

고혈압 바로알기

고혈압	전 고혈압	정상	저혈압
140/90 초과	120~139 80~89	120미만 80미만	90/60 미만

정의 혈압이란 동맥 혈관벽에 대한 혈액의 압력을 말합니다. 심장이 수축하여 동맥혈관으로 혈액을 보낼 때의 압력이 가장 높는데 이때의 혈압을 수축기 혈압이라 하고, 심장이 늘어나서 혈액을 받아들일 때의 혈압이 가장 낮는데 이때의 혈압을 이완기 혈압이라고 합니다.

이러한 혈압이 여러 가지 이유로 높아진 것을 고혈압이라고 하며 우리나라 성인 인구의 약 15%가 고혈압을 가지고 있는 것으로 추정되고 있습니다.

다음은 미국 국립보건원의 고혈압의 예방, 발견, 평가 및 치료에 관한 합동위원회 제7차 보고서에 나온 혈압의 분류와 2007년 유럽 심장 학회(ESC)와 유럽 고혈압 학회(ESH) 가이드라인에 의한 혈압의 기준입니다.

1. 정상혈압: 수축기 혈압 120mmHg 미만이고 확장기 혈압 80mmHg 미만
2. 고혈압 전단계: 수축기 혈압 120~139mmHg이거나 확장기 혈압 80~89mmHg
3. 1기 고혈압(경도 고혈압): 수축기 혈압 140~159mmHg이거나 확장기 혈압 90~99mmHg
4. 2기 고혈압(중등도 이상 고혈압): 수축기 혈압 160mmHg 이상, 확장기 혈압 100mmHg 이상

원인 고혈압은 교감신경에 의한 신경성요인 및 레닌-안지오텐신 기전에 의한 체액성 요인에 의해 발생되나 흡연, 남성, 노령화 및 유전에 의해서 유발이 촉진됩니다. 부모한쪽이 고혈압이면 자녀의 약 50%가 고혈압에 걸릴 위험이 있고 부모 모두 고혈압이면 자녀의 70%에서 고혈압이 발생한다는 보고를 볼 때 유전은 고혈압 발생의 가장 중요한 요인입니다. 흡연은 혈관을 수축시키고 혈소판 응집을 촉진함으로써 혈압을 상승시키고, 고지혈증은 동맥경화를 유발함으로써 고혈압 발생에 관여합니다.

- 고혈압을 발생시키는 요인들은 다음과 같습니다.

1. 심혈관질환의 가족력(유전)
2. 흡연
3. 고지혈증
4. 당뇨병
5. 60세 이후 노년층
6. 성별 (남성과 폐경 이후 여성)
7. 식사성 요인 : Na, 지방 및 알코올의 과잉섭취 K, Mg, Ca의 섭취부족
8. 약물요인 : 경구 피임약, 제산제, 항염제, 식욕억제제

증상 고혈압은 뚜렷한 증상이 없어 자신도 모르게 지내다가 우연히 신체검사나 진찰 중 발견되는 경우도 적지 않습니다. 고혈압은 '소리없는 죽음의 악마'라고 할 정도로 증상이 없는 경우가 대부분입니다. 간혹 증상이 있어서 병원을 찾는 경우는 두통이나 어지러움, 심계항진, 피로감 등의 혈압상승에 의한 증상과 코피나 혈뇨, 시력저하, 뇌혈관 장애증상, 협심증 등 고혈압성 혈관질환에 의한 증상에 의해서이며, 종종 이차성 고혈압의 경우 원인 질환의 증상 때문입니다.

두통이 있는 경우에도 혈압이 올라갈 수 있으므로 두통이 있는 경우 혈압 때문에 두통이 생긴 것 보다는 두통 때문에 혈압이 올라간 경우가 대부분이므로 두통을 먼저 조절하는 것이 혈압조절보다 우선입니다. 흔히 뒷목이 뻐뻐하다고 혈압이 높다고 생각하는 경우가 많은데, 이는 과도한 스트레스로 인해 목이 뻐뻐한 증상이 있을 수 있고 그로 인해 혈압이 올라갈 수 있으므로, 먼저 다른 원인들을 고려해야 합니다.

진단 고혈압은 혈압을 1회 측정하여 진단하는 것은 바람직하지 않으며, 처음 측정한 혈압이 높은 경우에는 1일 간격을 두고 최소한 두 번 더 측정하여 이완기 혈압이 90mmHg 이상 또는 수축기 혈압이 140mmHg 이상이면 고혈압으로 진단합니다. 혈압 측정은 앉은 자세에서 5분 이상 안정 후 왼쪽 팔을 걷고 심장 높이에 두고 해야 하며 측정 전 30분 이내에 담배나 카페인 섭취는 피해야 합니다. 혈압은 2분 간격으로 2회 이상 측정하여 평균치를 구하는데 두 번의 기록이 5mmHg 이상 차이가 나면 한 번 더 측정하도록 합니다.

고혈압 환자로 의심되면 소변검사, 혈액소검사(hematocrit), 혈당치, 혈청 전해질(Ca, K), 요산, 콜레스테롤, 중성지방, 심전도, 흉부 X-선 검사를 기본적으로 시행합니다. 또한 부종 여부를 알아내기 위한 신장 기능 검사와 몸무게 측정도 필요하며 안저 검사는 고혈압의 정도 및 예후 평가 시 중요합니다.

치료 최근의 고혈압 관리에는 비약물적 요법과 약물적요법이 함께 포함되어 실시됩니다. 고혈압 진단단계에서는 체중조절과 식사요법, 행동수정 및 규칙적인 운동실시 등의 비약물적 요법을 먼저 시행하는 것이 권장되지만, 고혈압으로 진단받은 경우에는 약물로서 혈압을 정상으로 조절하여 주는 것이 필수적인 치료입니다. 흡연은 심혈관계질환의 주요 위험인자이므로 고혈압에서도 금연이 권장됩니다.



경과 고혈압의 경우 합병증이 생기기 전에는 별 증상이 없는 경우가 대부분이지만, 머리가 무겁고 두통, 이명, 현기증 및 숨이 차는 등의 증세가 일어날 수도 있습니다. 고혈압이 지속되면 인체 기관들에 손상을 일으키거나 관상동맥 및 뇌의 혈관 등에 죽상경화를 유발하며 합병증을 일으키는 경우가 있습니다. 합병증은 심부전, 협심증, 심근경색 등의 심장증세와 신경화, 신부전, 요독증 등의 신장증세, 시력저하, 뇌출혈, 뇌졸중, 혼수 등의 뇌신경증상으로 나타나게 됩니다.

(1) 뇌혈관 질환

고혈압의 가장 심각한 합병증은 뇌출혈인데, 이는 고혈압으로 인해 미세한 뇌동맥이 파열됨으로써 피가 뇌조직을 손상시켜 일어나는 현상입니다. 뇌출혈이 발생하면 심한 두통과 함께 의식의 혼미해지는 증상이 나타납니다.

고혈압이 뇌출혈을 유발하여 뇌졸중을 발생하면 반신불수, 언어장애, 기억력 상실, 치매 등을 나타내게 되는데, 뇌졸중 환자의 약 80%가 고혈압이 원인이므로 고혈압을 치료하는 것은 뇌졸중 예방에 매우 중요합니다.

(2) 심부전증

고혈압이 지속되면 심장근육이 비대해지고 기능이 저하됩니다. 그 결과 운동 시 호흡 곤란을 느끼게 되고 심지어는 휴식시도 숨쉬기가 어려워지며 부정맥이 나타나기도 합니다. 또한 발이나 폐에 부종이 생기기도 합니다.

(3) 관상동맥질환

고혈압은 흡연, 고지혈증과 함께 동맥경화증의 3대 발생 위험인자로 꼽히는데, 고혈압에 의해 혈관이 손상되면 손상부위를 치료하기 위한 백혈구 및 혈소판 등의 반응으로 인해 동맥경화를 유발하게 됩니다.

(4) 신장질환

고혈압을 치료하지 않고 방치하면 초기에는 단백뇨 등의 증상을 보이거나 점차 악화되어 신경화증, 신부전증, 요독증 등의 만성 신부전을 발생하게 됩니다.

(5) 기타

그 외에도 고혈압은 흉부 또는 복부에 동맥류를 유발하기도 하고 말초동맥질환 및 망막병을 나타내기도 합니다.

주의사항

대부분의 고혈압 환자는 복합적인 위험요소를 지니고 있으므로 고혈압에서 식사의 역할에 대해서는 아직 논란이 있으나, 식사요법은 고혈압 관리에 매우 중요합니다. 고혈압 환자의 관리에서는 체중조절, 염분섭취 제한, 알코올 섭취 제한 등의 생활수정이 우선적으로 시행되어야 하겠습니다. 특히 체중조절은 가장 중요한 요소인데, 과체중이나 비만환자의 경우에는 저열량식 실시로 체중을 감량하여 심혈관계 위험인자를 줄이고 약물요법의 강압효과를 증가시키는 것이 필요합니다. 그러나 열량을 제한 시 단백질 섭취도 제한될 수 있는데, 신장기능이 정상으로 유지되는 한 단백질은 체중 kg당 1~1.5g으로 양질의 단백질을 충분히 공급하도록 합니다. 과도한 알코올 섭취는 고혈압 및 뇌졸중의 중요한 위험인자가 되고 약물요법의 효과를 약화시키므로 피하도록 합니다. 또한 칼슘 섭취량을 증가시키고 섬유소와 불포화지방산의 섭취비율을 증가시키며 카페인을 적절히 제한하도록 권장하고 있습니다.