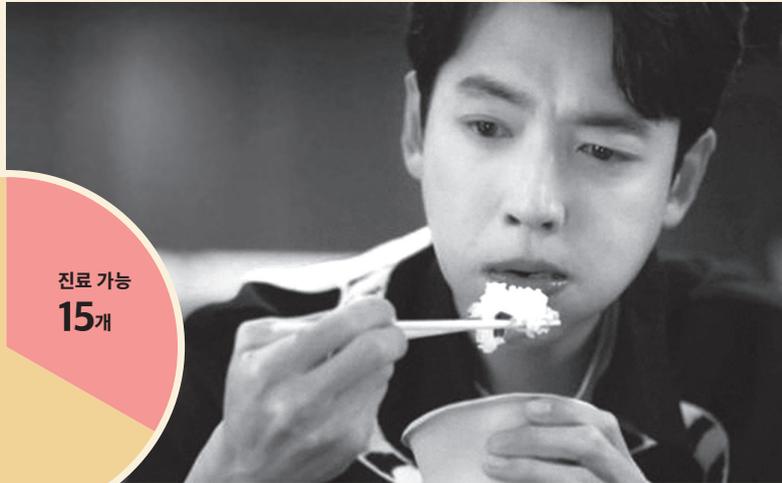
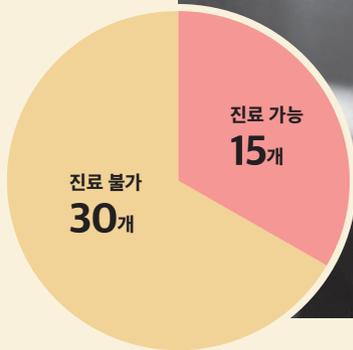


당신의 '끼니'는 안녕하십니까?

드라마 <일타 스캔들> 속 섭식장애

글 편집실

전국 45개 상급 종합병원 중
섭식장애 진료가 가능한 병원
출처 : 보건복지부

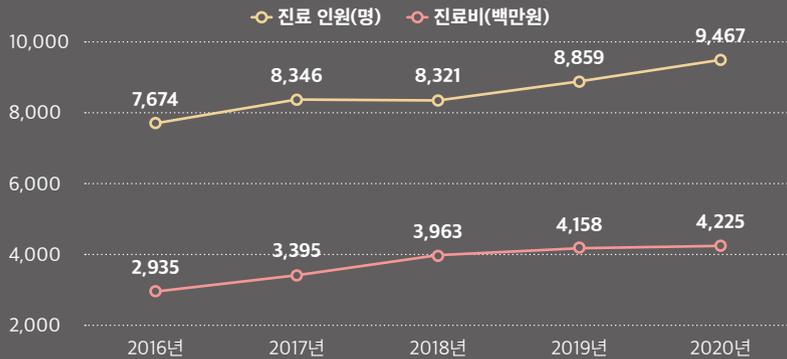


“밥은 먹고 다니니?”, “식사하셨어요?” 우리가 흔하게 주고받는 인사말에는 끼니의 마땅함과 소중함이 동시에 담겨있다. 하지만 이 당연하고도 중요한 일이 매번 어려운 사람이 있다. 대한민국에서 가장 유명한 대입 수학 강사이자, 학원 수강 신청이 첫 번째로 마감되는 ‘일타 강사’ 최치열이다. 현장 강의뿐 아니라 인터넷 강의, 출판, 광고 등을 통해 연평균 1조 원의 경제적 가치를 창출한다지만, 정작 그는 한 끼 식사조차 제대로 누리지 못한다. 빼곡한 일정은 좀처럼 식사할 겨를을 주지 않으며 ‘살기 위해’ 겨우 짬을 내 식사를 하면 그나마 다 토하고 만다.

최치열의 먹고 토하는 습관은 완벽해야 한다는 강박과 제자의 죽음이라는 트라우마에 기인한다. 이처럼 정신적 문제로 인한 음식 섭취 질환을 ‘섭식장애’라고 하며, 섭식장애를 일으키는 정신적 요인은 매우 다

양하다. 섭식장애의 대표적 증상으로는 신경성 식욕 부진증인 거식증과 신경성 대식증인 폭식증이 있다. 거식증은 음식 섭취를 극단적으로 거부해 체중이 정상 체중에서 15%, 심하면 40%까지 밀도는 상태를 말한다. 폭식증은 음식에 대한 자제력을 잃고 비정상적으로 많은 양의 음식을 먹은 후 의도적으로 구토와 설사를 일으키는 것을 의미한다. 거식증과 폭식증은 복합적으로 나타나기도 하며 모두 지속적인 영양 실조를 동반하게 된다. 장기적 영양실조는 뇌 기능 장애, 부정맥, 심혈관 질환 등의 합병증을 유발하는 것은 물론 심할 경우 환자를 사망에 이르게 한다. 섭식장애 증상 발현 후 5년 이내에 치료를 받으면 회복률이 80%, 15년 이상 방치하면 회복률이 20% 이하로 급격하게 떨어지므로 조기 발견과 조기 치료는 필수다.

2016~2020년 섭식장애 진료 인원 및 진료비 규모



출처 : 국민건강보험공단

우리 사회에도 ‘남행선’이 필요할 때

섭식장애에 대한 사회적 편견은 조기 치료를 어렵게 하는 요소다. 섭식장애를 다이어트의 잘못된 방식으로 치부하거나, 언제든 개인의 의지대로 개선이 가능한 습관으로 여기기 때문이다. 물론 섭식장애로 병원을 찾은 환자가 2016년 7,647명이었던 것에 반해 2020년 9,467명까지 증가했지만, 다른 정신 질환(2020년 기준 우울증 831,721명, 수면장애 656,391명)에 비한다면 턱없이 적은 숫자다. 섭식장애를 앓는 사람이 상대적으로 적다기보다는 환자는 내원을 꺼리고, 섭식장애 진료가 가능한 병원이 크게 모자라기 때문이다. 전국 45개의 전국 종합병원 중 섭식장애 진료가 가능한 병원은 15개로, 그마저도 5개 병원은 소아·청소년만을 대상으로 진료하고 있다. 결과적으로 성인 섭식장애 환자

가 치료받을 수 있는 종합병원은 10개밖에 없다. 실손 의료보험의 지원을 받을 수 없는 점도 치료 장벽을 높게 하는 요소다(우울증은 2016년, 불면증은 2018년부터 급여 질병으로 실손 의료보험 지원을 받을 수 있다). 오늘을 살아가는 사람들은 각자의 자리에서 모두 ‘치열’한 삶을 이어간다. 삶에서 부딪히는 각종 문제와 갈등은 한 끼 넘기기를 어렵게 할 때가 종종 있다. 섭식장애는 그 누군가의 잘못된 습관이 아니라 우리 모두에게 찾아올 수 있는 사회적 질병임을 인식해야 할 때다. 많은 환자가 제대로 된 치료를 통해 온전한 삶을 누릴 수 있도록 사회적 관심 또한 높아져야 한다. ‘남행선’의 관심과 사랑으로 ‘최치열’의 섭식장애가 치료된 것처럼 말이다. 🍵