

각종 심장질환은 세계 사망원인의 1위를 차지하고 있다.
 또한 선진국의 병으로만 생각했던 심장병이 여러가지 원인에 의해 이제는
 개발도상국에서도 심각한 문제가 되었다.
 WHO는 이러한 추세에 따라 올해의 보건의 달 슬로건을 “튼튼한 심장, 건강의
 상징(Heartbeat-The Rhythm of Health)”으로 정하고 “심장병 예방”에 대한
 계몽에 나서고 있다.

본 글은, 4월 보건의 달을 맞이하여, 심장질환 예방을 위한 프로그램등을
 소개한 WHO의 자료를 번역한 것으로 약 3회에 걸쳐 게재될 예정이다.(편집자
 주)

심혈관질환을 세계의 “건강의 공적 제1호”로 선언

사례1

세계보건기구에 의하면 심혈관질환은
 “건강의 공적 제1호”로서, 매년 1,200만의
 인명을 앗아간다.

절대수 면에서도 이미 매년 개발도상국
 가에서 심혈관질환에 의한 사망이 선진국
 의 그것과 같은 600만에 이를 것으로 추정
 된다. 그리고 세계적으로 종래의 전염성
 질환보다 이 새로운 질환에 의한 사망이
 더 많다.

사례2

불과 10년만에 개발도상국에 있어서 심
 혈관질환에 의한 사망이 설사성질환, 주혈

흡충증, 결핵, 말라리아, 홍역, 백일해등 전
 염성질환에 의한 사망보다 많아졌다.

그에 따라 주요 심혈관질환인 관상동맥
 질환과 뇌졸중이 그들 국가의 첫번째 사망
 원인이 되었고 개발도상국가에서 경제발
 전을 위해 매우 필요로 하는 관리, 전문계
 층의 기술인력에 손실을 초래할 것이다.

그 추이에 따르면 2000년까지는 전염성
 질환보다 심혈관질환에 의한 사망이 라틴
 아메리카에서는 두배내지 세배, 아시아 지
 역에서는 15배 많아질 것으로 보인다.

단지 아프리카와 중동지역만이 심혈관
 질환보다 종래의 전염성 질환에 의한 사망
 이 많을 것이다. 그러나 중동지역은 그 초
 과분이 매우 미미할 것으로 보인다.

사례3

동부 유럽에서는 최근 20년간 사망율이 증가되어 왔다.

사례4

북미, 서부유럽, 일본, 오스트랄리아와 뉴질랜드에서는 1970년대 이후의 감소 추세에도 불구하고 아직도 사망율 1위인 질환이다.

사례5

세계보건기구의 추정에 의하면 이들 사망의 약 1/2이 예방가능하며 이는 세계적으로 매년 약 600만의 사망을 방지할 수 있다는 뜻이다.

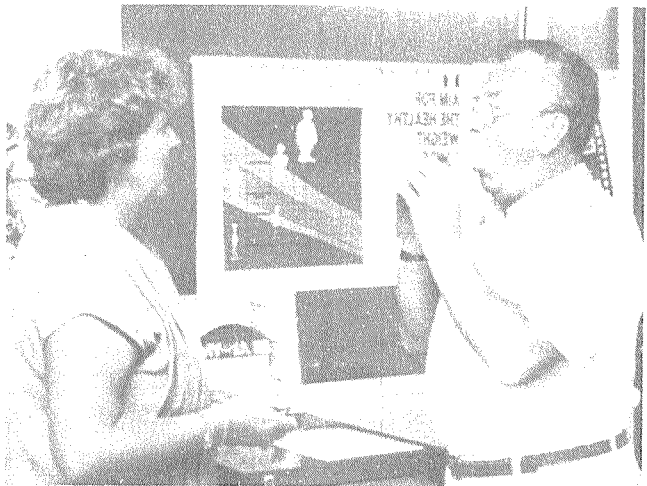
세계보건기구의 심혈관질환 프로그램 담당장인 Dr.Ivan Gyrfas는 이러한 사실에 근거하여 공중보건담당자들에게 인명과 비용을 위해서는 치료적인 의료보다도 예방적인 의료, 그것도 어린 나이부터 시작할 것을 강조하도록 역설했다.

예방 프로그램을 위한 국가적인 차원의 예산, 장비, 인력의 지원이 없다면 “우리들은 곧 세계적인 심혈관질환의 대 유행을 목격하게 될 것”이라고 그는 경고한다.

“심장과 동맥을 침범하는 질병에는 예방접종이 없다. 단지 예방만이 있을 뿐이다.”라고 그는 말한다. “개발도상국에 있어서, 또 선진국에 있어서도 예방을 위한 가장 실질적이고 경제적인 방법은 비약물적인 방법, 즉 건강한 생활양식이다.”

일례로 미국에서 최근 30년간 사망이 40% 감소했음에도 불구하고 심혈관질환

매년
개발도상국에서
심혈관 질환에
의한 사망은
선진국과
같은
600만에
이를 것으로
추정된다.





**심장질환
예방을 위한
가장 실질적이고
경제적인
방법은
비약물적 방법
즉, 건강한
생활양식이다.**

은 아직도 매년 미국 경제에 1270억 달러의 지출을 초래한다고 그는 지적한다.

미국의 사망률감소의 단지 1/3만이 혈전 용해술, 항고혈압제제, 중환자실, 관상동맥 성형술과 우회로 성형수술등의 기술적인 발전에 기인한 것이다.

나머지 2/3의 감소는 열량, 지방, 염분의 섭취를 줄인 식사습관, 개선된 고혈압 관리, 운동의 대중화, 그리고 금연 등의 방법에 기인한 것으로 비약물적인 예방의 중요성을 뒷받침한다.

이 질환은 이미 매년 전 세계 사망의 1/4을 차지하며, 이는 전세계적 심장질환 제왕이라고 말할 만하다. 선진국에서는 첫번째 사인이며 전체 사망의 약 50%를 차지한다. 개발도상국에서는 세번째 사인이며 약 15~16%의 사망원인이다.

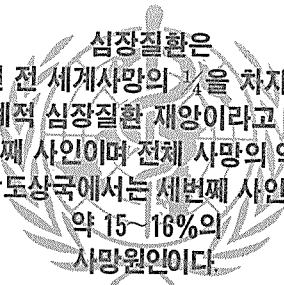
심장질환의 증가추세는 인구의 고령화와 일부 관련이 있다. 국제 연합의 추계에 따르면 늦어도 2,000년까지는 대부분의 개발도상국의 평균수명이 60세에 이를 것이라고 한다.

연구에 따르면 평균수명이 증가하고, 전염성 질환으로 인한 사망이 감소하면, 그리고 사망율이 인구 1,000당 15이하로 떨어지면, 심장 및 동맥의 질환이 주요 문제로 등장하게 된다고 한다. 이러한 양상은 개발도상국가에서 더 두드러지고 있다.

심혈관질환의 증가는 생활양식과도 관련이 있다. 세계은행(World Bank)의 보고서에 따르면, 아직도 “몇 안되는 국가만이 저지방, 저 콜레스테롤, 저염식을 권장하고 있고, 실제로 몇몇 국가들은 전혀 국가적 영양정책을 실시하지 않고 있다. 학교와 작업장에서 권장되고 있는 운동도 들쭉날쭉이다.”

그 보고서에 의하면 더욱 나쁜 것은 “개발도상국의 임상 의사들은 아직도 급성기의 치료에만 중점을 두고있고 예방적인 측면은 소홀히 하고 있다는 점이다.”

1985년에 세계보건기구는 공중보건담당자들이 예방 프로그램이 효과가 있는가를 판정하는것을 돕기위해 MONICA-“monitoring과 cardiovascular”의 머리글자를



심장질환은
매년 전 세계사망의 1/4을 차지하며,
이는 전 세계적 심장질환 재앙이라고 말할 만 하다.
선진국에서는 첫번째 사인이며 전체 사망의 약 50%를 차지한다.
개발도상국에서는 세번째 사인이며
약 15~16%의
사망원인이다.

따라 이름지어진 -라는 사업을 시작했다. 사상 최대의 연구사업중의 하나로서 39개의 센터로 이루어진 연결망을 통해 26개국, 25세부터 64세까지 인구의 심장관질환의 동향을 감시한다. 각센터는 총 1500만의 인구를 대표하는 약 1200명의 인구를 추적한다.

현재까지의 결과에 의하면 한 국가내의 사망을 차이뿐 아니라 성, 인종, 동서와 남북간의 지리적인 차이에 따른 사망율의 차이도 나타나고 있다. 일례로, 프랑스에서는 Lille, Strasbourg, Toulouse에서 연구된 인구집단간에 차이를 보인다.

한 전문가에 의하면 Toulouse의 발생율이 가장 낮은 이유는 그 식사습관에 “식물성 기름, 불포화 지방산, 야채, 과일이 많고, 동물성 지방과 포화 지방산이 적기때문”이라고 한다.

인구를 대상으로 한 연구에 의하면 다음 세 도시가 비만인구율이 가장 낮다고한다. 뻬이징, 3%, 스웨덴의 Gothenberg, 7%,

뉴질랜드의 Auckland, 8%.

남성 비만인구율이 가장 높은 곳은 Malta로서 인구의 25%가 비만이고, 다음으로 동부 프랑스 Bas-Rhin과 리투아니아의 Kanus로서, 각각 인구의 22%가 비만이다. 여성 비만인구율은 Kanus의 45%, 소련 시베리아의 Novosibirsk의 43%, Malta의 41% 순이다.

과체 중은 거의 모든 연구대상집단에서 찾을 수 있는 특징이다. 세계보건기구의 전문가들은 “따라서 건강에 나쁜 생활습관, 무분별한 식사, 부족한 신체활동 등의 습관을 바꾸는 것이 필요하다.”라고 말한다.

국제 기준에 의하면 25kg/m²미만이 정상 체중이고 25부터 30까지가 과체중, 30을 넘으면 비만이다. 한 예로, 170cm의 남성은 72.25kg미만의 체중이어야 정상이다. 그 이상 나가면 과체중이며, 만일, 86.7kg을 넘으면 비만이다. ㉔

(계속)