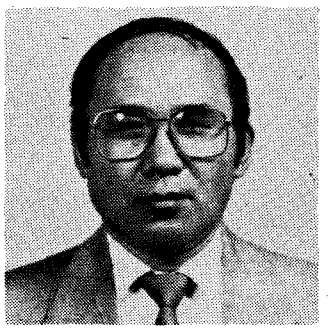
뇌졸중의 재활치료

환자 80% 재활치료로 호전가능

잠재력, 의욕 주위협조있어야 재활효과 커

물리치료 지속해야 후유증 방지



전 세 일
〈연세의대교수〉

재활의학이란 "구조된 생명을 살 가치가 있는 생명으로 만들어 주자"는 철학에 바탕을 둔 특수 분야이다. 비록 어떤 질환에 의하여 일상 생활에 필요한 동작의 기능의 일부를 상실하였다 하더라도 이 기능을 다시 활성화 시켜 그 환자가 육체적으로, 정신적으로, 심리 정서적으로, 사회적으로, 직업적으로 그가 성취할수 있는 최고의 수준까지 올려 놔 줌으로써 보다 즐겁고, 보다 보람되고, 보다 생산적인 삶을 살 수 있도록 만들어 주는 것이 재활치료의 목적이라 할수있다.

재활의학의 특성은 기능위주이며, 포괄적이며 다분야 협응적이라 할수있다. 우선 기능위주(functional)라 함은 어떤 병 때문에 그 환자가 무엇을 못하느냐에 중점을 둔다는 뜻이다. 걷지 못하는 사람은 걸을 수 있도록, 옷을 혼자 못입는 사람은 옷을 입을 수 있도록, 식사를 혼자 못하는 사람은 식사를 할 수 있도록, 말을 못하는 사람에겐 의사소통을 하도록, 변소에서 뒷치닥거리를 혼자 못하는 경우에는 이것을 스스로 할 수 있도록 그 기능을 향상시키는 치료의 특성을 지니고 있다.

둘째로 포괄적이라 함은 임상적인 측면 뿐만 아니라 심리적, 가족적, 사회적, 직업적 측면까지 모두 다루어야 한다는 뜻이다. 셋째로 다분야 협응적(multidisciplinary approach)이라 함은 재활의학 내의 여러 전문분야 요원들이 하나의 긴밀한 팀을 이루어 이 팀을 통한 체계적 치료를 제공한다는 뜻이다.

재활치료의 궁극적 임상 효과를 살펴보면 환자의 10%는 아무런 치료를 안해도 잘 호전되며 또 다른 10%는 어떠한 치료를 해도 전혀 호전되지 않으며 그 대부분을 차지하는 80%에서는 재활치료를 받은 환자군이 안받은 환자군 보다 기능 회복면에 있어서 현저히 높은 수준의 호전을 보이는 것으로 보고 되어 있다. 성공적인 재활효과를 얻기 위해서 갖추어야 하는 구비조건은 환자의 회복 잠재력, 환자의 적극적인 의욕, 가족과 사회의 협조, 잘 짜어진 재활치료 팀 등이다.

재활치료팀의 구성요원과 역할

1. 재활의학 전문의

재활의 전문의사는 환자를 과거병력과 현병력을 통해 질병의 과정을 파악하고, 신체의 병적 증상을 알아보는 이학적 검사를 하는 것은 물론이고 신경의 손상 여부를 알아보는 여러가지 특수 검사를 통하여 환자의 상태를 포괄적으로 파악한 후 재활치료팀에 속해 있는 각 전문분야 요원들의 역할을 각 환자의 상태에 알맞게 처방하고 조화 시킴으로써 재활치료 효과를 최대한으로 올리도록 팀을 총지휘하는 팀장과 같은 것이다.

2. 물리치료사

물리치료사는 환자의 거동을 훈련시켜 주고 관리해 주며 치료해 주는 기사라 할 수 있다. 환자가 잠자리(침대 위나 방바닥)에서 엎치락 뒷치락 하며 누은 자세를 바꾸는 운동, 일어나 앉는 훈련, 침대에서 의자나 휠체어에 옮겨 앉는 훈련, 일어서서 무게 중심을 바로잡고 몸의 균형을 잡는 운동, 평지를 걸어가는 훈련, 층층대를 오르내리는 운동 등을 담당한다.

또 물리치료사는 통증이나 마비된 부분 등을 치료하기 위하여 여러가지 물리적인 요법을 시행한다. 즉 핫팩(뜨거운 찜질), 적외선, 자외선, 파라핀 욕, 초음파, 초단파, 전기자극요법, 레이저 치료, 자기 자극요법, 수치료(휠 풀 욕조 치료나 수영장 내의 수중 운동 치료를 포함), 견인요법(Traction)등을 구사한다.

3. 작업치료사

여기서 말하는 작업이란 직장에서 일하는 작업을 말하는 것이 아니다. 사람이 매일 매일 살아가는 데 필요한 일일동작의 작업을 의미하는 말이다. 그러니까 작업치료사란 주로 환자의 일일 생활 동작을 관리하고 치료해 주는 기사라고 말할 수 있다.

이 일일동작이란 먹는 동작, 옷입는 동작, 머리 빗는 동작, 세수하고 목욕하는 동작, 신발 신는 동작, 대소변을 처리하는 동작 등을 포함한다.

4. 언어 치료사

환자와 일대 일로 마주 앉아, 말 한마디 한마디를 새로 가르치고 교정해 주는 것은 물론이려니와 그림이나 실물을 가지고 언어 이해를 촉진시키기도 하지만 최근에는 첨단 기술의 혜택으로 입속에 틀이와 같은 섬세한 기구를 입속에 장치해 넣어 환자가 말을 할 때 입이나 혀의 잘못된 놀림이 자동적으로 수정되어 이를 토대로 언어장애를 교정해 주기도 한다.

5. 심리요법사

모든 장애자 특히 예기치 못했던 사고나 질환으로 갑작스럽게 장애의 몸이 된 사람들은 그 정도의 차이는 있을지언정 거의 모두가 일종의 심리적 문제를 야기하게 된다.

나에게 이런 일이 있을 수 있나 하는 태도 즉, 사실을 현실로 받아들이지 않는 현실 부정의 태도를 갖게 되는 것을 비롯하여 만사에 울화통이 치미는 분노의 감정, 걷잡을 수 없이 침울하게 만드는 우울증 등 심리변화의 과정을 거치게 된다.

심리치료사는 환자로 하여금 이러한 심리적 변화 과정을 조속히 극복하여 재활치료에 자발적이고 적극적으로 참여할 수 있도록 환자를 치료하고 가족과 재활 팀에게는 협조를 요청하고 자문을 제공한다.

6. 청각검사 및 치료요원

환자에게 어떤 지시를 하였을 때, 무반응하거나 부적절한 반응을 보일때 자칫하면 그 원인을 환자의 뇌손상에 돌려버릴 수도 있는데 실은 환자의 청각장애에 기인되는 경우가 더러 있다.

환자의 청각장애를 정확히 평가하여 가장 알맞는 보청기를 제공하는 등 청각훈련을 담당하는 것이 청각검사 요원의 역할이다.

7. 오락치료사

오락치료란 둥그렇게 둘러 앉아 노래자랑을 하는 따위의 활동을 의미하는 것이 아니다. 환자의 선천적으로 타고난 소질이나 취미를 평가하여 그 환자가 저절로 흥미를 느낄 수 있는 오락성을 띤 행위 즉 그림 그리기, 물건 만들기, 색칠하기, 뜨개질하기, 노래하기, 악기 배우기 등을 치료 방향에 걸맞게 프로그램을 구성하여 소기의 재활치료 효과를 노리는 것이다.

뇌졸중 환자의 재활치료 단계는 다음과 같다.

1. 제1단계-일반 병동 단계

입원 초기부터 환자의 베개 높이를 너무 높지도 또 너무 낮지도 않게 해 줌으로써 목의 근육의 구축이나 호흡곤란을 피하게 하고, 덮고 있는 시트나 담요를 너무 팽팽하게 해주면 발목의 관절구축이 오기 쉬우므로 이 부분을 느슨하게 덮어 주도록 하는 것은 물론이고 발 양쪽이나 베개 또는 모래 주머니를 고여 줌으로써 관절구축을 예방해 주어야 한다.

2. 제 2단계-재활센터 또는 재활병동 치료

뇌졸중 환자가 재활치료팀에 의한 포괄적인 치료를 받기 위해서는 재활센터나 특별히 개조된 재활 병동으로 옮겨와야 한다.

재활센터에서 치료 받기에 알맞는 구비조건은 다음과 같다.

(1)재활치료에의 잠재력이 있어야 한다.

(2)재활치료에의 의욕이 있어야 한다.

(3)환자가 하루에 3시간 정도는 앉아 있을 수 있어야 한다.

3. 제 3단계-외래 치료와 가정에서의 재활

일단 퇴원한 환자는 숙식하는 거처만 병원이라는 환경에서 부터 가정이라는 환경으로 바뀌었을 뿐 낮에 재활센터에서 받는 치료 내용은 달라지는게 없다. 재활 치료는 연속성 있게 진행되며 시간이 지날수록 병원에서 받는 치료 횟수는 점차 줄이고 대신 집에서 하는 치료로 대치하게 된다.

어떤 면에서는 병원에서 치료사에게 약 30분 정도 치료받는 데만 의존하는 것보다는 집에서 혼자 또는 가족의 도움으로 치료와 훈련을 꾸준히 하는 것이 더욱 중요하다고 할 수 있다.

4. 제 4단계-사회 복귀

이 단계에서는 재활센터에서의 치료에는 전혀의존하지 않고 전적으로 집에서만 치료와 훈련을 계속 함으로써 이제까지 이룬 치료효과를 그 수준대로 유지하는 시기이다.

취업한 사람은 직장에서 일을 하면서 또 복학을 한 학생은 학교에 다니면서 자가 치료를 계속해야 한다. 다만 재활센터에 가서 주기적으로 재활의학 전문의사에게 추적 진료 평가를 받는 것을 잊지 말아야 한다.

약 30%의 뇌졸중 환자는 정상적으로 취업하고 근무할 수 있을 정도로의 회복이 가능하다.

일을 하겠다는 의욕이 있는 사람은 몇달동안 시험적으로 일해볼 기회를 주어 점차적으로 일을 재적응 하도록 도와 주어야 한다.

재활의학적 측면에서의 뇌졸중의 예후

뇌졸중의 발병후 3~4주 이상 생존이 가능했던 환자에게 적절한 재활치료를 제공한다면 90%에서 침상외 거동이 가능해 지며 80%에서 대부분의 일일생활 동작이 스스로 독립적인 수준으로 가능하며 70%에서 어떠한 형태로든 독립적인 보행이 가능하며 30%는 직장에서 정상 근무도 가능하게 된다.

한일약품

당뇨성 신경장해

새로운 치료제로 입증된 비타메진

이런 증상일 경우가 당뇨성 신경장해입니다.

혈액중의 고혈당은 신경조직을 파괴하여
●팔다리의 무력감증, 저림, 근육통이 나타난다.
●시력이 떨어지며 물체가 이중으로 보인다.
●발기부전과 배뇨가 곤란하다.
이와같은 당뇨성신경장해 증세를 나타내게 됩니다.

당뇨로 손상된 신경조직이 살아납니다

대량의 비타민 B群은 인슐린의 생성 및 활성을 촉진하고, 신경세포의 부활작용도 우수하여 최근 당뇨성 신경장해, 망막증, 신증, 기타소모성질환의 예방 및 치료제로 그 약효가 입증되었습니다.
●손상된 신경조직을 조속히 재생시켜줍니다.
●소염진통제가 아니면서 진통효과가 있습니다.

이래서 고단위 약효도 다릅니다.

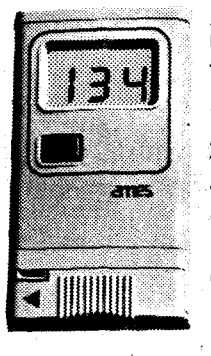
벤포티아민 …… 69.15mg
염산 피리독신 …… 50mg
시아노코발라민 …… 500 μg

당뇨성신경장해, 신경통, 기타소모성질환 치료제

®비타메진 캅셀
표준소매가격 50mg, 100캅셀 22,000원

10만원代 혈당측정기

혈당측정기의 세계적 권위 미국의 에임스가 사용이 더욱 간편해진 글루코메타 GX를 선보입니다.



高기능 低가격의 글루코메타GX

1. 하나의 버튼으로 조작이 간편.
2. 광전전사법에 의한 완벽한 측정.
3. 10회분을 기억하는 메모리 기능.
4. 반영구적인 수명.
5. 휴대가 간편한 담배갑 크기.
6. 기능과 성능에서 비교될수 없는 가격 16만원.

글루코메타GX

신발명

비타메진과 글루코메타GX에 대한 책자를 보내드립니다.

100-600 서울중앙우체국 사서함 18호 ☎(02)464-0861
비타메진 ➡ (교)585, 글루코메타 GX ➡ (교)에임스실
지방 : 대구영업소 752-5544, 대전영업소 253-9597, 9598, 광주영업소 223-6667·6668