

成人病予防協会

成人病 관리, 범국민적인 예방계몽에 앞장서다

관상동맥은 체내의 혈관중에서 동맥경화성 병변이 빈발하는 혈관중의 하나이다. 이같은 동맥경화성 병변은 관상동맥의 협착, 파열 또는 혈전형성 등을 조장하여 심근허혈을 유발시키게 되며 이로 인한 여러 병적인 상태를 일으키게 된다. 관상동맥은 동맥경화성 병변이 있더라도 그 정도가 심하지 않아 내경의 협착이 70% 이하이면 혈류장애로 인한 증상이 없는 경우가 대부분이고 혈전형성도 빈번한 편이 아니어서 쉽게 발견되지 않으며 좀 더 진행된 협착(75% 이상의 협착)이 있어야 증상이 나오게 되므로 진단적 검사를 시행하게 되는 것이 상례이다. 이처럼 관상동맥 경화성 병변은 관상동맥의 내경을 좁혀 혈류를 감소시킴으로써 만 증상을 유발시키는 것이 아니라 동맥경화편(plaque)의 파열이나 불규칙하고 거친 표면에 혈전 형성을 일으킴으로써 심근허혈을 유발하여 증상을 일으키기도 한다.

관상동맥 경화의 합병증은 엄밀한 의미에서 관상동맥경화성 심장질환을 망라하여 말하는 것으로써 관상동맥의 경화가 존재함으로서 발생하는 협심증, 심근경색증, 급사, 허혈성 심근증 및 각종 부정맥 등으로 대별할 수 있다.

협심증(가역적인 심근허혈을 동반한 관상동맥경화)

관상동맥의 경화가 없이 관상동맥의 수축만으로도 협심증이 발생할 수 있으나 가장 흔한 원인은 관상동맥의 경화로 인한 혈관내경의 협소화 즉, 관상동맥의 협착이다. 이같은 관상동맥의 협착은 궁극적으로 흉통같은 증상을 유발시킬 수 있는 혈류장애를 수반하게 된다. 심근에 공급되는 혈류는 관상동맥의 협착 정도에 따라 저하되나 한편으로는 협착이 하 부위의 저항혈관의 확장에 의한 협착 전후의 압력차가 관여하게 되어 관상혈류로 어느 정도 조절하게 된다. 그러나 협착의 정도가 심하여 이같은 기전으로도 심근이 요구하는 정도의

관상동맥 질환 서가장흔한 急死의 원인은 심실細動과 心室性 빠

冠狀動脈질환의 合併症

冠状動脈의 협착과 破裂 및 血栓형성 등을 일으켜 각종合併症 유발

狹心症·심근硬塞症·허혈성心筋症·각종 不整脈 등

산소를 공급하지 못하여 심근혈류 공급이 부족한 상태에 도달하게 되면 흉통같은 증상이 나타나게 된다. 이같은 흉통은 상대적으로 심근산소요구량을 감소시킴으로서 완화 또는 제거시킬 수 있게된다. 심근은 다른 골격근에 비하여 산소 추출률(extraction)이 높아 심근 산소 요구량이 증가하게 되면 관상혈류를 증가시킴으로서 만이 산소요구량을 충족시킬 수 있게 된다. 또한 심근 대사에서 심근수축에 필요한 high energy phosphate의 생산은 산소에 주로 의존하는 대사과정을 거치게 되므로 산소공급의 저하는 심근손상이나 기타 심근 수축력의 감소 등의 결과를 초래하게 된다. 따라서 일정한 정도 이상의 관상동맥 협착으로 혈류공급이 원활하지 못하게 되면 심근 산소 요구량이 증가할 때 상대적인 심근 산소결핍으로 인한 흉통이나 심근수축기능의 장애를 나타내게 된다. 관상동맥 경화에 의한 협심증의 대표적인 예가 관상동맥고정 협착에 의한 안정형 협심증으로서 심근 산소요구량을 증가시키는 육체적 활동, 정신적인 긴장, 흡연, 추위에 노출, 고혈압에 의한 심실병의 긴장증가 등에 의하여 흉통 등의 증상이 발생하게 되며 이같은 요인을 제거하면 증상의 소실을 보이게 된다. 또한 협착의 정도가 심하게 되거나 다시 병변이 있고 때로는 관상동맥의 수축도 동반하여 발생하는 불안정형 협심증은 증상의 정도가 심하며 또한 급성 심근경색증으로 진행되기도 한다.

이같은 협심증은 흉통같은 고통스런 증상으로 일상활동에서 제한을 받게되는 점도 중요하지만 심근허혈에 동반되는 치사성 부정맥으로 급사의 위험이 있으며 심부전이나 심근경색증 등이 병발하게 되어 중독한 결과를 초래하기도 한다.

심근경색증(비가역성 심근 허혈이나 심근괴사를 동반하는 관상동맥경화)

관상동맥 경화의 중요한 합병증 중에 하나가 관상동맥경화성 병변부위에서 생기는 혈전형성에 의한 급성 심근경색증이다. 근년에 우리나라에서도 심근경색증의 발생이 증가하는 추세에 있으며 또한 중요한 성인의 사망원인이 되고 있다. 이같은 급성 심근경색증은 심근괴사를 유발하여 수축기능을 저하시키므로 심장의 pump 기능의 장애를 일으켜 증상을 나타낼 뿐만 아니라 심실세동 같은 치사성 부정맥을 유발하여 급사를 일으키는 중요한 원인이 되기도 한다. 특히 심실세동 같은 치사성 부정맥은 심근괴사가 일어나기 전인 증상 발현후 처음 한시간 이내에 빈번히 발생하여 적절한 치료를 받을 기회도 갖기전에 사망하게 된다. 심근의 괴사로 인한 심근 손상의 정도가 심하면 심할수록 심장의 pump 기능의 감소가 나타나게 되며 이로 인한 심부전 등은 호전이 용이하지 못하며 후기 사망의 원인이 되기도 한다. 최근 관상동맥 질환집중치료실(CCU)의 이용과 적절한 심장소생술의 활용으로 치사성 부정맥을 예방하거나 신속히 치료하여 급성기의 사망률이 감소되고 있으며 또한 심근제관류 요법의 시행으로 심근손상을 최소화시켜 장기적인 예후를 호전시키고 있다. 그러나 아직도 심근경색증은 성인의 사망원인으

로 중요한 위치를 차하고 있어 심근경색증 발병후 급성기 뿐만 아니라 장기 예후를 호전시킬 수 있는 조치와 노력이 계속되어야 할 것이다.

급사

관상동맥경화와 연관된 급사는 다른 원인에 의한 급사에 비하여 빈번하다. 또한 관상동맥 질환의 사망률에서 1/2~2/3는 예측하지 못한 급사의 형태로 나타나게 된다. 이같은 급사는 관상동맥질환에 의한 여러 증상이 있던 예에서 빈번한 것이 사실이나 관상동맥 경화가 있으나 증상이 없는 소위 무증상 심근허혈시에도 최초의 임상상이 급사의 형태로 나타날 수 있다.

관상동맥경화에 의한 혈관 협착으로 심근 허혈이 발생할 때 치사성 부정맥이 발생하여 급사하기도 하나 그 외에도 관상동맥 혈전에 의한 급성 혈류장애, 동맥경화편의 파열에 의한 혈관폐쇄 등도 급사를 잘 유발시킴이 부검소견에서 확인된 바 있어 관상동맥의 경화가 급사의 중요한 원인이 되고 있다.

관상동맥경화성 질환에서 가장 흔한 급사의 원인은 심실세동이나 심실성빈맥이지만 완전 방실전도장애, 심한 서맥성 부정맥 등 심장 전도계의 이상으로도 사망하게 되며 또한 심근경색으로 광범위한 심근손상이 있게 되면 심장 pump 기능의 장애로 심인성 쇼크 등도 급사의 원인이 되기도 한다.

허혈성 심근증

지속되는 심근허혈이나 급격한 관상혈류장애는 심근손상을 유발하여 심근수축기능의 저하와 심장확장을 일으켜 확장형 심근증의 모습을 보이게 되는 소위 허혈성 심근증은 심근허혈이 원인



盧英茂

<高麗医大 内科学教실>

인 점을 제외하면 모든 양상이 확장형 심근증과 다르지 않다. 즉, 심근 허혈에 의한 통통이 있거나(협심증) 심근의 비가역적인 허혈성 손상(전구성 심근경색증)이 있었던 예에서 심부전의 소견과 심장확장을 보이면 그 원인으로 허혈성 심근증을 생각할 수 있을 뿐 그 임상상이나 경과로 확장성 심근증과 별로 다르지 않다. 따라서 심근의 수축기능의 감퇴와 진행되는 심부전의 소견 등이 주된 임상상이며 때로는 통통같은 심근허혈의 증상을 보이기도 한다. 그러나 확장성 심근증에서도 심근허혈의 소견을 보이기도 하며 심실내 혈전형성에 따라 관상동맥의 색전이 생기며 이로 인한 통통같은 허혈성 심장질환의 임상상을 보이기도 하므로 감별진단이 용이치 않은 점도 있다. 그러나 증명된 관상동맥질환이 있으며 진구성 심근경색의 소견을 보이는 허혈성 심장질환이 있었던 예에서 진행되는 심부전의 소견과 심장확장을 보이는 소견은 허혈성 심근증을 나타내는 소견이다. 허혈성 심근증에 의하여 심부전의 소견이 일단 발생하면 이후는 매우 불량하다.

부정맥

이미 언급한 심실제동이나 심실빈맥같은 치사성 부정맥 이외에도 관상동맥경화에 의한 심근 허혈은 심실기외수축이나 심방세동 같은 비교적 안전한 부정맥은 물론 방실전도장애 등도 유발시킨다. 이같은 심근허혈에 의한 부정맥이나 방실전도장애는 운동이나 활동중에 심근허혈이 증가될 때 더욱 빈번하게 나타나며 또한 심근허혈의 제거와 동시에 호전되는 것이 특징으로서 이같은 허혈성 부정맥의 치료는 항부정맥제의 사용보다는 심근허혈을 예방하거나 호전시킬 수 있는 약제를 사용함으로써 좋은 결과를 얻을 수 있다.

WHO 支援 워크숍
心血管질환 관리

휴대용 혈당측정기는 환자 및 일반인이 병원에 가는 번거로움이 없이 가정, 직장 및 여행 중 본인 스스로 혈당치를 측정하고 당뇨병을 치료하는데 필요한 소형 혈당측정기입니다.

특징:

- 한방울의 혈액(血液)으로 측정(測定) 됩니다.
- 측정범위 : 0~1,000mg/dl
물로 닦을 필요가 없음
- 날짜, 회수, 혈당치가 동시 100회까지 기억 재생됨
- 검사 비용이 적게 들고, 간편한 휴대가 됩니다.
- 검사 시험지(Strip)을 냉장고 보관이 아닌 실온 보관으로 변질될 우려가 없음.

제조원 : DIC Kyoto DAIICHI

판매원 : 정우양행

서울시중구충무로 3 가 24-14 (경북빌딩 101호)

전화 : 276-0277

276-0278

※당뇨신문

“소망” 구독을

원하시는 분은

아래 주소로

연락바랍니다.

보내실 곳 : “대한당뇨협회”

서울시중구충무로 3 가 24-14

경북빌딩 101호

TEL : 265-9822