

## 결핵환자에게는 5분 더 시간을 갖자

권오정 ■ 삼성서울병원 호흡기내과

결핵협회에서 일하는 분들이나 직접 결핵의 치료를 담당하는 의사들은 우리나라에 결핵 환자가 얼마나 많은지를 잘 알고 있지만, 일반인들은 물론 보건정책을 다루는 사람들 중에 결핵과 직접 연관되지 않은 분들 대부분은 우리나라에 결핵이 많다는 사실을 잘 모르고 있는 듯 하다.

요즘 subintern이라는 제도가 생겨서 방학동안에 의과대학 본과 3학년들이 병원에 나와서 임상실습을 하고 있다. 본과 3학년이면 웬만한 강의는 다 받았을 텐데도, 외래에 와서 견학을 하고 소감을 물었더니 우리나라에 이렇게 결핵이 많다는 사실에 놀랐다고 한다. 호흡기 내과를 전공하는 의사들 중 대부분은 외래 환자의 1/3은 결핵 환자일 거라고 생각한다.

모 여대에 재학중인 대학생이 어머니와 함께 외래를 찾아왔다. 환자의 증상



은 전형적인 결핵의 양상이었고 흉부 방사선 사진과 객담검사를 하여 결핵이라고 말해주었더니 '아니 우리나라에 아직 결핵이 있느냐, 결핵은 후진국에

나 있는 것이 아니냐'면서 진단 자체를 부정하는 것이었다. 한참 설명을 하여 결핵이라는 질병이 우리나라에 많이 있다는 사실과 악을 잘 복용하면 완치될 수 있다는 점을 강조하고 결국에는 6개월의 치료후에 완치된 환자가 기억이 난다.

이런 환자를 만날 때마다 대한결핵협회에 감사하고 있다. 왜냐하면 웬만한 질병들이 우리나라 통계가 없어 미국의 통계를 인용하게 되는데 우리나라에서는 5년마다 전국결핵실태조사를 하여 결핵에 관한한 우리나라의 정확한 통계를 인용하여 환자에게 설명을 해줄 수 있기 때문이다. 2000년도에는 실태조사를 안할 수도 있다는 말을 들었는데

돈이 더 들더라도 결핵환자를 치료하는 의사의 입장에서는 계속해 주셨으면 하는 바람이다.

결핵치료를 하다 보면 오래도록 기억이 나는 환자들이 있게 마련이다. 모 여대 국문과에 다니는 여학생이 갑자기 호흡곤란이 생겨 우리 병원 응급실에 오게 되었고, 환자의 상태가 생명이 위험할 정도라서 중환자실에 입원하여 인공호흡기를 사용하게 되었다.

환자의 흉부 사진을 보면 남아있는 폐가 거의 없을 정도로 망가져 있었고 가래검사에서 결핵균이 평평 나오고 있었다. 일단 인공호흡기로 생명을 연장하면서 항결핵제를 사용하기 시작하였으나 치료를 맡은 나 자신도 이 환자가 회복이 될지 확신이 서지 않았다. 항결핵제로 결핵은 좋아진다 하더라도 폐 자체가 망가져 있으면 폐기능이 돌아오지 않아 일상생활이 가능하지 못할 수도 있기 때문이다. 이 환자는 중환자실에서 인공호흡기를 거의 3개월간이나 사용하며 지내게 되었는데 다행히 망가졌던 폐가 조금씩 좋아지기 시작하였고, 결국에는 인공호흡기를 떼고 일반 병실로 올라가서 치료를 받다가 걸어서 퇴원을 할 수가 있었다.

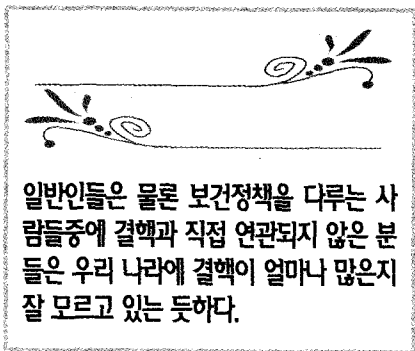
그런데 이 환자도 인공호흡기를 떼고 말할 수 있기 시작할 때 처음 한 말이 잊혀지지 않는다. '우리 나라에 아직도 결핵이 있나요?' 였다. 환자는 병원에 오기 한참 전부터 기운이 없고 식욕이 떨어지며 밤에 식은 땀이 나는 증상이 있

었는데도 병원은 오지 않고 약국에서 감기약만 지어먹다가 병을 키운 셈이었다. 한 번만 병원에 와서 흉부 방사선 사진을 촬영했으면 그런 고생은 안했을 텐데 결핵에 관한 무관심이 병을 키운 것이다.

이 환자의 경우 방사선 소견이 아주 안 좋았는데 결핵치료후에 방사선 소견이 좋아지는 특수한 상황이라 방사선과 선생님들과 함께 미국의 우수한 잡지에 논문을 제출하여 실리게 되었다. 나중에 환자가 외래에 왔을 때 그 논문의 복사본을 주면서 여기에 실린 사진들이 본인 것이니까 잘 간직하라고 했더니 좋아하는 모습이 눈에 선하다.

아마 의사라는 직업을 가진 사람들이 요즘같이 어려운 상황에서도 일할 수 있는 것은 병이 좋아진 환자 앞에서 괜히 한 번 자랑하고 환자에게 고맙다는 말을 들을 수가 있기 때문이지 않을까 생각해 본다. 사실 이 환자의 치료를 경험하면서 흉부 방사선 사진 소견이 아주 좋지 않은 경우에도 치료하면 좋아질 수 있다는 사실을 알게 되어 이후에도 여러 사람을 고칠 수 있었다.

결핵치료가 끝나고 재발 여부를 알기 위해 외래로 왔을 때 이 환자가 선생님이 바쁘신 줄은 알지만 몇가지만 물어봐도 되냐고 하면서, 'Intubation', 'Tracheostomy', 'Suction', 'Mechanical ventilation' 같은 용어를 우리말로 가르쳐달란다. 이 환자가 국문과에 다녔던 기억이 나서 가르쳐 주면서 자기의 경험



**일반인들은 물론 보건정책을 다루는 사람들중에 결핵과 직접 연관되지 않은 분들은 우리 나라에 결핵이 얼마나 많은지 잘 모르고 있는 듯하다.**

을 글로 쓸 것이냐고 물어 보았더니 그렇다고 한다. 어느날 멋진 소설을 써서 나에게 한 권 보내주는 기대도 하고 그 소설이 베스트 셀러가 되서 일반 사람들에게 결핵에 대한 홍보도 되었으면 하는 바람이다.

결핵 치료를 하다보면 항상 잘 낫는 것이 아니라 약제내성이 생겨 오랫동안 고생을 하는 환자들도 만나게 된다. 본인이 약을 먹다가 말다가 하고, 이곳 저곳에서 아무 약이나 먹다가 내성이 생겨 고생을 하게 되면 본인이 잘못해서 생긴 업보라고 생각하게 되지만 본인은 의사가 주는 대로 하루도 거르지 않고 약을 잘 먹었는데도 처음부터 감염된 균이 내성이 있어 고생을 하게 되면 치료를 하는 의사의 입장에서도 마음이 아프다.

20세의 잘 생긴 남자 학생이 외래를 찾아왔다. 이 학생은 3년 전부터 결핵약을 먹기 시작하였고 의사가 처방하는 대로 하루도 빼 놓지 않고 먹었는데도 아직 가래에서 결핵균이 나오고 있었고

흉부 방사선 사진에서도 우상엽에 큰 공동이 관찰되었다.

지금까지 썼던 약을 검토하여 항결핵제를 결정하고 일단 약을 쓰면서 경과를 관찰하기로 하였다. 젊은 나이에 약을 매일 한응큼씩 먹어야 하고, 약을 먹어도 나을 수 있다는 확신도 없으면서, 학교도 휴학을 해야 하니 환자의 심정은 오죽했을까 이해가 갔다. 한달 동안은 약을 잘 먹더니 그 이후로는 약도 빼먹기 시작하고 외래로 오는 날도 제대로 오지 않기 시작하였다.

치료 시작후 6개월쯤 지났을 때 흉부 사진은 더욱 악화되었고 가래에서 결핵균은 계속 검출되었다. 결핵협회에 의뢰한 내성검사서에서 두가지 약제를 제외하고는 모두 내성을 보였다. 이제는 약으로는 치료가 불가능할 것으로 생각되었고 수술을 해야겠다는 판단이 서게 되었다.

그러나 그 때부터가 환자와의 싸움의 시작이었다. 수술을 하자고 하니 수술을 하면 완전히 나을 수 있느냐, 재발하지 않느냐, 수술을 하면 약을 먹지 않아도 되느냐, 수없는 질문이 계속되고 나름대로 설명을 해도 환자는 막무가내로 수술을 거부하는 것이었다. 그 다음주 부모님과 함께 다시 만나 수술에 관해 설명을 드렸더니, 이미 6개월전에 우리 병원으로 오기 전 다른 병원에서 수술을 하자고 하니까 수술을 받기 싫어 이쪽으로 도망온 것이었다.

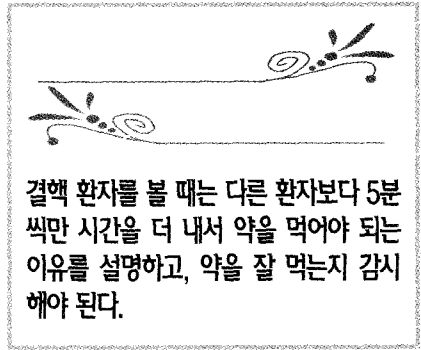
부모님과 함께 협박과 회유를 하여

수술을 하기로 하고 일단 입원을 하였다. 수술 전에 다른 곳에는 결핵이 없는지, 폐기능은 충분한지, 다른 질환은 없는지 검사를 하고 우상엽 절제술을 흉부외과에서 시행하였다. 억지로 시킨 수술이라 혹시라도 부작용이 있을까 걱정을 하였는데 다행히 수술경과가 좋았고, 무엇보다도 수술후 가래에서 결핵균이 나오지 않는 점이 다행이었다.

수술은 성공적으로 되었지만 결핵약은 적어도 1년 이상 보통 2년은 먹어야 된다고 하니, 환자는 수술도 하고 가래에서 결핵균이 나오지 않는데 왜 결핵약을 먹어야 되느냐고 억지를 부린다. 또 다시 부모님과 함께 이번에는 약을 먹으면 완치될 수 있으니까 한 번만 고생하자고 통사정을 하여 약을 복용하면서 퇴원하였다.

그러나 외래로 다니면서 처음에는 약을 잘 먹더니 시간이 지나면서 이 핑계, 저 핑계를 대면서 약을 빼 먹기 시작하였다. 온갖 협박과 회유를 하여 아마도 2년동안 약을 복용하였고 다행히 흉부방사선 사진에도 재발의 증거가 없었고 가래에서도 결핵균이 검출되지 않았다.

지금은 완치 판정을 받고 가끔 외래에 들리고 있는데, 그때는 왜 그렇게 말을 듣지 않았느냐고 머리에 군밤도 때리곤 하지만 환자도 싫지 않은 표정이다. 수술이 성공적이었으니까 망정이지 만약 재발되었다면 뭐라고 했을지 가슴이 찢어질다. 지금은 학교도 복학을 하여 열심히 공부하고 아마 애인도 생긴



눈치이다.

이 환자를 생각하면 처음부터 약을 제대로 먹지 않고 내성을 만들어 다른 사람에게 퍼뜨린 사람들에 대한 증오심이 생긴다.

내성이 생겨 자기만 고생하고 죽는 것이 아니라 아무런 잘못도 없는 다른 사람에게 내성균을 퍼뜨려 고생을 시키고 죽음에까지 이르게 하는 것은 일종의 살인이 아닌가.

그때마다 지금은 고인이 되신 한용철 선생님의 말씀이 다시 떠올른다. 환자가 약을 잘 먹고 안 먹고는 환자 본인의 책임도 있지만 의사의 책임이 더 크다는 말씀이. 결핵 환자를 볼 때는 다른 환자보다 5분씩만 시간을 더 내서 약을 먹어야 되는 이유를 설명하고, 약을 잘 먹는지 감시해야 된다는 말씀이 아직도 귀에 선하다. 그러나 나 자신도 외래에서 환자를 보다 보면 바쁘다는 이유로 그냥 약만 주어서 보내는 경우가 생기는데 다시 한 번 마음을 가다듬고 결핵 환자를 치료해야겠다. 卍