칼 럼

이 의 철 선병원 직업환경의학센터장

정상 혈압은 110/70으로 기억하자

많은 사람들이 정상 혈압을 120/80mmHg으로 알고 있다. 하지만 엄밀히 말하자면 이는 고혈압 전단계다.

정상 혈압은 119/79mmHg까지임에도 불구하고 많은 사람들이 120/80mmHg이 정상인 줄 알고 있어 129/85mmHg 정도의 혈압도 정상에 가깝다고 과소평가하는 경우가 많다.

고혈압 임상진료지침에는 "혈압은 수축기 혈압 110-115mmHg, 이완기 혈압 70-75mmHg 범위를 최하점으로 해 상승할수록 심혈관질환, 만성콩팥병, 망막증의 발생 위험과 사망률을 증가시킨다"고 나와 있다.

2017년 11월 미국심장협회 및 심장학회(AHA/ACC)는 고혈압 기준을 130/80mmHg으로 개정했다. 혈압이 130mmHg 이상인 사람을 대상으로 120mmHg 미만을 목표로 적극적으로 치료했을 때 140mmHg 미만을 목표로 한 치료군에 비해 심혈관질환이 25%의 감소했기 때문이다.

당장 약물치료를 시작해야 하는 2기 고혈압 기준도 160/100mmHg 이상에서 140/90mmHg 이상으로 기준을 낮추고, 혈압이 130/80mmHg 미만을 유지하도록 권고한다. AHA/ACC의 메시지는 명확하다. 혈압이 조금이라도 높으면 방치하지 말라는 것이다.

물론 전 세계 모든 전문가들이 이 고혈압 기준에 동의하는 것은 아니다. 한국은 여전히 고혈압 기준을 140/90mmHg 이상으로 유지하고 있다.

당장 AHA · ACC 기준을 적용할 경우 30세 이상 성인의 절반인 50.5%가량이 고혈압 환자로 분류될 수 있기 때문이다.

또 보다 적극적으로 약물치료를 할 경우 혈압이 너무 떨어져 부작용이 발생할 수 있다는 우려가 있는 것도 사실이다. 좀 더 음모론적으로 바라보는 사람들은 제약회사의 이윤을 위해 의사단체가 고혈압 기준을 점점 더 낮추고 있다고 주장하기도 한다.

하지만 혈압이 높을수록 건강상태가 좋지 않고, 심혈관질환을 포함한 다양한 건강 문제가 발생한다는 분명한 사실을 외면해선 안 된다. 그래서 필자는 AHA · ACC의 새로운 고혈압 기준이 반갑다.

정상 혈압이 아님에도 방심하고 있던 사람들에게 경각심을 줄 수 있기 때문이다. 이제 혈압이 130/80mmHg만 넘어도 약물 치료를 해야 될 수도 있으니 약을 복용하기 싫다면 생활 습관을 개선해 혈압을 110/70mmHg 수준 전후로 유지해야 한다고 더 강하게 권고할 수 있게 됐다.

이제 혈압 관리에 관심을 갖는 사람들이라면 정상 혈압을 110/70mmHg로 기억하자. 본인의 혈압이 120/80mmHg 수준이면 보다 건강한 생활을 실천하기 위해 노력하자. 그러면 자연스럽게 더 건강해지고, 고혈압 약으로부터 더더욱 멀어지게 될 것이다.

한편 낮아진 고혈압 기준에 대한 우려는 약으로만 혈압을 낮출 수 있다는 믿음 때문이다.

그러나 고기, 생선, 계란, 우유, 식용유 및 설탕 등의 혈관의 탄력성을 떨어뜨리는 음식만 먹지 않아도 혈관 기능이 개선돼 110/70mmHg 수준으로 낮아질 수 있다는 사실을 감안하면 걱정해야 할 것은 낮아진 기준이 아니라 약물 처방을 선호하는 의료 관행이라는 것을 알 수 있다.

독자투고 E-mail : ihonam@naver.com

외부필자의 기고는 본지의 편집방향과 일치하지 않을 수도 있습니다.

평상시 가슴압박 숙달로 유사시 생명의 기적을 창조하자

심정지환자가 발생했다는 신고를 받고 현장에 가보면, 신고자 또는 목격자가 당황하여 그 어떠한 처치도 하지 않은 체, 소생율을 좌우하는 황금시간을 놓쳐 버리는 경우를 종종 접하게 된다. 119가 도착하기 전까지 시행되어야 할 목격자의 응급처치가 전혀 이루어 지지 않고 있는 것이다.

여기서 말하는 목격자의 응급처치라 함은 심정지환자 발견 시 즉시 시행되어야할 심폐소생술을 말하는데, 심폐소생술이란 정지된 심장과 폐에 가슴압박과 인공호흡을 함으로써 인위적으로 혈액과 산소를 공급해주는 것을 말한다.

심폐소생술지침서에 따르면 심정지가 발생하였을 시 즉각적인 심폐소생술이 실시되는 경우와 그렇지 않은 경우 그 소생률의 차이는 2-3배에 달하는 것으로 나타났다. 초기 목격자의 즉각적인 심폐소생술이 무엇보다 중요함을 입증하는 셈이다.

흔히들 심폐소생술은 어렵다고 생각하고, 교육을 받았어도 금방 잊어버리기 쉬우며, 타인에게 선뜻 시도하기 꺼려하는 게 대부분이다. 이러한 심폐소생술에 대한 시민들의 불편함을 해소하고자 무안소방서에서는 일반인을 대상으로 심폐소생술 교육을 상시 제공하고 있으며, 소방서 홈페이지에 심폐소생술 및 각 상황별 응급처치법에 대한 정보를 기재하여 언제 어디서나 응급처치법에 대한 정보를 알 수 있도록 하고 있다.

심정지가 발생하고 4-5분이 경과하면 뇌는 비가역적인 손상을 받게 되고, 심장으로의 혈액순환이 중단되기 때문에 심각한 뇌손상 또는 사망에 이르게 된다. 그러므로 내 가족 또는 주변인에게 발생할 수 있는 심정지 등의 응급상황에 대비하여 평소에 심폐소생술에 대해 숙지하도록 해야겠다.

현재 심폐소생술 지침서는 가슴 압박의 중요성을 강조하며, 심정지 환자(성인기준) 발생 시 신속한 신고와 함께 5cm정도깊이와 분당 100-120회 정도 속도의 깊고 빠른 가슴압박(30회)-기도유지(머리 젖히고 턱들기)-인공호흡(2회)을 권장하고 있다. 이중에서도 주목할 만한 것이 가슴압박소생술인데, 인공호흡을 하지 않고 가슴압박만을 하는 소생술로 일반인에게 어렵게만 인식되어 오던 심폐소생술을 단순화하여, 누구나 쉽게 할 수 있도록 하고자 하였다.

그리고 심정지환자 발생 시 가슴 압박까지의 시간을 단축시키고, 일반인이 심폐소생술을 할 때 인공호흡에 대한 부담감으로 심폐소생술 자체를 시도하지 않는 등의 상황을 최소화 하고자 하였다. 심정지환자 발견 시에는 119에 신속히 신고하여 환자상태 등을 알리고, 구급대가 도착 할 때까지 119상황실에서 안내하는 응급처치를 침착히 시행하도록 한다.

목격자의 신속한 신고와 신속한 심폐소생술, 그리고 119구급대원의 신속한 제세동기 사용과 효과적인 병원치료가 이어지는 생존사슬이 내 가족과 내 이웃을 살리는 생명의 손길임을 기억해야겠다.

백종희 / 무안소방서 지휘팀장

社 說

인구감소 방관할 일 아니다

지난 2월 27일 통계청이 발표한 '2018년 인구동향조사 출생 · 사망통계 잠정 결과'에 따르면 작년 합계 출산율이 통계 작성 이래 최저치인 0.98명으로 나타났다. 이는 여성이 가임기간(15~49세)에 낳을 것으로 기대되는 평균 출생아 수가 한명도 되지 않는다는 것을 뜻한다. 사진은 서울의 한 병원 신생아실.[연합뉴스 자료사진]

26일 통계청이 발표한 '10월 인구동향'에 따르면 지난 10월 전국 출생아 수는 2만5천648명으로, 1년 전보다 826명(3.1%) 줄었다.

이는 10월 기준으로 1981년 통계를 집계한 이래 최소치다. 출생아 수는 2016년 4월부터 올해 10월까지 43개월 연속으로 매월 전년 동월 대비 최소 기록을 갈아치웠다. 출생은 계절 등의 영향을 받기 때문에 통상 같은 달끼리 비교한다.

1~10월 누계 출생아 수는 25만7천965명으로 작년 같은 기간보다 2만789명(7.5%) 감소했다.

인구 1천명당 연간 출생아 수를 뜻하는 조출생률은 5.9명으로, 역시 10월 기준으로 2000년 집계 이래 최소치였다. 10월 기준 조출생률이 5명대로 떨어진 것은 처음이다.10월 사망자 수는 1년 전보다 510명(2.0%) 늘어난 2만5천520명이었다. 이는 월별 통계 집계가 시작된 1983년 이후 최대다.

인구 1천명당 연간 사망자 수를 뜻하는 조사망률은 5.9명이었다.

이에 따라 자연증가분(출생아-사망자)은 128명, 자연증가율은 0%에 그쳤다. 인구 자연증가분은 1983년 관련 통계를 집계한 이후 10월 기준으로 가장 적다.

인구 자연증가분은 128명에 불과해 10월 기준으로 역대 최소로 출생과 사망에 의한 인구는 곧 감소로 이어질 것은 불을 보듯 뻔한 일이다.

10월 신고된 혼인 건수는 2만331건으로 1년 전보다 1천525건(7.0%) 줄었다. 추석 연휴가 9일로 길었던 2017년(1만7천348건)을 제외하면 1981년 통계 작성 이래 역대 최소다. 정부는 인구감소에 대한 대책을 마련해야 할 것이다.

생활정보전화		긴급전화	
▲이주여성 긴급전화	1577-1366	▲기상예보	131
▲응급질병상담	1399	▲법률구조상담	132
▲미아 · 가출인 신고	182	▲인광 알코올 상담센터	222-5666
▲여성 긴급전화	1366	▲광주 남성의 전화	673-9001
▲청소년 상담 지원센터	1388	▲광주 여성의 전화	363-7739
▲아동보호전문기관	1577-1391	▲수도 고장신고	121
▲노인보호전문기관	1577-1389	▲전기고장 신고	123
▲응급의료센터	1399	▲가스사고 신고	383-0019

등록번호 광주 가 00021 (일간)
호남신문
대표전화 (062) 229-6000
광고국 (062) 224-5800
팩 스 (062) 222-5547
대표이사·회장·발행인 김 평 호
편집인·편집국장 강 서 원
본 사 : 광주광역시 동구 남문로 753번길 7
서울 취재 본부 : 서울특별시 노원구 하계1동 167-16
Tel (02) 2238-0003
인터넷 호남신문 www.i-honam.com
1946년 4월 창간 / 구독료 월 10,000원 1부 500원 인쇄 (주)남도프린테크
본지는 신문윤리강령 및 그 실천요강을 준수합니다.