

# 척수손상

김수종 20222519  
오세훈 20221013



# 목차

1. 척수손상
2. 마비정도에 따른 장애정도
3. 치료 준비단계
4. 급성기의 물리치료
5. 심리사회적 적응
6. 의료사회복지사의 개입
7. 사례



# 척수손상이란?

- 질병, 외상으로 척추 내의 척수에 손상이 생겨 척수가 지배하는 하지 및 상지의 운동감각, 자율신경 기능에 이상이 생기는 질환이다.
- 척수손상은 주로 외상으로 인해 발생한다.



# 척추와 척수

- 척추: 33개의 뼈  
(경추:7, 흉추:12, 요추:5, 천추:5, 미추:4-5)
- 척추의 주요 구조물: 뼈, 디스크(추간판), 근육, 인대 및 신경
- 척추는 한 개의 뼈가 다른 뼈 위에 차곡차곡 쌓여 있는 구조
- 척수: 척추뼈 안쪽에 위치한 신경

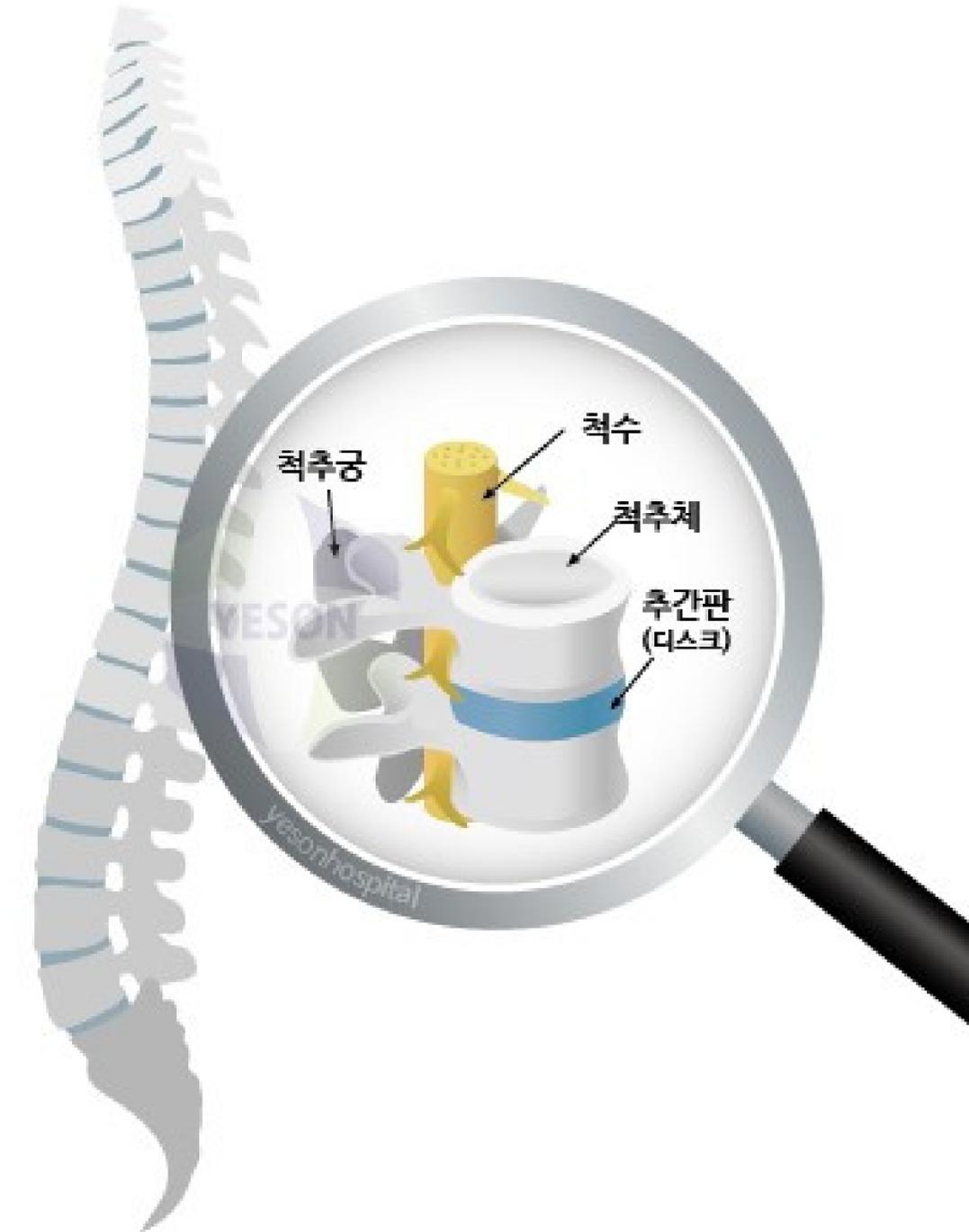
## 척추 구조

목뼈 : 7개

등뼈 : 12개

허리뼈 : 5개

골반뼈  
꼬리뼈



# 척추와 척수

**흉추 내의 흉수, 요추 내의 요수 손상**

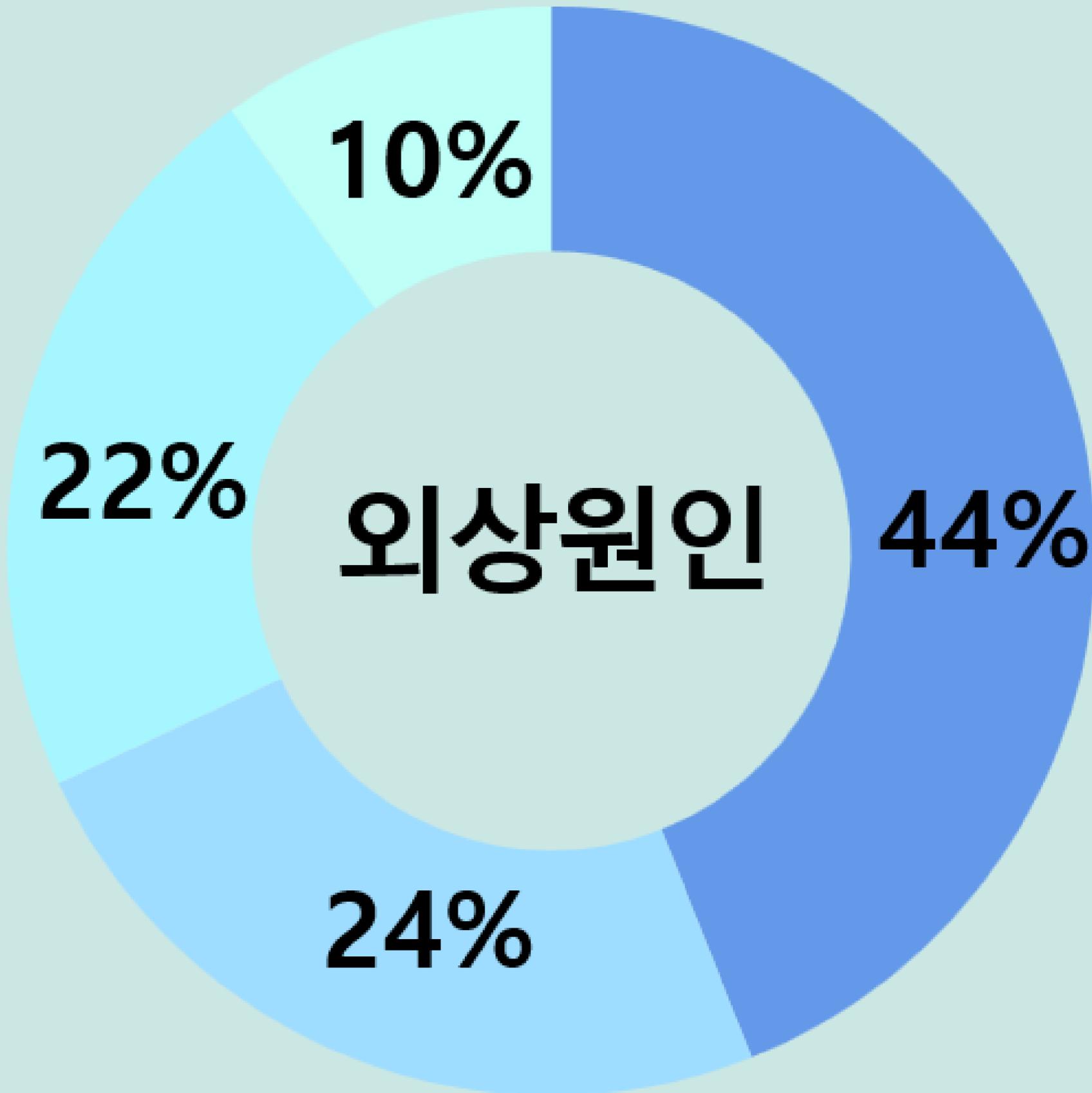
**>> 하지 마비가 발생한다.**

**목의 척추인 경추 내의 경수 손상**

**>>사지 마비가 발생한다.**

**척추 골절에 반드시 척수 손상이 동반되진 않는다.**

**또한 척추 골절 부위와 척수 손상 부위가 일치하지 않는 경우도 흔하다.**



자동차 및 오토바이 사고

폭력행동

추락

여가활동 중 사고

# 주 발생 시기와 대상

미국의 경우

- 약 25만명의 척추손상환자
- 매년 7,800명의 새로운 환자 발생
- 척추손상 당시 평균연령은 33.4세, 이들 중 82%가 남성이고 53%는 미혼으로 주로 젊은 미혼남성에게 발생한다.



# 나이에 따른 주 원인

## 고령층 원인

- 척수혈관질환, 척수종양, 척수염증, 척수퇴행성병변 등의 비외상성 병변도 원인이 된다.
- 척추관협착 등의 퇴행성변화가 동반된 경우에 경미한 외상에 의해서도 척수손상이 발생한다

## 젊은층 원인

- 심한 외상이 주 원인이다.

# 마비 정도에 따른 장애 등급 분류



**A: 운동과 감각 기능이 전혀 없음**

**B: 신경학적 손상수준 이하에 감각기능만 존재**

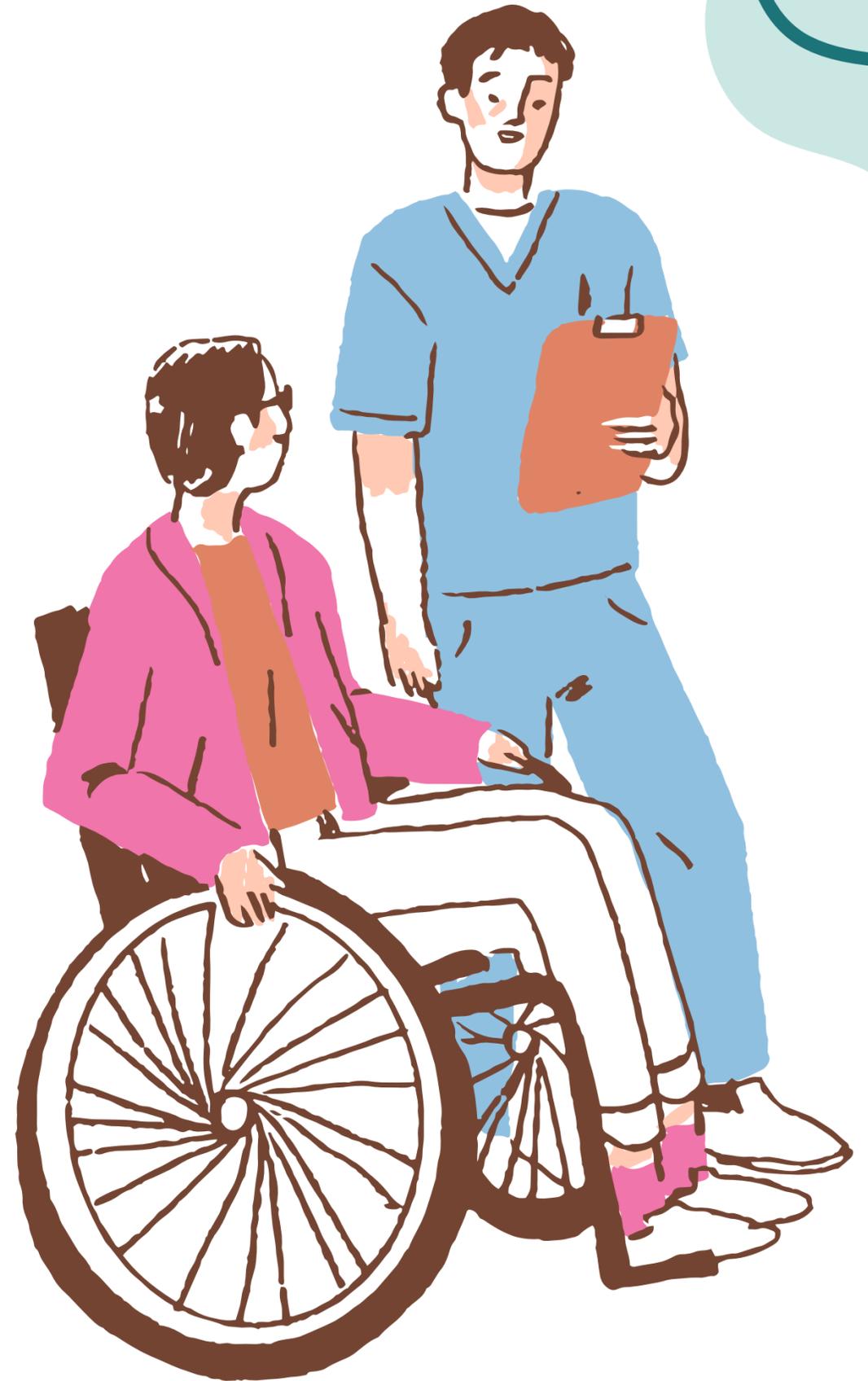
**C: 신경학적 손상수준 이하에 운동기능이 불완전 손상**  
주요 근육 근력등급이 정상근력의 50%미만, 감각은 정상

**D: 신경학적 손상수준 이하에 운동기능이 불완전 손상**  
주요 근육 근력등급이 정상근력의 50%이상, 감각은 정상

**E: 신경학적 손상수준 이하에 운동기능이 불완전손상**

# 척수마비 회복의 정도

- 척수손상 환자의 손상부위에 따라 환자가 획득할 수 있는 기능적 회복수준은 다르다.
- 모든 척수손상 환자가 완전한 독립적 일상 생활을 영위할 수 있는 것은 아니다.
- 나이, 합병증, 동기 등 여러 요인이 변수로 작용할 수 있다.



# 척수마비의 회복

- 보통 경수 및 흉수손상의 경우, 독립적인 보행이 가능하려면 D등급 이상이어야 한다.

- A등급  $\xrightarrow{\text{회복 확률 약 2\%}}$  D등급

- B등급  $\xrightarrow{\text{회복 확률 약 20\%}}$  D, E등급

# 초기단계 치료목적

생명유지

+

합병증  
방지

# 치료 준비단계

**1.** 척수와 기타 장기의 이상 유무를 자세히 평가하고  
처리해야한다.

**2.** 척수손상의 위치와 정도를 규명하는 것은 예후와  
치료목표가 전적으로 달렸기때문에 중요하다.

# 치료 준비단계

## 3.

체계적, 능률적인 평가과정을 위한 문제체계 9개

- 1. 비노기과적 문제
- 2. 척추 뼈의 손상
- 3. 신경학적 문제
- 4. 기능회복문제
- 5. 동반된 손상
- 6. 내과적 문제
- 7. 위장문제
- 8. 성문제
- 9. 합병증

## 4.

척수손상의 올바른 처치에는 팀 접근이 필요하다.

재활 팀은 재활의학전문의, 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 의료사회복지사, 임상심리사 등으로 구성된다.

# 급성기의 물리치료

급성: 병 따위의 증세가 갑자기 나타나고 빠르게 진행되는 성질

1

급성기의 물리치료는 손상 직후부터 모든 관절의 운동을 최소한 하루 2회씩 실시

2

순환작용과 영양상태의 증진 등을 위해 경사대를 이용한 기립자세를 유지하는 운동

3

폐활량 증가, 분비물 제거를 위해 호흡기 치료 등

4

오랫동안 누워 있는 환자의 골다공증 방지와 요로감염 및 요로결석 예방

# 급성기의 물리치료

급성: 병 따위의 증세가 갑자기 나타나고 빠르게 진행되는 성질

5

## 환자의 일상생활 수행을 위한 훈련

1. 침상에서 혼자 일어나기
2. 앉아서 중심 잡기
3. 침상 내 옮겨 다니기
4. 보조기 착용하기
5. 의자 차에 옮겨 타기 등

# 심리사회적 적응

척수손상으로 인한 정서적 충격은 매우 크며,  
환자가 자신과 상황을 어떻게 보는지에  
영향을 미친다

척수손상 환자의 심리적 복지는 인구학적,  
심리사회적 변인에 따라 달라진다.

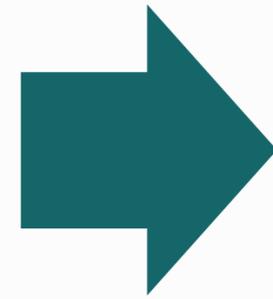


# 심리사회적 변인





## 사회적지지와 자기효능감



**높은 관계를 보인다.**

사회적지지: 어떤 사람을 둘러싸고 있는 중요한 타인에게서 얻는 여러 가지 형태의 원조



**환자의 가족성원이 원하는 것.**

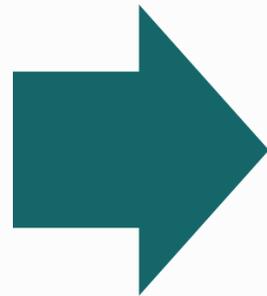
- 1. 돌봄의 질에 대한 확신**
- 2. 환자상태에 대한 정보**
- 3. 예후에 대한 정보**
- 4. 정서적지지**

# 신체상의 변화

신체상: 사람들이 자신을 관찰하거나 다른 사람들과 자신의 관계를 살핌으로써 설정한 자신의 주관적인 모습.

자기조절기능의 상실로 신체구조,  
기능, 외모에 대한 신체상이 변화

**but** 변화된 신체상을 수용하길 거부



일반적으로 급격한 신체적 외상 후의 반응은  
급성기, 수용기, 재활기의 3단계를 거치게 된다.

# 1. 급성기 (3~6개월)

병에 대한 강렬한 부인, 퇴행 및 다양한 감정(불안 및 두려움, 적개심, 상실, 비애 등)이 나타난다.

이 감정은 정상반응이지만 오래 지속, 과장되면 자아가능이 약화된다.



자아가능의 약화로 지나친 의존과 퇴행, 다른 신체증상이 나타날 수 있다.



## 2. 수용기 (6개월~1년)

급성기의 심리반응이 다소 완화된다.

자신에게 발생한 문제를 현실적으로 해결하려는 협상과정이 싹트는 시기다.

이 시기가 지나야 장기적인 대책을 세워 적응하는 재활시기로 접어든다.



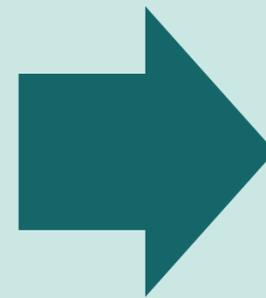
## 3. 재활기

장애를 지닌 사람들의 가능한 활동을  
회복시켜 삶을 질적으로 향상시키고,  
책임감과 독립적인 사회적 기능을  
유지하여 사회로 복귀하는 과정이다.



## 정보수집과 사정

재활치료의 목표는 장애가 있는 환자를 신체적, 정신적, 사회적, 경제적 독립상태로 회복시키는 것이다.



전인격에 관심 갖고 목표를 이루기 위해 환자에 대한 다양한 정보 (질병, 가족 및 사회환경, 직업, 경제상태 등에 미치는 영향) 를 포괄적으로 알아야 한다.

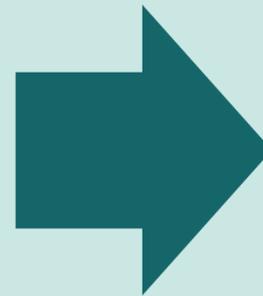
# 정보수집과 사정

기본적인 사항(인구학적 특성, 심리상태, 가족관계, 경제적 능력 등)과  
퇴원 후 생활할 주거환경의 구조, 간병 담당의 주보호제공  
자의 여부, 보험관련 상태 등에 대해 자세히 살펴봐야 한다.

# 가족회의란?

대상: 재활의학과외의 입원환자

1. 가족 간 의사소통 문제
2. 비협조적인 경우
3. 환자의 상태를 가족이 받아들이지 못하는 경우
4. 퇴원의 어려움이 있는 경우 등



의료진이 치료계획과 가족의 협조사항을 알려줘 가족이 필요한 역할을 하도록 한다.

# 가족회의의 목적

## 첫째

환자와 가족이 환자의 신체적 상태를 수용하도록 한다.

## 둘째

입원기간 중 가족이 환자 보호에 필요한 적절한 역할을 하고 협조하도록 한다.

## 셋째

퇴원에 필요한 심리적, 환경적 준비를 하여 퇴원 후 계획을 세우고 퇴원상황에 적응할 수 있도록 돕는 것이다.

# 가족회의와 퇴원계획

장기적인 치료와 재활이 필요한  
척수손상 환자에게는 사회복지사의  
퇴원계획은 중요한 개입활동이다.

가족회의를 통해서 퇴원계획을 환자와  
가족, 의료진이 함께 계획하는 것이 좋다.

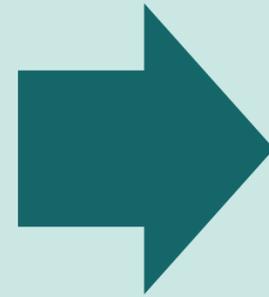
# 나라별 환자의 평균 입원기간

	하지마비	사지마비
한국	1년 반	2년
미국	2~3개월	
유럽	6~7개월	

# 장기입원의 단점

1. 사회적 관계의 단절 등의  
이유로 사회 복귀의 어려움

2. 입원비, 간병비  
등 경제적 부담



1년 이내 퇴원을 권유

# 가족회의의 준비과정

가족회의가 필요하다고 판단되는 환자나 가족이 있으면 사회복지사는 의료진과 상의하여 가족회의 여부를 결정한다

# 가족회의의 진행

의료사회복지사는 환자나 가족과 만나 현재 가족상황이나 어려운 점에 관해 정보를 조사하고 모임의 필요성과 가족참여를 이끌어 낸다.

특히 환자에게 중요한 지인들은 가능한 전원 참석하게 한다.  
가족성원 중 의사결정자는 반드시 참석해야 한다.

# 가족회의의 진행

1

의료사회복지사는 먼저 가족과 의료진을 소개한다.

2

환자와 가족성원의 관계, 거주지 등을 간단히 이야기하고 의료진과 인사한다.

3

언어소통에 장애가 없는 환자라면 같이 참석하는 것이 바람직하다.

4

의료사회복지사는 환자의 치료방향에 대한 논의와 퇴원에 대한 설명, 퇴원에 대한 준비사항 논의가 주요 목적임을 알린다.

5

주치의가 환자의 의료적 상태, 병원에 입원할 당시의 상황과 현재의 상황, 치료내용, 예상되는 예후 등에 대해 설명한다.

6

일반인이 이해할 수 있는 쉬운 용어로 설명하고, 주치의의 설명이 끝난 후 가족들은 궁금한 점을 질문한다.

7

의료적 상태에 관한 질의응답과 함께 자연스럽게 가족의 입장을 표현하는데, 주로 환자상태에 대한 불안감, 호전에 대한 기대감, 퇴원에 대한 두려움 등을 토로한다.

8

만약 가족이 경직돼 침묵이 계속되면 의료사회복지사가 이전에 조사했던 정보를 이용하여 가족들의 입장을 다시 설명하고 논의해 갈 수 있도록 이끌어야한다.

# 척수손상 환자 재활서비스 기관별 장단점

재활서비스 기관	장점	단점
종합병원 재활의학과	초기 및 급성기 재활치료 시 바람직 재활의학뿐 아니라 다분야의 특수전문인사의 의학적 개입 용이	집중적인 재활치료과정이 부족할 수 있음 장기적인 입원치료의 어려움
재활전문 병원	자생인의 기능향상을 위한 집중적인 재활치료과정에 효과적 재활의학과 의사뿐만 아니라 다영역의 팀 접근 제공이 용이 재활치료를 위한 시설(각종 치료실) 및 다양한 치료 장비 보유	의학적인 문제발생 시 즉각적인 특수전문인사의 개입이 어려움 재활전문병원 부족으로 입원 대기기간이 긴 경우가 있음 장기적인 입원치료의 어려움 사회복귀에 대비한 종합적 지원이 부족
재활요양 병원	기능적 손상이 커 기능향상의 잠재력은 낮지만 전문적인 의료인의 관리가 지속적으로 필요한 경우 적합 지속적인 재활치료를 위한 중장기 입원이 가능	집중적인 재활치료를 요하는 경우 부적합
재활의학과 의원	특정 기능향상을 위한 개발영역의 재활치료에 적합 자신의 선택에 의한 재활치료 접근이 가능함 거주 지역 내에서의 접근이 용이	지속적인 통원이 가능한 자에게 한정됨 다영역의 팀 접근을 통한 재활치료는 어려움
보건소소	무료 혹은 저렴한 비용으로 이용가능 지속적인 물리, 운동치료에 적합	개별영역치료에 한정
복지관관	무료 혹은 저렴한 비용으로 이용 가능 지속적인 기능관리에 적합	재활치료서비스 제공 여부 확인이 필요 이용자가 많아 대기기간이 긴 경우가 있음 척수장애인에 대한 전문성 부족 척수장애인을 위한 재활서비스를 제공하지 않는 경우도 많음

# 사례1

G(62세. 남)는 갑작스런 교통사고 이후 흉수 12번 척수손상 진단을 받고 하지마비로 오랜 기간 재활병원과 요양병원을 전전하며 입원 중이다.

원래 보험대리점을 운영하였으나 매출 신고액이 높지는 않았고, 경기불황으로 실적이 좋지 않았다고 한다.

교통사고 당시 이혼 상태였고 당시 자녀들과도 거의 왕래가 없는 상황으로 가족지지체계가 부재하다.

병원에서는 퇴원권유하고 있으며 재활치료를 마치고 퇴원해야 하지만 퇴원 이후의 독립적인 생활이 두렵고 가족도 없어 좀 더 병원 생활을 하고 싶어 계속 퇴원을 미루고 있다.

# 사례1

오랜 병원 생활로 갖고 있던 돈을 다 써 버리고 돌아갈 집도 없는 형편이다. 오랫동안 왕래하지 않았던 결혼한 딸 집에는 미안해서 갈 엄두가 나지 않으며 지금 있는 요양병원에 한 달에 20만 원만 내면 먹여주고 재워주니 오히려 편하다고 한다.

앞으로의 계획을 물으니 갈 곳이 없어서 막막하고 아무 계획도 없다고 한다. 이러다 평생 요양병원을 못 벗어나는 신세가 될까 걱정이 되어 퇴원계획을 위해 의료사회복지사에게 찾아왔다.

# 사례2

**동영상**

THANK  
YOU