

노인의 요실금과 우울증이 삶의 질에 미치는 영향

건국대학교 의학전문대학원 정신건강의학교실,¹ 비뇨기과학교실,² 신경과학교실,³
가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실,⁴ 우울증임상연구센터⁵

김지현¹ · 이중석¹ · 남범우^{1,5} · 최진영^{2,5} · 양상국^{3,5} · 임현우^{4,5} · 조선진^{4,5} · 정현숙^{4,5}

The Influence of Urinary Incontinence and Depression in Elderly on the Quality of the Life

Jihyun Kim, M.D.,¹ Joongsuk Lee, M.D.,¹ Beomwoo Nam, M.D., Ph.D.,^{1,5}
Jin-Yong Choi, M.D., Ph.D.,^{2,5} Sang-Kuk Yang, M.D., Ph.D.,^{3,5} Hyeon Woo Yim, M.D., Ph.D.,^{4,5}
Sun-jin Jo, Ph.D.,^{4,5} Hyunsuk Jeong, Ph.D.^{4,5}

¹Department of Psychiatry, ²Neurology, ³Urology, School of Medicine, Konkuk University, Chungju, Korea

⁴Department of Preventive Medicine, ⁵Clinical Research Center for Depression, College of Medicine, The Catholic University of Korea, Seoul, Korea

ABSTRACT

Objectives : Little is known about the influence of urinary incontinence and depression on individual's QOL(Quality of life). We aimed to clarify how the interaction between urinary incontinence and depression influences one's QOL.

Methods : A total of 1262 patients were enrolled in this study from April, 2011 to July, 2011. We estimated the severity of depressive symptoms and QOL, using SGDS-K, EQ-5D. We also investigated the morbidity of urinary incontinence for each patient in person or by questionnaire. Comparisons of QOL between groups with or without depression, with or without urinary incontinence were established using t-test, ANOVA and Scheffe's post hoc analysis. The interaction between urinary incontinence and depression was analyzed by each domain of QOL, using multiple regression analysis.

Results : Patients with depression and urinary incontinence showed significantly higher EQ-5D scores on every domain of QOL than other patients, which means significantly lower QOL. Patients with depression, no urinary incontinence reported lower QOL, especially in the domain of 'usual activity', 'anxiety' and 'visual analogue scale(VAS)', whereas those with urinary incontinence, no depression showed lower QOL in 'motility', 'usual activities' and 'pain' domain. Statistically significant interaction effects of two diseases were observed in the domain of 'VAS', 'self care' and 'anxiety'.

Conclusions : Comorbidity of urinary incontinence and depression showed significantly lower QOL of patients, compared with urinary incontinence or depression respectively, which implies additive interaction effects of the two diseases. Optimal diagnosis and treatment of depression should be emphasized for patients with urinary incontinence.

KEY WORDS : Urinary incontinence · Depression · Quality of life · Additive interaction.

Received: July 5, 2017 / Revised: September 7, 2017 / Accepted: November 3, 2017

This study was supported by 'Health and medical technology development project' under the management of Ministry of Health and Welfare (MOHW) of Korea(Project serial No. : A102065).

Corresponding author: Jin-Yong Choi, Department of Neurology, School of Medicine, Konkuk University, 82 Gugwon-daero, Chungju 27376, Korea

Tel : 043) 840-8470 · Fax : 043) 845-8470 · E-mail : Psychiatry@kku.ac.kr

요실금과 우울증의 연관성은 이전 연구들에서 밝혀진 바가 있다.^{1,2)} 이러한 연관성에 대해서 생화학적인 요인들이나 요실금 증상의 심각도 등으로 설명된 바가 있다.³⁾ 예를 들어 한 동물 모델에서, 중추신경계의 세로토닌이나 노르아드레날린과 같은 모노아민이 감소하면 우울증이나 빈뇨, 과민성방광이 발생하는 것으로 보고되었다.¹⁾ 또는, 우울증은 지속적인 요실금의 결과일 수도 있으며, 이로 인해 중추신경계의 모노아민 이상이 있는 환자들에서 우울증과 요실금 모두가 관찰될 수 있다.⁴⁾ 그 외에 사회심리학적 요인들로도 요실금 환자들이 왜 우울해지는지 설명이 가능하다.⁵⁾

요실금 증상을 경험하는 환자들에서 우울증의 유병률은 임상적으로, 인구학적으로 20~40%로 다양하게 보고가 되었다.⁶⁻⁸⁾ 대부분 연구에서 요실금과 우울증의 공존 유병율에 대해 시간적 관계나 인과관계를 고려하지 않고 조사가 되었다. 어떤 연구에서는 실제 우울증 검사 도구의 평균을 이용하여 요실금이 있는 환자들에게서 우울증의 위험도가 높다는 의견을 제시하기도 하였다.⁹⁻¹¹⁾ 많은 연구들에서 요실금과 우울증의 연관성을 보고하였으나 그 이상의 진전은 보이지 못하였다.^{5,6,9)}

분명 요실금과 우울증은 삶의 질에 영향을 미치나, 이러한 결과에 대해서는 소수의 연구들만 이루어진 바가 있다. 요실금이 있는 여성 인구에 대한 한 연구에서는, 주요 우울장애가 함께 있는 환자들에서 유의하게 낮은 삶의 질을 보고한 것으로 밝혀졌다. 또 다른 유선 조사 연구에서는 평균 연령이 59세인 여성들에서 주요 우울장애가 있으면 요실금의 발생을 예측할 수 있었으나, 요실금이 주요 우울장애의 발생을 예측할 수는 없다고 보고하였다.¹²⁾ 그러나 요실금과 우울증의 상호작용이 삶의 질에 어떤 영향을 미치는가에 대한 연구는 이루어진 바가 없다.

본 연구는 60세 이상 노인 인구에서 요실금과 우울증이 삶의 질에 끼치는 영향을 알아보기 위해 시행되었다. 또한 이 연구에서는 요실금이 있는 환자들에서 왜 우울해지는지에 대한 요인 또한 파악해보고자 하였다. 아마도 요실금이 있는 환자들에서 일상 생활에서 활동의 제약을 받기 때문일 것으로 추측하였다. 우리는 요실금과 우울증이 함께 있는 환자들의 삶의 질이 둘 중 하나만 있는 환자들의 삶의 질보다 낮을 것이라고 가설을 바탕으로 연구를 설계하였다.

방 법

1. 연구 대상자 및 자료 수집

본 연구는 C시의 한 읍면지역에 거주하는 기초생활수급

대상자 중 1535명을 조사하였다. 2011년 4월 25일부터 2011년 7월 31일까지 조사를 진행하였으며 조사에 응할 수 없을 정도로 병약하거나 의사소통이 불가능한 경우는 제외하였다.

조사군은 각 보건지소/진료소에서 근무하는 간호사들이 환자의 집을 방문하거나 환자가 보건지소/진료소로 내원하여 검사하였다. 응답이 미비하거나 신원이 정확하지 않은 결과지를 제외하고 총 1,262명을 분석대상으로 하였다. 모든 대상자는 설문지의 내용을 이해하며 의사소통이 가능한 자로 검사 결과가 연구 목적으로 사용되는 데에 서면으로 동의하였다. 또한, 본 연구는 가톨릭대학교 성의교정 연구윤리위원회의 승인을 받았다.

2. 연구 도구

1) 우울 증상

우울 증상의 측정은 한국형 단축형 노인우울척도(SGDS-K)를 사용하였다. 본 도구는 총 15문항으로 구성되었고 각 문항은 ‘예’ 0점, ‘아니요’ 1점으로 평가하고, 역문항에 대해서는 역채점한 후에 총점을 합산한다. 점수가 높을수록 우울 정도가 심한 것을 의미하며, cut-off는 10점으로 하였다.¹³⁾

2) 요실금 증상

국제요실금학회(International Incontinence Society)에 따르면 요실금은 소변이 불수의적으로 조금씩 새어나오는 것을 호소하는 것으로 정의한다.¹⁴⁾ 요실금의 유무는 ‘요실금은 본인의 의지와 무관하게 소변을 보려고 하지 않았는데 소변이 흘러나오는 현상을 말합니다. 요실금은 기침, 재채기, 크게 웃을 때, 또는 신체 활동을 할 때 발생할 수 있으며, 방광에 압력을 느끼는 것을 나타내기도 합니다.’라는 문장을 읽어 주거나 읽게 한 후 ‘최근 30일 동안 위에 제시된 요실금의 증상을 경험하십니까?’라는 질문에 ‘예’나 ‘아니오’로 대답 혹은 선택하여 기입하게 하였다.

2. 삶의 질

삶의 질은 자신의 삶에 대한 객관적인 정도뿐만 아니라 주관적인 인식에 의한 만족의 정도이다. EuroQol-5 Dimension(이하 EQ-5D)은 두 가지 영역으로 이루어져 있는 삶의 질 척도이다. 첫 번째 영역은 운동 능력(motility), 자기 관리 능력(self-care), 일상적 활동(usual activities), 통증(pain), 불안감(anxiety)에 관한 다섯 개의 질문을 전혀 문제 없음, 약간의 문제 있음, 심각한 문제 있음의 세가지로 나누어 답하는 방식으로 점수가 낮을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 두 번째 영역은 Visual Analogue Scale(이하 VAS)로써 그날의 건강상태에 대하여 최악의 상태를 0점으로 하고 최상의 상태를 100점으로 하여 본인이 직접 표시하게 하며 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다.¹⁵⁾

3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 19.0 프로그램을 사용하여 분석을 시행하였다. 일반적 특성에 대한 빈도 분석을 하였고 우울한 기분, 요실금 증상 유무에 따른 삶의 질의 차이를 보기 위하여 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 또한 요실금 증상 및 우울증의 여부와 삶의 질 점수의 평균 차이는 Scheffe' 사후 검정을 이용하여 각 집단 간의 차이가 유의한지 비교하였다. 또한 삶의 질 각 세부항목의 평균차이에 우울증의 여부와 요실금의 여부의 상호작용을 분석하기 위하여 다중회귀분석을 사용하였다.

결 과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자 1262명 중 남자는 393명(31.1%), 여자가 869명(68.9%)이었다. 평균 연령은 73.3세였다. 연구 대상자 중 독거 노인은 695명(54.7%)이었고 배우자 등의 가족과 함께 지내는 노인은 567명(45.3%)이었다. 교육 정도는 1년 이상 7년 미만인 540명(42.7%) 가장 많았고, 무학이 480명(37.8%), 7년 이상 교육을 받은 노인 242명(19.2%) 순이었으며 평균 교육 연수는 4년이었다.

2. 요실금과 우울증의 유병률

전체 연구 대상자 중에 요실금이 있는 환자는 총 381명(30.1%)이었으며 남성에서는 63명(16%), 여성에서는 318명(36.6%)으로 나타났다. 우울 양성자는 전체 대상자 중 총 520명(41.2%)였으며 남성에서는 154명(39.2%), 여성에서는 366명(42.1%)으로 나타났다. 또한 전체 대상자 중에 요실금과 우울 모두 양성으로 대답한 환자는 총 228명(18.1%)였으며 남성에서는 41명(10.43%), 여성에서는 187명(21.5%)로 나

타났다(Table 1).

3. 요실금, 우울증과 삶의 질

대상자 중에 요실금과 우울증이 모두 있다고 보고한 환자들의 삶의 질은 요실금이나 우울증이 없거나, 혹은 우울증은 없이 요실금만 있는 집단과 비교했을 때도 EQ-5D의 모든 항목(운동 능력, 자기 관리 능력, 일상적 활동, 통증, 불안감, VAS)에서 유의미하게 높은 점수를 나타내어 삶의 질이 낮은 것으로 나타났다(Table 2).

대상자 중에 우울증만 있다고 보고한 환자들의 삶의 질은 우울증, 요실금 모두 없는 환자들에 비해 모든 영역에서 삶의 질이 유의하게 낮은 것으로 보고되었으며, 요실금만 있다고 보고한 환자들과 비교해서는 일상적 활동, 불안감, VAS에서 유의하게 낮은 삶의 질을 보고하였다.

대상자 중에 요실금만 있다고 보고한 사람들은 요실금과 우울증 모두 없다고 보고한 사람들에 비해 운동 능력(motility), 일상적 활동(usual activities), 통증(pain) 항목에서 유의하게 낮은 삶의 질 점수를 보고하였다.

요실금과 우울증의 상호작용 분석에서 VAS와 자기 관리 능력, 불안감 항목에서 유의한 것으로 나타났다(Table 2). 각각 항목에서 요실금 및 우울증의 유무 조합에 따른 평균 점수는 상호작용 그래프(Fig. 1)에 나타나있다. 각 평균 점수 사이의 선과 기울기의 변화로 상호 작용 정도를 시각적으로 살펴볼 수 있다. 삶의 질 점수의 감소에서는 요실금이 있거나 없는 그룹 모두에서 우울증의 영향이 더 큰 감소를 보이는 것으로 나타났다. 그러나 상호작용이 유의한 VAS와 자기 관리 능력, 불안감 항목에서는 이러한 점수의 감소가 요실금 유무와 관계없이 우울증 자체의 영향보다는 우울증과 요실금의 상호작용에 의한 영향이 더 컸다고 해석할 수 있다. 다른 항목(운동 능력, 일상적 활동, 통증)에서는 요실금과 우울을

Table 1. Prevalence of urinary incontinence

	Population with incontinence		Population with depression		Population with incontinence and depression	
	n	%	n	%	n	%
Male	63/393	16	154/393	39.2	41/393	10.43
Female	318/869	36.6	366/869	42.1	187/869	21.5
Total	381/1,262	30.1	520/1,262	41.2	228/1,262	18.1

Table 2. EQ-5D Mean Scores for people with urinary incontinence, depression and combinations of these conditions

	n	Motility	Self care	Usual activities	Pain	Anxiety	VAS
No incontinence and no depression	589	1.49	1.19	1.39	1.66	1.13	63.91
Incontinence without depression	153	1.68 ^a	1.25	1.57 ^a	1.88 ^a	1.14	59.09
Depression without incontinence	292	1.78 ^a	1.39 ^a	1.77 ^{ab}	2 ^a	1.72 ^{ab}	46.21 ^{ab}
Incontinence with depression	228	1.97 ^{abc}	1.64 ^{abc}	1.94 ^{abc}	2.16 ^{abc}	1.97 ^{abc}	37.13 ^{abc}
p-value for interaction term		0.658	<0.001	0.56	0.733	0.001	0.012

a : Statistically significantly lower (t test p<0.05) than those with no incontinence and no depression, b : Statistically significantly lower (t test p<0.05) than those with incontinence but no depression, c : Statistically significantly lower (t test p<0.05) than those with depression but no incontinence

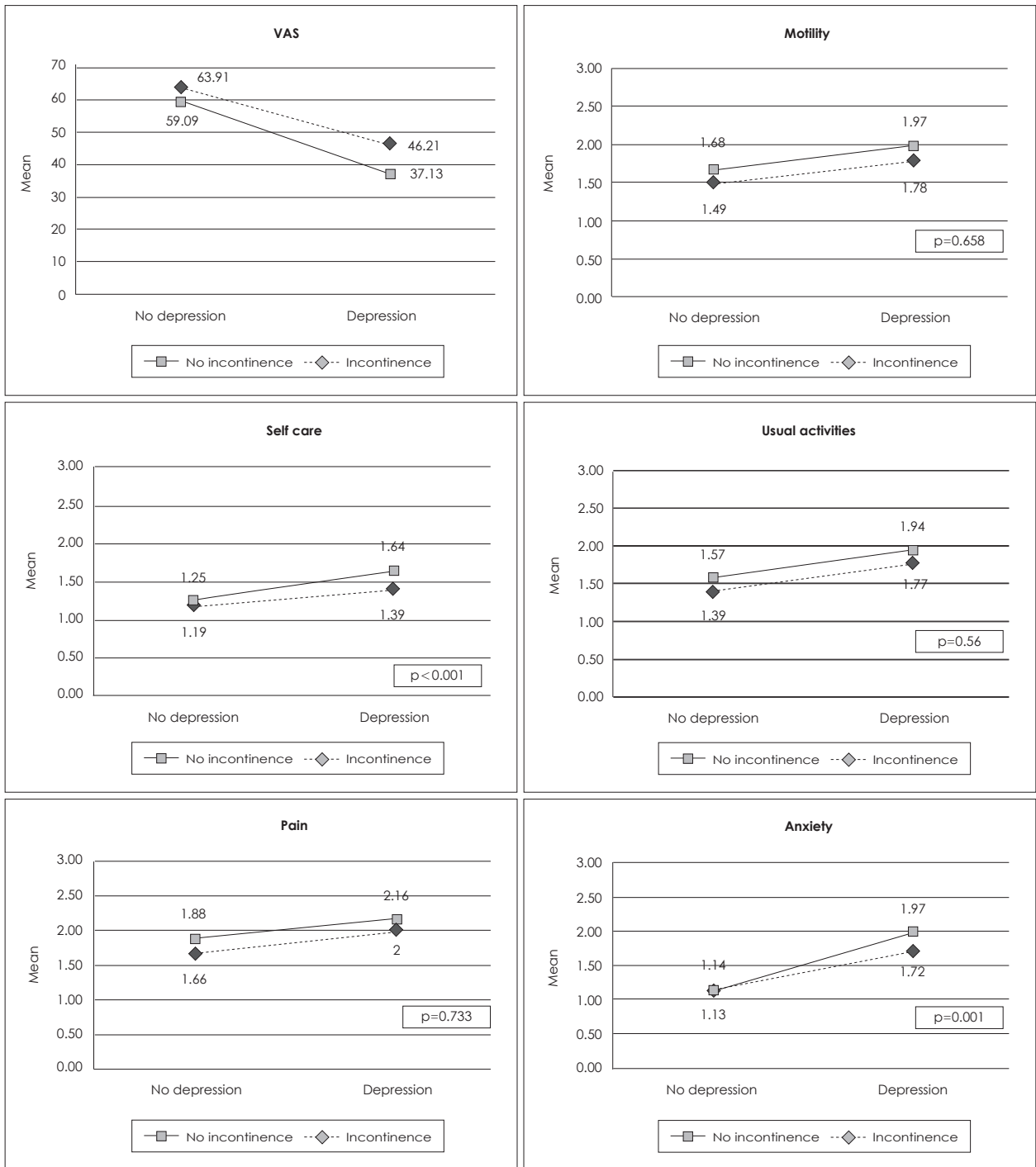


Fig. 1. Quality of life interaction plots for people with and without Incontinence, and with and without depression.

함께 가지고 있는 그룹에서 모두 점수가 낮게 나왔지만 통계적으로 유의하지는 않았다.

고 찰

본 연구에서 1262명의 노인 중 요실금 증상이 있다고 자가 보고한 환자 수는 381명(30.1%), 우울증은 520명(41.2%)이었으며 두 가지 모두 있다고 대답한 환자 수는 228명(18.1%)이

었다. 우울증은 정상 집단에서 삶의 질에 두드러진 영향을 끼치는 것으로 나타났으며, 요실금이 있는 집단에서는 부가적인 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 우울증과 요실금 증상 둘다 있다고 보고한 환자들은 우울증이 없이 요실금 증상만 있는 환자들에 비해 EQ-5D의 모든 영역에서 유의하게 낮은 점수를 보고하여 삶의 질이 낮은 것으로 나타났다. 요실금과 우울증의 공존은 VAS와 자기 관리 능력, 불안감 영역에 두드러진 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

요실금 증상과 우울 모두 가지고 있는 환자들이 보이는 성별, 나이에 따른 삶의 질은 이전에 연구된 바가 거의 없다. 각 질환에 대한 질적인 연구나 각 질환이 동반하는 사회적 낙인 등 요실금과 우울을 함께 가진 환자들이 겪는 다른 문제들에 대한 연구는 이루어진 바 있으나, 요실금이 어떻게 우울증과 상호작용하여 삶의 질에 영향을 미치는가에 대한 연구는 이루어지지 않았다.^{16,17)}

또한 한 연구에서 밝힌 바와 같이, 대다수 서구 논문들이 백인 여성을 대상으로 진행되어 다양한 인종 및 민족에 대한 요실금과 우울증의 유병률 및 상관관계에 대한 자료가 부족한 점을 고려할 때, 한국의 지역사회 노인들을 대상으로 한 본 연구가 가지는 의미를 찾을 수 있다.¹⁸⁾ 더불어, Luciana 등이 밝힌 대로 요실금 환자의 연령, 사회계층, 소득수준 및 전반적 건강상태 등에 따라 우울증의 공존 비율이 유의미한 차이를 보이는 바, 의료혜택에 대한 상대적 취약계층으로 볼 수 있는 지역사회 노인들을 대상으로 한 본 연구가 우리나라 보건관리 향상에 기여할 수 있겠다.¹⁹⁾

그러나 본 연구는 몇 가지 제한점을 가지고 있다. 첫째, 각 검사들이 여러 사람에게 의해 시행되어 시행자마다 검사 태도나 방법 등에 차이가 있을 수 있다는 것이다. 하지만 비교적 잘 훈련된 의료 종사자들을 활용함으로써 그 차이를 최소화하려고 노력하였다. 둘째는 삶의 질 척도로 EQ-5D를 이용함으로써 보다 자세하고 보편적으로 사용된 The World Health Organization Quality of Life Assessment나 36-Item Short Form Health Survey Instrument를 이용한 논문과 직접적인 비교에 어려움이 있고 문항수가 적어 삶의 질에 관한 정보가 다소 부족할 수 있다. 하지만 연구 결과에서 다른 도구를 이용한 논문들과 크게 다르지 않은 결과를 보여주어 삶의 질을 평가하는 척도로서 역할이 떨어지지 않음을 보여 주었다. 셋째는 삶의 질이 본 연구에서 수행된 불면이나 우울 증상, 요실금 증상 이외에도 여러 요인들이 연관될 수 있으나 이에 대해 모두 검사 및 평가를 고려하기는 어려움이 있었다. 넷째, 한 연구에서 지리적 대로 환자가 속한 민족 및 문화권에 따라 요실금에 대해 느끼는 심각도 및 수치심의 정도에 차이가 있는 만큼, 요실금을 신체적 치부(恥部)로 여길 수 있는 우리나라 지역사회의 보수적 문화를 고려할 때, 본 연구에 참여한 노인들이 본인의 질환 여부를 축소 보고했을 가능성이 있다.¹⁹⁾ 마지막으로, 본 연구는 단면적인 연구로써, 우울증 증상이 요실금에 의해 유발이 되는 것인지 또는 요실금 증상이 심해짐에 따라 우울증 증상도 증가하는 것인지를 인과적 혹은 연대기적 관계는 밝히기 어려웠다. 이에 대해서는 추가적인 종단(longitudinal) 연구가 필요할 것으로 판단된다.

삶의 질 분석에서는 요실금과 우울증이 함께 있는 집단을

요실금만 있고 우울증은 없는 집단과 비교하였다. 요실금과 우울증이 함께 있는 집단에서 모든 EQ-5D항목이 요실금만 있는 집단보다 유의하게 낮은 점수를 보였다. 이로 미루어 볼 때 요실금과 우울증을 단독으로 가지고 있을 때보다 이들이 공존할 때 상호작용을 통해 삶의 질에 더 큰 영향을 미친다고 생각된다. 이는 우울증이 이를 가지고 있는 이의 신체적 상태(요실금)에 대한 부정적인 지각을 증가시켜 이들이 각각 독립적으로 존재할 때 삶의 질에 영향을 끼쳤던 정도로 예측할 수 있는 정도보다 더 많이 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 여겨진다. 요실금이 있는 환자에서 우울증을 진단하여 치료하는 것이 그들의 전반적인 삶의 질을 높이는 데 중요할 것으로 생각된다.

결론

요실금과 우울증은 모두 삶의 질을 저하시킨다. 두 질환이 공존할 때에는 이들의 상호작용이 상가 효과를 나타내어 더욱 삶의 질을 저하시킨다. 따라서 임상에서 요실금이 있는 환자에게 공존하고 있는 우울증을 함께 진단하여 치료하는 것이 삶의 질을 더욱 개선시키는 데 중요할 것으로 생각된다.

REFERENCES

- (1) Steers WD, Lee KS. Depression and incontinence. *World Journal of Urology* 2001;19:351-357.
- (2) Vigod SN, Stewart DE. Major depression in female urinary incontinence. *Psychosomatics* 2006;47:147-151.
- (3) Melville JL, Delaney K, Newton K, Katon W. Incontinence severity and major depression in incontinent women. *Obstetrics & Gynecology* 2005;106:585-592.
- (4) Stach-Lempinen B, Hakala AL, Laippala P, Lehtinen K, Metsänoja R, Kujansuu E. Severe depression determines quality of life in urinary incontinent women. *Neurourology and Urodynamics* 2003;22:563-568.
- (5) Herzog A, Fultz NH, Brock BM, Brown MB, Diokno AC. Urinary incontinence and psychological distress among older adults. *Psychology and Aging* 1988;3:115.
- (6) Dugan E, Cohen SJ, Bland DR, Preisser JS, Davis CC, Suggs PK, McGann P. The association of depressive symptoms and urinary incontinence among older adults. *Journal of the American Geriatrics Society* 2000;48:413-416.
- (7) Fultz NH, Herzog A. Self-Reported Social and Emotional Impact of Urinary Incontinence. *Journal of the American Geriatrics Society* 2001;49:892-899.
- (8) Zorn BH, Montgomery H, Pieper K, Gray M, Steers WD. Urinary incontinence and depression. *The Journal of Urology* 1999;162:82-84.
- (9) Nygaard I, Turvey C, Burns TL, Crischilles E, Wallace R.

- Urinary incontinence and depression in middle-aged United States women. *Obstetrics & Gynecology* 2003;101:149-156.
- (10) **Jackson RA, Vittinghoff E, Kanaya AM, Miles TP, Resnick HE, Kritchevsky SB, Simonsick EM, Brown JS, Health A, Study BC.** Urinary incontinence in elderly women: findings from the Health, Aging, and Body Composition Study. *Obstetrics & Gynecology* 2004;104:301-307.
- (11) **Heidrich SM, Wells TJ.** Effects of urinary incontinence: psychological well-being and distress in older community-dwelling women. *Journal of Gerontological Nursing* 2004;30:47-54.
- (12) **Melville JL, Walker E, Katon W, Lentz G, Miller J, Fenner D.** Prevalence of comorbid psychiatric illness and its impact on symptom perception, quality of life, and functional status in women with urinary incontinence. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2002;187:80-87.
- (13) **Cho MJ, Bae JN, Suh GH, Hahm BJ, Kim JK, Lee DW, Kang MH.** Validation of geriatric depression scale, Korean version (GDS) in the assessment of DSM-III-R major depression. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association* 1999;38:48-63.
- (14) **Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, van Kerrebroeck P, Victor A, Wein A.** The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2002;187:116-126.
- (15) **Group TE.** EuroQol-a new facility for the measurement of health-related quality of life. *Health Policy* 1990;16:199-208.
- (16) **Elstad EA, Taubenberger SP, Botelho EM, Tennstedt SL.** Beyond incontinence: the stigma of other urinary symptoms. *Journal of Advanced nursing* 2010;66:2460-2470.
- (17) **Sims J, Browning C, Lundgren-Lindquist B, Kendig H.** Urinary incontinence in a community sample of older adults: prevalence and impact on quality of life. *Disability and Rehabilitation* 2011;33:1389-1398.
- (18) **Jodie CA, Nigel PS, Paul D, Annette JBM, Anne WT, Robert DG, Alastair HM.** Identifying the quality of life effects of urinary incontinence with depression in an Australian population. *Biomedcentral Urology* 2013;13:11.
- (19) **Luciana L, David WB, Andrew A.** Urinary incontinence: its assessment and relationship to depression among community-dwelling multiethnic older women. *The Scientific World Journal* 2014;2014:708564

연구목적

요실금과 우울증 간의 연관성에 대해 여러 연구가 진행되었으나 두 질환 발생의 시간적 관계나 인과 관계가 명확히 규명되지 못한 한계가 있어왔다. 또한 두 질환이 삶의 질에 미치는 영향에 대해 소수의 연구만 이뤄진 실정이다. 본 연구는 요실금과 우울증이 실제 삶에 끼치는 영향은 물론, 두 질환 간의 상호작용에 대해 파악해 보고자 하였다.

방 법

국내 C시에 거주하는 60세 이상의 노인 1262명을 분석 대상으로 삼았으며, 한국형 단축형 노인우울척도(SGDS-K)를 통해 우울 증상 정도를 평가하였고, 국제요실금학회의 요실금 정의에 기초하여 고안된 질문을 통해 참여자들의 요실금 유무를 파악하였다. 또한 참여자들의 삶의 질은 EuroQol-5 Dimension(EQ-5D)을 통해 각 세부 영역별로 측정하였다. 우울 정도와 요실금 유무에 따른 삶의 질의 차이 비교를 위해 t-test, ANOVA, Scheffe 사후 검정 방식을 이용하였고, 우울증과 요실금 간 상호작용이 삶의 질의 각 세부 영역에 미치는 영향을 비교하고자 다중 회귀 분석을 사용하였다.

결 과

요실금과 우울증 모두를 앓고 있는 참여자들은 모든 세부 영역[운동 능력, 자기 관리 능력, 일상적 활동, 통증, 불안감, 삶의 질에 대한 시각적 상사척도(VAS)]에 걸쳐 다른 모든 참여자들에 비해 유의하게 낮은 삶의 질을 보였다. 요실금 없이 우울증만 호소했던 참여자들은 특히 일상적 활동, 불안감, VAS 영역에서 유의하게 낮은 삶의 질을 보고하였고, 우울증 없이 요실금만 호소했던 참여자들은 운동 능력, 일상적 활동, 통증 영역에서 삶의 저하가 두드러졌다. 요실금과 우울증 간 상호작용은 VAS와 자기 관리 능력, 불안감 항목에서 유의한 영향력이 관찰되었다.

결 론

본 연구는 삶의 질을 저하시킨다고 알려진 요실금과 우울증이 공존할 때 이들의 상호작용이 삶의 질을 더욱 악화시킴을 밝혔으며, 세부 영역별로 삶의 질 악화 정도를 측정 비교하였다. 요실금을 앓는 환자들의 우울증 동반 여부에 대한 적절한 진단과 그에 대한 치료가 중요하다고 여겨진다.

중심 단어 : 요실금 · 우울증 · 삶의 질 · 상호작용.