

	<b>보 도 자 료</b>	작성일자	2018 년 5 월 17 일
		매 수	총 10 매
		제 공	대한고혈압학회
<b>2018 Hypertension Jeju</b> <b>2018 대한고혈압학회 고혈압 진료지침</b>			

## 1. 혈압의 분류

혈압분류	수축기혈압(mmHg)		확장기혈압 (mmHg)
정상혈압*	<120	그리고	<80
주의혈압	120~129	그리고	<80
고혈압전 단계	130~139	또는	80~89
고혈압 1기	140~159	또는	90~99
고혈압 2기	≥ 160	또는	≥ 100
수축기단 독고혈압	≥ 140	그리고	<90

\*심뇌혈관질환의 발병위험이 가장 낮은 최적혈압

\* 개정 내용: 고혈압전단계를 확대하여 확장기혈압을 80 mmHg부터 포함하여 고혈압전 단계로 분류함.

\* 개정 취지

1) 고혈압의 진단기준: 진료현장에서 약물 치료가 꼭 필요한 기준혈압으로서 치료의 효과에 대한 근거가 더욱 분명한 140/90 mmHg을 제시함.

(일부 저위험군을 제외하고 조기부터 모두 약물치료 대상임)

2) 고혈압보다 낮은 혈압의 분류:

- 고혈압으로 진행되는 것을 예방하기 위해 보건학적 정책적으로 매우 중요한 고혈압 전단계를 유지하고 그 범위를 더 확대하여 이에 대한 관심을 촉구함. 고혈압전단계는 심혈관질환의 위험도가 많게는 2배까지 증가하므로 적극적인 생활요법이 국민보건 차원에서 필요한 영역임. 특히 확장기혈압의 기준을 80 mmHg까지 낮춤으로써 젊은 연령층의

확장기혈압 상승에 경고메세지를 제공하고 적극적인 예방 목적의 생활요법을 장려하는 계기로 삼고자 함.

- 정상혈압보다 약간 상승된 혈압에 대해 주의혈압으로 분류하여 가급적 혈압을 정상범위로 유지하도록 권고함.

## 2. 심뇌혈관 위험도 평가

\* 개정 내용: 65세 이상의 연령은 고령에 의한 위험도를 별도로 산정함.

\* 개정 취지: 기존 고혈압진료지침의 위험도 평가 자료는 노년층에 적합하지 않았는데 미국과 아시아 그리고 국내 연구 자료에 의하면 65세 이상의 노년층의 심뇌혈관 위험도는 현저히 증가함. 인구 노령화에 따라 노인 연령에서도 조기에 심뇌혈관 위험을 강조하고 약물치료의 기회를 높여 심뇌혈관 질환의 예방에 크게 기여할 수 있음 (일반적으로 고위험군일수록 약물치료의 효과는 크게 나타남)

## 3. 진료실 밖 혈압측정

\* 개정 내용: 진료실 밖 혈압측정을 약물치료 전과 약물치료를 변경하고자 할 때 적극적으로 시행할 것을 권고함. 또한 고혈압진단을 놓치지 않도록 고혈압전단계 환자에서 진료실 밖의 혈압을 측정하도록 권고함.

권고 사항	권고 등급	근거 수준	참고 문헌
• 고혈압에 대한 약물치료를 시작하기 전에 백의고혈압을 배제할 것을 권고한다.	I	C	
• 고혈압약을 증량 또는 감량할 때 가정혈압 또는 활동혈압측정을 고려한다.	IIa	C	
• 고혈압전단계 및 가면고혈압의 가능성이 높은 환자는 가정혈압 또는 활동혈압모니터를 시행할 것을 고려한다.	IIa	B	
• 가면고혈압은 생활요법과 약물치료를 고려한다.	IIa	C	

\* 개정 취지:

- 1) 진료실 밖 혈압측정 방법으로서 가정혈압 또는 활동혈압은 정확하고 안전한 고혈압 치료에 필수적인 요소로 자리를 잡아가고 있음.
- 2) 적극적으로 혈압을 조절하려 하면 할수록 정확한 혈압측정과 안전한 치료가 더욱 중요해짐.
- 3) 최근의 고혈압 치료의 중요한 트렌드는 2017년 미국심장학회 고혈압 진료지침만 보더라도 보다 적극적으로 혈압을 낮추는 것임.

4) 따라서 적극적으로 혈압을 조절하는 최신의 고혈압 치료를 도입하기 위해서는 가정혈압이나 활동혈압의 역할을 더욱 강조하여 치료의 효과 뿐만아니라 환자의 안전까지 확보하는 일석이조의 효과를 얻을 수 있음.

#### 4. 고혈압전단계 관리 대책

\* 개정내용 - 고혈압전단계 환자 중 가면고혈압 진단 목적으로 진료실 밖 혈압 측정을 권고하고 가면고혈압으로 진단되면 약물치료를 시작함.

\* 개정취지 - 고혈압전단계의 약 30% 정도가 가면고혈압인 것으로 최근 보고되었고 기존의 연구에 의하면 가면고혈압의 예후가 일반적인 고혈압에 비해 약물치료를 받지 못해 더 나쁘다는 보고도 나오고 있다. 가면고혈압의 약물치료에 대한 무작위 임상 연구는 없지만 약물치료에 대해서는 전문가 의견으로 생활요법과 동시에 약물치료를 시행할 것을 권고하였다. 국내에서 가정혈압 측정이나 활동혈압 측정의 여건을 마련하기 위해 학회와 정부가 많은 노력을 기울이고 있지만 앞으로 더 많은 노력이 필요하다.

#### 5. 조기 약물 치료

\*개정 내용

- 1) 중위험군 1기 고혈압 환자에서 바로 약물치료 가능하도록 치료시기를 앞당김.
- 2) 기존 노인고혈압의 치료시작시기를 160 mmHg에서 140 mmHg로 낮춤 (노쇠한 노인은 160 mmHg).
- 3) 가면고혈압 진단에 의한 고혈압 환자의 약물치료

\*개정 취지

중저위험군에 상당수의 젊은 고혈압 환자가 포함되어 있는데 이들에 대해 조기에 심혈관계 질환의 예방차원에서 약물치료를 적극적으로 시행하고 노령인구에서도 새로운 연구자료에 기반하여 혈압치료를 적극적으로 시행함으로써 노인인구의 질병부담에 적극적으로 대처할 수 있음. 가면고혈압의 위험도가 부각됨에 따라 가면고혈압의 가능성이 높은 대상자 특성을 강조하고 적극적으로 발굴하여 치료할 수 있는 여건을 조성함.

## 6. 적극적인 혈압 조절

### 고혈압치료의 목표혈압

상황	수축기혈압 (mmHg)	확장기혈압 (mmHg)
단순고혈압	140	90
노인 고혈압	140	90
당뇨병		
심혈관질환* 없음	140	85
심혈관질환* 있음	130	80
고위험군†	130	80
심혈관질환*	130	80
뇌졸중	140	90
만성콩팥병		
알부민뇨 없음	140	90
알부민뇨 동반됨‡	130	80

\* 50 세 이상의 관상동맥질환, 말초혈관질환, 대동맥질환, 심부전, 좌심실비대

† 고위험군 노인은 노인 고혈압 기준을 따름.

‡ 미세알부민뇨 포함.

\*개정 내용:

- 1) 통상 140/90 mmHg 미만으로 혈압을 조절하도록 권고하는 목표혈압은 130 mmHg부터 139 mmHg까지 범위에서 혈압을 유지하면 충분하다는 것을 의미하지만 이번 진료지침에서는 심뇌혈관 위험도가 높은 환자들에 대한 최근 연구 결과를 반영하여 140/90 mmHg 미만으로 혈압을 조절하더라도 130/80 mmHg까지 혈압을 최대한 낮출 것을 권고함.
- 2) 노인에서도 기존의 지침보다 더 적극적으로 혈압을 조절하도록 권고함. 즉 2013진료지침에서 140~150 mmHg로 혈압을 조절하도록 권고하였던 것을 일률적으로 140/90 mmHg 미만으로 조절하도록 권고함.
- 3) 당뇨병 환자 중 심혈관계 질환을 동반한 환자는 보다 적극적으로 혈압을 조절하여 130/80 mmHg 미만으로 혈압을 조절하도록 권고함.

\* 개정 취지

- 1) 적극적으로 혈압을 조절함으로써 이득이 증명된 혈압이 134 mmHg로 보고됨에 따라 혈압 조절 효과를 극대화 할 수 있음.
- 2) 적극적인 혈압 조절의 이득에 대해서 신중한 입장을 견지함. 고위험군 전반에 걸쳐

광범위하게 130/80 mmHg 미만으로 혈압을 낮추도록 권고한 2017 미국심장학회 고혈압 진료지침은 임상연구의 근거의 관점에서 볼 때 근거가 명확하지 않아 혈압을 더 낮춘다고 해도 실익이 없음.

3) 적극적인 혈압 치료 시 환자 안전을 고려함. 일반적으로 혈압을 낮추는 기준은 10 mmHg 단위로 권고되어 왔으나 140 mmHg 미만으로 혈압을 낮추는 것보다 더 혈압을 낮출 때는 환자의 안전 문제가 더욱 노출될 수 있으므로 근거가 명확하지 않은 상태에서 10 mmHg 단위로 목표혈압을 낮추지 않고 140 mmHg 미만의 혈압 조절에 있어서 최대한 130 mmHg까지 낮추도록 권고함. 130 mmHg 미만까지 더 낮추는 것의 치료효과가 불분명하고 환자 안전에도 문제가 있을 수 있음을 고려함.

## 6. 인지기능장애의 예방과 고혈압 치료

권고 내용	권고 등급	근거 수준	참고 문헌
• 성인 고혈압환자에서 인지기능장애 및 치매를 예방하기 위해 고혈압 치료를 고려한다.	<b>IIa</b>	<b>B</b>	

\* 개정 배경: 일선 진료현장에서 고혈압 치료가 치매를 예방할 수 있는가? 라는 질문은 매우 흔하고도 중요한 질문이었으나 그 동안 진료지침에서는 명확한 입장을 표명할 만한 전문가간 의견 일치할 수 없었음. 2018년 고혈압 진료지침에는 신경계통 전문가가 합류하여 기존의 연구결과와 전문가 의견으로 미국심장학회의 입장과 유사하게 고혈압 치료가 인지기능 장애나 치매의 예방에 도움이 된다는 점을 명시함.

\* 개정 내용: 인지기능장애를 예방하기 위한 방책으로서 고혈압 치료의 역할을 명시함.

\* 개정 취지:

- 1) 고령화 시대에 치매의 예방에 있어서 치료의 역할을 명확히 함으로써 적극적으로 고혈압을 조절하는 인구가 많아지면 고령화 사회의 치매의 질병부담을 효율적으로 경감시킬 수 있을 것으로 기대됨.
- 2) 일반대중의 치매에 대한 막연한 두려움에 대해 혈압관리라는 구체적인 예방활동을 할 수 있는 길을 열어주고 근거가 없는 민간 요법이나 불필요한 치료를 줄여나갈 수 있음.