

여성의 건강증진

가톨릭대학교 성모병원 산업의학센터, 가톨릭대학교 보건대학원/ 홍 아 름 · 이 선 영 · 유 재 희 · 이 강 속

클 신는 순서

- ① 평생건강관리의 이해
- ② 청·장년기의 건강증진
- ③ 여성의 건강증진
- ④ 노인의 건강증진
- ⑤ 의료기관에서의 건강증진 프로그램
- ⑥ 지역사회 건강증진 프로그램
- ⑦ 건강증진을 통한 질병 예방

서 론

WHO 건강증진 정의를 보면, 질병이 없거나 허약하지 않은 것만 말하는 것이 아니라 신체적, 정신적, 육체적으로 완전히 안녕한 상태에 놓여있는 것이라고 하고 있다. 모든 사람들이 건강해야 할 권리가 있고 자신의 건강을 증진시키고 예방 하는 데에 노력을 해야 한다.

그중에서도 여성은 국가 경쟁력의 원천이고, 앞으로 국가의 미래를 짊어질 국민을 재생산하는 '모성'이다. 이런 점에서 사회 경제적 수준이나 보건의료 수준을 향상시키고, 무엇보다 여성의 건강이 좋지 못하다면 태아의 건강에 반영되어 국민건강에 나쁜 영향을 미칠 수 있으므로 여성의 건강에 미치는 요인들을 파악하여 삶의 질을 향상시키도록 노력해야 한다. 또한 개인 또는 집단에서 자아실현이나, 만족감을 유지·강화시켜야 한다.

여성 중에서도 중년기 여성의 연령은 임의적이고 사람마다 다르지만 일반적으로 만45~60세로 규정하고 있다. 중년에 이른 사람이 겪는 생리적·심리적인 변화는 신체적인 능력의 점차적인 쇠약과 자신의 죽음에 대한 자각을 중심으로 나타난다. 중년기에는 미래에 대한 기대보다 과거에 대

	1995	1997	2000	2001	2010	2020
전체	73.5	74.4	75.9	76.5	79.6	81.5
남자	69.6	70.6	72.1	72.8	76.2	78.0
여자	77.4	78.1	79.5	80.0	82.9	84.7

표 1. 평균수명 생명표, 통계청

한 추억에 점점 몰두하게 됨에 따라 과거·현재·미래의 상대적인 영향력이 바뀌어 가고 있다. 또한 신체적, 정신적, 사회적으로 많은 변화를 직면하고, 특히 만성퇴행성 질환의 발병이 증가하는 취약한 시기이다.

보건복지부 자료에 의하면 우리나라 여성들은 45세 이후부터 만성질환 유병률이 급격히 증가하는 추세로 1년간 만성질환 유병률이 58.0%이다. 평균 수명이 2000년도에는 남자가 72세, 여자가 79세이고, 2010년도에는 남자 76세, 여자 82세로 여성이 남성보다 6~8세 정도 더 오래 산다. 하지만 여성이 질병이나 장애로 지내는 기간은 상대적으로 남성보다 길기 때문에 여성의 건강문제가 중요하다. (표 1)

예전에 비해 사회가 점점 발전함에 따라 여성들이 사회로 진출하고, 사회적 지지도가 높은 직위의 역할과 사회참여 기회가 확대되었다. 그래서 여성의 임신, 출산, 육아와 같은 가정에서의 역할에서 사회적인 역할까지 확장되면서 앞으로 여성들이 해야 할 역할과 업무 등이 광범위해지고 있어, 전반적인 여성건강에 관심을 갖고 포괄적인 이해와 접근방법이 필요하다.

여성건강의 중요성에 대해 여러 국제회의를 통해 여성건강의 중요성과 앞으로의 발전 방향에 대해 논의되어 왔다. 1975년도에 세계적으로 여성에 대한 대화의 장이 열리고 여성으로서의 건강 권리에 대해 강조하였다. 그래서 1995년 여성건강이 국제적 이슈로 대두되었고, 1999년 여성건강정책의 수립 및 필요성에 대해 철실히 고려되어 2000년도에 여성건강증진의 중요성에 대해 제시하였다. (표 2)

이렇듯 여성건강이 절대적으로 개인의 문제뿐만 아니라, 사회적, 국가적, 국제적으로 중요성이 대두되어 이들을 위한 여성건강 정책, 의료혜택을 제시하고, 예방 대책에 대한 가이드를 제공해주어야 한다.

본 론

예전에 우리사회가 가부장적이고 혈연중심이고, 여성들은 집안일만 전담해 왔다면, 현재 여성들은 사회로 진출을 많이 하고, 역할들이 광범위해지고 있다. 또한, 많은 여성들이 어느 정도 사회적 지위를 차지하고 있고, 남성들과 비슷하게 사회로 진출하고 있

국제 회의	내 용
1975년 멕시코 회의 : 세계여성의 해	<ul style="list-style-type: none"> · 완전한 성 평등과 성차별 제거 · 여성 발전의 통합 및 완전한 참여 · 세계 평화와 강화에 대한 여성의 기여
1980년 코펜하겐 회의 : 유엔 여성 10년 중간평가	<ul style="list-style-type: none"> · 사회에서 여성의 역할증진에 여성의 참여가 부진 · 불충분한 정치적 지지 · 여성의 사회적 기여에 대한 인식부족 · 여성에 대한 불충분한 서비스 · 여성자신의 인식부족
1995년 북경여성대회 : 여성과 건강	<ul style="list-style-type: none"> · 여성의 생애주기를 통한 양질의 보건의로 서비스와 정보에 대한 접근 기회 증진 · 여성건강증진 프로그램 강화 · 생식건강권 보장 · 여성건강조사 및 정보제공 · 여성건강을 위한 예산할당 등 지원 확충
1999년 유엔여성특별 총회 : 여성 2000	<ul style="list-style-type: none"> · 강간 및 성적학대와 가정폭력을 규제하는 법률 필요 · 유방, 자궁, 난소암, 골다공증 HIV, AIDS를 포함한 성병 예방, 발견, 치료가 여성 건강의 우선으로 보아야 함 · 교육과 보건 등 사회적 서비스의 남, 여 평등한 활용
2000년 제 5차 국제 건강증진 대회 : 멕시코 선언문	<ul style="list-style-type: none"> · 건강을 위한 사회적 책임감의 증진 · 건강증진 및 개발을 위한 투자의 증대 · 지역사회역의 역량과 개인의 능력향상 · 건강증진을 위한 과학적 근거의 강화 · 보건조직과 서비스의 재구성

표 2. 여성건강증진을 위한 국제회의

는 실정이다. 여성들의 건강에 대해 관심을 받지 못하고 있다. 최근 들어 여성들이 겪는 육체적, 정신적, 사회적 문제들에 대해 사회적 이슈로 큰 관심을 가지게 되었다.

무엇보다도 여성들의 건강행위에 대한 조사들을 보면 중년기 여성을 대상으로 만성질

환에 대해 많은 연구들이 이루어져 왔다.

여기에서는 중년기 여성뿐만 아니라 생애를 주기별로 20-39세의 미혼기 여성, 40-64세의 중년기 여성, 65세 이상 노년기 여성으로 구분하여 살펴보도록 하자.

1. 미혼기 여성

미혼기는 20-39세 여성으로 주로 직장인 여성들이 대부분이며 결혼과 출산을 하는 시기이다. 흡연율과 음주율, 아침 결식률이 생애주기 중 높고, 외모에 신경을 많이 쓰고, 자신을 아름답게 가꾸기 위해 부적절한 다이어트를 하는 경우도 많다. 또한 자신이 아직 젊다고 생각하여 건강관리의 중요성을 충분히 인식하지 못하는 경우도 많다.

1) 흡연

흡연은 남녀를 불문하고 모든 사람들에게 좋지 않은 영향을 끼치고 있음을 익히 잘 알고 있다. 예전에 비해 여성의 흡연율이 점점 증가하고 있는 추세이고, 흡연하는 여성을 대상으로 한 많은 연구에서 남성의 흡연과는 다른 건강상의 문제를 야기한다고 한다.

과거에는 남성들만이 담배를 피웠고 대부분의 여성들은 숨어서 피웠으나, 사회가 변화함에 따라 남녀 평등사상이 확산되면서부터 여성들이 흡연을 시작했다고 해도 과언이 아니다. 또한 여성들의 오해중의 하나는 흡연이 다이어트에 효과적이라는 것이고, 긴장이나 불안, 짜증이 날 때, 새로운 일에 도전과 자극을 추구하기 위해 또는 직장, 가정에서 받은 스트레스 해소를 위해 흡연을 한다는 것이다.

흡연의 피해 중 담배의 주성분인 니코틴은 말초혈관을 수축하며 맥박을 빠르게 하고 혈

압을 높이며 콜레스테롤을 증가시켜 동맥경화증을 악화시킨다. 흡연자들에게서 심장병, 버거스씨병 그리고 동상이 잘 생기는 이유도 바로 이 때문이다. 이 외에도 소화기계에 작용하여 궤양을 일으키고 내분비계 및 호흡기에도 나쁜 영향을 미친다. 흡연 여성은 비흡연 여성에 비해 폐경 후 여성의 골밀도 손실률과 골반 골절 위험도가 높다. 폐암은 물론 이거니와, 여성의 인두 중앙부 암과 방광암, 신장암, 췌장암, 후두암, 식도암의 원인이 되기도 한다. 또한 더 젊은 나이에 폐경을 맞을 수 있으며 몇몇 갱년기 증상이 추가적으로 나타날 수 있다. 특히 여성은 임신, 출산을 하는데, 흡연을 하면 태아에게 직접적인 영향을 미치므로 더욱이 여성들은 금연을 하여야 한다.

그러나 대부분 흡연여성이 금연시도에서 남성에 비해 실패율이 높다. 여성은 담배를 끊은 후 체중 증가에 대한 두려움이 있고, 실제로 금연후 체중증가가 쉽게 일어나기 때문에 금연을 하거나 금연을 유지하는데 방해요인이 된다.

2) 음주

술은 칼로리가 높기 때문에 에너지 공급원이 될 수 있으며, 사람들과의 의사소통을 원활하게 할 수 있으나, 개인의 정신·신체적 건강을 해치며 가정의 불화를 야기 시키고 직장 또는 사회전체에 폐해를 입힐 수 있다.

여성은 남성에 비해 음주자의 비율이 낮으

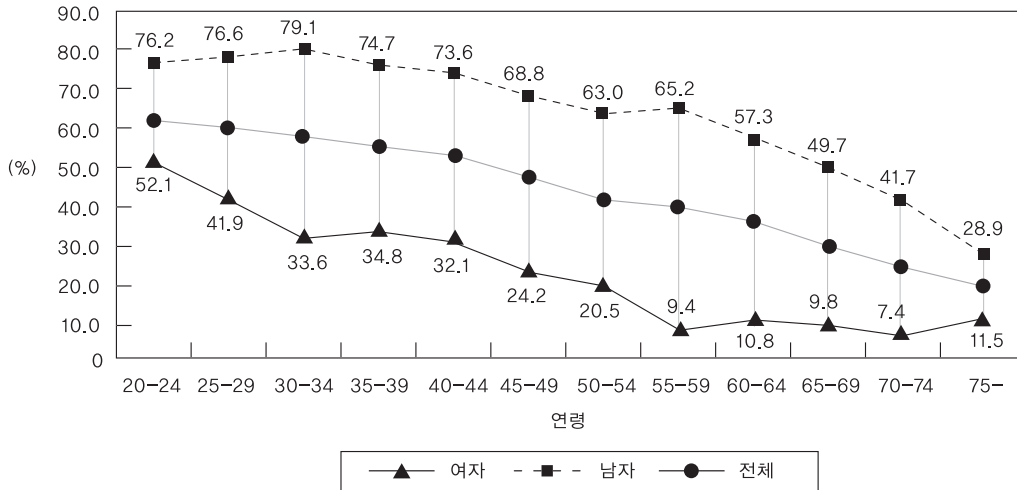


표 3. 성인의 현 음주율, 2001

며 술을 마시는 사람도 음주횟수와 음주량도 적은편이다. 이러한 음주양상 때문에 음주로 인해 경험하는 문제들도 남성에 비해 적다. 그러나 최근 여성음주인구는 오히려 증가 추세이다. 여성들이 점점 사회에 진출을 하면서부터, 사회활동에 활발히 움직이고 그들의 범위가 넓어지면서부터 많은 여성들이 술을 마시게 되었다. 또한 여성음주에 대한 사회 인식도가 변화되어지고 있다. 개인뿐만 아니라 가정 및 사회전체에 부정적인 영향을 미치고 있음에도 불구하고 음주의 동기가 스트레스 해소, 개인이 아닌 사회적인 수준에서 찾아볼 수 있다.

여성들의 알코올 대사능력에 있어서 여성은 신체구조상 수분이 적고 지방이 많으며 알코올이 분해되는 위장점막의 알코올 산화

효소가 적은 것으로 알려져 있다. 이 때문에 남성과 똑 같은 양의 알코올을 섭취하더라도 혈중알코올이 더 높다.

술이 우리 인체에 미치는 영향은 술을 얼마나 마시는가, 즉 술을 마심으로써 인체에 들어오는 알코올의 양에 따라 다르다. 그리고 술을 마신 기간, 개인적 특성, 술의 종류 등도 영향을 미친다. 음주의 원인이 유전적인 영향도 있지만 대개는 사회·문화적인 요인으로 가족 내에 갈등이 있거나, 좌절, 상실로 인해 음주를 한다. 또한 시대가 바뀌면서 여성음주에 대한 인식이 변화함으로 어느 정도 허용이 되는 것도 사실이다.

음주는 중추신경계에 작용을 억제하여 주로 뇌와 척장 및 간의 손상을 더 쉽게 받으며 매일 음주하는 경우 유방암의 발생 위험이

높다. 또한 지속적인 과음은 생리통, 생리불순, 조기 폐경, 불임, 태아성 알코올증후군 등을 초래 할 수 있다.

3) 스트레스

여성들이 직장을 다니면서 압박감, 과도한 업무, 대인관계 등에서 스트레스를 많이 받는다. 개인에 따라 스트레스를 많이 받았을 때, 어떤 사람은 음식을 많이 먹음으로써 스트레스를 해소하거나, 지나친 스트레스로 인해 입맛을 거의 잃는 경우도 있다. 또한 피로가 쉽게 오거나, 집중력·기억력 감소, 걱정·불안, 좌절감 등 여러 증상들이 나타나고, 스트레스로 인한 복합적인 질환을 발병할 우려도 있다. 스트레스를 극복하기 위해서는 충분한 휴식과 수면을 취하고, 규칙적인 운동, 이완·명상을 하여 안정을 취하여 스트레스를 해소하여야 한다.

4) 식이습관

최근 많은 젊은 여성들이 다이어트에 많은 관심을 가지고 있다. 살을 빼기위해 운동과 식이습관을 조절하기 보다는 무조건 굶거나 시중에 돌고 있는 약물로 살을 빼는 손쉬운 다이어트 방법을 택하는 여성들이 대부분이다. 이런 다이어트 방식은 많은 젊은 여성들의 건강을 해친다. 지방섭취를 제한하고, 비타민과 무기질, 칼슘을 충분히 섭취하고, 간식을 되도록이면 줄이며, 금주하는 등 올바른 식이습관을 가지도록 노력하고 더불어 일

상생활에서 규칙적인 운동을 함으로써 젊은 여성들이 건강한 삶을 영위하도록 노력해야 한다.

2. 중년기 여성

중년기 여성을 40-64세로 보고, 출산을 한 시기를 넘어 신체적, 정신적, 사회적으로 많은 변화를 직면하고, 노년기로 접어들기 직전의 시기로 만성질환 유병률이 증가하는 시기이므로 이에 대한 준비가 필요한 시기이다.

보건복지부 자료(2000)에 의하면 우리나라 여성들은 45세 이후부터 만성질환 유병률이 급격히 상승하는 추세이고, 1년간 만성질환 유병률이 58.0%에 달하며, 주요 만성질환으로는 근골격계, 순환기계, 신경계, 감각계, 정신장애, 내분비장애 및 자궁암과 유방암 등이라고 하였다.

1) 관절염

관절염은 의학적으로 관절에 어떤 원인에 의해서든 염증성 변화가 생긴 것을 총괄해서 지칭하는 병명이다. 뼈와 뼈마디를 연결하여 매끈하게 움직이게 하는 연골이 소실되는 것을 말하고 퇴행성 또는 골성 관절염, 류머티즘 관절염, 대퇴골두 무혈성괴사, 외상성 관절염, 결핵 및 화농성 관절염 등 여러 종류가 있다.

류마티스 관절염은 만성 관절염 중 퇴행성 관절염 다음으로 흔한 질환이다. 연령의 제

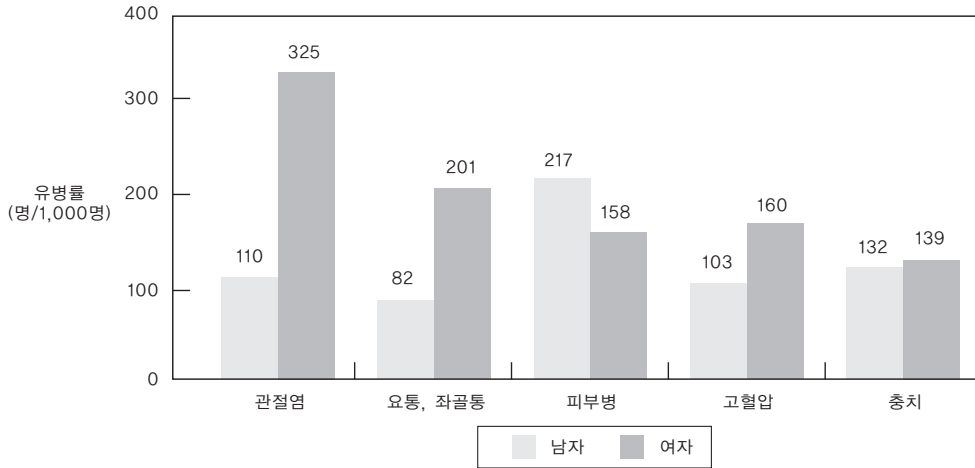


그림 1. 45세 이후 여성의 5대 치료·진단 만성질환 유병률의 남녀간 비교

한은 없으나, 30-50세 사이에서 흔히 볼 수 있고 여성이 남성보다 3배가량 많으며 50세 이후에는 성에 따른 빈도는 비슷하다. 증상으로는 손가락, 손목, 무릎, 발목 등 관절이 붓거나 쑤시고 아프며, 아침에 일어났을 때 관절이 뻣뻣해서 잘 움직이지 못한다. 이런 류마티스 관절염을 약물치료도 중요하지만, 우리 생활에서 예방 및 관리를 어떻게 하면 좋을까? 첫째, 스트레스, 우울증의 관리이다. 류마티스 관절염이 있는 여성들은 일상 생활을 할 때에 불편함이나 통증을 느끼고, 쉽게 피로감을 느끼기 때문에 심하면 우울해지고 분노가 일어나고, 좌절을 느낄 수 있는 정서적으로 압박을 받을 수 있다. 스트레스나 우울을 잘 관리함으로써 기분 전환을 하는 것이 좋다. 둘째, 운동이다. 규칙적인

운동으로 인해 관절을 유연하게 해주고, 근육을 강화시켜 관절이 안정되게 하고, 전체적인 신체의 능력이 향상되도록 운동을 한다. 운동을 하기 전에는 반드시 의사와 상의하도록 한다.

2) 신생물(암)

신생물은 여성들에게만 국한되어 있는 것이 아니라 최근 10여 년간 사인의 1순위를 지켜온 중요한 보건문제이다. 특히 여성들의 암인 유방암과 자궁암이 차지하는 부분이 높고, 점점 증가하고 있어 관리가 매우 중요하다.(그림 2)

① 유방암

30세 이상인 여성은 매월 유방자가검진을

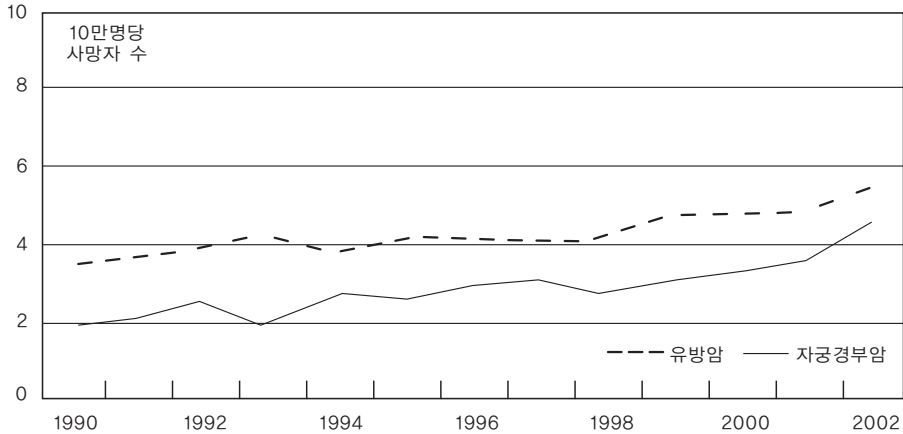


그림 2. 여성의 유방암, 자궁경부암 사망률

실시하고, 35세 이상인 여성은 2년에 1번 유방암상진찰을 실시한다. 40세 이상인 여성은 2년마다 유방촬영을 실시하여 예방을 한다.

② 자궁경부암

대한산부인과학회에서는 자궁경부암 검사를 1년에 1~2회 정도 받게 되면 전·초기단계에서 진단이 가능하다고 하였고, 정기검진의 시작은 이룰수록 좋으며, 30대가 되면 반드시 1년에 1회, 40대 이후에는 1년에 2회 정기검진을 받는 것이 좋다고 하였다.

③ 위암

우리나라 암 사망률에서 1위를 차지하고 있는 것이 바로 위암이다. 대한위암학회와 국립암센터에서 알려진 위암의 검진 권고안

을 살펴보면 40세 이상인 남녀 모두 검진대상이고, 증상이 없을지라도 매 2년마다 검사를 한다. 일상생활에서 일차적인 예방과 주기적인 검진이 위암의 예방이 중요하다.

④ 폐암

폐암은 초기 증상이 없는 것이 특징이고, 조기에 발견하여, 완치율을 높이는 것이 중요하지만 아직 폐암의 조기검진 방법은 확실히 정립되지 않았다. 현재 국립암센터에서 폐암검진 권고안을 살펴보면 40세 이상인 남, 녀 모두 검진을 받고, 흡연자라면 이른 나이에 검사를 시작하고, 정해진 횟수는 아니지만 매년 1회 정도 검진을 받는다. 또한 흡연자라면 금연을 하여야 하고, 규칙적인 식생활을 유지하면서 과일과 채소를 많이 섭취

취하는 것이 좋다.

⑤ 대장암

대장암의 발병에 가장 큰 영향을 미치는 환경적 요인으로 특히 동물성 지방 또는 포화 지방식이 섭취를 할 경우 위험도가 증가한다. 우리 식생활에서 붉은 고기, 고단백질, 고지방식이 등은 칼로리가 높아 위험하므로 가급적이면 신선한 과일과 야채를 많이 섭취하고, 충분한 칼슘 보충, 규칙적인 생활을 하여 대장암을 예방하도록 한다. 또한 대장암의 조기발견을 위해서 국립암센터와 대한대장항문학회에서 밝힌 대장암 검진 권고안을 살펴보면, 50세 이상 남녀 모두를 대상으로 검진 주기는 5~10년이다. 고 위험군에 대해서는 전문가와 상의하여야 한다.

3) 갱년기 증상

갱년기는 여성이 출산 할 수 있는 시기에서 출산이 가능하지 않는 시기로 전환되는 시기로서, 보통 40~60세 연령층을 말하며, 갱년기 외에도 중년기, 폐경이라고 일컫는다. 폐경의 일반적 증상은 불규칙한 월경주기, 화끈거림, 심리적 변화, 임신가능성 감소, 비노생식기계의 변화 등 일반적 증상이 나타난다. 이런 증상들이 모든 여성들에게 나타나는 증상은 아니지만 폐경은 조금 더 세심하게 건강관리를 하라는 신호라고 생각해야 한다.

폐경후기가 되면 노화와 더불어 호르몬의

수치가 감소되므로 심혈관계 질환이나 골다공증과 같은 심각한 문제를 일으킬 수 있으므로 조기에 발견하는 것이 좋다. 가장 중요한 시기에 건강한 생활을 유지하기 위해서 어떻게 해야 할까?

먼저 칼슘이 풍부한 음식과 포화지방, 콜레스테롤이 적게 들어간 음식과 식물성 에스트로겐이 풍부한 음식을 섭취하고, 균형 잡힌 식사를 하도록 권장한다. 둘째, 규칙적인 운동을 하여 퇴행성 변화를 지연시키고 예방을 한다. 갱년기 여성에게 적절한 운동은 산책, 줄넘기, 춤, 에어로빅, 자전거 타기, 배드민턴, 수영, 골프, 요가 등을 권장하고 있고, 운동은 일주일에 3~5일간 하고 한 번에 30분 이상 한다. 셋째, 생활양식 변화와 정서적인 건강 유지 넷째, 정기적인 검사를 통해 사전에 질환으로부터 예방을 할 수 있도록 한다.

4) 대사증후군

우리나라 식습관이 점점 서구화로 변화하고, 스트레스와 비만 등으로 인해 대사증후군을 앓고 있는 사람들이 점점 증가하고 있는 추세이고, 목숨까지 위협하는 '조용한 살인자'라고도 불리고 있을 만큼 그 위험성이 많은 사람들에게 알려지고 있다. 특히, 내장비만, 과식, 과음, 운동부족, 스트레스 등 부적절한 생활습관으로 인해 많이 발생되고, 복부비만, 고지혈증, 당뇨, 고혈압 등 심혈관 질환의 여러 위험요인으로 인해 발생된다.

이를 예방하기 위해서는 규칙적인 운동을

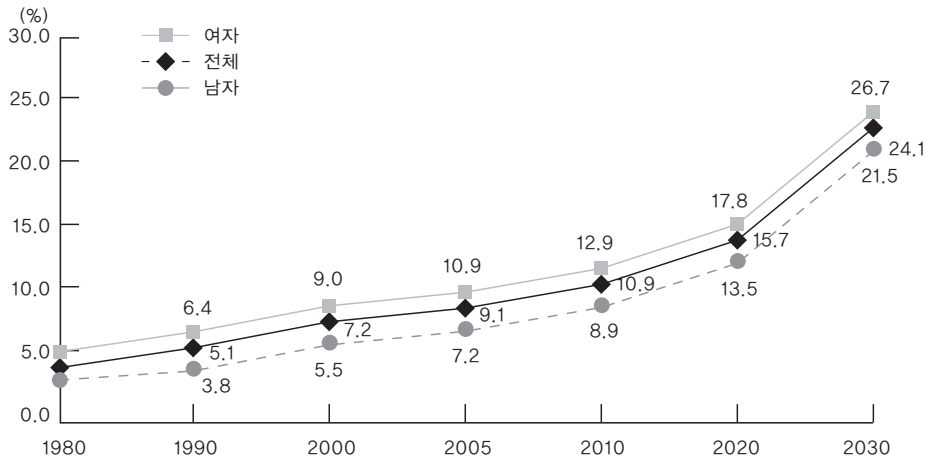


그림 3. 성별 고령인구 구성비 추이

하여 적절한 체중을 유지하고, 생활습관의 개선이 필요하다. 또한 기름지고 자극적인 음식을 가급적 삼가 하여 중성지방을 줄이고, 음식량을 적당히 조절한다. 또한 술과 담배를 하지 않고, 스트레스나 과로를 받지 않도록 하며 충분한 휴식을 취하여 대사증후군을 예방하여야 한다.

3. 노년기 여성

우리나라는 지난 2000년 65세 이상 인구 비율이 7.2%에 이르러 고령화 사회에 들어섰으며, 향후 2018년에는 이 비율이 14.3%가 되어 고령사회에 진입하고, 2026년에는 20.8%가 되어 초 고령사회에 도달할 것으로 전망된다고 하였다. 또한, 65세 이상 인구의

구성비는 2005년 67.1로, 10년 전인 1995년 59.1에 비해 높아졌다.

점점 노인의 인구수는 더욱더 증가하고 있는 추세이며, 남성노인보다 여성노인이 더 많음을 볼 수 있다. 이들이 더 나은 삶을 영위할 수 있도록 많은 노력을 기울여야 할 것이다. 여성노인에게서 주로 발생하는 질환들 중 골다공증과 뇌혈관질환에 대해 살펴보자.

1) 골다공증

골다공증은 폐경이 되어 에스트로겐이 감소하면서 나타나는데, 중년기 여성에게서도 많이 나타나지만 2001년 국민건강·영양조사에서 65~75세 미만 여성에게서 가장 많이 나타났음을 볼 수 있다. (표 4)

골다공증은 뼈의 밀도가 점차 감소하고 강

(단위 : %)

구분		20~29세	30~44세	45~64세	65~74세	75세 이상	전체
골다공증	여자	0.3	4.6	55.2	97.0	61.5	29.5
	남자	0.0	0.2	2.3	8.6	0.0	1.4
	계	0.2	2.4	29.3	59.9	41.0	16.3

표 4. 20세 이상 성인의 골다공증의 유병률, 2001

도가 줄어들어 따라 발생하고 남성보다 여성이 골다공증 위험률이 높는데, 그 이유는 뼈가 더 작고 뼈의 양도 적기 때문이다. 골다공증의 가장 좋은 치료는 예방이다. 가능한 위험 요소를 없애고, 칼슘과 비타민 D를 복용하는 것도 중요하다. 술, 담배는 금지하며, 힘차게 걷기 같은 운동을 하거나, 체중부하 운동을 하여 뼈를 강하게 하는 것도 좋다.

2) 뇌혈관 질환

통계청에서 고령자 사망원인의 통계에 따르면 뇌혈관 질환이 가장 높은 질환으로 차지하였다. (그림 4)

뇌혈관 질환은 흔히, 뇌졸중이라고 하며 우리나라에서는 중풍이라고 한다. 뇌혈관이 막히거나 그 반대로 뇌혈관이 터져서 뇌손상을 일으켜 뇌기능이 저하되어 갑자기 쓰러지거나, 마비 등의 증상이 나타난다. 원인은 외부적 환경변화, 신경성 스트레스, 화냄, 비만, 과로, 긴장, 과식, 운동부족 등이다. 고혈압, 심장병, 당뇨병, 뇌졸중의 과거력, 고지혈증, 흡연, 비만 등 여러 위험인자로 인해 나타난다. 뇌혈관 질환을 예방하기 위해서는

혈압조절, 금연, 절주, 체중조절, 심장병·당뇨병·고지혈증 등 위험인자를 조절하여 예방한다. 무엇보다 우리 일상생활습관을 개선하는 것이 중요한데, 급격한 기온변화나 혈압변화를 가져오는 곳은 피하고, 과로와 스트레스를 피하며, 충분한 수면을 취한다. 또한 규칙적인 운동과 저염 식이 등 골고루 영양섭취 하여 우리 일상생활에서 예방한다.

결 론

우리사회가 가부장적·혈연중심 이었던 사회에서 여성들이 임신, 출산, 육아, 집안일만 전담해 왔었다면 현재는 남녀평등사회에 이르면서 남성들과 비슷하게 사회에 진출을 하고 여성들이 사회적으로 차지하고 있는 비중이 점점 광범위해 지고 있다. 또한 신체적·정신적·사회적으로 많은 변화에 직면하고, 남성에 비해 평균수명이 길며 질병으로 인한 삶의 질 저하가 예측된다.

특히 여성은 국가 경쟁력의 원천이고, 앞으로 국가의 미래를 짊어질 국민을 재생산하는 '모성'이라고 할 만큼 여성건강은 중요하

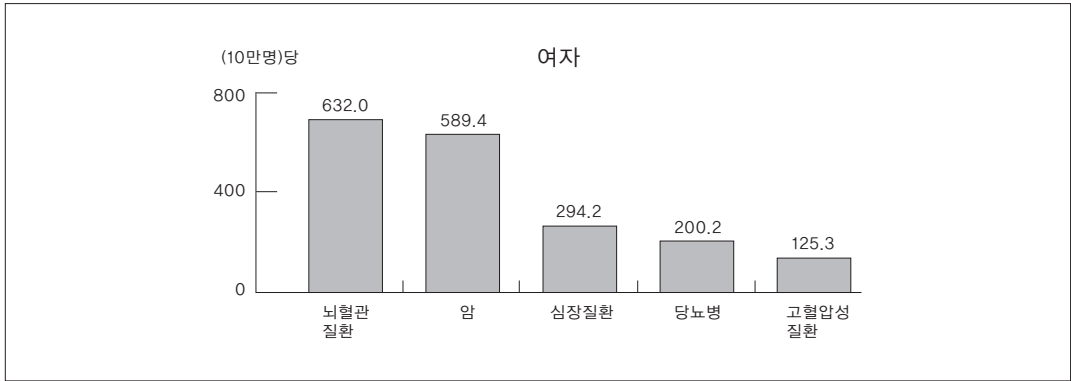


그림 4. 고령자 사망원인

다. 생애주기별로 주로 직장생활을 하는 미혼기 여성, 중년기 여성, 노년기 여성으로 나뉘어 건강의 중요성에 대해 살펴보았으며, 생애주기별로 사회적 역할, 지위, 일상생활

이 다르므로 그들의 상황에 맞게 건강관리를 해 주어야 하고, 무엇보다도 여성들의 건강 증진을 위해서는 미리 예방하고 정기검진을 받아야 한다. ☺

참 고 문 헌

- 권영숙, 이명숙. 중년여성의 건강증진행위에 관한 연구. 한국보건간호학회 1998;12(2):89-106.
- 건강길라잡이. <http://www.hp.go.kr/>
- 국립암센터. <http://www.ncc.re.kr/>
- 대한가정의학회. 한국인의 건강증진. 계축문화사, 2004.
- 이은희, 소애영, 최상순. 여성들의 생애주기별 건강증진행위와 관련요인에 관한 연구. 대한간호학회지 1999;29(3):700-710.
- 이군자, 장춘자, 유재희, 이여진. 중년여성의 건강증진행위에 미치는 영향요인. 대한간호학회지 2005;35(3):494-502.
- 유인영, 정문희. 여성의 건강증진 생활양식과 영향요인에 관한 한·일간 비교연구. 한국보건간호학회지 2000;14(2):372-381.
- 통계청. 사망원인 통계연보. 2005
- 한국보건사회연구원. 2001년 국민건강·영양조사. 2001.