

동맥경화증과



이정균
(한양의대 교수)

시 심장병 때문만은 아니다. 동맥을 일으키는 다른 원인이 있는지를 찾아야 한다

6) 협심증 발작 때마다 심장이 손상받는가?

그렇지 않다. 협심증은 일시적으로 심장을 괴롭힌다. 그러나 흔히 영구적인 근육 손상을 일으키지는 않는다. 환자들은 10년 또는 20년간 협심증을 앓았어도 심장근육 손상이 생기지 않았다

7) 심장마비와 협심증 원인이 관상동맥질환인가?

관상동맥질환에 의한 심장마비나 관상동맥 혈전이 생기면 이것은 좁아진 동맥들 중 하나 또는 그 이상에 사실상 폐쇄증이 일어난 것이며 이때 심장근육에는 손상

도독 힘써야 한다. 당뇨병, 고혈압이 있으면 치료해야 하고, 지방질 함유량이 적은 식이요법도 중요하다. 시중에는 협심증 발작을 줄일 수 있는 여러가지 약들이 시판되고 있다. 주치의와 상의하여 적절한 약물요법을 계속하는 것도 도움이 된다. 심장수술도 크게 도움이 될 때가 있다. 관상동맥의 막힌 부분에 정맥을 떼어 이어 붙이는 관상동맥물합술이라는 수술법도 유행되고 있다. 이때는 수술 전에 관상동맥 촬영을 시행하여 막힌 부분을 찾아 수술, 적응증을 결정해야 한다. 최근에는 막힌 부분에 카테터를 넣어 혈관 내면을 확장시키는 치료법도 시행되고 있다.

9) 협심증 환자에게 알콜은 어떤가?

술이 관상동맥질환의 원인은 아니며, 적당히 마시는 사람에게 협심증이 있어도 나쁜 영향을 끼치지 않는다. 따라서 술을 반드시 끊을 필요는 없다. 체중을 줄여야 될 환자라면 금주가 필요하다

10) 항시 협심증을 앓게 되는가?

가끔 협심증의 증세를 앓고 있다고 해도 앞으로 계속 협심증을 앓게 될 것이라는

11) 내가 협심증을 앓고 있다면, 나의 가족중 다른 식구들 또한 협심증으로 고생하게 되는가?

관상동맥질환이 어떤 가계에서는 자주 생기는 경향은 있어도 직접 유전병이라고는 할 수 없다. 가족중 몇명이 관상동맥병을 앓고 있다고 하더라도 형제, 자매 또는 자식들까지도 이 질환이 필연적으로 발생한다고는 말할 수 없다. 관상동맥질환이 생기는 경향이 있는 가족의 식구들은 주기적으로 의사의 진단을 받는 것이 좋다.

12) 직업은 어떤 것을 택해야 되는가?

가능하면 하던 직업을 계속할 수 있도록 노력하라. 작업 도중 흉통 발작이 빈번하게 일어나면 고용주와 상의하고 주치의에게 보고하여 필요에 따라서는 직업의 변경도 고려해야 한다. 작업중 협심증의 발작은 자주 일어난다. 자기의 일에 너무 긴장하고, 무리하게 일하는 것은

피하는게 좋다. 밤에는 충분히 쉬도록 해야 한다.

관상동맥질환위험인자

동맥경화증성심장병, 관상동맥경화증 및 심장마비 같은 관상동맥질환을 앓고 있거나 회복단계에 있는 상태에서 피해야 될 위험인자들을 생각하고 또 조절을 위하여 노력을 기울여야 하는 것은 예방 및 치료 목적상 중요 사항이다. 전문가들은 우리의 생활습관을 조절하면 이같은 위험인자들을 피할 수 있다고 주장하고 있다.

1) 관상동맥질환의 위험인자들을 먼저 생각해 보자

생활환경의 개선, 식생활의 개선은 근대문명 발전의 산물이다. 관상동맥이 좁아지는 동맥경화증성 관상동맥질환과 그에 따라 초래되는 심장마비 환자는 나날이 증가 추세에 있다. 관상동맥질환 위험요소라고 부르는 여러가지 문제중 가장 심각하고도 위험스러운 요소로는 담배피우는 버릇, 고혈압 그리고 피속에 콜레스테롤치가 높은 것들이다. 심장마비를 앓거나 앓은 뒤 회복된 환자들은 한두가지 위험인자들을 가지고 있다. 위험인자들은 심각한 것이라는 생각을 가져야 하며, 지금이라도 줄여야 하는 노력을 시작하여 거둔다면 너무 늦지 않았다. 결론에 도달한다는 사실, 명심해 두어야 한다. 이들 위험인자들 중 한가지라도 가지고 있다면 나쁘지만, 2개를 가지고 있으면 2배 이상 더 나쁘고, 모두 가지고 있다면 가장 큰 위험인자가 된다. 위험인자를 감소시키면 같은 논리가 적용된다. 한가지 위험인자를 제거하라. 그러면 그것이 시작이다. 또 제차 발생할 수 있는 심장마비의 위험을 줄이게 된다. 두번째 위험인자를 제거한다면 그 이익은 수배 높아진다. 세번째 위험인자까지 줄였다면, 위험을 더더욱 감소시킨 결과가 된다.

2) 위험인자를 줄이기 위한 실천사항은?

한가지 자명한 사실은, 자신이 취할 수 있는 가장 좋은 실천방법은 자신이 가지고 있는 관상동맥 위험인자를 즉시 제거하는 일 뿐이다. 그러나 흔히 이런 과정이 어렵고, 힘들며 오히려 낙담하는 수도 있다. 한꺼번에 몇가지 일을 시행하려 시도하는 것, 그 자체가 부담이 될 수 있다. 무엇보다 이런 위험인자 감소조치와 함께 새로운 치료법을 시도하거나 운동프로그램을 동시에 시행해 보기도 한다. 이런 경우 가장 좋은 접근법은 한번에 1개 또는 2

동맥경화증에 대하여

1) 협심증이란 무엇인가?

협심증은 관상동맥을 통하여 심장근육에 충분한 혈액을 보내지 못할 때 생기는 통증이다. 흔히 가슴의 중앙에 통증을 느끼지만 팔, 목, 턱 또는 잔등으로 퍼져 나간다. 협심증은 쥐어짜는 듯한 통증 또는 조이는 듯한 통증이며, 호흡을 제대로 못하게 된다. 그렇지만 가슴에 무거운 짐을 올려 놓은 것같은 불유쾌한 증상을 느끼는 정도일 때도 있다. 예리한 바늘로 자르는 듯한 통증을 좌측 가슴에서 느끼는 것들이 모두 심장질환의 통증이나, 협심증이 아닐 수도 있음을 알아두어야 한다.

2) 협심증이란 질환인가?

협심증은 증상이지 질환은 아니다. 협심증의 가장 큰 원인은 관상동맥질환이다. 관상동맥질환이 심하여 선천성심장질환까지도 생길 수 있다. 관상동맥질환에서는 지방과 다른 물질들이 오랫동안 혈관 내면에 쌓여서 동맥을 좁게 하고 결국에는 막혀버리기가

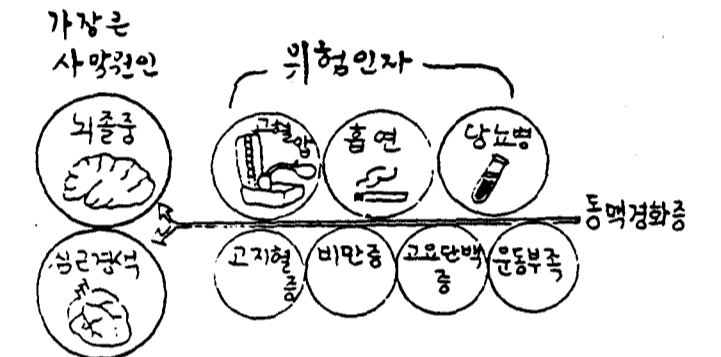
3) 언제 협심증이 가장 잘 걸리게 되는가?

협심증은 운동이나 신체적으로 힘을 쓰면 잘 생긴다. 운동중에 심장은 사지근육에 더 많은 피를 보내야 되므로 힘차게 그리고 빨리 박동을 해야만 된다. 이같은 일을 하기 위해서 심장은 더 많은 에너지와 산소가 필요하다. 그러나 관상동맥이 이미 좁아져 있을 때는 필요한 피를 받을 수 없게 되고 협심증이 일어난다. 통증을 일으키는 운동량이나 작업량은 환자에 따라서도 차이가 심하고 같은 환자일지라도 시간과 장소 등 조건에 따라 다르다. 평지를 걷고 있을 때는 이상을 일으키지 않지만, 고개를 올라가거나 바람을 맞고 걸을 때는 통증을 일으킬 수 있다. 식사 직후에는 힘든 일을 해서는 안된다. 어떤 환자들은 찬 방이나 찬 침대에 들어갔을 때 협심증을 일으키며, 찬 아침공기를 쏘이면서 신문물을 주우러 나갔다가 통증을 일으키는 수도 있다. 눈을 치우느라고 힘든 일을 했을 때 특히 위험하다. 노여움, 신경과민, 집안 분위기가 언짢을 경우에도 협심증을 일으킬 수 있다. 성격조절이 필요하다. 성교도 통증을 일으킬 수 있다.

4) 이같은 여러가지 사정들이 협심증을 유발한다면 모두 피해야만 되는가?

일상생활중에 자신의 일은 자신답고 더 잘하는 사람이 없다. 언제나 협심증을 일으키는 행동이나 신체조건을 피하도록 노력해야 한다. 그렇지만 모든 신체활동을 중지해야만 된다는 뜻은 아니다. 사실상 심장이 단계적으로 운동프로그램에 따른 단련을 하게 되면 더욱 잘 반응하며 대처할 수도 있게 된다. 하루에 2~3마일을 통증 없이 걸을 수 있다면, 운동하는데 걸을 좋은 반응을 나타

내게 된다. 더 심한 운동을 하려 할 때는 주치의와 상의하여 신체검사를 받아 적응증을 찾고 운동량의 처방을 받도록 해야 한다. 어떤 환자들은 걷기 시작한 뒤에 곧 협심증을 일으키지만, 통증이 가라앉은 뒤에는 더 통증 없이 계속 걸을 수 있을 때도 있다. 이때 주치의는 니트로글리세린이라는 약을 복용하라고 지시하게 된다. 보통은 혀 밑에 넣고 기다리면 몇분 뒤에 증상이 없어진다. 운동이나 어떤 스트레스 환경에 처하기 전에 약을 미리 복용



동맥경화증의 최종단계에는 뇌졸중과 심근경색이 발생한다.

갑자기 힘쓰거나 찬공기를 쐬면 발생 관상동맥물합술·혈관확장술등크게 도움

하는 것도 도움이 된다. 이 약을 복용한 뒤에 현기증이 심하면 복용하지 않아야 한다.

5) 협심증 발작이 생기면 어떤 일을 해야 하는가?

걸고 있었거나, 작업 또는 운동을 하고 있었다면 조용히 서있거나 앉아서 안정을 취한다. 몇분 지나면 통증이 가라앉게 된다. 대부분 환자들은 니트로글리세린을 혀 밑에 넣어 거의 반쯤 녹을 때쯤 되면 통증은 즉시 가라앉는다고 한다. 쉬고 있어도 통증이 없어진다면 약을 먹을 필요는 없고, 한번 협심증이 발생했을 때 한알 이상 복용할 필요도 거의 없다. 그러나 통증이 15~20분 지나도 계속되거나, 다른 때보다 더 심하고 동통의 성격이 다르거나, 전보다 더 약한 자극에 심사의 통증이 생긴다고 하면 주치의에게 알리고 상의해야 한다. 약을 복용한 뒤에는 두통이 약간 있고 머리가 울렁거리는 통증이 있을 수도 있지만 오래가지 않는다. 협심증 때문에 잠에서 깨어나면 약을 한알 더 복용하고 일어나 앉아서 쉬다가 베개를 하나 더 빼고 잠을 청하는 것이 좋다. 흥분은 안

부위가 생긴다. 이것을 전문가들은 심근경색증이라 부르고 일반인들은 심장마비라고 부르게 된다. 이때 심한 흉통이 보통이며, 운동중 발생하는 협심증과 유사하나 더 오래 지속되며, 운동이나 신체적 노력 또는 다른 명백한 원인없이도 심한 흉통이 생기는 것이 보통이다. 협심증을 앓고 있는 환자는 정상인보다 심장마비를 일으키는 빈도가 더 높다. 그러나 피할 수 없는 것만은 아니다. 만일 현기증, 오심, 구토 또는 다른 증상과 함께 통증이 오래 지속되는 흉통을 가지고 있다면 급히 치료를 받도록 조치하는 것이 좋다. 치료조치를 할 수 없다면 빨리 병원으로 달려가는 것이 상책이다.

8) 지금까지 이야기한 사항 이외에 협심증의 치료를 위해 다른 어떤 일을 할 수 있는가?

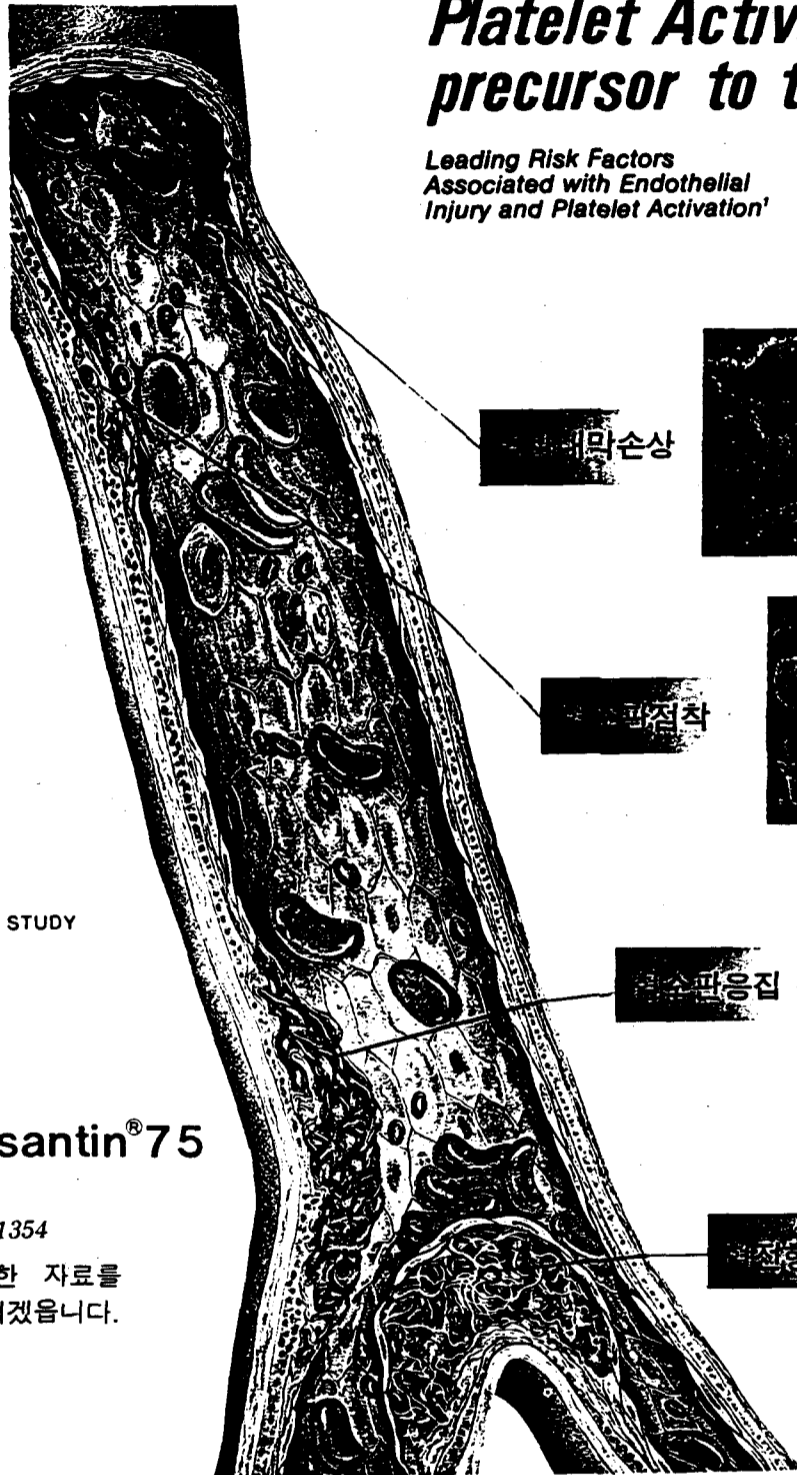
관상동맥질환의 위험인자들이 있다. 고혈압, 흡연, 혈중 콜레스테롤 양이 많거나 당뇨병, 과체중 및 운동부족 등이다. 신경에 가해지는 스트레스, 파르 및 긴장도 중요하다. 금연해야 하며 체중을 줄이고 운동을 적당히 하고, 항시 긴장을 풀고 여유를 누리

Thromboembolic Vascular Events

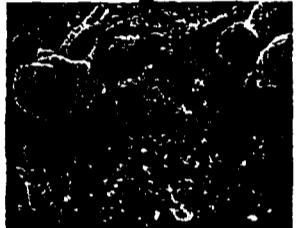
Platelet Activation: precursor to thrombosis

Leading Risk Factors Associated with Endothelial Injury and Platelet Activation¹

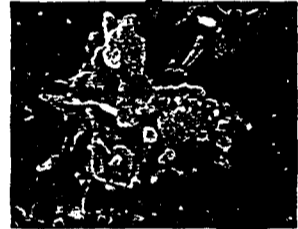
- diabetes
- hyperlipidemia
- hypertension
- obesity
- smoking



관막손상



관점착



혈소판응집



혈전형성

ESPS

EUROPEAN STROKE PREVENTION STUDY

EUROPEAN STROKE PREVENTION

STUDY with Persantin[®] 75

reported in THE LANCET,

December 12, 1987, pp. 1351-1354

※ ESPS에 관한 보다 자세한 자료를 요청하시면 직접 전달해 드리겠습니다.

Antithrombotics

페르산친[®] 75

Persantin[®] original dipyridamole

심혈관계의 병태생리

고지혈증, 당뇨병, 고혈압등으로 혈관내막이 손상되어 혈소판기능이 항진되면 혈소판의 점착·응집등 혈전형성과정은 진행되어 결국 혈전·전색증을 유발하게 됩니다.

이런 혈전·전색증은 심장에서는 협심증, 심근경색, 혈전성 동맥경화 같은 관상혈관질환을 일으키며 뇌에선 TIA, RIND, STROKE 와 같은 뇌혈관질환을 일으키게 됩니다.

이와 같이 심혈관질환뿐만 아니라 뇌혈관질환도 마찬가지로 혈소판의 과다한 점착·응집등 혈소판의 기능항진에 의한 혈전·전색증 때문인 것입니다.

페르산친은 혈전형성 억제작용에 의해 심장, 뇌, 신장에서의 모든 혈전성 혈관질환에 치료효과를 나타냅니다.

Further information is available on request

약모르고 오용밀고 약중다고 남용밀자

적응증 및 용법 용량

1. 급만성관부전
디피리다몰로서 1회 25~50mg씩 1일 3회 투여
2. 혈전성질환
1회 75~100mg을 1일 3~4회 투여
3. 뇨단백감소
1일 300~400mg을 3~4회 분할 투여

※ 의료보험가: 페르산친75 1정 151.16원
페르산친 1정 51.99원

한국 베링거인겔하임(주)
Boehringer Ingelheim Korea Ltd.



서울·용산구 한강로3가 40-883 전화: 794-6311~4

제 조 발 매 원

원 료 · 기 술 자

한일약품

日本·三共(株)

당뇨병성 합병증인

비타민에 진!

VITAMEDIN

말초신경장해, 폐결핵, 암, 당뇨병성 망막증과 같은 소모성 질환에도 비타민이 좋습니다.



손상된 신경조직을 재생하는 비타민B복합체

최근 日本 비타민학회의 보고에 의해 비타민B군의 경우 생리적 필요량의 수백배를 투여하면 손상된 신경조직을 재생하는 약리작용이 있음이 발견됨에 따라 이를 본격적으로 제제화한 것이 비타메진입니다.

만성피로로 느껴지는 허리, 어깨등의 저림

비타메진은 장시간의 업무로 인한 어깨, 허리등의 통증을 일으키는 피로물질의 축적을 방지할 뿐만 아니라 근수축장력을 회복시킴으로써 피로에 의한 신경통, 근육통, 관절통에 좋은 효과를 발휘합니다.

당뇨로 손상된 신경세포가 재생됩니다.

대량의 비타민B군은 인슐린 생성 및 활성의 촉진을 통하여 당뇨로 유발되는 신경장해와 각종 소모성 질환에 의한 신경조직의 손상을 예방·치료합니다.

당뇨성 신경장해, 신경통, 기타 소모성 질환 개선치료제

비타민에 진 50^{mg}

의료보험약가 : 25mg 1C 63,59원, 50mg 1C*121,70원

관상동맥질환

개의 위험인자를 교정하도록 노력해 보는 방법이다. 한가지 조절되면 다른 것을 교정하도록 시도해 본다. 심방하지 않고 계속 밟고 나가는 것이 좋다. 자신뿐 아니라 의사의 선생님과 상의하여 시행한다. 그래서 교정 속도를 조절하는 것이 신체에 도움이 된다. 주치의께서 여러가지 관상동맥질환 위험인자 중에서 어떤 것을 먼저 변화시켜야 할지를 충고해 줄 것이다.

3) 담배-심장을 질식시킨다.

관상동맥질환의 위험인자를 나열할 때 담배 피우는 것은 그 첫번째 위험인자로 기록된다. 심장마비후, 다시 담배를 피우면 담배를 끊은 사람에 비하여 심장병으로 사망하거나, 제2차 심장마비 위험이 높아진다. 담배는 심장과 혈관에 여러가지 나쁜 영향을 불러 일으킨다. 예를 들면 담배속에 들어 있는 니코틴은 심박동수를 빠르게 만들며, 여러혈관을 좁히는 작용을 한다. 그 일부 혈관은 이미 동맥경화증 때문에 좁아져 있어 피해는 더 심해진다. 심박동이 빨라질수록 심장은 더 많은 일을 해야 된다. 동맥경화증이 있어 혈관이 좁아진 상태에서는 산소 공급이 이미 적어진 상태하에 있어 더 심한 장애를 일으킨다. 일을 더 어렵게 만드는 것은 담배 연기에 들어있는 일산화탄소가 혈액속에서 산소를 치환시켜 심장에 공급해야 할 산소의 양을 줄여준다.

담배를 피우면 혈압이 올라간다. 따라서 위험은 더욱 높아진다. 여기에 부가하여, 담배를 피우면 혈액은 찌꺼기를 더 잘 일으키는 경향이 생기고, 찌꺼기 형성을 방지하거나 녹이는 능력 자체도 떨어지므로 더 어렵게 만든다.

끝으로 담배를 피우면 부정맥을 일으키며, 심전도상 부정맥이 기록된다.

담배 피우는 것을 중지하여 다른 관상동맥이상증을 줄이는데는 연령에 관계없고, 지금 당장 시작하기에 자신이 너무 늙었다고 생각해서도 안전하다. 담배의 위험은 노년까지도 연장된다. 다행히 담배를 끊으면 담배 피우는 데서 생기는 위험은 거의 즉시 줄어든다.

심장병의 위험은 여러가지 많은 담배의 건강 유해요소 중 하나라는 사실을 고려하여 당장 담배를 끊는 것이 좋다. 병원에서 이미 금연을 시작했다면 담배를 끊어버리는 어렵고 괴로운 과정은 지나버린 것이나 같다.

4) 고혈압-조용한 살인자

심장에서 동맥내로 피를 내보낼때, 피는 동맥벽을 세차게 밀어 부친다. 혈압이 높을수록 동맥벽에 더 많은

피를 내보내야 하며, 고혈압은 동맥벽을 두껍게 만든다. 고혈압은 심장에 부담을 주며, 심장에 부담을 주면 심장은 더 많은 산소를 필요로 하기 때문에 호흡근탄을 느끼고 협심증 발작을 잘 일으킨다.

담배와 과식은 스트레스 반응으로 생길 수 있다. 어떤 스트레스 하에서 많은 사람들은 더 많이 피우고, 근절질도 더 많이 하고, 너무 빨리 먹어 치우는 경우가 흔히 있다. 습관을 고치는 것은 어렵다. 심장마비를 앓고 난 환자들도 어렵다. 그러나 심장마비가 동기가 되어 잘 이행하는 경우도 있다.

고혈압에 특히 다루기 어렵고 문제가 되는 것은 증상이 없다는데 있다. 혈압이 높을때 두통 또는 숨이 가쁘고, 어지러우며, 피로하고, 간혹 긴장이 된다고 호소하는 환자들이 있지만 대부분 전혀 증상이 없는 경우가 더 많다. 더욱 이런 증상들은 고혈압 이외의 다른 질환때에도 생길 수 있고 전혀 고혈압과는 관계가 없는 경우가 더 많다. 고혈압을 빨리 발견하는 방법

은 고혈압을 재어보는 일이다. 고혈압은 사람이 앓고 있다는 인상을 주지 않을 정도로 병색이 나타나지 않기에 때문에 왜 그렇게 장기간 치료를 해야만 되는지를 이해하기 어렵다는 사실도 이 병을 이해하는데 중요 사안이 된다.

관상동맥질환이나 심장마비를 앓은 뒤에는 고혈압의 치료와 혈압조절이 대단히 중요하다는 사실을 알게 된다. 동맥벽에 압력이 가해지면, 동맥은 더 두꺼워지고, 딱딱해지며 탄력성이 줄어드는 한편 동맥경화증은 가속화된다.

■관상동맥질환-회복기 환자를 위한 운동, 작업 그리고 휴식

등장성 운동계속하면 흉통과 피로감 줄어 고지방식·염분피하고 절대 금연해야

관상동맥질환이나 심장마비를 앓은 뒤에는 고혈압의 치료와 혈압조절이 대단히 중요하다는 사실을 알게 된다. 동맥벽에 압력이 가해지면, 동맥은 더 두꺼워지고, 딱딱해지며 탄력성이 줄어드는 한편 동맥경화증은 가속화된다.

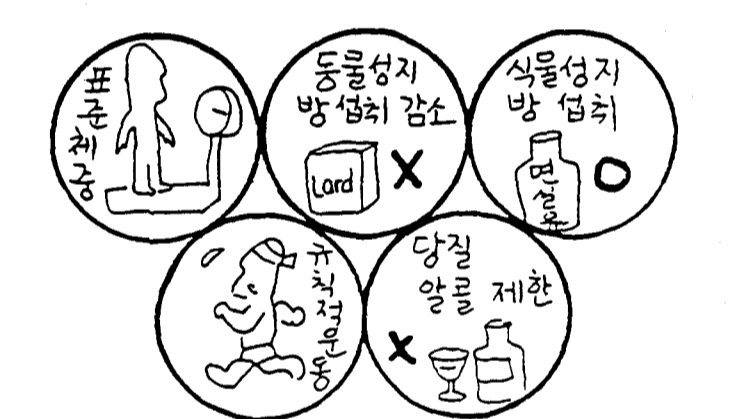
관상동맥질환이나 심장마비를 앓은 뒤에는 고혈압의 치료와 혈압조절이 대단히 중요하다는 사실을 알게 된다. 동맥벽에 압력이 가해지면, 동맥은 더 두꺼워지고, 딱딱해지며 탄력성이 줄어드는 한편 동맥경화증은 가속화된다.

5) 콜레스테롤-지방인자

콜레스테롤은 음식물 속에 들어 있는 지방에서 얻어 우리 몸에서 생산되는 지방성 왁스형 물질이다. 피속에 콜레스테롤의 함량이 많으면 심장마비의 위험성은 높아진다. 콜레스테롤은 동맥내벽에 쌓이는 지방물질이며, 동맥을 좁게 만든다. 바로 동맥경화증의 원인이 된다.

6) 음식을 선택

식사중 제한하거나, 제거해야 할 음식들이 있다는 것을 알아두어야 한다. 포화지방과 콜레스테롤은 심장마비의 위험을 증가시킨다. 고혈압을 조절키 위하여 소금제한이 필요하다. 설탕이나 알콜성 음료는 영양분을 공급하지는 않지만, 칼로리가 높아 과체중을 일으킨다. 과체중은 심장마비, 고혈압 및 당뇨병을 부른다. 음식을 섭취하는 중용을 따르는 것이 현명하다. 과체중은 위험하다는 사실을 명심할 필요가 있다.



지난 20여년간 심장마비 환자의 치료에는 많은 변화가 있었다. 오늘날 환자들은 가능한 빠른 시일내에 신체적 활동을 하도록 권장하고 있다. 의사들은 적절한 운동은 심장에도 안전할 뿐 아니라 오히려 유효하고 효과적이라고 믿고 있다. 전체환자들을 오랫동안 병실에 누어 두었던 개념과는 정반대로 적극적으로 운동을 시키면서 활동을 권유하는 것이 기본 치료법이 되어 가고 있다. 이런 치료법이 환자들에게는 신체적으로, 정신적으로 정서적 뿐만 아니라 경제적으로도 평안을 찾을 수 있다고 생각하게 되었다.

그러나 운동은 어느 누구에게나 좋은 것만은 아니다. 심장마비를 앓은 환자들에게 운동을 하도록 권유하고 있지만 제한과 예외는 있다. 고혈압을 앓고 있으면서 혈압조절이 잘 되지 않은 경우, 관절염 같은 염증성질환을 앓고 있거나, 울혈성심부전증이 있다면, 이런 조건들이 조절될 때까지 운동을 삼가하라고 할 것이다. 대부분의 환자들은 심장마비 전의 일자리에 복귀하기를 희망하고, 또 신체활동도

다시 하고 싶어한다.

운동은 점진적으로 시행해야 된다. 운동프로그램의 어떤 시기에 관계없이 반드시 지켜야 할 기본원칙은 운동에 너무 과욕을 내지 말라는 것이다. 운동량의 결정은 점진적으로 수행해야 한다. 이런 원칙은 운동프로그램 뿐만 아니라, 전반적으로 운동연습 시간에 까지도 적용시켜야만 한다. 활동을 과격하게 급진적으로 시행하지 말아야 하며 이런 행동은 오히려 위험스럽기만 하다.

심장마비를 앓은 환자들의 반 이상은, 병원에 들어간 뒤에는 병발증이 생기지 않는다. 흉통은 약물부여로 치료되어 재발되지 않는다. 심장박동 조절도 크게 이상이 없다. 심장의 박동력은 완전하게 정상상태이다. 이런 환자들은, 침상에서 일어나 앉고 팔다리 운동을 하며, 심마비 첫째 또는 둘째날에 침상에서 변기를 쓰거나 욕실을 쓰게 하는 일도 빨리 하게 한다. 주치의는 환자 자신에 맞는 운동량을 적절한 시기에 맞추어 결정해 주며 실천할 수

다. 운동을 2가지로 대별하여 설명하고자 한다. 등장성(등속성)운동에는 팔, 다리, 등의 큰 근육들이 반복하여 움직이는 운동이 포함된다. 걷기, 뛰어가기, 자전거타기 또는 수영같은 운동들은 등장성을 앓고 난 환자들에게 가장 좋은 운동이다. 등장성 운동을 계속하면 심장박동수는 증가한다. 다른 한가지 등장성운동에는 등척성운동이 있다. 이 운동에는 악력, 아령역도, 벽걸이, 물건밀기, 무거운 물건 들어올리기 같은 운동이 있다. 이 운동은 근육과 이 조화를 이루는 근육운동이다. 이런 운동은 심장에 부담이 없다. 이런 운동을 하면 혈압을 높이지 않는다.

2) 성생활에 관하여 몇마해보자

심장마비를 앓은 환자들에게 회복하여 가정으로 돌아가 자신의 성생활을 중단할 수 있는지에 대하여 많은 걱정을 하게 된다. 그런 걱정은 부질없는 것이다. 사실 성생활은 우리가 흔히 생각하는 것처럼 심장에 대단한 짐을 씌우는 일은 아니다. 고중 심박동수의 증가 정도는 승승대 계단 2개층 오기 정도의 일이며, 거리 3블럭 빠르게 걸어갈때나 비슷한 작업량이다. 여기에 첨언하면, 심장은 단순히 잠시동안 힘든일을 하는것 뿐이다. 일반적으로 이야기하면 회복하여 정상활동에 돌아왔을 때 성생활을 다시 시작하는 것으로 생각한다. 성생활은 안전하다. 또 용기를 주고 복귀해주어야 한다. 성생활에 대하여 걱정이 된다면, 배우자와 함께 의사선생님과 깊이 상의하는 것이 바람직하다. 성공증에 협심증 또는 흉통이 잘 경우에는 니트로글리세린을 미리 준비하여 앓았다가 복통하는 것이 좋다. 심장마비전에 성생활을 할 경우 치유 후 다시 시작하고 활동적인 성생활을 할지 말아야 할 이유가 없다.

3) 직장에 복귀하는 문제: 생각해보자

심장마비 자체가 직장귀에 장애가 되지 않는다. 심장마비 후 2-3개월 지나 장애 복귀한 80-90% 환자에게는 별 문제나 병발증 생기지 않았다는 통계적 실로도 확인되었다. 직업, 위에 따라 마비전 가지고 직책을 수행하게 될 수 있는 직업에 만족을 느끼면 심에는 큰 부담을 주지 않는다. 집에서 무료하게 지내다 무기력해지고 오히려 더 나은 결과를 가져올 수 있는 권태와 외로움을 느끼게 되거나 자신은 필요없고 가 없다고 느끼게 되면 우울에 빠져 헤어날 수 없다. 일이 중요하고 직업 중요하다.

직장에 복귀했을때는 자의 직업에 충실하라. 그러 주어진 임무가 신체적으로 정서문제에 있어 자신에 부담을 안겨주는지에 대하여는 생각해야 된다. 직업과 상기립직업에서 좌업직업으로의 전환은 필요하다.

있도록 도와준다.

1) 운동을 하여 얻을 수 있는 것은 무엇이 있을까?

운동을 계속하면, 활동정도에 따라 운동에서 얻을 수 있는 장점이나 그 목표를 점차 증폭시켜 나갈 수 있다. 먼 장래를 바라보면, 운동 트레이닝의 원천적 이익은 증상이 없어지면서, 심장에는 과도한 자극을 주지 않게 되고, 피로를 느끼지 않으면서도 더 활기찬 생활을 매일 매일 더 잘할 수 있게 되는데 있다. 트레이닝을 계속하면 근육은 더욱 기능을 잘 발휘하게 되고 맥박과 혈압은 자신의 작업능력에서 느끼는 정도의 부담보다 더 낮게 유지될 수 있게 된다. 심장이 그 기능을 유지하는데 필요한 산소의 소모량도 적어지면서 흉통이나 피로감을 적게 느끼게 된다. 운동트레이닝 프로그램에 계속 매달려 시행하면 심장마비를 앓기전에 자신이 할 수 있었던 활동량보다 더 활동적인 작업량을 할 수도 있다. 무엇보다 중요한 것을 각자 수행할 수 있는 운동량을 주치의로 부터 처방을 받아 실천에 옮기는데 있다. 운동에는 2가지 종류가 있