

【서론】 최근 의학의 발달로 평균  
 ◆...수명이 연장되고 식생활이 변화되  
 ◆...어 뇌졸중의 발생은 점차 증가하  
 ◆...는 추세이며, 성인사망의 가장 많  
 ◆...은 원인을 차지한다고 해도 과언  
 ◆...이 아니다. 따라서 뇌졸중에 대한  
 ◆...관심도 점차 더해가고 있다. 3대  
 ◆...成人病이라하면 고혈압·동맥경화증  
 ◆...·당뇨병을 들 수 있다. 이들 3대성  
 ◆...인병이 야기하는 가장 중요하고 심  
 ◆...각한 합병증이 바로 뇌졸중이며,

사망에까지 이르게 될 수도 있는 것...◆  
 이다. 뇌졸중의 진단은 갑자기 발...◆  
 생한 의식의 변화·국부신경증상등...◆  
 이 관찰되므로 어렵지 않으나, 출...◆  
 혈과 경색을 감별하는 것과 어느...◆  
 혈관 분지의 병변인 지를 감별하...◆  
 는 것은 용이치 않다. 따라서 뇌졸...◆  
 중의 일반적 증상과 각 혈관부위에...◆  
 따른 특징적 증상에 대해 논하기...◆  
 로 한다.

특징적 증상

①내경동맥 (Internal ca-  
 rotid artery) :  
 내경동맥은 뇌의 前2/3의  
 광범위한 공급을 하므로 완전  
 폐색시는 대부분 사망한다. 부  
 분적 폐색시는 Willis 副行路의  
 정도에 따라 신경증상이 없을  
 수도 있다. 내경동맥폐색시는중  
 대뇌동맥 혈류장애가 가장 심  
 하기 때문에 중대뇌동맥 폐색  
 때와 비슷한 증상을 보이기도  
 한다. 내경동맥이 폐색이 일어  
 나기 전 약 1/4에서는 내  
 경동맥분지인 안동맥폐색으로인



지주막하출혈때에 가장 격심한 두통보여



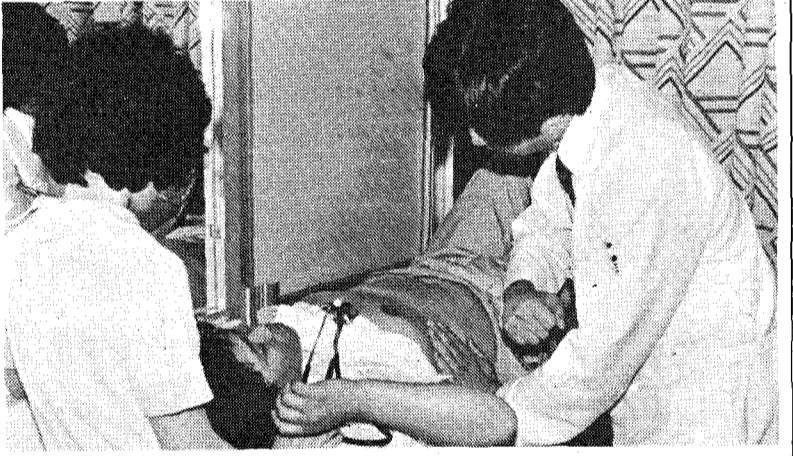
金明浩 漢陽醫大 神經科 교수

한 내벽혈전이 유지되어 전색  
 것을 일으키는 것이 가장 많을  
 것으로 생각된다. 뇌전색은 비  
 교적 젊은 층에서 많고, 전구  
 증상이 갑자기 신경장애를 초  
 래하여, 비교적 장애는 경미한  
 편이다. 유리된 혈전이 혈류를  
 타고 전색되는 것이므로 중뇌  
 동맥분지에 전색되기가 용이하  
 여 편마비, 감각장애, 언어장애  
 등의 증상이 흔하다.

교 (pons) 에도 출혈이 많이  
 발생한다. 뇌교는 작기 때문에  
 적은 출혈로도 크게 다칠수있  
 어 빠르게 혼수상태를 초래하  
 며, 사지마비, Decerebrate r-  
 igidity, 동공축소 (pinpoint  
 pupils), 불규칙한 호흡을 보  
 인다. 또한 ocular bobbing  
 같은 특수한 안구운동을 보이  
 기도 한다. 소뇌출혈 시는 후  
 두통, 구토, 현기증, 안구진탕,  
 운동실조를 보이며 출혈중피와  
 부종이 뇌간을 압박하여 구음  
 장애, 외안근마비, 축동, 사지마  
 비, 불규칙한호흡 등을초래한다.  
 소뇌출혈은 뇌간의출혈과 더  
 불어 높은 사망률을 보이니,  
 그 병변이 작을수록 고령일수  
 록 예후는 좋다.

한 일과성흑내장 (Amauroscs  
 fugax) 를 볼 수도 있다. 일  
 부폐색시는 경부경동맥잡음을청  
 취할 수 있다.  
 ②전대뇌동맥 (Anterior c-  
 erebral artery) :  
 전대뇌동맥은 뇌각 (corpus  
 callosum) 의 4/5·전두엽  
 前內面의 3/4 (parasagittal)  
 ·caudate nucleus하부·fo-  
 rnx 前部를 영양한다. 전대뇌  
 동맥폐색에 의한 편마비는 반  
 대측하지마비로 상지마비는 경  
 하거나 없다. 전두엽손상이 심  
 할 때는 Gegenhalten·노실  
 금·Perseveration·Abulia  
 를 보이며, 특히 기억상실은전  
 동맥류 파열로 인한 지주막하  
 출혈시 잘 발생한다. 뇌량의병

엽下部, 시상, 시상하부, 뇌하수  
 체등을 영양한다. 폐색시는 동  
 측성반맹증, 쓰기는 하지만 읽  
 지는 못하는 Alexia with-  
 out Agraphia, Color ano-  
 mia, Metamorphopsia, Pro-  
 sopagnosia, Unformed v-  
 isual hallucination 등의다  
 양한 후두엽및 측두엽 증상을  
 보이며 Subthalamus 병변시  
 는 투수가 꿈을 던지는 듯한  
 (ballismus) 불수의 운동을



뇌졸중의 진단은 갑자기 발생한 의식의변화 국부신경증상등이 관찰되므로 어렵지않으나 출혈과 경색을 감별하는데 특이유의해야할 것이다. (사진은記事특정 사실과 관련없음)

④지주막하출혈 (Subarachnoid  
 hemorrhage) :  
 흔히 이렇게 아프긴 처음이  
 라고 호소할 정도로 격심한두  
 통이 초래되며 경부강직을 보  
 인다면 지주막하출혈을 먼저생  
 각해야 한다. 젊은 사람에게발  
 생하는 선천성동맥류나 동정맥  
 기혈이 많고, 노인에게는 노  
 쇠한 혈관벽이 고혈압으로 인  
 해 동맥류를 형성하고 출혈이  
 되는 경우가 많다. 동맥류는터  
 지기 전에는 두통이 없거나전  
 두부에 있을 수 있고 파열시  
 는 후두부 또는 두개전반에걸  
 친 격심한 두통을 초래한다.  
 또한 양 반수에서는 파열 수  
 일 전부터 전조를 보이기도하  
 며 경한 두통, 구토, 현기증등  
 이 있다. 특히 후교동맥류는  
 파열되지 않아도 해부학적 특  
 수성 때문에 제 3 뇌신경을압  
 박해 일측안검하수 (ptosis)  
 를 보이기도한다. 동정맥기혈  
 은 파열전 다수에서 간질발작을보  
 이기도하며, 간질발작하며 파열  
 되기도 한다.  
 지주막하출혈시 그 정도에따  
 라 혼수, 두통, 구토, 신경학적  
 장애는 조금씩 달라지며, 대개  
 뇌실질내, 뇌실내출혈을 동반하  
 기 때문에 증상은 다양할 수  
 있다.  
 출혈후 호전되는 경우 발병  
 1~2주후 다시 의식상태가악  
 화된다면, 재출혈, 급성뇌수종등  
 을 고려해야 하며, 발병초기새  
 로이 신경학적 증상이 출현한  
 다면 뇌동맥연축 (vasospasm)  
 ) 을 생각해야 한다.

③중대뇌동맥 (Middle cer-  
 ebral artery) :  
 중대뇌동맥은 전두엽의 側面  
 과 下部·두정엽·측두엽의 上  
 部·Internal capsule의 po-  
 sterior limb 기저핵의 대부  
 분을 영양한다. 중대뇌동맥폐색  
 시는 안면·상지·하지 모두를  
 포함한 편마비와 감각장애가흔  
 히 초래하지만 전두엽 피질에  
 만 발생시는 반대측 상지에만  
 편마비가 초래될 수도 있다.  
 우위반구 병변시는 Aphasia가  
 특징적으로 하부전두엽 병변은  
 Moter aphasia가 상부측두엽  
 병변시는 Sensory aphasia가  
 발생한다.  
 중대뇌동맥의 종말분지인 An-  
 gular artery 가 폐색시는불  
 건의 이름을 대지못하는 An-  
 omic type of Aphasia 가발  
 생하며, 문장을 읽지도 쓰지도  
 못하는 Alexia with Agra-  
 phia 가 생길수도 있고, 유명  
 한 Gerstmann 증후군이 생길  
 수도 있다. 비우위반구 병변시  
 는 Anosognosia, Autotop-  
 agnosia, Apraxia, Spatial  
 disorientation 등을 보인다.  
 우측반신마비는 Aphasia 를보  
 이는 반면, 좌측반신마비는 S-  
 patial disorientation 때문  
 에 잘 걸지 못하는 특징을보  
 인다.  
 ④후대뇌동맥 (Posterior c  
 erebral artery) :  
 후대뇌동맥은 추골동맥, 기저  
 동맥의 연장으로 후두엽, 측두

보이기도 한다. 뇌졸중에 의한  
 불수의 운동은 대개는 일측성  
 (Unilateral)이며 그 예  
 로는 Hemiballismus, Hem-  
 ipleparesis 등이 있다.  
 ⑤추골·기저동맥 (Vertebral  
 & Basilar artery) :  
 추골, 기저동맥은 중뇌·뇌교  
 ·연수·소뇌를 영양하기 때  
 문에 폐색시는 매우 다양한 증  
 후군을 보인다. 임상에서 불수  
 있는 증후군을 소개하면 다음  
 과 같다.  
 ◆외측연수증후군 (Lateral  
 medullary syndrome) : 주로  
 PICA (Posterior Inferior  
 Cerebellar Artery)가폐  
 색된 경우 초래된다. 병변측안  
 면감각장애와 반대측 반신의통  
 각·온도각 소실을 보이며 병  
 변측 고도에 따라 보행실조, 현  
 기증, 구토, 안구진탕, Horner  
 증후군, 연하곤란등이 초래된다.  
 ◆내측연수증후군 (Medial  
 medullary syndrome) : 병변  
 측 설위축과마비와 반대측 편  
 마비와 축각, 고유수용감각장애  
 를 보인다.  
 ◆중하뇌교증후군 (Lateral  
 inferior pontine syndrome)  
 : AICA (Anterior Inferior  
 Cerebellar Artery)가  
 폐색된 경우 불수있다. 병변측  
 안면마비, 안면지각장애, 안구진  
 탕, 청력마비, 반대측반신의 통  
 각·온도각 소실을 보인다.  
 ◆뇌저동맥증후군 : 뇌저동맥폐  
 색시는 사지마비및 연수마비,  
 안구진탕, 시력및 시야장애, 소  
 뇌운동실조, 혼수등을 보인다.

일반적 증상

뇌졸중의 발생을 알수있는일  
 반적 증상으로는 의식혼탁, 운  
 동마비, 감각장애, 언어장애, 구  
 음장애, 연하곤란, 시력장애, 심  
 한두통, 구토, 경련, 발한, 혈압  
 상승, 빈맥등의 자율신경이상증  
 상, 불수의 운동, 치매등 다양  
 하다.  
 의식혼탁의 정도는 병변의경  
 중에 따라 심할수도 경미할수  
 도 있고, 갑자기 혹은 서서히  
 발생하며 점차 진행하여 혼수  
 에 빠지기도 한다.  
 의식혼탁이 경미할 때는 혼  
 히 두통이나 현기증을 호소할  
 수있다. 두통은 지주막하출혈시  
 가장 격심하며, 뇌내출혈시도심  
 한 편이나, 경색시는 드문편이  
 다. 구토는 뇌압상승으로 인해  
 발생할수도 있고, 추골동맥경색  
 같은 뇌간병변 자체로 발생할  
 수도있다.  
 뇌졸중의 증상은 일반적으로  
 병변부위에따라 결정되지만 뇌  
 출혈과 뇌경색은 다음과 같은  
 차이가있다.

①뇌혈전증 (Thrombosis) :  
 뇌전색 (Embolism)보다 노  
 령의 환자에서 발생하며, 발병  
 수일전부터 두통, 현기증, 사지  
 무력감 같은 경미한 신경학적  
 장애를 보일수 있으며, 대개는  
 뇌출혈과는 달리 취침중이나휴  
 식시 발생하는 경향이 있다.  
 고혈압, 당뇨병, 일과성뇌허혈증  
 의 병력을 보이는 경우가 대  
 다수이다. 내원시 의식혼탁을비  
 룩한 신경학적 장애의 정도는  
 심하지 않은 편이나, 내경동맥  
 중대뇌동맥 완전폐색 시는 뇌  
 부종이 심해져 혼수를 비롯하  
 여 출혈보다 심한 신경학적장  
 애를 보이기도 하며, 때로는사  
 망하기도 한다. 대개의 경우신  
 경학적장애는 수일에 걸쳐 진  
 행되지만 발병시보다 진전없이  
 끝나는 경우도 있다. 노인에서  
 의 뇌혈전은 양측성, 다발성 (bilateral, multiple) 인 예  
 가 많아서 전반적인 뇌기능이  
 저하되어 치매 (Dementia)가  
 발생하기 쉽다.  
 ②뇌전색증 (Embolism) :  
 뇌전색을 일으키는 많은 원  
 인중 한국에서는 젊은 사람에게  
 는 류머티성 심장병, 승모판  
 협착증, 심방세동의 원인으로심  
 장내벽혈전이 유리되어 전색을  
 일으키는 것이 가장 많고, 고령  
 에서는 내경동맥경화증으로 인

갑자기 발생한意識변화·국부神經손상이主癥  
 편마비·감각장애·言語失用·運動失用  
 腦出血이 대부분高血圧性