

노인 만성유지혈액투석 환자의 영양상태 조사연구

서울아산병원 인공신장실, 울산의대 신장내과*, 서울대학교 간호학과[†], 가야대학교 영양학과[‡]

심유미 · 김순배* · 박수길[·] · 최수미[†] · 박경애[‡] · 임은영

혈액투석 치료를 받고 있는 환자에서 영양실조는 다양한 원인으로 흔히 나타날 수 있으며 이는 젊은 층보다 노인에게 더 심각하다. 이러한 영양실조는 투석환자의 직접적인 사망원인이 되기도 하며, 면역기능을 저하시켜 질병치유의 지연, 감염에 의한 유병률과 사망률을 증가시킨다. 본 연구에서는 노인 혈액투석 환자의 영양상태를 파악하고 영양불량의 관련인자를 조사하였다. 서울아산병원 외래에서 혈액투석을 받고 있는 65세 이상의 노인환자 73명을 대상으로 하였다. 자료수집 기간은 2002년 11월부터 12월까지였으며 대상자의 일반적 특성, 신체계측, 생화학 검사, 주관적 영양상태평가 (subjective global assessment, SGA)를 조사하였다. 대상자의 영양상태 판정은 ICD-9-CM (The International Classification of Disease, Ninth Revision, Clinical Modification)의 기준을 이용하였다. 연구결과는 다음과 같다.

- 1) ICD-9-CM의 기준을 이용하여 영양불량을 판정한 결과 전체 73명 중 34명 (46.6%)이 영양불량상태였다.
- 2) 전체를 정상영양군과 영양불량군으로 나누어 일반적 특성, 신체계측, 생화학지표를 비교한 결과, 영양불량상태인 환자는 정상영양상태인 환자에 비해 일상생활수행정도나 내원 방법에서 의존적이며, 신체계측지표의 저하를 보였다. 또한 심혈관 질환, 당뇨, 신경학적 질환 등의 타 질환이 동반될 경우 영양불량의 위험성은 커지는 것으로 나타났다 (모두 $p < 0.05$). 직업이나 경제상태로 본 사회경제적 지표나 우울, 수면의 질로 본 심리적 지표는 차이가 없었다. 신체계측의 결과 체중 ($p < 0.05$), 체질량 지수 ($p < 0.01$), 삼두근 피부두겹두께 ($p < 0.05$), 상완위 둘레 ($p < 0.01$), 상완위 근육둘레 ($p < 0.01$)에서 영양불량군이 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 생화학적 지표의 결과 크레아티닌 ($p < 0.05$), total CO2 ($p < 0.01$), 인 ($p < 0.05$), prealbumin ($p < 0.01$)에서 유의한 차이를 보였다.
- 3) ICD-9-CM의 영양불량판정지표는 다른 지표인 SGA, 체질량지수와 모두 양의 상관관계를 보였다 (각각 $r = 0.262$, $p = 0.025$, $r = 0.437$, $p < 0.001$).
- 4) 영양불량의 관련인자는 일상생활수행 정도에서 2군 (OR=14.960), comorbidity index (OR=1.976), 인(OR=0.628), 상완위 근육둘레 (OR=0.766)로 나타났다. 이상의 결과로 보아 노인 혈액투석 환자의 약 과반수에서 경도에서 중등도의 영양실조가 있었으며, 따라서 영양실조의 고 위험군인 노인 혈액투석 환자의 영양실조에 대한 지식을 가지고 조기에 발견하여 중재하는 것이 요구된다.