

어지럼



대한신경과학회

TEL. (02)737-6530

FAX. (02)737-6531

www.neuro.or.kr



어지럼



신경과

환자와 보호자를 위한 안내서 ⑥

어지럼



Korean
Neurological
Association

1982

Contents

어지럼이란? 03

어지럼의 양상 03

어지럼에 대한 잘못된 생각들 04

전정계, 무엇이며 그 역할은? 05

중추성 어지럼 07

뇌졸중이나 소뇌의 뇌졸중(일과성허혈, 뇌경색, 뇌출혈)

뇌졸중이나 소뇌의 종양 및 퇴행성 질환

편두통

말초성 어지럼 10

이석증(양성돌발체위현훈)

전정신경염/미로염

메니에르병

비전정계 어지럼 13

기립저혈압과 기립빈맥

어지럼이란?

어지럼은 10명 중 2명에서 발생할 수 있는 매우 흔한 증상으로 가벼운 경우도 있지만 일상생활에 지장을 줄 정도로 불편하거나 때로는 심한 어지럼으로 응급실을 방문하게 되기도 합니다. 어지럼은 간혹 뇌졸중 등의 심각한 원인에 의한 증상일 수 있어 환자도 의사도 주의해야 합니다.

어지럼의 양상

어지럼의 양상은 다양합니다. 주위가 빙글빙글 돌거나 환자 본인이 빙빙 도는 듯한 느낌, 땅이 솟아오르거나 몸이 아래로 꺼지거나 옆으로 기울어지는 등의 느낌은 전정계의 이상으로 발생한 어지럼일 가능성이 많습니다. 전정계 이상으로 발생한 어지럼은 구역이나 구토를 동반할 수 있으며 머리를 움직일 때 증상이 악화됩니다. 이 외에도 눈앞이 캄캄해지면서 아찔아찔하고 붕 떠있는 느낌이나 술취한 듯 어지러운 느낌, 걸을 때만 휘청거리며 균형이 잡히지 않는 느낌을 호소하는 환자들도 있습니다. 때로는 어지럼은 귀울림, 난청, 두통 등을 동반하기도 합니다.

어지럼에 대한 잘못된 생각들

1. 빈혈과 어지럼

어지러우면 빈혈 때문이라고 생각하는 사람들이 많아 원인 질환에 대한 정확한 진단 없이 철분제를 복용하는 경우가 흔합니다. 그러나 급성 출혈이 동반되거나 빈혈이 심한 경우를 제외하면 **빈혈에 의한 어지럼은 드뭅니다.**

2. 영양결핍과 어지럼

어지러우면 영양결핍이거나 기력이 떨어졌기 때문이라고 생각하고, 보약이나 사골, 흑염소 등을 먹는 경우가 흔한데, 우선 그 원인을 찾는 것이 중요합니다.

3. 체한 것과 어지럼은 다릅니다.

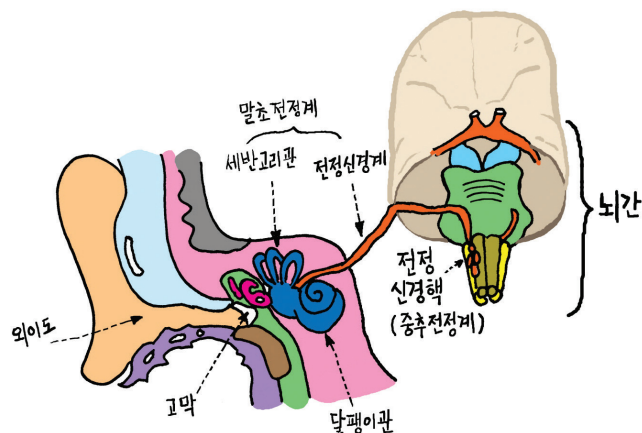
체할 때도 흔히 구역과 구토를 동반하므로 전정계의 기능장애에 의한 어지럼을 체한 것으로 생각하기 쉬우나 체할 때는 구역과 구토가 있을 수는 있으나 어지럼지는 않습니다. 전정계 이상에서 보이는 구역이나 구토는 어지럼에 의해 이차적으로 동반되는 증상이므로 체한 것과는 그 원인이 다릅니다. 따라서 **어지럼이 동반된 메스꺼움, 구토 등은 반드시 신경과를 방문하여 그 원인을 확인하는 것이 중요합니다.**



전정계, 무엇이며 그 역할은?

전정계란 속귀(내이)에 있는 세 개의 세반고리관과 이를 뇌의 일부인 뇌줄기에 연결해 주는 전정신경, 그리고 뇌줄기에 있는 전정신경핵과 소뇌를 말합니다. 전정계는 머리의 회전과 신체의 움직임, 중력을 감지하여 우리 몸의 균형을 잡도록 해주는 역할을 합니다. 또한 머리의 움직임에 따라 안구를 움직이도록 하는 신호를 보내어 물체를 명확히 볼 수 있도록 해 줍니다.

내이의 세반고리관과 이석기관, 전정신경은 **말초전정계**이고 뇌줄기의 전정신경핵과 소뇌는 **중추전정계**입니다. 어지럼은 말초전정계의 이상으로 인한 **말초성 어지럼**과 중추신경계의 이상으로 인한 **중추성 어지럼**으로 나뉩니다.



전정계 이상으로 생긴 어지럼으로 생각되면 중추전정계 이상인지 말초전정계 이상인지를 구별하여야 합니다. 특히 **중추성 어지럼**은 응급치료가 필요한 심각한 질환일 경우가 많기 때문에 말초성 어지럼과의 구별이 중요합니다.

어지럼의 원인

→ 전정계 어지럼

중추성 어지럼

- 뇌졸구나 소뇌의 뇌졸중
- 뇌종양
- 소뇌위축증 등의 퇴행성질환
- 편두통

말초성 어지럼

- 양성돌발체위현훈(이석증)
- 전정신경염
- 메니에르병

→ 비전정계 어지럼

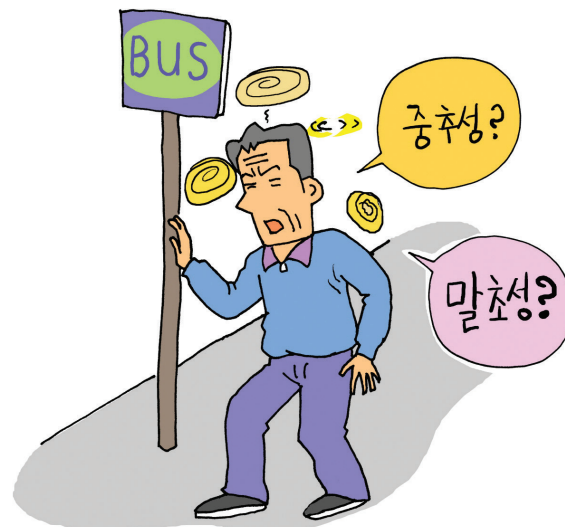
- 기립저혈압
- 기립빈맥
- 심인성 어지럼
- 약제에 의한 어지럼

중추성 어지럼

중추성 어지럼은 뇌줄기를 비롯한 중추신경계의 이상으로 생기는 어지럼으로 **진단 및 치료가 늦을 경우 심각한 후유증**을 남길 수 있습니다.

이러한 어지럼은 신경과 의사가 임상적 감별 진단의 책임자입니다.

따라서 어지럼 발병 초기에는 중추성 어지럼을 먼저 염두에 두고 가능하면 **신경과 진료를 우선적으로 받는 것이 중요합니다.**



■ 뇌졸중이나 소뇌의 뇌졸중(일과성뇌허혈, 뇌경색, 뇌출혈)

다른 증상 없이 뇌졸중의 전조 증상으로 어지럼이 나타날 수 있습니다. **고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 등 뇌졸중의 위험인자가 있는 환자에서 어지럼이 잠시 발생**하였다가 저절로 호전되는 경우 일과성뇌허혈의 가능성을 염두에 두어야 합니다.

증상이 24시간 지속된다면 일시적인 뇌허혈이 아니라 뇌경색 혹은 뇌출혈이 발생하였을 가능성이 있습니다. 특히 심한 균형장애나, 말이 어둔해지는 구음장애, 한 쪽 팔다리에 힘이 빠지거나 저리는 증상, 물체가 두개로 보이거나 한쪽 시야가 안보이는 등의 신경학적 증상이 동반되는 경우는 반드시 신경과 의사의 진찰을 통해 **뇌졸중 여부**에 대한 진단과 치료를 받아야 합니다.



→ 뇌간으로 가는 혈관이 보임
: 정상인의 뇌자기공명혈관촬영(MRA) 소견



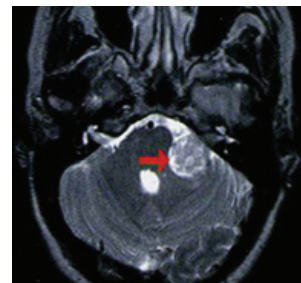
→ 뇌간으로 가는 혈관이 보이지 않음
: 뇌간허혈 환자의 뇌자기공명혈관촬영 소견

■ 뇌졸중이나 소뇌의 종양 및 퇴행성 질환

서서히 진행되는 양상의 어지럼이 점차 심해지고 말이 어둔해지거나 균형잡기가 힘들어진다면 뇌졸중이나 소뇌에 발생한 **뇌종양**이나 **퇴행성 질환**의 가능성이 있으므로 반드시 신경과 의사의 진찰을 통해 어지럼에 대한 진단과 치료를 받아야 합니다.



→ 소뇌출혈



→ 삼차신경종양

■ 편두통

흔히 편두통 환자에서도 반복적인 두통에 동반하여 어지럼이 발생합니다. 일부 환자에서는 욱신거리는 두통 없이 어지럼만 호소하기도 하므로 반드시 신경과 전문의의 진찰을 통해 편두통 여부를 확인하여야 합니다.

말초성 어지럼

속귀(내이) 이상으로 오는 어지럼을 말초성 어지럼이라고 하며 전정계 어지럼의 70~80%를 차지합니다.

다음 세 가지 병이 말초성 어지럼과 관련해서 흔히 나타납니다.

■ 이석증(양성돌발체위현훈)

주로 아침에 **눅거나 일어날 때**, 또는 **누워서 고개를 돌릴 때** 빙빙 도는 어지럼이 갑자기 발생해서 **수분 이내**로 사라지는 흔한 질환입니다.

50대 말부터 70대 사이에 잘 발생하므로 뇌졸중으로 잘못 생각하기 쉬운데 실제로는 **귓 속 세반고리관 내의 작은 돌조각(이석) 때문에** 생깁니다.

귀의 전정기관에는 많은 수의 이석이 들어있는데, 이 돌은 몸의 움직임에 따라 한쪽으로 쏠리면서 평형감각을 유지하게 합니다. 이 돌이 세반고리관 안의 특정 신경세포를 자극해 어지럼이나 구역감을 일으키는 것입니다. 이석증은 이러한 돌조각 부스러기들이 떨어져 나와 돌아다녀서 발생하는 질환으로, 머리의 위치를 순차적으로 돌려 세반고리관의 돌조각(부스러기들)을

원래의 위치로 되돌리는 치료(이석정복술)로 쉽게 호전될 수 있습니다.

■ 전정신경염/미로염

과로를 하거나 감기를 앓고 난 다음 갑자기 주위가 빙빙 도는 어지럼이 수 시간에 걸쳐 발생하여 수일간 지속되는 질환입니다. 어지럼만 발생하는 경우를 전정신경염, 청력소실이 동반되는 경우를 미로염이라 합니다. 어지럼은 이후 **수일~수주에 걸쳐 서서히 회복**되며, 전정신경의 바이러스 감염에 의해 발생하는 것으로 알려져 있습니다.

약물치료 및 안구운동과 체위변화 등의 전정재활운동을 통해 증상을 호전시킬 수 있습니다.



■ 메니에르병

어지럼과 함께 구토가 있으면서 특징적으로 **이명(귀울림)**, **귀 먹먹함**, **청력소실이 반복적으로 발생하는** 질환입니다. 증상은 대개 수 시간 후에 저절로 소실되며, 증상이 반복되면서 청력이 점차 떨어집니다.

따라서 어지럼이 자주 재발하거나 청력소실이 진행하면 예방 치료가 필요합니다.



비전정계 어지럼

■ 기립저혈압과 기립빈맥

기립저혈압과 기립빈맥은 대표적인 비전정계 어지럼의 원인으로 기립어지럼을 일으키게 됩니다. 기립어지럼은 **앉았다가 일어나거나 서서 걸어다닐 때** 눈앞이 침침해지거나 머리가 땅하면서 핑 도는 양상의 어지럼입니다.

대부분의 경우 일시적인 증상일 수 있지만 당뇨병이나 파킨슨병과 같은 질환이 있는 경우 자율신경 이상이 발생하여 이러한 어지럼을 일으키게 되므로 자율신경검사 등이 필요할 수 있습니다. 특히 **고혈압약, 전립선비대증 약물**과 같은 약물에 의해 기립 시 어지럼이 유발될 수 있습니다.



어지럼은 원인이 매우 다양하기 때문에 전문가의 정확한 원인 규명을 통한 진단과 치료가 반드시 필요합니다.

- 중추성 어지럼은 말초성 어지럼과 감별이 어려울 때로는 뇌졸중과 같은 심각한 후유증을 남길 수 있으므로 가능한 한 빨리 신경과 의사의 진찰이 필요합니다.
- 신경과 의사는 어지럼을 신속히 해결하여 여러분을 심각한 질병의 두려움에서 벗어나게 도와드립니다.



어지럼에 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