

결핵에 대한 상식문답

【문】 최근 한국은 결핵이 격감하여 선진국처럼 되었다는데

【답】 망국병이라고 칭해진 우리나라의 결핵은 해마다 줄어들었다 그러나 순조롭게 줄어든 것은 아니고 선진국처럼 되려면 아직 먼 것이다. 예를 들어 결핵 이환율을 보더라도 통계를 완비하고 있는 여러 선진국과 비교해보면 미국보다는 10배가 더 높고 덴마크보다는 15배가 더 높다. 결핵으로 사망하는 사람은 줄어들고 있으나 사망율은 미국의 5배 네델란드의 10배라는 실정으로 선진국처럼 되었다는 것은 말도 안되는 소리이다.

【문】 자각증상으로 결핵을 발견하는 사람이 대단히 적어졌다는데

【답】 결핵도 성인병과 같이 병이 생길때는 자각증상이 없는 것이다. 단지 급속히 진행 하든지 어느정도

나쁘게 되어서 비로소 의심스러운 증상이 나타나는 사람이 많다. 결국 참된 조기발견이라고 하는 것은 원래 자각증상이 없는 시기에 발견되어야 하는 것이다. 현재도 자각이 없을때 건강진단의 결과로 발견되는 사람도 있고 이상한 자각증상으로 의사에게 찾아가서 발견되는 사람도 많이 있는 것이다.

【문】 치료를 요하는 결핵을 가지고 있는 사람들은 30~40대에 많은가.

【답】 예전에는 결핵이라고 하면 젊은사람의 병으로 정해져 있었다. 그러나 결핵의 감소 경향과 함께 환자의 연령도 해마다 그 양상이 달라졌다. 최근에는 치료가 필요한 결핵에 걸려 있는 사람들은 나이가 먹을수록 그율이 높은 것이다. 결국 결핵은 완전히 성인병이 되고 말았다. 30~40대에 특히 많다고 하는 경향

은 없애지고 있다.

【문】 직종별로 보면 결핵은 자유업이나 무직자에게 많다고 하는데

【답】 결핵을 가지고 있는 사람은 자유업이나 무직과 같은 조직에 속하지 아니하는 개인에게 압도적으로 많은 것이다. 그 다음은 영세기업의 종업원이나 자영업의 사람들에게 많다. 이들은 건강진단의 기회가 적을 뿐만 아니라 결핵에 걸렸을 때 치료나 생활보장이 불충분한 것이 바로 발견의 지연이나 악화의 원인이 되는 것이다. 도시화 경향중에서 결핵 대책이 가장 어려운 과제로써 등장하는 것을 볼 수 있다.

【문】 결핵의 조기발견에는 큰 렌트겐 사진(직접촬영)이 아니면 효과가 없는 것인가.

【답】 보통 집단검진에서 행하는 흉부X선검사는 간접촬영이라는 조그마한 사진이다. 이것은 질병 그 자체의 성질을 진단하기 위한 것이 아니고 이상하다고 생각되는 그림자가 있는가 없는가 알기 위해서 찍는 것이다. 따라서 많은 사람들 가운데에 조금이라도 흉부의 질병이 의심스럽다고 생각되는 사람이 있으면 그 사람을 가려내자는 방법이다. 이를 “스크리닝”(Screening)라고 말한다. 적어도 국민전부의 결핵이나



폐암을 조기발견 하려고 생각하면 현재와 같은 간접촬영으로 흉부 검사하는 이외의 방법은 없다 또 조그마한 필름으로서 충분히 그 목적을 달성하고 있기 때문에 큰 렌트겐보다 신뢰성이 낮다고 생각하는 것은 큰 잘못이다. 직접촬영과 간접촬영은 그 목적이 다른 것이다. 예를 들면 축척이 다른 지도가 각각 그 목적이 있고 단점과 장점이 있듯이 크다고 해서 좋은 것은 아니다.

【문】 결핵 예방에 가장 좋은 방법은 비. 씨. 지(B.C.G) 접종인가

【답】 예방이라고 하는 말에도 여러가지 내용이 있는데 가장 바람직한 것은 병에 안 걸리도록 처음부터 방지하는 것이다. 이러한 의미로 볼 때 결핵예방의 수단으로써 B.C.G 접종 이외에 현실적으로 유력한 수단은 없다. 최근 약을 사용하여 발병을 방지하려는 방법(化學豫防)이 유력한 것으로 알려지고 있으나 이는 결핵에 감염된 것을 알고부터의 방법이므로 엄밀한 의미에서 치료와 예방의 중간이라고 하겠다. 또 부작용 경비면에서도 B.C.G 보다 문제점이 많고 B.C.G 를 조기에 접종하여 두면 대단히 효과가 있다고 하는 것은 이미 잘 알려져 있으므로 앞으로 도 강력하게 시행될 것이다.

【문】 튜버크린(Tuberculin)반응이 양성으로 나타나면 운동을 하지 말아야 하는가.

【답】 튜버크린 반응이 양성으로 나타났다고 하는 것은 자기몸이 다소라도 결핵균의 영향을 받고 있다는 징조이다. 이것은 자연히 결핵에 걸렸다면지 B.C.G 접종 때문이든지 어느 경우이다. 최근 학생들의 튜버크린 반응 양성율은 비교적 높은 반면에 발병율은 대단히 낮아지고 있다. 결국 양성인 된다는 것과 발병을 한다는 것은 관련성이 적은 것이다. 이는 B.C.G 접종이 보급되어 B.C.G에

의하여 면역을 받는 효과가 크기 때문이라고 생각된다. 즉 양성반응 그 자체는 B.C.G 에 의하는 경우가 많은 것이다. 예전에는 자연양성 반응과 B.C.G 양성반응을 엄밀히 구별하여 왔으나 최근에는 실제 문제로서 튜버크린 반응에서 이를 구별하기는 불가능하게 되었다. 또 B.C.G 의 효과는 1~2년이라고 하고 있으나 최근 4~5년에서 10년 가까이 계속된다고 생각하고 있다. 단지 양성반응이 극히 강하게 나타날 때는 자연감염의 가능성 때문에 화학예방을 하는 수도 있다. 그러나 단순하게 양성반응을 했다고 해서 평소 운동까지 못하게 하는 것은 시비에 뒤떨어진 생각이다.

【문】 결핵 치료약은 하루분을 모아 한번에 먹어도 좋은가.

【답】 결핵을 위한 복약은 장기간 계속해야 하므로 하루에 몇번씩 나누어 먹는 것은 대단히 힘든 것이다. 특히 활동을 하면서 치료를 하는 사람에게는 실제로 곤란한 일이 많고 먹는 것을 잊어버리는 수도 있다. 그래서 치료 효과상으로 보면 하루 2~3회로 나누어서 먹거나 한번에 모아 먹거나 다른것은 없다. 따라서 특별한 부작용이 없는 경우에 하루분을 1회에 모아 먹어도 된다고 볼 것이다.