

## 뇌량 무발생증 환자들의 공통된 특징

뇌량 무발생증 환자에게 대한 진단은 주로 행동적 증상들보다는 뇌구조의 관찰을 통해서 이루어집니다. 뇌량 무발생증 환자들의 행동적 증상은 다른 의학적 조건들 (예를 들어, 뇌성마비, 천식, 알레르기, 그리고 정신박약등)의 유무에 따라서 다소 다르게 나타날 수 있습니다. 이러한 사실들에 비추어 개개인의 뇌량 무발생증 환자들이 완전히 독특한 특징을 지니고 있다고 생각하는 사람들도 있지만, 최근에 연구자들은 뇌량 무발생증과 관련해서 많은 공통적 특징들을 발견하고 있습니다.

다른 부수적인 신경학적 문제들이 없을 경우 뇌량 무발생증 환자들에게서 나타나는 공통된 특징들은 다음과 같습니다:

- 시간적으로 늦게 나타나는 운동, 언어, 그리고(또는) 인지적인 발달.
- 운동 조절 능력의 부족.
- 음식물이나 신체적 접촉등에서 오는 특정한 촉감들에 대한 지나친 민감성.
- 통증에 대한 높은 인내력.
- 사회적 상황에서의 언어 사용, 복잡한 추리, 창의성, 그리고 문제 해결등과 같은 고차원적 과제 수행에 있어서의 어려움.
- 사회적 상호작용을 요하는 상황에서의 어려움: 예를 들어, 타인의 생각이나 감정을 인식하는데 어려움을 보이거나, 얼굴표정이나 어조와 같은 사회적 단서들을 잘못 이해하거나, 상황에 적절한 유머감각을 보이지 못하거나, 또는 행동이 초래할 결과를 상상하는데 어려움을 보이는 행동등을 포함.
- 자신의 행동, 사회적 문제점들, 그리고 인지적 결함등에 관한 제한된 통찰력.

인지적 그리고 사회적 문제점들은 나이가 들어감에 따라 더욱 심화되며, 특히 초기 사춘기부터 성인기로 접어들 때 가장 심각하다.

좀더 많은 정보를 원하시면 밑의  
주소로 연락주시기 바랍니다:

National Organization for Disorders  
of the Corpus Callosum (NODCC)  
18032-C Lemon Drive PMB 363  
Yorba Linda CA 92886  
USA

(+1) 714-747-0063  
[www.nodcc.org](http://www.nodcc.org)

The National Organization of Disorders of the Corpus Callosum (NODCC)는 ACC와 다른 뇌량관련 질환을 가진 분들과 그 가족분들, 그리고 의료관련 전문인들을 위해서 2002년에 설립된 비영리법인입니다.

### NODCC의 사명:

뇌량질환 환자들에게 보다 많은 기회를 제공하고 그들의 삶의 질을 향상시키며, 나아가서 연구, 교육, 변호사업, 그리고 상호교류등을 통해 이 질환들의 정확한 규명, 이해, 그리고 폭넓은 사회적 수용을 그 목표로 합니다.

NODCC는 연회원 기금을 통해 부분적인 도움을 받고 있습니다.

# 뇌량관련 질환

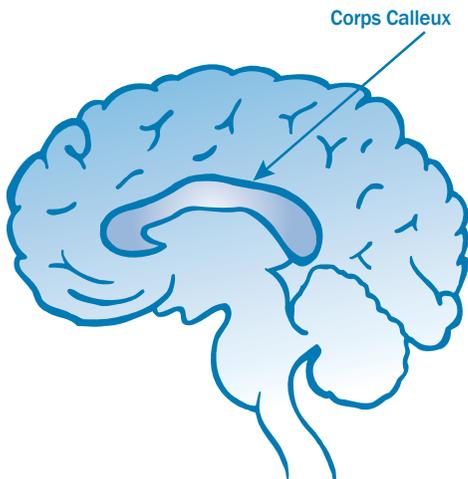
## 뇌량 무발생증과 다른 진단들에 관한 사실들

## 뇌량(Corpus Callosum)이란 무엇일까요?

“Corpus”란 몸또는 구조를 뜻합니다.  
“Callosum”이란 교각 즉 다리를 의미합니다.

따라서, 뇌량이라는 단어는 뇌의 좌우반구를 연결하는 다리, 즉 신경들의 연결을 말합니다.

뇌량은 약 2억개이상의 신경연결(축색다발)들을 포함하고 있습니다.



뇌의 단면도

## 뇌량관련 장애들

뇌량 완전무발생증 (Complete agenesis of the corpus callosum: C-ACC)

- 뇌량이 전혀 발달되지 않은 상태

뇌량 부분무발생증 (Partial agenesis of the corpus callosum: P-ACC)

- 뇌량이 부분적으로 발달되지 않은 상태

뇌량 형성저하증 (Hypoplasia of the corpus callosum)

- 뇌량이 가늘게 발달하거나 덜 발달된 상태

## 뇌량 관련 장애들의 원인은 무엇일까요?

단 하나의 원인만이 존재하지는 않습니다. 정상적인 뇌량 발달의 실패는 임신 5주차에서 16주차 사이에 주로 발생합니다. 여러가지의 다른 요인들이 정상적인 발달을 방해할 수 있습니다.

- 출생전 세균 감염또는 바이러스의 공격 (예를 들어, 풍진 바이러스)
- 염색체의 (유전적) 변형 (예를 들어, 삼염색체 8과 18, Andermann 증후군, 그리고 Aicardi 증후군).
- 독성-대사의 조건들 (예를 들어, 태아 알콜 증후군).
- 뇌량 발달의 방해 (예를 들어, 낭종(cyst)).

## 뇌량관련장애들은 어떻게 진단될까요?

다음중 하나또는 그 이상의 방법으로 뇌를 관찰해야 합니다.

- 출생전 혹은 출생후 초음파도 (초음파측정)
- 전산화 단층 촬영법 (Computed Tomography (CT) 혹은 Computerized Axial Tomography (CAT))
- 자기 공명 영상 (MRI)

## 뇌량 무발생증 (ACC)의 발생빈도는?

현재까지 알려진 ACC 발생빈도에 관한 여러 추정치들은 큰 차이들을 보이고 있습니다. 1000명중 7명으로 흔하게 ACC환자들이 발견될 수 있다는 발표가 있는 반면, 100만명당 5명정도로 희귀한 질병이라는 발표도 있습니다. 어느 한 연구에 의하면 발달 장애를 지닌 사람들중 100명당 2명정도가 ACC증세를 가지고 있을 수 있다고 합니다. 진단을 위해 사용되는 기술이 점차 발달됨에 따라서 뇌량 관련 장애들의 진단 비율은 계속적으로 증가할 것으로 보입니다.

## ACC와 다른 뇌량 관련 장애들을 질병으로 생각할 수 있을까요?

뇌량 관련 장애들은 질병이나 질환이 아니라 비정상적으로 발달된 뇌구조로 이해할 수 있습니다. 이러한 장애를 지닌 사람들중 많은 이들은 건강한 것으로 알려져 있습니다. 하지만, 간질또는 뇌량 관련 장애외에 가지고 있는 다른 의학적 문제점들 때문에 의료적 치료를 요하는 경우도 있습니다.

## 뇌량관련 장애들 치료가 가능한가요?

대부분의 경우 뇌량 관련 장애들은 치료를 통해 없앨 수 있는 증세들이라기 보다는 평생을 가지고 살 수 밖에 없는 증세들입니다. 그렇지만, 많은 치료와 보살핌을 통해 ACC와 다른 뇌량관련 장애들을 가진 환자들이 보다 성공적인 삶을 사는 것이 가능합니다.

## 도움을 줄 수 있는 전문가들:

- 행동 심리치료사
- 조기 치료 전문가
- 유전학자
- 신경과 의사
- 신경 심리학자
- 작업치료사
- 안과 의사
- 소아과 전문의
- 물리 치료사
- 특수 교육자
- 언어 병리학자