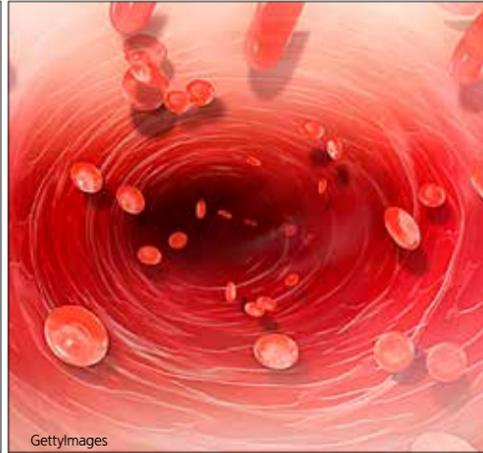


'심장이 멎대로' 심방세동

"환절기에 더 주의해야"

글 김길원 기자



사람의 심장은 위, 아래로는 심방과 심실로 나뉘고, 각각 좌우로는 좌심방/우심방, 좌심실/우심실로 구분된다. 정상적으로는 심방과 심실이 한 번씩 박자를 맞추듯 수축해서 혈액을 펌프질해줘야 하는데, 심방이 수축하지 못하고 무질서하고 가늘게 떨리는 운동만 하는 경우가 있다. 이게 바로 '심방세동'이다. 보통 심방세동은 맥박수가 분당 80~150회 정도로 빠르고 불규칙한 상태를 보이는 게 특징이다. 심장이 규칙적으로 뛰지 못하면서 콩닥콩닥 가슴이 두근대거나, 가슴이 답답하고, 숨이 차는 등 호흡곤란이 오기도 한다. 때로는 환자가 아무런 증상을 느끼지 못하는 때도 있다.

혈전 발생하면 뇌졸중까지 유발

심방세동은 심장 안에서 피가 굳는 혈전 발생 위험이 커지는 것이 가장 큰 문제다. 이렇게 생긴 혈전은 전신으로 혈액을 보내는 심장의 특성상 온몸으로 퍼져나갈 수도 있다. 특히 뇌혈관으로 혈전이 흘러가 혈관을 막게 되면 우리가 흔히 아는 뇌졸중을 유발하게 된다. 심방세동 증상을 자각하지 못하고 있다가 뇌졸중에

따른 마비로 병원을 찾게 되는 경우도 많다. 국내에서 발생하는 뇌졸중의 약 20% 정도는 심방세동이 원인으로 추정된다. 혈전이 다른 부위의 동맥혈관을 막으면 그 위치에 따라 복통, 옆구리 통증, 하지 통증 등의 여러 증상이 나타날 수 있다.

심방세동은 초기에 잘 억제하면 안정된 상태로 오랫동안 지낼 수 있다. 하지만 방치하면 점점 더 자주, 긴 시간 동안 이어지다가, 최종적으로는 가끔 발생하는 증상이 아니라 종일 지속하는 형태로 변하게 된다.

증상 나타나면 바로 병원 가야

심방세동 증상이 나타나면 바로 병원을 찾게 바람직하다. 만약 증상이 잠깐만 나타났다가 사라졌다면 하루 또는 1주일에 걸쳐 심전도를 모니터링하는 검사를 해야 한다. 일단 심방세동 진단을 받게 되면 피를 정상보다 묽게 만드는 와파린이나 신경구 항응고제 등의 혈전 방지제를 함께 쓰는 것이 일반적이다. 특히 고혈압, 65세 이상, 심부전, 심근경색 병력이 있었던 경우는 뇌졸중 발병

위험이 커 항혈전 치료가 꼭 필요하다. 이미 뇌졸중을 겪었던 경우도 재발을 막는 차원에서 항혈전 치료를 해야 한다.

약물치료만으로 정상 맥박으로 회귀시키는 것이 어려운 경우에는 고주파 에너지를 이용한 '도자 절제술'이 보편적으로 사용된다. 고주파 도자 절제술은 고주파가 발생하는 긴 도자를 심장에 삽입해 부정맥 발생 부위를 지져서 없애는 방식이다. 가슴을 열지 않고 양쪽 사타구니 부위에 몇 개의 구멍을 뚫어 전극 도자들을 심장 안에 넣는다. 전신마취는 하지 않고, 관을 삽

입하는 다리 정맥 부위를 부분 마취해 시술한다. 통증과 위험성이 적어 시술 다음 날 퇴원할 수 있다.

예방책으로는 무엇보다 술을 줄이거나 끊는 것이 중요하다. 음주가 심방세동을 일으키는 직접적인 원인이 될 수 있기 때문이다. 또 일교차가 큰 봄철에는 심방세동 등의 부정맥이 나타날 위험이 큰 만큼 아침저녁으로 쌀쌀한 날씨에 새벽 운동이나 등산은 삼가는 것이 좋다. 만약 운동한다면 약 10분간의 스트레칭은 필수다. ▼

