



합병증이 더 무섭다.

고혈압은 성인의 사망원인에 있어 아주 중요한 질환으로 성인의 약 20%가 고혈압 환자인 것으로 추산되고 있다. 따라서 고혈압 환자의 관리는 환자 개인 뿐만 아니라 국민 전체의 건강과 평균 수명에도 지대한 영향을 미치게 된다.

고혈압이란, 수축기 혈압(최대)이 160 mmHg 이상, 확장기혈압(최소)이 95 mmHg 이상일 때를 이야기 한다. 고혈압의 심한 정도를 확장기혈압의 절대치에 따라 90~104mmHg이면 경증, 105~114mmHg는 중증, 115mmHg이면 중증고혈압으로 분류하는데 혈압의 절대치가 높으면 높을 수록 고혈압에 의한 합병증과 사망율이 비례해서 증가한다.

혈압은 육체적 활동과 정신적 긴장도에 따라 가변적이며, 오전 중에 가장 높다가 낮에는 떨어지기 시작해 취침 중에는 더욱 떨어졌다가 잠에서 깨면 다시 상승한다. 이러한 일과중의 변화는 심한 경우 40

mmHg까지 차이가 있을 수 있다.

또, 혈압을 측정할 때 처음보다 두번, 세번째 측정할 때 낮아지는 경향이 있다. 따라서 환자들은 항상 혈압의 수치가 상황에 따라 수시로 변화무쌍하다는 사실을 알아두어야 한다.

고혈압 환자의 90% 이상은 아직도 원인이 확실치 않은 본태성 고혈압이다.

특히 40대 이후에 오는 고혈압이 대부분 여기에 속한다. 흔히 유전적 소인과 관계된다는 유전인자설과 환경적 요인이 문제가 된다는 설, 내분비질환이 문제가 된다는 설 등이 있다.

유전적 소인을 가진 사람이 정신적 스트레스와 무절제한 식생활, 과로, 비만 등으로 인하여 고혈압이 발생한다는 설이 지배적이다. 특히 복잡한 현대생활 가운데 정신적 스트레스, 불안, 공포 등이 말초혈관을 수축케 하여 혈압이 올라간다는 것은 이미 알려진 사실이다.



▲ 고혈압이 가벼운 경우는 특별한 자각증상이 없어 모르고 지내기가 쉽다.

▲ 복잡한 현대생활 가운데 정신적 스트레스, 불안, 공포 등도 고혈압의 원인이 되기도 한다.

본태성 고혈압외에 어떤 장기나 기관에 장애가 일차적으로 발생하고 그 장애로 인해 고혈압이 되는 2차성 고혈압도 있는데, 신장이상에서 오는 신성고혈압, 내분비장기 이상에서 오는 내분비성고혈압, 뇌의 손상이나 대뇌 중추신경이 자극을 받아 발생하는 중추신경성고혈압, 심장과 혈관의 이상에서 연유하는 순환기성 고혈압 등을 들 수 있다.

고혈압이 가벼운 경우는 특별한 자각 증

상이 없어 모르고 지내기가 쉽다. 그러다 우연히 혈압이 높은 사실을 알고도 특별한 증상이 없는 한 치료를 게을리하기 쉽다. 그러나 개인에 따라서는 경증의 고혈압인 경우에도 뒷머리가 땡기거나 뻗뻗한 느낌, 현기증, 신경질을 잘 부리고 흥분한다. 귀에서 소리가 나거나, 무력감, 심장이 뛰거나 코피가 자주 터진다면 불면증 등의 증상을 나타내는 경우도 있다.

어떤 연구보고에 의하면 두통이 34.6%, 호흡곤란 22.5%, 어지러움 17.8%, 가슴이 답답하다 16.4%, 가슴이 뛰다 15.4%, 피로감 9.8%, 부종 7.8%, 불면증 4.9%, 목이 땡긴다 2.3%, 머리가 무겁다 1.8%, 몸이 축고 떨어진다 1.3%, 흥분을 잘한다 1.3% 등으로 나타나기도 했지만 고혈압의 정도와 자각증상이 정비례 하지는 않는다.

고혈압의 심각성은 고혈압 그 자체의 증



고혈압의 심각성은 고혈압 그 자체의 증상 보다는 무서운 합병증에 있다.



상보다도 고혈압의 무서운 합병증에 있다. 혈압이 계속 높은 상태로 있게 되면 동맥이 파열되거나, 동맥경화증을 촉진 시키게 된다. 혈관내강이 죽상 동맥경화증으로 좁아지고 동맥벽이 두터워 진다. 동맥경화증은 각 주요장기의 동맥 어느 곳이나 진행될 수 있다.

우리나라 성인의 사망원인 중 가장 빈도가 높은 뇌혈관사고, 즉 뇌출혈, 뇌경색증, 지주막하출혈은 대부분 고혈압과 연관되어 있다. 소위 「중풍」이라고 하는 질환은 뇌동맥이 동맥경화증으로 좁아져 뇌혈류가 급격히 저하되거나 차단되어 뇌경색증으로 뇌세포가 죽게 되어 사지마비나 언어장애 등의 조증이 나타나는 질환으로서 이들 환자들의 대부분이 고혈압의 병력이 있는 경우가 많다. 미국에서 시행한 프레밍엄(Framingham)연구에 의하면 뇌경색증의 발생빈도는 고혈압환자군이 정상혈압군보다도 5-30배 더 높다고 하였다.

혈압이 높은 상태로 방치되면 좌심실벽에 과도한 부담을 주어 심장근육에 변화를 일으켜 혈액을 온몸으로 펌프질하지 못하게 되어 울혈성심부전증이 발병되며 환자는 호흡곤란으로 고통을 받거나 사망하게 된다. 고혈압환자에서 울혈성심부전증이 발생되면 치료를 잘 받더라도 환자의 50%

가 5년내에 사망하게 된다.

심장에 혈액을 공급하는 동맥을 관상동맥이라고 부르는데 고혈압환자에서는 관상동맥의 동맥경화증이 촉진되어 혈관속이 좁아지거나 막혀 협심증이나 심근경색증과



“ 고혈압은 동맥경화증을 유발하며, 이외에도 흡연, 고지혈증, 당뇨병, 비만증도 관계가 있다. ”

같은 증상이 나타나게 되며 때로는 돌연히 사망하는 경우가 있다.

고혈압은 신장의 가느다란 동맥(세동맥)에 병변을 일으켜 혈관벽이 두터워지고



내장이 좁아져 인체의 노폐물을 여과하는 기능이 감소된다. 신장기능이 악화되면 혈압은 더욱 상승되고 치료에도 잘 듣지 않는 악성고혈압으로 진행된다.

동맥경화증이 진행되면 동맥의 벽이 두터워질 뿐만 아니라 부분적으로 혈관벽이 약화되어 풍선처럼 팽대되기도 한다. 이러한 동맥의 병변을 동맥류라고 하며 주로 대동맥에 흔히 발생하며, 고혈압을 치료하지 않으면 동맥내막이 찢어져 파열되어 대량출혈로 사망하기도 한다.

가끔 고혈압환자들이 갑자기 눈이 안보인다고 안과를 찾아오는데, 이는 망막 혈관의 파열로 출혈되기 때문이며, 동맥경화성 망막변증으로 시력감퇴까지 퍼져 악화되는 예도 있다.

이상과 같이 열거한 고혈압의 합병증들은 인체기관중에도 가장 중추적 역할을 하는 장기들이 손상을 일으킨다.

이러한 합병증들이 나타나면 대개는 돌이킬 수 없는 후유증을 동반하게 되며, 이때에 적절한 고혈압을 치료하더라도 원상복구가 거의 불가능한 경우가 많다. 고혈압

환자의 평균수명도 치료하지 않은 환자들보다 잘 치료받는 환자들보다 10~20년 더 짧다는 것이 많은 역학적 연구에 의하여 입증되었다.

동맥경화증의 위험요인중 고혈압 이외에 흡연, 고지혈증(고콜레스테롤혈증), 당뇨병, 비만증, 운동부족 등이 있으며 이러한 위험요인들을 고혈압환자에서 많이 갖고 있을수록 동맥경화증에 의한 합병증의 빈도가 높고 사망률도 더 높다.

대부분의 고혈압환자들은 분명한 원인을 밝힐 수 없는 본태성고혈압 환자들로서, 치료를 하지 않으면 동맥경화증을 촉진시키거나 심장에 부담을 주어 뇌혈관계질환, 관상동맥질환, 울혈성심부전증, 신장질환, 대동맥계질환, 망막변증 등의 주요 합병증이 발생되어 환자가 큰 고통을 받거나 사망하게 된다. 이러한 심각한 합병증은 조기에 고혈압을 진단하여 적절한 치료를 받을 때에 예방이 가능하며, 치료는 어떤 일정기간 치료하는 것이 아니라 평생 꾸준히 치료하여야 한다.