

## 부산광역시 각 보건소에 등록치료중인 폐결핵환자의 당뇨병 동반자에 대한 분석



박 희 권

부산광역시 결핵관리기사

고 있다. 이는 여러 가지 질병을 유발할 수 있는 요인이 되고 더욱이 전염병 질환에 대한 저항력 감소를 초래하여 발병률 증가와 결핵환자 치료효율에도 많은 영향이 초래될 것으로 사료된다.

그래서 우선 부산지역 각구 보건소에 등록된 결핵환자중 당뇨병동반자의 증가를 중시하고 이 문제에 있어서 당뇨병이 폐결핵 치료관리에 미치는 영향을 조사 분석코자 한다.

### 1. 서론

당뇨병은 고혈압 및 암과 함께 3대 성인병으로 국민건강 관리에 중요한 문제로 주목되고 있고, 그중 우리나라의 당뇨병 발생률은 연간 2.5%에 이르고 있다는 보고가 있다.

이 수치는 다른 선진국등(미국 : 약 0.8% 추정)에 비해 매우 높은 수준이다. 또한 최근 조사된 20개 표본 조사지역의 30세이상 성인들을 대상으로 역학조사된 유병률은 1차 8.0%, 2차 10.1%로 발표하

### 2. 분석대상

부산광역시 12개 보건소에 등록치료되는 결핵환자중 당뇨병이 동반된 자를 대상으로 하였다.

- 대상 등록기간 : 1995년 1월1일부터 1995년 6월30일까지
- 당뇨병 판정기준
  - 환자자신의 과거력
  - 결핵등록당시 기초검사중 뇨검사 양성자를 공복 혈당치 140mg% 이상자, 식후 2시간 혈당치 20mg%(이상자)

### 3. 분석결과

1)초회 객담검사 현황(처방별)〈표1〉

구 분 처 방 별		계 (100%)	객담검사						
			도 말				배 양		
			+++	++	+	-	양성	음성	미검
계		151	18 (11.9)	27 (17.9)	33 (21.9)	73 (48.3)	21 (13.9)	75 (49.7)	55 (36.4)
EHRZ6	+	33	2	15	10	6	10	3	20
	-	15	-	-	-	15	-	15	-
EHR9		53	15	12	19	7	11	12	30
EFR6		39	-	-	-	39	-	39	-
SEH18		5	1	-	4	-	-	-	5
SEH12		6	-	-	-	6	-	6	-

양성등록환자가 78명으로 51.7%를 점해 음성 등록환자보다 약간 상회하고 있다.

2)항결핵제 치료와 동시 당조절 투약 유·무 점검

항결핵제 치료와 동시 당조절 방법으로 미치료자(미조절자), 복약제투약 및 인슈린 의존형 당조절자로 구분하여 시

행여부는 환자 면담으로 시행하였다.

당뇨치료에서 인슈린 비 의존형 당뇨 환자는 대부분 보건소 진료실에서 내복약을 투약받고 있으며 인슈린 의존형 당뇨 환자는 전문의료기관이나 종합병원에서 치료관리되고 있으나 규칙적인 치료가 되지 못하고 있다.

구 분 처 방 별		계 (%) (100%)	규칙적당치료					불규칙적당치료					미치료
			소계 <100>	인슈린 단 독	내복약	인슈린+ 내복약	식이 요법	소계 <100>	인슈린 단 독	내복약	인슈린+ 내복약	식이 요법	
계		151	68 (45.0)	12 (17.6)	49 (72.1)	7 (10.3)	3	38 (25.2)	2 (5.3)	33 (86.8)	3 (7.9)	2	45 (29.8)
EHRZ6	+	34	23	6	14	3	1	8		7	1		3
	-	14	3	1	2			3		3			8
EHR9		52	27	2	23	2	2	19	1	17	1	1	6
EHR6		40	11	3	6	2		7	1	5	1	1	22
SEH18		5	2		2			1		1			2
SEH12		6	2		2								4

3)결핵치료 과거력 분석

<표3>

구분 처방별	대상 인원 (100%)	과거사용했던 항결핵제						결핵치료년도(96년기준 : 년전)						
		소계	EHRZ	EHR	EHRK	SEH (SPH)	미상	1	2	3	5	10	20	30
계	151	39 (21.9)	6 (4.0)	16 (10.6)	1 (0.7)	8 (5.3)	2 (1.3)	5 (3.3)	3 (2.0)	5 (3.3)	7 (4.6)	6 (4.0)	4 (2.6)	3 (2.0)
EHRZ6	+	34	4	2		2		1	1					2
	-	14	1	1				1						
EHR9		52	16	2	11	1	2	3	2	3	3	3	2	
EHR6		40	6	1	5					2	4			
SEH18		5	4				3	1				2	1	1
SEH12		6	2				1	1				1	1	

분석대상자의 과거 항결핵제 치료한 자들에 대한 과거치료년도와 치료약제를 분석하였다.

4)치료완료자의 항결핵제 수양상태  
치료완료자 124명중 양성관리 전환자

13명을 제외한 111명에 대한 처방별 총 수약 연인원의 수약상태를 분석하였다.

5)균양성 처방환자의 치료성적  
당뇨병 동반결핵환자의 처방별 치료 성적을 분석하였다. (표4)

<표4>

구분 처방별	등록 환자수 (100%)	퇴 록 환자수	치 료 완 료 수 <100%>	치료결과			완 료 자 음 전 율 (%)	등 록 자 치 료 효 율 (%)
				균 음 전	실 패	판 정 불 가		
계	79	18 (22.8)	61 (77.2)	36 <59.0>	9 <14.8>	16 <26.2>	59.0	45.6
EHRZ6	28	4	24	18	3	3	75.0	64.3
EHR9	46	13	33	17	4	12	51.5	37.0
SEH18	5	1	4	1	2	1	25.0	20.0

#### 4. 고찰

12개 보건소의 9월말 95년도 현재 결핵등록환자 2,700여명 가운데 당뇨병 동반자가 221명으로 전체 등록환자의 8.1%를 볼 수 있다.

이 중 1월부터 6월말까지 등록되었던 환자 151명을 1차 대상으로 선정하여 분석하였다.

1)등록 초회 객담검사는 도말에서 78명 (51.7%)의 양성환자와 도말음성자의 배양검사 의뢰에서 21명 (13.9)을 발견하여 음성등록자에 비해 양성등록환자가 높은 비율을 볼 수 있다. <표1>

2)당 조절을 위한 치료방법으로는 규칙적인 치료자가 68명으로 인슐린 의존형 당뇨치료자 19명을 제외한 대부분이 내복약을 복용하고 있고, 불규칙 치료자 38명도 거의 내복약으로 조절하고 있으며 미치료자는 45명 (30%)이었다. <표2>

3)대상자 151명중에는 과거결핵치료를 1회이상 실시했던 자가 33명 (21.9%) 포함된 것으로 분석되었다. <표3>

4)이들의 결핵치료 기간내에 조기퇴락자가 27명 (17.9%)으로 중단자 9명과 사망자 2명을 제외한 16명은 타 의료기관에서 계속치료중임을 확인하였다.

5)수약상태는 처방별 평균 수약불협조율이 3.2%로 94년도 실적보건소 결핵관리평가 수약불협조율 2.0%에 비해 높게 나타나고 있다.

6)치료성적에서도 치료완료자의 평균 음전율이 59%이고 따라서 치료효율은 45.6%로 아주 저조한 성적을 볼 수 있

다. <표4>

#### 5. 결론

당뇨병환자는 예년에 비해 발생률이 높다는 것이 확인되고 있는 시점에 전염성질환인 결핵과의 연관성을 고려하지 않을 수 없다.

이번 분석에서 과거 폐결핵환자에서 당뇨병 동반자의 결핵발병 및 음전율과 치료효율 등 완료자에 대한 분석이 없으므로 비교평가의 통계적인 의의를 얻을 수는 없으나 앞으로 지속적인 점검분석으로 결핵과의 연관관계를 찾을수 있을 것으로 생각된다.

이번 분석에서 특이한 사항으로는 전체대상자 151명중에는 양성환자가 91명 (60.3%)으로 음성환자에 비해 그 수가 많으며 치료성적에서 양성환자 79명을 분석해 볼 때 음전율은 36명 (59%)이고 치료효율은 치료기간내 퇴락자 18명 (22.8%)을 제외하면 45.6%의 낮은 성적을 보인다.

'94년도 보건소 초치료 결핵치료 효율 80%에 비교하면 당뇨병 동반환자의 치료효율은 월등히 낮은 성적을 나타내고 있다는 사실을 중시해야 하겠다.

또한 이번 분석 대상자 151명중에는 과거 항결핵제를 치료했던 환자가 33명으로 21.9%를 점하고 있음을 감안하면 향후 당뇨병 동반자의 결핵치료 재발율 및 재치료 대상자에 대한 분석이 계속 이루어져야 할 것으로 사료된다. 卍