

37. 화학공장 근로자에서 발생한 길랑바레증후군

| 성별 | 남성 | 나이 | 만 53세 | 직종 | 화학공장 근로자 | 직업관련성 | 낮음 |
|----|----|----|-------|----|----------|-------|----|
|----|----|----|-------|----|----------|-------|----|

1 개요

근로자 ○○○은 □사업장에 1990년 8월 입사하여 생산직 기감으로 재직 중이던 2017년 11월 13일 급성 인두염으로 진단받았고 다음날 설사를 동반한 과민성대장증후군으로 진료를 받았다. 이후 2017년 11월 21일 갑자기 손발에 힘이 빠지는 증상이 생겨 대학병원에 내원하였고, 길랑바레증후군으로 진단받았다. 근로자는 평소 4조 3교대 교대근무와 발병 약 1달 전부터 공장 내 섰다운 공사의 시작으로 인해 진급이후 첫 공사의 책임자 업무를 수행하는 등 업무적 과로와 스트레스로 인한 기능저하로 감염성질환에 취약해졌다고 생각하여 근로복지공단에 산재신청을 하였다. 근로복지공단에서는 길랑바레증후군의 원인은 명확하게 알려진 바 없으나 바이러스 감염이 위험요인 중 하나인 것으로 알려져 있고 코로나 스트레스는 의학적 관련성이 낮다고 보여지나, 직업적으로 노출될 수 있는 위험요인 중 신청 상병과 관련된 요인이 있는지 확인하고 신청 상병과의 관련성을 평가할 필요가 있다고 판단하여 산업안전보건연구원에 역학조사를 신청하였다.

2 작업환경

근로자 ○○○은 1986년 11월 제대이후 1988년까지 약 2년간 경비직으로 근무하였다고 진술하였으며, □사업장에 1990년 8월 1일 입사하여 현장에서 생산직으로 근무를 하였고, 2005년 경 조정실 근무로 배치를 받았다고 진술하였다. 인사기록에서는 2006년 4월에 조정실로 이동한 것으로 확인 할 수 있었다. 근로자는 2017년 1월부터 기감(직장)으로 진급하여 조정실의 기감 2명 중 1명으로 현장 및 조정실의 총괄업무를 수행하였다.

3 해부학적 분류

- 기타 질환

4 유해인자

- 화학적 요인

5

의학적 소견

근로자 ○○○은 2017년 11월 13일경 몸살, 인후통 및 설사를 주소로 진료를 받았다. 이후 2017년 11월 19일 오후에 기계 핸들을 돌리던 중 양측 팔에 힘이 빠지는 증상이 있었고 다음날에는 하지의 근력에도 힘이 빠지는 증상이 있어서 대학병원에서 검사를 시행하였다. 내원 당시 검사한 근력수준은 무릎관절(굽힘[flexion]운동: 우-2등급, 좌-2등급, 이완[Extension]운동: 우-0등급, 좌-0등급)이, 상지관절(양측 1등급)의 근력은 모두 감소된 상태였으며, 양손과 발의 감각은 정상소견을 보였다. 11월 21일에 수행한 뇌척수검사에서는 단백해리증상이 관찰되지는 않았으나 임상증상 및 감염력을 근거로 길랑바레증후군 진단 하에 증상치료를 수행하였으며 점차 근력저하 증상이 완화되어 뇌척수 검사를 재검사하지는 않았다. 현재는 독립적 거동은 가능하나 내리막길 등에서의 자세불안정으로 보호자의 동행이 필요한 상태이며, 재활치료 중이다. 근로자는 2000년경부터 금연 중이며 그 이전까지 하루 반갑 정도 약 20년의 흡연력이 있었다. 음주는 주 1회 소주 1병 정도를 마셨으나 해당 상병 발병 이후에는 마시지 않았다고 진술하였다. 근로자는 의료기록상 급성 인후염 및 상기도감염으로 1-2년에 한 두 번 씩 외래 진료를 받았으나, 그 이외의 특이 질환은 없었으며 가족력도 없다고 진술하였다.

6

고찰 및 결론

근로자 ○○○(남, 1964년)은 만 53세인 2017년 11월 길랑바레증후군을 진단받았다. 근로자는 □사업장에 1990년 8월 입사하여 현장에서 생산직으로 근무를 하였으며, 2006년 4월에 조정실로 이동되어 2017년 1월부터 기감(직장)으로 진급하여 조정실의 기감 2명 중 1명으로 현장 및 조정실의 총괄업무를 수행하였다. 길랑바레증후군은 질병 원인 및 기전이 명확히 알려지지 않았으며 현재까지 선행 감염에 의한 면역 교차반응이 병리기전 중의 하나로 보고되고 있다. 노말-핵산, 크실렌, 스티렌 등의 신경독성물질을 고용량 흡입 시 말초신경병증이 아급성으로 나타날 수 있으며, 이는 길랑바레증후군과 임상적 감별이 어려울 수 있다. 근로자는 질환발병 이전 4주 동안 주 평균 업무 시간이 33.8% 증가하여 장시간 근무를 한 것은 사실이나, 장시간 근로 및 업무스트레스가 감염성 질환 위험을 증가시킨다는 근거가 부족하다. 또한 노말-핵산, 크실렌, 스티렌 등의 유기용제에 노출되었을 수 있으나 아급성의 말초신경병증을 유발시킬 만큼 고농도의 노출은 아니었을 것으로 평가된다. 따라서 우리 위원회는 근로자의 상병은 업무관련성에 대한 과학적 근거가 부족하다고 판단한다. 끝.