

# 심장병에대하여

심장은 특수근육으로 이루어져 있다. 심장은 혈액을 신체 각 부분에 골고루 보내주는 역할을 한다.

혈액을 따라 신체에 필요한 산소와 영양분을 공급하고 노폐물을 받아 배설할수있는일을해주는 기관이다.

심장에서 피를 내보내는 혈관을 동맥이라 부르며, 신체 각 부분에서 신체가 생활을하는데 생긴 탄산가스와 노폐물을 공급할, 허파에 다시 날라주며 심장으로 피를 되돌려주는 혈관을 정맥이라 부른다.

동맥과 정맥을 연결하는 아주 가는 혈관을 모세혈관이라 부른다. 모세혈관에서는 산소와 탄산가스의 교환이 일어난다. 심장병은 심장과, 심장에서 나가는 큰혈관, 대동맥을 비롯하여 동맥, 그리고 피를 되돌려받는 정맥계통의 병을 모두 통틀어 말하며, 심박관질환이란 말을 쓰는 것이 타당하다. 동맥과 정맥은 전신 어디나 분포하고있다.

심장에도 피는 적절히 공급되어야 계속 박동을 할수있다. 심장에 피를 보내는 뫼출관상동맥이라하며 좌·우관상동맥이었다. 심장에서는 심장이 한번 박동할때마다 전신으로 70cc 정도의 피가나가며, 심장은 1분에 60~1백회를 뛰게되므로 1분간에는 4.2~6ℓ의 피가 나가게된다. 심장은 한번 박동할때마다 1회박출량의 5%를 받아야만된다. 따라서 심장병에는 심장자체에 피가 적게 가서 생기는병, 관상동맥병을 비롯하여 전신으로 피를 내보내거나 심실과 심방사이에 피가 흐르는데 날름막 역할을하는심장판막에 병이 생기거나, 심장의 조직과 구조가 태어날때부터 이상이 생기는 선천성 심장병이 있다. 아직도 그대부분은 원인을 잘모르는 고혈압, 근대생활인인 그발생빈도가 늘어나기만하는 동맥경화증이었다. 동맥과 정맥은 대동맥을 비롯하여 동맥염, 정맥염이 있다.

심장을 싸고있는 막을 심낭이라하며, 여기 염증이 생기면 심낭염이라하게되며, 심장의 내면을 싸고있는 막은 심내막이라 하는데 이곳에 염증이 생기면 심내막염이라 부른다.

심박관계는 철저하게 자율신경계의 지배를 받고있다.

심장의 맥박은 흥분, 경악, 분노등에 따라 빨라진다.

심박동이 불규칙하면 부정맥이라 부른다. 맥박이 빠르면서 불규칙할때도 있고, 느리면서불규칙적일때도 있다. 이런 증상은 심박관계의 어떤 질환에서도 발생할수 있다.

심장은 자동적기능을 가지고 있는 특수기관이다.

쇼크상태에 빠졌을때도 심장과 뇌에는 피를 보내는 자동조절기능이있다. 심장이 병이생겼을때, 증상이 출현할때까지는 상당기간이 걸릴수 있다. 예를 들면 5세에서 15세에 많이발생하는 류머티열은 심판막에염증을 일으키게되며, 대상을 하

실의 후방에있는 혈관의 내압이 올라가서 체액이 늘어난다. 이현상은 강하류에 댐을 막아 놓으면 상류에 물이 고이는현상과 같다.

심장과 폐의 관계를 살펴보자. 폐에서는 동맥과 정맥사이에 가스교환이 일어나서 산소를 받은 피가 폐정맥을 통하여 좌심방으로 들어가고 또다시 심실에 들어가게되고, 여기서 대동맥을 통해 전신으로흐르게된다. 좌심실과 좌심방사이의 날름막을 승모판막이라한다. 승모판은 완전히 열리면 자신의 세손가락이 들어갈수있다.

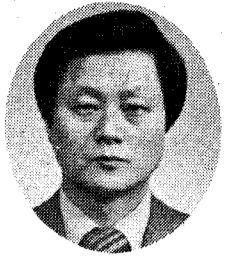
류머티성심판막증은 승모판에 잘생긴다. 류머티열을 자주 앓게되면 판막에 염증이 생기고 좁아진다. 열리지 못하게된다.

다. 운동을 하려면 피가 더 많이 필요하고, 필요한 피를 더 보내려면 심장이 운동을 더해야되지만, 이를 따라 잡지못하게 되므로 호흡곤란이 심하게 된다.

쉬고있을때, 운동할때와 활동할때의 호흡곤란은 질환의 경중을 판단할수있는 지표가될수 있다. 심장병이 오래되면, 맥박도 고르지않게된다. 가슴이 두근거린다. 더심해지면 심장에들어온 피가 나가지 못하게되므로 피가 고여 염기면 뒷벽여리가 전신의 혈관 어디가서나 막히게된다. 뇌혈관이 막히면뇌졸중이 생길수있다. 부정맥이생겨도, 호흡곤란, 협심증, 저혈압실신같은 증상이 생긴다.

심부전의 임상증상은 그첫째가 호흡곤란이다. 심장병의 호흡곤란은 누워있게되면 숨이차고, 앉았을때되면 좋아진다. 따라서 심장병환자는 머리를 높히고 누어자면 방지할수있다. 또 하나의 특징은 밤에 발작적으로 호흡곤란이 생기는 것이다.

호흡곤란을 일으키는 경우는 심장병뿐만은 아니다. 천식, 폐



李 楨 均  
〈한 양 의 대〉  
內 科 教 授

하게된다. 동맥경화증성심장병에는 협심증, 급성심근경색증이 있으며, 이병은 심장에 피를 적게 보낼때 생긴다. 따라서 운동을 시키면서 심전도를 찍거나 방사선동위원소를 이용하여 운동중에 심장검사를 시행하여 되원도 결정하고, 약물의 효과도 판정하게된다. 관상동맥을 촬영하여 막힌 혈관은 우회로를 만들어주는수술을하게된다. 최근에는 막힌혈관을 찾아 그혈관을 넓혀주는 치료법도 개발이되었고, 혈관속의 피덩어리를 녹이는 약물요법도 크게 성행하고있다. 약물요법도 발전하여 임상에 이용되고있다.

류머티성심장판막증일때는수술을 하기위하여 심도자법이라하여 가는 비닐관을 혈관을 통하여 심장에 넣어 심장내압력을 측정해보고 또 혈관촬영도 시행하여 수술법을 결정하고, 판막을 대치하는 수술을 하게된다. 심장판막대치술은 크게발전하여 한국에서도 좋은 수술 성적이 나오고있다.

부정맥은 더세밀히 분석하여 약물요법을 비롯하여 인공심박동기를 시술하고 있다.

선천성심장병은 조속히 발견하여 심도자법을 시행하고, 수술로만 교정할수있다.

류머티성심판막증은 류머티열의 예방, 치료가 중요하며 상기도염에 걸릴경우 잘치료해야 되고, 예방목적으로 최소한 5년간의 항생제투여가 필요하다. 방지하기 위하여 1개월에 1회주사하는 벤자진페니실린이있다.

동맥경화증과 고혈압은 그발병위험인자의 예방이 특히 중요하다. 위험인자는 비만증, 고혈압, 콜레스테롤(지방식이), 담배, 당뇨병, 앉아서 일하는직업과 운동부족등이 있다.

따라서 교정가능한 위험인자를 줄여주는 것이 예방의 첩경이다.

## 비만증·고혈압·흡연·당뇨병등이 위험因子 평상시에 호흡곤란을느낄때 즉시治療해야

### 심판막대치술로 류마티스性 심장판막증治療

면서 재발을 반복하게되면, 15년~20년후에는 대상을 못하고 증상을 일으키게된다. 이런 상태에 빠지면 비대상심판막증이라 부르게 된다.

심장이 신체에 필요한 산소와 영양분을 충실하게내보내지 못하게되면 울혈성심부전증이라 부르게 된다.

심장병 환자가 증상을 처음 느끼게 되는 경우는, 심장근육에 피를 보내지 못하는경우, 심근수축력이 장애를 받게되는 경우와 심박동수가 이상이생기거나 부정맥이 생기면 나타난다. 심장에 피를 보내지못하면 흉통을 초래하고, 심장이 펌프 역할을 제대로하지 못하면 쇠약감과 피로감을 느끼게된다. 피를 전신에 적게 보내면 신체활동에 필요한 산소와 영양분을 충분히 공급하지 못하게되기에 일어난다는 현상이다.

따라서 뇌에 피를 적게보내면 혈압이 떨어지고, 실신하게 된다. 심부전에 빠지게되면 심

따라서 승모판에 댐을 막는결과가된다. 그러면 좌심방에 압력이 올라가고, 다시 상류로올라가 폐정맥에 압이 높아지고 폐에는 압력이 높아져 폐에피가 고이게된다.

폐는 공기유동을 하는 기관이다. 피가 많이 들어와 있는 폐는 신축성이 없어진다. 따라서 호흡하는데 힘이들게된다.

이런 상태를 호흡곤란이라 부르게된다. 호흡곤란이 쉬고 있을때도 일어난다면 심각한 증상이다. 흔히 심장병환자는 한밤중이나 새벽녘에 숨이차서잠에서 깨어난다. 그이유를 더생각해보면 이미 심장이 나빠져 폐에 피가 많이 가있는 상태에다 잠을자고 있거나 누워있을때는 폐에는 더 많은 피가 흐르게 되므로 숨을 쉬는데큰 노력이 필요하고, 숨이 차서잠에서조차 깨어나게된다. 일상생활중에서 집안에서는 종종대를 오르내리는 일이 가장힘이 많이드는 일종의 한가지이

질환같은 경우도 있으니깐 반드시 진찰을 받아야한다. 심부전에 빠지면 각혈을하게 된다. 폐에는 피가많이 모이고압력이 높아지므로 폐졸가 터져 피를 토하게된다.

간에도 피가 모이고, 위와장에도 피가 모이게 되므로 소화장에도 심해진다. 다리에 피가 고이게 되면 전신이 모두 붓게된다. 폐기능을 더못하게 되면 입술, 손톱, 귀끝은 파랗게 변하는데 이런 상태를 청색증이라 말하며 산소가 심히 부족한 현상이다.

정확하고 완전한 심장병의진단을 위해서 우리는 다섯가지 방법을 쓰고있다. 가장 중요한 것은 병력이다. 의사의 정확한 이학적검사를 거쳐 심전도를찍고, 폐사진을 찍게된다. 요사이 는 초음파검사법이 발전하여진단에 크게 도움이되고있다. 특수검사에 속하는 심도자법이나 심장혈관촬영을 시행하여 수술을 요할때는 수술을하여 치료

**휴대용 혈당측정기**는 환자및 일반인이 병원에가는 번거로움이 없이 가정, 직장및 여행중 본인 스스로 혈당치를 측정하고 당뇨병을 치료하는데 필요한 소형혈당측정기입니다.

#### 특 징 :

- 한방울의 혈액(血液)으로 측정(測定) 됩니다.
- 측정범위 : 0~1,000mg/dl  
물로 닦을 필요가 없음
- 날짜, 회수, 혈당치가 동시 100회까지 기억 재생됨
- 검사 비용이 적게들고, 간편한 휴대가 됩니다.
- 검사 시험지 (Strip) 을 냉장고 보관이 아닌 실온 보관으로 변질될 우려가 없음.

제조원 : **DIXC Kyoto DAIICHI**

판매원 : **정우양행**

서울시중구충무로 3가24-14(경북빌딩 101호)

전화 : 276-0277

276-0278

### ※당 노 신문

“소망” 구독을 원하시는 분은 아래 주소로 연락바랍니다.

보내실곳 : “대한당노협회”

서울시중구충무로 3가24-14

경북빌딩 101호

TEL : 265-9822

