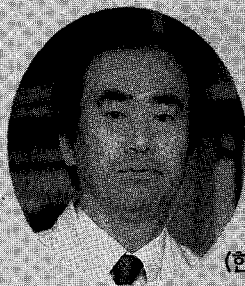


고혈압의 약물요법



이방현
(한양대의대 · 내과)



원인이 존재하는 2차성 고혈압은 보통 수술을 시행하여 치료가 가능하지만 고혈압의 대부분을 차지하는 본태성 고혈압은 근본적인 원인 치료를 시행할 수 없어 결국 장기간의 약물요법을 필요로 하는 경우가 대부분이다. 특히 최근 소개되고 있는 여러 종류의 강압제는 과거에 비해 부작용이 적고 투약이 간단하며 효과도 우수할뿐 아니라 작용이 다른 여러가지 약이 새로이

소개되어 강압제 선택의 폭도 넓어졌다.

그러나 아무런 약이나 복용한다는 것은 위험한 일이기도 하다. 이는 환자의 나이, 체질, 위험인자, 경제적 여건등을 고려하여 선택하여야 하고 일상생활에 지장을 주지 않고 혈압을 유지시켜야 하기 때문이다.

강압제의 종류

강압제는 약리작용에 따라 여러가지로 분류된다.

이들 약물의 특성을 간단히 요약



하면 다음과 같다.

이뇨제

이뇨제는 가장 많이 사용되는 약으로 비교적 부작용이 적고 안전도가 높기 때문이다. 그러나 수축기혈압은 보통 15mmHg 이상 하강하지 않는다. 이뇨제는 나트륨과 수분의 배설을 촉진시켜 순환혈장량을 감소시킴으로써 혈압을 낮춘다. 경증고혈압은 이뇨제 단독으로도 강압효과가 우수하고 또 가격이 싸기 때문에 많이 권장하고 있다.

부작용으로는 혈중 칼륨(K)의 감소, 뇨산의 증가, 고혈당, 고지방혈증을 유발할 수 있다. 흔히 쓰는 이뇨제로는 다이크로짓과 라식스가 있다.

베타 - 수용체 차단제

심혈관계질환치료에 가장 빈번히 사용되는 약중의 하나로 모든 종류의 고혈압에 효과가 있고 작용 시간도 길어 투약이 편리하다. 단독으로 소량 투여해도 수시간내에 혈압이 떨어지며 단독요법만으로도 효과가 좋고 이뇨제와 병용시 효과는 더욱 크다.

부작용 때문에 기관지 천식, 심부전증, 심한 당뇨병, 말초혈관장애 그리고 맥박이 아주 느린 경우에는 사용해서 안된다. 우리나라에서 구할 수 있는 흔한 약으로는 인데랄, 섉트랄, 테놀민, 미케란 등이 있다.

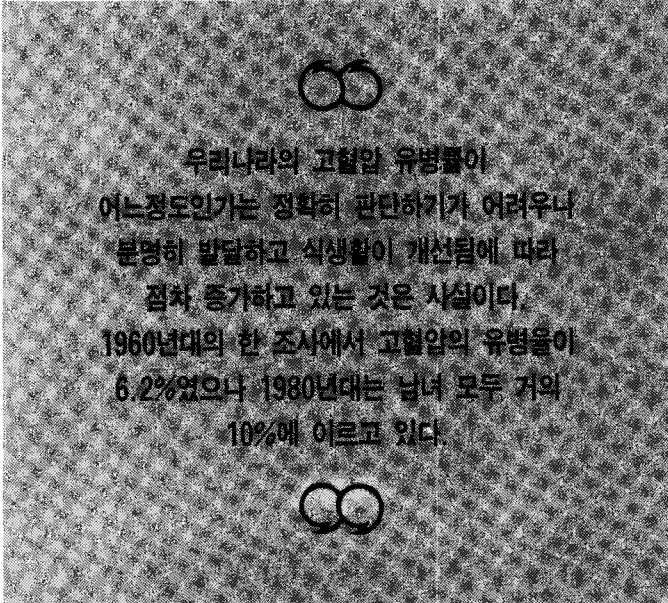
중추성 교감신경 수용체 자극제

흔히 보는 약으로는 알도멧과 카타프레스를 들 수 있다. 알도멧은 옛날에 많이 사용했으나 요즘은 잘 안쓰며 카타프레스는 요즘도 많이 쓰는 약중의 하나다. 작용이 강하고 소량으로도 효과가 좋아 단독으로 쓸 수 있으나 사용도중 갑자기 중단하면 오히려 혈압이 상승하게 된다.

알파 교감신경 차단제

여기는 미니프레스가 있으며 혈관확장을 일으켜 강압효과를 나타낸다. 부작용으로 체위성저혈압이 나타나 누웠다가 일어날때 어지러울 수 있으며 또 노인에서는 처음 투여시 갑자기 혈압이 뚝 떨어질 수 있다.

단독요법 또는 이뇨제나 베타차



단체와 함께 사용시 효과가 우수하여 근래 많이 사용하고 있다.

혈관확장제

이뇨제나 교감신경차단제로 혈압이 잘 조절이 안될때 사용하며 현재 경구용으로 사용가능한 것으로는 hydralazine과 minoxidil이 있다. 이들은 신성고혈압, 임신중독증의 치료에 많이 이용된다.

칼슘차단제

관상동맥질환의 치료목적으로

개발된 약으로 최근 고혈압치료에서도 획기적인 방법으로 평가되고 있다. 단독으로 써도 효과가 좋고 안전하며 심한 부작용이 거의 없어 노인에게도 효과가 좋다. 기관지천식이나 당뇨병, 부정맥이 있는 환자에서도 유용하게 사용된다.

고혈압은 물론 협심증, 부정맥의 치료에도 많이 사용하고 있다. 이소핀, 헤르벤, 니페디핀이 약국에 나와있다.

변환효소억제제

최근 개발된 약으로 혈관이 확장되어 강압효과를 나타내며 심한 고혈압시 다른 강압제로 효과가 없거나 부작용으로 사용치 못한 경우, 콩팥에 이상이 있는 경우에 효과적이다. 피부발진, 단백뇨등의 부작용이 올 수 있다.

우리나라의 고혈압 유병률이 어느정도인가는 정확히 판단하기가 어려우나 분명히 발달하고 식생활이 개선됨에 따라 점차 증가하고 있는 것은 사실이다. 1960년대의 한 조사에서 고혈압의 유병률이 6.2%였으나 1980년대는 남녀 모두 거의 10%에 이르고 있다.

물론 이는 외국 사람에 비해 낮



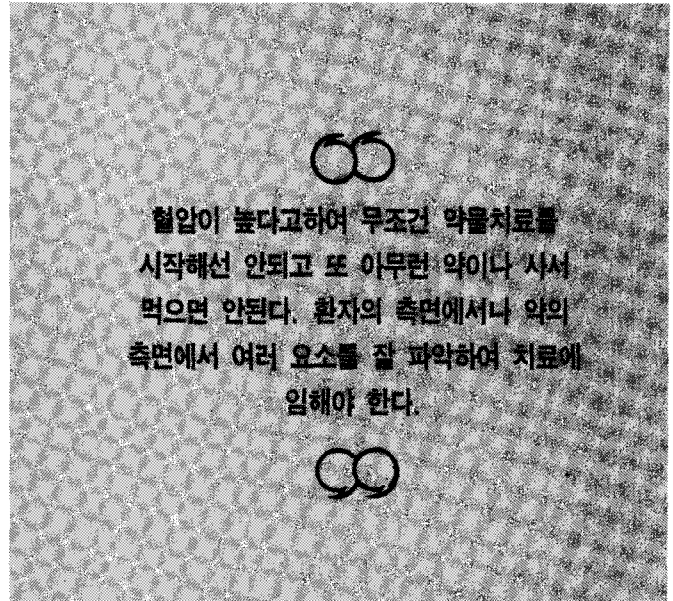
은 편이지만 점점 증가하는 추세에 있어 우리나라에서도 큰 사회문제로 대두되고 있다.

약물강압요법의 원칙

혈압이 높다고하여 무조건 약물 치료를 시작해선 안되고 또 아무런 약이나 사서 먹으면 안된다. 환자의 측면에서나 약의 측면에서 여러 요소를 잘 파악하여 치료에 임해야 한다.

약을 중심으로 본 치료지침

- **약의선택:** 환자의 상태, 장기의 기능, 합병증, 고혈압의 정도등을 고려하여 약을 선택해야 한다.
- **약의 용량:** 반드시 소량으로 시작하여 효과가 있는 최소량으로 계속 유지토록 한다.
- **간편한 투약:** 가능한한 하루 투약의 횟수를 적게하면 장기간 복용하기가 쉽다.
- **부작용의 최소화:** 처음부터 부작용을 알아야하며 용량이 많으면 부작용이 많으므로 소량요법 또는 여러가지 약을 소량씩 병용하는 방법을 쓰는게 좋다.
- **약의 첨가:** 단독요법에서 병용



요법으로 바꿀때는 한가지약씩 첨가하는 것이 원칙이다.

• **단계적 요법:** 고혈압치료를 단 순화시키고 일반화시킨 방법으로 널리 사용되어 왔으며 처음에는 한 가지로 시작하고 안되면 한가지씩 추가하는 방법이다. 즉, 소량으로 한가지 약을 2-3개월간 충분히 투여하고 효과가 없으면 각 단계에서 약제를 추가병용함으로써 부작용이 적고 강압효과를 증가시키는 방법이다.

• **치료의 완료:** 6-12개월간 치료 후 약의 용량을 감소하거나 투약중지를 시도하여 정상혈압이 유지되

면 감량 또는 감량후 투약을 중지하고 정기적으로 혈압을 측정해야 한다.

치료에 효과가 없을때 고려할 점

처음에 혈압이 떨어지다가 효과가 없어지면 다음을 고려해야 한다.

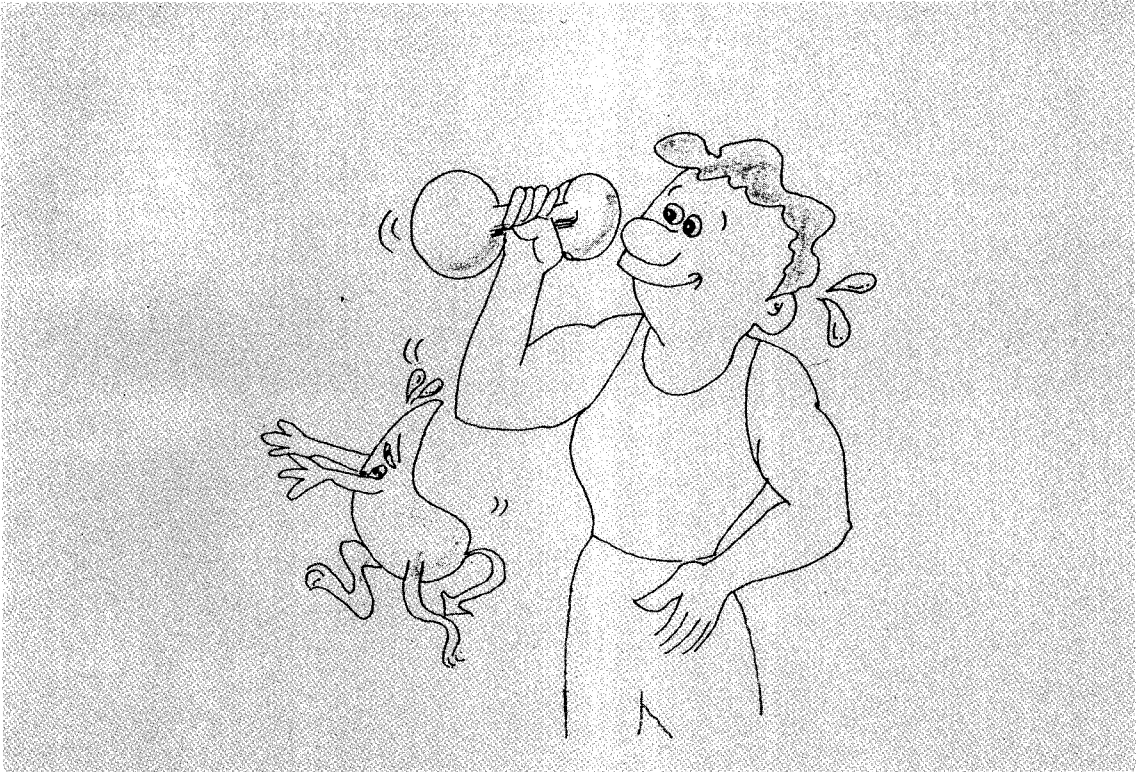
- ① 약을 도중에 끊은 경우
- ② 처방한 약대로 복용하지 않은 경우
- ③ 식염제한을 하지않고 계속 짜게 먹는 경우
- ④ 체중이 증가하고 있는 경우
- ⑤ 감기약이나 피임약을 복용하는 경우
- ⑥ 2차성 고혈압이 있는 경우
- ⑦ 약에 대한 저항이 생겨 약이 안 듣는 경우

이상과 같이 고혈압치료는 비약물요법과 약물요법을 동시에 시작해야 하며 또 세심한 주의와 노력이 필요하다. 비약물요법은 자신의 노력과 판단으로 어느정도 가능하나 약물요법은 반드시 의사와 상의해서 선택, 평가, 중단을 결정해야 한다.

이러한 치료와 함께 직장 및 가정생활에서 어떠한 생활태도를 갖

느냐에 따라 치료효과의 증대와 합병증의 감소를 가져올 수 있다. 끝으로 앞에서 거의 언급되었지만 일상생활에서 주의해야 할 사항을 적어보겠다.

1. 될 수 있으면 화를 내지말고 웃는 얼굴로 명랑한 생활을 유지해야 한다.
2. 너무 설치지말고 원활한 인간관계를 갖는다.
3. 장시간 회의를 해도 틈틈이 휴식을 취하는 것이 좋다.
4. 담배는 가능한한 끊는 것이 좋다.
5. 인간관계의 갈등은 빨리 해소해야 한다.
6. 출근시간이나 약속시간에 너무 초조하거나 바둥거리지 말고 여유를 갖는 것이 좋다.
7. 철야근무나 노름은 절대금물이다.
8. 틈있는데로 휴식시간을 갖고 낮잠을 즐기는 것도 좋다.
9. 음주후의 뜨거운 사우나나 목욕은 위험하다.
10. 지나친 운전은 금물이다. 약때문에 사고가 날 수도 있다. 쉬며 달리지자.
11. 갑자기 찬바람을 쐬거나 찬물



12. 너무 뜨거운 대낮에 지나친 운동은 삼가해야 한다.
13. 아침에 일어나자마자 업무생각은 안하는게 좋고 차라리 일찍 일어나 운동하는 버릇을 갖는게 좋다.
14. 변비를 고치지않으면 안된다.
15. 수면할 수 있도록 노력해야 한다. 불면증은 빨리 해소해야 한다.
16. 주부는 가족의 식단에 신경을 써야한다. 염분과 지방질을 피해야 한다.
17. 잠자기전에 과식해서는 안된다.
18. TV 쇼크를 피해야 한다.
19. 술은 단시간에 폭음하지 말고 2차,3차는 금물이다.
20. 과도한 성생활은 삼가는 것이 좋다. 음주후의 성관계는 위험할 수 있다. ▽