

# 기생충은 왜 무서운가?

최 원 영

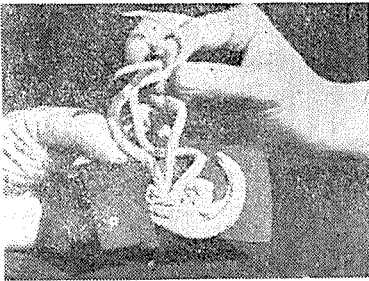
카톨릭의대 기생충학 교수

국민의 대부분이 기생충을  
가지고 있다

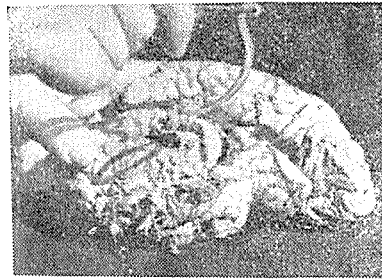
생물들은 자연계에서 모두 제 나름대로의 방법으로 자신을 보존하고 그리고 자기 종족을 유지시켜 나간다. 그런 가운데 한가지 생물이 다른 생물의 몸안이나 또는 몸표면에 붙어 살면서 살아가는 현상이 있는데 이런 것을 기생(寄生)이라고 부른다. 그중 동물성을 기생충이라고 한다. 이제까지 원인이 밝혀진 사람의 질병 가운데 반수(半數) 이상이 어떤 기생생물때문에 생긴다고 알려져 있으며 그중에는 기생충이 원인

인 경우도 적지 않다. 인체기생충은 인류의 역사와 함께 오래전 부터 알려져 왔는데 회충을 예로 든다면 중국에서는 황제시대(서기 3,700년전)에 그리고 유럽에서는 “히포크라테스” 시대(서기 460년전)의 기록이 있다.

우리나라에서도 서기 1610년에 만들어진 동의보감(東醫寶鑑)에 폐다스토마나 요충등에 관해서 쓰여진 사실이 있다. 현대에 와서 여러 학자들의 업적을 기초로 1967년 보사부는 우리나라의 중요 인체기생충 감염율을 회충 80%, 편충 80% 요충 40%. 십이지장충 20%, 사상



충양들기에 들어간 회충



뇌에 들어간 회충

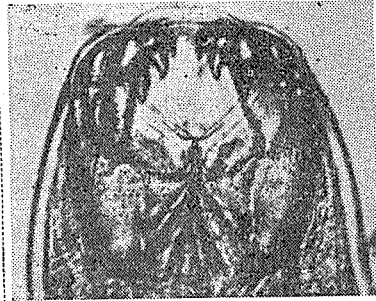
충 2%, 이질아메바 10% 그리고 마라리아 1%라고 공인 발표하였다.

그러다가 1971년 보사부와 기생충 박멸협회가 국내각대학의 기생충학 교수의 협조하에 전국기생충감염율 조사위원회를 구성한후 통계학적으로 타당성을 인정받을 방법으로 전국에서 약 30,000명을 표본으로 해서 검사를 실시 하였다. 제한된 검사방법 때문에 많은 기생충을 대상으로 삼지는 못하였으나 우리가 흔히 만나는 몇가지 기생충에 대한 성적을 얻을 수 있었는데 이에 따르면 장내연충란(腸內蠕虫卵) 양성자(陽性者)가 82.6% 이었고 그중 회충이 55.3%, 편충 65.0% 구충(鉤虫) 11.0%, 동양모양선충 7.1% 그리고 간디스토마가 4.5%이었다.

이 성적으로 대부분의 우리나라 국민이 기생충을 보유하고 있다는 사실이 다시 한번 강조된 셈이다

그런데 이같이 높은 감염율로 그 피해가 얼마나 무서운가를 알아보자

만연된 국민병에 대한 관심이 낮은 이유를 살펴 본다면 많은 기생충병의 증상이 비특이적으로 경과되기 쉽고 또 만성질환인 까닭인듯 하다. 그러나 일단 증독한 양상으로 발전되면 아주 위험한 경우도 적지 않다. 흔히 하는 소화기 장애를 일으키는 회충



사진과 같이 무서운 잇빨로 사람의 창자에 달라붙어 피를 빨아 먹고 있는 것이다.



아메리카 鉤虫이 창자에 붙어 있는 모습. 사람의 小腸上皮를 鉤虫의 입이 모질게 물고 있다.

(Army Medical Museum Collection)

중도 때때로 퇴축독에 의한 아테르기 증상이나 또는 기계적으로 장을 폐쇄시키거나 충수염의 원인이 되는 경우도 있다. 1~2마리 기생으로 부터 수백마리 까지 기생하기도 하는데 최고의 기록은 여섯살의 여아(女兒)에서 1,063마리가 나왔던 예이며 이 아이는 결국 사망하였다.

간디스토마의 경우에도 감염충수나 기간 반복감염 여부에 따라서 증상이 여러 가지이나 진행된 것은 소화불량으로부터 간부위의 동통, 복부의 팽만, 간의 비대, 식욕 부진, 설사등이 있고 극심한 것은 간경변증에서 보는 것과 같은 황달은 물론 간의 비대, 복수, 빈혈, 영양장애로 사망하기까지 이른다. 이 간디스토마 감염은 담수어의 생식으로 오는데 참붕어 한마리에서 유충이 13,528 마리나 발견된 기록이 있다

또하나의 풍토병인 페디스토마도 보통은 폐조직내에 기생하여 기침, 객담, 흉통 때로는 각혈등으로 마치 폐결핵과 흡사한 증상을 보이거나 때로는 뇌부를 침범하여서 간질증상을 비롯하여 여러가지의 신경증상을 나타내기도 하며 또 복부, 흉막, 비노기계통, 척수, 피부등에까지 침범한다. 이 질환은 담수어의 “가재”나 “게”의 생식 또는 불충분한 조리가 원인인데 “게장”을 먹었던 한가족이 모두 뇌부페디스토마증에 걸린 예가 있다.

또 홍역때에는 가재의 생즙(生汁)을 짜서 어린이에게 먹이는 무지(無知)한 어머니가 아직도 남아있다고 한다.

쇠고기를 “육회”로 먹거나 덜익힌 불고기를 먹을 때에는 민촌충의 유충이 고기속에 있다가 들어오는데 이충은 길이가 10m나 되고 복부에 여러가지 장애나 신경증상을 나타내며 편절은 배변(排便)할때뿐 아니라 일상생활을 하는 중에도 배출되므로 무엇보다 불결하기 짝이 없다.

다른 갈고리 촌충은 돼지고기의 조리불충분으로 감염되는데 흔히 잔치집에서는 덜 삶은 계육이 제공되는 수가 있다. 이 충은 성충보다 유충이 나타내는 피해가 더 중요한바 이를 낭충증(囊虫症)이라고 부르며 주로 피하나 근육조직 또는 뇌부나 안부에 기생해서 각종 신경증상과 안과 질환을 만들고 때로는 실명(失明)까지도 되는 수가 있다.

또한 어린이에게 흔한 요충은 밤중에 암늪이 항문주위에 나와서 산란(産卵)하므로 항문의 소양증(근저름)을 일으켜서 아동들의 학업에 큰 지장을 주는 수가 있다

또 구충(鉤虫)의 일종인 십이지장충은 농촌에서 인분을 준 야채를 충분히 세척 또는 가열하지 않고 먹을 때에 목구멍의 자극증상, 구역, 구토, 천식성기침, 발한 및 가슴의 두근거림등을 가진 급성증상

을 나타내는데 이를 채독증이라고 부른다. 그외에도 발에 맨발 맨손으로 들어가면 손이나 발가락사이를 통해서 이 충이 체내에 침입하여 빈혈을 일으키게 된다. 그외에도 상피증(象皮症)이라고 하여 사상충의 침입으로서 상하지(上下肢)가 코끼리 다리같이 커지고 붓고 딱딱해지면서 장기간 경과하는 것도 있다. 또 이질아메바나 램블편모충 같은 원충류는 설사나 곱똥 피똥 혹은 하복부의 동통을 일으키며, 이질아메바는 장이외에도 간장 폐, 뇌, 피부등 기타 기관에 침범하는 수도 있다.

### 기생충 감염을 예방하는 방법

이러한 각종 기생충의 감염을 예방하는 일이란 그리 간단하지 않다.

첫째로 주요 인체 기생충에 대한 충분한 지식이 필요하다. 기생충의 생활사를 알아야 예방책을 쓸 수 있을 것이다.

둘째로는 개인위생을 잘 지킬 일이다. 특히 비위생적인 환경아래에서 감염을 방지하려면 기생충의 경구침입을 방지할 수 있는 방도가 바로 개인위생의 이행이다

셋째로는 구충(驅虫)을 실시 하는 일이다. 이 구충이란 개인에 있어서는 치료가 되고 집단에서는 감염원(感染源)을 없애는 좋은 예방책이다.

구충에 있어서는 우선 정확한 진단

을 받고 거기에 맞는 구충약을 복용할 것이다. 마치 모든 기생충에 적합한 구충약이 있는것 같이 선전하는 것을 흔히 보는데 아무 구충약이나 마구 복용해서는 안된다. 구충약의 선택과 복용방법이 중요하다는 것을 인식해야 한다. 집에서 복용하는 경우도 있으나 종류에 따라서는 입원해서 의사의 지도하에 구충해야 하는 경우도 있다.

벧째로 중요한 것은 분노의 적절한 처리이다. 도시에서는 가급적 수세식변소로 개조하는 것이 바람직하며 농촌에서는 분노분리식 변소로 고쳐서 분은 따로 버리고 비료성분이든 노만을 비료로 사용함이 좋다. 또한가지 방법은 퇴비를 만드는데 분노를 섞어서 방지하며는 열이 생겨서 기생충란이 사멸 될 수 있다. 원시적인 방법이나 좋은 방법이다 그외에 변소에 여러가지 화학약품을 투입해서 살란(殺卵)하는 방법도 있으니 경우에 따라서 적용하는 수도 있다.

이상의 모든 사실들은 궁극적으로는 올바른 보건교육이 바탕이 되어야만 한다.

이들 교육은 연소층에서 더 효과적이며 교과서는 물론이려니와 신문 라디오, 잡지, 기타 각종 간행물을 통하여 계획성있게 장기간을 계속해야만 비로소 성과를 얻을 수 있을 것으로 생각된다.