

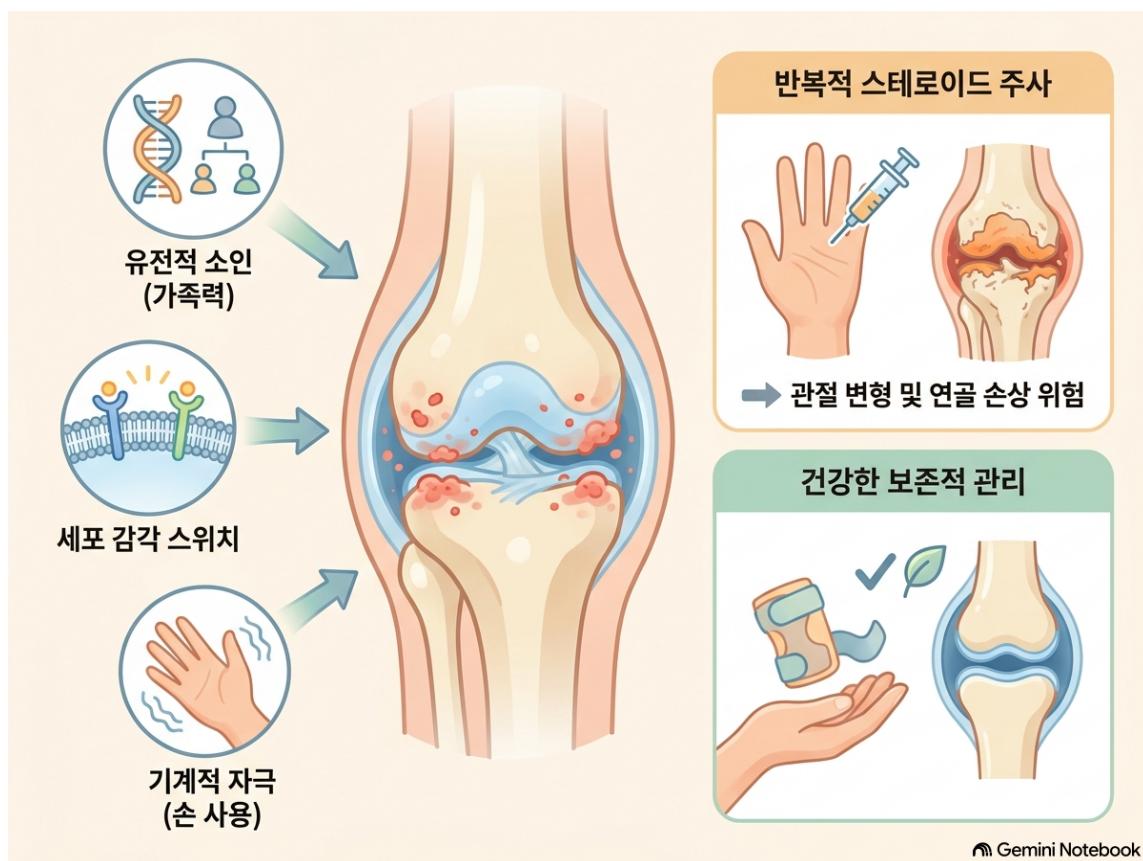
손가락 관절염, 주사 자주 맞으면 관절이 더 아프다고요?

전문가가 전하는 최신 의학 근거와 안전한 관절 관리 가이드

[진료실 이야기] 진료실에서 당장 손을 사용하셔야 해서 손가락 마디마다 스테로이드 주사를 원하시는 어르신들을 볼 때마다 안타까운 마음이 큼니다. 주사를 반복해서 맞으면 당장은 통증이 가라앉는 듯하지만, 장기적으로는 연골과 인대가 약해져 손가락 관절 변형이 더 심해질 수 있습니다. 최신 의학적 사실과 올바른 치료법을 안내해 드립니다.

1. 어르신의 탓이 아닙니다: 손관절염의 최신 발병 원인

손가락 관절염은 단순히 '손을 평생 험하게 써서' 생기는 마모 질환이 아닙니다. 최신 의학 연구(GWAS 및 세포 생물학)에 따르면 손관절염은 유전적 소인(가족력), 세포 감각 스위치(세포 메카노센싱), 그리고 일상적인 기계적 자극이 복합적으로 작용하여 발생하는 질환입니다. 자책하지 마시고 올바른 관리를 시작하는 것이 중요합니다.



▲ [그림 1] 손관절염의 복합적 발병 기전 및 잦은 주사의 위험성

2. 스테로이드 주사의 반복 투여가 위험한 이유

스테로이드 주사는 강력한 항염증 작용으로 4~6주간 짧은 통증 완화 효과를 나타내지만, 관절염 자체를 치유하지는 못합니다. 오히려 짧은 간격으로 주사를 자주 반복하면 다음과 같은 위험이 발생할 수 있습니다:

- 관절 연골 손상 및 연조직 위축: 주사액이 연골 세포의 재생을 방해하고 주위 힘줄·인대를 약화시킵니다.
- 관절 변형 가속화: 지지 조직이 약해진 상태에서 손을 계속 쓰면 손가락 마디가 비틀어지고 굽게 변형됩니다.
- 결정성 역설적 염증: 주사 성분의 결정체가 관절 내에 체류하여 가성 관절염을 유발할 수 있습니다.
- 장기 효과 미흡: 임상 시험 결과 3개월 이후에는 주사 치료군과 비투여군 간 통증 개선 차이가 없습니다.

[의학 가이드라인 권고] 국제 류마티스 학회(EULAR/ACR)에서는 관절 주사를 정기적인 치료 수단이 아닌, '극심한 통증이나 급성 염증성 부종이 있을 때 1회성으로 신중히' 사용할 것을 권고합니다.

3. 집에 두고 간편하게 치료하는 약물과 3대 핵심 수칙

병원에 자주 오지 않더라도, 집에 구비해 둔 약물과 올바른 생활 관리를 통해 안정적으로 손관절염을 조절할 수 있습니다.



▲ [그림 2] 손관절 건강 관리를 위한 3대 핵심 수칙

- 경구 소염진통제 (집에서 쉽게 구비): 통증이 올라올 때 즉시 복용 가능하여 치료 접근성이 높으며, 단기 통증 완화 효과가 뛰어납니다.
- 바르는 소염진통제 (1차 선택 치료): 피부로 흡수되어 전신 부작용이 적고 국소 관절 통증을 효과적으로 누릅니다.
- 손가락 건 활주 재활 운동: 손가락 힘줄을 늘려주는 운동을 매일 시행하여 관절이 굳는 것을 방지합니다.
- 관절 보호 및 휴식 (보조기 활용): 통증이 심할 때는 관절 보조기를 착용하고 무리한 손 작업을 피합니다.

4. 주요 치료법 근거 및 효과 비교 요약

치료 방법	주요 특징 및 효과	장기 안전성 및 주의사항
경구 소염진통제 (먹는 약)	단기 통증/붓빔 개선 효과 양호. 집에 구비하여 즉시 복용 가능 (접근성 우수).	의사 처방에 따라 최단 기간 최소 용량 복용. 위장·신장·심혈관 질환자 사전 상담 필요.
국소 소염진통제 (바르는 약)	국제 가이드라인 1차 추천 치료. 특정 손가락 마디 통증 조절에 우수.	전신 흡수가 적어 안전성이 높음. 매일 꾸준히 바르는 것이 중요.

관절 내 스테로이드 주사	급성 염증 시 4~6주 단기 통증 완화. 15,092명 대규모 코호트 연구 보유.	3개월 이상 장기 이득 미흡. 반복 투여 시 연골 손상 및 관절 변형 위험.
손 운동 및 보조기 치료	관절 가동범위 유지 및 악력 보존. 관절 부담 완화 및 기계적 자극 차단.	부작용이 없는 최우선 비약물 치료. 매일 5분 건 활주 운동 권장.

5. 인용 주요 논문 출처 (References)

1. Kjekouk I, et al. Systematic Review of Hand OA Treatments. RMD Open. 2025;11:e004963. (PMID: 39793978)
2. Døssing A, et al. Network Meta-Analysis of Hand OA Interventions. RMD Open. 2023;9:e003030. (PMID: 37734873)
3. Estee MM, et al. Efficacy of Corticosteroids for Hand OA. BMC Musculoskelet Disord. 2022;23:665. (PMID: 35831847)
4. Watt FE, et al. Practical Management of Hand Osteoarthritis. Rheumatology Advances in Practice. 2025;9:rkaf093. (PMID: 41122436)
5. Hawley S, et al. Steroid Injection & Pain Medication Cohort Study. Rheumatology. 2025;64:3832. (PMID: 40036958)