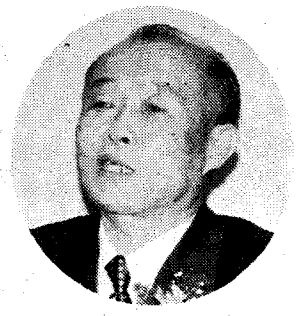
W.H.O 지원「순환기 질환」워크숍

순환기 질환의 예방 및 관리

▲ 주최 : 한국성인병예방협회 ▲ 후원 : W.H.O·보건복지부·대한의사협회·(주)의학신문

서정삼 회장



유동준 교수

○… 본회가 주최하고 W.H.O, 보건복지부, 의학신문사 등이 후원한「순환기 질환」워크숍이 11월 29일 한양大병원 3층 강당에서 열렸다.

이번 워크숍에서는 순환기 질환의 예방 및 관리를 주제로 고혈압·동맥경화증의 효율적인 예방과 관리방안에 대한 주제발표 및 폭넓은 토론을 벌였다.

〈제1분과〉 고혈압 예방 및 관리
- 좌 장: 경희의대 교수 유동준
- 주제발표: 한양의대 교수 이방헌
- 지정토론: 국립의료원 순환기내과 이홍순 인제의대 교수 최석구

〈제2분과〉 동맥경화증 예방 및 관리
- 좌 장: 한국성인병예방협회 회장 서정삼
- 주제발표: 아주의대 교수 최병일
- 지정토론: 삼성의료원 내과부장 이원로 고려의대 교수 노영무

고혈압의 예방 및 관리

이방헌 교수

고혈압을 철저히 치료하는 것이 뇌졸중 및 심혈관계질환의 발생을 현저히 감소시킨다는 것은 잘 알려진 사실이나 실제로 고혈압을 가진 사람들 중에서 고혈압으로 진단되는 경우는 전체의 50%이내이며, 이 중에서 고혈압의 치료를 실제로 받는 사람이 50%이고, 이들 중에서 다시 50%만이 만족할 만한 치료결과를 얻고 있다.

다시 말하면 실제로 고혈압이 있는 다수의 사람이 고혈압의 치료를 받지 못하여 고혈압의 여러 합병증 즉 심혈관계질환, 뇌졸중, 신장질환 등에 시달리고 있으며 이는 최악의 경우 돌연사의 원인이 되기도 한다. 따라서 고혈압의 위험인자를 갖고 있는 사람들을 철저히 선별검사 하는 것이 고혈압의 예방 및 치료의 가장 중요한 관건이라고 할 수 있다.

일반적으로 알려진 고혈압의 위험인자로는 고혈압, 뇌졸중, 심장마비 등의 가족력 그리고 고령, 당뇨, 비만, 신장질환, 전신성 홍반성 낭창, 다발성 혈관염, 좌심실 비후 등의 개인력등이 있으며 그 외에도 흡연, 고지질혈증도 위험인자로 알려져 있다. 또한 여성보다는 남성이 고혈압의 위험률이 높고 특정 민족이 일반의 경우보다 위험률이 높은 경우도 알려져 있다.

그러므로 이러한 고 위험군에 대한 철저한 선별검사를 통하여 고혈압으로 진단되면 다음에 설명할 생활방식의 개선 및 약물 치료등을 통하여 여러가지 합병증을 조기에 예방함으로써 이들의 삶의 질을 향상시키고 사망률을 감소시켜야 한다.

1. 생활방식의 개선

최근에 금연, 저염식, 절주, 체중감량, 운동요법 등의 여러가지 생활방식의 개선을 통하여 경증의 고혈압에서 혈압을 조절할 수 있다는 것이 활발히 연구되고 있으며 실제로 많은 임상의들이 이것을 경험하고

이방헌 교수

있다. 그러나 이런 생활방식의 개선은 실제로 환자가 행동으로 옮기기가 어렵고, 약물치료에 비하여 항 고혈압 효과가 적다는 이유로 실제 임상에서는 아직까지 자리잡고 있지 못하고 있다.

그러나 비록 약물치료를 하는 중이라도 이러한 생활방식의 개선을 통하여 약 용량을 줄일 수 있는등 여러 잇점이 있으므로 이러한 생활방식의 개선을 통한 고혈압의 조절은 실제 임상에서 반드시 고려되어야 한다.

1) 금연

흡연이 정상인과 고혈압 환자에서 모두 교감신경을 자극시켜 norepinephrine의 배출을 증가시키며 부신피질호르몬인 epinephrine의 배출을 증가하여 단기간의 혈압을 증가시키는 현상은 잘 알려져 있지만 흡연이 장기적으로 혈압을 증가시키는지는 확실히 알려져 있지 않다. 하지만 여러 연구에서 흡연이 고혈압으로 인한 사망률에 좋지 않은 영향을 끼치고, 흡연자의 경우 항 고혈압약제의 치료효과가 유의하게 감소하는 것이 알려져 있기 때문에 1993년 발표된 미국 Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure(JNC)의 5차 보고서에서는 고혈압 환자에게 금연할 것을 강조하고 있다.

또한 흡연은 심혈관계질환의 잘 알려진 위험요소이며 고혈압 환자에게서 다른 심혈관계 질환을 갖고 있는 경우가 많으므로 심혈관계질환의 위험인자를 한 가지 이상 가진 경우 이들이 부가적인 상승효과를 일으키므로, 고혈압 환자의 사망위험률을 감소시키기 위한 금연은 반드시 필요하다.

2) 저염식

염분섭취가 고혈압의 발생 혹은 유지에 관여할 것이라는 근거는 많은 실험적인 연구와 역학적인 조사의 결과, 그리고 임상적인 경험에서 비롯되었지만 이들간의 결과는 일관되게 나타나지 않으며 사람에 따라 염분에 대한 혈압변동의 예민도 또한 다양하게 나타난다. 그리고 지나친 저염식에 의한 반사적인 부작용 또한 적지 않아 과연 모든 고혈압 환자에게 일률적인 저염식의 권장이 옳은 것인가 하는 것은 아직 재고의 여지가 있다.

하지만 실제로 저염식에 의한 혈압강하의 효과는 단독적인 경우보다는 동시에 투여되는 혈압 강하제의 양을 줄일 수 있다는 데에 있으므로 저염식에 의한 고혈압 치료는 음식을 짜게 먹는 우리나라 사람들에게 있어서 매우 중요하다고 할 수 있다.

실제적으로 임상에서 보면 저염식을 전환요소 억제제 및 이뇨제와 병행하였을 경우 항 고혈압 효과가 상승하는 것을 볼 수 있으며 칼슘 차단제와 병행하였을 경우는 효과가 없는 것으로 나타났다.

3) 절주

1930년대에 이미 알콜 섭취 직후에 맥박, 심박출량, 혈압이 상승하는 것이 알려지기 시작하였고, 그 이후 여러 연구에서 알콜에 의한 혈압의 상승기전으로 알콜이 칼슘 이온을 세포내로 이동시켜 혈관수축을 일으킨다는 설, 교감신경계의 자극설, 인슐린 저항에 의한 고인슐린 혈증에 의한 혈압상승설등 여러가지가 제시되고 있지만 아직 어느 것도 확실하지 않다.

그렇지만 하루에 에탄올 30cc~60cc를 장기간 섭취시에 지속적인 혈압의 상승 및 그 외 심혈관질환의 위험이 증가함이 알려져 있으며 그 이상을 섭취할 경우 고혈압의 위험이 더 증가한다는 것이 알려져 있다. 따라서 JNC 제5차 보고서에서는 하루의 음주량을 에탄올 30cc 이내로 권고하고 있다.

4) 체중감량

고혈압의 생활방식의 개선에 의한 치료중의 하나로서 체중감량은 상당히 효과가 있는 방법으로 이는 고혈압의 치료의 효과뿐 아니라 여러 면에서 환자에게 이득을 준다. 이런 경우 대부분의 환자들은 비만에 의한 다른 합병증들도 가지고 있는 경우가 흔하기 때문에 비만한 고혈압 환자에게 체중감량은 다른 합병증의 예방에도 도움을 주게 된다.

일반적으로 비만에 의한 고혈압에서는 비만으로 인한 고인슐린혈증이 고혈압을 일으킨다고 알려져 있는데 인슐린이 혈압을 상승시키는 기전은 신장에서 나트륨의 재흡수를 증가시키고, 교감신경계를 흥분시키며 혈관내피세포에 작용하여 혈관벽의 증대를 초래하는 것으로 설명된다.

따라서 JNC 제5차 보고서에서는 이를 위하여 규칙적인 운동을 강조하였지만 실제로 체중감량은 식사요법과 운동요법을 병행해야 하며 운동요법 단독만으로는 원하는 체중감량을 하기 어렵다.

5) 운동요법

육체적 활동과 운동이 혈압을 감소시킨다는 사실은 오래 전부터 알려져 왔으며 1989년 세계보건기구와 국제 고혈압학회에서는 운동을 경도의 고혈압시의 비약물 요법의 하나로 처음 추천하였고 1991년 World Hypertension League (WHL)에서는 운동의 방법을 제시하여 세계적으로 인정을 받게 되었다. 규칙적인 운동은 고혈압의 예방과 치료에 있어서 유익하며 비만, 고지혈증 및 인슐린 감수성을 개선함은 물론 심혈관 질환의 위험성과 이로 인한 사망률을 감소시켜 준다.

고혈압의 소극적 치료가 돌연사의 원인되기도
칼륨 및 칼슘 섭취가 혈압하강에 효과 있어
금연, 저염식, 절주, 운동 등으로 고혈압 조절 가능

〈11면에 계속〉