

# 수족냉증과 정맥질환(1)

김성철

영남대학교 임상약학대학원

겸임교수

약학정보원 학술자문위원

## 개요

평소에도 손발이 차서 고생을 하는 사람들은 기온이 떨어지는 겨울철이 되면 증상이 더욱 심해져서 통증을 느낄 뿐만 아니라 운동 기능도 저하될 수 있다. 건강한 사람은 날씨가 추우나 더워도 손발이 항상 체온과 똑같이 따뜻함을 유지하지만, 수족냉증이 있는 사람은 평상시 날씨가 따뜻해도 손발이 체온보다 낮게 나타나고, 쉽게 추위를 타면서 추운 곳에 있다가 더운 방에 들어오면 손발이 별경계 상기되거나 근질 근질 가렵고 화끈하게 달아오르는 감이 있고 손발이 부어 손가락 마디들이 뻗뻗해서 움직이는데 장애를 느끼게 된다. 그러나 이런 증상은 시간이 지나 방안 온도에 적응되면 나타났던 증상들이 서서히 없어지면서 정상으로 회복되는례도 있지만, 병적인 경우에는 염증 증상이 심하게 지속되는 경우도 있다. 금 호에는 수족냉증과 수족 냉증을 야기하는 대표적 정맥 질환인 버거씨병과 레이노드 증후군에 대하여 알아본다.

## 키워드

수족냉증, 버거씨병, 레이노드 증후군, 산사자, 마그네슘, 비타민 E

## 1. 수족냉증

### (1) 정의

추위를 느끼지 않을만한 온도에서 손이나 발이 지나칠 정도로 차고, 심한 경우 일상 생활에 지장을 초래하는 것을 일컫는다. 수족냉증은 따뜻한 곳에서도 손발의 냉감을 호소하지만 때로는 무릎이 시리며 아랫배, 허리 등 다양한 신체 부위에서 냉기를 함께 느끼며, 남성보다 여성, 특히 출산을 끝낸 여성이나 40대 이상의 중년 여성에서 더 많이 나타난다.

### (2) 원인

현재까지 정확히 밝혀진 바는 없으며 추위와 같은 외부 자극에 교감신경이 예민하게 반응해 손과 발의 말초 모세혈관이 수축하여 생기는 것으로 알려져 있다.

또, 다른 원인들로는 임신, 출산, 폐경과 같은 호르몬의 이상으로 남자보다는 40세 이상의 여자에게 많으며 마른 사람에게 더 잘 나타나고 또 다른 이유로는 스트레스와 정서적 긴장 등을 들 수 있다.

추위에 노출되거나 정신적인 스트레스 등에 의해 혈관이 과도하게 수축되어 처음에는 손이 하얗게 되고 파랗게 변하다가 나중에는 혈관이 확장되어 붉게 변하게 되는 현상으로 통증이나 소양감을 동반하는 레이노드 증후군 또는 버거씨병의 경우에도 수족 냉증이 초래된다.

또, 다른 원인으로는 류마티스성 관절염, 추간판 탈출증, 말초신경염, 손목터널 증후군, 갑상선 기능 저하증 등이 있다. 경구 피임약이나 편두통약 및 비충혈제거제도 혈관 축소에 관여한다.

### (3) 수족냉증의 증상

추운 곳에서 뿐 만 아니라 따뜻한 곳에서도 손발이 시리듯이 차고, 때로는 아랫배, 허리에도 냉기를 느낄 수도 있다. 원인에 따라 통증, 기능 장애 등 다양한 증상을 호소하므로 신중한 감별 진단이 매우 중요하다.

### (4) 수족냉증의 검사 및 진단

기본적인 혈액검사(적혈구 침강 속도 등) 뿐만 아니라 의심되는 원인에 따른 각종 질병에 대한 검사 즉 갑상선 기능 검사나 신경전도, 근전도, 도플러 검사, 손톱 미세혈관 검사 등의 판별검사도 필요하다. 수족냉증은 여러 다른 질병에서 동반될 수 있는 증상이기 때문에 다른 질병과 감별을 위한 검사를 시행해야 한다. 손발이 차다는 비슷한 증상 때문에 수족냉증과 레이노 증후군을 혼동하기 쉬운데 손이 자주 저리면서 체온과 손발의 온도차가 2도 이상인 경우, 피부 색깔이 푸른색으로 변하면서 통증이 동반된다면 레이노 증후군을 의심해 볼 수 있다. 그 외 손목터널 증후군이나 류마티스 관절염, 갑상선 기능 저하증, 갱년기 증상 등도 의심해 보아야 한다.

### (5) 수족냉증의 치료

증상의 정도를 줄이고 조직 손상을 막는 것이 치료의 목적이며 가장 중요한 것은 생활습관을 교정하는 것이다.

손발뿐만 아니라 몸 전체를 따뜻하게 한다

두꺼운 옷 하나보다는 얇은 옷을 여러 겹 입는다

겨울 철 외출 시에는 귀마개, 목도리, 장갑 등 소품을 활용하여 추위로부터 대비한다

세수나 설거지 등 물을 사용할 시에는 따뜻한 물을 사용한다

자동차 운전시에는 시동을 미리 걸어두어 운전시 손이 시리지 않게 한다

스트레스에 노출되지 않도록 심신안정과 스트레스 대처 능력을 키운다.(심호흡이나 복식 호흡은 스트레스 완화에 도움을 준다. )

흡연은 혈관을 수축시키므로 절대 금지!!!!간접 흡연도 물론 피해야 한다

피임약, 편두통약, 심장약, 혈압약 등은 피한다.

날이 너무 추운 날은 외출을 삼간다

운동(유산소 운동은 전신의 혈액순환을 좋게 하기 때문에 도움이 된다.)은 30분씩 /회 1주에 3-5회 이상 꾸준히 하는 것이 좋다.

이불은 손과 발을 다 덮도록 한다. (실내 온도를 너무 차지 않게 한다.)

따뜻한 성질을 가진 쑥 종류의 차나 대추도 많은 도움이 된다

증상이 심한 수족 냉증이라면 추위를 피하는 것이 증상을 완화시키는 가장 좋은 방법이다

손뺌치기, 손 오므렸다 폈다 반복하기, 반신욕, 족욕, 얇은 옷 겹쳐 입기, 짧은 미니스커트 삼가기

혈관 수축의 원인이 되는 카페인 함유 음료(커피, 콜라 등), 담배, 술 삼가기

### (6) 수족냉증의 경과/합병증

수족냉증 자체가 합병증을 가져오지는 않지만 위 원인에 여러 원인에 의한 증상들을 간과한다면 여러 가지 질병의 합병증 예후를 가져올 수 있다

## (7) 수족냉증의 식이요법

규칙적인 식사를 하고, 혈관의 동맥경화를 가져올 수 있는 고지방 음식은 피해야 한다.

불포화지방산을 함유하고 있는 어류나 지방을 주로 섭취하도록 한다.

### 1) 수족냉증에 좋은 따뜻한 성분의 음식

부추, 생강, 양파, 마늘, 인삼, 쑥, 계피, 카레, 미꾸라지, 뱀장어, 울무, 익모초, 땅콩, 미나리, 양배추, 계피, 천마, 홍삼차, 수정과 등이다.

### 2) 수족냉증에 나쁜 음식

오이, 버섯, 은행, 호두, 잣, 감자, 설탕 등은 혈액순환을 방해하므로, 수족냉증이 심하면 많이 먹지 않는 것이 도움이 된다.

## 2. 수족냉증에 사용하는 일반의약품

### 1) 산사자 함유제제

#### (1) 산사자

<본초강목>에 있는 아가위(산사자)의 약리작용은 다음과 같다.

"아가위는 음식을 소화시키고 육적(고기에 체한 것)과 담음(늑막염), 함산(위산과다), 체혈통(어혈)을 없앤다. 두통을 없애고, 뿌리는 적취를 다스리고 반위(구토)를 치료한다. 오래된 것일수록 좋은데 찌서 씨를 버리고 말려서 쓴다."

#### (2) 산사자의 임상적 효능

강심제(強心劑), 고혈압, 동상(冬傷), 어혈(瘀血), 강장보호, 건위(健胃), 복통(腹痛), 설사(泄瀉), 소화불량, 식욕부진, 월경이상, 위염(胃炎), 유즙결핍, 장/위 카타르, 장염, 장출혈, 주독(酒毒), 토사 객란, 요통(腰痛)에 사용한다(본초강목)

#### (3) 산사자엑스+멜리시엽엑스+은행잎추출물+마늘유 제품의 효능

혈액순환장애(동맥경화)에 의한 제증상 : 기억력 감퇴, 무기력증, 집중력 약화, 현기증, 만성피로에 성인 1일 3회, 1회 1-2정씩 식전 또는 식후에 복용한다.

### 2) 마그네슘+비타민E(250mg:500mg) 제제

#### (1) 효능 효과

- 노년기의 비타민 E의 보급

이 약에 함유된 비타민 E(토코페롤아세테이트)의 효능·효과는 다음과 같다.

말초혈행장애 및 갱년기 시 다음 증상의 완화 : 어깨·목결림, 수족저림·수족냉증(손발이 차가움)

- 마그네슘결핍으로 인한 근육경련

#### (2) 용법 용량

만 8세 이상 어린이 및 성인의 경우 1일 2회, 1회 1캡슐을 복용

#### (3) 주의 사항

1. 다음과 같은 사람은 이 약을 복용하지 말 것.

1) 이 약 및 이 약에 포함된 성분에 과민반응이 있는 환자

2) 만 12개월 미만의 젖먹이

- 3) 심한 증상의 신부전 환자
  - 4) 대두유에 과민하거나 알레르기 병력이 있는 환자
  - 5) 콩 또는 땅콩에 과민증이 있는 환자
2. 이 약을 복용하는 동안 다음의 약을 복용하지 말 것.  
인산염, 칼슘염, 경구용 테트라사이클린계 제제, 제산제

### 약사 Point

1. 약국 임상에서 흔히 접하는 수족냉증은 그 원인이 매우 다양하고 주소 내용도 각양 각색이므로 감별 진단이 매우 중요하다. 일단은 약국 치료로 접근이 가능한 종류인지를 판단하는 것이 매우 중요하다.
2. 비타민 E의 효능에 대하여 숙지를 하여야 한다.
3. Mg의 혈관과 신경에 대한 공부를 하여야 한다.
4. 버거씨병 또는 레이노드 증후군의 치료에 대한 금연 방침을 환자에게 잘 숙지 시켜야 한다.

### 참고문헌

1. 인제대학교 백병원
2. 자유아시아방송 : 건강하게 삽시다.
3. 비타민의 모든 것 : 실전 임상약학 가이드라인 (김성철 저)
4. 정맥질환 : 김성철 강의 자료
5. 보령인터넷뉴스(www.brenews.co.kr)
6. Tanaka K (1998). "Pathology and pathogenesis of Buerger's disease.". Int J Cardiol 66: S237-42. [access-date= requires |url= (help)]
7. Fazeli B, Ravari H, Farzadnia M (July 2011). "Does a species of Rickettsia play a role in the pathophysiology of Buerger's disease?". Vascular 20: 334-336.
8. Olin JW (September 2000). "Thromboangiitis obliterans (Buerger's disease)". N Engl J Med 343 (12): 864-9.
9. Atlas of Clinical Diagnosis 2e. Elsevier Health Sciences. 2003. p. 238.
10. Matsudaira K, Seichi A, Kunogi J, et al. (January 2009). "The efficacy of prostaglandin E1 derivative in patients with lumbar spinal stenosis". Spine 34 (2): 115-20.
11. "What Is Raynaud's?". National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI).
12. Anderson ME, Moore TL, Lunt M, Herrick AL (March 2007). "The 'distal-dorsal difference': a thermographic parameter by which to differentiate between primary and secondary Raynaud's phenomenon". Rheumatology 46 (3): 533-8
13. Gayraud M (January 2007). "Raynaud's phenomenon". Joint, Bone, Spine 74 (1): e1-8.
14. Goldman, William, Ryan Seltzer, and Peter Reuman. "Association between treatment with central nervous system stimulants and Raynaud's syndrome in children: A retrospective case-control study of rheumatology patients." Arthritis & Rheumatism 58.2 (2008): 563-566.
15. "Raynaud's disease Treatments and drugs - Mayo Clinic". www.mayoclinic.org. Retrieved 2015-12-13.