

동맥

경화증이란 동맥의 내벽에 손상이 생겨 이곳에 콜레스테롤 등의 지방질이 침착하고, 섬유세포나 평활근이 증식하며, 석회화 등이 일어나 두꺼워져 동맥의 내경이 좁아질 뿐만 아니라 동맥의 탄력성이 소실되고 약화되어 중요 장기에 혈액 공급이 저해되며 때로는 동맥의 파열이나 박리를 일으키는 증상을 나타내는 질환을 말한다.

치명적인 변화가 잘 나타나는 혈관으로는 뇌혈관, 심장에 영양과 산소를 공급하는 관상동맥, 그리고 신장동맥으로 이 곳에서 그 증상이 심하게 나타난다.

이 중 특히 심장에 산소와 혈액이라는 에너지원을 공급하는 관상동맥에 동맥경화증이 생기게 되면 심장의 운동시 혈액 공급이 원활하지 못하게 되어 허혈성 심질환인 협심증 증세를 일으키게 되고, 완전히 혈관이 막힌 경우 심근경색증이라는 심장 근육의 괴사를 동반한 질환으로까지 발전, 급사를 일으키기도 한다.

이러한 동맥경화증을 쉽게 발생케 하는 위험 인자로는 고혈압, 고지혈증(고 콜레스테롤 혈증), 흡연, 비만, 당뇨병, 정신적인 긴장

및 급한 성격, 운동 부족 등이 있고 의사들이나 환자 본인들이 교정하지 못하는 것으로 유전, 연령, 종족, 성별 같은 것들도 있다.

이러한 동맥경화증에 의한 허혈성 심장 질환은 문명의 발달과 밀접한 관련이 있어 세계적으로 중년 이후의 사망과 불구의 원인 중

2) 급성 심근경색증

3) 부정맥에 의한 급사

4) 좌심실부전이나 울혈성 심부전 등

이중 3), 4)의 경우는 협심증과 심근경색증을 앓았던 환자가 갑자기 사망하거나, 호흡 곤란에 빠지게 되는 경우이므로 여기서는

협심증과 심근경색증에 대해 기술해 보겠다

1. 협심증

심장은 우리 몸의 급박한 상황에 대처할 수 있게 정상시보다 4배에서 5배의 많은 양의 피를 보낼 수 있는 능력을 가지고 있는데 협심증이란 갑작스러운 과격한 운동이나 정신적 긴장시와 같이 심장이 더욱 많은 산소를 필요로 할 때 관상동맥의 경화로 인해 충분한 혈액이 제때에 공급되지 못하는 경우를 말하는

것으로, 일시적이고 가역적인 심장근육의 허혈상태라 하겠다.

전형적인 협심증의 증상은 숨막힐 정도로 무거운 것이 왼쪽 가슴을 짊 누르거나, 쥐어 짜는 듯한 느낌이 오고, 그것이 왼쪽 어깨나 왼팔의 안쪽으로 퍼져나가는 것이 보통이다. 하지만 증상을 호소하는 환자들 개개인에 따라 가슴이

건강상식

동맥경화증의 원인과 증상

이 방 헌

(한양대학병원 교수·의학박사)



가장 빈번한 병으로 알려져 있고 우리 나라에서도 식생활이 서구화됨에 따라 그 빈도가 날로 증가하고 있다.

허혈성 심장질환(특히 동맥경화증으로 야기되는)은 다음과 같은 중요한 증상군으로 요약할 수 있다.

1) 협심증

타는 듯한 작열감이나 공복시에 오는 속쓰림의 형태로 올 수도 있고, 드물게는 왼쪽 눈의 이상각각, 턱이나 치아의 통증 혹은 등이나 상복부에 통증으로 발작의 형태가 나타날 수도 있다. 이런 발작의 기간은 보통 짧게는 1~2분, 길게는 15분 이내에 없어지는 것이 특징이며 더 이상 발작이 지속되는 경우에는 큰 관상동맥이 막혀서 심근경색이 오지 않았는가 의심을 해 봐야 한다.

이 통증은 발작 당시 하던 일을 멈추거나 안정하면 사라지고 니트로글리세린을 혀 밑으로 넣으면 1~3분 이내에 금방 증상이 호전되는 것 또한 특징이다.

보통 협심증은 안정 상태에서는 별 문제가 없지만 운동이나 심한 활동시 산소와 영양분을 공급할 수 있는 관상동맥의 능력을 초과하기 때문에, 즉 공급이 수요를 따라가지 못해 일어나게 되는데 계단을 올라가거나, 무거운 물건을 들었을 때, 혹은 손에 익숙하지 않은 서툰 일을 하거나, 높은 곳의 물건을 내리다가 오기도 하며 아침 일찍 찬 기후에 노출되거나 맛있는 음식을 포식한 후 또는 긴장과 과로에서 벗어나 이제 좀 쉬겠구나 하는 생각을 가졌을 때도 오기도 한다.

협심증이 아닌 다른 원인으로 가슴에 압박감이나 흉통이 오는 경우가 있으므로 주의를 요한다.

양자를 구분하는데 가장 중요한 요소로는 운동과 관계가 있는가, 니트로글리세린으로 흉통이 소실되는가 하는 점이다. 구분해야 할 다른 질환으로는 좌측 유방통, 소화성 식도염, 소화성 궤양, 비전형식 소화불량, 비후성 심근증,

대동맥관 협착 등이 있다.

2. 심근경색증

동맥경화증으로 심장에 가 있는 혈관이 좁아지면 거기에는 여러 가지 물질이 잘 빠지지 않고 쌓이게 된다. 혈관에 기름기가 끼고 그 위에 혈액내의 한 성분인 혈소판 등이 끼게 되면, 이들은 마치 눈처럼 점점 커져 결국은 단단한 혈전이라는 물질이 되어 혈관을 완전히 막아버리게 된다. 이렇게 된 경우 심장으로 가는 산소의 공급이 끊어지게 되어 심장의 근육이 썩어버리는 소위 괴사에 빠지게 된다. 심근경색증은 심장 근육의 괴사를 동반한 허혈성 심장병으로 협심증보다 통증이 더 오래 지속되어 수시간에 걸치기도 하고 더욱 강도가 심해지면 어떤 환자들은 이런 통증을 평생 처음 느껴왔다고 이야기하는 경우도 있다. 기계로 조이는 듯 하다거나 눌러

동맥경화증을 쉽게 발생케하는 위험 인자로는 고혈압, 고지혈증, 흡연, 비만, 당뇨병, 정신적인 긴장 및 급한 성격, 운동 부족 등이 있고 의사나 본인들이 교정하지 못하는 것으로 유전, 연령, 종족, 성별 같은 것들도 있다.

이러한 동맥경화증에 의한 허혈성 심장 질환은 문명의 발달과 밀접한 관계가 있어 세계적으로 중년 이후의 사망과 불구의 원인 중 가장 빈번한 병으로 알려져 있다.

서 부서져 버리는 느낌, 혹은 불에 달군 젓가락으로 가슴을 찌르는 듯 하다고 표현하기도 한다.

협심증과 마찬가지로 통증은 앞 가슴에서 혹은 명치에서 시작해서 점차 심해지고 안정을 취해도 금방 가라 앉지 않아 환자는 공포에 사로 잡히기도 한다. 이런 심근경색증의 통증은 협심증의 경우와 마찬가지로 심신의 과로, 정신적 긴장이나 흥분에 의해 유발되기도 하고 기온이 급변하는 경우에 온다. 그러나 안정시에도 올 수가 있다는 것이 특징이다.

심근경색증 환자의 약 15~20%는 이와같은 심한 통증이 없을 수도 있다. 이러한 경우는 환자들이 고통을 못느껴 병원을 찾지 않기 때문에 오히려 이보다 더 많을 것이다. 이렇게 통증을 동반하지 않는 심근경색증은 주로 당뇨병 환자나 노약자에 많이 볼 수 있다. 이는 당뇨병 환자의 경우 신경염이 동반되기 때문이며 특히 노인의 경우 갑자기 숨이 차다면서 쓰러지는 경우가 있는가 하면 졸지에 의식을 잃는다든지, 혈압이 뚝 떨어지는 경우도 있다. 그러므로 발작이 없다고 안심해서는 안되고 웬지 약해졌다고 생각되거나 가슴이 빠근해지면서 답답해져 오면 전문의의 진찰을 받는 것이 급사를 방지하는데 가장 중요하다. 과로에서 오겠지, 신경을 써서 그렇겠지, 소화가 안 되어 가슴이 체한 듯 하겠지 하고 방심하게 되면 순식간에 심장의 경색은 진행하게 된다. 30~40대의 나이에도 격무에 시달려 입원하는 환자가 증가하고 있는 우리의 현실이니 모두 관심을 가져야 할 무서운 병이기도 하다. ㉞