

두통, 병원에 가야 할까?

시력이 떨어지거나 잠을 깼 정도라면 전문 진료 필요

두통은 전체 인구의 70~80%가 경험할 정도로 흔한 증상입니다. 그러나 전체 두통의 90%는 그 원인을 모릅니다. 원인이 없는 것은 아니지만 수백 가지나 되고 서로 복잡하게 얽혀 있어 인과관계를 밝히기 어렵습니다. 그래서 두통은 환자의 병 상태를 진단해 병명을 판정하지 않고 머리가 아픈 증상을 질병명으로 사용한 것입니다.

원인을 모르니 뽕족한 치료법이 없어 약으로 통증을 완화하는 대증치료가 일반적입니다. 대

부분은 약국에서 두통약을 사 먹거나 병원에서 진통제, 근육이완제, 신경안정제를 처방받습니다. 스트레스, 피로 등으로 발생한 가벼운 두통은 진통제로도 증상이 어느 정도 경감되지만 뇌 질환으로 발생하는 두통일 수도 있으므로 주의해야 합니다. 두통이 생기면 두통의 원인을 알고 치료하는 것이 중요합니다.

이학영 교수(강동경희대병원 신경과)는 “두통은 대부분 평생 한 번 이상 경험하는 흔한 증상이며, 간혹 뇌질환 증상이 두통으로 시작하기



도 합니다. 그러나 원인 질환이 매우 많고 치료 방법도 다양하므로 스스로 두통을 진단하고 약을 먹기보다는 신경과 전문의의 도움을 받는 것이 중요합니다”라고 조언합니다. 따라서 두통약을 달고 사는 사람이라면 한 번쯤은 의사를 찾아 진료를 받아보는 게 도움이 됩니다.

근육이 경직돼 발생하는 긴장성 두통

하지만 두통으로 병원에 가도 원인을 찾지 못하는 경우가 많습니다. 이렇게 원인을 잘 모르는 두통을 원발성(일차) 두통이라고 합니다.

흔히 경험하는 긴장성 두통과 편두통이 이에 속합니다. 긴장성 두통은 가장 흔한 두통입니다. 일반적으로 신경성 두통이라고 부르기도 하며 스트레스, 피로, 과로 후에 경직된 근육이 신경을 압박하면서 나타나는 통증입니다. 머리 한 쪽이 아니라 양쪽 또는 전체에서 통증이 생깁니다. 근육이 많은 이마나 뒷머리에 조이는 듯한 통증을 느끼지만 일상생활에 지장을 줄 정도는 아닙니다. 이마나 뒷머리 근육을 마사지하면 다소 완화됩니다. 긴장성 두통은 완화와 악화가 수주일 반복되기도 합니다.

유재욱 원장(유재욱재활의학과의원)은 “위가 긴장해도 두통이 생깁니다. 횡격막은 호흡과 함께 위아래로 움직이면서 바로 아래 위치한 위장을 마사지하듯 자극해 위장이 잘 움직이도록 돕는 역할을 하는데 횡격막이 긴장하게 되면 위장도 긴장하는 것입니다. 위 긴장증을 해결하면 두통도 줄일 수 있습니다. 복식호흡, 위 쓸어내리기, 레몬즙 마시기 등이 도움이 됩니다”라고 소개합니다.

복식호흡을 하며 스트레스 때문에 멈춘 횡경



막을 의도적으로 많이 움직입니다. 복식호흡은 숨을 들이마실 때 배가 쑥 나오고 숨을 내쉴 때 배가 들어가도록 집중하면 됩니다. 횡격막이 움직이면서 위장의 긴장이 풀립니다.

또 양손으로 위장 부위를 누른 상태에서 숨을 들이마실 때 위장이 따라 내려가도록 위에서 아래 방향으로 쓸어내립니다. 숨을 내쉴 때는 위장이 따라 올라가지 않도록 지그시 누릅니다. 이렇게 심호흡을 3차례 반복하면 소화도 잘되고 두통도 호전됩니다.

레몬의 산성은 위산 분비를 촉진하고 위장의 움직임을 돕습니다. 레몬을 짜서 소주잔 반 정도의 즙을 만들고 물과 1대 1로 희석해서 아침 공복에 마시면 됩니다. 속이 쓰리다면 식사 중에 마셔도 되고 레몬이 없다면 홍초나 흑초를 희석해 사용해도 됩니다.

월 3회 이상 편두통 발생 시 치료 권고

편두통은 뇌 속에 있는 혈관이 수축과 이완을 반복하면서 생깁니다. 대개 머리 한쪽에서 발생해서 편두통이라고 하지만 편두통의 약 40%는 머리 양쪽에서 생기기도 합니다. 그래서 일반인이 편두통인지 아닌지를 판단하기란 쉽지 않습니다.

편두통은 관자놀이 부근에서 심장 박동이 느껴지듯이 육신거리는 증상이 나타납니다. 다행히 고통스럽긴 해도 심각한 합병증을 일으키지는 않습니다. 편두통이 생기기 수시간 또는 수일 전부터 오심, 구토, 시각·촉각 이상, 어지럼증 등 다양한 전구증상도 생깁니다. 통증이 끝나도 집중력이 떨어지거나 우울해지는 등 두통 후 다른 증상이 나타나기도 합니다.

편두통은 증상이 거의 없다가 간혹 발작적으로 재발합니다. 이 정도는 일반 두통약으로 해결할 수 있습니다. 그러나 자주 약으로 해결하다 보면 약물 부작용이 생길 수 있고 장기적인 약물 오남용으로 만성 두통이 생길 수도 있습니다. 편두통이 한 달에 3차례 이상 나타나 일상생활에 지장을 줄 정도라면 병원을 찾아 예방적인

약물치료를 받는 것이 좋습니다. 예방치료는 편두통의 강도와 빈도를 감소하는 치료로, 증상이 호전될 때까지 수개월간 지속됩니다.

규칙적인 식사·운동으로 원인 모를 두통 예방

원발성 두통에 특별한 치료법은 없지만 예방법은 있습니다. 우선 불규칙한 수면은 두통을 부릅니다. 따라서 하루 7~8시간 숙면하는 게 좋습니다.

식사를 거르면 혈중 당 농도가 낮아지면서 두통이 생기므로 제때 조금이라도 식사하는 습관이 중요합니다. 참고로 술(포도주 포함), 초콜릿, 치즈, 발효식품, 산에 절인 음식, 과량의 카페인 등 두통을 유발하므로 피하는 것이 바람직합니다.



비만은 혈압을 올리고 수면무호흡증을 유발해 만성 두통을 초래합니다. 운동으로 적정 체중을 유지할 필요가 있습니다. 장시간 같은 자세로 앉아 있는 행동도 경추에 무리를 주면서 두통으로 이어집니다.

신경과 진료가 필요한 증상

두통의 10%는 이차성 두통입니다. 두통의 원인을 알 수 있다는 뜻입니다. 원인이란 머리와 목의 외상, 감기, 약물, 알코올, 뇌질환 등 다양합니다. 이 가운데 우리가 우려하는 원인은 뇌질환입니다.

머리가 너무 아플 때 혹시 뇌에 큰 병이 생긴 것이 아닐까 걱정하지만 실제로는 일차성 두통인 경우가 많습니다.

영국의 연구 결과에 따르면 두통으로 병원을 방문한 사람 가운데 뇌 컴퓨터단층촬영(CT)이나 자기공명영상(MRI) 검사가 필요한 뇌질환이 있는 경우는 0.1% 미만입니다. 그러므로 너무 걱정할 필요는 없습니다.

그러나 강재현 교수(강북삼성병원 가정의학과)는 “발열·체중 감소 등 전신 증상이 동반된 경우, 암·전신질환 등 위험요인이 있는 경우, 의식 혼미 등 의식 변화나 신경학적 이상이 있는 경우, 50세 이상에서 처음 두통이 나타나 진행되는 경우, 두통의 빈도가 급격히 증가하는 경우, 빈도·중증도·양상이 과거와 다른 두통이 생긴 경우에는 전문의의 진료가 필요합니다.

또한 통증이 잠을 깰 정도로 심한 경우, 운동하거나 힘을 줄 때 악화하는 경우, 외상 후 나타난 경우, 시력 저하·안구 통증·충혈을 동반한 경우, 운동이나 감각 이상·걸음걸이 장애·균형감

상실이 나타난 경우에도 전문의의 진료가 필요합니다”라고 설명합니다.

또한 두통과 함께 시력이 떨어지거나 구토, 경련, 발작 증세가 있다면 뇌종양을 의심할 수 있습니다. 뇌종양 환자의 80%에서 두통이 나타나는데 격렬한 두통이 아니라 머리가 무겁게 느껴지는 정도의 두통입니다. 구토는 사출성 구토라고 해서 확 뱉어내는 특징을 보입니다. 성인이 된 후 경련 또는 발작이 생기는 것도 좋은 증상은 아니므로 전문의를 찾는 것이 바람직합니다.

일반적인 두통 관리를 위한 생활습관

- 규칙적인 수면 습관을 유지합니다.
- 장시간 같은 자세로 일할 경우 1~2시간 간격으로 목과 어깨 스트레칭을 통해 근육의 긴장을 풀어 줍니다.
- 가벼운 유산소운동이나 따뜻한 목욕이 도움이 됩니다.
- 카페인을 두통을 유발하는 주요한 원인이므로 섭취를 제한합니다.
- 식사를 거르지 않고 조금이라도 제때 먹습니다.

