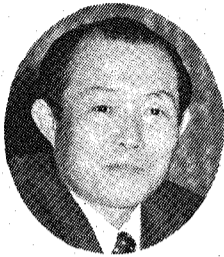


【한국인 死因의首位인腦卒中】

- ◆... 최근 우리나라에선 사망원인의 제
- ◆... 1위를, 구미에서는 2~3위를 차지
- ◆... 지하는 무서운 사신「뇌졸중」은도
- ◆... 대체 어떤병일까? 복병처럼 모르게
- ◆... 매복해 있다가 일격에 치명타를주
- ◆... 는「뇌졸중(腦卒中)」은 사실 암

보다도 발병률이나 사망률이 훨씬...
 ◆ 높아 정말 무서운 사신으로 불리...
 ◆ 울만 하다. 우리나라에선 매년 15...
 ◆ ~ 20만명 정도가 뇌졸중으로 사...
 ◆ 망, 불구, 무능력상태 등으로 고생...
 ◆ 하는 것으로 추정되고 있다. ...



柳東俊

경희의대교수
本協會홍보이사

◆뇌졸중이란 腦血管疾患 事故의 總稱

의사들뿐 아니라 환간에서도 널리 쓰고있는「뇌졸중」(CVA)이라는 병명은 뇌혈관장애로인한 질환및 사고의 총칭으로, 일반적으로는 뇌혈관에 순환장애가 일어나 갑자기 의식장애와 함께 신체의 반신에 마비를 일으키는 급격한 뇌혈관병을 말한다.

구미각국에서도 Stroke Apoplexy 등으로 불리워지는 이 병, 즉「뇌졸중」이란 말은 좁디 좁디에 쓰여진다는 뜻인 희랍어의「Apoplexia」란 말에 해당되고, 역시 영어의 Stroke란 말도「Struck with Violence」라는 어의를 가진 희랍어에서 연유된 것인데, 번개나 번개같은 강타로 야기되는 신체의 일부 또는 전체가 파비되는 상태를 뜻한다고 한다. 우리나라에선 옛날부터「바람맞았다」 「뇌일혈」 등의 뜻으로 중풍이라고 불려왔으나 정확한 것은 아니고 뇌혈관질환, 사고 또는 뇌의 다른 병변까지를 포함하는 뇌혈관장애의 총칭을 말하는 듯하다.

◆뇌졸중의 分類

뇌졸중(Cerebro Vascular Accident)은 흔히 뇌출혈(Cerebral hemorrhage)과 뇌경색(Cerebral infarction)의 두가지로 크게 나누는데, 과거에 흔히들「뇌일혈」이라 불렀던「뇌출혈」은 주로 고혈압 등으로 혈관이 터져서 피가 뇌속으로 모여서 뇌조직을 압박하는것이고「뇌경색」은 혈전이나 전색 등으로 뇌혈관이 막혀서 피가 통하지 못해 그부위의 뇌기능을 상실하는 것이다.(그림 1 참조) 다시「뇌출혈」 뇌실질내출혈(Intracerebral hemorrhage)과 지주막하출혈(Subarachnoid hemorrhage)로, 「뇌경색」은 뇌혈전(Cerebral thrombosis)과 뇌전색(Cerebral embolism)으로 각각 두가지로 다시세분되어, 결국 뇌졸중은 전문적으로 4가지의 병형으로 구분되는것이 보통이다.

◆病型別 主要症狀

① 뇌실질내출혈: 뇌출혈의 대표적 출혈이라 할수있는「뇌실질내출혈」은 평소 혈압이 높은 사람에게서 잘 돌발하는데 밤에 잠자고 있을 동안에 일어나는 일은 거의없고, 대개 활동하는 낮동안에 갑자기 발생한다. 이뇌실질내출혈의 가장흔한 원인은 이미 말했듯이 고혈압인데, 뇌혈관의 소동맥이나

세동맥에 Hyaline degeneration결과로 미소 또는 속립성동맥류가 생겨 출혈의 원인이 된다고 보고있다.

호발부위는 약50%에서는 선조체, 20%정도에서 전중은 바로 뇌동맥경화증이 주원인이다. 우리나라에선 통계의 결여 또는 미상으로 잘알수 없으나구미등에선 이것이 뇌졸중의 가장 많은 원인으로 30%이상을 차지하고 있다. 보통 가령 즉노화와 함께 증가하고 심하여지는데, 여기에 고혈압까지 있으면 동맥경화증이 악화되어작은 가지에 까지 지질이 침착되어 그내강이 좁아지고 막혀 심하게된다. 보통 내경동맥이 두개강내로 들어가는 피질하백질 15%정도에서는 시상 약10%에서는 뇌간 약 5%에선 소뇌에서의 순으로 되어있다.

본출혈은 보통 50세이후 고혈압환자에서 많이 볼수있는데 발생빈도가 다른 형태의 뇌졸중에 비해 추운 겨울에 높고, 의식장애나 운동마비같은 전신소견이 뚜렷하고, 척수액검사상 80%이상에서 출혈성이고 말초혈액중 백혈구 증가가있고 체온도 상승된다. 예후를 보면부위, 크기, 정도, 연령, 상태등에 따라 다르지만 보통 50~60%에서 사망하는데, 연령이 높을수록 사망률이 더욱높다.

고혈압·동맥경화증이있을때 특히留意해야
定期的으로血壓 및 혈액檢査 등 실시 必要

이뇌실질내출혈의 발생시 처음 증상을보면 대개 갑자기소리지면서 청마다가「어지럽다」「머리가아프다」하는 예가 많고 그런 다음엔 잘 토한다. 그와 동시에 몸의 반신이 말을 듣지 않음을 발견하게된다. 의식은 보통 수분에서 한두시간 동안에 점점 혼탁해 들어간다. 환자가 깊은 혼수에 빠져 들어가면 심한 자극을 몸에 주어도 반응하지 않게되며 호흡소리를 요란하게 내면서자 칠어지고 1분간에 30회 이상으로 빠르게 숨을 쉬는 경우가있다.(이를 중추신경성파호흡이라함). 발병직후 한시간내로 깊은 혼수에 빠져 들어가 계속되면 24시간내에 대개 사망하는수가많고, 의식장애가 처음부터 그리 깊지 않고 24시간을 경과한 후 소리를 내어불렀을때 반응이 있을 정도면생존할 확률이 꽤 높고, 처음부터 계속해서 의식이 좋은 환자는 대개 예후가 양호하다.

② 지주막하출혈: 이의 가장많은 원인은 동맥의 선천적인기형인 동맥류의 파열인데, 동맥류가 잘 파열되는 이유는 선천적으로 혈관중층이 없는데다가 내층의 탄력성막의 퇴행성 변화때문에 허약점이 더욱 약화되어 잘 생기는 것이다. 호발부위는 약90%에서 Willis환의 전방부로 내경동맥과 후교류성동맥의 접합부, 전교류성(前交流性) 동맥, 중뇌동맥의 분지, 전뇌동맥의 기시점등이며, 약15%에서는 다발성으로 나타난다.

본 출혈은 다른 뇌졸중에비해 비교적 연령이 젊은층에서 많이 볼수있는데, 의식장애를초

뇌졸중

개요

래하는 경우는 드물고, 두통이 매우 심하고 오심, 구토가 있으며 뇌막자극증상이 심하다. 대개 발생시 그증상을 보면갑작스레 지금껏 전혀 경험치못해본, 마치 도끼로 머리를 찢어패는듯한 그런 심한 두통이 머리 한부분에서 시작되면서머리가 정말 터질듯이 아프고동시에 구토를 하는 경우가 많다. 이지주막하 출혈은 앞서 말했듯이 뇌기저부동맥류파열이나동정맥기형파열 등으로 뇌지주막공간에 혈액이 고이는 것을말한다.

드물지만 의식장애가 시작과 함께 올 수도 있으나 한두시간 후에는 대개 회복되며, 계속 머리가 아프다고 호소하는 예가 많다. 반듯이 누워 있는 환자의 뒷머리를 검사자가 손바닥위에 올리면서 고개를 앞으로 굴곡시키면 목에 경직이 있음을 느끼게 되고, 다리를쪽뻗은 채로 위로 들어올리면

는 각도까지는 올릴 수 있으나 계속 올리면 아파서 고이 상 못 올리게 된다.

예후는 첫 발작시 약 50%가 사망하는데 이중 25% 정도는 병원예 오기 전에, 약 25%는 입원 첫날에, 나머지 약 50%는 대개 14일내에 사망하는데, 2개월 이내에 재발이 없이 지나면 그 이후의 재발률은 매우 낮은 것 같다.

③ 뇌혈전증: 뇌혈전증과 뇌동맥경화증은 불가분의 관계에있다. 뇌혈전, 중뇌동맥이 처음 분차하는곳, 뇌동맥의 기시부, 척추동맥이 기저동맥과 연결되는 부위, 기저동맥의 하부 1cm 부위 및 상부부분되는 곳, 후뇌동맥이 뇌교각을 돌아 가는 부위 등이호발부위로알려져있다. 「가령 어떤 노인이 아침식사에서 깨어나니 한쪽 수족이무겁고 우둔해져 있으면 대개이 뇌혈전증으로 볼 수 있겠다. 때때로 이 마비증상은 몇시간을 경과하는 동안 점점 더진행되었다가 정지되는 경우도있고, 드물게는 마비의 진행이다음 날까지 지속되어 의식이점점 혼탁해지는 진행성의 뇌혈전증도 있다.

④ 뇌전색증: 이는 어떤 물질이 혈류를 통하여 뇌에 운반되고 그것이 그 크기에 맞는 혈관에 가서 막히는 것을 말하는데, 뇌출혈과 비슷하게 갑자기 발생한다. 그러나 마비같은 증상이 발병 직후보다 시간이 경과함에 따라서 빨리 좋아져 가는 경향을 보이는 것이 보통이다. 뇌전색증은 주로 심장병이 있는 환자에서 특히 「류머티스」성심질환, 승모판협착증 같은 판막증, 심내막염이

나 심방세동같은 부정맥 등이 있는 환자에게 잘 일어난다.

◆一過性腦虛血發作症

위에서 말한 4가지형의 뇌출중외에 일과성뇌허혈발작증(간혹 일시적 腦循環不全症으로도 부름)이란 것이 있는데, 이는 한쪽 수족에 갑자기 약간 힘이 빠지거나 우둔해져서 일상하던 일을 잘못하게 되었다가 몇시간내로 회복하는 경우가 있다. 이때 대부분 환자들은 당황해서 무슨 치료라도 받으려고 하는데 사실은 아무

질의 용액은 혈관주위나 세포 주위로 부터 수분을 흡수하여 뇌의 용적을 축소시켜서 두개내압을 하강시킨다. 10~25%Mannitol 은 급속히 정주하는 경우 두개내압을 내리므로 뇌출혈등의 수술전에 사용한다. 그러나 작용시간이 짧고 Rebound 현상을 보이며 신장에도 있으므로 내과적치료에는 뇌hernial 등 긴급한 경우이외에는 사용하지 않는다.

◆再活治療: 최근 우리나라에서도 재활의학에 대한 일반의 관심도가 높아져가고 있어 매우 다행한 일이다. 선진국들의 통계를 보면 반신에 마비가온 환자들에게 재활치료를 했더니 약 80%가 정상인과의 거의 같은 생활할 수 있게 되었다고 한다. 따라서 재활치료를 조기에 할수록 효과나 회복가능성이 훨씬 높은 것이다.

◆豫防治療: 뇌졸중은 갑자기 발병하지만, 이의 돌발에는 그

◆腦卒中의 治療大綱

뇌졸중의 치료대강

일반치료 구급요법...절대안정, 氣道確保(호흡치), 아무것도 먹이지 말것. 체위관리(건강한 쪽을 아래로), 체온조절, 배뇨·배변 관리등. 내과적요법...응급치료, 뇌부종 치료, 두개내압하강, 혈압조절 관리치료. 수액요법, 보존요법 및 뇌순환 개선증강제, 뇌대사부활제 요법 및 감염 기타 합병증 방지요법 등. 외과적요법...적응증이 잘 선택될 것. 재활치료-조기에 치료할수록 효과가 크다. 예방치료-원인이나 유인이 되는 고혈압, 심장병, 동맥경화증, 당뇨병, 신장병 등을 평소에 적극적으로 치료.

◆腦卒中의 治療

치료없이 늦어도 24시간내로 자연 회복된다. 이런 경우를 소위 일과성뇌허혈발작증(Transient Ischemic Attack)이라 부르며, 신경학적 증상이지간의 경과에 따라 악화되는경우를 진행성뇌경색이라 부른다. 또 조기에 생긴 신경학적증상이 장시간 지속되는 경우를영

원인이 되는 근본질환이 있다는 것을 명심해야 하겠다. 이 원인질환들은 고혈압, 심장병, 동맥경화증, 당뇨병, 비만증 등인데 모두가 성인층에서 잘생기고 좀처럼 치료가 안되는비가역적인 만성퇴행성질환으로서 소위 질병이자 숙환이라고 하겠다. 그러나 평소 의사가이원하는 몇가지 예방수칙과 주의 깊은 예방요법을 꾸준히 이행하면 뇌졸중의 불행한 돌발이나 비참한 불구·무능력상태같은 합병증이나 후유증을 미연에 방지하여 자기의 천수여명을 다할수 있겠다.

◆腦卒中의 豫防

뇌졸중은 예고없이 갑자기닥쳐오는 것으로 일반인들은 인식하는것 같다. 뇌졸중은 한번 발작이 일어났다면 무서운후유증을 남기기 때문에 사전에 예측할 수만 있다면 미리 예방하는 것이 상책이다.

그런데 여기서 한가지 분명히 해둬야할 사실은 뇌졸중은 결코 출지에 기습해 오는 병이 아니라는 사실이다. 뇌졸중 발작을 미리 막기 위하여 고혈압이나 동맥경화증이 있는 사람은 다음과 같은 때에 특별히 조심하도록 하여야 하겠다.

- ① 혈압이 갑자기 올라가서 내려오지 않을때,
- ② 최저혈압이 상당히 높아지고 공방의 상태가 나쁠때,
- ③ 안저상막에 출혈이 있을때,
- ④ 뒷골이 심히 아프거나 구역질이 날때,
- ⑤ 자주 한쪽 수족에 갑자기 약한 힘이 빠지거나 우둔해져서 일상 하던일을 잘못하게되거나 의식이 흐려지는 경우, 등등.

이상과 같은 증상이 나타났을 때는 지체 말고 의사의 지도를 받는 것이 중요하지만반드시 이런 증상이 나타났을 때, 의사에게 황급히 뛰어드는 것보다 고혈압이나 동맥경화증이 있는 사람은 항상 자기 건강에 대한 주의와 관찰을 게을리하지 말아야 하며, 정기적으로 혈압, 안저검사, 혈액검사를, 소변검사 등을 받아 미리미리 건강상태를 점검하도록 해야한다. 이것이 뇌졸중을 미리 방지하는 유일한 방법이 되겠다.

◆腦卒中의 治療

치료는 원칙적으로 발병직후 급성기에 응급(구급) 치료로서 작되는「일반치료」와 이 시기를 지난 후 환자의 편마비나 언어장애같은 후유증 등의 기능회복을 위한 물리적요법같은「재활치료」와 재발을 막거나 악제를 위하여 최선의 예방조치를 강구하는「예방치료」로 크게 3가지로 나누어 생각할수 있겠다. 이를 제한된 지면관계로 그 원칙만을 간략히 분류 표시하면<표> 와 같다.

◆一般治療: <표> 에서 대략 그 원칙을 열거했지만 구급요법이나 내과적요법을 일반치료의 중심으로 해서 간단히 설명하면 다음과 같다.

① 병원에서의 응급치치: 이는 매우 중요한 처치인데 짧은「류우브」를 입에 삽입하여 숨이 막히지 않도록 해주는 것이다. 집과 가까운 휴민기계로 자주 뽑아 주어야(Suction)한다. 깊은 혼수상태에서 호흡이 곤란할 때는 우선 손쉽게 기관내삽입을 시행하여 인공호흡기가 호흡을 도와주고 의식장애가 오래 갈 듯하면 기관절개수술을 시행한다.

② 腦浮腫에 대한 치료: 뇌부종의 형성은 산소의 결핍과밀접한 관계가 있으므로 앞서말한 기도의 확보는 물론 산소의 공급도 때때로 시행한다. 치료제로서는 부신피질호르몬제와 고장용액들이 있다. 뇌관문을 통과하지 않은 물