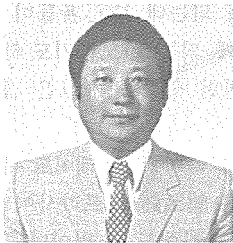


열대지역에서 기생충 병이 들어오고 있다

자연발생 및 유행이 크게 우려된다.



민 홍 기

우리나라에 있어서도 여름 한철의 기온은 열대지역 못지않게 높고 덥다. 따라서 이 기간에는 온갖 질병이 얼마든지 발생할 수 있으며 만연 할 수 있다. . 다만 여름철이 비교적 짧기 때문에 병원체나 매개체들의 활동과 번식이 제한을 받고 있을 뿐이다.

오늘날 열대지역의 수역인구가 복잡다양한 열대성 질병에 걸려 고통을 당하고 있으며, 보다 더 많은 수가 이러한 위험에 노출되어 있다. 이들 질병의 대부분이 기생충성이어서 지극히 만성적이고도 장기적인 경과를 취하며 또한 살인적이다. 그러므로 해서 인간으로 태어났다면 마땅히 향유해야 할 나름대로의 생활과 이익으로부터 소외되고 온갖 희망이 근본적으로 박탈당하기 때문에 최소한의 건강유지도 어려울 뿐만 아니라 주민의 복지향상이나 사회발전에 대한 염원은 참으로 멀고 먼 피안에서 아롱거릴 뿐이라 하겠다.

실제로 온대지역에 사는 사람들은 그곳에 창궐하는 질병의 처참하고도 충격적인 영향을 사실 그대로 감지할 수 없다.

만일 우리 가운데 하나가 아프리카의 한 농촌에 태어나 그 곳에서 성장하였다고 하면 지금쯤은 아마도 4~5종의 서로 다른 질병을 한 몸에 지니고서 처절하게 신음하고 있을 것이다. 더구나 가을 거느린 가장이라면 부양할 능력이 없어 비슷한 질병으로 신음하는 가족들에게 기아(배고픔)라는 또 다른 하나의 고통을 덩으로 안겨주게 될 것이다. 자녀들이 말라리아에 걸려 사망 직전에 있고

● 우리나라에서는 지극히 희유하였거나 전혀 보고 된 바 없었던 질병으로 최근 열대지역에서 거주하였거나 근무중 감염되어 귀국함으로써 유입된 중요한 기생충증은 말라리아, 리슈마니아증, 주혈흡충증, 포충증, 광동주혈선충증 등이다. ●

주혈흡충증에 걸려 피오줌을 쏟다가 하나 둘 유명을 달리하는 순간에 있으나 어떻다 할 관심조차 가질 여유가 없다. 희선사상충증으로 말미암아 인생의 황금기에 접어든 자녀들이 소경이 되고 죽음을 물고오는 질병의 파도가 가족과 온 마을을 덮치나 속수무책이다. 설사 약국을 찾는다 하여, 가장 가깝다는 약국은 수십 마일이나 떨어져 있어 걷기에 기진할 것이고, 당도해 보았자 신통스러운 약이 없다. 천만 다행으로 약을 구할 수 있었다 하자, 집에 돌아와 보니 때는 이미 늦었음을 알게 될 것이다.

그러나 온대지역에 속해있는 우리나라와 열대성 질병은 무슨 상관이 있는가? 라는 질문이 제기될 수 있을 것으로 생각한다. 열대지역은 기온이 가장 낮은 달이라 할지라도 평균 섭씨 20°를 웃도는 지역으로서 한마디로 항상 더운 곳이며 이러한 지역에서는 각종 병원체와 이들을 전파하는 매개체들이 끊임없이 활동하며 번식하고 이로 인한 질병들은 계속하여 전파되고 만연된다. 그렇다고 해서 열대성 질병은 온대나 한대지역에서는 전혀 볼 수 없다는 뜻도 아니며 온·한대지역 주민에게는 결코 걸리지 않는

것이 오직 열대지역에만 있다는 뜻도 아니다. 따라서 열대지역이 가지고 있는 여러가지 특수 여건들의 복합적 작용에 의하여 온대나 한대지역에서 보다 열대지역에서 더 많이 발생하고 그 분포도가 높으며 만연도가 강한 질병들을 통칭하는 것이 적절할 것이다.

우리나라에 있어서도 여름 한 철의 기온은 열대지역 못지않게 높고 덥다. 따라서 이 기간에는 온갖 질병이 얼마든지 발생할 수 있으며 만연할 수 있다. 다만 여름철이 비교적 짧기 때문에 병원체나 매개체들의 활동과 번식이 제한을 받고 있을 뿐이다.

특히 말라리아, 트리파노조마증, 리슈마니아증, 주혈흡충증, 사상충증 및 나병등은 해결에 우선해야하며 근본적으로 관리해야 할 질병으로 WHO는 선정하고 있다.

과거 우리나라에 있어 열대성 질병의 국내 창궐 및 유입이 생소하거나 문제시되지 않는 바 아니나 근년 10여년에 걸친 각종 기업체의 동남아를 비롯한 중동, 아프리카, 남태평양 및 중·남미등 체지역으로의 인력파견, 취업, 그리고 국제활동인구의 급격한 증가등은 귀국자들에



Aedes aegypti 모기가 흡혈할 때 주둥이를 통해 사상충의 애벌레가 인체에 감염됨.

- ⑥ 최근 열대성 기생충증에 걸려들어왔음이 확인된 이상의 예수는 여러 측면에서 고려할때 실로 빙산이 일각에 불과 한 것으로 추정되는 바 이들이외에도 얼마만한 귀국자들이 어떤 종류의 질병을 가지고 왔는지 알길이 없으므로 연 1,2회 정기적인 기생충 집단검사의 중요성을 재인식 하여야 한다. ⑨

의한 열대성 질병의 유입가능성이 고조되고 있을 뿐만 아니라, 실제로 최근의 환례 보고에 의하면 상당수의 기생충성 질환이 유입되고 있는 것으로 나타나 있어 이들의 관리문제가 중요한 과제로 부

각되고 있는 것이 현실정이라고 하겠다.

우리나라에서는 지극히 희유하였거나 전혀 보고된 바 없었던 질병으로 최근 열대지역에 거주하였거나 근무중 감염되어 귀국함으로써 유입된 중요한 것들을

요약, 기술하면 다음과 같다.

1. 말라리아: 수백년 전 부터 학질이란 이름으로 알려져 있던 우리나라의 3일열 말라리아는 1970년대 이후 급격히 감소, 현재로서는 완전히 퇴치된 것으로 보고되었다. 4일열 말라리아도 1930년 이래 산발적인 관찰보고가 있었으나 1960년 이후로는 더 이상의 발생보고는 없다. 가장 고질적이고도 위협적인 열대열 말라리아는 세계적으로 약 2억 인구가 감염되어 있는 것으로 나타나 있고, 1970~1982년 서울 시내에서만 14예 관찰보고가 있었으며 그 유입선은 중동, 동남아 및 호주 등이다.

2. 리슈마니아증: 지극히 미소한 원충에 기인한 질병으로서 한국에서 최근 보고된 것은 흑열병 및 피부리슈마니아증의 두가지이다. 흑열병은 1981년 사우디 아라비아에 1년간 체류했던 근로자가 이환되어 온 열대성 질병으로서 우리나라에 유입한 첫 기록이 된다. 피부리슈마니아증은 1975년 첫 예가 보고된 이래 1982년까지 총 19예가 공식적으로 보고되었으며 유입선은 사우디 아라비아 및 요르단 등이었다.

3. 주혈흡충증: 세계적으로 약 2억 인구가 감염된 것으로 추산되고 있으며, 주혈흡충증 가운데 빌하르츠주혈흡충증이 1980년을 전후하여 1~3년간 북예만에 취업, 체류하였던 근로자 5명의 환자에 의하여 유입되었다. 이들은 방광벽에 심한 만성 궤양을 가지고 있었으며 혈뇨를 호소하였고, 방광결핵 또는 방광

암으로 오진된 바 있었다.

4. 포충증: 이는 단방조충의 애벌레에 감염된 경우를 말하며 사람에서는 간과 폐에 많이 나타난다. 외국에 여행한 경험이 전혀 없었던 27세된 여자의 우측 폐에서, 그리고 1981년 쿠웨이트에서 1년간 근무한 경험을 가진 25세된 남자의 우측 폐에서 각각 포충낭종을 발견, 절제술을 받은 바 있다. 이들은 문헌상 국내에서는 처음으로 확진된 경우들이다.

5. 광동주혈선충증: 인체에서 뇌막염 내지 수막뇌염을 주요 병변으로 한다. 본 증은 그동안 태평양권, 동남아 및 아프리카 등지에서 수천예가 보고되었으나, 한국인으로서 1980년 사모아에서 조업하면서 아프리카에서 가져온 커다란 달팽이를 생식, 이환되어 귀국한 10명의 선원과 사망한 1명이 처음으로 보고된 예이다.

최근 열대성 기생충증에 걸려 들어왔음이 확인된 이상의 예수는 여러 측면에서 고려할 때 실로 병산의 일각에 불과한 것으로 추정되는 바 이들 외에도 얼마만한 귀국자들이 어떤 종류의 질병을 가지고 왔는지 알 길 없고 또한 자연의 조화는 언제, 어떻게 이들 질병의 원인 기생충과 관계된 생태계 및 역학계를 변화시켜 국내에서의 자연발생 내지 유행을 유발케 할 것인지 매우 우려되는 바 크다.

<필자= 이화여대학교 기생충학교수·의박>