

## 유지 혈액 투석 환자에서의 우울증과 삶의 질이 환자의 예후에 미치는 영향

서울대학교 의과대학 내과학교실<sup>1</sup>, 서울대학교 보라매병원 내과<sup>2</sup>, 서울대학교 분당서울대학교병원 내과<sup>3</sup>

전희중<sup>1</sup>, 박해인조<sup>1</sup>, 김현숙<sup>1</sup>, 오국환<sup>1</sup>, 진호준<sup>3</sup>, 주권욱<sup>1</sup>  
김연수<sup>1</sup>, 임춘수<sup>2</sup>, 안규리<sup>1</sup>, 한진석<sup>1</sup>, 김성권<sup>1</sup>, 오윤규<sup>2</sup>

### The Effect of Depression and Quality of Life on the Outcome of Hemodialysis Patients

Hee Jung Jeon<sup>1</sup>, Hayne Cho Park<sup>1</sup>, Hyunsuk Kim<sup>1</sup>, Kook-Hwan Oh<sup>1</sup>, Ho Jun Chin<sup>3</sup>, Kwon Wook Joo<sup>1</sup>  
Yon Su Kim<sup>1</sup>, Chun Soo Lim<sup>2</sup>, Curie Ahn<sup>1</sup>, Jin Suk Han<sup>1</sup>, Suhnggwon Kim<sup>1</sup>, Yun Kyu Oh<sup>2</sup>

Department of Internal Medicine<sup>1</sup> Seoul National University College of Medicine

Department of Internal Medicine<sup>2</sup> Boramae Hospital

Department of Internal Medicine<sup>3</sup> Seoul National University Bundang Hospital

**배 경:** 혈액투석 환자에게 동맥경화, 흡연, 당뇨병과 같은 전통적인 위험인자들이 환자의 예후에 결정적인 영향을 미치지 만, 이러한 인자들이 환자들의 모든 사망률 및 이환율을 설명하지 못하고 있다. 본 연구는 유지 혈액투석 환자들을 대상으로 우울증의 유무 및 삶의 질의 척도에 따른 사망률 및 이환율을 조사하여 환자의 예후에 미치는 영향을 알아보고자 한다.

**방 법:** 서울대학교병원, 보라매병원 및 분당서울대학교병원에서 유지 혈액투석 중인 만성 신부전 환자를 대상으로 2008년 2월 자가 설문 조사를 시행하였다. Beck's depression Inventory (K-BDI)를 사용하여 우울증 여부를 평가하고 Kidney Dialysis Quality of Life - Short Form (KDQOL-SF) 설문지를 통하여 삶의 질을 평가하였다. 의무기록을 통하여 기본 인적 사항 및 질병 관련 사항을 조사하였고, Albumin, Hemoglobin을 조사하여 영양상태를 평가하였다. 동반 질환에 대해서는 modified Charlson comorbidity index를 계산하였다. 2011년 2월 현재까지 대상환자들의 사망, 심혈관계 사건, 감염 및 입원을 요하는 합병증 발생 여부를 의무기록을 통해 후향적으로 조사하여 우울증 및 삶의 질 척도에 따른 사망률과 이환율의 관련성을 분석하였다.

**결 과:** 총 147명의 환자 중 남자가 57.0%였고, 평균 연령은 59.4세였다. 혈액투석을 받은 기간은 평균 6.3년이었으며, 당뇨로 인한 만성신부전이 전체의 30.5%였다. 3년 누적 생존율은 87.2%였으며 우울증 유무에 따른 생존율의 차이는 없었다 (우울증 vs. 비우울증 : 88.0% vs. 86.9%,  $p=0.916$  by log rank test). 삶의 질 평가 항목 중 Physical Component Summary (PCS), Mental Component Summary (MCS), Kidney Disease Component Summary (KDCS)를 삼분위 (Tertile)로 나누어 단변량 분석하였을 때 PCS가 가장 높은 군이 가장 낮은 군에 비해 사망률 (OR, 0.12; 95% CI, 0.01 to 1.0;  $p=0.05$ ), 심혈관계 사건 (OR, 0.09; 95% CI, 0.21 to 0.72;  $p=0.023$ ), 입원을 (OR, 0.38; 95% CI, 0.16 to 0.94;  $p=0.035$ )이 감소하는 경향을 보였다. KDCS가 가장 높은 군은 가장 낮은 군에 비해 입원을 (OR, 0.36; 95% CI, 0.15 to 0.88;  $p=0.025$ )이 감소하는 경향을 보였다. 또한 나이, comorbidity index, albumin에 대해 보정한 다변량 분석에서 PCS가 가장 높은 군이 가장 낮은 군에 비해 심혈관계 사건 (OR, 0.06; 95% CI, 0.01 to 0.67;  $p=0.022$ )이 감소하는 경향을 보였다.

**결 론:** 혈액투석 환자에서 일점시점에 단면적으로 (cross sectional) 조사한 우울증 여부는 환자의 예후와 관련이 없었다. 삶의 질 각 평가 항목은 단변량 분석에서 사망률, 심혈관계사건 발생을, 입원을과 관련이 있었으며, 다른 예후 인자를 보정한 다변량 분석에서는 PCS와 심혈관계사건 발생을만이 관련이 있었다.

**Key Words:** 혈액투석, 우울증, 삶의 질

Hemodialysis, Depression, Quality of life