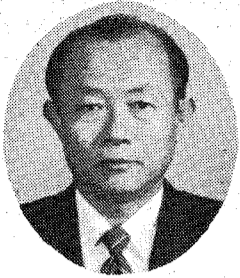


뇌졸중의 현황과 예방



유 동 준
〈경희의대 교수〉

1. 뇌졸중이란 뇌혈관질환·사고의 총칭:

의사들 뿐 아니라 항간에 서 世人들도 널리 쓰고 있는 뇌졸중(C.V.A 또는 Stroke)이라는 병명은 뇌혈관장애로 인한 질환 및 사고의 총칭으로, 일반적으로 뇌혈관에 순환장애가 일어나 갑자기 의식장애와 함께 신체의 반신에 마비를 일으키는 급격한 뇌혈관병을 말한다.

구미각국에서도 Stroke 또는 Apoplexy 등으로 불리워지는 이 病, 즉 腦卒中이란 말은 졸지에 쓰러진다는 뜻인 희랍어 「Apoplexia」이란 말에 해당되고, 역시 영어의 Stroke란 말도 「Struk with Violence」라는 語意를 가진 희랍어에서 연유된 것인데, 번개나 벼락같은 강타로 야기되는 신체의 일부 또는 전체가 마비되는 상태를 뜻한다고 한다.

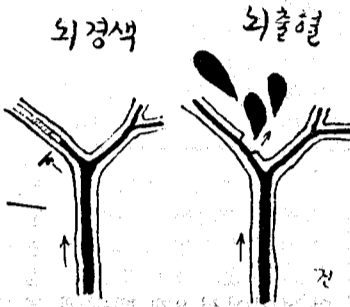
우리나라에선 옛날부터 「바람맞았다」, 「뇌일혈」 등의 뜻으로 中風이라고 불려왔으나 정확한 것은 아니고 뇌혈관질환사고 또는 뇌의 다른 병변까지를 포함하는 「뇌혈관장애」의 총칭을 말하는 듯 싶다.

2. 뇌졸중의 분류:

뇌졸중(Cerebro Vascular Accident)은 흔히 뇌출혈(Cerebral hemorrhage)과 뇌경색(Cerebral infarction)의 두가지로 크게 나누는데 과거에 흔히 뇌일혈(腦溢血)이라 불렀던 뇌출혈은 주로 고혈압 등으로 혈관이 터져서 피가 腦속으로 모여서 뇌

조직을 압박하는 것이고, 과거에 뇌연화(腦軟化)라고 불렀던 뇌경색은 血栓이나 전색(栓塞) 등으로 뇌혈관이 막혀서 피가 통하지 못해 그 부위의 뇌기능을 상실하는 것이다.

다시 뇌출혈은 뇌실질내출혈(Intracerebral hemorrhage)과 지주막하출혈(Subarachnoid hemorrhage)로, 뇌경색은 뇌혈전증(Cerebral thrombosis)과 뇌전색증(Cerebral embolism)으로



뇌경색은 막히는 것
뇌출혈은 터지는 것

각각 두가지로 다시 세분되어 결국 뇌졸중은 전문적으로는 4가지의 병형으로 구분된다.

이외에 기타의 상태로 뇌의 혈압이 갑자기 높아지는 고혈압성 腦症과 일종의 뇌전색의 전구증상이 되는 일과성뇌허혈발작증이 있어서 이 두가지를 포함하여 말하면 넓은 의미로 뇌졸중은 6가지로 나누어 볼 수도 있겠다.(표 1. 참조)

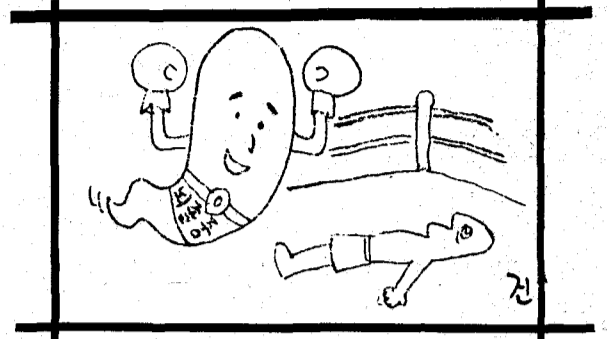
II. 뇌졸중의 원인과 관리 원칙

뇌졸중은 뇌혈관의 병변과 혈액의 이상에 의하여 일어나는 국소성 뇌증상을 지칭하며 일반인들에게는 흔히 「중풍」으로 알려져 있다. 뇌졸중은 치명적일 수 있는 가장 흔한 순환기계질환으로서

우리나라를 비롯한 동양권에선 최근 사망 원인의 제2위를, 구미에선 2~3위를 차지하고 있는 무서운 死神, 뇌졸중은 도대체 어떤 病일까?

복병처럼 모르게 매복해 있다가 일격에 致命打를 주는 뇌졸중은 발병률이나 사망율이 높아 「무서운 死神」으로 불리울만하다.

우리나라에선 매년 약 15만 명 정도가 뇌졸중으로 희생하는 것으로 추산되고 있다.



동양권에서는 사망원인의 2위

고혈압 진단 받으면 강하게 지속 복용해야

우리나라에서는 암에 이어 사망률 제2위를 기록하고 있는 단일장기의 질환으로는 가장 중요한 질병이라고 할 수 있다. 뇌졸중의 발생률은 인구 1,000명당 1.5명, 유병률은 인구 1,000명당 5~6명으로 우리나라에서는 매년 6만 명이상의 뇌졸중 환자가 발생하며, 지금 현재 약 30만명 이상의 뇌졸중 환자가 존재하고 있는 것으로 추산되므로 이에 의한 환자 자신의 고통은 물론이고 사회적 및 경제적 손실은 매우 엄청난 규모에 달할 것으로 생각되어 이에 대한 대책이 시급히 요청되고 있다.

뇌졸중은 크게 뇌혈관의 폐색에 의한 허혈성 뇌졸중과 뇌혈관의 파열에 의한 뇌출혈로 나눌 수 있는데 선진국에서는 전체 뇌졸중의 약 80% 이상이 허혈성 뇌졸중으로 알려져 있고 우리나라에서도 1985년쯤을 기점으로 하여 「허혈성 뇌졸중」의 빈도가 뇌출혈보다 더 많아지고 있는 것으로 보고되어 우리나라민의 생활습관이 서구화됨에 따라 뇌졸중의 양상도 변하고 있는 것으로 추측된다.

뇌졸중의 치료와 예방을 위하여 기본적으로 알아야 할 사항은 뇌졸중의 원인이 라고 할 수 있으며 이는 향후 치료 및 예방대책이 뇌졸중의 원인에 따라서 서로 다를 수 있기 때문이다. 뇌졸중의 원인은 매우 다양하지만, 「허혈성 뇌졸중」의 경우에는 뇌혈관의 동맥경화증으로 인한 뇌동맥의 혈전 및 전색과 심장질환 등에 의한 심인성전색이 주된 원인이며, 「뇌출혈」의 경우는 고혈압에 의한 뇌실질내출혈과 동정맥 기형이나 동맥류에 의한 지주막하출혈이 중요한 원인이라고 할 수 있다.

뇌졸중을 근본적으로 치료할 수 있는 방법이 존재하고 있지 않은 현재의 상황에서는 「예방」이 가장 효과적인 뇌졸중의 치료 방법이라고 말할 수 있으며, 과거 10여년간에 걸친 임상 의학의 주된 연구목적도 실제 뇌졸중의 효과적인 예방에 두고 있었으며 이러한 결과로 뇌졸중에 대한 위험인자의 규명과 약물을 사용한 효과적인 예방 방법이 연구 개발되었다. 따라서 현재 사용되는 뇌졸중의 관리원칙은 다음의 4가지

로 요약될 수 있다.

- (1) 위험인자의 조절
- (2) 항혈소판 제재 사용
- (3) 항응고제 사용
- (4) 수술(carotid endarterectomy)시행

III. 뇌졸중의 예방

뇌출혈은 이미 잘 알려진 바와 같이 대부분이 고혈압의 합병증으로 발생하므로 평소 고혈압의 지속적인 치료가 뇌출혈의 발생을 예방하는 중요한 방법이다. 고혈압의 치료는 평생동안 꾸준히 계속해야 하기 때문에 특히 강압제를 선택할 때는 그 효과가 확실하고, 복용방법이 간편하고, 부작용이 적고, 경제적으로 부담이 적은 약제를 구하도록 심사숙고 하여야 할 것이다.

일반적으로 고혈압환자들의 치료상황을 종합해 보면, 대체로 환자들은 처음으로 자신이 고혈압이라는 진단을 받았을 때는 정성껏 열심히 치료를 하는데 대개 몇년 정도 하다보면 고혈압 자체로 인한 특별한 증상이 별로 없어 보이고, 정성이나 관심도 <6면으로 계속>

일본 후생성 기성서 검사발표
일본 오영 오영 오영 오영

건강식품에서 특정보통식품 인정
건강식품 건강식품 건강식품 건강식품

타히보의 적용범위

암·위궤양·당뇨병·류마티스·천식·방광폴립·전립선염·결장암·방광염·습진·헤르페스·여성생식기관염증

「타히보」 학회발표 현황

- 1989. 10 제48회 일본암학회 총회(나고야)
- 1990. 7. 10 제51회 일본암학회(오사카)
- 1990. 9. 제49회 일본암학회총회(시모쓰)
- 1991. 9 제50회 일본암학회총회(도쿄)
- 1992. 5 제36회 일본류마티스학회
- 1992. 7 제33회 미국생화학학회(버지니아주 윌리엄스피크)
- 1992. 8 제 9회 일본천의학학회
- 1992. 10 제51회 일본암학회(오사카)
- 1993. 5 제 2회 암진어연구회
- 1993. 7회 제34회 미국생화학학회(캘리포니아주 샌디에고시)
- 1993. 10 제52회 암학회총회(샌다이)

브라질 잉카제국 '타히보' 민간요법 약용차



인체에 필요한 비타민, 미네랄 풍부

타히보 성분의 특성

신경진통작용·진정작용·방혈작용·강심작용·항출혈작용·적혈구생산촉진작용·연하작용·섭미작용·강혈압작용·염증억제작용

타히보의 특별한 관심

성인병 예방의 새로운 연구의 길 열려

대리점 서울 579-7026, 871-3277~8, 929-5034, 786-0026, 278-3080~2 경기 (0344)62-9603, (02)502-6657 (032)674-1610, (0331)39-2111~2, (0351)874-7997 강원도 (0391)646-8995~6 제주 (064)52-5142 경남 (0522)81-6245~6 (0551)82-2929 경북 (0571)57-9339, (0562)48-1107 부산 (051)505-8157~9, 627-0853~4, 254-4483~4 대구 (053)474-9519 인천 (032)462-0123 대전 (042)522-6900~2 광주 (062)234-8363~4, 363-0904 전북 (0671)32-5312 충남 (0461)736-3883

특약점 서울 강남구 566-6977, 516-4785, 568-222 서초구 585-0729, 535-8934, 529-4646, 588-3041, 533-9079 중구 272-4142 서대문구 375-2061, 723-4728 관악구 874-5400 용산구 712-8650, 793-9445, 793-3515, 716-9264 성북구 913-7151, 981-9973, 911-1700 종로구 720-1230, 737-2555 은평구 389-5722, 305-0297 마포구 323-1895 도봉구 980-2274 중랑구 209-3311 동대문구 962-3582, 959-3336 경기 (02) 502-7365, (0342)752-7220, (0342)757-1072 부산 (051)558-4313, 819-6019 인천 (032)426-7500, 431-1244 대구 (053)752-5000, 422-0006 대전 (042)254-0694, 256-8188 충남 (0461)745-0606, 742-2197, (0417)565-1003, 63-4624, (0351)34-7388 충북 (0431)222-0059, 56-3919 전남 (0661)743-4989, (0652)242-8520 전북 (0654)445-2421 경남 (0546)455-0805, (0551)45-8779, (0524)30-1425, (0524)435-33 제주 (064)55-8131 (주)타히보인터내셔널 ☎(02)512-3071 소비자상담실 ☎080-022-3071

<5면에서 계속>

점차 줄어들어 치료에 능한 하게 되어, 강압제를 계속 복용하지 않는 사례가 많은데, 간혹 불규칙하게 강압제를 복용하거나 아예 완전히 복용을 중단하거나 포기하여 혈압강하를 이루지 못하고, 계속 고혈압상태가 지속되어 결국엔 뇌졸중(뇌출혈)과 같은 불행한 합병증이 속발한 후에 후회하는 경우가 많은 것을 볼때 정말 매우 안타까운 일이 아닐 수 없다.

따라서 뇌졸중 예방과 관련하여 고혈압의 효과적이고 적절한 치료의 중용성을 대대적으로 강조하는, 국민대중을 위한, 보건교육을 지역 사회에서 조직적으로 꾸준히 시행하여야 함과 동시에 국가적 시책으로 정부차원에서 (전국적으로) 지역별로 역학 조사와 함께, 고혈압의 조기 발견과 신속한 치료를 꾸준히 시행하는 등록추구관리를 철저히 실시하여야 할 것이다.

뇌경색은 주로 동맥경화로 인한 뇌혈전으로 기인하므로, 이를 예방하기 위해서는 평소(즉상) 동맥경화의 예방에 주력해야 할 것이다.

동맥경화의 예방으로는 위험요소들을 제거하거나 교정하는 것이 원칙임은 이미 잘 알려진 사실이다.

동맥경화의 발생이나 유발의 위험인자들중 중요한 요인들은 高Cholesterol血症, 고혈압, 흡연, 당뇨병, 비만 등이다.

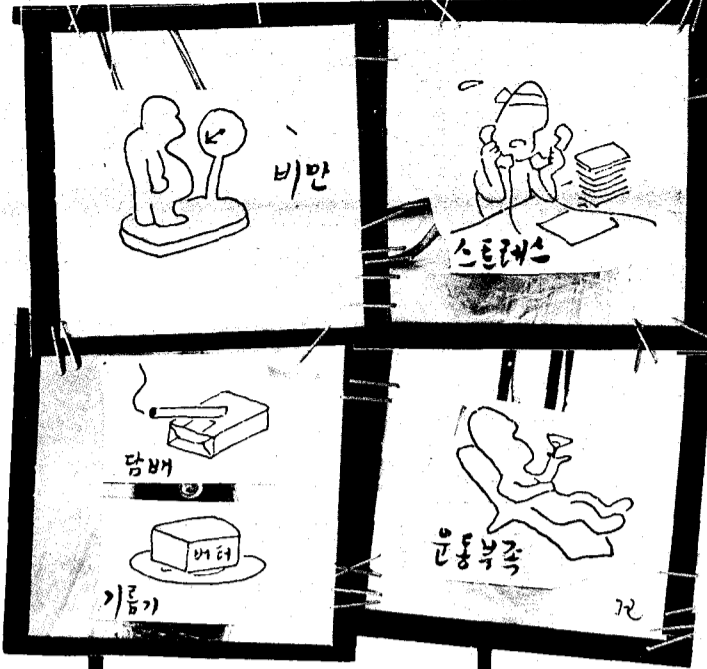
이중에서도 특히 중요한 三大위험인자는 高콜레스테롤혈증, 고혈압, 그리고 흡연이다. 일반적으로 30대 후반 이후 이러한 위험인자들을 가지고 있으면 동맥경화증의 발병률이 매우 높기 때문에 이에 대한 각별한 주의와 관리가 필요하다.

요사이의 우리나라에서도 일반대중들이 동맥경화에 대한 관심이 매우 높아져 자신의 혈압치나 "콜레스테롤"치를 대개 알고 있으며, 식이요법에 대한 관심 또한 대단하다. 구미각국에서는 이미 오래전부터 동맥경화증의 발생을 예방하기 위해서 역학적

조사 등을 꾸준히 실시해오고, 국민보건교육과 이의 실천에 온갖 노력을 해온 결과, 이제 그 효과가 나타나기 시작하여 뇌졸중은 물론 심근경색의 발생도 점차 감소하기 시작하였다.

우리나라에서는 구미각국에 비하면 아직은 동맥경화의 발생빈도가 낮은 편이므로, 西歐에서와 같은 전절을 밟지 않기 위해서는 지금부터라도 이에 대한 예방대책에 많은 노력을 경주해야 할 것이다.

우선 실천하기 쉬운것부터, 즉 동물성 지방질의 섭취를 점차 줄이고, 고혈압이나 당뇨병의 적절한 치료·관리와 함께, 금연과 규칙적인 운동 등으로 체중관리를 잘 이



뇌혈전증을 촉진시키는 인자들

콜레스테롤치 줄이고 금연이 예방의 최선

행하여 동맥경화의 위험인자들을 제거하도록 노력하여야 하겠다.

이렇게 위험인자들의 제거나 관리를 시행하면서, 이 중에서도 가장 으뜸가는 중요한 인자로 여겨지고 있는 高脂質血症(또는 高 콜레스테롤血症)을 중심으로 그 중점적인 관리대책을 간단히 살펴보면, 구미각국의 많은 역학적 조사와 연구결과 대체로 그 치료지침이 결정되었는데, 그 기준은 대략 다음과 같다.

혈중 콜레스테롤치를 기

준으로 하여 200mg% 이하는 정상, 200~240mg%는 요주의, 240mg% 이상은 치료의 대상으로 하고 있다. 참고로 일본에서는 220mg% 부터를 치료의 대상으로 하고 있다.

치료는 일차적으로 식이요법을 시작하지만 3개월이 지나도 계속 콜레스테롤치가 높게 지속될 때는 약물치료를 하게 되는데 특히 콜레스테롤치가 매우 높으면서 다른 위험인자들도 가지고 있을 때에는, 즉 고혈압이나 당뇨병, 흡연 또는 비만등을 가진 환자에서는 가능하면 빨

리 약물치료를 시작하는 것이 가장 좋은 대책이며 중대한 관리의 원칙이 되겠다.

또한 동맥경화를 예방하기 위한 이러한 위험인자들의 제거를 위한 치료관리와 함께 반드시 고려해야 할 것은 혈소판 기능을 억제하는 약물을 함께 사용하는 것이다.

사실 동맥경화의 발생기전에 있어서 지방질과 혈소판의 역할이 매우 중요하기 때문에 혈소판기능을 억제하는 것을 빼어 놓을 수가 없는 것이다.

따라서 철저한 관리를 위

해서는 중년기 이후에는 설사 동맥경화의 위험인자가 없더라도 혈소판기능억제제를 평소에 복용하면 예방에 매우 도움이 클 것이다.

특히 중년기를 훨씬 지나 고혈이 되었거나 뇌경색 또는 협심증이나 심근경색증 등을 이미 앓았던 환자들은 재발의 가능성이 매우 높기 때문에 반드시 평소에 혈소판기능억제인 항혈소판제제를 사용하면 효과적이겠다.

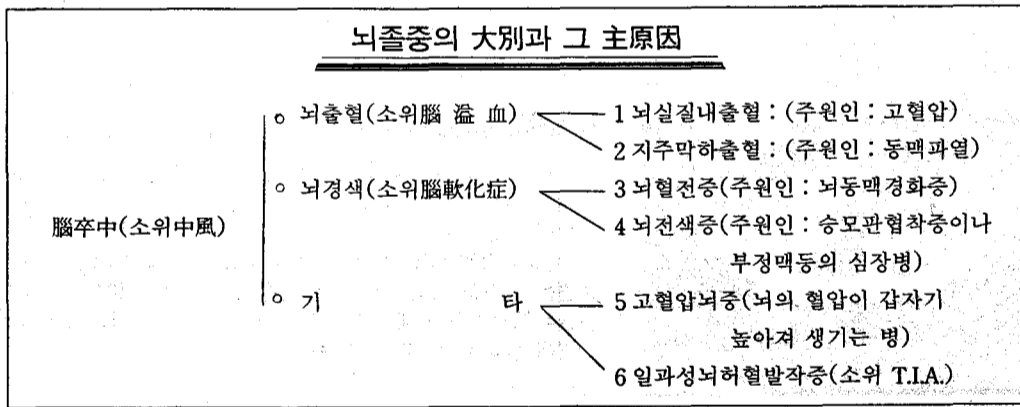
IV. 뇌졸중예방의 밝은 전망

인의 노령화에 따라 점차 증가하는, 대표적인 노인성의 만성·퇴행성 질환인 뇌졸중에 대한 관심, 특히 그 효과적인 치료와 예방조치에 대한 크나큰 관심이 쏠리고 있다. 다행히도 최근 10여년간에 걸친 의학의 발전은 우선 예방적인 측면에서 뇌졸중의 위험인자들을 규명하고 또한 뇌졸중이 발생할 우려가 많은 환자들에서는 앞에서 말한 여러위험인자들을 조절함으로써 또한 이미 뇌졸중이 발생한 환자의 경우에서는 뇌졸중의 원인에 따른 효과적 예방약물이나 수술적 조치들을 통하여 뇌졸중의 재발위험성을 크게 감소시킬 수 있게 되었다.

이미 발생한 뇌졸중 자체에 대한 치료법은 아직 확실히 규명되지 않는 상태이지만 최근 예방의학의 발전으로 인한 새로운 개념의 도출과 이에 의한 새로운 약물 및 치료방법의 개발은 뇌졸중의 치료에 대한 가능성을 열어 주고 있다. 이러한 새로운 치료법의 개발과 임상연구를 위하여 선진국들에서 매년 수조원에 달하는 연구비를 투입하고 있으며 현재 진행중에 있는 치료방법중에서 향후 확실한 치료 효과가 인정될 경우에는 뇌졸중의 치료방법이 과거의 고식적 치료방법을 탈피하고 뇌졸중이 일어난 즉시 치료를 시행하는 획기적치료의 발전으로 변화되는, 일대 전기를 맞을 가능성이 높다고 하겠다.

<끝>

<표 1>



일본제약시장을 1년만에 석권한 성인병예방 치료제



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

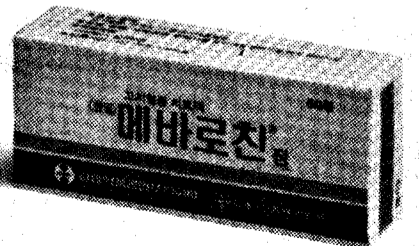
- 뇌졸중(중풍)
뇌혈관의 동맥경화로 뇌동맥이 좁아져

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 죄는듯한 증상이 나타납니다.

高콜레스테롤혈증 치료의 새로운 도전 "메바로친"

- 메바로친은 89년 일본에서 개발된 최신탄약품으로 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