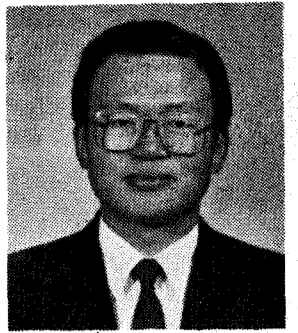


심부전의 치료로는 첫째, 심장의 운동량을 줄이는 것이 좋다. 이를위해 중증 심부전 환자의 경우 침상안정을 취하는것이 좋으나 이 경우 정맥혈전, 폐색전, 좌심방이나 좌심실벽의 혈전등에 의한 말초색전의 위험이 증가하고 특히 심방세동등의 부정맥이 동반된 경우 더 위험이 증가하게 된다. 따라서 항응고제,

활성화, 바소프레신의 증가 등으로 좌심실 후부하와 말기 이완기 좌심실 용적이 증가되어 있다. 심실기능이 정상일때는 후부하가 증가해도 보상기능의 작동으로 1회 심박출량은 변치않으나 심근기능의 손상이 후부하가 증가하게 되면 1회 심박출량이 감소하여 폐울혈과 폐부종이 유발된다. 따라서 혈관 이완

한다. 교감신경 흥분성 약물로는 dopamine, dobutamine, enoximone 등이 있으며 enoximone은 심근 수축작용도 있는 장점이 있다. 넷째, 교감신경 베타차단제, 베라파밀, 딜티아젯, 항부정맥약제등의 심근수축을 감소시키는 약제들과 염분축적을 일으키는 스테로이드계 약물, 그리고 ACE 차단제의

게 되므로 하루 식사량을 3회보다 5~6회로 나누어 하는 것이 좋고 저녁식사후 2~3시간후에 취침하는 것이 좋다. 변비는 복부팽창을 초래하여 심장을 압박하고 혈압도 상승시키므로 매일 정기적으로 배변하여야 한다. 저칼로리식은 기초대사의 저하와 혈압과 심박동수를 감소시키므로 심장에 부담을



심원흠  
(연세의대교수)

레몬즙, 버섯등) 심부전 환자의 경우 저나트륨 식사, 저나트륨 식사에 의한 동물성 단백질 섭취 제한, 강심제등에 의한 식욕부진, 이뇨제의 장기 복용, 간기능장애등으로 비타민이 부족되기 쉬우므로 보충해 주어야 한다. 또한 이뇨제의 장기 사용으로 나트륨이 배설되면서 칼륨도 같이 배설되므로 저칼륨증이 생기고 저칼륨증은 심장기능을 저하시키고 디기탈리스 중독과 부정맥을 유발하기 쉬우므로 칼륨이 많은 식품(오렌지, 바나나, 호두, 콩)이나 칼륨정제를 주어야 하며 칼륨 저류성 이뇨제나 ACE 차단혈관 이완제 등을 병용 사용하여야 한다. 이외에도 기호품으로 담배는 기관지를

# 심부전의 치료와 예방

하지운동, 탄력 stoking 등이 도움이 되며 항응고제 사용 시에는 심부전환자의 경우 폐울혈에 의해 프로트롬빈 시간(혈액응고에 소요되는 시간)이 연장되어 있으므로 초기량을 줄여서 시작하며 주기적으로 프로트롬빈시간을 측정하는 것이 좋다.

둘째, 과다한 수분흡수를 줄이는 방법으로서 염분 섭취제한, 이뇨제사용, 혈관이완제사용, 투석 및 초여과 등이 있다. 이뇨제중 thiazide계 이뇨제는 경증중도의 심부전 환자에게 적합하며 기전은 신장의 원위세뇨관과 일부

헨르그리 상행각에서 Na, Cl의 재흡수를 감소시키는 것으로서 부작용으로 저칼륨혈증, 대사성 알칼로시스증, 고노산증, 고혈당증, 고지질증 등이 나타날 수 있다. loop계 이뇨제는 매우 강한 이뇨효과 나타내므로 중증 심부전 환자에게 적합하며 기전은 헨르그리 상행각에서 Na, K, Cl의 재흡수를 억제하는 것으로서 부작용은 심한 이뇨로 인한 혈장량 감소, 저칼륨혈증, 저나트륨혈증, 대사성 알칼로시스증 등이 있다. 이외에 알도스테론 길항제와 triamterene계 이뇨제가 있으며 이 두약물은 K 배설방지 작용이 있어 대개 thiazide나 loop계 이뇨제와 병용하여 재형성과 심근의 섬유화를 방지하여 심부전의 치료에 유용하나 남성에서 여성형 유방을 유발하는 부작용이 있다. 대개의 심부전 환자에게는 교감신경계의 활성화, 레닌-안지오텐신계의

제를 사용하면 후부하가 감소하고 1회 심박출량이 증가하여 혈액동학적 개선을 가져온다.

혈관 이완제에는 주로 동맥에 작용하는 hydralazine, minoxidil, 칼슘 길항제, 교감신경 알파 차단제등과 정맥에 작용하는 나이트로 그리세린계 약물, 그리고 동맥과 정맥 양쪽모두에 작용하는 ACE 차단제 등이 있다. 투석이나 초여과는 신장기능저하를 동반하고 염분제한과 이뇨제의 사용에도 호전되지 않는 심부전증에 사용될 수 있다.

셋째, 심근의 수축력을 증가시키는 방법으로서 디기탈리스계 약물과 교감신경흥분성 약물등이 있다. 디기탈리

신독성을 증가시킬수 있는 비스테로이드성 소염제등의 증단은 심부전의 증상을 완화시킬 수 있다.

다섯째, 산소요법은 호흡곤란과 산소 운반력을 개선하고 폐혈관의 이완을 초래하여 심부전의 증상완화에 도움을 준다.

마지막으로, 말기 심부전 증상을 나타내며 다른 내과적 혹은 기존의 치료에도 불구하고 호전되지 않는 경우 심장이식술을 시도해 볼 수 있다. 현재까지의 성적은 사이크로스포린 면역억제요법 병용시 1년 생존율 90%, 5년 생존율 70%로서 이식후 훨씬 호전된 기능적 상태를 보이게 되며 국내에서도 향후 점진적인 보편화 현상을 보

적게 주게 된다. 따라서 심부전이 심할때는 신체를 유지할 수 있는 최소 필요량으로 제한시키는 것이 좋으나 오래된 중증 심부전 환자의 경우 체력소모가 동반되므로 칼로리를 점차 증가시키는 것이 좋다. 나트륨은 전해질 평형을 유지하는데 가장 중요한 것으로 세포와 세포사이의 수분유지 및 혈액량을 유지하는데 필수적인 것으로 소금의 주성분이나 그외에도 많은 곳에 나트륨이 포함되어 있다. 그러나 울혈성 심부전의 경우 나트륨축적과 이에 따른 수분축적이 일어나게 되므로 입원중에는 하루 0.5g의 엄격한 제한식사를 수일간 계속해야 하며 일반적인

## 심장의 운동량 수분흡수 줄고 수축력 증가토록 저염식 식사에 비타민·칼륨 보강

스계 약물은 심근의 수축력을 증가시켜 심박출량, 박출계수 등을 증가시키고 이뇨를 향상시켜 이완기압과 말기 수축기 좌심실 용적을 감소시키며 폐울혈과 전신 정맥압의 증가로 인한 증상을 완화시킨다. 또한 방실결절의 불응기를 연장시켜 심방세동이나 심방조동에 따른 빠른 심실박동을 동반한 심부전의 치료에 효과가 크다. 그러나 이 약물은 치료용량과 중독혈중농도의 차이가 크지않아 식욕부진, 오심, 구토, 부정맥등의 증상이 나타나면 디기탈리스 중독을 의심해야

일것으로 보인다. 위에 기술한 직접적인 치료외에도 심부전의 악화예방, 혹은 넓은 의미의 치료법으로서 일상생활에서의 식사습관이 중요하다. 우선 비만은 심장에 부담을 주기 때문에 항상 표준체중을 유지해야 하는데 표준체중은(자기의 키 - 100) × 0.9Kg이며 10%를 초과하면 과체중, 20%를 초과하면 비만이다. 또 위장의 부담을 줄이기 위하여 규칙적인 식사와 소화시키기 쉬운 식사가 필요하다. 1회의 식사량이 많으면 위장이 팽창되어 심장을 압박하

로 중증일때는 하루 염분 1g 정도의 적극적인 제한을, 중등도일때는 3~5g, 경증일때는 7~10g으로 제한하여야 한다. 그러나 이와같은 저염식사를 어떻게 하면 오래 지속시킬수 있는가에 더 큰 문제가 있다. 반찬에 염분이 적어 떨어지며 먹기가 힘들어 지므로 요리기술상의 기교가 필요하다. 식사내용을 다양하고 풍부하게 하며, 향료나 양념을 염분대용으로 사용하고 요리에 맞는 향신료를 사용한다.(채소에 식초, 양파, 마늘, 후추등, 생선에 겨자,

자극시켜 기침과 호흡곤란을 악화시키므로 금해야 하며 알코올 음료는 식욕을 돋우고 전신쇠약감을 경감시키는 등의 효과가 있으므로 중증 심부전이 아니면 소량의 음주는 허용하여야 한다. 코오피, 차, 불면증, 불안, 흥분등은 심계항진이나 위장기능을 저하시키므로 피해야 하며 야간 호흡곤란이 있는 환자에서는 안정제 투입이 필요하다. 끝으로 원인질환이 있는 경우는 찾아서 치료하여야 한다.

### 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. 동맥경화는 자각 증상없이 서서히 나타나기 때문에 콜레스테롤을 "소리없는 살인자"라고 부릅니다.

**동맥경화와 합병증**  
●뇌졸중(중풍)  
뇌혈관의 동맥경화로 뇌동맥이 좁아져

혈액순환이 줄고 뇌에 필요한 충분한 혈액과 산소공급이 방해받아서 생기는 질환으로 콜레스테롤수치를 낮추면 예방이 가능합니다.

●심장마비  
심장에 피를 공급하는 관상동맥이 좁아져 혈액의 흐름이 차단된 상태로 호흡곤란에 의한 통증및 쇼크사의 원인을 제공합니다.

●협심증  
심장의 혈액순환이 나빠진 결과로 가슴 한가운데가 묵직하고 쪼는듯한 증상이 나타납니다.

**고콜레스테롤혈증 치료의 새로운 도전 "메바로친"**

●메바로친은 89년 일본에서 개발된 최신의약품으로 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 자세한문의는 본사 PM4부에서 받고 있습니다.  
TEL:(02)464-0861 교환 584