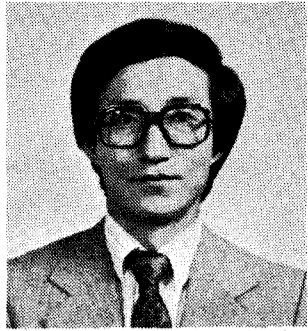


심부전의 증상과 소견

좌심실 부전과 우심실 부전을 중심으로



이우형 <이화의대교수>

물게는 승모판막 질환, 비후성 심근증 및 선천성 심질환 등도 좌심실 부전을 일으킬 수 있다. 또한 심내막염, 갑상선 기능항진증 및 심한 빈혈등도 원인이 될 수 있고 혈액이나 생리식염수등을 짧은 시간내에 너무 많은 양을 주입한 경우에도 생길 수 있다.

<증상>

1. 운동시 호흡곤란

좌심실 부전으로 좌심실 확장기말 압력이 증가하면 따라서 좌심방압이 증가하고 폐정맥을 통하여 폐 모세혈관 압이 상승하게 된다. 이때 수압의 차이로 혈관내 수분이 폐간질로 빠져나와 폐 모세혈관과 폐포 사이에 캐스 교환의 지장이 생기고 폐나 흉벽의 신장 수용체의 자극으로 호흡 노동이 커져서 호흡곤란이 나타나게 된다. 처음에는 운동할 때만 나타나다가 차츰 진행되면 안정시에도 호흡곤란을 느끼게 된다.

2. 기좌성 호흡곤란

좌심실 부전 환자들은 바로 눕게 되면 하체에 울혈되어 있던 혈액이 폐혈관으로 재분배되어 폐혈관 울혈이 악화되기 때문에 호흡곤란이 생긴다. 이때는 빨리 환자를 일으켜 앉히거나 상체를 세우면 쉽게 회복될 수 있다.

3. 발작성 야간 호흡곤란

좌심실 부전이 심해지면 밤에 잠자다가 발작적으로 기침을 동반한 호흡곤란이 발생하는데 이는 좌심실 부전증 환자가 야간에 수면을 취할 때 체액의 재분배 및

호흡 중추의 기능저하로 급성 폐부종이 발생하여 호흡곤란이 오는데 이때 기관지 경련이 동반되어 기침, 천명 등의 천식 발작증세가 나타나 이를 심장성 천식이라고 한다.

4. 기침

좌심실 부전증 환자에서 폐간질의 울혈이 폐포나 기관지를 자극하여 기침을 흔히 유발한다. 특히 누운 상태거나 밤에 잘 나타난다.

5. 전신 피로감 및 쇠약감

좌심실 부전이 오면 심박출량이 감소하여 전신 근육에 관류가 저하되어 피로감 및 전신 쇠약감이 생긴다.

6. 뇌증상

심한 심부전증 환자에서 특히 나이가 많은 환자들은 대부분 뇌동맥 경화증이 동반되어 있기 때문에 뇌관류의 장애로 의식 상태의 변화가 나타날 수 있다. 즉 의식 혼동, 집중력 장애, 건망증, 두통, 불면증 및 불안증등이 나타날 수 있다.

흡 상태로 있다가 탄산분압이 많이 올라간 상태가 되면 호흡중추를 자극하여 과도호흡을 하게되어 혈중 탄산감소 상태를 초래한다. 이렇게 무호흡 상태와 과도호흡을 반복하는 것을 cheyne-stokes호흡 이라고 한다.

4. 폐포음

심부전으로 폐간질에 울혈이 생기면 양측 폐 기저부위에서 폐포음이 들린다. 더 진행되면 흉강 및 심낭 삼출액이 생기기도 한다.

B. 우심실 부전증

우심실 부전은 대부분 만성 좌심실 부전이 있을때 이차적으로 발생하는데 때로는 우심실만 부전이 생길 때가 있다. 그 원인으로는 승모판막 협착증으로 폐동맥 고혈압이 발생한 경우, 만성 폐·기관지 질환으로 폐성심이 생긴 경우, 원발성 폐동맥 고혈압, 폐 색전증, 폐동맥 협착증 및 우심실 심근 경색증

1. 경정맥 노창

우심실 부전이 생기면 우심실 확장기말압(RVEDP)이 증가되고 따라서 우심방압이 올라가면 상대정맥 울혈이 생겨 경정맥 노창이 나타난다.

2. 우심실 비대

우심실의 비후 및 확장으로 전흉부 들출 및 용기가 관찰될 수 있다.

3. 우목부종 및 복수

우심실 부전으로 전신 정맥 울혈이 생기면 발목, 하지 및 등에 우목부종이 나타나고 문맥압이 상승하여 복수가 고이기도 한다.

4. 수흉증

수흉증은 심한 심부전증 환자 1/3정도에서 나타나는데 좌심실 부전보다 우심실 부전때 더 흔히 나타나고 우측에 자주 생긴다.

C. 심전도

진행된 심부전증 환자 90% 이상에서 심전도에 이상

호흡곤란시 상체 세우면 회복 분마음·폐포음·심비대시 심부전 의심

<이학적 소견>

1. 심비대증

대부분 좌심실 부전증 환자에서 좌심실의 비후 및 확장으로 심첨부가 정상 부위에서 좌측이나 아래쪽으로 변위된 것을 사진 및 촉진으로 관찰할 수 있고 타진으로 심장이 커진것을 짐작할 수 있다.

2. 분마음

심부전증 환자에서 보통 혈액량이 증가하기 때문에 좌심실 총만 초기에 제3심을 분마음이 들릴 수 있고 좌심실 벽의 탄성이 감소하면 좌심방의 수축력이 증가하여 제4심을 분마음이 들릴 수 있다.

3. cheyne-stokes 호흡

심한 심부전증 환자는 호흡 중추가 동맥혈 탄산분압(PaCO₂)에 대한 예민도가 떨어져 동맥혈 탄산분압이 어느 정도 올라갈 때까지 무호

흡이 있다.

<증상>

1. 종속부종

전신 정맥 울혈로 앉거나 서있을 경우에는 하체 부위에 부종이 생기고 누워있으면 등쪽에 부종이 생긴다.

2. 우 상복부 동통

우심실 부전증 환자는 하대정맥 울혈로 간에도 울혈이 생겨 간종대로 흔히 우 상복부 통증을 호소한다.

3. 식욕감퇴 및 소화불량

간울혈과 위장관 점막의 부종으로 식욕감퇴, 오심, 구토, 설사등의 위장 장애가 생길 수 있다. 심하면 심성 약액질 상태가 되기도 한다.

4. 전신 피로감

우심실 부전증 환자에서도 심박출량의 감소로 근육에 관류가 떨어져 전신 피로감 및 쇠약감을 호소하게 된다.

<이학적 소견>

소견을 보인다. 주로 심장비대 소견과 전도장애가 흔히 나타나고 심방세동과 심실성 기외수축등의 부정맥이 확장성 심근증 환자의 약 20%에서 나타난다.

D. 방사성 동위원소 검사

방사성 동위원소 혈관조영은 심근벽 운동의 이상소견을 관찰할 수 있고 좌심실 및 우심실의 박출계수를 측정할 수 있다.

E. 심초음파 검사

최근 심초음파 검사가 양쪽 심실의 기능 분석 각 방의 크기와 용적등을 측정하는데 매우 유용하게 사용되고 있고 심근증의 감별·진단에도 도움이 크게 된다. 또 도플러 심초음파 검사는 심실 확장기 기능과 판막 기능등을 검사하고 혈액학적 기능 검사를 할 수 있다.

심부전이란 하나의 질병 이름이 아니고 다양한 질환에서 비롯될 수 있는 임상 증후군이기 때문에 자세한 임상상의 평가는 심부전 환자의 진단, 예후판정 및 추적에 매우 중요하다. 심부전의 임상증세는 서서히 진행되거나 또는 급격한 과정을 밟아 죽음에 이르게 된다.

A. 좌심실 부전증

좌심실 부전은 대부분 관상동맥 질환, 확장성 심근증, 고혈압 및 대동맥판막 질환 등으로 발생하고 비교적 드



당뇨성 신경장애

새로운 치료제로 입증된 비타메진

이런 증상일 경우가 당뇨성 신경장애입니다.

- 혈액중의 고혈당은 신경조직을 파괴하여
 - 발다리의 무력감증, 저림, 근육통이 나타난다.
 - 시력이 떨어지며 몸체가 이증으로 보인다.
 - 발기부전과 배뇨가 곤란하다.
- 이와같은 당뇨성신경장애 증세를 나타내게 됩니다.

당뇨로 손상된 신경조직이 살아납니다

대량의 비타민 B群은 인슐린의 생성 및 활성을 촉진하고, 신경세포의 부활작용도 우수하여 최근 당뇨성 신경장애, 망막증, 신증, 기타소모성질환의 예방 및 치료제로 그약효가 입증되었습니다.

- 손상된 신경조직을 조속히 재생시켜줍니다.
- 소염진통제가 아니면서 진통효과가 있습니다.

이래서 고단위 약효도 다릅니다.

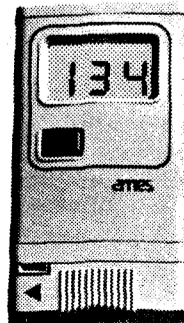
- 벤포타이민..... 69.15mg
- 엽산 피리독신..... 50mg
- 시아노코발라민..... 500µg

당뇨성신경장애, 신경통, 기타소모성질환 치료제

비타메진
표준소매가격 50mg, 100캡셀 22,000원

10만원대 혈당측정기

혈당측정기의 세계적 권위 미국의 에임스가 사용이 더욱 간편해진 글루코메타GX를 선보입니다.



고기능 저가격의 글루코메타GX

1. 하나의 버튼으로 조작이 간편.
2. 광전전사법에 의한 완벽한 측정.
3. 10회분을 기억하는 메모리 기능.
4. 반영구적인 수명.
5. 휴대가 간편한 담배갑 크기.
6. 기능과 성능에서 비교될수 없는 가격 16만원.

글루코메타GX

비타메진과 글루코메타GX에 대한 책자를 보내드립니다.

100-600 서울중앙우체국 사서함 18호 (02)464-0861
비타메진 (코)585, 글루코메타GX (코)에임스
지방: 대구영업소 752-5544, 대전영업소 253-9597, 9598, 광주영업소 223-6667-6668