

빈혈



어지럼증이 있다면 빈혈이 있을 수 있다는 이야기를 들을 때가 많습니다. 그것은 빈혈이 사람을 피로하고 무기력하게 만들기 때문입니다.

물론 어지럼증이 있다고 모두 빈혈이 있는 것은 아닙니다. 하지만 어지럼증의 원인 질환 중에서 빈혈이 차지하고 있는 비중이 매우 크기 때문에 어지럼증이 있을 경우 빈혈을 우선적으로 생각하는 것입니다.

빈혈은 원인에 따라 종류가 다양하며, 일시적일 수도 장기간 있을 수도 있습니다. 또한 경증에서부터 중증까지 다양한 증상으로 나타날 수 있습니다. 빈혈은 흔한 혈액학적 이상이지만 특히 여성과 만성 질환을 가진 사람들에서 발생 가능성이 높습니다.

최근의 국민건강영양조사 통계에 따르면 만 10세 이상 우리나라 국민의 빈혈 유병률은 11.6%로, 여자가 남자에 비해 약 4.5배 정도 높게 나타났습니다. 남녀 모두 연령과 함께 증가하여 특히 70세 이상에서 남자 11.1%, 여자 18.0%로 높았습니다.

빈혈은 말 그대로 우리 몸에서 적혈구가 부족한 것이며 빈혈 자체로서도 중요하지만 빈혈의 발생이 우리 몸 안에 발생한 또 다른 심각한 질병의 한 징후일 수 있기 때문에 빈혈이 의심되면 병원에 가서 반드시 상담을 받는 것이 좋습니다.

〈그림〉 연령에 따른 남녀 빈혈 유병률



※ 자료출처 : 2013 국민건강통계, 보건복지부/질병관리본부

흔한 빈혈의 종류와 원인

- 1) 철결핍성 빈혈** - 철결핍성 빈혈은 가장 흔한 빈혈의 형태로 5명 중 1명은 여성, 임산부의 반, 남성의 3%에서 발견되는 빈혈입니다. 인체 내 골수는 혈액색소를 만들 철분을 필요로 하는데 충분한 철분이 없으면 인체는 적혈구에 필요한 충분한 혈액색소를 생산할 수 없고 이것이 철 결핍성 빈혈을 일으키게 됩니다. 인체는 대부분 섭취한 음식으로부터 철분을 얻기 때문에 철분이 부족한 음식은 철결핍성 빈혈을 일으킬 수 있습니다. 특히 임산부의 경우, 자라는 태아가 모체의 저장철을 고갈시킬 수 있기 때문에 철결핍성 빈혈을 흔히 유발할 수 있습니다. 식사를 통한 섭취 외에 인체가 필요한 철분을 얻는 또 다른 방법은 죽은 혈액세포 내부의 철을 재활용하는 것으로, 만약 혈액의 손실이 일어난다면 그 상황이 바로 몸 속 철분을 잃어버리는 것입니다. 그렇기 때문에 매달 생리기간에 많은 생리혈이 나오는 여성은 특히 철결핍성 빈혈의 위험이 높습니다. 이 외에도 궤양, 대장의 용종, 또는 대장암과 같이 느끼고 만성적인 인체의 혈액 소실 역시 철결핍성 빈혈을 일으킬 수 있습니다.
- 2) 비타민 결핍성 빈혈** - 철분과 더불어 인체는 충분한 수의 건강한 적혈구를 생성하기 위해 엽산과 비타민 B-12를 필요로 합니다. 엽산과 비타민 B-12가 부족한 음식을 섭취하거나 영양소의 흡수에 영향을 주는 소화기 질환을 가진 사람들은 비타민 결핍성 빈혈에 걸리기 쉽습니다. 비타민 B-12 결핍성 빈혈은 악성 빈혈로 불려지기도 합니다.
- 3) 만성질환 빈혈** - 암과 류마티스 관절염, 크론씨병과 다른 만성 염증성 질환과 같은 만성 질환들은 적혈구의 생성을 방해할 수 있고 만성 빈혈을 유발할 수 있습니다. 신장은 적혈구 생성인자(에리스로포이에틴)라고 불리는 호르몬을 만들고 이것은 적혈구를 생성하도록 골수를 자극합니다. 따라서 신부전이나 항암화학요법의 부작용으로 인해 적혈구생성인자의 결핍이 생기면 적혈구의 부족이 초래될 수 있습니다.
- 4) 재생불량성 빈혈** - 이것은 혈액의 세 가지 세포(적혈구, 백혈구, 혈소판)를 생산하는 골수의 기능이 저하되어 발생하는 생명을 위협하는 빈혈입니다. 오랫동안 이 빈혈의 원인은 미상이었으나 아마도 자가면역질환의 일종이라고 여겨지고 있습니다. 재생불량성 빈혈을 초래할 수 있는 요인들은 화학요법, 방사선요법, 환경 독성물질, 임신과 루푸스(낭창)가 있습니다.

위험요인

- 1) **불충분한 식사** - 철분과 비타민, 특히나 엽산이 부족한 식사를 계속하는 사람은 누구나 빈혈의 위험이 있습니다. 여러분의 몸은 충분한 수의 적혈구를 생산하기 위해 철분, 단백질과 비타민을 필요로 합니다.
- 2) **혈액 소실** - 수술이나 외상으로 인한 출혈이 빈혈의 위험성을 증가시킵니다.
- 3) **장 질환** - 소장에서 영양소의 흡수에 영향을 주는 장질환 (크론씨병과 만성소화장애증 같은 질환)이 있거나, 수술로 소장을 절제한 경우 영양소 결핍으로 인해 빈혈이 유발될 수 있습니다.
- 4) **월경** - 여성은 혈액내의 철분 소실로 남성보다 철결핍성 빈혈의 위험도가 더 큽니다.
- 5) **임신** - 임산부는 철결핍성 빈혈의 위험이 높습니다. 모체의 혈액량증가로 철분이 많이 필요할 뿐 아니라 자라나는 태아의 혈액소 생성에 철분이 쓰여야 하기 때문입니다.
- 6) **만성 질환** - 암에 걸렸거나 **신장**이나 **간** 기능상실이 있거나 만성 질환이 있다면, 또는 궤양이나 다른 인체 부위에서 만성적으로 혈액 소실이 있다면 철결핍성 빈혈을 일으킬 수 있습니다.
- 7) **가족력** - 유전성 빈혈의 가족력을 가진 경우 위험도가 높을 수 있습니다.
- 8) **기타** - 특정 감염증, 혈액 질환, 자가면역 질환, 독성 화학물질에 노출되거나 어떤 의약품의 사용, 또는 당뇨가 있는 사람, 알코올 의존적 사람(알코올은 엽산의 흡수 방해), 엄격한 채식을 하는 사람들(식사에서 철분과 비타민 B-12를 충분히 얻지 못할 수 있습니다)도 빈혈의 위험이 높습니다.

증상 주된 증상은 **피로**입니다.

- 다른 증상들은
- 쇠약감
 - 창백한 피부
 - 빠르거나 불규칙적인 심장박동
 - 숨이 참
 - 가슴 통증
 - 어지러움
 - 두통
 - 인지능력 장애
 - 팔다리의 저린 감각이나 차가움

초기는 매우 경증으로 발견되지 않을 수 있으나 상황이 악화되면 더 나타납니다.

합병증

심각한 빈혈은 너무 피곤하고 지쳐서 일상적인 일이나 놀이도 할 수 없게 만듭니다. 빈혈은 보통 치료될 수 있는 질환이지만 치료 후 적혈구가 정상치로 회복되는 데는 수주에서 수개월이 걸릴 수도 있습니다. 만약 빈혈로 진단 받은 적이 있다면 어떤 치료가 필요한지 주치의와 상담해야 합니다. 빈혈 치료 후 증상이 빨리 좋아진다고 해도 치료를 끝까지 확실히 해야 합니다.

빈혈이 계속 방치되는 경우 빠르고 불규칙한 심장 박동(부정맥)을 일으킬 수 있습니다. 빈혈이 있을 때 심장은 혈액내의 산소 부족을 보충하기 위해 더 많은 양의 혈액을 방출해야 하므로 울혈성 심부전을 일으킬 수도 있습니다. 비타민 **B-12**는 건강한 적혈구 생성을 위해서도 중요할 뿐 아니라 적절한 신경과 뇌기능을 위해서도 중요하기 때문에 치료받지 않은 악성빈혈은 신경 손상을 일으키고 정신 기능의 저하를 가져올 수 있습니다. 급속한 다량의 혈액 소실은 급성, 중증 빈혈을 초래하여 치명적일 수 있습니다. 낫적혈구 빈혈과 같은 유전성 빈혈들은 생명의 위협을 초래하는 심각한 합병증을 일으킬 수 있습니다.

진단

대부분의 경우 빈혈이 의심되면 병원에서는 환자의 병력, 신체검사와 혈액 검사, 전체혈구계산(CBC)을 포함하는 검사를 통해 진단을 하게 됩니다. 혈액 검사에서는 혈액 내의 적혈구와 혈액소의 수치를 측정하는데 혈액 중 일부는 적혈구의 크기, 모양, 색을 관찰하기 위해 현미경으로 검사를 하는 경우도 있습니다. 때로는 이런 현미경 검사가 진단에 많은 도움이 되는데, 철결핍성 빈혈의 경우 적혈구는 정상치보다 더 작은 크기를 가지고 창백한 색을 보이며 비타민 결핍성 빈혈에서는 적혈구 크기가 커지고(거대적아구성 빈혈) 그 수가 적어지는 양상을 보입니다.

빈혈로 진단이 된다면 더 자세한 원인을 알아보기 위해 추가적인 검사를 할 수도 있습니다. 철결핍성 빈혈은 기존에 알고 있거나 불명의 궤양에서 만성적인 출혈이 있어서 생길 수 있고, 대장의 양성 용종, 대장암, 종양 또는 **신부전**으로 인해 생길 수 있습니다. 담당 의사는 이들 질환과 빈혈을 유발할 수 있는 다른 상황들에 대해서 검사를 할 수 있습니다. 때로 위의 검사에서도 원인을 발견하지 못할 때에는 빈혈의 진단을 위해 골수 검사가 필요할 수도 있습니다.

영양과 식이

체내 비타민이나 철분이 부족하여 유발되는 빈혈은 섭취하는 음식을 바꾸고 비타민(비타민 B-12와 엽산)이나 철분 보조제를 복용하는 것이 좋습니다.

1) 철분

육류에 존재하는 철분은 채소와 다른 음식물에 포함된 철분보다도 우리 몸에 더 쉽게 흡수됩니다.

철분이 많이 들어 있는 음식으로는 닭고기, 칠면조, 돼지고기, 생선과 조개류가 있고, 육류-특히 쇠고기와 쇠간 같은 붉은 고기에 더 많이 들어 있습니다.

- 시금치와 다른 짙은 녹색의 잎채소
- 달걀
- 땅콩, 땅콩버터, 아몬드
- 콩 : 렌즈콩, 흰콩, 붉은콩 또는 구운 콩
- 건포도, 건살구, 건 복숭아 같은 말린 과일 등이 철분 섭취에 좋은 식품입니다.

2) 비타민 C

비타민 C는 인체의 철분 흡수를 도와줍니다. 비타민 C의 섭취에 좋은 식품에는 채소와 과일이 있고 특히나 감귤류(오렌지, 귤 등)에 비타민 C가 많이 들어 있습니다. 비타민 C가 풍부한 다른 과일, 채소로는 다음과 같은 것들이 있습니다.

- 키위, 망고, 살구, 딸기, 멜론, 수박
- 브로콜리, 후추, 토마토, 양배추, 감자, 상추 같은 녹색 잎채소, 순무, 시금치

3) 비타민 B-12

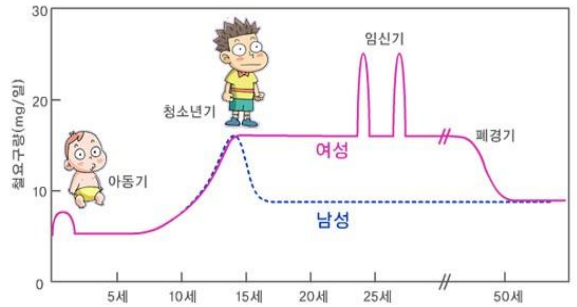
악성빈혈은 우리 몸이 비타민 B-12를 흡수할 수 없기 때문에 발생하므로, 비타민 B-12 보충제 복용으로 치료될 수 있습니다. 비타민 B-12를 공급해 주는 좋은 식품으로는 육류(쇠고기, 쇠간, 가금류, 생선, 조개), 달걀과 유제품(우유, 요거트, 치즈) 같은 동물성 식품에 비타민 B-12가 풍부합니다.

4) 엽산

엽산은 식품에서 발견되는 비타민 B의 한 형태로, 인체는 새로운 세포를 만들고 이를 유지하기 위해 엽산을 필요로 합니다

- 시금치, 다른 짙은 녹색 잎채소
- 쇠간
- 동부콩이나 말린 콩
- 달걀
- 바나나, 오렌지, 오렌지 주스 등 과일과 그 주스는 엽산을 공급해 주는 좋은 식품입니다.

<그림 연령에 따른 철요구량 변화>



예방 및 조기검진

의료기관을 찾아야 하는 시기 - 설명되지 않는 피로를 느끼고 특히 빈혈의 위험이 있는 경우 빈혈 검사 등 원인을 찾아보는 것이 좋습니다. 그러나 피로하다고 해서 반드시 빈혈이 있는 것은 아닙니다. 어떤 경우 사람들은 헌혈을 할 때 혈색소가 낮다는 말을 듣기도 합니다. 낮은 혈색소는 좀 더 철분이 풍부한 음식을 섭취하거나 철분을 포함한 복합비타민제를 복용함으로써 교정되는 일시적인 문제일 수 있으나, 철분 결핍을 일으킬 수 있는 혈액 소실이 인체 내에 있다는 경고 증후일 수도 있습니다. 따라서 낮은 혈색소 수치로 헌혈을 할 수 없다고 들었다면 염려해야 할 상황인지 아닌지 의료기관을 찾아 상담을 해야 합니다.

예방 - 건강식과 철분, 엽산, 비타민 B-12가 풍부한 음식을 섭취함으로써 철결핍성 빈혈과 비타민 결핍성 빈혈을 예방하는데 도움이 될 수 있습니다. 그러나 예방될 수 없는 빈혈의 종류도 많습니다. 철분은 쇠고기와 다른 육류에 많이 포함되어 있습니다. 그 외 철분이 풍부한 식품으로는 강낭콩 같은 콩류, 철분 강화 시리얼, 짙은 녹색 잎채소, 건조과일, 견과류, 씨앗 류가 있습니다. 감귤류 같은 비타민 C를 포함한 음식은 철분 흡수의 증가를 도와줍니다. 엽산은 감귤 주스와 과일, 짙은 녹색 잎채소, 콩류, 영양 강화된 시리얼에 많이 들어 있고, 비타민 B-12는 육류와 유제품에 풍부합니다. 철분을 함유한 음식을 많이 섭취하는 것은 특히 성장기의 어린이, 임산부와 월경을 하는 여성에서 중요한데 이들은 철분 요구량이 많기 때문입니다. 또한 충분한 철분 섭취는 영아와 엄격한 채식주의자와 장거리 육상선수에게도 중요합니다.

치료

빈혈의 치료법은 먹는 철분제, 정맥을 통한 철분 주사제, 수혈, 그리고 식이 요법 등입니다. 그러나 식이요법 단독으로 철 결핍성 빈혈이 교정되지 않으므로 식이요법과 함께 약물치료가 반드시 필요합니다. 대부분의 철 결핍은 경구용 철분제제로 충분히 회복될 수 있습니다. 여러 제형의 철분제제가 있으며, 대부분의 제제가 흡수되며 치료에 효과적입니다. 치료 기간은 성인의 경우 빈혈이 교정된 후에도 약 6~12개월 동안 지속적으로 철분제제를 투여하는 것이 필요하며, 이는 혈색소 수치를 증가시키는 것뿐 아니라 저장 철 부족을 회복시키는 것이 중요하기 때문입니다. 철분 치료에 반응이 없는 경우는 약을 제대로 복용하지 않는 경우가 가장 흔한 원인이며, 이외에 철분의 흡수가 잘 되지 않는 경우가 있을 수 있고, 이러한 경우 철분치료에 반응하지 않고 철분 결핍이 지속되면 철분제제의 정맥내 투여 등의 비경구적인 방법을 고려해야 합니다. 경구용 철분제를 지속적으로 복용할 수 없는 경우, 경구복용을 잘 지키지 않을 경우, 위장관 흡수의 장애가 있는 경우, 위장관 출혈, 월경 과다 혹은 혈액 투석 등으로 철분소실이 증가되어 많은 양의 철분이 필요한 경우 정맥 내로 철분을 공급할 수 있습니다. 많은 양을 투여하는 경우에는 약 1~1시간 반 정도에 걸쳐 천천히 주입하며, 보다 많은 용량은 이 보다 긴 시간이 소요됩니다. 수혈은 중증 빈혈(5g/dL 이하), 심혈관계 불안정 (혈압의 저하 등)을 보이는 경우, 감염이 동반된 경우, 출혈이 지속되거나 양이 많은 경우 및 즉시 치료가 필요한 경우에 시행하게 되는데, 감염/발열/용혈반응/혈관내 용적 과다에 의한 부종, 호흡곤란 등 여러 가지 부작용을 초래할 위험이 증가되므로 철분제의 투여만으로 호전될 수 있는 경우에는 가급적 시행하지 않는 것이 바람직합니다.

약물 치료 - 철분과 비타민에 덧붙여서 빈혈의 근본 원인을 치료하거나 적혈구의 생성을 증가시킬 목적으로 다른 약물을 처방할 수 있습니다.

- 감염증을 치료하기 위한 항생제
- 심한 월경 출혈을 가진 심대 여성과 성인을 위한 호르몬 치료
- 잘못하여 자기 적혈구를 공격하는 면역계를 억제하기 위한 약물

빈혈환자를 위한 식사 가이드

- 단백질, 철분이 많이 든 식품을 드십시오. (달걀, 육류, 생선, 우유, 두부)
- 소의 간, 녹황색 채소, 미역, 완두콩 및 신선한 채소, 과일을 충분히 드십시오.
- 식사 도중이나 직후에 차 또는 커피, 청량음료를 드시지 마십시오.

철분제 복용 가이드

- 철결핍성 빈혈은 철분이 많이 함유된 음식의 섭취만으로는 절대 치료되지 않으므로 반드시 철분제를 복용해야 합니다. 철분제는 식전에 비타민 C(예: 과일주스)와 함께 복용하면 흡수가 더 잘 됩니다. (속이 불편해서 식전에 먹기 부담스러우시면 식후에 바로 드시도록 합니다.)
 - 식후에 드셔도 불편하시면 알약을 물약으로 바꿔서 복용합니다.
- 우유, 커피, 감과 같은 음식을 철분제와 함께 먹으면 흡수를 방해합니다.
 - 우유 자체는 철분이 함유되어 있으나, 함께 먹을 경우 우유가 철분의 흡수를 방해합니다.
 - 우유는 철분제와 2시간 이상 시간을 두고서 마시도록 합니다.
- 철분제는 최소한 6개월간 복용해야 합니다.
 - 6개월간 복용한 후에도 수치가 정상으로 되지 않았다면 추가로 더 복용해야 합니다.
- 철분제를 복용하시면 대변이 시커멓게 변할 수 있는데, 이것은 정상적인 변화이므로 걱정하실 필요가 없습니다.