「중풍」의 予防과 관리

고혈압이 「중풍」의 가장 위험한 要因
음주·흡연줄이고 정신적긴장 피해야

金 貞 順
〈서울大學校 보건대학원교수〉

◆서 론

경제성장에 수반된 생활수준의 향상과 보건학및 의학의발달에 따른 각종 전염병으로인한 사망과 상병의 현저한 감소는 생명연장과 함께 노령인구의 증가를 초래하여 연령과 비례적으로 증가하는 만성퇴행성질환의 절대적, 상대적 증가를 가져왔다. 사망원인의 변동을 보면 1960년대 주요 사인이 폐염, 위장염, 기관지염, 결핵등 전염성질환이 대부분을차지하였던 것이 1970년대에 들어서면서 뇌혈관질환, 악성신생물 (암), 고혈압성 질환등의 만성퇴행성질환이 10大死因의 상위를 차지하게 되었다.

특히 뇌혈관질환은 1969년人口 10만명당 사망율이 26명, 1974년에는 40명, 1979년에는94명으로 증가하였다가 1982년에는 61명으로 다소 수그러지는 경향이나 뇌혈관질환은 계속 우리나라 사인의 1～2위를 차지하고 있다. 또한 심신장애자들중 마비등으로 인한 지체장애자의 반수 이상이 뇌혈관질환에 의한 것이다.

뇌혈관질환은 중추신경계의질환이므로 다른 질환과는 달리 치명율 (발병자중 사망하는 비율)이 60～70%로 매우 높을뿐 아니라 살아남을 경우에도 거의 영구적인 장애 (언어장애 지체마비등) 때문에 사회적 혹은 직업적 복귀가 매우 어렵다. 가끔 완전회복된 사람이있다해도 재발될 확률이 높으므로 직업을 바꾸어야할 때도 있다. 더구나 한참 사회적으로참여도가 높은 40～60대에 발병하므로 국가적 손실도 클뿐만 아니라 가족부양에 지장이 생겨 사회적 문제로도 비중이크다.

따라서 뇌혈관질환의 효율적 예방과 관리를 위해서는 이질환의 임상적 역학적 특성을파악함으로써 알려진 위험요인을 제거하여 그 발생을 예방할수 있는 제1차예방, 조기진단 및 치료로 사망과 불능에로의 진행을 막는 제2차예방, 그리고 이미 나타난 장애의 기능회복을 돕는 재활치료로 정상생활로의 복귀를 위한 제3차예방등 단계적인 접근전략이 필요하다.

◆뇌혈관질환의 임상적 그리고 역학적 특성

◆임상적 특성

뇌혈관질환은 병명 그대로腦에 산소와 영양을 공급하고, 노폐물을 제거하기 위하여 폐나 신장등 기타 器官으로 혈색을 운반하는 뇌혈관에 병변, 즉 혈관이 막히거나 터져서생기는 병리적 변화로 인하여발생하는 임상적 증후는 병변을 일으킨 혈관의 크기, 해부학적 부위, 병변의 정도등에따라 매우 다양하여 일률적으로 논하기는 어렵다. 위중할때는 급사에서 의식상실, 전신마비, 반신불수에서 경증일때는 가벼운안면마비에 이르기까지 다양하므로 임상적 증후만 가지고 진단하기 어려울때도 많다. 병원에 입원하여 확진된 환자들의 초발증후를 집계한 것을 보면 보고자에 따라 다르지만 두통이 가장 빈번하여 32%～64% 운동마비가 24%～52%, 뒷목이 뻣뻣했던 환자들은 17%～29%였고, 구토가 15～34%, 언어장애가 16～31%가 되었고, 20～30%는 의식장애가 있었다고보고되었다. 그러나 병원에 입원하는 환자는 전체 뇌혈관 환자의 약14%에 불과하며 특히 증세가 중독한 환자들만이 편중되어 있었다는 보고도 있어 실제 지역사회에서 발생하는腦血管질환의 증후별 빈도는 입원환자들의 증후와는 다소 다를수도 있다.

우리나라에서 오랫동안 중풍이라는 일반명으로 많이 알려진 이 뇌혈관질환은 급작스런 언어장애와 반신불수가 올때 일반인들도 쉽게 알아차리는 질환이기도 하다.

입원환자를 대상으로한 연구결과를 보면 우리나라는 뇌혈관환자의 48%는 뇌출혈에 의해서, 35%는 뇌혈전 (Thrombi), 14%는 지주막 하출혈, 3%는 뇌색전 (emboli)에 의해서 발생한 것으로 보고되어있는데 구미에서 뇌출전에 의한 뇌혈관질환이 뇌출혈에 의한 것보다 더 빈번한 사실과는 대조적이다.

◆역학적 특성

뇌혈관질환에 대해서 우리나라 전체의 통계치는 없으나최근 일부지역회사를 대상으로조사한 결과에 의하면 유병율은 인구 10만명당 1백53명 내지 2백72명으로 되어 있으며 사망율은 1년간 인구 10만당 1백95명, 발생율 (신환이 1년간에 단위인구당 생기는 수)은 약 2백53명이다.

뇌혈관질환에 걸린 환자중 1년간 사망하는 비율인 치명율은 앞서말한 바와 같이 매우 높아 66%정도이다. 뇌혈관질환의 발생양상을 보면 농촌보다 도시인구가, 여자보다 남자가1.4～1.6배 발생율과 유병율이 높으며 남여 모두 40세 이후부터는 연령증가에 따라 현저히 증가하여 뇌혈관질환자의60%이상이 50대와 60대가 차지하고 있다. 이는 동맥경화증, 고혈압증, 당뇨병이 연령증가에 따라 증가하는 현상과일치한다.

뇌혈관질환의 발생원인은 단순하지 않고 복잡하며 다양할뿐 아니라 뇌혈관질환의 직접적 원인이 되는 동맥경화증이나 고혈압, 동맥염, 선천성 동맥류 (動脈瘤)와 동정맥이상 (動靜脈異常) 등의 원인이 규명되지 않아 제1차 예방에 어려움이 많다. 따라서 현재 뇌혈관질환의 제1차 예방에 이용되는 지식은 원인 그 자체라기 보다 역학적 연구에서원인적 연관성이 어느정도 확인된 요인들, 즉 위험요인들이다. 여러 연구에서 보고된 뇌혈관질환의 위험요인은 고혈압, 당뇨병, 고혈청콜레스테롤, 비만증, 심장질환, 음주와 흡연, 신체적·정신적 긴장, 계절, 경구피임약 등으로 알려져 있다. 그러므로 뇌혈관질환의 예방도 복합적노력이 필요하다.

◆뇌혈관질환의 예방과 관리

협의의 예방은 질병의 발생을 미리 방지하는 제1차 예방만을 뜻하지만 광의의 예방은 제1차 예방뿐 아니라 발병후에도 사망과 그 질병의진행및 악화를 예방하는 것을목적으로 하는 제2차 예방 그리고 재활치료로 일상생활로의 복귀를 촉진시키므로써 심신장애로 인한 폐인화를 예방하는 제3차 예방을 모두 포괄한다.

◆제1차 예방 및 관리

제1차 예방은 원인을 제거하므로써, 또는 그런 상태가되기 이전에 미리 관리를 잘하여 피함으로써 질병발생을 미연에 방지하는 것이다. 뇌혈관질환의 원인은 단일원인으로알려진 것은 없고 여러가지 위험요인들만이 파악되어 있으므로 이들 위험요인을 어떻게제거, 혹은 피하고 관리하느냐가 제1차 예방의 촛점이 된다.

①고혈압

고혈압은 뇌혈관질환에 있어 가장 비중이 큰 위험요인으로 보고되고 있는데 프레밍갑 (Framingham)의 장기추적연구에서 크레쓰만 (Cressman)등은 수축기혈압은 특히 노령층에서 뇌혈관질환의 발생을 증가시킨다고 했다. 일본에서 뇌혈관질환의 원인 규명과 예방대책을 마련하기 위한 연구결과에서도 고혈압이 뇌혈관질환의 가장 중요한 위험요인으로 지적되었다. 즉 혈압치가 높을수록 뇌혈관질환발생의 상대위험비 (정상혈압에 대한 중풍발생의 상대적인 대비)가 증가하여 수축기혈압이 2백㎜H이상의 경우에는 정상혈압군에비해 뇌출혈의 상대위험비가 13배, 확장기혈압 1백15㎜Hg 이상인 경우는 정상혈압군의 12배로 더 많이 발생한다고 보고 하였다.

우리나라 경우에 있어서도중풍으로 입원한 입원한 환자의 49～72%가 고혈압을 가지고있는 것으로 보고되었으며 중소도시와 농촌을 대상으로한 환자대조군연구 (case-control study)결과에서도 고혈압군이 정상혈압군보다 약 30배나 중풍에 많이 걸리는 것으로 나타났다. 한편 우리나라 농촌지역에서 고혈압관리사업의 결과를 보면 고혈압치료및 관리를 철저히한 群에서는 아무것도하지않았던 고혈압군에 비해 중풍의 발생율이 낮았으며 중풍이 발생한 경우에도 생존율이 높고 장애율이 낮음을 보고하면서 고혈압관리의 중요성을강조하였다.

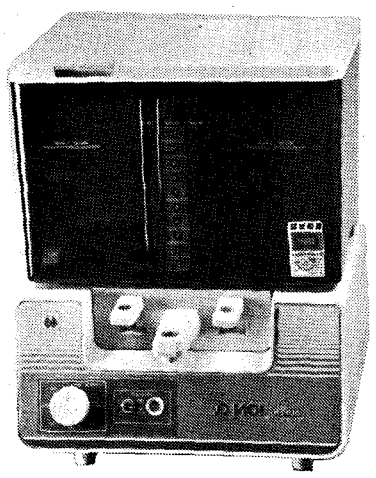
결국 중풍의 발생을 예방하려면 고혈압을 예방하고 이미 고혈압이 발생했을 때는 철저한 치료와 관리가 뒤따라야한다. 고혈압의 발생원인도 복합적이어서 유전적소인, 식염섭취 비만, 고지방식이, 운동부족, 심신긴장등이 위험요인으로 보고되어있어 대분분이 뇌혈관질환의 위험요인과 겹쳐있음을 알수 있다. 따라서 뇌혈관질환을 예방하려면 우선적으로 고혈압을 예방 관리해야 하므로 저염식, 체중조절, 저지방질을 습관화하도록 노력해야 한다. 그리고 주기적으로 혈압을 측정하여 고혈압일 경우에는 의사에게 진료를 받아 조기에 잘 관리하는 것이 뇌혈관질환을예방하는 첩경이라 하겠다.

②당뇨병

당뇨병은 혈당을 조절하는호르몬인 인슐린의 상대적 또는 절대적 결핍에 의해서 발생하는 대사성 질환으로서 유전적소인, 과체중, 폭식등 여러 요인이 작용하여 주로 40代이후에 많이 발생한다.

糖尿病은 전신의 動脈硬化症을 촉진하여 고혈압을 유발할뿐 아니라 경화증으로 인한동맥내피층을 거칠게 만들어 동맥혈전 (arterial thrombosis)을 형성함으로써 뇌혈관질환의 주요병리현상이 뇌조직의 산소결핍증 내지 괴사 (necrosis)를 초래한다. 오메 (Omae)등은 13년간 당뇨병환자와 비당뇨병 환자중 뇌혈전발생율을 비교한 결과 당뇨병 환자중에서는 23% 뇌혈전이 발생하고 또 糖尿病환자의 10%가 뇌혈전으로 사망한 반면, 비당뇨병인 대조군에서는 5%만이 뇌혈전이 발생하였다고 보고하였다. 우리나라 입원 뇌혈관질환자중 3～11%가 선행질환으로 당뇨병을 가지고 있다고한다.

〈上〉



성인병!! 심각한 문제입니다.
그러나 예방이 중요합니다.
알카리 칼슘이온수로 건강을 지키십시요.

Ion-Q에서 생성되는

알카리 칼슘이온수의 도움
△위장병등의 내장질환
- 위장내 이상 발효
- 변비·만성위염·위산과다
- 당뇨·비만증
- 각종 내장질환에 효과

△체질에서 오는 질환
- 과민성 체질(알레르기)
- 임신중독증
- 기 타

산성수(아스트린젠트)의 도움
- 위경련·십이지장궤양
- 무좀·여드름·기미 예방
- 피부미용수·화상독성 중화
- 습진·치질(1일 20분정도 따뜻이)

■■FDA(미식품의약국)검사 합격판정 한국화학분석검사소 품질보증획득 보건사회부 의료기기 제조허가 제180호

*지방회원님들의 문의도 도와드립니다.

성 봉 무 역
사무실 : 서울특별시 중구 회현동1가99-6
전화 : 778-8507～9
담당 최 경 호