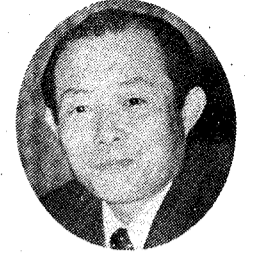


◇... 동맥경화증이란 죽상동맥경화증 (Atherosclerosis), Mönckeberg's 경화증 및 세동...◇
 ◇...맥경화증의 세가지로 분류되지만, 보통 좁은 의미에서 그리고 대표적인 동맥경화증이...◇
 ◇...란 죽상(동맥) 경화증을 말하는 것이다. 이 죽상동맥경화증의 주된 병변은 대동맥이...◇
 ◇...나 중등도의 동맥혈관내막에 지방성축종, 섬유화, 석회화, 피사 및 출혈등인데 쉽게 말...◇
 ◇...하여 동맥내피의 국소적비후, Cholesterol 과 중성지방, 유리지방산, 인지질같은 「지질...◇
 ◇...」이 축적되고 동맥내강이 좁아지면서 결국엔 완전히 막아버리는것이 특징인 것이다...◇

이라 부른다.
◆ 狹心症
 이는 앞에서 말했듯이 관상 동맥의 병변으로 심근에 공급 되는 혈행에 지장이 있어서심



柳東俊

경희대의예방의학교수
 <本協會 홍보 이사>

동맥경화증이란

病變

위에서 말했듯이 죽상경화증이 문제가되는것은 주로 主要動脈의 탄력성을 침범하여 大動脈, 冠狀動脈, 腦動脈 및 기타 중요한 동맥의 일차적 分枝에 병변을 일으키는 것이다. 그病變을 대략 설명하면 다음과 같다. 동맥의 內膜(Intima)에 지방, 복합탄수화물, 혈액성분, 섬유조직, Ca 침전등의 局所의 인축적으로 여러종류의 병변과이와 관련된 내막의 변화가 따르는데, 조직학적으로 다음과같은 결과를 거친다<그림 1 참조>

위험因子들

동맥경화증을 일으키게 한다고 생각되는 중요한 요인인 『위험인자』(Risk factors)에 대해서는 지난호(성인병이)란 어떤 병인가?에서 상세히 설명하였지만, 간단히 알기 쉽게 그림으로 몇가지 위험인자들을 표시하였으니 참고하면 좋겠다<그림 3 참조>

경우를 보면 동맥경화증으로 인한 심근경색증으로 인한 사망이 40세 이상의 남자의 사망률 약 35%를 차지하는 가장 중요한 사인일 뿐 아니라 65세 이하의 성인남자 5명중 1명은 이 질환으로 고생한다고 할만큼 국민보건에 미치는 영향은 매우 크다고 한다. 우리나라에서는 아직 전국민에 걸친 질병별 통계가 별로 없어서 정확히 알수는 없으나 최근 주요 종합병원에서 입원환자를 통하여 나타나는 본질환의 빈도나 분포를 보면 최근에 매년 본병의 발병률이 현

근에 빈혈을 초래하여 생기는 것으로 대부분 운동시 흉통을 호소케되는것이 보통이다. 즉팔리 걸거나 높은곳에 올라갈때 가슴 한가운데가 조이는 듯한 통증이 생겨서 움직이지 못하게 되며, 쉬면 5분 이내에 통증이 소실되는것이 보통이다. 운동이외에도 차거운 날씨에 노출되거나 식사후 또는 감정이 격화하거나 분노에 사무치거나 하는 경우에 발작되는게 보통이다. 대부분 이러한 특이한병력으로 쉽게 판단이 되며, 통증이 애매한 경우에는 Master's exercise 나 Treadm-

이 보통이다. 또한 통증은 목과 왼쪽어깨 또는 팔로 전파되는 것이 보통이다. 이때의 통증은 Nitroglycerin으로 전혀 도움이 안된다. 환자에 따라서는 心窩部 불편감으로 나타나서 胃腸계통의 질환으로 오인되기도 한다. 대부분의 환자는 통증과 더불어 「죽을것」같은 공포감과 발작을 느끼게 된다. 심한 통증이 매우 장시간 지속되거나 心不全, 低血壓, 不整脈 등이 출현하는 경우에는 死亡率이 매우 높다. 더구나 사망후 3~4일간은 不整脈으로 인한 「急死」의 위험이 매우 높다. 심근경색증이 발병하면 최소한 3週間 入院치료를 받아야 하고 壞死한 心筋이 섬유화되어 心臟기능이 회복되는데 필요한 최소한의 기간인 약 3개월간은 안정을 취한후 차차 서서히 日常生活이나 직장등에 복귀하여야 한다.

과잉영양으로 인한 高콜레스테롤이 큰原因 대부분 40代이후에發生 최근發病率 높아져

실제로 동맥경화증에서 가장 대표적으로 문제가 되는 관상 동맥경화증은 노년기에 많고, 남자에 많으며, 중요한 상류계층에 많은데 이러한 인자들중에서 특히 주목되는 것은 식이문제, 즉 과잉영양으로 인한 고cholesterol, 고지질, 고calorie 등의 과다섭취가 큰 문제이다. 그외에 열거된 여러가지 인자들이 복합적으로 장기간에 걸쳐 작용하여 동맥경화증은 발생·진행·악화되는 것이다.

저히 증가하는 추세에 있음을 알 수 있다. 또한 뇌혈관장애(사고) 질환인 뇌졸중에서도 폐쇄성인 「뇌경색」도 역시 동맥경화증이 가장 큰 원인이 되고 있는데, 고혈압성 뇌출혈 다음으로 많아서 특히 노인성 뇌혈관장애(뇌출혈의 한가지)로서 인구의 노령화와 함께 노인층에서 많이 증가하고 있는 주요 퇴행성 질환의 하나가 되고있다.

ill test로 운동을 시켜 흉통발작 유무와 심전도의 변화를 관찰함으로써 쉽게 진단할 수 있다. 치료는 우선 위험인자가 있는 경우는 이에대한 조치를 하고, 통증치료를 위해선 흉통발작시 Nitroglycerin을 투여한다. 예방을 위해서는 장시간 작용제인 Isosorbide dinitrate(Isordil)와 β-차단제인 Propranolol, 칼슘길항제등을 투여한다. 또 여기저기 Nitroglycerin을 진단 목적으로도 사용하는데, 즉 통증이 애매한 경우 그 통증이 Nitroglycerin으로 즉시 소실되면 협심증에 의한 통증으로 생각할 수 있으며, 통증에 아무 영향을 주지 않는다면 이는 다른 질환에 의한 통증일 가능성이 많다.

회복후에 용동이 없고 血壓이 정상이면서 心電圖 소견이 정상인 경우에는 그 豫後가 좋다. 그러나 血壓異常, 狹心症, 心不全, 不整脈 등이 있는 경우는 그 豫後가 不良하므로 계속 치료를 받아야 한다. 심근경색증관리의 목적은 心不全이나 不整脈 등으로 인한 死亡을 방지하고 경색의 크기를 줄이는데 있다. 이를 위해서는 전문의와 적절한 시설을 갖춘 의료기관에서 철저한 치료를 꾸준히 받는 것이 가장 중요할 것이다.

成人病의 核

대부분의 경우 40대 이후에 발생하는 동맥경화증은 특히 생명과 직결되는 심장과 뇌의혈관을 침범하여 점진적으로 배로는 급속히 혈행을 차단함으로써 사망을 초래케 되는데 사실 미국의 선진각국에선 사망원인의 수위를 바로 이 동맥경화성 질환들이 차지하고있다. 즉 동맥경화성 심·혈관질환, 특히 심근경색증과 뇌출혈 등으로 인한 희생은 구미 각국에선 물론 오늘날 중진국 이상의 거의 모든 나라에서 가장 심각한 「成人病」에 의한사인으로 문제시 되고있다.

冠狀動脈性心臟疾患

심장을 관처럼 둘러싸고있는 관상동맥에 동맥경화증이 생겨서 동맥의 내강이 좁아지면 심근으로가는 혈행에 지장을 주어 심근에 빈혈현상이 초래케 되는데 이런경우 임상적으로는 운동시 흉통발작을 일으키는 협심증이라 부른다. 그리고 동맥혈관의 죽상경화증이 심하여거의 혈행이 차단되면 그 혈행이 차단된 이하 부위의 심근이 피사되어 임상적으로는(급성) 심근경색증을 발생케 되는 것이다. 따라서 의학적으로는협심증, 심근경색증이라 각각 부르지만 그 근본이 되는 병변은 관상동맥의 경화증이 대부분으로 보통 광범위하게 관상동맥질환 또는 허혈성심장질환

◆ 心筋硬塞症

(급성) 심근경색증은 관상동맥의 병변으로 인하여 혈행이 차단되고 심근의 壞死가 생기는 경우를 말하는데, 대부분의 경우 극심한 통증을 호소하게 된다. 협심증의 통증은 대부분 5분 이내에 소실되나, 이 경우는 「기슴이 빠개지는 듯이」 또는 「막 숨이 넘어가듯이」, 「심히 쥐어 짜듯이」 매우, 극심한 痛症으로써 대부분 30분이상 수시간에 걸쳐 지속되는것

이 증대문제도 등장하게 되었습니다. 이에 따라 본회는 成人病의 예방및 치료기술을 개발 보급 하고, 지도계몽을 통하여 국민보건향상과 복지사회구현에 이바지하고자 하는바, 관심있는 분들의 적극적인 참여와 협조 있으시기 바랍니다.

◆ 急死

급사(Sudden death)는 문자 그대로 전혀 예기치 못하는 사망이기 때문에 치료보다는 예방에 주력해야 할것이다. 이 상에서 성인병의 「핵」이라 불 수 있는 「동맥경화증」이란 어떤 병인가, 그 원인, 병변, 주요증상 및 합병증을 알아보고 특히 관상동맥성 심장질환인 허혈성 심장질환을 간략히나마 중점적으로 살펴보았다.

主要症狀·合併症

동맥경화증의 가장 중요하고도 문제가 되는 부분은 관상 동맥질환이다. 즉 협심증, 심근경색증, 심부전, 급사등이 바로 그것이다. 또 동맥경화증이 뇌혈관을 침범하였을 경우에는 뇌허혈발작증, 뇌졸중의 일종인 뇌혈전같은 뇌경색증등이 나타나고, 신장의 동맥을 침범했을 경우에는腎(혈관)성고혈압, 신부전등이 나타나며, 대동맥을위시하여 여러 동맥 그리고 말초혈관등을 침범하였을 경우에는 부부나 하지등의 동맥폐쇄로 Gangrene(괴저) 등이 유발

회원入會안내

최근 경제성장에 따른 생활의 변화와 더불어 급격하게 증대되고 있는 成人病(암·당뇨병·고혈압·심장병·뇌혈관질환·간경변증·만성간장염·비만증등)은 사회각계에서 중점적으로 활약중인 40~50代에서 주로 발병하여 개인적 및 국가적 인차원의 인력자원 손실을 초래함으로써 바야흐로 사회적 인종대문제로 등장하게 되었습니다.

이때 따라 본회는 成人病의 예방및 치료기술을 개발 보급 하고, 지도계몽을 통하여 국민보건향상과 복지사회구현에 이바지하고자 하는바, 관심있는 분들의 적극적인 참여와 협조 있으시기 바랍니다.

◆ 事業

- 1, 성인병의 예방및 치료에 관한 기술개발및 보급
- 2, 성인병의 예방및 치료에 관한 지도계몽
- 3, 성인병에 관한 연구조사 및 기술의 평가
- 4, 성인병에 관한 의약품의 연구개발
- 5, 성인병진료를 위한 전문의료기관의 설치운영
- 6, 성인병 예방및 치료를 위한 건강증진에 관한 연구및 성인병의 예방및 치료를 위한 영양문제에 관한 연구
- 7, 기타 목적달성을 위한 부대사업

◆ 會員의 자격

- 1, 正會員 協회의 목적과 사업에 찬동하고 이에 참여하는 성인병관계학자 및 전문가 또는 협회발전에 공이 있는 자
- 2, 特別會員 協회의 목적과 사업에 찬동하고 협회사업에 자진 참여하는 사업체(自營者포함)의 長 또는 단체의 대표자
- 3, 準會員 協회의 목적과 사업에 찬동하고 협회사업에 자진 참여하는 성인병을 가진 자 또는 관심있는 자.

◆ 入會節次

協會 사무처에서 배부하는 소정양식의 입회원서를 제출하여 理事會의 동의를 받아야 함.

◆ 會費

- 正會員 入會費 1만원, 年間會費 1만 2천원
 - 特別會員 入會費 10만원, 年間會費 12만원
 - 準會員 入會費 1만원, 年間會費 1만 2천원
- (입회비는 입회비 및 연간회비를 동시에 납부하여야 함)
 ※ 기타 자세한 사항은 협회사무처로 문의하시기 바랍니다.
 사무처주소: 서울 서대문구 충정로 2가 8-2 (사대문우체국 6층 603호) ● 전화 392-4744

법인 한국건강정보학회
 會長 李文鎬