보건소 등록 결핵 환자의 Streptomycin 주사시주 실태

전라북도 보건과

조 문 환

=Abstract=

A Study on Compliance of Registered Health Center Tuberculosis Patients with Streptomycin Injection

(Rural District around Jeonju, Korea)

Health Section, Jeon Bug Province

Moon Hwan Cho, M.D.

From Septmber to November of 1977, a socio medical study concerning the compliance of streptomycin(SM) injections by the tuberculosis patients registered at health centers was carried out in Jeon Bug Province.

The study consisted of two parts, a survey on the attitudes of patients and a survey on doctors in health subcenters.

The patients surveyed lived in five rural areas of Wanju-gun, the county surrounding Jeonju-city, Jeon Bug Province, Korea. These five areas consisted of 2 eup(s) (towns), one with a gun (county) health center and the other with a health subcenter, and of 3 Myons (subcounty) only one of which had a health subcenter.

The total number of registered tuberculosis patients in these five areas numbered 302, 108 of which were prescribed SM injections.

The results of this study were summarized fellows.

1. Of the patients residing in the 3 myons, 82.2% lived over 4 km from a clinic, resulting in irregularity of SM injections.

2. On the average, 40.0% of the patients received injections from a family member, 11.6% from a former medic, 10.5% from a charlatan, only 5.3% at a health center and 4.2% at a health subcenter.

3. Of the 108 patients prescribed SM, only 44 persons (40.7%) received 100% of the injections, 13(12.0%) received no injections for over a month and 51(47.2%) received injections irregularly.

4. The two major reasons given for irregularity of injections were too busy(37.3%) and too painful (23.5%)

5. The major reason given for discontinuance of SM injections for more than one month was no one to administer the injections (61.5%)

6. The major reasons given as to why patients did not receive injections at the health center were:

a. Too far to health center (31.9%)

- b. there was a person within close proximity who could administer the injections (22.9%)
- c. they were not informed that injections could be received at the health center or subcenters (19.3%)

7. Of the people who paid for injections, the cost was 100 won per injection for 83.3% of them.

8. Of the 75 health subcenter doctors in Jeon Bug Province, 54 responded to the survey.

9. As to the average number of patients receiving SM injections per week at their clinics,

The answer most often given was:

- 1) five doctors give injections more than 10 times (9%)
- 2) eight doctors give injections 5 to 9 times (15%)
- 3) twenty-six doctors give injections 1 to 4 times (48%)
- 4) fifteen doctors give injections practically none (28%)

b. When asked their opinions on giving SM injections at health subcenter, 30(55%) responded they would freely give the injection to any tuberculosis patient coming, 9(17%) said they disliked giving SM injections and 15(28%) said they would prefer to refuse SM injections due to the risk of anaphylactic shock and the lack of necessary equipment at health subcenters to deal with such a crisis.

서론

결핵치료에 있어서 가장 중요한 문제의 하나는 알맞는 처방의 화학요법을 충분한 기간 중단하지 않고 계속하는 일이다.

자가통원치료의 치료효과는 입원치료의 결과와 비슷하게 나타나고 있으며 결핵의 표준치료제인 INH, PAS, SM의 병용방식을 결핵의 초치료에 실시한다면 유공동을 포함한 배균환자의 90% 이상에서 균음성화를 이룰 수 있다는 것이 인정되었다.

우리 나라에서는 보건소 등록 결핵환자들에게 일정한 기간 이들 3자 요법을 실시한 후 이어서 2자 요법을 정부 표준처방에 따라 가정에서 시행하는 것을 원칙으로 하고 있다.

보건소 또는 보건지소에서는 매월 1회, 등록된 결핵환자에게 결핵약제 1개월분을 투약하고 있으나 철저한 복약감시를 하지 못하고 있는 실정이다.

세가지 약제 중에서 INH, PAS는 내복약이기 때문에 복약이 간편하여 비교적 큰 어려움이 없을 것으로 사료되나 SM은 주사제이므로 장기간에 걸쳐 규칙적으로 맞는다는 여러 가지 어려운 점이 있을 것으로 사료되어 본 조사를 실시하였다.

조사 대상 및 조사 방법

조사 대상지역은 전라북도 완주군 관내에서 보건소

가 위치한 1개읍(삼례읍), 보건지소가 위치한 1개읍(봉동읍), 보건지소가 있는 1개면(소양면), 그리고 무의면 2개면(상판면, 이서면)을 택했으면 이상 5개읍면에서 1977년 9월부터 11월 사이에 대상지역 등록 환자 302명 중 SM 처방을 받고 있는 108명(35.8%)을 대상으로 전라북도 결핵관리 의사와 도 결핵지도 간호원이 가정방문을 실시하여

- (1) 환자 가정으로부터 인근 의료기관까지의 거리
- (2) SM 시주자
- (3) 규칙적인 주사의 여부(SM을 보건소에서 투약 받은 수에서 사용하고 남은 수를 확인하는 한편 SM 주사맞은 부위를 확인하는 방법을 사용하였다.)
- (4) 불규칙적인 SM 주사의 이유
- (5) SM 주사의 중단여부 및 그 이유
- (6) 보건소 또는 지소에 가지 않고 가정에서 주사맞는 이유
- (7) 1회 주사시 지불하는 주사로 등을 조사했으며 전라북도 75개 읍면의 보건지소장들에게 설문지를 통하여
- (1) 1주간에 평균 몇 명의등록 환자가 SM을 가지고 와서 주사를 맞는지
- (2) 등록 결핵환자가 SM을 가지고 와서 주사해 주기를 원할 때 당연히 놓아 주고 싶은지 또는 거절하고 싶은지의 의견을 물었으며
- (3) 만약 거절하고 싶다면 그 이유는 무엇인지를 물었다.

이 설문에 회답을 받은 것은 54건이었다.

Table 1. Distribution of Patients by Area

Area	No. of Registered Patients	No. of patients Perscribed SM	%
Sam Rye Eup	72	25	34.7
Bong Dong Eup	73	36	46.2
So Yang Myun	54	16	29.6
Sang Gwan Myun	51	14	27.5
I Seu Myun	47	17	36.2
Total	302	108	35.8

Table 2. Grouping of Patients by Sex and Age

Sex \ Age	20-29	30-39	40-49	50-59	over 60	Total
Male	11	12	26	18	17	84(77.8)
Female	5	4	6	5	4	24(22.2)
Total(%)	16(14.8)	16(14.8)	32(29.6)	23(21.3)	21(19.4)	108(100)

Table 3. Duration of Registration

Month	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
No. of Patients	14	13	13	8	8	8	10	6	9	6	7	6	108

Table 4. Distance to Clinic

	0-2km	2-4km	4-6km	6-8km	over 8km	Total
SamRye Eup	14	10	1	—	—	25
Bong Dong Eup	17	16	2	3	—	38
So Yang Myun	4	4	5	2	1	16
Sang Kwan Myun	—	—	4	5	5	14
I Seu Myun	—	—	—	—	15	15
Total(%)	35(32.4)	30(27.8)	12(11.1)	10(9.3)	21(19.4)	108(100.0)

조 사 성 적

1. 환자 분포

가) 지 역 별

조사지역내의 보건소 등록 결핵환자의 읍·면별 환자 분포는 표 1에서 보는 바와 같다.

나) 성별 및 연령별

표 2에서 보는 바와 같다. 남자가 84명(77.8%), 여자가 24명(22.2%)으로 남자가 많았다. 연령별로는 40세 이후가 76명(70.4%)으로 39세 이전 32명(29.6%)보다 많았다.

2. 등록 기간

등록 기간은 표 3과 같다. 등록 기간이 1개월에서 3개월인 환자의 비율이 높은 것으로 나타났는데 이는 정부의 결핵관리지침에 등록 후 2개월간 모든 결핵 환자에게 SM 처방을 하도록 정해져 있기 때문인 것으로 사료된다.

3. 인근 의료기관까지의 거리

결핵 환자의 가정에서 그들에게 SM 주사를 놓아 줄 수 있는 가장 가까운 의료기관까지의 거리는 표 4와 같다. 삼례읍과 봉동읍에 거주하는 환자들의 경우 가정에서 보건소 또는 보건지소까지의 거리는 90.5%가 4 km 이내이지만 소양면, 이서면, 상관면에 거주하는

Table 5. Person Administering SM Injection

	No. of patients	%
Health center	5	5.3
Health subcenter	4	4.2
clinic	4	4.2
Nurse	2	2.1
Drug store	3	3.2
Student Nurse	1	1.1
Former Medic	11	11.6
Charlatan	10	10.5
Other TB patient	6	6.3
Neighbor	8	8.4
Family member	38	40.0
Self-administration	3	3.1
Sub-total	95	100
Discontinuance	13	
Total	108	

환자의 경우 82.2%가 4 km 이상의 거리에 보건지소 또는 일반 의료기관이 있어 교통수단도 좋지 않은 상태에서 이 같은 거리를 왕복하며 규칙적으로 장기간

Sm 주사를 맞기는 어려운 실정에 있다.

4. SM 시주자

결핵 환자에게 SM 주사를 놓아 주고 있는 사람들은 표 5와 같다. “가족”에게 주사를 맞고 있는 환자가 38명 (40.0%)으로써 가장 많았고 “군위생병출신”에게 주사를 맞는 환자는 11명 (11.6%)이었으며, 그 다음은 “무자격 상습의료 행위자”(돌팔이)에게 10명 (10.5%) “이웃 친지”에게 8명 (8.4%) “보건소”에서 5명 (5.3%) “이웃 결핵 환자”에게 6명 (6.3%) “보건지소”에서 4명 (4.2%) “일반 개인의원”에서 4명 (4.2%) “약방”에서 3명 (3.2%) “간호원”에게 2명 (2.1%) “간호 원생”에게 1명 (1.1%) 등 각각 주사를 맞고 있었으며 환자 자신 이자기 몸에 주사를 놓는 경우가 3명 (3.1%)이었다. 이들은 남자 23세, 남자 37세, 여자 22세로 비교적 젊은 층 환자들이다.

5. 주사의 규칙도

대상환자 개개인에 대한 1개월간의 SM, INH, PAS의 처방대주사, 또는 복약정도는 표 6과 같다. 처방에 따른 SM 주사를 전량맞고 있는 환자는 44명 (40.7%)이었으며 51명 (47.2%)은 불규칙하게 SM 주사를 맞고 있었고 13명 (12.0%)은 1개월 또는 그 이상 SM 주사를 중단하고 있었다. 전체적으로 볼 때 SM 처방대 주사비율은 69.4%이었다.

INH를 처방대로 전량 복용한 환자는 83명 (76.8%)

Table 6. Percentage of Patients Who comply with SM/INH/PAS.

(A) SM												
% of SM Administered	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0	Total
No. of Patients.	44	6	8	8	7	11	6	5	—	—	13	108
%	40.7	5.6	7.4	7.4	6.5	10.2	5.6	4.6			12.0	100.0
$\frac{606(\text{Total No. of Vials administered})}{873(\text{Total No. of Vials Prescribed})} \times 100 = 69.4(\%)$												
(B) INH												
% of INH Taken.	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0	Total
No. of Patients.	83	7	7	4	3	1	1	—	—	—	2	108
%	76.8	6.5	6.5	3.7	2.8	0.9	0.0				1.9	100.0
$\frac{12358(\text{Total No. of Tablets taken})}{13288(\text{Total No. of Tablets prescribed})} \times 100 = 93(\%)$												
(C) PAS												
% of PAS Taken	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0	Total
No. of Patients.	27	7	8	5	4	2	7	1	—	—	2	63
%	42.9	11.1	12.7	7.9	6.4	3.2	11.1	1.6			3.1	100.0
$\frac{30852(\text{Total No. of Tablets taken})}{38760(\text{Total No. of Tablets prescribed})} \times 100 = 78.9(\%)$												

Table 7. Reasons for Irregularity of SM Injection.

Reasons	No.	%
(1) Too busy	19	37.3
(2) Too painful	12	23.5
(3) Absence of person who administers injection	11	21.6
(4) Necessity for travel	4	7.8
(5) Belief that drink/smoking renders SM ineffective	3	5.9
(6) Dislike for injections after receivin many for a long time.	2	3.9
Total	51	100

Table 8. Reasons for discontinuance of SM Injection

Reasons	No.	%
(1) Nobody to administer SM injection	8	61.5
(2) Belief that SM jnjection is ineffective	1	7.7
(3) Too busy	1	7.7
(4) Too painful	1	7.7
(5) Receives other injection (ie. KM)	1	7.7
(6) Concerned about side effets	1	7.7
Total	13	100

이었고 전체적인 처방대 복용비율은 93%이었다.

SM과 PAS를 함께 처방받은 환자는 대상환자 108명 중 63명이었다. PAS의 경우 처방대로 전량 복용한 환자는 27명 (42.9%)이었고 전체적인 처방대 복용비율은 78.9%이었다.

6. 불규칙한 SM 주사의 이유

주사를 불규칙적으로 맞고 있는 환자는 대상 환자 108명 중 51명 (47.2%)이었으며 그 이유는 표 7에서 보는 바와 같다. “바쁘기 때문에”가 19명 (37.3%)으로 가장 많았고 “심한 통증 때문에” 12명 (23.5%)으로 다음을 차지한다.

그 다음은 “주사 놓을 사람이 외출시” 11명 (21.6%) “환자가 외출이 많을 때” 4명 (7.8%) “술 담배를 할 때 약의 효과가 없을 것 같아서” 3명 (5.9%) “장기간 주사로 심증이 나서” 2명 (9.3%)의 순으로 나타났다.

7. 중단 이유 (1개월 이상)

대상 환자 108명 중 13명 (12%)은 1개월 이상 SM주사를 중단하고 있었는데 그 이유는 표 8과 같다. 가장

Table 9. Reasons for Receiving SM Injection at Home.

Reasons	No.	%
(1) Too far to health center	43	31.9
(2) Close proximity of person who can administer injection.	31	22.9
(3) Not informed that SM injection could be received at health center.	26	19.3
(4) Too busy	19	14.1
(5) No money	11	8.2
(6) Not treated very nicely by health center personnel	3	2.2
(7) Sorry to have to make health center personnel work	1	0.7
(8) Immobility	1	0.7
Total	135	100

많은 이유는 “주사를 놓아줄 사람이 없어서” 8명 (61.5%)이었으며 그 다음은 “바빠서” “효과가 없어서” “통증이 있고 “귀찮아서” “다른 약과 대치하기 위해서” “부작용 등이 불안해서”가 각각 1명 (7.7%)으로 나타났다. 여기서 다른 약과 대치한 약품은 카나마이신이였다.

8. 가정에서 주사 맞는 이유

보건소 또는 보건지소에 가지 않고 가정에서 주사 맞는 이유를 보면 표 9와 같다. 한 환자가 한가지 또는 두 가지의 이유를 들고 있는데 전체 이유 135건 중 가장 많은 이유는 “보건소 또는 지소가 멀어서”가 43건 (31.9%)이었으며, 이것은 3개면에 거주하는 환자들의 이유이었다.

그 다음은 환자 가정이나 이웃에 “주사를 놓아줄 사람이 있어서”가 31건 (22.9%)이었으며 군 결핵관리요원이나 읍·면 결핵요원으로부터 “보건소나 보건지소에서 주사 맞으라는 말이 없어서”가 26건 (19.3%)을 차지하고 있으며 이것은 삼폐음과 봉동읍 등 보건소 또는 보건지소가 비교적 가까운 거리에 있는 환자들의 이유이었다.

“시간이 없어서”가 19건 (14.1%) 주사로 교통비 등 “경제적 여건 때문에”가 11건 (8.2%) “보건소(지소)는 성의가 없어서”가 3건 (3.2%) “보건소에 가기가 미안해서”가 1건 (0.7%) “기동불능” 1건 (0.7%)의 순으로 나타났다.

9. 1회 주사료

주사를 맞을 때 지불한 1회 주사료는 표 10과 같다. 1회 주사료는 “100원” 정도 지불하는 예가 83.3%로 가장 많았으며 “200원”이 7.1%, “300원”이 4.8%이 500

Table 10. Cost per injection

Cost in Won	500	300	200	100
No. of patients	2	2	3	35
%	4.8	4.8	7.1	83.3

Answers to Questions asked by Supervisory Medical Officer to health subcenter doctors.

Table 11. What is the average number of Registered TB patients who receive SM injections at your health subcenter per week?

No. of injections	No. of Doctors	%
more than 10	5	9
5-9	8	15
1-4	26	48
practically none	15	28
Total	54	100

원이 4.8%이었는데 일반의원, 보건지소 약방에서 그리고 무자격 상습의료행위자(돌팔이) 한 테는 현금으로 지불하고 있었으나 이웃 친지, 군위생병출신, 결핵 환자 또는 간호학생에게 주사를 맞을 경우에는 그에 대한 보답으로 답례품을 주는 경우가 많았다.

10. 보건지소 이용 정도

전라북도내 75개소에 보건지소장들에게 보건소 등록 결핵환자로서 주사를 맞으러 오는 사람이 1주에 평균 몇명쯤 됩니까? 라는 질문에 회답을 준 54건의 내용은 표 11과 같다.

“1~4명” 정도가 온다고 하는 지소가 26개소(48%)이고 “거의 없다”가 15개 지소(28%)이었으며 “5~9명 정도”가 8개 지소(15%) “10명 이상”이 5개 지소(9%)이었다. 이상은 조사 대상지역 5개읍·면의 환자들이 보건지소를 많이 이용치 않는 것과 비슷한 상태이다.

11. 보건지소장들의 SM 주사에 대한 의견

보건소 결핵 등록 환자로서 SM을 가지고 와서 주사해 주기를 원할 때 어떻게 하십니까? (표 12, A)에 대하여 (1) “당연히 놓아 주겠다”가 30명(55%)이었으며 (2) “마지못해 놓아 준다” 9명(17%) 그리고 (3) “거절하고 싶다”가 15명(28%)으로 나타났으며 SM 주사를 꺼려하는 지소장은 (2)와 (3)으로 24명(45%)에 이른다.

12. SM 주사를 거절하고 싶은 이유

Table 12. A. What is your opinion on giving SM injections to patients at a health subcenter.

Opinions	No. of Doctors	%
1. Freely give injections to any patients who comes health subcenter.	30	55
2. Dislike giving SM injections at a health subcenter.	9	17
3. Prefer to refuse SM injections at a health subcenter.	15	28
Total	54	100

B. Why do you dislike to administer or wish to refuse SM injections at your health subcenter? (Total 24 doctors)

Ans. Afraid a patient may go into anaphylatic shock, 24 (100%).

보건지소장들의 SM 주사를 거절하고 싶은 이유는 한결같이 Anaphylactic shock이 두렵고 이런 상태가 일어났을 경우 현 보건지소의 시설로써는 응급처치에 임하기가 어렵다고 답변하고 있다(표 12, B).

고 찰

결핵에 있어서 화학요법의 중요한 과제는 새로운 약제나 새로운 처방의 발견보다는 “이미 잘 알려진 방법을 어떻게 효율적으로 적응시키느냐”가 더욱 큰 비중을 차지한다고 했다¹⁴⁾.

우리 나라의 보건소망을 통한 결핵환자 치료성과를 보면 1969년에 통 퇴륙대 완치퇴륙 비율이 34.8%였으며 1970년 전반기에는 51.4%였다고 송¹⁵⁾은 보고하였고 1976년의 완치퇴륙율은 34.6%로 나타났다²⁾.

그러나 인도 Madras 지역에서는 완전감독하 가정치료에 있어서 12개월 말에는 86%의 세균학적 정지성상태에¹³⁾ 이른 것에 비하면 우리 나라에 있어서는 보다 더 높은 완치율이 요망된다. 송¹⁵⁾은 결핵치료 사업의 문제점으로 중단억제를 위한 완전감독하 치료를 지적한 바 있다.

우리 나라의 등록 환자의 완치퇴륙율이 낮은 이유 중의 하나는 일정한 기간 규칙적이고 지속적인 치료의 완전감독이 어렵다는 것으로 사료된다.

제가 치료에 있어서 INH와 PAS는 복용약이기 때문에 큰 예로는 비교적 적으리라고 믿어지나 SM의 경우는 주사제이므로 문제가 있다.

본 조사에서 보는 바와 같이 읍 지역은 환자들의

90.5%가 의료기관에서 4 km 이내에 거주하고 있지만 먼 지역의 경우 82.2%가 4 km 이상의 거리에 거주하고 있으며 교통도 비교적 좋지 않으므로 장기간 규칙적으로 의료기관을 이용하기란 어려운 실정이다.

주사를 놓아 주는 사람을 보면 가족이 40.0%로 가장 많고, 다음이 군위생병출신으로 11.6% 그리고 무자격성숙의료행위자(돌팔이)가 10.5%였으며 보건소 및 보건지소는 각각 5.3%, 4.2%로 너무 낮은 비율을 나타내고 있다.

전라북도내 75개 보건지소 중 설문에 응한 54개 보건지소에서 결핵 환자들이 주사를 맞는 비율도 극히 저조하다. 평균 1주에 "10명 이상"에게 SM 주사를 놓아 주는 지소는 5개소(9%) 뿐이었으며 "5-9명 정도"가 8개소(15%)이고 "1-4명 정도"가 26개소(48%)로써 가장 많고 다음이 "거의 없다"로 15개소(28%)나 된다.

보건소 또는 보건지소에 가지 않고 가정에서 주사를 맞는 이유를 보아도 의료기관이 멀어서 다니기 어렵다고 하는 환자도 상당수(31.9%) 있으나 결핵요원이 보건소나 보건지소에서 SM 주사를 맞으라는 말이 없었다고 하는 환자도 상당수(19.3%)에 이른다. 여기서 결핵요원들의 보건교육이 부족함을 볼 수 있으며 시정되어야 할 것으로 본다. 그러나 결핵요원들의 보건교육에 앞서서 환자들에게 직접 SM주사를 놓아 줄 위치에서 있는 보건지소장(공의)들의 자세에도 문제는 있다. 설문에 응해준 54명의 공의 중 30명(55%)은 SM을 가지고 오는 환자들에게 당연히 주사해 주겠다고 했으나 나머지 24명(45%)은 마지못해 놓아 주고 있거나 거절하고 싶다고 했다. 그 이유로서는 Anaphylactic shock이 두렵고 이런 일이 일어났을 경우 현재 보건지소의 형편으로는 뒷처리 어렵다고 말하고 있다.

화약요법의 실패 이유 중의 하나는 불규칙적인 투약인데 대상환자 중 처방에 따라 규칙적으로 SM 주사를 전량 맞은 환자는 40.7% 뿐인데 INH의 규칙적인 복용비율 76.8%에는 크게 미치지 못하고 PAS의 규칙적인 복용비율 42.8%와는 큰 차이가 없었다.

그러나 1개월 이상 SM을 중단한 비율 12%는 INH 중단비율 1.9%나 PAS의 중단비율 3.1%와는 큰 차이를 나타내고 있으며 또한 전체 환자에 대한 SM 처방대 복용비율이 69.4%로써 역시 INH와 PAS의 처방대 복용비율 93%와 78.9%에 뒤지고 있다.

불규칙하게 주사를 맞는 이유 중에서 "바빠기 때문"이 37.3%였고 "심한 통증 때문에"가 23.5%로 각각 높은 비율을 차지하는데 등록 당시와 요원의 가정방문시 충분한 보건교육을 통하여 바빠서 SM 주사를 중단하는 일이 없도록 해야 할 것이다. SM 주사의 통

증은 역시 문제점의 하나이다.

Gwyn Howell¹⁵⁾은 Streptomycin Sulfate를 3,500회 주사했을 때 전체 통증 빈도는 10.7%였다고 보고하였고 숙련되지 않은 주사 기술에도 원인이 있음을 강조했다.

Stradling은 1.0 gm의 Streptomycin sulfate에는 2 ml의 증류수로 용해시켜 사용하는 것이 가장 통증이 적고 알맞는 주시량이라고 했다.

가정에서 주사를 맞을 경우 주사기술, 소독, 주사부위 선정 등 문제점이 많다. 1개월 이상 SM 중단자 13명 중 장기간 주사로 인한 심한 통증 때문에 중단한 것은 1명(7.7%)이 있었다.

SM 주사의 1회 주사료는 대부분(83.3%)이 100원 정도 지불하고 있었으며 그 정도는 당연히 지불할 것으로 알고 있었다.

초치료로 완치율을 높여 재치료 대상자를 극소화시키는 일은 중요한 일이며 초치료를 성공적으로 이끌기 위해서는 결핵 담당의사와 결핵요원들의 성의있는 보건교육, 수시 가정방문을 통한 복약감시 그리고 보건소공의진료소 그리고 일반병, 의원에서 결핵환자에 대한 SM 주사를 보다 적극적으로 놓아 주는 일이 요구된다.

그리고 SM 주사를 맞지 못할 형편에 있는 환자들에 대한 대책이 있어야 할 것으로 본다.

결 론

전북 전주시 주위에 위치한 완주군 관내 농촌지역에서 보건소가 위치한 일개읍 보건지소가 있는 일개읍과 일개면 그리고 무의면 2개소내에서 1977년 9월에서 11월 사이 보건소에 등록되어 있는 결핵 환자 302명 중 SM 처방을 받은 108명에 대한 SM 주사실태를 조사하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

(1) 먼 지역에서 거주하는 환자들 82.2%가 가정에서 의료기관까지 4 km 이상의 거리에 살고 있어 장기간 규칙적으로 SM 주사를 맞으러 다니기는 어려운 상태에 있다.

(2) 등록 환자에 대한 SM 시주는 가족이 40.0%로써 가장 많이 하고 있으며 군위생병출신 11.6%, 돌팔이 10.5% 순이며 보건소는 5.3%, 보건지소 4.2%로 적게 이용하고 있다.

(3) 처방에 따라 규칙적으로 SM 주사를 맞는 환자는 44명(40.7%)이었으며 51명(47.2%)은 불규칙한 주사를 맞고 있었고 13명(12.0%)은 1개월 이상 중단하고 있었다.

(4) 불규칙하게 SM 주사를 맞고 있는 주된 이유는 “바쁘기 때문에” 37.3%와 “심한 통증 때문에” 23.5%이다.

(5) 1개월 이상 SM 주사를 중단한 이유는 “주사를 놓아줄 사람이 없어서”가 61.5%로 가장 많았다.

(6) 가정에서 주사 맞는 이유는 “보건소 또는 지소가 멀어서”가 31.9%이었으며 “주사 놓아줄 사람이 있어서”가 22.9% “보건소나 보건지소에서 주사 맞으라는 말이 없어서”가 19.3%로 나타났다.

7. 1회 주사료는 83.3%가 100원 정도 지불하고 있었다.

8. 전라북도 75개 보건지소 중 설문에 응답한 54개 보건지소에서 1주 평균 “1~4명” 정도의 결핵 환자가 주사를 맞고 있는 곳은 26개 지소(48%)이며, “거의 없다”가 15개 지소(28%)이었다.

9. SM 주사를 가지고 와서 주사 놓아 주기를 원할 때 “당연히 놓아 주겠다”고 한 지소장은 30명 (55%)이었으며 SM 주사를 꺼려하는 지소장은 24명 (45%)이었으며 그 이유는 Anaphylactic shock 이 두렵기 때문이라고 했다.

References

- 1) 보건사회부 : 결핵관리사업지침, 1978년도.
- 2) 보건사회부 : NATIONAL TUBERCULOSIS PROGRAMME 1976.
- 3) Everette Landen 외 : 치료중단 이유에 대한 고찰, 결핵 및 호흡기질환 Vol.17, No. 2 April, 1970.
- 4) 송병정 : 1970년 전반기 결핵관리실적평가, 결핵 및 호흡기질환 Vol 17, No. 4 Oct, 1970.
- 5) 송달호 : 결핵관리의 문제점, 결핵 및 호흡기질환 Vol 19, No. 1 Jan, 1972.
- 6) 박종달 : 폐결핵치료에 있어서 감독하 간헐화학요법의 시행성적 결핵연구원, 연구논문집 1976.
- 7) 김기호 : 통원환자에 대한 경구적 화학요법의 임상적 관찰, 결핵, 5:37, 1958.
- 8) 변해원 : 화학요법에 의한 폐결핵통원치료, 결핵, 3:141, 1956.
- 9) 송달호 : 보건소 결핵화학요법, 결핵 및 호흡기질환 Vol 18, No. 3 July 1971.
- 10) 김대규 : 결핵치료 중단자에 대한 사회의학적 조사 결핵 및 호흡기질환 Vol 22, Jan, 1966.
- 11) 이원영 : 결핵의 초치료, 결핵 및 호흡기질환 Vol 18, No. 3, July 1971.
- 12) 김기호 : 결핵화학요법의 최근 동향, 결핵 및 호흡기질환 Vol 19, No. 1 Jan, 1972.
- 13) Wallace Fox: Ambulatory chemotherapy in a Developing Country. Adv. Tuberc. Res. Vol. 12.
- 14) Wallace Fox: General Consideration in choice and management of Regimens of Chemotherapy for Pulmonary Tuberculosis. Bull. IUAT: 49, 1972.
- 15) Gwyn Howell: Painful Injection of Streptomycin. Tubercle, Lond (1961) 42, 169.