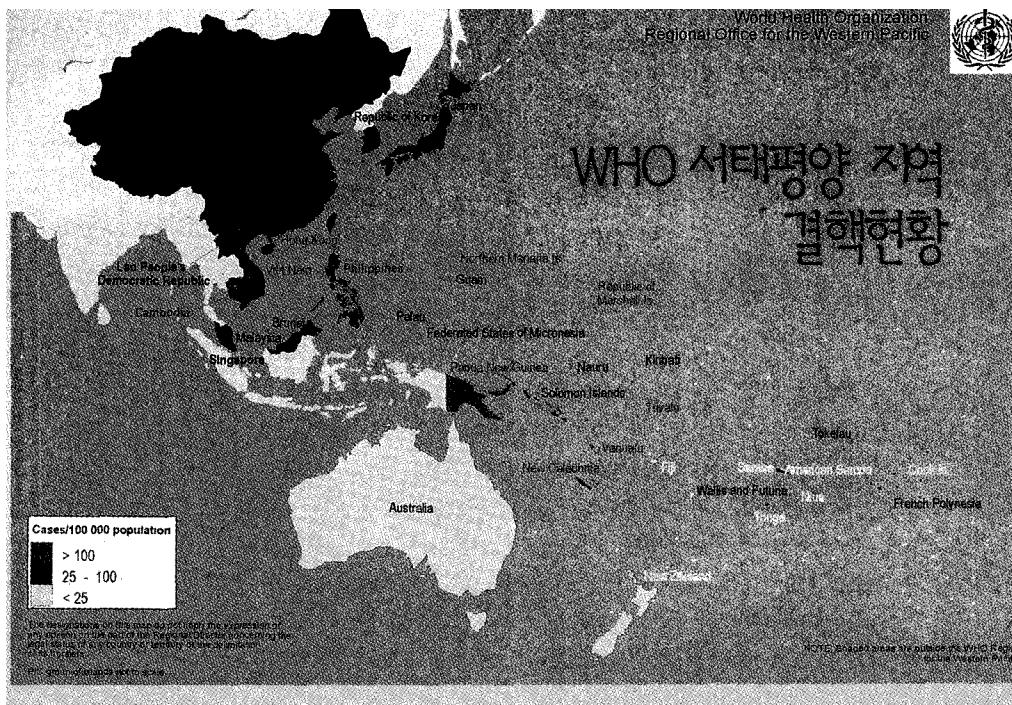




WHO 서태평양 지역 결핵현황



- 세계보건기구 서태평양 지역사무국에서는 서태평양지역국가 36개국중 자료를 보내온 29개국의 1997년도 결핵 현황을 집계하였으며 본 지면에서는 몇 회에 걸쳐 서태평지역 국가의 결핵현황을 살펴보고자 한다.

서태평양지역 사무국은 세계보건기구 6개 사무국중의 하나이며 인구는 전체 인구의 1/3인 16억명 정도이며 광범위하게 펼쳐져 있다. 북쪽과 서쪽으로는 중국, 남쪽으로는 뉴질랜드 그리고 동쪽으로는 프랑스령 폴리네시아가 지역을 이루고 있다. 경제수준도 다양하여 오스트레일리아, 일본 및 뉴질랜드와 같은 선진국과 급속히 산업화되고 있는 말레이시아, 싱가포르 그리고 한국이 있으며, 중국과 베트남도 빠른 경제성장을 하고 있다.

서태평양지역국가 36개국중 29개국이 결핵역학자료를 보내왔는데 그중 7개국은 인구 비율이 0.04%로 얼마되지 않은 국가다.

결핵신고율이 인구 10만 명당 51명으로 아직도 해결해야 할 주요 보건문제로 남아있다. 더욱이 이중 12개국은 10만 명당 100명 수준을 넘고 있고 필리핀의 경우 300명 수준이다. 중국이 전체의 51%를 차지하고 있으며 필리핀은 25%이다.

주요한 점은 1997년 모든 결핵환자 신

고율은 줄고있는 반면, 객담도 말양성 환자의 수는 1996년에 비해 증가했다. 10만 명당 결핵 신고율은 12% 감소했으며, 도말양성 신고율은 5% 증가했다.

중국과 필리핀, 한국이 어느정도 결핵 신고율 감소에 기여했다. 중국과 필리핀의 결핵환자 변동은 실제 환자수 감소 라기보다는 일관되지 않은 기록, 보고체계에 기인한다고 할 수 있다.

이 지역의 도말양성환자 신고율의 증가는 주로 중국, 베트남의 환자수 증가에 따른 것이다. 중국의 도말양성환자수의 증가는 세계은행과 세계보건기구에 의한 DOTS 실시 지역에서의 발견율 향

상에 기인한다. 베트남과 파푸아 뉴기니 아에서 각각 12%, 35% 신고율의 향상을 가져왔다.

전체 환자수중 새로운 도말양성환자 비율은 1996년 37%에서 1997년 45%로 증가했다. 이는 저개발국가에 있어 폐결핵 표준진단에 의한 도말양성검사 실시 이후 결핵관리 프로그램이 향상된 것을 반영한다.

결핵은 여성에 비해 남성에 두배의 영향을 미치며, 가임이 가능하고 생산 연령층인 25~44세 연령군에서 50% 이상이 발생한다. <다음호 계속>

세계보건기구(World Health Organization)

세계보건기구는 1948년 4월 7일 국제연합의 보건전문기관으로 정식 발족하였다. 광범위하고 별세계적인 국제기구로서 매년 4월 7일을 세계보건일로 정하고 각국이 나채로운 행사를 하고 있다.

우리나라는 1949년 8월 17일에 65번째 회원국으로 정식 가입되었으며 북한은 1973년 138번째 가입국이 되었다. 현재 회원국은 160여개국으로 유엔기맹국수보다 많다.

목적 : 전인류가 가능한한 최고 수준의 건강을 달성하도록 하는 데 있다.

주요 기능: 1. 국제적인 보건사업의 지휘 및 조정 2. 회원국에 대한 기술지원 및 자료공급 3. 전문가 파견에 의한 기술자문 활동 4. 기타 지원

조직 및 역할

세계보건기구는 유엔의 경제사회이사회 산하의 전문기관으로 세계보건총회(World Health Assembly)와 집행이사회(Executive Board) 및 사무국이 있다.

세계보건총회는 세계보건기구의 정책결정기능을 집행이사회는 세계보건총회의 결정사항을 집행하며 그밖의 업무수행을 위한 사무국과 지역의 특수문제를 다루며 정책수립과 사업수행을 위하여 6개의 지역사무소(Regional Office)가 있다.

세계보건기구 본부는 스위스의 제네바이며 그 휘하에 6개 지역사무기구(1. 동지중해 지역<본부:이집트 알렉산드리아> 2. 동남아시아지역<인도 텔리> 3. 서태평양지역<필리핀 마닐라> 4. 남북아메리카지역<미국 워싱턴> 5. 유럽지역<덴마크 코펜하겐> 6. 아프리카 지역<콩고 브레자민>)를 두었는데 한국은 서태평양 지역사무국에 소속된다.