



2절 뇌졸중

뇌졸중은 뇌에 혈액을 공급하는 혈관이 막히거나 터지면서 뇌에 손상이 생기고, 이로 인해 마비, 언어장애 및 의식장애 등의 신경학적 이상이 발생하는 질병이다.

뇌졸중은 뇌혈관이 막힌 뇌경색과 뇌혈관이 터진 뇌출혈로 구분된다.

1. 위험 요인

뇌졸중의 위험요인은 조절할 수 있는 요인과 조절할 수 없는 요인으로 구분 가능하다.

- 조절이 불가능한 위험요인 : 고령, 남자, 뇌졸중 가족력 등
- 조절이 가능한 위험요인 : 흡연, 신체 활동 부족, 고나트륨 식이, 비만, 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증, 심장질환 등

위험요인 관리는 뇌졸중이 있었던 사람에게도 중요하다. 뇌졸중이 있었던 사람은 반드시 금연해야 하며 고혈압, 당뇨병 등의 약물 복용을 빠뜨리지 않아야 한다.

2. 증상

뇌졸중은 경고 없이 바로 발생할 수 있으며, 영향을 받는 뇌의 부분에 따라서 다양한 징후와 증상이 나타난다. 갑작스러운 반신마비, 어지럼증, 심한 두통, 언어장애(말이 어눌해지거나 상대방의 말을 이해하지 못함), 시각장애(앞이 잘 보이지 않음), 쓰러짐은 뇌졸중의 증상일 수 있다. 뇌졸중이 의심되면 119로 전화하거나 치료받을 수 있는 병원을 즉시 방문해야 한다.



[뇌졸중의 대표적인 초기증상]

3. 후유증

뇌졸중 환자는 대부분 반신마비, 시야장애, 언어장애, 삼킴장애, 인지장애 등이 남아 장기적인 돌봄이 필요하다. 뇌졸중 환자의 회복 정도는 손상의 정도, 크기, 연령 등에 따라 다르며 초기 치료가 영향을 미친다. 회복은 1개월까지가 가장 빠르므로 조기에 재활치료를 시작하는 것이 중요하다.

① 반신마비

- 손상된 뇌의 반대쪽 팔다리, 안면하부에 갑작스러운 마비가 온다.

② 전신마비

- 뇌간 손상 시 전신마비와 함께 의식이 저하된다.

③ 반신감각장애(감각이상·감각소실)

- 손상된 뇌의 반대쪽의 시각, 촉각, 청각 등의 장애, 남의 살 같거나 저리고 불쾌한 느낌, 얼얼한 느낌을 호소한다.

④ 언어장애

- 좌측 뇌가 손상된 경우 우측마비와 함께 말을 못하거나 남의 말을 이해하지 못하는 실어증이 발생한다.
- 뇌손상 부위에 따라 글을 못 쓰고 못 읽으며, 혀, 목구멍, 입술 등의 근육이 마비되어 발음이 부정확하고 마치 술 취한 사람처럼 어눌한 발음으로 말을 한다.

⑤ 두통 및 구토

- 극심한 두통과 반복적인 구토, 의식 소실이 동반된다.

⑥ 의식장애

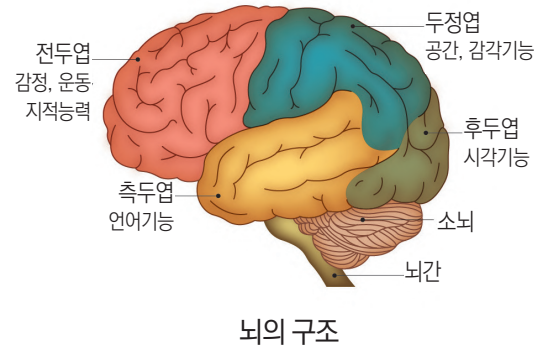
- 뇌간 부위에 뇌졸중이 발생하면 의식이 저하된다.
- 뇌졸중으로 인한 뇌손상 부위가 광범위할 때도 의식이 저하된다.

⑦ 어지럼증

- 소뇌 손상 시 메스껍고 토하는 증상과 함께 몸의 불균형을 보인다.

⑧ 운동 실조증

- 소뇌에 뇌졸중이 발생하였을 때 술 취한 사람처럼 비틀거리고 한쪽으로 자꾸 쓰러지려고 하고, 물건을 잡으려고 할 때 정확하게 잡지 못한다.





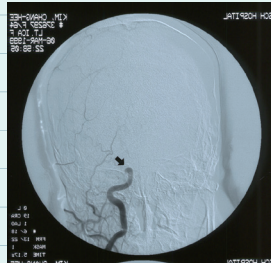
혈전용해제

혈액 응고에 의하여 형성된 덩어리를 녹이는 약물

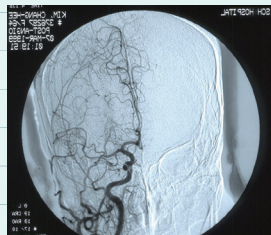
항응고제

혈액 응고를 막는 약물

항응고제



혈전용해제 사용 전



혈전용해제 사용 후

⑨ 시각장애

- 한 개의 물체를 보는데 두 개로 보이는 복시나 시야의 한 귀퉁이가 어둡게 보이는 시야장애가 발생한다.

⑩ 삼킴장애

- 음식이나 물을 삼키기 힘든 삼킴장애가 온다.

⑪ 치매

- 뇌졸중으로 인한 치매는 비교적 갑자기 발생한다.
- 정상적으로 생활하던 사람이 갑자기 동작이 서툴러지고 대소변을 못 가리며, 감정조절에 이상이 생기고, 기억력, 계산력, 판단력 등 지적능력이 감소하게 되면 혈관성 치매를 의심해 봐야 한다.

4. 치료 및 관리

뇌경색 약물을 복용하던 대상자는 재발 가능성이 높으므로 갑자기 약을 끊으면 안 된다. 재발의 증상인 갑작스러운 반신마비, 어지럼증, 심한 두통, 언어장애, 시각장애, 쓰러짐 등이 생기지 않는지 주의 깊게 관찰하고, 이러한 증상이 있다면 바로 담당관리자와 보호자에게 연락을 취하여, 바로 병원을 방문할 수 있도록 해야 한다. 삼키는 것이 어렵거나 발음이 어눌해진 대상자의 경우 음식을 삼킬 때 폐로 흡인되지 않도록 주의해야 한다.

① 약물요법

- 혈전용해제나 항응고제 등을 복용할 수 있고, 뇌경색 발생 4시간 이내에는 주사제인 혈전용해제로 치료를 받을 수 있다.
- 뇌경색 약물을 복용하던 대상자는 재발 가능성이 높으므로 갑자기 약을 끊으면 안 된다.

② 뇌부종 등으로 인해 생명이 위급할 때는 수술을 받는다.

③ 현기증, 팔다리 저림, 뒷골 통증 등과 같은 뇌출혈의 전구증상을 주의 깊게 관찰한다.

④ 반신마비 등의 증상, 근육의 위축이나 허약을 방지하기 위해 발병 초기부터 재활요법을 병행한다.

- ⑤ 고혈압, 당뇨, 고지혈증 등 동맥경화증의 위험요인을 꾸준히 예방하고 치료한다.
- ⑥ 휴식을 취하면서 갑작스럽게 자세를 바꾸지 않는다.
- ⑦ 삼키는 것이 어렵거나 발음이 어눌해진 대상자가 음식을 삼킬 때 폐로 흡인되지 않도록 주의해야 한다.
- ⑧ 뇌졸중의 전구증상을 주의 깊게 살펴야 한다.



[뇌졸중의 전구증상]

〈참고문헌〉

- 질병관리청. 국가건강정보포털 (<https://health.kdca.go.kr>)
- 대한뇌졸중학회 (2016). 뇌졸중 진료지침.
- 보건복지부. (2022). 영양보호사 직무교육교재.