

不整脈 증상 진단 치료

「心電圖검사」는 부정맥진단방법중 기본검사

정상인은 심장내의 동결절이 란 부위에서 1분에 60내지 100회의 전기자극이 규칙적으로 만들어지고 있으며 이러한 전기자극이 특수 전도로를 따라 심장근육에 전달되므로 심장은 박동하게 되며 심장이 박동할 때마다 말초동맥에 신선한 혈액을 공급하여 맥박이 만져지게 된다.

부정맥이란 전기자극이 특수 전도로를 따라 심장근육에 전달되는 과정에 이상이 있을 때 발생하므로 맥박은 규칙적이기도 하고 불규칙적이기도 하며 느리거나 빠르거나 또는 정상 맥박수일 수도 있다.

종 류

심장은 2개의 심방과 2개의 심실로 구성되어 있는데 부정맥은 그 발생부위에 따라 심실상성 부정맥과 심실성 부정맥으로 구분한다. 각 부정맥은 맥박이 정상보다 일찍 나타나는 조기수축, 맥박수가 1분에 100회 이상되는 빈맥, 심방수축수가 1분에 250내지 350회정도인 심방조동과 그 이상되는 심방세동, 심실의 수축이 빠르며 불규칙하여 심박출량이 없어지는 심실세동 등으로도 분류된다.

이외에 동결절이 기능을 잃어버리는 동기능부전증, 전도장애나 WPW 증후군 등이 있다.

맥박수가 빠른가 또는 느린가에 따라 빈맥성 부정맥과 서맥성 부정맥으로 나뉜다.

원 인

특별한 원인이 없는 경우도 많으며 심장질환, 폐질환, 약물 부작용 등으로도 발생되며, 흡연, 코피, 정신적 흥분, 운동 등으로 부정맥이 쉽게 유발된다. 부정맥의 발생원인이나 유발원인을 알아냄은 이들 원인에 대한 치료로 부정맥치료가 더욱 효과적이어서 매우 중요하다.

증 상

부정맥의 종류가 매우 다양하여 증상도 매우 다양하며, 심장기능에 영향을 안주어 증상이 없어 치료가 필요없는 경우도 있으며, 심장 기능을 잃게하여 적절한 응급 처치를 안하면 즉시 사망하는 경우도 있다. 그러나 대부분의 환자에서 가슴이 뛰거나, 어지럽거나, 정신을 잃고 쓰러지거나, 운동시 숨이 차거나 가슴이 아픈 증상이 나타난다.

맥박을 만져보는 경우 맥박이 1분에 50이하로 느리거나 100 이상으로 빠를 수도 있으며, 맥박이 하나 건너 뛰는 것처럼 느끼기도 한다.

부정맥으로 인한 증상은 환자에 따라 느끼는 정도가 달라 심한 부정맥인데도 느끼지 못하는 수도 있으며 경한 부정맥인데도 심하게 느끼는 수가 있어 증상의 경중으로 부정맥의 위험성을 판단하여서는 안된다.

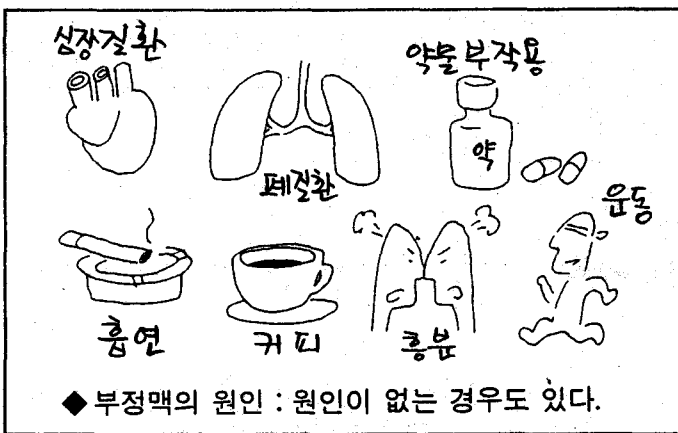
응급 처치 안했을 경우엔 死亡

진 단

부정맥은 증상을 자세히 물어본 다음에 진찰을 하고 이후 심전도검사나 홀터기록, 운동부하검사, 임상 전기생리학적 검사 등을 실시하여 진단할 수 있다. 부정맥의 치료성적이나 예후는 발생 원인에 따라 달라지는 수가 많아 부정맥과 더불어 발생원인에 대한 진단을 같이 하여야 한다.

심전도검사는 부정맥진단방법중 가장 중요역할을 하는 기본검사이다. 특히 부정맥발생후나 발생중에 기록한 심전도를 분석함으로써 대부분의 부정맥을 정확히 진단할 수 있다.

홀터기록은 환자의 가슴에 전극을 부착한 후 휴대용기록에 연결하여 일상 생활을 하면서 장시간(보통 24시간) 심전도를 기록하는 방법으로 자연발생하는 부정맥의 진단에 가장 효과적이다. 이 검사는 간헐적으로 나타나는 부정맥의 진단과 일상생활, 즉 운동, 정신적 흥분, 수면, 식사, 흡연 등과 부정맥



과의 연관성을 알 수 있으며, 부정맥치료후 그 효과를 판정하는데 이용하고 있다.

임상 전기생리학적 검사는 심장내에서 직접심전도를 기록하며 프로그램된 전기자극을 주어 이에 대한 반응을 분석하는 검사법으로 매우 정확하며 정밀한 검사이다. 이 검사에 의해 아직까지의 진단법으로는 진단이 어려운 부정맥들의 진단은 물론 치료방향을 결정과 치료효과 판정이 가능하게 됐다.

치 료

부정맥 치료를 시작하기 전에

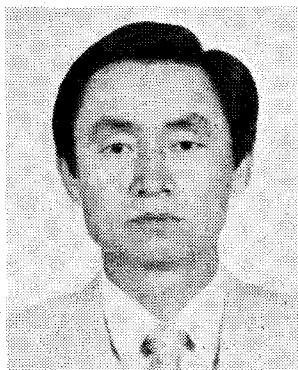
부정맥을 정확히 진단하여야 하며, 치료가 필요한가, 어떠한 치료법이 가장 효과적인가, 발생원인이나 유발원인은 없는가, 부정맥의 재발을 방지하기 위해 예방치료가 필요한가 등을 고려하여야 한다.

부정맥치료법들은 그들 나름대로 부작용과 독성을 갖고 있어 치료가 꼭 필요한 경우에 치료를 하여야 한다.

또한 부정맥치료를 하면서 유발원인인 코피, 흡연, 약물등을 피해야 하며, 원인질환에 대한 치료도 같이 실시하여야 한다.

부정맥치료법은 항부정맥제, 심박조율기(일명 심장박동기), 심장전기충격, 외과적 수술치료 등의 방법이 있다.

항부정맥제의 치료는 어지러움증, 실신등의 증상이 있거나 급사의 위험성이 있는 환자에게 실시하며, 경험적인 방법에 의해 치료하거나, 증상이 심한 경우에 임상 전기생리학적 검사를 이용하는 방법에 의해 치료한



崔 允 植

(서울의대 내과교수)

어지러움증, 실신 등의 증상 있거나 급사의 위험성이 있는 환자에게 치료 실시

경우 전원수명도 7년내지 15년까지 지속시킬 수 있으며, 프로그램이 체외에서 가능하며 전원의 출력, 박동수 등을 조절할 수 있다. 또한 기능으로 보아 정상심장과 비슷하게 심방 심실을 순차적으로 수축시켜 환자의 운동량을 정상화시킬 수 있는 완전자동형의 심박조율기도 있다. 인공심박조율기는 대부분 어지러움증이나 실신을 호소하는 방실전도장애환자나 동기능부전증후군에 사용되며 최근 임상전기생리학적 검사에 의해 빈맥성 부정맥이 전기자극으로 종료됨이 알려진후 인공심박조율기를 빈맥성 부정맥의 치료에도 이용하고 있다.

심장 전기충격은 심장부위의 체표면에 위치한 전극판을 통해 전기충격을 줌으로 부정맥을 치료하는 방법으로 응급적으로 혹은 선택적으로 사용할 수 있다.

외과적 수술치료는 항부정맥제나 인공심박조율기에 치료안되는 부정맥환자에게 사용되고 있다.

결 론

부정맥의 진단은 최근까지 오직 심전도에만 의존하여 왔으며, 치료도 몇가지 항부정맥제에만 의존하여 왔으나 최근 홀터기록, 임상전기생리학적 검사의 정확한 진단방법들과 효과적이고 성능이 우수한 항부정맥제와 인공 심박조율기의 개발로 현재에 있어 세계적으로 뿐만 아니라 우리나라에서도 대부분의 부정맥은 정확히 진단도 되며 적극적으로 적절한 치료도 할 수 있다.

한일약품

일본제약시장을 1년만에 석권한 성인병예방 치료제

메바로친

메바로친은 혈액의 흐름을 막아 각종 성인병을 유발하는 콜레스테롤(지방)을 제거하는 획기적인 신제품입니다.

동맥경화와 콜레스테롤

동맥경화는 동맥내벽에 생겨난 손상 부위에 콜레스테롤이라는 지방이 침착되어 소위 "플라크"라는 단단한 덩어리를 형성하는데 이것이 동맥내벽을 좁게 만들어 일어나는 질환입니다. 동맥경화증은 자각 증상없이 서서히 나타나기 때문에 콜레스테롤을 "소리없는 살인자"라고 부릅니다.

동맥경화와 합병증

● 뇌졸중(중풍)
뇌혈관의 동맥경화로 뇌동맥이 좁아져

고콜레스테롤혈증 치료의 새로운 도전 "메바로친"

● 메바로친은 89년 일본에서 개발된 최신향약품으로 월 70억엔의 판매를 기록하고 있습니다.
● 필요이상으로 인체내로 들어오는 콜레스테롤을 효과적으로 배설시킵니다.
● 콜레스테롤을 만드는 간장에서만 작용하여 타장기에 영향을 끼치지 않습니다.

메바로친

표준소매가격 : 55,000원(50T)

본제품에 대한 자세한 문서는 본사 PM4부에서 받고 있습니다.
TEL:(02)464-0861 교환 584