



# Q & A

결핵에 걸리면 환자들은 당혹스러워한다. 결핵이 사라진 병인줄 알았다거나 아예 어떤 병인지 잘 모르기 때문이다. 그래서 작은 증상 하나에도 예민해지게 마련. 대한결핵협회 홈페이지에 접수된 환자들의 질문과 의료진의 답변을 통해 결핵 치료의 실마리를 제공해본다. <편집자주>

**Q-1** 건강진단에서 결핵판정을 받고 배양 검사결과를 기다리는 두 달 동안 약을 먹었습니다. 배양검사결과가 나왔는데 비항산성균이라고 약물치료를 중단했습니다. 비항산성균이 뭔가요? 약물치료를 중단했는데, 치료 가능성이 없어서 그런 건지, 치료할 필요가 없는 것인지, 아니면 다른 약물을 사용하게 되는지 궁금합니다.

**A-1** 비결핵항산균을 말씀하시는 것 같은데 이것은 결핵균과 미생물학적 특징이 유사하나 모양, 자연수 등 자연계에도 존재하고 결핵균보다 병원성은 낮으며 사람에서 사람으로 전파되지 않습니다. 호흡기에서 이것이 분리되면 오염균인지 병원균인지 구별을 해야 하며 비결핵항산균 폐 질환을 일으킨 경우 적극적인 치료를 해야 하는 경우도 있지만 증상과 폐병변이 심하지 않고 폐병변의 원인인지 불명확한 경우

치료를 하지 않고 정기적인 경과관찰을 하는 경우도 있습니다.

**Q-2** 아버가 활동성결핵 판정을 받고 치료 중입니다. 저는 엑스레이상 이상이 없다 하고 아이가 3명 있는데, 그 중 한 명이 결핵반응검사에서 양성판정을 받을 것 같아요. 반흔이 1센티미터를 넘습니다. 그렇지만 확실히 결핵이 아닌 상황에서 약을 꼭 먹어야 하나요?

**A-2** 소아는 면역계의 미성숙으로 감염되면 발병으로 이어질 가능성이 높기 때문에 가족 중 결핵 환자가 있으면 피부반응 검사를 실시하여 양성결과가 나오면 (감염을 의미함) 흉부 사진 상 이상이 없어도 예방적인 화학치료를 실시해야 합니다. 때론 음성 결과가 나오더라도 3개월 정도 예방치료를 하면서 피부반응 검사를 다시 시행하는 경우도 있습니다.

**Q-3** 부고한 결핵으로 6개월 넘게 약을 먹고 있습니다. 초반에 수술을 통해서 결핵 덩어리는 제거했는데, 그 자리에 또 다시 결핵 덩어리가 생겼습니다. 약은 하루도 빠짐 없이 먹고 있는데 왜 그런 건지 모르겠습니다. 병원에서는 좀 더 약을 먹어본 후 경과를 보자는군요. 다시 수술을 한다 해도 또 생길 수 있는 건지, 약만으로는 치료가 안 되는지 궁금합니다.

**A-3** 폐외 결핵은 항결핵제와 수술적인 치료를 같이 요하는 경우가 많습니다. 치료반응의 객관적 지표도 뚜렷하지 않고 투약기간도 폐결핵보다 긴 것이 보통입니다. 투약하면서 경과를 보고 수술여부와 약제 내성 여부도 판단해야 할 것으로 생각합니다.

**Q-4** 저는 간호사입니다. 저희 병원에서는 결핵 감염여부 확인을 위해 결핵노출 부서에 대해 PPD검사를 시행하고 있습니다. PPD 10mm이상 양성이면 결핵균 노출병력이 있어 감염될 확률이 낮다고 들었습니다. 음성인 사람은 감염될 확률이 높기 때문에 매년 검사를 시행한다고요. 그럼 양성자는 예전에 본인은 몰랐지만 결핵에 한번 노출되었다는 말인가요? 정확하게 알고 싶습니다.

**A-4** PPD검사는 결핵 감염 여부를 알기 위한 검사로 우리나라에서는 소아

등 발병위험이 높은 감염자에 대한 예방요법 대상자를 가리기 위해 주로 실시합니다. 양성은 결핵 감염을 의미하나 BCG접종, 비결핵 항산균 등으로 인한 위양성도 있을 수 있습니다.

**Q-5** 결핵은 환자의 기침으로 인한 침에서 나오는 병균으로 전염이 되는 것으로 알고 있는데, 그렇다면 음식을 먹을 때나 같은 침구류를 사용해도 당연히 전염될 수 있는 거 아닌가요? 그런데 의류나 접촉 및 같이 식사하는 것으로는 전염이 되지 않는다고 설명이 되어있나요?

**A-5** 폐결핵 감염의 주된 기전은 환자가 기침이나 재채기 할 때 생성되는 작은 비말핵의 흡입입니다.

타액(침)은 침샘에서 분비되는 소화효소를 포함하는 액체로 폐결핵은 타액에 의해 전염되지 않으며 식기나 환자가 쓰던 물건으로도 전염되지 않는 것입니다. †