만성통증

당신의 삶을 아프게 합니다

성인 5명 중 1명꼴로 만성 통증으로 고통받고 있다. 특히 아시아 지역에서는 골관절염이나 류머티스성 관절염 등으로 인한 만성 통증 치료에 안전성이 검증되지 않은 대체 요법을 사용하는 경우가 많아 부작용이 우려된다.

이런 부작용에 대한 경각심을 일깨우고 만성 통증의 위험성을 알리기 위해 지난달 29일부터 3일간 필리핀 마닐라에서 아시아태평양 통증학회가 열렸다. 10여개국 500여명의 관계자가 학회에 참석해 만성 통증으로 인한 삶의 질 저하를 막기 위한 '만성 통증 치료 선언'을 발표했다.

만성 통증은 외부 수술, 상처, 사고, 암, 기타 신경계 질환 등 다양한 원인으로 발생한다. 외상 또는 수술 후 갑자기 발생하는 급성 통증과 달리 만성 통증은 6개월 이상으로 오래 계속된다. 만성 통증은 지속적으로 나타날 수도 있으며, 간헐적으로 사라졌다가 다시 나타날 수도 있다.

만성 통증은 크게 염증으로 인한 통증과 신경병증성 통증으로 분류된다.

골관절염이나 류머티스성 관절염 등 염증으로 인한 만성 통증은 염증이 악화되기 때문에 통증을 완화하고 염증을 줄이는 것이 치료 목표이다.

운동, 체중 조절, 물리 치료 등과 함께 비스테로이드성 소염진통제가 널리 처방된다. 화이자제약의 쎄레브렉스(성분명 - 세레콕시브) 등 최근에 출시된 관절염 치료제는 통증과 염증을 유발하는 COX-2 효소만 선택적으로 억제함으로써 소염·진통 효과를 나타내는 반면, 위점막 보호 작용이 있는 COX-1 효소는 억제하지 않는다.

싱가포르 종합병원 통증 관리센터 알렉스 여 박사는 "아시아 지역에서는 통증을 효과적으로 완화할 수 있는 COX-2 억제제가 있음에도 일반의약품으로 판매되는 진통제들이 과다 사용되고 있다"고 지적했다.

만성 통증은 신경계통의 손상에 의해 발생하기도 한다. 신경병증성 통증은 말초 신경계 또는 중추 신경계의 손상으로 인해 발생한다.

말초 신경병증성 통증의 원인은 당뇨병 대상포진 손목터널증후군 등 높이 해당한다. 중추 신경에 해당하는 통증에는 다발성 경화증이나 뇌졸중 후 통증이 있다.

아시아 지역에서는 많은 신경병증성 환자들이 통증 관리를 위해 효능이 입증되지 않은 약물을 처방받고 있다. 여기에는 일반의약품을 복용하는 경우도 해당되는데, 이런 환자의 3분의 2 이상이 통증 치료에 불만을 느끼는 것으로 조사됐다. 따라서 신경병증성 통증은 질환별로 원인을 파악하고 통증 완화를 위한 의사 지침을 충실히 따르는 것이 가장 중요하다.

통증학회 이사장인 필리핀 헬렌 루 박사는 "염증성 및 신경병증성 통증을 포함한 만성 통증은 환자의 정신 건강에 부정적 영향을 줄 수 있으며, 우울증이나 불면증을 초래하기도 한다"며 "만성 통증은 통증 유형이 광범위하기보다 심하게 분류는 어려울 때가 많으나, 어느 유형이든 정확한 진단으로 효과적인 치료할 수 있다"고 말했다. 마닐라=안용성 기자 ysahn@segye.com

〉〉마닐라 亞太통증학회… 위험성 경고

성인 5명중 1명꼴 류머티스성 관절염 고통

진통제 복용하거나 민간요법 의존 많아

정확한 원인 진단후 적절한 약물 치료해야

만성 통증에 대한 아시아 국가의 인식 전환을 위해 지난달 29일 필리핀 마닐라에서 제1회 만성 통증 학회가 열렸다.

"만성통증, 사회·환자 인식 미비… 각분야 통합진료 필요"

〉〉배상철 亞太통증학회 위원

"우리나라 65세 이상 노인의 절반이 류머티스성 관절염을 앓고 있을 정도로 만성 통증 환자가 많습니다. 만성 통증은 삶의 질을 떨어뜨리고, 보건 의료 체계에도 상당한 부담을 주기 때문에 우선적으로 개입해야 할 질환입니다."

아시아태평양 지역 만성 통증 자문위원회에서 한국대표로 참여한 배상철 교수(한양대학교 류마티스병원장)는 만성 통증 환자의 증가로 우리나라를 비롯한 아시아-태평양 지역이 중대한 보건 위기를 맞을 수 있다고 경고했다.

한국보건사회연구원에 따르면 국내에서 1998년부터 2000년까지 만성 통증으로 인해 지출된 비용은 약 2조2000억원에 달한다. 위암(4000억원)보다 10배가량 큰 규모이며, 고혈압(2900억원)이나 뇌혈관 질환(5100억원)보다도 많다. 그럼에도 불구하고 만성 통증에 대한 사회적 관심이나 환자들의 인식은 미미하다는 게 배 교수의 지적이다.

"사람들에게 만성 통증은 너무 포괄적인 의미로 받아들일 수 있습니다. 류머티스성 관절염, 위, 뇌졸중 등이 원인이 되어 통증이 나타난다고 생각하지만, 이런 원인 질환이 완치된 후에도 통증은 계속되는 경우가 많습니다. 따라서 원인질환과 통증을 병행 치료하는 것이 만성 통증을 예방하는 가장 좋은 방법입니다."

배 교수는 우리나라 사람들이 보양식이나 검증 안된 대체 요법을 쫓는 것도 문제라고 지적했다. "만성 통증을 치료하기 위해 특히 아시아 지역에서 대체 요법이 성행하고 있다"며 "부작용이 없다 하더라도 실제적으로 고가의 대체 요법은 경제적으로 부담이 될 뿐"이라고 말했다.

배 교수는 또 환자들의 인식 전환과 함께 의료 체계의 변화도 주문했다.

"만성 통증은 다양한 원인으로 발생하기 때문에 분야별 통합적인 진료가 필요합니다. 협진 체제가 만들어져야 만성 통증 환자에 대한 적절한 치료가 이뤄질 수 있습니다."

안용성 기자 ysahn@segye.com