

# 뇌졸중의 치료와 예방



이상복  
(서울의대 교수)

식사요법수반된 운동요법으로 재활의 기반 다져야

것이 바람직하다. 급성기의 약물복용은 전문 의사의 지시에 따르도록 하고 약국이나 그 밖의 다른 의사가 아닌 주위 사람들의 말에 따라서는 안된다. 그것은 돈을 낭비할 뿐만 아니라 오히려 병을 악화시키거나 뇌졸중의 자연치유 경향에 간섭하여 해를 보는 수가 많기 때문이다.

급성기는 보통 입원치료를 받고 만성기에 접어들면 퇴원하여, 가정에 머무르면서 정기적으로 병원외래에 통원 치료를 받는 것이 원칙이다. 만성기환자를 위한 요양원이나 병원에 있어서 그곳에 계속 입원하는 것도 물론 좋다.

만성기 뇌졸중환자의 치료 목표는 남아 있는 신경기능을 개선시켜 후유증에 대한 치료와 합병증의 예방과 치료, 그리고 뇌졸중 재발의 방지에 있다.

후유증의 치료에서는 운동장애나 지각장애 등의 신경증상에 대해서 약물요법은 물론, 운동요법 등의 물리치료를 주축으로 한 기능훈련에 역점을 둔다. 재발방지에 는 약물치료와 일상생활의 규칙화, 과로, 긴장의 해소 등과 고혈압 등의 위험인자의 지속적인 제거 내지는 조절이 중요하고 엽분과 기름기가 적은 소량의 식사도 유의하도록 해야 한다.

이 모든 것은 한달에 두번씩 규칙적으로 전문의사의 진찰을 받으면서 그 지시에 따라 하는 것이 무엇보다 중요하다 하겠다. 뇌졸중의 예방은 청소년기때부터 뇌졸중을 일으키기 쉬운 고혈압이

나 고지혈증, 비만증, 당뇨병, 심장병 등이 생기지 않도록 조심하고 일상생활에서 식사, 운동, 흡연, 음주 등을 조절하며 과로나 스트레스 또는 그 밖의 몸에 해로운 일들을 하지 않도록 하는 것로부터 시작해야 한다. 이처럼 뇌졸중발생의 위험인자들을 미연에 방지하고, 적극적으로 건강한 일상생활을 이끌어왔는데도 불구하고 중년기에 들어서 앞서 설명한 일과성뇌허혈발작이나 고혈압, 비만증 등이 나타났을 때에는 적극적으로 이를 제거해야만 한다. 고혈압, 비만증 등 위험인자가 나타났을 때는 강력하게 치료할은 물론 의사의 지시에 따라 아스피린 등의 혈소판응집억제제 등의 약물을 복용하여 적극적으로 대처해 나가야 한다. 그럼에도 불구하고 뇌혈관장애가 생기면 악화나 재발을 막도록 하는게 또한 중요하다. 뇌졸중이 생겨서 3 4주이상 지나도록 깨끗하게 치유되지

분을 하루 10g이하로 제한하고 포화지방산인 동물성지방 섭취를 적극 삼가해야 하지만, 다가불포화지방산인 식물성기름은 비만증이 없는 한 괜찮다. 단백질 섭취원로서는 기름끼 적은 소고기, 닭고기, 흰살의 생선고기, 콩, 두부등이 좋다.

어육에 포함되어 있는 eicosapentiaenic acid가 혈소판응집억제작용이 있어서 뇌졸중의 예방효과가 있다고 알려져 있다. 비만증에서는 체중 1Kg당 25 30Kcal로 칼로리 섭취를 제한한다. 일상생활의 지침으로서 목욕은 40~41℃에서 20분이상 있지 않도록 하고, 추위에 폭로되지 않게 하며 술은 맥주 두컵, 포도주 1~2컵, 위스키 한잔으로 제한하고, 담배는 절대 피우지 않도록 금연시킨다. 운동은 매일 적당량을 하되 산책은 30분경고 10분 쉬는 식으로 1 2시간 하고, 운동때 맥박이 120을 넘지 않도록 한다. 1개월에 2~4번

은 자세를 취하도록 하는 것이고, 좌위평형 훈련은 등위에 대한것 없이 환자 스스로의 힘으로 상체의 좌위평형을 잡도록 하는 것이다. 오래 누워있게 되면 몸뚱이는 물론 건강한 쪽의 상·하지의 근력도 약화된다. 이런 환자에게는 다음과 같은 운동법이 있다. 즉, 책상 앉을 좌위에서 기립이 곤란한 환자는 등을 밑으로 하고 눕는 배와 위(背臥位)에서 어깨와 발을 지렛대로 하고 허리를 올리는 배근증강운동, 어깨를 올리는 복근증강운동 및 건강한 쪽 다리에 철아령을 달고 배와 위에서 다리를 올리는 슬근의 근력증강 훈련, 그리고 활차와 현수를 이용, 배와 위에서 발을 위쪽으로 끄는 힘을 가할 때 그에 대항하게 만드는 고신구강훈련등 침상에 누워서 근력을 단련시키는 운동방법이 있다.

만성기 뇌졸중환자에서 신체적인 장애에 대한 간호 못지않게 중요한 것은 정신적

## 치료 목표는 후유증 줄이고 재발방지에 있어 만성기엔 체위이동, 좌위평행운동등 재활요법 시작 의욕 상실한 환자엔 정신적 간호도 중요

않는 경우 아무리 노력하더라도 이미 발생한 뇌졸중의 후유증은 남게 된다.

치료의 목표는 그 후유증을 최소한으로 줄이고 다시 뇌졸중이 생기지 않도록 재발방지에 최선을 다하는 것이다.

뇌졸중 발생후 매년 생존자의 7-10%는 재발을 일으킬 위험이 있으므로 그 방지에 노력을 기울여야 한다. 한번 뇌졸중이 재발하면 다시 세번, 네번 재발되는 위험률이 높아지므로 재발을 미연에 방지하기 위해서는 일상생활의 지도와 약물복용 등을 전문의와 계속해서 상의하여 지키도록 해야한다. 만성기 뇌졸중환자의 식사요령은 엽

혈압을 재고 혈압조정은 150~160/90~100mmHg에 기준을 둔다. 그리고, 한달에 한번정도 정기적으로 전문의사의 진찰을 받는것이 바람직하다.

마비가 심한 만성기 뇌졸중환자의 재활요법은 환자 스스로의 힘으로 신체를 움직이는 능동적 기능훈련이 주축을 이루게 된다. 수동적 체위변환에서 스스로 돌아눕도록 하며, 옆으로의 이동, 머리쪽 또는 발쪽으로는 체위이동도 시도한다.

또, 수동적양지위(良肢位)의 보존으로부터 개조좌위(介助坐位)와 좌위평형으로 발전시킨다. 개조좌위는 등 뒤로 등받침을 하고 반쯤 앉

인 면의 간호이다.

환자는 자칫 자기병을 비판하고 우울증에 빠지며 의욕을 상실한 체 적극적인 투병의지를 잃는 수가 많다. 뿐만 아니라, 뇌혈액순환의 장애로 치매증을 보이고, 성격의 변화와 감정적 동요 및 정신적 착란상태를 보이는 경우도 적지않다. 이런 정신적인 변화에 대해서 가족이 적극적으로 개입하여 격려하거나 도움을 주고 신경정신과적인 치료를 받도록 해야 된다. 그렇지 않으면 자살의 위험은 물론, 가족들에게 불의의 피해를 주고 예견하지 못한 불상사를 일으키는 수도 있다.

### 謹賀新年

#### 대한표인협회

전화: 71-817521-5  
서울 마포구 마포동335-1

회	부	부	부	부	부	상	보	보	수	표	학	재	경	기	총	홍	홍	섭	섭	실	실	실	실	감	감	
회	회	회	회	회	회	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이	이
장	장	장	장	장	장	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사	사
한	한	신	박	라	박	하	임	윤	이	유	신	박	김	안	박	이	배	민	이	김	유	임	이	우	박	
두	만	현	인	석	봉	호	용	대	상	동	순	성	광	경	인	시	기	병	규	인	태	승	복	해		
진	청	탁	용	찬	윤	욱	의	원	주	균	현	덕	태	성	서	형	택	철	항	철	전	언	호	희	수	