

뇌졸중의 임상증상과 진단

뇌졸중의 원인과 기전은 매우 다양하지만 크게 허혈성 뇌졸중과 뇌출혈로 나눌 수 있으며 두 가지 모두 갑작스런 국소성 뇌증상의 발현을 특징으로 한다.

뇌세포가 정상적인 기능을 발휘하기 위해서는 충분한 뇌혈류에 의해 공급되는 산소와 포도당이 절대적으로 필요하므로 뇌혈관이 막히거나 파열되어 뇌혈류가 차단되면 그 부위의 뇌세포들이 기능을 잃게되어 뇌기능부전의 증상이 갑작스럽게 발현된다. 이러한 뇌졸중의 증상은 뇌혈류가 차단된 부위와 그 원인에 따라 다양한 형태로 나타날 수 있으므로 먼저 뇌혈류를 담당하는 혈관에 따른 증상의 특징을 살펴보기로 하면 다음과 같다.

1. 내경동맥이 막힌 경우.

사람의 뇌동맥은 대부분의 양측의 대칭적으로 뇌혈류를 공급하고 있고 내경동맥은 두개골 안에서 전대뇌동맥과 중대뇌동맥으로 분지되어 뇌의 앞 2/3부위에 혈류를 공급하는 중요한 동맥으로 대부분의 경우 동맥경화증에 의해 막히게 되며 아무런 증상이 없을 수도 있고, 갑작스럽게 혼수상태에 빠진 후 사망에 이를 수도 있지만 대부분은 폐쇄된 혈관의 말초부위의 혈류 공급이 떨어지므로 반대측 반신의 운동마비와 감각저하를 초래하여 뇌의 좌반구를 침범한 경우에는 말을 못하거나 못알아듣는 실어증이 나타날 수 있다.

2. 전대뇌동맥이 막힌 경우.

이 경우에도 반대측 상·하지의 운동마비 및 감각마비가 나타나나 상지보다는 하지가 좀 더 심하고, 특징적으로 기분이 들떠있는 상태로 말이 많아지고, 주위가 산만하거나 집중력이 떨어지고 때로는 아무런 일도 시작하지 않으려 하며 외부 자극에 대한 반응이 떨어지는 것과 같은 정서와 행동의 변화를 초래하며 주위 사람들이 환자의 성격이 달라졌다고 느끼는 것을 흔히 볼 수 있다.

3. 중대뇌동맥이 막힌 경우.

대뇌동맥중 가장 크고 혈류를 공급하는 부위가 가장 넓은 동맥으로 그 기시부가 막힌 경우에는 초기에 의식장애, 반대측 상·하지와 안면근육의 마비, 감각마비를 보이면서 반대측의 시야결손이 나타나며 좌반구의 경우에는 실어증이나 계산을 못하

고 글씨를 못 쓰며 좌·우측을 구분하지 못하게 되고 손으로 물건을 만져서 분별해내지 못하는 증세를 보인다. 그러나 우반구의 경우에는 혼자서 옷을 입지 못하는 운동부전 증세나 좌반신의 운동마비 증세가 된 것을 환자 자신이 알지 못하여 평소처럼 행동하려다 넘어지곤 한다. 또한 정서장애로 공격적인 경향을 보이고 환청이 들릴 수도 있다.

좌·우반구에 모두 침범되는 경우에는 위 증상과 더불어 구음장애와 연하곤란이 일어난다.

임상적으로 대부분의 경우에는 중대뇌동맥의 분지가 막혀 상기한 증상의 일부가 나타나며 시

이 합쳐져서 하나의 뇌저동맥을 형성하고 이것이 분지되어 두 개의 후대뇌동맥을 형성하는데 이러한 경과를 거치면서 연수와 뇌교, 중뇌, 소뇌, 대뇌의 후두엽, 뇌의 기저핵으로 많은 분지를 보내며 막히는 부위에 따라 다양한 증상을 보이게 된다.

연수가 침범하는 경우에는 동측의 안면각각이 마비되고 몸이 어지러우면서 오심과 구토가 나타나며 음식물을 삼키기가 곤란

하고 눈꺼풀이 내려오며 동공이 작아지는 증상이 나타나기도 한다.

뇌교가 침범되는 경우는 심폐기능을 정지시켜 사망에 이르거나, 양측 상·하지 모두 운동마비가 오며 뇌신경의 마비로 안면근육이 마비되고, 안구운동의 장애로 복시가 나타나며 구강운동의 장애를 일으킨다.

중뇌를 침범하는 경우도 뇌교와 유사하게 상·하지의 마비, 소뇌성 운동실조, 안구운동의 장애, 안면과 상·하지의 감각소실을 일으키며 현훈증과 오심, 구토를 유발한다.

소뇌가 침범되는 경우는 동측 상·하지의 긴장성이 없어져 늘어지며 운동이 느려지고, 손이 떨려 정밀한 운동을 못하게 되거나 보행시 중심을 잡지 못하여 넘어지고, 보조물에 의지하지 않고는 앉아 있을 수 없고, 안구가 미세하게 흔들리는 안구진탕이 나타난다.

후대뇌동맥이 혈류를 보내는 대뇌의 후두엽은 시각중추이므로 이 동맥이 막히면 시야결손이 나타난다. 시야결손을 환자가 알지 못하다가 몸의 한쪽으로 자주 외상을 입거나, 운전시 한쪽으로만 접촉사고를 유발하여 우연히 발견되는 수도 있다. 또한 좌반구가 침범되면 말로 듣는 것은 이해하지만 글씨로 쓰인 것은 이해하지 못하는 실독증이 보이며 환시가 나타나기도 한다.

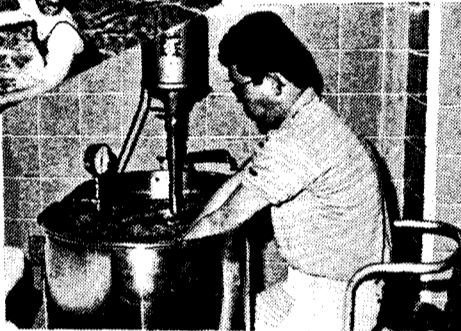
시상액이 침범되는 경우는 반대측 반신의 감각마비가 오는데

김명호
<한양의대교수>



수치료 (전신치료)

수치료 (상지 수치료)



통증, 온도 못느껴 화상 입기도 뇌경동맥 막히면 사망할 수도 무도병, 수전증, 파킨슨병 등 초래

간이 경과함에 따라 증세가 회복될 수도 있지만 기시부가 막힌 경우에는 심한 뇌부종을 일으켜 사망에 이를 수도 있다.

4. 후방순환계가 막힌 경우.

후방순환계는 두 개의 척골동맥

해지고 동측의 상·하지가 뜻대로 움직여지지않는 운동실조와 반대측 상·하지의 통증과 온도에 대한 감각이 소실되어 화상을 입거나 많은 상처를 입는 수 있다. 또한 동측 안면에 땀이 나지

시간이 경과함에 따라 심한 작열감이 나타나 괴로워하는 환자들을 흔히 볼 수 있으며, 주위의 다른 기저핵이 침범되어 사지를 움추들듯이 불수의적으로 움직이는 무도병과 수전증, 경직, 그리고

운동이 느려지는 파킨슨씨병과 같은 운동장애를 초래할 수 있다.

이상과 같이 뇌의 부위에 따라 나타나는 증상을 살펴보았지만 뇌는 정상적으로 별다른 기능을 발휘하지 않는 부위도 있기 때문에 고혈압, 당뇨, 심장질환이 있는 장년층의 경우 뇌전산화단층촬영이나 자기공명촬영을 하여 우연히 발견되는 뇌졸중도 있다.

다음으로 위에서 언급한 국소성 뇌졸중이 시간적 경과에 따라 변화하는 양상을 살펴보면 증상 발현 후 24시간 이내에 완전히 회복되는 일과성허혈발작이 있는데 흔히 뇌혈관의 동맥경화성 협착에 의해 일어나며 후에 완전히 뇌졸중으로 발전될 위험이 높으므로 신경과 전문의의 자문을 구해야 한다. 또한 국소성 뇌졸중이 시간이 경과함에 따라 심하게 악화되는 진행성 뇌졸중과 별다른 변화가 없는 안정성 뇌졸중 등으로 분류하기도 한다.

뇌출혈의 경우에는 증상의 발현이 더욱 갑작스럽고 서서히 점진적으로 증상이 악화되는 양상을 보인다. 뇌혈관의 동맥과 정맥이 해면체처럼 얽혀있는 뇌혈관 기형증이 있는 경우 간질을 유발시키기도 하며, 터지는 경우 국소성 뇌졸중과 더불어 심한 두통과 경부강직 구토를 일으킨다. 또한 뇌혈관이 꼬리같이 부풀어 안구운동신경을 마비시키거나 터져서 지주막하 출혈을 일으켜 격렬한 두통, 구토, 경부강직, 의식소실을 일으켜 응급실을 찾는 경우를 많이 볼 수 있다. 그러나 이러한 임상양상은 그 특징이 모호하게 나타나거나 서로 중복되어 나타나는 경우도 많으므로 특징적인 양상을 나타내는 경우를 제외하고는 뇌졸중의 유형을 그 증상만으로 구분하기 힘든 경우를 임상에서 흔히 볼 수 있으므로 그 진단을 정확히 하기 위하여 뇌전산화 단층촬영, 뇌자기공명 영상촬영, 뇌혈관 조영술, 뇌파검사, 뇌혈관 초음파검사, 뇌척수액 검사 그리고 최근에 개발된 SPECT와 PET 등의 검사법을 이용할 수 있다. 이외에도 필요에 따라 여러가지 보조적인 검사법들이 사용되고 있으나 환자의 병력(고혈압, 당뇨병, 심장질환 등)과 이학적, 신경학적 검사가 뇌졸중의 진단 및 발생기전의 이해, 적절한 치료, 뇌졸중의 재발방지를 위해 무엇보다도 중요한 요인이므로 뇌졸중이 의심되거나 위험성이 높은 경우엔 지체없이 신경과 전문의의 진단과 치료를 받는 것이 장기적인 예후를 좋게 하는 필수적인 일이라 하겠다.

한일약품

일본제약시장을 1년만에 석권한 성인병예방 치료제

메바로친

메바로친은 혈액의 흐름을 막아 각종 성인병을 유발하는 콜레스테롤(지방)을 제거하는 획기적인 신제품입니다.

동맥경화와 콜레스테롤

동맥경화는 동맥내벽에 생겨난 손상 부위에 콜레스테롤이라는 지방이 침착되어 소위 "플라크"라는 단단한 덩어리를 형성하는데 이것이 동맥내벽을 좁게 만들어 일어나는 질환입니다. 동맥경화증은 자각 증상없이 서서히 나타나기 때문에 콜레스테롤을 "소리없는 살인자"라고 부릅니다.

동맥경화와 합병증

● 뇌졸중(중풍)
뇌혈관의 동맥경화로 뇌동맥이 좁아져


혈액순환이 줄고 뇌에 필요한 충분한 혈액과 산소공급이 방해를 받아 생겨나는 질환으로 콜레스테롤수치를 낮추면 예방이 가능합니다.

● 심장마비
심장에 피를 공급하는 관상동맥이 좁아져 혈액의 흐름이 차단된 상태로 호흡곤란에 의한 통증 및 쇼크사의 원인을 제공합니다.

● 협심증
심장의 혈액순환이 나빠진 결과로 가슴 한가운데가 묵직하고 쪼는 듯한 증상이 나타납니다.

高콜레스테롤혈증 치료의 새로운 도전 "메바로친"

- 메바로친은 89년 일본에서 개발된 최신향약품으로 월 70억엔의 판매를 기록하고 있습니다.
- 필요이상으로 인체내로 들어오는 콜레스테롤을 효과적으로 배설시킵니다.
- 콜레스테롤을 만드는 간장에서만 작용하여 타장기에 영향을 끼치지 않습니다.



메바로친

표준소매가격 : 55,000원(50T)

본제품에 대한 자세한 문의는 본사 PM4부에서 받고 있습니다.
TEL:(02)464-0861 교환 584