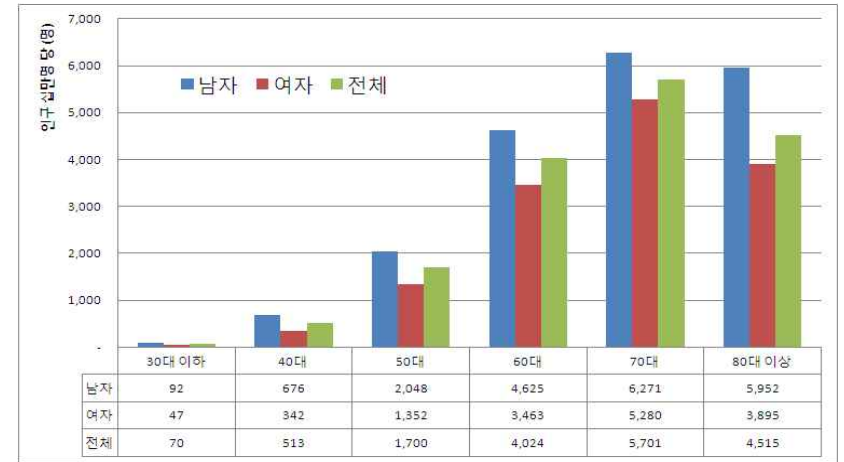


1. 연도별 연령대별 성별 진료인원 현황
2. 협심증 소개(원인 및 증상, 치료방법 등)

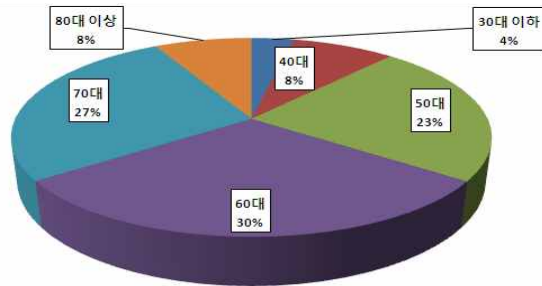
< 연도별 '협심증' 진료비 / 급여비 현황 >

(단위 : 명, 천원)

구분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	연평균 증가율
진료인원	455,076	462,045	478,614	503,205	533,489	4.1%
진료비	417,684,940	449,654,778	489,156,449	522,172,632	541,336,816	6.7%
급여비	317,534,307	339,714,139	370,014,870	404,493,608	419,197,506	7.2%

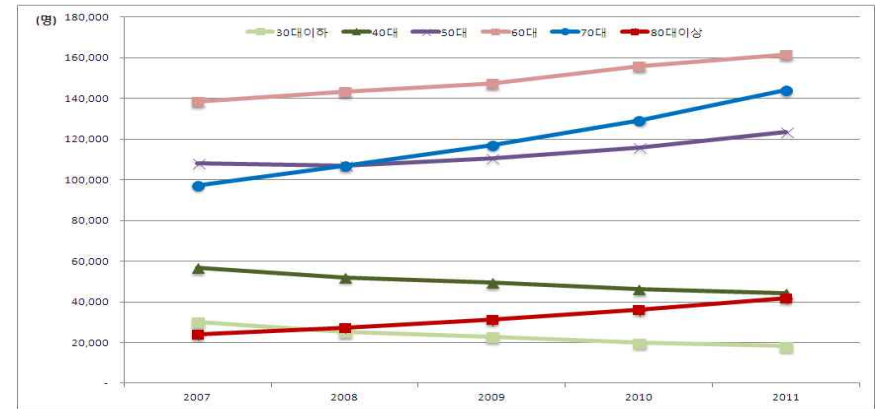


< 2011년 연령대별 '협심증' 질환 진료인원 구성비 >



< 2011년 연령대별 인구 10만명 당 '협심증' 진료인원 >

< 2007~2011년 연령대별 '협심증' 진료환자 수 >



< '협심증' 진료환자의 2007~2011년 연평균 증가율 >

(단위 : %)

구분	30대 이하	40대	50대	60대	70대	80대 이상
전체	-11.8	-6.1	3.4	3.9	10.3	14.7
남성	-10.4	-4.0	5.5	6.2	11.9	14.9
여성	-14.6	-9.7	0.6	1.4	9.0	14.6

◆ 작성기준 ◆

- 1) 수진기준(양방기준, 약국제외), 2011년은 2012년 6월 지급분 반영
- 2) 건강보험 급여실적(의료급여 제외)이며, 비급여는 제외
- 3) 진단명이 확정되지 않은 상태에서의 호소, 증세 등에 따라 1차진단명을 부여하고 청구한 내역중 주진단명 기준으로 발췌한 것이므로 최종 확정된 질병과는 다를 수 있음 ※ 대상 질병코드 : I20(협심증)

1. '협심증 환자' 건강보험 연령대별 성별 진료인원 현황

(단위 : 명)

구 분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	연평균 증가율 (%)	
전계	전계	455,076	462,045	478,614	503,205	533,489	4.1
	남성	237,460	244,405	255,920	271,734	290,188	5.1
	여성	217,616	217,640	222,694	234,471	243,301	2.8
30대 이하	전계	30,175	25,356	22,740	19,795	18,230	-11.8
	남성	19,265	16,892	15,239	13,266	12,421	-10.4
	여성	10,910	8,464	7,501	6,529	5,809	-14.6
40대	전계	56,719	51,997	49,437	46,292	44,171	-6.1
	남성	35,073	32,782	31,913	30,645	29,793	-4.0
	여성	21,646	19,215	17,524	15,647	14,378	-9.7
50대	전계	108,119	107,063	110,604	115,903	123,638	3.4
	남성	60,044	60,971	64,308	68,432	74,433	5.5
	여성	48,075	46,092	46,296	47,471	49,205	0.6
60대	전계	138,593	143,415	147,444	155,926	161,562	3.9
	남성	70,563	75,088	78,830	85,111	89,640	6.2
	여성	68,030	68,327	68,614	70,815	71,922	1.4
70대	전계	97,338	106,832	117,131	129,217	144,063	10.3
	남성	42,996	47,760	53,118	59,873	67,304	11.9
	여성	54,342	59,072	64,013	69,344	76,759	9.0
80대 이상	전계	24,132	27,382	31,258	36,072	41,825	14.7
	남성	9,519	10,912	12,512	14,407	16,597	14.9
	여성	14,613	16,470	18,746	21,665	25,228	14.6

- 주 1) 수진기준(약국제외), 2011년은 2012년 6월 지급분까지 반영
 2) 건강보험 급여실적(의료급여 제외)이며, 비급여는 제외
 3) 진단명이 확정되지 않은 상태에서의 호소, 증세 등에 따라 1차 진단명을 부여하고 청구한 내역 중 주진단명 기준으로 발췌한 것이므로 최종 확정된 질병과는 다를 수 있음

2. ‘협심증’ 소개

○ 협심증의 정의

- 협심증이란 심장근육에 산소와 영양을 공급하는 혈관인 관상동맥에 동맥경화증이 발생하여 심장으로 가는 혈액이 감소하게 되어 심근 허혈을 일으키는 질환을 말하며, 평소 안정시에는 별다른 증세가 없으나 운동시나 스트레스를 받게 되면 흉통이 일어나는 질환을 말한다.

○ 협심증의 원인

- 협심증이 동맥경화증에 의한 질환이므로 동맥경화증을 일으키는 여러 가지 위험인자가 원인이 되는데 잘 알려진 위험인자는 고혈압, 고지혈증, 흡연, 당뇨병이 있으며, 그 외에도 비만, 고령, 운동부족, 심장질환의 가족력, 폐경기 이후의 여성에서도 동맥경화증이 잘 발생하는 것으로 알려져 있다.

○ 협심증의 증상에 대해

- 협심증은 관상동맥경화증에 의하여 심장근육으로 가는 혈류를 차단하게 되므로 안정시에는 별다른 이상증세가 없으나 활동시나 스트레스를 많이 받게 되면 가슴 앞 쪽으로 통증을 느끼게 되고 심한 경우 목이 땡기거나 왼쪽 팔로 뻗치게 되기도 하고, 등 쪽으로 방사되기도 한다. 이러한 증세는 안정시에 증세가 소실되지만 이러한 흉통이 운동시뿐 아니라 안정시에도 흉통이 지속되면 심근경색증이 의심되므로 즉시 병원을 찾아가도록 하여야 한다. 고령의 협심증 환자는 흉통이 아니고, 호흡곤란이나 소화 불량증세로 오기도 하며, 여성 협심증 환자의 경우에는 이러한 운동시 흉통이 발생하는 경우가 많기는 하지만 남성과는 달리

비전형적인 증상, 즉 두근거림이나 호흡곤란, 답답한 증세를 호소하거나 불안 증세를 보이는 경우가 있어 협심증 외의 다른 질환으로 오인되어 치료가 늦어지는 경우가 많다.

○ 협심증의 치료법에 대해

- 협심증은 동맥경화증이 주된 원인이므로 약물치료를 실시하게 되면 흉통을 완화시킬 수가 있다. 그러나 약물치료에 의하여 충분한 치료가 이루어지지 않은 경우 관상동맥조영술을 통하여 협착의 정도를 확인하고 심한 경우 풍선확장술, 그리고 스텐트(금속망)를 삽입하여 심장으로 가는 혈류를 회복하게 되면 증세의 완화뿐 아니라 급성심근경색증과 같은 합병증을 예방할 수 있다.