

결핵성 흉막염과 농흉

김예원/김예원내과의원장

결핵은 점차 그 유병률이 감소되고 있고 근래에는 화학요법의 발달로 성공적인 치유가 어렵지 않은 것으로 인식되고 있다. 그러나 실제 임상에서 보는 결핵은 그리 단순치가 않아서 진단 및 치료 전후에 여러 형태의 합병증 및 후유증이 나타나 앓을 먹이는 경우가 빈번하다.

결핵에 동반되는 여러 유형의 합병증과 후유증을 열거해보고 그 증상 및 예방 또는 치료법에 대하여 살펴보기로 하겠다.

1. 흉막염(胸膜炎)

폐를 싸고 있는 흉막강이 결핵에 의해 침범되는 것으로 흉막염 또는 늑막염이라 부르기도 한다. 흉막 바로 밑에 폐로부터 결핵균이 흉막쪽으로 퍼져 나가든지 결핵병소가 흉막강내로 파열되어 나가면서 흉막에 결핵균에 의한 염증을 일으킨다. 따라서 거의 예외없이 폐의 결핵감염과 동반되어 일어난다.

보통 결핵감염의 초기에 흉막강에 도달한 균들이 세포면역에 의한 과감작반응을 일으킴으로써 흉막염이 생기는 것이다. 대부분이 초감염 결핵에 이어서 발생하며 젊은 사람에게 많다. 이러한 흉

막염은 환자 자신도 모르게 지나가며 저절로 낫는 수도 많아서 신체검사나 다른 진단과정에서 흉부방사선 사진상에 흉막 유착 등 흉막염의 흔적을 심심찮게 발견하게되나 본인은 전혀 그런 질병의 기억이 없는 경우가 흔하다.

증상으로는 급작스러운 발열, 가슴부위의 통증, 심하면 호흡곤란을 호소하며 병원에 찾아와서 발견하게 되는 경우도 있고 때로는 서서히 진행하여 미열, 잔기침 등의 감기 증세가 너무 오래간다 하여 진찰하여보면 흉막염으로 진단되는 수도 많다. 흉막염의 진단은 보통 흉부방사선 사진상에 나타나는 흉막강의 흉막삼출액 즉 흉수(胸水)를 발견함으로써 이루어지는데 호흡곤란을 호소할 정도로 다량의 흉수가 고이는 경우는 드물고 대부분의 경우에 소량이며 한쪽에만 나타난다. 초기이거나 아주 소량의 흉막삼출액만 있을 때는 방사선 사진에 나타나지 않는 수도 있는데 이런 경우에는 옆으로 눕혀서 찍어 보거나 사진 경과를 두고 다시 조사하여보기도 한다. 흉막결핵 환자의 30%에서는 흉부 방사선 사진상에 폐의 결핵을 발견할 수 없으나 사실상은 거의 모두에게 폐실질의 결핵을 동반하

는 것으로 되어있다. 물론 흉막강에 흉수가 고이는 질환은 결핵 이외에도 여러 가지가 있을 수 있는데 동반된 폐결핵의 소견, 흉막삼출액의 분석, 흉막생검 등으로 다른 질환과 감별을 하게된다.

결핵성 흉막염의 흉막삼출액에서는 보통 단백질의 농도가 높고 당은 낮으며 임파구가 세포의 주류를 이룬다. 흉막삼출액의 도말검사에서 결핵균이 검출되는 경우는 극히 드물나 20-40%에서는 배양검사로 균을 동정할 수 있으며 흉막생검을 실시함으로써 확진을 할 수도 있다. 결핵성 흉막염 환자의 삼분의 일 정도에서는 결핵피부반응검사가 음성이라는 보고도 있다. 이는 결핵 반응성이 미처 생기기 전에 질병이 발견되어 그럴 수도 있고 또는 이 질병 자체가 면역조절기능의 이상을 일으켜서 그렇다고 하기도 한다.

폐의 초감염에 병발하여 생긴 흉막염

“결핵성 흉막염은 치료를 하지 않을 경우 폐결핵이 발병하기 때문에 폐결핵과 똑같이 항결핵제에 의한 화학요법을 실시하여야 한다.”



은 특별한 치료 없이도 1-2주에 자연적으로 흡수되는 것이 보통이다. 이를 두고 때로는 엉뚱한 민간요법 등으로 흉막염이 치료된 것으로 오해하여 정작 중요한 치료인 항결핵화학요법을 등한시 하는 경우도 종종 보게된다.

하지만 치료를 하지 않는 경우 75% 이상에서 5년 이내에 활동성 폐결핵이 발생하기 때문에 결핵성 흉막염은 폐결핵과 똑같이 항결핵제에 의한 화학요법을 실시하여야 된다.

결핵성 흉막염의 치료는 항결핵 화학요법만으로 충분하나 증상의 완화를 위하여 흉강천자를 시행하여 여러번 흉수를 뽑아내기도 한다. 흉관을 삽입하여 흉수를 뽑아낼 필요는 없지만 흉막유착, 비후 등의 합병증을 막기 위하여 가능한 한 모두 천자해서 제거해주어야 한다.

부신피질호르몬 즉 스테로이드를 사용하여 증상을 빨리 완화시키고 흉막삼출액의 흡수를 빠르게 한다고도 하나 보통은 사용하지 않는다.

2. 농흉(膿胸)

흉막 결핵의 다른 한 형태로 공동이 흉강내로 파열되거나 폐실질의 결핵이 기관흉막루를 통해서 흉강으로 전파되어 발생한다. 흉막강에 탁하고 젓빛 혹은 누런빛을 띠는 고름이 고이게 된다.

앞의 흉막염과는 달리 흉수도말검사에서 결핵균이 검출되는 경우가 많다.

약제의 효과적인 침투가 어려워 외과적 배농술을 병행하여야하며 치료후에도 흉막유착이나 석회화 등 심한 후유증이 남아 폐기능의 저하를 초래할 수도 있다. †