

# 오·남용 되고 있는 결핵상식

의과 대학에 처음 들어가 임상 실습을 하면서 병동에 결핵으로 입원한 환자를 보고 '요즘같이 살기 좋아진 시대에 결핵 환자가 아직도 있다니...' 하고 의아해 한 적이 있다.

그러나 서울에서 올림픽을 개최하고 세계로 가는 코리아를 외쳤던 그 해 1988년에도 우리나라 사람들의 10대 사망원인에 결핵이 들어 있었다.

1965년에는 전체 인구 100명 중 5명이 흉부 엑스선에서 활동성 폐결핵 환자일 정도로 흔한 병이었지만, 30년이 지난 1995년에는 활동성 폐결핵 유병률이 인구 100명 중 1명으로 감소하여 과거에 비하면 결핵을 '정복'해가고 있다고 생각할 수도 있겠다. 이렇게 된 데는 1950년대에 우리 나라에 항결핵제가 도입되고 국가 차원에서 결핵관리 사업이 이루어졌고, 사회 전반적으로 영양 상태나 위생 상태가 좋아진 것이 큰 역할을 했다고 생각된다.

하지만 서양 사람들도 결핵을 정복했다고 생각하여 더 이상 새로운 항결핵



유선미  
단국대의대 가정의학과 교수

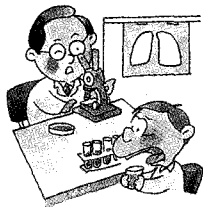
제를 개발하지 않다가 최근 문제가 되고 있는 후천성 면역결핍증 환자에서 결핵 치료 때문에 '다시 찾아온 결핵'에 대한 연구를 재개하고 있다.

결핵은 절대로 얕잡아 볼 상대가 아니다. 옛말에 知彼知己면 百戰百勝이라고 했다.

결핵을 정복하려면 결핵에 대해 잘 알아야 한다.

이번 기회에 진료실에서 만나는 다양한 결핵 환자들이 흔히 가지고 있는 잘못된 생각에 대해서 한 번 짚어보기로 하자.

하나. 결핵에 걸리면 가족이라도 수그러나 수건을 같이 쓰면 안된다



결핵이 의심되니 가래 검사를 해보자고 하면 거의 모든 환자나 보호자들은 수저나 수건을 모두 따로 써야 하는지 물어본다.

일단 결핵치료가 시작되면  
 객담내 결핵균수는 급격히 감소하고  
 치료시작 후 2주 정도가 지나면 전염성이 거의 없어진다.

물론 '그럴 필요는 없다'.

첫째, 결핵이 전파되는 것은 감염성 결핵에 걸린 사람들의 가래에 들어있는 결핵균이 호흡기로 들어와 걸리는 공기 전염이다.

감염성 환자에게 가족들처럼 장기간 밀접한 접촉을 하면 결핵을 옮길 수 있는데, 수저나 수건을 따로 쓴다고 하더라도 전파를 막을 수는 없다.

둘째, 결핵에 감염된 것은 환자임이 밝혀지기 2-3개월 전이었으므로, 이미 가족들이나 가까운 접촉을 하는 사람들에게는 결핵균을 옮겨주고 있었을 것이라는 사실이다.

따라서 진단 받은 시점부터 격리를 하는 것은 의미가 없고, 빨리 치료를 시작하여 가래로 배출되는 결핵균을 줄이는 것이 중요하다.

실제로 일단 결핵치료가 시작되면 객담내 결핵균 수는 급격히 감소하고 치료시작 후 2주 정도가 지나면 전염성이 거의 없다는 것이 밝혀져 있다. 그러므로 빨리 치료를 시작하고, 밀접한 접촉을 한 가족 등은 흉부 엑스선 촬영 등을 통해 감염여부를 확인하는 것이 더 중요하다.

둘. 결핵에 걸린 사람은 치료 기간 동안 격리해야 한다



위에서 설명한 것과 같이 일단 치료를 시작하면 전염성이 거의 없

어지는 약 2주정도 격리하면 되고 그 후에는 격리할 필요가 없다.

따라서 직장이나 학교에서 결핵에 걸린 사람이 휴직하거나 해고될 이유는 없고, 채용 신체검사에서 불합격될 이유도 없다.

셋. 결핵에 걸리면 치료를 받지 않아도 잘 먹고 폭 요양을 하면 된다



항결핵약이 없던 20세기 초반에는 별다른 치료약이 없기 때문에 공기 좋은 곳에 가서 영양이 풍부한 음식을 먹고

폭 쉬면서 요양을 할 수밖에 없었다.

그러나 지금은 6개월 정도 꾸준히 항결핵약을 먹으면 대부분의 폐결핵은 완치된다.

임파선 결핵이나 신장 결핵, 장 결핵 등의 장기 결핵은 1년 이상의 치료기간이 필요하지만 그래도 꾸준한 치료를 받으면 완치되는 경우가 많다. 또 요즘은 영양상태나 위생 상태가 좋아졌기 때문에 특별히 음식에 신경을 쓰지 않아도 치료나 회복에 지장이 없다. 즉 영양 섭취나 휴식은 항결핵약 복용보다는 덜 중요하다.

**넷. 한 번 결핵에 걸리면 면역이 생겨 다시는 걸리지 않게 된다**



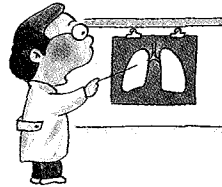
결핵은 홍역이나 바이러스성 A형 또는 B형 간염처럼 한 번 걸리게 되어 면역이 생기면 다시는 걸리지 않는 병이 아니다. 결핵균이 몸에 들어오거나 몸에 조용히 숨어있던 결핵균이 면역상태가 나빠지면 또 걸릴 수도 있다. 특히 한 번 결핵에 걸려 흉부 엑스선 검사에 흉터가 남아 있는 사람의 결핵 재감염이 의심되면 과거에 찍은 흉부 엑스선 촬영 결과와 비교해서 새로운 병변이 생겼는지 확인해야 한다.

결핵에 또 걸릴 수 있다고 해서 결핵 예방주사인 비시지(B.C.G.)를 맞을 필요

가 없는 것은 아니다.

비시지는 결핵 예방효과가 60-75% 정도에 달하며, 특히 어린이에서 결핵성 뇌막염이나 속립성 결핵 같은 심각한 후유증을 남기는 결핵에 대해 예방 효과가 좋다고 알려져 있다.

**다섯. 결핵에 걸린 적이 없는데, 흉부 엑스선 촬영에 결핵의 흉터가 있다니!**



신체 검사에서 결핵의 흉터가 있다는 말을 듣고 절대 그럴 리 없다고 펄쩍 뛰는 분들이 있

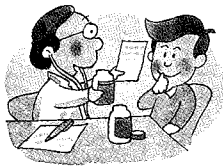
지만 이것은 사실이다. 어떤 사람은 결핵균이 몸에 들어와서 병을 일으켜 체중이 빠지고 입맛이 없고 열이 나는 등의 심한 결핵 증상을 만들거나 장결핵과 임파선 결핵, 속립성 결핵 등의 심각한 합병증과 후유증을 남기기도 한다.

반면에 몸의 면역 상태가 튼튼하고 영양상태가 좋은 사람은 마치 감기처럼 살짝 앓고 지나가서 자신도 모르고 지나다가 신체 검사 등에서 나타나기도 한다.

이런 경우 가래 검사를 받아 보거나 치료를 받는 것이 필요할 수도 있고, 과거 감염이 거의 확실한 경우 큰 문제없이 지내는 경우도 있으니 담당의사와 상의하여 결정하는 것이 좋다.

결핵의 경우 구원투수,  
즉 2차 약이 좀 믿음직스럽지 못해  
1차 약으로 사용하는 3~4가지 약제의 효과가 좋다.

여섯. 결핵은 처음 치료에서 효과를 보지 못하면 다음에 더 독한 약을 쓰면 된다



방광염이나 폐렴 등의 감염성 질환에는 처음 치료에 사용하는 1차

약과, 초기 치료제에 내성을 보이면 사용하는 2차 약이 있다.

2차 약은 약효가 강력하고 비용이 좀 비싼데, 처음부터 강한 약을 쓰지 않는 것은 1차 약으로도 치료가 잘 되고 약제 내성을 우려하기 때문이다. 약에 비교하면 '구원투수'가 주전보다 강하여 뒤가 든든한 셈이다.

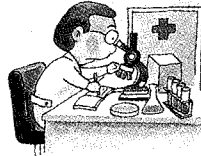
그런데 결핵의 경우 이 '구원투수'가 좀 믿음직스럽지 못하다.

1차 약으로 사용하는 3~4가지 약제가 가장 효과가 좋고, 1차 약물에 내성을 보이는 결핵균에 사용하는 2차 약은 1차 약보다 치료 기간이 길어지고 효과도 만족스럽지 않다.

그렇기 때문에 결핵은 질질 끌지 말고 처음 치료에서 승부를 보는 것이 여러모로 유리하다. 초반에 결핵균을 K.O.

시켜야 한다.

일곱. 결핵에는 주사약이 먹는 약보다 효과적이다



우리 나라 사람들은 전 세계적으로 유래가 없을 정도로 주사약을 선호한다.

감기에 걸려도 주사약의 효과가 좋고, 링겔 주사나 영양제를 맞으면 회복이 훨씬 빠르다고 믿는 사람이 많다.

그러나 결핵 치료에 사용하는 약은 대부분 먹는 약이다. 수년 전까지만 해도 스트렙토마이신(일명 에스 엠:SM.)이라는 주사약이 사용되었는데, 요즘에는 청력을 해치는 부작용과 매일 주사를 맞아야 하는 번거로움 때문에 많이 사용되지 않는다.

대한결핵협회에서 제공하는 폐결핵 표준 치료제도 모두 먹는 약이다. 비록 약이 많아서 '약으로 배부를 지경'이라고 불평하는 환자도 있지만, 주사를 고집하지 말고 먹는 약으로 치료하도록 하자. †