

# 결핵병원의 일상

50 박승규(국립마산병원 결핵연구소장)

- ☞ 어느 결핵환자의 죽음
- ☞ 나는 bio-terrorist인가?
- ☞ 결핵은 치료보다 관리가 필요한 질환
- ☞ 흉부외과전문의로 결핵병원에서 일하는 이유

## └ 결핵병원에서의 일상

- ☞ 우리나라 결핵관리에 대한 제언

꽃이 활짝 피었다가 지면 곧 이어 밤꽃 향기가 병원주위로 질게 베어나는 계절, 해마다 이맘때가 되면 산소에 의존하며 가쁜 숨을 몰아쉬던 환자들이 그토록 간절하던 삶에 대한 애착과 희망의 끈을 놓아버리고 고통의 긴 터널을 벗어나듯 그렇게 작별을 고하곤 한다. 환자를 치료하면서 갖게 되는 보람도 적지 않지만, 삶과 죽음의 문턱을 넘나드는 환자와 더불어 오늘을 지내면서 이토록 착하고 성실한 사람을 위해 더이상 도움을 주지 못하고 그냥 바라만 보고 있는 것이 그저 답답할 뿐이다.

## 목포와 마산의 결핵병원

국립결핵병원은 목포에도 있다. 이 두 기관은 전염병관리법에 근거하여 정부가 운영하는 기관이다. 입원비를 포함한 일체의 진료비용이 거의 무료이며, 심지어 폐절제수술을 받는 경우에도 본인 부담금은 거의 없다.

입원치료를 희망하는 경우에는 진단서를 포함한 몇 가지 간단한 서류를 준비해 양 기관에 접수시키면 입원심사위원회에서 이를 심사하게 되는데, 결핵환자로 진단되고 치료를 요하는 환자라면 별 문제없이 입원치료를 받을

수 있다. 아직 국립마산결핵병원에 대하여 모르고 있는 분들이 많아 간략하게 소개를 해본다.

1941년도 일본인들이 자국민 결핵환자들을 위해 총독부직속의 <마산상이군 인요양소>를 설립한 것이 오늘날 국립마산결핵병원의 전신이다. 1949년도에는 <국립중앙결핵요양소>로 개명하였으며, 1953년도에 범국민적 항결핵 민간단체인 <대한결핵협회>를 창립하게 된 것도 국립마산결핵병원이 모태가 되었다. 『보건세계』라는 결핵계몽잡지를 김대규 선생님께서 마산에서 처음으로 창간한 것도 이 때였다.

1969년도에는 영국의 MRC라는 의학연구단체가 척추결핵의 치료를 소아병동에서 시작하게 되었으며, 이후 1985년에는 318병상의 난치성환자 병동을 준공하게 되었다. 이렇게 지난날을 되돌아보면 국립마산결핵병원은 우리나라 정부가 수립되면서 국가결핵관리의 중심에서 주도적인 역할을 하였으며, 대한결핵협회와 보건세계의 뿌리였음을 깨닫게 된다.

1993년도에는 결핵전문의 수련기관으로 지정을 받았으며 현재까지 10여명의 결핵과 전문의를 배출하였다. 또한 2000년도에는 새로운 항결핵제 개발을 위한 임상실험기관으로 지정을 받았으며, 병원 홈페이지를 개설하면서 결핵상담을 시작한 이후 현재까지 결핵 상담건수가 7,000회를 넘어서고 있다. 그리고 2003년부터는 미국 국립보건원과 새로운 항결핵제 개발을 위한 협력연구를 진행 중에 있다.

## 결핵의 치료와 관리에 관하여

연간 새로운 입원환자가 약 1,000명, 외래환자는 연간 약 6,000명이며, 평균 입원환자 수가 300~350명 정도이다. 이들 환자의 대부분은 전국의 보건소, 민간병원 등에서 전원되어 온다. 내성결핵으로 2차 항결핵치료가 필요한 경우, 약제부작용으로 탈감작치료 등 전문적 관리가 필요한 경우, 혹은 결핵과 동반된 합병증을 가진 경우, 또는 폐절제수술이 필요한 경우 등 전원사유는 참으로 다양하다. 이 때문에 본원에서 치료를 받고 있는 환자의 약 80%는 한 가지 이상의 항결핵제에 내성을 보이는 내성결핵환자이며, 특히 치료와 관리에서 문제

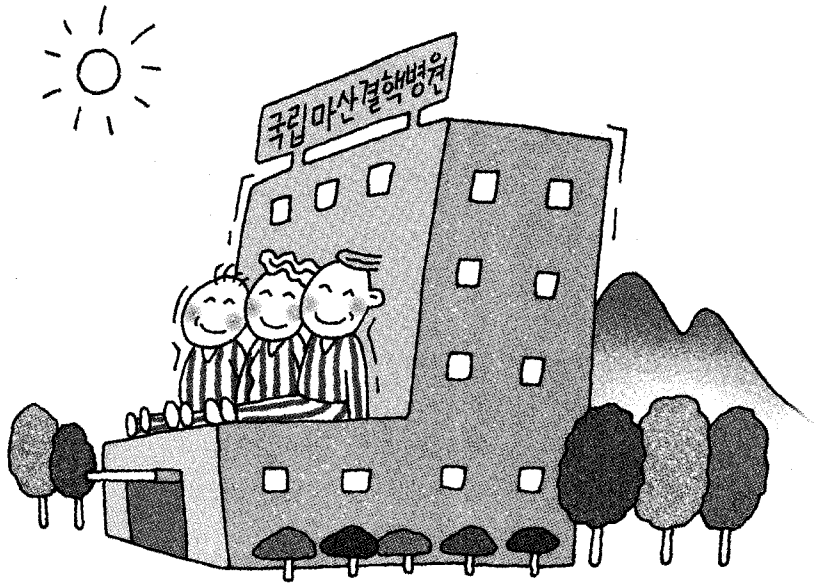


그림 □ 공보혁

가 되고 있는 소위 난치성 다제내성결핵 환자가 50%이상을 차지하고 있다.

이미 여러 번의 치료력이 있으며, 항결핵제에 대한 감수성검사에서 여러 가지 약제에 내성을 보이는 환자에 대한 표준화된 관리지침이 있는 것도 아니어서 처방 결정이 매우 어렵다. 이러한 환자의 적절한 처방결정을 위해서는 병원의 각 과 전문의들이 최소한 주 1회 정도 모여서 토의를 하게 된다.

내성결핵환자의 적절한 처방결정에서 가장 중요한 요소는 과거 치료력이라고 생각한다. 결핵환자를 진료하는 의사들은 경험적으로 느끼고 있겠지만 약제 감수성 검사결과에 따른 처방이 임상경과와 다른 경우가 너무 많기 때문에 약제 감수성검사는 아이나, 리팜피신, 그리고 스트렙토마이신 등의 3가지 약제에 대한 결과 이외에는 단순히 참고자료로 활용한다.

흔히 하는 말이지만 의사들은 검사결과를 그대로 받아들여서는 안 되며 문서화된 결과를 해석(interpretation)할 수 있어야 한다. 따라서 객담도말, 배양 및

약제감수성검사의 경우 검사과정을 충분히 알고 있어야 하며, 과정 중 어떤 부분에서 문제가 생길 수 있기 때문에 임상경과와는 다른 검사결과가 나올 수 있음을 해석하고 판단해야 한다고 생각한다.

### 결핵전문 병원의 역할

국립마산결핵병원은 다른 병원과 달리 결핵전문병원으로서의 기능을 최대한 발휘해야 한다는 생각을 늘 갖고 있다. 치료에 어려움을 겪고 있는 환자들에게 구체적인 도움을 줄 수 있어야 하며, 기존의 치료법으로는 한계가 있는 난치성 결핵환자들에게 희망을 줄 수 있어야 할 것이다. 또한 결핵환자, 특히 내성결핵이나 난치성 결핵을 앓고 있는 환자의 진료에 종사하는 의사와 간호사들에게는 적절한 진료지침을 제공할 수 있어야 하며, 결핵관리정책을 입안하는 행정가들에게는 적절한 정책수립의 기초자료를 제공할 수 있어야 할 것이다.

결핵의 치료를 단순히 몸 속의 결핵균을 죽이는 ‘의료기술’에 국한시켜서는 안 된다. 사회적으로, 경제적으로, 그리고 심리적으로 소외받고 있는 많은 결핵환자들이 위로를 받고, 힘과 용기를 얻어 건강한 몸과 마음을 회복할 수 있도록 도와야 할 것이다. 건강한 사회의 일원으로서 역할을 담당할 수 있도록 도와야 할 것이다.

### 다시금 가운을 걸쳐 입고...

지난 10여 년간 정신없이 달려온 시간들을 되돌아본다. 처방을 하고, 수술을 하고, 연구를 하고, 정책자료를 만들고……. 과연 이 모든 일들이 환자라는 한 인격체를 이해하는 바탕에서 이루어졌었는지 생각해 보게 된다.

지금 창밖에는 빗소리가 여전히 들려온다. 이제 이 비가 그치면 더욱 맑아진 공기를 호흡할 수 있으며 새파란 하늘을 기대할 수 있을 것이다. 죽음의 문턱에선 그들에게 따뜻한 말 한마디가 하늘의 음성으로 들린다고 이야기 한 어느 환자를 생각하며 다시금 가운을 걸쳐 입는다. 그들이 힘겹게 세상을 살아온 이야기를 들어주고, 손을 잡아 준다. 그들의 지친 얼굴에서 삶의 끈을 다시 조여 때는 생기와 밝은 미소를 기대해 본다. 卍