



정재면

인제대학교 서울백병원 신경과

증례 1. 운동시작후 발생한 박동성 두통

- F/31, 163cm, 61kg
 - 약 2주 전 체중 조절을 위해 헬스클럽에서 운동을 시작하면서 두통 발생
 - 과거에 생리 전후 간헐적인 두통
 - 하루종일, 머리 전체, 박동성, 일상생활활동에 악화, 경미한 구역, 조짐(-)
 - 중등도의 강도, 매일 더 심해짐.
- 추정진단 ?

증례 1. 운동시작후 발생한 박동성 두통

- sumatriptan, mefenamic acid, nortriptyline에 반응함.
- 2nd visit
 - 약을 끊자 다시 두통이 시작됨.
 - Propranolol-LA 80mg QD
 - Nortriptyline 10mg, flunarizine 5mg BID
- 3rd visit via ER
 - 약에 전혀 반응이 없이 점점 심해져 응급실로 내원함.

증례 2. "편두통이 매일 계속되요."

- M/31, 172cm, 64kg
 - 2개월 전부터 오른쪽 머리가 거의 매일 아프다. 주로 눈 주위가 몹시 아프다.
 - **N/V(+)**, 자고 나면 호전된다.
 - Mydrin을 먹으면 조금 좋아지는 듯.
 - 지속시간 1-2 시간, 최근 4시간 이상으로 심해짐.
 - 주로 오후2시~오후7시 사이
- 추정진단?

증례 3. 나이들어 심해진 두통

- 67/F, 162cm, 73kg
- 2004년 4월
 - 3주 전 심해진 두통, 구역, 어지럼증
 - 아침에 제일 심하다. 눈알이 빠질 듯, 거의 매일
 - 조짐(-)
 - 과거에도 유사한 두통(+) 그러나 심하지 않았다.
 - 타병원 두통약 No effect
 - 고혈압, 심장병 치료 중
(Aspirin 100mg QD, Diltiazem 90mg BID, Sulodexide 1C BID)
 - Brain MRI : small vessel disease grade 1
- 추정진단?

증례 4. 조절되지 않는 안면통

- M/80, 170cm, 65kg
 - 6년 전 우측 이마의 대상포진 발생, 이후 통증이 조절되지 않음.
 - “한시도 아프지 않은 때가 없었다”
 - 3년 전 우측 반신의 뇌졸중, 거의 완전히 회복됨. 다른 병원 진료중
- 추정진단?
 - Postherpetic neuralgia
- 다른 병원 신경과에서는 대상포진후신경통에 대해 치료를 하지 않았던 걸까?

증례 5. “선생님 죄송해요.”

- F/32, 164cm, 60kg, 건설회사 부장
 - 수년 전 시작된 우측 두통, 주로 새벽
 - 한 달에 2번, 3일 지속. N/V(+/+), Aura(-)
 - Brain CT(1998), Brain MRI+MRA(2008) – WNL
- 추정진단?
- 경과
 - 2004 Feb, Propranolol 80mg QD 로 두통이 거의 사라짐
 - 2004 Oct, 두통이 심해짐. Flunarizine, nortriptyline 추가후 호전
 - 2005 Feb, 두통 악화. Topiramate 추가후 약간 호전
 - 2005 Dec, 매일 두통. Propranolol, flunarizine에 반응(-)
 - 2006 Mar, 73kg. 비만클리닉 치료 시작. 약 없이 잘 지냄.

증례 5. “선생님 죄송해요.”

- 경과(계속)
 - 2006 Jun, 63kg, 매일아침 두통. 전날 밤 늦게 자거나 밤샘 다음 날 영락 없이. propranolol, topiramate 시작후 잘 지냄.
 - 2006 Nov, 65kg, 아침두통이 심해짐. 2008 Apr까지 wax & wane
 - 2008 Apr, 69kg, BP 150/110 candesartan 8mg QD 추가(propranolol, nortriptyline).
 - 2008 Jun, 68kg, BP 140/100. candesartan 16mg QD로 증량
 - 2008 Dec, medication-overuse 발생(펜잘, 일 주일에 5일).
 - 2009. Jan, 두통 빈도 감소(한 달에 3일 정도) 트립탄 한 달에 3알 소비