



무서운 성병을 알자

새로운 성병, 허피스와 β 형 임질 과연不治인가

곽 대 희

새로운 성병 허피스를 소개한 近着 타임誌 기사와(불치성병이 늘어 간다)는 주한 미 군의관의 성조지 寄稿가 국내 매스컴에 전재, 보도되면서 성병에 대한 우리의 촉각을 곤 두세우고 있다. 그런데 많은 사람들이 지금까지 듣도보지도 못한 未知

의 성병(?)에 대해 일말의 공포를 느끼게끔 된 것은 과연 바람직한 것인가 곰곰히 생각해보지 않을 수가 없다.

안이한 것으로 생각하는 일반인에게 성병에 대한 경각심을 일깨우는데 다소나마 공헌한 것은 인정하나 지나친 공포의식으로 말미암아

성생활의 위축을 초래했다면, 더 나아가 VD노이로제가 발병했다면 그것은 차라리 알지못했던 편이 나았던 무익한 정보라 아니할 수가 없다.

학자들 사회에서나 관심의 표적이 될 연구결과가 그 방면에 문의한이나 다름없는 일반인에게 알려졌을 때 국민보건에 기여하기는 커녕 오히려 불필요한 공포의식만 심어놓는 경우를 종종 본다. 그 대표적인 예가 성병노이로제이다. 과거의 불결한 접촉에서 최근 신문에 연일 보도되는 신종성병을 얻지 않았을까 두려워하는 마음이 지나쳐 노이로제가 된 사람이다. 아무리 악독한 난치의 성병보다 노이로제가 더욱 치료하기 어렵기 때문에 선량한 시민들에게 자칫 의위졌을지도 모를 무거운 정신적 사슬을 풀어주기 위하여 이른바 (불치성병)의 정체를 벗겨본다.

우선 최근 신문지상에 자주 소개되는 새로운 임질균 즉 PPNG 또는 SRPPNG는 무엇인가 알아보기로 하자.

임균을 학술적 명칭으로 Neisseria Gonorrhoea라고 이것은 숙명적으로 페니실린이 天敵이다. 즉 지금까지의 임균은 페니실린에 움쩍달삭 못한다. 그렇게 羊처럼 순하던 임균이 1976년부터 갑자기 사나워지기 시작했다. 즉 페니실린을 분해하여 못쓰게 만드는 효소를 생산하기 시작했는데 이런 임균을 PPNG(Penicillin

ase Producing Neisseria Gonorrhoea)라 부른다. 이와같이 두가지 균종이 생김에 따라 사람들은 편의상 재래종(페니실린에 잘듣는)을 α 형, 내성균종을 β 형으로 구분해서 부르기 시작했다.

우리나라에는 1981년에 베타형 임질이 발견되기 시작하여 그해 9월에는 임질의 45%가 β 형 고노레아인 것으로 밝혀졌다. 이처럼 페니실린에 耐性을 가진 임균이 늘어간다는 것은 별로 유익한 현상은 아니지만 그렇다고 해서 임질에 한번 걸리면 고칠 수가 없다고 미리 겁부터 집어먹을 필요는 없다.

이미 오래전부터 쇼크死가 두려워 의사들이 페니실린의 투약을 기피하고 있는 까닭이다. 단지 페니실린뿐만 아니라 페니실린 죽보에 속하는 여러가지 항생제가 무용지물일 수도 있다는 우려를 자아내는데 그럴 경우 임질에 특효약인 스펙티노마이신을 주사하면 단1회에 임균을 박멸해버릴 수가 있다. 그런데 임질에 대한 엑소세 미사일같은 스펙티노마이신이란 항생제 역시 무분별한 남용과 오용으로 말미암아 그 위력을 잃게 되었는데 그것은 SRNG(Spectinomycin Resistant Neisseria Gonorrhoea)의 등장 때문이다. 페니실린에 내성을 획득한 임균은 사느나 죽느나의 살벌한 생존경쟁에서 살아남기 위해 스펙티노마이신의 공

락에도 꿈쩍않을 새로운 능력을 즉 생태학적 변화를 갖게되었다. 그런데 SRNG는 대체로 PPNG도 겸하고 있어 학문적으로 흥미롭다. 스펙티노마이신과 페니실린에 다같이 저항하는 입균을 SRPPNG라 부르는데 이 최신형 입균이 지금 공포의 대상이 되고 있는 것이다.

그러나 너무 겁낼 필요는 없다. 페니실린과 스펙티노마이신에 완강히 저항한다고 해서 곧 붙치인 것은 아니기 때문이다. 항생제 가운데는 테트라사이클린계, 아미노글루코사이드계, 그리고 마크로라이드계 등 다른 족보에 속하는 막강한 위력을 가진 의약품들이 많고 또한 입균에 유효한 화학요법제가 얼마든지 있기 때문에 붙치의 임질은 있을 수가 없다. 다만 문제가 있다면 치료비용이 다소 높아진다는 정도의 부담이 있을 뿐이다.

그 다음은 新種性病으로 지목되는 허피스로 이야기를 옮겨보려고 하자. 여기에서 먼저 분명히 밝혀두고자 하는 바는 허피스가 결코 前代未聞의 새로운 성병이 아니라는 사실이다. 즉 고단할 때 곧잘 부르트는 입가상자리의 수포성 피부질환이 곧 허피스인데 우리는 오래전부터 이를 瘡疹이라 부르고 있다. 이는 허피스 바이러스의 감염으로 생기는데 최근 오랄 섹스가 빈번해짐에 따라 입가에 생기던 허피스가 성

기쪽으로 이전, 음부포진을 다량 만 들고 있음을 타임지가 경고했다고 믿어진다.

원래 바이러스는 일반적인 세균과는 근본적으로 그 성상이 다르다. 세균이 일반적으로 단세포식물인데 반해 바이러스는 살아있는 세포에 기생하는 초현미경 미생물로서 얼핏보기엔 핵산과 단백질이 결합한 화학물질로 보인다. 바이러스 입자는 종류에 따라 그 크기가 다양하지만 평균사이즈는 약 1만분의 1mm 정도의 크기밖에 안된다. 그러니까 박테리아보다는 1백~1천분의 1 정도로 작다. 따라서 육안으로는 물론이고 광학현미경으로도 관찰이 불가능하다. 보통 1백만배 이상 확대되는 전자현미경으로는 일목요연하게 보인다.

천연두, 소아마비, 독감, 허피스 등을 일으키는 병원체는 각기 그 특성에 따라 바이러스의 종류가 다르지만 그 뼈대만큼은 RNA, DNA 등 핵산과 단백질 두 가지 성분으로 되어 있고 단백질이 핵산을 둘러싸고 있는 형태만큼은 모두 공통이다. 그러나 바이러스는 사이즈가 커짐에 따라 유질이나 다당류 같은 함수탄소를 갖는 경우도 있다.

바이러스는 극도로 작은 생명체라고 볼 수 있으나 일단 생체밖으로 빠져나가면 생명의 징조는 보이지 않는다. 즉 하나의 유기화학물질일

뿐이다. 호흡도 하지 않으며 그렇다고 증식하지도 않는다. 처리하기에 따라 결정체로 만들어지기도 한다. 그러나 일단 살아있는 세포속으로 침입하면 이 괴물은 엄청나게 많은 숫자로 불어난다. 즉 무생물처럼 보이는 바이러스가 한번 자기가 좋아하는 세포 속으로 침범해 들어가면 즉시 생명력을 발휘, 순식간에 엄청난 숫자로 새끼를 처나간다.

그러니까 바이러스는 박테리아처럼 신진대사 능력을 가진 효소 시스템을 생략, 체중을 간소화시켜 그 모든 것을 숙주에 의존하는 방법 즉 기생생활로 생명을 이어가는 점이 특징이다. 일반적으로 바이러스질환은 「핵산과 단백질」이란 바이러스의 증식에 절대적으로 필요한 자원을 놓고 숙주와 침입자간에 벌이는 전쟁이라 볼 수 있다. 처음 바이러스가 침입하면 외부로 나타나는 증상이 아무것도 없다. 그러다가 바이러스속의 단백질이 항원이 되어 숙주의 항체와 소위 항원항체반응을 일으키면 그것이 허피스의 경우水泡가 되어 피부에 변화가 일어난다. 허피스 바이러스는 취미가 까다로워서 입술이나 성기같이 피부와 점막이 서로 잇닿는 부위만을 골라 침입한다. 그런데 바이러스의 침입에도 불구하고 숙주의 신체적조건이 양호하면 바이러스는 죽은듯이 休眠에 들어간다. 그러나 과로 음주 수면 부족 따위로 전신상태가 불량

해지면 행정력이 약한 정부에 게릴러가 발호하는 것처럼 바이러스가 인체의 조직세포로부터 핵산과 단백질질을 약탈하여 자신의 세력을 확장해간다. 이렇게해서 항원항체반응이 일어나면 피부에 포진을 만든다.

바이러스는 구조적으로 세포가 아닌데도 효소 시스템에 의한 신진대사기능도 없으므로 항생제나 화학요법에는 바이러스에 전혀 무력할 수밖에 없다.

때문에 독감에特效약이 없고 그저 폭 쉬는 것만 치료법이 되는 것이다. 허피스 또한 독감과 마찬가지로 바이러스 질환이므로 병균을 죽이는 항생제로는 효험이 없다.

그러나 안정으로 원기를 회복하면 6·25때 압록강까지 공산군을 밀어부켰던 것처럼 天賦의 면역으로 바이러스의 증식을 강력하게 억제할 수가 있다. 즉 휴식이 최선의 치료제가 되는 것이다.

그러니까特效약이 없다는 것보다 저절로 치유가 가능한 질환이라고 마음 편하게 생각하는 편이 정신건강상 오히려 유익하다고 단언해두고저 하는 바이다.

결국 불치의 성병도 없고 또한 전대미문의 새로운 성병도 아닌 단순한 병균의 생태학적 변화인 것을 재확인하며 독자여러분의 올바른 이해를 촉구한다.

(필자=곽 비노기과의원

원장·전문의·의학박사)