

한국의 결핵대책



홍영표

대한결핵협회 결핵연구원장

일부 선진국은 21세기 전반기에 결핵근절의 목표를 달성할 수 있을 것으로 내다보이고 있다.

그러나 한편 세계 여러나라에서 결핵이 감소하고 있다고 하더라도 아직 큰 보건문제로 남아있고 다른 지역에서는 HIV감염과 맞물려 지난 수년간에 결핵환자 발병이 배가한 지역도 있다.

우리나라는 1962년의 국가결핵관리체계 수립 이래 정부, 민간단체 및 의료인

의 노력으로 착실하게 감소하고 있기는 하나 아직도 다른 개발도상국가에 비해서 적지 않은 형편에 있다. 그리고 발병률 조사에 의하면 아직도 20대의 청년층 발병이 가장 높다.

이제 앞으로 결핵감소의 속도를 가속화하여 21세기 중반에 결핵근절의 목표를 달성하기 위해서는 배가의 노력을 하여야 할 것이다.

이를 위하여 지금까지 시행한 결핵관리대책을 더 내실있게 개선해야 할 것이다.

이에 관련된 몇가지 문제점을 제기하면서 아울러 개선방안을 한번 살펴보기로 한다.

BCG접종 후 정상 경과에 대한 지식 보급 및 홍보

결핵예방을 위해서 어린이들에게 BCG접종을 하고 있는데 지난 40년간 접종률이 괄목할만하게 신장하였다. 그러나 BCG접종에 대한 이해가 부족하고 아울러 부작용에 관한 우려가 적지 않은 것이 현실이다. 실제로 정상경과를 가지고 부작용으로 판단하여 사회의 물의가 된 경우도 있었다.

폐결핵 발병률

*높은 성별 연령군 : 20-29세

	10만명당			연간 추정발생환자수
도말양성	53명			15,000명
균양성	84명			26,000명
활동성	391명			142,000명

* 1988/1990 20세 이상 공무원 (790,724명) 신검결과

따라서 정상경과에 대한 지식보급과 홍보, 아울러 적절한 처치에 대한 교육이 필요하다.

한편 기술적인 면에서도 개선해야 할 소지가 없지는 않다.

현재 BCG용기가 앰플이어서 불편한 점이 많았는데 금년안에 기자재가 구비될 예정이고 시설이 갖추어지면 내년부터는 바이알생산을 시작할 예정으로 있다.

그리고 포장단위도 과거의 BCG 캠페인을 위해서 50인용으로 큰 단위였었는데 지금 20인용인 소포장으로 교환해 나가고 있다.

균양성 환자의 접촉자중 투베르쿨린 반응 양성 어린이에 대한 화학예방 실시
 결핵예방의 두번째 방법으로 균양성 환자의 접촉자 중 투베르쿨린반응 양성 어린이에 대한 화학예방은 그동안 우리나라의 여러가지 여건상 실시하지 못하

■
**세계 여러나라에서
 결핵이 감소하고 있다고
 하더라도 아직 큰 보건문제로
 남아있고 다른 지역에서는
 HIV감염과 맞물려
 지난 수년간에 결핵환자
 발병이 배가한 지역이
 있다.**
 ■

고 있었으나 금년부터 적절한 대상기준을 정해서 실시하고 있다.

수동적 환자발견사업으로의 전환
 환자발견사업에서는 집단검진, 직장 신체검사 및 수동적 환자발견사업을 전개하고 있으나 아직도 늦게 발견되는 환자가 적지 않은 것으로 추정되고 있다.

■
**현재 일부지역에서
 보건소와 민간병의원간의
 긴밀한 협조로
 민간 병의원에서의 중단자에
 대한 보건소 직원의
 전화, 가정방문 등을 통한
 치료계속 종용으로
 좋은 성적을 올리고 있다.**
 ■

그간 결핵이 전국에 미만적으로 퍼져 있었을 때에는 지역이나 계층을 거의 가리지 않고 집단검진을 해왔으나 앞으로는 환자발견신고를 철저히 하여 결핵이 많은 지역 및 계층을 가려내서 이들에 대하여 집중적인 환자발견사업을 전개해야 할 것이다.

그리고 이미 알려져 있는 결핵발병고 위험군에 대해서는 진료를 담당하는 의료인들이 결핵예방 또는 조기발견을 위해서 애써야 할 것이다.

보건소 치료사업은 그간 괄목할 만한 성과를 이루었다. 50년대부터 70년대에 이르기까지의 장기화학치료에서는 치료 중단율이 높았고 균음전율도 만족할만 하지 못하였다.

그러나 1980년대 초반부터 강력한 단기치료를 실시하여 중단율이 현저하게 감소하였다. 균음전율도 95% 이상이며 재발율도 5% 미만에 머물고 있다.

이에 비해서 민간의료기관에서의 치료성적은 이에 미치지 못하고 있다.

우선 문제가 되고 있는 것이 치료 처방이다.

**통일된 기준에 의해 최신 강력 처방
 치료로 유도**

1993년에 일반개원의에 대해서 결핵인식도 조사를 시행한 바 약품병합 및 치료기간의 차이까지 합해서 다양한 치료 처방으로 치료하고 있는 것이 밝혀졌다. 가능한대로 통일된 기준에 의해서 최신 강력처방으로 치료하도록 유도하는 것이 필요하다.

결핵치료 중단자에 대한 관리

그 다음으로 문제되는 것은 결핵치료 중단자에 대한 적절한 관리를 취하지 못하는 결점이다.

현재 일부지역에서 보건소와 민간병의원간의 긴밀한 협조로 민간 병의원에서의 중단자에 대한 보건소 직원의 전화, 가정방문 등을 통한 치료계속 종용으로 좋은 성적을 올리고 있다. 이는 한 훌륭한 모범으로 보여진다.

앞으로 민간 병의원과 보건소의 유대를 긴밀히 하고 상호보완적인 역할을 담당해서 사업을 수행한다면 결핵관리에 큰 성과를 얻을 수 있을 것으로 전망된다.

결핵예방방법에는 환자신고를 해야 하는 의무가 규정되어 있으며 현재 향상되어 가고는 있으나 아직도 미흡한 상태에 있다.

환자신고제 실시로 연간 신환신고율 파악

환자신고제 실시에 따라 앞으로 우리나라의 연간 신환신고율을 파악할 수 있게 될 것이며 아울러 전술한 바와 같이 지역 및 계층의 차이에 기초를 둔 환자 발견사업을 전개할 수 있게 될 것이다.

또한 이와 아울러 결핵관리의 각종 대책에 대한 서베이관스 제도를 확립하고 그 결과에 따라 수시로 대책을 수정보완할 수 있게 되기를 기대한다.

이와 관련하여 전국에서 가장 앞서 경기도에서는 보건소망을 통한 결핵관리 전산체계를 수립하여 실시하고 있다.

결핵에 대한 연구도 광범위하게 이루어지기를 기대한다.

BCG사업에서는 균주검토, 배양방법 개선, 안전성개선, 재접종의 효과분석, 접종방식비교와 재조합 백신의 개발이 필요하다.

예방화학치료에서는 대상자 기준설정과 실시후의 효과분석에 대한 조사연구가 필요하다.

환자발견사업에서는 환자발견 방식에 따른 효과비교조사, 환자가 진단받게 되는 동기 등을 조사해서 조기발견 대책수립의 기초로 한다.

또한 확진을 위한 신속정확한 결핵균 검사 방법개발, 약제감수성 검사 및 균동정 검사의 개선, 혈청학적 진단 모색 등의 연구가 필요하다.

환자치료에서는 면역요법 연구, 약제 혈중농도측정을 통한 용량결정, 항결핵

■
결핵관리의 각종 대책에 대한 서베이관스 제도를 확립하고, 결핵에 대한 홍보를 더욱 강화, 의료인에 대한 새로운 지식보급과 결핵관련 각급요원에 대한 교육이 절실히 필요하다.
■

제간의 상호작용조사, 비결핵항산균 등에 대한 치료방법 임상시험이 필요하다.

서베이관스에서는 BCG접종 어린이의 결핵감염률, 결핵실태조사를 대신할 수 있는 역학조사방법 모색, 약제내성률(초회 및 치료환자)조사, 보건소 이외 국공립 및 민간 병의원의 결핵치료효과 및 효율조사, 치료전 및 치료초의 결핵사망조사, 신환발생률, 연간감염위험률, 발병위험인자, HIV감염과 결핵발병에 대한 조사연구가 필요하다.

그러나 아직 우리나라에서는 큰 문제가 되지 않고 있는 소집단감염에 대한 대비도 강구하여야 할 것이다.

앞으로 결핵에 대한 홍보를 더욱 강화하고 의료인에 대한 새로운 지식보급과 결핵관련 각급요원에 대한 교육이 절실히 필요하다. †