

A Case of Guillain Barre Syndrome

<세브란스병원> 백 선 호

Guillain Barre Syndrome, rather rarely occurring nerve disease and its causes are usually obscure, was seriously studied through a patient admitted recently to our hospital.

Bilateral ascending paralysis on both extremities without sensory loss and the excess of protein in spinal fluid of the patient is good accordance with the characteristic feature of G.B.S.

Every possible tests were carried out to define the most reasonable causes and the treatments were followed up.

Cortison treatment and some physiotherapies were considered the most beneficial to this case.

환자 성명 : 박○○

연령 : 5 9/12

성별 : M.

입원일 : 1967. 3. 14.

퇴원일 : 1967. 5. 15. 현재 입

원중

최약진단 : Guillain Barre
Syndrome

연구기간 : 1967. 3. 14—1967
5. 15.

1. 서 론

1916년 Guillain, Barre, Strohl등

의 보고 이래 많은 증례가 보고되어
은 G.B.S.는 nerve system을 침범
하는 질병으로서 polio와 그 병상이
비슷하고 어린애에게서 발생률이 증
가되고 있다. 특히 4~10세에 감수
성이 높다고 한다.

① 원 인

어린애의 경우 그 원인은 보통 명
확치 않으며 학자들간에 다음의 여
러가지가 제외되고 있다.

1. Diphtheria, malaria, typhoid,
scarlet fever, mumps등 전염
병 후에
2. Febrile illness 1주일 또는 수
주일 후에 올 수 있는 acute

infective polyneuritis.

3. Bacterial vaccine 또는 Therapeutic sera의 주사 후에 오는 neuritis.

4. Thiamine 결핍

5. Nonbacterial poisoning 등이다.

② 병 리

Nerve는 peripheral portion부터 affect받는 경향이며 특히 myelin sheath의 변화가 크다. 병의 진행 정도에 따라 여러가지로 다르며 자세한 내용은 생략하겠다.

③ 증 상

Toxic process는 peripheral neuritis 외에 타부분의 nerve system도 침범할 수 있으며 delirium과 stupor가 심한 intoxication과 같이 올 수도 있다.

보통 심한 paralysis 전에 2~4회 동안 천천히 진행되나 예외로 갑작스런 발열에 이어 2~3일 만에 paralysis가 오는 경우도 있다. motor와 sensory 증세가 같이 있는 것이 이 병의 특징이다. 또 증후는 좌우 대칭으로 손과 발의 extensor group에서 시작되어 trunk와 목에 진행되는 양측상행성이다.

Sensory증세는 병의 초기에 인지되고 paralysis가 증가됨에 따라 motor 증세보다 빨리 improve되므로 마비가 極盛期에 sensory 증세는 거의 간과될 수 있다. 보통 침해된

nerve를 따라 심한 통증을 느끼고 nerve trunk와 muscle이 심하게 이완되고 wrist와 foot drop이 따른다. 대부분 G.B.S.를 앓기 전 URI의 경혈이 있으며 보통 cranial nerve를 침범하지는 못하고 facial nerve는 침범 받을 수 있다.

④ 예 후

3~4주가 되면 점점 풀리나 빠른 경우도 있고 또는 완전 회복에 몇달이 걸릴 수도 있다. Motor system보다 sensory symptom이 빨리 회복되며 아무런 후유증을 남기지 않고 치유될 수 있으나 위험한 증상으로 respiratory paralysis를 일으켜 사망하거나 또는 합병증으로 pneumonia를 일으켜 사망되는 수도 있다.

⑤ 진 단

상술한 바에 의한 G.B.S.의 특징에 따른다. Poliomyelitis나 potl's paraplegia와 혼동되기 쉽다.

⑥ 치 료

특별한 치료방법은 알려지지 않고 있으며 경한 경우 자발적 치유가 기대되기도 하고 남, 비소, 알콜, 말라리아등의 원인을 맨 먼저 제거하고 심한 통증이 있는 경우 열에 의해 통증을 제거시킬 수도 있다. 일반적으로 맛사지가 유효하고 respiratory paralysis의 치료는 poliomyelitis에 준하고 V-B₁의 결핍이 없는 경우에도 Thiamine투여가 장려되고 있다.

상술한 바와 같은 G.B.S. 일명 in.

fectious neuronitis는 별로 흔한 병은 아니나 필자는 수개월 전 respiratory 마비로 인해 뚜렷한 의식 속에 죽은 예를 보고 또 2개월전 본 case의 주인공이 입원되므로써 상기 병에 대해 좀더 자세히 관찰한 내용을 발표하고자 한다.

2. 사회적 배경과 현상태

본환자는 서울에서 태어나 자랐다. 비교적 많은 식구인 8명의 가족중 막내이며 집안의 재산은 중등 정도이다. 표1-1에 좀더 자세한 내용이 수록되어 있다. 주력은 한식 약 30평

표 1-1. 환 자 의 가 족 사 항

	나 이	직 업	학 력	성 격	종 교	기 타
조 부	73	—	한문해독	보 통	불 교	
조 모	68	—	—	보 통	불 교	
부	48	상 업	대 출	신경성	불 교	
모	41	—	중 출	신경성	불 교	4年前 자궁암 수술을 받았으며 심장이 약해 평소에도 높은 곳이나 원거리 보행이 곤란.
매	22	—	중 출	은 순		10세 때 관절염 수술을 받고 현재 한쪽 다리뿐 잘못 사용함.
형	20	—	국 출			5~18歲 동안 실증, 특별한 병은 없어도 건강치 못함.
형	11	학 생	국 4년			축농증
환자본인	5	—	—			

이다.

3. 의학적 배경

표1-1에서 본 바와 같이 식구중의 과반수는 건강치 못한 상태이다.

환자 자신은 태어나서 이제까지 별로 크게 아픈 일은 없었고 3세때

갑작스런 경기와 발열에 의해 며칠간 병원에 다녔고 4세때 홍역을 앓았으며 과거에 polio, small pox, DPT등의 예방접종을 다 맞았다고 한다.

그러나 입원 며칠전 감기 기운이 있었는데 별다른 조치는 하지 않았

다 한다. (필자는 이것을 의심해 보고 싶다)

입원 3일전 오후 환자는 걸을 수 있었으며 다리의 통증을 호소하므로 보호자는 주물러 주고 그날 밤 잠이 들었다. 다음날 아침 Lower extremities의 paralysis로 인해 걸을 수 없는 것을 보호자는 발견하고 인근 개인병원에서 V-B comp의 IM치료를 받았다. 그러나 여전히하므로 다음날 다른 개인병원에 가서 X-ray 촬영을 하고 그 병원의 권유로 본병원에 입원하게 되었다.

4. 현병력

입원 2일전까지 팔은 어느 정도 움직일 수 있었다 하나 입원당시 환자는 상하지마비와 더불어 목을 제대로 가누지 못하고 목소리는 극히 가늘고 식욕은 부진하며 환자 자신의 의사로서는 전혀 움직일 수가 없었다. 지금은 상지마비는 좀 회복되어 움직일 수 있다.

① 신체검사

1. vital sign T.P.R.

입원시 T. 37°6' R. 26 P. 112, 1주일간 열이 37°5' 이상을 오르내렸으나 2주일 후부터 지금까지 37°0이하로 체온을 유지하고 정상적인 vital sign을 가진. Bp=100/52.

2. 체중

입원시 20kg, 현재 17kg로 3kg 감

소했음.

3. General Appearance

입원시

- ① Clear mental state
- ② Skin: moist, warm & no pigmentation
- ③ Head: no deformity
- ④ Face: no facial palsy
- ⑤ ENT: no anemic conj.
- ⑥ chest & lung: clear
- ⑦ Neck: supple, no goiter
- ⑧ Abdomen: soft, no disturbance
- ⑨ Back & spine: Neg.

※⑩ Extremities: complete paralysis of lower extremities & weakness of hand grasp (both sides)

⑩ Neurologic exam.

Cresmaster reflex: ++

Sensory; intact

C N; intact

2) X-ray

Chest P-A (routine check): normal

② 식 이

Soft diet, gag weak로 인해 유동식을 계속 20일쯤 섭취했고 나중에는 밥으로 대치했는데 입원 당시 잘 먹지 못했으나 1주일 후부터는 잘 먹었다.

④ 배 설

- 1. Urine: 잘 보며 하루에 7~8회
- 2. Stool: 하지 마비와 운동 부족으로 현재까지 대변으로 고통을 받고 있으며 입원 2개월 동안 glycerin enema 12회, mineral oil.

5회를 사용했다. 결과는 좋았음.

④ Lab. Finding's

1) CBC.

Hemoglobin의 low value가 보였다. Ferrosulfate 투여로 10.8에서 13.0으로 증가했으나 Ferrosulfate

表 2-1. C.B.C. Test

Date	March 14	April 28	May 11
Hemoglobin	10.8	13.0	10.8
W.B.C.	8,000	9,800	8,400
Seg.	59%	29%	37%
Lymph.	37%	61%	62%
Mono.	1%	9%	
Eosin	3%	2%	1%
HT.	30%		

2. Urine Test

表 2-2. Urine Check

Date	March 14	March 20	May 1
Color	straw		
Turbidity	clear		
Reaction	G. O		
S Gr.	1,010		
Protein	Trace	--	--
Sugar	--	--	--
Micro	qcc WBC RBC		
入院3日後	Thiamine level 1.60mg/24hr.		--normal

stope으로 다시 10.8로 감소되었다. 깨번 spinal tapping을 했고 그후
 3. CSF. 2주 1회 정도의 tapping을 했다.

G.B.S.에서 spinal tap은 중요한 Spinal fluid의 결과를 보면 onset
 의의를 갖는다. 입원 다음 날부터 첫 이후 2주 후에 protein의 현저한 증

표 2-3 C S F Test

Date	Mar 15	Mar 24	Apr 3	Apr 12	Apr 20	May 4
Color	colorless	colorless	colorless	colorless	colorless	colorless
Appearance	clear	clear	clear	clear	clear	clear
WBC.	7/mm ³	6/mm ³	6/mm ³	0	0	0
Total protein	24mg	50mg	48mg	44mg	34mg	22mg
Sugar	60mg	115mg	157mg	58mg	76.5mg	68mg
Chloride	110mg		118mg	115mg		114mg

3-3 Medication

Medicines	투여방법	투여기간 및 용량	사용된 이유 및 작용	결과
Prednisolon	po	40mg Div.4 3/14~3/27 30 " " 3 3/27~3/31 20 " " 2 4/1 ~4/15 stopped 15 " " 3 4/16~5/12 10 " " 2 5/13~5/7 5 " " 5/8 ~5/11	Cortison投與로 좋은 prognosis 증 보여 왔다	증 음
Achromycine	po	500mg Div.4 3/14~4/27 stopped	Secondary infection의 방지	"
ASA 0.9 Phenobarbital 0.06 Lactose 1.0	po	Div.4 3/15~3/27 Stopped	처음入院時 열과 근육의 진동	"
Thiamine	Int. Thecal	100mg 3/4 Stopped	Beri Beri가 아님을 확인하기 위한	-
Thiamine	po	100mg Div.4 3/19~	영양제 및 nerve paraly sis 防止	-
Cascara	po	1 Tab. 3/27~4/11 Stopped	변비 防止	없 음
Uvilon	po	10cc. 4/7~4/9 Stopped	Ascaris 구제	Ascaris (-)로됨
Istizin	po	1 tab. 4/10~4/27 5/16~5/13 Stopped	cascara 보다 강한 변비 防止제 (Bowel Movement)	변비 효 과 없음
Campoferron	po	10cc. Div.3 4/11~4/28 Stopped	조혈제, 入院時 Hmb.가 10.8 밖에 안되었었다	投與中 뚜 렷한 효과
Penicilline 100萬u. Thorazine 15mg Yeast 1.0g	po	Div.3 4/20~4/28 Stopped	Vomiting과 nausea 防止	증 음
Thorazine	IM	10mg 4/15 Stopped	Vomiting 진정	증 음
KCI	po	2 tab. Div.2 4/21~5/11 Stopped	Prednisolon 투여로 potassium 보충 필요	-
Oral penicilline	po	100萬 Unit 5/4~5/11 Stopped	2 nd infection 防止	증 음
Vitamin B compl.	po	1 Tab. 5/11~	Vitamin B 공급	-

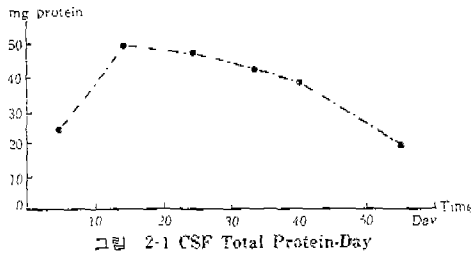


그림 2-1 CSF Total Protein-Day
그림 2-2 CSF Total Protein-Day

가를 볼 수 있고 세포는 정상으로서 polio의 경우와 구별할 수 있다.
6회 이후 Spinal fluid는 normal 이므로 그 이상 CSF는 계속할 필요가 없어 중지했다.

4. Stool

Ascaris: (+)
유비론 투약후 (-)로 되었다.

5. 의학적 치료

① special treatment

- 1) 입원후 2주간 hot packs로 20 분/day: 이것은 뜨거운 수건에 silical gel을 넣어 하지와 상지에 apply시키는 것으로 특히 혈액순환을 촉진시킨다.
- 2) Hot Packing이 끝나고 2주 동안 whirl pool tub 20min/day와 passive exercise를 시켰다.

② medication <page 66>

6. 간 호

1) physical care

- 1) T.P.R.
Routine check로서 qid check. 처음 1주일간 고열이 계속되어 alko-

hol bath와 ice water bath를 시켰다. 특히 URI를 조심하기 위해 Alcohol bath를 q2hr로 하고 체온을 check해가며 정상인 경우 중지하고 그 condition을 지켜왔다. 그후 4월 5일 아침 열이 39°C 이상으로 되므로 Bumpyrin 1cc IM의에 ice water bath를 시켰다. 특히 장기간의 환자에게 TPR check를 소홀히 하는 점이 없지 않았지만 이 환자는 respiratory dis가 오지 않을까 해서 호흡에 있어서 세심한 주의를 요했다.

2) 체중

Prednisolon 투여로 인한 B.W 증가를 고려했으나 뚜렷한 현상은 없었다.

3) Elimination

Urine에 있어서는 간호원의 주의가 별로 가지 않았다. 대변에 있어서 변비와 하지마비로 환자가 고통받기 때문에 특별히 이 점에 유의했다. Glycerine enema, mineral oil enema 와 cascara, istizine을 투여하고 간호로서 운동의 장려로서 wheel chair ambulation을 시키고 위치 변경에 유의했다. 특히 예후가 좋아짐에 따라 환자가 상지를 움직이는데 도와주고 sitting position으로서 운동을 도와 주었다. 또 fluid를 많이 마시게 하여 elimination을 할 수 있도록 권고했다.

4) 식이

처음 입원시 식욕부진으로 일체 잘 먹지 못했으며 다시 회복되어 잘 먹었다.

최초 20일은 유동식을 주었으나 그후 고형식으로 바꿨다.

② 일반간호

1) 욕창간호

마비환자에게서 흔히 볼 수 있는 욕창을 예방하기 위해 등받자지와 피부간호를 bid로 해 주었다.

2) Heat application

전신을 항상 더웁게 해 주기 위해 모포로 몸을 싸주고 hot bag을 상지와 하지에 대 주었으며 털양말을 항상 신게 하였다.

3) Foot와 wrist의 drop제지

보조판대를 만들어 PT 이외의 시간에 대 주었다. 환자가 어린애였으므로 중요성을 인식 못하나 보호자의 세밀한 협조로서 당연한 것으로 지금은 인식하고 있다.

③ 정신간호

임의로 움직일 수 없기 때문에 환자 자신 무로한 느낌을 가진다. 이 병에 대한 중요성을 5세의 어린애로서 알아들을 수 있게 해 주고 또한 시간이 나는대로 소아병실 간호원들이 이야기를 나눠주도록 하므로써 명랑한 기분을 조성해 주었다. 또 병실내의 play room도 중요한 역할을 해 주었다.

7. Medical & Health Teaching

① 가장 중요한 물리치료의 중요성을 환자와 보호자에 납득시켰고 이에 따라 보호자의 적극 협조로 불과 5세의 어린애이지만 잘 lead되었다. 물리치료가 끝난 후에 hot bag care의 지시로 상지와 하지를 항상 따뜻하게 해줘서 혈액순환을 도와줬다.

② 또한 발과 wrist drop을 막기 위해 병원에서 만든 목제 억제대를 발과 팔에 대주어 치유된 후에 지장이 없도록 지시했다.

③ 자라는 아이로써 항상 누워있기를 싫어하던 wheel chair ambulation을 하도록 보호자에게 지시했다.

④ 마비로 인한 욕창을 우려하여 위치 변경을 자주 해 주도록 함을 인식시켰다.

8. 결론

지금까지 이 환자의 상태는 나날이 좋아지고 있다. 입원 당시 상지와 하지를 전혀 쓸 수 없었으나 2개월 후인 지금은 상지를 자의로 움직일 수 있으며 하지까지도 점차 움직일 수 있게 되었다. 물론 이 환자는 다행히 일찍 병원치료를 받았기에 이 정도의 회복이되고 있으며 향후 약 3개월 후에는 아무런 후이증이 없

이 완치될 가능성을 보여 주고 있다.

이 G.B.S는 희귀한 병이지만 Polio와 달리 조기발견만 된다면 완전치유를 기대할 수 있는 고로 너무 늦게 병원을 찾아오는 일이 없도록 모든 부모들에게 부락하고 싶다.

Bibliograph

1. Holt & McIntosh; Pediatrics; PP.

1104, 1264(1953)

2. O.J. Whang & K.H.ko; Two Cases of G.B.S. with normal protein content of the cerebrospinal fluid; J. of Kovan Acad. of ped. Vol. 1, No 3 (1958)

3, Nelson; Textbook of Pediatrics;

4, Lawrence B, Slobody; Survey of Clinical Ped.; PP 187,

대한간호학생회 총회 개최

대한간호학생회 제10회 총회가 지난 9월 25일과 26일 이틀간에 걸쳐 카톨릭의대 간호학과 제2강당에서 개최되었다.

전국의 자간호학교 27개교 대의원 53명과 임원 10명 Observer 8명, 그리고 간호학교 선생님들이 참가한 이 총회에서는 대한간호협회 홍신영회장의 축사와 카톨릭의대 간호학과 이해정부교수의 강연이 있던 후 전회의록 낭독과 각부 보고 및 질의사항이 있었다.

이어 회칙검토와 임원개선이 있었는데 이번에 선출된 신입원은 다음과 같다.

회장——이옥무(서울의대 간호학과)

부회장——조영실(국립의료원간호학교)

총무——원정희(연세의대 간호학과)

서기——권현순(철도간호학교)

부서기——남은행(서울위생간호학교)

회계——김순용(우석의대 간호학교)

부회계——허미순(적십자 간호학교)

체육회장——박경희(경희 간호학교)

음악부장——한은지(카톨릭의대 간호학과)

문예부장——최정자(서울 간호학교)

섭의부장——유형원(이화의대간호학과)

한편 총회 제2일에는 불광동 종절수양관에서 속계되어 신안건의 토의 및 건의, 각 학교의 교내 활동 보고, group conference, receration등이 있었다.

특히 토의된 사항은 예년과 다름없이 동기계몽사업, 체육대회, 나이팅젤합창, 나이팅젤지 발행등을 계속하기로 한 것이며 국가고시를 지방에서 실시할 수 있도록 건의해 보자는 제안도 나왔었다.

또 group conference를 통해서 각 간호학교의 교지 교환과 pen pal, 맺기에 힘쓰자는 것과 병원에서 올바른 예의와 종교생활을 지키자는 것 등이 토의되었다.