

신·경·통·특·집

삼차신경통의 진단과 치료

삼차신경통은 얼굴의 삼차 신경분포 영역에 간헐적인 심한 통증이 수초에서 수십초간, 길게는 약 1분까지도 지속되는 매우 특징적인 통증질환이다. 환자들은 전기에 감전된 것 같거나 바늘이나 송곳으로 찌르는 것 같은 양상의 통증이 아랫입술과 턱이나 혹은 윗입술과 뺨에 온다고 하며 이마에 통증이 오는 경우는 드물다. 약 95%의 환자에서 통증은 얼굴의 한쪽에만 나타나며, 가벼운 자극으로도 통증을 일으키는 통증 유발부위가 있으며 보통 입주위에 통증 유발점이 있다. 따라서 환자들은 말하는 것, 음식을 먹는 것, 얼굴을 씻는 것 등이 불편하게 된다. 간혹 통증이 일정기간 자연히 없어지는 경우도 있으나 통증은 결국 재발하게 된다.

삼차 신경통은 그 원인을 정확히 알 수 없는 특발성 삼차 신경통과 뇌종양, 혈관질환등이 삼차 신경자체나 그 주위에 발생하여 신경을 압박하여 2차적으로 통증이 발생하는 증후성 삼차신경통으로 나뉘어 왔다. 과거에 그 원인을 알 수 없다고 하던 특발성 삼차 신경통에 대하여 근래에는 여러가지 가설로 그 원인을 설명하려고 한다. 그 중 현재 가장 널리 인정을 받고 있는 가설이 정상혈관이 삼차 신경근을 압박하여 통증이 온다는 가설이다. 우리 몸의 뇌혈관은 나이가 들면서 점차 길어지고 구불구불하게 모양이 변하면서 삼차신경이 뇌간에서 나오는 부위를 압박하여 통증이 생기게 된다고 한다. 이러한 특발성 삼차 신경

통은 중년 이후에 주로 발병하여 환자는 50세 이상인 사람이 많으며 일반적으로 여성의 경우 10만명당 5.9명, 남자의 경우는 10만명당 3.4명의 빈도를 보여서 여자에서 더 많이 발생하는 것을 볼 수 있으며, 우측 얼굴에 통증이 있는 예가 더 많다.

증후성 삼차 신경통은 삼차 신경자체나 혹은 주위의 종양, 뇌동맥류, 뇌동정맥 기형 등이 삼차신경을 압박할 때 발생할 수 있으며 신경을 싸고 있는 수초가 탈락되는 다발성 경화증 등에서도 볼 수 있다. 이때의 통증의 양상은 특발성 삼차신경통에서 볼 수 있는 특징적인 통증을 볼 수도 있으며 지속적인 통증을 볼 수도 있다. 또한 안면의 지각저하나 저작근의 운동력 약화도 볼 수 있다.

삼차 신경통의 진단은 그 특징적인 통증의 양상으로 쉽게 진단할 수 있다. 그러나 발병 초기에는 많은 수의 환자들이 삼차 신경통증을 치료으로 오

았다.

삼차 신경통의 치료는 약물요법과 수술치료 방법이 있다. 약물요법은 테그레롤, 페니토인 등의 약물을 사용하며 테그레롤은 초기에는 약 70% 이상



정 상 섭
(연세의대 신경외과)

의 환자에서 통증을 완화시킨다. 그러나 시간이 경과하면서 투약량을 점차 늘려야 하며, 투약량이 많아지면 어지러움증, 졸림증 등의 부작용 때문에 더 이상 약물을 사용할 수

고 주위조직에 손상을 적게 주는 비침습적인 방법을 사용한다.

다음에는 현재 흔히 사용되는 삼차 신경통에 대한 외과적 수술방법에 대하여 간단히 설명한다.

첫째 앞에서도 설명한 바와 같이 특발성 삼차 신경통의 원인이 뇌간주위에서 정상 뇌혈관이 삼차신경을 압박하여 발생한다고 하였으며, 이 압박혈관을 신경으로 부터 분리하여 신경을 감압시켜주는 감압수술 방법이 있다. 신경-혈관 감압 수술 방법은 수술직후 통증치료 성공률이 98%나 되며 다른 여러 수술방법에 비하여 성공률이 높은 방법이다. 전신 마취를 하고 2~3cm의 작은 크기이지만 개두수술을 하여야 한다는 단점이 있으나 수술 후 얼굴에 지각마비가 없어 병을 원인으로 치료할 수 있다는 장점이 있다.

그 다음, 전신마취 없이 국소마취로 가느다란 주사침과

장점이 있으나 안면에 심한 지각둔마가 오는 단점이 있다.

고주파 전류를 사용하여 삼차 신경을 응고 시키는 것과 유사한 방법으로 삼차 신경절에 그리세롤(glycerol)이라고 하는 고장성 약물을 삼차 신경절에 주사하여 통증을 치료하는 방법이 있다. 이 방법은 우선 시술하기가 간단하고 얼굴의 지각장애가 심하지 않은 장점이 있으나 초기에 통증 치료가 다른 방법에 비하여 낮고 또한 재발율이 높은 단점이 있다.

최근 감마나이프라고 하는 방사선 수술기구를 이용하여 삼차 신경통을 치료하는 예들이 보고되고 있다. 우선 개두수술이나 전극을 천자하는 것과 같은 부담없이 감마선을 외부에서 삼차신경에 조준하여 조사(照射)하여 통증을 없앨 수 있으며 얼굴의 지각둔마가 적다는 장점이 있으나 그 결과는 좀더 두고 보아야 할 것이다.

결론적으로 삼차 신경통에 대한 수술적 치료방법은 다양

환자의 95%가 “한 쪽 얼굴에 통증” 호소 특발성 삼차 신경통은 50세 이상, 여성에서 잦아

인하여 방치를 하는 경우가 있다. 뇌자기공명 촬영으로 뇌간 근처에서 삼차신경을 압박하는 혈관을 확인할 수 있으며, 증후성 삼차 신경통에서 뇌종양이나 뇌혈관질환을 확인할 수

없게 되고 결국 수술적 치료방법이 필요하게 된다.

수술적 치료로는 그간 여러 가지 수술방법이 사용되어 왔으나 최근의 치료경향은 가능한 한 신경조직을 파괴하지 않

같은 전극을 삼차 신경절에 넣어 신경을 고주파 전류로 응고시키는 방법이다. 이 방법은 70세 이상의 고연령 환자나 극도로 쇠약한 환자에서도 안전하게 통증을 치료할 수 있는

하며 각 수술방법마다 장단점이 있다. 환자의 나이, 건강상태, 환자의 의견 등을 고려하여 적절한 수술방법을 선택한다면 만족할 만한 효과를 기대할 수 있다.

국민건강생활지침

1. 청결을 생활화 합시다.
2. 음식은 싱겁고 가볍게 골고루 먹읍시다.
3. 예방접종과 건강진단은 때 맞추어 받읍시다.
4. 과음하지 말고 담배를 피우지 맙시다.
5. 규칙적인 운동으로 신체의 활력을 유지합시다.
6. 일하며 보람을 찾고 즐거운 마음으로 살아갑시다.
7. 공공질서 지키며 안전사고를 예방합시다.
8. 아껴쓰고 적게버려 건강한 환경을 만듭시다.

보건복지부