

# 뇌심혈관계질환 예방관리



## 건강해도, 수술했어도 예방은 필수

혈관질환이란 동맥벽에 콜레스테롤이 쌓여서 만성적으로 염증이 발생하는 동맥경화증을 말하며 주로 관상동맥(협심증, 심근경색증), 뇌혈관(뇌졸중), 말초동맥과 대동맥 질환으로 나타난다.

혈관은 전신으로 혈액을 공급해 주는 배관시스템 역할을 하며, 심장의 펌프작용에 의해 전신 각 장기로 혈액이 순환하게 된다. 건물을 사용하다 보면 배관시스템에 먼저 문제가 발생하듯이 혈관은 높은 압력에 지속적으로 노출되어 있어서 동맥경화증이 발생하기 쉽다. 따라서 혈관질환을 예방하는 것은 건강한 삶의 필수요건이라고 볼 수 있으며, 이미 동맥경화증이 있는 환자들의 재발 방지를 위한 이차예방법과, 동맥경화증이 없는 건강한 사람의 일차예방법으로 나누어 간략하게 소개하고자 한다

### 이차예방 (Secondary Prevention)

이차예방이란 이미 심혈관계질환을 앓고 있는 사람 즉 협심증, 심근경색증과 뇌졸중을 가지고 있는 환자를 대상으로 사망, 심근경색증과 뇌졸중의 발생을 줄여주기 위한 치료를 말한다.

이러한 환자들에서 심근경색증과 뇌졸중을 예방하고 동맥경화증의 진행을 예방하기 위한 방법은 다음과 같다.

- 1. 위험인자 조절:** 금연과 고혈압, 고콜레스테롤혈증, 당뇨병의 조절과 더불어 적절하게 운동하는 것은 심근경색증과 뇌졸중의 예방에 있어 매우 중요하다.
- 2. 교감신경계의 활성화 방지:** 갑작스럽게 격렬한 운동을 한다거나 심한 싸움, 갑작스런 추위 노출, 심한 스트레스 등은 피하는 것이 좋다.
- 3. 효과적인 약제**  
아스피린  
클로피도그렐  
베타차단제  
스타틴

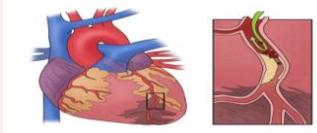
**심혈관계질환 예방을 위한 생활수칙**

- 담배는 반드시 끊는다.
- 술은 하루에 1, 2잔 이하로 줄인다.
- 음식은 싱겁게 골고루 먹고, 채소와 생선을 충분히 섭취한다.
- 가능한 한 매일 30분 이상 운동을 한다.
- 적정 체중과 허리둘레를 유지한다.
- 스트레스를 줄이고 즐거운 마음으로 생활한다.
- 정기적으로 혈압, 혈당, 콜레스테롤을 측정한다.
- 고혈압, 당뇨병, 고지혈증을 꾸준히 치료한다.
- 뇌중풍(졸중), 심근경색증의 응급 증상을 숙지하고 발생 즉시 병원에 간다.

자료: 보건복지가족부

### 협심증과 심근경색증의 차이점

협심증은 관상동맥내경이 50%이상 좁아져서 안정 시에는 괜찮으나 스트레스 시 심장근육으로의 혈액공급이 원활하지 못하여 발생하는 질환으로 심장근육 자체는 정상적으로 살아있다. 그러나 심근경색증은 관상동맥이 갑자기 막혀 심장근육으로의 혈액공급이 완전히 차단되어 심장근육의 일부가 죽는 무서운 질환이다. 일반적으로 콜레스테롤을 둘러싸고 있던 섬유성막이 갑작스럽게 파열되면서 피떡이 관상동맥 내에 발생하게 되는데, 혈관이 완전히 막히게 되면 급성심근경색증, 막혔다 뚫렸다 하면 불안정형협심증이라고 하며 발병기전은 같기 때문에 둘을 합쳐서 급성관동맥증후군이라고 부른다. 불안정형협심증의 경우 서둘러 입원하여 동맥경화반의 파열부위를 스텐트 시술 등으로 치료하면 급성심근경색증으로의 진행을 막을 수 있다. 또한 급성 심근경색증이 발생하면 가능한 한 빨리 막힌 혈관을 뚫어주어야 죽어가는 심장근육을 구제할 수 있는 응급질환이며 적어도 증상발현 후 12시간 이내에 열려줘야 치료효과를 볼 수 있다.



## 급성심근경색증의 위험성이 높은 사람

급성심근경색증은 예고 없이 찾아오는 경우가 많다. 급성심근경색증 환자의 약 50%는 건강하던 환자들이며 나머지 50%는 협심증의 증상을 가지고 있던 환자들이다. 어떤 환자는 수 일 전에 시행한 건강 검진에서 운동부하검사나 핵촬영검사에서 이상이 없다는 판정을 받았음에도 불구하고 급성심근경색증으로 응급실로 내원하여 억울함을 호소하는 경우도 있다. 이는 급성심근경색증이 혈관내경이 그다지 심하게 좁아져 있지 않은 부위에서 호발하기 때문이다. 즉 급성심근경색증은 혈관내경이 50% 이하로 별로 심하게 좁아져 있지 않으나 콜레스테롤이 많이 쌓여있는 곳에서 발생하는 경우가 더 많다. 따라서 현재로서는 급성심근경색증의 발병위험 부위를 예측하는 것이 매우 어려우며, 관상동맥질환의 위험인자를 많이 가지고 있는 경우 즉 남자(>45세), 흡연, 당뇨병, 고콜레스테롤혈증, 비만, 가족력 등이 있는 사람은 건강관리에 유념하여야 한다. 또한 일단 관상동맥질환으로 진단을 받은 환자들은 스텐트 시술이나 관동맥우회로술을 시행하였더라도 급성심근경색증의 발병 위험성이 매우 높기 때문에 아스피린과 스타틴 약제를 평생 복용하여야 하며 기타 위험인자관리도 철저히 해야 한다.

## 일차예방 (Primary Prevention)

혈관질환의 증거가 없는 건강한 사람의 협심증, 심근경색증과 뇌졸중 등 심혈관계질환의 발생을 미연에 방지하고자 하는 것을 일차예방이라고 한다.

**위험인자 관리:** 이차예방에서와 마찬가지로 일차예방에서도 고콜레스테롤혈증, 고혈압, 당뇨병과 흡연 등 동맥경화증의 잘 알려진 위험인자들은 철저히 관리하는 것이 매우 중요하다.

**식이요법 :** 식사량을 줄이고 적절하게 균형 잡힌 식사를 하는 것이 바람직하다고 생각된다.

**운동:** 운동을 전혀 안 하는 사람에서는 심혈관계질환의 위험도가 증가하는 것으로 알려져 있다. 그러나 얼마나 운동을 하는 것이 효과적인가는 확실하지 않으며 대략 하루에 30분~1시간 정도 적절하게 운동할 것을 추천하고 있다. 지나친 운동은 오히려 동맥경화반의 파열을 가져와 심근경색증을 유발할 수 있다. 최근에는 심장병 예방재활 센터에서 심장질환 환자들을 위한 다양한 운동프로그램이 개발되어 있어서 전문가로부터 자신에게 맞는 적절한 운동을 처방 받아 시행하는 것이 좋은 방법이라고 생각한다.

### 약물치료

**아스피린 :** 혈관질환의 증거가 없는 건강한 사람에서는 아스피린의 효과는 논란의 여지가 많다. 지금까지 시행된 6개의 대규모 임상연구결과를 종합해 보면 중년남자에서 비치명적인 심근경색증의 예방에는 효과가 있는 것으로 보인다. 그러나 사망률, 심근경색증, 뇌졸중의 예방에는 효과가 없다. 또한 아스피린은 스타틴과 달리 출혈이라는 심각한 부작용이 있어서 부작용과 이득을 면밀하게 따져서 주의 깊게 사용해야 한다.

**스타틴:** 스타틴은 고콜레스테롤혈증 치료제로 개발되었으며 부작용이 적고 동맥경화증의 효과가 탁월하여 전 세계적으로 광범위하게 사용되고 있다. 앞서 언급한 바와 같이 이차예방을 위해서는 반드시 복용하여야 하는 필수적인 동맥경화증 치료제이며 일차예방에서도 우수한 효과가 증명되어 있다. 즉 혈중 콜레스테롤이 높은 환자는 물론이고, 고혈압이 있으면서 다수의 위험인자를 가지고 있거나, 당뇨병이 있는 환자에서는 스타틴을 투여할 경우 혈중 콜레스테롤 수치와 관계없이 심근경색증과 뇌졸중이 의미 있게 감소하는 것으로 증명이 되어 있다.