

여성의 폐경기 클리닉(2)

황 경 진 그레이스병원 원장

폐경기의 증상

폐경기의 증상은 시기에 따라 급성, 아급성, 만성으로 나눌 수 있다.

1. 급성 증상(안면홍조와 발한)

혈관 운동성 장애와 심리적 문제가 동반하여 나타나는 것으로 공통의 신경 내분비학적 원인이 있으나 정확한 병태 생리학적 기전이 확실히 밝혀져 있지 않다. 최근에 나온 기전은 체온조절 중추의 변화 때문에 오지 않을까 생각하고 있다. 가장 흔한 증상으로 안면홍조와 발한이 있다. 그 외 불면증, 실신, 심계항진(가슴이 두근거림)이 나타나기도 한다.

안면홍조는 얼굴, 머리, 목 등으로 피부가 갑자기 붉게 변하며 불쾌한 열감이 나타나 진심으로 퍼져 가는 느낌으로, 가끔 발한이 동반되며 평균 3분 정도 지속한다. 불안, 더운 날씨 등의 자극요소에 의해 더 쉽게 유발되기도 하는데 때로는 수면을 방해하기도 한다. 이들 증상은 그 자체가 신체적으로 해로운 증상이라고는 할 수 없겠으나 여러 가지 일상에 불편을 줄 수도 있고, 이러한 증상에 사회 문화적 인자가 작용하며 다양한 양상을 보일 수 있다.

▽ 안면홍조나 발한 등의 빈도

우리나라 폐경기 여성 252명을 대상으로 했을 때 45% 여성에게 증상이 관찰되었다.

▽ 안면홍조 등은 얼마나 지속하나?

증상을 보이는 여성의 약 70%가 2년 정도 증상이 지속하였으며, 25%에서는 5년 동안 지속, 5%에서는 영구히 지속하기도 한다. 안면홍조가 사라졌다고 생각되는 시점에 실제로 골 소실이 많이 오게 되므로 안면홍조가 시작되는 무렵 골 보존을 위한 예방 치료를 해야 한다.

2. 아급성 증상(비뇨생식기의 위축)

비뇨생식기의 위축에 의한 증상과 교원질 소실에 의한 증상으로 나누어지는데 시간의 경과에 따라 빈도가 증가한다. 분비물 감소, 질 건조증, 부부생활 통증 등의 증상이 대표적이며 이 때문에 이차적으로 성욕이 감퇴할 수 있으며 빈뇨, 소변 줄기 약화, 소변 저항기능 감소 등 비뇨생식기계의 증상과 근골격계의 통증도 유발할 수 있다.

3. 만성증상(골다공증, 심혈관 질환 및 치매)

골다공증과 심혈관 질환, 및 알츠하이머병 등이 만성 후유증으로 올 수 있다. 골다공증은 골량 감소로 물리적

인 강도가 저하되어 쉽게 골절이 일어날 수 있는 상태를 말하는데 골다공증이 한 번 발생하면 예전으로 다시 회복시키는 것은 매우 어려우며 골다공증 치료란 골절을 감소시킬 목적으로 하는 치료가 대부분이므로 미리 호르몬 치료 및 기타 골 흡수 억제제나 형성 촉진제 등을 사용하여 골다공증으로 진행하지 않도록 예방에 주안점을 두어야 한다.

일단 골다공증이 발생하고 나면 조그만 충격에도 골절이 쉽게 오는데 척추, 손목, 고관절(넓적다리) 부위에 유발하며 회복이 잘되지 않고 여러 합병증을 유발시킬 수 있다. 심혈관 질환은 폐경기 여성의 가장 큰 사망원인 중 하나로 난포호르몬 결핍에 의한 혈중 지질농도의 변화와 동맥 혈관 벽의 변화로 그 위험성이 증가한다.

알츠하이머병은 퇴행성 치매의 가장 중요한 원인으로 서서히 발병하여 8~10년간 진행하다가 사고나 감염으로 사망하는 질환이다. 치매에 호르몬 치료의 효과에 대해서는 최근까지 논란이 많았으나 60세 이전 젊은 나이에 호르몬 치료를 하는 경우 기억력 보존과 치매 발병시기가 늦어진다는 최근 연구 결과가 발표되었다.

▽ 폐경과 심혈관 질환은 어떤 관계가 있나?

폐경기 여성의 가장 흔한 사망 원인 중의 하나이다. 폐경 전에는 여성 호르몬이 혈관 내의 지방성분(지질)들을 낮추어 혈관 벽에 침착되는 것을 막아주어 혈관이 막히지 않도록 하지만 폐경 후에는 이러한 이점이 사라지게 되어 특히 심장에 혈액을 공급하는 관상동맥의 폐쇄로 인한 심근경색이 오면 매우 위험한 협심증이 오게 된다. 따라서 적절한 호르몬 치료 및 혈중 지질저하제 등을 사용하여 예방하여야 한다. 호르몬 치료는 혈관 상태가 건강할 때 즉, 젊은 나이에 시작할수록 최대의 효과를 볼 수 있다.

▽ 퇴행성 치매(알츠하이머병)의 원인

위험인자로는 고령, 여성, 가족력, 교육 수준이 낮거나 지적능력을 덜 요구하는 직업, 두부 외상, 심근경색의 병력 등을 들 수 있다. 그리고 유전자 19에 있는 아포지단백의 유전자형 검사상 4 대립형질이 존재하면 위험이 증가한다. 폐경 초기부터 즉, 젊은 나이에(60세 이전) 호르몬 치료를 적극적으로 하면 기억력 보존과 함께 치매 발병 기간을 늦춘다는 최근 연구결과가 발표되었다.

▽ 골다공증이란?

유기적인 골기질과 무기질의 비율에 변화없이 골량이 소실되어 물리적인 강도가 떨어져 가벼운 충격에도 골절을 일으킬 수 있는 골격 질환이다. 특히 폐경 이후 여성에게 많다. 여성 호르몬 분비가 감소하면 골 형성에 비해 골 흡수가 급속히 증가한 결과 골 소실이 가속화되어 골다공증이 잘 생긴다. 폐경 후 여성에서 골다공증 유병률은 30% 정도이다.

▽ 골다공증이 잘 오는 부위

소주골의 분포가 많은 척추 부위이다. 따라서 골밀도 검사 시 척추 부위를 검사하는 것이 정확하다. 발목이나 손목 부위 검사는 제대로 골다공증을 반영해 주지 못한다.

▽ 골다공증 예방 및 치료법

1. 폐경 여성의 골다공증 예방법으로는 호르몬 치료 및 규칙적인 걷기 운동, 비타민D와 칼슘 섭취가 매우 중요한 역할을 한다. 호르몬 치료는 골의 질량을 증가시키고 골 교체율을 감소시켜 골절의 위험도를 감소시켜 준다.

2. 그 외 치료법으로는 골 흡수 억제제(비스포스포네이트제제, SERM제제), 골 형성 촉진제(부갑상선 호르몬) 등이 있다. ㉠