

갑자기 경련을 일으키는 우리 아이, 소아 뇌전증

예고 없이 건강에 변화가 생기면 우리 몸은 신호를 보내곤 한다. <고양소식>은 동국대학교일산병원 의료진과 함께 의학칼럼 코너를 마련, 독자 여러분께 유용한 의학 정보를 전해드리고자 한다. 그 두 번째 주제는 '소아 뇌전증'이다.

뇌전증(Epilepsy)은 뇌전증 발작이 반복하여 나타나는 만성적인 뇌질환을 말한다. 뇌전증의 경련 발작은 여러 원인에 의해 뇌신경세포가 일시적으로 과잉 흥분되어 그 부위를 담당하는 뇌 기능이 혼란해진 결과로 나타난다.

소아 뇌전증의 75% 정도는 특별한 원인을 알기 어려운 특발성이며, 원인이 추정되는 경우는 약 25~30% 정도로 알려져 있다. 소아 뇌전증의 흔한 원인으로는 분만 시 뇌손상, 뇌출혈, 저산소성 허혈성 뇌증, 선천성 뇌기형, 신경세포 이주 장애, 선천성 감염증, 뇌감염 등이 있다. 다만, 유전학 발달로 인해 유전적 원인이 밝혀지는 경우가 점차 증가하는 추세다.

뇌전증의 진단

뇌전증 진단의 가장 중요한 검사는 뇌파검사다. 뇌전증파가 나오지 않는다고 뇌전증이 아니라고 할 수는 없다. 30~40%의 뇌전증 환자에서 처음 시행한 뇌파에서 음성으로 나오는 경우가 있으며, 뇌전증의 증상이 없는 사람에서도 1~2%는 뇌전증파가 나올 수 있다. 뇌영상검사도 중요하게 해마경화, 뇌종양 등 뇌전증을 일으킬 수 있는 병변 유무를 조사하기 위해 자기공명영상(MRI)을 이용한다. 그밖에 필요에 따라 혈액 검사, 동영상뇌파검사, SPECT검사, PET검사, 자기뇌파검사, 심전도 등을 이용할 수 있다.

발작을 일으키기 쉽게 하는 유발 요인

뇌전증 환자가 발작을 쉽게 일으키는 특정 상황이나 조건이 있는데 이는 환자에 따라 다르다. 일반적으로 시각(번쩍거리는 섬광), 청각 등 감각적 자극, 정신적 스트레스와 자극, 수면 부족이나 수면 사이클의 교란, 발열, 음주, 항경련제의 갑작스런 변경이나 중단 등이 그 요인이 된다.

뇌전증의 치료

일반적인 치료방법은 항경련제를 이용한 약물치료가 가장 우선이다. 소아뇌전증의 약 70~80%의 경우 한 가지의 항경련제로 조절이 가능하며 약 2~3년간 치료를 한 후 약물을 중단하며, 그 이후 재발 여부에 따라 치료기간을 정한다. 경련의 종류에 따라 적절한 항경련제를 선택해야 한다. 항경련제를 복용하던 중 부작용이 의심되는 경우 담당의사와 상담하여 다른 약제를 선택하거나 용량을 조절해야 하는데, 갑자기 임의로 중단하면 위험할 수 있다. 항경련제로 2년 이상 치료해도 조절이 되지 않다면 난치성 뇌전증이라고 봐야 한다. 난치성 뇌전증의 치료에는 ▲약물 조합을 변경하여 최적의 항경련제를 찾아 치료하는 방법, ▲케톤생성식이요법, ▲국소적 뇌전증병소가 확인되는 경우 병소를 제거하는 뇌전증 수술, ▲미주신경 자극술이나 심부뇌 자극술 등이 있다.

아이가 경련을 하면 당장 어떻게 해야 하나요?

1~2분 이내로 멈추는 짧은 시간의 경련은 아이에게 부담이 되지 않기 때문에 특별한 조치가 필요하지 않다. 하지만 경련 시 아이가 의식이 없는 상태에서 호흡이 자유롭지 못하고, 호흡에 관여하는 근육에 강직이 오는 만큼, 꼭 끼는 옷이나 허리띠 등을 벗기고 숨을 쉬도록 도와주는 것이 좋다. 또 입 안에 분비물이 증가하여 토할 경우 토사물이 함께 기도를 막아 질식을 초래할 수 있으니 입 안의 내용물이 밖으로 쉽게 흘러나오게 해야 한다. 경련 시 손발을 바늘로 따거나 주무르는 민간요법은 오히려 감염 위험이 있다.

경련이 5분 이상 지속될 경우 경련에 의해 뇌 손상이 초래되는 경련 중첩 상태(15분 이상 지속되는 경련)로 이행될 가능성이 높기 때문에 응급 처치가 가능한 병원으로 빨리 옮기거나 119에 도움을 요청해야 한다. 이때 호흡을 잘 유지할 수 있게 편안한 자세로 고개를 옆으로 돌려주어 입안의 내용물에 의해 질식되지 않도록 주의한다. 경련을 중단시킬 수 있는 방법은 약물 치료가 유일하기 때문에 아이의 뇌 손상을 막을 수 있는 골든타임을 놓치지 않도록 빠른 응급처치가 중요하다.

소아뇌전증 환자의 일상생활 도움말

부모가 무조건 숨기거나 거짓을 말하기보다는, 환자가 이해할 수 있을 정도로 자세히 설명해주는 것이 좋다. 처방대로 항경련제를 꾸준히 복용하고 약 2~3년 이상 경련이 없는 경우 서서히 감량하여 약을 끊을 수 있는 것이 좋다. 다만, 갑자기 약을 임의로 중단하지 않아야 한다.

소아는 규칙적인 수면이 중요하다. 갑자기 잠을 줄이거나, 불규칙한 수면 습관은 경련을 유발할 수 있다. 증상이 발생할 경우 대처할 수 있는 방도를 미리 마련해 놓는 것도 좋다. 약물의 부작용이 의심되는 경우에는 담당 의사와 상의하여 약제를 변경하거나 감량하는 시도를 해보자.



글. 조성민(동국대학교일산병원 소아청소년과 교수)

- 서울대학교 의과대학 졸업
- 前 동국대학교 의무부총장 겸 의료원장
- 前 동국대학교일산병원장
- 前 동국대학교의료원 기획처장
- 前 동국대학교일산병원 진료부장
- 前 동국대학교일산병원 교육연구부장

