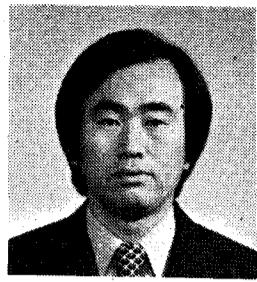


이런 症狀일땐 의심하십시오



이 방 훈
<한양의대>
내과 교수

심장에는 산소와 혈액이라는 에너지원을 공급하는 관상동맥이라는 혈관이 있다. 따라서 관상동맥에 이상이 생겨 심장의 근육에 산소 공급이 되지 않으면 심장은 허혈 상태에 빠진다.

심장의 관상동맥이 막히는 주요 원인은 동맥경화증이다. 이는 쉽게 말해 관상동맥의 내벽에 콜레스테롤이라는 기름이 끼어 혈관이 두꺼워지고 딱딱해져 탄력성이 없어진 상태를 말하며, 이로 인하여 혈액이 지나가는데 장애를 가졌다. 심장마비나 뇌졸중(증풍)을 일으키는 병이다.

동맥경화증에 의한 허혈성 심장질환으로 사망하는 율은 갈수록 증가하여 미국에서는 사망원인 중 수위를 점하고 있다. 따라서 허혈성 심장질환의 증상을 알아두는 것은 대단히 중요하다.

4 가지 중요한 증상군이 있는데 다음과 같다.

▲ 첫째, 노작성 흉통(협심증)
▲ 둘째, 급성 심근경색증 ▲ 세째,
부정맥에 의한 급사 ▲ 네째, 좌심실 부전이나 울혈성 심부전

후자의 두 경우는 협심증과 심근경색증을 앓았던 환자에서 갑자기 사망하거나 호흡곤란에 빠지게 되므로 여기서는 협심증과 심근경색증에 대해 기술하겠다.

협심증

① 발작의 위치: 전형적인 경우는 가슴 한가운데가 묵직하고 죄는 듯하다가 이 증상이 왼쪽 어깨나 왼쪽 팔의 안쪽으로 퍼져 나가는 것이 보통이다. 때로는 오른쪽 어깨 또는 팔·턱·목·얼굴로 가기도 하지만 반드시 그런 것은 아니다. 등과 상복부에도 드물게 생길 수 있다.

② 발작의 형태: 통증이 없이 슬며칠 정도로 가슴이 답답하고 무거운 것이 꽉 누르거나 쥐어

짜거나 죄는 것처럼 느껴지는 것이 보통이다. 그래서 협심증 환자는 발작시에 꼭 원 주역을 가슴 위에 올려 놓게 된다. 때로는 외쪽 눈이 시고 가슴이 타는 듯한 느낌을 갖거나 턱이나 이가 아파서 치과를 찾는 수도 있다.

③ 발작의 기간: 발작은 심장의 근육에 산소 공급이 원활하지 못하거나 운동 등으로 더 많은 산소 공급이 필요한 경우에 발생한다. 발작의 기간은 보통 짧게는 1~2분, 길게는 15분 이내이며, 이 이상 지속될 경우에는 큰 관상동맥이 막혀 심근경색이 됐다고 봄 것이다. 통증은 안정을 취하면 없어지며 니트로글리세린을 혼 밑에 넣으면 1~3분 내에 증상이 즉시 호전되는 것이 특징이다. 누워 있는 경우보다 앉거나 서 있으면 증상은

주의를 요한다. 양자를 구분하는데 가장 중요한 요소는 운동과 관계가 있는가, 니트로글리세린으로 회복되는가 하는 것이다.

◆ 좌측유방통: 좌측유방부에 빼근하거나 찌르는 듯한 통증이 있으며, 운동과 무관하고 피곤하거나 근심이 있으면 심해진다. 니트로글리세린에 반응이 없고 통증이 있는 곳에 손가락으로 누르면 국한된 압통이 있을 수 있다.

◆ 소화성 식도역: 위치는 같으나 화끈거리는 통증이다. 운동에 의해 악화될 수 있지만 수 시간 이상 계속되고 제산제로 완화된다.

◆ 소화성 궤양: 동통이 흉골 하부에 생길 수 있으나 화끈거리는 통증이며 보통 식사와 관계 있다.

⑩ 발작으로 인하여 잠에서 깨어난 적이 있습니까?

⑪ 당신이 하고자 한 일 가운데 발작으로 방해받은 것이 있습니까?

⑫ 발작의 빈도는 어떻게 나타났습니까? (매일, 주당 몇회 등)

⑬ 불편감이 지난주 또는 지난 달보다 현재 더 악화되었습니까?

⑭ 최근 발작의 빈도, 기간, 또는 강도가 변했습니까?

⑮ 매번 발작이 있을 때 니트로글리세린을 복용했습니까?

⑯ 혼 밑에 니트로글리세린을 넣은 후 불편감이 얼마나 지속됩니다?

⑰ 일주일 혹은 한달에 사용하는 니트로글리세린 양은 얼마입니다?

심근경색증

동맥경화증으로 관상동맥이

「니트로글리세린」으로 회복 가능

가슴 한가운데가 답답하고 묵직한것이 특징 肉体的과로외에 정신적긴장·흉분때도 發病

더 빨리 없어진다.

④ 발작이 오기 쉬운 경우: 협심증은 운동이나 활동을 함으로 해서 심장이나 관상동맥의 능력을 초과하는 경우에 발생한다. 따라서 계단을 올라갈 때, 무거운 물건을 들었을 때, 재빨리 걸어갈 때 발병하기 쉽다. 손에 익지 않은 서툰 일을 하다가도 올 수 있고 높은 데 있는 물건을 내리다가도 오는 수가 있다.

육체적 과로 뿐 아니라, 정신적 긴장이나 흉분시에도 흔히 온다. 스포츠, 중계를 보다가 오기도 하고 부부관계에서 최고의 흉분에 도달했을 때도 흔히 발생한다. 그리고 너무 맛있게 포식하고 나서 오기도 하고 아침 일찍이나 갑자기 잔기후에 노출시 또는 큰 일을 치루고 과로나 긴장에서 벗어나 이제 좀 쉬게 되겠구나하고 생각할 때도 오는 경우가 있다.

협심증 중에는 안정시 오는 협심증도 있고 밤에 잠자다가 오는 약간 협심증도 있다는 것을 알아 둘 필요가 있다.

⑤ 혼동하기 쉬운 질환: 협심증이 아닌 다른 원인으로 가슴에 통증이 오는 경우도 있으므로

◆ 비전형식 소화불량: 방귀가 나오고 트림으로 완화되며 운동과 관계 없다.

◆ 기관지암, 대동맥판협착, 비후성 심근증 등의 질환과도 감별하여야 한다.

⑥ 흉통의 원인을 찾는 법: 흉통이 발생하였을 때 앞에 기술한 내용을 숙지하고 다음과 같은 설문에 자문자답을 할 수 있어야 한다.

① 가슴, 목 또는 팔에서 여하한 불쾌감을 느꼈습니까?

② 불쾌감이 어떠한 형태로 나타났습니까?

③ 통증이나 불쾌감을 언제 처음으로 알았습니까?

④ 불편감이 언제 가장 심합니까?

⑤ 발작이 왔을 때 무엇을 하고 있었습니까?

⑥ 발작을 야기시켰다고 생각되는 활동이나 행동은 무엇입니까?

⑦ 발작은 얼마나 오랫동안 지속되었습니까?

⑧ 발작이 왔을 때 당신을 괴롭힌 무슨 일이 있었습니까?

⑨ 앉거나 긴장을 풀고 있을 때 발작이 있었습니까?

좁아지면 혈관에 여러 가지 물질이 쌓이게 된다. 따라서 피가 잘 통하지 않고 산소의 공급이 끊어지면 심장의 근육은 죽어서 썩는 소위 괴사에 빠져 심근경색증이 된다.

① 통증의 특징: 심근경색증은 혈류가 부족하여, 심장 근육의 괴사를 동반하기 때문에, 통증은 더 오래 지속되어 수시간에 걸친다. 철판을 깐 듯이 가슴이 무겁고 기계로 죄는 것 같기도 하고 눌려서 부서지는 느낌도 있다. 불에 달군 것가락으로 가슴을 찌르는 듯한 통증이 오기도 하며, 쥐어뜯기는 기분이 들지도 한다.

통증은 전형적으로 앞가슴 밑 부분이나 중앙부에서 시작한다. 처음에는 약하다가 점점 심해지며, 안정을 취해도 금방 가라앉지 않고 오래 지속되기 때문에 환자는 곧 죽을 것만 같은 공포에 사로 잡히게 된다. 자율신경이 상으로 미주신경이 반사적으로 자극되어 구역질을 하거나 토하고 현기증을 일으키며 드물게 실신이 생길 수 있다. 가끔 설사와 복부팽만이 있고 팔꿈치에 있을 수 있다.

심한 경우에 환자는 숨도 못 쉬고 맥박은 약해지거나 때로는 더 강해지면서 의식을 잃고 소크에 빠져 심장마비를 일으키게 된다.

② 발작이 오기쉬운 경우: 협심증의 경우와 마찬가지로 심신의 과로, 정신적 긴장이나 흉분에 의해 유발되기도 하고 기온이 급변하는 경우에도 온다. 그러나 안정시에도 올 수 있다는 특징이다.

③ 협심증과 다른 점: 심근경색증의 통증은 안정을 취할 때도 오며, 더 오래 지속되고 더 심할 뿐 아니라, 안정을 취해도 통증이 가시지 않는다.

협심증시와는 달리 니트로글리세린을 혼 밑에 넣어도 아무런 효과를 볼 수 없다. 또한, 심전도를 쪼여 보면 협심증의 경우에도 발작의 순간 외에도 정상 소견을 보이나 심근경색증시에는 이상이 나타나며 혈액 검사상에도 근육의 괴사에서 나오는 몇 개의 효소가 증가하게 된다.

④ 통증이 없는 심근경색증: 심근경색증 환자의 약 15~20%는 통증이 없을 수도 있다. 통증을 동반하지 않는 심근경색증은 주로 당뇨병 환자나 노약자에 많다. 당뇨병을 오래 일으면 신경 염이 오므로 통증을 못 느끼는 경우가 많다. 특히 노인의 경우는 통증이 없이 식욕과 원기가 떨어지고 갑자기 숨이 차다면서 쓰러지는 경우가 있다. 따라서 발작이 없다고 해서 안심하는 것은 금물이다.

『건강의 힘』
삼일제약

당뇨병 환자는 왜 후루다렌을 복용하는가?

당뇨병성 망막증은 진보된 현대의학의 발달에도 불구하고 아직도 완치가 되지 못하는 난치병중의 하나로 알려져 있습니다. 눈에는 우리가 필요로 하는 모든 것을 공급하기 위해 수많은 미소혈관이 분포되어 있습니다. 그러나 당뇨병이나 고혈압등에 의하여 이들 미소혈관에 병변이 발생되면 다시 정상회복되는 것은 거의 불가능하므로 망막증이 발생하기 이전에 예방을 취하거나 조기에 발견하여 치료하는 것이 중요합니다.

그리므로 당뇨병환자는 혈당관리, 고혈압 환자는 혈압관리가 매우 중요한 동시에 각종의 혈관합병증을 예방하기 위해 혈관보호제를 투여하는 것도 중요합니다.

왜냐하면 혈당이나 혈압관리가 잘되고 있는 환자도 병력에 따라 망막증의 발병률이 증가되므로 실명의 원인이 되는 망막증의 예방 및 치료가 절실히 요구되고 있습니다.

망막증에 대한 후루다렌의 약효 입증!

안과학 교실에서 Multi Center Study를 12개월간 실시후 종합평가의 결과 후루다렌은 당뇨병성 망막증에 대해 약 80% 이상이 호전 또는 안정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우 우수한 약물이라고 보고 했습니다.

망막증의 초기단계에서 후루다렌을 투여하면 더욱 좋은 효과를 보실 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시기 바랍니다.

이외에도 후루다렌은 당뇨병성 백내장, 신경증 및 신증등의 당뇨병 관련 합병증에 대해서도 개선효과를 나타낸 바 있으므로, 당뇨병 환자의 미소혈관 합병증을 치료관리하는데 전반적으로 도움을 줄 수 있는 약물입니다.