

번호 13-2

제 목	국문	치매 또는 우울증이 있는 노인의 복합이환양상 (부천시 노인인구를 대상으로)			
	영문	Patterns of comorbidity of elderly people with dementia and depression			
저 및 소 속	국문	윤수진, 이운환, 손태용 ¹⁾ , 오현주 ¹⁾ , 한근식 ²⁾ , 김경희 ³⁾ , 이연경 아주대학교 의과대학 예방의학교실, 유한대학교 의무행정과 ¹⁾ , 한신대학교 정보처리학과 ²⁾ , 부천시 보건소 ³⁾			
	영문	Soo Jin Yoon, Yun Hwan Lee, Tae Yong Son ¹⁾ , Heon Joo Ohrr ¹⁾ , Geun Shik Han ²⁾ , Kyung Hee Kim ³⁾ , Yeon Kyung Lee Dept. of Preventive Medicine, Medical College of Ajou University, Yuhan College Health Service Administration ¹⁾ , Hansin College Information Processing ²⁾ , Buchon Health Center ³⁾			
분 야	보건관리 (○) 역 학 () 환 경 ()	발 표 자	일반회원 () 전 공 의 (○)	발표 형식	구 연 (○) 포스터 ()
진행 상황	연구완료(○), 연구중() → 완료 예정 시기 : 년 월				
<p>1. 연구 목적</p> <p>치매와 우울증은 노년기에 흔히 올 수 있는 건강문제로서, 노년기에 동반되는 많은 신체 질환과 밀접한 관련이 있다고 알려져 있으며, 노인의 과반수 이상이 복합적인 만성질환을 앓고 있다.</p> <p>본 연구는 우리나라의 한 지역사회에서 재가노인중에서 치매 또는 우울증이 있는 노인의 복합이환양상과의 관계를 파악하는데 주 목적이 있다.</p> <p>2. 연구 방법</p> <p>본 연구는 2000년 2월 23일부터 3월 31일까지 부천시 원미구의 재가노인 1015명을 대상으로하였는데, 표본은 모집단을 연령군과 성별에 따른 2원층화 무작위추출(two-way stratified random sampling)을 시행한 후, 조사원이 개별적으로 노인이 거주하는 가구를 방문하여 직접 면접조사하였다.</p> <p>조사내용은 치매와 우울증의 관련 요인을 인구사회학적인 변수와 정신신체적 변수, 복합이환양상의 항목으로 설문하였다.</p> <p>측정도구로는 인지기능 수준은 MMSE-K(Mini-Mental State Examination)를, 우울측정은 CES-D (the Center for Epidemiologic Studies - Depression scale)를 사용하였고, 일상생활수행능력(ADL)의 수, 사회생활수행능력(IADL)의 수, 최근 3개월 이상의 만성질환유무 및 질병 수, 보조기 수를 조사하였다.</p> <p>연구 결과 설문응답자를 치매군, 우울군, 치매우울군, 정상군으로 분류하여 각 군과 관련된 복합이환양상의 유병률과 분포양상을 파악하고, 통계프로그램 SPSS의 multinomial logistic regression을 이용하여 각 군간의 복합이환양상의 관계를 분석하였다.</p>					

3. 연구 결과

조사대상자의 사회인구학적 특성을 보면 성별은 여자(65.3%), 남자(34.7%), 연령은 65~74세(67%), 75세 이상(33%), 결혼상태는 무배우자(52.3%), 유배우자(47.7%), 학력은 무학(48.9%), 초등학교 이상(51.1%), 주거는 농어촌(31.2%), 비농어촌(68.8%), 수입은 20만원 미만(69.1%), 20만원 이상(30.9%)으로 유의하였으나($p < 0.001$), 종교와 직업에서는 유의하지 않았다.

조사대상자의 군별 유병률을 보면 치매군(11.5%), 우울군(13.3%), 치매우울군(5.2%), 정상군(70.0%)의 분포를 보였다. 질병의 유병률은 관절염(24.9%), 고혈압(19.5%), 요통(15.3%), 당뇨(8.5%), 소화궤양(7.2%), 중풍(4.0%) 등으로 나타났으며, ADL과 IADL은 정상에 비해 거동 불능이 한 개이상인 경우가 각각 50.6%, 59.3%이었고, 질병 수 및 보조기 수는 1개 이하에 비해 2개 이상인 경우가 각각 22.3%, 47.5%이었다.

조사대상자 중 치매군, 우울군, 치매우울군, 정상군에서의 복합이환의 양상을 보면 관절염은 치매군(26.7%)에서 가장 많았고, 고혈압은 정상군만을 제외하고 각 군에 분포하였는데 치매군(19.8%)에서 가장 많았다. 요통은 치매우울군(27.3%)에서 가장 많았고, 당뇨(10.5%)와 소화궤양(10.5%)은 치매군에서 가장 많았으며, 중풍은 우울군만을 제외하고 각 군에 분포하였는데 치매우울군(9.1%)에서 가장 많았다. 만성기관지염은 치매군(1.2%)과 치매우울군(11.4%)에만 분포하였고, 골절은 우울군(9.1%)에서 가장 많았다.

Multinomial logistic regression에서 정상군을 비교군으로 하여 단일질환만의 회귀식과, 단일질환과 인구사회학적변수를 포함한 회귀식, 그리고 단일질환과 인구사회학적 변수와 정신신체적 변수를 포함한 회귀식으로 hierarchical regression을 구한 후, 치매군, 우울군, 치매우울군간의 복합이환과의 관계를 비차비로 검증하였다.

단계별 회귀식에서 각 군간의 질병의 교호작용(interaction)은 유의하지 않았다.

연령과 성별을 통제하였을 때 모든 단계별 회귀식에서 치매군은 연령과 성별이 모두 유의하였으나, 우울군은 모두 유의하지 않았다.

질병에 있어서 치매군은 모든 단계의 회귀식에서 모든 질병이 유의하지 않았으나, 우울군과 치매우울군에서는 부분적으로 유의하였다.

단계적으로 많은 변수를 통제할수록 각 질병의 비차비는 감소하는 양상을 보였으며, 우울군에서만 질병 수가 유의하였다($OR=3.3, P < 0.001$). 모든 변수를 포함한 회귀식의 경우, 우울군에서는 IADL 수, 질병 수, 건강상태가 유의하였고, 질병의 비차비가 모두 감소하였다(관절염, 고혈압, 당뇨의 $P < 0.05$).

4. 고찰

현대에는 경제 및 의료기술의 발달로 평균수명이 연장되고, 노인인구가 계속적으로 증가하고 있어 노인질환에 대한 관리 및 예방을 위한 적극적인 대책수립이 시급한 실정이다. 따라서 노인질환의 예방을 위해 신체적, 정신적 건강상태를 포괄하는 평소의 전인적인 건강관리가 필요하며, 노년기의 정신질환과 복합 이환에 대한 예방적 접근의 필요성을 인식하고 연구하였다는 점에서 본 연구의 의의가 있다고 본다.

본 연구는 단면연구이므로 치매, 우울증과 복합이환 양상과의 인과관계를 논하기 어렵고, 치매군, 우울군, 치매우울군을 정의함에 있어 의사의 진단이 아닌 설문적 측정결과에만 의존하였다는 제한점이 있지만, 노인에서 치매, 우울증의 정신질환이 신체의 복합적 이환양상과 밀접한 관련이 있다는 여러 문헌들을 볼 때, 본 연구 결과 각 군간의 복합이환의 양상에서 유의한 차이가 있는 점에 대해 향후 계속적인 임상적 연구가 필요하다고 생각한다.