

진 폐 증



양길승
성수의원장

1. 들어가는 말

진폐증(塵肺症)이란 먼지가 허파에 쌓여 일어나는 병이다. 먼지의 종류에 따라 규폐증, 면폐증, 탄폐증 등 여러가지로 나뉘어 불리우기도 하지만 병을 일으키는 방식은 모두 같다.

일반 사람들에게 전혀 익숙하지 않던 의학용어가 널리 알려지게 된 것은 탄광에서 일하는 노동자에게서만 생기는 것으로 알았던 진폐증이 탄광 근처에도 일선거린 적이 없는 가정주부에게서 발생한 1988년부터이다.

당시 상봉동의 연탄공장 주변에 살고 있던 박길례씨가 계속되는 기침 때문에 결핵으로 오인하여 장기간 치료를 받았으나 좋

아지지 않아 가슴에 구멍을 내어 검사한 결과 폐에 탄가루가 쌓여 있음이 확인되었다.

그후 인도주의 실천 의사 협회회의 검진에서 3명이, 서울시가 실시한 검진에서 또 9명이 추가로 확인되어 직업병으로만 알려진 진폐증이 이제는 환경에 의해서도 생긴다는 것이 세계 최초로 입증되었다.

그 지역에서 10여년 개업하고 있던 의사까지 진폐증에 걸린 것이 알려져 환경에 대한 경종을 울린 이 상봉동 진폐증 사태 때 그 주변에서 살던 사람이 병에 걸릴 정도라면 그 안에서 일하던 노동자는 어땠을까 하는 의문이 별로 제기되지 않은 것은 안타까운 일이다.

우리나라에서 해마다 발표되는 직업병 통계에는 진폐증이 항상 1위를 차지하고 있었으나 1991년부터는 소음성 난청에게 약간의 차이로 밀려났다고 되어있다. 그러나 탄광의 광부에게서만 보고되어 온 불치의 병인 진폐증이 이제는 선박 제조나 수리, 제조업 등에서도 보고가 되고 있어 진폐증에 대한 경각심과 예방에 대한 노력이 필요하다.

2. 우리나라 진폐증의 현황

우리나라에서 최초로 진폐증이 진단된 것은 1954년 대한석탄공사에서이다. 1963년 이후에는 노동자들에 대한 건강검진 제도가 생기고 유해한 작업부서에서 일하는 노동자들에게 특수건강검진이 실시되면서 진폐증은 우리나라 직업병의 제일 많은 부분을 차지하게 되었다.

참고로 특수건강검진 결과보고를 보면 83년에 3,879명, 84년 3,885명, 85년 3,730명, 86년 4,395명, 87년 4,962명, 88년 5,934명, 89년 3,913명, 90년 3,949명, 91년 3,028명으로 9년간 37,675명이나 된다. 이는 전체 직업병 환자의 72%(88년)에서 42%(91년)에 해당하는 것으로 91년에 소음성 난청의 환자가 많아 처음으로 50% 미만이 되었을 뿐 항상 전체의 절반을 넘고 있었다.

진폐증 환자가 나타나는 작업도 용접작업, 터널작업, 요업, 건물수리업, 유리제조업, 전기제품 제조업 등 탄광이나 연탄제

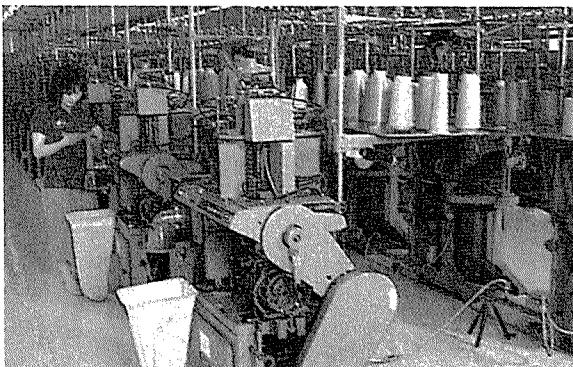
조업이 아닌 부분으로 확산되어 가고 방직 공장에서도 보고가 되고 있다. 1991년의 경우 광업이 아닌 부분에서의 진폐증 환자는 남자 501명에 여자 20명으로 총 521명이나 되어 전체 진폐증 환자의 17.2%나 된다.

3. 진폐증의 증상과 진단

진폐증은 먼지가 허파에 쌓여서 일어나는 질병이기 때문에 먼지의 물리적 성질이나 화학적 성질에 따라 병의 진행이나 경과가 다르다.

먼지가 광물성일 경우 유리규산이 함유되어 있는 먼지에 의해 생기는 진폐증을 규폐증이라 하는데 급성일 경우 2~3주 안에도 숨쉬기가 힘들고 마른 기침이 나오며 몇달이 지나면 가슴에 통증이 오며 일을 할 수 없게 되고 1~3년 안에 호흡부전으로 사망할 수도 있다.

또 규폐증 환자의 상당수가 결핵을 같이 앓는 경우가 많아 특히 주의해야 한다. 만



진폐증이란
먼지가 허파에
쌓여 일어나는
병으로 먼지의
종류에 따라
규폐증, 면폐증,
탄폐증 등으로
불리운다.



진폐증의
진단에서
제일 중요한 것은
X-선 가슴촬영이다.

성일 경우는 초기에는 별다른 증상이 없고 단지 감기에 자주 걸린다거나 감기가 오래 간다는 정도의 느낌만을 갖는다. 점차 진행이 되어져가면 기침, 가슴의 통증, 숨쉬기 힘들다는 등의 증상이 생긴다.

탄광에서 생기는 진폐증은 유리규산이 많지 않은 혼합성 분진에 의해서 생기기 때문에 고농도에 폭로되면 폐조직, 임파절 등에 남게 되고 50g정도가 쌓이면 폐기능 장애와 폐조직의 변화가 생긴다.

진폐증의 진단에서 제일 중요한 것은 X-선 가슴촬영이다. 세계노동기구(I.L.O)가 받아들이고 있는 기준 필름과 대비하여 두명 이상의 방사선과 전문의의 진단을 통해 진폐여부와 정도를 나누고 폐기능검사를 통해 장애에 대한 판정을 하도록 되어 있어 다른 직업병 환자들보다 진단이 쉬운 편이다.

일단 진폐증으로 진단이 되어지면 진폐증 그 자체는 치료가 되지 않는 병이기 때문에 먼지가 많은 작업장에서 일하는 사람들은 정기적인 검진이 꼭 필요하다. 지금

까지 진폐증의 환자가 보고되어온 작업들은 다음과 같다.

- 암석을 채굴하거나 이를 가공하는 작업
- 주물공장이나 건물청소시 분사기를 사용하는 작업
- 내화 벽돌의 제조나 제거 작업
- 도자기 제조업
- 보일러 스케일링 작업
- 유리제조 공장
- 조선소 용접작업
- 폐선 해체작업
- 기구를 까는데 모래를 쓰는 작업
- 강철제조에서 석탄을 사용하는 작업
- 석면을 제조, 가공, 분쇄, 처리, 수송하는 작업
- 섬유공장
- 탄광과 연탄제조업

또 직장을 그만둘 때에도 건강관리수첩을 교부하는 제도가 있어 진폐증 환자는 계속 정기검진을 받을 수 있도록 되어 있

치료가 전혀 안되는
진폐증을 예방하기 위해서는 먼지가
많이 나는 작업을 구분하여 칸막이 등으로
격리시키고 분진포집기 등 먼지 제거 시설을
갖추며 방진 마스크를 착용하도록 한다.
또한, 작업장의 먼지의 양을 측정하여
허용기준을 초과 하지 않도록
관리하는 것도 중요하다.

는 것을 잊지말고 활용하여 질병의 악화를 막아야 한다.

4. 진폐증의 예방을 위하여

진폐증 환자가 많이 발생한 탄광에서는 먼지의 발생을 줄이는 채굴 방법과 운반방법이 채택되어 이전보다 진폐증의 발생이 줄어들어가고 있다고 한다. 그러나 진폐증이 아직 보고되지 않는 작업장에서도 먼지가 많은 곳이 많다. 따라서 치료가 전혀 안되는 질병인 진폐증을 예방하기 위해서는 먼지가 많이 나는 작업을 먼지가 적게 나도록 하는 것이 무엇보다도 중요하다.

먼지가 많은 작업을 구분할 수 있으면 칸막이 등으로 격리시키고, 분진포집기나 강제환풍 시설 등 먼지를 제거하는 시설을 갖추고 또 방진마스크 등을 착용하는 것도

필요하다.

그리고 작업장의 먼지의 양을 측정하여 허용기준을 초과하였는지를 확인하여야 한다. 작업장의 환경측정은 유해작업장으로 분류되어 있는 경우 1년에 2번 하도록 되어 있기 때문에 그 결과를 알아두면 되고, 먼지가 많은데도 작업환경 측정을 하지 않을 경우 노동부 지방사무소에 환경측정이 필요한지 여부를 판단해달라고 요청할 수 있다.

진폐증이 심해져 산소호흡이 필요한 환자가 그 산소를 연결하는 튜브의 길이만큼 밖에 돌아다니지 못하는 모습이 TV 화면을 통해 소개된 적이 있었다. 지금도 몇만 명을 헤아리는 진폐증 환자가 고통을 받고 있는 현실에서 더이상의 희생자가 생기지 않도록 우리 모두 진폐 예방에 힘써야 한다. 