

발건강

# Hammer Toe (망치족지)

더운 여름에 많은 환자들이 샌들을 신고 싶는데 발가락 못 생겨서 자신있게 못 신는다고 연락이 온다. 증세를 물어 보면 발가락이 굽어졌다고 말한다.

이 증세는 망치족지로 발가락 변형 중 제일 흔한 증상이다. 발가락 첫 번째 마디가 (Proximal Interphalangeal Joint) 구부러지는 질환으로, 발가락이 구부러져서 마치 망치같이 생겨서 망치족지라 부른다. 원인 가운데 하나는 딱 끼는 신발 때문이다. 신발이 딱 끼어 발가락이 굽어지는 것이다. 특히 여성들 중에 자신의 발 크기보다 작은 신발을 신어서 망치족지가 생기는 경우가 많다.

또 다른 원인은 무지외반증(Bunion) 때문이다. 이 경우 첫 번째 발가락이 두 번째 발가락 밑으로 들어가서 망치족지가 생길 수 있다. 무지외반증으로 인해 망치족지 수술을 할 때 무지외반증 수술도 같이 하면 재발이 안 된다.

망치족지가 생기는 가장 많은 원인은 flexor stabilization이다. 즉 발의 균형이 정상이 아니어서 불필요하게 근육들을 당기면서 망치족지 질환을 불러올 수 있다.

망치족지 때문에 신발을 신을 때 구부러진 관절 부분에 자극을 받아서 고통을 호소하는 환자들도 있다. 특히 당뇨 환자나 혈액 순환이 안 좋고 나이가 많

아서 피부가 약한 환자들은 이런 자극이 계속되면 상처가 생기고 궤양으로 변할 수 있다.

진단은 아주 간단하고 x-ray로 관절에 관절염이 있는지 알 수 있다.

예방법으로는 발의 arch에 자신에게 맞는 깔창을 신어서 발의 균형을 잡아 준다. 일단 변형이 되면 다시 본래대로 되돌리기는 어렵다. 일단 불편하고 딱딱한 신발은 신지 말고 넉넉하고 부드러운 신발을 신어 본다. 굳은살이 생기면 발 전문의에게 상의를 해서 굳은살을 제거하고 쿠션이나 발가락에 끼는 보호대를 착용하는 비수술 방법이 있다.

수술 방법은 일단 x-ray 찍고 관절의 유연성에 따라서 수술 방법을 결정한다. 수술은 다른 발 수술에 비해서 간단하고 수술 후 바로 보호 Boots를 신고 걸어도 될 수 있다. 수술은 당일로 가능해 병원에 입원할 필요가 없다.

망치족지가 있으면 우선 발 전문의에게 정확한 검사를 받고 비수술적 치료가 가능한지 상의해 보는 것이 좋다.

강현국·김상엽 발·발목 전문센터  
김상엽 Sang Kim DPM  
Office Number: (714) 735-8588  
한국어 서비스: (714) 773-2547  
5451 La Palma Ave, #26  
La Palma, CA 90623



치과

# 색깔로 보는 치아 건강

치아가 지나치게 희면 충치에 걸리기 쉽고 조금은 노란 빛을 띤 치아가 오히려 더 건강하다는 말이 나돌던 때가 있었다. 이가 하얗든 노랑든 그것은 미관상의 문제 일뿐 노란색의 치아를 가지고 있다고 해서 충치와 담을 쌓고 지낼거라고 믿어서는 안된다.

반대로 치아가 하얀 사람은 입을 활짝 벌리고 웃을 수 있는 특권을 가진 것이므로 자부심을 느껴도 좋다.

사실 사람의 치아는 어느 정도는 노란 빛을 띠게 마련이다. 왜냐하면 치아의 대부분을 구성하고 있는 상아질이 황백색을 띠고 있기 때문이다. 상아질의 겉에는 희고 투명한 법랑질이 1-2mm 두께로 얇게 덮여 있다. 나이가 들수록 법랑질이 얇아지면서 상아질의 노란색이 점점 더 뚜렷하게 들여다보이는 현상이 나타난다. 아무리 치아관리를 잘하는 노인이더라도 젊은 사람보다 치아가 노랗게 수 밖에 없는 원인이 바로 이 사실 때문이다.

치아가 노란빛이 도는 흰색을 띠는 게 보통이라고 해도 사람에게 따라서는 지나치게 누렇게나 거무칙칙한 치아 탓에 남들 앞에서 속 시원히 웃지도 못하는 불상사에 부닥칠 수도 있다. 치아가 비정상적으로 누런빛을 띠는 것은 선천적인 요인과 후천적인 요인이 작용한 결과다.

치아 색은 유전에 의해서 사람마다 조금씩 다른색을 나타낸다. 물론 남들보다 조금 더 노랗거나 조금 더 하얀 정도의 차이만 날뿐 유전적인 원인 때문에 보기 흉할만큼 치아 색에 문제가 생기는 경우는 거의 없다. 하지만 선천적인 요인 중에서도 산모의 약물오용 같은 것은 치료를 요할 만큼 심각한 치아변색을 일으킬 수 있다. 산모가 임신 말기에 '테트라사이클린' 같은 항생제를 복용하면 자식의 치아에 얼룩덜룩한 줄이 생기거나 전체적으로 흉측한 색깔을 만들 수도 있는 것이다.

치아 변색이 일어나는 것은 선천적인 요인보다는 후천적인 요인에 의한 경우가 훨씬 더 많다. 외상으로 인해 이를 다치면 치아 속에서 흘러나온 피가 상아질에 침투되어 치아를 검게 만들 수 있다.

또한 발진티푸스, 콜레라, 급성발진 등의 전신질환에 걸렸을 때, 만 9세 이전의 어린이가 불소가 들어있는 음료수를 지나치게 많이 마셨을 때에도 치아변색이 일어날 수 있다.

남태준 종합치과  
남태준 원장  
TEL (714) 871-4962



주택용자

# 주택용자(MLO) 라이선스 시험 제도

## 1. MLO(Mortgage Loan Originator) 라이선스 시험이란?

MLO 라이선스 시험은 서브프라임 사태 이후 주택용자 에이전트들의 직업의 식과 업무 이해 능력을 검증하기 위해 연방과 주정부가 도입한 시험제도이다. 2008년 SAFE Mortgage Licensing Act가 제정되면서 MLO 라이선스 시험이 시작됐다. 시험의 역사가 길지 않고 합격률도 상대적으로 낮은 편이라 부동산 에이전트에 비해 그 회소가치는 높다고 할 수 있다.

## 2. 2013년에 개정된 MLO 라이선스 시험 제도

그 동안 National과 State Component로 구분됐던 시험제도가 National Test with Uniform State Content로 통합됐다. 2013년 4월부터 채택된 이 시험제도는 2018년 현재 미국내 2개주(미네소타, 웨스트버지니아)를 제외한 미 전역에 적용된다. 2013년 당시 캘리포니아와 나머지 20개 주에서는 National 시험과 State 시험을 따로 봐야 했다. 그러나 2016년 1월1일을 기해 캘리포니아도 National Test with Uniform State Content만 합격하면 MLO 라이선스를 취득할 수 있게 되었다. 시간이 지나면서 개정된 시험제도를 도입한 지역적 범위가 크게 늘어나 National Test만 합격하면 사실상 거의 모든 주에서 MLO로 활동할 수 있게 됐다.

따라서 본 시험은 연방 라이선스 시험이라고 봐야 한다. 그러나 실제로 MLO로 활동할 경우 각 주별로 스폰서십을 해주는 회사에 라이선스를 등록해야 한다.

시험은 총 125문제로 이 가운데 10문제는 더미 문제이다. 이 때문에 실제로 성적에 반영되는 문제는 115문제이다. 시험에 합격하기 위해서는 75% 이상 득점해야 한다. 만약 시험에 떨어지면 한 달이 지난 후 시험에 재응시할 수 있고 3번 연속으로 떨어질 경우 6개월이 지난 후에야 시험에 재응시할 수 있다. 이 때문에 연습 삼아 응시하기 보다는 어느 정도 시험 준비를 한 다음 응시하는 것이 좋다.

시험 시간은 190분이 주어지며 응시비용은 \$110 이다. Prometric이라는 테스트센터에서 컴퓨터 화면으로 시험을 치루며 NMLS(Nationwide Licensing System & Registry) 홈페이지를 통해 원하는 시험 날짜를 선택할 수 있다. 시험 관련 상세 내용은 NMLS 홈페이지(nationwidelicencingssystem.org)에서 확인할 수 있다.

기타 MLO 라이선스 시험 관련 문의는 아래로 연락하면 된다.

랜딩플러스 김주용  
TEL (213) 332-1718  
Kimjiy9855@gmail.com



가정의학

# 당뇨병 합병증 - 급성 합병증(2) (Complication of DM-Acute Complication)

당뇨성 케톤산혈증 초기에는 얼굴에 홍조(flush)가 나타나면서 호흡이 빨라지고(tachypnea), 식욕부진(anorexia), 오심(nausea), 복통(abdominal pain) 그리고 구토(vomiting)가 나타나며, 탈수(dehydration), 창백증(pale)을 보이며 맥박이 빠르게 뛰니다(tachycardia).

또한 케톤은 휘발성 물질로 환자의 호흡(respiration)에서 독특한 단냄새(케톤냄새)가 나기도 합니다. 다만 이러한 증상들은 뚜렷하지 않은 경우도 많아서 환자들은 심한 구토와 함께 탈수증을 보이면서 응급실로 가서 검사를 통해 진단(diagnosis)되는 경우가 대부분입니다.

많은 경우에 인슐린을 사용해서 당뇨를 조절해야 하는 환자가 치료를 받지 않거나 인슐린 투여를 중지할 경우에 잘 발생하며 감염증이나 수술 등의 육체적 스트레스(physical stress) 혹은 감정상(emotional)의 스트레스에 의해 나타나기도 합니다. 검사는 고혈당과 산혈증(acidosis)이 나타나고 소변에서 케톤이 나오는 것(ketonuria)으로 진단하게 됩니다. 당뇨성 케톤산혈증에서 보이는 고혈당은 내개 500mg/dL 안팎의 수치를 나

타내며, 더 높은 경우도 있을 수 있으며, 위험도는 혈당의 높이와 비례하는 것으로 알려져 있습니다.

이를 치료하기 위해서는 수액공급과 함께 정맥내(intravenous) 줄여서 IV로 표현) 인슐린주사(insulin injection), 전해질 교정(electrolyte control) 등의 집중적인 치료(intensive treatment)와 모니터(monitor)를 필요로 하기 때문에 병원에 입원(admission)하여 치료를 받습니다.

이러한 합병증을 예방(prevention)하기 위해서는 건강한 식생활(diet control)과 운동(exercise)을 통해서 당뇨병의 발생을 막도록 하며, 주기적인 검사(periodic test)를 통해서 당뇨병의 발생을 조기에 발견해야 합니다. 또 당뇨병이 발생하면 치료를 잘 받으면서 자가 혈당검사를 수시로 하여 진행정도를 파악하는 것이 필요하겠습니다.

오문목 가정의학비뇨기과  
원장 오문목 의학박사  
TEL (949) 552-8217

