

결핵문제가 바로 보건문제였다

송순대 ■ 국립마산결핵병원장

어느 시대든 마찬가지로이지만, 전쟁은 불행과 더불어 급격한 역사와 사회변화를 그 나라에 제공하듯이, 한국전쟁은 우리 나라 결핵사에서 많은 변화를 초래하였다고 볼 수 있다.

전쟁 전 우리의 생활양상은 농경 중심의 주거형태로 결핵의 전파는 주로 가족간에 이루어졌으나(그래서 결핵은 유전성 질병으로 오해되기도 하였음), 전쟁으로 많은 인구가 한반도의 남쪽으로 집단이주 함으로써 피난민에 의한 피난촌이 생겨 결핵전파가 쉽게 이루어지는 주거형태를 띠게 되었다.

이 시절의 결핵실태를 추측할 수 있는 매우 흥미로운 자료가 있다. 지금의 서울 위생병원을 관여하고 있던 미국인 의사 Harry W. Miller 라는 사람이 쓴, (단기 4286년, 1953년에 출판된 아마도 한국 최초의 결핵전문서일 것으로 생각됨) 결핵에 관한 단행본에서 추정환자가 약 120만명이고, 유병률은 7.5라는 기록과 결핵진료기관에 관한 자료도표가 있다.

(표) 우리나라의 결핵관리 시설 상황

우리나라의 結核管理 施設狀況

英 或 名	備 考	收 容 可 能 人 員
濟南 結核病院	濟南 市 結核病院 (濟南)	100
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	100
馬山 結核病院	馬山 市 結核病院 (馬山)	150
釜山 結核病院	釜山 市 結核病院 (釜山)	150
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	90
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	15
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	90
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	150
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	40
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	70
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	70
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	50
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	50
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	80
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	120
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	10
大邱 結核病院	大邱 市 結核病院 (大邱)	70
合 計		2,450名

1. 1953년 12월 31일 기준
 2. 1953년 12월 31일 기준
 3. 1953년 12월 31일 기준
 4. 1953년 12월 31일 기준

결핵이 지방풍토병도 아닌데, “왜 마산 지역에 결핵진료기관이 밀집해 있는가”라는 의문에 대한 해답은 전쟁 피난민이 마산을 중심으로 한 남쪽으로 피난지를 택하였고, 이들 피난민들에게 먹는 것과 더불어 생존을 위협하는 문제로 결핵이 만연했기 때문이었다.

현재 필자가 몸담고 있는 현 마산결핵병원과 국립신생결핵요양소(공주결핵병원의 전신) 등 다수의 결핵관리기관이 이 지역에 설치되었다. 전쟁이라는 국가적 비상사태에서 정부가 여러 개의 결핵관리기관을 마산지역에 설치 운영해야만 했던, 당시의 결핵의 심각성을 추측할 수 있는 사실이다.

인용한 그 책의 제목 또한 흥미롭다. 결핵서적임에도 『건강의 도』 “High Way to Health” 라고 되어 있다.

“결핵이 없어야 건강하고, 건강하자면 결핵을 잘 관리해야 한다”는 건강관은 이 책을 쓴 저자와 출판 당시의 보사부장관(최재유)의 추천사에도 잘 나타나 있다.

요즘 우리사회에 사건이 되고 있는 AIDS, 암, 홍역, O-157 등과 같이 어느 시대든 그 시대에 유행하는 질병이 있어 왔다. 한국 동란기의 우리 나라 유행병은 결핵이었던 것으로 생각된다.

우리가 흔히 사용하고 있는 문화적 형용사로 변질된 『유행』이 결핵의 전파를 설명하는 유행병(전염병)에서 유래되었다는 것을 기억하고 있는 사람은 드물다.

전쟁이라는 재앙이 있으면 다른 나라에서 전쟁지역에 도움을 주는(구호) 것은 오래된 일인 것 같다. 한국동란 전후에서 수없이 많은 외국 원조기관 단체들이 한국에 원조 활동을 하였으며, 그 중에도 결핵관리에 큰 비중을 두고 많은 자원을 투입했다.

5.16군사 혁명은 우리 나라 근대사에서 여러 분야에 혁명적 변화를 가져왔으며, 보건사업도 예외는 아니었다. 종래의 시혜적 정책 목표에서 경제개발에 필요한 건강한 노동력(생산력) 확보를 위한 인구의 질향상을 위하여 많은 인구가 감염되어 있던 결핵문제가 보건문제의 이슈로 등장하게 되었으며, 미군정 이래로 미미하게 시행되고 있던 결핵예방사업이 전국적 결핵관리 조직으로 태동하게 되었다. 중앙정부(보건사회부)에 결핵과가

생기고 각 시도와 지역보건소마다 결핵관리조직과 전담인력을 배치하였다. 그리고 국가결핵관리 조직이 체계적으로 이루어졌으며, 교과서적 관리조직으로서 아마도 세계적으로 그 유례를 찾을 수 없을 정도로 우리 나라의 성공적인 결핵관리의 초석이 되었다.

결핵관리와 결핵관리요원 그리고 등락 치료, 3자요법, 표준처방(당시는 아이나, PAS, SM이 표준처방이었음)이라는 용어가 이때 등장하였다. 주로 관리의 기술적인 분야는 세계보건기구 자문관이나 의원단체들에서 관장하였고, 우리 정부는 결핵관리 조직만 관리하고 재료, 약제 그리고 결핵요원들의 인건비도 외국원조에 의해서 지원되었다.

이즈음 미국 평화봉사단(peace corporation)이 우리 나라에서 결핵관리요원으로 봉사활동을 시작하였으며, 우리 나라 농촌지역에 배치된 미국인(이방인)요원과 주민사이에 에피소드도 많았던 것으로 기억된다. 한가지만 소개하자면 한 여자 결핵환자의 가슴사진(흉부 X-ray)촬영을 권유하느라고 서툰 한국 말로 가슴 좀 보여달라고 했다가 봉변당한 요원이 있는가 하면, 객담 검사를 하기 위해 가래를 가져오라는 말에 가지(야채)를 들고 보건소에 나타난 환자 등 외국인 결핵요원과 우리 나라 결핵환자 사이에 일어난 비화는 수없이 많았다. ㄸ

(다음호에 계속)