



농촌의 결핵환자 상태와 치료상황

전주간호학교

<임 영 자>

I. 서 론

과거에는 결핵이라면 거의 죽는 병으로 알고 있었다. 조상때 부터 물려받은 유전병이며 불치의 병이라고도 불리었다. 한번 걸리면 이웃에서 알까 보아서 숨기며 살다가 결국은 생명을 거두는 일이 많았지만 근때에는 예방 의학이 고도로 발달해서 의료 혜택을 많이 받게 되었다.

이는 결핵의 치료가 1882년 Robert Koch가 처음으로 결핵균을 발견했고, willemin에 의해 그 전염성이 확인됨에 따라 Calmette 및 Guerin 등에 의하여 B.C.G가 발견되었고 각종 치료법이 발달했을 뿐만 아니라 1943년에는 Waksman이 Streptomycin을 발견하였고

1946년에는 P.A.S. (Para-Amino Salicylic acid)가 결핵균을 저지할 수 있는 작용이 발견되었고

1952년에는 Isonicotinic acid hydrazide (Isoniazid I.N.H)가 결핵에 효과적인 약으로 널리 알려졌다. 그 외에도 여러가지 항핵요법이 놀랄만큼 발전해서 의과학적인 요법도 안전하게 시행할 수 있는 사실이 인정되고 있어 결핵의 치료나 예방에 대해선 잘 알고 있지만, 결핵관리가 제대로 되지 못해서 여러가지 문제들이 발생하고 있는 것이다.

우리 국민의 6-7할 정도가 농촌 국민으로 다른 전염성 질환 역시 관리 문제가 중요하겠지만

특히 결핵이 보다 더 큰 문제가 되고 있는 것이다. 이러한 문제점이 많은 결핵환자들에 적절한 건강지도의 계몽을 통한 문제 해결책을 강구하기 위해 소도시를 낀 농촌지역을 택해 연구에 임했다.

II. 조사지역 및 대상

A. 조사지역 선택이유

1) 조사지역은 전라북도 익산군 함열면을 택하였는데 함열면을 택한 이유는 익산군보건소가 주재하고 있는 지역인 동시에 보건시범부락으로 의료혜택을 충분히 받아왔고

2) 보건소가 가깝고 다른 지역에 비해 교통이 편리하기 때문에 지역민들이 보건소를 충분히 이용할 수 있었기 때문이며

3) 완전히 깊숙한 농촌이 아니고 도시도 아닌 중간지역이기 때문에 질병에 대한 관심도가 어느정도인가 알아보기 위해 대표적인 질환(결핵)을 선정해 보았다.

B. 조사대상

전라북도 익산군 함열면에 주재하고 있는 익산군 보건소에 등록하여 계속 치료를 받고 있는 함열면 6개 리에 거주하고 있는 결핵환자 47명을 대상으로 하였다.

III. 조사기간 및 방법

1970년 3월 1일부터 1971년 2월 28일까지 만1

년간이었으며

매월 1회씩 환자와 직접 접견한 내용과 가정 방문하여 파악한 내용과 보건소에 비치된 환자의 건강상태 관찰 Card를 주로 참고했으며 필자가 미리 마련한 질문지에 의해 얻은 결과를 분석 관찰 하였다.

IV. 고 안

결핵은 전염성이 있는 만성 소모성 질환으로 국력에 미치는 영향이 막심하므로 개인이나 가정뿐만이 아니고 사회적인 문제가 되는 것이다.

이와 같은 사회적인 문제가 되는 결핵을 관리하는 문제는 모든 국민이 결핵에 대한 지식을 가져야 함은 물론이고 꾸준히 계속적인 관리가 필요한 것이다. 모든 질병을 관리함에 있어서는 마찬가지로 이지만 특히 결핵관리 중에서도 중요한 환경이다.

그 지역의 자연적 입지적인 조건과 경제적 및 사회적인 상태와 빈부의 차이, 교육정도, 문화정도 등 그 지역의 모든 사정을 파악한 후에 결핵에 대한 계몽, 예방, 치료에 대해 어떻게 할 것인가. 방향을 결정할 수 있을 것이기 때문에 이와 같은 여러가지 면을 참고로 해서 환자 개인의 상태를 파악해서 분석해 보았다.

A. 생활환경

1) 연령별 및 성별분포 (#포 1)

년 령	남		여		계	
	인원	%	인원	%	인원	%
10 ~ 20	1	2.5	1	—	2	4.3
21 ~ 30	2	5	2	—	4	8.6
31 ~ 40	8	20	1	—	9	19.1
41 ~ 50	12	30	2	—	14	30
51 ~ 60	13	32.5	—	—	13	27.6
61세이상	4	10	1	—	5	10.4
계	40	85.1	7	—	47	100

결핵은 연령과 직업 사회계층의 전면적 걸쳐 모든 사람에게 어느때 어디서나 침범하는 것인데 (#포1)에서 본 조사에 의한 연령별 분포를 보면 50세 군이 32.5%로 가장 많고 40세 군이 30%로 다음이었으며 10세 군이 25%로 가장 낮았다. 성별분포에서는 남자가 85.1%이었고, 여자가 14.9로 이 지역에서는 남자가 월등히 많았다 주로 활동을 해서 일 해야만 생계를 유지할 수 있는 연령이 가장 많았으며 40세 이상 60세까지의 한창 노동할 수 있는 연령층에 결핵환자가 많은것은 그 사람의 가정으로도 큰 손해이지만 더 나아가서는 사회적으로, 국가적으로 큰 손해가 될 것이다.

2) 학력별 분포 (#포 2)

구 분	인 원	%	비 고
무 학	22	46.8	
국 중	18	38.3	
중 중	4	8.6	
고 중	2	4.3	
대 중	1	2.1	
계	47	100	

(#2)에서 보는데와 같이 학력별 분포를 보면 무학이 46.8%로 가장 많았으며 국중이 38.3% 중중이 8.6% 고중이 4.3%였고 대학졸업자가 2.1로 가장 낮은 율로 보였으며

년령층으로 분류해 본 결과 50세 이상에서 무학이 가장 많았고 30~40세 군에서 국중이 가장 많은 현상을 보여 주었다.

3) 직업별 분포 (#포 3)

구 분	인 원	%	비 고
농 업	29	61.7	
상 업	6	12.7	
공 부 원	3	6.4	
무 직	9	19.1	
계	47	100	

(#표 3)에서 직업별 분포상황을 보면 「농업」이 61.7%로 가장 높은 율을 보였고 「무직」이 19.1%였으며 「상업」이 12.7% 「공무원」이 6.4%로 가장 낮았다.

4) 종교별 분포

구 분	인 원	%	비 고
기 독 교	6	12.7	
천 주 교	3	6.4	
불 교	1	2.1	
기타(미신)	1	2.1	
무 교	36	76.7	
계	47	100	

(#표 4)에서 환자들의 종교상황을 조사한 결과 종교를 갖지 않은 사람이 76.7%로 대부분이었으며 「기독교」가 12.7%, 「천주교」가 6.4%, 「불교」와 기타(미신) 숭배가 각각 2.1%로 낮았다.

B. 앓고 있는 질병(결핵)에 대해서

대상으로 한 47명의 환자는 100%가 폐결핵 환자였다. 이 47명의 폐결핵 환자를 대상으로

1) 결핵을 발견하게된 동기를 조사한 결과

(# 1)

분 류	인원	%
· 우연한 기회에 신체검사를 받은 뒤	3	6.6
· 보건소에서 X-Ray 집단 검진 한 뒤	20	42.4
· 다른 병 때문에 병원에서 진찰을 받은 뒤	5	10.6
· 여러 가지 아픈 증상이 있어서 진찰 받은 뒤	19	40.4
계	47	100

(#표 1)에서 본조사에 의하면 「보건소에서 X-Ray 집단 검진시 발견」된 사람이 42.4%로 가장 높은 율을 보였으며 「여러가지 아픈 증상이 있어 진찰받은 뒤」가 40.4%였고 「다른 병 때문에 병원에서 진찰받은 뒤」 알았다는 사람이 6.6%로 가장 낮았다.

2) 결핵에 대한 상식을 알고 있습니까?

(#표 2)

구 분	인 원	%	비 고
예	16	34	
아 니 오	31	66	
계	47	100	

(#표 2)에서 결핵에 대한 상식여부를 조사결과 「결핵에 대해 알고 있었다」는 사람이 34%였고 「전혀 모르고 있었다」는 사람이 66%였다.

3) 결핵에 대한 상식을 얻는 방법 (#표 3)

구 분	인원	%
· 보건소 또는 면사무소 간호원에 의해	7	43.8
· 이웃사람의 말을 듣고	4	25
· 의사나 간호원을 통해서	2	12.5
· 책을 보고	3	18.7
· 계	16	100

(#표 3)에서 보는바와 같이 (#표 2)에서 결핵에 대한 상식을 알고 있었다는 16명에게 어떻게 알고 있었는가 조사한즉 「보건소 또는 면사무소 간호원에 의해서」 알은 사람이 43.8%였고 「병원의사나 간호원을 통해서」는 12.5%였다. 여기에서 나타난 16명은 대부분 보건소나 면사무소가 가까운 거리에 살고 있는 사람이었으며 약간 떨어져 들어가는 동네에 살고 있는 환자들은 결핵에 대해 모르고 있는 사람이 많았음을 볼 수 있었다.

4) 결핵 발생의 원인 (#표 4)

구 분	인 원	%	비 고
영 양 부 족	19	40.4	
감 기	15	32	
전 열	7	15	
나쁜 집 구조	4	8.6	
유 전	2	4	
계	47	100	

(#표 4)에서 결핵발생의 원인이 무엇이라고

생각하느냐는 질문에 「영양부족」이 원인이 된다는 사람이 40.4%로 가장 높은율을 보였으며 「갑기가 오래되면 결핵이 된다」고 하는 사람이 32% 「집의 구조가 나쁘다든지 집터가 안좋다」는 대답이 8.6%였고 「선조때부터 유전한다」는 사람이 4%였다.

5) 결핵은 치료후 완치 된다고 생각합니까?

(#표 5)

구 분	인 원	%	비 고
예	27	57.4	
아 니 요	1	2.2	
모 르 겠 다	19	40.4	
계	47	100	

(#표 5)에서 결핵은 치료하면 완치되는 병이라고 생각하느냐고 질문한즉 57.4%인 「예」가 「의사의 지시대로 계속치료하면 완치할 수 있다」는 대답이었고 「완치될지 모르겠다」는 40.4%였으며 「불치의 병」이라고 알고있는 사람이 1명(2.2%)이었다.

여기에서 (#표 5) 57.4%의 「예」를 찾아하고 있는 사람들은 보건소의 지시에 따라 꾸준히 치료를 받고 있는 환자들이라는 사실을 발견했으며 「모르겠다」고 대답하는 40.4%의 예는 보건소의 지시대로 계속치료를 받지 못하는 층에 있음을 알 수 있었다.

6) 결핵 치료방법 (#표 6)

구 분	인 원	%	비 고
약 으 로	17	63	
안 정	4	14.8	
영 양 섭 취	3	11.1	
맑 은 공 기	3	11.1	
계	27	100	

(#표 6)에서 보는바와 같이 (#표 5)에서 결핵은 치료하면 완치되는 병이라고 알고 있는 27명에

게 어떻게 치료하면 완치할 수 있는가 알고 있는 대로를 질문한 결과 「계속 약만 먹으면 치료된다」는 사람이 63%로 가장 많았고 「절대안정」이 14.8%였으며 「충분한 영양섭취」와 「휴양가서 맑은 공기를 쏘여야 한다」가 각각 11.1% 나타 내었다.

과거엔 결핵이라면 절대 안정상태에서만 치료했지만 필요에 따라 휴식을 취하는 외엔 적당한 가사일 정도는 운동이 되어 좋을 것이며 영양에 관해서도 특별한 영양식보다 골고루 음식물을 섭취하면 치료에 도움이 될 것이다.

7) 결핵약 계속 복용상태 (# 표 7)

구 분	인 원	%
계속 복용한다	29	61.7
먹다 안먹다 한다	15	32.9
잇고 못먹을 때가 많다	3	6.4
계	47	100

(#표 7)에서 보는 바와 같이 결핵약은 계속 복용하고 있는가 조사결과

「계속 복용한다」가 61.7%였고

「먹다 안먹다 한다」가 32.9%

「잇고 못먹는 때가 많다」가 6.4%였다.

8) 결핵약 계속 복용 못하는 이유 (#표 8)

구 분	인 원	%
부 작용	7	38.8
잊어버리고	3	16.6
치료의 전진이 없어서	3	16.6
계속 안먹어도 되는줄 알고	5	28
계	18	100

(#표 3)에서 보는 바와 같이 (#표 8)에서 결핵약을 계속 복용 못하고 있는 18명에게 그 사유를 조사한 즉 「부작용」이 38.8%였고 「잊어버리고」가 16.6% 「치료의 전진이 없다」가 16.6% 「계속 복용 안해도 되는 줄 안다」가 28%였다

(#표 8)에서 38.8%의 예인 「부작용」 때문이라는 사람은 대개 속이 쓰리며 소화가 잘 안되기 때문이라고 호소하고 「잇고 못먹는다」는 경우는 낮에는 들어나가 일하다가 잇을수도 있고 밤엔 피곤해서 일적 자느라고 잇는 경우가 많다한다.

「계속 안먹어도 되는줄 안다」는 경우는 기침이나 담이 나올때만 약을 계속하고 조금 나오면 중단해도 괜찮은줄 알고 있었다.

9) 치료 받고 있는 장소 (#표 9)

구 분	인 원	%
○ 집에서 치료(보건소 약으로)	39	83
○ 병원외사의 지시를 받으며 가정치료	6	12.7
○ 조용한 절에가서 휴양하며 치료	2	4.3
계	47	100

(#표 9)에 나타난 바와 같이 대개의 환자 83%가 가정에서 치료를 받고 있으며(보건소에서 받아가는 약만으로) 가끔 병원 외사의 지시를 받으며 가정치료를 받고 있는 사람은 12.7%였고 「환자는 조용한 절에 가서 휴양하고」 그 가족이 약을 타서 보내주며 치료받고 있는 사람이 4.3%로 나타났다.

10) 결핵약 치료방법 (#표 10)

구 분	인 원	%	비 고
○ P.A.S.+I.N.H.	31	66	
○ P.A.S.+S.M.	10	21.3	
○ I. N. H.	6	12.7	
계	47	100	

(#표 10)에서 결핵약 복용방법은 「P.A.S.+I.N.H.」가 66%였고 「P.A.S.+S.M.」이 21.3% 「I.N.H.」 단독 치료는 12.7%였다.

여기에서 결핵약 구입은 주로 보건소에서 한다는 사람이 76.6%였고 보건소에 없는 약은 약국에서 구입해서 치료한다는 사람이 19.1%였으

며 보건소에서 약을 받아 치료하며 가끔 병원에 찾아 간다는 사람은 극히 드물다.

11) 결핵치료약 외에 사용하는 방법 (#표 11)

구 분	인 원	%	비 고
○ 아무것도 안먹는다	20	42.6	
○ 태를 삶아 먹는다	9	19.1	
○ 기 도	6	12.7	
○ 한 약	6	12.7	
○ 굶	4	8.6	
○ 뱀	2	4.3	
계	47	100	

(#표 11)에서 결핵약을 복용하면서 치료하는 다른 방법을 조사한 결과 「결핵약 외엔 아무 것도 안한다」가 42.6%였으며 「동네 어린애 낳은 집에가서 태를 구해서 인삼을 넣고 끊어 먹는다」는 사람이 19.1%였으며 「교회에 나가 기도 드린다」와 한약을 대려 먹는다」가 각각 12.7%였고 「무당을 데려다가 굶을 한다」가 8.6% 「뱀을 잡아 술에 넣어 먹든지 끊어 먹는다」가 4.3%로 여러가지 방법을 볼 수 있었다.

12) 결핵치료 기간 (#표 12)

구 분	인 원	%	비 고
○ 1년 미만	26	55.3	
○ 2년 미만	17	36.2	
○ 3~5년	3	6.4	
○ 치료 중단	1	2.1	
계	47	100	

(#표 12)의 본조사에 의하면 치료받는 기간은 「1년미만」이 55.3%로 거의 반수를 찾아 했으며 「2년 이상」이 36.2%, 「3~5년」이 6.4%, 「치료 중단」자는 2.1%로 극히 낮았다.

여기에서 치료중단자는 하루벌이 생활하는 사람으로 일을 하다 보면 약 먹는 것도 잇을 뿐만 아니라 보건소에 까지 약 타러올 여유조차 없기 때문에 자연히 중단된 것이라 한다.

13) 환자의 기거상태 (#표 13)

구	분	인	원	%
○ 별도 사용한다		26		55.3
○ 같이 사용한다		15		32
○ 기타(같은 방에서 커튼으로 막아사용) 계		6		12.
		47		100

(#표 13)에서 보는바와 같이 환자방의 기거상태는 「별도사용」이 55.3%였으며 「같이 사용」이 32% 「기타」가 12.7%로 같은 방을 사용하지만 중간을 로장을 쳐서 사용한다는 사람이 약간 있었다. 여기에서 55.3%의 예로 방을 별도로 사용하고 있는 것은 환자 자신은 배우지 못하고 결핵에 대해 아는 것은 없어도 대부분 그의 자녀들은 중등교육 정도는 받고 있는 환자들이 있기 때문에 그 가족들 자신이 관심을 가지고 가능한 따로 기거해 주는 것을 보던 격리해야 한다는 것을 다소나마 알고 있음을 볼 수 있었다.

V. 치료환자를 대상으로한 간호방법

전항 (IV)에서 조사한 여러가지 항목을 기초로 해서 꾸준히 환자 개개인의 문제점과 지성태도에 따라 환자 뿐만 아니라 가족에게까지 보건교육을 충분히 시키므로서 좋은 효과를 기대할 수 있다.

1. 매월 1회씩 투약일에 찾아오는 환자들을 개인별로 접견할 수 있었으며 다음 달의 투약예정일의 중간 일쯤은 2명의 간호원과 같이 가정방문을 통해서 그들의 실정에 알맞는 간호 및 건강교육을 시킬수 있었다.

A) 간호 및 보건교육의 방법

- 1) 환자에게 결핵에 대해 설명해 주었다.
 - ㄱ. 결핵은 병원균 때문에 생기는 질병이다
 - ㄴ. 병원균(결핵균)은 육안으로 볼 수 없는 아주 작은 균으로서 주로 폐에 침범하지

만 다른 기관에도 침범한다.

ㄷ. 결핵은 태어날때 가지고 오는 병이 아니다.

ㄹ. 결핵에 걸리는 것은

가) 환자가 기침, 재채기, 가래침을 뱉을 때 그 속에 있는 균이 공기속에 섞여 이를 들어 마실때나

나) 손, 음식 수저로 결핵균을 입으로 옮기거나 결핵환자와 키스할 때 전염되는 것이다.

2) 팜프렛과 도표를 가지고 그림설명도 곁들인다.

B) 환자와 가족에게 개인위생에 대해 지도한다

1) 가족의 전염을 막기위해 환자는 독방을 사용하게 한다.

2) 독방이 불가능할 경우 가족과의 사이에 포장을 치던지 가족과 함께 자야 될 경우엔 환자의 머리와 다른 가족의 얼굴과 서로 엇갈려서 숨길이 서로 닿지 않도록 한다.

3) 환자의 땀의 수저나 접시 그릇을 따로 쓰게하고 20분간 메일 끓이게 한다.

4) 여러시간 이불과 의복을 햇빛에 쏘이게 한다.

5) 가래를 종이에 받아 배우도록 한다.

6) 환자는 쌀, 고기, 채소, 과일 등 영양분이 고르게 든 음식을 섭취토록 한다.

7) 미신적인 환자에게 뱀고기국을 먹는다는 등지의 방법은 별 효과가 없다는 것을 지시해 준다.

8) 필요에 따라 휴식을 취하게 하고 낮잠을 자는 것도 좋지만 환자는 항상 안전하는 것보다 정상적으로 자기 일과를 수행해도 좋다.

C) 각 환자에게 개인진단 결과에 따라 치료를 받게 될 때 의사가 처방한 것보다 많거나 적은 약을 복용하는 것은 해가 된다.

- 1) 매일 복용량을 환자에게 설명해 주고 복용해야 할 정수를 환자에게 되풀이 해 보도록 한다.
- 2) 매일 먹는 것을 잊지 않도록 부탁한다.
- 3) 환자에게 다음 보건소에 오는 날자를 알려 주고 이날을 지켜야 할 중요성도 설명해 준다.
- 4) 보건소에 찾아오는 날자를 어긴 환자는 가정방문해서 지도해 주고 투약일을 어김없도록 시정해 준다.

VI. 치료중의 효과

지난 1년동안 연구대상인 47명을 계속 관리하며 가능한 치료약을 중단하는 일이 없도록 노력하며 환자뿐 아니라 가족에게 가지도 보건교육을 시키며 결핵환자의 친절한 친구가 되어본 후 다시 간단한 질문지를 71년 3월에 주어 비교 검토해 보았다.

1) X-Ray 점진결과(보건소에서) (#표.1)

병의 전진	기간		6 月 後		1 年 後	
	비율		인 원	%	인 원	%
있	다		28	60	32	68
별	차이 없다		17	34	15	32
더	심하다		2	6	0	—
계			47	100	47	100

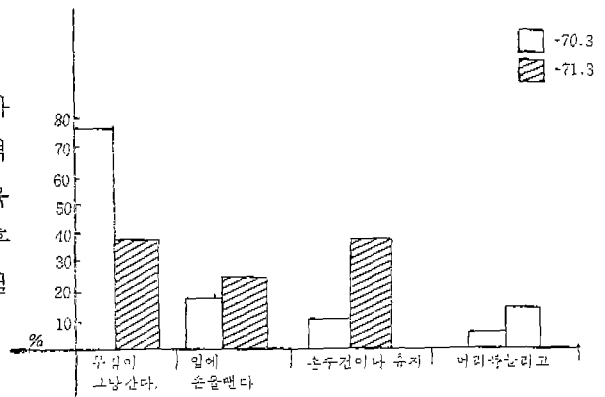
(#표 1)에서 본조사에 의하면 47명의 환자가 계속 치료 후 6개월마다 X-Ray 촬영해 본 결과인데 6개월 후에 「병의 전진이 있다」가 60% 「별 차이 없다」 34% 「더 심하다」가 6% 였는데 1년 후에 나타난 결과에는 「전진이 있다」가 68%로 8% 증가 되었고 「별 차이 없다」는 32%로 2%가 감소 되었으며 「더 심하다」는 한 사람도 없었다.

이 표에서 60% 이상을 차지하는 「병의 전진이 있다」로 나타난 사람은 대부분 치료기간이

짧은 환자였고 치료기간이 긴 환자 일수록 사진 상에도 별차이 없다는 사실을 볼수 있었다.

2) 기침이 나올때의 태도 (#표 2)

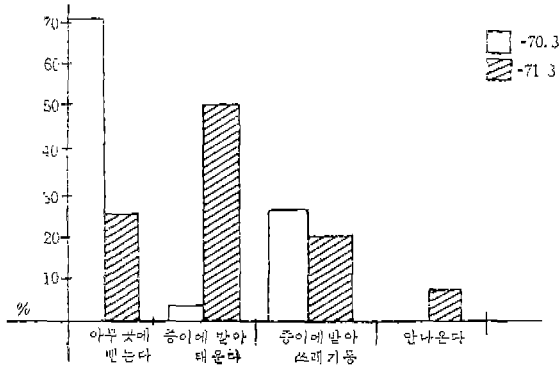
분 류	기간		70.3		71.3		차 이	
	비율		인 원	%	인 원	%	인 원	%
○ 무심히 그냥 한다			36	76.6	17	36.1	-19	-40.5
○ 입에 손에 대고 한다			7	15	10	21.2	+3	6.2
○ 손수건이나 휴지를 대고 한다			3	6.2	16	34	+3	27.4
○ 머리를 뒤로 돌리고 한다			1	2.2	4	8.7	+3	6.2
계			47	—	47	—	—	—



(#표 2)의 조사에서 보면 「무심히 한다」가 70년에 76.6%에 비해 71년엔 36.1%로 거의 반수가 줄었고 「손수건이나 휴지를 대고 한다」는 6.4%였으나 1년후엔 34%로 27.6%의 숫자가 늘었으며 「입에 손을 대고」 한다는 +6.2% 「머리를 돌리고 한다」는 +6.2%로 각각 1년전보다 약간 이지만 상승된 것은 보건소의 지시에 많이 따르고 있음을 보여 주었다.

3) 객담처리

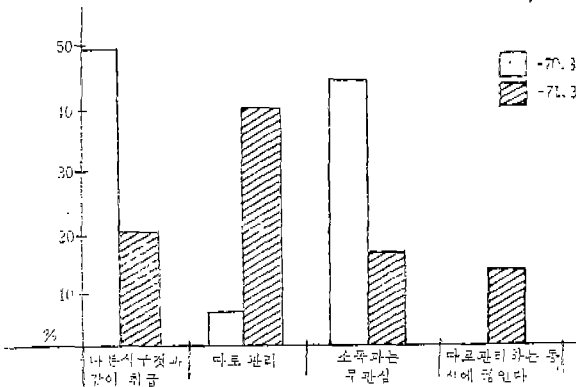
분 류	기간		70.3		71.3		차 이	
	비율		인 원	%	인 원	%	인 원	%
○ 아무곳에 뱉는다			33	70.2	11	24.4	-22	45.6
○ 종이에 받아 뱉는다			1	2.2	23	49	+22	46.8
○ 종이에 받아 쓰레기통에 넣는다			13	27.6	9	19.1	-4	8.5
○ 안나온다			0	—	4	8.5	+4	8.5
계			47	100	47	100	—	—



(표 3)에서 객담처리 상황은 「아무곳에 뺏는다」가 70.2%가 1년후의 질문지에 의하면 24.4%로 45.6% 줄어 들었으며 「중이에 받아 태운다」는 사람은 70년 초에 겨우 2.2%였으나 49%로 부적 많은 숫자를 보였는데 많은 객담처리액 있어서도 관심을 가지고 있음을 볼 수 있었다.

4) 가정에서 그릇 소독

비율	70.3		71.3		차이	
	인원	%	인원	%	인원	%
○ 다른 식구들 것과 같이 취급	23	48.9	9	19.1	-4	-29.8
○ 따로 관리	2	4.4	19	40.4	+17	+36
○ 소독과는 무관심하다	21	46.7	7	15	-4	-31.7
○ 따로 관리하는 동시에 무관심하다	0	0	12	25.5	+12	+25.5
계	47	100	47	100		



(#표 4)에서 보는 바와같이 가정에서 환자그릇 소독은 아무 생각없이 「다른 식구들 것과 같이 씻는다」가 48.9%였는데 71.3월에 조사 결과는 19.1%로 많이 시정되었으며 「따로 관리한다」가

4.4%로 나왔으나 40.4%로 상승한 것은 따로 관리 해야 할 필요성을 느꼈기 때문임을 알 수 있었고 전에는 물로만 깨끗이 씻으면 그릇이나 수저로 인한 전염까지는 생각지 못했던 사람들도 그동안의 지시에의 해서 전과 과정에 대해 이해하고 있는듯 하다.

5) 환자 기거하는 방의 환기에 대해서

(#표 5)

비율	70.3		71.3		차이	
	인원	%	인원	%	인원	%
무관심	19	40.6	0	—	—	—
1주 1회	10	21.2	8	17.2	-2	-4
2~3일에 1회	15	32	27	57.4	+12	+25.4
1일 1회	3	6.2	12	25.4	+9	+19.2
계	47	100	47	100		

(#표 5)에서는 주로 문을 닫고 자는 겨울철 환기문제를 조사해 보았다.

환기와는 「무관심」하다가 40.6%로 많은 율을 보였다.

여기에서 대부분의 환자가 기거하는 방을 보면 한쪽 구석의 조그마한 방을 차지하고 있었기 때문에 창문도 없이 출입문 하나만 있는 방도 있었고 햇빛이 전혀 들지않는 방을 사용하고 있는 환자도 있었다

뿐만 아니라 가족들과 같이 기거하는 방에서도 자주 환기를 시켜서 새로운 공기를 흡입시키는 것은 환자 자신이나 식구들의 기분을 상쾌하게 할 뿐만 아니라 폐 순환을 돕는다는 사실을 모르기 때문에 별로 많은 관심을 두지 않음을 볼 수 있었으나 계속관리와 지도에 의해서 위 표에서 보는 바와 같이 많은 관심도를 보여 주었다.

VII. 요약 및 결론

일반적으로 결핵은 옛날과 달리 가장 흔하던 서도 널리 알려져 있기 때문에 누구나 다 잘 알

고 있는 병이지만 막상 자신에게 감염되면 그 관리문제를 소홀히 취급하기 때문에 자주 전염이 되는 것이다.

결핵의 원인 치료 전염경로 등에 대해 뚜렷이 잘 알고 있기 때문에 이러한 것을 환자 뿐만이 아니고 가족들 그리고 지역민들에게 고루 교육을 시켜서 결핵에 대한 인식을 시키는 것은 예방사업 중의 가장 중요한 문제가 될 것이다.

결핵에 대해 충분히 인식을 하게 됨으로서 지역민들은 자신들이 자진해서 X-Ray 집단검진이나 객담채집계몽교육등에 협조를 할 것이며 공중위생을 철저히 지킴으로서 모든 질병에 대한 효과적인 예방을 할수 있을 것이다.

조사 성적을 요약해 보면

A. 생활 환경

- 1) 연령별 및 성별 분포에서 남자가 85.1%로 월등히 많았으며 40~50대 군에서 30%로 가장 많았다.
- 2) 학력별 분포에서는 학교에 다니지 않은 사람이 46.8%였고 국졸이 38.3% 중졸이 8.6% 고졸이 4.3% 대졸이 2.1%로 지식층에 갈수록 이환율이 감소되어 가는 현상을 볼 수 있었다.
- 3) 직업별 분포에서는 농업이 61.7% 무직이 19.1% 상업이 12.7% 공무원이 6.4%였다.
- 4) 종교별로 보면 무교가 76.7%, 기독교 12.7%, 천주교 6.4%, 불교와 기타(미신) 2.1%였다.

B. 앓고있는 질병(결핵)에 대해서

- 1) 결핵 발견의 동기는 「보건소에서 X-Ray 집단검진 한 뒤」가 42.4% 「여러가지 아픈 증상이 있어서 진찰받은 뒤」 40.4%, 「우연한 기회에 신체검사 받은 뒤」 6.6%, 「다른

병 때문에 병원에서 진찰 받은 뒤」가 0.6%였다.

- 2) 결핵에 대한 상식여부는 「알고 있었다」 34%, 「몰랐다」 66%였다.
- 3) 결핵에 대한 상식을 얻은 방법은 「보건소나 면사무소 보건요원에 의해서」가 43.8%, 「이웃사람의 말을 듣고」 25%, 「의사나 간호원을 통해서」 12.5%, 「책을 통해서」 18.7%였다.
- 4) 결핵 발생의 원인에 대해서는 「영양부족」 40.4%였고 「감기」 32%, 「전염」 15%, 「나쁜집의 구조」 8.6%, 「유전」이 4%였다.
- 5) 결핵은 치료후 완치될 수 있다고 생각하는가에서 「치유할 수 있다」 57.4%, 「모르겠다」 40.4%, 「치유되지 못한다」 2.2%였다.
- 6) 결핵치료 방법에서 「약으로 치료」 63%, 「절대안정」 14.8%, 「영양섭취」와 「맑은 공기」가 각각 11.1%였다.
- 7) 결핵약 계속복용 상태는 「계속 복용한다」 61.7%, 「먹다 안먹다」 32.9%, 「잇고 못먹는다」 6.4%였다.
- 8) 결핵약 계속 복용 못하는 이유에서 「부작용」 38.8%, 「잊어버리고」와 「치료의 진전이 없어서」가 각각 16.6%였으며 「계속 복용 안해도 되는줄 알고」가 28%였다.
- 9) 치료받고 있는 장소에 대해서 「가정치료」 83%로 가장 많았고 「병원 의사의 지시를 받으며 치료」 12.7% 「조용한 절에서」 4.3%였다.
- 10) 결핵약 치료 방법은 「P.A.S.+I.N.H.」가 66%, 「P.A.S.+S.M.」이 21.3%, 「I.N.H.」가 12.7%였고 약은 주로 보건소에서 구입한다는 사람이 76.6%였다.
- 11) 결핵약 외에 사용하는 방법은 「배를 삶아

먹는다」 19.1%, 「기도」드린다고 「한약」을 먹는다가 12.7%였고 「무당을 불러 굿을 한다」 8.6%, 「뱀을 먹는다」가 4.3%

- 12) 결핵치료기간은 「1년미만」 55.3%로 거의 반수였고 「2년이상」이 36.2%, 「3~5년」 6.4%, 「치료중단자」는 2.1% 가장 낮았다.
- 13) 환자의 기거상태에서는 「별도사용」이 55.3%였는데 「같이사용(가족)」이 32% 기타 「같은 방에서 커튼으로 칸막이」가 12.7%였다.

치료중의 효과

- 1) X-Ray 검진결과 6개월 후에 「병의 진전이 보였다」 60%, 「별차이 없다」 34%, 「더 심하다」가 6%였고 1년후 검진에서 「진전이 있다」가 68%로 8% 증가했고 「별차이 없다」 32%로 2%가 감소된결과 보아·차차 치료의 효과가 있음을 보여 주었다.
- 2) 기침이 나올때의 태도는 「무심히 그냥한다」 70년 3월에 76.6%에 비해 71년 3월엔 36.1% 감소 되었으며 「손수건이나 휴지를 입에 대고한다」는 6.2%, 극히 작은수가 34%로 증가한 것으로 보아 많이 시정되었음을 볼 수 있었다.
- 3) 객담처리 문제 역시 「아무 곳에서나 뱀는다」가 70.2%로 높은 율을 찾아 했었으나 1년후인 71년 3월에는 24.4%로 줄었고 「중이에 받아 태운다」는 2.2%로 극히 작은 수였으나, 49%로 증가되었다.
- 4) 가정에서 환자 그릇 스푼에 대해서는 처음엔 「다른 식구들 것과 구별없이 같이 씻는다」가 48.9%였는데 19.1%로 줄었고 「따로 관리하는 동시에 꼭 끓인다」가 한사람도 없

있는데 계속관리 지도 후엔 25.5%로 나타났

- 다.
- 5) 환자가 기거하는 방의 환기에 대해서는 70년 3월에 「무관심」 40.6%, 「1주 1회」 21.2%, 「2~3일에 1회」 32%, 「1일 1회」가 6.2%였는데 환기되는 무관심하다는 사람은 한사람도 없었으며 대부분이 2~3일마다 배도 환기에 대해 관심을 가지고 있었다.

VIII. 반성 및 제언

치료의 효과를 거두기 위해 좀더 친절한 결핵 환자의 친구가 되어 심신의 안정을 도모해 주고 꾸준히 계속적으로 건강관리를 해줌으로서 완전히 회복할 수 있음을 자신하고 환자로 하여금 보다 철저하고 올바른 결핵치료를 받도록 앞으로 계속 노력하고자 한다.

<참 고 문 헌>

1. “농촌 의료에 관한 연구, 서울의대 잡지 Vol. 6 No. 2 1965 (pp23~32)
2. “최신폐결핵의 진단과 치료, 대한결핵 협회 1961
3. “최신의학” 일부농촌의 사회학적 조사연구 1963
4. D.W. Smith and C.D. Gip: care of the Adult-Patient 2nd ed. J.B Lippincott Comp. Philadel phia p. 474 1966.
5. Lehman J: Para-Aminosalicylic Acid in the Treatment of Tuberculosis Lancet, 1:15~16, 1946
6. Jean South Public Health Nursing service in Tuberculosis control Programs. Nursing outlook Vol. 15 No. 1 1967 (pp 46~49)
7. Schatz A Bugie E. and woksman S.A streptomycine. a substance Exhibiting Antibiotic Activitic Against gram positive and gram negative Bactevia Proc. Soc Exper Biol & med 55 69 1944.