

결핵문제 해결을 위한 당면 과제와 전망

클로배길한(대한결핵협회 결핵연구원장)

세계의 결핵문제

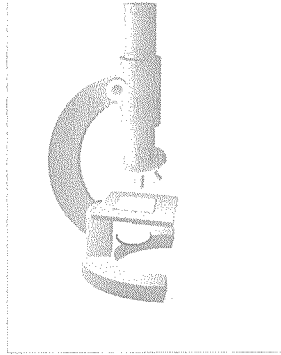
역사적 결핵 추세의 관점에서 아시아 지역은 그 유행의 정점을 이미 통과하였고 사하라 이남 아프리카 지역은 거의 정점에 있는 것으로 관측된다. 그러나 전쟁과 기아와 난민의 속출, 국가 경제의 혼란과 대량 실업에 따른 빈곤이 지속되는 한 이들 지역에서의 결핵문제는 쉽게 해결되지 않을 전망이다. 게다가 이민인구의 유입, 여행 등을 통한 빈번한 인구의 이동은 결핵문제가 거의 해결된 듯한 국가에서도 결핵관리에 방심할 여지를 주지 않고 있다. 세계보건기구 등이 중심이 되어 우선 세계적으로 결핵 발생 인구가 가장 높은 22개 국가를 선정하여 DOTS 프로그램 등을 확대 보급하면서 환자발견률과 치료성 공률을 향상시키기 위해 집중적인 결핵관리 지원 노력을 하고는 있지만, 이들 지역이 대개 HIV/AIDS의 유병률이 높거나 잠재적으로 HIV/AIDS의 만연이 우려되고 있는 곳이어서 이 질병의 전파를 차단할 수 있는 선행 조치가 병행되지 않고서는 이들 국가의 결핵문제 해결은 거의 불가능한 것으로 판단된다.

이들 국가들뿐만 아니라 결핵에 감염되어 있는 인구 자체가 소멸되기 전에는 지구상의 어느 나라에서도 결핵이 종식되기는 불가능할 것이다. 감염 자체를 확인해내 체내 어딘가에 살아 있는 결핵균을 죽일 수도 있고 다제내성균의 멸균을 포함한 기존의 항결핵제보다 훨씬 강력한 항결핵약제의 개발 및 기존 BCG의 결점을 보완하거나 중신토록 면역력을 유지할 수 있는 보다 강력한 백신의 개발, 발병을 조기에 진단해낼 수 있는 획기적인 결핵진단법을 찾아내려는 노력들이 계속되고 있다. 그러나 가시화된 결과를 얻기까지는 많은 시간이 필요하며 그리 용이해 보이지도 않는다. '결핵의 완전퇴치'라는 지상 목표에 도달하기 위해서는 학문적인 발전과 병행하여 결핵의 예방과 진단, 치료 관리에 필요한 수단과

전략이 동시에 개발되어야하므로, 결국 금세기 내에 도달할 수 있는 목표는 전세계의 결핵을 현재의 선진국 수준만큼이라도 감소시키는 것이다.

우리나라 결핵관리의 문제점들

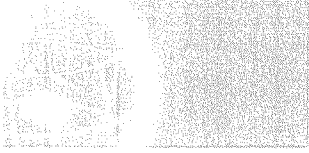
첫째, 우리나라는 결핵이 아직도 심각한 보건문제의 하나로 남아 있음에도 불구하고, 국민이나 정책 입안자 모두의 인식이 부족으로 결핵이 보건정책의 우선순위에서 멀어지는 결과를 초래하였다. 이것이 결핵관리 사업의 투자 소홀로 이어지면서 결핵관리사업의 심각한 위축과 보건소망을 중심으로 한 결핵관리 체계의 붕괴를 가속화 시켰으며 이와 맞물려서 결핵전문가가 이탈 또는 감소되어 향후 결핵문제 대처를 더욱 어렵게 하고 있다. 둘째, 세계 결핵문제 해결에 협조하고 동참할 수 있는 전문가를 양성하여야 하나, 열악한 근무 여건 등으로 전문 인력 양성이 사실상 중단되었으며, 기존 인력도 이탈 및 감소 상태에 있다. 결핵요원들의 사기도 떨어져 있고 타 업무와의 중복 등으로 결핵관리의 전반적인 운영에 질적인 저하가 초래되고 있다.



세번째, 우리나라는 20대 결핵 신환 발생률이 가장 높아 후진국형 결핵모형을 나타내고 있다. 이는 HIV/AIDS 다발 연령층과도 중복되므로 HIV/AIDS 발생률 양상에 따라서는 심각한 잠재적 위험요인이며, 감염인구를 지속적으로 생산해내는 요인이 되므로 빠른 시일내의 결핵퇴치를 더욱 어렵게 하고 있다.

넷째, 급속한 노령 인구의 증가 또한 문제이다. 우리나라는 65세 이상 연령층의 결핵발생률이 20대 다음으로 높고, 65세 이상의 인구가 현재는 약 7% 수준이나 2030년이면 23% 이상이 될 것으로 전망되고 있는데, 이는 결핵 다발 연령층의 급증을 의미한다. 다섯째는 중도 탈락, 추후관리 기능의 부재 등으로 민간부문의 치료 성공률이 낮음에도 개개인의 욕구를 만족시켜주는 질적 서비스를 추구하는 환자들로 인해 민간부문 이용 환자의 점유율은 계속 증가되는 추세에 있다.

이에 반해, 공공과 민간간 결핵관리의 연계 및 협력체계는 미비한 상태이다. 또한 민간부문의 결핵환자 신고율도 현재로는 낮은 수준에 머물고 있어 결핵관리에 필요한 제반 대책수립시의 장애 요인으로



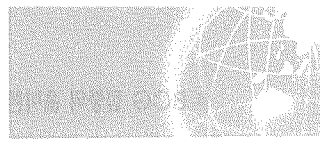
대두되고 있다. 여섯째는 중요한 항결핵제인 INH와 RMP 모두에 내성을 나타내는 다제내성률이 여전히 높고 전혀 감소되지 않고 있어, 다제내성균의 전파와 치료 실패 환자의 증가를 초래할 수 있는 요인이 되고 있다. 이것은 치료 환자의 분포가 상대적으로 증가하고 있는 민간부문의 치료 성공률이 낮은 것과도 밀접한 연관이 있을 것으로 본다. 일곱번째는 향후 30년간은 신생아 결핵 예방접종이 지속되어야 하나 근래 들어 접종률이 떨어지는 경향이며, 수입된 경피접종법이 증가하지만 제대로 된 접종 실기 교육은 이루어지지 않고 있어 소아 결핵이나 이들 연령층에서의 결핵 집단발생이 증가할 우려도 있다. 마지막으로 북한 결핵 문제의 심각성이다. 통일 이후를 대비해서라도 북한의 결핵관리에 관한 충분한 고려가 필요하다.

문제 해결 방안

우선 정책 입안자나 국민 모두가 결핵에 대한 인식을 새롭게 하고 결핵의 조기 퇴치를 위한 투자와 노력을 아끼지 말아야 할 것이다. 이를 위해 대중적 지지를 얻을 수 있는 홍보 대책이 마련되어야 한다. 그리고 기존의 국가결핵관리 체계와 방법들을 재검토하여 국가결핵관리의 효율성을 극대화할 수 있는 방법을 강구해야 한다. 이를 테면, 전문적 참고 임상센터 등을 운영하면서, 결핵 진료의사 배치나 파견이 어려운 보건소 등에서 엑스선 사진 등의 화상저장 전달장치 등의 방법으로 의뢰되는 환자에 대한 신속한 진단과 후속 관리조치 등도 좋은 방법이 될 것이다. 한편으로 결핵 전문 요원을 지속적으로 양성하고 사기를 높일 수 있는 방안을 마련하여야 한다.

또한 조속한 환자발견으로 결핵 전파를 조기에 차단해야 한다. 특히 20대를 전후한 연령층의 결핵환자 조기 발견에 주력하여야 한다. 밀집되고 폐쇄된 공간에서 집단 생활과 과도한 스트레스에 노출되는 고교생들이나 직업 청소년들, 군복무 시기나 대학생활, 그리고 직장생활로 이어지는 연령층에서의 결핵환자 발견이 신속 정확하게 이루어지도록 하며, 발견된 환자들의 관리방안을 강화하여야 한다. 아울러 구치소, 교도소 등과 여러 취약 계층(의료보호 또는 의료보험 등에서 누락되는 계층, 합숙 시설, 여러 종류의 수용소, 노숙자, 외국인 노동자, 탈북자, 여러 복지시설과 보육원, 양로원 등)과 노인층에서의 환자 발견 및 관리를 체계화해야 한다.

결핵의 전체 유병률이 감소하면 집단생활이 이루어지고 있는 학교나 병원, 유아원 등에서의 결핵 집



단발생도 우려되므로, 이에 대한 역학조사를 포함한 신속한 대응 대책도 세워야 한다. 환자 발견을 위해서는 민간부문에서 수행되는 결핵균 검사를 포함하여 보건소 도말검사의 정도관리가 잘 될 수 있도록 결핵균검사에 관련된 적절한 정도관리 체계를 수립하여야 한다. 여기에는 근래 빠르게 발전되고 있는 여러 유용한 분자생물학적 면역학적 기법 등을 활용할 수도 있을 것이다. 점차적으로는 결핵균 검사실의 보고체계(laboratory reporting system)를 확립하고 분리된 결핵균들에 대한 DNA정보(DNA 지문정보) 등 데이터 베이스를 구축하며, 보다 향상 개선된 결핵정보감시체계와의 연계 확인 검색 방안을 강화하여 우리나라 결핵의 전파와 발병에 관련된 정보 체계의 완성도를 높이며, 이를 결핵관리의 자료로 활용하도록 한다. 결핵정보감시 체계를 통한 특히 민간부문의 환자 신고율의 제고와 그 정확성을 향상시키기 위해서는 의료보험제도를 적절히 활용할 수도 있을 것이다. 민간부문의 치료 성공률을 현재 보건소 수준 이상으로 반드시 향상시켜야 하며, 이를 위해 민간부문 환자의 추구관리 등에 도움을 주고 궁극적으로는 공공과 민간이 국가결핵관리에 필요한 인식과 방법을 공유하기 위한 다양한 협력 방안이 조속히 마련되어야 한다.

완치율을 향상시켜 만성배균 환자가 발생하지 않도록 해야 할 것이나 이미 다제내성인 환자들을 포함하는 만성배균자들에 의한 전파를 차단하고 이들의 치료 관리를 강화하기 위해서도 국가가 좀 더 체계적이고 완전한 대책을 마련해야 할 것이며, 기존 항결핵제에 내성인 환자뿐만 아니라 잠복기에 있는 결핵균을 멸균시킬 수도 있는 치료 약제의 개발에도 적극 참여하여야 할 것이다.

결핵의 예방을 위해 예방 백신접종은 적정 효과를 얻을 수 있으며 지속적 평가가 가능한 방법으로 수행되는 동시에, 더 개선된 백신의 연구 개발과 투자에도 관심을 쏟아야 한다. 아울러 HIV/AIDS와 결핵 관리를 종합적이고 총체적으로 관리할 수 있는 시스템도 발전시켜야 한다.

이상에서 열거한 바 있는 방안들을 도입하여 실행에 옮기기 위해서는 재정적 지원을 포함한 정부의 강력한 정책적 의지와 도움이 필수적이다. 결핵은 이제 어느 한 지역이나 나라에 한정된 질병 문제가 아니라 지구 가족 모두가 공동 대처해야 할 문제인만큼 결핵 질병 부담이 높은 다른 나라의 결핵문제에도 관심과 지원을 보내야 하며 북한의 결핵문제 해결에도 통일 이후를 내다보며 대처해야 한다. 이러한 노력과 지속적인 투자가 있을 때, 우리나라의 결핵문제 조기해결도 가능할 것이다. 卍

■ 이 글은 대한결핵협회 50년사에 수록된 내용을 발췌, <보건세계> 편집 방향에 맞게 정리한 것입니다.