

결핵과 알코올의 부적절한 만남

● 글_조영수(서울 시립서대문병원 결핵1 과장)

결핵은 청·장년기까지는 남녀에서 거의 비슷한 비율로 발생하다가 여자의 경우엔 연령 증가에 따른 발생빈도에 차이가 없으나 남자는 30대 중반부터 연령이 증가함에 따라 결핵 발생이 지속적으로 증가하는 경향을 보입니다. 특히 혼자 사는 남성에서 결핵이 많이 발생하는 경향을 보이는데, 그에 대한 이유로 알코올이 적지 않은 영향을 미친다고 할 수 있습니다.

결핵 관련 문헌을 살펴보면 알코올 중독자나 주점 종업원에서 결핵의 유병률이 높다고 알려져 있습니다. 그러나 알코올 자체가 결핵 감염 및 발병을 증가시키는 직접적인 요인으로는 보지 않고, 불규칙적이고 부적절한 식사로 인한 영양부족, 그리고 그로 인한 감염에 대한 저항력 감소 등의 생물학적 이유와 빈곤에서 오는 결핵환자와 접촉기회의 증가, 밀집된 주거생활 등의 여러 가지 사회적 요인을 원인으로 지적하고 있습니다.

서대문 병원은 서울 및 경기도 일대의 중증 폐결핵 환자들이 장기간에 걸쳐 입원 요양하는 곳으로 필자는 주로 남자 입

원환자를 맡아 치료하고 있습니다. 그러다 보니 알코올과 연관된 중증 폐결핵 환자들을 많이 진료합니다.

지난 40년 동안 국가에서 결핵관리사업을 실시한 이후 성공적인 결과를 이루어 엑스레이상 결핵 유병률이 5.1%에서 1.03%로 전체적으로 결핵환자 수가 많이 감소되었습니다.

특히 중류층의 평범한 사람들에서는 결핵 발생이 많이 감소하여 직장 신체검사에서 호흡기 증상 없이 우연히 폐결핵을 발견하게 되어 조기치료를 하게되고, 후유증 없이 완치하는 경우가 많아졌습니다. 그러다보니 사회 경제적으로 열악한 계층에서의 결핵 발생 비율이 상대적으로 많아지는 추세이고, 병원 방문이 늦어지다 보니 병 자체도 중증인 경우가 많습니다. 특히 습관성 음주의 경력을 가지고 있으면서 가족과 떨어져 도심의 거리를 전전하다 경찰에 의해 병원에 실려오거나, 쪽방이나 여관 등에 머물다 이웃들의 119신고로 병원을 방문하게 되고, 그때서야 친척들과 연락을 취하게 되어 폐결핵 진단을 받고 본 병원을 방문하게 되는 경

우가 많아지고 있습니다.

습관성 음주 경험자들의 고통

우리 병원 남자 입원환자의 반수 이상이 습관성 알코올 음주의 경력을 가지고 있습니다. 보통 하루에 2홉들이 소주 2~3병은 기본이고 5병까지 마시다 입원하는 경우도 종종 봅니다.

환자들 대부분이 중증 폐결핵에다 다른 한두 가지 병으로 입원을 오래하게 되다 보니 병원 의료진들은 환자 집안에 손가락이 몇 개인지 까지도 알게 될 정도로 환자의 집안 사정을 잘 알게 되는 경우가 많습니다.

술로 인해 가정이 와해되거나, 가정에 문제가 생겨 별거나 이혼의 상태에 이르게 되어 오랜 기간 폭주를 하게되고 영양

상태가 나빠지고, 기침을 조금 할 때는 가벼운 감기로 여겨 병원 방문을 차일피일 미루다 병이 심해져 목숨이 경각에 달해 서야 병원을 방문하게 되는 경우가 흔합니다.

또 다른 경우로는 알코올 중독 환자들을 돌봐주는 요양시설에서 수년간 지내다가 밀집된 환경의 단체생활과 영양실조 상태가 겹치면서 결핵이 발생하게 되면 전염의 위험성 때문에 요양소에서 퇴소조치를 받아 수소문 끝에 본원으로 오게 되는 경우입니다.

알코올 중독을 집중적으로 치료하는 신경정신과 병원들은 많이 있지만 결핵이 동반된 환자들을 치료해주는 곳이 거의 없는 형편으로 두 가지 병을 다 치료해 줄 수 있는 병원이 반드시 필요합니다.



그림_배진표

사회 경제적으로 열악한 계층에서의 결핵 발생 비율이 상대적으로 많아지는 추세이고, 병원 방문이 늦어지다 보니 병 자체도 중증인 경우가 많습니다.

영양결핍과 심각한 합병증

알코올 중독 환자들의 대부분이 심한 영양결핍 상태에 있어 몸무게가 50kg을 넘지 못하는 경우가 흔하고 심한 경우는 35kg 내외인 경우도 많습니다. 그리고 알코올성 간염 내지 간경화, 만성 췌장염으로 인한 당뇨까지 겹치게 되면 치료가 단순하지 않게 됩니다.

알코올성 간염이나 심한 경우에는 간경화까지... 간에 문제가 있는 경우는 결핵 약제 자체가 간에 부담을 주기 때문에 약제 선택 및 경과 관찰에 세심한 주의가 필요합니다.

여러 가지 필수 비타민과 무기질의 부족으로 빈혈은 물론이고, 말초 신경염이 동반되어 있는 경우가 흔한데 결핵약 중 아이나(isoniazide)의 주된 부작용인 말초 신경염과 상승작용을 일으켜 발 다리 저림 증상이나 통증을 호소하는 경우도 많습니다.

만성 췌장염이 같이 있는 경우 소화불량에 만성 복통으로 결핵약제의 규칙적 복용에 제한을 가져오고, 불규칙적 복용으로 재발을 반복하다보면 내성이 생겨 치료가 어려워지기도 합니다.

췌장염이 생기면 췌장에서 여러 가지

소화효소뿐만 아니라 인슐린을 만들어 내지 못하여 당뇨병이 발생하게 됩니다.

당뇨병이 같이 있는 경우는 결핵도 훨씬 급성으로 진행되어 심하게 되는 경우가 많고, 각혈의 빈도도 높아지며 혈당 조절을 인슐린 주사로 해야 합니다. 결핵치료도 혈당 조절이 잘 되어야 순조롭게 진행되며, 약물 치료기간도 길어질 수 있습니다.

심한 알코올 중독 환자 경우는 뇌세포의 파괴를 보여 인지 기능 장애를 동반해 조기 치매증상을 보이는 경우도 있고, 평형기능의 장애로 보행이 불안해지기도 합니다. 입원하면서 술을 갑자기 끊게되면 알코올 금단증상이 발생해 입원 2~3일 후에 갑자기 환시, 환청 등의 정신병적 증상을 보이기도 하고, 간질 발작, 흥분증상이 나타나 사경을 헤매는 경우도 가끔 있습니다.

결핵의 재발을 부추기는 술

당뇨나 고혈압은 진단받는 순간부터 평생 치료와 관리를 해야 하는 병인데 반해 결핵을 포함한 여러 가지 전염병은 치료를 안 하면 사망에 이를 수 있지만 적절한 항생제로 완치를 할 수 있는 질환입니다.

병원에 입원 할 당시 생과 사의 갈림길에서 서서히 회복되어 걸어 다닐 수 있게 된 환자들과 완치하여 1년에 한 번씩 검사 받으러 오는 환자들을 볼 때 감염의 위험 속에서도 열심히 치료해준 보람을 느끼기도 합니다.

알코올 중독을 동반한 환자들의 치료에서 동반된 다른 질환을 같이 봐야 하는 것도 쉬운 일은 아니지만 제일 어려운 점은 몸이 좀 좋아지면 다시 술을 먹게 되어 결핵 치료가 중지되는 점입니다.

입원 당시 사경을 헤매던 환자라도 치료를 집중적으로 2~3개월하고 나면 호흡기 증상도 좋아지고 회복기에 들어서면서 다시 술을 먹게 되고, 일단 다시 음주를 하게 되면 자제가 되지 않아 매일 술을 마시게 되고 결국 약물 치료가 중지되고, 결핵치료가 재 치료, 3차 치료를 하게 되고 그러다 보니 약제 내성이 생기게 되어 결핵치료가 어려워지게 되는 경우를 흔하게 봅니다.

다행히 결핵은 완치하였으나 술로 인한 여러 가지 질환(위염, 간염, 치매)으로 입원치료가 필요하거나 결핵 후유증으로 인한 호흡곤란이나 각혈 등으로 병원을 방문하는 분들이 많습니다. 대부분이 술에 취한 상태로 병원을 방문하는 경우도 흔합니다. 술을 계속 드시다 보면 다시 영양 상태가 나빠져서 결핵이 재발되어 치료가 어려워 질 경우도 많습니다.

결핵은 1년간 약을 잘 드시면 완치가 되지만 습관성 음주는 평생동안 환자 본인 뿐만 아니라 주위사람들을 힘들게 합니다. 마약과는 다르게 술은 우리 주위에서 흔히 접할 수 있기 때문에 대수롭지 않게 생각하는 경향이 많고, 특히 우리나라의 경우 사회적 분위기가 관대한 편으로 알코올의 중독성에 대해서는 경시하는 경향이 있습니다.

알코올이나 마약은 같은 약물 중독 형태로 환자의 굳건한 의지와 정신치료로 알코올 중독을 치료할 수가 있기 때문에 가족뿐만 아니라 사회에서도 알코올 중독 환자에게 대한 지속적인 관심을 가져야 할 것으로 생각됩니다.

결핵으로 인해 가족들로부터 따돌림을 받고 자활의 의지 없이 계속 술을 가까이 하면서 평생을 지내는 분들을 볼 때 너무나 안타까운 마음이 듭니다.

환자들 중에는 일찌감치 자포자기하는 심정으로 지내시는 분들이 많은 것 같은데, 가족들이 없거나 의지 할 곳이 없는 분들은 정부에서도 여러 사회복지행정으로 도와드릴 수 있는 방법들이 많이 마련되어 도움을 받을 수 있습니다. 또한 결핵 환자들을 도와주는 종교 시설에서 운영하는 자활촌이 도처에 있어 도움을 받을 수 있으니 긍정적으로 재활의 꿈을 키워 나가셨으면 합니다.