



고지혈증

1) 혈중 콜레스테롤

고지혈증은 혈중 콜레스테롤이 높은 질환으로 심혈관 질환 (관상 동맥 질환, 뇌졸중, 말초 동맥 질환) 의 위험 요소 중의 하나 입니다. 혈중 콜레스테롤은 크게 두가지 종류가 있습니다.

- a) 저밀도 지단백 콜레스테롤 (LDL cholesterol): LDL 콜레스테롤은 나쁜 콜레스테롤로 혈관에 축적되어서 심장과 뇌에 피의 공급을 막을수 있습니다.
- b) 고밀도 지단백 콜레스테롤 (HDL cholesterol): HDL 콜레스테롤은 좋은 콜레스테롤로 우리 몸에 필요 외의 콜레스테롤을 없애는데 도움을 줍니다.

2) 혈중 콜레스테롤 검사 = 고지혈증 선별 검사 = 심혈관 질환 위험성 예측

혈중 콜레스테롤은 피를 뽑아 알수 있는데 이제까지는 공복후 검사를 실시 했지만 2016 년 캐나다 심혈관 협회의 고지혈증 지침서에 따르면 공복과 상관없이 검사를 할 수 있습니다.

고지혈증은 증상이 나타나지 않는 경우가 대부분이므로 건강한 사람에게도 콜레스테롤이 높은지 알아보는 검사 (선별 검사)를 해야 합니다. 캐나다 심혈관 협회에서는 40 세 이상 건강한 성인 남녀에게 혈중 콜레스테롤 검사를 매 5 년마다 받기를 권장합니다.

하지만 심혈관 질환 위험성이 있는 다음에 해당되는 환자들은 나이와 상관없이 혈중 콜레스테롤 검사를 시작하여야 하고 더 자주 검사해야 합니다.

- 흡연
- 비만 (체질량 지수 30 이상)
- 본인의 병력
 - 혈관 질환 (관상 동맥 질환, 뇌졸중, 말초 동맥 질환, 복부 대 동맥류)
 - 당뇨
 - 만성 신장 질환
 - 만성 폐쇄성 폐 질환
 - 염증성 장 질환
 - 발기 부전증
 - 임신성 고혈압
- 가족의 병력
 - 고지혈증
 - 이른 나이(남성 55 세 이하, 여성 65 세 이하)에 발병된 심혈관 질환(관상 동맥 질환, 뇌졸중)

혈중 콜레스테롤 검사를 하면 본인의 나쁜 콜레스테롤 (LDL cholesterol)의 수치를 알 수 있습니다. 하지만 나쁜 콜레스테롤의 절대 값어치 수치를 아는것 만으로는 의미가



없습니다. 혈중 콜레스테롤 검사를 하는 제일 중요한 목적은 앞으로 있을 심혈관 질환의 위험 가능 지수를 알아보고 검사를 통해 알아낸 나쁜 콜레스테롤 절대 값어치가 상대적으로 높은 레벨인지 낮은 레벨인지를 아는것 입니다.

의사는 혈중 콜레스테롤 검사 결과에 따라 다른 변수들 (나이, 성별, 혈압, 흡연력, 가족력 등등)을 입력해 앞으로 10 년 안에 심혈관 질환이 발병할 확률을 알려 줄 수 있습니다. 이 확률을 통해 모든 환자들은 3 가지 그룹으로 나뉘게 됩니다.

- 심혈관 질환 위험성이 높은 그룹
- 심혈관 질환 위험성이 중간인 그룹
- 심혈관 질환 위험성이 낮은 그룹

위험성이 높은 환자는 나쁜 콜레스테롤 조절을 철저히 해야 하지만 반대로 위험성이 낮은 환자는 나쁜 콜레스테롤의 값이 어느 정도는 높아도 되는 범위가 있습니다. 따라서 나쁜 콜레스테롤의 절대 수치만큼 중요한 것은 본인이 어느 위험성 그룹에 속해 있는 지를 아는것 입니다.

3) 혈중 콜레스테롤을 낮추는 생활습관

콜레스테롤은 우리 몸에서 만들어 지기도 하지만 음식 섭취를 통해 수치가 올라갈 수 있습니다. 육류, 계란, 유제품 등 음식에서 섭취되는 콜레스테롤은 혈중 콜레스테롤에 그리 영향을 주지 않습니다.

하지만 전이 지방이 있는 음식 (하드 마가린, 튀긴 음식, 쿠키 등 등) 이나 포화 지방이 있는 음식 (가공 식품, 지방이 많은 육류, 지방 함유율이 높은 우유, 버터, 라드 등 등) 들은 혈중 콜레스테롤을 높이는 주된 요인이 됩니다. 따라서 캐나다 심혈관 협회에서는 전이 지방과 포화 지방이 많은 음식 섭취를 자제하기를 권합니다.

그 대신 등푸른 생선, 견과류, 올리브, 아보카도 등 불포화 지방산이 많은 음식의 섭취는 권장합니다. 또한 채소와 과일을 섭취하는 식습관도 콜레스테롤을 낮추는 데 효과가 있는데 특히 콩이나 두부같은 식물성 스테롤이 많은 음식을 권장 합니다.

식습관 외에 꾸준한 운동 또한 콜레스테롤을 낮추는데 중요 합니다. 유산소 운동은 일주일에 150 분, 근육 운동은 일주일에 2 번씩 하는것을 권장합니다. 또한 금연과 과한 음주를 피하는 습관과 적당한 숙면 (6-8 시간) 도 중요합니다.

4) 혈중 콜레스테롤을 낮추는 약

앞서 말한 생활 습관을 실행하여도 나쁜 콜레스테롤 값이 어느 정도의 수치 (역치/문턱값)에 다달치 못하면 혈중 콜레스테롤을 낮추는 약을 복용하여야 합니다. 이런 약을 복용하여야 하는 나쁜 콜레스테롤 역치/문턱값은 향후 10 년 심혈관 질환 위험성 그룹에 따라 달라집니다. 본인이 속해 있는 그룹과 역치/문턱값은 담당 의사와 상의 하여서 알 수 있습니다.



하지만 다음에 나열된 환자는 심혈관 질환의 위험성이 매우 높다는 것이 이미 증명된 환자들입니다. 따라서 이런 환자들은 나쁜 콜레스테롤의 값어치와 상관없이 꼭 콜레스테롤 약을 복용하기를 권합니다.

- 향후 10년 심혈관 질환 위험성이 높은 그룹으로 판명된 환자
- 이미 혈관 질환 (관상 동맥 질환, 뇌졸중, 말초 동맥 질환, 복부 대 동맥류) 이 있는 환자
- 40세 이상 당뇨 환자
- 50세 이상 말기 만성 신장 질환 환자

콜레스테롤 약은 여러 종류가 있지만 제일 중요한 약은 스테틴 (statin) 계열 약 (리피토, 크래스토, 프라바코, 레스코, 메바코, 조코 등등) 입니다. 스테틴 계열 약의 제일 흔한 부작용은 근육통이 있습니다. 스테틴 약 복용후 근육통을 느낀다면 담당의를 찾아가기를 권합니다. 때로는 도수/복용 횟수를 낮추거나 같은 스테틴 계열중 다른 브랜드로 바꾸는 방법 등으로 근육통 부작용을 극복 할 수 있습니다.

여럿 검증되지 않은 매체에서는 스테틴 계열 약에 관한 부작용에만 집중을 하여 아무런 부작용도 없는 환자들 이 본인 스스로 복용을 중단하는 경우가 종종 있습니다. 고지혈증은 꾸준한 관리를 요하는 만성 질환입니다. 이러한 만성질환을 관리하는 약들의 복용을 중단한다면 관리가 되지 않았을 때의 문제점 (심혈관 질환의 위험성)을 고려 해보아야 합니다.

고지혈증의 중요성은 앞서 나왔듯이 심혈관 질환의 위험성입니다. 따라서 고지혈증은 “치료”로 이해하기 보다 심혈관 질환을 “예방하고 관리”하는 방법으로 이해하는 것이 중요합니다. 예방의 방법으로 앞서 말한 생활 습관을 꾸준히 지켜서 약을 복용하지 않아도 혈중 콜레스테롤을 관리 할수 있다면 좋지만 그렇지 못할 경우나 이미 위험성이 높다는 것이 검증된 환자는 약을 복용하여 심혈관 질환을 예방 하여야 합니다.

이승준 가정의, 한인 캐나다 의사협회

이 건강 지침서는 Heart and Stroke Foundation 환자 참고 자료와 Canadian Cardiovascular Society 에서 발행된 지침서를 참고하여 한인 캐나다 의사협회의 검토하에 발행 되었습니다.이 건강 지침서는 임기동 심장 전문의, 김도현 신장 전문의께서 검토 해주셨습니다.

한인 캐나다 의사 협회 건강 지침서는 건강에 관한 정보를 나누는 목적으로 발행 되었습니다. 건강에 관한 조언, 진단, 치료의 목적이 아닙니다. 이 지침서 내용에 관한 궁금점이나 언급된 건강에 관한 문제가 본인이나 주위 사람에게 해당된다고 생각이 되시면 꼭 담당 주치의를 찾아가 문의하시길 바랍니다.

어떠한 경우에도 이 지침서를 보고 본인이 알아서 치료하거나 담당 주치 의와 상의 하는 것을 미루시면 않습니다. 이 지침서에 언급될 수 있는 치료법, 식이 요법, 운동 등 등을 시작하기전에 꼭 담당 주치 의와 상의 하십시오.



KCMA Health Guide 한인 캐나다 의사 협회 건강 지침서



이 지침서는 모든 질병, 증상, 치료법 등을 다루지는 못합니다. 본인의 건강 상태는 본인의 주치의가 제일 잘 이해하므로 혹시 지침서의 내용과 다르더라도 꼭 주치의의 조언을 우선으로 따라야 합니다.

이 지침서의 내용은 캐나다 환자들에게 해당되는 캐나다 의사협회들의 지침서를 바탕으로 한인 캐나다 의사협회 의사들의 검토와 지도에 따라 발행 됩니다. 따라서 캐나다 외의 지역에 사시는 분들에게는 해당되지 않을 수 있으며 지침서는 항상 바뀔 수 있으니 최신 정보는 담당 주치의에게 받으셔야 합니다.

간혹 이 지침서에서 언급될 수 있는 특정 상표의 약, 치료법, 시술 등 등은 한인 캐나다 의사협회가 특별히 추천하는 것이 아닙니다.

이 지침서는 올바른 정보를 공유하기 위해 발행된 것이지만 지침서를 쓰거나 검토한 의사들의 환자가 되는것을 권유 하는 것이 절대 아닙니다. 이 지침서를 읽는 여러분의 각각 개인적인 건강 문제는 한인 캐나다 의사협회에 문의 하시지 마시고 항상 담당 주치의에게 자세한 조언을 받으시길 바랍니다.