

## ■ 감염증의 기초지식 5

AIDS, SARS 등 세계적 규모로 발생하여 인류의 커다란 희생을 치르게 한 현대의 감염증의 병원체에 대한 갖가지 연구는 인류역사상 공존 할 수밖에 없는 변함없는 과제이기도 하다. 이러한 현대의 감염증에 대한 기초지식은 감염증 발병의 위협속에서 살아가고 있는 우리들에게 중요한 정보라고 판단되어 일본 '노동위생지'를 참고하여 소개한다. (편집실)

# 성행위 감염증

## 새로운 경향

불임. 이것은 결혼 커플 10쌍 중 1쌍이 직면하고 있는 현실이기도 하다. 옛날에 화류병이라고 두려워했던 매독도 정기검진을 통하여 철저히 관리함으로써 감소된 것처럼, 클라미디아 성병도 감소된 것처럼 보인다. 그러나 WHO는 가임연령 남녀의 10 % 이상이 매년 새로운 성병에 걸리고 있으며, 특히 클라미디아는 해마다 5,000만명의 신규 감염자가 있다고 보고하고 있다.

성병이란 성행위에 의해 전파되는 소위 감염증을 포함하는 넓은 개념으로, 관련되는 병원체는 바이러스에서부터 기생충에 이르기까지 폭넓다. 제1세대의 성병은 세균이나 기생충에 의해서 일어나며 그러한 것은 항생물질로 치료가 가능하게 되었으나, 이제 20년 정도 출현해 온 바이러스성의 제2세대 성병은 치료가 확립되어 있지 않을 뿐더러 현 시점에서 예방을 위한 백신도 없는 실정이다. 성병은 상대와의 사이에서 소위 접촉 감염을 하기 때문에 증상 유무에 관계없이 상대방도 동시에 치료해야 한다. 성행위 상대가 특정하지 않거나 상대방이 치료를 기피하면 근본적인 해결을 할 수 없다. 성병이 만연되는 주요인은 성행위가 인간의 종족보존 본능이라는 점과 무증상 감염이 증가 된다는 점이다.

## 자료가 보여주는 위기

일본의 경우 전국 550개소의 병원을 대상으로 시행한 후생성의 조사 자료가 있다. 1988년에 남성에게서 임질, 음부 클라미디아, 성기 헤르페스와 콘디로마 순의 감염률을 나타냈다. 그러나 1992년부터는 임질은 격감하고 클라미디아가 1위가 되었다. 그리고 여성에게서는 1988년부터 클라미디아가 증가하는 경향이 있으며 헤르페스가 2위를 보이고 있다. 성기헤르페스는 남녀 모두 전혀 감소되고 있지 않다.

임산부의 요에서 무작위로 균의 DNA를 검출한 경우, 4 %의 임산부에서 클라미디아 감염을 보였다. 위원회의 조사에서 여성 기혼자가 5.6 %, 미혼자가 14.8 %로 높은 양성률을 보였다. 클라미디아에 감염되면, 난관이 유착되어 불임증의 원인이 되는 이외에도 유산, 조산될 위험성이 있다. 그리고 출산시에 산도(産道)를 통해 신생아가 감염되어 결막염이나 폐렴의 원인이 된다. 이 질병은 항생물질로 치료할 수 있는데 남성의 1/3, 여성에서는 2/3가 무증상으로 경과하기 때문에 치료가 너무 늦어지는 문제가 있다. 1994년에 약 5천명이 자궁암으로 사망하였다. 현재 자궁경부암과 파피로마 바이러스 HPV와의 관련성이 주목받고 있다. 무작위로 바이러스를 분리해 보면 0.5 %의 빈도로 자궁경부에서 HPV가 분리된

다. 이 점으로 유추하면 건강한 가임연령 남녀의 약 10 % 정도가 HPV의 잠재 감염이 있다고 할 수 있다.

## 증가의 구조

HPV감염은 남성에서는 콘디로마라고 하는, 피부나 점막상피에 양성의 돌기물을 형성하는 질병이 있는데 여성에서는 대부분이 무증상으로 경과하기 때문에 발견시에는 이미 전암상태(이형성병변, 異形性病變)가 되고 있다. 남편이 불특정 다수의 여성과 성행위를 하는 경우에 그 처가 자궁경부암이 되는 확률은 11배로 높아진다. 그리고 젊은 여성에 있어서도 불특정 다수와 성행위 결과, HPV 감염이 퍼지고 있다. 자궁경부암으로 진단된 20대의 여성의 경우, 100명 이상의 남성과의 성행위 경력이 있었다고 한 예도 있다. 대체로 30세 이상의 여성인 경우 자궁경부암에 대한 검진대상으로 보고 있으나 이제는 20대 여성부터 검진을 할 필요가 있다고 생각된다.

미국의 신고된 감염증 가운데, 1995년에 환자 수가 많았던 감염증은 클라미디아, 임질, 에이즈 순이었으며, 그 수는 매독을 포함한 감염증 전체의 87 %를 차지하여 성행위에 의한 감염자가 많다.

28세의 독신 남성이 초기 배뇨통과 외요도구(外尿道口)에서의 농루를 호소하며 내원한 사례에서 그는 20일 전에 태국에서 귀국하였으며 환자요에서 임균, DNA법으로 임균과 클라미디아가 검출되었다. 분리된 임균은 PPNG라 불리는 페니실린 내성균이었다. 1개월 후의 매독검사와 3개월 후의 HIV 검사는 음성이었다. 이와 같이 해외에서의 매춘 행위는 수종류의 병원체에 감염되고 더욱이 병원체가 통상적 치료약에 대하여 내성을 가지고 있을 가능성이 높다. 임균에 감염된 여성은 자궁내막염을 일으키고 불임의 원인이 된다. 그리고 내원하는 것이 수치스럽다고 여겨 자가 치료를 하는 것은 절대 금해야 한다. 병원체가 약제내성을 가지게 되어 치료가 불완전하게 되며, 무증상의 다른 감염증을 유발케 된다.

기혼 여성이 출산도 하기 전에 성병이 원인이 되어 불임이 되기도 하고 암에 걸리는 경우가 증가하고 있다. 성병의 만연은 클라미디아의 감소를 저해한다. 불특정 다수와 성행위를 자제하고, 행위시에는 콘돔을 사용하자는 에이즈 캠페인은 1992년부터 임질 이환자수를 격감시켜 왔다. 이것은 성행위 감염증 전체의 만연을 방지하기 위한 방안이다. [15]