뇌·심혈관계 질환의 주원인인 고혈압 관리

11월 들어 날씨가 서늘해지면서 잘 생기는
질병 가운데 뇌중풍(뇌졸중)이 있다. 뇌중풍은 한국에서 암 다음으로
사망률이 높은 질병으로, 고령, 비만, 당뇨 등이 질병의 원인이 되거나 고혈압에서
유발되는 경우가 많다. 이처럼 고혈압은 우리나라 사람들의 사망원인의 1/4을 차지할
정도로 뇌·심혈관계 질환의 원인이 되고 있어 철저한 관리를 해야 한다.

1. 고혈압이란

고혈압은 정상 혈압인 120/80mmHg보다 높은 경우를 말하는데 고혈압은 혈압검사로 쉽게 발견할 수 있다.

또한 고혈압은 우리나라 사람들의 사망원인의 1/4을 차지하는 뇌·심혈관계 질환의 원인이 되고 있다. 이는 정상혈압(120/80mmHg)보다 높으면 높을수록 심혈관계 질환으로 사망하는 경우가 많다는 연구결과에서도 알 수 있는 내용이다. 즉, 혈압이 약 140/90mmHg이상인 사람은 정상혈압인 사람에 비해 심혈관계 질환으로 사망할 수 있는 경우가 약 2배 정도 높은 것으로, 고혈압은 소홀히 여겨 관리하지 않으면 더 큰 화를 입을 수 있는 질병이다.

2. 고혈압의 증상

고혈압은 일반적으로 뚜렷한 증상이 없는 것이 보통이다. 그러다 보니 대다수의 많은 환자들은 증상을 느끼지 못하고 생활하다 심각한 합병증이 생겨 고혈압이 있음을 알게 되는 경우가 많다. 이러한 이유로 고혈압을 '소리 없는 저승사자', 또는 '침묵의 살인자'라고 부르기도 한다.

그러나 증상이 있는 환자들은 종종 '뒷머리가 띵하다', '어지럽다', '쉽게 피로해진다' 등의 증상을 호소한다. 특히 정신적, 육체적 과로로 피로한 경우에 이러한 증상이 잘 나타난다. 합병증이 발생한 이후에는 흔히 '몸이 붓는다', '숨쉬기가 곤란하다', '가슴이 아프다', '두통이 오고 잘 안 보인다' 고 호소하며, 뇌혈관의 합병증이 있는 경우에는 구토나 의식장애 등 더욱 심한 증상을 나타내게 된다.

3. 혈압 측정

요즘 병원, 약국 등 어디에서나 혈압기가 설치되어 있어 혈압측정이 용이하다. 그러나 무턱대고 1회 혈압을 측정하고 이에 대한 결과만으로 혈압이 높다 낮다 고 단정해서는 안된다.

혈압은 하루 중에도 조금씩 차이가 있고 운동상태나 흥분상태에 따라서도 차이가 나므로 10분 이상 안정된 상태를 유지한 다음 검사를 하고 높게 나오면 여러번 같은 방법으로 검사를 한다. 그렇게 했는데도 혈압 수치가 높게 나오면 고혈압을 의심하고 병원을 찾아 치료를 받아야 할 것이다.

4. 고혈압의 원인

고혈압 원인에는 일차성 고혈압과 이차성 고혈압이 있다. 비율로는 일차성 고혈압이 약 90%인 반면 이차성 고혈압은 약 10%의 비율로 발생한다.

가. 일차성 고혈압

(1) 비만

살이 쪄서 체중이 증가하면 혈압이 올라간다. 통계에 의하면 비만자는 정상인보다 3배 이상 더 고혈압에

잘 걸리고 당뇨병과 고 콜레스테롤증도 더 많다. 비만자가 체중을 4.5kg 정도만 감량해도 혈압이 상당히 떨어진다. 또한 10kg 정도 줄이면 염분 제한을 하지 않은 경우라도 혈압이 25/10mmHg 정도 내려간다.

⑵ 운동부족

운동이 부족하면 살이 찌기 쉬워 그만큼 고혈압이 생길 위험도 높다.

⑶ 흡연

니코틴과 담배 속의 각종 유해 물질은 혈관을 손상시켜서 딱딱하게 만들고 고혈압을 일으킬 수 있다. 뿐만 아니라 아드레날린이라고 하는 호르몬의 분비를 증가시켜 혈압을 높이는 요인이 되고, 담배에서 나오는 일산화탄소가 산소 부족을 가져와 더 많은 피의 배달을 요구해 혈압을 높인다.

⑷ 소금

염분은 혈관을 수축시키고 말초혈관의 저항을 높이게 하기 때문에 하루에 20g 이상의 많은 양의 소금을 섭취하는 사람은 고혈압에 걸리기 쉽다.

⑸ 염분에 대한 과민반응

소금을 먹으면 인체는 물의 배출을 줄여서 체내의 소금 농도를 적절하게 유지하려고 하는데, 조금의 염분을 섭취해도 이러한 증상이 발생하여 체내에 많은 피의 양이 생겨 혈압이 높아진다.

이러한 증상을 염분에 대한 과민반응이라 하는데 전체 고혈압 환자의 약 1/3이 이것과 연관되어 있다.

⑹ 저칼륨증

칼륨의 섭취가 적으면 염분이 체내에 쌓여 고혈압의 발생 위험이 높다.

⑺ 알코올 과다섭취

하루 서너 잔 이상의 술을 마시는 사람들은 술을 마시지 않는 사람에 비해 고혈압이 생길 위험이 많다.

⑻ 스트레스

스트레스를 받으면 체내에서 혈압상승물질(아드레날린)의 분비가 늘어나 혈압을 높인다.

⑼ 기타 고혈압을 유발시킬 수 있는 질환으로는 고지혈증, 당뇨병, 수면무호흡증 등이 있다.

나. 이차성 고혈압

이차성 고혈압이란 내분비계 질환, 신장(콩팥)질환, 대동맥 협착증, 약물 등으로 인해 발병하는 고혈압을 말한다. 그 중 신장질환(만성 신부전, 신혈관성고혈압 등)이 가장 많다.

이차성 고혈압을 유발시킬 수 있는 질환으로는 콩팥질환, 부신질환, 갑상선 질환, 혈관의 기형, 임신, 약물, 마약 중 일부(코카인이나 히로뽕과 같은 마약)등이 있다.

5. 고혈압의 예방

고혈압을 발생할 위험인자들이 알려져 있기 때문에 그 인자들을 피한다면 고혈압의 발생을 많이 낮출 수 있다.

특히, 정상 범주에 있어도 약간 혈압이 높은 사람들, 즉, 수축기 혈압이 계속 130~139mmHg 사이, 이완기 혈압이 85~89mmHg 사이를 유지하는 사람은 다음과 같은 방법으로 고혈압 예방에 적극적이어야 한다.

⑴ 체중이 많이 나간다면 체중을 줄인다.

⑵ 운동을 많이 한다.

⑶ 식이조절을 한다.(저지방, 저염분)

⑷ 담배를 확실히 끊는다.

⑸ 술을 줄인다.

6. 알아야할 고혈압의 기본 상식

가. 고혈압은?

고혈압을 장기간 방치되면 심장병과 중풍의 원인이 된다. 모르고 지내다가 심장마비나 중풍으로 이어지기도 하는 것이 고혈압이다. 고혈압은 사전 증상이 있는 것이 아니어서 이미 몸에 이상이 있을 때에는 늦는 경우가 많다. 따라서 고혈압은 미리 정기적인 진단을 통해 관리하는 등 몸관리가 요구되는 질병이다.

나. 고혈압이면?

혈압이 실제로 높은 경우에 합병증을 줄이기 위해 고혈압의 원인이 되는 요인들을 조절해야 한다.

다. 고령이라면?

나이가 아무리 많아도 고혈압 치료는 해야 된다. 최근의 연구는 고령자에게도 고혈압치료가 이득이 있다는 것이 밝혀졌다. 그러나 치료가 과하면 문제가 될 수 있다. 예를 들어서 혈압이 너무 떨어지면 뇌로 가는 혈행이 나빠져 정신도 맑지 않고 몸이 휘청거리는 수도 있다. 혈압약을 새로 시작한다면 꼭 염두에 두어야 할 사항이다.

라. 혈압이 조절 안될 때

혈압이 잘 안 떨어지거나 들쭉날쭉하면 다른 병들을 생각해 보아야 한다. "가성고혈압(Pseudo Hypertension)"이라고 불리는 상태도 생각해 보아야 한다. 가성고혈압이란 환자의 혈관이 딱딱해서 혈압이 정확히 제어되지 않는 상태이다. 아무리 여러 가지 약을 써도 혈압이 안 떨어지고 어지럽거나 기운이 없는 등 약물부작용에 시달린다면 가성고혈압을 의심해야 한다.

7. 고혈압 치료

가. 식습관에서의 치료

고혈압은 '완치되는' 질환이 아니고 '조절하는' 질환이므로 약물치료 및 생활습관을 개선하는 등의 지속적인 관리가 필요하다.

⑴ 흡연자는 금연

흡연은 심혈관질환의 가장 강력한 위험인자이므로 금연은 반드시 필요하다. 흡연을 하면 설령 고혈압 약을 복용하더라도 담배로 인한 심혈관계질환을 막기 힘들게 된다. 금연을 하면 1년내에 심혈관계가 좋아진다.

⑵ 염분섭취 줄임

고혈압 환자는 염분에 상당히 민감하다. 따라서 고혈압 환자에 있어 식이요법은 가장 중요하므로, 염분(짠음식)섭취를 줄여야 한다. 염분은 혈압을 올리는 중요 인자이므로 짜게 먹는 습관을 가진 경우에는 반드시 싱겁게 먹도록 해야 한다. 보통 한국사람의 1일 소금섭취량은 15~20g이다. 고혈압의 치료와 예방을 위해선 염분 섭취를 하루에 10g이하(절반이하)로 줄여야 한다.

> 염분 섭취를 줄이는데 도움이 되는 습관
>
> 음식을 조리할 때 식염이나 간장의 사용을 줄이고 대신 식초나 후추 등 다른 조미료로 맛을 내도록 하고 식탁에서 소금병을 치운다. 또한, 인스턴트 식품에는 식염이 많이 첨가되어 있고 각종 패스트푸드도 마찬가지이므로, 이러한 음식을 피하고, 여러 가지 술안주, 팝콘, 감자튀김, 땅콩, 절인 음식 및 여러 가지 가공식품에도 식염이 많이 들어 있으니 피해야 한다.
>
> 또한, 매운 음식은 대개 매운 맛을 순하게 하기 위해서 짜게 하므로 매운음식도 더불어 절제하여야 한다.

⑶ 칼륨 섭취

소금을 많이 섭취하는 사람의 경우 하루 3.5g이상의 칼륨 섭취가 혈압강하에 도움을 준다.

⑷ 음주의 제한

과도한 음주는 고혈압을 악화시키므로 삼가해야 한다. 마실 때에는 소량의 음주가 바람직하나, 절대로 매일 마시는 일은 없어야 한다.

⑸ 규칙적인 가벼운 운동

몸을 잘 움직이지 않는 사람은 활동적으로 운동하는 사람보다 고혈압이 생길 확률이 20~50% 정도나 높다. 운동은 혈압을 낮추고, 심폐기능 개선, 체중감소를 돕고, 고지혈증의 개선, HDL의 증가, 스트레스 등을 해소해 고혈압 환자에게 매우 유용하다. 유산소 운동이 좋은데 1주일에 3-4회 정도, 1회 30분에서 1시간 가량

약간 숨이 찰 정도로 하는 것이 좋다.

⑹ 동물성 지방질, 당분의 섭취 최소화

동물성 지방이나 당분은 과체중, 비만과 연관이 있어 동물성 지방이나 당분 섭취를 최소화 해야 한다.

⑺ 스트레스를 줄인다.

⑻ 급격한 환경(기온)변화를 피해야 한다.

⑼ 변비를 피해야 한다.

나. 전문적인 치료

고혈압의 치료방법에는 여러 가지가 있으며, 혈압이 얼마나 높은가 그리고 고혈압으로 인해 심장병이나 혈관질환이 생길 위험이 얼마나 높은 사람인가를 판단해서 치료방침을 결정한다.

⑴ 고위험군 A: 혈압은 정상이거나 높지만, 심장이나 콩팥에 이상이 오지 않은 상태, 그리고 흡연이나 고지혈증처럼 심장병을 일으킬 수 있는 위험 요인이 없는 경우가 이 그룹에 속한다.

⑵ 고위험군 B: 대부분의 고혈압 환자들이 이 범주에 속한다. 심장이나 콩팥의 이상 등 고혈압에 의한 합병증은 오지 않은 상태이지만, 당뇨를 제외한 심장혈관계 질환을 유발할 수 있는 위험 인자를 가지고 있는 상태를 말한다.

⑶ 고위험군 C: 심장병이나 뇌졸중이 발병될 위험이 많은 군을 말한다. 이미 심장혈관계 질환을 가지고 있거나 당뇨가 있다면 여기에 속한다.

예를 들어서 혈압이 150/95mmHg (1기)이며 당뇨가 없고, 담배를 피우며 이전에 심장병이 없고 건강하였다면 고위험군 B이니까, 앞으로 약 6개월까지는 생활습관의 변화를 먼저 시도해 보고 6개월 후 약물 치료의 여부를 결정할 수 있는 것이다.

※ 치료의 결과에 영향을 줄 수 있는 위험인자

혈압(mmHg)	고위험군 A	고위험군 B	고위험군 C
높은 정상병의 (130-139/85-89)	생활습관 변화	생활습관 변화	약물치료+ 생활습관 변화
1기 (140-159/90-99)	생활습관 변화 (12개월까지 관찰)	생활습관 변화 (6개월까지 관찰)	약물치료+ 생활습관 변화
2기, 3기 (≥160/≥100)	약물치료+ 생활습관 변화	약물치료+ 생활습관 변화	약물치료+ 생활습관 변화

※ 치료의 결과에 영향을 줄 수 있는 합병증

심장병(좌심실의 비대, 협심증, 관상동맥수술의 기왕력, 심부전증 등), 뇌졸중 혹은 일과성 허혈, 콩팥의 변화, 하지 혈관의 동맥경화, 망막혈관의 손상 등

8. 응급조치

가. 뇌졸중 환자에 대한 응급조치

뇌졸중으로 환자가 쓰러져 의식을 잃었다면 주변 사람은 우선 환자의 동공을 검사해야 한다. 뇌손상이 발생하면 정상적이던 동공이 한 쪽은 수축하고 다른 쪽은 팽창하는 '짝짝이' 증상이 나타나기 때문이다. 검사 결과 뇌 이상에 의한 졸도로 판단되면 즉시 3차 진료기관에 해당하는 종합병원으로 환자를 이송해야 한다. 최대 3시간 이내에 큰 병원에 도착해 치료를 받아야만 환자의 뇌손상을 줄일 수 있다.

의식이 있는 환자라면 말을 따라 해보게 하거나 양팔 나란히 들기, '이' 발음하기 등을 시켜, 이를 따라하지 못하면 뇌졸중일 가능성이 72%에 이른다. 이런 경우에도 빨리 병원에 갈 수 있도록 주변에서 조치를 취해야 한다.

나. 심장마비 때 응급조치

먼저 119에 연락하고, 환자의 고개를 부드럽게 뒤로 젖히고 턱 끝을 들어올려 기도를 유지시킨 뒤, 환자의 코와 입에 구조자의 귀와 뺨을 밀착해 숨과 맥박이 있는지 재차 확인한다. 이 때 환자가 기침을 비롯해 아무

런 움직임과 호흡이 없으면 명백한 심장정지 및 순환정지로 판단해 심폐소생술에 들어간다.

심폐소생술은 인공호흡 2회, 가슴압박 15회를 번갈아 가면서 실시한다. 인공호흡은 환자의 코를 막고 입에 공기를 2초 이상 천천히 부드럽게 불어넣는다. 다음 가슴압박은 양손을 깍지 낀 채 가슴뼈 하단 1/3 중앙지점을 구조자가 자신의 어깨와 90도 각도로 유지한 채 체중을 실어 환자의 흉부가 4-5센티미터 깊이가 들어가도록 압박한다. 이같은 심폐소생술을 1분에 100회 정도 압박한 다음 구조자는 환자의 상태를 재확인하고 호전되지 않으면 반복해 실시한다. 맥이 뛰기 시작했지만 호흡이 멎어 있다면 인공호흡만 지속한다.

잠깐! 응급조치하나

▶ 척추손상 환자에 대한 응급조치 ◀

교통사고 등으로 척추손상이 예상되는 환자의 최초 목격자나 구조자는 급한 마음에 환자를 들쳐 업고 자신의 차에 옮겨 싣거나 응급실로 뛰는 것은 절대 금물임을 명심하라. 이같은 조치는 환자에게 치명적인 척추손상을 안겨 평생 신체 마비의 짐을 안길 수 있기 때문이다.

사고 현장에서 환자의 척추손상 여부를 쉽게 확인하는 방법은 남자의 경우 성기 상태가 지속적으로 발기돼 있다면 척추손상일 가능성이 높다. 여성은 신체적으로 특별한 징후가 없으므로 주변에 계단이나 사다리가 있는지, 교통사고로 심한 충격을 받았는지 등 주변 정황으로 판단해야 한다.

척추손상이 확인되면 구조자는 환자의 기도를 유지하면서 머리와 허리를 잇는 중심선을 고정시켜줘야 한다. 이 때 섣부르게 힘을 줘서 환자의 몸을 움직이면 안된다. 때문에 구조자는 일반적인 기도유지의 경우와 달리 환자의 고개를 젖히지 말고 손에 힘을 뺀 채 머리가 좌우로 틀어지지 않게 반듯이 놓이고 턱을 옆에서 볼 때 90도 정도가 되도록 해준다.(하악견인법) 이후 구조자는 환자의 몸을 최대한 안정적으로 유지하면서 체온유지를 위해 주변의 담요나 옷 등으로 몸을 덮어주고 응급의료진을 기다리면 된다.