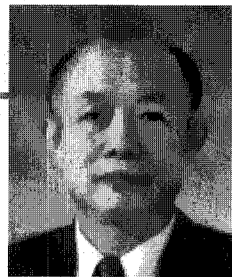




성인병의 모든것

성인병 예방 및 관리



유 동 준
(성인병예방협회 회장)

■ 뇌졸중 증례 및 상담

① 뇌졸중 증례

54세의 남자인 K씨는 모회사의 부사장으로, 어느날 중역회의도중 갑자기 의식을 잃고 쓰러졌다.

회사에서 연례로 실시하는 신체검사나 정기검진 등에는 으레 출장이라든가 긴급회의 등의 사유로 빠져, 건강상태를 제대로 점검해오지 않았어도 높은분이라고 의무실이나 총무과에선 서류상으로만 적당히 한것으로 처리되었던 모양이다.

의식이 없는 K씨는 곧 인근 모 대학병원의 응급실로 옮겨졌다. 사지는 축 늘어지고 얼굴은 붉으락 푸르락 하여 입가에는 침을 질질 흘린채 숨만 힘겹게 쉬는 그는, 조금전 까지만 해도 중역들이나 간부사원들을 질책하던 그 패기는 간곳없고 생전 관련 없을것 같은 의사와 간호사들이 하는데로 한마디의 저항도 못하고 온몸을 내맡긴채, 코에는 산소 「튜브」, 입에는 흡인 「튜브」, 왼팔에는 혈압계, 오른팔에는 수액주사관, 양다리에는 심전도 감시장치의 연결선, 요도에는 도뇨관으로 꽂혀 묶인채 꼼짝없이 중환자실 침대에 누워 죽음과 싸우고 있다. 고혈압에 의한 뇌졸중으로 위독하다는 담당의사의 진단이다.

그는 평소에 고혈압이 있는 것을 몰랐으며, 또한 고지질혈증으로 더욱 뇌동맥경화가 상당히 진행되어 온것을 전혀 몰랐던 것이다.

이처럼 뇌졸중은 평소에 고혈압이 있어 이것이 오래 지속되어 뇌동맥경화가 생겨 계속 진행되어 오다가 여기에 고혈압이 더욱 작용되어 드디어 어떤 유인으로 언젠가 무서운 합병증으로 돌발되는 것이다.

뇌졸중은 갑자기 발병하지만 이의 돌발에는 그 원인이 되는 질환이 있음을 명심해야 한다.

원인질환들로는 고혈압, (동맥경화성) 심장병, 당뇨병, 신장병 등인데, 특히 고혈압과 동맥경화증을 일찍 발견하여 철저히 치료하여 뇌졸중 발작을 예방할 수 있도록 각별히 주의하여야 하겠다.

② 뇌졸중(중풍) 상담 예

[문] 뇌졸중이 발병했을때 가정에서 우선 할 수 있는 응급처치에 대하여 간략히 쉽게 가르쳐 주십시오.

[답] 가능한 신체적, 정신적으로 안정시키도록 하며, 삼반신을 높게 하여 심장보다 머리를 높여 뇌압이 더 이상 올라가는 것을 방지하도록 하고 몸을 옆으로 누임으로써 음식물을 토해도 안전하도록 해야 합니다. 머리는 편히 뒤로 제치어 호흡을 원활하게 유지도록 해야합니다. 열이 심할 때는 옷을 벗기고 찬물이나 얼음, 혹은 알코올을 얇은 천(거즈)에 묻혀 이마나 앞가슴등에 얹어 주고 식으면 반복하여 열이 떨어질 때까지 계속합니다.

땀이 많이 나거나 소변등으로 옷이나 침구가 젖었을 때는 신속히 새것으로 갈아 주어야 피부가 헐거나 염증이 생기는 것을 예방할 수 있습니다.

환자의 치아가 의치일 때는 의치를 빼고 나무젓가락이나 얇은 나무를 천으로 감아서 입사이에 끼워 씹으로써 음식물을 토했을 경우 뱉아내기가 쉽고 혀를 깨무는 것을 방지할 수 있으며, 기도를 보존 하는데도 도움이 됩니다. 이렇게 환자의 상태를 관찰하여 처치를 하면서 의사나 구급차를 기다려, 바로 병원으로 이송하도록 하여야 하겠습다.

성인병관리의 문제점과 대책

■ 성인병관리의 문제점

비전염성 질환의 자연사를 개괄하는 것은 질병의 원인, 병리학적 기전, 생리학 및 기능적인 측면, 임상 경과 등이 다양하므로 어려운 일이다. 그러나 비전염성 질환(성인병)은 다음과 같은 역학적 특성을 가지고 있어 이것이 관리에 있어 문제점이 된다.

첫째, 직접적인 원인이 존재하지 않는다.

대부분의 비전염성 질환은 하나의 직접적으로 원인이 되는 요인이 없고 이를 진단하기 위한 특수한 진단 방법도 없다. 따라서 비전염성 질환은 대개 조기진단이 가능하지 않아 역학적인 연구에서 가장 중요한 환자과 정상인과의 구별은 질병이 어느 정도 진행되어야 가능하다.

둘째, 원인이 다인적(多因的)이다. 비전염성 질환인 경우 원인과 관련되어 있는 요인들이 전염병보다 훨씬 복잡하게 얽혀 있다.

이러한 요인들은 대개 환경적인 것 뿐 아니라 인체의 생물학적인 특성과도 상호 관계가 있는 경우가 많다. 예를 들면 피임약과 혈전색증(血栓栓塞症)과의 관계에서 혈액형이 관련되어 있다는 것을 들 수 있을 것이다.

예를 들어 흡연과 작업상 유해물질의 노출은 방광암발생에 부가적으로 작용하며, 석면(asbestos)에 노출시 흡연은 폐암발생에 상승작용을 하는 것으로 알려져 있다. 따라서 역학적인 연구계획에서 이러한 상호작용을 고려하여야 하며 이것은 대단히 어려운 과제가 된다.

셋째, 잠재기간(潛在期間)이 길다. 대부분의 비전염성 질환은 질환이 발생하기 전 사람과 환경적인 요인이 서로 접촉하고 반응하는 상당히 긴 기간을 필요로 한다.

원인되는 요소에 노출된 뒤 즉시 질병에 이환된다고 하면 그 원인이 되는 요인을 쉽게 발견해 낼 수 있지만, 일반적으로 잠재기간은 수십년의 긴 기간이 되므로 원인적인 요인을 규명하기가 대단히 어렵다. 뿐만 아니라 예를 들어 식습관이 어떤 질환의 중요한 원인 요소라고 가정할 때 과거 수십년 간의 식습관을 분석하여 어떤 대표성이 있는 수치를 산출한다는 것은 거의 불가능하다.

넷째, 질병의 발생시점이 불분명하다.

대부분의 비전염성 질환의 이환시점은 정확하게 파악하기 어렵다. 예로 동맥경화증의 증상이 나타나는 시기는 이미 질환이 상당히 진행된 뒤며, 동맥경화증의 변화는 소아기부터 이미 시작된다고 보고하고 있다. 이러한 사실은 교통사고로 사망한 소아를 부검한 경우 많은 예에서 동맥경화증의 초기 단계인 혈관내 지방침착(fatty streak)을 찾아낼 수 있었다는 사실에 기인한다.

또한 고혈압도 소아기부터 시작된다고 믿고 있다. 즉 혈압이 높은 아동이 성인이 되어 고혈압으로 발전된다고 믿고 있으며, 이러한 현상을 혈압의 추적현상(tracking phenomenon)이라고 한다. 이와 같은 대부분의 비전염성 질환은 어린 연령에서부터 차츰 일어나는 변화로 시작되는 것이기 때문에 이를 성인병으로 취급하는 것은 잘못이다.

증상이 성인이 되어서 나타나는 것이지만 질병의 병변은 오랜기간을 거쳐서 이미 체내에서 일어나고 있는 것이다.

■ 성인병관리의 어려움

전염병과는 달리 많은 만성 퇴행성 질환은 그 원인이 규명되지 않아 효과적인 치료방법이나 예방 방법이 수립되

어 있지 않기 때문에 효율적 관리가 어렵다는데 문제가 있다. 더구나 연령 증가와 비례하여 발생하는 만성 퇴행성 질환은 노령인구의 증가 때문에 계속 축적 되고 있다.

우리나라는 국가적 시책으로 전염병관리 중점에서 만성 퇴행성 질환관리 중점으로 방향전환을 해야 된다는 필요성은 제기되고 있지만 아직 본격적인 시행은 지연되고 있는 상태라 볼 수 있다.

최근 만성 퇴행성 질환 발견을 위한 성인병검진사업, 암 등록사업, 정신병환자 수용병상의 확충 등 부분적인 시책이 추진되고 있으나 보다 체계적인 만성 퇴행성 질환관리사업의 추진이 요망된다.

근래 보건복지부에서 만성 퇴행성 질환관리를 주요 사업으로 채택하겠다는 지침에 따라 한국보건사회연구원에서는 1993에 공공보건기관의 만성 퇴행성 질환관리 모델 개발연구를 시행하고 고혈압관리를 중심으로 한 국가적 만성 퇴행성 질환관리의 구체적 시행방안을 제시하였다.

최근 보건복지부에서 2004년까지 만성병 관리법을 제정하여 2005년부터 시행하고자 함은 국가 만성병 관리에 매우 고무적인 일이라 하겠다.

■ 성인병 관리의 전망

위에서 밝힌 여러 사실들과 현상들을 종합해 볼 때, 앞으로 우리나라에서의 성인병관리는 대략 다음과 같이 전망된다.

- ▶ 우리나라도 가까운 시기에는 국가적 차원에서 전국적인 「성인병관리 대책」이 구체화 될 것이다.
- ▶ 성인병의 관리는 국가의 정책으로서 적극적인 지원 아래 정부의 전담기구와 국립 및 민간의료기관들 그리고 민간보건 단체 등이 긴밀히 협조할 때 크게 성공할 것이다.
- ▶ 성인병관리의 대상 질환은 중요성에서 여러 가지가 있겠으나, 우선은 순환기계질환을 중점 대상으로 하여, 그 원인이 되는 「고혈압」과 「동맥경화」를 중심으로 철저히 조사, 검진, 등록, 치료 및 관리에 치중하여, 성공적일 때, 그 다음엔 악성신생물(암), 또 그 다음엔 당뇨병등의 그 우선순위의 시급성에 따라 문제되는 질환들을 대상으로 단계적으로 점차 그 관리의 범위를 확대해 나가는 것이 효율적이라 하겠다.

■ 새 시대에 맞는 성인병 관리

우리나라도 이제는 확실히 비전염성의 만성퇴행성질환인 성인병이 주요 사인중에서도 수위를 차지하는 선진국형의 사망양상을 보이고 있다. 앞으로 평균수명의 연장으로 노령인구가 증가되어 많은 「성인병」들이 더욱 이환되어 그 유병률과 이로 인한 사망률이 점차 높아질 것은 자명한 일이다. 따라서 이러한 질병양상과 사망원인의 변화는 변천하는 시대상에 알맞는 질병관리와 건강증진대책이 강구되어야 함을 시사하는 것이다.

성인병관리 시책과 사업은 국가의 적극적인 지원으로 정부의 강력한 전담기구와 국공립 및 사립 제반 의료기관들 그리고 민간보건단체 등이 긴밀히 협력하여 거국적으로 강력히 추진할 때만이 성공적으로 수행될 것이다. 거듭 정부당국은 적극적인 지원으로 대표적인 법정 단체로서 「성인병관리」의 총 본산인 사단법인 「한국성인병예방협회」를 육성시켜 전국적인 대인 홍보, 예방, 검진, 관리, 보건 교육 및 건강증진 캠페인 등을 크게 전개하고 등록 및 추구관리사업을 효율적으로 수행하여 「성인병퇴치」의 위대한 과제를 성취하는데 혁혁한 기여를 하도록 함이 매우 바람직하겠다.