



간질과 식이요법



박명윤

간질이란

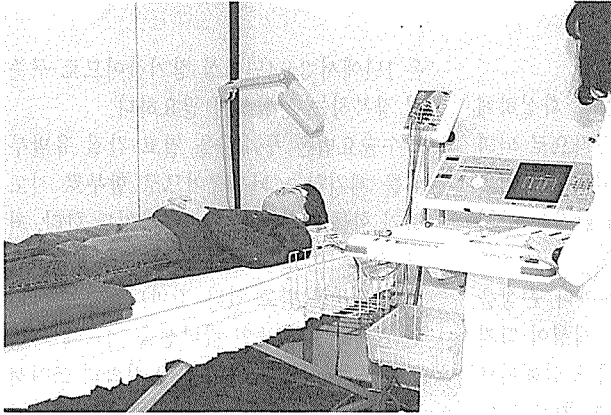
멀쩡하던 사람이 갑자기 쓰러져 의식을 잃고 경련은 일으키는 간질발작을 보고, 간질은 귀신들린 병, 한번 걸리면 낫지 않는 불치병 등의 잘못된 인식을 갖는 것이 간질환자를 더 힘들게 하는 원인이 되고 있다.

간질(癇疾)이란 한마디로 말하면 뇌(腦)의 발작적인 이상 흥분에 의해서 일어나는 증후군을 말한다. 간질을, 발음이 비슷하다 해서 간(肝)이 나빠서 생기는 질병으로 오인하는 사람들도 있지만, 간질은 어디까지나 병소(病巢)가 뇌에 있으며 돌연히 의식을 잃고 경련 발작을 일으키는 정신질환이다.

간질은 유병률이 인구 1백명당 1명으로, 국내 간질환자는 약 40만명선에 달할 것으로 추정되는 흔한 질병이면서도 환자가족, 사회가 잘못 인식하여 병을 숨기는 등 소홀히 다루어지고 있는 질병이다.

간질에는 유전에 의해서 일어나는 진성 간질과 후천적 원인에 의해서 일어나는 간질의 두 가지가 있다. 간질은 일반적인 인식과는 달리 유전적인 요인은 극히 드물며, 후천적 원인으로는 뇌외상이 가장 많으며 분만시 발생하는 사고나 부주의에 의한 뇌손상, 교통사고 등에 의한 뇌손상, 뇌염·뇌막염 등과 같은 감염증, 뇌종양 등이 있다.

간질은 뇌출혈 뿐만 아니라 뇌경색에 의해 생기기도 하는데 일반적으로 뇌졸중 환자의 약 20%가 후유증으로 간질을 앓는 것으로 보고되고 있으며 1년 내에 나타나는



일단 간질로
진단되면,
유형을 확실하
가리기 위해
1~2주 동안
지속적으로
뇌파검사를
하게 된다

수가 많다.

신생아기나 주산기 아동기에 뇌손상이 원인이 되어 나타나는 간질의 형태는 다양하며 나이가 많아짐에 따라 변하는 특징을 갖고 있다. 이러한 뇌에 손상을 받은 환자는 정신박약, 뇌성마비, 간질 등을 동시에 갖게 되는 위험성이 있다.

연세대학교 부설 장애아동연구소에서 85년부터 91년까지 내원한 15세 미만의 환자 중 지능지수 75 미만인 211명을 조사한 결과 뇌에 손상을 받은 환자는 결국 정신박약, 뇌성마비와 간질을 동시에 갖게 된다면 조기발견과 치료를 강조하고 있다.

간질이 사춘기 무렵에 발병하는 경우 원인이 불분명한 것이 많고, 25세 이후가 되면 머리 부위의 외상, 뇌종양, 뇌혈관성 장애에 의한 것이 많아지며, 35세 이후에는 속발성으로 일어나는 경우가 많다.

진단 및 치료

간질발작은 대발작(大發作), 소발작(小

發作), 정신운동발작(精神運動發作)등 세 가지가 주된 것이다.

대발작은 전신의 경련발작으로 갑자기 의식이 없어지고 몸 전체가 수초간 뻗뻗했다가 몸이 떨리는 경련이 30~40초 계속 된다. 그후 깊은 잠에 떨어지거나 몽롱한 상태로 이어진다.

시간은 대개 10분정도이고 때로는 수시간씩 거듭되는 경우도 있으며, 회복 후에는 두통을 호소하는 것이 보통이다.

소발작은 5초~30초 극히 짧은 시간 동안 의식이 없어지는 발작으로, 경련은 없으며 하루에 몇 번도 일어난다.

정신운동 발작은 2~3분간 주변을 모르게 되며 손으로 물건을 만지거나 입을 짹짹거리다가 그친다. 발작이 끝난 뒤에는 이것을 기억하지 못한다.

간질의 진단은 환자의 병력 및 소질조사가 가장 중요하다. 뇌파검사, 컴퓨터 뇌 단층촬영, 발작 시 경련의 양상, 출생 시 이상 유무, 성장과정 중 열성 경련 여부, 가족력, 뇌막염, 뇌신경 손상 유무 등을 종합하여

진단을 내린다.

일단 간질로 진단되면 유형을 확실하게 가리기 위해 1~2주 동안 지속적으로 뇌파를 검사하는데, 이때 비디오 뇌파 기록기를 사용하여 뇌파와 함께 환자의 발작을 감시하기도 한다.

뇌는 간질발작이 나타날 때마다 손상을 받으며, 한번 손상된 뇌세포는 재생이 되지 않아 치료하지 않고 두면 증세가 심해지므로 가능한 한 빨리 병원을 찾아 치료를 받아야 한다.

치료는 약물치료와 간질을 일으키는 뇌의 병소를 제거하는 수술요법이 있으나 환자의 70~80%는 약물치료의 대상이다.

약물치료로 환자 중 3분의 1은 간질발작으로부터 완전히 치유시킬 수 있으며, 나머지 3분의 1은 90% 이상 발작률을 낮출 수 있으나, 나머지 3분의 1은 만족할 만큼 치료효과를 거둘수 없는 실정이다. 복약기간

은 1년에서 3~4년이상 장기간이므로 꾸준히 장복하는 성실성이 필요하다.

수술요법은 두개골을 열고 간질 유발부위를 제거하는 뇌수술이므로 함부로 시도하기 힘들고 부작용이 일어나기도 한다. 최근 감마나이프 수술법이 새로운 치료수단으로 각광을 받고 있다. 감마나이프 수술이란 방사선의 일종인 감마선을 뇌속에 자리 잡고 있는 간질 유발 부위에 정확히 쏘여서 태워 버리는 것이다. 외과적인 뇌수술보다 간단하기 때문에 전 세계적으로 시술 사례가 증가하고 있다.

식이요법

간질환자에게 약물치료를 실시할 때는 환자의 성별·나이·활동정도에 따라 보통 식사를 공급한다. 약물치료에 반응이 없는 경우 간질발작을 막기 위해서 케톤체 생성



간질환자에게
약물치료를 실시할
때는,
환자의 성별·나이·
활동정도에 따라
보통식사를
공급한다.

**“간질환자를 위한 케톤체 생성식이를
실시할 경우, 지방류·육류·과일류·야채류 등을
골고루 섭취토록 해야 하지만, 빵·사탕·과자·
감자·고구마·과일통조림 등은 제한해야 한다.”**

식(ketogenic diet)이 좋다. 그러나 이 식이
요법은 특수한 경우에만 해당되므로 전문
의와 영양사에게 상의하여야 한다.

당(糖)의 공급 또는 체조직의 당소비가
불충분하면 케톤체의 생성이 증가하는 한
편, 조직에서의 당소비가 따라갈 수 없으
므로 체내에 케톤체가 축적된다. 체내에서 과
잉의 케톤체를 생성하는 것을 케토시스라
한다. 케토시스의 발생은 소변검사로 알 수
있다. 즉 소변으로 옥시산·아세토초산 및
아세톤을 함유한 케톤체를 배설한다.


케톤체 생성 식이요법은 3~5일간 절식
한 후에 시작한다. 당질 양의 제한은 처음
에는 75g에서 시작하여 15~30g이 1일분이
되게 하고 나머지의 필요 열량은 지방에
서 섭취한다. 보통 케토시스를 일으킬 때까
지는 약 1주일이 걸린다.

즉 케톤증의 상태를 만들기 위해서는 케

톤생성식과 항케톤생성식의 비(ketogenic
to antiketogenic ratio)를 3~4 대 1 정도로
한다. 당질은 거의 없고 대량의 에너지를
지방으로부터 취한다.

전형적인 1천8백칼로리의 케톤생성식은
당질 30g, 단백질 50g, 지방질 170g을 포함
한다.

우리 몸의 필수 영양소인 무기질과 비타
민의 필요량은 식사에서 섭취하되 부족 시
에는 정제나 주사로 공급하여야 한다. 커피,
술 등 자극제를 피하여야 한다.

케톤체 생성식이에 허용되는 식품은 지
방류로는 돼지기름·버터·치즈·크림·
올리브유·면실유 등이며, 쇠고기·돼지고
기·닭고기 등 육류, 신선한 과일류, 야채류
등이다. 한편 빵·사탕·과자·감자·고구
마·과일 통조림 등은 제한하여야 한다. 

(필자=한국보건영양연구소장)

국민
식생활지침

- ① 여러가지 식품을 골고루 먹읍시다.
- ② 정상 체중을 유지할 수 있도록 알맞게 먹읍시다.
- ③ 음식은 되도록 싱겁게 먹읍시다.
- ④ 과음을 삼갑시다.
- ⑤ 식사는 규칙적으로 즐겁게 합시다.

(보건사회부)