

COVID-19 시대의 여성 건강 및 폐경주변기 관리



이 동 옥

국립암센터 / 산부인과

서론

2020년 1월부터 시작된 COVID-19 유행은 현재 우리나라 사람들의 일상을 바꿔놓고 있다. 전세계적으로 돌아가며 유행이 되며 좀처럼 끝날 기세가 보이지 않아 장기적 변화에 대비해야 할 때이다.

2020년 6월 30일 기준으로 전 세계적으로 천만 명이 넘는 환자가 COVID-19 감염이 확진 되고 50만명이 넘는 사망자가 나온 상태이며 연일 신규 확진자가 최고치를 기록하는 것을 반복하고 있다. 우리나라의 경우도 현재 꾸준히 환자가 나오면서 방심할 수 없는 상태이다.

본론

| 비감염 질환에의 영향 |

문제는 이러한 상황이 비감염 질환의 관리에 주는 영향이다. 국가적으로 감염병 대응 체계에 초점을 두면서 기존 만성 질환의 관리가 소홀해지는 경향이 있는데, 2020년 6월 1일 WHO 발표에 따르면 고혈압 치료의 53%, 당뇨 및 그 합병 질환 치료의 49%, 암 치료의 42%, 심혈관 질환으로 인한 응급 상황의 31%가 부분적 혹은 완전히 중단되었다고 한다. 보건 업무를 맡는 공무원들도 대거 감염병 관리에 투입되면서 만성질환 관리, 지원에도 문제가 생긴다. 임상의들은 이들 만성질환의 치료가 지연되면서 사망하는 사례도 접하게 되고, 사망까지는 아니더라도 각종 응급 상황에서 코로나 감염을 감별하고 노출을 피하는 과정에서 시술이나 수술 지연 사례가 발생하고 있다.

이러한 코로나 유행 시기에 각 질환 별로 어떻게 대응할

지에 대해 각각의 기관, 학회 별로 가이드라인을 제시하고 있다. 수술이 필요한 경우 응급인지, 암환자의 경우 급박한 상황인지, 임상 위험인자가 어떻게 되는지에 따라 치료를 서두를지, 지연 시킬지 구분하여 권고하고 있다. 우리나라의 경우 대한암학회에서 소유행 단계, 대유행 단계로 구분하여 각종 암환자에서의 진료 권고사항을 발표한 바 있다.

젊은 여성에서의 불임 시술 같은 경우에는 미국생식의학회 (American Society for Reproductive Medicine) 에서 진행 중인 시술은 마저 시행하되 아직 시작하지 않은 시술은 미룰 것을 권고하며 각종 상담 과정에서 대면 진료보다는 비대면 진료, 전화나 인터넷을 통한 상담을 권고하고 있다.

감염 위험을 우려하여 환자들이 병원 방문을 꺼리고, 병원 방문 시 필요한 절차 때문에 약속된 날짜에 환자가 방문하지 않으면서 당뇨, 고혈압 등 약을 중단하면 안되는 환자들이 약 처방을 받지 못하는 경우가 문제인데, 이들 환자에서 원격 진료가 도움이 될 수 있겠으나 국내에서는 아직 그 체계가 잡혀있지 않아 문제이다.

| 폐경 여성에 대한 영향 |

폐경 환자들의 경우는 대개 약제를 중단하면 안면홍조 등의 증상이 다시 나타나 불편감을 느끼기 때문에 병원을 방문하게 된다. 하지만 환자들이 호소하는 폐경 증상 중 열감, 근육통 등은 새로이 나타나는 증상일 경우 COVID-19 증상과 감별이 필요하다. 폐경 증상으로 인한 열감은 보통 실제 체온을 증가시키지는 않는다는 특징이 있다.

폐경 증상에 대해 호르몬 치료를 받던 여성의 경우 COVID-19으로 인해 신체활동이 줄어들면서 색전증의 위험이 증가한다는 문제도 발생한다. 체중 증가가 발생할 경우 폐경 증상인지, 신체 활동 감소로 인한 것인지 구별이 안된다는 것이 문제이며 혈압, 콜레스테롤 증가와 같은 폐경으로 인한 현상도 운동량 감소에 의한 체중 증가가 원인일 수 있어 구별이 필요하다.

호르몬 치료를 받는 여성의 경우 주기적 검사가 필요한데 환자들이 병원 방문을 꺼리면서 검사를 연기하게 되

면서 중요한 진단이 늦어질 수 있다는 것도 문제이다. 치료 중 나타나는 질출혈 등의 부작용도 추가 검사를 통해 정확한 진단을 해야 하는데 환자가 집에 머무르면서 검사를 미루다가 자궁내막암과 같은 중대한 진단이 늦어질 수 있다.

기타 COVID-19으로 인한 스트레스로 인한 불면증이 폐경 증상인지, 호르몬 치료가 효과가 없는 것 인지 구별해야 하는 상황도 발생한다.

기관 차원에서 COVID-19 유행 시기 폐경 호르몬 요법

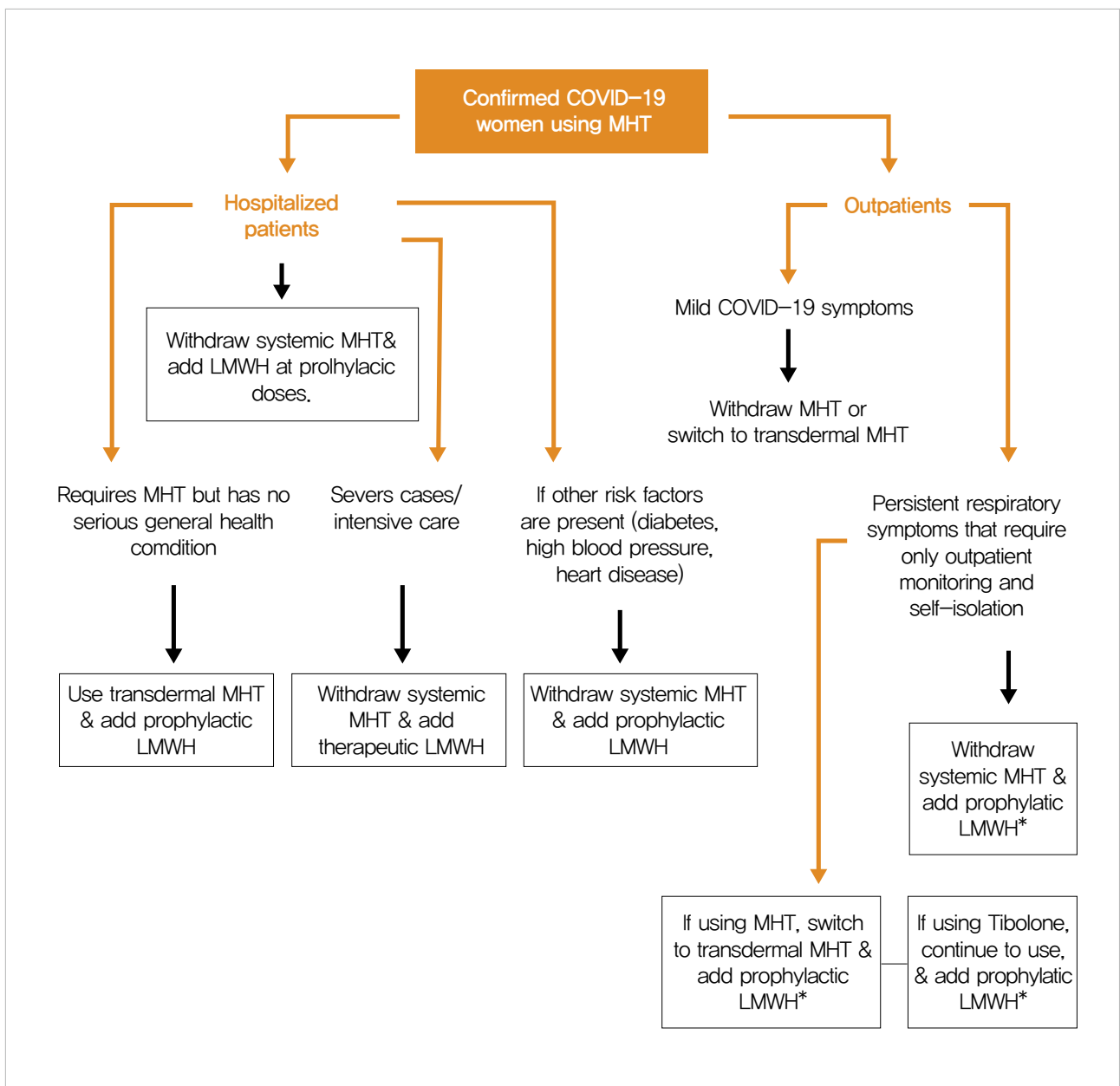


그림 1. COVID-19 유행 기간 폐경 호르몬을 사용하는 여성 관리 (Spanish Menopause Society, 2020)
 (* | LMWH prophylaxis for a minimum of 7 days after hospital discharge or until complete mobilization)

에 대한 권고안이 나오기도 하는데 스페인 폐경 학회에서는 호르몬 약 복용 중 신체활동 저하로 색전증의 위험이 증가하는 데에 대해 그림 1과 같은 알고리즘을 제시하기도 하였다. 폐경 호르몬 치료를 받던 여성이 입원하게 될 경우 경구 호르몬 약은 중단하고 고위험군에서는 LMWH (low molecular weight heparin)을 사용할 것을 권하며 증상 조절이 필요할 때는 되도록 경피 호르몬을 사용할 것을 권한다.

하지만 COVID-19 감염 시 혈관내피세포의 변화 (endothelial alteration), 사이토카인 폭풍 (cytokine storm), 염증 반응 (inflammation), 폐 조직내 삼출 (exudation in the lung), 혈관 폐쇄 (vessel occlusion) 등에 따른 급성호흡곤란증후군 (acute respiratory distress syndrome)에 의해 사망에 이르게 되는데 남성에서의 사망률이 높게 나타나는 건 X 염색체에 코딩 된 ACE2가 발현되는데 에스트로겐이 자극 효과를 가지고 COVID-19 진행을 막기 때문이라는 가설이 있다.

따라서 건강한 여성에서는 무조건 경구 호르몬제 투약을 중단하는 것 보다 기왕 복용하고 있던 약은 유지하고 신체활동을 늘리는 것을 권유하는 것이 바람직하다는 의견도 있다. 다만 입원을 요하는 정도의 상태가 되면 호르몬 약을 중단하고 경우에 따라 해파린 등을 시작하는 것이 좋으며 중단했다가 다시 시작하려는 경우는 경피 호르몬제로 시작하는 것이 안전해 보인다. 호르몬 약을 중단하는 경우에는 소퇴성 출혈 (withdrawal bleeding)이 일어날 수 있다는 것도 유의해야 한다.

| 여성 건강 관리 |

사람들이 집에 머무는 시간이 길어지면서 WHO에서는 건강하게 집에 머무는 법 (Healthy at home)에 대한 캠페인도 진행하고 있다. 집에 머무르면서도 적당한 신체활동을 유지하고 정신건강을 확인하며 금연, 건강한 식단을 유지하며 자녀 양육 문제를 현명하게 해결할 것 등을 권고하고 있다. COVID-19 시대에 모든 연령에서 나름의 스트레스를 받게 되지만 집에서 머무는 동안 여성의 역할이 커지는 것은 부인할 수 없다. 가족들의 식단을 챙기고, 육아에 전념해야 하는 시간이 증가하면서 가

족의 정신 건강까지 돌봐야 한다는 점에서 문제가 발생하며 국내 미디어에서도 여성들이 직면하는 문제들에 대해 언급한 바 있다.

중국 우한 지방에서 시행된 연구에서 여성의 7%가 외상후스트레스증상 (posttraumatic stress symptoms: PTSS)을 나타냈으며 남성보다 유의하게 높은 발생을 보였다.

장년층에서 건강하게 집에 머무는 법 중 하나는 기존 복용하던 만성질환 치료제를 여유 있게 챙겨 두는 것이다. 병원 방문이 쉽지 않은 만큼 적어도 한달 치 이상의 여유분을 유지할 것을 WHO는 권고하고 있다.

또 하나 여성들이 당면하는 문제는 가정폭력이다. 언론에서도 언급되듯이 집에 머무는 시간이 길어지고 가족 구성원 모두가 스트레스가 증가하는 상황에서 가정폭력이 증가되고 있는 실정이다. 중국 후베이성에서는 COVID-19 유행 기간 가정 폭력 신고가 1년 전에 비해 3배 증가하였다고 하였고, 영국에서도 가정 폭력으로 인한 사망이 2배 이상 증가 했다고 하였다. UN (United Nations)에서도 2020년 4월 9일 여성에 대한 폭력이 증가하는 것을 각 나라의 데이터를 제시하며 경고하였다.

사회적으로 COVID-19 시대에 여성들이 직업을 잃는 빈도가 많은 것도 문제이다. 여성들의 직업이 불안정한 경우가 많아 대면접촉을 최소화 하려는 현재 상황에서 해고 당하는 비율이 높고 이에 따라 경제적 상황이 안좋아지는 것도 문제다. 이러한 경제적 상황의 악화는 다시 정신적 건강과 주변 위생 관리에 영향을 주면서 신체 건강 악화를 가져올 수 있다.

| 정확한 정보의 필요성 |

감염병에 대한 공포감이 확인되지 않은 정보들이 쏟아지는 것도 문제이다. COVID-19 감염의 경우 남녀 발생은 비슷하나 사망률은 여성이 낮는데 이를 여성호르몬이 보호 효과를 가지기 때문이다. 따라서 여성호르몬을 써야 한다는 근거 없는 주장을 하는 경우가 있다. 여성에서 사망률이 낮은 것은 아직 기전이 불분명한데도 불구하고

이를 상업적으로 이용하려는 사람들이 여성호르몬을 복용하면 COVID-19 감염을 예방할 수 있다는 자료들을 올리고 있어 문제이다.

최근 사람들이 정보를 얻는 루트 중 하나인 유튜브 자료를 살펴보면 의료진이 전달하는 정확한 정보 보다는 근거 없는 자료를 가지고 자극적인 방송을 하는 경우 더 조회수가 많은 것으로 나타난다. 결과적으로 COVID-19을 예방한답시고 메탄올이나 표백제를 섭취해서 사망하는 사례가 해외에서 보고될 정도다. 우리나라에서는 다행히 그 정도는 아니지만 취약계층일수록 잘못된 정보의 피해를 입을 수 있으므로 의료진의 모니터링이 필요하다. 정확한 의학 정보는 충분한 증거를 요구하기 때문에 확정되어 발표하는데 시간이 걸리고, 전문 용어로 쓰여 있어 일반인들이 어려워하며 접근성이 떨어지는 것도 문제이다.

결론

COVID-19 유행은 우리 삶의 많은 부분의 변화를 일으키고 있다. 앞으로 얼마나 지속될지, 어떻게 해결 될지 불확실한 상황에서 느끼게 되는 불안감은 매우 크다. 여성건강이나 폐경 여성의 관리에 대해 객관적이고 의학적인 데이터들을 모아 일반인에게 효율적으로 알려면서 이러한 불안감을 해결 해야겠다. **Bonejour**

참고문헌

1. Cagnacci A, Bonocorsi G, Gambacciani M, board of the Italian Menopause Society. Reflections and recommendations on the COVID-19 pandemic: should hormone therapy be discontinued? *Maturitas* 2020;138:76-77.
2. Cheng H, Wang Y, Wang GQ. Organ-protective effect of angiotensin-converting enzyme 2 and its effect on the prognosis of COVID-19. *J Med Virol* 2020;92:726-30.
3. Liu D, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: gender difference matter. *Psychiatry Re* 2020;287:112921.
4. Spanish Menopause Society. Managing thromboembolic risk with menopausal hormone therapy and hormonal contraception in the COVID-19 pandemic: recommendation from the Spanish Menopause Society, Sociedad Espanola de Ginecologia y Obstetricia and Sociedad Espanola de Trombosis y Hemostasia. *Maturitas* 2020;137:57-62.
5. Vieira CM, Franco OH, Restrepo CG, Abel T. Covic-19: the forgotten priorities of the pandemic. *Maturitas* 2020;136:38-41.
6. Yi Y, Lagniton PNP, Ye S, Li E, Xu RH. COVID-19: what has been learned and to be learned about the novel coronavirus disease. *Int J Biol Sci* 2020;16:1753-66.