

寄生虫 약을 말한다

檢便후 投藥하자

◇討議 참가

- | | | | |
|---|---|---|------------------|
| 소 | 진 | 탁 | 연세의대 기생중학 교수·의박 |
| 주 | 정 | 균 | 경희의대 기생중학 교수·의박 |
| 조 | 기 | 목 | 연세의대 기생중학 조교수·의박 |
| 조 | 승 | 렬 | 서울의대 기생중학 전임강사 |

약은 약 답게 먹어야 약이다. 잘못 먹으면 위해가 될수도 있고, 독약이 될 수도 있고, 때로는 맹물이 될수도 있다. 특히 기생충 약은 남용의 경향이 있다. 검변도 없이 신문광고를 보고 맘대로 선택, 투약하는것. —여기에는 아무런 문제가 없을가.

소진탁



우수한 약이 많이 나왔으니 세월이 갈수록 기생충은 내성(耐性)을 갖게 된다. 지금은 유효한 약이지만, 5년이나 10년후에도 같은 효과가 있을지는 의문이다.

기생충약을 구충제라고 부른다. 구충이란 벌레를 몰아낸다는 뜻이니 충체를 살멸하는 소위 살충제와는 구분되어야 하나 대개 구별없이 구충제라는 낱말로 통용된다.

구충제는 기생충이 인체에 감염되었을때 그 충체의 신진대사에 중요한 효소기능을 저해 시킴으로 운동신경을 일시적으로 마비시키거나 완전히 정지시킨다. 소화관에 기생하는것들을 마비시키는 정도로서도

변비만 아니라면 구충시킬수 있으나 위계와 차단된 내장에 기생하는것들은 운동신경의 마비 정도로는 없앨수 없고 체세포의 대사과정을 완전 저해하여 살멸시켜야 한다.

그러나 문제는 숙주 즉 인체에까지 해가 되어서는 아니된다. 기생충에 해가 되고 인체에는 영향을 최소한도로 주릴수 있는 약을 개발한다는 것이 제일 중요한 과제일 것이다. 그러므로 구충제는 새로운것일수록 구충효과가 더 우수하고 대신 인체에의 독성은 적다는것이 선전되고 있다. 구충제를 코팅해서 되도록이면 충체가 있는 장소에서 코팅이 해제되어 충체에 더 많이 작용하도록 하는 방식이 소화관내 기생충구충제에 널리 이용되고 있다.

또 소화관에서 흡수되기 어려움도록 고분자 구충제를 사용하여 인체 장기에 중독작용을 일으키지 않도록 만들어진것도 있다.

그러므로 구충제는 그 기생하는 위치에 따라 약품의 화학적성질 독성들을 고려하게 된다. 소화관 기생충의 구충을 위하여는 되도록 장벽에서의 흡수가 안되어야 하고 장기(臟器)에 기생하는것들을 살충하기 위한 경구적 구충제는 소화관에 자극을 적게 주는것이어야 한다. 위소장을 자극하여 구역 구토를 일으킴으로 기대하던 구충효과를 올릴수 없는 경우가 많다.

광범위구충제가 요즘은 널리 보급되어 간다. 즉 한가지 보다는 같은 약으로 여러가지 기생충을 동시 구충할수 있는 약품들이 개발되어 왔는데 “메벤다졸” “피란텔” 등이 그 예이다.

그러나 구충제도 세월이 갈수록 기생충에 내성(耐性)을 주는 경향을 보여 왔다. 지금 유효한 구충제가 5년이나 10년후 꼭 같은 구충효과를 올리게 될지는 의문이다.

그러나 그때가서는 또 새로운 것이 개발될것이니 가장 좋은 방법은 현재에 있어 어떤것이 구충력이 강하고 독성이 적으며 이왕이면 가격도 비싸지 않은가 등을 고려하고 선택하는 현명이 필요할것 같다.

구충제 사용방법으로서는 경구복용 정맥주사 근육주사등 여러가지 약의 성질에 따라 좌우될수 있으나 소화관에 기생하는것들을 제거할 목적으로는 경구적인것이 가장 널리 보급되고 있으며 대장에 기생하는것들을 제거하기 위하여 주장약(注腸藥)의 형태로 권장하는 방식도 있다.

분량은 연령 체중 성별에 따라 조절할 필요가 있으나 “메벤다졸” 과 같이 장에서의 흡수가 거의 안되는 것은 연령의 구애없이 같은 양을 사용하는 잇점도 있다. 흡수되는것은 되도록 기생충에 속효성(速効性)이 있어야하고 또 빨리 배설이 되어야 한다.

그러나 지속해서 충체에 작용토록 할 필요 있으며 그 혈중유효농도를 참작해서 적의한 시간 간격을 고려해야 된다. 만약 A라는 약이 B라는 기생충을 살멸하는데 필요한 혈중유효농도가 30mg/dl 이라하고 이 농도가 30~40시간 유지될수 있다고 하면 구충제는 매일 복용할 필요 없이 적일제로 사용함이 나올것이다.

남녀별에 있어 여성은 남성의 사용량의 4/5 정도가 알맞다. 어린 아이에의 분량은 대개 체중을 기준해서 산출하는 여러 방법이 발표되었다.

Clark 법은 대인량을 어린이의 체중(파운드)으로 곱한뒤 150 으로 나눈것을 소하용량으로 하였으며 F.ried 법은 나이를 달로 계산해서 150으로 나눈 숫자에다 대인량을 곱한것을 소아량으로 추천하였다.

구충제 사용전 특히 경구복용 전에는 소화관을 비우는것이 좋다. 즉 공복시를 이용하는것이 소화관내 또는 관의 기생충의 구충을 위해서 원칙이지는 하나 개중에는 “텔미드”와 같이 위를 너무 자극하여 구토를 일으킬 염려가 있는것은 식후복용하고 안정을 취하도록 함이 좋을것이다.

장은 공허하게하여 구충제가 충체에 더 작용토록 한다던가 또는 장벽에서 더 많이 흡수될수 있도록함에 있어 하제로서는 피마자기름 또

寄 生 虫 약을 말한다

는 염류하제가 사용된다. 기름하제는 유류에 녹을수 있는 구충제사용 시에는 금해야한다. 염류하제는 황산마그네슘과 황산소다를 많이 사용한다. 그러나 소디움이온은 마그네슘이온보다 독성이 적고 또 장점막에서 점액을 제거하는데 더 효과가 있으므로 후자를 추천하고 싶다.

구충제 사용후 그 효과의 판정은 적어도 2~3주의 간격을 두어야 할것이다. 기생충이 구충제의 영향을 받아 완전 살멸된다고 해도 바로 죽거나 구출되기 보다는 수일의 기간을 요하는 경우가 많다. 또 소화관내의 난자는 장벽에 붙어 있다가 수시로 대변에 섞여나오는 경우가 있다. 극단적인 예는 간디스토마가 살멸되었을 때 충체과피로 난자들이 담낭내에 처져 있으면서 1~2개월 계속 배출되는 경우도 있으니 이런 경우 만약 간디스토마가 완전 구충되었다고 할지라도 대변검사만으로는 그 충란이 양성으로 나왔기 때문에 구충이 안된것으로 판단할 수 있겠기 때문이다.

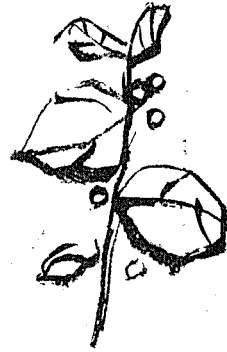
<필자=연세의대 기생충학 교수·의박>

■ 기생충 박멸표어

회충을 없애자

—한국기생충박멸협회—

주 정 균



먼저 검변을 하여 어떠한 기생충이 체내에 있는가를 확인해야 하며, 그다음에 이에 대한 약제를 택해야 하는 일은 극히 상식적인 일인데도 이를 무시하는 경향이 많다.

우리나라 제약업체도 상당한 수준에 도달하여 우리가 요구하는 각종 구충제를 국내에서 생산하게 되어 어디서나 각자가 원하는 약을 싼 값으로 쉽게 얻게 된 것은 다행한 일이다.

우리들은 구충제의 선택에 혼잡을 초래하는 실정이다. 적합한 구충제의 선택은 다음과 같은 절차가 요망된다.

우선 복약하기 앞서 검변을 하여

紙上특집세미나

어떤 기생충이 자기 체내에 있는가를 확인해야 하며 그 다음에 이에 대한 약제를 택해야 하는 일은 극히 상식적이나 간혹 이를 무시하는 일이 많다.

약제의 선택에 있어서도 제약회사에 따라 그 주성분이 다르므로 다소 전문적인 조연이 필요하다.

구충제 선택의 조건으로 생각해야 할 점은 효과가 좋고, 복용하기 용의하며, 독성이 약하든가 없어야 하고 부작용이 없어야 하며 경제적으로 싼것이 요망된다.

위에서 언급한바 각기 조건에 부합하도록 각 제품들이 생산되어 시판되고 있으나 가격면에 차이가 많다.

완전한 구충의 효과를 얻기 위하여 고심하는 것은 자연 용량의 결정에 세심한 검토와 주의가 따르게 된다.

약을 많이 먹어야 구충 효과가 좋다고 생각하는 풍조는 불식되어야 하겠다. 학생들과 같이 의료봉사차 각지를 여행하는 도중 얻은 경험을 소개해 보기로 한다. 검변을 하여 약을 주고 그 용법을 충분히 설명하여 돌려보낸 후 다음날 다시 투약에 관하여 질문하면 2회분을 한번에 먹어 버렸다는 사람이 있다. 약을 많이 먹어야 충체가 잘 빠지는 것으로 오인한 소치이며 예기치 못한 부작용을 초래하는 원인이 되는 것을 알지 못한 소행이라고 생각된다.

다. 이점은 시정되어야 할 일이다.

검변한 후 투약하고 그 성과에 대하여 상의하면 약은 다 먹었는데 별러지는 하나도 나오지 않았다고 대답하는 사람도 있다. 이와같은 사례도 있을 수 있다. 구충제에는 장내에 있는 기생충에게 작용하여 일시적으로 충체를 마비시킴으로 이충체가 장내용물과 같이 마비된 상태로 체외로 배설되는 소위 구충제라는 것이 있다.

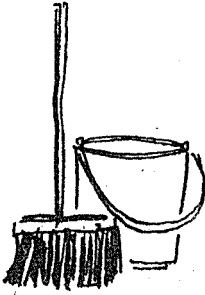
이와같은 약제를 먹으면 충체가 꿈틀거리는 것을 직접 목격할 수 있으나 그러나 구충제 중에서도 충체에 작용하여 충체의 신진대사를 마비 혹은 중단시켜 충체를 장내에서 죽게하여 장내용물과 같이 체외로 배설시키는 약제가 있다. 이것을 살충제라고 한다. 살충성구충제를 사용하면 용변시 변내에서 충체를 발견하기가 용의치 못하므로 약효가 없다고 오인하는 일도 있다. 그러나 살충성구충제를 사용한 후에는 충체배설에 상당시간을 하는 것도 있으므로 투약 후 다시 검변하여 완전 구충 여부를 재확인 할 필요가 있다.

따라서 구충제 사용 전후에 검변을 꼭 하여 약제를 선정하고 그 효과를 확인하는 습관을 차체에 굳히도록 하는 것도 우리나라 구충사업에 큰 도움을 줄 것으로 생각된다.

〈필자=경희의대 기생충학 교수·의박〉

寄生虫 약을 말한다

조 기 목



여섯가지 조건을 모두 갖춘 약이라야 理想型. 그러나 아직까지 100% 완전한 약은 없고, 모두 한두가지씩의 장점과 결점을 지니고 있다.

기생충의 감염으로 인하여 발생된 질환의 치료에는 2가지 원칙이 있다.

즉 기생충이 인체내에 침입하므로써 일어난 여러가지 증세를 치료하는 대증요법(對症療法)과 침입한 기생충을 인체로부터 몰아내거나 또는 죽이는 방법이다. 일반적으로 기생충약이라 함은 후자(後者)에 사용되는 약을 뜻하는 것으로 해석된다.

기생충약에는 구충제(驅虫劑)와 살충제(殺虫劑)가 있다. 구충제는 기생충을 경련(痙攣) 또는 마비(麻痺) 시키는 향신경작용(向神經作用)을 발휘하는 약제를 말하고 살충제에는 충체의 생존에 중요한 여러가지 신진대사(新陳代謝)의 경로를 중단시키거나 이에 해를 주어 죽게 하는 대사과정저해작용(代謝過程阻害作用)을 하는 약제와 충체를 아주 녹여버리는 소화효소작용(消化酵素作用)을 발휘하는 약제가 있다.

그러므로 기생충약은 실험적으로 충체에 대한 구충 또는 살충작용을 나타냄과 동시에 인체에 해를 주지 않고 충체에 높은 농도(濃度)의 유효(有效)한 성분을 접촉시킬 수 있는 정도에 따라 그 우열(優劣)과 사용방법등이 정해지는 것이다.

그러면 가장 이상적인 기생충약은 어떠한 조건을 구비해야 하는가를 한 번 생각해 보기로 하자.

첫째는 두 말 할것없이 기생충에 대하여 충분한 구충 또는 살충작용이 있어야 할 것이다. 아무리 좋은 약이라 할 지라도 그 작용이 약하면 아무 소용이 없다.

둘째로 인체에 대한 부작용이나 중독작용이 없어야 한다. 기생충을 없애는것은 좋으나 숙주(宿主)에게 해를 주어 병들게 하거나 죽게 하면 소위 빈대잡기 위하여 초가삼칸 불태우는 것보다 더한 격이된다.

셋째로 먹기쉬운 약이라야만 한

다. 즉 그 약을 먹을 때 너무 쓰거나 자극성이 심하거나 구역이나사토해버리면 안될 것이다. 약의 분량도 적어야 하며 먹는 횟수(回數)도 적은 것이 좋다. 또한 식사를 굶거나 설사약을 먹는 등의 전처치(前処置)나 후처치(後処置)도 필요하지 않는 것이 이상적이다.

넷째로 한가지 약제로서 여러가지 기생충에 대하여 동시에 효과를 발휘할 수 있는 소위 광범위 기생충약이 좋을 것이다. 우리나라와 같이 여러가지 기생충이 중복감염(重複感染)된 자가 많은 지역에 있어서는 특히 기대되는 조건이다.

다섯째로 충체 뿐 만이 아니라 그 난자(卵子)에게까지 작용하여 변화를 주는 약이 좋다. 즉 대부분의 기생충은 그 난자 또는 낭자(囊子)가 숙주로부터 체외로 배출되어 전파되는 원인이 되므로 감염의 근원을 끊어 버릴수만 있다면 이상적일 것이다.

마지막으로 약값이 싸야한다. 현실점에서 볼 때 기생충의 감염율(感染率)은 선진국보다 후진국이 더 높으며 개발지역보다 미개발지역이 더 심하다. 도시보다 농어촌이 더 하며 고소득층보다 저소득층이 더 많다. 또한 대부분의 기생충은 풍토병에 속하며 일정한 지역내에 집중적(集中的)으로 만연(蔓延)되는 경향이 있으므로 집단구충(集團驅虫)을 요하는 경우가 많다. 따라서 경

제적면을 고려할 때 값이 싸야 하는것은 두말할 나위가 없다.

그러나 이상 기술한 모든 조건을 충분히 만족시킬 수 있는 약제는 아직없다.

그러나 과거 10년전과 비교할 때 모든 과학분야의 발전에 힘입어 기생충약도 괄목할만한 발전을 이룩하였음은 물론이요 또한 이를 위하여 연구가 집중되어 오고 있다.

문헌상 기록된 바에 의하면 그중 우리나라에서 보고된 것만도 45종에 달한다. 이들을 생물학적으로연충류(蠕虫類), 원충류(原虫類), 절족동물(節足動物) 등으로 대별(大別)할 수는 있으나 각각 그 종류에 따라 형태, 생활사, 기생부위 및 병원성이 다르다. 그러므로 치료법에 대하여도 각 종류별로 다른것은 말할 나위도 없다. 지면(紙面)이 제한된고로 기생충약에 대하여 전부를 기록할 수는 없다.

다음에 회충(蛔虫), 권충(鞭虫), 요충(蟯虫), 촌충(寸虫) 등에 사용되는 약중에 몇가지씩만 골라 그 용량 및 사용법, 주작용, 부작용과대책, 금기등을 간단히 적어 보기로 한다.

회충증(蛔虫症) :

(1) 피란텔파모에이트 ((Pyrantel pamoate)

상품명 - 콤반트린, 필콤

용량 및 용법 - 보통 체중 매kg당 10mg 이며, 아침 일찍이나 밤 잠들때

寄生虫 약을 말한다

에 가급적 공복시 1회 내복함.

주작용-살충과 구충작용

부작용과 그 대책-부작용은 매우 적으며 때론 식욕부진, 구역, 설사등이 있으나 자연 치유됨.

금기- 중한 간장병(肝腸病)환자에게는 주의해서 사용해야하나 이 약은 장관(腸管)으로부터 흡수되는 경우가 극히 적으므로 그외에 금기되는 바는 없음.

기타효과-12지장충. 요충.

(2) 산토닌 (Santonin)

용량 및 용법-성인에게는 보통 50 mg 이며 용법은 (1)과 같음. 소아에게는 연령에 따라 감량함.

주작용-충체의 중추신경마비, 조직호흡의 억제작용등이며 마비된 충체가 다시 원상회복할 수 있는 기회를 막기 위하여 완하제(緩下劑)를 겸용해야 함.

부작용과 그 대책-황시(黃視) 두통, 어지러움, 복통등이며 그 중황시는 일과성이나 매우 불쾌한 부작용이다.

금기-간장병, 신장병(腎臟病) 등이 있는 사람은 사용시 신중을 기해야 한다.

(3) 피페라진(Piperazine) 유도체

상품명- 피페라, 피케브

용량 및 용법-성인에게는 보통 3 ~ 4g m 이며 용법은 (1)과 같음. 소아에게는 연령에 따라 감량함.

주작용-구충작용. 즉 회충의 운동을 마비시키고 장연동(腸蠕動)을

항진하므로 식사제한과 하제등의 사용이 필요없이 소아와 임부(妊婦)에게도 안심하고 사용할수 있다.

부작용과 그 대책-구역, 구토, 복통, 두드러기, 어지러움, 운동실조, 시력장애등이 기록되어 있으나 실제적으로 보통용량으로서는 부작용이 적고 일과성이다.

금기-간장병환자 외에는 주의할 바 없다.

기타효과-요충

(4) 테트라미졸(Tetramizole)

상품명- 메카리스 케트라스

용량 및 용법-성인에게는 보통 120 ~ 150mg 이며 용법은 (1)과 같음. 소아는 연령에 따라 감량함.

주작용-구충작용

부작용과 그 대책-두통, 어지러움, 심계항진(心悸亢進) 위장장애(구토, 복통, 설사)등이 기록되어 있으나 일과성이며 자연 치유됨.

금기-사염화탄소, 사염화에틸렌, 헤노포디유, 클로로포름, 이터등과 같은 지방친화성(脂肪親和性) 물질과 함께 복용하면 안되며 음주후의 복용도 금지됨.

기타효과-12지장충

편충증(鞭虫症) :

(1) 메벤다졸(Mebendazole)

상품명-버막스

용량 및 용법-소아, 성인 구별없이 보통 1일 200mg 을 2회로 나누어 아침, 저녁으로 3일간 복용함.

주작용-살충 및 구충작용.

부작용과 그 대책-감염충수 (感染虫数)가 많은 경우는 복통이나 설사등이 일어날 수 있음.

금기-임산부에는 주의를 요함.

기타효과-회충, 요충, 12지장충.

(2) 1 - 부로모나후톨 (1-Bromonaphthol)

상품명-오-딘

기타-생략.

(3) 베페니움하이드록시나후토에이트 (Bephenium hydroxynaphthoate)

상품명-알코파

기타-생략

요충증 (蟯虫症) :

(1) 피루비늄 파모에이트

(Pyrubinium pamoate)

상품명-반킨, 포퀸

용량 및 용법-보통 체중 매kg당2.5mg 이며 잠들때 또는 가급적 공복시 1 회 내복함.

주작용-살충 및 구충작용

부작용과 그 대책-구역, 구토, 복통, 두통, 설사등이 일과성으로 일어날 수 있으나 경미함. 대변이 선홍색 (鮮紅色)으로 염색되나 별로 유의할 필요없음.

금기-중한 질환이 있는 자는 주의를 요함.

(2) 피란텔파모에이트

회충란 참조

(3) 피페라진유도체

회충란 참조

(4) 메벤다졸

편충란 참조. 단 용량은 1 일 1 회 100mg 만으로 족함.

촌충증 (寸虫症) :

(1) 비치오놀 (Bithional)

상품명-비치놀, 아스비친, 비친.

용량 및 용법-복약 전일에는 유동 식사 (流動食事)를 하고 아침 일찍 체중 매 kg 당 50mg 을 2 등분하여 30분 간격으로 2 회 내복함. 복약후 2 시간후에 염류하제 (塩類下劑) 인 황산마그네슘 (솔스) 20~30mg 을 물 200~300ml 에 타서 복용함.

주작용-살충작용, 완전구충은 두절 (頭節)을 확인해야 함.

부작용과 그 대책-구역, 구토, 복통, 두통, 어지러움등이 있으나 자연치유됨. 두드러기가 심하면 항히스타민제의 투여로 경쾌됨.

금기- 간장병, 혈액질환등에는 신중을 요함.

기타효과-페디스토마에 유효하나 용법 및 용량이 다름.

(2) 니크로스아마이드

(Niclosamide)

상품명-요메산; 타에니아

용량 및 용법-복약 전일에는 유동 식사로 하고 아침 일찍 성인인 보통 2mg 을 2 등분하여 정제이면 잘 씹어서 1 시간 간격으로 2 회 복용함. 복약후 2 시간 후에 염류하제 복용. 소아에게는 연령에 따라 감량함.

주작용-살충작용

寄生虫 약을 말한다

부작용과 그 대책-복부불쾌감, 발열, 두통, 복통, 소양증 등이 일어날 수 있으나 경미함.

금기-임산부에는 사용을 금함.

참고-왜소촌충 감염시는 5일간 계속복약해야 한다. 복약후 2시간 경과후에 식사할 수 있다.

이상 기술한 몇가지 기생충에 대한 약에서도 밝혀진 바와 같이 어느 약제이고 100% 효과가 있는 이상적인 기생충약은 아직도 없다. 또한 부작용과 금기등을 고려하더라도 약제의 오용이나 남용은 절대로 삼가야 한다.

따라서 기생충약은 반드시 검사를 필한 연후에 그 감염상태 및 충수의 다과(多卵)등을 숙지(熟知) 하고 복용해야 한다.

또한 복약 후에도 적당한 시일 경과후에 (보통 장내기생선충류 이면 3주후)다시 검사하여 그 기생충이 완전히 없어졌는지 그 여부를 확인해야 하며 만일 완치되지 못한 경우에는 약제를 바꾸는 등, 다른 방법을 고려하여 치료해야 한다는 점을 당부하여 둔다.

<필자=연세의대 기생충학 조교수·의박>

● 기생충 박멸표어

새마을 건설은 기생충구제부터
한국기생충박멸협회

조 승 열



알만한 사람들에게 물어보면 요새 나오는 구충제는 기생충을 녹여서 내보내기 때문에 보이지 않는다고 그럴듯하게 설명한다. 그러나 실제로는 녹여서 내보내는 구충제란 없다.

구충제란 우리 몸속에 들어 앉아 있는 벌레들을 몰아내어 벌레없이 살아가도록 하는데 도움을 주는 약들을 말하는 것이다. 보통은 말라리아치료제나 아메바성이질의 치료제는 제외하고 부르는 것이 통례이다.

우리가 이상적인 형태의 구충제라고 이야기 할 때에는 보통 다음 네가지의 조건을 갖추어야 한다고 한다.

紙上특집세미나

첫째로 잘 듣는 것이어야 하고 둘째로 부작용이 없어야 하며 셋째로 사용하기 간편하여야 하고 넷째로 값이 싸야 하겠다는 점이다.

여기서 우리나라의 현실은 이러한 여러가지 조건을 어떻게 받아들이고 있는지에 대하여 간단히 돌아보는 것도 의의가 있을 것으로 생각 된다.

첫째 조건인 잘 들어야 한다는 것의 일반인들의 판단기준은 구충제를 먹으면 다음날 아침에 회충의 덩어리가 뭉텅 시원스럽게 나와주는 것이 아닌가 한다. 그러나 요사이 는 아무리 구충제를 먹어보아야 도 대체 나오는 것인지 안나오는 것인지 알수가 없다. 어린이들 에서나 한두마리 나오고 말고, 알만한 사람들에게 물어보면 요사이 구충제는 기생충을 녹여서 내보내기 때문에 보이지 않는다고 그럴듯하게 설명한다. 그러나 실제로는 녹여내보내는 구충제는 없다. 그러면 왜 안나오는가? 그것은 몇가지로 생각해보아야 하겠다.

회충이 없는 사람이 구충제를 먹어 보아야 나올리가 없지 않은가? 이제 우리나라사람들의 회충감염은 전과는 많이 달라졌다고 생각해야겠다. 특히 서울에서는 산토닌을 먹고 하늘이 노랗게 보이고 나면 한 무더기가 나오던 시절보다는 좀 나아졌음을 생각하여야겠다. 또 사

람들은 복용한 다음날 대변을 잘 들여다보고 회충이 나오는가를 보지만 그 다음날 또 그다음날까지 며칠간을 열심히 관찰하는 사람은 적은 편이다. 요즘은 구충제는 회충을 마비시켜 대변과 함께 몰아내는 것이 많아서 복용한 다음날 꼭 나오라는 법은 없고 며칠 지난 후 나오는 일도 흔하다.

이러한 의문점들을 해결하는 방법의 하나는 구충제 복용전후에 대변검사를 하는 방법이 있다.

두번째 문제인 안전성에 대해서도 옛날 산토닌 시절만을 생각하는 사람들이 있다. 복용하고 나면 의례히 배아프거나, 설사, 구토하고 세상이 노랗게 되어야 하고 그렇게 안심하는 사람도 있다. 내가 이렇게 혼이 날만큼 독한 약을 먹었는데 네놈이 안나오고 견디겠느냐는 듯이. 그러나 구충제는 많은 사람들이 자주 복용해야하는 약이므로 부작용이 심하면 다시 복용하기가 겁이 나서 정기적으로 복용하는 데에는 방해가 되며 따라서 장기적 안전목으로는 기생충관리에 지장이 된다. 요사이는 복용방법을 지키는 한 부작용이 적어져 큰 문제는 없는 듯하다.

셋째 문제인 간편한 복용이란 주사맛아야하는 것 보다는 한알 또는 두알, 몇번씩 몇일씩 먹어야하는 것보다는 한번만으로, 복용전에 굶어야 하는 것보다는 안굶는 것, 설사

약을 먹어야 하는 것 보다는 안 먹어도 되는 것, 어린이가 써서 싫어하는 것 보다는 달콤하여 더 달라고 조르는 것들이 간편한 것의 예가 된다. 요즘에는 이러한 요구사항을 잘 맞추어주는 약들이 많다.

네번씩 요구사항인 싸야하겠다는 점에는 이해가 상반되는 사람들이 생긴다. 그러나 원칙적으로 기생충에 가장 시달리는 사람들, 제일 먼저 구충제를 복용하여야 할 긴급한 대상자는 교육받지 못하고 가난에 찌들린 사람들이라는 것을 생각한다면 비싼 값의 구충제란 이들에게는 빛좋은 개살구에 지나지 않는 것이다.

현실적으로 기생충을 구충해야 하겠다고 생각하는 사람들은 교육받은, 비교적 여유가 있는, 그래도 기생충의 심한 피해로부터 차츰 벗어나기 시작한 사람들이며, 비싼 것은 제값을 할 것이라는 우리의 관념, 비싼 구충제를 팔아야 이익을 더 많이 얻을 수 있는 사람들, 여러가지 기생충을 한꺼번에 몰아낼 수 있다는 기막힌 약효를 자랑하는 선전상의 편의성 등으로 하여 값이 싸고 장점이 많은 구충제가 시장에서 사라진다는 것은 기생충관리라는 국가적인 면에서는 좋다고만 할 수는 없다고 하겠다.

끝으로 말하고 싶은 것은 개인적인 차원에서나 국가적인 차원에서나 구충제만 복용하면 기생충은 관

● 海外화제

「무좀裁判」

1949년의 일이다. 「하세가와(長谷川一郎)」씨가 정부를 상대로 940만원의 손해배상 청구소송을 냈다.

사유는 무좀치료를 받으려고 국립제일병원(國立第一病院)에 가서 방사선치료를 받은 것이 잘못되어 피부암을 일으켜 「하세가와」 씨는 한쪽 다리를 절단하지 않을 수 없게 되었다.

재판결과 피해자에게 600만원의 위자료료를 지불하라는 판결이 나왔다.

「하세가와」씨는 올해 46세. 그러나 20대, 30대의 청춘을 다리 없는 불구자로서 살았다. 이에 대해 평론가 波奈土界씨는 이렇게 말하고 있다.

- 건강상의 손실이나, 신체정신상의 손실은 금전으로 보상하는 성질의 것이 아니다. 인생의 가장 귀중한 기간을 소비한 공백은 너무나 컸고, 다리를 잃었다는 사실을 생각할 때, 그에 대한 보상은 돈으로 얼마를 받던 메워지지 않는다.

〈김연수〉

리될 수 있다는 안이한 사고방식은 외화만 축내는 것임을 우리는 명심하여야 하겠다. 한없이 기생충에 걸리면서 약으로 없애기만 바란다면 끝이없는 일이며 다시는 걸리지 않게 하는 위생적인 생활로 구충제가 필요없게 하는 것이 더 바람직한 일이기 때문이다.

〈필자=서울의대 기생충학 전임강사〉