

원인을 찾아라!

(두통의 원인은 매우 다양해)

지금까지 몇 가지 유형의 두통을 설명하였다. 그러나 그런 확실한 분류에 포함이 가능한 것 말고도 다른 두통이 좀 더 있다.

편두통을 앓고 있는 여성들 중에는 그 증상이 월경 전에 좀 더 심하게 나타나는 경우가 있다. 이것은 여성 호르몬인 에스트로겐(estrogen)과 프로게스테론(progesterone)의 불균형에 의해 증상이 촉발된다고 알려져 있다. 이 여성들이 경구 피임약을 사용하는 경우 두통이 더욱 심해질 수도 있다. 특이한 것은 편두통이 있는 여성들 중 80% 정도에서는 임신 기간 중 두통이 소실한다는 점이다.

또 그와는 구별되는 ‘월경 전 증후군’이라는 일종의 기분 장애에서도 두통이 동반될 수 있다. 이들에게는 월경이 있기 며칠 전부터 쉽게 기분이 상하고 짜증이 나는 기분의 장애, 식욕이 딱 떨어지거나 오히려 반대로 과식을 하는 등의 섭식 장애, 유방이 붓거나 손발이 붓는 여러 가지 신체 증상들과 함께 두통이 동반된다는 점에서 구분을 할 수 있다.

머리에 물리적 손상을 받은 후 만성적, 또는 간헐적으로 두통이 발생하기도 한다. 만성 경막하 혈종이 외상 후에 발생하였을 때 심한 두통이 올 수 있으며, 이 때는 동시에 심하게 졸리는 기면(嗜眠), 혼동, 한 쪽의 수족이 마비되는 등의 증상을 동반하게 된다. 이것은 물론 신경 외과적 처치와 관찰이 꼭 필요한 상태이다.

그러나 경미한 두부 손상 후 CT촬영이나 뇌파 검사 상 특이한 소견이 없음에도 불구하고 심한 두통을 호소하는 환자들도 있다. 이들은 보통 두통과 함께 어지럼증, 피로감 그리고 대개 신경질을 보인다. 때때로 밤에는 잠을 이룰 수가 없고 두려움을 느낀다고 호소하기도 한다. 이런 경우 원인이 되었던 두부 손상이 현재의 증상들을 일으키기에 충분하지 않다고 판단된다면 ‘외상 후 스트레스 장애’가 더 가까운 진단에 해당된다.

이 경우 그가 사고를 당함으로써 입었던 심리적 충격의 양이 어느 정도인지를 잘 가늠하는 것이 중요하며, 그 이전에 그의 성격 구조, 인생을 살아가는 자세, 병상에 드러누움으로써 발생할 수 있는 개인적인 이해(利害)와 득실(得失)이 어떤 것인지도 잘 살펴서 ‘보상 신경증(補償 神經症)’의 발생 유무도 판단해야 한다.

뇌종양이 있는 환자의 2/3에서 두통은 매우 흔한 증상이다. 다른 특징은 별로 없으며 일반적으로 깊은 곳에서 생겨나는 ‘찌르는 듯하거나 터질 듯한’ 특징을 보인다. 뇌압(腦壓)이 상승하면 뽀아내듯 토하는 사출성(射出性) 구토가 동반된다.

나이가 좀 든 환자들에게서 갑자기 시작하는 발작성 두통은 측두엽 동맥염이 그 원인인 경우도 있다. 통증은 하루 종일 지속되고 밤에 더욱 심한 양상을 보인다. 치료하지 않으면 수개월 이상 지속된다.

기침을 하거나 재채기를 할 때, 크게 웃을 때, 변을 보기 위해 힘을 줄 때 발생하는 두통도 있으며 성행위와 직접 관련된 두통을 호소하는 환자도 있다.

고혈압 환자에서 두통이 발생하는 경우는 동시에 대개 ‘뒷목이 뻣뻣한 느낌’을 호소하는 경우가 많이 있다. 이들의 이완기 혈압은 보통 120 mmHg 이상이 된다.

간질 환자가 전신 발작형 간질을 일으킨 뒤 두통을 호소하고 병원을 찾는 경우도 있다. 대개 병력을 말해 주면 진단에 별 문제가 없으나 감추는 경우나 ‘정신이 없어서’ 말 못하는 수도 있다. 이들은 간질 발작 후 두통 뿐 아니라 ‘온 몸이 두들겨 맞은 듯한’ 전신의 통증을 느끼는 경우가 대부분이다.

그 외에도 갑상선 기능저하증, 부신피질 기능 저하증, 스테로이드 호르몬의 갑작스러운 중단, 빈혈 등에서 두통이 발생한다.

두통은 그래서 모든 질병의 대표자(代表者)라 할 수 있다. 따라서 더욱 중요한 것은 단순히 두통만을 염두에 둔 나머지 그 뒤에 있는 더 중요한 질병을 간과(看過)해서는 안 된다는 것이다. 순전히 심리적(心理的)인 원인으로만 나올 수도 있는 증상의 뒤에 그와 똑같은 증상을 일으킬 수 있는 원인 질환(原因疾患)이 숨어 있는 경우도 많기 때문이다.