

개요

• 등록일자 : 2020-07-24 • 업데이트 : 2022-04-04 • 조회 : 15726 • 정보신청 : 104

개요

호흡곤란이란 호흡장애라고도 하며, 힘들어 노력하지 않으면 숨쉬기가 어렵거나 숨쉬는 데 고통을 느끼는 상태를 말합니다. 인구의 약 20%가 호흡곤란을 호소하며, 사망률 증가와도 연관된 있는 것으로 알려져 있습니다. 주관적으로 "숨쉬기가 어렵다", "숨쉬기가 불편하다", "숨이 가쁘다", "조금만 움직여도 숨이 차다" 등으로 표현하는 호흡곤란은 신체적 문제뿐 아니라, 정신적, 사회적, 환경적 영향으로도 일어날 수 있는 현상으로, 객관적인 소견인 빈호흡이나 과호흡과는 다릅니다. 호흡기 질환(만성 폐쇄성폐질환, 천식, 간질성폐질환) 이외에도 심장질환(심부전, 심장판막질환, 심근병증), 갑상선 기능항진증, 빈혈, 비만 등에서 호흡곤란이 나타날 수 있습니다. 치료는 질환에 따라 달라지므로 원인을 감별하여 치료하는 것이 중요합니다.

개요-원인

호흡곤란을 일으키는 원인은 크게 호흡기 질환, 심장 질환, 그 외의 상태로 나눌 수 있습니다.

1. 호흡기 질환

- 1) 기도질환: 만성폐쇄성폐질환, 천식이 대표적으로 호흡곤란을 일으키는 기도질환입니다. 60대 이상에서는 천식보다 만성폐쇄성폐질환이 더 흔합니다.
- 2) 흉벽의 질환: 척추 측만증, 후만증과 같은 상태가 오랫동안 지속되면 호흡근의 약화로 인해 호흡곤란을 일으킬 수 있습니다. 다량의 흉수가 발생한 경우에도 호흡근 운동에 영향을 주어 호흡곤란이 발생합니다. 그 외 호흡근에 병이 생기는 근육력증, 길랭-바레증후군(guillain-barre syndrome)도 호흡곤란의 원인이 됩니다.
- 3) 폐실질 질환: 감염성 질환으로 인한 폐실질의 염증, 간질성 폐질환이 호흡곤란의 원인이 됩니다.

2. 심장질환

- 1) 좌심실 질환: 허혈성 심질환이나, 심근염 등으로 인해 좌심실 기능이 떨어지면 폐의 말초 모세혈관에서 폐부종이 발생하여 호흡곤란의 원인이 됩니다.
- 2) 폐혈관 질환: 폐혈관질환으로 폐동맥 색전증이나 폐동맥 고혈압이 생기면 호흡곤란이 발생합니다.
- 3) 심낭 질환: 심장을 싸고 있는 막에 교착성 심낭염이나 심낭 압전이 생기면 호흡곤란이 발생합니다.

3. 심폐 질환이 아닌 경우

- 1) 빈혈: 중증도의 빈혈이 있는 경우 운동 시 호흡곤란을 일으킬 수 있습니다.
- 2) 비만: 비만과 운동부족의 경우에도 호흡곤란을 호소할 수 있습니다.
- 3) 갑상선 기능 항진증

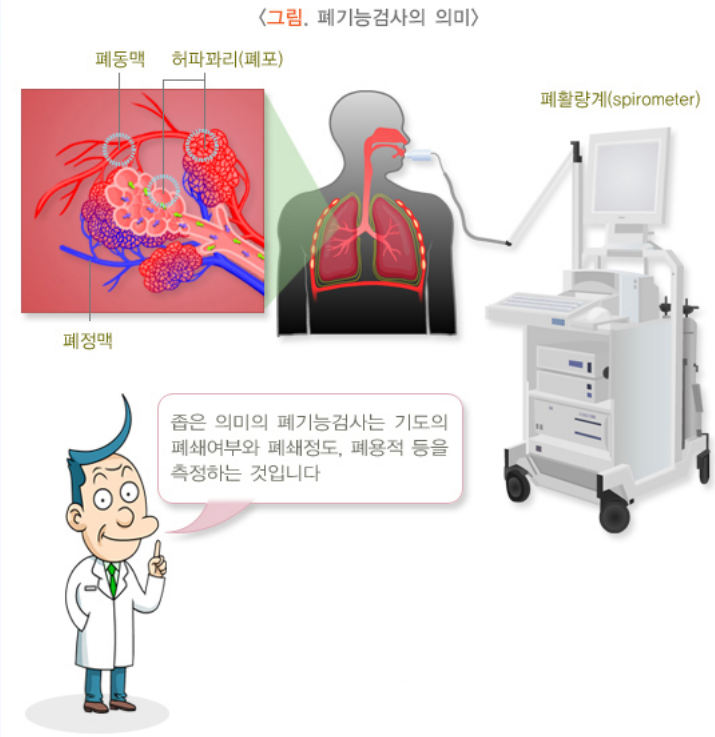
진단 및 검사

호흡곤란의 원인을 진단하려면 자세한 병력 청취와 신체 검진, 그리고 기본적인 심폐 기능에 대한 검사가 필요합니다. 검사 결과에 따라 원인을 진단하고, 진단에 따라 치료를 진행하게 됩니다. 진단에 필요한 검사를 간략히 살펴보면 다음과 같습니다.

- 1. 단순 흉부 방사선 촬영: 기본적인 흉부 영상 검사로 심장과 폐를 포함한 흉부의 상태를 확인할 수 있습니다. 심장 크기의 변화, 폐실질의 염증, 흉수, 기흉 여부를 알 수도 있습니다. 그러나 병변이 미세한 경우에는 단순 흉부 방사선 촬영으로 진단되지 않을 수 있습니다.
- 2. 심전도: 심장박동을 기록하는 것으로 부정맥, 관상동맥 질환에 대한 정보를 얻을 수 있습니다. 단순 심전도 외에 24시간 심전도, 운동 부하 심전도와 같은 검사 방법이 있습니다.



- 3. 폐기능 검사: 호흡 능력과 폐의 기본 기능인 환기 및 가스 교환이 잘 이루어지는지 측정하는 검사로 폐질환 여부를 진단하기 위해서 시행합니다. 폐기능 검사는 기본 폐활량 검사, 폐용적, 폐확산능 검사와 기관지 반응 검사, 운동폐기능 검사 등의 특수 검사가 있습니다.



4. 심장 초음파 검사: 초음파를 이용하여 실시간으로 심장이 움직이는 모습을 관찰하는 검사입니다. 심장의 모양, 심장 기능을 관찰하여 심장질환을 진단하는 데 유용합니다.

5. 흉부 전산화 단층촬영: X선 발생 장치가 있는 원형의 큰 기계에 들어가서 흉부를 촬영하는 검사입니다. 폐와 흉곽의 자세하고 선명한 사진을 얻을 수 있으며, 단순 흉부 방사선 사진에서 잘 보이지 않는 폐질환, 폐혈관 질환을 확인할 수 있습니다.

6. 혈액 검사: 호흡곤란의 원인으로 빈혈, 갑상선기능항진증 등을 확인하기 위해서 시행할 수 있습니다.

7. 운동부하 심폐기능 검사: 심장질환과 폐질환 여부를 확인하는 검사들을 시행했음에도 호흡곤란의 원인이 명확치 않은 경우, 운동 부하 심폐기능 검사를 시행할 수 있습니다. 달리기나 자전거 타기와 같은 운동을 하면서 심장기능과 폐기능을 연속적으로 측정하여 호흡곤란의 원인을 진단하기 위한 검사입니다.

연관 증상

호흡곤란의 증상은 주관적인 표현이므로 '가슴이 답답하다', '숨쉬기가 힘들다', '깊게 숨을 들이쉬기 힘들다', '답답해서 큰 숨을 쉬어야 편해진다'와 같이 다양하게 나타납니다. 호흡곤란이 급성(수시간~수일), 아급성(수일 ~ 수주에 걸친 경우), 만성(수개월에 걸친 경우) 중 어디에 속하는지에 따라 원인 질환이 조금씩 달라질 수 있습니다.

호흡곤란은 자세에 따라서도 다르게 나타날 수 있습니다.

- 기좌 호흡: 누우면 호흡곤란이 심해지고, 일어나 앉거나 몸을 앞으로 숙이면 덜해집니다.

- 편평 호흡: 일어나 앉으면 더 심하고, 누우면 편해집니다.

- 측위 호흡: 좌측 또는 우측을 아래로 하고 옆으로 누우면 호흡곤란이 심해집니다.

호흡곤란의 정도를 단계별로 구분하여 보면 다음과 같습니다.

- 0단계: 힘든 운동을 할 때만 숨이 차다.

- 1단계: 평지를 빨리 걷거나, 약간 오르막을 걸을 때 숨이 차다.

- 2단계: 평지를 걸을 때 숨이 차서 동년배보다 천천히 걷거나, 자신의 속도로 걸어도 숨이 차서 멈추어 쉬어야 한다.

- 3단계: 평지를 약 100미터 정도 걷거나, 몇 분 동안 걸으면 숨이 차서 멈추어 쉬어야 한다.

- 4단계: 숨이 너무 차서 집을 나설 수 없거나, 옷을 입거나 벗을 때도 숨이 차다.

치료

호흡곤란의 치료는 원인 질환에 따라 달라집니다. 노인 호흡곤란의 원인이 되는 흔한 폐질환 및 심장질환의 종류와 치료를 간단히 살펴보면 아래와 같습니다.

1. 만성폐쇄성폐질환

만성폐쇄성폐질환은 나이가 들면서, 특히 오랜 기간 담배를 피운 사람에게 잘 발생하는 병입니다. 서서히 진행하며, 처음에는 가벼운 호흡곤란과 간헐적 기침이 나타나지만 진행하면 호흡곤란이 심해집니다. 말기에는 심장 기능도 떨어집니다. 만성폐쇄성폐질환의 가장 중요한 발병 원인은 흡연입니다. 간접흡연도 만성폐쇄성폐질환을 일으킬 수 있습니다. 그 외에 작업장과 주위 환경에서 발생하는 미세먼지, 대기 오염, 어린 시절 호흡기 감염도 원인이 될 수 있습니다. 우리나라에서 만성폐쇄성폐질환은 70세 이상 고령자에서 네 번째 흔한 사망 원인입니다. 환자는 만성적인 기침, 가래 호흡곤란을 겪으며, 특히 폐렴 등 호흡기 감염 시 갑자기 증상이 악화되기도 합니다. 만성폐쇄성폐질환은 증상과, 진찰, 흉부 방사선 사진, 폐기능 검사를 종합하여 진단합니다. 방사선 사진은 아주 심한 경우를 제외하면 정상에 가깝습니다. 폐기능 검사로 폐활량, 폐용적, 폐확산능을 측정하면 진단에 도움이 됩니다.

만성폐쇄성폐질환의 치료는 다음과 같습니다.

1) 금연: 나이와 관계없이 모든 만성 폐쇄성 폐질환 환자는 금연해야 합니다. 담배를 끊으면 정상적인 폐기능을 회복시킬 수는 없으나 폐기능이 악화되는 것을 막을 수 있습니다. 금연상담은 물론, 금연 치료를 위해 약물을 사용하기도 합니다.

2) 약물 요법: 만성폐쇄성폐질환 치료의 기본 약물은 먹는 약이 아니라 흡입형 기관지 확장제입니다.

① 흡입제: 흡입제는 신속하게 증상을 좋게 하는 약과 지속적으로 사용하여 효과를 보는 약이 있습니다. 신속하게 증상을 좋게 하는 약은 평상 시 사용하는 것이 아니라 증상이 나빠졌을 때나 운동하기 전에 사용합니다. 지속적으로 사용하여 효과를 보는 약은 평상시 계속 사용하는 약으로 증상이 나빠지는 것을 예방합니다. 흡입제를 지속적으로 사용하면 운동 능력과 삶의 질을 향상시킬 수 있습니다.

② 경구약: 흡입제를 사용해도 잘 듣지 않거나, 급성 호흡곤란 발작이 왔을 때 경구약을 같이 사용하기도 합니다.

3) 호흡재활치료: 만성폐쇄성폐질환 환자는 운동이 중요합니다. 걷기나 조깅을 가능하면 매일, 어려우면 이틀에 한 번이라도 꾸준히 해야 합니다. 움직이면 숨이 차다고 운동을 하지 않으면 근력이 약해지고, 점점 운동을 못하게 됩니다.

4) 산소 요법: 만성폐쇄성폐질환이 아주 심하여 저산소증이 생기면 산소 요법을 시행합니다. 하루 15시간 이상 산소를 투여하면 만성 호흡부전 환자의 생존율을 높이고, 운동능력, 폐기능, 정신 상태에 좋은 영향을 미칩니다.

2. 심부전

심부전이란 심장의 펌프 기능이 떨어지면서 들어오는 혈액을 펌낼 수 없게 되어 심장이 커지고, 혈액 순환이 원활하지 못해 체액이 폐조작으로 스며들며 폐부종이 생기는 질병입니다. 심부전에서는 움직일 때 숨찬 증상이 가장 먼저 나타납니다.

심부전의 가장 흔한 원인은 관상동맥질환입니다. 관상동맥질환은 심장의 근육에 산소와 영양분을 공급하는 혈관의 일부 또는 전부가 막히는 상태로 심근경색, 협심증과 같은 질병으로 나타납니다. 그 외에도 고혈압, 심방세동, 심장 판막질환, 심장 근육질환(심근병증)이 모두 심부전을 일으킬 수 있습니다.

심부전은 증상과 진찰을 통해 진단하고, 심전도, 흉부 방사선 촬영, 심장 초음파 검사를 통해 심장 기능을 확인합니다. 그 외에도 정확한 원인 진단을 위해 관상 동맥 조영술, 운동 부하 심전도 검사 등을 시행할 수 있습니다. 서서히 진행된 만성 심부전은 대개 완치하기 어렵습니다. 그러나 치료에 의해 증상이 호전되고 유지될 수 있습니다.

심부전의 치료는 다음과 같습니다.

1) 생활 습관의 조절: 식사와 운동 조절은 증상을 완화시키고 질병의 진행을 늦춥니다. 금연을 하고, 체중을 줄여야 합니다. 알코올 섭취는 가급적 삼가고, 음식을 싱겁게 먹어야 합니다. 규칙적인 운동을 유지하는 것이 좋습니다.

2) 약물 치료: 심근의 수축력을 증가시키고, 혈관을 확장시켜 혈액 순환을 원활하게 해주는 약물 치료를 합니다. 약물은 몸속의 수분과 나트륨을 제거하여 심장의 부담을 감소시켜 줍니다.

3) 기구 치료: 일부 환자에서는 심장부정맥에 대한 치료로 삽입형 제세동기를 시술하기도 합니다.

자주하는 질문

Q. 가슴이 답답하고 조그만 움직여도 숨이 찹니다. 어떤 검사를 받아야 하나요?

A.

가슴이 답답하고 숨찬 증상은 심장질환과 폐질환에 의해 나타날 수 있습니다.원인 질환의 진단을 위해서 기본적인 흉부 방사선 검사, 폐기능 검사, 심전도 검사, 심장 초음파 검사 등을 받을 수 있습니다. 상기 검사 결과들에 따라 추가적으로 심장질환이나 폐질환의 정밀 진단을 위해 다른 검사를 시행할 수 있습니다.

Q. 평소에는 괜찮다가 힘든 일을 하거나 급히 걸으면 숨이 찹니다. 기본 폐기능이나 심전도는 정상이라는데 원인을

A.

호흡곤란의 원인은 심장과 폐질환 외에도 다양하게 나타날 수 있습니다. 그러나 가장 중요한 것은 우선 치료가 필요한 심장질환과 폐질환의 원인을 찾아내는 것입니다. 심장질환과 폐질환 외에도 빈혈, 비만, 갑상선 기능 항진증 등도 호흡곤란을 일으킬 수 있습니다. 심폐기능의 이상을 확인하기 위해서 운동 부하 심폐기능 검사 등을 시행 해 볼 수 있습니다.

Q. 오로막길을 오를 때 숨찬 증상이 있어, 검사 결과 만성 폐쇄성 폐질환 진단을 받았습니다. 담배를 꼭 끊어야 하나

A.

금연은 만성 폐쇄성 폐질환의 가장 주요한 원인입니다. 금연은 만성 폐쇄성 폐질환의 경과를 변화 시킬 수 있으며, 폐기능 감소를 늦출 수 있는 가장 효과적인 방법입니다. 담배를 계속 피우게 되면 그렇지 않은 환자보다 폐기능이 더 빨리 나빠집니다. 또한 담배를 계속 피우면 급성 악화가 더 자주 생겨 입원하게 되고 사망률이 높아집니다. 또한 만성 폐쇄성 폐질환 환자에서 담배를 계속 피우는 경우, 그렇지 않은 경우보다 폐암이나 다른 악성 종양이 발생할 확률도 높습니다.

Q. 만성 폐쇄성 폐질환으로 진단 받았습니다. 먹는 약 대신 흡입기를 처방받았습니다. 흡입기 약물을 꼭 사용해야

A.

만성폐쇄성폐질환 치료에서 흡입제 약물은 치료 약물이 직접 폐로 전달되기 때문에 경구약물보다 증상 개선 효과가 뛰어나고 부작용은 더 적게 발생되어 경구약물보다 선호되는 치료 약물입니다.대표적인 흡입 약제는 기관지확장제와 항염증제제(흡입 스테로이드)가 있습니다. 흡입기관지확장제는 만성폐쇄성폐질환 치료의중심 약제로써 기도를 확장시켜 증상이 회복되고, 운동능력이 향상되며 삶의 질이 좋아지고 급성악화를 줄여줍니다. 흡입스테로이드는 폐기능이 많이 떨어지면서 급성악화를 자주 보이는 환자(1년에 2번 이상)에서 흡입기관지확장제와 함께 사용하며, 증상완화와 삶의 질 향상을 나타내며, 급성악화를 줄여줍니다. 하지만 흡입제는 경구 약물에 비해 사용법이 어렵고 약물 용량이 매우 적어 정확하게 사용해야만 효과를 볼 수 있습니다. 따라서 흡입약물을 사용하는 중에도 증상 호전이 별로 없는 경우 제대로 사용하고 있는 지 정확한 사용 방법을 꼭 병원에서 확인해야 합니다. 최근 들어 여러 종류의 흡입약물이 개발되어 판매되고 있으며 각 흡입제마다 사용 방법이 조금씩 다르기 때문에 본인이 사용하는 흡입제의 정확한 사용 방법을 알고 있어야 합니다.

Q. 만성 폐쇄성 폐질환 환자에게 도움 되는 운동법은 어떤 것이 있나요?

A.

모든 만성폐쇄성폐질환 환자들은 적극적인 신체 활동을 하는 것이 필요하며 매일 규칙적인 육체적인 활동을 하는 것을 권장합니다. 일상생활 활동과 운동은 호흡곤란을 완화시키고, 삶의 질을 향상시키며 우울이나 불안 등의 문제를 감소시키고, 급성악화로 인한 입원을 방지할 수 있어 환자에게 많은 도움이 됩니다.비 약물 치료인 운동 훈련은 호흡 재활 치료의 중요한 부분입니다. 운동 훈련의 횟수는 매일 하는 경우부터 주 1회, 시간은 1회에 10분부터 45분, 운동의 강도는 최대산소 섭취량의 50%에서부터 견딜 수 있는 최대한의 강도까지 다양한 방법이 이용됩니다. 운동 훈련의 기간은 일반적으로 410주간 시행되고 있으며 기간이 길수록 효과가 큰 것으로 알려져 있습니다. 일부 프로그램은 상지근력 운동을 포함하기도 합니다. 호흡 재활 프로그램 참여가 어려운 환자들은 실내 혹은 실외에서 하루 20분 정도 걷기를 권하고 있습니다. 최소 주 3회 정도씩 한번에 30분 정도 속보로 운동하는 것이 도움이 됩니다. 운동 중에 숨이 차면 잠시 쉬었다가 숨 찬 증상이 좋아지면 다시 운동을 계속하는 방법으로 진행합니다.



본 공공저작물은 공공누리 "**출처표시+상업적이용금지+변경금지**" 조건에 따라 이용할 수 있습니다.

☰ 목록

개인정보처리방침 개인정보이용안내 저작권정책 및 웹접근성

[28159] 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 내 질병관리청
문의사항: 02-2030-6602 (평일 9:00-17:00, 12:00-13:00 제외) / 관리자 이메일 : nhis@korea.kr
COPYRIGHT © 2024 질병관리청. ALL RIGHT RESERVED

해외기관

유관기관

정부기관

※ 본 페이지에서 제공하는 내용은 참고사항일 뿐 게시물에 대한 법적책임은 없음을 밝혀드립니다. 자세한 내용은 전문가와 상담하시기 바랍니다.

