

## 고혈압의 기왕력이 있는 급성 심근경색증 환자의 임상적 특징

전남대학교병원 간호부, 심장센터 심도자실, 순환기내과

\*최명자 · 정명호 · 홍영준 · 정해창 · 최옥자 · 이지숙 · 김인수 · 박수환 · 김정훈 · 이두환 · 임정옥 · 박숙령  
이숙자 · 최영자 · 윤남식 · 윤현주 · 문재연 · 김주한 · 안영근 · 조정관 · 박종춘 · 강정채

**연구배경 :** 고혈압은 급성 심근경색증의 중요한 위험인자이고, 고혈압과 급성 심근경색증 환자의 불량한 예후 사이의 상관관계는 여러 연구에 의해 밝혀져 있다. 본 연구에서는 고혈압의 기왕력이 있는 급성 심근경색증 환자의 임상적 특징을 알아보고자 하였다. **대상 및 방법 :** 2005년 10월부터 2006년 12월까지 전남대학교병원 심장센터에 내원한 급성 심근경색증 환자 649명을 대상으로 하였다. 이 환자 중 고혈압을 동반한 환자 군을 I군 (301예, 41±7세, 남:여=204:97)으로, 고혈압을 동반하지 않은 환자 군을 II군 (348예, 60±7세, 남:여=261:87)로 분류하여 양 군 사이의 임상적 특성을 비교 분석하였다. **결과 :** I군에서 II군에 비해 연령이 높았고 (66±11세 vs. 62±13세,  $p<0.001$ ), 내원 전에 previous angina가 있었던 경우가 많았으며 (47% vs. 39%,  $p=0.032$ ), 내원시 Killip class가 높았고 (Killip class III/IV: 15% vs. 8%,  $p=0.026$ ), 심장 중환자실 체원 일수가 길었다 (3.0±2.9일 vs. 2.6±2.4일,  $p=0.049$ ). I군에서 당뇨병을 더 많이 동반하였으나 (35% vs. 21%,  $p<0.001$ ), 흡연율은 I군에서 유의하게 낮았다 (58% vs. 69%,  $p=0.003$ ). 내원시 혈압은 I군에서 유의하게 높았고 (수축기 혈압: 136±33 mmHg vs. 128±29 mmHg,  $p=0.001$ , 이완기 혈압: 85±21 mmHg vs. 80±18 mmHg,  $p=0.006$ ), HDL-cholesterol이 유의하게 낮았으며 (45±11 mg/dl vs. 47±12 mg/dl,  $p=0.004$ ), NT-proBNP 수치가 유의하게 높았고 (3620±7056 pg/ml vs. 2046±4695 pg/ml,  $p=0.001$ ), creatinine clearance가 유의하게 낮았다 (65±32 ml/min vs. 74±41 ml/min,  $p=0.002$ ). 관상동맥 조영술에서 I군에서 다혈관질환의 빈도가 더 높았다 (59% vs. 45%,  $p=0.007$ ). 병원 내 사망률은 I군 5%, II군 3%로 양군 간에 유의한 차이는 없었으나 ( $p=0.231$ ), 1개월 주요 심장사고 (심장사, 심근경색증, 표적병변 재개통술)는 I군 10%, II군 4%로 I군에서 유의하게 높았다 ( $p=0.003$ ). 6개월 추적 관찰시 주요 심장사고는 I군 16%, II군 13%로 양군 간에 유의한 차이는 없었다( $p=0.249$ ). **결론 :** 고혈압의 기왕력이 있는 급성 심근경색증 환자는 당뇨병과 신기능 저하를 동반하는 경우가 많았고 심근경색증 이후 단기 무사 생존율이 낮았다.

## 당뇨병을 동반한 급성 심근경색증 환자의 임상적 특징

전남대학교병원 간호부, 전남대학교병원 심장센터

\*임상춘 · 정명호 · 이지선 · 김혜숙 · 조숙희 · 심재연 · 박숙령 · 이숙자 · 최영자 ·

**연구배경 :** 동맥경화의 위험 인자로 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 흡연 등이 연관되어 있음이 알려져 있고 이 중 당뇨병은 관상동맥 질환과 동등한 정도로 영향을 미치고 있음이 보고되었다. 당뇨병을 동반한 급성 심근경색증 환자에서 임상적, 혈액학적, 관상동맥 조영술 상의 특징을 알아보려고 하였다. **대상 및 방법 :** 2005년 11월부터 2006년 6월까지 전남대학교병원에 급성 심근경색증으로 내원한 913명의 환자를 대상으로 이미 당뇨병으로 진단을 받았던 환자를 I군 [256명(남:여=177:79), 64±10세]과 당뇨병의 병력이 없었던 환자를 II군 [657명(남:여=475:182), 63±13세]으로 분류하여 각각의 임상적 특징, 진단의학적검사 소견, 관상동맥 조영술 특징 등을 비교 분석하였다. **결과 :** I군에서 II군에 비해 호흡곤란을 주소로 내원한 경우가 많았으며 (I군: 12.8% vs. II군: 7.0%,  $p=0.002$ ), 고혈압을 동반한 경우도 더 많았고 (I군: 59.3% vs. II군: 39.4%,  $p<0.001$ ), 내원 당시 분당 심박 수가 더 빨랐다 (I군: 79±21회/분 vs. II군: 75±18회/분,  $p=0.012$ ). 진단의학적검사상에서 creatinine kinase-MB (I군: 83±98 U/l vs. II군 106.14±124 U/l,  $p=0.025$ ), 중성지방 수치 (I군: 126±75 mg/dl vs. II군 111±60 mg/dl,  $p=0.001$ ), 크레아티닌 (I군: 1.4±1.6 mg/dl vs. II군: 1.0±0.5 mg/dl,  $p<0.001$ ) 및 B-type natriuretic peptide 값(I군: 4127±463 pg/ml vs. II군: 2388±223 pg/ml,  $p<0.001$ ) 등이 I군에서 II군과 비교 시 의미 있는 차이를 보여주었다. 관상동맥 조영술에서는 I군에서 다혈관 질환의 빈도가 유의하게 높았다(I군: 22.9% vs. II군 15.7%,  $p<0.001$ ). 다변량 분석에서 분당 심박수(베타=-0.109,  $p=0.021$ )와 다혈관 질환(베타=-0.103,  $p=0.024$ )이 당뇨병을 동반한 급성 심근경색증의 환자의 유의한 특징이었다. **결론 :** 당뇨병을 동반한 급성 심근경색증 환자는 빈맥이었고 다혈관 질환이 많았다.