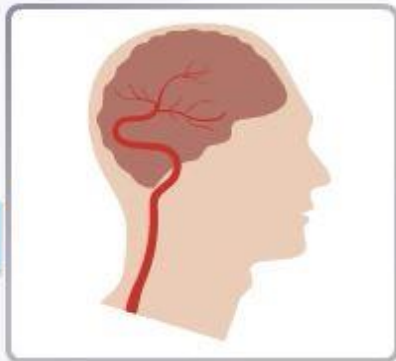


1

실신(Syncope)

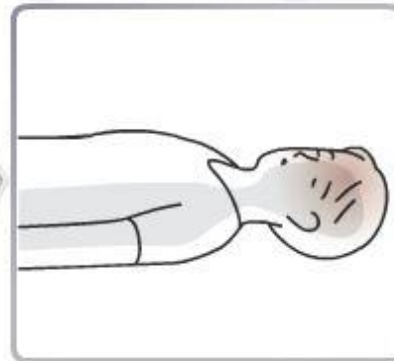
실신



갑작스러운 뇌
혈류 감소



일시적으로 의식을 잃고
자세를 유지하지 못함



갑자기 쓰러짐

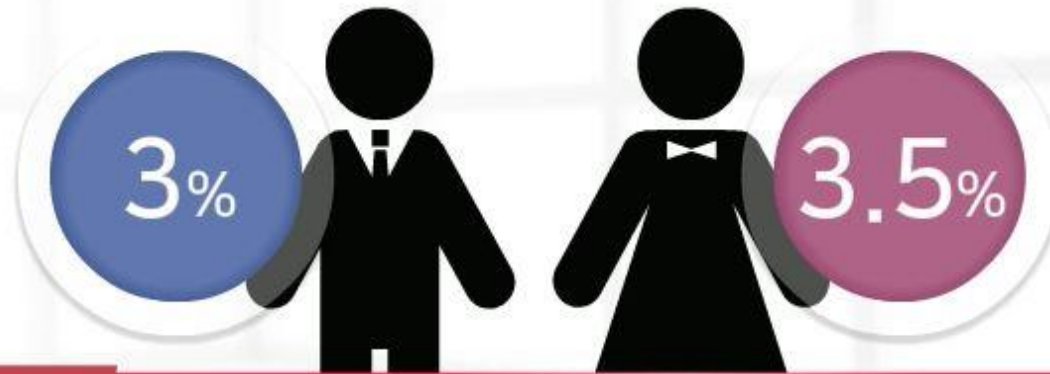


특별한 응급조치 없이
저절로 의식 회복

- 수축기 혈압: 60mmHg 이하
- 뇌혈류: 6-10초 이상 중단

“ 실신을 경험해 본 적이 있는가? ”

1/3 재발



실신은 70대 이후의 노인이나 여성에서 발생 빈도가 높음

본학습 1. 실신(Syncope)

“ 실신으로 인하여 외상과 심각한 사고가 발생할 수 있음 ”



반복적으로 실신이 일어나는 사람은
반드시 진단 및 치료를 받아야 함

1. 실신(Syncope)

1) 실신의 원인

1 심장신경성 실신(Neurocardiogenic syncope)

2 기립성 저혈압(Orthostatic hypotension)에 의한 실신

3 심장 질환에 의한 실신

4 기타 질환 및 원인불명의 실신



본학습 1. 실신(Syncope)

1) 실신의 원인

1 심장신경성 실신(Neurocardiogenic syncope)

- 미주신경성 또는 혈관미주신경성 실신

“ 일시적인 자율 신경계 불균형에 의해 발생 ”

혈관미주신경성 실신

배뇨 혹은 배변과 같은 특수한 상황에서 발생하는 실신

1 심장신경성 실신(Neurocardiogenic syncope)



실신 전 전구 증상 경험

- 가슴이 답답함
- 어지러움
- 하품이 남
- 온몸에 힘이 빠짐
- 식은땀이 남

주로 **젊은 층**에서, **피로한 상태**일 때 많이 발생

1 심장신경성 실신(Neurocardiogenic syncope)

더운 곳에서의
장시간 앉아 있기/서있기

밀폐된 곳

역겨운 냄새



심한 통증

배변 및 배뇨

기침

1) 실신의 원인

교감신경과 부교감신경의 역할

교감신경

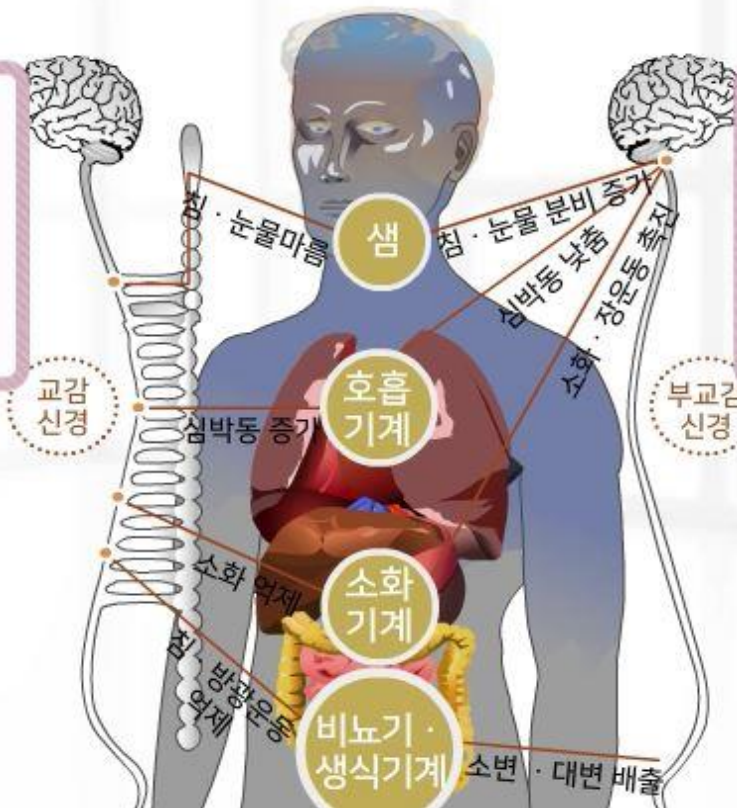
신체가 위급한 상황에 처했을 때 대처

- 긴장을 했을 때처럼 위급한 상황에 대비하고 반응

부교감신경

신체의 여러 장기와 조직의 기능 조절

- 신체 에너지 절약 및 저장



교감신경과 부교감신경의 관계

“ 두 신경은 상호작용하면서 ”
몸 상태를 주변 환경에 최적화시킴



1. 실신(Syncope)

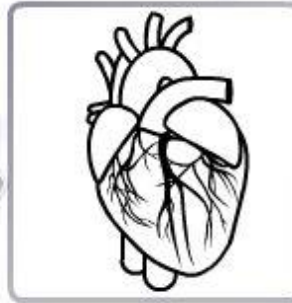
1) 실신의 원인

1 심장신경성 실신(Neurocardiogenic syncope)

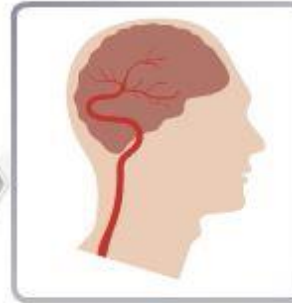
“ 교감신경과 부교감신경이 상호작용하는 과정에서 시스템 오작동으로 발생 ”



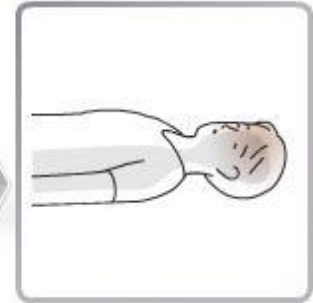
긴장 또는 스트레스



심박수 급격히 감소



뇌 혈류 일시정지 / 부족



의식 잃고 쓰러짐

1 심장신경성 실신(Neurocardiogenic syncope)

▶ 혈액이 다리 쪽으로 몰림



심장으로 돌아오는 혈액 감소

교감신경 항진

심장 수축

부교감 항진 및 교감신경 감소

서맥, 저혈압 발생

의식 잃고 쓰러짐

심장에 혈액공급 및 혈액순환

의식 회복

1. 실신(Syncope)

1) 실신의 원인

2 기립성 저혈압(Orthostatic hypotension)에 의한 실신



갑작스러운 기립



비정상적인 혈압 저하



- 어지럼증
- 피로감
- 두근거림
- 발한
- 이명 등

다양한 증상 동반

1) 실신의 원인

2 기립성 저혈압(Orthostatic hypotension)에 의한 실신

당뇨병

알코올 중독

일부 혈압약 성분

체액 부족



갑작스러운 기립

청장년층보다 체내 수분이 부족한 노년층은
혈압에 영향을 주는 약물에 의해
기립성 저혈압이 더 잘 발생

2 기립성 저혈압(Orthostatic hypotension)에 의한 실신



체위 변화에 따른 변화가 있는 것을 확인

급격하게 일어나는 행위는 피할 것

적절한 염분과 수분 섭취



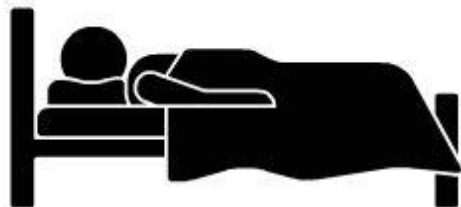
기립성 저혈압



앉아 있다가 일어날 때 혈압이 과도하게 떨어지는 것

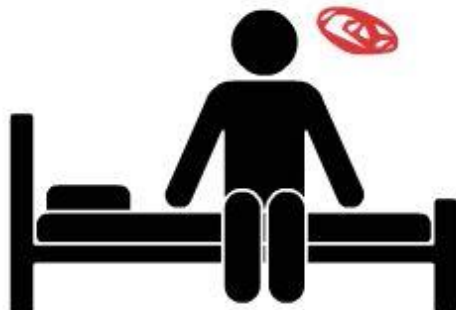
기립성 저혈압은 노인이나
고혈압 약을 복용 중인 환자에게 많이 발생

기립성 저혈압 환자



사람이 앉거나 누워 있는 경우

- 중력에 의해 혈액이 하체로 몰림



일어날 경우

- 하체로 몰렸던 혈액이 일시적으로 심장과 뇌까지 도달하지 못함



어지럼증 발생

- 심한 경우 기절할 수 있음

1. 실신(Syncope)

1) 실신의 원인

2 기립성 저혈압(Orthostatic hypotension)에 의한 실신

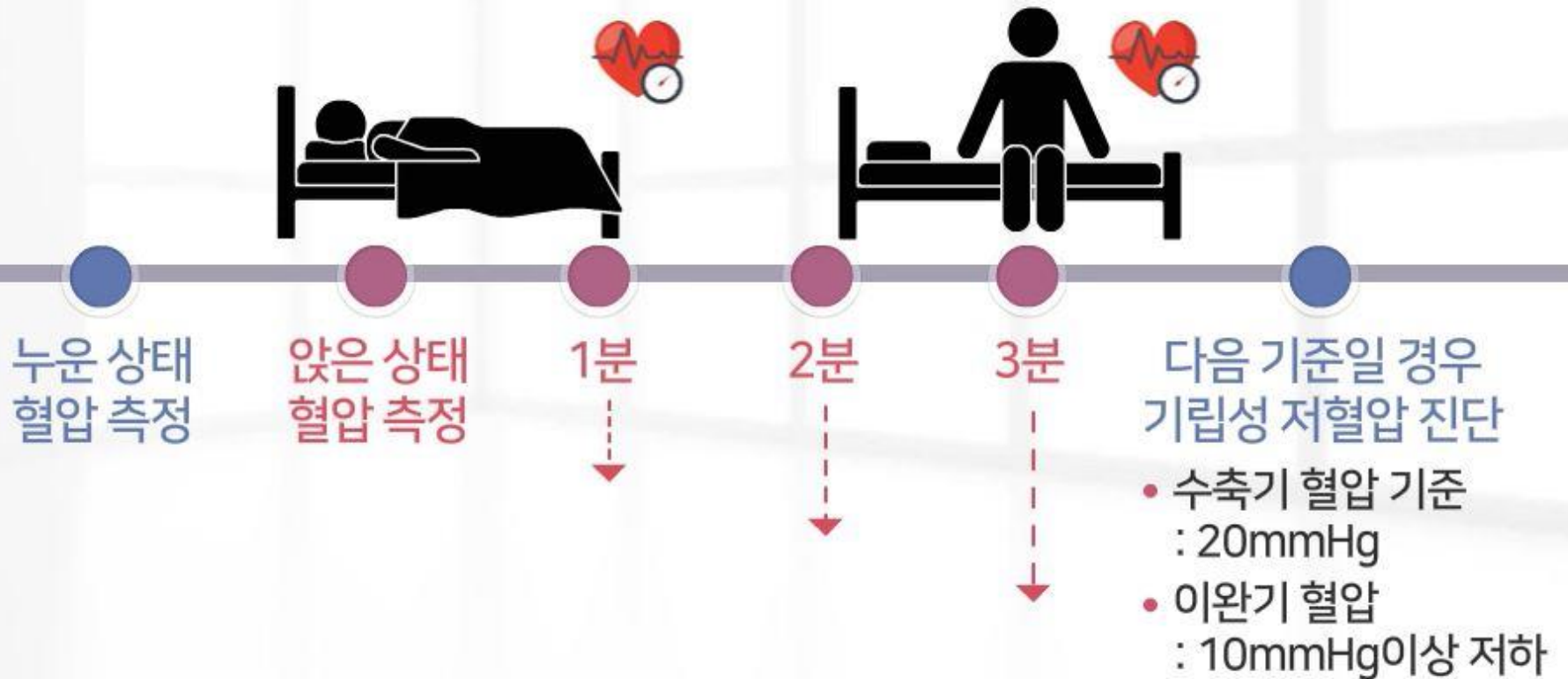
“ 실제로 일어났을 때 혈압이 떨어지는지 관찰하여 진단 ”



1. 실신(Syncope)

1) 실신의 원인

2 기립성 저혈압(Orthostatic hypotension)에 의한 실신



3 심장 질환에 의한 실신



부정맥

심박출량 감소

대뇌로 가는
혈액량 일정 수준
이하 감소

실신



심근 경색이나 판막질환, 심장 기형에서도
실신이 동반될 수 있음

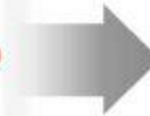
4 기타 질환 및 원인불명의 실신

극도의 스트레스

과호흡

외상

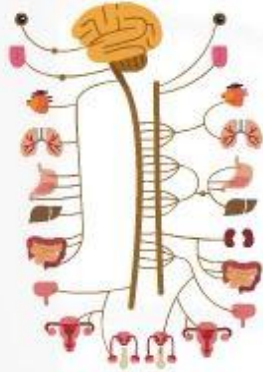
위장관 출혈



본학습

1. 실신(Syncope)

2) 실신의 증상



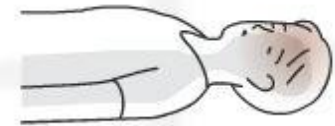
자율신경계의
불균형 초래



심박수 저하



혈압 저하



의식 잃고 실신

증상은 대부분 **앉아있거나 서 있는 상태에서 발생**

1. 실신(Syncope)

2) 실신의 증상

“ 어떠한 경우에 실신 증상이 잘 발생할까? ”



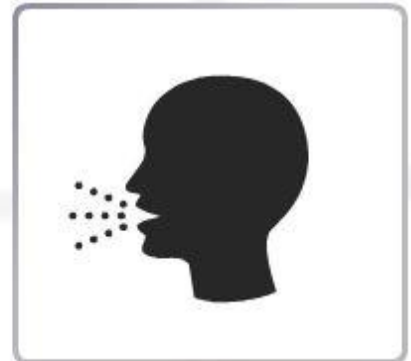
미동 없이 장시간 서 있는 경우



공기가 탁하거나 폐쇄공간에 장시간 앉아 있는 경우



용변을 목적으로 화장실에 간 경우



심한 기침을 한 경우

힘든 운동/
등산을 한 직후

예기치 않은
통증

끔찍한 광경
목격

1. 실신(Syncope)

2) 실신의 증상

전구 증상



가슴 답답함



메스꺼움



힘 빠지고 하품



식은땀



실신



의식 회복

본학습 1. 실신(Syncope)

2) 실신의 증상

심장신경성 실신과 심장 질환에 의한 실신의 차이

	심장신경성 실신	심장질환에 의한 실신
실신 전 증상 (전구증상)	오심, 구토, 복통, 배변감, 피로감, 어지럼증	없거나 흉부 불편감
실신 후 증상	전신 피로감	없거나 이차적인 외상증상
발생 시 특징적 상황	화장실, 지하철, 밀폐된 공간, 음주 후, 일어선 직후	특이 상황 없음
기억 여부	실신 직전 상황 기억함	기억 못함
환자 특성	젊은 층	노인, 심장질환



실신 경험자 또는 목격자와의 면담만으로
50% 정도의 원인 추정이 가능하므로
병력 청취가 가장 중요함

심장신경성 실신의 전구 증상



피로한 상태에서 잘 발생

전구 증상

- 어지러움
- 두통
- 오심 등



화장실에서 대변을 보다가 혹은 목욕탕에서
심장신경성 실신이 발생할 수 있음

신체검사

체위 변화에 따른 혈압 측정

심전도 검사

+

심초음파 검사

운동부하 검사

평가

심장 질환

허혈성 심장 질환

부정맥 유무

24시간 심전도 검사

기립경사도 검사

“ 심장 신경성 실신은 일반적으로 특별한 약물 치료를 하지 않음 ”



자율신경이
예민한 경우
약물 처방

실신을 일으킬 수 있는 유발 인자를
피하는 것이 최선!

“ 실신의 전구 증상이 나타난다면? ”



미리 자세를 낮추거나 누워서
뇌의 혈류량을 유지하는 자세를 취할 것

실신의 예방법



충분한 수분 섭취



규칙적인 운동

2

기립경사도 검사 (Head-up tilt test)

기립경사도 검사



실신이나 실신에 가까운 어지러움의 원인이 자율신경계통에 있는지 재현을 통해 질환을 판정하기 위한 검사

자율신경계 반응 항진 상태



갑작스런 자세 변동 또는 심장 약물에 대한 과도한 반응에 의해
뇌로 가는 혈류량 감소



실신이나 실신과 유사한 증상 발현

검사 방법



경사대에 누운 상태에서 시작

머리가 심장보다 위를 향하도록 천천히 움직이면서 증상의 발현, 맥박과 혈압의 변화 양상 관찰

검사 중 실신 또는 과도한 혈압 감소 및 맥박 저하, 뇌혈류 변화가 나타나면 양성 판정을 받게 됨

- 1) 검사 전 준비

검사 전 준비사항

- 1 검사 6 ~ 8시간 전부터 금식
- 2 기저질환, 복용 중인 약물, 실신의 과거력을 의료진에게 알림
- 3 담배와 카페인이 함유된 음식은 검사 하루 전부터 중단
- 4 검사과정 및 주의사항에 대해 설명한 후 침대에 눕힘

• 기절

본학습 2. 기립경사도 검사(Head-up tilt test)

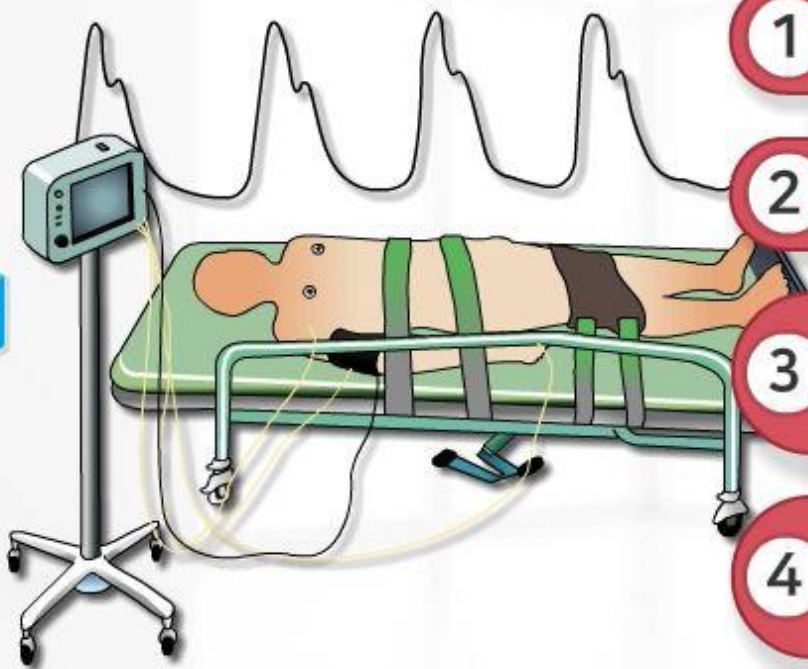
2) 검사 진행

1 발바닥이 침대의 발판에 바로 닿도록 누움

2 팔에 정맥 주사 확보

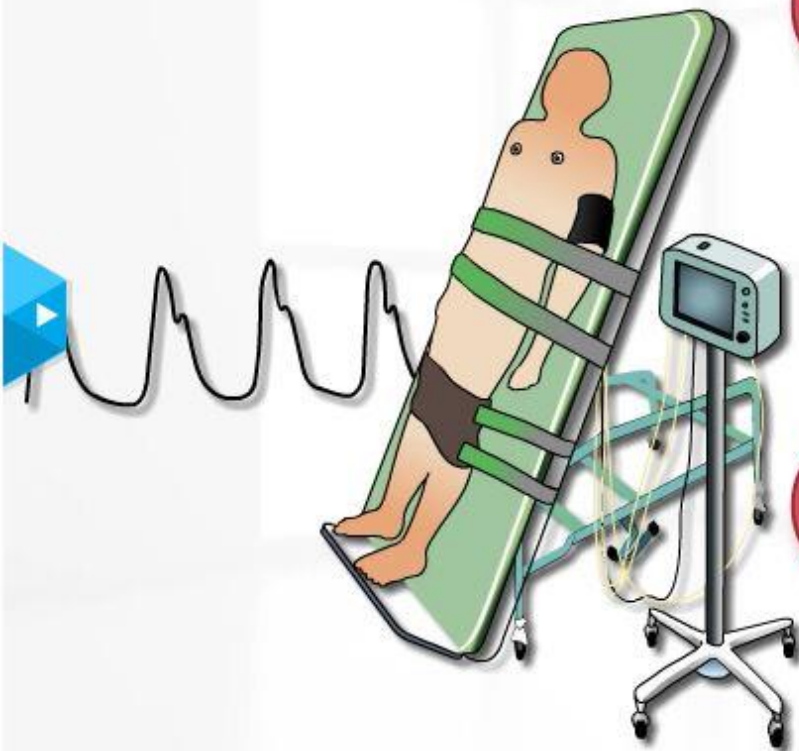
3 가슴에 전극 부착, 팔목과 손가락에 혈압 측정용 커프 장착 후 혈압·심전도·맥박 모니터링

4 가슴과 다리에 안전띠 착용 후 검사 분위기 조성



본학습 2. 기립경사도 검사(Head-up tilt test)

2) 검사 진행



5 10 ~ 20분 이후 경사침대를 70도로 세워 검사 시작

- 검사 중 혈압, 맥박, 증상 모니터링 및 기록
- 70도 기립 상태로 25분 동안 관찰 시 뚜렷한 변화가 없으면 혈관 확장제 약물을 주입하면서 검사 시행

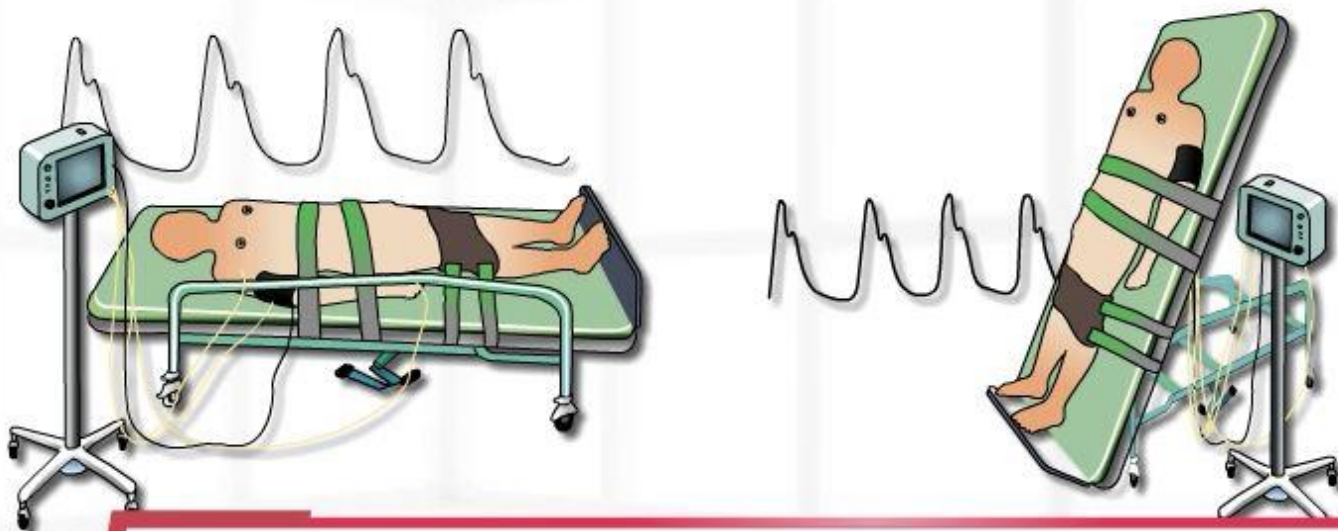
6 혈관 확장제 투여 후 15분이 지나도 유의한 변화가 없으면 침대를 내리고 검사 종료

- 검사 도중 환자의 증상과 혈압과 맥박에 유의한 변화가 관찰되면 즉시 침대를 내리고 검사 종료

본학습 2. 기립경사도 검사(Head-up tilt test)

2) 검사 진행

“ 약 1시간 정도 검사 진행 ”



검사 과정에서 실신, 부정맥, 혈압 변동 등이 일어날 수 있음

본학습 2. 기립경사도 검사(Head-up tilt test)

3) 검사의 제한점 및 주의 사항

1 심장신경성 실신은 기립경사검사가 진단을 위한 최선

- 60분간 기립 자세를 유지할 수 없는 환자나 팔에 깁스 및 기구 착용 환자는 검사 불가능

2 검사 도중 말을 하거나 머리를 움직이지 않도록 주의

3 혈압이 정확히 측정되도록 팔에 힘을 빼고 검사 진행

4 검사 시 어지러움이 생길 경우 의료진에게 바로 고지

5 검사 도중의 증상 발현을 대비하기 위해 응급 약물, 심폐소생술 장비 준비