

FAQ

결핵에 대한 진실 혹은 오해

결핵에 대한 수많은 정보들이 난무하고 있다. 그러나 그 중에는 결핵을 이기는 데 해가 되는 부정확한 정보도 포함되어 있다. 결핵 치료의 최선은 의사의 처방에 따라 결핵약 복용을 잘 하는 것. 민간 요법은 제1의 원칙이 지켜질 때 도움이 될 수도 있을 것이다. 많은 사람들이 결핵에 관해 질문하는 내용들의 진위를 알아본다. **글 □ 편유장(예천권병원 진료부장)**

Q1. 가래에 피가 섞여 나오면 결핵일까?

내과 외래에서 진료를 보다 보면, 가래에 피가 섞여 나와서 방문하는 환자를 어렵지 않게 만날 수 있습니다. 이런 혈담을 처음 경험하는 환자들의 경우 매우 민감하게 반응하고, 여러 가지 생각과 고민 끝에 외래를 방문하는 것 같습니다.

사람이란 자기 몸에서 빨간 색의 피가 나올 때 가장 공포심을 느낀다고 하죠? 어릴 적 싸움할 때 누가 먼저 코피를 흘리게 하나가 승부의 관건인 것처럼 말입니다. 가래에 약간의 피가 섞여 나오는 경우가 드물지 않게 있는데, 이런 경우 일부의 환자들은 대수롭지 않게 넘겨버리는 경우도 있고, 또 일부의 환자들은 아주 겁을 집어먹고 외래를 방문합니다.

외래로 들어오시는 그 분들의 생각을 가끔 물어본 적이 있는데 상당수는 폐암을 의심하시더군요

요. 물론 제가 보는 환자 분들이 주로 노령층이라서 그런 것 같습니다. 젊은 층 환자들이 가래가 피가 섞여 나올 경우 결핵의 가능성을 생각하지 않을 수 없습니다. 그러나 가래에 피가 섞여 나온다고 해서 결핵이라는 단정을 내리는 것은 절대로 금물입니다. 혈담의 경우 아주 심하게는 폐암에서부터, 아주 가볍게는 단순 기관지염 또는 감기 등이 있고, 이외에 기관지 확장증, 폐결핵 등이 있습니다. 또 어떤 경우에는 폐에서 나온 것이 아니고 폐 이외에서 나온 경우가 있습니다. 코피가 뒤로 넘어가서 나온 경우, 목에서 나는 경우, 심지어 잇몸에서 나오는 경우도 있습니다.

가래에서 피가 섞여 나올 경우, 결핵일까요? 예전의 경우, 결핵이란 병이 아주 흔했고, 그런 경우 대다수가 혈담이 나오면 결핵을 생각하게 됩니다. 흔히 과거의 드라마에서 주인공이 비참한 생활고를 겪다가 기침을 하게 되고, 그러다 대량으로 객혈을 하면서 쓸쓸히 죽어가는 모습을 드물지 않게 봤던 기억이 있을 겁니다. 이들이 다 결핵을 염두에 두고 만든 것으로 보이더군요. 이처럼 과거에는 결핵이 무척 많았고, 더군다나 치료에 적극적이지 못해 이렇게 대량 객혈을 하면서 죽게 되는 결핵 환자가 많았을 겁니다. 그리고 대량객혈을 하는 환자의 경우 약 40~50%가 폐결핵이 원인이 된다고 보고되고 있는 것도 사실입니다. 그러나 요즘, 특히나 1990년대에 접어들면서 폐암의 유병률이 현저히 증가하게 됩니다. 따라서 지금의 상태에서 혈담이 나온다면 폐암을 한 번쯤은 고려해야만 하는 상황입니다.

그러면 활동성 결핵 환자의 몇 퍼센트 정도가 혈담을 보일까요? 실제 1990년 결핵 실태 조사의 통계를 보면 0.8~1.1%의 결핵 환자만이 혈담을 보이고 있습니다. 다시 말해서 결핵 환자들 중의 아주 일부만이 혈담을 보인다는 것입니다. 소아나 청년기의 경우에 혈담을 보이면 기관지 확장증, 폐결핵의 빈도가 높고, 20~40대의 경우 폐결핵, 기관지 확장증이 많으며, 50대 이상에서는 폐암, 폐결핵, 기관지 확장증 등을 잘 관찰하여야 합니다. 그렇다고 혈담을 보인다고 결핵을 우선 의심할 필요는 없습니다. 아주 가벼운 감기부터 심각한 질환이 다 있을 수 있기 때문에 철저히 그 원인을 밝히는 것이 중요합니다.

제가 공중 보건의를 하던, 그러니까 의약 분업이 되기 전의 어느 시골 약국에서 혈담이 나오는 환자에게 모조리 '리팜핀' 이란 결핵약을 주었던 것을 본적이 있었습니다. 오래 기침이나 혈담을 하게 되면 막연히 '결핵'을 의심하기 때문에 그런 것 같습니다. 문제는 그 중에 저희 환자. 한 분이 있었는데, 객담 세포진 검사에서 폐암으로 나온 환자였습니다. 다시 말해 폐암인 환자에게 결핵약을 준 것입니다. 결핵을 공부하는 사람의 입장에서 그 약사가 범법자처럼 느껴졌는데, 아마도 예전에 그만큼 결핵 환자가 상대적으로 많아서 생긴 관행이 아닐까 생각합니다.

Q2. 결핵 판정, 회사를 그만두어야 할까?

결론부터 말씀드리면 절대로 그럴 필요가 없다는 것입니다. 예전에 결핵의 치료가 제대로 되지 못하고 가난하여 약을 제대로 먹지 못하던 그 시기에는 결핵이란 병에 걸리면 주변 사방에 결핵균을 퍼뜨리게 되고, 그러면 공중의학적인 측면에서 이 사람은 격리가 되어야만 했겠죠. 그러나 결핵이란 병은 결핵균이란 세균에 의한 염증성 질환입니다. 다른 사람에게 결핵균이 전파되는 것만 막을 수 있다면 굳이 격리할 필요가 없습니다.

요즘은 국가적인 보장이 잘 되어 결핵 진단을 받게 되더라도 본인의 의지만 있다면 결핵약을 잘 복용할 수 있습니다. 그러면 대부분의 경우 결핵의 전염력이 사라지게 됩니다. 이런 경우 전염의 가능성이 없으므로 물론 격리할 필요도 없고, 사회생활에 장애가 될 수는 없습니다.

오히려 결핵 진단 이후보다 그 이전, 즉 병은 발병되었고 병이 진단되어 약물을 복용하기 전의 시기가 공중 보건학적으로는 문제가 되는 상황입니다.

실제로 감기 기침을 좀 오래 한다고 주변 사람들이 “이보게, 회사를 그만두지!”라고 하지는 않죠. 그러나 같이 잘 어울리던 동료가 결핵으로 진단되어 약물 복용을 시작하게 되면 아주 못 볼 사람처럼 고개를 돌리는 경우를 많이 보았습니다. 실제로 주변 사람들은 전염이 가능한 시기에는 가만히 있다가, 전염이 가능하지 않은 시기에 꺼리는 해프닝을 연출하게 되는 것이죠.

일반적으로 결핵환자가 결핵약을 복용하면 그날부터 전염력이 급격히 감소하여 2주 정도 후면 거의 전염력은 없어집니다. 그래서 굳이 물리적인 격리가 필요치 않으며, 이렇게 약을 복용함으로써 전염력을 없애는 것을 ‘화학적 격리(Chemical isolation)’라고 합니다.

대한결핵 및 호흡기학회에서 제시하고 있는 결핵진로지침에는 결핵 환자로 판명될 경우 다음과 같이 조치하기를 권고하고 있습니다.

“객담에서 결핵균이 나왔던 환자라고 하여도 결핵치료를 시작하면 조속히 전염성은 소실되므로 (적절한 치료시 2주 이내) 일반 신체상태가 불량하지 않으면 취업을 금지하지 않도록 지도한다”라고 말합니다.

“다만, 어린이를 대상으로 하는 직업의 경우에 균음전(균이 객담에서 배출되지 않는 것이 될 때까지 취업을 제한한다”라고 예외규정을 두고 있습니다.

국립보건원에서 제시하는 격리기간은 2주입니다. 그 후에는 따로 격리를 할 필요가 없습니다. 여기서의 2주란 기간은 아주 안심하기 위한 최장의 기간이라 생각하시면 될 듯 합니다.

Q3. 땅콩이 결핵에 좋다는 기사, 믿어도 될까?

최근 인터넷의 카페에 보면, 땅콩이 결핵에 좋다, 심지어는 결핵을 치료할 수 있다는 얘기까지 나오고 있습니다. 땅콩이 과연 결핵에 좋을까요?

아직 결론이 난 상황은 아니지만 나쁘지는 않은 것 같습니다. 땅콩이 결핵에 좋다는 얘기가 어디서부터 나왔는지 궁금하여 인터넷을 검색하기 시작했습니다. 한 편의 글과 인용글이 있더군요. 인용하였다는 논문인 사이언스지의 내용을 보니 산화질소(Nitric Oxide, NO)에 대한 얘기가 있었습니다. 이렇게 인터넷에 떠돌아다니는 얘기를 어디까지 믿어야 될지는 모르겠지만, 땅콩이 결핵에 좋다면 좋은 이유를 보겠습니다.

땅콩에는 아르기닌(Arginine)이란 아미노산이 많습니다. 물론 다른 콩류에 많이 함유되어 있습니다. 또 하나는 비타민B6(피리독신, pyridoxine)가 많이 함유되어 있습니다. 이 두 물질이 결핵에 좋은 영향을 줄 수 있다는 것입니다. 먼저 아르기닌이란 물질은 아직 명확히 규명지을 수는 없지만 폐의 면역작용(폐 내 대식 세포)이 강화되어 결핵의 치료에 이롭다는 근거이고, 피리독신이란 비타민B6는 결핵의 치료에 도움이 된다고보다는 결핵약의 부작용을 줄여주는 데 도움을 준다는 것입니다. 이들에 대한 결론은 땅콩으로 결핵을 치료하거나 현저한 도움을 준다는 것은 약간의 상상력이 보태어진 말인 듯합니다.

과거부터 결핵이란 병에 걸리면 환자들은 결핵약보다 좀 더 손쉬운 방법이 없나, 아니면 다른 부담이 없는 치료는 없나 하고 찾아다니는 것 같습니다. 이런 것에 절대 현혹되지 말고 결핵에 걸리면 가장 교과서적인 치료를 잘 받는 것이 중요하다고 강조하고 싶습니다. 이런 치료를 다 한 후에 다른 추가 방편이라면 몰라도 원칙적인 치료 방법을 무시한 채 정확한 근거가 없는 비정규적인 치료를 한다면 자칫 치료 시기를 놓쳐 안타까운 생명을 잃을 수 있다는 점을 항상 명심하여야 할 것입니다. (다음호에 계속) †

* 이 글을 쓴 편유장님은 예천권병원 진료부장으로 일하고 있으며 저서로는 <일반인을 위한 결핵 가이드 (고려의학)>가 있습니다.