

건·강·증·진

우리나라 성인병의 현황과 추세

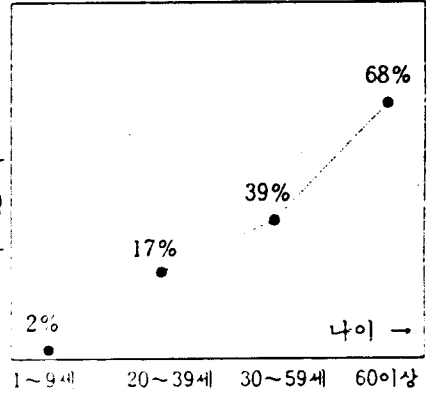
증가일로에 있는 성인병

문명이 발달하고 급속히 공업화가 되면서 생활수준이 향상됨에 따라 질병의 양상도 크게 변모하여 이전에 많았던 영양실조, 전염병, 기생충병과 같은 감염성질환에 의한 이환률이나 사망률은 매우 급속히 감소되고 있으며, 세계각국의

평균 수명도 금세기 초(1900년)의 대략 40세 이하에서 최근(1995년)에는 약 75세까지 정말 놀랄 정도로 연장되었다. 가장 통계가 정확하다는 미

모든 양상이 歐美의 그것과 마찬가지로 똑같은 어려운 문제에 부딪힐 것으로 예상된다.

아직 우리나라에서는 전국에 걸친 정확한 연령별 통계나 특히 성인병에 관한 확실한 통계는 정리되지 않았지만, 통계청을 위시하여 한국보건사회연구원 등의 조사보고와 발표된 1992년도 1993년도 및 1994년도 주요 사망원인이나 일부 보고된 사인별 통계와 주요 대학·종합병원들의 院報 자료들과 보건복지부를 위시한 의료보험조합연합회 등의 상병조사보고등을 종합하여 검토해 보면 최근 전체적으로 입원환자의 약 55~60%는 40세 이상의 中·老年層의 성인병 환자들인 데, 질환별로는 뇌졸중, 고혈압, 심장병, 동맥경화성 제질환, 만성신장병,



(그림 1) 순환기계통 성인병의 유병율(연령별) 고혈압, 뇌졸중, 동맥경화증, 심장병, 당뇨병 등 순환기계통의 5대 성인병의 연령별 유병율은 나이에 따라 급증한다.

(193호에서 계속)

쇄골하 동맥에 심한 협착이 있으면, 그 쪽 팔에 허혈증상이 나타난다. 즉 그 팔에 쉽게 피로가 오고, 온도가 차고, 지구력이 떨어지고, 약한 지연성 껍박이 촉진되고, 양측 팔사이의 혈압차가 심하게 기록된다. 그 팔을 많이 쓸 경우 그 쪽의 근육동맥으로 흘러야 하는 혈액이 감소되어 어지럽고 균형을 잃고 복시현상이나 눈이 침침해지는 추골기저동맥 허혈발작이 나타날 수도 있다. 추골동맥 기시부 자체만 심하게 좁아져 있는 경우 팔에 나타나는 증상은 없으며 추골기저동맥 허혈증상이 모두 나타날 수 있다. 추골동맥 기시부 협착부에서 색전이 발생하면 후방순환류의 윗쪽 동맥을 막아 뇌경색을 유발할 수 있다. 추골동맥은 연수와 소뇌의 아랫부분에 혈액을 공급하는데, 이 혈관에 혈류장애가 발생하면 표 2에 열거되어 있는 신경학적 증후군들이 단독 혹은 복합적으로 나타날 수 있다.

간혹 기저동맥의 맨 윗부분이 색전에 의해 막히는 경우 기저동맥에서 분지되는 혈관들에 허혈증을 유발하여 중뇌 내측, 시상내측, 그리고 후두부에 경색이 발생하여 임상적으로 반맹 또는 양안시력소실, 기억장애 및 행동장애, 안구운동장애 등이 나타난다.

소뇌는 세상의 소뇌혈관들로부터 혈액을 공급받는데, 이 동맥들이 막히면 소뇌경색이 발생하고 임상적으로는 심한 어지러움, 두통, 구토 보행불안정, 사지운동실조증, 구음장애(말이 어눌해 짐)등을 보이며, 심한 경우 의식장애가 발생할 수도 있다. 가끔 뇌간에도 동시에 경색이 발생하기 때문에 안면운동 및 감각마비, 사지운동 및 감각마비, 복시(물체가 둘로 보이는 현상) 등 다양한 신경학적 장애를 보일 수 있다.

후대뇌동맥은 후두엽, 측두엽저부, 시상 등에 혈액을 공급한다. 후대뇌동맥이 막히면 가장 흔한 증상으로 반대측 편맹증(병변이 생긴 반대쪽의 시야를 보지 못함)이다. 좌측 후대뇌동맥이 막힌 경우 환자는 글을 읽지는 못하지만 쓸 수는 있으며 색깔 구분도 잘 하지 못한다. 우측 후대뇌동맥이 막히면 좌측 편두시와 좌측 감각소실이 발생한다. 운동마비가 오는 경우는 비교적 드물다

(끝)



유 동 준
(본 협회 부회장)

國의 경우를 보면 65세 이상의 노인인구가 1970년에는 全人口의 약 10%에 달했었지만 2000년경에는 대략 18~20%에 이를 것으로 보고있다.

앞으로 확실히 인구는 정체되고 노인층 인구가 놀랄 정도로 증가하여 노인층에 많은 成人病들이 더욱 증가하리라는

노인층 인구의 증가로 성인병은 더욱 증가 입원환자의 과반수가 40세 이상의 中·老年層

것은 명약관하 하다.

중년기 이후에 많은 성인병

우리나라에서도 1995년 현재 65세 이상의 노령인구가 전 인구의 대략 7~9%를 차지하는 것으로 최근 통계청이나 보건사회연구원 등의 조사자료에 의하여 밝혀졌다.

따라서 우리나라도 앞으로

만성위장병, 만성간장병, 암, 당뇨병, 비만증(제반 합병증들과 관련됨), 만성호흡기질환, 정신장애, 신경계질환, 부정맥 소동후군 등의 만성·퇴행성 질환인 소위 「성인병」이 대부분이었다.

또한 일반 급성질환을 포함한 총 이환률을 보면, 40세 이하에선 대략 17%이나 40세 이후부터 급격히 증가하여 약 35

성신장병 포함) 등의 대표적인 순환기계통의 5대 성인병의 有病율을 연령별로 보면 19세까지는 약 2%, 20~39세까지는 약 17%, 40~59세까지는 약 39%, 60세 이상에서는 약 68%의 유병률로서 실로 加齢과 老化와 함께 성인병이 급증함을 알 수 있다.(그림1 참조).

(8면에서 계속)

成人病新開 創刊17周年을 祝賀합니다.

녹색삼기술경제연구소

理事 李 祥 義
電話: 五八五~九八八五

주식회사 중외제약

會長 李 宗 鎭
電話: 八四六〇~六〇〇

보령제약주식회사

會長 金 昇 浩
電話: 七六三~八九八

동아제약주식회사

社長 姜 信 植
電話: 九二八~〇〇五五

주식회사 녹십자

會長 許 永 燮
電話: 五八二~二八五五

경희의료원

醫療院長 崔 永 吉
電話: 九五八~八〇一〇

제3세대
β-Blocker

Q.O.L (Quality of life)의 실현!

제3세대 β-Blocker, 셀렉톨! /
다양한 환자에게 적용할 수 있습니다.

심장선택성인 동시에 혈관 확장작용을 하는
가장 이상적인 혈류역학적 특성을 지닌 -
셀렉톨!

고혈압 및 협심증치료에 있어 당뇨병자,
말초혈관 병변이 있는 환자, 노인환자,
활동적인 환자까지 고루 적용할 수 있습니다.



	셀렉톨	비선택성 β-Blocker
Reduces blood pressure	✓	✓
Maintains peripheral circulation (2, 3)	✗	✓
Maintains renal perfusion & glomerular filtration (4, 5)	✗	✓
Maintains lung perfusion (6, 7)	✗	✓
Causes reflex tachycardia (8)	✗	✓

Select the normal life style for
your patients.

The Only Vasodilating Cardioselective β-Blocker

셀렉톨® 정

- 성분 · 함량 : 1정중 Celiprolol hydrochloride 200mg 함유
- 효과 · 효과 : 동맥성고혈압, 협심증
- 용법 · 용량 : 고혈압 - 1일 1정(200mg)을 아침에 투여
협심증 - 1회 1정(100mg)씩 1일 2~3회 투여
- 보험 가 : 589.00원/1정

● References

1. SILFELDT J. *J. Cardiovasc. Pharmacol.* 1985; 8 (Suppl 4): S122-S126
2. KAPNER KA. *Angiology: The J. Vasc. Dis.* 1987; 38: 296-307
3. ROBERTS RLS. *Br. J. Clin. Pharmacol.* 1986; 22 (Suppl 2): 29B
4. LUCARIELLO A, KATZ DA. *Am. J. Cardiol.* 1988; 61: 474-480
5. LIEBAU G. *Am. J. Cardiol.* 1981; 26: 150-157
6. BUSSE C, Bush A. *Br. J. Clin. Pharmacol.* 1989; 27: 405-410
7. JOHNSTON N & Clarke S. *W. Asia Therap.* 1987; 4: 147-150
8. FOGARI R. *et al. J. Cardiovasc. Pharmacol.* 1985; 14 (Suppl 7): S26-S32



ROCHE INTERNATIONAL



제조발매원
영진약품공업주식회사

건·강·증·진

우리나라 성인병의 현황과 추세

(6면에서 계속)

주요사인(死因)이 되는 성인병

앞에서 말했지만, 문명이 발달하고 급속히 공업화가 되면서 생활이 풍요해짐에 따라 질병의 양상은 변모되어 이제는 만성·퇴행성질환, 즉 성인병의 유병률과 이로 인한 사망률이 점점 높아지고 있어 현대인의 주요 사망원인이 되고 있다. 이를 근거있는 자료를 통하여 입증할 수 있도록, 대표적인 선진국인 미국과 우리나라와 상당히 여러가지로 비슷한 일본의 경우를 우리나라의 통계자료와 비교해 보면 확실히 이 세는 中進國 이상의 나라에서 현대인의 질병 및 사망의 양상이 거의 비슷해지고 있음을 알 수 있다(표1 참조).

1992년도 미국의 주요 사망원인은 ①순환기질환 ②암 ③ 불의의 사고 ④자동차 교통사고 ⑤당뇨병 ⑥감염성질환 ⑦ 자살 ⑧만성간장병 ⑨만성호흡기질환 ⑩병명미상 및 기타 ⑪ 뇌의 순위로서 死因의 거리가 성인병과 사고, 일본의 경우 주요 사인은 ①순환기질환 ②암 ③불의의 사고 ④노쇠 ⑤자살 ⑥만성간장병 ⑦만성호흡기질환 ⑧자동차 교통사고

⑨감염성질환 ⑩당뇨병 ⑪병명미상 및 기타 등의 순위로서 역시 성인병과 사고가 주요사망원인이 되고 있다.

우리나라도 1992년도에 통계청에서 발표한 주요사인을 보면, 이미 앞에서도 이와 관련하여 그 내용을 말한 바 있지만, ①순환기질환 ②암 ③ 불의의 사고 ④노쇠 ⑤자동차 교통사고 ⑥만성간장병 ⑦감염성질환 ⑧당뇨병 ⑨병명미상 및 기타 ⑩만성호흡기질환 ⑪자살 등의 순위로 역시 성인병과 사고가 주류를 이루고 있음을 알 수 있다(표1 참조).

또 1992년 및 1993년도 주요 사인 분석에 의하여 얼마

표 2) 연도별 주요 사인구조 (단위:각 %)

주요사인	1985		1988		1991		1994	
	사망자수	구성비	사망자수	구성비	사망자수	구성비	사망자수	구
총 사망자수	200,062	100.0	190,194	100.0	199,673	100.0	230,677	100.0
감염성질환	8,161	4.1	6,067	3.2	5,244	2.6	5,693	2.5
각종 암	30,272	15.1	34,636	18.2	38,351	19.2	49,032	21.3
순환기계질환	63,629	31.8	57,031	30.0	57,260	28.7	68,907	29.9
호흡기계질환	9,267	4.6	7,882	4.1	7,796	3.9	11,192	4.8
소화기계질환	18,016	9.0	15,946	8.4	15,514	7.8	17,589	7.6
각종 사고사	23,209	11.6	26,172	13.8	31,261	15.7	32,016	13.9
기타	47,508	23.8	42,460	22.3	44,247	22.2	46,248	20.0

림2. 참조). 국가별로 약간의 차이는 있으나, 사망원인의 1위는 한국, 미국, 일본 모두 순환기질환이고, 2위는 모두 악성신생물

년대별 주요사인의 변천

지난 날의 우리나라에서의 주요 사망원인들을 돌아켜 보

사인이 되는 순환기계질환(뇌혈관질환, 심장병, 고혈압성 질환), 악성신생물(각종암질환), 사고(순상, 중독 등)가 1, 2, 3위를 고수하면서 꾸준히

加齡·老化와 성인병 유병률은 비례

전에 통계청에서 1994년도 사망신고 239,523건을 대상으로 조사분석하여 공식발표한 바에 의하면, 사인분류가 가능한 230,677건 중 순환기질환의 29.9%로 가장 많고 암으로 인한 사망이 21.3%, 각종 사고가 13.9%로 이른바 3대 사인이 전체사망의 65.1%를 차지하고 있는 것으로 나타났다(그

림2. 참조). 3위는 역시 세 나라가 모두 불의의 사고임을 알 수 있다. 이것은 우리나라의 사망양상이 선진국의 그것과 매우 비슷함을 뜻하고 있다. 우리나라가 미국과 일본에 비해 특이하게 높은 사망률을 보이는 것은 만성간장병과 자동차 교통사고 정도 뿐이다.

면, 1950년대에는 결핵을 수위권으로, 1960년대에는 병명미상(진단불명)과 호흡기질환(결핵포함)이 상위권을, 1970년대부터는 뇌혈관질환과 악성신생물(암)이 수위권으로 급격히 부상하고, 1980년대에는 순환기질환이 수위를 완전히 차지하게 되었고, 1990년 들어와서 이제는 분명하게 3대주요

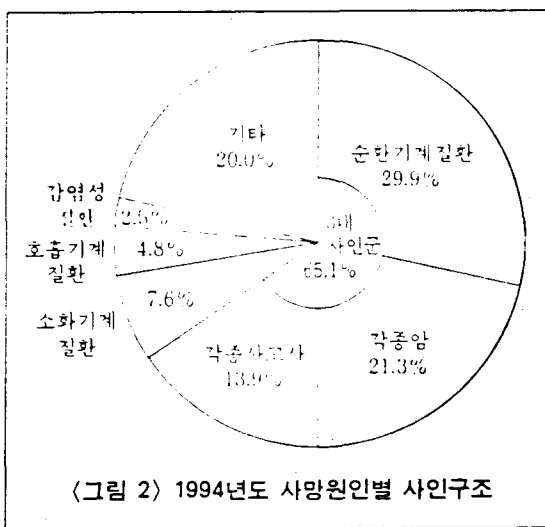
증가하는 추세에 있다(표2, 및 그림2. 참조).

이러한 변천의 결과는 1950년대나 1960년대, 다시 말해서 결핵같은 전염성 질환이나 소화기계질환을 위시한 급성전염(간염)성 질환등이 주요 사인을 차지하던 양상과는 매우 관대한 양태를 보여주는 것이다. 다시 말해서, 1960년대 이전의 전염성 질환과 소화기계질환등이 사인의 수위를 차지하던 양상이 역전되어 이제는 확실히 비전염성의 만성·퇴행성 질환이 수위(成人病, 순환기 질환과 암)와 사고가 수위권을 차지하는 선진국형의 사망양상으로 변모되었음을 알 수 있다.

따라서 이러한 질병의 양태 및 사망원인의 변화는 변천하는 새로운 시대에 알맞은 적절한 질병관리와 적극적인 건강증진 대책, 그리고 수준높은 복지시책이 강구되어야 함을 시사하는 것이다.

(표 1) 국가별 주요사인의 사망률과 순위 (단위: 인구십만명당)

사망원인(ICD)	한국: 1992		미국: 1991		일본: 1991	
	순위	사망률	순위	사망률	순위	사망률
염성 및 기생충성 질환(001-139)	7	13.8	6	12.4	9	10.4
악성 신생물(암)(140-208)	2	110.9	2	200.3	2	182.5
당뇨병(250)	8	13.5	5	18.8	10	7.9
순환기계의 질환(390-459)	1	156.4	1	377.1	1	247.3
신장 및 상해불명의 기관지염	10	10.2	9	9.7	7	12.4
기종 및 천식(490-493)						
신장 간장병 및 경변증(571)	6	28.6	8	10.9	6	13.8
신경계가 없는 노쇠(797)	4	46.6	11	0.5	4	18.8
타 증상, 징후 및 불명확한 병태(780-799)	9	12.7	10	10.4	11	5.7
불의의 사고 및 부작용(E800-949)	3	69.1	3	38.7	3	27.2
자동차 교통사고(E810-825)	5	32.7	4	19.0	8	11.8
자살 및 자상(E950-959)	11	9.0	7	12.4	5	16.2



(그림 2) 1994년도 사망원인별 사인구조

(끝)

맨파오

精力·氣力 증강을 위한 秘方

中國皇室秘方 生藥 31種

鹿茸·廣狗腎·黑驢腎·當歸
人參·牧丹·皮海馬·杜仲·阿膠
桂皮·仙茅·菟絲子·補骨脂
淫羊藿·胡蘆巴·巴戟天·肉蓯蓉
鎖陽·川續斷·熟地黃·覆盆子
山藥·附子·枸杞子·玄參·黃耆
炮炙·茯苓·麥冬·牛膝·甘草



• 표준소매가격: 40캡슐/30,000원, 120캡슐/80,000원
• 문의처: (02)464-0861, 화솔루



‘맨파오’란 男寶 무엇인가?

‘맨파오’는 강장(強壯) 및 강정(強精)을 중심으로한 동식물성 생약이 무려 31종이나 복합처방 되어있는 광범위한 효능·효과와 지양강정제입니다.

수입·판매업
한림의약품공업주식회사
서울특별시 성동구 성수1가12동 656-408
제조업
日本·田辺製藥株式会社
日本·大阪
지점업
中國天津市力生製藥廠
中國天津市南開區廣安道491号