

성인병에 대한 관심이 높아짐에 따라 고혈압에 대한 관심도 증대되고 있으나 아직 고혈압의 위험성 및 관리의 필요성을 확실하게 인식하지 못하고 있는 사람도 많다. 우리나라 사람의 사망원인에 관한 경제기획원의 발표를 보면 각종 암이 가장 흔한 사망원인이고 고혈압 자체는 사망원인중 5위에 지나지 않아 가볍게 생각할 수도 있었으나 고혈압에 의하여 뇌졸중의 발생이 촉진되고 심부전 등 순환기질환의 발생빈도가 높아지며 동맥경화의 발생을 촉진시켜 뇌혈전, 관동맥질환 등 치명적인 합병증의 발생빈도를 증가시킨다는 것을 생각하면 결국 고혈압은 고혈압 그 자체뿐 아니라 뇌졸중 및 각종 심장질환의 발생에도 관여하게 되므로 전체적으로 보면 가장 중요한 사망원인이 된다고 단정할 수 있을 것이다.

I. 고혈압의 증상

고혈압의 증상에 관하여 잘못 알고 있는 사람이 많다. 뒷머리가 아프기만 하여도 혹시 고혈압이 아닐까 하고 걱정하는 사람이 있는가하면 한편으로는 자기는 머리가 아픈 적이 없으므로 절대 고혈압은 없다고 생각하는 사람이 있다. 머구나 정기신체 검사에서 고혈압이 있는 것으로 진단된 사람이 자신은 한번도 머리가 아픈 적이 없고 아무런 불편을 느끼지 않았으므로 고혈압이 있을리가 없다고 항의하는 사람이 있을 정도로 고혈압의 증상에 관하여 오해하고 있는 사람이 많다. 고혈압에는 증상이 있을 수도 있고 전혀 없을 수도 있다는 사실을 상식적으로라도 모두가 알아둘 필요가 있다.

고혈압의 증상을 본태성 고혈압, 이차성 고혈압 및 고혈압 합병증에 의한 증상 등으로 나누어서 알아보려고 한다.

1. 본태성 고혈압의 증상

본태성 고혈압은 앞에서 이야기한 바와 같이 아무 증상이 없는 경우가 대부분이라고 생각하는 것이 타당하다. 오래전부터 고혈압의 증상으로 알려진 몇가지 증상이 있다. 두통, 현기증, 코피가 나는 것 등이 여기에 속하는데 이런 증상이 있는 사람은 혹시 고혈압이 아닌가 하여 의사의 진찰을 원하는 경우가 많다. 두통 때문에 병원에서 진찰받은 결과 고혈압으로 진단되는 경우가 꽤 있으나 두통이란 워낙 흔한 문제이므로 두통 때문에 고생하는 사람중 고혈압이 있는 사람은 극히 일부분에 지나지 않는다. 두통이 있을 때 한번쯤 고혈압 걱정을 하고 혈압을 재어보는 것은 나쁜 일이 아니겠지만 문제는 두통이 없으면 고혈압이 아니며 두통이 좋아지면 고혈압도 좋아졌다고 생각하는 것은 꼭 피하여야 할 것이다.

실제 정기검진 또는 연례 신검에서 고혈압으로 진단받은 환자들이 대부분은 평소

에 전혀 증상이 없었다고 이야기하고 있다.

고혈압의 증상으로 알려진 대표적인 증상인 두통, 현기증 및 코피가 나는 것 등은 간단히 설명하면 다음과 같다.

가. 두통
고혈압도 상당히 흔한 질환이고 두통도 상당히 흔한 병이므로 이 두가지가 우연히 같은 환자에서 발생할 가능성이 크다고 할 수 있다. 한 연구결과에 의하면 고혈압이 있는 줄 모르고 있었던 사람들 중 16%가 두통을 호소한 반면에 자신의 혈압이 높다는 사실을 알면서도 치료를 받지 않고 있는 환자의 74%가 두통을 호소하여 자신의 혈압을 아는 경우와 모르고 있는 경우 사이에 두통을 호소하는 빈도에 큰 차이가 있는데 이는 고혈압이 있다는 사실을 알고 있으면서도 치료를 받지 않고 있는 환자의 경우 불안감을 느끼기 때문으로 설명하고 있다.

물론 고혈압 때문에 두통이 나타나는 경우도 있는데 이는 대부분 고혈압의 정도가 심한 환자들로 혈압이 적절하게 치료되면 두통이 없어지기 때문에 고혈압에 의한 두통으로 확인할 수 있다. 악성고혈압 정도로 심한 고

혈압에서 두통이 심하게 나타나는 경향이 많은데 이때의 두통은 주로 아침에 일어날 때 심하게 나타나고 그 후 시간이 흐를수록 점차 호전되면 뒷목부위의 두통이 심한 것이 특징적이다.

나. 현기증
현기증과 고혈압이 서로 관계가 있는 것 같이 보이는 것은 두통의 경우와 같이 현기증이 있을 때 혈압을 측정해 보는 일이 많기 때문이다. 고혈압의 치료를 받고 있는 환자가 일시적으로 나타나는 현기증을 호소하는 경우가 있는데 이는 갑상선의 부위에 의한 기립성 저혈압 때문에, 즉 갑자기 일어설 때 일시적으로 혈압이 떨어져서 느끼는 것이다. 고혈압 자체에 의하여 현기증이 발생하는 경우는 많지 않다.

다. 코피
코피를 흘리는 것은 정상 혈압인에서나 고혈압 환자에서나 상당히 흔한 일이다. 고혈압 환자에서 특별히 비출혈이 더 흔히 발생한다는 증거는 없으며 단지 고혈압 환자가 코피 흐르는 것 때문에 긴장하여 일시적으로 혈압이 더 상승하고 또 고혈압 때문에 코피가 다른 사람에 비하여 더 오래 끄는 경우도 있다.

2. 고혈압의 합병증에 의한 증상

이처럼 고혈압 자체에 의한 증상은 별로 없지만 일단 고혈압에 의한 합병증이 발생하면 여러가지 증상이 나타날 수 있고 또 이러한 증상이 나타나는 것은 고혈압

합병증의 진단에 도움이 되므로 잘 알아둘 필요가 있다. **가. 고혈압성 심질환**
고혈압을 적절하게 치료하지 않고 장기간 방치하면 좌심실비대가 초래되고 결국 좌심실의 기능저하에 의하여 심부전상태로 까지 진행될 수 있다. 심부전상태가 되면 가장 먼저 나타나는 증상이 운동시 호흡곤란이다. 안정 시 또는 가벼운 활동을 하는 동안에는 별 불편이 없으나 좀 심한 운동을 하면 숨이 차게 된다. 물론 정상인도 심한 운동을 하면 숨이 차게 되지만 정상인이 호흡곤란을 느끼게 되는 정도보다 훨씬 더 가벼운 정도의 운동으로도 호흡곤란이 유발되는 것으로 병적인 상태에 있음을 쉽게 알 수 있다. 더 진행되면 안정 시 또는 수면중에도 호흡곤란을 느끼게 되고 전신 부종이 나타날 정도로 악화되기도 한다. **나. 관동맥질환**

서 맥박이 빨라지고 당뇨병이 관찰되며 원발성 알도스테론증의 경우에는 근육쇠약감, 이상감각 등이 나타날 수 있다.

II. 고혈압의 진단

대부분의 질병은 환자가 어떤 증상을 느껴 진찰을 받게 될 때 진단이 되나 고혈압의 경우에는 다르다. 대부분의 경우 고혈압환자는 아무 증상이 없는 단계에서 우연히 진단되기 때문이다. 증상을 없는데 우연히 신체검사 등과 관련하여 진단되는 경우가 많기 때문에 더 상세한 진단이나 치료를 소홀히 생각하는 사람이 많다. 그러나 고혈압은 아무 증상도 없는 단계에서부터 철저히 치료하는 것이 가장 효과적이라는 사실을 잊지 말고 고혈압이 우연히 처음 발견되었을 때부터 세밀한 대책을 세우는 것이 좋다.

여야 하므로 팔에 감을 때 빈틈없도록 잘 감아야 하며 옷위로 압박대를 감는 일은 없도록 하여야 한다. 압박대를 감은 다음 동맥의 맥박이 잘 만져지는 부위에 청진기를 대고 고무주머니속으로 공기를 밀어넣어 압력을 올린다. 전자식 혈압계의 경우 압박대속에 청진기에 해당하는 작은 마이크가 들어있으므로 이 마이크가 동맥위에 위치하도록 조정하면서 압박대를 감아야 정확한 혈압을 측정할 수 있다. 일단 압력을 충분히 올린 다음 서서히 공기를 뽑아내주면 청진기를 통하여 맥박소리가 들리기 시작한다. 소리가 들리기 시작하는 점이 수축기혈압, 즉 최고혈압에 해당하고 들리던 소리가 아주 들리지 않게 되거나 아주 약하게 들리게 되는 점이 확장기혈압, 즉 최저혈압에 해당한다. 혈압을 측정할 때는 수축기혈압/확장기혈압의 순서로 기록하는데 예를 들면 120/80, 또는 120/80으로 말하거나 기록한다. 수축기혈압은 심장이 힘차게 수축할 때의 혈압이며 확장기혈압은 심장이 확장되고 있을 때의 혈압을 말한다. 특히 수축기혈압은 여러가지 요인의 영향에 의하여 크게 변할 수 있으므로 혈압을 측정할 때는 5분이상 안정한 다음 편안한 자세에서 혈압을 측정하여야 하고 담배를 피운 후 또는 커피를 마신 후에 혈압을 측정하지는 않도록 하여야 한다. 정신적 분으로도 혈압이 변동할 수 있으므로 정신적 안정이 중요하다.

2. 혈압의 정상치와 고혈압의 진단기준

혈압이 얼마나 높으면 고혈압이라고 할 수 있는가 하는 기준치는 연구하는 사람

고혈압환자의 경우 정상인에 비하여 관동맥질환이 발생할 가능성이 훨씬 크다. 관동맥에 동맥경화증이 진행되어 심근, 즉 심장근육으로의 혈액순환에 지장이 생기면 협심증 또는 심근경색증 등이 발생하는데 이때 가장 중요한 증상이 가슴부위에 나타나는 통증이다. 협심증은 대개의 경우 초기에는 신체 활동에 수반하여 가슴중상부에 발생되어 약 2-5분 정도 지속되는 것인데 압박감 또는 쥐어짜는 듯한 느낌을 주는 통증이다. 급성심근경색증이 발생하면 협심증의 경우에 비하여 훨씬 더 정도가 심하고 지속시간이 긴 통증이 나타난다. **다. 신기능저하**
장기간 지속된 고혈압에 의하여 신기능이 저하되면 빈혈, 부종 등 각종 증상이 나타난다. **이상 열거한 외에도 여러 가지 합병증에 의한 증상이 나타날 수 있다.**

3. 이차성 고혈압에 의한 증상

어떤 원인질환이 있고 그 질환에 의하여 고혈압이 발생하는 것을 이차성 고혈압이라고 하는데 상당수의 이차성 고혈압은 수술에 의하여 완치될 수 있다. 이차성고혈압의 원인에는 신장질환, 갑상선포종, 원발성 알도스테론증, 신동맥질환 등 여러가지가 있는데 이때 고혈압과 함께 여러가지 증상이 나타난다. 대표적인 증상으로 갑상선포종의 경우 갑상선으로 혈압이 상승하면

고혈압의 진단은 혈압을 측정하는 것으로 부터 시작된다. 따라서 혈압의 정확한 측정이 고혈압 진단의 가장 중요한 출발점이 된다.

1. 혈압의 측정

혈압을 측정하는 도구인 혈압계에는 수은주가 보이는 수은혈압계, 바늘이 들어가는 아네로이드식 혈압계, 혈압치가 숫자로 나타나는 전자식 혈압계 등 여러가지 종류가 있으나 혈압을 측정하는 원리는 마찬가지로이다. 일반적으로 수은혈압계가 가장 정확하므로 다른 종류의 혈

표 1. 혈압의 분류(세계보건기구의 기준)

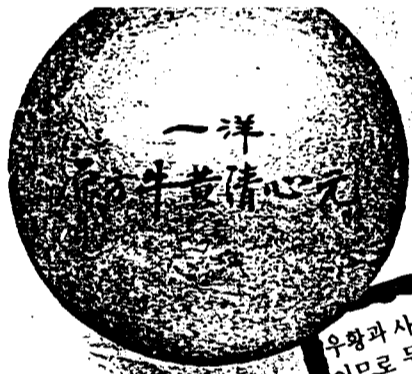
	수축기혈압	확장기혈압
정상혈압	140mmHg미만	90mmHg미만
고혈압	160mmHg초과	95mmHg초과
경계역고혈압	정상혈압과 고혈압의 중간혈압	

압계가 정확한지 여부를 수은혈압계와 간혹 한번씩 비교해 볼 필요가 있다. 혈압을 측정할 때는 우선 공기를 넣어 압력을 올릴 수 있고 고무주머니를 형검으로 싸고 있는 압박대를 위팔에 감는다. 이때 압박대의 크기와 팔의 굵기가 서로 적당하게 맞아야 한다. 따라서 상인을 위한 혈압계로 소아용 혈압계로 성인의 혈압을 측정하는 일은 없어야 하며 필히 특별히 굵은 사람은 특별히 제조한 대형압박대를 사용하여야 한다. 또한 압박대는 빈틈이 없이 피부에 잘 밀착하

의 연구목적이나 경험에 따라 다소 차이가 있다. 세계보건기구(WHO)가 제의한 기준은 표 1에서 볼 수 있는 바와 같이 수축기혈압이 140 이하이고 확장기혈압이 90 이하일 때 정상혈압으로 보고 수축기혈압이 160 이상이고 확장기혈압이 95 이상일 때를 고혈압으로 보며 정상혈압과 고혈압사이의 혈압을 보이는 경우를 경계역 고혈압(境界 高血壓)으로 분류하였다. 한편 미국 합동위원회의 분류기준은 표 2에서 볼 수 있는 바와 같이 수축기혈압이 140 이하이고 확장기혈압이 85 이하일 때를 정상혈압으로

반드시 의사, 약사에게 상의하고 "사용상 주의사항 및 부작용"을 잘 읽은 다음 사용하시기 바랍니다.

일양우황청심원이 동양의 처방에 의해서 철저히 생산됩니다.



우황과 사향은 귀한 약재
이므로 무한정 구할수 없
습니다. 일양약품의 원방
우황청심원은 한알 한알
에 고유의 일련번호를
부여하고 있습니다.

"생명에 대한 책임을 다하는 기업"
일양약품은 기업정신에 한치의 소홀함이 없이
신뢰와 정성으로 일양원방우황청심원을
생산·공급하고 있습니다.
우황45mg 과 사향38mg.
일양약품은 좋은약을 만들기 위해 노력하고 있습니다.

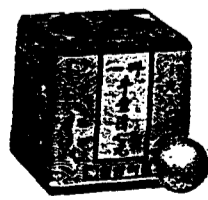
신뢰·정성!

一洋
原方우황청심원

일양약품



동양보감의 처방 그대로 -
일양원방우황청심원
●표준소매가(1丸) : 11,000원

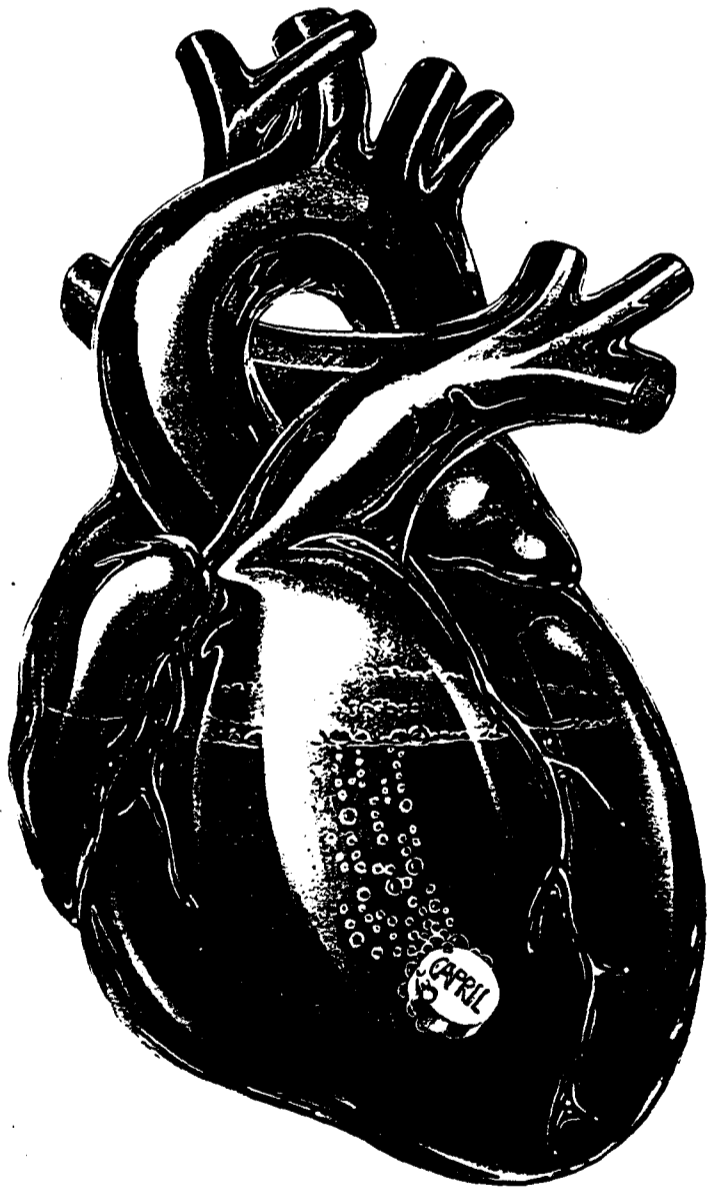


약효는 그대로 선택은 다양하게
일양우황청심원
●표준소매가(1丸) : 5,000원

보령제약

CAPRIL®

한국내에서도 ACE inhibitor 의 대명사는 CAPRIL® (Captopril) 입니다.

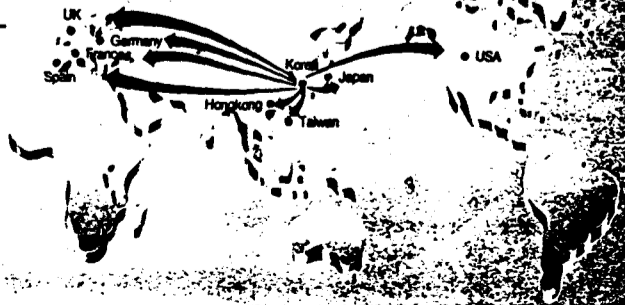


CAPRIL®은 타 ACE inhibitor
에는 존재하지 않는 Sulfhydryl기
(-SH기)를 갖고 있어 세포독성의
원인물질인 Superoxide 이온을
제거함으로써 심장보호작용
뿐만 아니라 돌연사 예방효과 및
동맥경화 예방효과를 발현하는
ACE inhibitor의 대명사입니다.

- 고혈압 치료의 제1 선택제
- Quality of Life 유지효과
- 당뇨병성 신증 환자에게도
안심하고 사용가능
- 심장보호 작용이 있어
심부전에도 유효

● 세계 9개국에 특허보유

CAPRIL®은 국내 최초로 개발한 우리의 Captopril입니다.
CAPRIL®의 제조기술은 미국, 일본을 비롯하여 영국, 프랑스,
독일, 스페인, 대만, 홍콩 등 세계 9개국에서 특허권을
획득함으로써 그 기술을 세계적으로 인정받았습니다.
한국 뿐 아니라 전세계적으로도 ACE inhibitor의 대명사는
CAPRIL®입니다.



관리



서정돈
(서울의대 교수)

분류하고 수축기혈압 160이상, 확장기혈압 95이상을 고혈압으로 분류하였다. 세계보건기구의 정상혈압기준에 비하여 미국위원회는 정상혈압기준이 더 엄격한 것은 확장기혈압이 90정도일 때도 85이하인 경우에 비하여 고혈압의 합병증이 발생할 가능성이 더 크기 때문이다. 따라서 확장기혈압이 85를 넘으면 일단 혈압에 대한 관심을 높이고 주의하기 시작하여야 한다고 말할 수 있다.

표 2의 혈압은 강압제를 복용하지 않으면 급성질환을 일으키는 상태에서 측정된 혈압이라야 한다. 또 수축기혈압과 확장기혈압의 증증도의 분류가 서로 다를 때에는 더 높은 쪽을 따른다. 예를 들어 혈압이 160/92인 경우에는 제 2기로 분류되어야 하며 180/120은 제 4기로 분류되어야 한다.

수축기고혈압은 수축기혈압이 140mmHg 이상이나 확장기혈압이 90미만일 때로 정의하는데 수축기혈압에 따라 증증도를 분류한다. (예 : 170/85이면 제 2기 수축기고혈압으로 분류한다)

심혈관계질환의 위험과 관련하여 가장 바람직한 혈압은 수축기혈압 120미만, 확장기혈압 80미만이다. 그러나 지나치게 혈압이 낮을 때에는 임상적 의의를 검토하여야 한다.

고혈압의 분류는 초기 진단후 2회이상 진찰하고 진찰 때마다 2회이상 혈압을 측정하여 평균값을 기준하여 분류한다.

평균혈압치에 의하여 고혈압을 분류할 때 표적장기질환 및 다른 위험인자의 유무를 확인하여야 한다. 예를 들어 혈압이 142/94mmHg이고 좌심실비대가 있으며 당뇨병이 있는 환자는 "제 1기 고혈압 표적장기질환(좌심실

또는 혈압이 정상으로 떨어져서 주기적으로 혈압 측정만 해보면 충분한지 여부를 확인하여야 한다. 처음 측정한 혈압치가 수축기 210 mmHg이상 또는 확장기혈압 120mmHg이상 등으로 심하게 높거나 표적장기손상의 증거가 있는 경우에는 즉각적인 약물요법이 필요할 수 있다. 표 2에서 볼 수 있는 바와 같이 첫 혈압치에 따라 경과를 관찰하고 대책을 세우는 것이 좋다. 즉 수축기혈압이 130미만이고 확장기혈압이 85미만인 정상혈압으로 판명된 경우에도 나이가 많아질수록 혈압이 올라갈 수 있으므로 적어도 2년에 한번은 혈압을 다시 측정해보아야 한다. 수축기혈압이 130~139, 확장기혈압이 85~89의 범위, 즉 높은 정상혈압에 속하면 1년 이내에 재검을 받도록 하고 이때 혈압 상승에 대한 대책으로 생활양식 조절을 고려해 보는 것

여 대책을 세운다. 수축기혈압 130~139, 확장기혈압 85~89의 경우 생활습관조정의 권유여부를 검토한다.

4. 자가혈압 및 자동측정에 의한 활동혈압

진료실 또는 검진장소에서 측정된 혈압이 환자의 평소 혈압 또는 평균혈압을 반영하지 못할 수 있다. 비교적 저가의 수동식 또는 반자동식 혈압계를 사용하여 가정 또는 직장에서 환자자신, 가족 또는 친구가 혈압을 측정하여 주는 것이 고혈압의 증증도 판정 및 치료효과판정에 도움될 때가 많다. 물론 이때 혈압계의 정확도를 사

이차성 고혈압은 원인만 제거하면 완치 저염식·혈압강하제 복용으로 관리지속

이 좋다. 또 수축기혈압이 140~159, 확장기혈압이 90~99로 제 1기 고혈압으로 판명이 되었다면 2개월 이내에 재검을 하여 혈압치를 확인하도록 한다. 수축기혈압이 160~179, 확장기혈압이 100~109에 속하여 제 2기 고혈압으로 판명된 사람은 1개월 이내에 세밀한 평가를 받거나 진료를 받을 수 있는 곳으로 소개받도록 하며 수축기혈압 180~209, 확장기혈압 110~119로 제 3기 고혈압으로 진단된 사람은 1주일 내에 세밀한 평가를 받거나 진료를 받을 수 있는 곳으로 소개를 받도록 해야 한다. 수

용전, 그리고 매년 한번씩은 검증받아야 하며 사용자는 혈압측정법을 잘 배우고 주기적으로 지도를 받아야 한다. 자동이동식 혈압계를 사용하여 24시간이상의 혈압 및 심박수를 기록할 수 있다. 비관혈적 활동혈압감시는 표에서 볼 수 있는 경우에 특히 도움이 된다. 심장, 신장, 뇌 및 큰 동맥 등 표적장기에 대한 손상정도는 진료실에서 측정된 혈압보다 활동혈압 등과 같이 진료실외에 환경에서 측정된 혈압과 더 밀접한 관계를 가진다는 보고가 많다. 활동혈압측정이 임상연구 및 특별한 환자의 평가에 도움이 되는 좋은 검사법이지만 대부분 환자에 대한 통상적인 진단 및 치료에 필수적인 것은 아니다.

5. 고혈압 진단을 위한 검사

고혈압이 있는 것으로 일단 확인된 사람에서는 다음 세가지 의문에 해답을 얻을 수 있도록 필요한 진찰 및 검사를 시행하여야 한다.

- 1) 본태성고혈압인가 아니면 이차성고혈압인가?
 - 2) 표적장기의 질환 유무
 - 3) 고혈압에 추가하여 다른 심혈관계 위험인자가 존재하는가?
- 가. 본태성고혈압인가 아니면 이차성고혈압인가?
고혈압환자의 90% 이상이 확실한 원인을 알 수 없는 본태성고혈압에 속하지만 다른 원인질환에 의하여 고혈압이 발생하는 이차성고혈압의 경우에는 치료법이 본태성 고혈압과는 완전히 다르

고 경우에 따라서는 원인질환을 치료하여 고혈압자체를 완전히 치유할 수도 있다. 따라서 환자에 따라서는 이차성 고혈압의 진단에 필요한 검사까지 다 받아야 할 때가 있다.

- (1) 연령, 병력, 신체소견, 고혈압의 증증도, 첫 검사소견 등이 이차성 고혈압의 가능성을 암시할 때
- (2) 약물치료에 대한 반응이 좋지 않을 때
- (3) 잘 조절되어 오던 혈압이 다시 상승할 때
- (4) 가속성 또는 악성고혈압
- (5) 고혈압이 갑자기 시작하였을 때

나. 표적장기의 질환 유무
고혈압의 증증도는 혈압상승 정도뿐 아니라 심장, 신장, 동맥 등 표적장기에 고혈압에 의한 변화가 어느 정도로 진행되어 있는가에 따라 결정하여야 하므로 이와같은 주요장기의 기능을 검사하여 고혈압을 얼마나 적극적으로 치료하여야 할런지 그 방침을 결정하여야 한다.

혈압상승정도가 심하지 않더라도 체내 장기에 이미 고혈압에 의한 변화가 와 있을 때는 더 적극적으로 치료하여야 한다. 고혈압에 추가하여 다른 심혈관

계 위험인자가 존재하는가?
고혈압에 동반하여 고지혈증, 흡연, 당뇨병, 비만증 등 동맥경화 또는 심혈관계질환과 관련된 다른 위험인자의 존재여부를 검토하여 치료방침 결정에 참고하여야 한다. 고혈압의 정도가 비교적 경하더라도 다른 위험인자가 존재할 때는 더 적극적으로 치료하여야 하며 강압제를 선택할 때도 다른 위험인자에 대한 영향을 충분히 고려하여 선택하여야 한다. 왜냐하면 일부 강압제는 혈압은 잘 하강시키나 다른 위험인자, 즉 혈청지질 또는 혈당 등에 나쁜 영향을 미쳐 결과적으로 강압에 의한 치료 또는 예방효과를 감소시킬 수도 있기 때문이다.

이상에서 볼 수 있는 바와 같이 고혈압의 진단은 단순한 혈압측정만으로 끝나지 않고 여러가지 검사가 필요할 때가 많다. 간단한 몇가지 검사로 충분한 때도 있지만 경우에 따라서는 상당히 많은 종류의 검사가 필요할 때도 있다는 사실을 염두에 두고 의사의 방침에 잘 협력하여야 확실한 치료방침을 수립할 수 있을 것이다.

Ⅲ. 고혈압의 치료

반복 측정된 확장기혈압이 105이상으로 높으면 부약을 시작하여야 한다. 그러나 100 정도로 심하지 않는 경우에는 우선 음식을 싱겁게 먹고 체중을 줄이는 등 일반적인 섭생에 관심을 가져본다. 그 래도 혈압이 떨어지지 않

면 부약을 고려한다. 젊은 외장기혈압이 100정도이더라도 이미 심혈관계통에 고혈압으로 인한 합병증이 발생되어 있다면 곧 약물요법을 시작하는 것이 바람직하다.

약을 복용하니가 오히려 몸이 더 불편해지는 데도 약을 계속 복용하여야 하는가? 부약을 시작한 후에 오히려 몸이 불편해지는 데는 보통 두가지 이유가 있다. 높은 혈압이 정상혈압으로 떨어지는 것만으로도 피로감 등의 증상이 올 수 있으나 계속 치료하면 좋아진다. 약제의 부작용 때문에 증상이 나타날 수도 있으므로 의사와 의논하여 다른 약제로 바꾸어 보는 것도 한가지 방법이 된다.

부약을 한후에 혈압이 정상으로 떨어졌으므로 이전 약을 끊어도 되지 않을까? 그렇지 않다. 약을 계속 복용하고 있기 때문에 혈압이 정상수준을 유지하는 것이다. 부약을 중단하면 조만간에 혈압이 올라간다. 갑자기 부약을 중단하면 부약하기 전보다 더 높은 혈압으로 올라가는 경우도 있으므로 주의 를 요한다.

비약물요법으로는 고혈압의 조절을 위한 것과 심혈관계 위험인자를 줄이기 위한 것을 함께 생각하여야 한다. 추운 겨울철에 대비한 대책으로 우선 갑작스럽게 추위에 노출되는 것을 피하도록 해야 한다. 우리몸이 추위에 적응하려면 적어도 1주일 정도의 기간이 필요한 것으로 알려져 있다. 따라서 특히 주의하여야 하는 것은 첫 추위 또는 따뜻한 겨울날씨에 다시오는 추위이다. 특히 노인 및 여원 사람은 옷, 난방 등에 관심을 높이고 갑자기 기온이 떨어질 때는 평소와 해오던 운동도 줄이는 등의 주의가 필요하다.

비만에 대한 대책도 중요하다. 겨울철에는 운동량이 감소하고 음식섭취가 증가할 수 있으므로 이에 따라 체중이 더 증가할 가능성이 크다. 많은 역학조사결과 비만증과 혈압간에 긴밀한 상호관계가 있는 것으로 알려져 있다. 체중이 증가하면 고혈압이 악화될 가능성이 커지며 비만한 고혈압환자가 체중을 감소시키면 혈압이 떨어지는데 이러한 강압효과는 섭취 칼로리의 억제만으로도 나타날 수 있으며 식염섭취를 억제하지 않더라도 나타날 수 있고 이상체중에 도달하기 전에도 나타날 수 있다. 따라서 비만한 고혈압환자에게는 항상 이상체중의 15% 범위내에 들어갈 수 있도록 칼로리섭취의 억제 및 적절한 운동을 통하여 노력하도록 권유하여야 한다.

연말연시에는 음주량이 증가하는 경향이 있는데 과도한 음주는 혈압상승, 불규칙한 치료, 불용성 고혈압의 원인이 될 수 있다. 따라서 술을 마시는 사람은 혈압의 조절을 위하여 하루 에타올로 환산하여 30ml 이내로 음주량을 절제할 필요가 있다. 에타올 30ml는 위스키 약 60ml, 포도주 약 240ml, 맥주 720ml에 해당한다.

표 2. 18세이상 성인 혈압의 분류(미국 : 고혈압의 발견, 평가 및 치료 합동위원회의 기준, 1992)

분류	수축기혈압(mmHg)	확장기혈압(mmHg)
정상	<130	<85
높은 정상혈압	130~139	85~ 89
고혈압		
제1기(경증)	140~159	90~ 99
제2기(중등증)	160~179	100~109
제3기(중증)	180~209	110~119
제4기(심한 중증)	210 이상	120 이상

비대)동반, 다른 주요위험인자(당뇨병)있음"으로 분류한다. 이는 위험도의 분류와 치료를 위하여 아주 중요하다.

3. 혈압의 확인과 추적관찰

혈압을 반복측정하여 혈압이 계속 높은 값을 보이는지, 세밀한 관찰 또는 신속한 조치가 필요한 상황은 아닌지,

수축기혈압 210이상, 확장기혈압 120이상의 제 4기 고혈압으로 판명된 경우에는 즉각적으로 필요한 진료를 받도록 하여야 한다. 이때 수축기혈압과 확장기혈압의 분류가 서로 다른 경우에는 더 심한 분류쪽을 따라가는 것이 안전하다.

물론 과거의 혈압치, 심혈관계질환의 다른 위험인자, 표적장기의 손상 등을 고려하