

뇌전증

뇌전증



Korean
Neurological
Association

1982



대한신경과학회

TEL. (02)737-6530

FAX. (02)737-6531

www.neuro.or.kr



신경과

환자와 보호자를 위한 안내서 ③

뇌전증



Korean
Neurological
Association

1982

Contents

- 뇌전증 환자는 얼마나 많을까요? 03
- 뇌전증은 이런 병입니다. 04
- 뇌전증의 원인은 매우 다양합니다. 05
- 뇌전증 환자의 일부만이 유전되는 경향이 있습니다. 06
- 뇌전증의 증상은 다음과 같습니다. 07
- 뇌전증은 이렇게 진단합니다. 09
- 뇌전증의 치료는 항경련제를 꾸준히 먹는 것이 가장 중요합니다. 10
- 뇌전증은 불치병이 아닙니다. 11
- 뇌전증은 치료될 수 있는 병입니다. 11
- 뇌전증 환자의 응급 처치는 이렇게 합니다. 12
- 뇌전증을 수술로 치료할 수도 있습니다. 13

뇌전증 환자는 얼마나 많을까요?

뇌전증은 로마의 황제 시저나 러시아의 대문호 도스토예프스키 등 역사적으로 많은 유명한 사람들도 앓았고 성경에도 기록되어 있는 친숙하고 흔한 질환입니다.

일반적으로 100명에 한두 명 정도가 뇌전증이라는 병을 앓고 있으며 우리나라의 뇌전증 환자 수는 30~40만 명으로 추산됩니다. 매년 2~3만 여명의 새로운 뇌전증 환자가 발생하고 있으나 이들 중 20~30%만이 적절한 치료를 받고 있으며 많은 환자가 방치되거나 민간 요법을 비롯한 비정상적인 치료에 의존하고 있습니다.

뇌전증은 치료할 수 있는 병이므로 신경과 의사와 상담하세요.



뇌전증은 이런 병입니다.

뇌는 생각, 언어, 감각, 운동 등의 모든 정신 및 신체 기능을 관장하는 중요한 부위로서 이러한 기능은 뇌세포들 간의 미세한 전기신호로 이루어 집니다.

이러한 전기신호가 적절히 조절될 때 정상적인 뇌의 활동이 가능한데, 어떠한 원인에 의해서든 뇌신경세포가 과도하게 흥분하거나 억제되면 신체의 일부나 전체가 의지대로 움직이지 않고 경련을 일으키거나 의식을 잃게 되는 증상을 나타내며 이를 **뇌전증발작**이라고 합니다. 뇌전증은 어느 연령층에서도 일어날 수 있습니다.



뇌전증의 원인은 매우 다양합니다.

소아청소년기에는 원인불명, 유전, 대사 질환, 감염 등이 흔하나 성인과 노년기는 그 외에도 외상, 약물 부작용, 뇌졸중, 그리고 치매와 같은 퇴행성 신경질환 등이 중요한 원인을 차지합니다.



뇌전증 환자의 일부만이 유전되는 경향이 있습니다.

“뇌전증은 모두 유전된다”라는 인식은 잘못된 것입니다.

일반적으로 뇌전증이 유전될 가능성은 몇몇 특정 뇌전증 형태에서 다소 뚜렷하나 일반적으로 정상인과 비교하였을 때 4~5% 높을 뿐이며 그 유전 경향은 미미합니다.

따라서 “**뇌전증이라는 병이 유전적인 질환이다**”라는 인식은 잘못된 것입니다.

일부 유전과 관련이 높은 뇌전증은 대부분 소아의 특정 시기와 관련된 경우가 많고, 다행스럽게도 대부분은 예후가 좋습니다.



뇌전증의 증상은 다음과 같습니다.

뇌전증발작은 특징적인 운동발작을 동반하는 경우가 많은데 누구나 한번 보면 잊혀지지 않을 만큼 충격적이어서 대부분의 사람들이 그 증상을 알고 있습니다.

그러나 정작 환자 자신은 경련 발작 시에 의식이 없기 때문에 스스로 그 증상을 설명하지 못하는 경우가 대부분입니다. 또한 경련 이외에도 발작 양상은 매우 다양해서 다음과 같은 경우에도 뇌전증발작을 의심해 볼 수 있습니다.



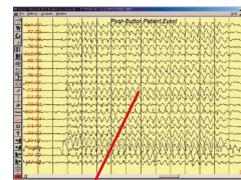
- 때때로 일상생활 중에 수초 혹은 수십 초 정도 바로 직전에 무언가 하고 있던 일들이 필름이 끊어진 듯 생각이 나지 않는 경우가 반복된다.
- 갑자기 하던 일을 멈추고 눈에 초점이 없이 멍한 상태로 입맛을 다시거나 손을 만지작거리는 등 반복적인 행동을 한다. 대부분 수십 초 이내에 정상으로 돌아오며 본인은 그런 일을 잘 기억하지 못한다.
- 의식은 있으나 손발 혹은 신체의 일부분이 수초 내지 수십 초간 떨리는 일이 반복된다.
- 아침에 일어나서 양치질하거나 세면 시에 손이나 상체가 움찔하는 증상이 반복된다.



뇌전증은 이렇게 진단합니다.

뇌전증의 진단은 위와 같은 전형적인 증상에 대한 **자세한 병력 청취가 무엇보다도 중요합니다.**

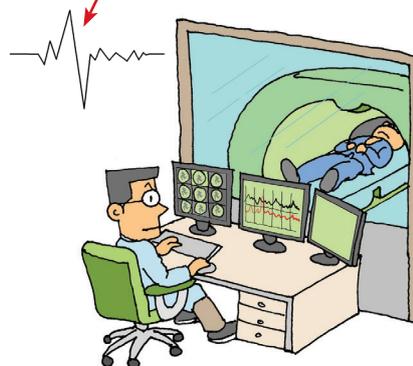
정작 뇌전증 환자는 뇌전증발작의 증상 자체를 기억하지 못하고 있는 경우가 대부분이어서 의사와의 상담 시에 증상을 본 목격자와 같이 오는 것이 좋습니다. 또는 핸드폰으로 동영상을 촬영해오면 큰 도움이 됩니다. 그 외에도 뇌파검사와 뇌자기공명영상(MRI)과 같은 보조적인 검사가 필요합니다.



▲ 뇌파



▲ 뇌자기공명영상사진



뇌전증의 치료는 항경련제를 꾸준히 먹는 것이 가장 중요합니다.

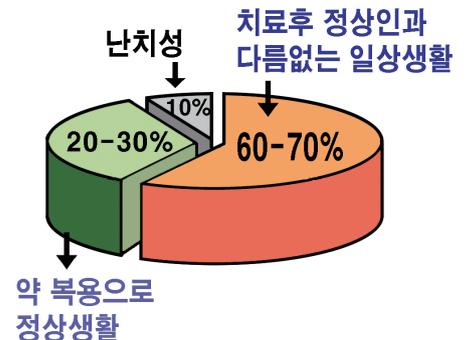
뇌전증의 치료는 약물치료를 통해 병을 없애는 것이 아니고, 지나치게 흥분된 비정상적인 뇌조직을 안정시켜서 증상을 조절하는 것입니다. 따라서 **본인에게 맞는 적절한 항경련제를 꾸준히 복용하여 더 이상 뇌전증발작이 없는 상태를 유지하는 것이 목표입니다.**

꾸준한 약물치료에도 불구하고 뇌전증발작이 다시 발생하면 용량을 증량하거나 또는 다른 약물로 변경하는 것이 필요합니다.

환자마다 증상이 없이 유지되는 약물의 종류 및 용량이 다르기 때문에, 본인에게 잘 맞는 약물 용법을 찾아나가는 과정이 필요합니다. 임의로 항경련제 용량을 줄이거나 갑자기 안 먹게 되면 뇌전증발작이 심해져서 위험할 수 있습니다.

뇌전증은 불치병이 아닙니다. 뇌전증은 치료될 수 있는 병입니다.

일반적으로 뇌전증 환자의 **60~70%**는 항경련제 복용으로 뇌전증발작으로부터 **완전히 자유로울 수 있으며** 나머지 30%의 환자도 항경련제 복용으로 일상생활로 복귀가 가능할 정도로 충분히 조절이 가능합니다. 그러나 **약 10%의 환자들은** 원인에 따라 항경련제 복용에도 조절이 잘 되지 않는 **난치성 뇌전증** 환자로 이 환자들에서 다양한 수술방법을 통해 최대한의 뇌전증발작 조절이 가능합니다. 항경련제 복용을 통해 수년간(2~5년) 뇌전증발작이 발생하지 않으면 항경련제 중단을 고려할 수 있습니다. 다만, 이는 반드시 의료진과 상의하여 결정해야 하며, 환자 자의로 약물을 중단하면 안됩니다.



뇌전증 환자의 응급 처치는 이렇게 합니다.

대부분의 뇌전증발작은 오래 지속되지 않고 수 분 이내에 저절로 멈추며 환자는 발작 동안에 어떤 통증도 느끼지 않습니다. 그러나 그 증상은 일반인이 지켜보기에는 매우 충격적이어서 어떻게든 멈추도록 도와주고 싶지만 일단 뇌전증발작이 시작된 경우 민간요법으로 증상을 멈추게 할 수는 없습니다.

- 환자를 옆으로 눕혀서 질식을 방지합니다.
- 옷깃이나 벨트를 풀어주고 안경 등을 제거해서 편안하게 해 줍니다.
- 주변에 환자가 다칠 만한 것들을 치워 줍니다.
- 환자의 입에 아무 것도 넣지 않도록 합니다.
(약, 물, 손수건 등)
- 발작 후에 의식 혼동 상태에서 돌발적 행동을 보일 때는 억지로 제지하지 않도록 합니다.
- 경련 발작이 5분 이상 지속되거나 한번 경련 발작 후 의식이 회복되지 않은 상태에서 곧 이어 발작이 생길 때는 병원으로 급히 옮겨야 합니다.

뇌전증을 수술로 치료할 수도 있습니다.

뇌전증 환자 10명 중 1명은 난치성 뇌전증으로, 항경련제를 먹어도 뇌전증발작이 충분히 조절되지 않는 경우가 있습니다.

이런 환자의 일부에서는 적절한 수술로 뇌전증발작을 치료할 수 있는 여러 가지 방법이 있으며 특히 **측두엽 뇌전증 환자의 경우 수술로 뇌전증발작이 완전히 조절될 가능성이 매우 높습니다.**

그러나 **수술은 난치성 뇌전증 환자의 일부에서만** 도움이 되고 많은 환자들이 적절한 약물치료로 뇌전증발작이 잘 조절될 수 있으므로 무조건 자신의 뇌전증발작이 항경련제로 조절되지 않는 난치성 뇌전증이라고 생각하기보다 **먼저 신경과 의사와 의논하는 것이 좋습니다.**



뇌전증은 더 좋은 항경련제의 개발과 수술치료 방법으로 **치료될 수 있는 질환**입니다.

- 뇌전증은 불치병이고 유전질환이라는 잘못된 관념에서 벗어나야 합니다.
- 뇌전증 환자의 80% 이상이 적절한 약물치료와 수술치료로 정상적인 일상생활로 복귀하고 있습니다.
- 신경과 의사는 뇌전증 환자의 정상적 일상생활 영위와 사회 적응을 위하여 최선을 다하고 있습니다.



뇌전증에 대해 더욱 자세히 알기를 원하십니까?
주위에 **신경과** 의원이나 병원을 방문하십시오.

대한신경과학회 홈페이지
“일반인을 위한 공간”과
“가까운 신경과 찾기”를 방문하시면
확인하실 수 있습니다.

대한신경과학회 홈페이지
www.neuro.or.kr