뇌졸중 진단

◆… 최근에 전산화뇌단층촬영(C-T
◆… brain scan)등 진단기기의 발달
◆…로 신경계질환의 진단에 이들기기
◆…가 많이 이용되고 있지만 뇌졸중
◆…진단에 있어서는 진단기기에 의한
◆…진단도 중요하지만 무엇보다도 임
◆…상증상에 의한 진단이 선행되어야
◆…한다. 뇌졸중진단은 모든 질환의진
◆…단에 있어서와 마찬가지로 우선정
◆…확한 병력과 이학적검진이다. 뇌졸
◆…중이 의심되는 환자의 병력조사에
◆…서 뇌졸중을 일으킬 수 있는 유
발요인에 대한 자세한 문진이다. …◆
즉, 가족력, 고혈압, 당뇨병, 고지혈…◆
증, 흡연및 음주, 심장질환유무, 일…◆
과성뇌허혈발작유무, 출혈성질환유무…◆
및 여자에 있어서는 피임약사용유…◆
무 등이다. 그다음단계로 철저한이…◆
학적검진이다. 환자의 머리및 안면…◆
부를 조사하여 타박의 흔적이 없…◆
는지를 확인하고 동공의 크기및대…◆
광반사유무, 안저소견을 관찰하고호…◆
흡의 상태, 경부강직유무, 체온, 혈…◆
압맥박에 대한 관찰을 해야한다. …◆

崔 馹 生
〈延世醫大 神經科學교수〉

자세한病歷과理学的検診필요

고혈압·당뇨병·흡연有無등철저調査
發病2시간내意識장애땐腦出血 의심
반신마비가 가장흔한 症狀

증 상

뇌졸중시 부위및 정도에 따라 나타나는 증상은 다양하지만 그중 제일 흔한 증상은반신마비이다. 그러나 의식상태가 명료할때는 사지마비를 쉽게식별할수 있으나 의식장애가 있을때는 그리 용이한 일은 아니다. 양쪽 팔을 동시에 올려 떨어뜨릴때의 반응정도의 차이나 사지나 안면에 자극을 주어서 좌우의 반응하는 정도의 차이를 비교할수 있지만 깊은 혼수일때는 상기의 검진법으로도 불가능하다. 또한 환자의동공과 안구의 상태에 따라서병변의 위치를 추정할수 있다. 동공의 크기나 대광반사는 정상이나 안구가 마비가 안된정상쪽을 향해 치우쳐있을 경우는 천망상부(supratentorial)의 병변을 추정하게 되고, 양쪽 동공이 커지고 대광반사 없이 안구가 고정되었을시는중뇌병변이나 대량뇌출혈을 의미하고 반면 동공이 아주 작게 축소되고 마비된 쪽으로 안구가 치우쳐 있으면 뇌교병변으로 추정할수 있다.

경부강직이 있으면 지주막하출혈이나 뇌실질내출혈을 우선 생각케하는 소견이나 드물게는 대후수공(foramen magnum)을 통한 소뇌탈출 가능성이있으므로 전산화 뇌단층촬영을시행한후 척추천자를 시행하여야 한다.

원 인

뇌혈전증(cerebral thrombosis)의 원인중 동맥경화증에 의한 혈관폐쇄가 흔한원인이 되므로 머리뿐 아니라다른신체부위에도 혈관이 막히는 경우를 동반할수 있으므로 신체 각부위의 맥을 촉지하는것을 잊어서는 안된다. 즉 얼굴 양쪽 부위의 천측두동맥, 목부위의 경동맥, 쇄골부위의 쇄골하동맥, 팔목의 요골동맥, 복부의 대동맥, 하지의 대퇴동맥의 맥을 촉지하여야한다. 또한 이와 동시에 동맥부위에 청진을 하여 잡음(bruit)여부를 알아내야 한다. 또한 뇌색전(cerebral embolisin)의 원인을 규명하기 위한 심장진찰을 철저히 해야한다.

뇌졸중은 원인에 따라, 또한 같은 원인에 있어서도 부위와 병변의 정도에 따라, 개체에따라 증상은 다르나 뇌종양, 퇴행성 뇌질환등과의 다른점은빠른 템포로 발생하고 진행하는 신경장애자 즉 뇌졸중의 발병과 진행이 대부분 24시간이내에 이루어진다. 예를들면 몇주에서 몇달에 걸쳐서 진행되는 신경장애는 일반 뇌졸중을 제외하여야 한다. 뇌타박에 의한 신경장애도 급격하나 병력으로 곧 감별이 되고 다발성경화증에서도 급격한 신경증상을 나타낼수 있으나 대부분 젊은층에서 발생하고 관해와 재발의 병력과 증상이 다양한 점으로 감별할수 있고 중추감염시도발병이 빠르나 열을 동반하므로 쉽게 구분지을수 있다.

진단방법

일반적으로 뇌졸중의 진단에는 어려움이 없으나 가끔 감별진단을 요하는 경우가 있다

감별진단

◆첫째 : 중추신경계감염 특히 뇌막염이다. 대부분의뇌막염경우 열을 동반하므로 뇌졸중과 쉽게 감별되나 드물게는 결핵, 신경매독, 진균성뇌막염의 경우에 발병이 뇌졸중양상으로 나타나 뇌졸중으로 오진되는 경우가 있어 척수액검사의 필요성을 새롭게하는 경우가 있다.

◆둘째 : 저혈당의 경우다. 흔하지는 않지만 저혈당에서도반신마비증상을 동반하는 경우가 있어 뇌졸중으로 오인되는 수가 있으므로 주기적인 혈당검사를 시행하여야 한다.

◆셋째 : 만성경막하출혈이다. 뇌타박의 병력이 있으면 쉽게 감별이되나 특히 노인층에서는 뚜렷한 타박이 없어도 경막하출혈이 되어 뇌졸중으로 오진되는 경우가 있으나 최근에는 전산화뇌단층촬영으로 감별이용이하게 되었다. 이외 드물게는 뇌종양, 경련후의 마비(Todd's parahysis) 시에도 뇌졸중으로 오진되는 경우가 있다.

다른질환과의 감별후 다음단계로 뇌졸중간의 감별이다. 특히 뇌경색(cerebral infarct)과 뇌출혈(cerebral hemorrhage)의 감별은 치료면에 있어서도 항응고제 사용여부를 결정해야하므로 빠른 감별을필요로 한다.

경부강직이 있을시에는 쉽게 뇌출혈로 단정지을 수있고 특히 국소적신경장애 소견이 없을 시에는 쉽게 지주막하 출혈이라고 단정지을 수 있으나 다른 소견만으로는 용이하지않다.

판단기준

현재 뇌출혈과뇌경색을 구분짓는정확한 판단기준은없으나 다음과 같은 경우는 우선 뇌출혈로 의심해야한다.

◆첫째 : 발병 2시간내의 의식장애나 심한 두통이 있거나 구토나 경부강직이 있을시, ◆둘째 : 발생 24시간동안 의식장애가 있는경우, ◆셋째 : 좌우양쪽 병적반사가 있을시, ◆넷째 : 발병24시간동안 이완기혈압상승이 지속될 때, ◆다섯째 : 협심증등 말초혈액순환장애 증상이 없는 경우, ◆여섯째 : 일과성뇌허혈발작(T I A) 병력이없을 때, ◆일곱째 : 심장병 병력이 없을 때등이다. (Allen, 1983) 그리고 척수액검사상 출혈소견이 없을 때도 참고사항으로 응용되고 있으나 실제에 있어서는 어려운 점이 많아최근에는 전산화뇌단층촬영이용으로 뇌출혈과뇌경색의 감별이용이해졌다. 그러나 전산화뇌단층촬영도 뇌출혈시에는 정확한진단을 내릴 수 있으나 뇌경색인 경우 발병1일에는 48%, 발병10일이내는 74%에서만이 상소견을 보여 뇌졸중진단의완벽한 검사법이라고 할 수 없고 또한 뇌간경색시에는 병변감지는 전혀 기대할 수 없다. 뇌동맥조형술은 C-T scan 의 출현이후 그이용도는 훨씬 감소되어 최근에는 수술을 전제로하는 폐쇄성뇌혈관질환이나, 뇌동맥류및 뇌동정맥기형등 뇌혈관질환, 몇몇 뇌종양진단에한정되어 이용되고 있는실정이다.

이외에뇌척수액검사, 뇌파검사, 초음파검사, 뇌주사, 뇌혈류검사, 핵자기공명검사등 다양한 검사법이 있으나 현재로는CTscan만큼 뇌졸중진단에 임상응용되지 않고 있다. 상기의 모든검사법이 뇌졸중진단에 많은 도움을 주고있는 것은 사실이나 무엇보다 중요한 것은 자세한 병력과 정확한이학적검진을 밑바탕으로하는 임상소견이 뇌졸중진단의 가장 중요한 열쇠가 된다는 것을 명심해야한다.

謹賀新年

동아제약주식회사
会長 姜信浩
서울시동대문구용두동252
서울시동대문구용두동252

주식회사녹십자
代表理事 社長 許永燮
서울시강남구서초동729
전화 : 582~2855

국민병원
진료과목 : 내과·소아과 산부인과·일반외과 정형외과
院長 宋泰善
서울시서대문구북아현동126~21
전화 : 312~5111~3

동서울의원
진료과목 : 내과·외과·정형외과 산부인과·신경외과 치과·소아과
院長 柳聖熙
서울시동대문구신설동80~58