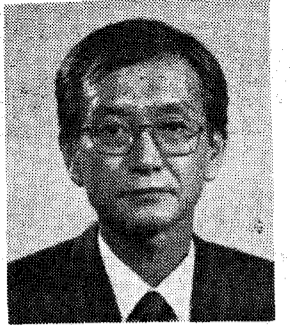


심부전의 원인과 병형



송정상 (경희대학교수)

심부전이란 심장기능의 이상으로 조직 장기의 대사에 필요한 혈액을 적절히 공급하지 못하는 상태라고 할 수 있으며 심장기능은 정상이나 콩팥기능의 저하나 수액, 전해질의 과다한 투여로 수분 및 염분의 저류가 있는 울혈과는 구분되어야 한다. 모든 종류의 심장질환은 결국 심부전이라는 말기증상에 빠지게 되며 이러한 심부전 증상 때문에 병원을 방문하여 심장병을 확인하는 경우도 드물지 않다.

심부전의 원인

심부전 환자를 평가하고 치료하는 데는 근본적인 원인과 그 병원 병태생리를 파악하는 것이 가장 중요하다.

심부전의 원인은 1) 기계적 이상 2) 심근의 이상 3) 부정맥 등의 3가지 유형으로 분류하고 있다.

1. 기계적 이상

대동맥판 협착증이나 고혈압 같이 좌심실이 수축시에 많은 노력이 드는 압력의 과부하가 있다. 폐동맥 고혈압인 경우는 우심실에 압력의 과부하가 생긴다.

대동맥판 폐쇄부전과 승모판 폐쇄부전시에는 좌심실에 용적과 부하를 가져와서 많은 혈액을 처리하여야 하기 때문에 무리가 오게되며 좌우단락이나 혈류량 증가도 같은 부담을 주게 된다. 압력이나 용적과부하가 지속되면 결국은 비가역적 심근 수축력 저하로 심부전에 빠지게 된다.

승모판 협착증이나 삼첨판 협착증은 좌우심실로 혈액유입의 장애로 심박출량이 감소하게 되고 심장을 싸고 있는 심낭의 이상으로 굳어지거나 압력이 증가하면 심장의 확장장애로 혈액유입이 제한되어 심박출량이 감소하게 된다. 심내막이나 심근의 섬유증식도 심확장 장애를

가져온다. 심실류는 보통 심근경색증 후에 발생하며 수축력이 소실되고 오히려 수축시 팽창하는 기이운동으로 심박출량을 현저히 저하시킨다.

2. 심근의 이상

특발성 심근증으로는 비후성심근증, 확장성심근증, 구속성심근증으로 대별한다. 비후성심근증은 심실벽의 이상 비대로 심실확장 장애를 가져오는 질환이며 구속성심근증도 심실벽의 경도증가로 역시 확장 장애가 문제가 된다. 확장성심근증은 심실 수축력 감소에 의한 구혈장애로 인하여 심부전이 온다. 유전성 신경 근육질환도 전신적인 근육신경장애 외에도 심근의 이상으로 심부전 부정맥이 흔히 동반된다. 심근

파른 판막의 폐쇄 혹은 폐쇄부전으로 심부전이 오기 쉽다. 특히 다른 약화인자가 합병하는 경우가 많으므로 위험이 높다고 하겠다. 허혈성 심질환은 유두근의 부전에 의한 승모판 폐쇄부전, 심실중격파열과 같은 기계적 합병증이 올 수 있으며 이 경우 급성심부전에 빠지게 되어 생명이 위독하게 된다.

갑상성 심내막염은 판막이나 주위조직의 파괴로 판막 폐쇄부전이 원인이 되어 심부전에 빠지게 되고 심부전이 발생하면 예후가 나쁘다. 전신을 침범하는 여러 교원성 질환도 심내막, 심근 및 심낭을 침범하여 심부전을 일으킬 수 있다.

만성기관지염, 폐기종 같은 만성폐쇄성 폐질환은 폐

있는지 확인하여야 한다.

심장병을 가지고 있으나 일상 생활을 잘 유지하던 환자가 갑자기 악화되는 경우가 있다. 이때는 그 원인을 빨리 파악하여 제거하는 것이 아주 중요하다. 많은 환자들이 치료를 임의로 중단하거나 부적절하게 하는 경우가 있다. 대부분의 심장병은 완치가 되지 않기 때문에 꾸준히 치료를 계속하여야 하는데 증상의 호전이 있으면 치료에 소홀하게 되는 경우가 많다. 이러한 사이에 심장기능은 점차 악화되고 치료에 반응하지 않게 되는 경우에 빠지게 된다. 과다한 수액 공급 혹은 염분섭취가 심부전을 악화시키는 경우도 많으며 정신적, 육체적 스트레스가 심장에 부담을 주기도

부전등으로 분류하기도 하나 이런 구분은 초기 상태에서는 가능하나 병이 점점 깊어지면 이 병의 차이는 종종 애매해진다.

1. 급성과 만성 심부전
급성심부전은 급성심근경색증, 심내막염 외상과 같이 갑자기 발생하여 심박출량이 줄고 저혈압을 초래하나 부종을 동반하지는 않는다.

2. 저박출량과 고박출량
허혈성심질환, 판막증, 고혈압, 심근증 등 대부분의 심장질환이 심박출량이 감소하나 갑상선기능항진증, 빈혈, 동정맥류 등의 경우는 심박출량이 정상이거나 오히려 증가되는 경우도 있다. 그러나 이 경우도 운동등 심박출량의 증가가 요구되는 경우는 그것을 수용할 예비능력은 저하되어 있다.

3. 좌심실과 우심실 부전
심근경색, 심근증 대동맥판막증, 고혈압 등은 좌심실 장애가 먼저오며 이때는 폐에 울혈이 생겨 호흡곤란, 기침, 가래 등의 증상이 처음 나타난다. 폐동맥 고혈압이나 폐동맥판 질환의 경우는 우선 우심실에 부담이 와서 말초부종 간울혈 등의 증상이 처음 나타난다.

4. 수축기와 확장기 심부전
대부분의 심장질환은 혈액을 전신으로 순환시키는 능력의 저하가 초기에 나타나는데 비해 심실비대가 심한 경우 심근의 유연성이 악화되어 확장기 장애가 처음 나타나는 경우도 있다.

모든 심장질환의 말기증상 과다수액공급, 염분, 스트레스 피해야

염도 주로 수축력 저하에 의한 심부전과 부정맥이 주 증상이다. 내분비 대사질환중 갑상선기능항진증은 심계항진, 심부전을 주소로 내원하는 경우가 많고 특히 노인에서 두드러지게 나타난다. 말단비대증도 고혈압을 동반한 심비대로 심부전이 잘 동반된다. 당뇨병은 동맥경화증의 위험인자로 협심증이나, 심근경색증의 합병증으로 발전하기도 하지만 미세혈관 변화에 따른 당뇨병성 심근증으로 심부전을 유발하기도 한다.

알코올은 확장성 심근증을 일으키기로 잘 알려진 물질로 특히 영양상태가 나쁠 경우 심부전과 부정맥이 주 증상으로 나타난다. 나이가 들면서 심장은 심근의 탄력성 저하와 판막의 퇴행성변화에

동맥압의 상승으로 우심실 장애를 가져오며 폐성심이라고 한다.

3. 부정맥

일반적으로 심장질환이 있으면 부정맥이 잘 동반되며 부정맥이 발생하면 심기능이 더욱 악화되어 심부전에 빠지게 된다. 심박수가 너무 빠르면 심장에 혈액이 모일 시간이 짧아서 심박출량이 감소하고 너무 느리면 역시 심박출량이 감소하게 된다. 심박출량이 감소하면 뇌에 혈액공급 장애로 현기, 실신, 경기 등의 발작이 올 수 있다.

심부전의 악화요인

심부전을 치료하고 예후를 판단하는데는 원인 질환을 파악하는 것도 중요하지만 심부전을 악화시키는 요인이

한다. 부정맥의 합병은 심부전을 악화시키는 중요한 원인의 하나이며 빈혈, 발열 등이 나타날 때는 심박출량이 증가하여 심장운동이 많아져서 예비능력이 저하된 심장은 부전에 빠지게 된다. 임신도 심박출량을 증가시키므로 심부전을 악화시키는 원인이 된다.

심부전의 임상적 분류

심부전의 분류는 발생 속도에 따라 급성과 만성심부전으로 분류하기도 하고 심박출량에 따라 저박출량과 고박출량 심부전으로 나누는 것 외에도 어느심실에 주로 부담이 되는가에 따라 좌심실, 좌우심실 부전으로 나누며 심실수축력이 주로 감소하는 수축기부전, 심실이완이 주로 문제가 되는 확장기

- 식이조절, 체질개선의 필수건강 보조식품 -

건강사회를 추구하는 기업 '동해다시마'

다시마
효소精



다시마 효소精 은 다시마특유의 영양소가 결집된 특수부분만을 엄선, 채취 효소화하여 정제로 제조하였습니다. 특히 다시마 효소精은 현대인에게 가장 결핍되기 쉬운 45여종의 미네랄과 특수성분인 알긴산 섬유질 및 고알카리도를 모두 갖추고 있어 성인병 식이조절을 위한 필수 자연건강식품입니다.

(주) 동해다시마
서울·강남구 역삼동 628-7 (중원B/D2층)
자료청구처 및 상담실(02)558-2876~8

자료를 보내드립니다
다시마 효소精 자료
무료 우송해드립니다