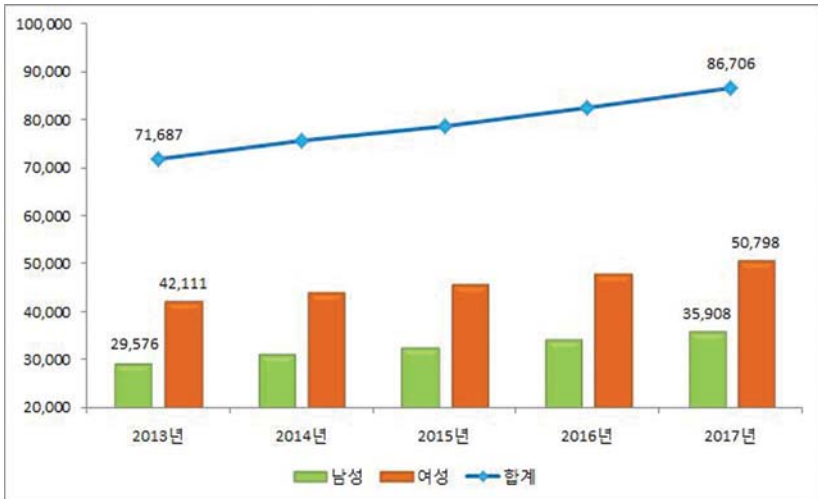


조울증 5년새 21% ↑ ...“여성환자 많고 20대·70대 급증”

건강보험 진료통계...2017년 8만6706명
“여성, 남성보다 1.4배 ↑...임신·출산 원인”
“70대 신체질환, 20대 학업·취업스트레스”



연도별 건강보험 '조울증' 진료실인원 현황. 양극성 정동장애 환자가 2017년 8만6706명으로 5년사이 21.0% 증가한 가운데 연령별로 70대 이상 노령층과 20대 청년층에서 인구 10만명당 환자수가 크게 증가한 것으로 집계됐다.

조울증(양극성 정동장애) 환자가 최근 5년간 연평균 5% 가까이 꾸준히 늘어나 8만6000명을 넘어선 것으로 나타났다. 특히 여성과 70대 이상 노년층, 20대 청년층에서 환자가 늘었는데 임신·출산, 신체적 질병, 학업·취업 등에 따른 스트레스가 원인으로 지목된다. 14일 국민건강보험공단이 건강보험 진료 데이터를 활용해

2013~2017년 '조울증(양극성 정동장애, F31)' 환자를 분석한 결과 진료 인원은 2013년 7만1687명에서 2017년 8만6706명으로 연평균 4.9% 증가했다. 이른바 조울증으로 불리는 양극성 장애는 기분이 들떠 있는 조증과 기분이 무드러지게 저하된 우울 상태가 번갈아가면서 나타나는 경우다. 여러 가지 요소가 함께 작용하는데 그 중에서도 뇌 안에서

기본 조절과 관련되는 신경전달물질인 노르에피네프린, 세로토닌, 도파민 불균형이 가장 큰 원인으로 꼽힌다.

다만 정확한 진단은 심층면담을 통해 이뤄지므로 의심될 땐 정신건강의학과 전문의와 면담이 필요하다.

최근 5년간 여성이 남성보다 1.4배(1만4890명) 더 많았다. 남성은 2만9576명에서 3만5908명으로 연평균 5.0%(6332명) 증가했고 여성은 4만2111명에서 5만798명으로 연평균 4.8%(8687명) 늘었다.

국민건강보험 일산병원 신경과 이정석 교수는 "이전 역학연구 결과를 고려해보면 아직도 양극성 장애 환자 중 대다수가 치료를 받지 않은 것으로 보인다"면서 "최근 연구들을 보면 여성에서 높은 유행률을 보이는데 무엇보다 임신·출산과 그로 인한 심리사회적 스트레스가 영향을 줬다"고 설명했다.

연령대별로 보면 70대 이상 노인인구와 20대 청년층에서 증가율이 두드러졌다.

연평균 증가율을 비교해보면 70대 이상이 12.2%로 전체 연령대 연평균 증가율인 4.9%를 크게 웃도는 것으로 나타났다. 20대가 8.3%로 뒤를 이었으며 60대 7.2%로 나타나 60대 이상과 20대 환자의 증가세가 뚜렷했다.

10만명당 진료인원도 70대 이상 환자가 305명으로 전체 평균 170명 대비 1.8배 높았고 20대(209명), 30대(195명) 순으로 나타났다.



최근 5년간 남자는 20대 환자가 8.5%(여자 20대, 6.5%)로 가장 높은 증가율을 보인 반면, 여자는 70대 이상이 9.2%(남자 70대 이상, 5.2%)로 가장 높았다.

이정석 교수는 "노년기에는 가까운 사람들이 세상을 떠나거나 신체적 질병에 시달리는 등 여러 스트레스 요인이 많기 때문에 양극성 장애를 악화시키는 요인이 될 수 있다"면서 "20대는 흔히 인생의 황금기라고 일컬어지지만 최근에는 무한경쟁으로 인한 학업, 취업스트레스로 20대들이 극심한 스트레스에 시달리고 있다"고 분석했다.

특히 20대 남성의 연평균 증가율이 또래 여성보다 높은 데 대해 "남녀를 불문하고 많은 스트레스를 받을 수 있지만 조현병 등 다른 정신질환에서도 남자가 더 어린 나이에 발병하는 경우가 많다"며 "아직 확실히 밝혀지지 않았지만 남성들이 정신질환에 대한 생물학적 취약성이 더 높기 때문"이라고 추정했다.

진료비는 2013년 872억원에서 2017년 1042억원으로 5년 사이 170억원이 증가했다. 5년 만에 19.5% 증가한 셈이다. 입원 1인당 진료비

가 최근 5년간 연평균 4.6%로 가장 빠르게 증가했으며 약국 1인당 진료비는 되레 2.4% 감소했다.

조울증은 빠른 안정과 재발방지를 위해 기분안정제와 항정신병약물 등 약물치료가 우선시 된다. 예방을 위한 최선의 방법은 규칙적인 생활이라고 전문가들은 답한다. 생활리듬에 큰 변동이 오면 기분 조절에 어려움을 겪을 수 있기 때문에 무엇보다 늦잠이나 늦잠을 자지 않고 규칙적인 시간에 자고 일어나며 낮 시간에 활동을 늘려 햇빛에 노출되는 시간을 늘려야 한다.

만성콩팥병 환자 3년새 4.6만명 ↑ ...“비만·담배·고염식 안돼”

만성콩팥병 환자가 최근 3년 사이 5만명 가까이 늘어난 가운데 우리나라 환자들은 투석이나 이식이 필요한 말기신부전이 발생할 위험이 다른 나라보다 높은 것으로 나타났다.

당뇨병성 콩팥병 질환자 사망 위험 높아
“위험성 비만 1.4배·흡연 1.7~1.8배 높아”

비만, 흡연, 고염식 등은 위험성을 높이므로 예방·관리에 주의해야 한다. '세계 콩팥의 날'인 14일 질병관리본부에 따르면 건강보험심사평가

원 통계상 만성콩팥병 질환자는 2017년 20만3900명으로 집계됐다. 2014년 15만7500명이었던 환자 수는 2015년 17만5700명, 2016년 18만9600명 등으로 증가 추세다.

만성콩팥병은 3개월 이상 만성적으로 콩팥의 손상이 있거나 콩팥 기능이 저하되는 질환으로, 보건당국은 고령화 사회에 진입하고 당뇨병과 비만, 대사증후군, 고혈압 등 위

험요인이 증가하면서 매년 환자가 늘고 있는 것으로 분석했다.

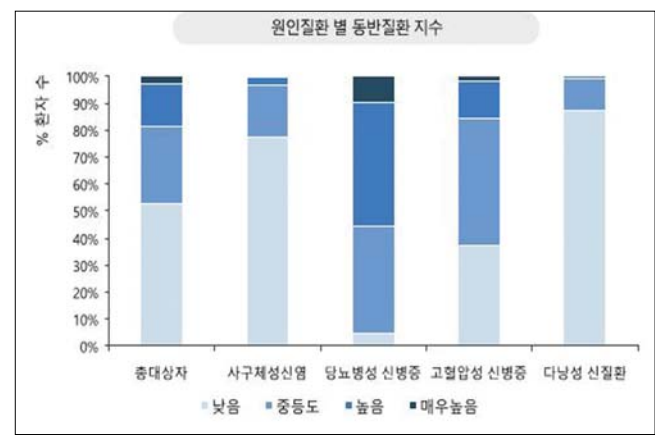
2011년부터 전국의 17개 대학병원이 참여하는 '유형별 만성신장질환 생존 및 신기능 보존 장기 추적 조사연구(KNOW-KIDNEY)'에 따르면 만성콩팥병 환자가 일반인보다 사망률이 높고 진행될수록 심혈관계 질환, 빈혈 및 골다공증 등의 합병증 발생이 증가했다.

사망률과 연관이 있는 동반질환 지수를 보면 특히 당뇨병성 콩팥병 환자에게서 높음(6~7점), 비율이 46.6%, '매우 높음(9.4%)' 비율이 9.4%로 높게 나타난 것으로 조사됐다.

여기에 만성콩팥병이 말기신부전으로 진행되면 투석이나 신장이식을 해야 하는데, 우리나라는 다른 나라보다 발생 위험이 상대적으로 높았다.

만성콩팥병 코호트 연구자의 국제적 연대 컨소시엄인 INET-CKD에 따르면 한국의 말기신부전 발생률은 5.76명으로 미국(3.92명), 호주(2.88명), 우루과이(1.48명)보다는 높고 캐나다(6.55명), 일본(6.15명)보다는 낮았다.

질병관리본부 관계자는 "일부 환자들 경우 만성콩팥병이 말기신부전으로 진행되기 전에 관상동맥 질환이나 뇌졸중이 먼저 생겨 사망



하는 경우도 있어 심뇌혈관질환 예방관리가 중요하다고 밝혔다.

그러면서 "우리나라 만성콩팥병 환자가 말기신부전으로 진행되기 전 심뇌혈관질환으로 인한 사망률이 외국 환자에 비해 낮아 상대적으로 말기신부전 진행 비율이 높았다"고

설명했다. 만성콩팥병 환자들은 비만, 흡연, 고염식 등에 주의해야 한다. 만성콩팥병 환자 중 비만이나 대사이상인 환자에게서 말기신부전으로 진행 위험성이 약 1.4배 증

가했다. 비흡연자에 비해 과거 흡연자는 1.7배, 현재 흡연자는 1.8배 악화되는 정도가 높아졌다. 24시간동안 모은 소변으로부터 소금배설량을 측정했더니 만성콩팥병 환자들은 권장섭취량(5g)의 2배 이상의 염분을 섭취하고 있었다.

한국언론진흥재단
Korea Press Foundation

부풀리고 조작된 가짜뉴스는 사라져야 합니다

가짜뉴스가 사회를 혼란스럽게 하고 있습니다.

자극적이거나 의심스러운 뉴스는
공신력있는 기관을 통해 한번 더 검증해보는 현명함으로
가짜뉴스를 근절시켜 정직하고 바른사회를 만들어 갑시다.