

Interesting Articles for KEMA Members



당신은 아직도
발목을 접질린 환자분에게
ICE만 처방하고 계십니까?

Efficacy of Thrust and Non-Thrust Manipulation and
Exercise With or Without The Addition of Myofascial
Therapy for The Management of Acute Post-
Intervention Ankle Sprain: A Randomized Clinical Trial

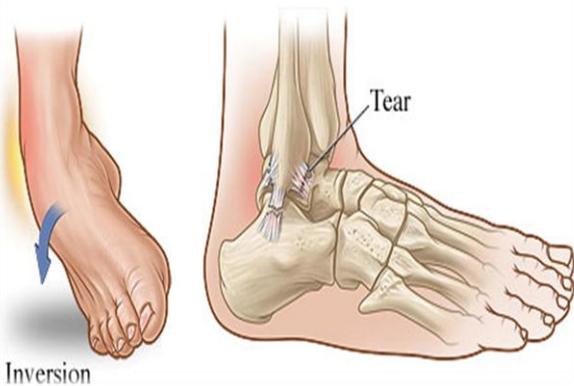
J Orthop Sports Phys Ther, Epub 13 March 2013.

Lateral Ankle Sprain

일반적으로 발생하는 Ankle sprain을 통틀어서 85%정도가 lateral ankle sprain을 차지합니다. 일상생활을 하면서 스포츠 활동을 하면서 ankle sprain은 우리 주변에서 흔히 볼 수 있습니다.

그렇다면 acute lateral ankle sprain 환자를 마주하게 된다면, 우리는 어떻게 접근을 해야 할까요?

압박(compression)을 가하고 냉찜질(ice)하고 안정(resting)을 취하고 진통제(NSAIDs(non-steroidal anti-inflammatory drugs))를 처방해야 할까요?



기존의 lateral ankle sprain의 치료연구

기본적인 Ankle sprain의 대표적인 치료인 RICE(Resting, Icing, Compression, Elevation)

외에도 다양한 치료효과에 대한 검증을 위한 연구들이 진행되고 있습니다.

Ankle sprain의 치료로 Thrust and non-thrust mobilization/manipulation이 효과가 있다는 것의 연구결과가 있었습니다여기에 저자는 착안을 하여서 ankle sprain환자에게 더 적용할 수 있는 치료에 대해 고민을 하다가 근막을 늘리는 치료를 접목하여 실험을 고안하게 됩니다.

과연 Mobilization/Manipulation과 함께 Myofascial techniques를 시행한다면 더욱 효과가 있을까?



Thrust and non-thrust mobilization and manipulation + MFR 치료방법

Thrust & non-thrust mobilization & manipulation	MFR
1. 앞뒤로 목말밑 관절(subtalar jt.)을 mobilization	6.GCM and fibularis muscles MFR GCM과 fibularis의 서로 다른 근막 조직위에 MFR을 실시한다.
2. 가쪽 미끄러짐/외전 뒤꿈치를 mobilization	
3. 앞뒤로 먼쪽 정강종아리 관절을 mobilization	7.Myofascial trigger points pressure 환자는 점진적으로 조직에 압력을 받고 저항이 증가되는 시점까지 받는다. 압력 받고 있는 조직이 유연해지면 처음과 같은 장력이 느껴질 때까지 힘을 증가시킨다. 위치는 통증 유발점 위에서 실시한다.
4. 거퇴관절(talocrural jt.)의 신연을 통한 Thrust manipulation Grade III 또는 IV로 20~30초간 실시	
5. 앞뒤로 가까운쪽 정강종아리 관절을 mobilization	8.Cross hand intervention MFR을 GCM과 TA에 손을 교차하여 적용한다.



Figure 4: Talocrural joint distraction thrust manipulation technique

Figure 5: Distraction of the distal tibiotalar joint



Figure 6: Myofascial release techniques over the myofascial tissues of the posterior tibiotalar muscle

Figure 7: Static stretch over the myofascial tissues of the medial gastrocnemius muscle

Figure 8: Cross-hand intervention for MFR on the GCM and TA muscles

MFR

MFR을 첨가한 치료 후의 효과

Acute lateral ankle sprain 환자를 대상으로 한 실험에서 대조군은 Thrust and non-thrust mobilization/manipulation만 실시한 경우와 mobilization/manipulation과 MFR이 추가된 실험군을 비교하였을 때, MFR을 추가한 경우 Pain이 감소하고, swelling의 감소, instability 감소, ankle mobility의 증가(ankle dorsi flexion, ankle plantar flexion), weight bearing(체중지지) 증가, pressure pain thresholds(압통 역치값)은 증가함을 보였습니다. 위의 결과는 5일 이내의 acute sprain 환자를 대상으로 4주간 follow up을 실시하여 얻은 data값으로 저자는 long-term effect에 대한 연구에 대한 아쉬움을 피력하며 글을 마칩니다.

주변에서 흔히 볼 수 있는 acute lateral ankle sprain 환자에게 이러한 치료로 접근을 해보시는 것도 효과적이라고 data는 보여주고 있습니다.

따라서 , lateral inversion ankle sprain에 통증과 불편감을 호소함에 있어서 근골격계의 전문가인 우리들에 “발목이 빠면 어떻게 치료해야 하나요?”라고 물으면 **“Lateral ankle sprain 시에 RICE(Resting, Icing, Compression, Elevation)뿐만 아니라 manipulation/mobilization과 더불어 MFR을 적용하시면 통증과 불편감 해소에 도움을 준다”** 라고 이 논문을 근거로 이야기 할 수 있을 것이다.

-KEMA 책임 연구원 황의재-

-문의사항은 KEMA 홈페이지 기사에 댓글로 남겨주세요-