

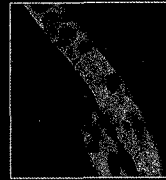
# 수그러졌던 결핵 **다시 살아난다**

- ① 당국 방심—내성 강한 변종균—에이즈 만연 탓  
해마다 전세계에서 3백만명 사망  
이디오피아 : 결핵은상

# T B

Return of a  
Killer Disease

How to Fight It



Microscopic image of  
tuberculosis bacterium

과거 몇십년간 전세계적으로 감소추세에 있던 결핵이 보건 당국의 감시소홀과 에이즈의 확산 및 약제내성 결핵균에 힘입어 다시 살아나고 있다.

현재 해마다 800만명의 결핵환자 발병. 사망자 300만명으로 이런 추세로 간다면 2000년에는 370만명에 달하는 사람이 결핵으로 사망할 것으로 WHO는 추정했다.

다시 고개를 결핵균은 인체면역결핍 바이러스양성인 집단. 제3세계의 가난한 국가와 서방의 특수고립집단을 새로운 번식처로 자리잡고 있어 그 실태를 알아본다.

# Millions die annually from TB, a curable disease long considered in ch And things may get much worse before they start getting any better.

BY PASCAL PRIVAT      A killer on a par with war and famine since at least the seventh millennium B.C., tuberculosis was tamed in the decades after World War II. As infections that have advanced health care in rich countries where cancer chemotherapy and transplants can depress natural immunity.

**카** 웰 스티블로 (72)는 1940년대 중반 청년시절에 나치 강제수용소에서 결핵에 걸렸었다. 수용소 생활과 병고를 다 이겨낸 뒤 그는 결핵과 싸우는 데 일생을 바치겠다고 다짐했다. 과리에 본부를 둔 「결핵과 폐질환에 대항하는 국제연맹」(IUATLD)과 헤이그 결핵감시연구소의 책임자로 일하고 있는 그는 그동안 자신의 노력이 결실을 맺는 것을 보아 왔다. 신약 덕택에 결핵이 퇴행하기 시작한 것이다.

전문가들은 결핵이 부국에서는 완전히 사라지고 빈국에서는 고삐가 잡힐 것으로 믿었다. 스티블로는 결핵과의 싸움에서 이겼다고 생각했다. 그러나 그는 지금 공든 탑이 무너지는 것을 보고 있다. 「이것은 재앙」이라고 그는 말한다.

적어도 기원전 7천년부터 전쟁과 기아에 맞먹는 살상력을 지녔던 결핵은 2차 대전 이후 수십년 동안에 수그러졌다. 전 세계의 감염률이 뚝 떨어짐에 따라 연구·치료 자금이 고갈되고 예방 프로그램은 해체되거나 규모가 축소됐다. 과학자와 공중보건 당국은 새로운 관심사에 신경을 집중했다.

그러나 방심은 금물. 마이코박테륨 투버쿨로시스(결핵균)는 날로 좁아지는 세계의 현대식 교통체제에 편승, 새 번식처를 찾았다. 결핵균이 새로 발붙인 곳을 보자. 첫째, 서방세계의 퇴락한 빈민가. 그곳에서는 『어처구니 없을 정도로 결핵

을 내버려 뒀다』고 런던 위생·열대의학 대학의 리처드 피켄 학장은 말한다. 둘째, 부국의 앞선 의료혜택 수혜자들. 이들은 암 화학요법과 장기 이식수술로 자연적 면역능력이 저하된 사람들이다. 셋째, 동유럽. 「동유럽인들은 우선 먹고 살기에 바빠 신체검사나 의료상담은 뒷전」이라고 루마니아 동북부 이아시 의대의 폐질환과 조교수 트라이안 미하에스쿠는 말한다. 넷째, 제3세계 전역. 이런 나라들에서는 흔히 의료혜택보다는 가난과 사회불안이 정치가들의 관심사항이다. 다섯째, 에이즈 바이러스 감염자들의 쇠약해진 면역체계.

## 사하라 이남서 가장 많이 발병

전세계 인구의 3분의 1인 약 17억 명이 결핵 보균자다. 유일한 백신 비시지는 어린이의 결핵 감염을 막아 주지만 늘 유효한 것은 아니다. 보균자의 압도적 다수(약 90%)는 발병하지 않는다. 결핵균이 몸 속(대개 폐)에 잠복해 있지만 면역체계 때문에 번지지 못하기 때문이다. 그래도 여전히 세계보건기구(WHO)가 마음을 놓을 수는 없을 만큼 많은 사람이 발병한다.

현재 전세계에서 해마다 새로 발병하는 결핵환자는 8백만 명, 사망자는 3백만 명이라는게 WHO의 추산. 서기 2000년까지는 이환자가 1천 30만 명, 사망자는 3백 70만 명에 이르리라는 예상이다.

## ■ Tuberculosis: A Killer Returns

As tuberculosis infection rates plummeted worldwide in the past decades, health authorities relaxed their guard. They shouldn't have. TB has found new breeding grounds in the ghettos of the West, in the impoverished countries of the Third World and in HIV-positive people everywhere, and

『치료할 수 있는 질병치고는 엄청난 수치』라고 WHO의 결핵팀 사업 관리관 리처드 범가너는 말한다.

사하라 사막 이남의 아프리카에서 새 발병자들이 가장 많이 늘어난 것인데 그 중 거의 절반은 에이즈 바이러스(HIV) 감염자들일 것이다. 다시 말해 결핵 보균자들이 완전한 결핵증세로 발전하는 수가 늘고 있다는 것이다.

에이즈 검사에서 음성반응을 보인 결핵균 보균자가 결핵에 걸릴 가능성은 10%. 그러나 에이즈 양성반응을 보인 보균자의 경우는 50%로 치솟는다는 것이 스티블로의 계산이다.

50년대 이래 강력한 항생제가 개발되면서 종전에 권장되던 휴식·맑은 공기·햇볕 그리고 나올 수 있다는 신념 등의 신통치 않은 치료법은 빛을 잃게 됐다. 결핵 치료제는 몇달 동안 꾸준히 복용하면 98% 이상의 완치율을 보인다. 의사마다 환자에 따라 처방이 다르지만 네 가지 약품을 섞어 6개월 간 투약하는 것이 표준 처방. 비용은 고작 35달러(2만 6천 원).

『한 끼 식사비 밖에 안 된다』고 국제항결핵 및 폐질환연맹(IUATLD)의 과학활동 이사 도널드 에나슨은 외친다.

그러나 결핵환자 1인당 35달러마저 쓸 형편이 못 되는 나라도 있다. 예컨대 이디오피아의 국민 1인당 1년 보건비 예산은 단 1달러. 때론 부국들로부터 받는 기

부금으로 비용을 충당한다. 그러나 더 큰 문제는 많은 환자들이 네 가지 약을 6개월 동안 복용하는 것을 번잡하게 느끼고, 많은 의료기관은 환자들의 처방 준수를 밀고나갈 형편이 못 된다는 것. 치료가 시작되면 수주 내로 기침·발열 및 기타 증세가 대개 사라진다. 많은 환자들은 이때 완치된 것으로 생각하고 복용을 멈춘다.

서방 세계에서는 집 없이 떠돌거나 알콜중독·마약 복용·정신병 등의 다른 문제를 안고 있는 사람들, 다시 말해 잠복해 있는 질병을 고치려고 약을 먹는 일보다 더 급한 일이 많은 사람들이 주로 결핵에 걸린다.

개발도상국의 병원들은 환자가 넘쳐 일일이 복용법 준수의 필요성을 명심시켜 줄 여력이 없는 경우가 허다하다. 설사 그런 여력이 있다 해도 흔히 약품 공급이 일정치 않아 치료가 중단된다. 아시아와 아프리카의 유목민이 특히 문제다. 보건 관계자가 결핵환자의 행방을 놓치기 십상이기 때문이다.

결핵 치료를 중단하면 재발해 마침내 사망할 가능성이 높아진다. 에딘버러대 교수 존 크러프턴경은 최근 런던에서 열린 53개국 의사 2백 20명의 모임에서 『결핵 치료를 중단하면 부지중에 치료 가능한 질병이 치명적인 질병이 돼버린다』고 말했다. † —NEWS Week①—

(다음호에 계속)

## But China is working to prove the saying wrong

parents live on  
takes drugs for a  
better," says the  
Shugui. "Then  
Wei is infecting  
mother contract  
and her chances

**W**hen 67-year-old Zheng Xumin developed a stubborn cough last year, he thought he had a cold. So

the four necessary for an effective cure. This makes rural China a likely breeding ground for MDRTB. Health Ministry ant-

### 이디오피아는 '결핵 온상' 양성 보건자 18만~30만

호우가 퍼붓는 이디오피아 아디스아바바의 쌀쌀한 아침. 이곳 슬럼가에 있는 국립 결핵센터는 한층 더 음산해 보인다. 병들고 죽어가는 수백 명의 환자들이 더러운 벽에 기대거나 푸른 벤치에 웅크리고 있다. 기침과 신음소리는 악취가 풍기는 공기를 메운다. 케베데 데스타는 「1주일 전 다이어 다와에서 딸을 기차에 태워 이곳에 왔다」며 가냘픈 소녀를 가리킨다. 데스타 부녀는 사흘 전 찍은 소녀의 흉부 X선 검사 결과를 초조하게 기다리며 그곳에서 네 시간이나 앉아 있었다.

수많은 이디오피아인들이 죽음을 목전에 두고 있다. 이곳 만큼 전염병이 돌기에 안성맞춤인 나라도 드물다. 10년에 걸친 내전과 기아, 열악한 위생 시설 및 주거 환경, 의료 시설의 태부족으로 이디오피아는 「결핵의 온상」이 됐다고 이탈리아인 의사 다리오 마리아니는 말한다. 그는 아디스아바바 남쪽 아르시주에서 세계보건기구(WHO)로부터 자금 일부를 보조받아 결핵 치료소를 운영하고 있다. 정부의 한 추산에 의하면 활동성 결핵균 보건자는 18만~30만 명에 이른다. 적절한 치료를 받지 못하면 그중 70%가 목숨을 잃게 된다.

상황이 이렇게까지 악화된 이유는 무관심만이 아니다. 재원 부족 탓도 있다. 이디오피아의 연간 보건 예산은 고작 1인당 1달러. 의약품 공급은 태부족이고 보건 교육은 전무하다. 이디오피아 전역에 3곳밖에 없는 국립 결핵센터의 하나인 아디스아바바 센터는 54년 요양원으로 설립됐는데 이제는 다 허물어

져 간다.

현재 네 명의 의사가 매일 줄잡아 8백 명의 환자를 진료한다. 지난 9개월간 객담검사 에서 근 3천명이 결핵 양성판정을 받았다. 이는 2년전 같은 기간에 비해 두 배로 늘어난 수치다. 그러나 센터의 연간 예산은 겨우 1만 7천 달러로 60년대 이래 그대로다.

아루시주에서의 마리아니의 실험적인 프로그램은 그런 상황을 변화시키려는 노력의 일환이다. 91년 그 프로그램이 시행되기 이전에 아루시의 주민 2백 10만 명은 시골 병원 2개, 의료 장비가 형편없는 진료소 7개, 방한 칸에 차려놓은 「보건소」 80개에서 아주 기초적인 진료밖에 받지 못했다. 이젠 새로 훈련받은 1백 20명의 의사와 간호사, 의료 기술자들이 좀더 나은 진료 활동을 벌이고 있다. 지금까지의 실적은 아주 고무적이다. 실패율은 10%인데 비해 완치율은 85%나 된다.

아루시주 프로그램 성공 사례는 정부의 행동을 부추길지 모른다. 이번 달 전국 결핵 퇴치 프로그램(NTCP)은 4개년 결핵 퇴치 계획을 발표하며 보건부에 1천 6백만 달러의 재원을 요청할 계획이다. 그러나 NTCP 관계자들은 그 요구가 받아들여질 것으로 낙관하지 않는다. 「정부가 에이즈 프로젝트에 대한 국제 지원을 적극 요청했듯 결핵에 대해서도 똑같은 열성을 보여야 한다.」 NTCP의 간부 지르메이리잠의 말이다. 정부가 그의 말을 받아들이지 않는 한 가난한 이디오피아인들의 고통은 심해질 뿐이다. †