

허리 디스크, 당장 수술해야 할까?

최신 의학 가이드라인 및 근거 중심 비수술/수술 판단 가이드

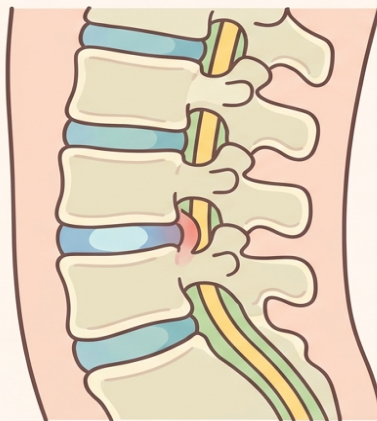
진료실에서 가장 많이 들리는 안타까운 질문 중 하나는 바로 '선생님, 디스크가 터졌다는데 당장 수술하러 가야 하나요?'입니다. 극심한 통증과 다리 저림을 겪다 보면 덜컥 겁이 나고 당장 수술이라도 해서 통증을 없애고 싶은 마음이 드는 것은 자연스럽습니다.

하지만 최신 의학 연구와 가이드라인은 '가급적 수술보다는 보존적 치료'를 우선 권고하고 있습니다 [1, 2]. 수술이 만능이 아닐 뿐만 아니라, 2~3주의 보존 치료만으로도 증상이 현저히 호전되는 경우가 많기 때문입니다 [1, 5, 10].

디스크 발생의 최신 의학 패러다임: 유전과 세포 메카노센싱

과거에는 디스크를 단순히 '무리가 가서 닳아 생긴 마모 질환'으로만 생각했으나, 최신 대규모 연구에 따르면 디스크는 유전적 소인(가족력)과 디스크 세포 내부의 세포 메카노센싱(PIEZO1, WNK2 수용체)이 기계적 자극과 상호작용하여 발생하는 생물학적 반응입니다 [4, 7]. 환자분의 잘못된이나 무리한 일 때문만이 아니므로 자책하실 필요가 전혀 없습니다.

허리 디스크(추간판 탈출증)와 신경 자극



Gemini Notebook

<그림 1> 허리 디스크 발생 원리와 세포 메카노센싱 패러다임

의학적 근거로 풀어보는 4가지 핵심 질문

Q1. 꼭 수술해야 되는 경우는 어떤 경우인가요?

- 1) 6~12주 이상의 충분한 보존적 치료 불응: 약물, 물리치료, 신경주사 등에도 불구하고 일상생활이 힘든 극심한 통증이 지속될 때 [1, 5].
- 2) 명확하고 심각한 근력 저하(마비): 발목이나 엄지발가락을 위로 들어 올리는 힘이 빠지는 '족하수(Foot Drop)' 등의 마비 증상이 나타날 때 [1, 10].

[응급 수술 대상] 레드 플래그 (Red Flag) 경고 신호

다음 증상이 나타나면 신경의 영구적 손상을 막기 위해 24~48시간 이내(가능한 24시간 이내) 응급 수술이 필요합니다 [1, 3]:

- 마미증후군 (Cauda Equina Syndrome): 대소변 장애(요폐, 요실금), 회음부/엉덩이 주변 감각 마비(Saddle Anesthesia), 양측 다리 마비.
- 급성 중증 진행성 마비: 불과 수일 만에 다리 힘이 급격히 빠져 스스로 서기 어려운 경우.

Q3. 수술 후 예후(경과)는 어떤가요?

- 초기 (6주~6개월): 수술군이 보존 치료군보다 통증 완화 및 일상 복귀 속도가 현저히 빠릅니다 [1, 10].
- 장기 (1년~10년 추적): 8~10년 장기 추적 연구(SPORT)에 따르면, 수술군과 보존 치료군의 통증 및 신체 기능지수는 결국 동일한 수준으로 수렴합니다 [1, 10].
- 재발률: 수술 후 재발률은 약 2%~25%로 보고되며, 주변 근육 재활과 자세 관리가 필수적입니다 [1, 4].

Q4. 최근 수술을 원하는 분위기인가요?

전혀 그렇지 않습니다. 세계신경외과학회(WFNS) 가이드라인은 응급 상황이 아닌 이상 보존적 치료를 1선 치료(First-line)로 권고합니다 [1, 2]. 특히 디스크가 크게 파열된 경우(추출/파열형), 우리 몸의 면역세포가 이를 자연 흡수하는 비율이 66%~90%에 달하므로 조급히 수술할 필요가 없습니다 [1, 2, 4].

보존적 요추 디스크 치료의 3가지 핵심 기둥



<그림 2> 허리 디스크 비수술적 보존 치료 3대 핵심 기둥

자주 묻는 질문 (Q&A)

Q1. 디스크가 파열되었다고 하는데, 무조건 수술해야 하나요?

A. 아닙니다! 살짝 튀어나온 디스크보다, 크게 파열되어 튀어나온 디스크일수록 우리 몸의 면역세포에 의해 흡수될 확률(66~90%)이 훨씬 높습니다. 대소변 장애나 마비가 없다면 2~4주 보존 치료를 우선 권장합니다 [1, 2].

Q2. 약물이나 물리치료만으로 정말 신경 압박이 줄어드나요?

A. 네, 확실히 줄어듭니다. 통증의 80% 이상은 신경 주변의 '화학적 염증 반응' 때문입니다. 소염진통제와 주사 치료는 이 염증과 신경 부종을 가라앉혀 신경관 유효 공간을 확보해 줍니다 [2, 4].

Q3. 수술 안 하고 견디다가 신경이 영구 손상되면 어찌죠?

A. 정기적인 근력 체크로 안전하게 관리 가능합니다. 단순 통증이나 저림은 영구 손상 신호가 아닙니다. ① 발목/엄지발가락 근력 저하, ② 대소변 장애 및 회음부 마비 여부만 주의 깊게 체크하시면 안전하게 보존 치료를 이어가실 수 있습니다 [1, 3].

결론: 2~3주의 기다림이 만드는 자가 회복의 기적

허리 디스크 통증은 너무나 고통스럽지만, 대부분의 디스크는 우리 몸의 자가 회복 능력 덕분에 수술 없이도 자연 치유될 수 있습니다 [1, 2, 4]. 응급 수술 신호(마미증후군, 급성 마비)가 없다면, 조금만 마음에 수술을 결정하기보다 경험 풍부한 전문의와 상의하여 2~3주간의 보존적 치료를 차근차근 시도해보시길 권장합니다.

인용 논문 출처 (References)

- [1] Costa F, et al. Role of surgery in primary lumbar disk herniation: WFNS spine committee recommendations. World Neurosurg X. 2024;22:100276. PMID: 38496347.
- [2] Yaman O, et al. The role of conservative treatment in lumbar disc herniations: WFNS spine committee recommendations. World Neurosurg X. 2024;22:100277. PMID: 38389961.
- [3] Vaishya S, et al. Cauda equina, conus medullaris and syndromes mimicking sciatic pain: WFNS spine committee recommendations. World Neurosurg X. 2024;22:100274. PMID: 38496349.
- [4] De Bruyn F, et al. Prognostic factors for treatment success of conservative management and role for physiotherapy in radicular pain caused by a lumbar disc herniation. Brain Spine. 2025;5:105870. PMID: 41321762.
- [5] Hammed A, et al. Surgical vs. Conservative Management of Chronic Sciatica (>3 Months) Due to Lumbar Disc Herniation. Cureus. 2024;16(5):e59617. PMID: 38832179.
- [6] Ammendolia C, et al. Non-operative treatment for lumbar spinal stenosis with neurogenic claudication: an updated systematic review. BMJ Open. 2022;12(1):e057724. PMID: 35046008.
- [7] Kwon JW, et al. Lumbar Spinal Stenosis: Review Update 2022. Asian Spine J. 2022;16(5):789-798. PMID: 36266248.
- [8] Comer C, et al. Exercise treatments for lumbar spinal stenosis: A systematic review and intervention component analysis. Clin Rehabil. 2023;38(3):366. PMID: 37715644.
- [9] Chen H, et al. Nonsurgical interventions for lumbar spinal stenosis with neurogenic claudication: A systematic review and network meta-analysis. Integr Med Res. 2026;15:101321. PMID: 42099445.
- [10] Ambaliya S, et al. A systematic review and meta-analysis on surgery for lumbar disc herniation: optimal timing of surgery, return to work and outcomes. Brain Spine. 2026;6:105917. PMID: 41704281.