



조환진 MH연세병원 심장내과 과장

협심증과 허혈성 심질환

60대 박 씨는 1개월 전부터 시작된 아침 운동 중에 호흡곤란 및 흉부 압박감 등이 있어 종합병원의 심장내과를 찾았다. 정밀검진 결과 협심증을 진단받았다.

협심증이란?

심장은 크게 3개의 심장혈관(관상동맥)에 의해 산소와 영양분을 공급받는다. 동맥경화 등 여러 가지 원인에 의해 3개의 관상동맥 중 어느 한 곳이라도 혈관이 좁아지는 경우, 심장의 전체 또는 일부분에 혈액의 공급이 감소하면서 산소 및 영양 공급이 급격하게 줄어들어 심장근육이 허혈 상태에 빠지게 된다. 이러한 상황을 협심증 또는 허혈성 심질환이라고 한다.

고령, 흡연, 고혈압, 당뇨병, 협심증의 가족력, 비만, 운동부족 등은 협심증을 잘 유발할 수 있는 위험 인자들이다.

증상은 대개 '가슴이 쥐어짜는 것 같다', '가슴이 찌리한 느낌이 든다'고 하며, 주로 가슴의 정중앙 또는 약간 좌측 부위에 통증을 호소하는 경우가 많다. 호흡곤란을 동반하는 경우가 많으며, 좌측 어깨 또는 좌측 팔의 안쪽으로 퍼지는 경우도 있다. 대개 운동이나 활동을 할 때, 스트레스를 받을 때 생기지만 관상동맥의 협착 정도가 심하거나 급성으로 혈전이 생기는 경우에는 휴식 시에도 통증이 유발될 수 있으므로 이 같은 경우는 즉시 병원을 방문해야 한다.

협심증의 진단

협심증의 진단의 가장 기본적인 검사는 심전도이지만 특징적이고도 전형적인 증상을 호소하는 환자는 증상만으로도 강력하게 의심해 볼 수 있다. 이후 심장초음파로 심장 기능을 확인하고 부가적으로 운동 부하검사를 시행한다. 이러한 검사에서

협심증이 의심된다면 확진은 심혈관조영술을 시행하여 확인한다. 심혈관조영술은 협착 또는 폐쇄된 혈관을 찾아서 그 심한 정도와 병변 부위를 진단할 수 있어서 확진검사로 이용된다.

협심증의 치료

협심증의 치료는 크게 약물치료와 협착이 심한 혈관을 인위적으로 넓혀주는 시술 및 수술적 치료로 나뉜다.

심혈관성형술 및 스텐트삽입술은 요골 또는 대퇴동맥을 통하여 심혈관조영술을 시행하여 폐색 또는 협착된 혈관을 찾아낸 후 혈관 안으로 도관을 삽입하여 풍선과 스텐트라는 철망을 이용하여 혈관을 넓힌다. 대부분 1주일 이내에 퇴원할 수 있으며 빠르면 이튿날 퇴원할 수도 있다. 혈관이 매우 좋지 않거나 심혈관성형술 및 스텐트삽입술을 시행하기에 적절하지 않은 경우에는 관상동맥우회로 수술이 대안이 될 수도 있다.

협심증의 예방

협심증의 예방은 앞에서 기술하였듯이 위험인자의 철저한 예방이 필수적이다. 매일 30~40분씩 운동하고 금연하는 건강한 생활습관이 많은 도움이 된다. 식습관으로는 저지방식이와 함께 신선한 채소와 과일을 섭취하는 것이 매우 좋다. 그리고, 고혈압과 당뇨병의 관리를 철저히 하고 금연하며 적절한 체중을 유지하는 것이 중요하다. 또한 고지혈증이나 고콜레스테롤혈증이 발견되면 병원에 가 치료 여부를 판단하도록 한다.

협심증은 인구의 노령화와 생활습관의 서구화로 인하여 발생빈도가 증가하고 있다. 특히 심장혈관질환은 조기 발견과 치료가 중요하며 심근경색증과 같은 치명적인 질환이 발생하기 전에 질병을 적절히 관리 및 치료하는 것이 가장 중요하다. **P**