

력하는지 여부를 조사한 결과, 1-2주간 서면 입력건수 252건 중 보고된 응답률은 95.2%였으나, 실제 응답률은 73.4%로 PDA의 84.1%보다 낮게 나타났다. 3-4주간 서면 입력건수 238건 중 보고된 응답률은 94.1%였으나, 실제 응답률은 67.2%로 PDA의 78.6%보다 낮게 나타났다. 이는 서면을 이용한 군은 후향적인 회상기법을 이용하여 응답하여 실제보다 높은 순응도를 보인 것으로 나타났다.

**결론:** 정보통신기술의 발달은 지능적, 이동적 환경으로 변하고 있으며 휴대용 정보단말기인 PDA의 활용이 업무의 효율성과 데이터 질 향상을 가져올 것으로 기대되며, 무선인터넷은 기존의 문서를 이용한 시스템의 단점을 보완하여 데이터의 질을 높이고 비용효과적으로 임상시험 분야를 지원하게 될 것이다.



## 역학 7. 심혈관

### KSPM-12

#### 혈청내 high-sensitivity C-reactive protein(hsCRP)과 심혈관질환 위험요인과의 관련성

#### Relations of plasma high-sensitivity C-reactive protein to various cardiovascular risk factors

류소연<sup>1)</sup>, 이영선<sup>2)</sup>, 김기순<sup>1)</sup>, 박종<sup>1)</sup>, 강명근<sup>1)</sup>

(1) 조선대학교 의과대학 예방의학교실, (2) 조선대학교 대학원 보건학과

**목적:** 만성적인 염증과정에 의한 심혈관질환 발생이 설명되면서, 독립적인 위험요인으로 생각되어지는 혈청내 CRP와 지금까지 알려진 다른 심혈관계 질환의 위험요인과의 관련성을 알아보하고자 하였다.

**방법:** 일개 농촌지역 50세 이상 주민 202명을 대상으로 하여, 설문 조사와 건강진단을 실시하여 자료를 수집하였다. hsCRP는 면역혼탁도측정법으로 측정하였고, 분석시 로그치환하여 종속변수로 사용하였다. 이의 성별, 연령, 흡연, 음주, 규칙적 운동여부, 혈청 지질, 혈당, 혈압, 체질량지수, 백혈구 수 등의 심혈관질환 위험요인을 측정하였으며, 이들을 독립변수로 하였다. hsCRP와 심혈관질환 위험요인들과의 관련성을 알아보기 위하여 피어슨의 상관분석, t-검정과 분산분석을 실시하였으며, 단계적 다중회귀분석을 사용하여 hsCRP와 관련이 있는 심혈관질환 위험요인을 선정하였다.

**결과:** 혈청내 평균 hsCRP는 1.9(3.0) mg/dl 이었고, 단변량 분석에서 hsCRP와 관련이 있는 위험요인으로는 연령, 백혈구수, 체질량지수, 혈당, 이완기혈압, 고밀도 콜레스테롤, 흡연 경험 여부 등이었다. 단계적 다중회귀분석에 의해 hsCRP와 관련이 있는 심혈관질환 위험요인으로는 백혈구수, 연령, 공복시 혈당, 흡연경험과 체질량지수가 선택되었다.

**결론:** 혈청내 hsCRP는 고혈압, 동맥경화증, 관상동맥성 심질환이나 뇌졸중 등의 심혈관질환을 일으키는 위험요인으로 알려진 연령, 흡연, 백혈구수, 혈당, 체질량지수 등과 상호관련이 있었다. 심혈관질

환과의 관련성을 확인하기 위한 전향적 연구가 필요할 것으로 생각된다.

### KSPM-20

#### 한국인에서 고호모시스테인혈증과 뇌혈관질환

#### Hyperhomocysteinemia and Cerebrovascular disease in Korean

이철갑<sup>1)</sup>, 윤부경<sup>1)</sup>

(1) 조선대학교 의과대학 산업의학과

**목적:** 뇌혈관질환의 위험인자로 알려진 고호모시스테인혈증이 한국인에서도 위험요인으로 작용하는지 알아보하고자 하였다.

**방법:** 2003년 3월부터 2004년 2월까지 한 지역병원에 내원한 뇌혈관질환자 186명과 이의 대조군 359명의 환자대조군연구로, 뇌혈관질환의 위험인자로 알려진 성, 나이, 고혈압(JNC VII 분류), 당뇨, 흡연, 고지혈증, 고호모시스테인혈증의 다변량 로지스틱회귀분석으로 뇌혈관질환 발생 대응비(Odds ratio)를 구하였다.

**결과:** 호모시스테인의 평균치는 환자군은 17.1±8.μ mol/L로 대조군의 13.2±5.4μ mol/L보다 높았다. 뇌혈관질환 발생 대응비는 정상혈압에 비해 초기 고혈압은 2.45배(95% 신뢰구간 1.16-5.15), 1단계 고혈압은 3.33배(95% 신뢰구간 0.92-2.24), 2단계 고혈압은 3.77배(95% 신뢰구간 1.32-10.74)이었으며, 호모시스테인 농도가 10μ mol/L에 비해 13.0-16.9μ mol/L인 경우는 2.73배(95% 신뢰구간 1.09-3.91), 17.0 μ mol/L 이상인 경우는 3.17배(1.70- 5.90) 높았다.

**결론:** 고호모시스테인혈증은 고혈압과 함께 한국인에서 뇌혈관질환 발생의 유력한 위험요인중의 하나이다.

### KSPM-73

#### 당뇨병 환자들의 심혈관 질환 합병증과 관련된 위험인자 관리 실태

#### Status of management for the risk factors associated with cardiovascular complication in Korean with Type 2 Diabetes

김윤숙<sup>1)</sup>, 전진호<sup>2)</sup>, 엄상화<sup>2)</sup>

(1) 부산백병원 당뇨병교실, (2) 인제대학교 의과대학 예방의학교실

**목적:** 심혈관 질환은 당뇨병의 경과와 조기 사망에 영향을 미치는 주요 합병증의 하나이다. 국내 당뇨병 환자에서 심혈관 질환 합병증과 관련 위험인자의 관리 실태를 평가하고자 하였다.

**방법:** 2001년부터 2002년까지 당뇨병 관리를 목적으로 부산의 일개 대학병원 내분비내과를 내원한 제2형 당뇨병 환자 199명의 의무기록에 근거하여 환자의 인적 및 질병 관련 특성, 병원 방문 횟수, 각종 검사 실시 여부와 결과, 합병증 실태, 당뇨병과 합병증을 관리하기 위한 약물투여 형태 등을 조사하였다. 자료 분석은 SPSS 프로그램 (ver 10.0)을 이용하였다.

**결과:** 대상자의 46%가 한 가지 이상의 당뇨병 관련 합병증을 가지고 있었으며, 18.4%가 대혈관 합병증을 가지고 있었다. 대상자의 연평균 병원 방문 횟수는 8.4회였다. 혈당관리의 지표로 중요한 의의