

소아의 경련성 질환

경련 환자 6개월에 한번씩 뇌파검사

경련과 경끼 그리고 간질의 차이

경련이란 간질과 유사한 말로써 여러 가지 원인에 의한 뇌파의 이상으로 몸이 전체적 또는 부분적으로 굳어지는 현상을 말한다. 흔히 신생아를 건드리거나 갑자기 큰소리를 듣게 하면 팔다리를 떨며 깜짝 놀라는 것을 일반적으로 '경끼'라고 하는데 이것은 정상적인 신경반응이므로 경련과는 다른 것이다. 또 6개월 미만의 아이들이 갑작스런 자극에 의해 아래 턱, 손, 발을 떠는 일이 있는데 가볍게 잡아주기만 해도 잘 멈추면 이것도 정상적인 현상이다. 그러나 팔다리가 뻣뻣해지고, 잡아도 멈추지 않으며, 눈동자가 고정되거나 한쪽으로 돌아가고, 숨을 잘못 쉬어서 얼굴이 파래지는 것은 틀림없는 경련이므로 소아과 의사를 찾아가야 한다.

어린 아이들의 경련은 출생 중에 뇌를 다치거나, 산소 부족, 뇌의 선천적 발육 이상, 뇌수막염, 뇌염, 칼슘 부족, 고열, 뇌종양 등이 흔한 원인이며 때로는 원인 모를 특발성 간질도 발생한다. 우리나라 인구 1천명중에 5명이 간질을 앓고 있을 정도로 간질은 비교적 흔한 질환이지만 종교적으로 저주받은 병이라든지 사회적으로 정신병이나 부끄러운 병으로 잘못 인식되어 병이 있어도 숨기고 치료받지 않으려 하는 일이 있는데 이것은 잘못 된 것이다. 간질은 단지 뇌파의 이상에 의하여 발생하는 질병으로 치료에 의하여 증세를 약화시키거나 완치할 수 있는 병의 하나이다.

경련의 원인을 알기 위해서는 일차적으로 피 속의 전해질, 칼슘, 당, 산-염기 균형 유무, 신장 기능, 간 기능, 약물 검사 등을 하며 때로는 뇌척수액 검사가 필요하다. 특히 뇌파 검사와 뇌 MRI 검사가 필수적이며 때로는 특수한 몇 가지 검사가 더

필요하기도 하다.

경련에 대한 조치

경련 발작을 하는 환자의 응급조치 방법은 원인이 달라도 마찬가지이다. 우선 환자가 다치는 것을 예방하기 위해 환자의 주위를 정리해주고, 옷을 헐렁하게 풀어주며, 호흡을 잘 하게 하기 위해 침이 흐르는 것을 닦아주고 가능하면 머리를 옆으로 돌리거나 수건으로 싼 젓가락 등을 입에 물려 혀가 말리거나 혀를 물지 않도록 한다. 경련 중에 환자를 잡거나 주무르면 오히려 경련이 더 오래 지속되므로 안타까워도 가능하면 경련 발작 중에는 환자를 만지지 않아야 한다. 또 손가락 끝을 바늘로 만다든지 하는 것도 도움이 되지 않는다. 그리고 할 수만 있다면 가능한 한 빨리 항경련제 주사를 놓아 경련을 멈추게 해주어야 한다.

치료를 위해서는 원인 질환을 찾아 치료해야 한다. 간질 환자의 70~80%에서는 약물로 경련이 잘 예방되며 다른 이상이 없다면 대부분 지능도 정상이며 먹고 자고 공부하고 운동하는 일상적인 생활을 정상적으로 잘 할 수 있다. 이런 환자를 가진 부모는 우선 병에 대해 공부하고, 병을 잘 알아서 아이가 열등감을 갖지 않도록 잘 보살피면서 병을 극복하도록 유도해야 한다. 약물 치료의 일반 원칙은 효과적이고 부작용이 적은 약을 선택하여 한가지 약으로 치료를 시작하고, 경련이 잘 조절될 때까지 서서히 용량을 증가시키며, 처음 약으로 잘 안되면 제2, 제3의 약을 추가하거나 다른 약으로 교체하게 된다. 일단 조절이 되어 경련이 예방되면 장기간 투약이 필요하며 정기적으로 약의 혈중 농도 측정과 부작용에 대한 검사를 하고, 대개 6개월에 한

**경련은 6개월 미만의 아이가 팔다리가 뻣뻣해지고 손발을 떠는 일이 있는데
잡아도 멈추지 않으며 눈동자가 고정되거나 한쪽으로 돌아가고, 숨을 잘못 쉬어 얼굴이 파래지는 것이다.
이럴 때는 가능한 한 빨리 항경련제 주사를 놓아 경련을 멈추게 해야 한다.**

번씩 뇌파검사를 한다. 치료가 충분히 된 후에도 약의 중단은 서서히 하며, 치료 중에 갑자기 약을 끊으면 언제든지 심한 간질 발작이 발생하기 쉬우므로 절대로 맘대로 약을 끊으면 안된다. 때로 약물 치료가 안 되는 난치성 간질이나, 심한 간질로 가정 및 사회적응이 불가능할 때는 수술요법이 쓰이기도 한다. 2년 이상 계속 한번도 경련하지 않고 잘 지내며, 뇌파검사에 이상이 없이 좋아진 경우에는 3~6개월에 걸쳐 약을 줄인 후 끊을 수도 있다. 그러나 약을 끊은 지 6개월 이내에는 재발의 위험성이 있는데 경련이 12세 이전에 시작되고, 신경장애가 없으며 치료 전에 경련을 자주 한 일이 없는 환자들의 경우에는 재발 위험성이 20~25% 정도 된다. 따라서 약을 중지한 이후에도 안심하지 말고 환자를 잘 관찰하는 것이 매우 중요하다.

열성 경련

간질 보다 어린아이에게 더 흔히 보는 것은 열성 경련이다. 어린아이 1백명 중에 3~4명은 단순히 열 때문에 경련을 경험하게 된다. 경련을 일으키는 열의 원인은 70%가 감기이고, 그 밖에 편도선염, 중이염, 위장염 등이며, 생후 6개월부터 5세 사이에 많고, 남자가 여자보다 많으며, 60~70%는 부모나 형제 중에 열성 경련을 한 사람이 있다. 열이 계속 높고 있는 경우보다는 열이 막 올라가는 초기에 체온이 약 38℃ 정도 되면 경련 발작이 생기는데 전신이 뻣뻣하게 굳었다가 풀리는 것이 반복적으로 보이고, 대개 짧게는 1~2분에서 길게는 15분 정도 지속된다. 열성 경련 후 대개는 열이 조금 내린다. 그러나 곧 다시 열이 나며 경련을 할 수 있으므로 고열이 있는 경우에는 미지근한 물(절대로 찬

물이나 알콜은 금지)을 묻힌 수건으로 팔, 다리, 겨드랑이를 닦아 열을 내려주며 빨리 해열제를 먹거나 좌약을 쓰는 것이 좋다. 열성 경련은 경련 치료제를 쓸 필요도 없이 잠시 후에 멈추지만 경련시간이 길어지면 빨리 주사로 항경련제 치료를 해야 한다.

열성 경련을 처음 한 경우 뇌막염, 약물 중독, 전해질 불균형, 특발성 간질 등 다른 심한 질환과 구별할 수 없기 때문에 이런 질환이 있는지 반드시 검사해야 하고, 이에 따라 적절한 조치를 받아야 한다.

한번 열성 경련을 하고 나면 이것이 간질로 변하는 것이 아닌지 걱정하는 부모들이 많다. 원래 간질이 생기기 쉬운 체질이 있는 사람이 열이 나면 경련 발작을 할 확률이 높기는 하나, 단순히 열성 경련만 보였던 아이가 나중에 간질 환자가 되는 경우는 아직까지 매우 적다. 단순한 열성 경련이지만 1세 이하에 시작되고, 경련 발생 전에 이미 신경학적 혹은 발육의 이상이 있었거나, 경련 시간이 15분 이상 되고, 하루 2회 이상 자주하며 가족 중 간질 환자가 있을 때는 간질의 위험이 더 높기 때문에 간질에 대한 검사를 꼭 해야 한다.

열이 나는 아이에 대한 조치

아이들은 조금만 아파도 쉽게 열이 난다. 특히 폐렴, 중이염, 감기, 인후염 같은 호흡기 질환이나 장염이 생기면 흔히 열이 난다. 열은 우리 몸에 침입한 병원균과 아이들의 방어 면역 시스템이 서로 싸우는 과정에서 나타나는 현상이며, 이 균을 잘 죽인 경우에는 열이 정상으로 곧 돌아오지만 계속 싸우는 중에는 열이 난다. 일반적으로 세균에 의한 병

어린 아이들의 경련은

출생 중에 뇌를 다치거나, 산소 부족,
뇌의 선천적 발육 이상, 뇌수막염, 뇌염,
칼슘 부족, 고열, 뇌종양 등이 흔한 원인이며
때로는 원인 모를 특발성 간질도 발생한다.

에서 열이 나는 경우 항생제를 써서 균이 죽기 시작하는데 만 48시간이 필요하며 따라서 항생제가 잘 들어도 48시간이 지나야만 열이 떨어지며 그 전에는 해열제를 써도 잠시 열이 떨어질 뿐 곧 다시 열이 오른다. 해열제는 병균을 죽이는 것이 아니고 단지 잠시 열을 낮추는 약이기 때문이다. 열의 원인을 잘 모르는 경우에는 무조건 해열을 시키는 것 보다는 해열제를 쓰지 않고 열의 특징을 관찰하는 것이 아이의 치료에 더 큰 도움이 될 수도 있다. 그러나 열성 경련이 쉽게 발생하는 아이라면 발열 초기에 해열제를 먹이는 것이 좋다.

열이 많으면 아이들의 뇌를 다친다고 알려져 있는데 이것은 열에 대해 잘 모르기 때문에 생기는 오해이다. 뇌의 손상을 일으키려면 체온이 42℃ 이상 되어야 하지만 일반적으로 아이들의 체온이 40℃를 넘는 경우는 흔하지 않다. 42℃는 일반적인 병으로는 거의 불가능한 온도이고, 다만 뜨거운 햇볕 아래서 행군하는 군인들에게 걸리는 일사병에서만 가능한 것이다. 뇌염을 앓는 경우 뇌를 다칠 수 있으나 이는 뇌염균에 의한 것이지 열에 의한 것이 아니다. 따라서 아이들이 열이 높게 난다고 해서 너무 걱정할 필요는 없다. 열의 원인이 무엇인지 알아보고, 침착하게 대처하는 것이 중요하다.

해열제는 아세트아미노펜(타이레놀 시럽)이나 부루펜, 폰탈 시럽 등을 많이 사용하는데, 아이가 약을 못 먹거나 토할 때는 해열제 좌약을 쓰며, 좌약이 타이레놀과 같은 성분이기 때문 타이레놀을 먹고 서스펜 좌약을 동시에 더 쓰면 안된다. 부루펜

은 가능하면 6개월 이상의 소아에만 주어야 하고, 6개월 이상일지라도 탈수 증상이 있거나 계속 토하는 환아의 경우에는 주어서는 안된다.

해열을 위한 온수 마사지

일반적으로 3세 미만의 아이가 열이 날 때 해열제를 먹고 나서 약 기운이 돌 때까지 응급 조치로 미지근한 물수건으로 닦아주는 온수 마사지를 한다. 그 이유는 미지근한 물이 아이 손발의 혈관을 확장시켜 손발을 따뜻하게 하고, 손발에서 열의 발산을 증가시키기 때문에 체온이 떨어진다.

또 미지근한 물이라야 찬 물보다 증발이 잘 되어 증발열로 체온을 빼앗아서 체온을 잘 낮추어 준다. 또 찬 물은 아이를 놀라게 해서 힘들게 하지만 체온과 비슷한 온도의 미지근한 물은 아이를 편안하게 해 준다. 찬 물이나 알코올 섞은 물로 닦는 것은 일사병으로 인한 고열에서만 쓰는 방법이며 아이들이 단순하게 열이 난다고 찬 물을 쓰면 도리어 역효과를 낸다. 찬 물을 쓰면 체온과의 차이가 많아 추위하며 떨게되고, 아이가 힘들고 괴로워하게 된다. 아이가 찬 물 때문에 추워서 떨면 근육에서 열을 발생시켜 오히려 체온을 상승시키므로 역효과를 초래할 수 있다.

사람들이 추울 때 떠는 이유는 근육에서 열을 만들기 위해서이다. 또한 찬 물은 피부의 말초혈관을 수축시켜 피의 순환을 막아 오히려 손발의 효과적인 해열에 지장을 주는 수가 많다. 온수 마사지를 하기 위해서는 아이를 큰 그릇이나 욕조에 넣고 미지근한 물(30~33℃)을 2.5cm만 넣는다. 아이를 다 벗기고 물 안에 앉힌 후 깨끗한 스펀지나 목욕수건을 사용하여 아이의 등, 팔, 다리, 겨드랑이, 사타구니 부분을 문질러 준다. 이 때 방의 온도는 24℃ 정도가 가장 좋으며 온수 마사지를 30~45분 정도 하면 체온을 정상으로 떨어뜨릴 수 있다. ①

慎泳揆 (고려대 의대 소아과 부교수)