

“결핵사업의 회고”

길 병 화 / 전라남도 결핵관리회사



지난 3월 24일 세계결핵의 날에 뜻 밖에도 대한결핵협회장으로 부터 공로부문 복잡자대상을 수상 받았다. 더 없는 명예를 안았지만 사실 부끄러움을 금할 길이 없다. 내세울 공적도 없지만 혁혁한 공적을 쌓으신 분들이 많기 때문이다. 오로지 감사할 따름이다.

국가가 계획성있는 국가결핵관리사업을 시작한 해를 1963년으로 볼때 그러니

까 시작할 때부터 국가결핵관리망의 한 지역 담당자로서 전라남도 결핵관리회사로 임명받아 계속 32년 동안을 근무하여 왔다. 그러한 경력을 사서 대상을 주신것 같다. 그 32년간을 여기에 요약해서 회고해 보고자 한다.

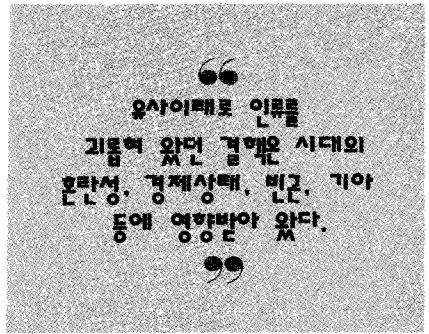
1. 국가 결핵관리계획 수립전 결핵사업의 현실

유사이래로 인류를 괴롭혀 왔던 결핵

은 시대의 혼란성, 경제상태, 빈곤, 기아 등에 영향받아 왔다. 국가결핵사업을 계획하고 실시하게 되었던 1960년 초의 우리나라의 상태는 1965년도 전국결핵실태조사 결과가 말해주듯 대단히 심한 상태이었다. 1945년도의 일제로부터의 해방과 남북분단 및 사회혼란 해방전 몇년간의 제2차대전의 말기의 기아 및 빈곤, 1950년의 6.25동란등으로 결핵의 만연은 극심한 상태에 이르렀다. 그 많은 환자를 상대로해서 그 당시의 결핵의 진단과 치료는 어찌 했던가. 1944년 SM의 발견을 효시로하여 항결핵 화학요법제가 발견되기 시작하였다. 결핵병의 원인이 결핵균 일진대 결핵균을 죽여 없애는 방법이 있다면 이론적으로도 최선의 치료법이라 할 것이다. 결핵치료가 어렵기는 하지만 가능한 시기에 문제는 비싼 약값이 없고 장기간 복약에 대한 관리가 없었다는 것이었다. 돈 없는 사람에게는 결핵치료란 업두도 낼 수 없는 문제이었다.

이때 환자들에게 큰 도움을 줄 수 있는 기관은 세계기독교봉사회 산하의 의원들이었다. 구호 및 치료혜택을 주었고 환자관리에 있어서도 선진된 방법에 의한 곳이었다. 그러나 환자들중 극히 일부에 서만 혜택을 받았다. 그러든 중에도 여러 가지의 항결핵제를 계속 발견하게 되었고 단독요법, 2자병합, 3자병합등의 처방을 쓰게되었다. 그리하여 100% 완치라는 처방법까지도 발견해 냈다.

그리하여 결과적으로는 병원이나 요양소에 입원하지 않더라도 재가통원요법으로서 같은 효과를 낼 수 있음을 알게 되



었다. 이는 실로 큰 발견으로서 이로 말미암아 경제적으로 풍요하지 못한 나라에서도 선진국모양 그 많은 영양소를 짓지 않고도 결핵환자를 치료할 수 있고 결핵을 관리할 수 있게 된 것이다.

2. 5·16 군사정권의 집권

집권하게되자, 보건사업 특히 결핵관리 사업에 관심이 많았다. 1982년에 전시군에 보건소를 설립하였고 결핵환자 등록사업에 들어 갔었다. 또한 WHO에 기술지원을 요청하였었다. WHO에서는 결핵고문관을 보내왔었고 결핵관리 시범보건소-영등포 보건소-를 육성하여 한국여건에 맞는 국가결핵관리 계획을 만들러 갔고 국가결핵사업 핵심요원들의 훈련의 장으로 이용하였었다.

3. 국가결핵관리사업의 개시

수립된 계획에 의하여 사업개시에 착수하였다. 물론 정부에서도 어려운 중에서도 사업예산 확보에 노력하였었으나 태 부족이었고 기술은 WHO에, 그리고 예산-장비, 기구,약품 기타는유니세프의 지원을 받았었다. 참으로 우리나라로서는 큰 혜택을 입었고 남을 도울 수 있

는 처지가 되어 유니세프기관을 통해 경제적으로 미개발된 나라를 도울 수 있게 되었으면 다행이라고 생각한다. 유니세프를 통하여 여러가지 장비-X선 촬영기, 현미경, 결핵주치약품의 일부, BCG등을 지원 받았으나, 한 가지 생각난 것은 장비로서 냉장고를 지원받았는데 전기용이 아니고 전기도 없는 후진국 또는 시골에서 쓸 수 있는 석유연소에 의한 냉장고를 지원받아 조작의 복잡성등으로 애를 먹었던 일들이 생각나기도 한다.

1963년 수립된 국가결핵관리계획에 의하여 사업개시함에 있어 우선 요원의 배치부터 시작하였다. 국가계획은 주로 보건소중심이였으므로 보건소결핵관리요원을 공개채용하였다. 신분은 갑자기 정부에서 T/O를 확보할 수 없으므로 우선 대한결핵협회 직원으로 채용하여 시군보건소에 파견근무 시키는 형식을 취하였다. 전국적으로 시도별로 공개채용시험을 실시하였으나 응모자가 상상의외로 많았고, 간호학교졸업자, 일반계고교, 일반계 대학 졸업자까지 응모하여 전반적인 질이 높았었다. 그러나 이들중 간호사는 서독으로 많이 진출하였고 일반계 요원들도 얼마 안가서 타직장으로 진출하여 갔었다. 이 보건소 결핵관리요원은 시군보건소마다에 1명으로 결핵검진업무, 신규등록, 투약, 추구검사, 퇴록 및 복약감시, 가정방문 및 결핵검사업무까지 담당하여 막대한 업무량이었다. 세월이 지나감에 따라 정부공무원-임시별정직-으로 신분이 변경되었고 읍면마다에 1명씩 배치하여 가던 가족계획요원, 모자보

국가결핵관리계획 수립에
있어 중요한 것은 계획된
결핵사업은 전국에서 일체로
실시해야하며, 투약, 검진
BCG등은 일체 무료로
해야하며, 주민의 편익을
고려해야 하며 영구히
계속되도록 해야 한다는
것이다.

건요원 및 결핵관리요원이 충원되어 갔다. 보건소마다 1명의 결핵검사요원도 충원하였다. 그리하여 환자의 검진 및 등록은 보건소에서 하더라도 월 1회의 정기적인 투약은 읍면에서 실시하였다.

국가결핵관리계획 수립에 있어 중요한 것은 계획된 결핵사업은 전국에서 일체로 실시해야하며, 투약, 검진 BCG등은 일체 무료로 해야하며, 주민의 편익을 고려해야 하며 영구히 계속되도록 해야 한다는 것이다.

4. 정부표준처방의 변천

SM+INH, INH단독, PAS+INH, SM+INH+PAS, THL, SEH, EHR 9, EHRZ 6등 투약방법도 통상 1월분을 1회에 투약하여 매일 복약토록 시키는 방법과 간헐요법으로서 통상 1주에 2회만 복용토록 하는 방법이 있으며 보건소에서도 실시해본 일이 있다. 이 경우는 환자에게는 약 한틀도 주지 않고 주 2회 보건소에 나오도록 시켜 내복약을 돈복시키고-반드시 이를 눈으로 확인하며 SM 한 대를 근육주사시켜 귀가시키는 방법이다. 환자는 주 2회 3일만에 와 4일만에 내소시키

는 방법이다.

5. 재치료의 실사

장기처방(양성자 18개월)에서는 장기복약과 부작용등으로 불규칙 복약이 되어 치료실패 환자가 많이 생겨 났고 따라서 퇴록시키지 못한 현재원 관리수만 축적 되어 갔었다. 그러나 보건소에서 초치료 뿐 아니라 재치료 특히 KRZ처방으로 완치환자가 많이 나오게 되어 이 근래는 치료실패자 또는 만성배균자가 거의 없는 실정이 되어 꽤 다행으로 생각한다.

6. 단기처방의 도입

초치료처방으로 EHR 9, 또는 EHRZ 6 처방을 도입하고 나서는 항균력이 강한 우수한 처방으로서 단기간내에 균은 완전히 음전화되어 완치되는 예수가 극히 많아졌다. 음전율은 우수함에도 재발하여 재등록하는 예들이 제법 눈에 뜨인다. EHRZ 6 처방이 도입이래 만 5년이 되어 가고 있다. 본격적인 재발률조사를 해 볼 때라 하겠다.

7. 우리나라 안에서의 결핵사업

보건소중심으로 수행중인 정부결핵사업 말고, 우리나라에는 의료보험으로 결핵환자치료를 실시하고 있는 수가 대단히 많은 실정이며 이론상으로는 보건소사업, 의료보험사업외에 일반 병의원에서 실시 가능한 유료치료사업도 있겠다.

이들 각종 환자치료사업은 국가결핵관리계획에 포함되어 상호협조의 길을 가야 할 것이다.

8. 미평화봉사단의 참여

한국에 보내온 미평화봉사단원은 결핵분야하고 교육분야에서 일하였다. 단기

새로운 결핵환자는
계속해서 발생할 것이고
우리는 계속해서 초기에
발견하여 완치시켜
자연감염자를 없애 가야한다.

간이지만 여러가지 이야기 꺼리를 남겨 놓고 갔다.

9. 한국결핵의 현위치와 장래

1965년도 실태조사시 균양성율은 0.94%이 었고, 1990년도에는 0.24%이었다. 결핵사업 25년후에는 25%로 줄었고 그 사이 75%가 줄었다. 그러나 현재치만 하더라도 다른나라에 비해 심한 상태이다. 새로운 결핵환자는 계속해서 발생할 것이고 우리는 계속해서 초기에 발견하여 완치시켜 자연감염자를 없애 가야한다.

10. 건의

1. 보건소결핵관리태세의 확립, 훌륭한 X선사진, 정확한 객담검사 및 성공적인 환자관리.
2. 결핵신고철저의 연구, 실시. 의료보험청구시의 방법.
3. 개인병원 의뢰에 의한 보건소 객담 검사 실시제도.
4. 국내생산 BCG의 우수성 홍보.
5. 가정간호사업 편승 방면 채담.
6. 기록의 정확성.
7. 정부보건의료망의 적극적 참여 유도.
8. T/V 홍보강화. 卍