[허리 통증] 허리가 잘 안 펴지시나요? 급성 허리·고관절 통증의 숨은 원인 '장요근 증후군' 최신 진단과 예방법

최신 의학 패러다임 · 국소마취제(리도카인) 주사 치료 · 자가 스트레칭 및 생활 수칙 가이드

서론: 허리를 펼 때 찌릿한 통증, 혹시 디스크일까요?

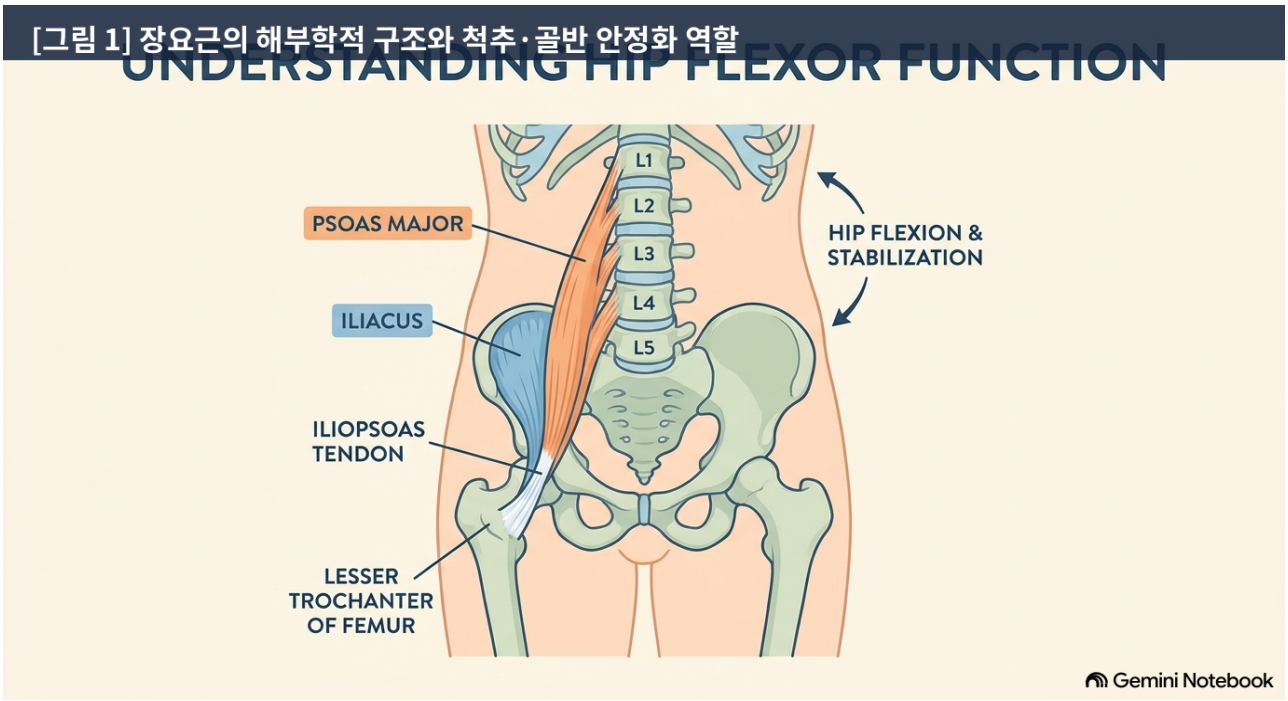
하루에도 꼭 한두 분씩 "선생님, 허리가 똑바로 안 펴지고 펼 때마다 통증이 너무 심해요"라며 병원을 찾아오십니다. 다리를 들어 올리거나 의자에서 일어날 때, 혹은 아침에 침대에서 일어날 때 극심한 허리·고관절 통증을 느끼면 대부분 '허리 디스크(추간판 탈출증)'가 아닌가 큰 걱정을 하십니다.

하지만 실제 진찰을 해보면, 심각한 척추 질환보다는 골반과 척추를 이어주는 깊은 근육인 '장요근(Iliopsoas)'의 급성 단축 및 건병증(장요근 증후군)인 경우가 매우 많습니다 [1, 3]. 물론 기존의 추간판 탈출증이나 신경뿌리병증, 후관절 증후군 같은 기저 질환이 동반되어 발생하는 경우도 있지만, 대부분은 갑작스러운 근육의 과긴장과 단축으로 인해 급성으로 발생합니다 [1].

흔하지만 잘 알려지지 않은 장요근 증후군의 최신 의학적 패러다임, 정밀 진단법, 안 좋은 자세, 그리고 혼자서도 쉽게 따라 하는 예방 운동법까지 최신 논문 근거를 바탕으로 철저히 정리해 드리겠습니다!

본론 1: 장요근의 해부학적 구조와 최신 의학 패러다임

[그림 1] 장요근의 해부학적 구조와 척추·골반 안정화 역할



1. 장요근은 단순히 다리를 올리는 근육이 아닙니다!

과거 의학계에서는 장요근을 단순히 '다리를 위로 들어 올리는 굴곡근'으로만 이해했습니다. 그러나 최근 바이오매카닉(생체역학) 및 최신 연구에 따르면, 장요근은 몸 전체의 안정성을 지탱하는 매우 정교한 역할을 수행합니다 [1, 7]:

- 고관절 굴곡 0°~15° 구간: 대퇴골두가 전방으로 탈구되지 않도록 눌러주는 전방 고관절 안정화 스위치 역할을 합니다 [1].
- 고관절 굴곡 15°~45° 구간: 요추(허리 뼈)의 정상적인 곡선을 유지하며 직립 자세를 안정적으로 지지합니다 [7].
- 고관절 굴곡 45° 이상 구간: 비로소 다리를 높이 들어 올리는 주요 굴곡근으로 전환됩니다 [7].

2. 최신 패러다임: 단순 마모가 아닌 '세포 감각 스위치'와 역학적 자극

최신 분자생물학 및 유전체 연구에서는 장요근 통증이 단순한 '근육 마모'나 '과사용' 때문만은 아니라고 밝히고 있습니다. 장요근 힘줄과 점액낭 주변 세포에 존재하는 세포 메카노센싱(PIEZO1 등 기계적 감각 스위치)이 장시간의 구부정한 자세나 지속적인 압박 자극을 감지하면, 미세 염증 반응과 근육 단축 명령을 내리게 됩니다 [1, 10].

이러한 생체역학적 자극이 누적되면 장요근이 뻣뻣하게 굳어지면서 허리를 펼 때 팽팽하게 당겨져 통증을 유발하게 됩니다 [1].

본론 2: 임상 연구 근거, 진단법, 안 좋은 자세 & 예방 운동

1. 정확한 진단: 누워서 하는 검사보다 '앉아서 하는 HEC 검사'

최신 임상 진단 연구(Vandeputte et al., 2026)에 따르면, 과거에 주로 시행하던 누워서 다리를 올리는 정적 검사는 특이도가 낮아 정확도가 떨어질 수 있습니다 [1, 5].

- HEC 검사(Hip Extension-External Rotation-Flexion-Ceiling test) 및 저항 앉은 자세 굴곡 검사: 앉은 자세에서 고관절을 외회전 및 굴곡시키며 저항을 주는 최신 검사법은 민감도 94%, 특이도 88%의 매우 뛰어난 진단 정확도를 보여줍니다 [1].
- 초음파(MSK-US) 정밀 검사: 초음파를 활용하면 장요근 힘줄의 두꺼워짐, 점액낭 염증, 튕김 현상(Coxa saltans)을 실시간 동적으로 관찰할 수 있으며, 정확한 부위에 초음파 유도하 주사 치료를 시행할 수 있습니다 [2, 3].

[그림 2] 장요근 단축을 유발하는 나쁜 자세 vs 올바른 자세

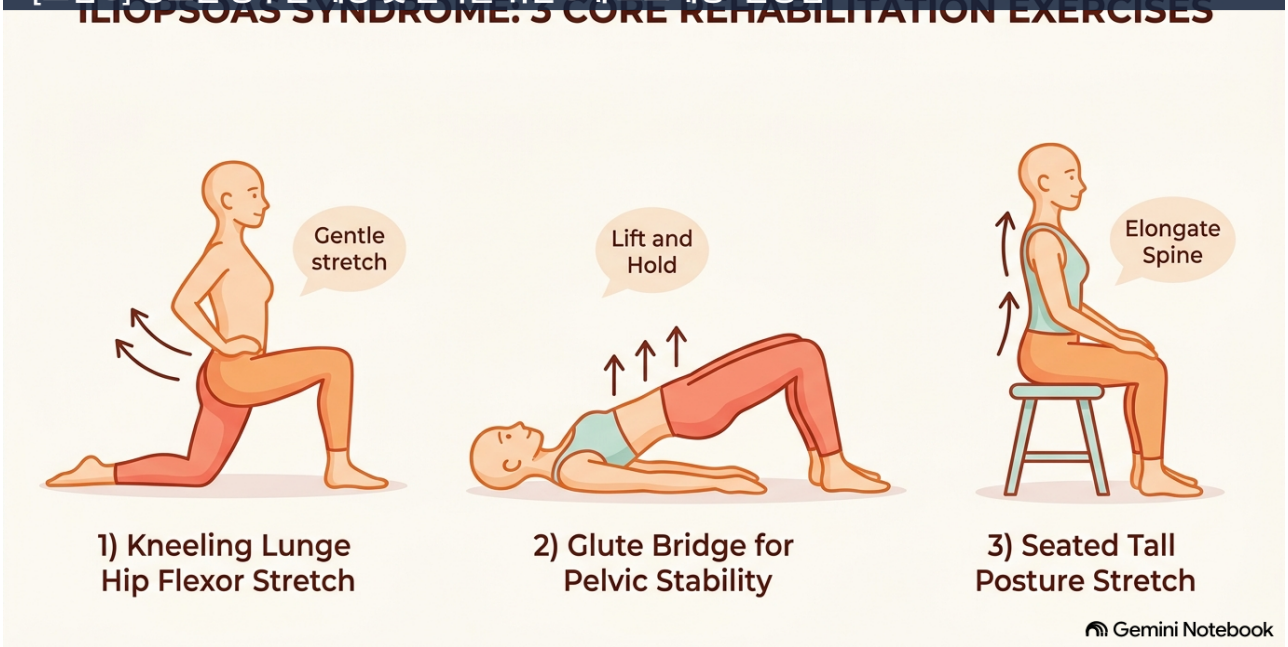
2. 장요근을 망치는 '안 좋은 자세' 4가지

일상생활 속 무심코 취하는 자세가 장요근을 지속적으로 단축시키고 통증을 악화시킵니다:

1. 의자에 엉덩이를 빼고 구부정하게 앉는 자세: 장요근이 짧아진 상태로 고정되어 일어설 때 심한 통증을 유발합니다.
2. 장시간 다리를 꼬거나 양반다리를 하는 습관: 골반의 불균형과 장요근의 좌우 비대칭 단축을 초래합니다.
3. 허리를 과도하게 뒤로 젖히는 과전만 자세: 골반이 앞으로 기울어지며(전방경사) 장요근에 과도한 장력이 걸립니다.

4. 준비 운동 없이 갑자기 상체를 숙이거나 무거운 물건을 드는 동작: 급성 장요근 경련 및 손상을 유발합니다.

[그림 3] 장요근 증후군 예방 및 완화를 위한 3대 스트레칭·운동법



3. 장요근을 살리는 3대 핵심 스트레칭 & 운동법

매일 5분씩 실천하면 굳어진 장요근을 풀어주고 허리 통증을 획기적으로 줄일 수 있습니다:

① 무릎 꿇고 런지 장요근 스트레칭 (Kneeling Lunge Stretch)

- 방법: 한쪽 무릎을 바닥에 대고 반대쪽 다리를 앞으로 굽혀 런지 자세를 잡습니다. 상체를 바르게 세우고 골반을 앞으로 천천히 이동시켜 뒷다리의 엉덩이 앞쪽(장요근)이 늘어나는 느낌을 받습니다.
- 시간: 15~30초간 유지, 양쪽 3회 반복.

② 둔근 강화 브릿지 운동 (Glute Bridge Exercise)

- 방법: 천장을 보고 누워 무릎을 굽히고 발을 바닥에 대어 줍니다. 엉덩이 근육(대둔근)에 힘을 주며 골반을 위로 들어 올립니다. (장요근의 길항근인 엉덩이 근육을 강화하여 장요근의 이완을 유도합니다).
- 시간: 10초 유지, 10회씩 3세트.

③ 앉은 자세 요추·고관절 바른 자세 가꾸기 (Seated Tall Posture)

- 방법: 의자에 앉을 때 등받이에 엉덩이를 바짝 붙이고, 정수리를 위로 당기듯 척추를 세웁니다. 50분 작업 후 5분씩 일어서서 고관절을 펼쳐주는 스트레칭을 시행합니다.

Q&A: 자주 묻는 질문 3가지

Q1. 허리 디스크(추간판 탈출증)와 장요근 증후군은 어떻게 다른가요?

A: 허리 디스크는 숙일 때 통증이 심해지거나 다리 밑으로 뻗치는 엉덩이·다리 저림(방사통)이 동반되는 경우가 많습니다. 반면, 장요근 증후군은 허리를 펼 때, 의자에서 일어날 때, 다리를 들어 올릴 때 서혜부(사타구니)나 허리 앞·뒤쪽이 찌릿하게 아픈 특징이 있습니다 [1, 4].

Q2. 초음파 유도하 주사 치료는 안전하고 효과적인가요?

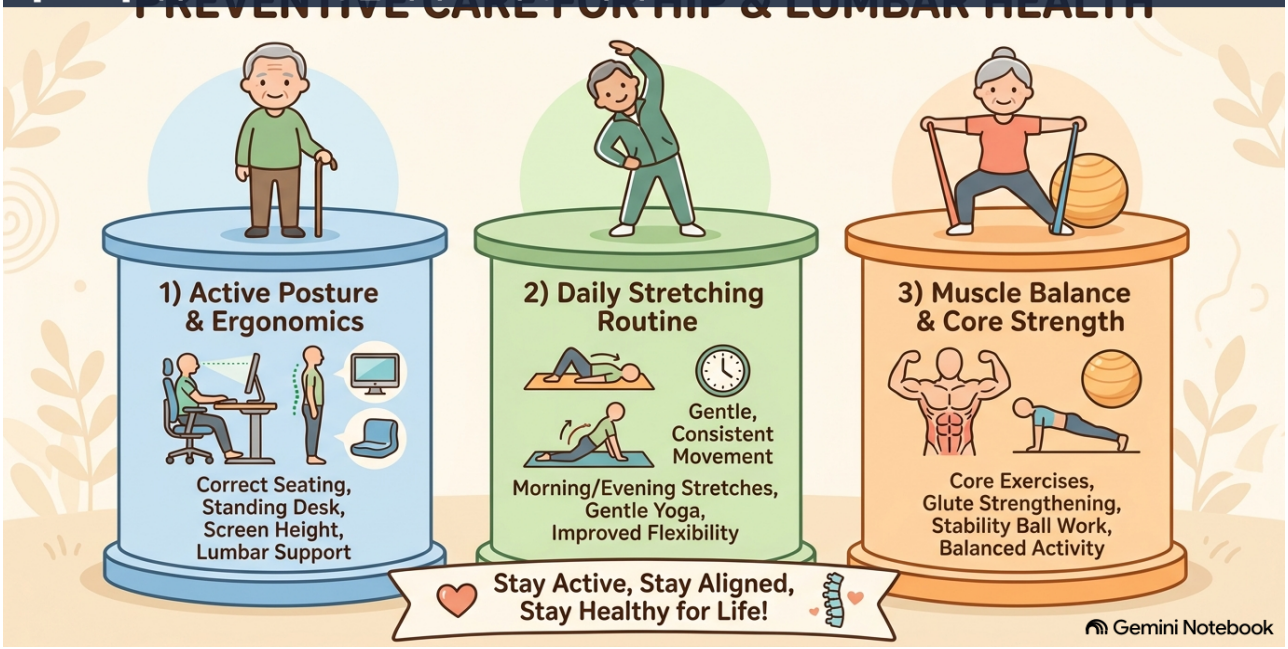
A: 네, 보존적 운동 치료만으로 통증 조절이 어려운 경우, 초음파로 장요근 힘줄과 점액낭 부위를 직접 정확히 보며 시행하는 주사 치료가 큰 도움이 됩니다. 특히 강력한 항염증제인 스테로이드를 쓰지 않고 소량의 국소마취제(리도카인) 단독 주사만으로도 통증 신호를 차단하고 굳어진 근육을 이완시켜 충분하고 지속적인 호전 효과를 얻을 수 있습니다 [2, 3].

Q3. 수술적 치료가 필요한 경우도 있나요?

A: 대부분의 환자분들은 운동 및 주사 치료 등 비수술적 치료로 호전됩니다 [1, 2]. 다만, 인공고관절 수술 후 부품 마찰로 인한 충돌 증후군이나 6개월 이상의 보존적 치료에도 극심한 통증이 지속되는 특수한 경우에 한해 최소침습 내시경 장요근 건 절제술/유리술을 고려합니다 [6, 8].

결론: 척추·고관절 건강을 지키는 3대 생활 수칙

[그림 4] 척추·고관절 건강을 지키는 3대 생활 수칙



허리가 잘 안 펴지고 사타구니와 허리에 통증이 찾아오면 덜컥 겁부터 나기 마련입니다. 하지만 장요근 증후군은 원인을 정확히 이해하고 바른 자세와 스트레칭을 꾸준히 실천하면 충분히 쾌유할 수 있습니다!

1. 바른 앉기 습관: 엉덩이를 등받이에 붙이고 1시간마다 일어나 몸을 펼쳐주세요.
2. 매일 5분 런지 스트레칭: 굳은 장요근을 부드럽게 이완시켜 주세요.
3. 코어 및 엉덩이 근육 강화: 브릿지 운동으로 골반의 균형을 잡아주세요.

환자분들과 독자 여러분 모두 가벼운 허리와 건강한 걸음걸이를 되찾으시길 진심으로 응원합니다!

References (인용 논문 출처)

1. Vandeputte FJ, Sergooris A, Roose S, Timmermans A, Corten K. Clinical Diagnosis and Treatment of Iliopsoas-Related Groin Pain: A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*. 2026; 15(15): 5912. PMID: 42590015.
2. Smith J, Brennan P, Klug K, Porter AST, Cleland P, Duncan L, Ofei-Dodoo S. Clinical Efficacy of Ultrasound-guided Iliopsoas Corticosteriod Injection for Hip Pain. *Kansas Journal of Medicine*. 2024; 17: 146-149. PMID: 39758531.

3. Manske RC, Voight M, Wolfe C, Page P, Bardowski B. The Use of Diagnostic Musculoskeletal Ultrasound for the Evaluation of the Iliopsoas in the Anterior Hip: A Guide for Rehabilitation Providers. *International Journal of Sports Physical Therapy*. 2024; 19(12): 126334. PMID: 39628775.

4. Stadelmann JD, Reichenbach F, Bizzini M, Franchi RF, et al. Hip and Groin Problems in Female Team-Sport Athletes: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Sports Physical Therapy*. 2024; 19(11): 123946. PMID: 39502545.

5. Heijboer WMP, Weir A, Vuckovic Z, Fullam K, Tol JL, Delahunt E, Serner A. Inter-examiner reliability of the Doha agreement meeting classification system of groin pain in male athletes. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*. 2023; 33(2): 189-196. PMID: 36259124.

6. Ramadanov N, et al. Multilevel Meta-Analysis of Treatment Options for Patients With Iliopsoas Impingement Syndrome After Total Hip Arthroplasty. *Orthopaedic Surgery*. 2025. PMID: 40410951.

7. Younis Z, Hamid MBA, Ravi B, Abdullah F, Al-Naseri A, Bitar K. Iliopsoas Impingement After Total Hip Arthroplasty: A Review of Diagnosis and Management. *Cureus*. 2025; 17(5): e83391. PMID: 40458328.

8. Di Benedetto P, et al. Arthroscopic and endoscopic techniques for iliopsoas release in THA are safe and effective: a systematic review of the literature. *European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology*. 2024. PMID: 38977435.

9. Hardwick-Morris M, Twiggs J, Miles B, Al-Dirini RMA, Taylor M, Balakumar J, Walter WL. Iliopsoas tendonitis after total hip arthroplasty: an improved detection method with applications to preoperative planning. *Bone & Joint Open*. 2023; 4(1): 3-12. PMID: 36598093.

10. Conroy J, Nelms N, et al. A Case of Iliopsoas Bursitis With Compressive Femoral Nerve Palsy Treated With Iliopsoas Tendon Release. *Arthroplasty Today*. 2022; 14: 148-153. PMID: 35313716.