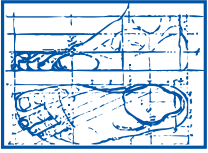


# korean resources



**ALEXANDRIA  
PODIATRY  
ASSOCIATES**

**Dr. Joonhyun Yoon**  
**Dr. Jeffrey S. Coster**  
**Dr. Kenneth R. Wilhelm**  
**Dr. Jeffrey L. Graziano**  
**703-379-0700 (office)**

## 족저 근막염 (Plantar Fasciitis)

### 족저 근막염이란?

족저 근막은 뒤꿈치 뼈에서 시작하여 앞 발바닥의 발가락 부위에 부착되는 구조물로 발바닥을 싸고 있는 단단한 막이다. 이것은 발바닥의 스프링으로서 충격흡수를 해주거나 아치를 받쳐주는 중요한 역할을 하는데 이 족저 근막이 뒤꿈치 뼈에 부착하는 부위가 과로해서 붓는 염증성 질환을 족저 근막염이라고 한다.

### 족저 근막염의 원인은 무엇인가?

- 1) 과도한 운동 (마라톤, 등산, 조깅 등)
- 2) 급격한 체중 증가나 비만
- 3) 오래 서있는 사람
- 4) 평발이나 아치가 높은 발을 가진 사람
- 5) 때로는 이유없이 발생 (노화 등)
- 6) 류마티스 관절염과 유사 질환

### 족저 근막염의 증상은?

발뒤꿈치 통증이 아침에 일어나서 첫발을 디딜 때, 오랫동안 앉았다 일어날 때 특히 심하다.

### 정확한 진단은 어떻게 하는가?

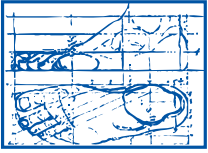
- 1) 병력 및 이학적 검사 : 환자가 호소하는 증상 및 압통의 위치로 진단이 가능하다.
- 2) 초음파 검사 : 비교적 비용이 저렴하고 간편하면서 정확한 진단이 가능하기 때문에 널리 쓰이는 진단 방법으로, 검사에서 족저 근막이 두꺼워진 것이 확인되면 확진이 가능하다.
- 3) 골주사 검사 : 돌아난 뼈가 있을 때 수술여부를 결정하기 위해 사용한다.

### 치료는 어떻게 하나?

치료는 아킬레스 건을 늘리는 운동과 기능성 깔창 치료가 중요하며 대부분 수술없이 호전된다.

- 1) 아킬레스 건을 늘리는 운동 ;  
한 번에 5번씩 5회(아침에 일어나서, 아침, 점심, 저녁 식사 후) 시행한다.  
(하루에 총 25회). 만일 양쪽에 통증이 있을 경우 자세를 바꾸어서 번갈아 시행하면 된다.
- 2) 기능성 깔창 치료
- 3) 야간 기브스 : 1), 2)로 잘 낫지 않거나 통증이 심하거나 오랫동안 치료를 받지 않았던 사람
- 4) 약물 요법 : 소염제 투여
- 5) 물리 치료 :
- 6) 심한 운동의 중단 및 휴식 (조깅, 등산, 에어로빅 등)
- 7) 수술 : 1), 2)로 해결되지 않는 사람

# korean resources



**ALEXANDRIA  
PODIATRY  
ASSOCIATES**

**Dr. Joonhyun Yoon  
Dr. Jeffrey S. Coster  
Dr. Kenneth R. Wilhelm  
Dr. Jeffrey L. Graziano  
703-379-0700 (office)**

## 족저 근막염 (Plantar Fasciitis)

오랫동안 치료를 해도 잘 낫지 않는 사람들은 어떤 사람들인가?

- 1) 과체중 여성으로 아픈 기간이 1년 이상인 환자
- 2) 양측 발꿈치가 모두 아픈 경우
- 3) 평발 혹은 아치가 높은 경우
- 4) 오랫동안 서서 일하는 경우
- 5) 발에 스테로이드 주사(뼈주사)를 여러번 맞은 경우
- 6) 류마티스나 통풍성 관절염 환자