개두술·색전술, 상황에 맞게 치료해야

건강 바로 알기
미파열성 뇌동맥류 치료

문 종 현
광주기독병원 신경외과 진료과장

광주기독병원 문종현 신경외과 진료과장이 뇌동맥류 환자에게 혈관내 코일색전술을 시행하고 있다.

극심한 두통·경련·구토 동반…직경 10㎜이상 동맥류 파열율 높아
환자나이·건강상태·동맥류 위치·모양·크기 등 고려 치료방법 결정

사람이 살면서 갑작스럽게 죽음을 맞이할 수 있는 질환 중 하나가 뇌졸중이며 우리는 흔히 '중풍'이라고 알고 있다. 이 뇌졸중은 크게 뇌출혈(출혈성 뇌졸중)과 뇌경색(허혈성 뇌졸중)으로 나눌 수 있다.

◇뇌동맥류 증상과 진단

뇌출혈의 원인으로 고혈압, 뇌동맥류, 뇌동정맥기형, 모야모야병 등이 있다. 이중 뇌동맥류 파열에 의한 지주막하출혈은 전체 뇌졸중의 5%를 차지하며, 매년 10만명당 10명정도 발생한다. 뇌동맥류가 터지게 되면 약 1/3은 병원에 도착하기 전에 사망하고, 약 1/3은 병원으로 후송 중 혹은 입원 중 사망하거나 상태가 나빠 치료를 시행 받지 못하게 되는 무서운 질병이다. 환자는 생전 경험해 보지 못한 번개치는 듯한 극심한 두통을 호소하며, 오심 구토가 동반되기도 한다. 더 나아가 경련, 의식 소실, 혼수상태에 빠질 수 있다. 최근 의학발전에 따른 치료방법의 개선에도 불구하고 그 예후는 극히 불량하다.

생활수준이 향상되고, 노령화 사회로 진입하면서 사람들의 건강한 삶, 건강한 노후에 대한 갈망이 높아지고, 뇌혈관자기공명영상(MRA), 뇌혈관전산화단층촬영(CTA)등 영상검사가 발전하면서 미파열성 뇌동맥류에 대한 관심이 늘어나고 있으며, 미리 발견해 파열로 인한 출혈을 예방하는 치료의 요구도 많아지고 있다.

◇미파열성 뇌동맥류

미파열성 뇌동맥류가 파열될 위험성은 연 1~2% 정도라고 한다. 이를 근거로 하면 10년 후에는10~20%, 20년 후에는 20~40% 환자가 파열하게 된다. 특히 직경이 10㎜이상의 큰 동맥류는 파열율이 높다. 따라서 뇌출혈을 일으킬 수 있는 뇌동맥류를 미리 발견하게 되면 뇌동맥류의 크기가 너무 작아서 치료하는 것이 더 위험하거나 치료가 불가능한 상황이 아니라면 치료를 권유한다.

환자의 나이, 동맥류 위치, 모양과 크기, 건강상태 등을 고려하여 치료방법을 결정하며, 치료하는 방법에는 전통적인 개두술 및 클립결찰술이 있으며, 이는 두개골편을 제거하고 수술용 미세현미경을 통해 직접 뇌조직 사이에 있는 뇌동맥류의 목부위를 확보해 클립으로 결찰하는 방법이다.

다른 방법으로는 최근 눈부시게 발전하고 있는 혈관내 코일색전술이 있다. 이는 전신마취하에 평균 2~3시간이 소요되며, 머리를 열지 않고 대퇴동맥을 천자한 뒤 도관을 머리로 가는 혈관내에 위치시키고 조영제를 주입하면서 실시간으로 연속 방사선(X-선)촬영해 혈관모양을 간접적으로 보고, 미세도관을 뇌동맥류 안으로 넣어 백금코일로 뇌동맥류를 채워 넣어 치료하는 방법이다.

개두술 및 클립결찰술은 혈관내 코일색전술에 비해 재발률이 적다는 장점은 있으나, 중장기적 예후는 혈관내 코일색전술이 더 좋다고 알려져 있다.

환자 입장에서 생각해보면 입원기간이 짧으며, 머리를 열지 않고 미파열성 뇌동맥류를 치료할 수 있는 혈관내 코일색전술을 대부분 선호하지만, 모든 경우에 가능한 것은 아니다. 따라서 뇌혈관전문의와 상의하여 각각의 환자에 맞는 최상의 치료방법을 결정해야 한다.

/채희종 기자 chae@kwangju.co.kr

전남대병원 '기적의 출산'

쌍둥이 임신 중 선택 유산해 남은 태아 만삭 분만 성공
산모 "뛰어난 의술에 아이 살릴수 있어…의료진에 감사"

광주의 30대 산모가 쌍둥이 임신 중 한 명의 태아를 유산했지만 생존해 있던 다른 한 명의 태아를 성공적으로 만삭 분만해 화제다. 특히 사산아 출산 후 자궁입구를 묶는 자궁목 결찰술 없이 남은 태아의 만삭 분만 사례는 매우 드물어 학계에서도 관심이 집중되고 있다.

전남대병원(병원장 안영근)에 따르면 김보미(30)씨는 지난 6일 오전 전남대병원 분만실에서 임신 38주만에 제왕절개술을 통해 3260g의 건강한 남자아이를 분만했다. 김씨는 당초 시험관 시술을 통해 이란성 쌍둥이를 임신했다. 하지만 임신 20주 2일 째에 복통이 심해 전남대병원 고위험산모·신생아통합치료센터로 전원 후 치료했지만, 다음날 태아를 덮고 있는 양막이 파열돼 첫 번째 태아의 양수는 거의 남아있지 않았다.

이에 전남대병원 의료진은 두 번째 태아의 생존율을 높이기 위해 임신 20주 4일 째 양막 파열된 태아를 선택 유산시키는 시술을 시행, 결국 21주 2일 첫 번째 태아가 사산됐다. 이 때 태반은 자궁 안에 남긴 채 첫 번째 태아의 탯줄을 절단하고 봉합해 임신을 유지시켰다.

주치의인 고위험산모·신생아통합치료센터 김윤하 센터장은 "보통 이란성 쌍둥이 임신 중에 생존 주수인 24주 이전에 양막이 파열된 태아를 기술적으로 선택 유산 시킨 후 임신을 유지해 남은 태아를 만삭 분만하는 것은 매우 어렵다"며 "특히 김씨의 첫 번째 태아의 경우 입원 당시부터 자궁입구가 많이 벌어져 양막이 돌출돼 있는 상태여서 매우 힘든 상황이었고 두 번째 태아까지 영향을 미칠 수 있어서 선택 유산시키는 방법이 최선이었다"고 당시 상황을 전했다.

김윤하 센터장

이후에도 김씨는 조기분만 진통이 지속돼 자궁수축억제제를 사용하면서 항생제 치료를 지속했다. 결국 김씨의 건강 상태가 안정되어 임신 34주 2일이 되자 퇴원했으며, 임신 38주에 제왕절개술을 통해 남자아이를 분만했다.

김씨는 "처음엔 가벼운 복통으로 다니던 산부인과를 갔는데 갑자기 위급하다며 구급차타고 전남대병원으로 전원될 때 쌍둥이를 다 잃을 수 있다는 생각에 너무나 절망적이었다"며 "하지만 김 센터장님의 빠른 판단과 뛰어난 의술 덕분에 한 명의 아이라도 살릴 수 있었다. 의료진들의 배려로 건강하게 퇴원한 만큼 아이(이우주)의 이름대로 우리 사회에 큰 역할 할 수 있게 잘 키우겠다"고 밝혔다.

김윤하 센터장은 "사산아 출산 후 자궁목 결찰술 없이 117일이 지나고 만삭 분만한 경우는 아직 세계학술지에 발표된 적이 없을 정도로 어렵고 드문 기적 같은 경우였다"며 "산모와 남편이 의료진을 믿고 잘 따라줬으며, 이로 인해 두 번째 태아가 잘 버텨줘 좋은 결과를 얻은 것 같다. 앞으로도 산모와 태아의 건강한 분만을 위해 더욱 노력하겠다"고 말했다.

/채희종 기자 chae@kwangju.co.kr

노인 실명 유발 '황반변성' 4년새 2.3배 증가

60세 이상 83%…정기검진 중요

노인 실명의 주요 원인으로 알려진 노인성 안질환 '황반변성' 환자가 지난 4년 사이 2.3배 급증한 것으로 나타났다.

국민건강보험공단이 '세계 망막의 날'(9월 24일)을 맞아 발표한 황반변성 건강보험 진료 현황에 따르면 황반변성 진료 인원은 2017년 16만6007명에서 2021년 38만1854명으로 늘었다. 연평균 23.2%씩 빠르게 증가한 것이다.

성별로는 지난해 남성 환자가 16만1894명, 여성은 21만9960명으로, 2017년 대비 각각 106%, 151.6% 늘었다.

인구 10만 명당 진료 인원도 2021년 743명에서 지난해 326명으로 127.9% 증가했다.

황반변성은 망막 중심부위인 황반부에 변화가 생겨 시력장애가 생기는 질환이다.

황반부는 안구 내 신경층인 망막에서 중심 시력을 담당하는 가장 중요한 부분이어서 치료하지 않으면 빠르게 시력 저하가 나타난다. 황반변성의 가장 확실하고 강력한 위험인자는'노화'로 알려졌다.

실제로 지난해 기준 황반변성 진료 환자의 연령은 70대가 32.9%로 가장 많았고 60대 31.6%, 80세 이상 18.6%의 순이었다. 전체적으로 60세 이상이 83%를 차지했다.

2017년 대비 환자 증가율도 60대가 175%로 가장 높았다.

국민건강보험 일산병원의 정은지 안과 교수는 "노인성 황반변성은 주로 50대 이후 발병하며, 선진국에서 60세 이상 인구 실명의 주요 원인"이라며 "연령이 증가할수록 유병률이 가파르게 증가하는 병으로 우리나라에서도 노인 인구 증가와 함께 환자가 증가하는 것으로 생각된다"고 설명했다.

정은지 교수는 황반변성을 예방하기 위해 정기적인 안과 검진을 통한 관리가 필요하다며, 아울러 금연과 자외선 차단, 적절한 체중 관리, 항산화제가 풍부한 과일이나 야채 섭취도 도움이 될 수 있다고 조언했다.

/연합뉴스

전립선암 급증…남성 암 증가율 1위

연평균 9.8%↑…고령화·서구식 식생활 주요 원인

대표적인 서구형 암으로 꼽히는 전립선암이 국내에서 급증하고 있다. 급속한 고령화 추세와 식생활의 서구화가 주요 원인으로 지목된다.

대한비뇨기종양학회와 국민건강보험공단 등에 따르면 국내 전립선암 진료 환자는 2017년 7만7077명에서 2021년 11만2088명으로 45.4%(3만5011명) 증가했다. 연평균 증가율은 9.8%다.

전립선암은 남성의 생식기관인 전립선에 생기는 암이다. 방광 아래쪽 깊숙한 곳에서 요도를 감싸고 있는 전립선은 정자에 영양을 공급하고 운동을 돕는 기능을 한다.

전립선암은 미국, 영국 등 선진국에서 남성 암 발병률 1위를 차지한 지 오래다. 국내에서는 아직 남성 암 발병률 4위이지만, 증가율로만 따지면 이미 남성 암 1위다.

전립선암의 가장 큰 특징은 초기에 증상이 거의 없다는 점이다. 그러다가 암이 진행되면 전립선비대증과 비슷한 증상이 나타난다. 소변이 자주 마렵거나 가늘게 나오면서 잔뇨감이 있는 게 대표적이다. 전립선암은 진행 속도가 빠르지 않지만, 뼈로 잘 전이되는 특성이 있다. 뼈로 전이되면 마약성 진통제를 써야 할 정도로 통증이 심해지고, 전이된 뼈가 약해져 골절이 일어날 수 있다.

전립선암이 더욱 심해지면 소변이 배출되는 요도를 완전히 막아 소변 줄기가 가늘어지다가 완전히 소변을 못 보는 증상이 생기거나 지속적인 혈뇨에 시달릴 수 있다. 빠른 진단과 치료가 필요한 이유다.

/연합뉴스