

## VI 만성 폐질환 환자의 호흡재활 필요성 - 의사의 요구

임성용<sup>1</sup>, 박용범<sup>2</sup>, 유광하<sup>3</sup>

<sup>1</sup>성균관대학교 의과대학 내과학교실, 강북삼성병원 호흡기내과, <sup>2</sup>한림대학교 의과대학 강동성심병원 호흡기내과, <sup>3</sup>건국대학교 의학전문대학원 호흡기-알레르기내과

중심 단어: 만성 폐질환, 호흡 재활

Corresponding author: Seong Yong Lim, M.D., Ph.D.

Department of Medicine, Kangbuk Samsung Hospital, Sungkyunkwan University School of Medicine, 29, Saemunan-ro, Jongno-gu, Seoul 110-746, Korea

Tel: +82-2-2001-2493, Fax: +82-2-2001-1596, E-mail: mdlimsy@skku.edu

### 1. 서론

만성폐쇄성폐질환(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)은 WHO에 의하면 2007년 기준 전 세계적으로 약 2억천만명이 걸렸을 것으로 추정하며, 유병률과 사망률이 증가하고 있으며 우리나라에서도 40세 이상 성인의 13.4%를 차지하는 흔한 질병이다<sup>1</sup>. 과거에는 COPD가 치료해도 낫지 않는 난치병으로 생각되었으나 현재는 치료할 수 있는 병으로 개념이 크게 바뀌고 있는데 이는 효과적인 약제와 기관지내시경술을 통한 폐용적축소술 등의 새로운 치료법이 나오고 있기 때문이다. 위와 같은 약물 및 내시경적 시술 외에 환자의 증상을 완화시키고 삶의 질을 호전시키기 위한 비약물적 치료법 중 대표적인 것이 호흡 재활이다. 2013년 개정된 ATS/ERS 지침에서 “호흡재활은 다방면의 평가에 기반하여 개개인의 상태에 따라 제공되는 환자 별 맞춤형 치료로서 단순히 운동 요법뿐만 아니라 교육과 행동치료 등의 모든 요소가 포함되어야 하며 이를 통해 만성 폐질환 환자들의 신체적 정신적 상태를 향상시키고 장기적으로 건강증진 상태를 유지하도록 제공하는 다학제적 통합 치료 프로그램이다”라고 정의하고 있다<sup>2</sup>. 또한 이 지침에서 호흡재활의 목적은 호흡곤란 증상을 완화시키고 운동능력을 최대화하며 일상생활에서 신체적 정서적인 활동을 확대시켜 독립성을 이루게 하고 삶의 질을 향상시킴으로써 장기적으로 건강 증진 상태를 유지시키는 데 있다고 하였다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 호흡재활 프로그램에는 단순히 운동 능력의 저하에 대한 운동 치료뿐만 아니라 불안과 우울증과 같은 정서적인 변화에 대한 치료, 질병에 대한 이해, 금연, 급성악화시의 대처와 action plan 등에 대한 포괄적인 교육과 체중 변화와 근력의 감소에 따른 영양치료가 포함되어야 한다. 호흡 재활의 효과는 다양한 체계적 문헌 고찰에서 생존율을 증가시킨다는 증거는 없지만 호흡곤란의 증상과 운동 능력을 호전시키며 삶의 질을 향상시키므로<sup>3,5</sup> 꼭 필요한 치료이지만 현재 우리나라에서는 실제 임상에서 잘 이루어지지 않고 있다.

### 2. 한국에서의 호흡 재활치료의 현황

2011년 43개 병원에서 시행된 설문조사를 통한 국내 보고에 의하면 호흡재활 프로그램을 만들어 시행하는 기관은 20%에 불과하였고 시행하지 않는 경우가 74%에 달하여 대부분의 종합병원에서 호흡재활 치료가 시행되지 않고 있었다<sup>6</sup>. 호흡재활을 시행하지 않는 이유에서 재활 프로그램에 대한 정보 부족이 가장 큰 이유였고 병원의 경영적 측면과 보험 급여가 되지 않는 점등도 중요한 이유였다. 외국과는 달리 대부분 외래보다는 입원 환자 위주로 시행되고 있으며, 호흡재활의 효과를 극대화하기 위해 일반적으로 추천되는 6주 이상, 주 3회 이상의 high intensity exercise

training 프로그램을 진행하는 병원은 전혀 없는 실정이다.

### 3. 호흡재활 치료의 필요성에 대한 인식과 요구의 증가

2013년 COPD 연구회에서 호흡기 내과 의사 20명에게 호흡재활 치료에 대해 설문조사를 한 결과 호흡기 질환 환자 중 재활치료가 필요한 환자는 26%이며 COPD의 경우 43%가 호흡재활 프로그램이 필요한 것으로 조사되었다. 70% 이상의 호흡기 의사가 호흡재활이 호흡기 환자 치료에 필수적인 부분이라고 생각하고 있으며 호흡재활을 통해 운동 능력의 상승과 증상 완화의 효과를 얻을 수 있다고 응답하였다.

2013년 Korea COPD Subgroup Study (KOCOSS)와 COPD 연구회에서 공동으로 호흡재활치료의 전반적인 견해에 대한 9개의 문항과 재활치료의 구체적인 문항 11개 이루어진 설문지를 작성하고 직접입력과 e-mail을 통해 설문지를 작성하도록 하여 전국 28개 대학병원을 대상으로 호흡재활 실태와 인식을 조사하였다. 조사결과 호흡재활 치료가 필요한 환자의 비율은 전체 COPD 환자의 10~100%를 차지할 것으로 다양하게 예상하고 있었고, 68%의 응답자가 호흡재활 치료가 필수적인 부분으로 반드시 시행해야 한다고 답하였고 호흡재활치료의 효과 질문에서 약 65%의 응답에서 운동능력의 향상, 31%의 응답에서 호흡기증상 완화에 크게 도움이 될 것으로 예상하였다. 현재 호흡재활을 시행하지 않는 병원도 향후 호흡재활의 필요성에 대해서는 모두 공감하고 있는 실정이다.

### 4. 호흡재활 치료의 활성화 방안

향후 호흡재활의 활성화를 위해서는 한국 현실에 맞는 호흡재활 프로그램의 개발과 정부의 지원, 보험 급여와 의사들의 인식 변화 필요성이 강조되고 있다<sup>6</sup>. 특히 호흡재활이 보험급여가 될 경우 대부분의 의사들이 호흡재활을 활성화시킬 의향이 있다고 답한 점으로 보아 국가 정책적으로 보험 급여가 시급히 이루어져야 할 것으로 보인다.

하지만, 국내 여건상 병원마다 호흡재활에 필요한 넓은 공간과 많은 인력을 확보하기 어렵고 환자들도 수주간 외래호흡재활치료를 위해 계속 병원을 찾기는 현실적인 어려움 때문에 국내 현실에 맞는 재택호흡재활 프로그램이 만들어지고 이를 토대로 한 시범 사업 및 비용 효과 분석이 우선적으로 이루어져야 할 것으로 생각된다.

최근 호흡재활의 활성화를 위해 COPD 진료지침의 개정 사업과 함께 호흡기학회 주관으로 국내에서 처음으로 호흡재활 매뉴얼 제정 작업이 진행 중이다. 재활, 물리치료, 운동, 영양, 간호 등의 유관학회가 모두 참여하며 운동요법, 교육, 정신 영양학적 호흡재활 치료의 매뉴얼을 제작하여 배포할 예정으로 있어 향후 호흡재활의 활성화에 크게 기여할 것으로 예상된다.

결론적으로 현재 호흡재활 프로그램은 약 20%에서만 시행되고 있지만 대부분 호흡재활 치료가 필수적인 부분으로 반드시 시행해야 한다는 점에 공감대가 늘어나고 있으며 호흡재활 매뉴얼 등을 통한 의료진과 환자의 교육, 호흡재활에 대한 의료진, 병원 및 환자의 인식 전환, 재택호흡재활과 같은 국내 호흡재활 프로그램의 개발, 보험 급여 등의 정부 지원을 통해 국내 호흡재활의 활성화가 이루어진다면 국내 만성 폐질환자들에서 효과적인 치료가 될 것으로 기대된다.

## 참 고 문 헌

1. 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. Tuberc Respir Dis 2011;71:328-34.
2. Spruit MA, Singh SJ, Garvey C, ZuWallack R, Nici L, Rochester C, et al; ATS/ERS Task Force on Pulmonary Rehabilitation. An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: key concepts and advances in pulmonary rehabilitation. Am J Respir Crit Care Med 2013;188:e13-64.
3. Nici L, Lareau S, ZuWallack R. Pulmonary rehabilitation in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease.

Am Fam Physician 2010;82:655-60.

4. Ries AL, Bauldoff GS, Carlin BW, Casaburi R, Emery CF, Mahler DA, et al. Pulmonary Rehabilitation: Joint ACCP/AACVPR Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest* 2007;131(5 Suppl):4S-42S.
5. Bolton CE, Bevan-Smith EF, Blakey JD, Crowe P, Elkin SL, Garrod R, et al; British Thoracic Society Pulmonary Rehabilitation Guideline Development Group; British Thoracic Society Standards of Care Committee. British Thoracic Society guideline on pulmonary rehabilitation in adults. *Thorax* 2013;68 Suppl 2:ii1-30.
6. Lee YS, Park YB, Oh YM, Lee SD. The survey of pulmonary rehabilitation program in Korea. *Obstr Lung Dis* 2013;1:4-7.