

세계 결핵 관리에 있어 WHO의 역할

권영탁역

IUATLD자료제공

사회 경제적 발전과 더불어 가능한 결핵관리 방안의 적용을 통해 선진국과 제한된 숫자이기는 하나 일부 중진 개도국에서 결핵질환의 정도가 급속히 감소되어 가고 있다. 그러나 대부분의 개도국에서 좀처럼 누그러들 줄 모르고 있다.

세계적으로 17억의 인구가 결핵에 감염되어 있으며 2,000만이 넘는 인구가 활동성 결핵에 감염되어 있다. 매년 800만명의 새로운 결핵환자가 발견되어지고 있으며 300만명이 사망에 이르고 있다. 그 대부분은 개도국의 문제로 남아있다. 이 같은 결핵에 의한 사망은 단일 병원균에 의한 최대의 사망원인으로 사료되어지고 있다. 개도국에서의 결핵의 80%는 가장 생산적인 연령 집단인 15세로부터 59세의 사람들에게 발생하고 있으며 이 연령층에서 일고 있는 피할 수 있는 사망의 4분의 1 이상의 수치를 접하고 있다.

최근의 AIDS질환으로 인하여 세계 일부지역에서는 이미 심각한 결핵문제가 급속히 악화되어가고 있는 바, 실제 일부 아프리카지역에서는 3,4년의 기간 동안 결핵환자의 숫자가 두배로 증가되었다.

WHO의 활동

WHO는 과거 15년 동안 감소시켜왔던 결핵관리에 대한 지원을 최근 다시금 활성화시키고 있다. 결핵관리를 위한 WHO의 활동에는 전략개발, 개도국에대한 직접지원, AIDS 및 결핵 빈발지역에 대한 연구등이 포함된다.

(1) 전략 개발

여러 개도국가들이 결핵관리에 실패한 주요 이유들 가운데 하나는 이 질환 퇴치를 위한 프로그램이 빈약하게 관리되었기 때문이었다.

최근 IUATLD의 지원을 받고 있는 몇몇 저소득 개도국들에서는 집단분석방법의 도입을 통해 치료체계관리의 개선을 기하는 동시에 단기화학요법을 적용함으로써 결핵 치료율에 상당한 진전이 나타나고 있다.

단기화학요법(SCC)의 적용을 통해 보건관리자 뿐만 아니라 환자와 그 가족 모두가 환자의 상태가 현격히 개선되어 가는 것을 발견한다. 이처럼 치료효과가 두드러지게 향상됨에 따라 이 프로그램에 대한 환자 자신의 신뢰도 뿐만 아니라 그가 속한 지역사회의 신뢰도도 아울러

러 증진되고 있다. 그러나 치료체계 관리 측면에 있어서도 동시적인 개선이 이루어지지 않는다면 SCC가 도입된다 해도 치료프로그램의 전반적인 개선을 이룰 수 없는 것이며 실제 이같은 사례는 여러 개도국에서 빈번히 발견되어지고 있다.

개도국에서의 결핵퇴치 프로그램의 성공과 실패가 주는 교훈을 파악하기 위해 비교적 잘 발달된 보건체계를 갖춘 중간 개도국을 대상으로 사례 연구가 시작되었다. 또한 최근 IUATLD 유럽지역 연맹과 협력하여 선진국에서의 현재 결핵질환의 상황을 평가하게 될 워크샵이 구성되어 있는 바 그 주요 목적은 이들 국가에서 결핵을 완전 퇴치하기 위한 전략지침의 개발을 목표로 하고 있다. 더 나아가서 기존 기술 및 개발단계와 기술에 대한 평가작업이 진단, 치료, 예방, 평가방법 등의 영역에서 시작되었다.

(2) 개도국에 대한 직접 지원

WHO의 지원시책의 상당 부분은 개도국들이 결핵 프로그램을 강화하고 더 나아가서 그 프로그램의 시행을 위해 IUATLD와 협력하여 국제적 지원을 얻어내도록 도움을 주는데 할당되고 있다. 40개 이상의 국가가 WHO의 자문 기능의 혜택을 받고 있으며, 전체 44개 국가의 결핵관리 프로그램에 WHO의 지원이 주어지고 있다. 그 형태는 물자, 장비, 연구비지원 등을 들 수 있다.

지난 10년간 대부분의 라틴아메리카, 동아시아, 그리고 일부 남아시아, 중동, 아프리카 국가들에 WHO의 강력한 권장에 의해 단기화학요법(SCC)이 도입되었다. 현재 시행중인 WHO의 지원에 의한

훈련활동을 보완키 위해 관리 측면의 훈련표준개발이 시작되었다. 개도국들이 외부로부터의 결핵관리지원을 보다 효율적으로 이용할 수 있게하기 위하여 WHO는 관련 부처간, 민간조직간, 그리고 수혜국들간의 조정기능을 제공하기 시작했다.

(3) 연구

연구는 주로 효율적인 SCC 프로그램의 수립, 환자의 조기발견, 새로운 진단기술의 개발 등에 목표를 두고 있다. 다시말해 새로운 약품, 식이요법, 그리고 예방화학요법을 위한 지속적 효과를 갖는 약품의 개발에 두어지고 있다.

O. R(Operational Research)을 통해 12개월 기간의 표준화학요법이 대단히 우수한 보건체계나 잘 조직화되고 인력이 잘 갖추어진 보건체계에서는 높은 치료율을 나타낼 수 있음이 밝혀졌다. 그러나 이런 표준화학요법도 대부분의 개도국이 갖고 있는 보건체계하에서는 같은 효과를 낼 수는 없다.

(4) AIDS와 결핵

AIDS의 출현으로 인해 결핵관리사업은 새로운 도전에 직면하게 되었다. 이는 결핵환자와 그로인한 사망과 숫자의 증가와 일부 결핵관리방안들의 효력감퇴를 의미한다. 이같은 도전에 대처키 위해 결핵과 AIDS에 대한 종합연구가 시작되었다. 또한 일부 아프리카 국가들에서는 결핵감시체계가 수정되어 AIDS감염이 결핵에 미치는 부정적 영향을 평가하고 있다. 이 체계는 아시아의 일부 대도시들에도 도입되어 있다. †

Dr. Arata Kochi WHO 결핵분과 위원장.
著