

# I COPD 국내 역학

오연목<sup>1,2</sup>, 송주희<sup>1</sup>, 홍윤기<sup>1,2</sup>, 이상도<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>울산대학교 의과대학 서울아산병원 호흡기내과 및 만성기도폐쇄성질환 임상연구센터

<sup>2</sup>폐쇄성폐질환 연구원

만성 폐쇄성 폐질환(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, [COPD])은 기도와 폐실질의 만성염증이 진행되어 비가역적으로 기류의 흐름이 제한된 병적상태를 말한다. 이 질환은 주로 흡연력이 있는 중년 이상에서 발견되며, 호흡곤란으로 인한 독립적인 일상생활의 제한, 체중감소와 호르몬 이상과 같은 신체적 문제뿐만 아니라 우울, 불안, 수면장애와 같은 정신적 문제를 초래하며, 사망률을 증가시킨다<sup>1</sup>. 세계적으로 COPD 유병률은 7.5~10% 정도로 추정되고 있다<sup>2</sup>.

## 1. 국내 유병률

국민건강영양조사 4기(2007~2009년)에 따르면, 40세 이상 COPD 유병률은 12.9% (남, 18.7%; 여, 7.5%)로 조사되었다<sup>3</sup>. COPD 환자의 96.5%는 경증에서 중등증이었고, 단지 2.5%만 의사진단을 받았다. 그중 1.7%만이 치료를 받고 있는 것으로 조사되었다. 또한 나이가 많을수록 COPD 유병률도 증가하는 경향을 보였다(40대, 4.3%; 50대, 10.1%; 60대, 19.9%; 70대, 32.0%)(그림 1). 무엇보다도 65세 이상의 COPD 유병률은 28.6%로 높았다<sup>3</sup>.

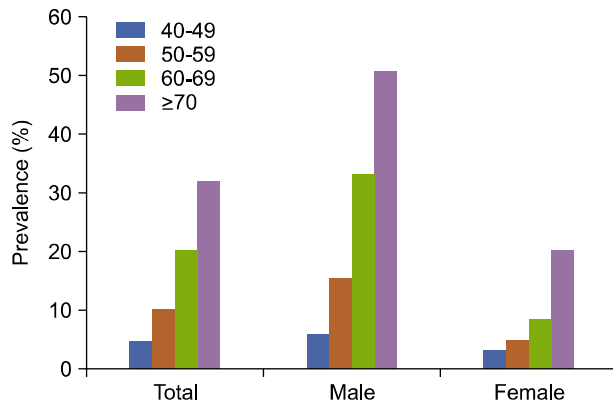


그림 1. 연령별 COPD 유병률 분포.

## 2. 국내 사망률

만성 폐쇄성 폐질환을 포함한 호흡기계 질환으로 인한 사망률이 인구 10만명 당 27.7명이며, 이는 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 당뇨병에 이어 사망원인 5위를 차지하는 것으로 나타났다<sup>4</sup>.

국내에서는 만성 폐쇄성 폐질환 사망률이 10년 안에 30% 증가할 것으로 추정하고 있다<sup>5</sup>. 국외 시장 규모는 정확히 가늠하기 어렵지만, 전문가들은 만성 폐쇄성 폐질환이 점점 더 증가하여 1990에는 사망원인 6위이고 2020에는 사망원인 3위에 해당할 것으로 추정하고 있다<sup>6</sup>.

다음은 2000년도에서 2010년도까지의 통계청자료에서의 COPD 환자의 사망추이를 나타낸 자료이다(그림 2~4).

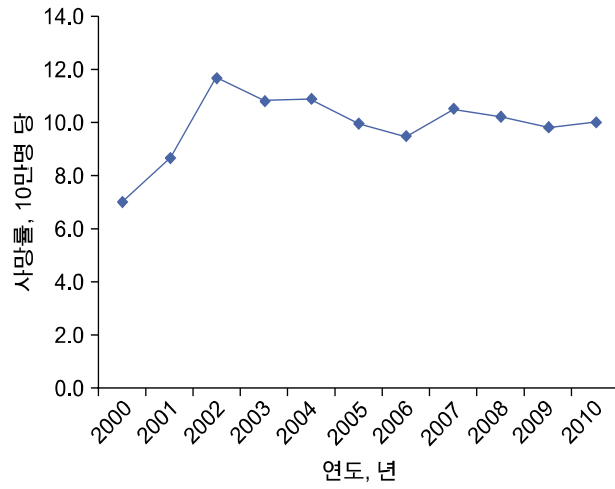


그림 2. COPD 전체 사망추이(2000~2010년).

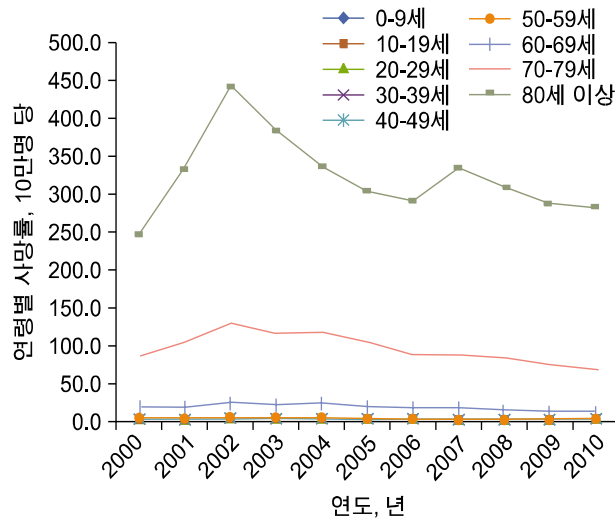


그림 3. COPD 연령대별 사망추이(2000~2010년).

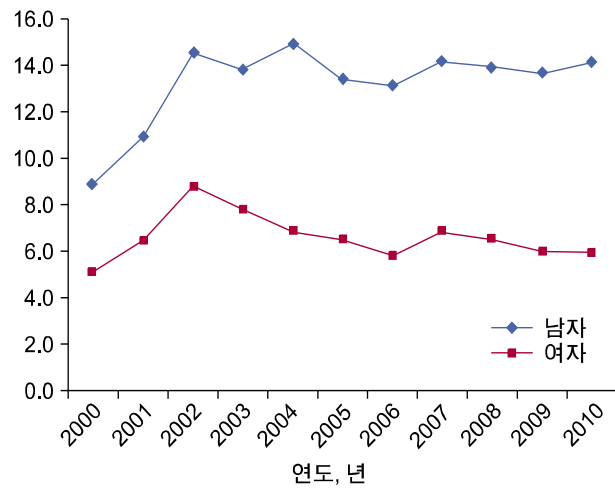


그림 4. COPD 성별 사망추이(2000~2010년).

### 3. 국내 흡연율 및 향후 전망

2001년 전국실태조사에서 우리나라의 남성 흡연율은 60%로 나타나 OECD 국가 평균 흡연율 32.1%에 비해 두 배 가까이 높은 상태였다<sup>7</sup>. 이후 2009년 조사에서 남성흡연율은 43.1% 감소하였으나, OECD에 비하면 여전히 높은 편이며 여성과 청소년 흡연율은 감소하지 않는 추세를 보이고 있다(그림 5). 우리나라의 대기오염 또한 심각한 상황임을 고려하면 향후 COPD의 유병률과 이에 의한 이환율, 사망률 등이 증가하리라고 예상된다.

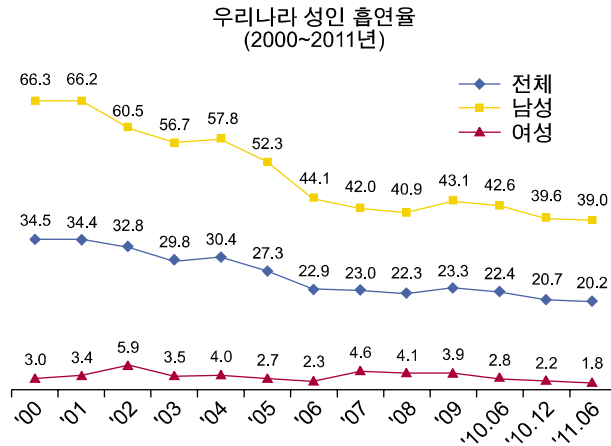


그림 5. 우리나라 성인 흡연율(2000~2011년).

### 4. COPD 국내 진료실태

국내 실태 한편, 2008년 보고된 국내 일차진료의사들의 COPD 진료실태에 따르면 비교적 높은 비율(61.8%)로 폐기능검사를 보유하고 있지만 실제 진료 시 활용도는 낮은(35.8%) 상태로, 실제 진단되는 환자의 수는 적으리라고 예상된다. COPD의 치료에서는 경구제제의 처방빈도가 흡입제제에 비해서 높았고, COPD 진료지침에 대한 인지도는 56.7%였으나 그대로 따르는 경우는 7.3%였다. 이는 국내 진료실태를 반영한 진료지침의 개발이 요구되는 실정이다<sup>8</sup>.

### 참 고 문 헌

1. Leidy NK, Haase, JE. Functional performance in people with chronic obstructive pulmonary disease : A qualitative analysis. *Advances Nursing Science* 1996;18(3):77-89.
2. Halbert RJ, Natoli JL, Gano A, et al. Global burden of COPD: systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J* 2006;28:523-32.
3. Hwang YI, Yoo KH, Sheen SS, Park JH, Kim SH, Yoon HI, et al. Prevalence of Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Korea: The Result of Forth Korean National Health and Nutrition Examination Survey. *Tuberculosis and Respiratory Diseases* 2011;71(5).
4. Korea National Statistical Office. (2009, October). Census of elderly population in Korean 2009 year. Seoul: Author
5. Statistics Korea. 2009. <http://www.kostat.go.kr>. Accessed: 1 June, 2010
6. Global Chronic Obstructive Lung Disease[GOLD]data. (2009, January 1). Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Retrieved November 1, 2009, from <http://www.goldcopd.com/download.asp?intId=552>
7. Kim DS, Kim YS, Jung KS, Chang JH, Lim CM, Lee JH, et al. Prevalence of chronic obstructive pulmonary disease in Korea: a population-based spirometry survey. *Am J Respir Crit Care Med* 2005;172:842-7.
8. Park MJ, Choi CW, Kim SJ, et al. Survey of COPD management among the primary care physicians in Korea. *Tuberc Respir Dis* 2008 Feb;64(2):109-24.