

봄은 구충의 계절

모든 기생충이
봄을 맞이하여



채 종 일

의욕이 솟고 뭐든지 먹고 싶고 어디든지 가고 싶어지는 생동의 계절이다.

그러나 잠깐! 이런 때에 우리 건강을 위해 꼭 해야 할 일이 하나 있다. 기생충을 몰아내야 한다. 겨울동안 묵어온 기생충도 바야흐로 기지개를 켜면서 자기들의 삶을 만끽하려 들기 때문이다. 봄에 환경에 나온 기생충의 알은 적당한 온도와 습도 때문에 무척 빨리 부화하고 다른 사람에게 감염될 기회를 노린다.

이들을 미리부터 없애야 우리의 생활환경은 깨끗해지기 때문이다.

우리나라는 이제 그동안의 기생충 왕국이란 오명을 벗고 드디어 선진대열에 들어서고 있다. 그러나 물론 아직 안심할 단계는 아니다. 기생충의 대명사로 불리우던 회충(回虫)은 필리핀, 태국, 인도네시아 같은 동남아 국가에서 아직도 전국민 감염율이 80~90%에 육박하고 있는데 비해 우리나라는 1981년에 13%이었고 금년에는 10% 이하로 추측된다. 이렇게 빨리 감염율이 낮아진 것은 정말 한 편의 드라마와 같은 놀랄만한 일이다. 우리나라도 1960년까지는 80% 정도로 매우 높은 수준이었기 때문이다. 그동안 우리 국민이 쏟아온 기생충박멸을 위한 노력은 실로 애처로울 정도로 결사적인 것이었다고 해도 과언이 아니

자손을 번식시키고자 한다

다. 초, 중, 고 학생에 대해서 1년에 두 번씩 쉬지않고 집단검변을 해 왔고 양성자는 투약하여 치료했고, 일반 주민에 대해서도 끝없는 계몽사업, 보건교육사업, 검진 및 투약사업을 시행해온 결실이라 아니할 수 없다.

이렇게 회충이 줄어들었지만 다른 종류의 기생충이 모두 같은 정도로 줄어든 것은 결코 아니다. 간흡충(간디스토마)이나 폐흡충(폐디스토마)이 아직 거의 그대로 지속되고 있고 요충도 어린이의 귀찮은 존재로 그냥 남아있다. 조충(촌충)도 계속 발견되고 있고 무서운 낭미충증(Cysticercosis)이나 스파르가눔증(S-parganosis) 환자도 끊이지 않고 병원을 찾고 있다. 요즈음은 특히 새로 발견되는 기생충이 매우 늘고 있다. 이들은 아마도 과거에도 있었겠지만 확인되지 않

고 있다가 요즈음에야 확진되기 때문일 것으로 추측된다.

이런 모든 기생충이 봄을 맞이하여 자기네들의 자손을 창궐시키고자 하고 있다. 회충의 예를 들면 우리나라에서 총란양성율이 1년에 두번 Peak를 보이는데 한번은 3~4월이 큰 Peak이고 또 한번은 8~9월경인데 비교적 작은 Peak이다. 왜 그런지 정확히는 잘 모르지만 이 현상은 겨울동안에 회충란이 우리 몸에 가장 많이 들어온다는 것을 의미하며 봄의 높은 양성율은 2~3개월의 성숙기간을 거친 후 총란을 낳기 때문에 봄에 와서야 양성율이 높아지기 때문이다. 아마도 겨울 동안에 우리가 즐겨 먹는 김장김치나 그런 것들에서 감염되지 않는가 생각된다. 하여튼 회충은 봄이 되면서 암컷 1마리가 하루에 10~

20만개나 되는 충란을 낳기 시작하고 이것은 최소한 6개월 이상 계속된다. 그러나 봄이 되자마자 바로 회충을 몰아내야 우리 환경이 깨끗해진다. 이것은 편충(鞭虫)이나 구충(鉤虫)같은 흙에서 매개되는 기생충의 경우에 모두 같은 이론이 성립된다.

봄철이 구충(驅虫)의 계절이라 하는 것은 비단 회충, 편충 때문만은 아니다. 민물고기가 옮기는 간흡충, 요꼬가와흡충이나 가재, 게가 옮기는 폐흡충, 반염수어(거의 해산어류에 가까운 것임)가 옮기는 이형흡충류 등도 봄철에 우리 몸에서 배출되는 충란이 빨리 부화되어 제1 중간숙주인 패류(貝類)에 들어가며 다시 제2 중간숙주인 물고기나 게, 가재 등에 전파된다. 따라서 봄철에 프라지칸텔과 같은 구충제를 복용하면 더이상 이들 충란이 배출되지 않도록, 우리 환경이 덜 오염되도록 할 수 있다. 물론 이들 흡충류는 사람이 아닌 동물에도 감염되며 이들에 의해서 충란이 계속 나올 수 있어서 우리들만 구충제를 먹는다 해도 환경 오염을 완전히 막을 수는 없다. 그러나 오염의 정도는 확실히 다를 것이 아닌가 생각된다.

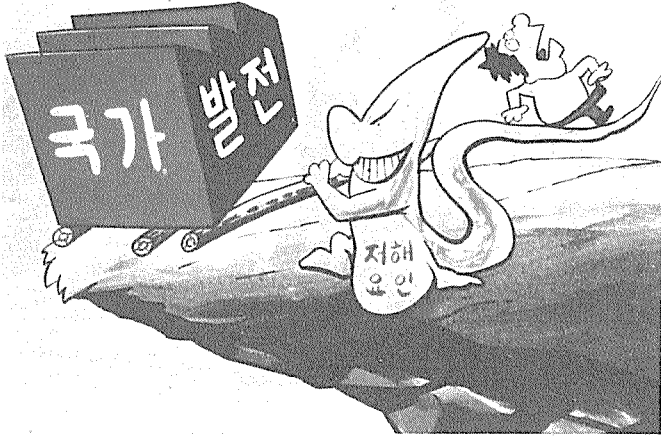
구충제는 어떤 것이 적당한가 생각해 보자. 구충제의 선택은 가까운 건강관리 기관에서 대변검사나 객담검사, 피내반응검사 등을 받은 다음 기생충의 종류를 확인하고 약을 쓰는 것이 가장 좋다. 만일 이것이 여의치 않으면 우선 가장 흔한 회충, 편충, 요충을 대상으로 약을 선택하는 방법도 있겠다. 이들의 치료에

는 pyrantel pamoate (콤반트린, 필콤 등), mebendazole (버막스, 파멕스), oxantel-pyrantel pamoate (옥산콤), albendazole (젠텔, 알젠탈) 등이 추천된다. 그러나 반드시 적응증에 대해서 알고난 다음 복용하는 것이 좋다. 또 요충과 같은 것은 가족이 단체로 구충제를 복용해야 뚜렷한 효과를 볼 수 있으며 반드시 20~30일 간격으로 3회이상 복용해야 좋은 효과를 보인다. 그렇게해도

“간흡충(간디스토마)이나 폐흡충(폐디스토마)이 아직도 거의 그대로 남아있고 요충도 어린이의 귀찮은 존재로 그냥 남아 있다. 조충(촌충)도 계속 발견되고 있고, 무서운 낭미충증이나 스파르가눔증 환자도 끊이지 않고 병원을 찾고 있다!”

요충은 위낙 접촉성 감염력이 강해서 또 바깥에서 걸러 집안식구에게 고루 감염되게 하는 것이므로 그 후 1~2개월에 재발(엄격히는 재감염임)할 수 있다. 그래서 요충 치료가 효과가 없는 것이라고 오해되는 수도 많고 의사나 약사가 엉터리인 것으로 오인되는 수도 많다.

흡충류나 조충류는 반드시 감염이 확실할 때에 약을 복용하는 것이 옳다. 대변검사에서 충란이 확인되었을 때는 그 종류를 확인하고 간흡충이면 praziquantel(빌트리시드, 디스토시드) 25mg×제



◀ 봄을 맞아 온 국민이 구충제를 복용하면 우리나라는 한발 더 빨리 건강선진대열에 오르게 될 것으로 믿는다.

중×3회×2일을 복용해야 하며, 요꼬가와흡충이나 기타 이형흡충 등이면 10mg×체중×1회이면 만족할 만한 결과를 얻을 수 있다. 폐흡충이면 25mg×체중×3회×3일이나 4일 정도까지 복용하는 것이 안전하다.

유구조충, 무구조충, 광절열두조충이면 10mg×체중×1회이면 된다. 그러나 낭미충증, 스파르가눔증 등에는 혼자서 약을 복용하면 안되며 반드시 병원을 찾아서 치료를 받도록 해야 한다.

또 한가지 꼭 이야기하고 싶은 것은 구충제가 결코 만능이 아니라는 점이다. 구충제도 일단 우리 몸에서 대사되고 분해되어야 하는 것이 많은데 만일 여러번 복용할 경우 간장이나 신장등이 나쁘면 독성을 보일수도 있다. 항간에는 민물고기를 마음껏 회(膾)로 먹고 나중에 pr-

aziquantel을 복용하면 간흡충 감염을 걱정하지 않아도 되지 않았는가 하는 위험한 이론이 있으나 이는 실로 위험천만이다. 약제의 독성은 물론이고 한번 간에 생긴 병변은 그리 빠른 시간에 회복되지 않는다. 약제는 간흡충의 충체만을 죽일 수 있기 때문이다.

봄을 맞아 온 국민이 구충제를 복용하면 우리나라는 한발 더 빨리 건강선진대열에 오르게 될 것으로 믿는다.

(필자=서울의대 기생충학교실·의박)

