

초록번호 19-5

제 목	국 문	인천지역 일개 대학병원에서의 의무기록을 이용한 직업성 수근관증후군의 감시		
	영 문	Surveillance of Occupational Carpal Tunnel Syndrome using medical records in an University Hospital, Incheon		
저 자 및 소 속	국 문	임중한, 최용휴*, 홍운철, 김명옥**, 박혜숙, 강성규* 인하대 예방의학교실, 산업안전공단 산업보건연구원*, 인하대병원 재활의학과**		
	영 문	Jong Han Leem, Young Hou Choi*, Yun Chul Hong, Myong Ok Kim**, Hye Sook Park, Seong Kyu Kang* Inha University College of Medicine, Department of Preventive Medicine, KISC Industrial Health Research Institute*, Inha University College of Medicine, Department of Rehabilitation Medicine**		
분 야	산업보건		발 표 자	임 중 한
발 표 형식	구연		발 표 시간	15분
진 행 상황	연구 완료(0), 연구중() → 완료 예정시기 : 년 월			
<p>1. 연구 배경 및 목적</p> <p>질병감시체계란 보건과 관련된 자료를 체계적으로 수집하고 분석하여 보건사업의 기획 및 실행에 활용하는 체계이다. 직업병의 감시체계는 산업역학 또는 직업병 역학 연구에서 직업병 집단 발생의 확인이나 잘 알려진 직업병 발생의 시, 공간적인 변화를 파악함으로써 새로운 직업병을 찾아내고 직업병 발생의 원인에 관한 연구를 촉진하는 기능을 가진다.</p> <p>현재 우리나라에서 직업성 질환의 현황을 파악 할 수 있는 자료는 특수건강진단자료, 산업재해보험자료 등이 있는데, 이들 자료를 살펴보면 소음성 난청과 진폐증이 직업병 유소견자의 다수를 차지하고 있으며, 이는 외국의 자료와 비교하여 볼 때 매우 차이를 보이고 있다. 일부의 직업성 질환을 제외하면 직업성 질환의 진단율이 저조하여, 직업성 질환의 효과적인 예방 및 관리를 위하여 직업성질환 감시체계의 도입을 필요로 하고 있다.</p> <p>수근관증후군은 손목 부위에 뼈, 인대, 건으로 이루어진 해부학적인 “관”을 가로지르는 신경압박질환이다. 특별히 불편한 손목동작으로 이루어지는, 힘든 반복적인 동작이 연부조직에 반복적인 미세손상을 가져오고 부종을 일으키고 정중신경을 압박하는 것으로 알려져 있다. 이 질환은 엄지손가락과 그 근처 손가락에 가벼운 통증, 경련, 저림, 따끔거림을 보이거나 비가역적인 신경손상, 손바닥 위축, 영구적인 장애를 가져오는 등 다양한 경과를 보이고 있다.</p> <p>이 연구는 인천에서 직업성질환 감시체계구축 작업의 하나로 이루어졌으며, 수근관증후군의 직업관련성, 직업성 위험요인, 감시 및 예방전략에 관하여 조사하였다.</p>				

2. 연구 방법

인천지역 일개 대학병원에서 1996년 5월 1일부터 1998년 8월 31일까지 의무기록을 이용하여 직업성 수근관증후군을 감시하였다. 재활의학과, 정형외과, 신경과, 가정의학과, 산업의학과 입원 및 외래 의무기록을 참고를 하였으며, 일차적으로 의무기록을 통하여 직업성 수근관증후군 진단여부, 증상, 신경전도검사의 검사소견, 직업성 위험요인등을 확인하였고, 의무기록 내용이 미미한 경우 전화로 관련 내용을 다시 확인하거나 인터뷰를 실시하여 필요한 자료를 보완하였다.

직업성 수근관증후군 감시 진단 기준은 NIOSH에서 제시한 기준을 이용하였다.

3. 연구결과

1996년 5월 31일부터 1998년 8월 31일까지 인하대 재활의학과, 정형외과, 가정의학과, 산업의학과 외래 혹은 입원을 통하여 수근관증후군으로 진단 및 치료를 받은 사람은 211례였다.

이들 중 손의 정중신경 분포를 따라 나타나는 이상 감각, 감각저하, 통증 저림증 등의 수근관증후군 증상이 적어도 일주일 이상 지속되고, 간헐적으로 여러번 발생하며, 저림증상과 이상감각의 다른 원인들, 경부 신경근병, 흉곽탈출증후군, 원회내근증후군등은 적당한 임상 진단을 통하여 배제되었다. 또한 수근관 증후군의 객관적인 소견들, 티넬증후 양성, 파렌검사 양성, 정중신경 분포를 따라 바늘에 대한 감각이 없거나 저하되는 등이 적어도 하나있거나 수근관을 지나는 정중신경이상의 전기진단적 소견이 있는 사례를 선별하였다. 또한 직업관련성의 증상이 있기전에 수근관증후군의 발생 위험을 증가시키는 작업경력이 있는 사례를 선별하였다.

직업성 수근관증후군 감시 진단 기준의 증상, 객관적인 소견, 위험작업에 종사 경력 등 이들 세가지 조건(NIOSH criteria)에 부합된 사례를 직업성수근관증후군으로 진단하였으며, 이들 조건에 부합된 사례는 75례였다.

직업성 수근관증후군으로 진단된 집단에서 위험작업의 분포를 보면 VDT작업, 조립근로자, 포장업근로자, 세차종사자, 목수, 자재운반근로자, 식당종업원, 정육점주인, 가사노동 등이다.

4. 고찰

직업성 수근관증후군의 경우 위험작업에 노출이 발병과정에 중요함에도 불구하고 이들 질환의 예방을 위한 효과적인 대책이 마련되고 있지 못하다. 직업성 수근관증후군의 발생을 막기 위해서는, 직업성 수근관증후군 위험 사업장에서의 수근관증후군 발생과 관련한 인간공학적인 평가 및 예방대책, 교육이 이루어져야 할 것으로 보인다.