

뇌출혈

노재규 · 서울의대 신경과

뇌출혈은 뇌혈관에 이상이 있어서 생기는 질환인 뇌졸중 가운데, 특히 혈관이 터져서 발생하는 출혈성 뇌졸중으로써 뇌혈관의 허혈현상으로 생기는 뇌경색증과 비슷한 정도로 많은 사람에게서 발병한다. 뇌출혈은 중추신경계의 어디에서든지 생길 수 있으나, 특히 기저핵, 시상,



소뇌, 뇌교로 불리는 뇌의 중심부에 위치한 구조물들이 출혈에 취약한 곳이 된다. 또한 뇌조직 자체로 피가 터지는 뇌실질 뇌출혈의 경우가 대부분이지만, 뇌를 싸고 있는 뇌막의 밑으로 피가 새어 나오는 뇌지주막하 출혈도 있다. 뇌출혈은 한번 생기면 그 후유증이 많이 발생하기 때문에 적절한 진단, 치료 예방이 중요하다.

뇌출혈은 어느날 갑자기 나타나기는 하지만 기본적으로 뇌혈관에 동맥경화증이나, 다른 이상이 있는 경우가 대부분이다. 동맥경화증은 고혈압, 당뇨병, 고지질혈증, 비만, 흡연을 하는 환자에서 잘 나타나며, 정상적으로 고무줄처럼 신축성이 있어야 하는 동맥혈관벽이 딱딱하게 굳어져 압력에 견디지 못하는 상태를 말한다. 따라서 이러한 혈관은 혈압에 매우 민감해져 있어 조금만 혈압이 올라도 잘 터지게 된다.

뇌혈관이 터지는 이유중에 가장 큰 원인은 장년층 이상의 사람에게서 이러한 동맥경화증으로 혈관이 손상된 상태에서, 고혈압 등으로 인해 혈관내의 압력이 높아지면 이를 견디지 못하고 터지게 되는 것이다. 특히 화를 낼 때, 무거운 짐을 들 때, 화장실에서와 같이 힘을 순간적으로 많이 쓸 때 위험하다.

이와는 달리 뇌혈관에 동맥경화증이 아닌 다른 변화가 있는 경우가 있다. 여기에는 혈관벽의 약한 일부가 늘어나 파리 모양으로 불거져 나오는 뇌동맥류와 뇌혈관의 선천적인 기형으로 동맥의 피가 모세혈관을 거치지 않고 직접 정맥으로 들어가는 동정맥기형이 있다.

이때도 뇌출혈이 잘 나타나며, 특히 뇌동맥류의 경우에는 약해진 부위에서 터진 피가 뇌를 싸고 있는 지주막의 아래 쪽으로 새어 나오므로 지주막하 출혈이라고 한다. 외상으로 인해서도 뇌출혈이 생길 수 있으며, 이때는 뇌 속 뿐만 아니라, 뇌막 주위로 출혈이 생기며, 두개골의 골절이 흔히 보인다.

이외에도 출혈을 잘 일으키는 소인을 가진 환자에서 뇌출혈이 나타나며, 여기에는 혈우병, 혈소판 감소증, 백혈병, 간경변증, 만성신부전 등의 질환이 있는 경우와 항응고제를 복용하는 경우가 있다.

뇌출혈이 있을 때 나타날 수 있는 증상으로는 먼저 두통과 구토가 있다. 이는 급작스런 출혈로 인해 뇌압이 상승하여 나타나는 증상이며, 특히 지주막하 출혈이 있을 시에는 거의 모든 환자가 첫 증상으로 아주 심한 두통을 호소하게 되는데, 그 정도가 “망치로 머리를 때리는 것 같다” 등으로 일찍이 경험해보지 못한 정도로 심하다.

그러나 두통과 구토가 있다고 전부 뇌출혈은 아니고, 이러한 두통과 동반되어 여러가지 신경계의 증상은 출혈의 위치와 양에 따라 달리 나타난다. 여기에는 의식의 혼탁, 반신불수, 감각이상, 언어

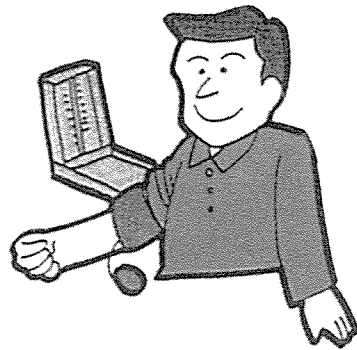
장애(실어증), 어지럼증, 발음장애, 운동실조증(몸의 균형을 잘 잡지 못하여 비틀거리는 현상), 음식물을 잘 못 삼키는 등의 증상을 보일 수 있으며, 심하면 식물인간 상태와 사망에 이르기도 한다.

뇌출혈의 진단은 먼저 신경과를 전문으로 하는 의사의 문진, 이학적 및 신경학적 검사를 통하여 어느 정도 할 수 있으며, 이후 여러가지 특수 검사를 통하여 정확한 위치 및 원인을 알 수 있다. 특수 검사 중에는 먼저 CT라 불리는 뇌 전산화 단층 촬영이 있어 쉽게 뇌출혈의 위치와 양을 알 수 있다. 이외에 뇌동맥류, 뇌동정맥기형 등은 뇌혈관 촬영술로 그 위치를 정확하게 알 수 있다.

뇌출혈의 치료 중 가장 중요한 것은 빨리 병원으로 옮기는 일이다. 치료를 빨리 시작할수록 재출혈, 뇌압상승으로 인한 뇌조직의 손상 등을 막아 최대한 치료효과를 높일 수 있다. 뇌출혈은 경증부터 중증까지 다양하게 나타나며, 이에 따라서 치료가 다르기는 하지만 우선은 급성기에 뇌압 조절 및 재출혈의 예방이 중요하고, 이와 동시에 원인 및 위험인자를 가려내어 적절한 조치를 해야 한다. 장기적으로는 고혈압의 조절 및 위험인자의 제거가 중요하며, 재활치료 등을 통하여 사회생활로의 복귀를 이루어야 하겠다.

대개의 경우에는 약물치료로 호전되기는 하나, 출혈이 큰 경우에는 수술로써 고인 피를 제거하기도 한다. 특히, 뇌동맥류에 의한 지주막하 출혈인 경우에는 되도록 빨리 동맥류를 찾아 묶어주는 수술을 해야 재출혈로 인한 사망을 예방할 수 있다. 또한 동정맥 기형인 경우도 수술이 가능하면 제거해야 한다.

뇌출혈로부터 회복되는 정도를 한마디로 단정할 수는 없다. 즉, 출혈의 정도 및 침범부위, 원인, 환자의 병전 건강상태, 급성기 및 회복기의 치료 성실도 등등의 여러가지 복잡한 요인들이 있기 때문이다. 뇌출혈에 의해 1개월 이내에 사망하는 확률은 약 20~30% 정도로 높으며, 뇌출혈 자체로 인한 사망은 발병 후 10일 이내의 경우이고, 그 이후에는 세균감염, 폐질환 등의 다른 합병증이 중요한 원인이 된다. 장기적으로 보면 급성기에 살아남은 환자중에 약 80%가 혼자서 옷을 입거나, 화장실을 가는 것이 가능해지고, 나머지 20%의 환자가 지속적으로 병원 등의 시설에서 간호를 받게 된다.



▲ 나이가 장년 이상 노년에 접어든 사람은 자신의 혈압을 정기적으로 확인하고, 만일 고혈압이 발견되면 즉시 적절한 치료를 해야 되겠다.

뇌출혈은 한번 발생하면 향후 사회생활에 지대한 영향을 미치며, 때에 따라서는 목숨이 위험해지기도 한다. 따라서 사전에 예방만 할 수 있다면 그보다 더 나은 치료방법은 없다고 하겠다. 위에서 언급한대로 뇌출혈의 원인에는 여러가지가 있지만, 이 모든 것을 예방하기는 힘들다. 특히 뇌동맥류나 동정맥 기형 등은 사전에 미리 알기가 어려운 경우가 대부분이다.

그러나, 뇌출혈의 가장 큰 부분을 차지하는 것이 고혈압에 의한 뇌출혈로서, 특히 나이가 장년 이상 노년에 접어 든 사람은 자신의 혈압을 정기적으로 확인하고, 만일 고혈압이 발견되면 즉시 적절한 치료를 해야 되겠다. 특히 정기적인 신체 검사 등을 통하여 우연히 발견되는 경우가 많이 있는데, 이때 당장 큰 불편이 없다 하여 그대로 방치하면 나중에 증상이 나타날 때는 이미 합병증이 생겨서 돌이킬 수 없게 되는 경우가 많다.

이와 더불어 동맥경화성 변화를 일으킬 수 있는 다른 여러가지 원인 - 당뇨병, 고지질혈증 등등 - 을 사전에 확인하고, 적절한 치료를 해야 되겠다. 또한 비만과 흡연은 뇌혈관 및 심장혈관에 나쁜 영향을 미치는 것이 알려져 있으므로, 반드시 담배는 끊고 체중은 적정수준을 유지해야 한다.

끝으로 뇌출혈은 매우 무섭고, 후유증이 많이 남는 병이기는 하지만, 초기에 적절한 치료와 회복기에 끈기있는 재활치료만 이루어지면 노력한 만큼 회복이 가능하다. 장기적으로는 원인의 제거와 위험인자의 제거 및 조절을 통하여 뇌출혈을 예방하여 재출혈로 인한 손상을 방지해야 하겠다. 무엇보다도 치료의 시기를 놓치는 우를 범하여서는 안되겠다. 72