



만성질환관리협회 · 한국비만학회 공동기획 비/만/을/이/기/자

환자의 상황에 따른 비만치료

가천의대 길병원 가정의학과 이규래

<지난호에서 계속>

14) 고혈압

원인의 75% 이상이 비만하다고 보고되었다. 사람에서 혈압과 체질량지수와 연관성은 잘 알려져 있으며, 이런 연관성은 인종, 나이에 상관없이 연관되어져 있는 것으로 알려져 있다. 과체중 군에서 약 20% 이상이 고혈압이 발생하는 것으로 나타났다.

15) 면역 반응

Bacteria와 외부 개체를 파괴시키는 Scavenger Cell의 활동을 감소시켜서 해를 끼치는 유기체에 대한 몸의 저항력도 감소된다.

16) 호흡기능 감소

폐 부피가 줄고 호흡계 저항이 감소되어 간혹 호흡 곤란을 초래하기도 한다.

17) 뇌졸중

나이와 수축기 혈압에 상관없이 체질량지수가 높으면 허혈성 뇌졸중의 위험성이 높다고 알려져 있다. 복부 비만은 남성의 뇌졸중을 일으키는 위험성이 있는 것으로 보인다. 여성에 있어서 비만과 체중의 증가는 허혈과 전체적인 뇌졸중의 위험 인자로 추정된다.

18) 창상후 감염

흔히 상처 감염이 나타나 화상을 입은 환자에서 폐렴과 상처 감염의 위험성이 비만하지 않은 군보다 2배의 위험성이 나타날 수 있다.

19) 불임

여러 가지의 생식계 질환과 연관이 되는데, 정상 월경의 기능과 불임에 저해를 초래할 위험성이 있다. 약 10% 체중의 감소로 인하여 월경과 배란을 정상화 시킬 수 있으며, 호르몬의 균형과 출산율을 높일 수 있다.

20) 간 질환

과다 체중은 술과 관련된 경화증과 급성 간염 등의 간 질환과 상관없이 위험인자로 보고되었다. 비만으로 비 알코올성 지방성 간염을 유발시켜 간 질환으로 이행시키는

주된 원인이다.

21) 요통

단순한 요통을 악화시키는 역할을 하여 오랫동안 혹은 재발되는 요통을 일으킨다. 과체중이나 허리 둘레가 큰 여성에서 특히 요통의 위험성이 높다.

22) 산부인과적 합병증

정상 체중 여성에 비하여 월경불순의 가능성이 3배 이상으로 높다. 수태전 체중이 높으며 임신성 고혈압, 임신성 당뇨, 요로 감염, 제왕절개, 임신중독증의 위험성이 높다. 과속아 출산, 유도분만, 산통의 증가의 발생률과 연관성이 있다는 보고도 있었다. 자궁 내막염과 염증, 요로 감염과 요 실금 등의 위험성이 출산후 나타날 수도 있다.

23) 통증

신체적 통증은 비만한 사람에서 널리 알려진 문제이다. 특히 근골격계나 관절 관련 통증의 연관성이 나타난다. Sever's Disease와 같은 발꿈치에 국한된 족부 통증은 흔히 비만에서 연관성이 높다.

24) 췌장염

비만은 급성 췌장염을 유발하는데, 이로 인하여 호흡부전 같은 합병증으로 심각한 계 진행되었다는 보고도 있었다. 높은 체지방률과 복부 둘레가 큰 사람에서 췌장염이 더욱 심각하여 나타난다.

25) 수면 무호흡증

상체형 비만은 폐쇄성 수면 무호흡증을 유발시키는 심각한 위험 인자이다. 이는 일반인들에 비하여 12~30배 이상 발생률이 높다. 폐쇄성 무호흡증의 환자들 중에서 적어도 60~70%는 비만이다.

26) 수술 합병증

정상인에 비하여 병원내의 감염 위험성이 높다.

27) 요실금

비만은 잘 알려진 위험 인자로 스트레스성 요실금, 비자발적 요순실, 긴급성 요실금, 박탈성 요실금 등이 있다. 임신 후와 분만 후 여러 가지 비노기계 증상이 나타날 강력한 위험 요소가 비만이라고 보고되



었는데, 특히 출산 후 6~18개월 동안 지속될 수 있다. 이외에도 다른 여타의 관련된 질병 상황이 있는데 이들의 항목은 다음과 같다. 복부 헤르니아, Acanthosis nigricans, 내분비계 이상, 만성 저산소증 및 고 이산화탄소증, 피부과적 효과, 우울증, Elephantiasis, 위식도 역류, 하체 부종, 전립선암, pseudotumor cerebri, 유두 비대증

3. 질병 및 약물에 대한 고려사항

■ 갑상선 질환 : 갑량에 따른 갑상선 기

관리 및 행동 과야

■ 주기적 추적 관찰 및 보상 - 체지방 측정 및 혈액 추적 검사

■ 일기를 통한 생활 관리

· 전통적 식사량 계획 : 1200~1500 칼로리/일

· 생활 속의 가능한 운동 계획

: 300~500 칼로리/일

: 체중 부하 여부

: 실행 가능 여부

결론

어떤 학문 분야나 그렇듯이 교과서대로 전개되어 지는 상황은 거의 없는 게 임상 의로서 지내는 현재 의사들의 일차된 소견일 것이다. 그렇지만 항상 관찰을 통하여 얻어진 자료가 정리되어 한 권의 교과서를 만들어 내는 것처럼 보다 효과적인 진료를 하기 위해서는 학문적인 과정을 필요로 한다. 비만은 다양한 합병증을 유발하거나 많은 과목의 질환과 연계되어 있다. 대개의 환자들이 2개 이상의 문제를 갖고 각과의 진료를 받게 된다.

더구나 체중이 많기 때문에 평의원을 찾는 경우는 아직 국내의 여건상 무리가 따른다. 따라서 현재의 진료실에서 접하는 환자는 진료 과목에 따라서 척추 추간판 탈출증 이거나, 위장에 관한 증상으로 찾는 경우가 흔할 것이다. 비만만을 현재의 상태에서 진료의 하나로 하기에 다소 무리가 있음을 고려할 때 현 환자층에서 단순한 비만보다 합병증을 갖고 증상을 호소하는 환자에 대한 접근도 중요하다.

따라서 진료에 앞서 환자가 갖고 있는 질환이 비만과 연관성이 있거나 혹은 독립적이라 하여도 영향을 미칠 수 있는 경우 이에 대한 이해와 관찰이 함께 이루어지므로써 보다 근본적인 치료가 이뤄질 수 있다는 것을 아는 것이 중요하다. 또한 어떤 특별한 도구나 장비를 통한 시도에 앞서 진료에 임하는 의사의 자세나 사고의 전환이 환자의 상황에 따른 치료로 이해되어 양질의 진료를 가능하게 하리라 생각한다.

능향진

■ 척추 관련 질환 (추간판 탈출증) : 체중 부하에 따른 질환의 악화 가능성

■ 관절염 : 체중의 경중에 따른 운동 부하 결정

■ 흔한 복용 약물

■ 상기도 감염 약물(감기약) : 음의 상관성

■ 위장관계 약물 : H2 길항제의 경우 양의 상관성 관계

■ 호흡기계 약물 : 교감신경계 일부 수용체 증강 작용

■ 경구용 피임제 및 여성호르몬 제제 : 프로게스테론의 체지방 증가의 위험성

■ 수술적 병력 : 수술의 경중에 따른 활동량의 저하에 따른 체중 증가

· 난소 절제술 - 확실한 기전은 밝혀져 있지 않으나 자궁의 혈류 차단시 체중이 증가된다는 일부의 보고 (?)

4. 주변 환경에 대한 관찰

■ 가족의 기능 : 결속력, 적응력

■ 개인의 성향 : 수동적, 적극적

■ 식사 : 식사 일기를 통한 열량 분석

■ 활동량 : 생활 속의 가능한 운동 계획

5. 목표 설정 단계

■ 교육 및 상담 (인지 자극) - 식사일기

비만합병증에 대한 인식제고 바람직한 환자의 상황에 따른 치료대책 강구

