

국내 HIV 감염자에서 매독환자 급증

:: 최강원 서울대학교 의과대학 감염내과 교수

1999년 7월부터 2003년 9월까지 4년 동안에 서울대학교 병원에 내원한 HIV 감염자 중에서 매독에 걸린 환자가 없었다. 그러나, 2002년 상반기부터 1기 및 2기 매독에 걸린 사람은 급증하였고, 2003년 하반기에는 연 100명 당 18명 꼴로 매독 환자가 급격히 증가하였다.

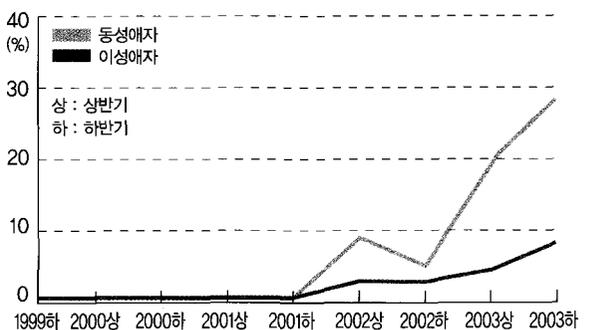
매독은 매독균(*Treponema Pallidum*)에 감염되어 생기는 성병으로, 성기에 궤양이 생긴 매독 환자와 성관계를 할 때 걸리게 된다. 매독균은 정상적인 성관계뿐만 아니라, 구강 성교·항문 성교로도 전파된다. HIV/AIDS도 성관계를 통하여 감염되는 성병이기 때문에 이 두 가지 성병은 서로 밀접한 관계가 있고, 흔히 같은 환자에서 발견된다.

매독은 시기에 따라 세가지 단계로 구분된다. 1기에는 성기·음낭·항문 주위 드물게는 입안에 궤양이 발생한다. 궤양은 대개 하나이며, 둥글고 단단하고 아프지 않다. 궤양은 자연히 사라질 수 있지만 이때 치료를 받지 않으면 2기 매독으로 진행하게 된다.

손발을 포함한 전신의 피부에 붉은 발진이 나타나는 것이 2기 매독의 특징이며, 때로는 열과 피로감·림프절 비대를 동반하기도 한다. 2기 매독 후에는 증상이 없는 잠복기에 들어가게 되며, 이때에도 치료하지 않으면 우리 몸의 신경계를 비롯한 여러 기관에 침입하여 합병증을 일으킨다.

매독에 걸려 성기에 궤양이 생기게 되면, HIV에 감염되거나 다른 사람에게 HIV를 전파할 위험이 2배에서 5배 이상까지 증가하는 것으로 알려져 있다. 따라서 위에 기술한 매독이 의심되

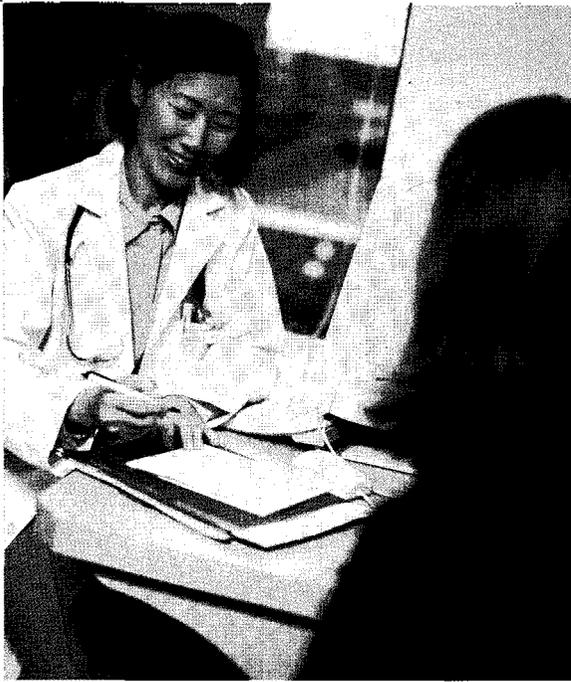
〈표〉연 100인 당 매독 발생률



는 증상이 나타나면 조기에 의료 기관에 방문하여 적절한 치료를 받는 것이 중요하다.

동성애자의 매독발생률 이성애자보다 4.3배 높아

서구 여러 나라에서는 1990년대 후반부터 매독이 유행하기 시작하였다. 미국에서는 휴스턴·워싱턴·뉴욕·샌프란시스코 등지에서 매독이 유행하였고, 영국과 아일랜드·프랑스·이탈리아·캐나다에서도 매독이 유행하였다. 매독은 위의 경



동성애자와 이성애자로 구분하였을 경우 동성애자에서의 매독 발생률은 이성애자에서의 매독 발생률의 4.3배로 남성 동성애 그룹에서 훨씬 높은 매독 감염을 보였다. 에이즈에 대한 항바이러스 약제로 치료를 받지 않고 있던 환자에서의 매독 발생률은 치료를 받고 있던 환자에서의 발생률의 10.9배였다. 하지만 항바이러스 약제로 치료를 받고 있던 환자에서의 매독 발생률 역시 치료를 받지 않은 환자에서와 마찬가지로 증가하였다.

우 모두에서 특징적으로 동성애자들 사이에서 유행하였고, HIV 감염이 동반되는 경우가 많았다.

우리나라에서도 2002년부터 HIV 감염자들 사이에서 매독이 크게 유행하였다. 서울대학교 병원 감염내과에서는 1999년 7월부터 2003년 9월까지 4년 동안에 서울대학교 병원에 내원한 HIV 감염자 중에서 2001년까지는 1기 및 2기 매독에 걸린 환자가 없었다. 그러나, 2002년 상반기부터 1기 및 2기 매독에 걸린 사람은 급증하였고, 2003년 하반기에는 연 100명 당 18명 꼴로 매독 환자가 급격히 증가하였다.

동성애자와 이성애자로 구분하였을 경우 동성애자에서의 매독 발생률은 이성애자에서의 매독 발생률의 4.3배로 남성 동성애 그룹에서 훨씬 높은 매독 감염을 보였다.

에이즈에 대한 항바이러스 약제로 치료를 받지 않고 있던 환자에서의 매독 발생률은 치료를 받고 있던 환자에서의 발생률의 10.9배였다. 하지만 항바이러스 약제로 치료를 받고 있던 환

자에서의 매독 발생률 역시 치료를 받지 않은 환자에서와 마찬가지로 증가하였다.

반응검사로 치료성공, 재감염 꼭 관찰해야

에이즈 감염자에서 생긴 매독은 일반적으로 심한 경과나 증상을 나타낸다고 알려져 있다. 발열·피부 궤양·신경매독의 빈도가 높은 것이 특징이다. 편평 콘딜로마를 동반한 2차 매독이 많고, 신경매독의 빈도가 높은 편이다. 신경매독은 증상이 없는 것이 보통이나, 수막염과 청력상실을 초래할 수도 있다.

진단에 어려움을 겪을 수도 있다. 특히 진단에 중요한 검사인 VDRL은 위양성(가짜 양성)이 많아지고, 또 늦게야 양성으로 전환되기도 한다. 확인 검사로 많이 쓰이는 FTA 검사는 새로 감염된 환자에서 반대로 위음성이 늘어나서 진단을 어렵게 할 수도 있다.

조기 매독의 치료는 벤자딘 페니실린 240만 단위를 근육 주사하는데, HIV 감염자에서는 다소 실패율이(특히 신경매독이 된 경우) 높다는 보고도 있으나, 임상적 실패는 드물다. 반드시 치료 후에도 매독 반응검사를 통하여 치료의 성공여부와 재감염 여부를 관찰하여야 한다.

국내 HIV 감염자들 사이에서 매독이 유행하고 있다는 사실은 감염자들 사이에 안전한 성관계(Safe Sex)가 잘 지켜지지 않고 있음을 의미하는 것으로서, 이를 통해 앞으로도 국내에서 HIV 감염이 확산될 위험성이 높음을 의미한다.

매독의 확산과 HIV 감염자의 증가를 막기 위해서는, 매독이 의심될 때 조기에 의료 기관에 방문하여 치료를 받는 것이 중요하며, HIV 감염자 특히 동성애자들이 성관계를 통하여 이들 성병이 전염되지 않도록 콘돔 등 안전한 성관계 원칙을 지키도록 하는 것이 절대적으로 필요하다.