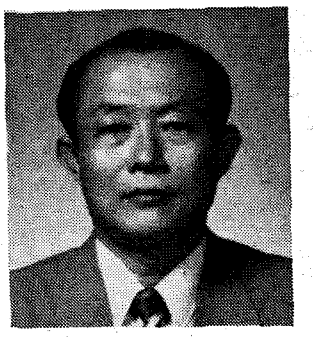
뇌졸중의 개요와 예방

◇… 우리나라을 비롯한 동양권에선 최근 사망원인의 제…◇
◇…2위를, 구미에선 2~3위를 차지하고 있는 무서운 死神,…◇
◇…뇌졸중은 도대체 어떤 病일까?복병처럼 모르게 매복해…◇
◇…있다가 일격에 致命打를 주는 뇌졸중은 발병률이나 사…◇
◇…망률이 높아 무서운 死神으로 불리울만 하다. 우리나라…◇
◇…에선 매년 약 10만명 정도가 뇌졸중으로 희생하는 것…◇
◇…으로 추산되고 있다. 이렇듯 사망원인의 首位를 차지하고…◇
◇…있는 뇌졸중, 특히 그 분류와 치료의 어려움, 그리고…◇
◇…예방에 대하여 중점적으로 알아본다. …◇



유 동 준
〈경희의대교수〉

의사들 뿐 아니라 항간에서 世人들도 널리 쓰고 있는 뇌졸중(C.V.A 또는 Stoke)이라는 병명은 뇌혈관장애로 인한 질환 및 사고의 총칭으로, 일반적으로 뇌혈관에 순환장애가 일어나 갑자기 의식장애와 함께 신체의 반신에 마비를 일으키는 급격한 뇌혈관병을 말한다.

구미 각국에서도 Stroke 또는 Apoplexy등으로 불리워지는 이 病, 즉 腦卒中이란 말은 졸지에 쓰러진다는 뜻인 희랍어 'Apoplexia'란 말에 해당되고, 역시 영어의 Stroke란 말도 'Struk with Violence'라는 語意를 가진 희랍어에서 연유된 것인데, 번개나 벼락같은 강타로 야기되는 신체의 일부 또는 전체가 마비되는 상태를 뜻한다고 한다.

우리나라에선 옛날부터 '바람맞았다','뇌일혈'등의 뜻으로 中風이라고 불러 왔으나 정확한 것은 아니고 뇌혈관질환사고 또는 뇌의 다른 병변까지를 포함하는 뇌혈관장애의 총칭을 말하는 듯 싶다.

2. 뇌졸중의 분류

뇌졸중(Cerebro Vascular Accident)은 흔히 뇌출혈(Cerebral hemorrhage)과 뇌경색(Cerebral infarction)의 두가지로 크게 나뉘는데 과거에 흔히 뇌일혈이라 불렸던 뇌출혈은 주로 고혈압등으로 혈관이 터져서 피가 뇌속으로 모여서 뇌조직을 압박하는 것이고, 과거에 腦軟化라고 불렸던 뇌경색은 血栓이나 栓塞등으로 뇌혈관이 막혀서 피가 통하지 못해 그 부위의 뇌기능을 상실하는 것이다.

다시 뇌출혈은 뇌실질내출혈과 지주막하출혈로, 뇌경색은 뇌혈전증과 뇌전색증으로 각각 세분되어 결국 뇌졸중은 전문적으로는 4가지의 병형으로 구분된다.

이외에 기타의 상태로 뇌의 혈압이 갑자기 높아지는 고혈압성 腦症과 일종의 뇌전색의 전구증상이 되는 일과성허혈발작증이 있어서 이 두가지를 포함하여 말하면 넓은 의미로 뇌졸중은 6가지로 나누어 볼 수도 있겠다. 〈표1참조〉

3. 뇌졸중 치료의 어려움

지금껏 뇌졸중의 치료를 위한 수많은 방법들이 개발되고 실시되고 있지만, 뚜렷한 효과가 있다는 치료법은 아직 확립되지 않은 실정인데, 그 중요한 이유로는 뇌세포의 빈혈에 대한 과민성과 일단 파괴된 뇌세포는 재생이 불가능하기 때문일 것이다.

따라서 대부분의 경우 뇌졸중 발병후 환자가 병원에 도착했을 때에는 이미 많은 뇌조직이 파괴된 상태이므로 뇌졸중에 대한 치료효과는 극히 제한되어 있다고 할 수 있겠다.

현재 시행되고 있는 뇌졸중의 치료방법들은 대체로 아직 파괴되지 않은 뇌세포들을 활성화시키고, 뇌졸중에 의한 협병증들의 관리와 뇌졸중의 진행이나 재발의 방지에 역점을 두고 있는 현상이다.

그런데 뇌졸중의 치료와 관련하여 과거 십여년간에 걸쳐 밝혀진 중요한 개념중의 하나는 뇌졸중 환자에서 나타나는 신경학적 증상들이 이미 완전히 파괴된 조직이외에도 그 주위에 걸쳐서 분포하고 있는, 아직 생존하고 있으나 뇌기능이 정지되어 있는 뇌세포들에 의해서도 기인한다는 것이다.

따라서 최근 뇌졸중 치료의 동향은 이들 기능이 정지된 뇌세포들의 활성화를 극대화 시키자는 방향으로 기울고 있는 추세이다. 이렇게 기능이 정지되어 있는, 소위 휴지기에 있는 뇌세포들의 사활은 잔류되어 있는 뇌혈류의 정도, 즉 빈혈의 정도, 기간 및 뇌세포들의 빈혈에 대한 저항력등의 여러 요인들과 상호관련이 있기 때문에 치료의 방법뿐만 아니라 치료가 시작된 시기에 대한 중요성이 강조되지 않을 수 없다.

뇌출혈은 이미 잘 알려진 바와 같이 대부분이 고혈압의 합병증으로 발생하므로 평소에 고혈압의 지속적인 치료가 뇌출혈의 발생을 예방하는 중요한 방법이다. 고혈압의 치료는 평생동안 꾸준히 계속해야 하기 때문에 특히 강압제를 선택할 때는 그 효과가 확실하고,복용방법이 간편하고,부작용이 적고, 경제적으로 부담이 적은 약제를 구하도록 심사숙고하여야 할 것이다.

일반적으로 고혈압환자들의 치료상황을 종합해 보면, 대체로 환자들은 처음으로 자신이 고혈압이라는 진단을 받았을 때는 정성껏 열심히 치료를 하나 대개 몇년 정도 지나면 고혈압 자체로 인한 특별한 증상이 별로 없어 보이고, 정성이나 관심도 점차 줄어들어 치료에 등한하게 되어 강압제를 계속 복용하지 않는 사례가 많은데, 간혹 불규칙하게 강압제를 복용하거나 아예 완전히 복용을 중단하거나 포기하여 혈압강하를 이루지 못하고 계속 고혈압상태가 지속되어 결국엔 뇌졸중과 같은 불행한 합병증이 속발한 후에 후회하는 경우가 많은 것을 볼때 매우 안타까운 일이 아닐 수 없다.

의사를 찾아오며, 의사를 찾는 사람들중에도 일부만이 적절한 치료를 받고 있는 실정이라고 한다.

뇌경색은 주로 동맥경화로 인한 뇌혈전으로 기인하므로, 이를 예방하기 위해서는 평소 동맥경화의 예방에 주력해야 할 것이다. 동맥경화의 예방으로는 위험요소들을 제거하거나 교정하는 것이 원칙임은 이미 잘 알려진 사실이다. 동맥경화의 발생이나 유발의 위험인자들 중 중요한 요인들은 高Cholesterol血症, 고혈압, 흡연, 당뇨병, 비만등이다.

이중에서도 특히 중요한 三大 위험인자는 고콜레스테롤혈증,고혈압,그리고 흡연이다. 일반적으로 30대후반이후 이러한 위험인자들을 가지고 있으면 동맥경화증의 발생율이 매우 높기 때문에 이에 대한 각별한 주의와 관리가 력을 해온 결과, 이제 그 효과가 나타나기 시작하여 뇌졸중은 물론 심근경색의 발생도 점차 감소하기 시작하였다.

우리나라에서는 구미각국에 비하면 아직은 동맥경화의 발생빈도가 낮은편이므로 서구에서와 같은 전철을 밟지 않기 위해서는 지금부터라도 이에대한 예방대책에 많은 노력을 경주해야 할 것이다. 우선 실천하기 쉬운 것부터, 예를들면 동물성 지방질의 섭취를 점차로 줄이고 고혈압이나 당뇨병의 적절한 치료,관리와 함께 금연과 규칙적인 운동등으로 체중관리를 잘 이행하여 동맥경화의 위험인자들을 하나하나 제거해 나가야겠다.

이렇게 위험인자들의 제거나 관리를 시행하면서 이 중에서도 가장 으뜸가는 중요한 인자로 여겨지고 이는 高脂質血症을 중심으로 그 중점적인 관리대책을 간단히 살펴보면, 구미각국의 많은 역학적 조사와 연구결과 대체로 그 치료지침이 결정되었는데, 그 기준은 다음과 같다.혈중 콜레스테롤치를 기준으로 하여 200mg%이하는 정상, 200~240 mg%는 요주의, 240mg%이상은 치료의 대상으로 하고 있다. 참고로 일본에서는 220mg%부터를 채료의 대상으로 삼고 있다.

치료는 일차적으로 식이요법을 시작하지만 3개월이 지나도 계속 콜레스테롤치가 높게 지속될 때에는 약물치료를 하게 되는데 특히 콜레스테롤치가 매우 높으면서 다른 위험인자도 가지고 있을 때에는, 즉 고혈압이나 당뇨병,흡연 또는 비만등을 가진 환자에서는 가능하면 빨리 약물치료를 시작하는 것이 가장 좋은 대책이며 중요한 관리의 원칙이 되겠다. 또한 동맥경화를 예방하기 위한 이러한 위험인자들의 제거를 위한 치료관리와 함께 반드시 고려해야 할 것은 혈소판 기능을 억제하는 약물을 함께 사용하라는 것이다. 사실 동맥경

고혈압 진단받으면 강하게 지속 복용해야
콜레스테롤치 줄이고 금연이 예방의 최선

치료는 원칙적으로 발병직후 급성기에 응급처치로 시작되는 일반치료와 이 시기를 지난 후 환자의 편마비나 언어장애같은 후유증등의 기능회복을 위한 물리요법같은 재활치료와 재발을 막거나 억제를 위하여 최선의 예방조치를 강구하는 예방치료의 세가지로 크게 나누어 생각할 수 있다.

4. 뇌졸중의 예방

이처럼 평생동안 치료해야 할 고혈압의 적절한 관리는 매우 어려운 것임을 알 수 있다.

1979년 시행된 미국의 통계를 참고하면, 성인인구의 약 20%에 달하는 28,000,000 정도가 고혈압을 가지고 있다고 한다. 그러나 고혈압을 가진 이렇게 많은 사람들의 대부분이 증상이 별로 없고 단지 혈압만 높은 채, 일부의 사람들만이 자각증상을 느껴 필요하다.

요사이는 우리나라에서도 일반 대중들이 동맥경화에 대한 관심이 매우 높아서 자신의 혈압치나 콜레스테롤치를 대개 알고 있으며, 식이요법에 대한 관심 또한 대단하다. 구미각국에서는 이미 오래전부터 동맥경화증의 발생을 예방하기 위하여 역학적 조사등을 꾸준히 조사해 오고 국민보건교육과 이의 실천에 온갖 노화의 발생기전에 있어서 지방질과 혈소판의 역할은 매우 중요하기 때문에 혈소판 기능을 억제하는 것을 빼어 놓을 수가 없는 것이다.

따라서 철저한 관리를 위해서는 중년기 이후에 설사 동맥경화의 위험인자가 없더라도 아스피린이나 페르산친 같은 혈소판 기능 억제제를 복용하면 예방에 큰 도움이 될 것이다.

「건강의 뿌리」 삼일제약

당뇨병성망막증

진보된 현대의학의 발달에도 불구하고 아직도 완치가 되지 못하는 난치병중의 하나로 알려져 있읍니다. 눈에는 우리가 필요로 하는 모든 것을 공급하기 위해 수많은 미소혈관이 분포되어 있읍니다. 그러나 당뇨병이나 고혈압등에 의하여 이들 미소혈관에 병변이 발생되면 다시 정상회복되는 것은 거의 불가능하므로 망막증이 발생하기 이전에 예방을 취하거나 조기에 발견하여 치료하는 것이 중요합니다.
그러므로 당뇨병환자는 혈당관리, 고혈압 환자는 혈압관리가 매우 중요한 동시에 각종의 혈관합병증을 예방하기 위해 혈관 보호제를 투여하는 것도 중요 합니다.
왜냐하면 혈당이나 혈압관리가 잘되고 있는 환자도 병력에 따라 망막증의 발병율이 증가되므로 실명의 원인이 되는 망막증의 예방 및 치료가 절실히 요구되고 있읍니다.

당뇨병! 왜! 후루다랜을 복용하는가?

망막증에 대한 후루다랜의 약효입증!

후루다랜®은 현재 국내에서 시판되는 약물중 당뇨병성 망막증에 대해 임상효과가 입증된 유일한 약물입니다.
최근 당뇨병 및 고혈압의 혈관 합병증 치료제로 유럽에서 각광을 받은 후루다랜의 당뇨병성 망막증에 대한 효능을 평가하고자 국내8개 의과대학 부속병원 안과학교실에서 Multi Center Study를 12개월간 실시후 종합평가의 결과 후루다랜은 당뇨병성 망막증에 대해 약80%이상이 호전 또는 안정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우 우수한 약물이라고 보고 했읍니다.
망막증의 초기단계에서 후루다랜을 투여하면 더욱 좋은 효과를 보실 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시기 바랍니다.
이외에도 후루다랜은 당뇨병성 백내장, 신경증 및 신증등의 당뇨병 관련합병증에 대해서도 개선효과를 나타낸 바 있으므로, 당뇨병 환자의 미소혈관 합병증을 치료관리하는데 전반적으로 도움을 줄 수 있는 약물입니다.

청구권과 함께 아래 사항을 적어 보내주시면 당뇨병과 합병증에 대한 책자를 보내드립니다.
보내실곳 : 경희문우체국사서함 351
나이 :
보신 잡지명 :
SP 1