一部地域 保健所에서의 肺結核 9個月 短期治療 成績

大韓結核協會 結核研究院

張 承 七 · 洪 永 杓

= Abstract =

Result of Treatment of 9 Months Short Course Regimen for Pulmonary Tuberculosis under Programme Conditions

Sung Chill Chang and Young Pyo Hong

Korean Institute of Tuberculosis, The Korean National Tuberculosis Association

An evaluation was performed for the therapeutic efficiency of 9-month short course chemotherapy under programme conditions for pulmonary tuberculosis in terms of negative conversion, relapse and drop-out rates. The regimen was consisted with isoniazid 400 mg, ethambutol 800 mg and rifampicin 450 mg. 1,429 sputum smear positive tuberculosis patients have been registered during the period of one year from April 1, 1981 through March 31, 1982 to 16 Health Centres in Seoul and Chungbuk. 22 patients(1.5%) were subsequently excluded due to various pretreatment reasons, leaving 1,407(98.5%) for main analysis.

Out of 1,407 patients for the main analysis, 278(19.8%) had terminated their treatment prematurely; the drop-out rates in Seoul and Chungbuk being 17.6% and 25.0% respectively. Among 1,129 patients who had completed their treatment, 1,052 attained bacteriologically favourable response; the negative conversion rates in Seoul and Chungbuk being 93.0% and 93.7% respectively. Bacteriological relapse rates within one year after the termination of treatment, calculated by Life Table Method, were 2.8% and 8.7% in Seoul and Chungbuk respectively. The negative conversion rates were equivalent between the two areas($p>0.05$), however, the relapse rates were significantly different($p<0.001$) and the drop-out rates as well($p<0.01$).

緒 論

抗結核劑 리팜피신의開發과 함께 英國, 프랑스, 美國 等 歐美 先進諸國에서의 肺結核 短期化學療法에 對한 지난 10餘年間의 研究는 括目할 만한 成果를 거두어왔다. 最近 國際抗結核聯盟 第25次 總會(1982年, 부에노스 아이레스)에서는 더욱 治療期間을 短縮시켜 모든 結核患者를 6個月 短期療法에 依해 100% 完治시킬

*本 論文의 要旨는 1984年 11月 10日 第59次 秋季結核學術大會에서 發表하였음

을 目標로 하는 것이라고 結論짓고 있다.

우리나라에서는 1977年 3월부터 17個 保健所를 對象으로 isoniazid+ethambutol+rifampicin 의 9個月 및 6個月 短期療法을 包含한 다섯 種類의 初治療 處方에 對하여 示範治療 成績을 比較하였던 바, 上記 短期療法 2個 處方中에서 再發率이 낮았던 9個月 療法이 우리 實情에 適合한 것으로 結論지어 1980年 6월부터 塗抹陽性 初治療 肺結核 患者를 對象으로 忠淸北道에서 9個月 短期治療를 始作하였다. 그後 年次의으로 擴大하여 1984년에는 全國에서 實施하기에 이르렀다.

此際に 通常의인 保健所 治療에서의 本 9個月 短期

療法에 對한 治療成績의 評價와 아울러 이를 그 以前의 示範治療時의 成績과 比較檢討함으로써 短期療法에 對한 改善點을 把握코저 本 調査를 施行한 바, 그 結果를 報告한다.

治療對象 및 管理方法

對象患者: 保健所에 新規登錄하는 滿 15歲以上の 咯痰塗抹 菌陽性 肺結核患者로서 過去治療歴이 없거나 1個月未滿인 者를 治療對象으로 하였다.

治療開始前의 細菌 및 其他檢査: 卽席採痰 1回 및 在家採痰 1回, 計 2회의 採痰으로 우선 保健所에서 直接塗抹을 實施한 후 同一한 可檢物과 함께 陽性스라이드 全量과 陰性스라이드의 1/10을 結核協會 該當 檢査所에 依頼하여 再檢鏡 및 培養을 實施하고 그 結果를 確認토록 하였다. 視力障礙 有無의 問診과 可能하면 SGOT 도 測定하기로 하였다.

治療處方 및 服用方法:

Isoniazid(INH) 400 mg 1日 1回 食後服用 9個月
Ethambutol(EMB) 800 mg 1日 1回 食後服用 9個月
Rifampicin(RMP) 450 mg 1日 1回 朝食前服用 9個月

治療開始 및 投藥方法: 咯痰塗抹 陽性이면 保健所長 또는 結核室 擔當醫師가 病歷을 聽取하고 投藥與否 및 投藥開始 日程을 決定하여 治療를 始作하였다. 保健所 檢鏡時 陰性인 경우라도 結核協會 檢査所에서 塗抹陽性으로 判定된 경우에는 治療開始 1個月未滿이면 本處方에 의한 治療로 轉換하며, 保健所 檢鏡時 陽性이고 檢査所 塗抹陰性인 경우에도 本處方에 의하여 繼續 治療하였다. 投藥間隔은 每 1個月 間隔으로 保健所 또는 支所에서 投藥하고 患者에게는 다음 受藥日을 指定해 주었다. 治療開始後 6個月間은 每月 1回 邑面洞 結核管理要員이 家庭訪問하여 服藥與否 및 副作用等에 對하여 調査監督, 保健教育 및 激勵하기로 하였다. 投藥指定日에 來所치 않으면 1週日 前後에 1~2回 家庭訪問하고 繼續 治療하도록 勸告하며 이에 不應하여 1個月以上 來所치 않으면 中斷(不協助 退錄)시키도록 하였다.

治療中 追求檢査: 咯痰塗抹은 治療開始後 3, 6 및 9個月에 施行하고 6個月째에는 培養을 實施토록 하였으며 咯痰이 나오지 않는 患者에게는 喉頭스왑을 하여 塗抹 및 培養을 하기로 하였다. 胸部엑스선 寫眞은 3個月 및 9個月에 撮影하기로 하였다. 患者가 保健所에 와서 受藥時에 症狀의 改善與否, 視力障礙 有無의 問

診과 副作用의 一覽表에 의해서 副作用 發生 有無의 問診 등을 하기로 하였다.

治療終結後의 要觀察 追求檢査: 完治終結 患者는 要觀察 臺帳에 別途로 登錄하여 6個月 間隔으로 咯痰塗抹 및 胸部엑스선 直撮을 實施하여 1年間 繼續 觀察하기로 하였다.

再發된 患者에 對하여는 再登錄하여 PAS+PZA+SM 處方에 依해 18個月間 治療하기로 하였다.

調査對象 및 方法: 서울特別市의 17個 保健所中 鍾路區, 中區, 永登浦區, 銅雀區, 龍山區, 麻浦區, 恩平區, 江南區, 江東區, 城東區 保健所 등 10個所와 忠清北道의 13個 保健所中 清州市, 槐山郡, 報恩郡, 永同郡, 陰城郡, 清原郡 保健所 등 6個所를 選定하였으며, 以上 16個 保健所의 短期療法 患者中 1983年末을 基準으로 하여 本 處方 治療期間 및 治療終結後의 要觀察 追求檢査 期間이 모두 經過한 患者, 卽 1981年 4月 1日부터 1982年 3月末 사이에 登錄된 短期療法患者 全員을 對象으로 하였다. 上述한 治療 및 管理全般에 걸친 事項을 保健所 患者管理 記錄簿에 의거하여 調査하고 그 內容에 의한 患者個別 點檢票를 作成한 다음 이를 集計 分析하였다.

結 果

分析對象患者: 1981年 4月 1日부터 1982年 3月末까지 滿 1年間 政府標準 9個月處方에 依한 短期療法 登錄患者는 서울特別市 10個 保健所에서 1,022名, 忠清北道 6個 保健所에서 407名으로서 總 1,429名이었다. 이中 治療開始後에 過去治療歴이 있었음이 發見된 患者가 서울 11名, 忠北 2名이어서 都合 13名이 있었다. 그外에 15歲未滿의 患者가 서울 6名, 忠北 1名으로서 計 7名, 그리고 治療開始에 부터 短期療法를 實施하지 않았던 例와 患者管理記錄簿 紛失例가 서울에서 各 1例씩 있었다. 以上 22例를 除外한 1,407例가 本 調査의 主分析 對象이 된다(Table 1).

이들 主分析 對象患者의 性別, 年齡別, 病類別 分布 등의 背景因子들은 Table 2와 같다.

가) 性別, 年齡分布: 總 1,407名中 男子가 948名(67.4%), 女子가 459名(32.6%)이었다. 서울에서 男子가 652名(65.0%), 女子가 351名(35.0%), 그리고 忠北에서 男子가 296名(73.3%), 女子가 108名(26.7%)이었다.

年齡分布는 15~24歲群이 482名(34.3%), 25~34歲群이 358名(25.4%), 35~44歲群이 205名(14.6%), 45

Table 1. Number of Patients Admitted in Main Analysis

Total No. registered	Seoul	Chungbuk	Total
	1,022(100.0)	407(100.0)	1,429(100.0)
Exclusion	19(1.9)	3(0.7)	22(1.5)
Presence of previous chemotherapy	11	2	13
Under the age of 15	6	1	7
Others	2	—	2
Patients in the main analysis	1,003(98.1)	404(99.3)	1,407(98.5)

(괄호안의 숫자는 백분율임)

Table 2. Characteristics of Patients on Admission

No. assessed	Seoul	Chungbuk	Total
	1,003(100.0)	404(100.0)	1,407(100.0)
Sex			
Male	652(65.0)	296(73.3)	948(67.4)
Female	351(35.0)	108(26.7)	459(32.6)
Age			
15~24 yrs	398(39.7)	84(20.8)	482(34.3)
25~34	281(28.0)	77(19.1)	358(25.4)
35~44	145(14.5)	60(14.9)	205(14.6)
45~54	94(9.4)	76(18.8)	170(12.1)
55~64	57(5.7)	63(15.6)	120(8.5)
65 & over	28(2.8)	44(10.9)	72(5.1)
Extent of disease			
Min	197(19.6)	56(13.9)	253(18.0)
MA	585(58.3)	189(46.8)	774(55.0)
FA	221(22.0)	159(39.4)	380(27.0)

(괄호안의 숫자는 백분율임)

~54歲群이 170名(12.1%), 55~64歲群이 120名(8.5%), 65歲以上이 72名(5.1%)이었다. 서울에서 15~24歲群이 398名(39.7%), 25~34歲群이 281名(28.0%), 35~44歲群이 145名(14.5%), 45~54歲群이 94名(9.4%), 55~64歲群이 57名(5.7%), 65歲以上이 28名(2.8%), 그리고 忠北에서 15~24歲群이 84名(20.8%), 25~34歲群이 77名(19.1%), 35~44歲群이 60名(14.9%), 45~54歲群이 76名(18.8%), 55~64歲群이 63名(15.6%), 65歲以上이 44名(10.9%)이었다.

나) 病類別 分布: 病類別 分布를 보면 輕症이 253名(18.0%), 中等症이 774名(55.0%), 重症이 380名(27.0%)이었다. 서울에서 輕症이 197名(19.6%), 中等症이

585名(58.3%), 重症이 221名(22.0%), 그리고 忠北에서 輕症이 56名(13.9%), 中等症이 189名(46.8%), 重症이 159名(39.4%)이었다.

投藥完了 患者의 治療成績: 9個月間의 短期療法을 끝낸 患者에 있어서의 細菌學的 治療成績은 Table 3과 같으며 效果判定 基準은 다음과 같이 定하였다.

良好(favourable)라 함은 첫째, 治療 3~9個月間 또는 6~9個月間 2回以上 繼續 菌陰性이며 한번의 陽性도 없는 例로 하였고, 둘째로는 治療 第6個月 또는 第9個月에 菌陰性이며 治療 6~9個月間에 陽性이 없는 例로 하였다. 治療 第6個月에 菌陽性이었으나 그後 1回以上 陰性인 例는 不明(doubtful)으로 하였다.

Table 3. Status at 9 Months of Patients who have completed Chemotherapy

No. assessed	Seoul	Chungbuk	Total
	826(100.0)	303(100.0)	1,129(100.0)
Favourable*	768(93.0)	284(93.7)	1,052(93.2)
F ₁ *	743(90.0)	241(79.5)	984(87.2)
F ₂ *	25(3.0)	43(14.2)	68(6.0)
Doubtful*	34(4.1)	3(1.0)	37(3.3)
Unfavourable*	20(2.4)	10(3.3)	30(2.7)
Not assessable*	4(0.5)	6(2.0)	10(0.9)

(괄호안의 숫자는 백분율)

* Favourable:

F₁*: Two or more consecutive negatives, no positive in months 3~9 or 6~9F₂*: One negative, no positive in months 6~9

* Doubtful: One positive at month 6, between or among more than two negatives

* Unfavourable: Two or more positives in months 3~9, or one positive in months 6~9

* Not assessable: Insufficient examination

Table 4. Status at 9 Months of Patients who have completed Chemotherapy according to the Extent of Disease

	Extent of Disease			Total
	Min	MA	FA	
No. assessed	211(100.0)	633(100.0)	285(100.0)	1,129(100.0)
Favourable	201(95.3)	589(93.0)	262(91.9)	1,052(93.2)
F ₁	191(90.5)	561(88.6)	232(81.4)	984(87.2)
F ₂	10(4.7)	28(4.4)	30(10.5)	68(6.0)
Doubtful	7(3.3)	21(3.3)	9(3.2)	37(3.3)
Unfavourable	2(0.9)	18(2.8)	10(3.5)	30(2.7)
Not assessable	1(0.5)	5(0.8)	4(1.4)	10(0.9)

(괄호안의 숫자는 백분율)

Table 5. Follow up of the Excluded Patients from the Main Analysis

	No. excluded from the main analysis due to	
	Past-history 13	Age under 15 7
Continued the regimen	6	7
Favourable at month 9 when completed chemotherapy	*6	6
Premature interruption	0	1
Regimen changed	7	—

* One patient relapsed after termination of chemotherapy

治療 3~9個月의 6個月間 2回以上 菌陽性이었거나 第 6個月 또는 第9個月에 菌陽性으로서 治療 6~9個月 間에 陰性이 없는 例를 不良(unfavourable)으로 하였던

다. 喀痰追求檢査가 未備된 例는 判定不能(not assessable)으로 分類하였다.

上記한 基準에 의해서 治療成績을 살펴보면 全 患者

Table 6. Bacteriological Relapse within One Year after Termination of Treatment

	No. favourable at month 9	No. excluded due to prolonged chemotherapy	Bacteriological status at month 15			Bacteriological status at month 21			Bacteriological relapse	
			Neg.	Pos.	Not. available	Neg.	Pos.	Not. available	No. relapsed	Relapse rate (Life table method)
Seoul	768	5	488	5	270	271	7	210	12	2.8%
Chungbuk	284	1	121	4	158	76	7	38	11	8.7%

Table 7. Reason and Time of Premature Discharge

	Seoul	Chungbuk	Total
No. assessed	1,003(100.0)	404(100.0)	1,407(100.0)
Premature interruption	177(17.6)	101(25.0)	278(19.8)
Reason			
Refusal	65(6.5)	57(14.1)	122(8.7)
Adverse reaction	7(0.7)	8(2.0)	15(1.1)
Moved out	77(7.7)	16(4.0)	93(6.6)
Death	9(0.9)	12(3.0)	21(1.5)
Others	19(1.9)	8(2.0)	27(1.9)
Time			
0~3 m	89(8.9)	42(10.4)	131(9.3)
4~6 m	53(5.3)	38(9.4)	91(6.5)
7~9 m	35(3.5)	21(5.2)	56(4.0)

(괄호안의 숫자는 백분율)

의 93.2%가良好하였고 2.7%가不良하였다. 서울에서良好가 93.0%,不良이 2.4%, 그리고忠北에서良好가 93.7%,不良이 3.3%였다.病類別로는 Table 4와 같았는데輕症患者의 95.3%,中等症患者的 93.0%,重症患者의 91.9%가各各良好하였으며,輕症患者의 0.9%,中等症患者的 2.8%,重症患者의 3.5%가各各不良하였다.病類別良好率(菌陰轉率)에 있어有意한治療成績의差異는 없었다($p>0.05$).

主分析對象에서除外된患者의治療成績:治療開始後에過去治療歴이있었음에 밝혀진 13例中 6例는本處方에 의해治療를繼續 받았으며 나머지 7例는處方이變更되었다.治療를 9個月繼續하였던 6例는 모두良好하였으나 그中 1例는治療終結後再發하였다.

本處方에 의해治療를 받았던 15歲未滿患者 7例中 1例는 5個月間受藥後中斷하였으며 나머지 6例는 9個月投藥完了時 모두良好하였다(Table 5).

治療終結後 1年以內的菌陽性再發率:治療終結後 1年內要觀察追求檢査를實施하기로 되어 있는 바,同

期間中에菌陽性으로再燃되었던患者는 Table 6과 같다. 먼저 서울의 경우를 보면本處方治療良好患者 768名中 5名은 그後에도治療를繼續받은病歴이있었으며 이들은再發率調查에서除外된다.再發率調查對象總 763名中要觀察第 6個月檢査에서 488名은菌陰性이었으며 5名은陽性으로再燃되었고 나머지 270名은未檢하였다.第12個月檢査에서는第 6個月檢査에서菌陰性이었던 488名中 271名은繼續陰性이었으며 7名은陽性으로再燃되었고 나머지 210名은未檢하였다. 이를資料로 하여生命表法(Life Table Method)에 의해再發率을算出해 보면 2.8%가 된다.

忠北에서는要觀察期間中에도治療를 계속施行한者 1名을除外한再發率調查對象總 283名中治療終結後第 6個月檢査에서 121名이菌陰性이었으며 4名은陽性으로再燃되었고 나머지 158名은未檢하였다.第12個月檢査에서는第 6個月檢査에서菌陰性이었던 121名中 76名이繼續陰性이었으며 7名은陽性으로再燃되었고 나머지 38名은未檢하였다.生命表法에 의한

Table 8. Time of Discharge by Reason(whole patients)

Time Reason	0~3 m	4~6 m	7~9 m	Total
Refusal	43(35.2)	52(42.6)	27(22.1)	122(100.0)
Adverse reaction	11(73.3)	3(20.0)	1(6.7)	15(100.0)
Moved out	52(55.9)	21(22.6)	20(21.5)	93(100.0)
Death	14(66.7)	3(14.3)	4(19.0)	21(100.0)
Others	11(40.7)	12(44.4)	4(14.8)	27(100.0)
Total	131(47.1)	91(32.7)	56(20.1)	278(100.0)

(괄호안의 숫자는 백분율임)

再發率は 8.7%였다.

本處方治療終結後 1年以內의 再發率에 있어 서울과 忠北 사이에 有意한 差異를 보였다($p < 0.001$).

治療中斷 退錄: 中斷事由別 退錄狀況은 Table 7과 같다. 中斷退錄 278名(19.8%)中 治療拒否 退錄이 122名(8.7%), 副作用 15名(1.1%), 轉出 93名(6.6%), 死亡 21名(1.5%), 其他 27名(1.9%)이었다. 서울의 中斷退錄 177名(17.6%)中 治療拒否 退錄이 65名(6.5%), 副作用 7名(0.7%), 轉出 77名(7.7%), 死亡 9名(0.9%), 其他 19名(1.9%)이었으며 忠北의 中斷退錄 101名(25.0%)中에서는 治療拒否 57名(14.1%), 副作用 8名(2.0%), 轉出 16名(4.0%), 死亡 12名(3.0%), 其他 8名(2.0%)이었다. 中斷退錄率에 있어 서울과 忠北 사이에 有意한 差異가 있었다($p < 0.01$).

退錄時기를 보면 첫 3個月에 131名(9.3%), 4~6個月에 91名(6.5%), 그리고 마지막 7~9個月에 56名(4.0%)이 中斷退錄하였다(Table 7).

中斷退錄 事由와 時기를 關聯시켜 보면 Table 8과 같은데 副作用 退錄者 15名中 서울의 7名은 모두 0~3個月에 退錄되었고 忠北에서의 8名中 4名은 0~3個月에, 3名은 4~6個月에, 그리고 나머지 1名은 7~9個月에 退錄하였다. 그 外에는 退錄事由와 時期에 있어 서울과 忠北 사이에 特記할 만한 差異는 없었다. 全 退錄患者中 治療 3個月以內의 退錄率은 47.1%이었고 治療 6個月以內의 退錄率은 79.8%였다.

考 察

1972年 東部아프리카에서 英國醫學研究 委員會와의 共同 研究로 처음 6個月 短期治療 對照臨床試驗이 發表된 以來 世界 各國에서 短期治療의 臨床試驗이 施行되었다. Fox^{2,3)}의 綜說에 各 處方別 및 治療期間別 治

療效果가 整理되어 있으며 各國 또는 地域의 與件에 따라 그中 한 處方을 選擇해서 活用할 것을 勸奨하고 있다. 한편 programme condition 下에서의 成績이 對照臨床試驗에 의한 成績보다 낮기 때문에 結核管理體系內에서의 通常의인 短期治療의 成績을 調査하는 것이 重要的 것이라고 指摘되어 있다⁴⁾.

短期治療 處方中 最近까지 先進國에서 實際로 採擇되고 있는 것은 主로 isoniazid+streptomycin+rifampicin 또는 isoniazid+ethambutol+rifampicin 의 9個月 治療方法이다. 이 治療方法은 英國의 British Thoracic Association⁵⁾과 佛蘭西의 Brouet & Roussel⁶⁾의 研究로서 治療에 의해서 100%菌陰轉이 成就되었고 再發率이 0%이었다고 報告하였다. 우리나라에서는 1977년부터 洪等⁷⁾에 의해서 保健所에서의 初治療示範事業의 一環으로 isoniazid+ethambutol+rifampicin 의 6個月 및 9個月治療를 實施한 結果, 9個月治療群에서 成績이 良好하였다. 菌陰轉率이 94%이었고 治療終結後 1年間의 再發率은 3.3%이었다.

保健所 初治療 示範事業의 結果에 의해서 1980年 6月以後 本 9個月 短期處方이 國家結核管理 體系下의 標準處方으로 採擇되어 現在 全國 保健所에서 喀痰塗抹 抗酸菌 陽性 肺結核患者가 治療를 받고 있으므로 그 治療成績 및 管理上의 問題點을 分析해 보기로 한다.

菌陰轉率은 93.2%로서 示範事業 結果에 육박하는 좋은 成績을 얻을 수 있었다고 할 수 있다. 再發率에 있어서도 서울의 2.8%는 示範事業 結果에 比근하였다. 다만 忠北에서의 再發率(8.7%)이 높았던 것은 治療對象者中에 過去治療歷을 갖춘 患者들이 있어서 이들 中에서 再發한 患者가 더 나왔을 것으로 推測된다.

治療開始前 患者의 病類別 分布에서 重症患者가 서울이 22%에 不過하였던데 比하여 忠北이 39%인 것도 過去治療歷이 있을 素地를 暗示해 주며 再發率과 相互

關係가 있을 것으로 보인다. 한편, 治療開始 以後에 過去治療歴이 있었음이 밝혀진 患者가 서울에서 많았음은 서울에서는 結核協會 서울支部에 結核患者 中央登錄所가 있어서 患者의 過去治療歴이 發見되면 保健所에 通報하여 주기 때문이다.

適切한 處方에 의한 治療에도 不拘하고 治療에 失敗하는 原因中 重要な 것은 患者의 不誠實한 服藥態度가 가장 큰 原因이 된다. 첫째, 早期中斷이 問題가 되는 데 初治療 示範事業에서의 早期中斷率이 14%임에 비해서 平均 20%가 中斷이 되었다. 忠北이 25%로서 서울의 18%보다 有意하게 높았으며 中斷事由에 있어서도 治療拒否에 의한 中斷이 忠北 14%로서 서울의 3배나 되고 있다. 轉出에 의한 退錄이 서울에서 높았던 것은 81年度 當時 分區에 의한 行政區域 變更이 있었기 때문이다. 그리고 中斷時期도 6個月以後라면 治療效果에 큰 影響을 끼치지 않을 것으로 되어 있는데 本 調査成績에서는 6個月以內 中斷이 높은 편이었다. 이들에 대하여는 徹底한 說得에 의해서 治療을 繼續하도록 管理가 되어야겠다.

結 論

本 調査를 目的으로 標本選定한 서울特別市 10個 保健所 및 忠清北道 6個 保健所에서 1981年 4월부터 1982年 3월까지 滿 1年間に 9個月 短期治療處方(isoniazid + ethambutol + rifampicin)에 의해 登錄된 菌陽性 肺結核患者는 各各 1,022名, 407名으로서 都合 1,429名이었다. 이中 過去治療歴이 있었던 것으로 事後에 밝혀진 患者 및 15歲未滿의 患者 등이 22名 있었고 이들은 主分析 對象에서 除外하였다.

主分析 對象患者는 1,407名이었고 1,129名이 9個月 治療를 終結한 바, 이中 1,052名(93.2%)은 菌陰轉이 되었고 30名(2.7%)은 繼續 菌陽性으로 治療에 失敗하였다. 追求檢査가 미흡하여 10名(0.9%)은 判定不能하였다.

過去治療歴이 있었던 患者中 本 處方 9個月 治療를 繼續하였던 患者 6名에서는 全員이 菌陰轉되었으나 그中 1名은 治療終結後에 陽性으로 再燃되었다. 15歲未滿의 患者 7名中 9個月 治療를 終結한 6名은 모두 菌陰

轉되었다.

生命表法에 의한 治療終結後 1年 동안의 再發率은 서울 2.8%, 忠北 8.7%였는데 두 地域 사이에 有意한 差異가 있었다.

主 對象患者 1,407名中 278名(19.8%)이 中斷退錄되었는데 이中 15名(1.1%)은 副作用으로 因하여 退錄하였고 轉出 93名(6.6%), 死亡 21名(1.5%), 其他 27名(1.9%), 그리고 治療拒否 退錄이 122名(8.7%) 있었다. 中斷退錄率에 있어 서울과 忠北이 各各 17.6%, 25.0%로서 두 地域間에 有意한 差가 있었다.

參 考 文 獻

- 1) East African/British Medical Research Councils; Controlled clinical trial of short-course (6-month) regimens of chemotherapy for treatment of pulmonary tuberculosis. Lancet, 2; 1079, 1972.
- 2) Fox W., The current status of short-course chemotherapy. Tubercle, 60:177, 1979.
- 3) Fox, W., Whither short-course chemotherapy? Br Dis Chest, 75:331, 1981.
- 4) British Medical Research Council, Research in tuberculosis: A report of a Committee set up by the British Medical Research Council to study future prospects. Bull Int Un Tuberc., 55:86, 1980.
- 5) British Thoracic and Tuberculosis Association, Short-course chemotherapy in pulmonary tuberculosis, A controlled clinical trial by the British Thoracic and Tuberculosis Association, Lancet, 1:117, 1975. 2:1102, 1976. 1:1182, 1980.
- 6) Brouet G. & Roussel G., Trial 6, 9, 12, Overall methods and results. Rev Fr Mal Respir., 5 (suppl. 1):5, 1977.
- 7) 洪永杓, 張承七, 金成鎮: 短期療法을 包含하는 保健所 肺結核 初治療處方 比較試驗成績. 結核 및 호흡기질환, 117:133, 1982.