

## 뇌전증에 대한 기본 정보 (Epilepsy Fact Sheet)

뇌전증은 의의학적으로 매우 흔한 질환으로, 12명 중 1명은 뇌전증을 앓고 있다. 한 사람이 평생 동안 뇌전증을 앓을 수 있다. 그러나 뇌전증은 치료할 수 있다. 약 70%의 환자는 약을 복용하면 뇌전증을 앓지 않게 된다. 그러나 약을 복용하지 않으면 뇌전증이 악화될 수 있다. 뇌전증은 뇌의 전기적 활동이 비정상적으로 분출되어 뇌의 일부에 영향을 미친다. 이는 뇌의 일부에 영향을 미친다. 이는 뇌의 일부에 영향을 미친다.

### 뇌전증이란?

뇌전증은 반복적으로 발작을 일으키는 특징을 지닌 신경학적 장애로, 발작성 장애라고도 한다.

### 발작이란?

뇌전증 발작은 뇌에서 일어나는 전기적 활동의 비정상적 분출로 개인이 경험하는 발작의 종류는 발작을 야기하는 비정상적 분출이 뇌의 어느 부분에서 일어나는 정도를 침범하는지에 달려 있다. 발작은 두 주요 유형으로 분류된다: 전신 발작(결신 발작, 심층 발작, 강직-간대 발작, 큰 강대 발작)과 부분 발작(단순 또는 복합). 뇌전증 환자는 하나 이상의 발작을 경험한다.

### 발작은 어떻게 드러나나?

발작은 의식 상실, 감각, 행동과/또는 의식을 변화시킨다. 발작은 의식 상실, 감각, 행동과/또는 의식을 변화시킨다. 발작은 의식 상실, 감각, 행동과/또는 의식을 변화시킨다.

### 발작이 오기 전에 어떤 전조가 있나?

어떤 사람들은 발작 전에 전조라는 걸 느끼는데 이는 보다 심한 발작이 시작될 것이라고 알려주는 느낌이나 경형이다. 전조란 단순 부분 발작이 되 전체로 퍼지기 전 그 단조 발작의 시작으로 인한 공포감이나 아픔이나 이상한 냄새나 맛 등을 예로 들 수 있다.

### 누군가에게 발작이 일어나면 무엇을 해야 하나?

대부분의 경우 그 사람을 다치지 않게 보호한다. 경련성 발작(강직-간대 발작이나 대발작)인 경우 머리 밑에 부드러운 물건을 대고 볼 부분에 있는 옷깃을 느슨하게 해주며 옆으로 눕혀 준다. 발작이 끝나면 물건을 치워 주며 옆으로 눕혀 준다. 발작이 끝나면 물건을 치워 주며 옆으로 눕혀 준다.

### 발작을 일으키면 혀를 삼킬 수 있나?

물리적으로 불가능하다. 절대로 발작 중에 아무 것도 입에 넣어서는 안 된다.

### 무엇이 발작을 일으키나?

약 70%의 발작은 원인이 밝혀지지 않았고 나머지는 뇌가 작용하는 방식에 차이를 나타내거나 뇌의 일부가 비정상적으로 작동하는 데서 비롯될 수 있다. 다른 원인은 뇌졸중, 뇌출혈, 뇌종양, 뇌 감염, 뇌수막염이나 뇌염 같은 감염이 있다.

### 뇌전증은 유전되나?

어떤 유형의 뇌전증은 유전과 관련이 있으나 대부분은 가족력과 무관합니다.

### 뇌전증인가를 판단하는데 어떤 검사를 하나?

뇌전증 진단의 제일 주요한 방법은 발작의 양상과 발작이 일어나기 전에 뇌에서 일어났는가에 대한 상세한 의학적 기록이다. 둘째 주요한 방법은 뇌파검사(EEG)로 이는 두피에 가는 전선을 붙이고 여기서 나오는 뇌파를 기록하는 검사이다. 뇌파는 의사가 뇌전증을 판단하는데 도움이 되는 특정한 유형을 보여 주는데 이 검사로 뇌전증의 원인이 보이지 않으면 CT나 MRI가 발작을 일으킬 수 있는 뇌의 이상 성장, 상처나 다른 물리적 상태를

찾는데 도움이 될 수 있다.

### 어떻게 뇌전증을 치료하나?

뇌전증 치료의 목표는 발작을 대상으로 방법으로 항경련제, 수술, 이 중 미발작을 막는 약의 정기적 복용이 가장 일반적이며 첫 번째 시도된다. 발작의 종류에 따라 다른 약이 쓰여지며 한 사람에게 효과 있는 약이 다른 사람에게 효과 없을 수도 있다.

### 뇌전증을 완치시킬 수 있나?

뇌전증의 완치법은 알려져 있지 않으나 약 70%의 뇌전증 환자는 약물로 조절이 된다. 어떤 경우에는 수술이 발작 횟수의 감소나 발작의 방지를 가능하게 하고, 뇌전증 유형에 따라 일부 환자는 차라면서 뇌전증에서 자유롭게 된다.

### 뇌전증 환자도 일할 수 있나?

대부분의 뇌전증 환자는 일할 수 있고 보람 있는 직업을 가질 수 있다. 일부 사람들은 여전히 발작이 일어나도 알맞은 업무나 여건이 갖추어지면 소중한 직원이 될 수 있다. 개인의 능력은 개별적으로 고려되어야 한다.

### 뇌전증 환자도 운전할 수 있나?

발작이 조절되지 않으면 운전이 금지된다. BC주에서는 의사가 환자가 6개월간 발작이 없고 약을 지속적으로 복용하고 있다고 인정하면 정상적으로 운전이 허용된다.

### 뇌전증 환자가 운동이나 여가 활동에 참여할 수 있나?

대부분의 운동이나 여가 활동은 뇌전증 환자에게 안전하나 발작 조절의 정도와 활동의 유형 그리고 의사의 권유에 따라 판단해야 한다.

### 뇌전증은 환자의 감정 상태에 영향을 미치나?

뇌전증으로 진단된 사람은 분노, 당혹감과 우울함을 경험할 수 있다. 장애에 대한 걱정과 친구와 가족의 부정적 반응은 외롭고 허약한 감정을 갖게 할 수 있다. 뇌전증을 앓으며 사는 것은 힘든 일이지만 보람되고 충만한 삶을 살 수 있다는 것은 아니다.

### 뇌전증은 지능에 영향을 미치나?

뇌전증 환자도 일반인과 같은 지능 범주를 보인다. 지적 능력을 낮추는 뇌전증 조건들이 뇌전증을 유발하기도 하지만 뇌전증 자체 때문에 청신력이 훼손되지는 않는다. 뇌전증이 있었어도 알프레드 노벨, 줄리어스 시처, 찰스 웨디킨스, 알렉산더 대왕의 정신적 능력에 영향을 미치지 않았고, 그리고 현재 많은 뇌전증 환자가 성공적이고 충만한 삶을 살고 있다.

### 뇌전증 환자는 섬광을 피해야 하나?

환자가 빛에 예민하다면 어떤 속도와 밝기로 번쩍거리는 빛이 발작을 일으킬 수 있다. 이런 사람은 뇌과검사에서 특별한 비정상성을 보인다. 보다 흔한 발작 유발 원인은 낮은 항경련 약물 수준, 수면 부족, 스트레스나 걱정, 생리적/호르몬 변화, 질병이나 고열, 비처방약과의 상호작용, 과도한 음주나 마약 등이다.

### 어떻게 BC 뇌전증협회가 뇌전증 환자를 위한 변화를 이루도록 도울 수 있나?

저희 프로그램과 서비스에 자원 봉사하시고, 재정적 도움을 주심으로써 가능합니다. 더 많은 정보를 원하시면 저희에게 연락하십시오.

회람 승인 2008년(eb)

BC뇌전증협회에 회원으로 가입하시고 모든 프로그램과 서비스를 받으실 수 있습니다.

#2500-900 West 8th Avenue, Vancouver, BC V5Z 1E5

Phone: (604) 875-6704 Fax: (604) 875-0617 [info@bcepilepsy.com](mailto:info@bcepilepsy.com) [www.bcepilepsy.com](http://www.bcepilepsy.com)