

번호 16-2

제 목	국문	급성심근경색증 환자의 1년 생존률 및 예후요인
	영문	The 1-Year Survival Status and Its Prognostic Factors in Patients with Acute Myocardial Infarction
저 자 및 소 속	국문	박의현, <sup>1</sup> 천병렬, <sup>2</sup> 전재은, <sup>1</sup> 조용근, <sup>1</sup> 채성철, <sup>1</sup> 이영숙, <sup>2</sup> 손재희 <sup>2</sup> 경북대학교 의과대학 심혈관센터 순환기내과학교실 <sup>1</sup> 경북대학교 의과대학 심혈관센터 예방의학교실 <sup>2</sup>
	영문	Wee Hyun Park, <sup>1</sup> Byung Yeol Chun, <sup>2</sup> Jae Eun Jun, <sup>1</sup> Yong Keun Cho, <sup>1</sup> Shung Chull Chae, <sup>1</sup> Young Sook Lee, <sup>2</sup> Jae Hee Son <sup>2</sup> <sup>1</sup> Division of Cardiology, Cardiovascular Center, School of Medicine, Kyungpook National University, Taegu, Korea <sup>2</sup> Department of Preventive Medicine, Cardiovascular Center, School of Medicine, Kyungpook National University, Taegu, Korea

분 야	보건관리 ( )	발표자	일반회원 (○)	발표형식	구 연 (○)
	역 학 (○)		전 공 의 ( )		포스터 ( )
환 경 ( )					

진행상황	연구완료 (○), 연구중 ( ) → 완료 예정 시기 :      년      월
------	--

1. 연구목적

선진국에서 급성심근경색증은 아직도 가장 중요한 사망원인이며 모든 심혈관계질환으로 인한 사망의 50% 이상을 차지하고 있지만, 최근에 많은 노력을 기울여 사망률이 감소하고 있다. 이와 같은 사망률의 감소는 발생률의 감소와 함께 치료의 발달로 인한 치명률의 감소때문으로 여겨진다. 그러나 우리 나라에서는 최근 10년간 허혈성심질환으로 인한 사망률이 거의 2배정도 증가하고 있어서 앞으로 중요한 보건학적인 문제가 될 것으로 예측된다. 그럼에도 불구하고 아직까지 급성심근경색증의 생존률과 예후요인에 대한 연구는 별로 없었다. 그런데 우리 나라에서 부검률은 매우 낮고, 법적인 문제가 없으면 부검이 거의 이루어지지 않기 때문에, 병원 도착 전에 사망한 환자(Death on arrival; DOA)에 대한 자료는 얻을 수 없어서 지역사회중심의 전향적 추적연구는 거의 불가능한 현실이다.

이에 병원입원한 급성심근경색증 환자들을 대상으로 입원부터 1년 후의 생존률과 관련된 예후요인을 조사하고자 한다.

2. 연구방법

1997년 7월 1일부터 1998년 6월 30일까지 1년 동안 대구시 1개 종합병원 심장내과에 급성심근경색증으로 입원한 환자 200명을 등록하여 1년간 생존상태를 추적하였다. 자료수집은 심장내과 전문의가 환자를 면접한 내용을 직접 기입하고 검사한 내용은 결과가 나온 후 열람하여 미리 개발한 양식을 이용하여 자료를 수집하였다. 수집한 자료의 내용은 일반적 특성(주소, 성명, 성, 연령), 임상검사 소견(신장, 체중, 심전도소견, 입원 시 혈압, 총콜레스테롤, GOT, 심장 효소검사, 부정맥, 합병증 여부, 과거병력), 치료방법(아스피린, 베타차단제, thrombolytics) 그리고 생활습관(술, 담배,식이습관, 운동, 스트레스)이었다.

### 3. 연구 결과

- 1) 급성심근경색증 환자의 1년 치명률은 12.0%이었다.
- 2) 환자의 치명률과 유의하게 관련된 예후요인은 단순분석에서는 연령, 흡연, 야채섭취, GOT, 혈청 콜레스테롤, 부정맥, 아스피린 치료, 그리고 베타차단제 치료였다( $p < 0.05$ ). 연령이 70세 이상인 환자의 치명률은 29.4%로 70세 미만의 6.0%보다, 비흡연환자가 22.9%로 흡연환자의 6.8%보다, 야채를 거의 섭취하지 않는 27.3%나 적게 섭취하는 9.8%가 많이 섭취하는 3.5%보다, GOT가 100IU/L이상인 경우가 17.0%로 미만인 경우의 5.9%보다, 콜레스테롤이 200mg/dl 미만인 경우가 14.3%로 그 이상인 2.5%보다, 부정맥이 있는 경우가 32.3%로 없는 경우의 8.3%보다, 아스피린 투여하지 않은 군이 60.0%로 투여군의 8.1%보다 모두 유의하게 높았다( $p < 0.05$ ).
- 3) 다중로지스틱 회귀분석결과, 연령이 70세 이상의 치명률이 70세 미만에 비해 상대위험도가 5.2(95% 신뢰구간: 1.35-20.41), 흡연환자가 비흡연환자에 비해 상대위험도가 0.22(95% 신뢰구간: 0.06-0.86)이었고, 아스피린 투여군이 비투여군에 비해 0.06(95% 신뢰구간: 0.01-0.31)이었다.

### 4. 고찰

동일한 연구에서 환자의 30일 치명률과 관련된 예후요인은 단순분석에서는 연령, 흡연, GOT, 혈청 콜레스테롤, 부정맥, 아스피린 치료, 그리고 베타차단제 치료였으며, 다중로지스틱 회귀분석을 실시한 결과 흡연, 부정맥, 그리고 아스피린 치료가 유의한 예후요인이었다. 즉 30일 생존율에서 유의한 변수였던 부정맥이 1년 생존율에서는 유의하지 않았으며, 30일 생존율에서 유의하지 않았던 연령이 1년 생존율에서 유의하게 나타났다.

흡연이 급성심근경색증의 중요한 위험요인임은 이미 잘 알려진 사실이며 환자에 대해서는 반드시 금연을 하도록 하고 있다. 그럼에도 불구하고 흡연환자의 치명률이 오히려 더 낮은 것은 흡연환자의 심장손상정도가 비흡연환자에 비해 더 경미하거나, 반대로 흡연자들 중 발병한 급성심근경색증 환자는 입원 전에 이미 사망하여 상대적으로 경미한 환자들이 입원하게 되는 선택편견의 영향 때문으로 생각되며 환자가 젊을수록 이런 현상이 더 뚜렷하다. 그러나 이와는 반대로 흡연은 입원전 습관이므로, 입원 즉시 금연을 하기 때문에 사실은 금연의 효과에 의해 흡연자의 생존율이 오히려 높은 것으로도 해석할 수 있을 것이다.

급성심근경색증 환자의 1년 치명률은 12%로 추정되었다. 그리고 치명률을 낮추기 위해서는 연령이 많고, 비흡연자일수록 더 많은 관심이 요구되며 치료는 아스피린을 더 많이 투여하는 방향으로 변화시켜야 할 것이다.