

- 고혈압이란 위 팔에 혈압대를 감아 측정한 동맥의 압력을 기준으로 수축기혈압 140mmHg 이상, 또는 이완기혈압(확장기혈압) 90mmHg 이상인 경우를 말합니다. 수축기혈압과 이완기혈압 모두 120mmHg와 80mmHg 미만일 때 정상 혈압이라고 합니다.
- 평상시에는 정상이지만 진료실에서만 혈압이 높은 경우를 '백의 고혈압'이라 하며, 반대로 진료실에서 측정한 혈압은 정상이지만 평소 활동 시에는 높은 경우를 '가면 고혈압'이라고 합니다. 이렇듯 진료실에서만 혈압을 측정하면 정확한 진단이 어렵기 때문에 24시간 활동 혈압이나 가정에서 측정하는 혈압 수치가 매우 중요합니다. 이를 진료실 밖 혈압이라고 하며 혈압 측정 방법에 따른 '대응 혈압'은 아래 그림과 같습니다.

〈표 2018 고혈압 진료지침에 따른 혈압의 분류〉

혈압 분류	수축기 혈압(mmHg)	이완기 혈압(mmHg)
정상 혈압*	<120	그리고 <80
주의 혈압	120~129	그리고 <80
고혈압 전단계	130~139	또는 80~89
고혈압	1기	140~159 또는 90~99
	2기	≥160 또는 ≥100
수축기 단독 고혈압	≥140	그리고 <90

*심뇌혈관 질환의 발생 위험이 가장 낮은 최적혈압.

〈표 혈압 측정 방법에 따른 대응 혈압〉

분류	진료실 혈압	진료실 밖 혈압		
		24시간 활동혈압 일일평균혈압	24시간 활동혈압 주간평균혈압	가정혈압
수축기혈압	140	130	135	135
수축기혈압	130	125	130	130

진료실에서 측정한 수축기혈압이 140일 경우,
실제 가정에서 측정한 가정혈압은 135,
24시간 활동혈압(일일평균혈압)은 130으로 인정됩니다.



출처 : 대한고혈압학회 (2022.05.16), 2022 고혈압가이드라인 변경대비표.
https://www.koreanhypertension.org/news/notice?mode=read&idno=10008

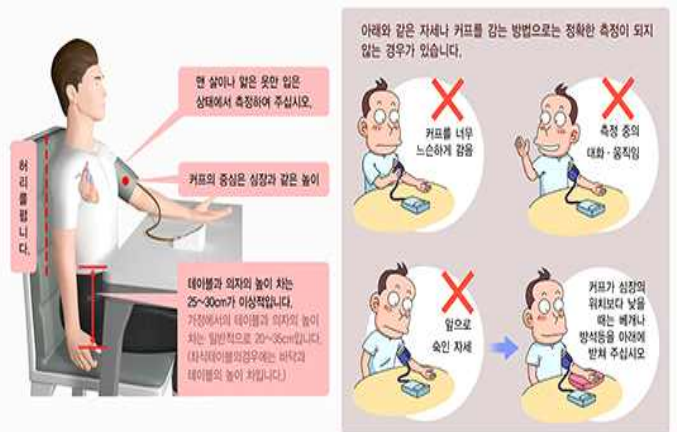
〈그림 가정혈압의 올바른 측정법〉

- ▶ 검증된 위팔 자동혈압계를 사용한다.
- ▶ 측정 시각 및 방법
 1. 아침: 기상 후 1시간 이내, 소변을 본 후, 아침 식사 전, 고혈압약 복용 전, 앉은 자세에서 최소 1~2분 안정 후
 2. 저녁: 침자리에 들기 전, 앉은 자세에서 최소 1~2분 안정 후
 3. 이외 측정이 필요하다고 판단되는 경우
- ▶ 측정 빈도: 측정당 2회 이상
- ▶ 측정 기간: 처음 진단할 때는 적어도 1주일 동안, 치료 결과 평가 시에는 가능한 오랜 기간 측정하며 적어도 외래 방문 직전 5~7일간 측정



〈그림 올바른 혈압 측정의 자세 및 방법〉

혈압 측정시 올바른 자세



진료시 고려할 점 혹은 특수 상황에서의 권고 사용법

· 혈압 측정방법

- ① 혈압 측정 전 적어도 3~5분 앉은 상태로 안정한 후 상지의 위팔에서 혈압을 측정한다. 등받이에 등을 기대고, 다리를 꼬지 않은 상태에서 발이 바닥에 닿게 않는다. 상지의 위팔이 심장의 높이가 되도록 높이를 조절하고, 팔을 책상 위에 놓아 팔이 들어가지 않게 약간 구부러 얹어 놓은 상태에서 측정한다. 혈압은 수은혈압계 또는 국제적으로 인증된 자동혈압계 또는 인드라이드 혈압계를 사용하도록 한다(www.dapeducation.org).
- ② 2분 정도의 시간 간격을 두고 2회 이상 측정하여 평균을 낸다. 처음 측정할 때에는 양팔의 혈압을 모두 측정한다. 정상적으로 10mmHg 이내 범위의 양팔의 혈압 차이는 있을 수 있으나, 양 팔 간의 수축기 혈압의 차이가 20mmHg 혹은 확장기 혈압의 차이가 10mmHg 이상이면 대동맥 협착증과 상지동맥질환의 가능성을 확인해야 한다. 처음에는 양팔에서 혈압을 측정한 뒤, 다음부터는 혈압 수치가 더 높은 팔에서 측정한다.
- ③ 커프의 표준적인 크기는 너비 12~13cm, 길이 35cm이나, 팔에 비해 커프가 작은 경우에는 혈압이 높게 측정된다. 따라서 너비는 위팔 둘레의 37~50% 정도, 길이는 위팔 둘레의 75~100%를 덮을 수 있는 공기주머니를 가진 커프를 선택해야 한다.
- ④ 위팔을 심장 높이에 위치 시키고 커프 아래에 3cm의 공간을 확보하여 커프를 감는다. 위팔동맥의 박동이 사라지고 나서 30mmHg 정도 더 올린 후에 서서히 감압한다. 매 박동마다 2mmHg정도로 서서히 하강하여 측정하고, 수축기 혈압은 분명히 심박동음이 들리기 시작하는 Korotkoff 음 1기, 확장기 혈압은 심박동음이 사라지는 Korotkoff 음 5기로 정의한다. 만약 0mmHg까지 감압하였는데도 심박동음이 들리는 경우(임신, 동맥-정맥 판막, 만성 대동맥관 폐쇄부전의 경우에는 Korotkoff 음 4기를 이완기혈압으로 한다).
- ⑤ 노인, 당뇨병 환자, 기립성 저혈압이 의심되는 환자는 입상 후 1분과 3분에 혈압을 측정한다.
- ⑥ 혈압 측정시 30초 정도 맥박수를 측정하여 같이 기록하고, 심방 세동 등 부정맥의 가능성을 확인한다. 부정맥이 있는 경우 맥박에 따라 혈압이 변하므로 3분 이상 측정하여 평균을 구한다.
- ⑦ 다리의 맥박이 약하여 말초혈관질환이 의심되는 경우에는 '하지 혈압'을 측정해야 한다. 검증된 자동혈압계를 사용하여 발목 또는 정강이에 커프를 감고 누워서 발목에서 혈압을 측정한다.

진료의뢰 혹은 응급의료센터로 후송이 필요한 상황 및 위기관리

- 진상실 혈압 측정치가 180/120 mmHg 이상이면서 표적 장기 손상, 망막부종, 뇌압증가, 대동맥박리증, 임신중독증, 심부전증, 급성심부전증, 심근경색증, 호흡곤란, 협심증 소견이 보이는 경우 응급의료센터로 후송한다.

(자료출처: 질병관리청국가건강정보포털)