

하나원 간호사가 바라본 북한이탈주민 결핵환자

북한이탈주민에 대해 올바르게 이해하려면 그들이 우리 사회에 오기 전의 특수한 상황을 인식하는 일부터 시작해야 한다. 북한은 90년대 후반 경제사정 악화와 홍수재해로 최악의 식량난을 겪으면서 국가에서 식량배급을 중단하였고 1997년 <고난의 행군>시기에 수많은 사람들이 굶어죽었다. 이때부터 식량을 구하려는 사람들의 국경 이동현상이 증가하면서 탈출한 이들 가운데 북한으로 돌아가지 않는 이가 많아졌고, 이들 중 일부는 중국에서 임시 체류하다 제3국을 거쳐 한국으로 왔다. 정부는 '북한이탈주민 정착지원에 관한 특별법'을 제정하여 국내로 유입되는 북한이탈주민의 정착지원을 하고 있다.

2006년을 기점으로 국내 입국 북한이탈주민은 매년 2천여 명을 넘어서고 있으며, 금년도 11월 현재 북한이탈주민 국내 입국 2만 명 시대를 맞이하고 있다. 최근 5년 동안 이들 중 여성비율이 75~78%를 넘어서고 있어 북한이탈주민에 대한 사회적 관심과 정책 방향의 변화가 요구되는 실정이다.

북한에서는 최악의 식량난 이후 결핵으로 수십만 명이 사망했다고 한다. 아울러 북한의 식량난 여파로 만성영양실조, 빈혈, 모성사망자, 결핵환자 증가 등의 건강문제가 지속적으로 발생하고 있다. 북한이탈주민 중 결핵환자는 2.0%(17,712명 기준)로 내국인보다 발병률이 10배 정도 높은 분포를 보이고 있으며 남성의 경우 3.5%로 여성 1.4% 보다 높게 나타나고 있다. 이들 중 다수는 재북(在北) 시 결핵진단을 받고 결핵약을 복용했던 병력이 있는 경우가 많은데, 재북 시 결핵치료를 받은 적이 있는 사람들이 국내 입국 후 다시 결핵진단을 받는 이유로는 식량난에 따른 영양공급 부족과 기초체력 저하, 탈북 후 장기

북한에서 병원 의사가 진단을 해도 약이나 주사제의 부족으로 치료를 할 수 없는 상태가 되어 스스로 건강문제를 해결하였으며, 아픈 사람들은 차츰 의료진의 도움을 받지 않고 자신의 건강상태를 스스로 판단하여 장마당에서 약을 구매하여 해결한 것이다.

간 긴장된 생활로 인해 가중된 스트레스와 면역력 저하 등의 문제와 불안정한 결핵치료 행태를 들 수 있다.

북한의 결핵치료는 단기간 관찰을 하여 관리하는 DOTSystem(Direct Observation Therapy System)으로 결핵약을 체계적으로 투약하는 관리 시스템이지만, 북한 사회의 경제사정 악화로 정상적인 절차와 투약요법이 이루어지지 않고 의료시스템이 붕괴되어 관리가 제대로 되지 않았다. 병원에서 결핵 진단을 받고서도 국가가 공급하는 결핵약을 받지 못해 결핵환자는 장마당을 통해 약을 스스로 사먹는 형태로 치료를 하였다. 1~2개월 결핵약을 복용하다 전신증상이 호전되면 결핵약을 중단하는 경우가 많았는데 결핵약을 살 돈이 없는 경우 치료를 중단하게 되었다고 한다. 재북 시 또는 제3국 체류 시 결핵치료를 위해 결핵약을 6개월 이상 꾸준히 복용한 결핵환자는 많지 않다.

북한에서 병원 의사가 진단을 해도 약이나 주사제가 부족하여 치료를 할 수 없는 상태가 되어 스스로 건강문제를 해결하였으며, 아픈 사람들은 차츰 의료진의 도움을 받지 않고 자신의 건강상태를 스스로 판단하여 돈이 생기면 장마당에서 약을 구매하여 해결한 것이다. 손쉽게 약을 구매했던 경험은 탈북 후 제3국에서도 같은 행태로 약품을 구매하였고 이런 결과는 약품 의존과 약물 오남용의 문제로 나타나고 있다.

실제로 하나원 내 의료시설을 이용할 때 의사의 진료를 받기보다는 두통약, 소염제, INH 등과 같은 약물을 요구하는 경우가 많다. 이들이 보이는 약물 오남용 경향을 살펴보면, 대부분이 북한에서 장마당에서 약물을 모르고 약을 복용한 전력이 있으며 북한과 중



북한이탈주민 결핵환자에 대한 통계와 정보는
북한이탈주민 결핵환자 치료를 위해서도 꼭 필요하지만,
결핵환자 정보를 통해 쉽게 접근할 수 없는 북한 내부의
열악한 의료실태를 간접적으로 파악하는 기회가 되고 있다.

국에서 가장 많이 상용되는 약은 '정통편'이라는 진통제로 알려져 있다. 정통편은 약값이 저렴해서 누구나 손쉽게 약을 살 수가 있다고 한다. 또 북한에서 상용되는 약물 중 Isoniazid(이소니아지드)는 '밥 맛 도는 약'으로 알려지고 있는데, 이를 장기간 복용한 사람이 결핵진단을 받게 되면 결핵약에 내성이 생겨 2차, 3차 약으로 처방을 받는 경우가 생겨나고 있다.

북한이탈주민 중 대부분이 국내 입국 전까지 본인들의 건강문제를 스스로 해결한 전력으로 신체 증상에 대해 자가진단을 하고 그들이 과거에 사용했던 치료 행위를 행동으로 옮기기도 하는데 재북 시부터 사용한 민간요법에는 약초를 사용하거나 부황, 뜸, 침 등을 이용한 치료를 선호한다. 이런 행동은 약물 오남용 습관 문제와 섞여 있다.

하나원에서 결핵치료를 받는 사람 중에 가끔 결핵약 복용을 거부하고 민간치료를 요구하는 경우에 집중적인 상담과 결핵약 복용 지도를 하여야 한다. 결핵치료는 정해진 기간 동안 결핵약을 꾸준히 복용해야 하므로 결핵에 대한 올바른 인식을 시켜 이들이 성공적으로 완치를 할 수 있도록 다각도의 관심이 요구된다.

북한이탈주민은 국내 입국 후 건강검진을 통해 결핵을 진단받는 경우가 가장 많은데, 건강검진을 받기 전까지는 결핵감염 사실을 알지 못하는 경우가 많다. 제3국 체류 시 중국 대사관이나 태국 이민감호소에서 장, 단기간 단체 생활 중 결핵환자 관리가 되지 않은 경우 더 많은 사람들이 결핵에 감염되고 있다. 특히 아동의 경우 국내 입국 후 결핵피부반응 검사를 통해 양성반응 결과에 따라 예방요법 실시하는 경우가 있고, 가족 전원이 결핵에 감염되어 치료를 받는 사례도 볼 수 있다.

하나원에서 많은 사람들이 결핵치료를 받고 지역사회로 배출되고 있는데 특별한 관심이 요구되는 대상은 '무연고 청소년', '아이를 키우는 엄마', '양배를 끊지 못하는 중년 남성', 'B형간염과 성병 등 중복감염 상태인 20대 여성', '다제내성 진단을 받고 장기적으로 치



료를 받아야하는 사람들'이다. 특히 다제내성 환자는 지역 사회에서 꾸준히 병원 치료를 받을 수 있도록 거주지 편입 시 많은 관심이 요구된다. 또 기초체력이 허약한 북한이탈주민이 거주지에서 적응 과정의 어려움으로 건강관리를 제대로 하지 못하는 경우 잠복된 결핵이 발병되는 경우도 자주 접하는 어려움이다. 이들이 하나원 뿐만 아니라 지역 사회에서 결핵치료를 성공적으로 완치할 수 있도록 그들 개개인이 처한 문제에 관심을 가져야 할 것이다.

이와 같이 북한이탈주민 결핵 발생의 원인은 단기간에 나타나는 문제이기 보다는 재북 시 열악한 환경과 우리사회로 오기까지의 어려움, 그리고 남한사회에서 적응상의 어려움이 건강문제로 고스란히 녹아든 것이다. 이에 하나원은 건강문제 중 결핵관리를 가장 첫 순위로 다루고 있으며 전염병 관리에서 완충지대 역할을 수행하고 있다.

하나원에서 전염병 관리를 제대로 못하면 함께 지내는 동료 교육생들에게 영향을 줄 수 있고 거주지 편입 시 내국인 건강을 위협하는 요인으로 작용할 수 있기 때문이다. 하나원에서 치료를 받는 경우 결핵약을 규칙적으로 복용하도록 하고 전염병 질환이 타인에게 주는 피해를 알려주고 무엇보다도 규칙적인 식습관과 영양섭취가 중요하다는 점을 알려주고 있다.

하나원은 초창기부터 결핵에 대한 전문성과 노하우를 갖추고 있는 대한결핵협회 결핵연구원과 손잡고 북한이탈주민 결핵환자를 관리하여 왔으며 북한이탈주민 결핵관리를 국가결핵관리시스템에 편입시켜 관리하였다. 하나원에서 치료를 받은 결핵환자는 결핵정보감시체계 등록과 함께 질병관리본부에 결핵환자 명단을 통보하여 지역사회 보건소 또는 민간병원에서 치료를 받도록 연계관리를 해오고 있다. 지역사회에서 치료를 받은 결핵환자 치료결과를 보고토록 하는 결핵관리시스템은 북한이탈주민 결핵치료 성공률을 더욱 높여가고 있다.

북한이탈주민 결핵환자에 대한 통계와 정보는 북한이탈주민 결핵환자 치료를 위해서도 꼭 필요하지만, 결핵환자 정보를 통해 쉽게 접근할 수 없는 북한 내부의 열악한 의료실태를 간접적으로 파악하는 기회가 되고 있다. 향후 남, 북한 통합시대를 대비하여 북한이탈주민 결핵문제에 대한 지속적인 관심과 연구가 필요하다.

대한결핵협회와 하나원 간의 북한이탈주민 결핵연구를 위한 협약체결을 계기로 북한이탈주민 결핵문제에 대한 관심과 접근하는 기회가 될 것으로 생각한다. †