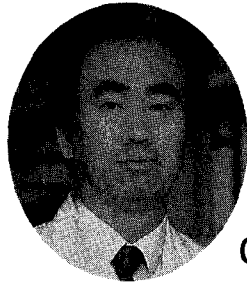


고혈압의 증상과 치료



이방현(한양대·내과)

본태성 고혈압의 증상은 한마디로 없다고 하는 것이 타당하다. 증상이 없기 때문에 사람들은 자신의 혈압이 올라가는 것을 모르고 지내는 것이 보통이어서 대부분의 환자에서는 고혈압에 의한 합병증이 발생한 다음이라야, 여러 증상을 느껴 병원을 찾아오게 된다.

가끔 두통 때문에 병원을 방문하는 사람들도 있으나 대부분 비특이적인 두통이며 긴장성 두통인 경우가 많다.

고혈압의 증상

오래전부터 고혈압의 증상으로 알려져 온 대표적인 증상으로는 두통과 현기증 그리고 비출혈(코피)을 들 수 있다. 이들 자각증상중에서 그래도 가장 흔히 호소하는 것이 두통 또는 두중감이다. 아침에 자고 일어나면 뒷머리가 아프고 무거우며 빠른 감을 느끼다가 몇

시간이 지나면 또 없어져 버린다.

혈압이 높아지면 머리에 분포되어 있는 혈관이 팽창하거나 긴장하여 두통이 오게 된다. 두통이 심한 경우 가끔 구역질이 나거나 속이 울렁거리며 토하기도 하고 손발의 감각이 이상해지는 경우가 있는데 이때는 뇌출혈 등의 합병증이 생겼을 가능성이 있으므로 즉시 응급처치를 받아야 한다. 어지러움증을 느끼는 환자도 적지 않다.

고혈압시에는 이러한 몇가지 증상이 나타나지만 다시한번 강조하고 싶은 것은 고혈압에는 고혈압 특유의 증상이 없다는 사실이다. 따라서 고혈압은 정기적으로 측정하므로써 만이 조기에 발견할 수 있다. 눈이 침침해지거나 시력장애를 느끼는 경우, 호흡곤란과 부종, 반신마비등은 고혈압 자체의 증상이 아니라 합병증에 의한 증상인 것이다.

고혈압은 증상이 없기 때문에 갑작스레 위

힘한 합병증에 걸리기 쉽다. 따라서 자주 혈압을 측정하고 혈압이 140/90 이상이면 생활양식을 바꾸는 즉 비약물요법부터 시작해야 한다.

고혈압의 치료

고혈압의 치료는 크게 약물요법과 비약물요법으로 나눌 수 있다. 비약물요법으로는 식이

과가 확실치 않은 것도 있어 이 하나만을 추천할 수는 없다. 따라서 약물요법에 대해서는 다음호에서 논하고 여기서는 비약물요법인 식이요법에 대해 이야기하겠다. 먼저 식사요법에서 중요한 것은 첫째 식염제한, 둘째 칼로리 제한, 셋째 콜레스테롤과 포화지방산의 섭취 제한이다. 이외에도 양질의 단백질 및 풍부한 야채의 섭취, 향신료의 제한, 그리고 술과 담배의 절제를 들 수 있다.



고혈압은 정기적으로 측정하므로써 만이 조기에 발견할 수 있다. 눈이 침침해지거나 시력장애를 느끼는 경우, 호흡곤란과 부종, 반신마비 등은 고혈압 자체의 증상이 아니라 합병증에 의한 증상인 것이다. 고혈압은 증상이 없기 때문에 갑작스레 위험한 합병증에 걸리기 쉽다. 따라서 자주 혈압을 측정하고 혈압이 140/90 이상이면 생활양식을 바꾸는 즉 비약물요법부터 시작해야 한다.



요법, 운동요법 그리고 긴장완화요법등이 있다. 최근들어 이러한 비약물요법이 많이 추천되고 있는데 이는 고혈압의 치료약제를 장기간 사용시 여러 부작용을 일으키고 오히려 동맥경화증의 위험인자로 작용하거나 혈관에 나쁜영향을 미칠 수 있다는 보고가 있기 때문이다.

물론 모든 환자에게서 비약물요법 하나만으로 효과를 거둘 수 없으며 또 장기적인 치료효

염분섭취의 제한

식염을 많이 섭취하면 혈압이 올라간다는 사실은 잘 알려져 있다. 식염중 나트륨은 몸안에서 항상 수분을 끌고다니기 때문에 소금기를 많이 섭취하면 전체 순환량이 늘어나고 따라서 혈압이 올라간다. 가족중에 고혈압의 소질이 있다는 것도 일부는 유전과 관계가 있으나 일부는 그 집안의 식성 즉 음식을 짜게 먹

는다든가 동물성음식을 많이 먹는 습관과도 관계가 있다.

우리나라 사람은 하루평균 10-20그램의 소금을 섭취하는데 이는 생리적인 하루 필요량의 20배가 넘는 양이다. 고혈압의 치료를 위해서는 중등도의 염분제한이 필요하다. 중등도의 염분제한이라면 1일 3그램 내외의 섭취를 의미한다. 이렇게 하려면 식탁이나 음식조리시 일체의 소금을 사용하지 않는 것으로 시작하여 짠 음식을 피하고 소금대치품을 대신 사용하여야 한다.

식염의 제한은 아침, 점심, 저녁의 하루 총량이 문제이므로, 한 두가지 조금 짠 음식을 먹었다고 문제되는 것은 아니며 하루에 얼마만한 분량의 소금이, 며칠간이나 계속 섭취되었느냐가 중요하다.

특히, 짠 음식은 피할 것이며 만일 염분이 몸안에 많이 들어갔다고 생각되면 물을 많이 마셔서 오줌과 함께 빠져 나가도록 하면 좋을 것이다.

체중감량 및 칼로리의 제한

고혈압이 비만한 사람에게 많고 비만과 고혈압이 둘다 관상동맥질환 즉 협심증이나 심근경색증의 위험이 되므로 비만증에 대한 식사요법으로 칼로리의 제한이 필요하다. 비만이란 섭취한 음식에 대한 열량보다 소모되는 열량이 적으므로 이 차이에 의한 잉여분이 지방질로 몸에 축적되기 때문이다.

뚱뚱한 고혈압환자는 체중을 줄이는 것만으로도 어느정도 혈압을 내릴 수 있고 비약물요법중 가장 확실한 것이 체중감량요법이다. 최근 연구에 의하면 식염을 제한하지 않고 4개월에 걸쳐 체중을 평균 9.5Kg을 감소시켰을 경우 최고 혈압이 25mmHg, 최저혈압이 20mmHg 떨어져 약 75%의 환자에서 정상혈압을 되찾았다는 보고가 있다.

당질은 가장 중요한 에너지원으로(4Cal/g) 총 칼로리의 50%정도가 적당하며 당질의 과잉섭취는 고중성 지방혈증이나 피하지방의 축적을 초래하며 특히 꿀, 설탕, 잣익은 과일, 알콜등은 중성지방을 현저하게 상승시킨다. 고중성 지방혈증은 심근경색이나 뇌졸중의 위험인자이며, 상대적으로 좋은 콜레스테롤인 고비중지단백을 떨어뜨린다.

단백질은 체세포의 구성성분으로 필요하다. 하루 체중 Kg당 1~1.2g이 필요하며, 나머지는 열량(4Cal/g)으로 이용된다. 단백질에는 동물성과 식물성이 있는데 아미노산 구성상 적어도 1/3은 동물성 단백질을 섭취하는 것이 바람직하다.

일본에서는 한때 뇌졸중의 많은 원인으로 저단백식이 거론된바 있으며 혈중 콜레스테롤의 증가를 두려워하여 단백질 결핍식사가 되지 않도록 하여야 한다.

지방질의 섭취제한

지방질은 고혈압의 발생에는 직접적인 관계



가 없으나 합병증을 증가시킨다. 우리나라 사람의 지방섭취량은 약 10%로 구미인에 비해 적었으나 근래에 와서 지방질의 섭취량이 훨씬 증가하고 있는 추세이다.

콜레스테롤은 세포막의 구성성분이며 부신 피질 호르몬이나 담즙산의 합성에 이용되고 1~1.5g이 대변으로 배설된다. 이런 점들을 고려할때 식사중의 동물성 지방과 식물성 지방의 비율은 1:1정도가 좋다. 또 채식과 과일을 많이 섭취하면 비타민을 보충하고 고혈압의 치료에도 도움이 된다.

대체로 관상동맥 질환의 위험요인으로 악명 높은 콜레스테롤은 달걀노른자, 굴, 새우, 동물의 내장, 생선알, 버터등에 많다. 같은 지방이라도 포화지방산이 많은 동물성 지방은 피

할 것이나 불포화 지방산이 많은 식물성 기름, 즉 콩기름, 들기름, 튀김기름 등은 오히려 혈중 지질을 낮추는 작용이 있다고 하며, 민간 요법에 고혈압에는 들깨기름이 좋다고 하는 것도 일리가 있다고 하겠다.

기호품

커피는 일시적이어서 3잔을 마시면 혈압이 5-15mmHg정도 올라가기는 하지만 고혈압의 발생빈도를 증가시키지는 않는다. 다만 커피를 많이 마시면 부정맥이 발생할 가능성이 많다. 녹차, 홍차, 커피 한잔에 들어 있는 카페인 양은 약 5-150mg (극량 1500mg)임으로 하루 한 두잔 마시는 것은 별로 지장이 없다.

담배는 심장혈관의 주요 위험인자임으로 끊어야 한다. 그러나 혈압과 담배와는 직접관계는 없다. 이것은 흡연자의 남녀 비는 남자가 훨씬 많은데 고혈압의 발생빈도에는 남녀 차이가 거의 없는 것으로도 알수 있다. 그러나 담배속의 니코틴을 빨아들이면 심장이나 혈관조

알코올과 혈압과는 직접관계가 없다. 알코올은 말초혈관의 확장으로 오히려 일시적으로 혈압이 떨어지나 조만간에 다시 상승하며, 특히 겨울에 따뜻한 방에서 술을 마시다가 추운 밖에 나오면 피부혈관의 수축으로 일시에 혈압이 상승할 위험이 있다. 음주는 확실히 심장



혈압이 높아지면 머리에 분포되어 있는 혈관이

팽창하거나 긴장하여 두통이 오게 된다. 두통이 심한 경우 가끔 구역질이 나거나 속이 울렁거리며 토하기도 하고 손발의 감각이 이상해 지는 경우가 있는데 이때는 뇌출혈 등의 합병증이 생겼을 가능성이 있으므로 즉시 응급처치를 받아야 한다.

어지러움증을 느끼는 환자도 적지 않다.



직에 작용하여 교감신경을 흥분시키고 따라서 노-에피네프린이 분비되어 혈관이 수축하고 맥박이 빨라지고 혈압도 상승하게 된다. 흡연 5분후에 혈압은 10/5mmHg가 상승한다고 하며 심박수가 증가하고, 부정맥이 출현하고 협심증발작을 일으키기도 한다. 담배연기의 일산화탄소 농도는 1-5%에 이르고, 흡연자의 헤모그로빈은 2-8%가 일산화탄소와 결합한다. 따라서 관상동맥질환이 있는 환자는 금연해야하고 고혈압이나 뇌동맥경화가 있으면 금연 또는 하루 10개피 미만으로 줄여야 한다.

에 부담을 주며, 혈중 유리지방산을 증가시켜 중성지방을 만들어 죽상경화증을 촉진하며, 뇌졸중같은 합병증을 일으키기도 한다.

일부 학자들은 현대생활에 있어서 피할수 없는 각종 스트레스를 해소하여 정서반응에 의한 혈압상승을 조절하는 이점을 살려 자택에서의 1-2흡 정도의 정종반주는 괜찮다고 한다. 주량에는 심한 개인차가 있으므로 마셔서 안색이 변한다거나 맥박이 빨라지는등 신체적인 변화가 일어나지 않는 한도 내의 음주는 괜찮다는 것이다.

확실히 대주가는 수명이 짧고 뇌졸중의 발생도 음주와는 상관성이 분명하므로, 비록 고혈압의 발생과는 상관성이 없다고 하더라도 일단 고혈압이 있는 환자는 술을 안마시는 것보다 좋은것은 없다.

향신류

고추, 후추, 겨자, 카레등은 일상 용량에서는 혈압의 직접작용은 없으므로 제한할 필요는 없으나 감염식에 의하여 잃어버린 입맛을 돋구므로 열량과다섭취에 의한 체중증가에 조심해야 한다.

또 위장에 부담이 있을 때에는 단연 줄이거나 먹지않는 것이 좋겠다.

칼륨은 혈압을 떨어뜨리고 칼륨의 결핍은 혈압을 상승시킨다고 하자면 식사에 칼륨을 첨가하면 혈압이 떨어진다는 사실은 앞으로 더욱 연구가 필요하다. 음식을 짜게 먹어 혈압이 상승될때 칼륨을 주면 억제된다는 보고도 있다.

사과나 과일이 고혈압에 좋다는 항설은 칼륨과 관계가 있을 것이라는 생각도 되지만 근거가 희박하다.

식사에 칼슘을 보강해주면 고혈압환자에 좋다고하나 혈압조절과 고혈압의 발생기전에 관한 칼슘의 역할이 복잡하여 아직 어느정도 권장해야 할지 확실치 않다. 또 마그네슘도 혈압 조절에 도움이 된다는 보고도 있다.

〈다음호에 계속〉

칼륨, 칼슘, 마그네슘 등

당뇨병환자에게 유익한 책자 무가보급

그림으로 배우는 당뇨병

당뇨병과 합병증

당 법인이 복지사업의 일환으로 당뇨병 환자 및 그 가족에게 올바른 치료와 관리에 도움이 되는 책자를 무가로 배포(우편발송)해 드리고자 하오니 필요한 분은 아래 주소로 신청하시기 바랍니다.

배포처

세림복지재단

☎130-110 서울·동대문구 신설동 96-48(미원빌딩 5층)