

건강 칼럼

100세 시대 노인 암환자의 항암치료에 대한 오해와 진실

암은 여전히 치료가 어렵고 치명적인 병이지만 최근 20~30년 동안 많은 치료법과 약제의 발전으로 암 관련 사망률이나 치료 반응을 등 각종 암 관련 지표들이 과거에 비해 크게 나아졌다.

건강검진을 통한 암의 조기 발견으로 더 많은 환자들이 수술을 통한 완치의 기회를 얻게 되었고 과거에는 높은 재발률을 보였던 국소 진행성 병기(주변 조직 침윤 및 주위 림프절로 전이 진행)의 암환자들이 수술 전후에 항암·방사선 치료를 병행함으로써 재발하지 않고 더 오래 일상생활을 누릴 수 있게 됐다. 이미 원격 전이가 되어 수술이 불가능한 환자들도 표적치료제나 면역치료를 포함한 효과적인 항암치료의 개발로 암을 극복하며 생명을 연장하거나 심지어 몸에서 암이 완전히 소실되는 완전관해상태를 얻게 되는 경우도 종종 볼 수 있게 되었다.

하지만 이러한 성과가 무색하게 노인 암환자의 암 관련 지표는 이전과 비교하여 크게 나아지지 않고 있다. 2016년 통계자료에 따르면 한 국민의 평균 기대수명은 82.4세로 점차 평균 수명이 길어지고 고령화가 진행하면서 노인 암환자의 수도 그에 따라 늘어나고 있다. 반면에 노인 암환자의 치료는 개선되지 못하고 있다는 사실은 반드시 원인과 해결책을 찾아야 할 중요한 사회적 문제로 대두되고 있다.

노인 암환자의 치료실태 보고들에서 눈에 띄는 점 중 하나는 상당수의 노인 암환자들이 단지 고령이라는 이유로 암 치료를 시작단계부터 포기한다는 점이다. 특히 이러한 현상은 암의 병기가 진행될 상태일수록 분명하게 나타난다.

수술이 가능한 초기의 경우 수술을 통해 완치를 얻고자 하는 고령 환자들이 점차 늘어나고 있는 반면에 수술이 불가능한 전이성 암환자의 경우 항암치료를 전혀 받지 않고 통증치료나 합병증에 대한 대증치료만 받으면서 임종을 기다리는 환자들도 큰 비율을 차지하고 있다.

하지만 노인 암환자들이 항암치료를 받았을 때 받지않은 환자에 비해 생존기간과 삶의 질에 있어서 더 나은 결과를 얻었다는 보고들이 많이 나와 있다. 항암치료는 적절히 사용되었을 때 노인 암환자에서도 여전히 효력을 발휘할 수 있다는 것이다. 노인 암환자들이 항암치료를 견디지 못한다면 항암치료를 받으면 더 빨리 돌아가실 수도 있다는 막연한 걱정과 선입견은 버려

져야 한다. 고령 환자들이 암 치료를 기피하는 이유를 살펴보면 자녀들과 떨어져 살게 되면서 환자를 돌볼 가족 구성원이 비슷한 연령대의 배우자 밖에 없거나 사별하여 혼자 지내는 경우, 가족들에게 경제적 부담을 주는 것이 염려되어 치료를 포기하는 경우처럼 사회경제적 문제가 한 원인이다.

또 항암치료에 따르는 부작용에 대한 염려, 동반된 만성질환으로 항암치료가 어려운 경우, 노인의 경우 암이 천천히 자라서 치료가 필요 없다는 잘못된 의학상식이나 식이나 대체의학만으로 자가 치료를 하는 경우, 기력저하로 인한 항암치료의 어려움으로 치료를 포기하는 경우처럼 의료적인 문제가 원인이 되기도 한다.

의료적인 측면에서 항암치료를 결정할 때는 치료를 받을 수 있을 지와 치료를 받는 것이 어떤 이득과 감내해야 하는 부작용이 무엇인지, 받을 수 있는 항암치료는 어떤 것들이 있는 지에 대해 항암치료 전문의와 충분한 상의를 거쳐서 결정

하는 것이 중요하다. 특히 항암치료에 비교적 양호한 반응을 보이는 암종인 경우 오히려 항암치료를 받은 후에 삶의 질이나 전신상태가 나아지는 경우도 자주 볼 수가 있다.

최근 의료계에서도 노인 암환자의 치료가 지니는 특수성과 중요성에 대한 인식으로 노인종양학(Geriatric oncology) 분야에서 어떻게 하면 더 잘 치료할 수 있을지에 대한 연구와 논의가 활발하게 이뤄지고 있다.

노인항암치료 전담과나 전담의사를 배치하여 노인 암환자를 별도로 관리하는 경우도 생겨나고 있으며 항암치료 후 부작용 예측모델과 수명예측 모델 등에 대한 연구도 진행 중이다. 또 치료를 잘 견뎌낼 수 있는 지를 보다 정확하게 미리 파악하기 위해 일반 환자와는 구분하여 세세한 사전 평가(노인포괄평가)를 시행하고 항암치료 과정 중에도 적극적인 영양 공급 및 부작용 관리를 통해 사망률을 최소화하려는 노력이 이루어지고 있다.

여기에 노인 환자에서 중요한 문제인 치매나 뇌졸중 같은 인지기능, 그리고 신경학적 동반질환 및 심혈관질환에 대한 문제를 대처하기 위해 관련 진료과간에 유기적인 협진 체계도 이뤄지고 있다.

다가오는 100세 시대로 가기 위한 중요한 관문 중 하나인 노인암 치료의 발전을 위해 의학계를 노력과 동반하여 노인 암환자의 항암치료에 대한 인식변화가 필요하다.



정윤하

대전선병원 혈액종양내과장

사설

국토정보공사 광주 흡수 통합 반대한다

국토정보공사가 왜 이러는지 모르겠다. 지역발전에도 도움을 주기는 고사하고 자기들 입맛대로 문제를 일으키고 있으니 말이다. 국토정보공사 전북본부와 광주 쪽으로 통합한다는데 분노하지 않을 수 없다.국토정보공사의 통합은 잘된 선택이 아니다. 전북 발전은 전국 균형발전의 이정표이다. 지금 도민 모두는 국토정보공사 전북본부를 통합하하려는 것에 반발하고 있다. 전북은 광주에 예속된 지역이 결코 아니다.

전북 발전이 전국 균형 발전의 이정표라는 주장은 당연하다. 지역 현실을 제대로 보고 있기 때문이다. 전북의 낙후는 도민의 수가 많고 있다. 지난 1960년대 때만 해도 전북의 인구는 250만이 넘었다. 그런데 50년이 흐른 지금은 187만 명을 아슬아슬하게 유지하고 있는 수준이다. 사정이 이러니 지역의 낙후를 말하지 않을 수 없다. 사실이지 낙후라도 이런 낙후가 없다. 그 이유가 무엇 때문이겠는가. 이번에 풀출된 국토정보공사의 구조조정안은 전북에

대한 편견이 아닐 수 없다.

전북도는 국토정보공사의 방침에 강력 항의해야 한다.국토의 균형발전론에 호소해서라도 통합을 저지해야 한다. 국토정보공사의 그같은 방침은 국토의 균형 발전에 걸림돌로 작용할 게 뻔하다. 지역간 균등한 발전을 위해서는 원칙대로 가야만 되는데 다른 의견들이 자꾸 풀출되면서 그쪽으로 힘이 쏠리고 있으니 난감하다. 여기 다시 말하거나 국토정보공사의 통합합은 시대착오적이다.

전북발전은 전국 균형 발전의 이정표이다. 이같은 주장은 그 근거가 명백하다. 수도권에 치이고 충청권에 밀리고 광주 쪽에 예속되는 것은 도민이 바라는 바가 아니다. 전북도는 강경해야 한다. 양보하는 것도 한도가 있어야 한다. 지역간 균등한 발전은 반드시 실현해야 할 이상이다. 그게 없으면 지역간 격차는 심화된다. 그러므로 전북도는 목소리를 크게 내야 한다. 국토정보공사 전북본부를 광주로 통합하는 결코 안 될 말이다.

정규 일자리가 여전히 부족하다

정규직 일자리가 여전히 부족한 다. 고용 현실이 이런데도 낙관하는 것은 말이 안된다. 일자리 구하기가 목마른 젊은이들을 억지시키려 한다. 요즘 젊은이들은 고용환경이 더 힘들어졌다는 호명을 채우는데 3백여 명이 풀린 것을 보아도 그것을 알 수가 있다. 그동안의 보고를 보면 정규직이 늘기는커녕 비정규직 일자리만 늘고 있을 뿐이다. 그리고 일반 서비스 업종에도 아르바이트 같은 시간제 일자리만 넘쳐나고 있다. 안타까운 현상이 아닐 수 없다.

그래서 다시 알아보고 싶은 게 있다. 일자리 창출 약속 말이다. 그 일자리 창출을 말로만 해서는 곤란하다. 전북도는 관심과 열정을 가져야 한다. 미취업자들은 말할 것도 없고 비정규직 취업자들도 바라는 바는 취직과 고용안정이다. 그런데 그 취직과 고용안정이 매번 희망사항에 그치고 있다. 그리고 일자리의 질도 지적 대상이 되고 있으니 문제이다. 정말이지 취업자들의 눈높이에 맞는 새로운 직종의 창출이 어렵다.

도내 근로자 중에 39%가 비정규직이라는 것은 생각해 볼 문제이

다. 고용 현실이 이런데도 낙관하는 것은 말이 안된다. 일자리 구하기가 목마른 젊은이들을 억지시키려 한다. 요즘 젊은이들은 고용환경이 더 힘들어졌다는 호명을 채우는데 3백여 명이 풀린 것을 보아도 그것을 알 수가 있다. 그동안의 보고를 보면 정규직이 늘기는커녕 비정규직 일자리만 늘고 있을 뿐이다. 그리고 일반 서비스 업종에도 아르바이트 같은 시간제 일자리만 넘쳐나고 있다. 안타까운 현상을 직시해야 한다. 일자리 창출이며 고용 환경이 전국에서 매년 풀지 수준이니 답답한 노릇이다.

현재 도내에 일자리라는 일자리가 부족한 것은 큰 문제이다. 건설업종이며 서비스업종이며 거의 모든 업종이 고전을 면치 못하고 있는 것이다. 사정이 그러니 고용의 질도 열악하다. 고용 현실이 전국의 밑바닥 수준이라면 더욱 더 분발해야 한다. 그런 모습을 전북도와 각 지자체는 보여줘야 한다. 비정규직이나 시간제 일자리에 종사하고 있는 이들의 입장을 진실로 고민하라는 당부이다.

전주매일 전자신문 www.jjmaeil.com

독자제언

교통사고 피해자 지원제도를 아시나요

최근 범죄피해자 보호에 대한 관한 관심이 높아지고 있지만 교통사고 피해자에 대한 구조제도에 대해서는 홍보의 부재 등으로 모르는 국민들이 대부분인 것 같다. 이에 교통사고 피해자들을 위한 주요지원 제도를 소개하고자 한다.

첫째로 뺑소니와 무보험 차량에 의해 피해를 입었을 경우 보상해주는 정부보상사업이 있는데 이는 널리 홍보되어 피해자들이 많이 이용하고 있다. 책임보험 한도 내에서 치료비 등을 보상해주는 제도이다.

둘째로 교통안전공단 주관으로 실시하는 자동차 사고 피해가족 지원 제도이다. 대상은 사망, 중증 후유장애 피해자 가족 자녀(0세~18세미만), 피부양노부(65세이상), 기초생활수급자, 차상위계층 이다. 지원 금액은 유

자녀의 경우 생활자금 대출 월 20만 원(무이자), 초중고 자녀 장학금 각 20~40만원, 중증 후유장애에는 재활보조금 월 20만원, 피부양 노부모는 보조금 월 20만원까지 지원을 받을 수 있다.

셋째로 녹색교통운동에서 실시하는 교통사고 유자녀 지원제도가 있다. 대상은 교통사고로 부모가 사망하거나 중증 후유장애로 생활이 어려운 19세 미만의 자녀이다.

넷째로 국민안전처에서 주관하는 재난심리 지원제도가 있다. 대상은 교통사고 등 각종 재난으로 심리적 충격을 받은 자에게 정신적, 심리적 충격을 완화하고 후유증을 예방하기 위하여 전문 심리상담을 실시하고 필요시 전문병원에서 의뢰하는 제도이다. 박재원 지방경찰청 경찰관기동대 순경

독자제언

봄철 졸음운전으로 인한 교통사고 예방

봄철 날씨가 따뜻해져 운전하다가 자신도 모르게 졸음운전으로 인해 교통사고 발생 우려가 있어 주의가 요청된다. 순간의 졸음운전은 음주운전보다 더 무서운 결과를 초래할 수 있다.

졸릴 때 운전을 하면 평소보다 교통사고의 위험이 증가한다는 연구결과도 있으며 운전자가 졸음을 느끼는 상태에서 운전할 경우 그렇지 않은 경우보다 인명피해가 발생하는 교통사고 위험이 높아진다는 것이다.

졸음운전을 예방하기 위해서는 무엇보다 충분한 휴식을 취해야한다.

특히 장거리 운전을 할때는 무리하게 운행하지 말고 반드시 휴게소에 들러 잠깐이라도 휴식을 취하도록 해야한다. 한꺼번에 장시간 휴식을 하는것보다

잠깐이라도 자주 휴식을 취하는 것이 피로를 줄이는 방법이다.

휴식을 취할때는 가벼운 체조를 몸을 풀어주고 자동차를 점검하는 것이 바람직하다. 또한 휴게소에서 식사를 하게 될 경우 바로 운전하기 보다는 어느정도 휴식을 취한 후 여유있게 운전을 하는 것이 식후 졸음운전을 예방할 수 있다.

또한 혼자 운전을 할 경우 경쾌한 음악을 듣거나 껌을 씹고 창문을 열 어 외부의 신선한 공기를 순환시키는 것이 좋은 방법이며 통승자가 있을 경우 교대로 운전을 하거나 가벼운 대화를 나누는 것도 좋은 방법이다.

봄철 졸음운전으로 인해 자신의 행복과 타인의 행복까지 망치는 일이 없도록 안전운전을 해야 할 것이다. 박규선 고창경찰서 교통관리계 경위



용기와 희망을 주는 인간을 위한 정론지

“더 좋은 신문, 더 사랑 받는 신문, 독자와 함께하는 신문”을 위해 전주매일의 전 직원들은 ‘전북 최고의 신문’을 제작하기 위해 최선을 다하겠습니다.

진정한 지방자치 발전을 위해 중앙지를 답습하는 형태를 벗어나 보다 깊이 있게 내 고장 소식을 빠르고 정확히 독자 여러분들에게 전달하겠습니다.

당신의 가려움을 속 시원하게 긁어 드리기 위해 대안적 비판 기능을 강화하고 있으며 한 단계 더 성숙한 네트워크 구축과 함께 지역발전의 수레바퀴를 힘차게 굴러겠다는 약속을 드립니다.

인간중심 · 도덕중심 · 지역중심 **전주매일**