腎疾患시리즈

만성신장병의 予防

年1∼2회의 定期的검진바람직

夜尿나아침에목이마를때특히注意필요
고단백食品섭취줄이고高血壓예방해야

朴 漢 喆
〈한양의대 내과교수〉

너무나 많은 사람들이 신장병이 이미 심해진 상태에서비로소 병원을 찾아온다. 만성신장병이 심해서 몸이 쇠약해진 경우, 돈이나 노력이 훨씬 많이 들뿐아니라 체력이 돌이킬 수 없는 상태가 되는수도 많다.

◆신장(콩팥)의 기능

신장은 좌우 옆구리에 하나씩 있다. 그 기능은 일상생활을 하기에는 넉넉하여, 한쪽신장이 다치거나, 돌(腎石)이나 암으로 인하여 망가졌다 할지라도 생활이나 생명에는 거의 지장이 없다. 한편 사구체신염은 양쪽에 같이 걸리는 것이므로 하나있건 둘이 있건 피해를 보는 것은 마찬가지이다.

신장에는 굵은 혈관이 연결되어있어 많은 양의 혈액이순환된다. 신장으로 들어가는 동맥은 많은 작은 가지로 分枝한 다음 종말에는 사구체에이른다. 사구체는 바늘끝보다 작은 것으로 특수모세혈관이 털뭉치 같이 뭉쳐있는것으로 한쪽 신장에 약 1백만개나 있다. 혈액은 사구체를 지나면서 수분과 염분은 걸러져 세뇨관으로 나가고 알맹이가 큰 단백질과 혈구는 정맥을 통하여 심장쪽으로 되 돌아간다. 이렇게해서 사구체에서 걸러져나간 체액은 원뇨라고도 할 수 있는데, 그 분량은 1분간에 100 cc, 1日 140ℓ나 된다. 이중 99%의 수분과 염분, 전부의아미노산과 당분, 대부분의 인산염, 칼슘등은「쓸모있는」것으로서 세뇨관에서 선별적으로 그리고 적당량(조절적으로) 재흡수된다. 따라서 사구체 뿐아니라 세뇨관의 정교함은 놀랄만한 것이다.

신장의 기능은 ①몸에서 생긴 노폐물이나 외부에서 들어온 독성물질을 배설하며, ②수분, 염분, 산—알칼리, 칼리움, 칼슘등을 조절적으로 배설함으로서 체내에서 항상 일정한농도로 유지케하며, ③혈압의 증감을 감지하여 정상혈압이 되도록 조절하며, ④조혈촉진물질을 생산하여 빈혈을 막는다. ⑤비타민D를 활성화시켜서, 장에서의 칼슘 흡수를 촉진시키고, 골격을 튼튼하게하며, 부갑상선기능을 통하여 골격, 근육등의 기능을 원활하게한다. ⑥프로스타그란딘 계열의 물질을 만들어 혈액순환을 원활케 한다. 따라서 신장이 나빠지면이들 여러기능중 일부가 바빠지는 증상을 보이게 된다.

◆신장병의 여러가지

신장병이 있다해서 반드시신장기능이 나빠지는 것은 아니다. 예를들면, 급성신우염은 신우와 신장실질에 세균감염으로 염증이 생기는 것으로, 오한, 발열, 요통등이 심하나 노폐물의 배설기능은 보존되어있다. 급성, 만성 신간질염은 신장의 간질(신장의 주성분을 이루는 사구체와 세뇨관 사이의 간질)에 생기는 염증으로, 납등 중금속, 진통제, 여러가지 항생제, 항암제등에 의하여 생기는데여과기능보다는 염분조절에 지장을 초래한다. 신증후군은 사구체에 큰 구멍들이 생기는 병이라고 말할 수 있는데, 노폐물의 배설은 잘되나 거대분자인 단백질이 빠져나가 심한단백뇨를 일으키는 병으로, 위에 말한 여러가지 기능에는 지장이 없는것이 보통이나 단백질의 부족현상이 나타나는 병이다. 사구체가 나빠져서 여과기능을 위시하여 여러 신장의조절작용이 나빠지는 병들은 신부전의 원인이 된다. 가장 흔한 병은 사구체신염으로 급성은 일시적으로 만성은 영구적으로 사구체가 망가진다. 고혈압에 기인한 신경화증이나 당뇨병성신질환, 선천성인 알포오투질환(Alport's nephropathy)도 서서히 신부전이 발전된다. 한편 세뇨관이 손상되는 질환들은 대개 급성으로세뇨관이 막히는등으로 뇨량이감소된다. 그러나 세뇨관은 잘회복되므로 신부전이 오래 남지 않는 것이 보통이다.

대개 여러가지 신장병은 그 초기에는 나름대로의 특징이있고, 병의 진행도 여러가지 이다. 그러나 그 질병이 심하거나 병의 관리를 소홀히 하는 경우, 오랫동안 병이 진행하는 경우에는 결국 신장질환이 망가져서 신부전의 현상이 일어난다. 콩크리트집이건 목조건물이건 처음에는 여러 다른 문제가 생기지만 오래되면 지붕이 가라앉는 것은 다 마찬가지 이다.

◆만성신부전의 증상

원인 질환에 따른 고유의증상들과, 모든 만성신부전에 공통된 증상군으로 크게 나눌수 있다. 전자는 고혈압, 부종, 당뇨병, 뇨로계감염, 관절통, 피부질환, 발열등이 있으나 복잡해서 여기서 다 거론하기 어렵다. 다만 한가지 만성신부전의 가장 흔한 원인인 만성사구체신염에 있어서는 아무런 고유의 증상이 없고, 검진을 한다면 혈압이 높거나 단백뇨가있을 정도이다.

만성신부전의 공통증상이라는 것도 별 뚜렷한 증상이 없다. 예를들면 다소 몸이 기운이없고 층계를 올라갈때 숨이차는 정도이나 생활에 바빠서 진찰을 받지못했다가 심히 어지러운 때가 있어서 병원에 가니 신부전이 많이 진행하여 인공신장기가 필요하다는 말을 듣게되는 경우가 허다하다. 사업체를 늘리고 한참 생활에 재미든 때에 청천벽력의 선고를 받게되는 환자들을 보면 딱하기 이를데 없다. 약간의 피로감, 다리에 힘이 빠지는 증상 언덕에서 가슴이 두근거리거나 다소 숨이 차는 증상은 대개 아무 병이나 있을 수 있고, 노이로제에 걸린 건강인도 느낄 수 있느니만치 만성신부전의 『조기』발견에는 도움이되지않는다. 오히려 일반이 느끼지 못하는 증세로서 밤에 오줌을 누는 증상이나 아침에목이 마르는 현상은 신장이 오줌을 농축시키지못하는 것을의미할 수 있어 주목해야 할사항이다.

◆만성신부전의 예방법

앞서 말한 바와같이 만성신부전은 여러가지 신장질환에서올 수 있기 때문에 신장질환을 속히 치료하고, 치료된 후에도 재발이 되지않나 가끔체크 해볼 일이다. 속히 나아지지않는 신장병일 때에는 최소한 더 진행하지않도록 가능한 방법을 써볼 것이다. 완전히나빠진 후에 인공신장기나 신장이식수술을 하는 것은 비용이 많이 들고, 힘든 일이기때문에 요즈음 의학계에서도 예방적인 면에 더많은 관심을 갖게되었다. 몇가지 악화요인이 있는데 그중 하나는 고혈압이다. 흔히 고혈압은 아무런 자각증상이없다해서 소홀히하지만, 고혈압이 오래 있으면 뇌나 심장 뿐아니라 신장에도 나쁜 영향을미친다는 여러가지 연구된 근거가 있다. 고혈압이 신장병을만들고 신장병이 고혈압을 만드는 상호 악순환의 관계도 있기때문에 고혈압을 치료하는것은 중요한 일이다. 또하나의악화 요인으로 너무 많은 양의 단백질을 섭취할 때에는 신장이 『과로』한다는 학설이 있다. 고기, 우유, 계란과 같은것들은 좋은 식품이지만, 너무많이 섭취하면 안되며, 『적당한 분량』이 의사나 영양사에 의하여 산출되어야 할 것이다. 신장의 기능이 다빠질 가능성은 노인이나 당뇨병이 있는경우, 신장병이 이미 있는 경우에 더욱 그러하기때문에 이러한 분들은 보다 많은 관심이 필요하다.

만성신부전의 조기발견 —자각증상만으로는 조기발견이 어렵다는 것은 앞에서 이미 말하였다. 따라서 가끔—연 1∼2회—종합체크를 받을 필요가 있으며, 이는 노년기에 더욱필요하다. 신장병에 관한 한은그리 어렵고 비싼것이 아니어서, 혈압측정과 뇨검사만으로도 거의 소기의 목적을 달할 수있다. 이 두가지 중 하나가 나쁠 때에 보다 정밀한 검사를 받는다. 대개의 만성신장병은조기에 처리되는 것이라고 볼수 있다.

고혈압

食生活패턴변화로염분섭취줄여야

李 學 重
〈국립의료원 내과〉

고혈압의 원인은 아직 확실히 밝혀진 바는 없으나 가장 중요한 요인으로는 유전성 비대를들수있다. 고혈압은 종종동맥이 굳어지는 동맥경화증과 심장질환으로 유발되는 경우가 많은데 병의 증세는 흔히 나타나는 것이 아니기 때문에 자신도 모르고 있을때가 많다.

성인의 혈압은 보통 140/90mmHg 이하면 정상혈압이라 하며 고혈압과의 한계는 160/90 mmHg 이상을 고혈압으로 말한다. 혈압의 경우는 정상인 남자의 혈압이 여자보다 5∼10mmHg 정도 낮으며, 도시인이농촌인 보다, 정신노동자가 단순노동자보다 높게 나타난다.

고혈압의 위험요인으로는 연령, 유전, 염분섭취, 스트레스, 체중, 담배, 술등을 들수있다. 이중 염분섭취의 경우가 가장심각하다고 볼수있다. 정상적인 한국음식은 하루20∼25g의 염분섭취가 되는데 외국의 경우 미국은 5g이하, 일본은 10g정도의 염분섭취를 권장하고 있어 우리나라의 경우도 식생활 패턴에변화를 주어 염분섭취를줄이는 것이 좋다.

고혈압의 증상을 보면 어지럽고, 머리가 아프며, 가슴이 뛰고, 가벼운 운동에도 숨이 차며, 심하면 코피를 흘리는 경우가 있다. 이럴때는 즉시 의사를 찾아가 진단받는 것이 바람직하다.

한편 고혈압의 경우도 합병증이 유발되어 고질적인 병폐를 주고있다. 고혈압의 합병증은 주로 뇌·심장·신장·눈등에발생하는데 그중 심각하게 대두되고 있는것이 뇌졸중이다.

뇌졸중은 혈관이 파괴되어 출혈을 하는 뇌출혈과 동맥경화등으로 혈관이 막히는 뇌경색(뇌혈전증)으로 나뉘는데국내의 경우 뇌졸중의 발병으로 인해 사망하는사례는 어느 가정에서든지 흔하게 볼수 있어 문제가 되고있는 실정이다.

또한 심장의 수축작용이 용이하지 않아 발생하는 고혈압성 심질환, 기타 고혈압성 신장질환, 고혈압성 망막증등이 합병증에 속하며 모든것은 예방이 최선방법이라 할 수있다.

고혈압의 예방의 경우는 육식이 치명적이므로 되도록이면 무기질과 비타민이 많은 야채를 먹는것이 효과적이며 모든 질병이 그러하듯이 조그마한 증상이 있을때는즉시 의사의 진단을 받고 그 지시를 이행하는 것이 좋다.

成人病무료강좌

강연내용要旨

심장병

두통·호흡곤란·피로감등이主症狀

이 영
〈한림의대 내과〉

심장병은 연령의 고하를 막론하고 발생하고있어 오늘날의 가장 큰대중건강관리문제로 대두되고 있다.

심장병의 증세를 보면 흉통, 하지통, 두통, 호흡곤란, 심계항진, 실신허약감과 피로, 청색증등을들수있다.

흉통은 가슴이 거북한 증상으로 압박감, 중압감등 가슴을 쥐어 뜯는것 같은 통증을 호소하며, 흥분상태에서도 통증을느낀다. 처음에는 별것 아닌것 같아 등한시하고참는 사례를 종종 볼수있는데 이런때는 즉시 의사를 찾아가 진단을 받아보는 것이 바람직 하다.

또한 부어오르는 증상을 들수있다. 신장병의경우는 얼굴부분, 눈, 눈썹등이 초기에 부어 오르나, 심장병의 경우는 하지, 손등이 먼저 부어오른다.

어지러움증(실신) 은부정맥 때문에 발생하는데 뇌쪽의 혈액이 차단되기 때문에 일어난다. 피로와 허약감은 간장병으로 오인하는 경우가 있지만이것도 심장병의 한증상이므로 의심해 봄직하다.

그리고 청색증은 손톱, 손가락등에 파리해지는증상을 나타내며 심하면입술의 점막까지 파래지는 증상을 보인다.

지금까지의 증상은 모두 심장병과 관계되므로 일단 의사의 진단을 받고 그처치를 받는 것이 이상적이다.

심장병의 약 복용시주의사항을 보면 첫째 1∼2년사이에 호전되는경우가 없으므로 환자자신이 약이름을 알고 있어야하며 부작용까지 알아두는 것이 좋다.

둘째 과량이나 소량도 좋지 않고 의사의 처치에 따라 적당량을 복용해야하며 시간조절도 의사의 지시에 꼭 따르는 것이좋다.

셋째 적기에 약을 공급받는 것이 좋다. 게으름 때문에 몇일씩 약을 복용치 않으면 효과를기대하기 어렵다.

넷째 약을 오래 방치했다 복용하면 좋지않다. 부작용은 없으나 효과가 적다. 다섯째 같은 병이라고 다른사람에 자신의 약을 복용시키는 것은금하는게 좋다.

이상과 같이 심장병에 대한 예방도 철저해야되지만 일단 심장병이 발병하였시는 약의 복용시 주의사항도 잊지 않는것이 바람직 하다고 본다.