

단발성 신경 장애의 증상과 치료

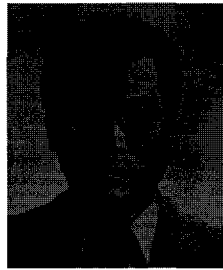
단발성 신경병증은 말초신경의 어느 한 분지에만 병적 현상이 진행되어 증상이 신체의 특정 부위에만 국한되는 특징이 있다.

이와는 달리 다발성 신경병증의 경우 대체로 좌우 대칭으로 증세가 나타난다.

우리나라에서도 최근 수년간 당뇨병 환자의 발생률이 점차 증가하고 있다고 한다.

이러한 발생률의 증가와 함께 당뇨병의 합병증 양상도 실로 다양하게 변화하고 있다.

신경계는 중추신경계와 말초신경계로 대별된다. 중추신경계란 대뇌와 척수를 지칭하며 말초신경계란 중추신경계에서 분지된 신경 연락망을 뜻하는데, 인체에는 12개의 뇌신경(주로 두경부에 분포하여 안구 운동, 얼굴 표정, 삼키기, 음식물의 저작, 말하기 등의 운동을 담당하고 보고, 듣고, 냄새를 맡고, 맛을 느끼는 등의 특수 감각에 관여하는 신경)과 31쌍의 척수신경(몸통이나 사지에 분포하여 운동과 감각을 유지함)이 말



김 승 민

원주기독병원 신경과 과장

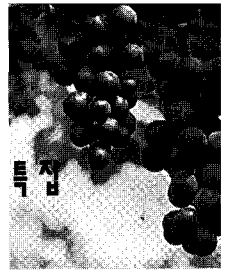
초신경계를 구성하고 있다.

당뇨병의 신경계 합병증은 중추신경계 합병증인 뇌졸중(중풍)과 말초신경계 합병증인 말초신경병증으로 대별된다.

이중에서도 말초신경병증은 다발성과 단발성으로 또 세분하여 볼 수 있다. 즉 단발성이란 말초신경의 어느 한 분지에만 병적 현상이 진행되어 증상이 신체의 특정 부위에만 국한되는 특징이

있다. 이와는 달리 다발성 신경병증의 경우 대체로 좌우 대칭으로 증세가 나타난다.

단발성 말초신경병증은 발생하는 부위에 따라 뇌신경 단발신경병증, 흉부(몸통)신경근병증, 대퇴부 신경병증 및 기계적 압박으로 발생하는 압박성 단발신경병증으



로 분류 가능하다. 이러한 합병증은 대체로 당뇨의 이환 기간이 긴 중년 이상의 환자군에서 호발하는 경향이 있으며 다른 말초 신경계 합병증인 다발성 말초 신경병증이나 자율신경계 합병증과 동시에 나타나기도 한다. 또한 발병 초기에 국소성 동통이 수반되다가 회복과 동시에 동통이 없어지는 특징이 있으며, 다른 합병증에 비해 회복이 좋은편이어서 환자를 대할 때에 회복 가능한 합병증을 주지 시켜야 한다.

1. 뇌신경 단발 신경병증

전술한 바와 같이 해부학적으로 12쌍의 뇌신경이 안면부의 운동과 감각을 담당한다.

이 중에서 안구를 움직이는데 중요한 역할을 하는 신경이 동안신경 (제3뇌신경), 활차신경(제4뇌신경) 및 외전신경 (제6뇌신경)이다. 또한 안면 근육에 분포하여 얼굴 표정과 눈감기 등을 유발시키는 신경이 안면 신경 (제7뇌신경)인데 이들 뇌신경 마비가 뇌신경 단발 신경병증에서 중요하다.

① 동안 신경마비

동안 신경은 눈꺼풀을 위로 올리고 안구를 위, 아래로 끌어당기며, 수평 방향에서 안구를 내측으로 움직이게 한다. 안구에 밝은 빛을 비추면 눈동자가 오그라지는데 이러한 반사작용을 대광반사라 한다. 당

뇨병성 동안신경 마비 시에는 눈꺼풀이 아래로 쳐져서 졸린 사람 눈처럼 보이고 안구 운동에 제한이 나타나 물체가 이중으로 보인다. 그러나 대광반사는 비교적 정상처럼 유지되는 것이 특징이다.

50대 이상의 연령군에 호발하며, 안구 주변부에 동통이 수일 정도 선행하다가 갑자기 안구운동 마비가 나타나면서 대광반사가 유지되면 당뇨병성 동안 신경마비를 의심하여야 한다.

통상적으로 당뇨 조절을 철저히 하면 수주 내지 수개월에 걸쳐서 마비가 서서히 호전된다.

때로는 완전 회복이 안되고 부분적으로 호전이 되어 물체가 이중으로 보이는 증세가 후유장애로 남을 수도 있다.

동안 신경 마비와 유사한 증세를 보이면서, 특히 대광반사가 소실되면 당뇨병성 마비가 아니라 두개내에서 동안 신경을 압박하는 현상-뇌동맥류나 종양-이 있는지 감별해야 한다.

② 외전 신경마비

동안 신경 마비 다음으로 흔히 관찰되며 때로는 동안 신경 마비와 같이 나타나기도 한다. 외전신경은 수평 방향에서 안구를 외측으로 끌어당기는 작용을 한다. 따라서 외전 신경마비시 안구를 수직 방향으로 움직이는데는 장애가 없으나 수평 방향으로 움직일 때 마비가 있는 쪽 눈이 외측으로 돌아가지 않아서 짝눈 (사팔뜨기)이 된다.



집 당뇨 병과 신경장애

안구 주변부 통증은 동안 신경마비 때와 유사하며 마비 증세가 나타난 이후 6개월이 경과해도 호전이 없으면 당뇨병성이 아닌 다른 원인을 찾아 보아야 한다.

③ 기타 뇌신경 마비

안구를 움직이는 신경중 동안 신경마비와 외전신경 마비는 임상적으로 가끔 접하는 경우가 있으나 활차신경마비는 당뇨병으로는 거의 나타나지 않는다.

일반인에게 와서품으로 더 알려져 있는 안면 신경마비는 당뇨 환자에서 발생 빈도가 높다고 보고되고 있다. 안면신경 마비가 되면 입이 비틀어지고 눈감기가 어려워지며 마비된 쪽으로 씹기가 어려워지며, 물을 마실 때 입이 다물어지지 않아서 흘리게 된다. 이러한 마비도 당뇨 조절만 철저히 하면 90%이상에서 저절로 자연 치유가 가능하다. 마비된 부위에 찜질을 하거나 거울을 보고 여러 가지 표정을 억지로 지어 보는 것이 치료에 도움이 된다.

2 당뇨병성 대퇴부 신경병증

50대 후반의 당뇨 환자에서 대퇴부 심한 동통과 함께 심한 근육 위축과 운동 마비, 건반사의 감소가 나타나면 한 번쯤 당뇨병성 대퇴부 신경병증을 의심하여야 한다.

이러한 합병증은 당뇨병의 이환기간에 관계없이 나타나기도 하여 대퇴부 신경병

증이 당뇨병의 처음 증세일 수도 있다. 경우에 따라서는 심한 체중 감소를 호소하기도 하는데 마비가 회복되면서 서서히 체중이 회복 되는 경향이 있다.

요부디스크나 후복막강 종양도 대퇴부 근력 약화를 유발하므로 감별을 요하며 치료는 대중요법이 주축을 이루어서 동통 감소와 물리치료, 정확한 혈당 조절이 중요하다. 회복은 거의 1년 내지 2년을 요한다.

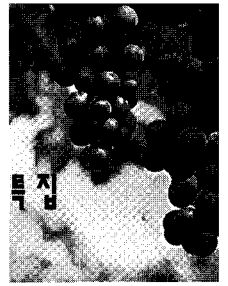
3 체간부 신경병증

한쪽 흉부나 복부에 치우쳐서 띠 모양으로 퍼지는 동통이나 저린 감각이 돌발적으로 나타나는 것이 특징이다. 동통은 특히 야간에 더 심해지면서, 대퇴부 신경병증과 같이 체중 감소가 동반되기도 한다.

동통의 양상은 꼭 조이거나 화끈거린다고 표현되기도 하며 첫 수일 동안이 가장 극심하며 조금씩 호전되는 양상을 취한다.

이때 중요한 것은 흉부나 복부에 극심한 통증을 호소하므로 심장병이나 복막염으로 오진이 가능하다는 점과 심한 체중 감소를 동반하므로 숨겨진 암으로 추정되기도 한다. 따라서 당뇨병 환자에서 띠 모양의 동통이 체간부에 나타날 때 한 번쯤 체간부 신경병증을 생각해 보고 근전도 검사를 시행하면 확진이 가능하다.

치료는 정확한 혈당 조절이 우선이고 동통의 조절이 그 다음 과제인데 페니토인이나 카바마제핀 같은 항경련제가 도움이 된



다발성 임상적 공통점은 대체로 이환 기간이 오래된 50대 후반의 고령층에서 호발하며,

편측성으로 증세가 나타나고, 발병 초기에 마비된 신체 부위에 통증이 심한 것이 특징이며

혈당조절만 잘 하면 회복기간이 느리더라도 회복이 잘 되는 예후가 좋은 합병증이라는 것이라는 것이다.

다.

4. 압박성 신경병증

말초신경이 척수에서 분지되어 팔, 다리
로 지나가는 과정 중에 어떤 특정 부위에서
쉽게 압박이 가능하다. 특히 손목, 팔
꿈치, 무릎 관절 외측부 등은 신경이 비교적
피부 가까이 지나가면서 주위에 있는
단단한 뼈에 잘 눌리게 된다.

정상인에서도 오랫동안 무릎을 꿇고 앉
아 있다든지, 다리를 꼬고 앉아 있게 되면
다리가 저리는 것을 쉽게 경험할 수 있다.
이때 신경압박을 유발 시키는 자세를 피하
면 수분 이내로 증세는 소실된다.

당뇨병이 있는 경우 말초신경이 병적 상
태에 있기 때문에 정상인에서 쉽게 회복되
는 증세도 회복이 안되고 오랫동안 압박
받은 부위의 신경 장애가 나타날 수 있다.

자고 일어나면 계속해서 손바닥이 저리
고 뼈근하면서 심하게 저려서 자주 잠에서
깨어날 경우는 정중신경이 손목에서 압박
받는 증세이다.

척골 신경이 팔꿈치에서 압박 받게 되면
약지 쪽으로 저리고 손가락을 오므려서 쥐
는 힘이 약해질 수 있다. 또한 비골 신경이

무릎 외측부에서 압박을 받으면 발목을 들
어올리기 어려워져서 족하수라 부른다. 이
와 같은 여러 압박 신경 장애가 정상인에
비해 당뇨 환자에서 조금 더 잘 발생한다
고 보고되어 있기 때문에 당뇨 환자는 외
부의 압박과 비정상적 자세에 특히 주의하
여야 한다.

맺 음 말

당뇨병 환자에서 여러가지 다양한 단발
성 신경병증이 합병되기도 한다. 이중에서
동안 신경마비가 가장 흔한 형태이며 외전
신경 마비가 그 다음으로 흔히 합병된다.

단발성 신경병증의 임상적 공통점은 대
체로 이환 기간이 오래된 50대 후반의 고
령층에서 호발하며, 편측성으로 증세가 나
타나고, 발병 초기에 마비된 신체 부위에
통증이 심한 것이 특징이며 혈당조절만 잘
하면 회복기간이 느리더라도 회복이 잘 되
는 예후가 좋은 합병증이라는 것이다.

따라서 당뇨병 환자에서 이런 증상을 보
일 때 더욱 심각한 질환과의 감별이 중요
하며, 예후가 좋은점을 환자에게 강조하여
당뇨 조절을 도모하고 격려하는 것이 중요
하다. **DAK**