

최근 우리나라의 순환기질환

허혈성심장질환의 현황과 대책

통계상으로 보는 심장병의 추세

류마치스성심장질환 및 영양 부족에 의해 발생하던 각기 심질환이나, 빈혈성심질환은 격감 하였고, 고혈압성심질환, 관상동맥질환, 허혈성심질환은 점차 증가하고 있다. 1950년에서 1960년대 류마치스성 심장병은 50% 이상을 차지했으나, 최근 10% 내외로 떨어졌고, 고혈압 등은 같은 기간내에 50% 이상 늘어났다.

1991년도 통계청이 발표한 순환기계 질병별 사망비율에 따르면, 124항목 한국인 간이 死因분류분포를 기초로 순환기질환의 추세를 살펴보겠다. 고혈압성질환은 남자 19.52% 여자 18.55% 남녀평균 19.05% 허혈성심질환은 남자 8.57% 여자 6.13% 남녀평균 7.39%로 나와있다. 뇌혈관계질환은 남자 45.19% 여자 47.34% 남녀평균 46.22%였다. 동맥경화증은 남자 1.48% 여자 1.75% 남녀평균 1.61%로 되어있다. 따라서 1991년 전체사망의 28.7%가 순환기계질환 사망이었다. 성별조사결과 여성은 전체사망자의 1/3이 순환기계였고, 남자는 1/4가량이었다. 류마치스성심질환은 1960년대 이후 계속 감소하여 격감상태이다. 허혈성심질환의 대부분은 급성심근경색증 때문이며 최근 증가추세에 있다.

1992년 사망원인 통계상 총신고사망자 231,519명중 死因분류가 가능한 208,322건의 死因구성비율-17개 대분류로 살펴보면 순환기계질환이 27.5% 악성신생물(암)로 인한 사망이 20.9%, 각종 사고사로 인한 사망이 15.4%

로 집계되었다. 이 3大 死因에 의한 사망은 전체 사망자의 65.8%를 차지하고 있다.

1991년도 순환기계질환사망자는 28.7%, 암 19.2%, 각종사고사 15.7%와 비교하면 차이없으나 1983년의 3大 사망원인별 분포와 비교할때 27.9%, 12.3%, 9.5%는 현저한 사망증가율을 나타내고 있다. 사망통계를 좀더 분석해 보면, 도시 지역에서는 위암을 제외한 각종암, 당뇨병, 심장병, 교통사고와 불의의 중독을 제외한 각종사고사 등이 농촌지역에 비해 상대적으로 높은 비중을 차지하고 있으며, 농촌지역에서는 위암, 만성간질환, 위궤양, 노쇠, 교통사고 등으로 인한 사망자가 도시지역보다 높았다.

1992년도 발생신고 사망자수를 인구 10만명당 사망률로 보면 남자의 사망률이 훨씬 높았는데, 사망원인별로 분석해서는 순환기계질환과 노쇠를 제외하고 거의 모든 死因에서 남자의 사망률은 여자보다 높았다. 고령자의 死因이 되는, 순환기질환과 노쇠는 여자사망률을 높게 하는 원인으로 분석되었는데 이는 여자인 경우 고령자 사망이 많은 때문으로 추측된다.

인구 10만당 암으로 인한 사망이 가장 높고, 그다음이 뇌졸중을 일으키는 뇌혈관질환, 사고사, 심장병, 만성간질환의 순이다. 남자는 전체적으로 암, 사고사, 뇌혈관질환, 만성간질환, 심장병의 순으로 죽는다. 40~60대에서 암이 1위이다. 70세 이상에서는 중풍, 뇌졸중을 비롯한 뇌혈관질환에 의한 사망자가 가장 많다. 여자를 살펴보면, 연령전체에서는 뇌혈관

질환, 암, 심장병, 사고 및 고혈압성질환의 순이었다. 여자 30대는 암이 死因순위 1위이며, 남자는 40대에 1위를 차지하고 있다. 70세가 지나면 남녀 합하여 사망순위 1위는 뇌혈관질환이 차지하고, 여자는 60.8% 이상이 고연령층에 나타나고, 남자는 24.5%만이 70세이후 고연령층이었다.

우리나라에서는 그동안 死因을 표기할때 심장마비라는 표기를 많이한 경향이 있어 최근 순환기질환으로 고혈압, 뇌혈관질환이 감소되었다는 인상이 있으나 실제로는, 이들 순환기계질환자중에서 심근경색증이나 협심증

영양과잉 섭취로 질병 급격히 증가 小食과 적당한 운동, 금연이 예방의 첩경

같은 허혈성심장질환에 의한 사망률이 급속히 증가하는 추세와 연관이 있다는 보고도 있다.

허혈성심장질환은 구미선진국에서는 전체 사망의 20~30%라는 높은 비중을 차지하고 있고 인구 10만명당 300명 수준이나, 우리는 인구 10만명당 13명 정도이다. 그 역시 표기법 차이 때문으로 풀이하기도 한다.

허혈성심장질환의 추세와 현황

우리나라는 1960년대, 경제개발 및 발전에 힘 입고 성공적인 가족계획사업으로

인구조절의 실현등 선진공업국으로 발돋움할 수 있는 계기가 마련되었고, 여건이 성숙하였다. 초위 보릿고개가 없어지고, 생활수준이 향상되어 영양결핍증이 사라졌다. 전염병은 발견보고가 없어졌다. 식이의 서구화, 풍족한 생활은 오히려 비만증, 영양과다 문제에 오히려 관심을 갖지 않으면 안될 상태에 이르렀다. 대가족제도가 무너지고, 핵가족제도가 정착하고, 도시의 인구집중문제는 교통문제, 주택문제등 생활의 질을 강조하는 시기에 이르렀다. 생활이 윤택해지면서, 건강에 대한, 자기 자신의 신체에 대한 관심고조는 의료면에 있어서도 여러가지 문제를 제기하고 있다.

고혈압, 당뇨병, 동맥경화증 같은 근본적으로 혈관 특히 동맥의 병변인 이들 성인병의 문제는 심각한 상태이며 점차 일차적치료뿐 아니라 이차적치료면에서도 관심



이 정 군 <한양의학 교수>

한국전쟁이나 베트남전쟁에서 전사한 젊은 미군병사들은 부검해보니 벌써 20대에 관상동맥내에 동맥경화증성 결과가 발견되었다. 따라서 1차적 예방법은 어렸을때부터 시작해야 되고, 허혈성 심장병이 의심되기전까지도 오래동안 계속해야 된다. 동맥경화증의 치료보다는

을 갖지 않으면 안될 상황이다.

약년성 허혈성심장병은 동맥경화증의 병발증중에서도 가장 흔하고, 노력이 많이 드는 질환이다. 협심증이나, 급성심근경색증은 동맥경화증성 병변의 말기에 생기는 병태라는 생각에 사로잡혀서는 안된다. 이들 임상현상을 일으키는 인자들은, 동맥경화증성 결과를 만들거나, 복합병변으로 진전하는 병의 조건에 따라 달라진다. 심근경색증이나, 부정맥의 재발을 예방하는 여러단계의 치료나 조치는 이차적 예방책이다. 동맥경화증 형성을 지연시키거나 방지하는 조치는, 1차적 예방법이다.

예방이 더욱 의의가 있고 중요하다. 예방으로 위험인자를 제거하고, 감소시키는 조치가 중요하다. 약년성 허혈성심장병이 미국인에서는 감소하고 있다는 보고가 있고 이는, 동맥경화증의 위험인자를 제거하는 조치와 식사중 포함된 포화지방산과, 콜레스테롤양을 인식하여 섭취제한하는 조치이다. 일반대중을 위한 생활습관의 변경운동, 고혈압치료, 고지혈증의 교정등 고위험인자들을 음식으로 조절키위한 모든 조치가 좋은 결과를 가져왔다고 판단된다. 음식조절로 치료가 안되는 고지혈증은 약물요법을 시행한다.

회 원 가 입 안 내

최근 경제성장에 따른 산업화, 도시화 식생활의 변화와 더불어 급격하게 증가하고 있는 成人病(암, 당뇨병, 고혈압, 심장병, 뇌혈관질환, 간경변증, 만성간장염, 비만증)은 사회각계에서 중건으로 활약중인 3~40대에서 주로 발병하여 개인적 불행은 물론 국가적 인력자원 손실을 초래함으로써 바야흐로 사회적인 중대문제로 등장하게 되었습니다.

이에 따라 본회는 成人病의 예방 및 치료기술을 개발 보급하고 지도계몽을 통하여 국민보건향상과 복지사회구현에 이바지하고자 하는 바 관심있는 분들의 적극적인 참여와 협조 있으시기 바랍니다.

● 事 業

1. 성인병의 예방 및 치료에 관한 기술개발 보급 및 지도계몽
2. 성인병에 관한 연구조사 및 기술의 평가
3. 성인병에 관한 의약품의 연구개발
4. 성인병진료를 위한 전문의료기관의 설치운영
5. 성인병예방 및 치료에 관한 도서의 출판 및 보급
6. 기타 목적 달성을 위한 부대사업

● 會 員 의 자 격

1. 正會員 : 협회의 사업에 관동하고 이에 참여하는 성인병 관계학자 및 전문가 또는 본협회 발전에 공이 있는 자
2. 特別會員 : 협회의 목적과 사업에 관동하고 협회사업에 자진 참여하는 사업체(自營者포함)의 長 또는 단체의 대표자
3. 一般會員 : 협회의 목적과 사업에 관동하고 협회사업에 자진참여하는 성인병에 관심을 가진 자
4. 法人團體會員 : 협회목적과 사업에 관동하고 성인병 예방사업에 자진참여하는 법인 또는 단체

● 入 會 節 次

1. 協會사무처에서 배부하는 소정양식의 입회원서를 제출하여 理事會의 동의를 받아야 함
 2. 입회시는 입회비 및 年會費를 동시에 납부하여야 함
- *기타 자세한 사항은 협회사무처로 문의하시기 바랍니다.
사무처주소 : 서울서초구 서초동 1600-3(대림빌딩 6층)
전화 번호 : 588-1461, 1462