

# 뇌혈관질환 환자의 관리와 치료

韓 大 熙



뇌혈관질환을 쉽게 뇌졸중 또는 중풍 또는 “바람맞았다” 라고 불리우는데 서양에서도 히포크라테스 이후 이러한 질병에 대한 연구가 꾸준하게 계속되었지만 아직도 의학계에서 해결되어야 할 큰 문제로 남아 있다.

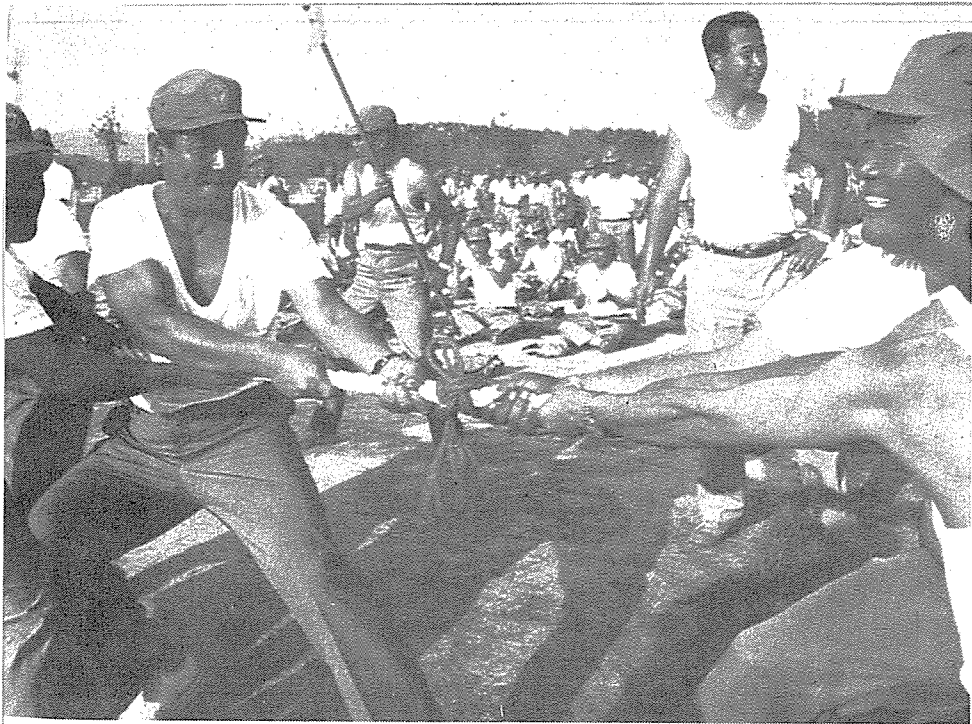
중풍에 걸리는 사람을 상상하여 보면 우선 뚱뚱한 것, 혈압이 높은 사람, 고연령층을 생각할 수 있다.

악성암양양, 심장병, 외상등과 더불어 인류를 죽이는 4대 사망원인

의 하나이며 문명의 발달, 평균수명의 증가로 점점 증가될 공산이다. 서양과 달리 동양에는 출혈성뇌졸중이 더 많은 데 이에 대하여는 식이요법, 체질등의 요인도 있지만, 자세한 연구가 요할 것으로 사료된다. 뇌졸중은 여러가지 종류의 질병군으로 이루어져 있으므로 그 치료와 관리를 일률적으로 다루는 것은 크나큰 위험이 따르며 자칫 잘못하여 그 치료시기를 놓쳐서 생명을 잃거나 막대한 후유증에 의한 재산 피해를 볼 수 있으므로 다시 한번 강조한다. 특히 일차적인 치료가 끝나면 반드시 뇌졸중을 전문으로 하는 전문의에게 진찰을 받는 것이 제일 좋은 방법이라 하겠다. 우선 뇌졸중을 일으킬 수 있는 원인을 보면 동맥경화증을 들 수 있다. 동맥경화증은 고혈압, 당뇨병과 같이

병발하며 뇌졸중, 심장의 심근경색증과 떼어 놓고 생각할 수가 없는 병변이다. 이러한 동맥경화증이 발생하면 혈관이 좁아지거나 막혀서 뇌빈혈이나 뇌경색 또는 뇌사현상이 일어나서 갑자기 한쪽 눈이 안보인다든지 한쪽 팔다리가 저리다든지, 힘이 일시적으로 없어지는 중풍현상이 일어날 수 있다. 또 혈관벽이 약해져서 파열이 되면 치명적인 뇌출혈이 일어난다. 즉 뇌혈관이 막혀서 생기는 빈혈성뇌졸중이 발생할 수 있고 혈관이 파열되어 발생하는 출혈성뇌졸중이 있을 수 있다. 이러한 빈혈성인 중풍과 출혈성중풍을 구분하여 진단하는 것이 아주 중요하며 치료 및 관리에 결정적인 영향을 줄 수 있으니 항상 주의를 기울여야 한다. 이러한 동맥경화증 이외에 세균감염이나 기타 원인에 의하여 동맥염이 발생하여 뇌졸중이 올 수 있겠는데, 동양인에서는 소위 모야모야병이 많이 발생된다 하겠다. 동맥내막이 박리되어 나무껍질처럼 혈관내로 돌출하여 발생할 수도 있는데 외상, 동맥경화증등이 그 원인이며 이때는 수술적 처치 또는 특수한 내과적 치료가 요한다. 비교적 젊은 연령층에 발병되며 치료하면 좋은 결과를 얻을 수 있는 것이 뇌동맥류(파리)와 뇌동정맥기형이다. 20대~40대 사이에 호발하며 이러한 국소적인 병변이외는 아주 건강한 것이 보통이며 치료를

하지 않고 놓아두면 치명적이며 현대 미세신경외과수술의 발달, 진단법의 눈부신 발달로 좋은 성적을 기대할 수 있다. 항상 필자로서 안타까운 것은 온 국민의 의학에 대한 상식이 부족하여 적당한 때에 적절한 치료를 받지 못하는 것이다. 이러한 뇌동맥류 같은 질병은 특수한 시설과 수술기술, 지식이 요하므로 뇌혈관질환을 전문으로 하는 신경외과전문의에게 시술을 받는 것이 중요하다 하겠다. 그 이외에 만성 심장병이 있는 환자에서 뇌졸중이 자주 올 수 있으므로 주의를 요한다. 뇌졸중의 예방을 위하여 여러 가지 주의사항이 있는데 첫째로 고혈압을 항상 주의해야 하며 모든 국민이 혈압을 수시로 재어서 혈압에 대하여 신경을 써야한다. 흡연이 건강에 나쁘다는 것은 다 아는 사실이지만 특히 중풍을 일으킬 가능성이 많으니 주의해야 한다. 혈중의 콜레스테롤이라는 물질이나 트리그리세라이드 등의 지방성 물질이 증가되면 뇌졸중이 많이 발생하므로 채식등을 하면 뇌졸중의 빈도가 줄을 수 있겠다. 뇌졸중은 여러가지로 나눌 수 있는데 첫째도 뇌혈관이 막히거나 좁아져서 발생하는 뇌빈혈 및 뇌경색증이 있을 수 있고 일과성뇌빈혈증, 뇌출혈, 지주막하출혈, 뇌전색증등 5가지로 나눌 수 있다. 뇌빈혈 및 뇌경색증은 폐색성뇌졸중 중에서 가장 흔히 발



전되는 질병이며 고혈압, 당뇨병, 심장병과 같이 병발하는 수가 많다. 뇌혈관이나 뇌로 혈액을 공급하는 경부동맥에서 발생하는데 국소적인 혈류차단으로 말단부위에 혈액공급이 감소되어 중풍현상이 나타나거나 국소적동맥경화증에 혈전(핏덩어리)이 발생되어 여기서 이 덩어리가 떨어져 나가서 국소전색증(뇌혈관을 핏덩어리가 막음)이 발생하기도 한다. 혈류가 감소되어 발생되는 저혈류성 뇌졸중은 신경외과적 수술의 적응이 되며 경부동맥의 동맥경화증성혈전성병변을 제거하는 경동맥내막절제수술을 시행하거나 미세신경외과수술을 이용한 두개강내외혈관吻合술(뇌혈관이식수술)을 시행하여 좋은 결과를 가

져 올 수 있다. 이러한 치료는 소졸중(경한 정도의 중풍)이나 진행성뇌졸중에 효과가 있고 완전히 진행되어 마비상태가 된 경우는 효과가 덜하다. 내과적 치료로서 항응고요법, 항혈소판요법, 적혈구변형제요법등이 있으며 특히 거듭되는 중풍예방에는 아스피린(300mg ~ 600mg)이 효과가 있다. 진단방법으로 자세한 병력, 신경학적검사, 기타 자세한 진단검사(C.T 또는 동맥촬영)가 요한다. 일과성뇌빈혈증은 말 그대로 중풍현상이 발생하나 수시간에 그 증상이 없어져서 정상으로 돌아오는 것을 말한다. 이때 경동맥, 추골기저동맥, 뇌실질내의 미세동맥에 혈류가 일시적으로 감소하거나 전색이 발생하여

발병하는데 이러한 시기에 조기진단, 예방치료가 요하며 더욱 심한 중풍을 예방할 수 있게 된다. 고혈압성뇌질내출혈은 한국인에서 아주 많이 발견되며 만성고혈압을 치료하지 않고 놓아두면 발생한다. 피각, 시상부, 뇌교, 소뇌, 대뇌피질 하등에 발생한다. 예후는 좋은 편이 아니며 전산화단층촬영으로 정확한 진단을 얻을 수 있다. 피각, 대뇌피질하혈종, 소뇌혈종등은 수술로써 좋은 결과를 가져올 수 있으며 기타 부위는 수술적이든 비수술적이든 예후는 좋지 않다. 혈압의 철저한 치료로써 예방하는 것이 최선책이며 일단 발생되면 유능한 신경외과전문의에 의뢰하는 것이 좋겠다. 신경외과적으로 가장 중요시

하는 뇌혈관질환은 뇌동맥류에 의한 지주막하출혈이다. 도끼로 머리 를 찍는 듯한 두통이 있으며 의식을 잃고 구토가 동반이 되면 뇌동맥류의 파열을 의심하게 된다. 뇌동맥류의 파열이 극심하기 전에 30~40%의 예에서 경고증상이 나타날 수 있는데 동맥류가 확장되어 발생하거나 소파열, 뇌빈혈증등에 의하여 증상이 나타난다. 적절한 시기에 뇌동맥촬영을 시행하고 적절한 수술적 처치로써 좋은 결과를 가져올 수 있겠다.

그 이외에 뇌동정맥기형이 뇌졸중을 일으킬 수 있는데 그 치료방법이 다양하며 신경외과적 수술을 요한다.

〈필자=서울의대 신경외과 교수·의박〉

## 연말년시 손님접대를 위한 주부교실

### 건물류

말린 표고버섯이나 고사리 등을 요리에 넣을 때는 일단 물에 담가서 불려야 한다.

특히 표고의 경우는 물이 너무 많으면 표고가 불어나면서 동시에 표고의 맛이 물에 녹아버린다.

따라서 표고는 살짝 물에 씻어서 표고가 연하게 불어나면서 동시에 흡수

해버릴 정도의 물에 담그면 맛의 손상이 없다.

시간이 급할 때는 물에 설탕을 조금 넣고 불리면 훨씬 단시간에 불려진다.

### 감자

감자는 울퉁불퉁하여 껍질을 두껍게 벗기기가 쉽다. 감자는 껍질을 낄 것으로 벗기기가 보다는 데쳐서 벗기는 편이 얇고도 쉽게 벗겨져 경제적이다. 햇감자는 나일론 수세미로 문지르면 깨끗이 벗겨진다.