

癲 痘 이 란

— 歷史. 症狀. 治療 —

<延世大 講師教授> 柳 驥

I. 歷史的 背景

癲病은 歷史上에 記錄된 疾患中에서 가장 오래된 것의 하나이다. 오랜 歷史를 지녔고 社會의 으로 患害의 對象이 되었던 癲病의 發祥地와 그 時期에 關해서는 舉論이 区區하다. 埃급說과 印度說이 있는가 하면 中國說도 있는 것이다. 그러나 여러 學說을 綜合해 보면, 癲病은 아프리카(Africa) 北方의 埃급(Egypt)에서 西紀前 1350年頃에 있었으며, 여기서 부터 文化的 交流에 따라 東西로 傳播되었을 것이라고 보는 說이 有力하다.

韓國에는 癲病이 대체 어디로 부터 어떻게 들어온 것인가 하는 問題는 論斷하기 매우 어려운 일이나 여러가지 事實을 綜合해 볼것 같으면 印度에서 東南亞의 여러 섬과 日本을 거쳐 南部 海岸地方으로 전너 온듯하며 陸海路를 막론하고 中國을 거친 흔적은 없다. 그 考證을 들어 본 다리는 첫째 中國에는 古代부터 나병이 있었던 것이다, 古代부터 中國과 交易이 잦았던 韓國에 있어서 大陸으로 連結된 平安道나 咸鏡道에는 나병의 큰 流行이 없었

고 또 唐나라때에 交易의 中心地라고 볼 수 있었던 唐津은 위요한 忠淸道에도 큰 流行은 없었던 것이다. 둘째, 韓國에는 13世紀 後葉부터 나병이 있었다고 생각되는데, 이는 日本이나 南等 나라들 之間에 밀접하였던 濟州道나 慶尙道에서 부터 시작된 것이다. 세째, 時代의 으로 確認된 史記에 依하면 日本은 西紀 700年頃부터 나병이 있었던 것이니 韓國에서의 流行보다 550~600年은 앞선 셈이다.

韓國의 確實한 文獻中에서 李朝世宗時(西紀 1433年)에 初刊된 “鄉藥集成方”에 처음으로 “大風疾”이라는 것이 記錄되어 있고 그 症狀은 곧 分明히 오늘날의 나병을 意味하는 것인데, 이것으로 비추어봐 韓國의 나병은 高麗末期에 醫家들로 하여금 알려진 것이 確實視되고 따라서 西紀 1236~1251年間에는 큰 流行이 없었던 것이며 이 보다 50年以後인 13世紀 末頃부터 알려진 것으로 빌어진다.

2. 癲病은 傳染病이다

옛 날부터 全世界的으로 나병을 —

種의 天罰처럼 생각하였던 것이다. 韓國에서도 天刑病이라는 名稱이 있다. 나병의 原因에 關해서 여러 가지 學說이 있었고 나병이 가끔 여러 대를 通하여 家族에서 罷患된다는事實들을 가지고 그 原因이 遺傳이라는 생각을 뒷 바침하게 하였다. 이 遺傳說은 當時의 一流 癲學者 “다니엘센”(Danielssen)과 “보크”(Boeck)와 런던(London)의 皇室醫科大學(Royal College of Physicians)의 支持를 받게 되었던 것이다.

이러한 환경 속에서 노루웨이의 “게르하트·아트마우엘·한센”(Gerhard Armauer Hansen)은 1872年에 患者로부터 癰菌(Mycobacterium Leprae)을 發見하고 나병의 原因으로서 細菌說을 主唱하였던 것이다. 歷史的으로 생각하건대 當時에는 細菌이 疾病을 誘發시킨다는知識은 初步的이었고 사람에 對한 細菌性疾患은 아직 아무것도 알려지지 않았던 것이다. 따라서 “한센”的 主唱은, “다니엘센”을 爲始한 여러 學者の 反駁을甚히 받았었고 極少數의 學者에 依하여 그의 偉大한 發見이 認定되었던 것이다.

그런데 나균은 “한센”에 依하여 發見은 되었으나 人工培養과 動物接腫이 오늘날까지 完全한 成功에 이르지 못하고 있는 것이다. 그러나 다음과 같은 증거로써 나병은 역시 전염병이라고 인정하는 것이다. (1) 治療 받지 않은 患者的 痘巢(Lection)

에서는 언제나 同一한 나균이 發見되고, (2) 나균自體 또는 이 齒의 化學的 抽出物에 대한 人體의 組織反應이 一定하며, (3) 나균은 健康한 사람에게서는 發見되지 않는다는事實이다. 이러한 “한센”的 主唱은 獨逸의 “나이서”(Neisser), 佛朗西의 “브록”(Brock), “터루아르”(Leloir) 및 “베스니아에”(Besnier) 等의 支持를 받았으며, 1934年 “제세름”(Jeanselme)은 <“한센”이 이 病의 特殊原因菌을 發見한 事實은 이 病에 對한 많은 假說을 打破했고, 또過去에는支配的이던 많은 原因的要素를 第2次的인 것으로 바꾸어 놓았다>고 친양하였다. 그리하여 오늘날에 있어서는 癰菌이 나병의 原因菌이라고 하는 데에는 疑心할 여지가 없다.

3. 傳染經路

나병이 傳染病임은 이미 認定된事實이나 前述한바와 같이 나균의 人工培養과 動物接腫이 完全히 成功되지 못하고 있는 現狀이므로 이 傳染經路를 把握하는데는 많은 難關이 있다. 모든 癰患者가 傳染病이 될수 있는가에 關해서는 速斷하기가 困難하다고 하겠다. 大體로 癰患者를 開放性患者와 非開放性患者로 分할 수 있다. 開放性患者는 細菌學의 陽性인者를 말하여 主로 癰腫樣型환자인데 이들의 皮膚, 鼻腔, 口腔, 上氣道에서는 多數의 菌이 排出되는 것이다. 이 菌의 排出은 遺漏이 있거나 病勢가 惡化될 때 增

加한다. 開放性인 患者에게 있어서 普通의 細菌學的인 方法(Wadeze 方法)에 依하여 菌이 發見되지 않는 者를 細菌學的陰性 또는 非開放性患者라고 한다.

따라서 나병의 傳染源은 우선 나균을 많이 排出하는 開放性患者를 들어 말할 수 있다.勿論 非開放性인 者도 全然 傳染源이 될 수 없는 것은 아니다. 따라서 많은 나라에 있어서 菌陽性者는 隔離시키고 있으나, 菌陰性者는 療養所에 強制로 收容시키지 않고 있는 것이다. 또한 菌陽性者라 할지라도 治療 結果 菌陰性이 되면 退所시키는 것이다.

나균이 體內로 侵入하는 經路는 매우 推測하기 어렵다. 그러나 나병은 主로 皮膚, 粘膜 또는 末梢神經을 侵犯하는 傳染病이기 때문에 나균이 皮膚나 粘膜을 通하여 侵入하리라는 것을 짐작할 수 있는 것이다. 傷處(Wound)가 있을 때 그곳을 通하여 더 깊은 組織으로 侵入한다고 생각할 수 있다. 이 傷處는 꼭 른 것이 아니고 極히 작은 것이라도 侵入 門戶가 될 수 있겠다. 健康한 皮膚로도 侵入할 수 있다고 說明할 證據가 또한 있는 것이다. 印度의 어느 理髮師는 面刀날을 그의 前膊部에다가 문지르는 習慣이 있었는데 그곳에 局限性으로 結核樣型癩가 發病되었다. 그런데 印度는 나병 濃厚地帶이므로 本人도 모르는 사이에患者를 面刀해 준 그 칼을 역시 自

身의 前膊部에 문지른 結果라고 짐작할 수 밖에 없는 것이다.

여러 學者들은 나병의 傳染에 있어서 患者와의 接觸에 그 主要한 原因이 있다고 說明하고 있다. 患者가 그 子女와 더불어 數年동안 同居한例와 一般人과를 比較하면 그 發病率이 前者에 훨씬 더 많은 傾向을 보이고 있다. 韓國에서는 患者的 子女로써 그 父母와 數年間을 同室 同居한者中에 7.4%의 發病率을 보이고 있다. 印度나 하와이에서는 患者の 子女를 生後 高時 隔離하여 養育시킴으로써 發病率을 減少시키고 있다. 이러한 事實들로 미루어 볼 때 瘡患者와의 長期間의 直接的인 接觸은 傳染의 原因이 된다고 믿을 수 있는 것이다.

年少者가 年長者에 比해서 나병에 感染되기 쉬다는 것은 共通된 意見이다. 그 理由는 (1) 年少者는 나병에 對한 抵抗力이 적고 (2) 皮膚가 얕고 損傷되기 쉽기 때문에 菌이 容易하게 侵入할 수 있을 것이다. (3) 年少者는 친구들과 늘고 장난할 때 成人 보다도 더욱 密接하게 皮膚를 비벼대는 等個人과의 接觸한機會가 많다. (4) 年少者는 瘡患者를 잘 識別할 수 없기 때문에 自己自身을 保護할 도리가 없다.

4. 臨床的 徵候 및 症狀

나병에는 크게 癰腫樣型(lepromatous type)과 結核樣型(tubercu-

oid type)의 兩極의 型으로 區分할 수 있고 이 中間에는 兩極에 屬하지 않는 不定型群(indeterminate group)과 中間群(borderline group)의 두개의 群이 之에게 된다.

나병에 걸린지가 오래된 患者를診斷하는 것은 어렵지 않으나 早期에 이를 診斷해 낸다는 것은 쉬운 일이 아니다. 診斷에 있어서는 臨床的 微候 및 症狀, 細菌學的 檢查, 免疫學的 檢查, 그리고 病理組織學的 檢查成績을 綜合하여 診斷하고 病型을 決定하는 것이 原則이다. 그러나 結核樣型의 많은 例는 臨床的 症狀으로 곧 診斷될 수 있으며 또 癲癇樣型 患者는 早期일지라도 細菌學的 檢查에 依하여 쉽게 診斷될 수 있는 것이다. 따라서 나병의 診斷에 있어서 臨床的 症狀과 細菌學的 檢查는 가장 重要한 것이다.

나병은 一種의 皮膚疾患이기 때문에 早期症狀이 皮膚에 먼저 나타나기 마련이다. 皮膚에 나타나는 症狀으로서 가장 重要한 것은 班點이다. 그 색깔은 皮膚色보다 黑기도 하고 희트는 正常보다 白기도 하다. 이班點이 皮膚面과 같이 平平할 때 班紋이라 하고, 黑고 皮膚面보다 두드러울 때 癰疹이라 한다. 班點이 지나고 있는 特徵은 感覺이 鈍하다는 것이다. 나병以外의 疾患에서도 이와 비슷한 班點이 생기는 경우가 許多하나 특별히 感覺이 鈍해지는 것은 거의 없다. 나병에 의한

班點은 연한 茄蒂로 살작 대던가, 좀 뜨거운 불건을 대거나, 또는 바늘 꼴으로 젖ter도 感覺이 없거나 鈍한 것이다.

또 하나의 特徵은 發汗障礙로써 조심스럽게 觀察하면 班點部位에 땀이 나지 않거나 적게 나기 때문에 皮膚는 까실까실 견조되어 있다.

좀더 惡化되면 班點部의 털이 빠지는 수가 있다. 또 털이 빠지지 않더라도 털이 난 모양이 一定한 方向이 아니고 不規則하게 되어 있다.

班點은 특히 손, 팔, 다리, 발等四肢와 腹, 얼굴等 鏏出部에 많이 생긴다고 말하고 있으나 반드시 그런 것 같지도 않다.

末梢神經의 肥厚와 壓痛이 併合하여 나타나는 것은 나병의 特徵의 微候로써 다른 症狀이 不明確한 경우라도 이것만으로도 診斷을 내릴 수 있는 것이다.

이 末梢神經의 微候는 나병의 어떠한 型에서도 나타나지마는 特히 結核樣型에서 가장 많이 그리고 강하게 나타난다. 即 結核樣型 痘瘍가 있을 때에는 이에 분포된 知覺神經枝가 肿大된 것을 皮下에서 찾을 수 있다. 이러한 神經의 肥厚는 觸知할 수 있으나 심한 患者에 있어서는 視診에 依하여 發見되는 수도 많다.

어떤 患者에 있어선 우연히 皮下結節을 發見함으로써 나병으로 診斷되는 경우가 있다. 이 皮下結節은 細菌學的 檢查에 依하여 他種類의 結

節과 잠별되는 것이다. 나병에서 보는 結節에서는 Wade民 檢查法으로 無數한 癲齒이 發見되는 것이다. 이 結節이 至身에 퍼지는 수가 있는데 얼굴에 많은 結節이 나와서 읊뚝불뚝하게 된 경우에 이를 특히 獅子顏이라고 부르기도 한다. 上記한 바와 같은 症狀 이외에도 其他の 徵候와 症狀도 있다.

5. 治 療

나병治療를 爲하여 無限한 努力を 해왔고 이에 따라 無數한 藥劑가 試用되어 왔다. 그 中에서 大楓子油(chaulmoogra oil)가 輕症患者에게 어느程度의 效果가 있다해서 오래 동안 唯一한 治療剤로 使用되어 왔다. 그러나 1908年 染料의 副產物인 “디·디·에스”(D. D. S.=diaminodiphenyl sulphone)가 合成되었으나 1937年에 비로소 白鼠의 化膿症에 試驗되기 前까지는 放置되어 왔던 것이다. 또한 D. D. S.는 毒作用이甚하였기 때문에 一時는 抛棄한 일도 있었다. 그後 1941年 D. D. S.의 誘導體인 “프로민”(promin)을 美國의 “파제트”(Faget)가 나병에 試用하여 大端한 效果를 認定하게 되었다. 그 뒤에 여러 學者들은 D. D. S. 또는 그 誘導體의 小量을 나환자에게 注意하여 適量하게 使用해본 結果 그 效果가 確認되었다. 오늘날 나병에는 蔗類剤가 大楓子油와 交替할 수 있는 烫機를 만들었으며 唯

一한 化學剤로서 特効的인 役割을 하고 있는 것이다. 그後 繼續하여 蔗類剤를 中心으로 한 여러 誘導體가 製造되었으며 또한 他種의 化學剤가 製造되었으나 (例를 들면 CIBA 1906, Erisul, D. D. S. O., cycloserine 等等) 아직까지 D. D. S.를 능가할 수 있는 藥劑는 없다는 結論을昨年 第8次 國際癲學會에서 얻었다.

韓國에는 1946에 비로소 “프로민”이 紹介되어 一部患者에게만 投與하였었고 이어서 “다이아손”(diasone)과 D. D. S.는 全國的으로 唯一한 效用 藥劑로서 使用되고 있는 것이다.

蔗類剤의 利點은 (1) 從來의 大楓子油는 다만 輕症에 效果가 있었으나 本剤는 重症의 癲腫樣型患者에게도 效果的이다. (2) 本剤는 適當한 量을 使用하기만 하면 副作用이 없이 長期間 服用할 수 있다. 美國의 “카빌”(carville) 撫養所에서는 7~9年間에 아무 副作用없이 服用할 수 있다고 報告하였다. (3) 本剤는 값이 싸고 投與方法이 簡便하다. 또 여러 가지 誘導體가 있기 때문에 治療中 한가지 藥으로부터 다른 誘導體로 交替 使用하여 效果를 더 올릴 수 있다. (4) 本剤는 粘膜病巢나 癲性潰瘍에 迅速한 效果가 있어서 惡臭가 없어지기 때문에 痘巢內에서 菌이 減少 消滅되고 正常化하여 患者は 곧 社會生活로 옮아가는데 크게 도움이 되는 것이다.