

의학적으로 명확히 설명할 수 없는 증상들에 대한 원인과 치료에 대한 일반의들의 태도

이 연구는 일차 의료에서 흔히 보는 복통, 두통, 근육통, 피로 등 의학적으로 그 원인을 명확히 설명하기 힘든 증상들(Medically unexplained symptoms, 이하 MUS)을 호소하는 환자들을 진료할 때, 그 원인에 대한 접근방법이나 치료법에 대한 일반의들의 태도를 분석하기 위해 시행되었다.

영국의 400명의 일반의들에게 우편 설문을 시행하여 그 중 284명(응답률 60.4%)이 응답하였다. 설문 내용으로는 일반의의 인구학적 특성과 현재 직위 및 소속 병원 위치, 그리고 일반의 자격 취득년도 등이었다. 그리고 대상들에게 MUS를 가진 환자의 예를 읽어 보게 하였으며 MUS를 가진 환자들에 대한 본인의 태도와 치료에서의 일반의의 역할 등에 대한 내용이 포함되었다. 응답은 Likert scale를 이용하여 문항에 대한 동의와 동의하지 않음으로 분류하였다. 마지막으로 '신체화 장애(Somatization)'란 진단명에 대한 대상들의 생각과 그 유용성에 대한 설문도 시행하였다.

연구 결과, 응답자 중 82.3%는 일반의가 가장 효과적인 치료를 할 수 있으며, 83.6%는 일차 의료 치료에 가장 적합하다고 응답하였다. 그리고 '신체화 장애'라는 진단에 대한 질문에서는 78.4%가 유용하다고 응답한 반면 효과적인 치료 방법에 대해서는 44.3%만이 동의하였다.

저자들은 본 연구가 MUS에 대한 영국의 일반의들을 대상으로 시행한 최초의 우편 설문이었으며 응답률도 75%로 높았다고 주장한다. 대다수의 일반의들

은 MUS환자들을 치료하기가 어렵고 중요한 문제로 인식하고 있었는데, 많은 환자들이 전문의에게 진료를 받으면서 비싼 검사를 받고 있지만, 진단이 붙여지지 않는 육체적 질병일 수 있다고 느끼고 있었다. 그렇지만, 많은 일반의들은 정신적인 문제가 MUS에 가장 중요한 요소로 생각하고 있는데, 특정한 정신 질환이 아니라 인격 장애가 더 중요한 역할을 할 것으로 생각했다. 따라서, 일반의가 MUS의 치료에 가장 중요한 역할을 할 것으로 인식하고 있으며, 정신과 의사에게 의뢰하는 것은 효과적이지 못하다고 인식하고 있었다. 대다수의 일반의들은 불필요한 검사에 대한 gatekeeper뿐 아니라 정신적 지지에 중요한 역할을 할 수 있을 것으로 믿고 있었으며, 응답자의 53.6%는 정신과적 약물 투여에 대해 동의하지 않았다.

결론적으로 저자들은 MUS환자들은 일차 의료에서 치료를 받아야 하며, 상담 및 정신적지지 그리고 불필요한 검사에 대한 gatekeeper로서의 일반의의 역할이 중요하다고 주장한다. 그러나 효과적인 치료법이 부족하고 신체적인 문제를 발견하지 못할 수 있는 것을 주의해야 한다고 주장한다.

Medically unexplained symptoms-GPs' attitudes towards their causes and management Family Practice 2001;18:519-23.

Framingham Heart Study에서 비고혈압에서 고혈압으로의 발생 빈도의 평가-코호트 연구

성인에서 정기적으로 혈압을 측정하여 고혈압을 조기에 발견하는 것은 중요하지만, 최적 혈압(<120/80 mmHg), 정상 혈압(120-129/80-84 mmHg) 그리고 높은 정상 혈압(130-139/85-89 mmHg)을 가진 성인에서 얼마나 정기적으로 혈압을 측정해야 하는지는

논란이 있다. 미국의 JNC VI 에서는 높은 정상 혈압은 매년, 최적 및 정상 혈압에서는 2년마다 측정할 것을 권유한다. 반면에 유럽의 관상동맥 질환 예방 연구회에서는 고혈압이 없는 성인들은 매 5년마다 혈압을 측정하도록 권유하고 있으며, 영국 고혈압 학회는 수축기 혈압 135-139mmHg 이거나 이완기 혈압 85-89mmHg 에서는 매년, 그 이하는 매 5년마다 측정하도록 권유하고 있다. 이 연구는 고혈압이 없는 성인에서 추적 관찰시 고혈압의 발생 빈도를 알아보고 혈압 측정에 대한 기준을 제시하고자 시행하였다.

대상들은 Framingham Heart Study와 Framingham Offspring Study에 1978-1994년 참여한 성인들을 추적 관찰하였는데, 참여 당시 고혈압, 심경색이나 심부전 등이 없으며, 35세-94세의 연령층이 포함기준이었다. 대상들은 문진과 이학적 검사, 실험실 검사(심전도 포함)를 받았으며, 주치의가 수은 혈압계로 앉은 상태의 대상들의 혈압을 2회 측정하였다. 측정 혈압에 따라 대상들은 최적, 정상, 그리고 높은 정상 혈압군으로 분류하였으며(JNC VI 혹은 WHO-ISH 기준을 적용), 각 군별로 연령에 따라 두 군으로 다시 분류하였다(35-64세, 65-94세). 추적 기간 중 최적, 정상, 높은 정상 혈압의 세 군에서 연령별로 4년의 기간동안 매년 고혈압의 발생빈도를 분석하였다. 22,301명의 대상들 중 12,456명은 고혈압, 심근경색 등으로 제외되었으며 최종 연구 대상은 9845명(여 5645, 남 4200명)이었다. 연구 시작 시점에서 최적 혈압군은 4229

명, 정상 혈압군은 2944명, 높은 정상 혈압군은 2362명이었다. 65세 이상에서 4년 후 발생한 고혈압의 빈도는 최적 혈압군 16.0%, 정상 혈압군 25.5%, 높은 정상 혈압군 49.5%였으며 매년 발생 빈도 또한 높은 정상 혈압 군에서 높았으며, 정상 혈압군에서는 1년 7.1%, 2년 13.7%, 3년 19.8%였다. 최적 혈압군에 비하여 정상 혈압군의 고혈압의 대응 위험도(odds ratio)는 2.0(65세-94세), 4.1(35-64세)였으며, 높은 정상 혈압군의 대응 위험도는 5.5(65세-94세), 11.6(35-64세)이었다. 그리고 고혈압의 발생빈도와 관련된 요인은 연령과 체중증가 등이었다.

연구 결과 저자들은 높은 정상 혈압군의 상당수가 매년 고혈압으로 진행하기 때문에 1년마다 혈압을 측정하는 것이 바람직하다고 주장하고 있으며, 정상 혈압군에서도 고 연령군(65세 이상)에서는 2년, 저 연령군(35-64세)에서는 3년마다 혈압을 측정할 것을 주장한다.

Assessment of frequency of progression to hypertension in nonhypertensive participants in the Framingham Heart Study: a cohort study Lancet 2001; 358:1682-86

성균관의대 강북삼성병원 김 철 환