

뇌졸중의 원인과 분류



김명호
(한양대학교수)

뇌졸중은 우리나라 성인의 3대 사망원인의 하나로 특히 고령의 인구가 늘어나고 있는 현대의 사회 구조에서 큰 관심을 두어야 할 질병이며 구미 선진국에서는 최근 고혈압을 비롯한 위험인자의 치료로 그 발생빈도가 감소하는 추세에 있으나 우리나라에서는 일반인들의 민간 치료에 대한 높은 선호도, 재활 치료에 대한 인식의 결여, 위험인자의 치료 소홀로 뇌졸중의 치료와 예방에 큰 문제를 안고있다.

사람의 중추신경계는 대뇌, 소뇌, 척수로 구성되어 있으며 특히 뇌(대뇌와 소뇌)는 사고기능, 운동, 감각, 평형등 거의 대부분의 기능을 관장하고 있고, 1.3kg의 작은 기관이나 심박출량의 20% 이상을 소모하는 매우 활동적인 조직으로 4, 5분간만 혈액공급이 충분치 않으면 뇌조직이 파괴되어 재생되지 않으므로 영구적인 신경학적 결손을 나타내게 된다.

뇌졸중은 흔히 일반인들 사이에 중풍이라하여 머리에 바람을 맞은것이라 말하지만 위에서 살펴본 원인에 의해 뇌로 공급되어야 할 혈액의 장애를 말하는 것으로 뇌에 혈액이 공급되지 못하여 뇌조직이 괴사하는 허혈성 뇌졸중과 혈액이 새어나와 혈종을 형성하거나 뇌를 둘러싸고 있는 뇌수막 사이로 출혈을 일으키는 출혈성 뇌졸중으로 크게 나누어 볼 수 있으며, 허혈성 뇌졸중은 임상 경과에 따라 24시간 내에 국소신경증세가 완전히 회복되는 일과성 허혈증, 국소신경증세가 24시간에서 3주 이내에 회복되는 상태, 신경증세가 수시간 내에 최고에 달하여 회복되지 않는 상태, 신경증세가 수분에서 수시간에 걸쳐 점차로 악화되는 상태로 나눌수 있으며 이것은 치료 방침을 정하는데 중요한

지침이 된다. 미국에서는 허혈성 뇌졸중이 출혈성 뇌졸중보다 훨씬 높은 빈도를 보이고 있으나 우리나라에서는 출혈성 뇌졸중이 높게 나타나고 있으며 최근들어 식생활의 변화로 인한 고지방증, 당뇨병 등의 증가와 함께 허혈성 뇌졸중의 빈도가 증가되는 추세에 있다.

흔히 임상에서 볼 수 있는 뇌졸중의 종류는 대별하여 전색증과 출혈성으로 나누고 있으며 병인 및 병리적으로 자세히 논하면 다음과 같다.

A. 전색증

1. 뇌혈전증

뇌혈관벽에 이물질이 침착되어 혈관의 내경이 서서히 좁아지는 것으로 고령자에서 많이 발생되고 75%의 환자에서 일과성 허혈증의 병력을 갖고 있으며 국소신경증세가 단계적으로 진행되는 소견을 보인다. 경부 청진시에 경부 동맥의 협착으로 인해 잡음이 들릴 수 있다.

2. 뇌색전증

심장의 이상으로 형성된 빗덩어리가 뇌혈관을 따라가다 작은 혈관에서 막히는 것으로 비교적 젊은 연령에서 일과성 허혈증의 병력이나 전구증상없이 갑자기 국소신경증세가 나타나며 수초내지 수분사이에 최고에 달한다.

3. 일과성 허혈증

미세한 색전증이나 혈전증, 뇌혈관의 수축으로 인한 일시적인 뇌혈류 장애로 국

소 신경증세가 수초에서 24시간 지속되다 완전히 회복되며 대부분의 경우 2~15분 지속되다 회복된다.

일과성 허혈증의 증상은 경동맥 허혈증의 경우에는 반신마비, 반신감각이상, 구음장애, 언어장애, 한쪽 눈이 갑자기 깜깜해지는 일측성 흑내장의 증상이 일과성으로 나타나며, 추골기저동맥 허혈증의 경우에는 현훈, 복시, 구토, 양측성 시력장애, 운동실조, 반신마비, 감각이상, 구음장애, 청력장애, 연하곤란, 의식장애 등의 증상이 일과성으로 나타난다.

B. 출혈성 뇌졸중

1. 뇌실질내 출혈

대부분의 환자가 고혈압을 동반하여 전구증세없이 갑자기 발생하며 뇌출혈의 속도와 정도에 따라 신경증세가 수분에서 수시간에 걸쳐 약

뇌동맥류는 파열하기 전에는 별 증상을 보이지 않으나 동맥류가 커지면서 동안신경 등 뇌신경 마비를 일으킬 수도 있다. 육체적 활동이 활발할 때나 성교 또는 배변시에 동맥류가 잘 파열된다.

3. 뇌동정맥기형

뇌혈관이 동맥과 정맥의 혼합으로 해면체처럼 기형을 이루고 있는 것으로 비교적 젊은 연령에서 고혈압의 병력없이 반복되는 뇌출혈을 일으킨다. 간질의 병력이 있고, 두부 혹은 경부에서 잡음이 청취될 수 있으며 두개단순촬영이나 컴퓨터 단층촬영으로 석회화된 병소를 보이는 때도 있다.

이와같이 뇌졸중은 다양한 임상양상으로 나타나며 그 치료방법도 상이하기 때문에 반드시 전문병원을 찾아야 하며 이러한 뇌졸중을 잘 유발하는 위험인자를 갖고있는 사람들은 정기적인 검사와

졸중의 빈도는 6배 정도 높게 나타난다.

3) 심장질환

뇌졸중 환자의 약 75%에서 심실비대, 관상동맥질환, 심부전, 심방세동 등의 심장질환을 동반하고 있다.

4) 당뇨병

당뇨병 환자가 뇌졸중을 일으킬 위험율은 남자에서 2.5배, 여자는 3.7배로 높으며 또한 당뇨병 환자들은 정상인에 비해 고혈압, 동맥경화, 미세혈관병의 빈도가 더 높아 그 위험율이 더 높다고 할 수 있으며, 뇌졸중의 발생후

뇌의 혈액공급 장애가 원인

전색증·출혈성뇌졸중으로 대별

에 그 회복도 느리게 나타난다.

5) 고지질증

식생활이 서구화되면서 우리나라에서도 혈중의 콜레스테롤, 총지질치가 높은 사람들이 많아지고 있다.

6) 흡연

니코틴이 뇌동맥을 수축시키고, 혈소판의 응집을 촉진하는 작용이 있어 허혈성 뇌졸중을 잘 유발하며, 또한 뇌동맥벽에 직접 작용하여 동맥벽을 약화시키고 혈압을 상승시켜 출혈성 뇌졸중도 잘 유발한다.

7) 기타

운동부족, 비만, 알코올, 경구 피임제의 사용 등이 뇌졸중의 빈도를 높이는 위험인자로 알려져 있다.

휴식을 취하거나 수면중에 잘 발생하며 전신적으로 동맥경화증, 고혈압, 당뇨병을 수반하는 경우가 많다.

화되며 뇌압 상승에 따른 증세로 두통, 구토등의 증세를 동반하고, 의식장애가 있는 경우가 많다.

2. 지주막하 출혈

대부분의 경우가 뇌동맥이 파러처럼 부풀어 생긴 뇌동맥류의 파열로 발생한다.

격심한 두통이 갑자기 일어나고, 일시적으로 의식장애, 반신마비, 반신지각이상, 언어장애, 경련발작 등이 수반될 수 있다. 국소적 신경증세는 없는 경우가 대부분이며 신경학적 검사에서 목이 뻣뻣해지는 경부강직, 안저의 출혈, 혈성뇌척수액 소견을 보인다.

치료로 뇌졸중의 발생을 예방하는 것도 중요하다고 할 것이다.

뇌졸중을 잘 유발하는 위험 인자로는 다음과 같은 것이 있다.

1) 고혈압

고혈압은 뇌졸중의 가장 주요한 위험인자이며, 뇌졸중의 위험율은 수축기 혈압이 110이하인 경우에 비해 190이상인 경우 10배 이상 더 높게 나타난다.

2) 뇌졸중의 과거력

뇌졸중의 연간 재발율은 8~10%로 나타나며, 일과성 허혈증의 과거력이 있는 경우 정상인에 비해 허혈성 뇌



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

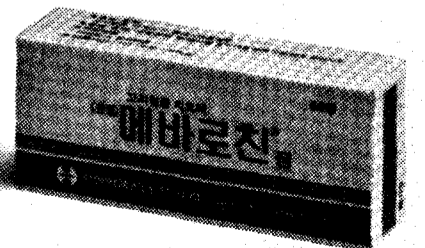
심장의 혈액순환이 나빠진 결과로 가슴 한가운데가 묵직하고 쪼는듯한 증상이 나타납니다.

고콜레스테롤혈증 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 문의로는 본사 PM4부에서 받고 있습니다.
TEL:(02)464-0861 교환 584