

### 80대 노인 결핵의 임상 양상 및 치료 결과 분석

<sup>1</sup>중앙보훈병원 내과, <sup>2</sup>진단검사의학과, <sup>3</sup>영상의학과  
이준수<sup>1\*</sup>, 문정선<sup>1</sup>, 배은신<sup>2</sup>, 이은주<sup>3</sup>, 이병준<sup>1</sup>임효정<sup>1</sup>

**서론:** 국내 보고에 의하면 최근 65세 이상 연령 군에서 결핵 증가가 두드러지고 있다. 노인 결핵은 임상양상이 전형적이지 않은 경우가 많아 진단이 어렵고, 영양 상태와 기저 질환으로 인하여 항결핵약제 투약이 어려울 가능성이 높다. **방법:** 2013년 1월부터 2015년 12월까지 중앙 보훈 병원에서 활동성 폐결핵으로 진단된 80대 남성 노인 결핵환자 104명의 임상 양상 및 치료 성적을 후향적으로 분석하였다. **결과:** 연령의 중앙값은 83세(80-97세)였고, 평균 체질량지수는 20.6kg/m<sup>2</sup> (13.1-38.1kg/m<sup>2</sup>)였다. 당뇨는 29명(27.9%)이 있었고, 만성 콩팥병 환자가 20명(19.2%), 투석 중인 자는 4명이었다. 70명(67.3%)이 흡연력이 있었고, 26명(25%)이 과거 결핵 치료력이 있었다. 12명(11.5%)이 뇌졸중의 후유증이 있었다. 20명(19.2%)이 압병력이 있었고 5명(4.8%)이 위 절제술을 받았다. 결핵 진단 3개월 이내에 27명(26%)이 병원 또는 요양기관에 입소해 있었으며, 59명(56.7%)이 결핵의 진단과 치료를 위해 입원 치료를 하였고, 13명이 치료 시작 후 요양 기관으로 퇴원하였다. 결핵균 도말 검사에서 58명(55.8%)이 양성이었다. 영상 의학 검사에서 공동성 병변은 21명(20.2%), 흉수가 동반된 소견은 44명(42.3%), 양측성 병변은 68명(65.4%)에서 보였다. 입원 초기 폐렴을 의심하여 치료한 경우가 30명(28.8%)에 달했다. 항결핵약제 투약 2달 후 배양 양성인 15명(14.4%)에서 지속되었고, 투약 변경 또는 중단을 요하는 부작용은 30명(28.8%)에서 나타났다. 결핵 완치와 치료 종결 판정받은 환자는 46명(44.2%)이었고, 치료 중 사망한 환자가 36명(34.6%)이었다. **결론:** 80대 노인의 결핵은 폐렴과 감별이 어렵고, 치료 유지에 영향을 미치는 약제 부작용의 위험이 높으며 치료 성적이 좋지 않고, 사망률도 높다. 노인 결핵의 증가, 낮은 치료 성공률, 다수가 요양 기관에서 발병하는 점 등을 고려할 때, 80대 노인 결핵 환자의 치료와 관리에 국가적 관심과 주의가 필요하다.

### 건설근로자에서 발생한 진폐증 2예

근로복지공단 직업성폐질환연구소  
\*김미연, 오애리

**목적:** 진폐는 잘 알려진 직업성질환 중 하나로 법률에 따라 보상이 이루어지고 있다. 탄광의 폐광과 함께 탄광부진폐의 빈도는 감소하고 있지만 무기분진에 노출될 수 있는 제조업 및 건설업에 종사한 경우에도 진폐가 발생할 수 있어 진폐증자의 발생은 지속되고 있는데, 제조업 및 건설업에 종사한 후 발생한 진폐에 대한 인식 부족으로 적절한 보상 및 직업전환 조치가 이루어지지 않는 경우가 있어 그러한 사례들을 보고하고자 한다. **증례1:** 1986년부터 약 27년간 건설현장에서 콘크리트 벽을 갈아내는 작업을 한 근로자가 2013년 12월 29일에 67세로 사망하여 이 사망과 직업과의 연관성에 대해 검토하기 위해 과거 의무기록 및 흉부 방사선영상들을 확인하였다. 그 결과 2002년 진폐로 수진한 의무기록과, 당시 시행한 흉부 단순촬영 및 단층촬영 영상과 2010년에 촬영한 흉부 영상, 2013년 8월 폐암을 진단받을 당시의 의무기록과 흉부 영상들을 입수하여 검토하였는데, 입수된 영상들을 재판독한 결과 2형 진폐(2/2)에 해당하였으며, 직업에 대한 조사 결과 결정형 유리규산을 포함한 콘크리트분진에 노출되었음이 확인되었다. **증례2:** 1976년부터 약 40년간 건설현장 및 채석장에서 착암 및 발과 작업을 한 근로자가 2016년 2월 7일 63세로 사망하여 조사를 시행하였다. 2002년 담관암으로 수술 후 추적하던 병원에서 2006년 5월부터 시행한 흉부 단순 방사선촬영 및 2015년과 2016년 호흡곤란의 악화로 입원한 병원에서 시행한 흉부 단순촬영과 컴퓨터단층촬영을 재판독한 결과 최초 영상인 2006년 5월의 흉부 단순촬영에서부터 4형(4A) 진폐에 해당한 소견이 확인되었으며, 직업에 대한 조사 결과 결정형 유리규산을 포함한 암석분진에 노출되었음이 확인되었다. **결론:** 진폐에 대한 보상 절차가 시작되기 위해서는 임상 의사가 진폐를 의심하고 직업력을 청취하여 이에 대한 검진을 권고하는 절차가 필요한 상태로, 이를 알리고자 위 증례들을 보고하는 바이다.