



지구상의

결핵 위기

A Global Emergency

## 성인병 가운데 치료대 비용효과가 가장 큰 질병

**성**인에서 우리가 싸워 이겨야 할 가장 나쁜 전염성 질환인 결핵이 치료대 비용 효과가 매우 큰 것은 다행스러운 일이다.

결핵환자 한 사람을 치료하는 데 드는 약값이 불과 13달러(10,400원)이며, 개발도상국에서도 100달러(80,000원) 이상 드는 곳은 드물다. 결핵환자 한 사람을 치료함으로써 결핵이 지역사회에 많은 다른 사람들에게 전염되는 것을 막을 수가 있다.

### 투자 효과

그렇게 적은 돈으로 그렇게 큰 효용 가치를 발휘하는 공공 보건지출은 없을 것이다. 세계의 일부지역에서는 결핵치료로 매해 한 환자의 수명을 1년 연장하는데 드는 비용이 90센트(720원) 정도밖에 안 된다.

이에 비해서 별로 생명을 많이 구하지 못하는 비싼 병원 의료에 보건예산의 절반 이상을 쓰고 있다. 예를 들면 심장수

**TB in industrialized nations has sparked a new awareness of the disease**  
 1985, reports have been documenting the rapid return of TB cases to industrialized nations—prompting an awareness of the crisis in developing nations as well. Pri

술 비용은 한 환자의 생명을 1년 연장하는 데 10만 달러(8천만 원)나 든다.

세계은행은 “1993년 세계개발보고서” 중 “보건분야 투자”에서 각종 질병을 예방하고 치료하는 데 드는 상대적인 효과에 대해 지금까지 이루어진 연구 중 가장 광범위하고 포괄적인 연구결과를 발표하였다.

이 보고서에 의하면 결핵관리는 모든 보건개입에 있어 비용 대 효과가 가장 높았다. 따라서 결핵근절에 사용하는 것과 같은 효과 있는 개입을 위해 사용하는 자원을 2배나 3배로 늘릴 것을 보고서는 권장하고 있다.

**좀더 효과적인 결핵치료를 위해**

결핵의 12개월 장기치료는 1970년대까지는 매우 널리 보급되었으나 새로운 항결핵약제의 발견은 좀더 효과적으로 기간이 단축된 6개월 단기치료의 개발을 가능하게 했다.

그 이름에서 알 수 있듯이 장기치료는 단기치료에 비해서 결핵치료를 완결하기까지 오랜 기간이 소요되며 따라서 약 절반만이 치료를 끝마칠 수 있게 된다. 환자가 치료를 완결할 수 없는 경우에는 세 가지 위험이 생겨난다.

첫째로 환자의 생명이 위험스러울 뿐만 아니라, 둘째로 그 지역사회의 다른사람에게 계속 감염을 시키고, 셋째로 이감염은 다제내성이 될 가능성이 더 많기 때문에 새로운 위험요인이 된다.

비용의 세밀한 분석을 한 결과, 장기치료는 치료초기에는 단기치료보다 비용이 싸지만 치료실패에 대한 추가비용을 고려하면 궁극적으로는 비싸게 먹힌다는 것을 알게 되었다.

개발도상국의 결핵치료 성공률	
성공률이 80% 이상인 국가	성공률이 60% 이하인 국가
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 베닌</li> <li>● 말라위</li> <li>● 탄자니아</li> <li>● 칠레</li> <li>● 온두라스</li> <li>● 중국</li> <li>● 한국</li> <li>● 말레이시아</li> <li>● 베트남</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 부르키나파소</li> <li>○ 부룬디</li> <li>● 가봉</li> <li>○ 케냐</li> <li>○ 마다가스카르</li> <li>○ 말리</li> <li>○ 니제르</li> <li>○ 토고</li> <li>○ 자이레</li> <li>○ 아이티</li> <li>○ 캄보디아</li> <li>● 인도네시아</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 단기화학요법을 사용하고 있는 나라들</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 장기화학요법을 사용하고 있는 나라들</li> </ul>

**New information exists on the cost-effectiveness of TB control.** Over the years, preparation for the World Bank's *World Development Report 1993*, "Investing in Health," has sparked an unprecedented amount of attention on the cost-effective

세계보건기구의 정책은 모든 나라가 가능한 한 빠른 시일내에 장기치료대신 단기치료로 처방을 바꾸는 것이며, 결핵 치료를 시행하는 경우에는 치료에 성공해야만 하는 것이 세계보건기구의 목표이다.

### 값이 싼 약제가 필수적이다

많은 나라에서 단기치료에 쓰이는 값비싼 약제로 교환하는 데 소요되는 비용 때문에 장기치료를 계속 이용하고 있다. 아프리카 국가의 3분의 2가 이 경우에 해당한다.

지금은 개발도상국에 적절한 가격으로 중단하지 않고 결핵약을 공급하는 것이 절대적으로 필요하다. 세계보건기구는 최근 조사에서 개발도상국 74개국 중 거의 절반이 공급에 차질이 있었다는 사실을 알게 되었다. 이와 같은 약품공급의 차질은 다제내성 결핵균주의 만연을 용이하게 하는 것이다.

### 올바른 감독이 필요하다

결핵치료에 성공하기 위해서 가장 중요한 점은 환자가 결핵 치료에 있어 결정적인 시기인 초기 2개월 동안에 실제로 자기 스스로 약을 빠짐없이 꼭 먹도록 하는 것이다.

치료를 제대로 받을 수 있도록 환자의 가족이나 지역의 진료소에서 투약을 하되, 보건요원은 현장에서 환자가 약을 복

1990년 결핵 신환자발생 현황	
<b>매해 십만 명당 200명 이상이 발생하는 국가</b>	
잠비아	345
볼리비아	335
필리핀	280
남아프리카	250
페루	250
나이지리아	222
인도	220
<b>100~200명인 경우의 국가</b>	
모잠비크	189
중국	166
한국	162
파키스탄	150
탄자니아	140
온두라스	133
멕시코	110
<b>100명 이하인 국가</b>	
말레이시아	67
포르투갈	57
브라질	56
사우디 아라비아	22
독일	18
우루과이	15
그리스	12
미국	10
오스트레일리아	6

**WHO has recently re-established its TB Programme.** As recently as 1988, a person was responsible for TB monitoring and control at the World Health Organization. With the assistance of a few donors, the TB Programme has been revitalized over

용하는 것을 직접 감독관  
찰해야 한다.

국가결핵 관리체계내에 모든 환자의 치료과정을 추구점검하기 위한 정확한 평가시행방안을 갖추어서 실천하도록 하는 것이 세계보건기구의 정책이다. 이에 따른 기록 및 보고에 의해서 보건요원과 결핵관리체계가 훌륭한 일을 할 수 있다는 책임감을 가지게 될 것이다. 그리고 좋은 성과를 거두지 못하는 보건요원과 치료센터는 더 세심한 감독과 훈련을 우선적으로 받는 대상으로 삼아야 할 것이다.

결핵약이 적절히 공급되고 단기화학치료와 세계보건기구의 추구점검체제가 적절히 이용될 때, 세계에서 최악의 상태에 있는 많은 나라에서도 결핵환자의 95% 이상을 치료할 수 있게 될 것이다.

### 치료는 가장 좋은 예방책이다

결핵을 앓고 있는 환자들이 기침을 할 때 결핵균을 퍼뜨린다. 환자들이 약을 모두 잘 복용하도록 함으로써 모든 전염성 결핵환자들이 치료에 성공하도록 주력해



▲ 기초적인 검사를 받고 있는 멕시코의 어린 소녀.

야 할 것이다.

예방접종, 격리, 자외선 및 고가의 통풍장치들은 부유한 나라에서는 가능할지 모르나 단순히 전염성 환자를 치료하는 것보다 질병만연을 억제하는 데에는 경제성이 없다. 卍