

# I. 고혈압의 기준과 혈압의 분류

## 1. 고혈압의 중요성

- 고혈압은 세계 질병 발생의 가장 큰 원인이 되는 위험 인자이다.<sup>1</sup>
- 혈압은 수축기혈압 110~115 mmHg, 이완기혈압 70~75 mmHg 범위를 최하점으로 하여 상승할수록 심혈관질환, 만성콩팥병, 망막증의 발생위험과 사망률을 증가시킨다.<sup>2,3,10</sup>
- 50세 이상에서는 이완기혈압보다 수축기혈압, 맥압이 심혈관 합병증에 대해 더 큰 예측력을 가진다.<sup>2,4,5</sup>
- 고혈압 환자에서 수축기혈압을 10 mmHg 낮출 경우 주요 심혈관 사건 발생, 관상동맥질환, 뇌졸중, 심부전, 총사망률을 10~30% 유의하게 낮출 수 있다.<sup>6,10</sup>

혈압에 따른 심뇌혈관질환의 사망률은 115/75 mmHg 에서 수축기혈압이 20 mmHg, 확장기혈압이 10 mmHg씩 증가함에 따라 2배씩 계속 증가한다.<sup>7</sup> 국내 자료로서 남성 공무원과 사립학교 교직원을 6년간 추적 관찰한 연구 (Korean Medical Insurance Corporation study, KMIC)에 따르면, 140/90 mmHg 이상인 고혈압 환자는 130/85 mmHg 미만의 혈압을 가진 사람들에 비해 심뇌혈관 질환의 위험이 2.6배 높다. 고혈압은 뇌졸중에 대한 가장 중요한 위험인자이며, 130/85 mmHg 미만의 혈압을 기준으로 하였을 때 관상동맥질환의 위험도는 130~140/85~90 mmHg의 혈압은 위험도가 2.51배 높고 180/110 mmHg 이상의 고혈압은 위험도가 5.08배 높았다.<sup>8,9</sup>

대부분의 고혈압 임상연구 결과 수축기혈압을 10~20 mmHg 정도, 확장기혈압을 5~10 mmHg 정도 낮추면 뇌졸중은 30~40%, 허혈성 심질환은 15~20% 정도 감소한다.<sup>7</sup>



## ▶ 참고문헌

1. GBD 2017 Risk Factor Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 2018;392:1923-94.
2. Benetos A, Safar M, Rudnichi A, et al. Pulse pressure: a predictor of long-term cardiovascular mortality in a French male population. *Hypertension* 1997;30:1410-5.
3. Franklin SS, Gustin WIV, Wong ND, et al. Haemodynamic patterns of age-related changes in blood pressure. The Framingham Heart Study. *Circulation* 1997;96:308-15.
4. Williams B, Mancia G, Spiering W, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *J Hypertens* 2018;36:1953-2041.
5. Vishram JK, Borglykke A, Andreasen AH, et al. Impact of Age on the Importance of Systolic and Diastolic Blood Pressures for Stroke Risk: The MOnica, Risk, Genetics, Archiving and Monograph (MORGAM) Project. *Hypertension* 2012;60:1117-23.
6. Ettehad D, Emdin CA, Kiran A, et al. Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2016;387(10022):957-67.
7. Lewington S, Clarke R, Qizilbash N, et al.; Prospective Studies C. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. *Lancet* 2002;360:1903-13.
8. Park JK, Kim CB, Kim KS. et al. Meta-analysis of hypertension as a risk factor of cerebrovascular disorders in Koreans. *J Korean Med Sci* 2001;16:2-8.
9. Kim KS, Ryu SY, Park JK, et al. A Nested Case Control Study on Risk Factors for Coronary Heart Disease in Korean. *Korean J Prev Med* 2001;34:7.
10. Brunström M, Carlberg B. Association of Blood Pressure Lowering With Mortality and Cardiovascular Disease Across Blood Pressure Levels A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Intern Med* 2018;178(1):28-36.

## 2. 고혈압의 기준과 분류

표 1. 혈압의 분류<sup>1</sup>

혈압분류	수축기혈압 (mmHg)		이완기혈압 (mmHg)
정상혈압 <sup>(*)</sup>	<120	그리고	<80
주의혈압	120-129	그리고	<80
고혈압전단계	130-139	또는	80-89
고혈압	1기	또는	90-99
	2기	또는	≥ 100
수축기단독고혈압	≥ 140	그리고	<90

(\*) 심혈관질환의 발병위험이 가장 낮은 최적 혈압

[출처. 대한고혈압학회. 2018년 고혈압 진료지침.]

참고) 기립성 저혈압은 일어선 후 3분 이내 측정된 혈압이 앉은 상태의 혈압에 비해 수축기혈압이 20 mmHg 또는 이완기혈압이 10 mmHg 이상 감소할 경우로 정의한다.

정상혈압은 수축기혈압과 이완기혈압 모두 120 mmHg과 80 mmHg 미만일 때로 정의한다. 수축기혈압이 120-129 mmHg 그리고 이완기혈압이 80 mmHg 미만일 때는 주의혈압으로 분류한다. 고혈압전단계는 수축기혈압이 130-139 mmHg이거나 이완기혈압이 80-89 mmHg인 경우로 정의한다. 이완기혈압이 90 mmHg 미만이면서 수축기혈압만 140 mmHg 이상으로 상승된 혈압은 수축기 단독고혈압이라 한다. 고혈압은 혈압의 높이에 따라 제 1기 고혈압과 제 2기 고혈압으로 분류하며 수축기혈압 140 mmHg 이상 또는 이완기혈압 90 mmHg 이상으로 정의한다.<sup>1,2</sup>

### 참고문헌

1. Kim HC, Ihm SH, Kim GH, et al. 2018 Korean Society of Hypertension guidelines for the management of hypertension: part I-epidemiology of hypertension. Clinical Hypertension 2019;25(16):2.
2. European Society of Cardiology(ESC). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension European Heart Journal 2018;39:3021-3104.



## II. 고혈압의 진단



1. 혈압 측정방법
2. 가정혈압 및 활동혈압의 측정 및 진단기준

