

다리 저림과 엉덩이 통증의 숨은 원인: 소둔근 증후군과 대전자 통증 증후군

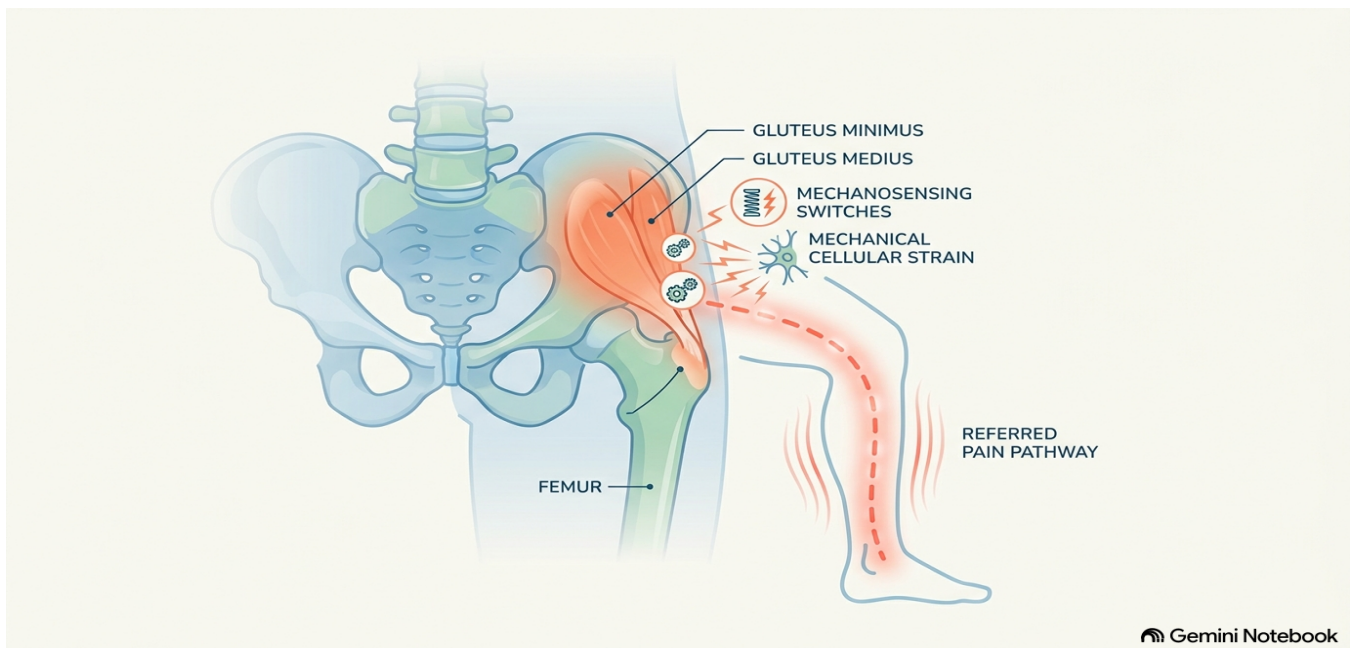
최신 의학 패러다임과 근거 기반 임상 연구 통합 안내서

[환자 맞춤형 임상 안내]

"다리의 저림으로 디스크나, 협착이라 착각하시거나 타원에서 이렇게 들고 오시는 환자들 중에 의외로 많은 분들이 소둔근 증후군인 경우가 많은데요. 심지어 척추에 시술까지했는데도 저린다며 오시는 분들중에도 소둔근을 치료하고 증상이 호전되는 분들이 종종 있습니다. 그래서 소둔근에 대해 최신 지견을 바탕으로 글을 써 봤습니다."

1. 최신 의학 패러다임: 단순 과사용을 넘어선 과학적 원리

과거에는 엉덩이 근육 통증을 단순히 나이에 따른 '마모'나 '과사용'으로 치부하곤 했습니다. 그러나 2024~2026년 발표된 최신 연구들은 유전적 소인, 세포 기계감각 스위치(Mechanosensing), 근육 내 지방 침윤, 그리고 자율신경계 반응이 결합된 복합 메커니즘임을 밝혀내고 있습니다 [1, 4, 5].



[그림 1] 소둔근 부위 구조 및 기계적 자극-자율신경계 상호작용 매커니즘

- 세포 기계감각 스위치 (Mechanosensing): 소둔근 세포막의 압력 감지 채널이 물리적 자극을 화학적 통증 신호로 변환하여 통증 유발점을 형성합니다 [1].
- Dixon MRI 지방 침윤 분석: 정밀 MRI 분석 결과, 소둔근 증후군 환자는 정상 측에 비해 근육 내 지방 비율(Fat Fraction)이 유의하게 높으며, 특히 여성 환자군에서 지방 침윤 수치가 높게 관찰됩니다 [5].
- 자율신경계 반응 및 중추감작 (Central Sensitization): 적외선 체열촬영(Skorupska Protocol®, SP test®) 연구에 따르면, 소둔근 통증 유발점 자극 시 대퇴부와 종아리로 이어지는 자율신경계의 고유한 혈관 확장 반응(Amplified

Vasodilatation)이 확인되어 신경계의 통증 증폭 현상(Nociplastic Pain)이 증명되었습니다 [6, 7].

2. 척추 오진 사례와 대전자 통증 증후군(GTPS)과의 연관성

소둔근(Gluteus Minimus)은 엉덩다리뼈의 돌출부인 대전자(Greater Trochanter)에 부착되므로, 소둔근의 병변은 엉덩이 외측 통증을 일으키는 대전자 통증 증후군(GTPS)과 직접적으로 연결됩니다 [3, 4].

연구 항목	주요 임상 결과 및 의학적 의의	출처 논문
퇴행성 요추 질환 내 GTPS 동반율	요추 질환(디스크/협착) 환자 153명 중 41.1%(63명)에서 GTPS 동반 확인. 주사 및 NSAID 치료 후 통증(VAS)이 7.65점에서 1.97점으로 대폭 감소.	Healthcare (2026) [3]
척추 수술 권유 오진 비율	GTPS/소둔근 병변 환자의 39.7%(25명)가 외부 병원에서 이미 척추 수술을 권유받았던 경험이 있음. 정밀 보존 치료로 호전.	Healthcare (2026) [3]
초점식 충격파(F-ESWT) 진단 정확도	소둔근 통증 유발점 자극 시 92.9%에서 연관통 재현, 85.7%에서 익숙한 환자 고유 통증 인지 달성.	Biomedicines (2024) [2]

3. 올바른 생활 수칙 및 자주 묻는 질문 (Q&A)



[그림 2] 소둔근 및 대전자 건강 관리를 위한 3대 핵심 생활 수칙 요약

Q1. 허리 디스크 진단을 받았는데 소둔근 치료를 먼저 해야 하나요?

A: 허리 MRI상 디스크 수핵 팽윤 소견이 있더라도 실제 통증을 유발하는 지점이 소둔근인 경우가 많습니다. 전문 의료진의 압통 검사와 초음파 진단을 통해 소둔근 통증 유발점을 먼저 확인하고 보존적 치료를 시행하는 것이 바람직합니다 [2, 3].

Q2. 옆으로 누워 잘 때 엉덩이가 아픈 이유는 무엇인가요?

A: 옆으로 누우면 위쪽 다리가 내려앉으면서 소둔근과 대전자 힘줄에 강한 압박 스트레스가 가해집니다. 다리 사이에 베개를 끼워 골반 수평을 유지하면 통증을 예방할 수 있습니다 [4].

Q3. 효과적인 보존적 치료법은 무엇인가요?

A: 초음파 유도하 주사 치료, 체외충격파(ESWT), 건침 치료(Dry Needling), 수중 치료(Aquatic Therapy) 등이 통증 유발점 완화와 조직 재생에 뛰어난 효과를 보입니다 [3, 4, 9, 10].

4. 참고요약 및 인용 논문 (References)

- [1] Biomedicines (2025): Prevalence of Myofascial Trigger Points in Low Back Pain. PMC12190296.
- [2] Biomedicines (2024): Focused Shockwaves for Diagnosis of MPS in LBP. Giordani F et al. PMC11673203.
- [3] Healthcare (2026): GTPS in Degenerative Lumbar Spine Disease Retrospective Cohort Study. Karaman M et al. PMC13606116.
- [4] Musculoskeletal Surgery (2025): Narrative Review on GTPS Imaging and Non-Surgical Treatments. Tedeschi R et al. PMC13241414.
- [5] BMC Musculoskeletal Disorders (2025): Cross-sectional Fat Fraction Analysis of Hip Abductors Using Dixon MRI. Kajdi GW et al. PMC12333093.
- [6] Pain Research & Management (2023): Objective Sign of Central Sensitization: Referred Pain & Autonomic Response. Skorupska E et al. PMC9911239.
- [7] Journal of Clinical Medicine (2021): Amplified Vasodilatation in Gluteal Syndrome Mimicking Sciatica. Skorupska E et al. PMC8584656.
- [8] Journal of Pain Research (2025): Spectral Analysis of Bioelectrical Activity in Gluteus Minimus Referred Pain. Konieczny M et al. PMC11955172.
- [9] IJERPH (2022): Dry Needling vs Ischemic Compression in Gluteus Medius MTrPs. Álvarez-Delgado S et al. DOI: 10.3390/ijerph191912468.
- [10] BMC Sports Science, Medicine & Rehabilitation (2026): Aquatic Exercise and Gluteal Morphology in Low Back Pain. PMC13192150.