

비간질성 발작 (Non-Epileptic Seizures)

발작은 넓게 간질성과 비간질성으로 분류할 수 있다. 간질성 발작(ES)은 근육 경련, 몸 떨기, 씹룩거림, 쓰러짐, 초점 상실과 우두커니 응시와 같은 이상한 행동을 일으키는 뇌 안의 갑작스럽고 조절되지 않는 전기 방전의 변화를 동반하는 기관의 질병이다.

비간질성 발작(NES)은 발작 행동과 비슷한 이상한 행동이 일어나는 경우이나 뇌의 비정상적 전기 방전에 의한 것이 아니다. 이는 갑작스런 혈압 저하나 체액이나 화학물질의 불균형에 의한 것일 수도 있으나 종종 심리적 원인 때문이다. 심인성 NES 는 난치성 발작 센터로 보내진 환자 5 명 중 1 명 꼴이다.

진단

비간질성 발작은 치료 가능한 심리적 질병이다. 비간질성 발작의 오진은 불필요한 항경련제를 복용케 해 NES 를 악화시키고 학습이나 업무 능력을 저하시킬 수 있다. 간질성 발작과 비간질성 발작은 가정의가 보기에도 같아 보이지만, 이 질병을 진단하기 위해 적당한 검사를 하는 것이 경험 있는 의사에게 중요하다. 가장 신뢰할 수 있는 검사는 비디오 뇌파 검사로 발작이 어떤 기관에 관련된 것도 아님을 밝힐 수 있다.

비간질성 발작의 원인

개인이 누적된 영향을 자각하지 못하지만 대개 삶의 스트레스나 정신적 외상이 비간질성 발작을 유발할 수 있다. 스트레스의 근원적인 영향이 개인의 안전을 위협할 때, 발작은 근심을 드러낼 통로를 열어줌으로써 근심을 완화시키는 데 도움이 된다. 누적된 스트레스 요인은 개인에게 영향을 주는 삶의 변화일 수 있다. 흔한 스트레스 요인은 친척/친구, 애완동물의 죽음, 우정과 연인관계의 곤경, 가족간 중대한 대립, 학교/직장 변경, 학대, 놀림이나 학습 장애이다.

NES 는 가짜가 아니기 때문에 ‘가짜 발작’이란 용어는 이 상태를 가리키기 위해 써서는 안 된다. 발작인 척하는 사람은 다른 심리적 진단이 있고 다른 치료가 필요하다.

평가와 치료

평가 과정은 협동작업, 시간과 인내를 요한다. NES 진단과정에서 신경과 전문의는 ES 가 아님을 밝히고, 심리학자는 철저한 병력과 심리적 검사로 심리적 스트레스 요인을 찾아낸다. ES 와 NES 가 공존할 확률이 10~40% 있다. 이런 상황에서는 적절히 두 질병을 같이 이해하고 치료하는 것이 중요하다.

의사가 어떻게 도울 수 있나

환자가 사전 지식이 없이 NES 라는 진단을 받으면 환자의 근심은 고조된다. 정신신체 질환 그리고 심리적 스트레스 요인과 신체적 고통 사이의 관계에 대해 환자와 가족을 교육하는 것이 공포감을 줄이는 데 도움이 된다. 환자에게 바른 진단을 알리는 것이 치료의 절반이다. 심리학자에게 의뢰하는 것이 의료 관계자들이 환자를 방치하거나 증상을 진지하게 다루지 않는 것이 아니라는 것을 환자가 이해하도록 도움으로써 의사는 이행을 쉽게 하고 치료과정에 최대한 따르게 된다.

참고 문헌

1. Wylie E. 등. 아동의 심인성 발작과 다른 비간질성 발작. *Epilepsy & Behavior* 2002; 3, 46-50.

2. Ho A. 등. 아동과 청소년의 비간질성 발작과 관련된 증상의 심리적 평가와 치료. : 비간질성 발작. 제 2 판. Gates J, Rowan AJ (eds.) Butterworth Heinemann, 2000, pp 207-226.

이 정보지는 2005 년 밴쿠버 어린이 병원 신경 과학 프로그램의 임상심리학자인 Audrey Ho 박사가 썼다.

비씨 간질협회에 가입하셔서 회원으로서 모든 프로그램과 서비스의 혜택을 받으실 수 있습니다.

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

전화: (604) 875-6704 Fax: (604) 875-0617 info@bcepilepsy.com www.bcepilepsy.com