

심장병 특집

심근경색의 치료와 예방

심근경색증이란?

심근경색증은 심장에 산소와 영양을 공급하는 관상동맥의 일부가 혈전이라고 부르는 혈액의 응어리에 의해 갑자기 막혀서 발생하는 급성질환이다. 이로인하여 심장의 혈액펌프 사용을 담당하는 심장의 근육(심근)세포가 급격한 산소부족증에 빠져 손상되며 소멸되어 가는(경색) 상태에 이르게 된다.

이러한 상황은 불과 수분 또는 수 시간 안에 빨리 진행되므로 가능한 한 신속히 치료를 시작하여야 한다. 또한 심근경색증의 대부분은 관상동맥 경화증에 의해 발생되므로 이 질환을 예방하기 위하여는 동맥경화증의 위험인자들은 가능한 철저히 제거하는 정상시의 습성이 중요하다.

(치 료)

1) 발병후 응급실에 오기까지

이 질환은 발병초기에 가장 위급한 상황을 맞게 되는데 대부분은 악성부정맥으로 인한 심장마비로 환자의 생명을 순식간에 빼앗아 간다. 이 질환이 발생된지 1시간내

에 사망한 환자가 이 질환 전체 사망자수의 65%를 차지하며, 더욱 놀라운 일은 환자의 50%정도는 병원에 오기 전에 이미 사망한다는 점이다.

따라서 협심증의 증세를 넘어서 흉통의 지속기간이 30분을 초과하면서 질식감, 호흡곤란 및 식은땀 등의 증세가 나타날 때는 지체없이 심장전문 의가 있는 종합병원급의 응급실로 이송되어 신속한 치료를 받아야 한다. 특히 응급이송도중에 잘 훈련된 구급요원들이 병원내의 심장응급 치료팀과 상호 통신 매체를 통하여 급격히 발생하는 악성 부정맥에 적절히 대처하여 심장마비로부터 생명을 구하는 것이 필요하다.

또한 중요한 것은 심근경색이 발생된후 최소한 4~6시간 내에 혈전으로 막힌 관상동맥을 뚫어주는 혈전용해 주사요법을 시행하여 혈류를 회복시키면 손상된 심근세포가 소생되어 부정맥 뿐아니라 심부전, 심인성 쇼크 등의 중대한 합병증을 예방하게 되는데 이러한 치료도 되도록 일찍 시행하기 위해 이송도중의 구급요원과 심장응급 치료팀의 합리적인 운영체계가 이루어질 시점에 와 있다.

2)응급실에서 심장집중치료실 까지

환자가 응급실에 도착하면 즉각적인 혈액검사와 함께 심전도 검사가 연속적인 경과 관찰을 위해 모니터로 연결되며 산소흡입 요법과 흉통제거를 위한 주사요법, 및 심근보호요법을 위한 각종 약재들을 적절히 투여 받으면서 심장 집중 치료실에 입원하게 되며 특별한 합병증이 없으면 3일후 심장 경환자실로 이송된다.

만약 증세가 재발되고 합병증이 생기는 경우는 계속해서 심장집중 치료실에서 치료받으며 즉각적인 관상동맥 촬영을 시행하여 막혀져 있거나 좁아진 관상동맥의 정도와 부위등을 고려하여 혈관확장술이나 혈관 이식술을 시행하여 막힌 혈류를 재개통 시키게 된다.

3)심장 경환자실에서 퇴원 후까지

심장 경환자실로 옮긴후에도 지속적인 합병증 발생여부와 급성상태의 회복 여부를 평가하는 각종의 마무리 검사가 진행된다.

대부분의 환자들은 합병증이 없이 1~2주안에 퇴원하게 되며 이후에도 회복기의 치료전략에 따라 ①재발 예방을 위한

약물요법, ②위험인자들의 제거 및 개선, ③관상동맥경화증의 진행으로 인한 협심증 발생여부의 검사와 예방을 위한 약물요법을 최소한 6개월간 실시하여야 한다.

퇴원하기 직전(입원후 7~10일 경과)에 운동부하검사를 통하여 관상동맥 촬영 여부를 다시한번 점검하게 된다.

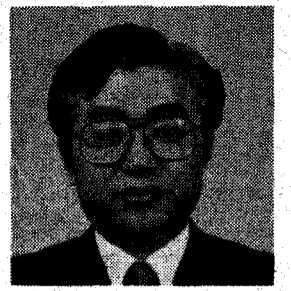
(예 방)

1)일차적 예방

심근경색증의 예방을 위하여는 이제까지 원인요소로 지적되어 오고 있는 여러 위험인자들을 가능한대로 적극적으로 제거하는 노력이 필요하니 3대 위험인자인 고혈압, 고지혈증 및 흡연습관을 철저히 치료 또는 제거시켜야 함은 물론, 당뇨병 및 비만증도 조기에 치료하고 조절시켜야 한다. 또한 규칙적인 운동으로 동맥경화증의 진행을 막을 수 있다.

2)이차적 예방

심근경색증을 앓고 난 환자에서 재발을 방지하기 위한 조치를 이차적 예방이라 하는데 이것은 심근경색증의 회복기 치료전략과 동일하다.



고영박 <한림의대 내과>

심근경색을 초래하는 위험인자

- 1)포화지방에 의한 섭취 칼로리가 전체 섭취 칼로리에 비해 너무 많다.
- 2)콜레스테롤 함량이 많은 식품을 주로 먹는다.
- 3)혈청 콜레스테롤치가 높다.
- 4)혈청 중성지 방치(Treglyceride)가 높다.
- 5)고혈압
- 6)LDL(좋은 콜레스테롤)이 HDL(좋은 콜레스테롤)에 비해 많다.
- 7)담배
- 8)폐활량의 감소
- 9)고요산혈증, 통풍
- 10)갑상선 기능장애
- 11)비만
- 12)과혈당, 당뇨병
- 13)신장질환
- 14)심전도의 이상
- 15)앉아서 하는 일
- 16)사회적으로 긴장이 강한 일을 맡고 있다.
- 17)성격이 경쟁적이고 꿈꿈한 성격(A형)
- 18)가계에 허혈성 심질환이나 고혈압인 사람이 있다.
- 19)연령
- 20)성별(남성에게 많다)

(8면으로 계속)

심부전의 치료와 예방

심장은 자기의 주먹보다 약 1.5~2배 정도의 크기의 근육으로 이루어진 펌프기관으로서 가슴의 왼쪽과 중앙에 걸쳐서 위치해 있으며 늑골에 의해서 외부로부터의 충격과 손상을 보호받고 있다. 심장의 근육은 일생 쉬지않고 운동을 하는데 이렇게 운동을 할 수 있도록 심근에 영양과 혈액을 공급해주는 혈관을 관상동맥이라 한다. 심장이 일생동안 쉬지 않고 일을 하는 가장 중요한 이유는 우리몸의 각 부위에 필요한 혈액을 공급하고 또 각 부위에서 이용 고 돌아오는 정맥을 받아서 폐에 보내어 탄산

가스를 외부로 내보내고 산소를 공급받아 다시 전신에 혈액을 순환시키기 위함이다. 따라서 이렇게 중요한 펌프일을 하는 심장이 제대로 기능을 하지 못하여 전신에서 필요로 하는 혈액을 제대로 공급하지 못할 때 우리는 심부전이라고 일컫는다. 이러한 심부전이 발생할 때 우리 몸은 어떠한 변화가 오고 또 어떠한 증상을 느끼는지 그리고 심부전을 일으키는 원인은 각각 어떠한 질환들이 있으며, 어떠한 경우에 심부전을 악화시키는지 마지막으로 이러한 증상이 생기면 어떻게 적절한 처치와 치료를 받

아야 하는가와 예방에 대해서 설명해 드리고자 한다.

심부전의 증상은 어떻게 나타나는가?

우리 주위에는 가슴이 뻐근하지 조금만 걸거나 언덕길을 올라도 피곤하거나 숨이 찬다고 호소하는 사람이 많다. 이러한 호흡곤란은 꼭 심부전에 서만 나타나는 것이 아니고 폐에 이상이 있을 때도 느낄 수가 있는 증상이다. 심부전증 환자에서 이러한 증상이 생기는 이유는 심장에서 펌프질을 제대로 하지 못함에 따라 심장에서 혈액이 제대로 전신에 가

지도 못할 뿐더러 폐에서 심장으로 들어가는 혈로에 지장을 초래함으로써 수분이 폐혈관벽을 통하여 폐속으로 빠져 나가게 된다. 이렇게 되면 수분이 많이 폐에 고이게 되는데 이러한 상태를 "폐부종"이라고 하며 폐의 파리세포 내부나 주위가 필요없는 수분으로 둘러싸여 있게 되므로 폐세포와 혈관 사이에 장애물이 생기게되어 탄산가스와 산소교환의 능력이 떨어지게 된다. 따라서 산소부족상태가 오게되고 우리몸은 산소부족상태를 해결하고자 숨을 빨리 내몰아 쉬게 되며, 심장은 더 많이 박동함으로써 전