

두 통

# 심인성 두통



한국신경정신과 의원  
신경정신과 전문의  
남 수 용

두통은 전인구의 80%가 1년에 한 번 이상을 경험하고, 10~20%가 의사를 찾는 매우 흔한 증상이다. 이 중 기질적 원인 즉, 뇌졸중, 뇌동맥염증, 뇌종양, 안구 이상 등으로 인한 두통을 제외한 경우를 심인성 두통으로 통칭한다. 그러므로 심인성으로 진단내린 경우는 기질성 여부를 확인

가 활발하게 이루어지면서 정신신체장애에 대한 개념이 구체화되었고, 1980년 이후에는 한 질환에 대해 '생물-정신-사회적(bio-psycho-social)' 측면에서 통합적으로 해석하고 접근하는 입장이다. 이런 시각에서 스트레스가 인체에 미치는 영향을 살펴보는 것은 무척 흥미있는 일인데, 여기에는 자율신경계, 내분비계, 면역기능이 주로 관여한다. 그 기전으로 자율신경계는 긴장 상태시 catecholamine의 분비가 촉진되어 혈압상승, 빈맥, 어지러움, 불안, 발한, 근육긴장이 초래되며, 계속되는 경우 고혈압, 심장질환 등을 유발할 수 있다. 내분비계는 스트레스에 대한 반응으로 corticosteroid 분비가 촉진되어 전해질 불균형, 탄수화물 대사 변화, testosterone의 감소를 유발한다. 또한 스트레스는 일반적으로 면역능력을 감소시켜 입과구, 저항세포의 활성을 감소시키고, 항체 형성을 억제한다.

하기 위한 기본 검사가 필수이다.

심인성 두통의 원인으로는 외부적 요소, 즉 과도한 업무, 환경의 변화등과 같은 외부에서 비롯되는 스트레스로 작용하는 경우가 대부분이다. 또한 우울증의 한 증상으로 두통 등 신체증상을 호소하는 경우도 흔하며 정신분열증 등 사고장애 초기 증세로 모호한 두통을 반복해서 야기하는 경우도 있는데 이런 경우에는 질환에 따른 특징적 증상들이 동반되므로 감별 할 수 있다.

스트레스에 대한 반응양식은 개인마다 다양한데 이것을 다루기 위해 여러가지 대응전략이 동원되고, 오랜 기간 인격이 발달하며 형성되는 여러 정신기제들이 무의식적으로 작용한다. 신체화 장애가 나타나는 흔한 성격유형으로 강박적, 완고, 완벽주의적, 융통성이 결여되어 있는 성격을 드는데, 대표적인 신체화 장애인 두통에 대해서도 이러한 성격 유형에 대한 설명은 빠뜨리지 않는 언급 중 하나이다.

우리의 몸과 정신사이의 상관성에 대한 인식은 의학사 초기 히포크라테스 시대부터 비롯된 것으로, 정신과 영역에서는 스트레스와 관련되어 발생, 악화되는 신체질환을 "정신신체장애(psychosomatic disorder)"로 진단 분류하고 있다. 여기에 속하는 대표적인 것으로 긴장성 두통, 편두통, 협심증, 고혈압, 위궤양, 기관지 천식, 류마치성 관절염 등이 있다.

심인성 두통은 임상양상에 따라 긴장형 두통(tension headache), 편두통(migraine), 군집형 두통(cluster headache) 3유형으로 분류해 볼 수 있다. 긴장형 두통은 머리와 목에 있는 근육들이 장기간 수축된 결과 혈관압박으로 허혈(ischemia)이 와서 생

1950년 이후 생리적 심리적 연관성에 대한 연구

기는 것으로, 하루 중 오후에 심하며, 띠를 두른 듯한 통증과 뒷머리와 목이 뻣뻣해지는 증상이 특징적이다. 통증의 강도는 강한 편이나 산발적으로 자주 나타나며, 우울과 불안, 긴장, 경쟁, 초조도 이 두통을 일으킨다. 편두통은 대뇌 동맥혈관의 팽창과 혈관벽의 무균성 염증때문인데, 머리의 어느 한 쪽에서 압박성 통증이 시작되고, 맥이 뛰듯 짧은 간격으로 반복되며 4~72시간 지속되는 양상을 보인다. 오심, 구토, 부종, 눈물 등이 흔히 동반되며, 전구증상으로 불빛의 번쩍임, 시력변화, 현기증, 손끝이 찌릿거리는 느낌 등이 선행되기도 한다. 정서적 스트레스, 과로, 피곤, 공복시, 생리전 시기에 유발되기 쉽고 초콜릿 등 tyramine이나 phenylethylamine 함유 음식에 의해 잘 유발된다. 군집성 두통은 드물게 나타나는 것으로 칼로 에이는 듯한 심한 통증이 편측성으로 눈 근처에서 느껴지며, 수개월 내지 수 년 간격으로 나타나고 15~180분간 지속되는 특징을 보인다. 결막

충혈, 눈물, 콧물, 땀, 눈두덩의 부종증상 등이 흔히 동반되고 다른 두통과는 달리 여성보다 남성에서 6 배이상 많고 중년기 이후 호발한다. 원인은 교감 신경계가 일부 관여하며, 알코올 등이 유발요인으로 알려져 있다.

이러한 두통의 치료로 일시적인 경우 근육 마사지, 더운물 찜질을 해 볼 수 있고, 약물로는 근육이완제, 항불안제, 베타차단제, 항우울제, 편두통의 경우 ergotamine제제 등을 써 볼 수 있다. 만성적으로 반복되어 나타나는 경우는 보다 근본적인 치료가 필요한데, 규칙적인 생활습관, 카페인, 알코올 섭취 삼가와 아울러 스트레스 대처를 위한 상황분석, 이완 기술 훈련, 비적응적 사고방식에 대한 인지치료, 신체 각성상태를 조절하는 biofeedback이 도움이 되며, 만성적인 불안, 우울이 원인이 되는 경우엔 근본적인 정신치료를 해야 한다.

