

6·25동란과 결핵

—처절한 전쟁이 할퀴고 간 또 하나의 상흔—

김 대 규 / 본 협회 부회장

어느 시대를 막론하고 전쟁은 결핵의 만연을 초래했다. 6·25도 예외는 아니었다. 3년여에 걸친 전쟁은 수백만의 사상자를 냈으며 파괴와 피난생활과 궁핍은 바로 결핵의 온상이 되었다. 학교교사까지 병원으로 전용했어도 결핵환자는 넘쳤다.

그러나 한편으로는 UN군참전과 지원으로 구미의 선진의학술을 급속도로 도입하는 계기가 되었으며 결핵의 예방과 치료관리 등 결핵병학의 발전도 촉진하는 계기가 되었다.

민족적 비극 6·25

1950년 6월 25일 새벽 북한공산군의 기습남침으로 시작된 6·25 동란은 우리 민족에게 엄청난 고난과 시련을 안겨다 준 동족상잔의 일대 비극이었다. 탱크를 앞세운 북한 공산군은 3일만에 서울을 점령하고 8·15까지 부산을 해방시키겠다며 파죽지세로 남하하여 경주, 대구, 마산을 잇는 최후 방어선까지 우리를 압박해 들어왔다.

UN군의 참전과 맥아더장군의 인천상

륙작전으로 일대 반격에 나선 아군은 9월 28일 서울을 수복하고 퇴각하는 공산군을 쫓아 38선을 돌파하고 일제히 북진하였으며 UN군 장병들은 크리스마스는 고국에서 가족과 함께 맞이할 수 있을 것이라는 기대에 차 있었다.

그러나 뜻하지 않은 중공군의 개입과 인해전술로 UN군은 후퇴를 거듭해야 했으며 1·4 후퇴이후 1953년 7월 27일 지루한 휴전협상이 마무리 될 때까지 한치의 땅을 두고 서로 밀고 당기는 치열한 공방전이 계속되었다.

3년여에 걸쳐 미국이 2차세계대전때 사용한 화력의 3배가 넘는 화력을 한국 전선에 퍼부은 이 전쟁으로 양측 160만명의 군인과 100만명의 민간인이 사망 또는 부상당하였다. 그리고 8만 5천명이 북한으로 납치되었으며 300만의 북한주민이 자유를 찾아 남한으로 넘어왔다.

도시는 폐허가 되었고 70% 이상의 국가재산이 손실되었으며 생산능력은 마비되었고 인구의 대 이동과 천만에 가까운 이산가족이 발생했다. 그리고 국가재정의 대부분이 국방비로 지출되었다.

결핵의 만연

극도의 혼란과 궁핍과 영양실조, 피난살이의 열악한 생활조건으로 인하여 장티푸스, 재귀열, 디프테리아 등 급성전염병이 폭발적으로 발생했으며 결핵도 급격히 만연했다.

1953년 4월 13일 보건부 만성병과장

윤유선(尹裕善) 박사가 범태평양결핵회의에서 발표한 내용에 의하면 전인구의 6.5%인 130만



▲미국남장로교 한국선교회 의료선교사로 내한하여 6·25전쟁으로 급증한 결핵환자를 위해 1951년 광주제중병원을 개원한 Codington은 병실에 환자가 넘치자 미군으로부터 불하받은 퀸세트에 결핵환자를 수용하여 진료하였다. 광주제중병원 퀸세트 결핵병동, 1952.

명이 결핵이며 그중 50만명은 중증, 중등증으로 입원치료를 요하며 80만명은 경증으로 추정된다고 했다. 또한 당시 보건부와 조중삼(趙重參)박사가 2년간 20세이하 청소년 21,701명에 대하여 엑스선검진을 실시한 결과 7.7%가 결핵으로 판정되었다고 밝혔다.

2,200여명의 의사가 군의관으로 징집되고 전국 의료기관의 80%가 파괴되어 결핵환자 수용시설은 1,230병상에 불과했다. 기존의 국립마산요양소와 마산교통요양원, 인천척십자요양원 외에 1950

년 10월 국방부와 보건부 합의로 용산중학교에 결핵환자 수용을 위한 국립신생요양소를 설치했으나 1·4후퇴로 인해 마산상고로 옮겼으며 온양과 대구에 귀환장병을 위한 구호병원을 만들어 주로 결핵환자를 수용했다. 신생요양소와 온양구호병원은 1959년 국립공주결핵병원에 흡수 통합되었다.

에 흡수 통합되었다.

광주(光州)에서는 1951년 10월 미국의 의료선교사 Codington에 의하여

제중병원이 재건되었는데 처음에는 30명의 결핵환자를 수용했으나 밀려드는 환자를 감당 못하여 미군부대에서 불하받은 퀸세트 3동을 옮겨와 병동으로 사용했으며 결핵병동을 신축하여 마산에는 한국은행 행우장, 제36육군병원, 공군요양소, 진해 해군병원에 결핵병동이 설치되어 결핵환자를 수용했다.

보건부에서는 결핵예방대책으로 1952년 1월부터 1년간 533,976명의 20세이하 청소년에게 투베르쿨린 반응검사를 실시하고 음성자에게는 BCG를 접종하였다.

투베르쿨린반응의 양성률을 보면 도시의 피난 초등학생이 원 주민학생보다 고율이며 도시아동이 농촌아동보다 높았다. 초등학생이 30~40%, 중학생이 50~70%, 고교생이 70~80%, 대학생이 80~90%였다.

UN참전국의 의료진 파견

미국을 위시한 UN참전국들은 위급한 한국의 전쟁부상병 치료와 피난민 치료를 위하여 의료진을 파견했는데 미국은 육군야전병원을 설치하고 Haren Repose Consolidation 병원선을 보냈으며 덴마크는 Jutlandia 병원선을 파견하였고, 노르웨이는 야전이동병원을 동두천에, 스웨덴은 적십자병원을 부산에 설치했다.

이러한 외국의료진의 파견은 우리나라 의사들이 선진 구미의학습을 습득하는 절호의 기회였으며 우리나라 의학수준을 한 차원 끌어올리는데 결정적 계기가 되었다. 결핵분야도 예외는 아니었다.

미국 병원선과 Jutlandia 병원선은 우리나라 젊은 의사들에게 전문분야별로 단기연수를 실시하였는데 서울대의대의 이찬범(李燦范), 경북대의대의 이성행(李聖行), 이화여대의대의 유승화(劉承華) 교수가 Jutlandia호에서 2개월간 흉부외과 수련을 받았다.

초현대식 시설과 완벽한 수술장비를 갖춘 병원선은 가난한 후진국 의사의 눈에는 바로 꿈의 궁전이었다. 전신마취하에 전상(戰傷)으로 인한 폐손상과 혈흉(血胸)에 대한 수술을 주로 했는데 그러한 개흉수술(開胸手術)은 당시 우리 손

으로는 불가능했으며 여기에서 수련받은 세사람은 그 후 폐결핵 외과요법으로 화려하게 각광받던 흉부외과의 초석을 닦고 발전시키는데 큰 업적을 남겼다.

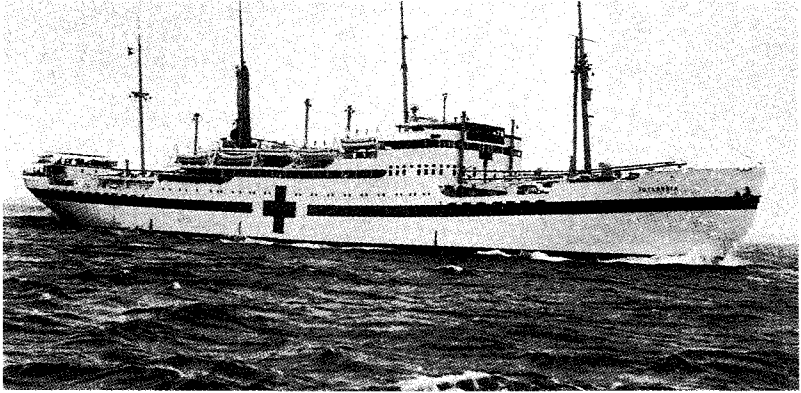
6·25동란때 병원선 등 의료진을 파견하여 한국인을 도운 스칸디나비아 3개국 즉 덴마크, 노르웨이, 스웨덴은 종전후 전재(戰災)를 입은 한국인을 치료하고 의료요원을 교육시킬 목적으로 1956년 3월 14일 한국정부와 협정을 맺고 국립중앙의료원을 세워 인력과 기술과 장비 그리고 재정적 지원을 제공했다.

동의료원의 흉곽내과와 흉부외과는 최신의 선진 지식과 기술로 많은 결핵전문인력을 길러냈고, 결핵치료와 연구에도 괄목할 업적을 남겼다.

외국기관 및 단체의 원조

처절한 전쟁으로 재산과 가족을 잃고 곤경에 빠진 한국민을 긴급구호하고 재건을 돕기 위하여 많은 외국기관과 단체들이 원조를 제공했다.

국민보건상 가장 중대문제로 대두된 결핵퇴치를 위해서 KCAC(한국민사원조단)는 구호와 예방활동을 했으며 WHO(세계보건기구)는 효과적인 결핵관리를 위한 장단기 계획을 수립하고 시행했으며 인적 기술적 지원을 아끼지 않았는데 결핵고문관이 상주하고 우리나라의 많은 전문인력을 해외에 연수차 파견하기도 했다. UNICEF(유엔기급아동기금)는 1950, 1951년 사이에 150만불에 해당하는 주로 BCG예방 접종약과 기자재를 지원했으며 USOM-K(주한미국사절단)는



▲ 6·25동란이 발발하자 UN참전국의 일원으로 덴마크는 최신시설을 갖춘 병원선 Jutlandia 호를 한국에 파견하여 전쟁부상병과 피난민을 치료하였다. 특히 폐수술로 많은 인명을 구하였으며 흉부외과 발전에 크게 기여했다.

200만불 이상을 지원했는데 지원품목은 주로 결핵약품과 지사제 등이었다. USOM-K의 보건위생부장인 A. M. Shelamer박사는 한국의 결핵퇴치에 있어서 1) 결핵사업 통계업무의 부족 2) 결핵의 진단 및 치료 통일기준의 결여 3) 결핵사업에 대한 적극적인 사회참여의 부족 4) 지역의 빈곤한 사회적 경제적 조건 등을 애로사항으로 지적했다.

UNKRA(유엔한국재건단)는 전후 복구와 보건사업을 지원했으며 국립중앙의료원 건립비 240만불도 지원했다.

KCWS(한국기독교세계봉사회)는 1954년 캐나다의 의료선교사 E. B. Struthers가 세브란스병원내에 흉부진료소를 설립하고 이어서 적십자병원, 서울시립병원, 순화병원, 영등포병원에도 흉부진료소를 설치했다. 그리고 지방에도 10개 진료소가 설치되었는데 약품 등 물자와 기술지도는 KCWS에서 담당하였다.

AKF(한미재단)는 전후 한국의 보건문제중 긴급히 해결해야 할 과제를 결핵퇴치와 보건전문인력 양성이라고 믿고 1954년 중앙결핵원과 공중보건원을 설립하여 그 운영비 일체를 지원하였다. 중앙결핵원 초대원장은 한응수(韓膺洙) 보건부 결핵관리관이 맡아 지도부, 예방부, 치료부를 두고 보건교육, BCG 접종과 집단검진, 외래치료를 시범적으로 실시했다.

중앙결핵원은 기독교세계봉사회 흉부진료소와 함께 결핵=입원치료라는 등식을 깨고 결핵의 외래치료제도를 정착시킨 선구적 역할을 수행했다.

AKF는 또한 많은 결핵전문의사들이 미국으로 공부하러 갈 때 교통편(주로 선편)을 제공했다. 卍

(착오나 추가사항 또는 새로운 자료가 있으면 연락주시기 바랍니다.)