제왕절개술 빈도의 변화 양상
(Chaning Trend of the Incidence on Cesarean Section)

울산대학교 의과대학 산부인과학실
김 압

I. 서 론

다른 여러 나라에서의 마찬가지로 우리 나라에서도 최근 20여 년간에 걸쳐 제왕절개술에 의한 출산 빈도가 급격히 증가하고 있음은 주지의 사실이며, 의료보험공단이 발표에 의하면 1995년 현재 제왕절개술에 의한 분만율이 지난 10년 동안 3.8배로 증가하였다고 한다. 이러한 제왕절개술에 의한 분만 빈도의 증가 원인으로는 우선, 1970년대 초기부터 각광을 받기 시작한 태아심박 자궁수측감시장치의 도입을 들 수 있었다고, 잘 알려진 바와 같이 이 장치의 신뢰도가 100%가 아닌에도 대부분의 산부인과 의사들로서는 분 장치를 통해 태아상태의 이상징후가 나타날 경우 이를 무시할 수 없었으며, 따라서 많은 경우에 이러한 상태는 특각적 비판, 즉 제왕절개술의 과정으로 연결되어 그 빈도가 과거에 비해 많이 증가하게 되었을 것으로 생각된다(Leveno et al., 1986). 그 외에도 과거에는 포기할 수밖에 없었던 조산아들에 대한 질병치료 기술의 발달로 자궁내 발육지연의 경우나 저체중아의 가사상태가 예견되는 경우 태아 상태의 악화를 막기 위해 조기 제왕절개술을 통한 분만을 시도하게 되었으며(Banta, 1992), 절식 분만시 태아에 손상을 줄 수 있거나 분만 전 통증 위험이 발생할 가능성이 높은 여러 가지 산과 적 수기들의 사용이 기피하는 경향이 높아짐에 따라 제왕절개술을 통한 분만의 빈도는 더욱 높아지게 되었다. 또한 과거에는 일반 제왕절개술에 의해 발생한 경우 다음 임신시 다시 수술을 해야 한다고 생각되었기 때문에 임신 초일시 제왕절개술로 분만한 사람의 부정적경험에 따라 결국 수년 후 반복제왕절개술로 인한 전체 빈도는 증가할 수밖에 없게 된 것이다. 따라서 미국의 경우 제왕절개술의 주요 적용증으로 난산, 태아 가사, 기형제왕절개술 및 죽은임신 등이 각각 있다(Eskew et al., 1994) 우리나라도 큰 경우에도 그 동안 보고된 자료에 의하면 빈도의 증가에 약간 차이있는 경우도 있으나, 대부분이 이 범주에 속하고 있는 것으로 보이다(이효복, 1983; 이혜숙 등, 1983; 조재동 등, 1985). 그러나 이를 예방하고, 이런 양상의 건강을 위한 의학적 원인뿐 아니라, 여성의 사회적 진출의 증가에 따라 고령의 초임부가 증가하는 추세, 분만 전통중 일어날 수 있는 범죄문제 발생을 파악하고, 산과의학의 자세와 출산 환경이 급격히 변화하는 사회적 분위기 속에 분만진통에 대한 두려움에서 벼려나가는 점은 임부들의 마음에 있어서 이루어져 나타나는 사회적 원인도 제왕절개술에 의한 분만 빈도의 증가에 한몫을 했다고 생각되고 있다(Goyert et al., 1989; Johnson et al., 1986; Carpenter et al., 1987).

그러나 그간의 보고를 종합해 보면 제왕절개술에 의한 주요한 사망률이나 이환율이 감소되었다고 보기에는 제왕절개술 빈도가 너무 급증한 것으로 판단되고 있으며(ODriscoll & Foley, 1983), 이는 제왕절개술로 인한 모성 사망률이나 이환율이 정상 절식분만의 2-4배 정도 높다는 점으로 설명될 수 있으나, 그럼에도 불구하고(Forreco, 1985).

따라서 저자는 1986년부터 1996년까지의 11년간 우리나라 제왕절개술의 시술 빈도와 의학적 및 사회적 요인에 따라 나타난 빈도의 변화 등을 설문 조사에 응답한 전국 44개 병원의 자료들을 토대로 분석하였으며, 이 자료들은 향후 모자보건 및 국민 건강을 위한 지표에 도움을 줄 수 있을 것으로 기대된다.
II. 계절절개출 반도의 변화 양상


그러나 우리 나라의 경우 1986년부터 1996년까지 11년간에 걸쳐 44개 병원을 대상으로 총 670,652건의 분만건수에 대해 조사된 바에 의하면 그간의 총 계절절개출의 시험 건수는 총 219,044건이었으며(평균 33\%), 연도별 계절절개출의 총 실시 반도는 1986년에 26\%였던 것이 1996년에는 38\%로 나타나 11년간에 걸쳐 약 1.5배 가량 증가한 것으로 나타났고, 1976년의 12.7\%에 비하여는 무려 3배 가까이 증가한 것으로 나타났다(Fig. 1).

일차 계절절개출의 반도도 미국의 경우 1988년에 17.5\%였던 것이 1993년에는 16.3\%로 감소한 반면, 우리 나라의 경우 1988년에 18\%였던 일차 계절절개출의 반도가 1993년에는 21\%, 1996년에는 23\%로 나타나 꾸준히 증가하는 추세를 보이고 있다(Fig. 1).

전체 계절절개출에 대한 반복 계절절개출의 반도는 미국의 경우 1985년부터 1993년 사이에 평균 35\% 정도로 보고되고 있으며(MMWR, 1995), 이는 본 연구를 통해 밝혀진 1986년부터 1996년까지 우리 나라의 평균 반도인 36\%와 거의 유사한 반도이나 각 연도별 반도는 미국의 경우 점차 그 반도가 감소하는 양상을 보이는 반면 우리 나라의 경우는 지속적으로 증가하는 추세를 보이고 있다(Fig. 1).

![Fig. 1. 계절절개출의 연도별 시험 반도(1986~1996).](image)

최근의 보고에 의하면 이와 같이 미국 등이 1980년대 후반부터 계절절개출이 감소한 원인으로는 난신에 대한 일차 계절절개출의 반도가 감소하였으며, 계절절개출 후 체질분만(VBAC)의 반도가 증가함으로써 반복 계절절개출의 반도 또한 감소하게 되었기 때문에 분석되고 있다(Meyers & Gleiher, 1988; Socol et al., 1993; Sanchez-Ramos et al., 1990). 다만 모든 통계가 다 그렇게 되어 계절절개출의 반도 변화도 지역적인 특성을 많이 보여주고 있으며, 예를 들어 미국의 경우 서부지역의 계절절개출의 반도가 가장 낮았고, 남부지역이 가장 높게 나타났다고 한다. 또한 모성의 나이가 많을수록, 또한 분만병원의 규모가 작을수록 계절절개출의 반도가 �.apps 나타났으며, 개인 소유의 병원이 필요한 병원보다 늘은 계절절개율을 나타내다고 한다(Porreco & Thorp, 1996)

III. 계절절개출의 반도에 영향을 미치는 계절절개출의 적용증

1986년부터 1996년까지 11년간에 걸쳐 계절절개출의 적용증으로 가장 혼란을 주고 있는 10가지 적용증들을 임의로 정하여 이들이 계절절개출의 시술 반도에 차지하는 분포를 확인한 결과 기저계절절개출에 의한 반도가 38\%로 다른 적용증들에 비해 압도