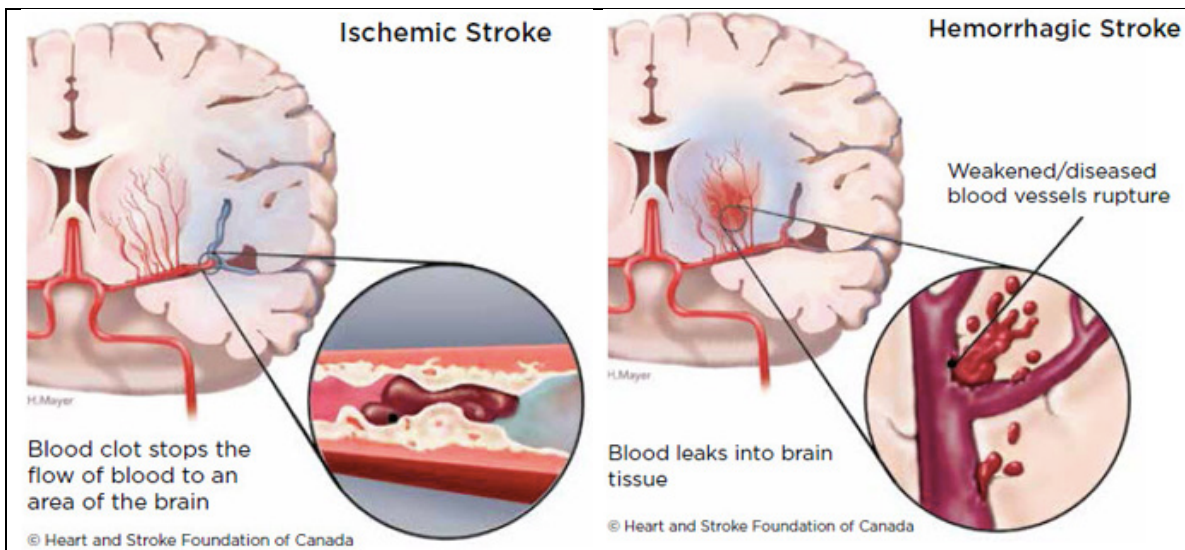


## 뇌졸중

### 1) 뇌졸중의 종류

뇌졸중은 크게 두가지 종류가 있습니다.

- a) 허혈성 뇌졸중 (Ischemic Stroke). 대부분의 뇌졸중은 허혈성 뇌졸중입니다. 허혈성 뇌졸중은 동맥 경화의 한 예입니다. (동맥 경화의 다른 예는 관상 동맥 질환이 있습니다). 동맥 혈관에는 콜레스테롤, 칼슘, 부패물 등등이 모여 플라크가 형성 될 수 있습니다. 플라크가 생기면 혈관을 좁아지게 만들어서 혈액 순환을 방해 할 수 있습니다. 플라크가 파열되면 파열된 곳에 혈전이 만들어지고 이런 혈전이 혈관을 완전히 막아버리면 그 혈관이 피를 공급하는 뇌의 한 부분이 피를 공급 받지 못하게 됩니다. 이런 혈전은 뇌에 있는 동맥에서 생길 수도 있지만 다른 곳에서 만든 혈전이 뇌로 전달되어서 (예: 심방 세동) 허혈성 뇌졸중을 일으킬 수 있습니다.
- b) 출혈성 뇌졸중 (Hemorrhagic Stroke). 출혈성 뇌졸중은 혈관이 파열되어서 생기는 뇌졸중으로 특히 고혈압이 중요한 위험 요소입니다. 출혈성 뇌졸중은 허혈성 뇌졸중보다는 덜 흔한 뇌졸중입니다.



(출처: Heart and Stroke Foundation)

이외에 일과성 뇌허혈증 (Transient Ischemic Attack) 은 작은 혈전이 잠시동안 혈액 순환을 막아서 생기는 질환으로 허혈성 뇌졸중과 증상이 비슷하지만 대개 몇분에서 몇시간 사이에 증상이 없어집니다. 일과성 뇌허혈증은 미니 뇌졸중이라고도 불리는데 앞으로 뇌졸중을 일으킬 수 있는 위험요소 중의 하나입니다.



## 2) 뇌졸중의 의심 증상과 대처 방법

캐나다 Heart and Stroke Foundation 은 뇌졸중이 의심되는 증상들을 널리 알려서 신속한 치료를 받기 위해 뇌졸중이 의심되는 증상들을 FAST 라는 단어로 요약하였습니다.

**F**ace: 얼굴 한쪽이 처지거나, 입이 돌아가거나, 비대칭이 되었나요?

**A**rms: 한쪽 혹은 양쪽 팔이나 다리를 움직이기 힘들어졌거나 감각이 없어졌나요?

**S**peech: 말하기가 어눌해졌거나, 억양이나 어법이 이상해졌나요?

**T**ime: 즉시 911 에 연락하고 구급차를 요청하여야 합니다.



(출처: Heart and Stroke Foundation)

특히 응급실에서 허혈성 뇌졸중으로 생긴 혈전을 용해 치료 (thrombolysis)를 할 수 있는 약을 투여 할 수 있는 시간은 한정 되어 있기때문에 골든 타임을 놓치지 않게 이런 의심 증상들이 보인다면 신속히 911 로 전화 하여 병원에 후송되는 것이 중요합니다.

## 3) 허혈성 뇌졸중 위험인자

- 흡연
- 비만 (체질량 지수 30 이상)
- 당뇨
- 고혈압
- 고지혈증
- 심방 세동 (Atrial Fibrillation)
- 심혈관 질환 과거 병력 (이미 관상 동맥 질환, 뇌졸중, 일과성 뇌허혈증을 앓은 환자)



- 심혈관 질환 가족력

심혈관 질환의 과거 병력이나 가족력은 바꿀 수 없는 인자들 이지만 그 외 흡연, 비만, 당뇨, 고혈압, 고지혈증 등은 노력으로 관리할 수 있는 인자들 입니다. 그러하기에 이런 바꿀 수 있는 위험인자들을 줄일수 있는 예방이 중요합니다.

#### 4) 허혈성 뇌졸중 예방

예방에는 크게 두가지 종류가 있습니다.

1 차 예방은 건강한 환자가 앞으로 어떠한 질환이 생기지 않도록 예방하는 방법입니다. 위험 인자들이 있는지 검사하는 선발 검사 (자세한 내용은 정기 건강 검진 지침서를 참고 하십시오)를 받고 위험 인자들을 줄일 수 있는 건강한 생활 습관을 실천하는 것이 중요합니다.

2 차 예방은 이미 어떠한 질환을 한 번 경험한 환자에게 다음에 또 같은 질환이 발병하지 않게 막는 방법입니다. 건강한 생활 습관은 기본적으로 꼭 실천하여야 하고 위험 인자들은 철저히 관리를 하여야 합니다.

##### a) 1 차 예방

2014 년 캐나다 뇌졸중 협회 지침서 (Canadian Stroke Best Practice Recommendation) 에서는 다음에 나열된 허혈성 뇌졸중을 예방하는 생활 습관을 권장 합니다.

- 균형적인 식습관: 채소, 과일, 저지방 유제품, 섬유질 많은 음식, 견과류, 식물성 단백질 섭취를 늘리고 전이 지방이 있는 음식 (하드 마가린, 튀긴 음식, 쿠키 등 등) 이나 포화 지방이 있는 음식 (가공 식품, 지방이 많은 육류, 지방 함유율이 높은 우유, 버터, 라드 등 등)을 피하기
- 소금 피하기: 하루 나트륨 섭취량 2000mg 미만 (소금 5g 정도)
- 일주일에 150 분 중간 강도의 운동하기 (걷기, 조깅, 자전거 타기, 수영)
- 체중 조절 (체질량 지수 18.5 - 25 유지)
- 과도한 음주 피하기 (캐나다에서의 권장 음주량은 일주일에 여자는 10 잔 내외, 남자는 15 잔 내외이며 하루에는 여자는 2 잔이상 남자는 3 잔 이상 마시는것이 좋지 않습니다)
- 금연

이외에도 혈압과 혈중 콜레스테롤 관리가 필요합니다. 자세한 내용은 고혈압과 고지혈증 건강 지침서를 참조하시기 바랍니다.



b) 2 차 예방

2 차 예방은 이미 허혈성 뇌졸중이나 일관성 뇌허혈증을 앓은 환자에게 앞으로 또 올 수 있는 허혈성 뇌졸중을 예방하는 방법입니다. 이미 뇌졸중을 앓은 환자는 앞으로 또 뇌졸중이 올수 있는 확률이 높은 위험한 환자입니다. 때문에 이런 환자들은 2 차 예방으로 철저한 혈압과 혈중 콜레스테롤 관리가 필요합니다. 혈압과 혈중 콜레스테롤 관리 목표와 복용약에 대해서는 담당 주치의와 상의하십시오.그 외에도 항 혈소판제 (아스피린, 클로피도그렐, 아스피린/다이피리다몰 등) 를 복용하기를 권장 합니다.

c) 심방 세동 (Atrial Fibrillation) 환자의 뇌졸중 예방

앞서 말한 뇌졸중 위험 인자 중에는 심방 세동이라는 심장 질환이 있습니다. 심방 세동은 심장이 불규칙하게 뛰는 질환입니다. 심장은 항상 뇌를 포함한 다른 장기에 피를 공급합니다. 심장이 불규칙하게 뛸때는 심장 안에서 혈전이 생길수 있고 이런 혈전들은 뇌로 전달되어서 허혈성 뇌졸중을 일으킬 수 있습니다.

거의 대부분의 심방 세동 환자는 이런 혈전들이 생기지 않도록 예방하는 방법으로 아스피린이나 항 응고제를 복용하여야 합니다. 하지만 모든 심방 세동 환자들이 아스피린이나 항 응고제를 복용하여야 하는 것은 아닙니다. 심방 세동 환자는 담당 의사와 이런 약들을 복용하여야 하는지 상의 하여야 합니다.

이 외에 뇌졸중을 앓은 후 재활 치료 또한 중요합니다.

캐나다 Heart and Stroke Foundation 에서는 심장 질환과 뇌졸중을 지역사회에 교육하기 위해 많은 노력을 하고 있습니다. 한인 캐나다 의사 협회에서도 이 지침서가 교민들께 심장 질환과 뇌졸중에 관한 이해에 도움이 되기를 바랍니다.

**이승준 가정의, 한인 캐나다 의사협회**

이 건강 지침서는 Heart and Stroke Foundation 환자 참고 자료, Canadian Best Stroke Practice Recommendations 와 Canadian Cardiovascular Society 에서 발행된 지침서를 참고하여 한인 캐나다 의사협회의 검토하에 발행 되었습니다. 이 건강 지침서는 고용경 재활 전문의와 임기동 심장 전문의께서 검토 해주셨습니다.

한인 캐나다 의사 협회 건강 지침서는 건강에 관한 정보를 나누는 목적으로 발행 되었습니다. 건강에 관한 조언, 진단, 치료의 목적이 아닙니다. 이 지침서 내용에 관한 궁금점이나 언급된 건강에 관한 문제가 본인이나 주위 사람에게 해당된다고 생각이 되시면 꼭 담당 주치의를 찾아가 문의하시길 바랍니다.

어떠한 경우에도 이 지침서를 보고 본인이 알아서 치료하거나 담당 주치의와 상의 하는 것을 미루시면 안됩니다. 이 지침서에 언급될 수 있는 치료법, 식이 요법, 운동 등 등을 시작하기전에 꼭 담당 주치의와 상의 하십시오.



이 지침서는 모든 질병, 증상, 치료법 등을 다루지는 못합니다. 본인의 건강 상태는 본인의 주치의가 제일 잘 이해하므로 혹시 지침서의 내용과 다르더라도 꼭 주치의의 조언을 우선으로 따라야 합니다.

이 지침서의 내용은 캐나다 환자들에게 해당되는 캐나다 의사협회들의 지침서를 바탕으로 한인 캐나다 의사협회 의사들의 검토와 지도에 따라 발행 됩니다. 따라서 캐나다 외의 지역에 사시는 분들에게는 해당되지 않을 수 있으며 지침서는 항상 바뀔 수 있으니 최신 정보는 담당 주치의에게 받으셔야 합니다.

간혹 이 지침서에서 언급될 수 있는 특정 상표의 약, 치료법, 시술 등 등은 한인 캐나다 의사협회가 특별히 추천하는 것이 아닙니다.

이 지침서는 올바른 정보를 공유하기 위해 발행된 것이지 지침서를 쓰거나 검토한 의사들의 환자가 되는것을 권유 하는 것이 절대 아닙니다. 이 지침서를 읽는 여러분의 각각 개인적인 건강 문제는 한인 캐나다 의사협회에 문의 하시지 마시고 항상 담당 주치의에게 자세한 조언을 받으시길 바랍니다.