

건강증진의 올바른 길

Health promotion in the right way

대한임상건강증진학회장 / 서울의대 예방의학교실 교수 안 윤 옥

현대의 질병양상을 ‘복합성 질병(complex disease)시대’ 이라고 부르는데, 현재 주종을 이루는 만성퇴행성 또는 인조질환의 발병원인이 다양하고 복합적인 성격을 띠고 있기 때문이다.

20세기가 시작하던 당시에 우리 인류는 그들의 건강과 질병을 숙명으로 생각하였다. 그러나 100여 년이 지난 현재 우리는 각종 질병을 진단하고 치료하는 고도의 기술을 일부 지니게 되었고 그리하여 우리의 힘으로 건강을 조절할 수도 있다는 믿음을 가지는 큰 변화가 있었다. 그럼에도 불구하고, 20세기에 성취한 의료기술만으로는 21세기에 예견되는 인류의 건강-질병 문제를 해결하지 못할 것으로 믿어지는데, 이는 20세기의 의료가 질병치료에 치중하여 왔다는 사실과 그 효과의 한계성이 나타나고 있기 때문이다. 복합성 질병 대부분은 일단 발병하면 치료 후라도 다시 원 상태로 되돌아가지 않는 비가역적인 경과를 거치며, 감염병과는 달리 질병발생의 원인을 제거하는 것으로는 질병치료 효과를 얻지 못하는 특징이 치료의 한계로 나타난다. 따라서 더욱 진전된 건강을 얻기 위해서는 이제 의료의 초점을 건강의 밝은 면, 즉 질병예방과 건강증진으로 확대, 전환하여야 한다는 것이 시대적 요구이다. 요컨대 개개인의 행동양태와 생활습성을 조정하여 질병발병 위험도를 낮추고 생활환경과 사회적 규범을 조절, 유지하여 집단의 건강증진을 꾀하는 소위 ‘예방의료’의 적극적인 도입은 필연적 과정이라고 할 수 있다.

예방의료는 말 그대로 질병발생을 예방하는 기술을 일컫는다. 그러므로 조기진단에 의한 조기치료는 엄밀한 의미에서 예방의료의 내용은 아니다. 지금까지의 전통적 의료 즉 ‘발생한 질병에 대한 진단과 치료’의 한 유도체인 것이다. 또한 예방의

료의 대상은 당연히 환자(patients)가 아니고 일반인(clients)이다 그리고 그 대상의 규모는 의료의 내용에 따라 집단일 수도, 개인일 수도 있다. 예방 대상의 질병도 포괄적인 상태 또는 질병군일 수도 있고, 특정한 표적 질병일 수도 있다.

한편, 현대 의술이 전통 민속의술에 비하여 가지는 커다란 차이점은 학문에 바탕을 둔 의술이라는 점이다. 과학적으로 증명되지 않은 개인적 경험이나 기록은 현대의술의 근거가 되지 못한다. 학문적 업적의 뒷받침이 없는 의술은 사이비 의술로서의 현대의술의 범주에 들지 못한다. 질병발생 후의 경과에 대한 학문적 지식이 치료의술의 바탕이 되고 있듯이 예방의료의 근거가 되는 바탕지식은 질병발생원인에 관한 과학적 지식, 즉 병인론이다. 예방접종이라는 예방의술이 각종 감염성 질환의 병인학적 지식에서 만들어진 것처럼, 복합성 질병을 예방할 수 있는 예방의료도 병인론에 관한 의학적 지식이 쌓이면 실현 가능하게 될 것이다.

전염병이 인류 질병의 주종을 이루던 시대의 전통적인 예방의료는 공중보건(public health or public hygiene)이었다. 전염병 확산방지를 위한 효과적인 의료수단으로 시작된 공중보건은 개체보다 인구집단을 대상으로 하고 있는데, 그런 연유로 해서 지금의 공중보건은 의료제도, 의료행정 및 재정 등 의료에 관련되는 사회적 제도와 정책을 다루는 사회학문으로 발전하였다. 21세기의 예방의료는 새로운 형태의 공중보건이 될 것이다.

치료중심의 의료에서는 질병진단이 의료과정의 출발점이었다. 21세기의 예방의료는 건강진단(health exam or health diagnosis)이 그 출발점이다. 개인을 대상으로 하는 건강진단(health

exam)과 일정한 지역사회 또는 인구집단을 대상으로 하는 건강진단(과거에 이를 지역사회진단이라고 하였다) 모두가 여기에 해당된다. 개인의 건강진단은 표적질병(target condition or disease)의 발생위험도를 평가(risk assessment)하고 동시에 위험요인과 방어요인에의 폭로정도를 분석해 낸다. 그 결과 질병발생 위험도에 따라 발병예방을 위한 개체 특이적인 예방의료 또는 건강증진 프로그램을 제공한다. 지역사회 또는 집단을 대상으로 하는 건강진단은 ‘고위험집단’을 골라내는 일이 첫 번째 내용이 된다.

예방의료를 행하는데 필요한 수기나 기법(위험도 평가와 질병예방 및 건강증진 프로그램 제공)은 진술한 바와 같이 건강-질병의 병인론적 지식과 직결된다. 복합성 질병의 여러 가지 다양한 발병위험요인(생활습관 등과 같은 환경요인과 개체의 유

전적 요인)들의 복합적인 상황을 확률적으로 분석한 역학적 지식이 선결되어야 한다. 그러나 질병개개의 병인론적 지식이나 연구성고가 예방의료를 개인별로 차별화 하여 시행하기에는 아직 미흡한 형편에 있다. 다행히 최근 복합성 질병의 병인론에 관한 의학적 지식이 더욱 구체화 되고 특히 세포, 유전자와 같은 환원적 수준의 지식들이 확대되면서 예방의료의 대상은 집단에서 개체로, 포괄적 질병군으로부터 특정 표적질병으로 발전하고 있어 소위 맞춤형 예방의료가 가시화되고 있다. 건강증진의 올바른 길은 바로 예방의료의 바탕지식을 쌓는 일이다. 병인연구를 주된 학문 활동으로 하고 있는 역학 전공자들의 역할이 우선적으로 요구된다는 의미이다. 예방의료에 대한 사회적, 시대적 요구가 아무리 높다하더라도 모래위에 집을 세울 수는 없기 때문이다. 72