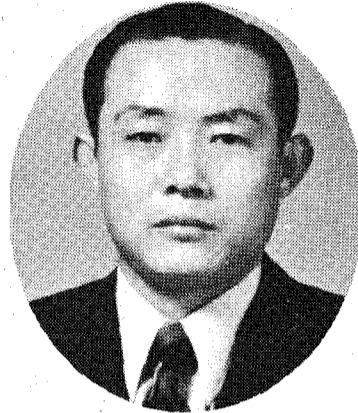


◇... 腦卒中의 치료는 매우 광범하고 복잡하며 그...◇
 ◇... 狀態나 病型에 따라서 각각 다양하다. 그러나...◇
 ◇... 어느 病型이든 가장 시급한 치료는 腦障礙에대...◇
 ◇... 한 응급처치가 중요하며 그 다음 內科의 치료...◇
 ◇... 는 거의 共通的인 대책이 된다. 일단 응급처치...◇
 ◇... 를 한 후에는 각 病型別에 알맞는 특수치료가...◇
 ◇... 필요한데 이때에는 넓은 의미의 腦卒中의 범주...◇
 ◇... 에 포함되는 腦出血, 腦梗塞, 腦栓塞 및 蛛膜下...◇
 ◇... 出血 등과의 감별이 그 管理에 있어서 무엇보다...◇
 ◇... 도 중요하겠다. 그리하여 각 病狀에 맞는 특수...◇
 ◇... 치료를 專門的으로 수행하여 卒中發作的 增惡進...◇
 ◇... 展을 억제하고, 再發, 또는 予期되는 다른 統發...◇
 ◇... 性 腦血管障礙의 발생을 예방하는데 그 궁극...◇
 ◇... 적 목적이 있는 것이다. ...◇

死亡原因 제 1 위를 차지하는 腦卒中의 治療와 予防



柳 東 俊

慶熙醫大 교수·醫博

다음에 効果的인 치료대책을 위하여 주로 內科의 療法를 一般治療, 特殊治療 및 保存療法의 세 가지로 크게 나누어 설명하고자 한다.

I. 一般治療 (應急處置)

뇌졸중으로 환자가 病·醫院 등으로 醫

腦卒中은 어떤 病型이든 腦障礙에 대한 應急處置 필요 절대安定 呼吸관리·쇼크방지등 필요한 措置취해야

師를 찾아 들어오면 우선 환자의 생명을 구하는 것이 至上目標이므로 다음의 처치법을 명심하여 즉각 응급처치에 임하여야 하겠다.

- ① 절대안정의 자세를 취하게 한다.
- ② 호흡의 安全한 保障을 위하여 Air way를 물리고 필요하면 氣管支 분비물을 제거할 수 있는 Suction도 준비할 것이며, 불가능할때엔 氣管切開術도 고려해야 할 것이다.
- ③ 動搖하는 환자에게는 Sedation 을 시

- 킨다.
- ④ 排尿과 瀉腸을 적절히 한다.
- ⑤ 肺炎이나 褥瘡를 방지하기 위하여 자주 體位를 바꾸어 준다.
- ⑥ Shock로서 血壓이 낮을 때에는 水分, 電解質 등의 供給과 血壓上昇을 도모하여 酸素를 공급한다.
- ⑦ 의식불명이거나 혼수상태일때는 24시

특수 治療로선 腦浮腫제거·腦循環 改善해야 大腦기능및 腦循環 개선위해 누트로필 効果

간 이후에 Tube feeding을 할 것이다.

- ⑧ 高熱이나 低體溫일때는 그때 그때 體溫調節에 유의하여 조치할 것이다.
- ⑨ 急性 發作期의 高血壓은 주의 깊게 치료해야 하는데 어떠한 경우이든 규칙적으로 血壓을 체크하여 감압제의 남용으로 인한 低血壓에 빠지는 일이 없도록 주의하여야 하겠다.
- ⑩ 副腎機能不全의 의심이 있다면 Hydrocortisone을 적절히 주사할 것이다.

II. 特殊治療 (C. V. A治療)

위에 말한 急性期의 일반치료가 되는 응급처치 이후에 集中治療와 原因治療가 되는 C. V. A 전문치료가 각 病型에 따라 시행되어야 한다. 이 특수치료는 급성기에 병행됨은 물론 그 후 쾌유기에까지 지속되어 物理療法와 함께 再發再活 치료의 주축이 된다. C.V.A의 집중적 특수치료법을 간추려 설명하면 대략 다음과 같다.

- 1. 腦浮腫의 治療
 - ① Hypertonic urea 용액을 1-1.5g/kg으로 정맥주사 한다. 반복 또는 계속적인 관리가 필요하다. Rebound 현상이나 Dysequilibrium 현상이 나타날 수 있으므로 Mannitol 등을 사용할 때에는 특히 주의할 것이다.
 - ② 高滲투압용액을 쓰는데는 사실 과거부터 Mannitol, 高張포도당액, Glycerol Dextran 등이 사용되었는데 Hypertonic Invert Sugar Mannitol 1.5 -

2g/kg을 20%용액으로 정맥주사하면 작용을 빠르게 나타낸다.

- ③ 근래에는 10% Glycerol을 많이 사용하고 있는데 腦壓을 하강시키고 大脳半球의 血流量이 증가하며 뇌순환 및 뇌대사의 개선도되며 Rebound 현상도 보이지 않는다고 한다.
- ④ Glucocorticoid제가 뇌부종을 개선

2. 腦循環의 改善增強:

- ① 뇌졸중의 대부분이 뇌순환의 장애로 뇌산소 소비량이 감소되며 뇌세포기능이 저하되어 뇌대사장애를 초래하고 있다. 따라서 뇌세포 기능을 부활시키려는 藥物化學的인 연구와 노력이 그동안 醫學界에 선 매우 열심히 경주되어 왔다. 大腦에 선택적으로 작용하여 손상된 뇌세포를 신속히 회복시키고 代謝綜合機能을 活性化하는데 효과가 큰 것으로 인정되어 매우 많이 쓰이는 최신 뇌혈관치료제 Nootropil (2-Pyrrolidone Acetamide)을 100~200mg/kg정도 정맥으로 주사하면서 경구적으로도 계속 투여하면 대뇌기능이나 순환개선에 효과가 매우 좋다고 한다.
- ② 각종 뇌혈관 확장제 (Vasodilator)를 사용하는데 Papaverine HCL, Isoxuprine HCL, Aminophylline 등이 과거부터 사용되어 왔다.
- ③ Stellate Ganglion block 방법도 있다.
- ④ 3~5% CO₂ inhalation도 뇌혈관에 강력한 확장작용이 있는 것으로 알려졌다.
- ⑤ Bethahistine이나 Hexobendine도 투여하는데 말초혈관확장작용, 특히 후골내저 등맥계의 혈류를 증가시킨다고 한다. 위에 말한 이런 약제는 腦의 Ischemic tissue의 범위를 크기를 줄이고 뇌경색의 범위를 최소한으로 제한시키고자 하는데 목적이 있는 것이다.

3. 疾患別 治療:

- ① 뇌순환장애를 제거하고 이를 촉진시키는 뇌경색의 치료에 기대를 두는 抗凝固療法로 Anticoagulant therapy는 대개 Coumarine을 제 1일에 200~300mg 제 2일에 100~200mg, 다음에 50~100mg을 유지량으로 하여 투여하는데, Protrombin 농도를 규칙적으로 측정하여 과량에 의한 出血에 주의해야 하겠다.

② Thrombolytic therapy는 뇌혈전을 p

lasmin이나 Plasminogen Activator를 이용하여 용해시켜 보자는 것인데, 출혈의 위험이 적고, 안전하게 사용할 수 있으므로 종종 이용된다. 뇌경색혈전증에 보다 큰 효과가 기대된다. 일과성 뇌허혈발작 (T.I.A) 직후 Urokinase 2만~3만 단위를 점적정주하기도 하는데 이때 Heparin (1만 5천단위를 5%포도당 100mg에 용해해서) 1분간 20~25 drop 정주와 併用 또는 대치하기도 한다.

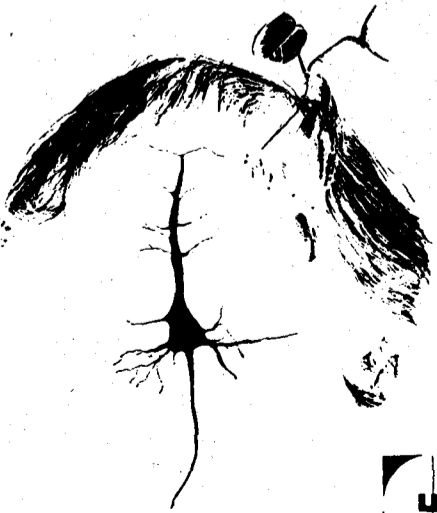
- ③ 지주막하출혈의 処置 파열된 등맥류를 외과적으로 수술해내는 것인데, 언제 뇌동맥혈종을 할 것인가? 이것이 바로 큰 문제이다. 그런데 보통 발병 2주 이내에 시행한다고 한다.
- ④ 뇌졸중의 어떤 病型이든 뇌순환개선을 증강시켜 손상된 뇌세포를 신속히 회복시키기 위하여 뇌조직의 손상復活치효제인 Nootropil (piracetam)을 대량 지속적으로 투여하는 매우 의의있고 효과적인 치료법이 된다. 최근 구미각국의 여러 임상보고와 國內의 여러 임상이나 실험성적들을 보아도 Nootropil의 뇌졸중에 대한 치료효과는 매우 우수하여 뇌순환의 개선증강과 保存療法의 가치대개 90%이상에서 탁효를 보고하고 있다.

III. 保存療法

뇌졸중의 치료는 앞에서 언급했듯이 일반요법과 특수요법으로 전문적 치료를 하는 것은 궁극적으로 卒中發作的 증악이나 進發을 억제하고 재발 또는 예상되는 다른 뇌혈관장애의 합병증이나 후유증을 예방하는 것이 그 목적인 것이다. 따라서 이를 뒷받침하는 保存요법의 의의는 매우 큰 것이다. 사실상 뇌졸중의 치료는 앞서 말한 Nootropil 등에 의한 보존치료가 대부분에서 근간을 이루고 있으며 원인질환을 치료하는데 큰 도움을 주고 있는 것이다.

Belgium UCB 뇌대사 부활제

nootropil



약 좋다 남용 많자 좋은 약도 효능 없다. 총력안보!

Outstandingly Unique!!

피로·권태감·기억력감퇴·의욕감퇴·두통 등의 자각증상을 나타내는 뇌순환부전·뇌동맥경화증 등은 중년기 성인병의 불길한 예후입니다.

뇌순환부전증의 병인

40대 이후 점차적인 뇌신경세포의 기능저하로 인하여 포도당이 이용되지 못하여 뇌신경세포가 팽창됨으로서, 인접 뇌세포를 압박하여 대뇌혈류량을 감소시키므로 본증상을 더욱 악화시킵니다.

독특한 약리 작용

뉴트로필은 혈뇌관문을 통과하여 뇌신경세포 레벨에 직접 작용하여, 뇌신경세포의 물질대사를 촉진시켜 이용되지 못하고 있는 포도당을 분해하여 ATP. 생합성을 촉진시켜 세포팽창으로 인한 국소빈혈을 해소시켜줍니다. 또한 ATP생합성으로 발생한 CO₂는 모세혈관을 통해 정맥으로 흡수되는 과정에서 호흡촉진인자로 작용하여 뇌세포의 산소친화력을 촉진시키므로 뇌동맥경화증·뇌순환부전증·뇌혈관사고의 가장 이상적인 치료제입니다.

혈관확장제의 단점

- 혈관확장제는 평활근이완작용에 의하여 혈관을 확장시켜주는데 뇌혈관의 대부분을 차지하는 모세혈관에는 평활근이 없으므로 뇌혈관을 확장시키기 어렵습니다.
- C.V.A. 환자같이 뇌혈관이 파손된 환자에게 투여시 증세를 더욱 악화시킵니다.

작용중

- 뇌혈관사고 및 뇌순환부전
- 뇌졸중(중풍·반신불수) 및 뇌동맥경화증
- 두부외상 및 후유증
- 약물중독
- 일산화탄소 중독 및 후유증

포장

· 1알씩: 400mg, 60c, 100c. 가격: 1알씩당 200원 · 주사: 1,000mg, 6A, 12A 1알씩당 1,500원