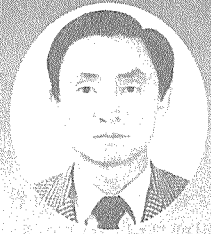


사망원인중 가장높은 동맥경화증의 합병증

동맥경화성 심장병의 원인과 치료

동맥경화증은 중년기나 노년기에만 나타나며 발생하는 것으로 일반에게 알려져 있으나, 실제로 동맥내막에 지방질, 특히 콜레스테롤의 침착은 어릴 때부터 시작되며 중년기나 노년기에는 동맥경화증의 합병증인 심장병이나 뇌졸중이 발생하는 것으로 생각되어 동맥경화증에 대한 예방은 어릴 때부터 시작하여야 한다.



최 윤 식

미국을

비롯한 선진제국에서 동맥경화성 심장병으로 인한 사망율은 사망원인중 가장 높으며, 우리나라도 최근 평균수명의 연장, 동물성 및 고열량 식사, 복잡한 생활환경, 흡연율의 증가, 운동부족 등으로 동맥경화성 심장병환자들이 증가하고 있다. 동맥경화성 심장병은 심장의 동맥 혈관에 발생하는 동맥경화가 원인이며 협심증, 심근경색, 급사, 심부전 등의 증상이 나타난다.

동맥경화증이란 동맥혈관벽에 비정상적으로 지방질 및 섬유조직이 침착되어 혈관이 좁아짐으로 조직으로의 혈류가 감소되는 질환이다.

동맥경화증은 중년기나 노년기에만 나타나며 발생하는 것으로 일반에게 알려져 있으나, 실제로 동맥내막에 지방질,

특히 콜레스테롤의 침착은 어릴 때부터 시작되며 중년기나 노년기에는 동맥경화증의 합병증인 심장병이나 뇌졸중이 발생하는 것으로 생각되어 동맥경화증에 대한 예방은 어릴 때부터 시작하여야 한다.

인류질환중 동맥경화증만큼 많이 연구된 질환은 없으나 아직도 그 발생원인및 기전은 확실치 않다. 그러나 동맥경화증 발생을 촉진시키는 위험요소들이 여러 연구에 의해 알려져 있는데 이 요소들은 변경할 수 없는 것과 변경할수 있는 것의 두가지로 나눌 수 있다.

변경할 수 없는 위험요소로는 연령, 성별, 가족력이 있다. 연령은 동맥경화증과 깊은 관계가 있어서 동맥경화성 심장병은 청년보다는 중장년에 많이 발생한다. 여자는 폐경기전에는 남자보다 동

중년기에서 혈압이 160/95mmHg 이상인 사람은 정산인보다 동맥경화성 심장병 발생율이 5 배나 높다.

맥경화성 심장병의 발생율이 적으나 폐경기 이후에는 비슷하여짐을 보아 성별도 발생률에 관계가 있으며, 가족중에 동맥경화성 심장병이 있었던 가족은 또한 동맥경화성 심장병의 발생율이 높다. 변경 가능한 위험요소들은 중요성에 따라 둘로 나눌 수 있는데 중요성이 큰 것들은 과콜레스테롤혈증, 고혈압, 흡연, 당뇨병, 비만 등이 있다. 과콜레스테롤혈증환자는 정상인보다 동맥경화성 심장병의 발생율이 몇배나 높으나, 혈청 콜레스테롤치가 어느정도이하면 동맥경화성 심장병이 발생않는다는 것은 없어가 능하면 혈청콜레스테롤치를 140 내지 160 mg % 로 낮게 유지함이 바람직하다. 고혈압은 과콜레스테롤혈증과 겹하여 있을 때 그 위험도가 더욱 높아지며 중년기에서 혈압이 160/95mmHg 이상인 사람은 정상인보다 동맥경화성 심장병 발생율이 5 배나 높다. 만성흡연은 혈청 콜레스테롤치를 높이며, 혈소관의 부착성을 증가시키며, 저산소혈증을 일으켜 동맥경화성 심장병발생을 촉진시킨다. 당뇨병도 동맥경화성 심장병의 발생율을 2 배나 높이며, 병변자체가 대규모이며, 조기에 발생시킨다고하며, 비만증은 이에 동반하여 발생하는 과콜레스테롤혈증, 고혈압, 당뇨병 등이 위험요소로 작용할 것으로 알려져 있다.

이외에 위험요소로써 중요성이 적은 것 들로는 경구피임제사용, 운동부족, 공격적이며 경쟁적인 성격, 스트레스등이 있다.

위험요소들은 단독으로 하나 있을 때 보다 둘, 셋이 같이 있을 때 그 위험도는 이들 위험요소들의 각 위험도를 합친 것보다 더욱 높아진다.

임상증상은 관상동맥이 좁아지거나 막혀 심근에 산소를 충분히 공급하지 못하여 발생되며, 협심증, 심근경색증, 급사, 심부전 등으로 나타난다.

협심증이란 일시적으로 심근에 대한 산소공급이 부족하여 나타나는 질환으로 흉부통증이 특징이다. 통증은 운동이나 흥분 등에 의해 유발되며 안정을 하면 즉시 없어진다. 대부분 흉골부위에 통증이 나타나 좌측 어깨나 팔로 뻗치며, 통증은 경하거나 중정도로써 2 내지 3분 지속됨이 보통이며 15분이상 지속되는 경우는 드물다.

심근경색증이란 관상동맥혈관이 막혀 심근으로 산소공급이 안되 심근에 괴사를 일으키는 질환으로 이 경우에도 흉부통증이 특징이나, 이외에 발한, 어지러움, 구역 등이 나타날 수 있다. 통증은 갑자기 또는 수시간에 걸쳐 서서히 심해질 수 있으며 대부분 흉골부위에서 통증이 시작하여 목, 턱, 좌측 팔로 뻗치며,

통증은 대부분 심하여 환자는 압박감, 중압감, 숨이 막힐 것도 같으며 가슴이 터질듯한 증상을 느낀다. 통증은 30분내 지 수시간 지속함이 보통이나 그 이상 지속할 수도 있다. 노인에게는 흉통이 없이 호흡곤란이나 실신이 주증상일 수 있어 진단에 주의가 필요하다. 동맥경화성 심장병환자의 약 25%에서는 첫증상으로 급사가 나타날 수 있으며, 급사는 또한 협심증이나 심근경색증환자에서 경과중에 나타날 수 있다.

치료는 일반치료와 특수치료로 나눌 수 있다. 일반치료로는 위험요소들에 대한 치료로서 고혈압, 당뇨병, 과콜레스테롤혈증, 흡연 등에 대한 치료이며 일반적인 식사요법은 다음과 같다. 즉, 식사의 총 칼로리는 표준체중을 유지하도록 조절하며, 지방질 많은 음식은 피하며, 너무 달거나 짠 음식도 피한다. 어류, 가금, 채소, 곡류, 콩, 과일 등의 섭취를 권장하며, 영양소가 골고루 있는 음식물을 섭취하도록 한다. 이외에 적절한 운동을 권장함이 좋다. 특수치료로는 각 임상증상에 따라 약간의 차이가 있다. 협심증환자들에 대하여는 우선적으로 나이트레이트제제, 베타차단제, 칼슘차단제 등을 복용토록하며 통증이 나타날 때는 니트로글리세린이란 약을 혀밑에서 녹게 함으로 1 내지 2 분내에 통증을 제거시킬 수 있다. 급성심근경색증환자는 증상이 심하고 급사의 위험성이 높아 집중치료실에서 치료함이 바람직하다. 급사의 원인은 대부분 심실빈맥이나 심실세동이란 부정맥이 원인이어서 이들 부정



동맥경화증 발생에 대한 위험요소들에 대해 어릴적부터 주의 및 치료를 하여 동맥경화성 심장병을 예방하여야 한다.

맥에 대한 치료가 필요하며 최근에는 급사를 하여도 수분내에 응급조치를 하여 소생시키는 환자들이 많아지며 급사의 위험성을 어느정도 예측할 수 있어 급사의 예방적치료를 실시할 수 있다. 동맥경화성 심장병의 원인이 결국 관상동맥이 동맥경화에 의해 좁아지거나 막힌 것임으로 관상동맥우회수술이나 혈관확장술에 의해 치료를 하기도 한다.

결론적으로 동맥경화성 심장병의 원인은 동맥경화증으로써 동맥경화증 발생에 대한 위험요소들에 대해 어릴적부터 주의 및 치료를 하여 동맥경화성 심장병을 예방함이 일단 발병후의 치료보다 몇배나 바람직하다고 하겠다.

〈필자=서울의대 내과부교수·의박〉