

다발성 뇌병변이 있는 환자에서 양 · 한방 진단과 치료 증례



신 상 윤
대전 유성 콜팻 양한방 동물병원 부원장
ksin2000@naver.com

최근 들어 노령성 심장질환, 신부전등과 같이 잘 알려진 중증 질환들 이외에 경련, 마비, 사경, 기절, 수면장애등과 같은 신경 증상을 보이는 질병을 호소하며 찾아오는 환자들이 늘고 있다.



처음 내원했을 때 봉순이 모습 오른쪽 안검 하수와 양안의 안구진탕이 있었고 몸이 오른쪽으로 꺾여있는 모습을 보임

Trauma와 같은 외상이나 약물중독, 또는 기존 질병에 의한 이차적인 뇌세포 파괴등과 같이 원인을 예측해 볼 수 있는 상황도 있으나 갑작스럽게 신경증상을 보이며 내원한 환자들 의 경우 그 원인을 알기 힘든 경우가 대부분이다.

이번에 내원한 봉순이의 경우도 예전에 신경증상을 보인적이 있어 타병원에서 처치 받고 호전된 후 미용을 맡겼다가 다시 신경증상이 나타나 내원한 case였다.

그 전에 신경증상 보일때에도 갑자기 생겼다고 보호자는 말했고 별다른 특이사항은 없다고 했다.

단순 Trauma의 가능성도 생각을 했지만 증상이 여러 가지로 나타나 일단 신체검사와 신경계검사를 실시했다.

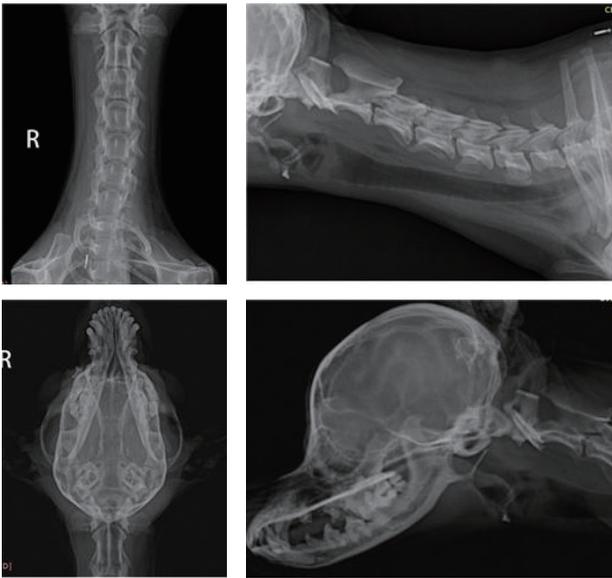
신경계 반응 중 proprioception 반응이 오른쪽이 떨어지는 경향이 있었으며 Tactile placing reaction, visual placing reaction은 정상이었다. Hopping reaction, wheelbarrowing reaction역시 오른쪽이 조금 떨어지는 반응을 보였다. patellar reflex는 양쪽다 정상이었지만 보행시 Ataxia가 심해 잘 일어서 있지 못하고 비틀거렸으며 circling은 없었다.

양안 모두 Pupillary light reflex, Menance response는 정상이었고 안구진탕이 있었으나 시선은 스스로 조절하는 듯한 양상이었다.

청진 상 약간의 Murmur가 있었으며 그동안의 특이적인 심장이상에 대한 임상증상은 없었다고 했다.

호흡수는 분당 40~50회로 약간 빨랐고 체온은 정상이었다. 혹시 있을지 모를 외상을 의심하여 X-ray를 찍었으나 큰 특이사항이 없었다.

한방으로는 한약과 침과 뜸치료를 병행하고 양방으로 수액



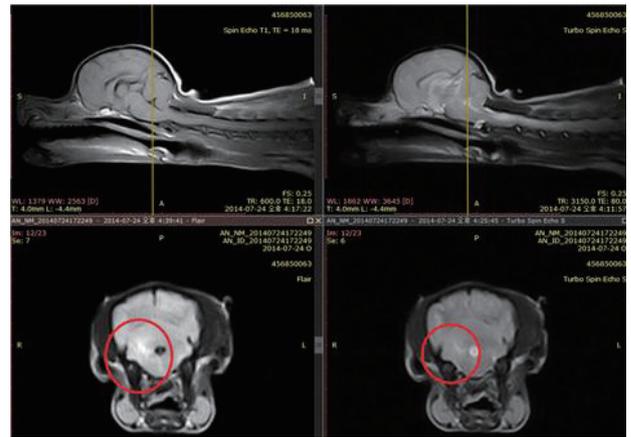
과 주사치치를 함께하는 치료를 해보기로 하고 확실한 진단을 위해 전북대학교에 MRI와 CSF검사를 의뢰했다.

MRI결과 좌측 대뇌부위에 큰 병변이 있었으며, 우측 소뇌

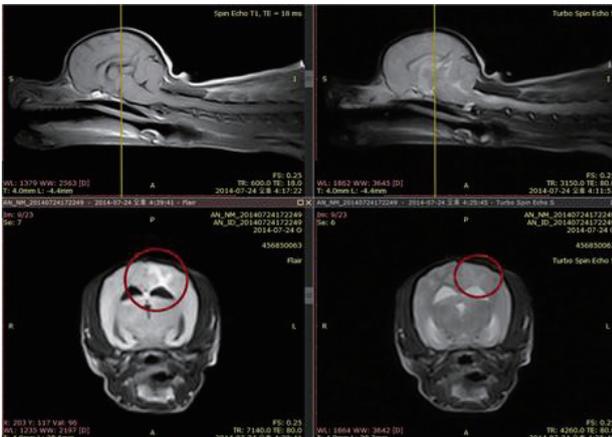
에 병변과 함께 Brain stem 우측에 앞에서 뒤로 넓은 범위의 병변이 뚜렷하게 관찰되었다.

또한 brain stem에서 이어지는 척수부위에 병변이 관찰되어 척수연화증 역시 의심되는 결과가 나왔다.

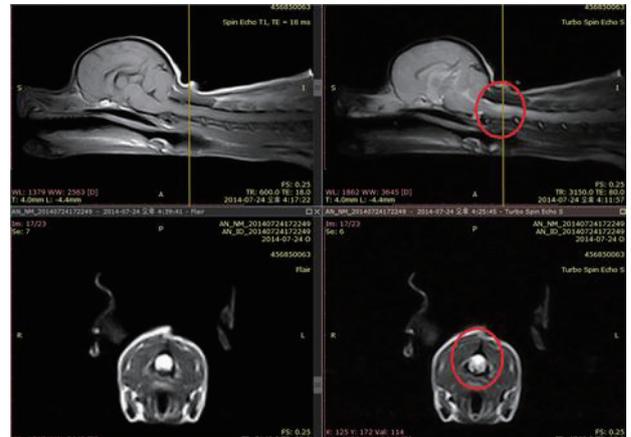
CSF검사상에서 주로 대식구가 많이 관찰되었고 호중구와 림프계 세포들이 증가되어 있는 것이 관찰되었다. 감염체는 관찰되지 않았으나 소수의 퇴행성 호중구와 탐



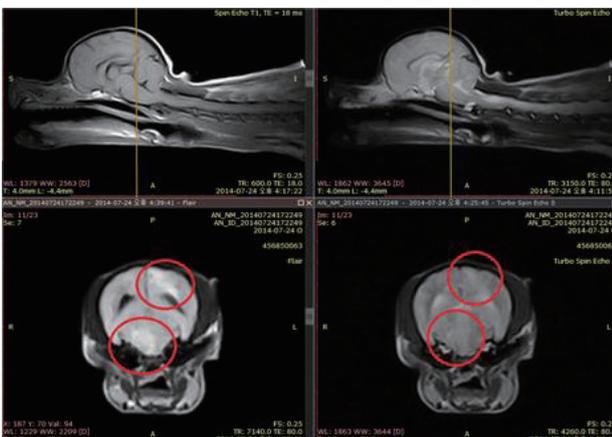
우측 소뇌부위 병변



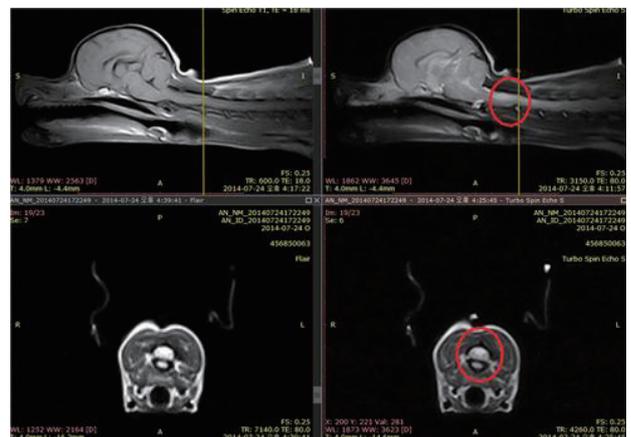
좌측 대뇌 병변



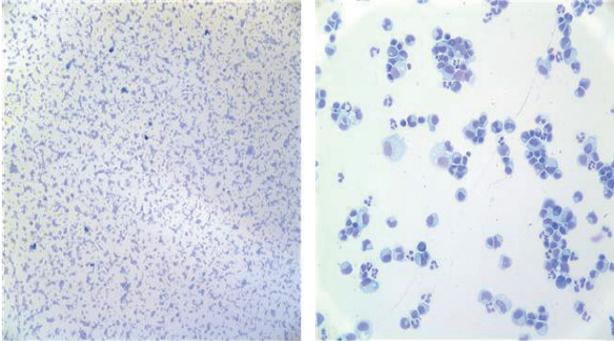
척수부위 병변



좌측 대뇌 병변과 우측 아래 Brain stem 부위 병변



식구 역시 관찰된 소견을 보였다. 병변과 이를 고려했을 때 Gramulomatous meningoencephalitis(GME)또는 Necrotizing meningoencephalitis를 의심할 수 있었다.



CSF 검사

검사를 진행하고 마취에서 깬 후 오른쪽 눈에서 동공축소반응 즉 pin point response가 나타났고 복외측 사시가 동시에 나타났으며 통증을 많이 호소했다.



한방 치료로서 명문(GV-4), 신수혈(BL-23), 요백회(GV-2), 지실(BL-52), 간수혈(BL-18), 대추(GV-14), 백회(GV-20), 사충혈, 풍지(GB-20), 천주(BL-10), 중완(CV-12),

천주(ST-25)에 침과 쑥뜸을 뜨고 십전대보탕으로 기와 혈을 보하며 팔미지황탕으로 신장기능을 올리는 방법을 썼다.

한방에서 신장은 뇌와 골,수(髓)를 주관한다. 생명의 근본인 정(精)을 저장하고 충만시키는 역할을 하는데 이러한 정(精)이 수(髓)를 생성하여 뇌수를 보충해주고 뼈를 보양하는 역할을 한다.

양방 치료로써 NS수액을 유지용량으로 맞추면서 항산화치치(Taurine+Vit B,C)와 항생치치(Cefotaxim, Metronidazole)를 하였고 Mannintol 1g/kg로 감압치치등의 대증치료를 병행했다.

치료 이틀 후 축소되었던 동공이 다시 정상으로 돌아왔고 시력도 살아있었다.

옆으로 꺾여 있어 누워있기 불편했던 몸도 완전하진 않았지만 반듯하게 누워있을 정도로 펴지기 시작하였다.



동공이 정상으로 돌아옴



꺾여있던 몸이 다시 펴지면서 반듯이 누워있게 됨

상기 환자의 뇌병변이 다발성이면서 그 부위 또한 커서 앞으로의 예후는 불명확하지만 Steroid와 같은 면역억제제 사용없이 환자의 기혈을 보함으로써 불필요하게 생성되는 염증세포의 완화를 유도하고 양방의 대증요법을 같이 사용함으로써 질병으로부터 유발되는 신체적 결함을 보충하고 예방하는 방법을 쓰면서 지켜보기로 했다.

어느정도 가시적인 증상완화가 있는 만큼 뇌질환에서 양, 한방 협진을 통한 치료가 효과가 있다고 보고 환자의 더 나은 증상개선을 기대해 본다. 🙏