

심뇌혈관질환관리 표준 교육자료 이용안내

심뇌혈관질환관리 표준 교육자료는 저작권법에 의하여
보호받는 저작물로서 **저작권 보호정책을 준수**하여야 합니다.
저작권 보호를 부탁드립니다.

이용 시 주의사항

- **출처표시** : 이용자는 반드시 출처를 표시
- **상업적 이용금지** : 비영리 목적으로만 저작물 이용
- **변경금지** : 자료의 내용 및 형식을 변경하거나, 2차적 저작물 금지
- **이미지 무단 사용금지** : 교육 목적으로 출처 표기 후 사용

1. 본 저작물은 비영리 목적으로만 이용 가능하며, 자료의 변경(내용, 형식 등)이 금지됩니다.
2. 저작물에 포함된 이미지의 무단 사용은 불가합니다.
3. 기관에서 인쇄 및 배포를 원하시는 경우 전북권역심뇌혈관질환센터에 문의 바랍니다.

☎063-859-1994

즉시
119

심뇌혈관질환
잘 알고 대처하면
생명을 살립니다!



전북권역심뇌혈관질환센터
[원광대학교병원 지정]

보건복지부/질병관리본부 운영사업평가

7번째 전국 1위 달성

전북권역심뇌혈관질환센터



매년 급격히 증가하는 심뇌혈관질환으로부터 국민의 건강을 지키기 위해 보건복지부에서는 전국 권역별로 심뇌혈관질환센터를 선정하는 사업을 추진하였습니다. 원광대학교병원은 2010년 4월 보건복지부로부터 전북권역의 심뇌혈관질환센터로 지정받아 2011년 4월 개소하였으며, 심뇌혈관질환의 지역거점병원으로써의 역할을 담당하고 있습니다.

전북권역심뇌혈관질환센터는 ‘심혈관센터’, ‘뇌혈관센터’, ‘심뇌재활센터’, ‘예방관리센터’의 하부센터들로 구성되며, 각 하부센터간의 유기적 협력 및 권역 내 의료기관, 지역사회 여러 조직과 협력체계를 형성하여 심뇌혈관질환에 대한 효과적인 예방관리체계를 구축하고 있습니다.

| 권역심뇌혈관질환센터 성과와 수상 내역 |

- 2010.04 전라북도 권역심뇌혈관질환센터 최종 선정
- 2011.04 권역심뇌혈관질환센터 완공 및 개소
- 2013.01 보건복지부/질병관리본부 주관 2012년 권역심뇌혈관질환센터 운영사업 평가 전국 1위
- 2014.01 권역심뇌혈관질환센터 중간평가(2011-2013년) 김남호 권역센터장 보건복지부장관상 수상
- 2014.04 보건복지부/질병관리본부 주관 2013년 권역심뇌혈관질환센터 운영사업 평가 전국 1위(2회)
- 2015.03 보건복지부/질병관리본부 주관 2014년 권역심뇌혈관질환센터 운영사업 평가 전국 1위(3회)
- 2015.03 원광대병원 예방관리센터장 오경재 교수 보건복지부 장관상 수상

JEONBUK REGIONAL CARDIOCEREBROVASCULAR CENTER



또한 전북권역의 심뇌혈관질환에 대한 치료 및 예방 활동, 24시간 365일 당직 전문의 응급진료체계 운영 및 조기재활치료, 환자·보호자 교육 및 지속관리, 전문인력교육, 심뇌혈관질환 관련 캠페인, 통계지표 산출, 심뇌혈관질환 관련 전문 연구 등 양질의 의료서비스를 제공하며 권역 거점 센터의 역할을 전국에서 가장 성실히 수행하고 있다는 평가를 받고 있습니다.

개소 후, 2019년을 포함해 사업평가에서 총 7회 전국 1위에 오르면서 원광대학교 병원이 심뇌혈관질환의 진료·치료·재활·예방에 있어 전국 최고 수준임을 증명하고 있습니다.

- 2015.03 원광대병원 권역심뇌혈관질환센터 지역사회 건강강좌 500회 돌파
- 2016.03 보건복지부/질병관리본부 주관 2015년 권역심뇌혈관질환센터 운영사업 평가 전국 1위(4회)
- 2017.05 보건복지부/질병관리본부 주관 2016년 권역심뇌혈관질환센터 운영사업 평가 전국 1위(5회)
- 2017.09 원광대학교병원 권역심뇌혈관질환센터 지역사회 건강강좌 1천회 달성
- 2019.03 보건복지부/질병관리본부 주관 2018년 권역심뇌혈관질환센터 운영사업 평가 전국 1위(6회)
- 2019.04 김남호 권역센터장 제 47회 '보건의 날' 보건복지부 장관상 수상
- 2020.04 보건복지부/질병관리본부 주관 2019년 권역심뇌혈관질환센터 운영사업 평가 전국 1위(7회)

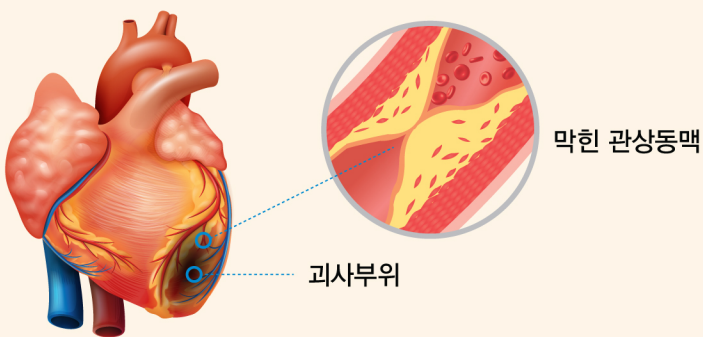
Myocardial Infarction

심근경색증



* 심근경색증이란?

심장근육에 혈액을 공급하는 혈관(관상동맥)이 갑자기 막히게 되면서 혈액이 전혀 공급되지 않아 심장근육이 괴사(색음)되는 질환입니다.



* 심근경색증 초기 증상

- 심근경색증이 발생하면 환자들은 매우 심한 가슴통증을 느끼게 되는데, 인간이 느낄 수 있는 최고의 통증이라고 표현합니다. 환자들은 가슴통증의 양상을 '가슴이 조여 든다' '쑤어짜는 듯 하다' '빠개지는 것 같다' 등으로 표현합니다.
또한 심근경색증일 경우 가슴통증은 안정을 취해도 사라지지 않으며 30분 이상 지속됩니다.
- 가슴통증 이외에 식은땀, 구토, 어지럼증, 호흡곤란을 호소하기도 하며, 통증이 팔이나 어깨, 목, 턱까지 방사되기도 합니다.
- 가슴이 답답하고 식은땀이 나면 흔히 '체했다'고 생각하며 손을 떼거나 담방약에 의지하여 시간을 지연시키는 경우가 있는데, 이는 심장 근육의 괴사를 더 진행시킬 뿐이며 심지어 급사를 일으킬 수도 있습니다.



JEONBUK REGIONAL CARDIOCEREBROVASCULAR CENTER

* 심근경색증 대처방법

- 바로 **119**에 도움을 요청하여 시술 가능한 **전문병원**에 빨리 도착해야 합니다.
- 심근경색증 치료가 빨리 시작될수록 후유증이 적습니다.
- 심근경색증은 일반적으로 전형적인 **가슴통증 양상**과 **심전도** 및 **혈액검사**에 의해서 진단되며, 확진을 위해 **관상동맥조영술** 검사를 합니다.

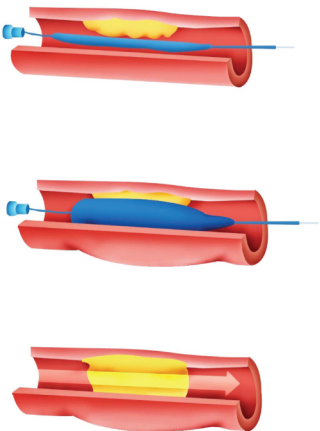


* 심근경색증 치료

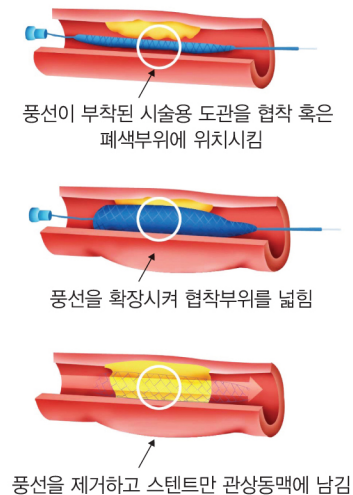
관상동맥 중재시술(풍선확장술 + 스텐트삽입술)

다리나 팔에 있는 동맥을 통해 작은 풍선이 달린 가느다란 관을 관상동맥까지 삽입한 후 막힌 부위에서 풍선을 팽창시켜 혈관을 넓혀주는 방법입니다.
그리고 혈관을 넓힌 부위의 재협착을 막기 위해 스텐트(얇은 금속 그물망)를 삽입하기도 합니다.

풍선확장술



스텐트삽입술



Stroke

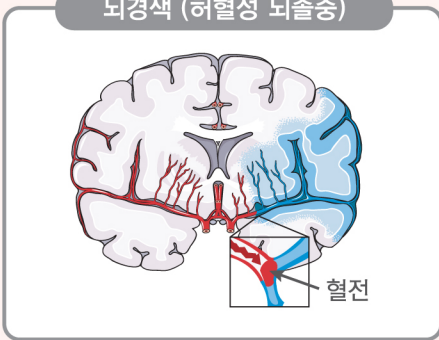
뇌졸중



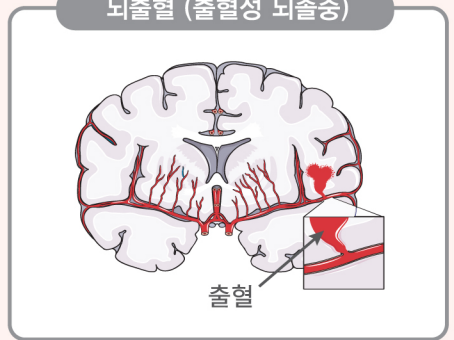
* 뇌졸중이란?

뇌혈관이 막히거나(뇌경색), 터져서(뇌출혈) 발생하는 질병으로 우리나라 단일질환 사망률 1위를 차지하는 질병입니다.

뇌경색 (허혈성 뇌졸중)



뇌출혈 (출혈성 뇌졸중)



* 뇌졸중 초기 증상



한쪽마비

(얼굴, 손, 팔, 다리)



언어장애



어지럼증



시야장애



심한 두통

* 뇌졸중 대처방법

- 뇌졸중 증상 발생 시 빠른 시간 내에 대처하는 것이 중요합니다.
- 뇌졸중 증상이 발생하면, **즉시 119**로 전화 하세요.
- 뇌졸중 발생 시부터 병원에 도착하기까지의 경과된 시간이 회복에 절대적 영향을 미칩니다.
뇌경색의 경우 늦어도 **4.5시간 이내**에 전문병원으로 도착해야 합니다.



JEONBUK REGIONAL CARDIOCEREBROVASCULAR CENTER

* 잘못된 뇌졸중 대처방법



✗ 뺨을 때리거나
심하게 흔들어 깨우기



✗ 손을 따기



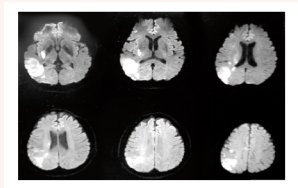
✗ 물이나 약(청심환
등)을 먹이기



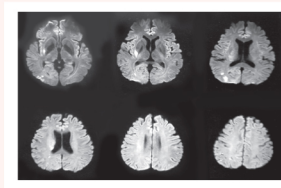
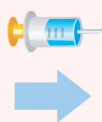
✗ 팔다리를 주무르며
기다리기

* 뇌졸중 치료

1 뇌경색 치료 - 증상 발생 **4.5시간 이내**라면 정맥을 통해 **혈전용해제**를 투여

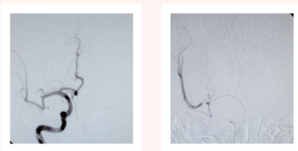


혈전용해제 투여 전

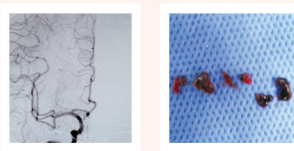


혈전용해제 투여 후

- 증상 발생 **6시간 이내**라면 동맥을 통해 **혈전용해술** 시행



시술 전 막힌 혈관

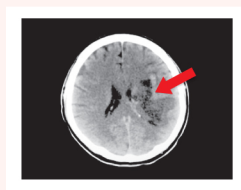


시술 후 재관류된 뇌동맥과 제거된 혈전

2 뇌출혈 치료 - 출혈 부위, 원인, 출혈량 등 환자의 상태에 따라 **약물** 또는 **수술 치료**를 시행



(A) 수술 전 뇌출혈 환자의 뇌 CT



(B) 도관을 통해 뇌출혈 배액 후 CT

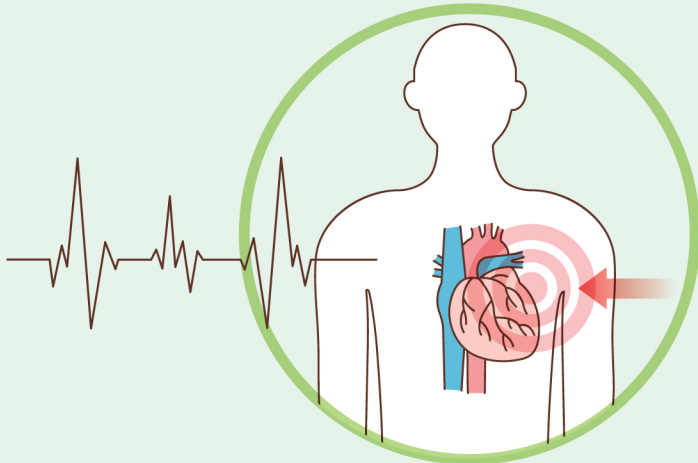
Atrial fibrillation

심방세동



“가장 흔한 부정맥으로 심장박동의 규칙성이나 빠르기에 이상이 생기는 질환”

심방세동을 갖고 있는 환자는 흔히 심계항진(가슴이 두근거리는 증상), 활동 시 발생하는 호흡곤란, 가슴에 답답한 느낌을 호소하지만 심방세동의 가장 문제가 되는 것은 증상을 느끼지 못하는 경우입니다.



* 심방세동 원인

- 고혈압
- 심장의 기형, 판막질환, 선천적 심질환
- 폐색전증
- 과도한 음주, 비만 등의 생활습관 요인
- 코골이, 수면무호흡증
- 심장의 염증이나 감염
- 폐질환
- 갑상선 기능 이상



JEONBUK REGIONAL CARDIOCEREBROVASCULAR CENTER

* 심방세동 증상



무증상



심장의 빠른 박동으로
인한 가슴의 쿵광거림



안정 시 또는
운동 시 호흡곤란



불편한듯한
가슴 통증



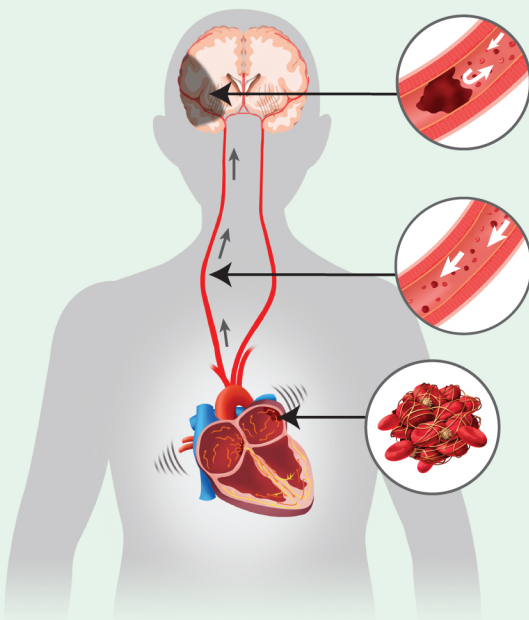
부종, 체중증가



현기증, 식은땀,
구역질, 실신

* 심방세동과 뇌졸중 관계

심방세동은 뇌졸중 발생에 주요 원인 중 하나입니다. 심방세동이 있는 환자가 나이가 많거나, 당뇨병, 고혈압 등 동반질환이 있는 경우 정상인에 비해 막히는 뇌졸중 (뇌경색)의 위험이 높아집니다.



④ **혈전(피떡)이 뇌혈관을 막으면** 산소와 영양분을 공급할 수 없게 되어, 뇌 조직이 죽게 되는 **뇌졸중이 발생** 할 수 있습니다.



③ **혈전(피떡)이 떨어져 나와 혈관을 타고** 뇌로 이동합니다.



② **심장 내에 혈류가 느려지거나 정체되는** 부분이 생겨 **혈전(피떡)이 형성** 됩니다.



① 심방세동이 있으면 심장이 펌프 기능을 제대로 하지 못합니다.

Hypertension

고혈압



“심장은 혈액펌프 역할,
혈관은 혈액이 흐르는 파이프 역할”

* 고혈압 알기

혈압이란? 혈액이 순환하면서 혈관벽에 가해지는 압력을 수치로 나타낸 것입니다.

- 수축기(최고) 혈압 : 심장이 수축할 때의 혈관 내 가장 높은 압력
- 이완기(최저) 혈압 : 심장이 확장할 때의 혈관에서 유지되는 압력

분류	수축기 혈압(mmHg)		이완기 혈압(mmHg)
정상 혈압	120 미만	그리고	80 미만
주의 혈압	120~129	그리고	80 미만
고혈압 전단계	130~139	또는	80~89
고혈압 1기	140~159	또는	90~99
고혈압 2기	160 이상	또는	100 이상

* 고혈압 증상

대부분의 경우 증상이 없으나 일부에서는 아래 자각증상이 있을 수 있습니다.

- | | |
|---------------|------------|
| 1 머리가 무겁고 아프다 | 2 얼굴이 빨개진다 |
| 3 숨이 차고 두근거린다 | 4 손발이 저리다 |
| 5 눈에 충혈이 있다 | 6 어깨가 쑤신다 |



* 고혈압 합병증

- 뇌졸중
- 심근경색증
- 심부전
- 신부전
- 고혈압성 망막증
- 부정맥



* 올바른 혈압 측정 방법

- 등받이가 있는 의자에 등을 기대고 발을 바닥에 붙이고 앉습니다.
- 혈압 측정 전 **최소 5분 동안** 안정을 취합니다.
- 손은 심장과 동일선상에 유지하여 압박대를 감아야 정확합니다.
- 매일 같은 시간에 같은 자세로 측정합니다.
- 혈압 측정 전 **30분 이내에** 흡연, 음주, 카페인 섭취는 피합니다.

Diabetes Mellitus

당뇨병



* 당뇨병이란?

밥, 빵, 떡 등의 탄수화물이 포도당으로 바뀌어 세포로 들어가 에너지를 내는데, 췌장에서 만들어지는 인슐린 문제로 인해 에너지로 사용되지 못한 당(포도당)이 혈관 속을 흐르면서 혈액순환을 방해하고 혈관에 다양한 병증을 일으키는 질환

* 당뇨병 진단기준

분류	정상	당뇨병 전단계	당뇨병
공복혈당 (mg/dl)	100 미만	100 ~ 125	126 이상
식후 2시간 혈당 (mg/dl)	140 미만	140 ~ 199	200 이상
당화혈색소 (HbA1c)	5.7% 미만	5.7 ~ 6.4%	6.5% 이상

* 당뇨병의 증상



※ 약 20%는 증상이 없음

* 저혈당이란?

혈당이 70mg/dl 이하로 내려가는 경우를 말합니다. 대개는 증상이 있으나 혈당이 낮아도 저혈당 증상이 없을 수 있고, 반대로 혈당이 70mg/dl 이상이더라도 혈당이 급격히 떨어지는 경우에는 저혈당 증상이 나타날 수 있습니다.

1 저혈당의 증상은 무엇일까요?



2 저혈당이 잘 발생하는 원인

- 인슐린 주사량이 많은 경우
- 구토나 설사가 심한 경우
- 경구혈당강하제 용량이 너무 많은 경우
- 평소보다 운동을 많이 한 경우
- 식사량이 모자랐거나 식사를 거른 경우
- 과음한 경우

만성질환 관리하기



만성질환 관리는 정기적으로 혈압, 혈당, 혈중지질을 측정하고, 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증이 있다면 꾸준히 치료(약물 복용)하고 식사조절과 운동관리, 금연, 절주를 하는 것이 좋습니다.

* 식사 조절하기

- 1 제때, 규칙적으로 식사
- 2 음식은 싱겁게 섭취하고, 섬유소는 혈당조절에 도움이 되므로 백미보다는 현미, 잡곡 등을 섭취하고 채소류, 해조류를 충분히 섭취
- 3 술을 주 1~2회, 한 번에 1~2잔 내외!
- 4 국물은 짜지 않게, 국물 자체를 적게 먹기
- 5 단순당이 많은 음식은 적게, 조리 시 튀김보다는 찜, 삶기로 요리하기
- 6 육류는 살코기만 사용하고, 육류보다는 생선으로 요리하기
- 7 특정 영양소 및 식품을 강조하는 식사보다는 균형 잡힌 식사하기
- 8 조리할 때 소금, 간장, 된장, 고추장은 줄이고 식초, 고추, 후추 등으로 맛을 내기



* 운동 하기

- 1 걷기, 수영, 고정식 자전거 주 5회 30분 이상
- 2 당뇨병이 있는 경우 공복 시 운동을 삼가하고, 저혈당 시 설탕물이나 주스 섭취
- 3 고혈압이나 당뇨병 같은 위험인자를 가지고 있는 경우 심장기능검사
- 4 운동이 필요하다고 해서 무조건 무리한 운동은 오히려 건강에 해로움
- 5 운동은 혈관을 청소하는 HDL-콜레스테롤 혈중농도 증가시킴
- 6 준비 운동과 마무리 운동을 운동 전후에 5분 실시
- 7 처음 시작할 때는 10-20분 정도 하다가 천천히 연장하여 30-60분 정도 지속

