



세계보건기구 암통증 완화 계획과 미래의 도전

DR. JAN STJERNSWÄRD

세계보건기구 암통증 완화 계획의 주요 목적은 현재의 보건의료제도를 통하여 전 세계의 모든 암환자에게 적정 통증완화책을 제공하는 것이다. 이 완화책은 세계보건기구의 4개 주요한 포괄적 암관리 활동 가운데 하나이다. 다른 3가지는 예방, 조기진단 및 치료이며 회원국에 국가 암관리 계획을 수립케 하는 것이다.

암에 관한 오늘의 현실은 「가끔은 치료가 되고, 보다 자주 완화되며, 항상 편안감을 제공하는 정도이다.」

이것은 400년전 부터 유럽의 민간에서 들을 수 있는 이야기이며 이것은 바뀌지기도 어려울 것 같다.

전 세계적으로 해마다 7백만명에 새로 암진단 받고 있으며 그 가운데 5백만명이 죽는다. 선진국에서조차 67%의 남자 암환자와 80%의 여자 암환자가 죽고 있다. 전체 암환자의 55%가 개발도상국가에서 발생하며 매 10명중 9명이 진단시 불치가 선고되며 개발도상국가에서는 암관리 자원의 5%만이 활용될 뿐이다. 이 환자들 가운데 대부분이 통증완화 차원에 있다. 가장 흔한 8가지 암가운데 6가지가 예방 가능하며 4가지만이 치유가능하다. 그러나 우리는 모든 환자에게 증상완화와 말기간호를 제공할 수 있다(표1). 서기 2000년까지는 특히 아시아와 대양주에서 노인인구의 증가와 흡연인구의 증가에 기인된 암을 원인으로 하는 사망이 급격히 증가할 것이라고 예측된다. 2000년에는 전 세계적으로 5백만명의 후천성면역결핍증 환자가 발생하게 될 것이다.

오늘날 암통증완화에 대하여 현재의 지식을 적용하는 것보다 암환자의 삶의 질에 더 크고 즉각적인 영향을 주는 것은 또 없을 것이다.

• 세계보건기구의 암통증완화방법

세계보건기구의 원칙가운데 하나는 많은 사람에게 적용하기 위하여 현재의 다양한 보건의료제도에서 쉽게 사용 가능한 기술을 개발하는 것이다.

80년대초, 세계보건기구는 암통증을 없애기 위하여 단순하고 과학적으로 타당하며, 수용 가능하고 유지 가능한 접근 방식을 찾게 되었다. 세계보건기구는 암통증을 관리하는데 약물이 주요 버팀줄이라는 데 합의하고 실무지침을 개발하였다. 세계보건기구의 암통증완화에 관한 연구논문으로 발간된 3단계 진통제 사용법은 17개 국어로 번역되어 널리 알려지게 되었다. 이 책에서 추천된 모든 약물은 세계보건기구의 주요 약물 목록에 들어 있다.

사이타마 암센터에서의 임상실험 결과 156명의 암환자 가운데 87%에서 통증의 소실을 보여주었다. 이 결과는 다른 나라와 다양한 보건의료제도에서 수행된 6개의 다른 연구에서도 각기 확인되었다(표2). 그러므로 이 지침의 횡문화적인 실행가능성과 효과를 분명히 보여준 것이다.

• 기획수행

암통증의 완화를 위한 과학적으로 타당하고, 수용 가능하고 유지 가능한 방법의 수립은 또한 그것이 일상의 실무로서 효과적으로 이행되지 않는다면 충분치가 못하다. 기획 수행에 성공하기 위해서는 이 방법은 전 세계 어디서나 적용 가능하고 현재 사용되고 있는 약품들이 특히 구강용 물핀이 모든 나라에서 사용 가능하다는 것을 널리 알리는 것이 반드시 필요하다.

세계보건기구는 3가지 기준을 제안하였다. 즉 : 국책 수립, 교육과 훈련, 각 나라에서 이 약물 사용 가능성이 있다. 이 3가지는 각각 서로 상호의존적이다(그림1). 이런 기본적인 표준은 효과적인 국가기획에 필수적이다. 이것은 비용이 거의 들지 않으면서 큰 효과를 거둘 수 있다.

국가정책 국가정책수립은 적절한 암통증 완화책, 약물 사용 가능성과 보건의료 전문가를 교육시키기 위해 협력적 노력을 하는데 중요하다. 1984년 부터 현재에 이르기까지 10개국 정부가 확실한 국가정책을 갖고 있다(표3). 암통증관리의 개선에 대한 강력한 관심이 서태평양지역 안밖 여러나라의 보건의료 전문가들에 의해 제기되었다. 일부 회원국가에서는 세계보건기구의 국가적 기획수립을 위한 조언과 지도를 요구하고 있다.

세계보건기구의 암통증완화, 말기간호, 삶의 질과 관련된 세계보건기구의 협력 센터는 각 나라에서의 기획개발과 수행보조계획을 갖고 있다. 세계보건기구는 통증학에 대한 국제협회와 협력하여 교육시킨 교수진을 확보하고 있다.

교육 아직도 전 세계의 많은 보건의료 전문가들은 암통증 완화의 중요성을 깨닫지 못하고 있는데 그 이유는 광범위하게 퍼져 있는 암통증 관리에 대한 적절치 못한 의학교육 때문이다. 의과대학생들은 암치료 방법은 배우지만 암통증 관리방법은 배우지 않는다. 이제는 모든 보건의료 전문가들에게 암통증을 관리하는 방법을 교육시키는 일이 시급한 일이다. 다른말로 하면 암통증 관리시 몇가지 안되는 강력한 진통제를 효과적으로 사용하는 방법을 가르치는 것이다. 일부 국가와 선진의학협회에서 최근에 암통증완화와 말기간호에 대한 보고서와 지침서를 펴낸 일과 암통증 완화에 관한 워크샵과 세미나를 후원한 일을 보게 됨은 매우 고무적인 일이다.

약물사용가능성 많은 개발도상국에서 구강용 물핀의 사용가능성이 막혀 있는 일이 기획수행시 주요장애물이다. 세계적으로 약물 의존성과 남용에 대한 불필요한 공포가 존재하고 있다. 의사들은 적절한 약물 사용 가능성 없이는 고통의 바다에서 해 줄 수 있는 일이 아무것도 없다. 1989년도 유엔 국제마약관리협회(INCB)의 의학 및 과학적 목적을 위한 opium수용공급이라는 제목의 보고서는 의학적 필요를 충족할 만큼의, 특히 암통증치료를 위해 생산할 것을 요구하고 있다. 세계보건기구 암통증 완화 기획의 출범이후 암통증관리의 중요한 역할을 재조직한 10개국 국가에서 의료 목적의 물핀의 연간소비는 급속히 증가하고 있다(그림2). 이들 국가에서 눈에 띄는 약물의 오용이나 합법적으로 처방된 약물의 유용보고가 없다는 점에 주목해야 한다. 일본, 인도, 필리핀을 포함한 일부국가에서 근래 암통증완화 기획수행을 위하여 opium약물사용 가능성을 개선하기 위해 마약관리법이 개정되었다.

• 미래의 도전

우리는 모두 죽기 위해 태어난다. 현재 해마다 5천만명이 죽어간다. 우리가 새로 태어나는 갓난 아이들에게 해 주는 것과 같은 정도의 보살핌과 주의를 세상을 떠나가는 사람들에게도 해 주어야 할 것이다. 말 기간호를 수행하는 임상에 광대한 지식이 적용될 때 말기환자들의 삶의 질은 유의하게 향상될 수 있을 것이다.

말기간호를 필요로 하는 대부분의 사람들과 보다 많은 환자들에게 적용할 수 있기 위해서는 합리적 방법으로 현재의 지식을 적용하는 것이 최선이다. 말기간호를 효과적으로 수행하기 위하여 우리는 학제적 접근방식을 필요로 한다. 우리는 또한 정치적 비전과 리더십을 필요로 하는 데 이 문제가 의료문제일 뿐만 아니라 사회·경제적인 문제이고 사회적이며 윤리적 문제이기 때문이다. 의료계 이외에 사회의 개입이 요구된다. 더구나 전 세계적으로 적용되기 위해서는 가족구성원의 요구의 역할을 재평가하고 활용해야 한다.

세계보건기구의 원칙은 적용을 위한 탐색방법이 과학적으로 타당해야 하며 지역사회 수준에서 수용 가능하고 유지 가능해야 한다. 약물은 암통증완화에 가장 중요하며 비교적 값이 싸며 사용방법이 용이하다. 국제 전문가들이 동의함으로써 1982년 세계보건기구에 의해 예시되었다. 이 접근방식의 임상실험 후 3단계 진통제 투여 방식이 전 세계적으로 받아들여졌으며 몇몇 나라에서 현재 수행하고 있다.

포괄적인 완화요법기획 연구에서 암통증 완화가 현재 기수역할을 하고 있다. 이런 기획은 전 세계적인 적용과 매년 5천만명의 말기환자의 대부분이 혜택을 받을 수 있는 방법으로 조직되어야만 한다. 정책과 지침은 암통증 완화와 말기간호에 대한 세계보건기구 전문위원회 보고서에 요약되어 있다. 회원국에게 추천하는 암통증 완화 모형은 다음과 같다.

- 1) 암통증 완화와 말기간호를 위한 국가정책과 기획을 수립한다.
- 2) 암통증 완화와 말기간호 기획을 현재의 보건의료제도안에 통합시킨다.
- 3) 보건의료요원들에게 완화와 말기간호에 대해 적절히 훈련시킨다.
- 4) 재가환자들에 대하여 공정한 수준의 완화요법이 제공될 수 있도록 국가적 보건정책을 재검토한다.
- 5) 주요 가족간호제공자에 대한 공공보상제도 수립을 고려한다.
- 6) 말기 암환자를 위한 가정간호의 중요성을 인식하고 병원은 가정간호를 지지할 수 있도록 적절한 지원 체계를 갖춘다.
- 7) opioid나 비 opioid 진통제 특히 구강투여용 물핀의 사용 가능성을 위해 INCB에 제출되는 연간 견적은 실제의 요구를 반영하도록 한다.
- 8) 약물등록은 수입시부터 투여시까지 마약의 관리통제에 대한 정규검토를 위하여 완전한 제도를 구비할 것이며, 법적으로 권한이 부여된 보건의료요원이 처방하고 보관, 분배하고 투여할 수 있도록 함으로써 통증이 있는 환자의 opioid에 대한 접근성을 높이도록 한다.
- 9) 임상의 모든 암환자의 통증완화와 말기간호, 말기환자관리의 임상발달의 정보를 전달해 주기 위해 끊임없이 노력해야 한다.

<표1> 암관리 -8가지 흔한 암의 순위와 전략(1990년 현재)

발생부위	일차예방	조기진단	치료가능성	말기간호	발생부위	일차예방	조기진단	치료가능성	말기간호
위	+	+	-	++	자궁	+	++	++	++
폐	++	-	-	++	구강/인두	++	++	++	++
유방	-	++	++	++	식도	-	-	-	++
대장/직장	+	+	+	++	간	++	-	-	++

* 대부분의 경우 조기진단을 받을 경우 치료가능하다. ++ 효과적 + 부분적으로 효과적 - 비효과적