



Global Goings-on

미 국

치료의 선택, 환자에게 (Weighty Choices, in Patients' Hands)

작년에 51세의 나이로 유방암 판정을 받은 메리 비안치씨는 의사가 내 놓은 매우 호전적인 치료계획에 선뜻 동의하지 못하고 주저하게 되었다. 암이 다른 곳으로 퍼졌는지를 검사하기 전에 유방종양절제와 림프절 절제를 시술하겠다는 것이었다. 그녀는 집으로 돌아가 인터넷을 뒤지며 다른 대안들을 살펴봤으나 수 많은 정보의 홍수에 압도되고 말았다.

그 후 비안치씨는 UC 샌프란시스코 유방치료센터에서 2차 소견을 구했다. 센터내 치료결정서비스과는 그녀에게 다양한 치료 대안들의 위험성과 치료결과에 관한 비디오와 책자들을 건네주었다. 뿐만 아니라 이 서비스과는 비안치씨에게 개인 코치를 붙여 주어 여러 가지 질문

들과 걱정거리들을 함께 논의할 수 있도록 했으며 의사들과의 면담 시에 함께 동행하여 의사와의 상담을 녹음하도록 했다. “제가 짐작하게 이성적으로 생각할 수 있는데 많은 도움이 되었어요. 처음으로 어떤 의사결정 과정에 제가 진정한 참가자로 참여하게 된 느낌이었어요.” 그녀는 말했다.

비안치씨와 같은 환자들에게 건강정책이란 매우 개인적인 차원으로 다가 온다. 그것은 다름 아닌 제각기 다른 위험요소를 안고 있으면서도 명확한 치료효과를 제시하지 못하는 다양한 치료대안들 중 하나를 선택해야 하는 점점 더 복잡해 지는 의사결정이다. 미시건대학의 연구진에 수행한 국민의료결정조사의 이전 데이터는 의사들이 치료의 불이익보다는 치료의 긍정적인 효과만 부각하는 경향이 크다는 걸 보여주었다. 이 조사는 또한 의사들이 환자의 의견을 구하기 보다는 자신들의 의견을 제시하는 경우가 더 많다는 것도 발견했다.

메사츄세츠종합병원의 의료결정연구과의 카렌 세퓨차 박사는 “치료의 결과가 명확하지

않고 환자들은 자신들이 내린 결과에 수반되는 역효과와 같은 정보들을 얻지 못하는 상황이 점점 증가하고 있습니다. 그 결과 환자들의 치료에 대한 기대치와 의사들이 중요하게 여기는 것 사이에 큰 차이가 생기고 있습니다.” 라고 말한다.

의사결정 보조 프로그램을 운영하는데는 비용이 발생하지만 장기적인 관점에서는 오히려 비용을 절감하는 것으로 보인다. 연구결과 환자들은 자신의 결정을 이해하고 의사들과 함께 의사결정 과정에 참여할 때 그렇지 않을 때보다 보다 덜 공격적이며 보다 비용이 덜 드는 치료 방법들을 선택하는 경향이 있다. 많은 주와 워싱턴의 정책입안자들은 환자-의사 공동 의사결정 프로그램의 활용을 연구하는데 자금을 제공하고 환자동의절차의 일환으로 환자들에게 의사결정보조 프로그램을 제공하는 것을 강제할 수 있는 법안을 연주 중에 있다.

월스트리트저널 2009년 8월 3일

〈원문링크: <http://online.wsj.com/article/SB10001424052970203674704574328570637446770.html#project%3DSLIDESHOW08%26s%3DSB124933107459802469%26articleTabs%3Darticle>〉

영국

국가별 돼지독감 발생 리스트 (Full list of swine flu cases, country by country)

세계보건기구는 돼지 독감을 대유행병으로 선포했으며 영국 정부는 독감환자의 수가 8월에는 하루에 십만 건이 발병할 것으로 예상하고 있다. 언론에서의 언급은 뜸해졌지만 영국의 The Guardian 지는 돼지독감 발생 건수를 계속 추적하고 있다. 세계보건기구, 미국질병통제국, 각 나라의 관련 기관이나 언론에서 발표하는 자료들을 근거로 돼지독감 발생 상황을 계속 갱신하고 있는 것이다.

주의할 점은 갱신되는 모든 발병 사례들이 현실에서 돼지독감으로 판명된 것들은 아니라는 점이며 발생일 또한 언론에 보도된 날짜이지 실제 보건당국에 보고된 발생일은 아니다. 또 정보원이 불분명하여 포함시키지 않은 사례들도 꽤 많다.

나라별 발생건수를 갱신해 놓은 표는 계속 갱신되고 있으므로 가장 최근의 수치를 얻기 위해서는 본 페이지에 재접속해야 한다.

The Guardian 7월 30일

〈원문링크: <http://www.guardian.co.uk/news/datablog/2009/apr/27/flu-flu-pandemic>〉

스위스

비전염성 질환과 싸울 새로운 네트워크

2009년 7월 8일/제네바 - 심장병, 뇌졸중, 암, 당뇨, 순환계 질병과 같은 비전염성 질환과 일반적 부상이 세계 사망 원인의 대다수를 차지하고 있으나 세계개발아젠다(global development agenda)의 우선순위에 속해 있지 않다는 이유로 개발도상국들의 이런 건강문제를 해결할 수 있도록 돕겠다는 후원국과 국제기구는 아직 없다.

유엔경제사회이사회(ECOSOC)가 이번 주 제네바에서 모임을 갖고 세계건강증진 노력에 중점을 두면서, 보건, 개발 분야의 많은 지도자들이 국제개발사회가 비전염성 질환과 일반 부상 지표들을 새천년개발목표 모니터링 및 평가 시스템에 통합시킬 것을 요청할 계획이다.

이러한 노력의 일환으로 WHO는 오늘 세계 유력한 단체 및 전문가들로 구성된 새로운 네트워크의 출발을 선포했다. 이 네트워크는 비전염성 질환과 싸울 실천행동을 확대하고 세계 협력 관계를 강화하며 각국의 정부가 이러한 질환으로부터 오는 부담을 줄일 수 있는 조치들을 계획하고 실행할 수 있도록 도울 것이다.

이 새로운 세계 비전염성 질환 네트워크

(NCDnet)는 암, 심혈관 질환, 당뇨, 순환계 질환 관련 단체들과 금연, 건강식, 육체 활동 옹호자들을 한데 모음으로써 현재 흩어져 있는 노력들을 통합하게 될 것이다.

예방과 통제에 중점을 두다

세계보건기구에서 비전염성 질환과 정신건강을 담당하는 사무국의 사무부총장인 알라 알완(Ala Alwan) 박사는 다음과 같이 말했다. “비전염성질환과 부상을 국가 및 세계 개발 아젠다에 통합하는 것은 가능할 뿐 아니라 개발도상국들의 우선순위가 되어야 합니다. 이 새로운 네트워크의 목적은 비전염성질환의 예방 및 통제에 보다 초점을 맞추고, 자원을 더 확보하고, 나아가 세계적으로나 국가적으로 다양한 관련자들의 효과적인 실천행동을 촉진하는 것입니다.”

“비전염성 질환은 세계의 복지에 심각한 위협으로 많은 선진국과 개발도상국에서 점점 증가하고 있는 경제, 사회적 과제가 되고 있습니다. 저희 세계경제포럼은 세계의 많은 협력자들과 공조하면서 특히 세계보건기구와 함께 효과적인 세계 비전염성질환 네트워크를 형성하는데 최선을 다할 것입니다” 세계경제포럼의 관리부장인 리처드 세먼스(Richard Samans)씨가 말했다.

WHO 뉴스 2009년 7월 8일

〈원문링크: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2009/noncommunicable_diseases_20090708/en/index.html〉