

임상에서 치료 중인 만성질환자의 금주, 금연 및 운동 실천 정도

전진호, 이종대, 정귀원, 엄상화, 김성준, 유병철, 손혜숙*

인제대학교 의과대학 예방의학교실

만성질환의 발생에 생활 습관 및 환경 등이 복합적으로 관여함으로 그 관리도 질병 치료와 함께 생활양식으로의 변화가 필요하다. 가장 잘 알려진 건강과 관련된 생활 요인으로는 음주와 흡연이 있으며, 최근에는 만성질환에 관한 운동의 영향에 대한 관심이 커지고 있다. 현재 만성질환 치료를 받고 있는 환자들의 질병의 관리를 위한 금연, 금주 및 운동 실천 정도를 파악하고, 앞으로 만성질환 관리에 있어 이들 요인, 특히 운동의 개입 필요성을 확인하고자 한다.

질병 치료를 목적으로 내원한 내과계 환자와 병원을 방문 중인 보호자를 대상으로 일반 변수와 금연, 금주 및 운동 여부를 설문조사하였다. 환자군은 질병 관리에 대한 운동의 효과가 보고된 군(질병 I군)과 일부에서 운동의 영향이 보고되고 있는 군(질병 II군), 그리고 운동의 영향이 아직 보고되고 있지 않은 군(질병 III군)으로 구분하였다. 질병 및 일반변수에 따른 운동율, 금연률과 금주율의 차이는 관찰하였다. 단변량 분석 결과 운동률, 금연률 및 금주율과 관련성이 관찰된 변수를 독립변수로 두고, 운동, 금연과 금주를 각 각 종속변수로 둔 로지스틱 회귀분석을 하였다. 조사대상자 전체의 운동률은 31.5%였으며, 금연률은 27.3%, 금주율은 9.5%였다. 정상군에서는 각 각 31.5%, 21%, 2.1%였다. 운동에 대한 고연령과 고학력군의 비차비가, 금연에 대한 고연령군의 비차비가, 금주에 대한 질병의 비차비가 1보다 크게 관찰되었다. 정상군과 질병 II군을 대상으로 한 자료 분석에서는 금연에 대한 질병의 비차비과 2.5였으며 95% 신뢰구간은 0.96-6.52였다. 만성질환 관리를 위하여 금주가 개입되고 있음을 알 수 있었다. 질병관리를 위하여 금연이 주요한 요소라고 판단되는 질병 II군에서 질병관리를 위한 금연의 개입이 있었던 것으로 판단된다. 금주율과 금연률에 비하여 전체 운동률은 높았으나, 질병 I군에서도 질병관리를 위한 운동의 개입이 관찰되지 않아, 만성질환의 관리 요인으로서의 운동에 대한 지식 수준과 인식이 낮은 것으로 생각되었다. 만성질환 관리에서 운동의 필요성에 대한 전문가적 판단과 개입이 필요하며, 환자들을 대상으로 한 적절한 보건 교육이 이루어져야 할 것으로 생각된다

RISK, PREVENTION AND HEALTH