

나보다 더 아파?

(편두통)

28세의 젊은 부인이 심한 두통과 어지럼증, 구토로 꼼짝도 하지 못한 채 가족들에 의해 실려 왔다. 그녀는 수년간 두통에 시달리며 때로는 아스피린, 때로는 TV에서 광고하는 타이레놀 정, 게보린 정 또는 미가펜 캡슐 등을 불규칙적으로 사 먹으며 버텨 왔다고 한다. 그러나 지금처럼 심하게 아파 본 것은 처음이며 조금만 움직여도 토할 것 같아 견딜 수가 없다고 하였다.

그녀는 자신도 잘 알고 있다며, “내 병은 편두통인데 지금 도저히 견뎌 낼 성싶지 않으니 입원 치료를 해 달라”고 요청했다. 그녀의 증상은 사춘기 때부터 주기적으로 발생하였으며 전조(前兆)증상을 꼭 동반하는 ‘고전적인 편두통’이었다.

가족력(家族歷)도 확실하여 친정어머니, 친정 할머니까지 ‘뇌신’과 ‘명랑’을 장복(長服)한 경력이 있었다. 강박적이고 완벽주의적인 성격도 비슷하였다.

편두통은 두 가지의 증후군으로 나눈다.

그 중 하나인 ‘고전적인 편두통’은 주로 시각(視覺)에 관여하는 전구 증상(前驅症狀)을 보이는 특징이 있다. 대개 두통 발생 전날 사소한 기분의 변화를 비롯하여 공복감이나 포만감, 또는 식욕부진을 느끼는 경우가 많이 있으며, 두통이 시작하기 수 분 전에는 시야에 ‘묘하게 반짝거리고 어른거리는’ 이른바 섬휘암점(teichopsia)이 나타난다. 이것은 아지랑이가 피어오르는 모양이나 톱니의 형상을 취하는 것이 보통인데 어른거리는 듯 반짝이며 점점 커져서는 온 시야를 점유하기도 한다.

일부는 시야의 장애를 호소하나 자세히 확인해 보면 ‘마치 반투명 유리를 통해서 사물을 보는 듯한 형상’이다. 이것은 꼭 고정되어 있지 않고 어른거리며 움직이는 형태이다. 드물게는 일 측 또는 양측의 입술이나 안면, 손끝에 감각이 무뎠지거나 이상한 느낌을 받기도 하고 이명(耳鳴)이나 청력의 감퇴가 온다. 심한 경우는 의식이 혼탁해지기도 한다.

이런 전구 증상이 있고 나서 10분 내지 20분이 지나면 한쪽의 머리에 둔탁한 통증이 발생한다. 통증은 심장의 박동과 보조를 맞추어 ‘쿵쿵거리는’ 맥동성(脈動性)의 형태를 취한다.

그 강도는 점점 심해져서 한 시간 정도 지나면 그 정도가 극(極)에 달한다. 이 때 환자는 빛과 소리의 자극에 매우 민감한 상태가 되고 사소한 신체의 움직임에도 내장이 뒤집힐 듯

구토를 하기 십상이다. 환자는 꿈지락도 않고 누워있지 않으면 안 된다.

환자는 옆에서 하는 말을 모두 알아들을 수는 있지만 반응을 하지 않는다. 입을 벌리는 것 만으로도 구토를 할 것 같은 느낌이 들기 때문이다. 머리통을 만지기만 해도 그 통증으로 자지러질 듯 한 비명을 울리기도 한다.

한편 ‘일반적 편두통’이라 불리는 것은 전구 증상을 동반하지 않으며, 섬취암점 등의 전구 증상을 보이는 고전적 편두통보다 5배정도 높은 빈도를 보인다. 일부에서 메스꺼움과 구토를 동반하며 역시 심장의 박동과 함께 통증이 느껴진다.

고전적인 편두통은 가족력이 60-80%에 달하는 반면 일반적인 편두통은 그보다는 덜한 듯하다. 양자 모두에서 증상의 발병은 대개 유년기에 시작하는 경우가 많고 40대 이후에는 점차 감소하는 경향을 보인다. 여성의 경우는 약 15%에서 월경 전 긴장과 관계되어 나타나기도 한다.

많은 수의 환자에서 알코올이 두통의 유발 인자로 작용하여 술 마시기 시작한 지 한 시간이 채 안 되어 발작적으로 두통이 발생하기도 한다. 일부의 환자에서는 초콜릿, 치즈 등의 식품이나 지방질, 심지어는 오렌지, 토마토, 양파 등 타이라민(tyramine)이 풍부한 식품의 섭취로 악화되기도 한다. 일부는 지나치게 밝은 빛에 갑작스레 노출되었을 때, 축구 시합 도중 헤딩을 하는 등의 직접적인 두부의 충격이 왔을 때 발생하기도 하며 급작스런 대기압(大氣壓)의 변화에 의해서 발생하는 수도 있다.

치료적인 관점에서 볼 때 편두통은 그 나름대로의 특징적인 병리적 소견을 갖는다. 그러나 이 편두통을 오랫동안 앓고 있는 만성 두통 환자의 경우에는 후에 설명할 긴장성 두통과의 관계가 애매모호하여 그 구분이 쉽지 않기도 하다. 실제로는 편두통과 긴장형 두통 양자를 모두 가지고 있는 환자도 있다.