

## 비결핵항산균증



김건열/서울대 의대 내과교수

결핵으로 인한 여러가지 합병증과 후유증의 증상이 우리 신체 여러곳에서 발병하게 된다.

이런 합병증과 후유증에 대해서 그 예방법과 치료법을 사례별로 알아본다(편집자 주)

31세 남자환자가 기침, 가래, 혈담, 경증의 호흡곤란등 호흡기증상을 가지고 진찰실을 찾았던 것은 6년전인 1984년 경이었고 6년이 지난 지금까지도 병상의 큰 변화없이 규칙적으로 나의 진료를 받으며 통원치료를 받고있다. 그의 용모는 30대 남자로서는 빠지는곳이 없는 잘

생긴 30대남자이고 특히 그의 부인은 보통수준을 넘는 미인이라고 생각되는 30대의 발랄한 여인이었고 슬하에 2명의 자녀가 있다. 오랜기간에 걸친 진료끝에 환자에 대해서는 차트를 안보고도 병력과 처방을 기억할정도로 되었는데 하루는 그의 부인이 아주 잘 차려입은 모습으로 연구실을 찾아왔다.

자기소개를 하고 어떤환자의 부인이라고 하면서 슬픈표정과 원망이 가득찬듯한 눈초리로 자기남편의 병세를 자세히 물으면서 어제서 자기남편은 5-6년씩이나 선생님께 진료를 받고 있는데도 아직도 회복되지 못하고 있고 앞으로의 전망이 어땠겠느냐는 물음끝에 마치 남편 구실을 못하는 자기남편에 대한 무슨 결단이라도 내리려는듯 심각한 진지한 뜻을 터질 것같은 젊은 여인의 눈총으로 토로하고 있었다. 이 젊은 부인은 오랜 투병을 하고있는 남편에게 지쳐있었고 자기병치료를 위해서 독방을 쓰는 가정생활에 자녀들과의 가까운 접촉은 물론 젊은 부부간의 필수조건인 성생활을 멀리하고 있는 30대 남녀 부부간이었고 드디어 부인의 불만이 남편 모르게 나의 연구실까지 발걸음을 옮기게 했구나 하는 판단아래, 내가 할 수 있는 모든 설명과 이해와 환자의 전망을 설명하고 돌려 보냈었다.

그후 외래에서 만난 환자에게 나는 좀더 활기있는 가정생활과 정상적인 부부관계의 생활을 권유했고 「댁의 병은 사람에게 전염하는 병이 아니고 그저 오래 끄는 병이고 하니 애들과도 섞이고 부부간 성생활을 해도 관계없으니 무리없는 범위와 방법으로 정상적인 부부관계를

유지하도록」 하라고 했었다. 그후 시간이 지나 최근에 만나는 이환자의 모습은 훨씬 가벼운 표정과 체중증가, 호흡증상의 호전등을 경험하면서 원만한 가정생활과 치료를 계속하고 있는 환자로서 주격적으로 외래진찰실을 찾고있다.

이환자의 병은 비결핵성항산균증 혹은 비정형항산균증이라고 하는 만성질환으로서 우리나라에는 많지 않으나 차츰 증가추세를 보이는 다음과 같은 특징을 가진 폐질환이다. 즉 ① 과거병력상 폐결핵을 앓고 오랜동안 항결핵제치료를 받은 병력이 있는 사람에서 속발되는 경우가 많다. ② 30대, 40대, 50대남자에게 많이 발생된다. ③ 임상증상으로는 만성적인 기침, 가래배출 그리고 간헐적인 혈담을 배출하는 특징이 있고 ④ 객담배양검사에서는 비결핵성항산균이 배양되며 그중에서도 「마이코박테리움, 칸사시아이」라고 하는 항산균이 폐질환을 잘 일으키는 원인균으로 알려져 있고 ⑥ 또 다른 특징으로 이 병원균은 사람에서 사람으로 전염되는 경우가 적어 가족내 동일질환 환자발생이 안생기고 ⑥ 질병경과가 완만하여 몇년 내지 십년씩 끄는 결과가 많으며 ⑦ 치료에 대해서는 보통의 정형적인 폐결핵의 경우보다 치료약이 내성을 보이는 경우가 많다.

비정형항산균증 혹은 비결핵성항산균증을 일으키는 원인균은 대단히 많고 Runyon의 분류법에 의하여 균종의 색소침착정도, 성장속도 및 균집락의 특성에 따라 I군, II, III, IV군으로 분류하고 I군중에서는 「마이코박테리움·칸사시아이」(*Mycobacterium Kansasii*)라는 비정형균이 폐질환을 잘 일으키며 외

국에서는 *M. Kansasii*에 의한 폐질환이 적지않게 발견되고 있다. II군에 속하는 중요균으로서는 「마이코박테리움·스쿠로풀라세움」(*M. Scrofulaceum*)이라는 항산균이 있어 림파선결핵중의 원인이 되는 수가 많다. 그의 피부나 골격에 침범하는 비정형항산균으로 *M. Fortuitum*, *M. Cheloni*, *M. Avium Complex* 등 많은 종류가 있으나 간혹 잠균으로 존재하는 경우가 있어 균의 분리조작도 중요하다. 어렵지만 균이 인체에서 분리되었을 때 그것이 병원균인지 비병원성의 잠균인지의 구별로 엄격하게 감별진단할 필요가 있다.

현재 우리나라에서의 비결핵성항산균증은 일본이나 미국에서와 같이 많지는 않으나 증가추세에 있는것은 확실하고 서울대학교병원에서도 간혹 발견되고 있다.

병력에 소개한 31세 남자환자는 비결핵성항산균증에 의한 폐질환자라서 MO TT라고 부르는 부류(*Mycobacterium Other than Tuberculosis*)의 항산균증에 의한 만성폐질환 환자의 증례이며 앞에 나열된 7가지의 임상적 특징을 가지고 있다.

현재로서 가장 큰 문제는 세균학적 진단면에서의 진단수기의 개발이 필요하며 최근 도입된 세균학적 진단방법인 BAC TEC 460 TB SYSTEM이라는 방법이 도입되고 있으나 아직 만족한 단계에 까지 이르지 못하고 있어 앞으로 좀더 정확하고 신속한 세균학적 진단방법의 출현을 기대하고 있으며 세균의 유전자를 이용한 Gene-Probe 방법이 밝은 전망을 내다보게 해주고 있다. †