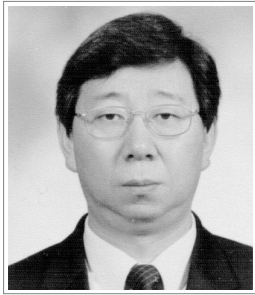


뇌심혈관 질환의 관리에 대하여



고신외대 예방의학교실
이 용 환

생활습관의 변화로 인하여 비만, 고혈압, 고지혈증, 당뇨 등의 만성 질환자 수가 계속 증가하고 있으며 2006년 기준 우리나라의 3대 사망원인은 악성 신생물(암), 뇌혈관질환, 심장질환의 순으로 나타났다. 뇌심혈관질환에 포함되어 있는 당뇨와 고혈압성 질환까지 포함한다면 악성 신생물(암)과 뇌심혈관질환으로 사망하는 비율은 50%를 넘어서고 있으며 특히 뇌심혈관질환은 전체 사망원인의 1위(27.3%)를 차지한다. 노동부에서 밝힌 2007년도 업무상 질병자 수는 11,472명이었으며 이 가운데 뇌심혈관질환자 수는 1,493명으로 근골격계질환자 7,723명에 이어 두 번째로 많은 숫자를 차지하고 있는 실정이다.

뇌심혈관질환은 허혈성 심질환(심근경색, 협심증), 고혈압, 심부전 등 심장질환과 동맥경화, 뇌혈관질환(뇌졸중 등), 당뇨 등 혈관 질환을 합쳐 부르는 용어이다. 각각의 질환을 뇌심혈관질환이라는 하나의 새로운 질환으로 부르는 이유는 해부학적으로 같은 계통(혈관)내에 있고 관계된 질환들이 동일하거나 유사한 위험 요인을 가지고 있으며 각 질환의 발생이 다른 질환의 직접적인 악화요인으로 작용하기 때문이다. 이는 달리 말하면 위험요인에 대한 적절한 관리와 각 질환의 조기진단과 치료만 적절히 한다면 뇌심혈관질환의 발생을 최소화 할 수 있다는 것을 의미한다. 작업관련성 질병 가운데 근골격계 질환자 수도 집중적인 관리를 통해 감소하고 있는 만큼 뇌심혈관질환에 대한 집중적인 예방대책 마련 역시 중요한 시점이라 하겠다.

악성 신생물(암)에 대해서는 5대 암 검진과 같은 조기진단체계를 구축하려는 정부의 노력이 있어 왔으나 뇌심혈관질환에 대해서는 그 용어가 포함하고 있는 질병 모두에 대한 종합적인 대책 수립이 미흡한 현실이다. 다행히 2007년 정부는 “심뇌혈관질환 종합대책”을 내어 놓는 등 종합적인 관리체계를 계획하고 있으며 이 대책의 목표는 뇌심혈관질환의 발생과 이로 인한 사망 및 후유장애를 최소화하기 위한 것으로 금연, 건강한 식습관 유지, 규칙적인 운동 등의 건강생활 실천 등을 통해, 고혈압, 당뇨, 고지혈증 등 뇌심혈관질환을 일으키는 선행질환을 사전에 예방하고(1차 예방), 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 비만 등 주요 위험질환을 조기에 발견하여 심근경색, 뇌졸중 등 생명을 위협할 수 있는 뇌심혈관 발생을 줄이며(2차 예방), 응급 후송체계 강화 및 전문 의료 서비스 제공체계 구축 등을 통해 뇌심혈관질환으로 인한 사망 및 후유장애를 최소화하는 것(3차 예방)을 내용으로 하고 있다. 또한 최근 심뇌혈관질환 9대 예방수칙을 관련학회와 함께 만들어 홍보도 적극적으로 할 계획인 것으로 알고 있다.

하지만 건강검진이나 생애전환기 검진 그리고 사업장 보건관리를 통해 볼 때 정부의 종합적인 뇌심혈관질환의 대책이 실효를 거두지는 아직 의문이다. 그 이유는 다음과 같다.

첫째, 많은 사람들이 뇌심혈관질환을 아직도 잘 모르고 있으며 대개는 각 질환에 대한 진단과 치료에만 관심이 있어서 혈압, 혈당, 콜레스테롤이 관리 상태(높은 정상)이면서 비만, 흡연과 같은 위험요인이 함께 동반된 경우와 같이 뇌심혈관질환의 위험요인이 많이 있어도 건강상태는 정상(B)으로 판정되는 경우를 사업장에서 흔히 볼 수 있다.

둘째, 많은 사업장에서 금연, 절주, 비만 등을 건강증진사업이나 복지사업으로 정의하고 있다. 사업장에서 가장 흔하게 하는 보건사업은 지역의 보건소와 연계된 금연 운동이다. 그리고 회식 없는 날, 파워 워킹 등 음주와 비만에 대한 자체적인 보건 사업을 하고 있는 사업장 등이 있다. 하지만 뇌심혈관질환의 예방과 금연, 절주, 비만 프로그램을 직접적으로 연결시키는 시도와 교육은 아직 부족해 보인다.

셋째, 정부의 현실적인 지원이 없다. 뇌심혈관질환은 개인이나 가족에게 매우 큰 재정적, 정신적 스트레스를 주는 아주 무서운 질환이다. 하지만 지금 정부와 사업장의 대책은 단순히 홍보와 개인적인 사전예방에 무게 중심을 두고 있는 것 같다.

최근 정부가 내 놓은 ‘심뇌혈관질환 9대 예방수칙’은 위험요인에 대한 홍보가 전부이다. 사업장의 경우는 더 심각하다. 뇌심혈관질환 예방사업을 하고 있는 것이 거의 전부이고 뇌심혈관질환 발병 시 책임은 없어 보인다. 최근 노동부가 산재보험법 개정을 이유로 고시한 ‘뇌혈관질환 또는 심장질환 및 근골격계 질환의 업무상 질병인정 여부 결정에 필요한 사항’을 살펴보면 산재인정이 더 까다로워진 것으로 판단된다.

우리나라의 고용구조 등을 살펴볼 때 고령노동자는 증가하고, 노동 강도는 더 강해져서 뇌심혈관질환에 의한 사망이 많아지고, 또 앞으로 더 증가할 가능성이 많음에도 불구하고 이러한 현실을 외면하고 있다는 지적이 많다.

뇌심혈관질환의 예방과 관리를 철저히 하기 위한 개선 방안으로 먼저 뇌심혈관질환을 단일 질환으로 바라보고 위험인자를 관리하는 인식의 전환이 필수적이며 기본적인 전제조건이 되어야 할 것이다. 사업주와 보건관리자는 건강검진 상 정상인이라 할지라도 뇌심혈관질환 위험인자를 가지고 있는 사람들에게 대해서는 적극적인 관리를 실시하는 것이 필요하다고 사료된다.

이를 위해서는 정부와 사업주는 뇌심혈관질환의 위험인자 관리를 위한 적극적인 지원 및 투자 계획과 실행이 후속조치로 동반되어야 할 것이다. 그리고 비록 사후대책이지만 뇌심혈관질환의 국가 및 사업장 관리시스템에서 정부와 사업장의 책임성은 더욱 강조되어야 할 것이다. 🍷