

# 조금만 일찍 알았어도

## - 결핵의 예방과 근절 -

고 재 구 / 보건저널 기자

「조금만 일찍 알았어도…」 「병원에 빨리 왔었으면…」 누구나 병원에서 이런 말을 한번이라도 들었을 것이다. 사후약방문이라는 속담을 절로 실감케 하는 말이다.

모든 병이 그러하듯 예방과 초기의 적절한 치료가 가장 중요하다.

결핵도 예외일 수는 없다.

초기의 감염 결핵이 방치되면 재감염의 형태로 발병할 수 있는 요인이 되며 특히 소아에서는 뇌결핵종, 속립결핵등 중증결핵으로 발전해 치명적인 결과를 초래할 수 있다.

결핵의 예방책으로 가장 널리 사용되고 있는 것이 BCG예방접종이다.

BCG는 1921년 개발된 이래 불확실한 효과와 부작용 및 결핵반응검사 판독의 혼란 등으로 인해 사용가치에 대한 의문이 계속 제기돼 왔고 일부 국가에서는 광범위한 사용을 제한하고 있기도 한다.

그러나 WHO는 결핵의 위협이 높은 지역 즉 매년 전인구의 1%이상에서 결

핵감염이 되는 지역(우리나라 포함)에서 는 BCG접종이 계속되어야 하고 특히 영아 및 소아에서는 결핵성뇌막염이나 속립결핵 등 중증결핵의 위협이 늘기에 되도록 빨리 접종하도록 권장하고 있다. 전문가들도 중증결핵에서 BCG접종의 효과가 확실하므로 이를 적극 권장하고 있다.

결핵의 예방에 있어서 결핵감염의 고위험인자와 접촉을 피하는 것이 바람직 하다.

그러나 활동성 결핵을 가진 환자와 접촉했을 때는 반드시 결핵 감염을 고려해야 하며, 활동성 결핵환자와 함께 거주하거나 밀접한 접촉을 했을 경우 소아에게 그 위험도는 더욱 높다.

이 뿐만 아니라 결핵반응 양성아, 균양성인 성인과 동거하는 소아, 활동성 결핵을 가진 모친에서 출생한 아기는 예방적 화학요법이 반드시 시행돼야 한다.

초기 감염시 적절한 INH예방요법을 받지 못하면 소아의 10%가 사망하며 적절히 받았을 경우는 30년간 결핵 발병을

막을 수 있다는 보고가 있다.

결핵은 효과적인 예방과 치료로 완치가 가능한 질환이지만 아직도 치료 실패나 재발환자가 많아 심각한 보건문제로 대두되고 있다.

치료실패의 경우 항균력이 약한 2차약제로 장기적인 치료가 필요하므로 환자의 고통과 부담은 더욱 가중된다.

재치료 환자는 순응도가 나쁜 경우가 많고 완치 성적도 불량해 초기 치료시 철저한 환자 관리가 필요한 것으로 지적되고 있다.

결핵의 예방이나 치료에 앞서 모두가 추구하는 궁극적인 목표는 결핵의 박멸에 있다. 결핵박멸이란 문자 그대로 현존하는 환자를 모두 완치시키고 더 이상 새로운 환자가 출현하지 않는 상태를 의미한다.

그러나 결핵박멸은 우리가 예측할 수 있는 미래에 달성할 수 있는 것이 아니다.

미국, 일본 등 선진국에서는 인구 1백만명당 1년동안 도말양성 환자가 1명미만이거나 전인구의 결핵감염률이 1%미만인 결핵근절에 가까운 상태를 2010~2030년내에 달성하고자 노력하고 있다.

우리나라의 경우 결핵의 감소속도가 현상태로 지속될 경우 앞으로 결핵근절에 1백년 이상 걸릴지도 모른다는 우려

를 자아내고 있다.

따라서 보다 신속히 결핵문제를 해결하기 위해서는 혁신적인 진단, 치료, 예방기술의 개발이 시급한 문제이겠지만 효율적인 국가결핵관리대책이 절대 필요하다.

이러한 목적을 달성하기 위해 절대적으로 필요한 것이 일원화된 결핵감시체계의 수립이다.

현재 우리나라 결핵관리 사업이 안고 있는 문제점들중 가장 커다란 장애요인은 보건소와 민간 병의원에서 서로 다른 원칙하여 결핵환자가 관리되고 있는 이원화된 체계이다.

또한 민간 병의원에서는 결핵환자의 신고 불이행으로 환자에 대한 많은 정보를 얻는데 큰 어려움이 따르고 있다.

결핵환자 발생을 파악하기 위한 환자 신고제도가 정착되어야만 결핵의 상황과 변화 양상을 알 수 있어 향후 결핵 근절을 위한 연구의 기초자료가 될 것이다.

이러한 결핵환자 감시체계 수립에는 결핵환자의 통일된 기준에 따른 정보의 일원화와 진단 및 처방의 정확성, 치료기관 및 환자관리의 정확성 등이 보장되어야 할 것이다. †