保健所에서 完治退録한 肺結核患者에 대한 追求調査

曹 宇 鉉* · 金 駟 舜* · 朴 鍾 達**

=Abstract=

Follow-up of the Tuberculosis Patients who have Completed Treatment and Discharged from a Rural Health Center

Woo Hyun Cho, M.D. and Il Soon Kim, M.D.

Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Yonsei University

Chong Dal Park, M.D.

Korean Institute of Tuberculosis, Korean National Tuberculosis Association

This study attempted to evaluate the accuracy of the judgment in determining the completion of treatment and subsequent discharge of the pulmonary tuberculosis patients from the registry at a governmental health center and also to investigate attitude/behavior towards treatment and the rate of recurrence after discharge.

The tuberculosis patients who were registered for treatment and subsequently discharged from the tuberculosis registry on account of completion of treatment at Kang Hwa rural health center from January 1975 through December 1979 were eligible for this study. The number of patients responded to the study was 195 (65.2%) out of 299 patients who were eligible. These patients were interviewed and examined both radiologically and bacteriologically. All the X-ray films were re-read by an experienced specialist.

The major findings obtained from the study were:

1. 15 patients (7.7%) were categorized as non-tuberculous such as normal, pneumonia, bronchitis or pleural thickening at the time of registration. 14 (7.2%) were categorized as active pulmonary tuberculosis on radiological grounds at the time of discharge.
2. 8 patients (5.1%) were identified as TB positive at the follow-up sputum examinations. 4(2.1%) of the inactive patients at the time of discharge showed active pulmonary lesion at the follow-up X-ray examinations. As a whole, tuberculosis has recurred in 11 patients (5.7%) when it was assumed that all the patients who had completed

* 延世大學校 醫科大學 豫防醫學敎室

** 結核研究院

本 研究費의 一部는 延世醫大 柳韓研究費로 充當되었음.

treatment and discharged were in fact cured at the time of discharge.

3. 39 patients (20.0%) continued taking anti-tuberculosis chemotherapy by themselves even after discharge, and only 130 patients (66.8%) thought that they were completely cured from tuberculosis.

緒 論

우리나라 肺結核 有病率은 1975年度 第3次 全國結核 實態調査에 의하면 3.3%에 달하는 높은 率을 나타내어¹⁾ 現在 全國에 約 90萬名의 結核患者가 있는 것으로 推定된다²⁾. 結核은 傳染性疾患으로 個人的 健康 및 國家의 社會·經濟的인 面에 미치는 影響이 크므로 政府에서는 結核管理事業에 많은 努力을 기울여 왔다.

政府의 結核管理事業은 一線 市·郡保健所를 중심으로 遂行되고 있다. 그러나 全體 結核患者의 約 15%인 14萬餘名만이 保健所에 登錄되어 管理를 받고 있으며³⁾ 그 이외의 患者들은 自費로 治療를 받거나 治療를 못하고 있는 것으로 생각된다.

保健所에 登錄되어 治療를 받고 있는 結核患者들에 대한 管理도 專門人力의 不足으로 效果의 不足으로 이루어지지 못하고 있어 中斷退錄率이 높으며^{4,5)} 完治退錄率은 40~50%에 불과한 것으로 알려졌다^{6,7)}.

保健所에 登錄된 結核患者는 登錄當時의 X-線撮影 및 喀痰檢査 結果에 따라 規定된 處方의 藥劑를 一定期間동안 服用하도록 되어 있으며 또한 一定期間에 한번씩 X-線 및 喀痰追求檢査를 받도록 되어 있다. 계속된 追求管理의 結果가 一定한 基準에 도달하면 完治退錄을 하게 된다.

保健社會部의 結核管理指針에 의하면³⁾ 登錄當時 菌陽性인 患者는 18個月 또는 그 이상 계속 治療를 받고 菌이 陰轉化한 후 最終 6個月間 X-線上 惡化된 所見이 없을 때, 또한 登錄當時 菌陰性인 患者는 登錄후 塗抹檢査에서 계속 菌이 陰性이며 12個月 또는 그 이상 계속 治療를 받고 最終 6個月間 X-線上 惡化된 所見이 없을 때 完治退錄을 하도록 되어 있다.

이와같이 結核患者의 診斷 및 治療結果 判定에서 X-線撮影 및 喀痰檢査가 차지하는 比重은 매우 크다고 할 수 있다⁸⁾. 喀痰檢査는 檢査要員이 一定한 水準의 訓練을 받는 경우 誤差를 最少限으로 줄일 수 있으며 또한 保健所에서 1次로 塗抹檢査를 實施한 후 道에 있는 結核協會 支部에서 2次 塗抹檢査 및 培養檢査를 實施하므로 檢査의 正確性을 기할 수 있다고 생각된다. 反面에 X-線필름 判讀은 專門家들 사이에도 相當한 差異(interobserver variation)가 있을 수 있다고 하며,

現在 一線 保健所에서 結核管理를 담당하고 있는 醫師들의 大部分이 X-線 필름 判讀에 專門的인 經驗이 不足한 實情이므로 X-線 필름 判讀에 의한 結核患者 發見 및 治療結果 判定에서 誤謬를 범할 可能性이 충분히 있을 것으로 생각된다.

지금까지 施行된 結核管理事業에 대한 研究는 大部分이 患者治療 및 管理에 관한 側面에서 活潑히 進行되어 왔으나¹⁰⁻¹²⁾ 登錄된 患者 治療時 治療結果 判定의 正確性이나 治療完了하여 退錄한 후의 狀態 및 治療行態에 관한 研究는 거의 없는 實情이다.

본 研究는 한 農村地域 保健所에 登錄되어 結核 治療를 받은 후 完治退錄한 사람들을 對象으로 이들의 登錄當時 부터 完治退錄時까지의 모든 X-線필름을 再檢討하여, X-線필름 判讀의 正確性 與否를 보며, 이들을 對象으로 X-線 撮影 및 喀痰調査를 다시 實施하는 한편 面接을 통하여 完治退錄후의 狀態를 파악하기 위하여 實施하였다.

이 研究結果가 우리나라 政府 結核管理事業 發展에 조그마한 보탬이 된다면 다행이겠다.

研究方法

1. 調査對象 및 調査期間

京畿道 江華郡 保健所에서 1975年 1月 이후 肺結核患者로 新規登錄되어 治療를 받기 始作한 사람으로 1979年 12月 31日 이전에 完治退錄한 377名중에서 死亡 또는 他 市·郡으로 轉出한 사람 78名을 除外한 數는 299名이었다. 이 299名中에서 調査에 應한 195名(65.2%)을 調査對象으로 하였다.

調査는 1980年 5月 1일부터 7月 30日 사이에 實施하였다.

2. 調査方法

모든 調査對象者들에게 追求管理의 必要性, 內容 및 方法을 說明한 油印物을 우송하였다. 또한 각 邑面에 配置된 結核管理要員들을 對象으로 調査內容 및 方法을 事前에 教育하였으며 이들로 하여금 調査對象者의 家庭을 訪問하여 X-線撮影券을 配付하고 喀痰을 收集토록 하였다.

調査對象者들은 郡 保健所에 來所하여 胸部 X-線直

接 撮影을 하도록 하였으며 이때 미리 마련된 調査票에 의한 面接調査를 함께 실시하였고 咯痰 未受檢者에 대해서는 即席 採痰케 하였다.

咯痰檢査는 일차로 郡 保健所에서 塗抹檢査를 實施하였으며 또한 結核協會 京畿道支部 檢査室에 塗抹 및 培養檢査를 依頼하였다.

撮影된 X-線 필름은 患者의 登錄當時 필름과 함께 結核研究院 所屬 結核專門醫 1명이 判讀하였다.

이 외에 필요한 資料는 結核患者 管理記錄票에 의하였다.

結 果

1. 調査對象者의 一般의인 特性

調査對象者의 性別分布를 보면 男子가 67.2%인 131名, 女子가 32.8%인 64名이었으며 年齡別로는 40~59歲가 39.0%로서 제일 많았고 40歲 이상이 62%였다(表 1).

Table 1. Age and sex distribution of the study group

Age	Sex		Total(%)
	Male(%)	Female(%)	
9—19	14(10.9)	9(14.0)	23(11.8)
20—39	28(21.4)	25(39.1)	53(27.2)
40—59	56(42.8)	19(29.7)	76(39.0)
60—	33(25.2)	11(17.2)	45(23.0)
Total (%)	131(100.0) (67.2)	64(100.0) (32.0)	195(100.0) (100.0)

調査對象者들의 保健所 新規登錄當時 狀態를 보면 菌 陽性인 경우가 40名(20.5%)이었으며 X-線上에서 重症이 14名(7.2%), 中等症이 115名(59.0%), 輕症이 66名(33.8%)으로서 中等症인 경우가 가장 많았다. 이는 1975年 全國結核實態調査에서 나타난 輕症이 66.7%, 中等症이 24.2%인 것과는 많은 差異를 나타내었다(表 2).

調査對象者들의 完治退錄後 調査時까지의 期間을 보

면, 12-23個月이 67名(34.3%), 12個月 未滿이 66名(33.8%)으로서 對象者의 68%가 24個月 未滿이었고 이들의 退錄後 調査時까지의 平均期間은 21.7個月이었다(表 3).

Table 3. Period after discharge

Months	No.	%
—11	66	33.8
12—23	67	34.3
24—35	27	13.9
36—47	30	15.4
48—	5	2.6
Total	195	100.0

Mean : 21.7 months

2. 登錄當時 X-線필름의 再檢討

調査對象者들이 保健所에 結核患者로 登錄하여 完治退錄時까지 撮影한 모든 X-線필름을 專門醫가 再檢討한 結果를 보면 結核患者로 登錄된 患者중 正常이라고 判定된 경우가 5.1%인 10名이었으며, 氣管支炎, 肺炎 및 肋膜癒着등인 경우가 2.6%인 5名으로서 처음부터 結核治療를 받지 않아도 되었다고 생각되는 경우가 全體의 7.7%인 15名이었다(表 4).

또한 完治退錄時에는 X-線필름상 所見이 非活動性이어야 하나 完治退錄患者중 7.2%에 해당하는 14名은 X-線필름 再檢討에서 活動性으로 判讀되었으며 이 중에서 輕症은 1名, 中等症은 13名이었다(表 5).

3. 追求 X-線檢査의 結果

完治退錄患者에 대한 追求 X-線檢査에서 活動性인 患者가 調査對象者의 7.7%인 15名이었다(表 5). 이 중 輕症이 2名, 中等症이 12名, 重症이 1名이었다. 또한 完治退錄當時의 X-線필름과 비교하여 보면 4名이 非活動性에서 活動性으로 所見이 惡化되었고 3名이 活動性에서 非活動性으로 好轉되었으며 全體의으로는 完治退錄時와 追求 X-線檢査上에 96%의 一致率을 나타내어 完治退錄後 追求檢査時까지 커다란 X-線上의 變化

Table 2. Patient's status by results of X-ray findings and sputum test at the time of registration

Sputum test	X-ray			Total(%)
	Minimal(%)	Moderately advanced(%)	Far advanced(%)	
Positive	4(9.1)	29(25.4)	7(50.0)	40(20.5)
Negative	62(93.9)	86(74.8)	7(50.0)	155(79.5)
Total (%)	66(100.0) (33.8)	115(100.0) (59.0)	14(100.0) (7.2)	195(100.0) (100.0)

Table 4. Comparison of X-ray readings between health center physician and a specialist with films taken at the time of registration

Specialist	Min.(%)	Health center		Total(%)
		M.A.(%)	F.A.(%)	
Min.	48(82.3)	67(57.8)	4(28.6)	119(70.0)
M.A.	9(4.6)	41(35.3)	7(50.0)	57(29.3)
F.A.	1(1.5)	1(0.9)	2(14.3)	4(2.0)
Normal	5(7.7)	4(3.4)	1(7.1)	10(5.1)
Others	2(3.1)	3(2.6)	—	5(2.6)
Total	65(100.0)	116(100.0)	14(100.0)	195(100.0)

Table 5. Comparison of two films taken at the time of discharge and of follow up

Follow up		Discharge						Normal*	Others**	Total(%)
		Min.		M.A.		F.A.				
		inact.	act.	inact.	act.	inact.	act.			
Min.	inact.	113	1	1	1					116(60.1)
	act.	2								2(1.0)
M.A.	ioact.			42	1					43(22.3)
	act.	1			11					12(6.2)
F.A.	inact.					4				4(2.1)
	act.					1				1(0.5)
Normal								10		10(5.2)
Others									5	5(2.6)
Total		116	1	43	13	5	0	10	5	193(100.0)
(%)		(60.1)	(0.5)	(22.3)	(6.7)	(2.6)		(5.2)	(2.6)	

* Normal chest P-A findings since registration

** Others : Bronchitis, pneumonia, pleural thickening

Table 6. Results of X-ray follow up by period after discharge

Findings	Periods after discharge(months)				Total(%)
	—11(%)	12—23(%)	24—35(%)	36—(%)	
No change	51(89.4)	55(85.9)	24(85.7)	24(97.4)	154(85.5)
Improved	3(5.3)	5(7.8)	2(7.1)	5(16.1)	15(8.4)
Worse	3(5.3)	4(6.3)	2(7.1)	2(6.5)	11(6.1)
Total	57(100.0)	64(100.0)	28(100.0)	31(100.0)	180(100.0)

를 나타내지는 않았다.

그러나 이들의 完治退録後 變化한 정도를 보면 85.5 %인 154名은 無變化이며 好轉이 8.4%인 15名, 惡化가 6.1%인 11名이었다(表 6). 惡化된 경우에는 表5에서 보는 바와 같이 非活動性에서 活動性으로 惡化된 4名과 退録當時에도 活動性이었던 경우가 더 惡化된 7名이 포함되어 있다. 이 중에서 退録當時 非活動性에서 活動性으로 惡化된 경우는 完治退録後 再發된 경우라 생각할 수 있겠다.

惡化된 경우에는 退録後 期間別로는 커다란 差異를 나타내지 않았다.

4. 追求咯痰檢査의 結果

調査對象者중에서 咯痰收集이 가능했던 患者는 157名이었다. 이중에서 追求咯痰檢査上 塗抹 또는 培養檢査에서 菌 陽性인 경우는 5.1%인 8名이었다.

結核管理事業指針에 따라서 完治退録當時 모든 患者가 菌 陰性이었으므로 위의 8名은 完治退録後 再發된

Table 7. Comparison of results of sputum tests done at the time of registration and the follow up

Follow up	At registration		Total(%)
	Positive(%)	Negative(%)	
Positive	3(9.6)	5(4.1)	8(5.1)
Negative	32(90.4)	117(95.0)	149(94.9)
Total	35(100.0)	122(100.0)	157(100.0)

$$\text{Odd ratio} : \frac{3 \times 117}{32 \times 5} = 2.2$$

Table 8. Chemotherapy of the discharged by period after discharge

Chemotherapy after discharge	Period after discharge (Month)				Total(%)
	-11(%)	12-23(%)	24-35(%)	36-(%)	
Yes	20(30.3)	14(20.9)	—	5(14.3)	39(20.0)
No	46(69.7)	53(79.1)	27(100.0)	30(85.7)	156(80.0)
Total	66(100.0)	67(100.0)	27(100.0)	35(100.0)	195(100.0)

Table 9. Chemotherapy of the discharged by patients attitude towards the disease

Chemotherapy after discharge	Cured(%)	Patients attitude		Total(%)
		Not cured(%)		
Yes	20(15.5)	19(28.8)		39(20.0)
No	109(84.5)	47(71.5)		156(80.0)
Total	129(100.0) (66.2)	66(100.0) (33.8)		195(100.0) (100.0)

$$X^2=4.02 \quad P<0.05$$

경우라 할 수 있으며 이때 完治退錄後 喀痰檢査上 再發되는 比率은 1年에 患者 100名當 2.8名이 된다.

追求喀痰檢査 結果를 保健所에 新規登錄當時 喀痰檢査 結果別로 보면 登錄當時 菌 陽性이었던 患者중 3名(9.6%), 菌 陰性이었던 患者중 5名(4.1%)이 追求喀痰檢査에서 菌 陽性이었다(表 7). 이 때 比較危險度(odd ratio)는 2.2로서 新規登錄當時 菌 陽性이었던 患者들이 陰性이었던 患者보다 完治退錄後 菌 陽性인 危險이 2배이상 높았다.

5. 完治退錄後의 其他 狀態

完治退錄後의 治療與否를 보면 調查對象者의 20.0%인 39名이 退錄後에도 治療를 하였거나 또는 現在 治療를 하고 있다고 하였으며 完治退錄한 期間이 짧을수록 治療한 경우가 많았다(表 8).

調查對象者들의 完治退錄 이후 本人의 結核治療結果에 대한 認識을 보면 全體의 66.2%에 해당하는 129名은 完治되었다고 생각하나 33.8%인 66名은 完治되지 않은 것으로 생각하고 있다고 하였다(表 9).

完治되었다고 생각하는 사람중에서도 15.5%(20名)

는 退錄後에도 治療를 하였다고 하였으며 完治되지 않았다고 생각하는 사람중에서는 28.8%(19名)가 治療를 하여 完治되지 않았다고 생각하는 사람들이 治療하는 경우가 많았으며 統計學的으로도 有意한 差異가 있었다.

治療한 경우에는 76.9%가 藥局을 利用하였으며 醫院이 20.5%, 保健所에서의 再治療가 2.6%名으로서 藥局을 利用하는 경우가 제일 많았다(表 10).

Table 10. Place of treatment after cure discharge

	No.	%
Pharmacy	30	76.9
Private clinic	8	20.5
Health center	1	2.6
Total	39	100.0

考 察

우리나라와 같이 結核의 有病率이 높은 나라에서는

制限된 資源으로 効率的인 結核管理事業을 遂行한다는 것은 매우 중요한 일이다. 그간 政府에서 結核管理事業을 主要 保健部門 政策事業으로 採擇하여 推進하면서 質的, 量的으로 많은 改善을 보게 되었으나 아직도 解決해야할 問題點들이 많이 있다.

結核患者의 診斷 및 治療結果 判定에는 咯痰檢査(塗抹 및 培養)와 胸部 X-線 撮影이 利用된다. 結核診斷에서 咯痰檢査는 菌 陽性인 경우에는 結核을 確診할 수 있으나 菌 陰性인 경우에는 반드시 結核이 아니라고 할 수 없으며, 治療結果 判定에서는 登錄當時 菌 陰性인 경우 큰 도움을 주지 못한다. 反面 胸部 X-線撮影은 患者의 治療經過의 관찰과 特別 菌 陰性인 患者의 診斷 및 治療結果 判定에 많은 도움을 준다.

X-線 필름의 判讀은 咯痰檢査와는 달리 많은 專門의 인 知識 및 經驗이 必要하며 觀察者사이의 差異(interobserver variation)가 크다고 한다.¹³⁾

現在 保健所에서 結核管理에 필요한 X-線필름 判讀은 一次的으로 保健所長 또는 保健所 管理醫師가 擔當하고 있으며 道の 結核管理醫師가 技術的인 支援을 하고 있다. 그러나 保健所에 근무하는 醫師들의 대부분이 X-線 필름 判讀에 專門의 經驗이 不足하다고 생각되며 각 道에 結核管理醫師가 1名씩 있으나 이들이 道내의 모든 保健所에 적절한 技術的인 支援을 効率的으로 수행하고 있다고 判斷하기는 어렵다고 생각된다.

이러한 점은 登錄當時 X-線필름 再檢討에서 肺結核으로 診斷되어 登錄된 患者中에서 실제로는 X-線上 아무 이상이 없었거나 아무 治療도 必要없었다고 생각되는 肺疾患을 가진 경우가 7.7%나 되었으며, 完治退錄當時 非活動性이라고 判讀된 患者中에서 7.2%가 X-線 再判讀에서 活動性으로 判讀된 것으로 보아 알 수 있다. X-線필름 判讀에는 判讀者間의 差異가 있으므로 위의 結果를 모두 처음의 判讀(保健所에서의 判讀)이 잘못된 것이라 할 수 없는 制約이 있기는 하나 X-線 判讀의 正確性이 결여된 것은 지금까지 一線 保健所에 근무하는 醫師들에 대한 定期的인 補修教育이 不足하였으며 新規登令時 職務教育이 있었으나 이때에는 特殊한 事業의 專門의 教育보다는 行政實務에 관한 一般的인 內容들이 주로 다루어졌기 때문이다. 그러므로 앞으로는 保健所에 근무하는 醫師들을 대상으로 結核管理에 대한 定期的인 補修教育을 실시하여 X-선 필름 判讀을 비롯한 結核管理事業에 萬全을 기할 수 있도록 하는 것이 필요하리라 생각된다.

完治退錄後 一定한 期間이 경과한 후에 施行된 追求調査의 結果는 매우 조심스럽게 解釋되어야 할 것으로 생각된다. 왜냐하면 完治退錄當時의 X-線필름을 再檢

討한 結果에서 보여주는 바와 같이 完治되었다고 判定된 患者라도 실제로 結核이 完全히 治療되었다고 확인할 수 없는 경우가 있기 때문이며 咯痰檢査의 경우에도 登錄途中에 追求檢査가 만족스럽게 實施되지 못한 경우도 있어 完治退錄當時 모든 患者가 菌 陰性이었다고 確信하기 힘들기 때문이다.

그러므로 完治退錄후의 追求檢査 結果의 解釋에는 많은 制約이 있게 된다. 본 調査에서 完治退錄當時 모든 患者들이 實際로 菌 陰性이었다고 한다면 追求咯痰檢査에서 菌 陽性으로 나타난 8명과 X-선 필름상 退錄當時 非活動性에서 追求檢査時 活動性으로 나타난 4명 중 두가지가 중복되는 1명을 除外한 3명, 계 11명은 完治退錄후에 再發되었다고 할 수 있다. 이는 調査對象者의 5.6%에 해당하는 상당히 높은 率이며 完治退錄후 1년에 患者 100명당 평균 3.1명씩 再發한 것이 된다.

그러나 앞서 말한바와 같이 退錄當時의 狀態가 不明한 境遇가 있으므로 精確한 再發率을 말하기는 힘들며, 再發率을 精確하게 알기 위해서는 事前에 준비된 別도의 研究가 있어야 하리라 생각된다.

어쨌건 登錄當時 菌 陽性인 患者들이 菌 陰性이었던 患者보다 完治退錄後 追求檢査에서 菌 陽性일 確率이 2 배이상 높았으므로 이들에 대해서는 完治退錄 與否의 判定에 신중을 기하여야 할 것이라고 생각된다.

完治退錄후에 20.0%에 해당하는 사람들이 結核治療劑를 服用하였는데 이는 保健所에서 完治退錄當時에 一定 期間동안 INH 등을 계속 服用하도록 권유한 것과 患者 自身이 필요하다고 생각하여 服用한 때문이라 생각된다. 만약 退錄후에도 一定期間동안 抗結核劑를 服用하는 것이 필요하다면 이를 制度化하는 것이 바람직하며 그렇지 않다면 不必要的 抗結核劑의 服用을 하지 않도록 啓蒙, 教育하여야 한다고 생각된다.

完治退錄者들의 66.2%만이 完治退錄후 完治되었다고 생각하였는데 이는 新規登錄時 結核患者의 75%가 完治될 수 있다고 한 것¹⁴⁾ 보다는 낮은 成績이었다. 이는 襄登의 研究가 서울에서 實施된 것이라 하더라도 結核治療를 받아 完治된 후에도 結核에 대한 正統인 認識이 바뀌지 않음을 나타낸 것이라고 할 수 있다.

그러므로 保健所에 登錄되어 治療를 받는 동안에 더 많은 教育프로그램이 있어 結核의 治療와 아울러 結核에 關한 잘못된 認識을 正正시키는 努力도 있어야 하겠다.

結 論

一線 保健所에서 肺結核患者의 診斷 및 治療結果 判定에 重要な 役割을 담당하고 있는 胸部 X-線 필름 判讀의 正確性を 檢討하고 完治退錄한 結核患者들의 退錄後 狀態 및 治療行態를 파악하기 위하여 한 農村地域 保健所에 1975年 이후 結核患者로 新規登錄하여 1979年 12月까지 完治退錄한 195名을 對象으로 專門家에 의한 이들의 登錄 및 退錄當時 X-線필름 再檢討와 追求 X-線 撮影 및 追求喀痰檢査, 그리고 調査票에 의한 面接調査를 實施하여 다음과 같은 結果를 얻었다.

1) 完治退錄患者들이 保健所에서 肺結核으로 診斷되어 登錄되었을 當時의 胸部 X-線필름 再檢討에서 正常이거나 肺炎등의 경우로서 結核治療가 필요없었다고 認定된 경우가 7.7%인 15名이었으며, 完治되었다고 判定된 患者들의 退錄當時 X-線필름을 再檢討한 結果 完治되지 않고 活動性으로 判明된 경우가 7.2%인 14名으로서 保健所에서의 X-線필름 判讀의 正確성이 缺如되어 있었다.

2) 完治退錄患者들의 追求喀痰檢査에서 菌陽性인 경우는 5.1%인 8名이었으며, 追求 X-線檢査에서 退錄當時의 非活動性에서 活動性으로 惡化된 경우는 2.1%인 4名이었다. 完治退錄當時 모든 患者가 實際로 完治되었다고 한다면 위의 두가지 경우가 중복되는 1名을 제외한 11名(5.7%)은 再發된 경우라 할 수 있다.

3) 完治退錄患者들은 20.0%에 해당하는 39名이 完治退錄後에도 治療를 하였거나 하고 있었으며 130名(66.8%)만이 完治退錄後 本人이 完治되었다고 생각하고 있었다.

(본 研究에 많은 도움을 준 江華郡 保健所에 감사드립니다).

參 考 文 獻

- 1) 保健社會部, 大韓結核協會: 第3次結核實態調查結果報告(1975), 1975.
- 2) 保健社會部: 保健社會統計年報, 1978.
- 3) 保健社會部: 保健社會統計年報, 1980.
- 4) 신영우: 거제지역 결핵진료소 등록 폐결핵 환자의 추구관찰, 결핵 및 호흡기질환 25(4):149, 1978.
- 5) 김대규: 결핵치료 중단자에 대한 사회의학적조사 연구, 결핵 및 호흡기질환 13(1):17, 1966.
- 6) 李元德, 朴鍾龜, 徐 炅: 私信을 利用한 農村保健所 結核患者管理 改善의 效果에 關한 研究, 결핵 및 호흡기질환 26(2):10, 1979.
- 7) 金起鎬外: 保健所 結核患者 治療에 關한 評價報告, 결핵 및 호흡기질환 16(3):45, 1969.
- 8) 保健社會部: 結核管理事業指針, 1980.
- 9) 金起鎬外: 結核, 大韓結核協會, 1974.
- 10) 鄭鍾學, 李性寬: 保健所登錄肺結核患者의 管理 및 治療에 미치는 諸要因에 關한 研究, 慶北醫大雜誌 13:197, 1972.
- 11) 金光泰: 保健所登錄 結核患者의 特性別 治療期間 및 治療結果에 關한 研究, 豫防醫學會誌 7:285, 1974.
- 12) 金成鎭, 李圭正, 崔榮圭, 裴吉漢: 保健所登錄結核患者에 대한 細菌學的 調查研究, 결핵 및 호흡기질환 26(1):8, 1979.
- 13) 金駟舜, 方 淑: 疫學概論, 靑丘出版社, 1977.
- 14) 裴寅喆, 陳炳垣: 保健所新規登錄患者의 社會醫學的調查, 결핵 및 호흡기 25(4):139, 1978. ;