

제2차 국제 축산·낙농박람회 (ILDEX 2006, INDIA) 참관기

박종명 (한국동물약품기술연구소)

1. 개 요

제2차 국제축산·낙농박람회(2nd International Livestock and Dairy Expo, ILDEX 2006, INDIA)가 태국의 N.C.C. Exhibition Organizer Co., Ltd 와 인도의 Pixie Publication India Pvt. Ltd 와 공동으로 인도 뉴델리의 프라가티 마이단 회관(Pragati Maidan, New Dehli, India)에서 2006년 8월 27일 ~ 8월 29일까지 3일 동안 개최되었다

금번 국제 축산·낙농박람회(ILDEX 2006, India)에는 인도, 중국, 태국, 싱가포르, 말레이시아 등의 국가기관, 협회, 제조업체 등 15개국 112개 전시 참가업체가 참가하였으며, 우리나라에서는 농협 유우개량사업소(경기도 원당 소재 (구) 축협 유우개량사업소)와 고려BNP(대표 송기연), 비손(대표 강구환), 트리언인터내셔널(대표 장윤정)등이 전시에 참가하였다.

전시 기간동안 약 2만여 명의 방문객과 낙농, 양계, 양어, 양돈 및 축양(畜羊) 관련 사료, 축산 기자재 및 동물약품 관계자들이 참관 하였다.

동물약품은 30여개 회사가 참가하였으며 그 중에서 생약관련 업체는

- Ayurved Ltd.(www.ayurved.com),
- Herbal industries(www.anmolgroups.com),
- Indian Herbs Specialties(www.indianherbs.com),
- Natural Remedies India Pvt. Ltd(www.naturalremedy.com) 등 4개 업체가 참가하였다.

본 박람회는 축산 관련 위생에 대한 중요성을 강조하였고, 특히 최근에 와서 SARS 이후 전 세계적으로 문제가 되고 있는 조류인플루엔자(Avian Influenza) 의 양계산업에 미치는 위협적인 영향에 대하여 깊은 관심을 보여주었다.

마디아푸레데시(MADHYA PRADESH)주 보팔(Bhopal)의 고위험도 동물질병연구소(High Security Animal Disease Laboratory) 푸라단(H.K.PRADHAN) 박사는 인도에서도 2006년 2월 15일 인도 중서

부 마하라시트라(Maharashtra)주 나바푸르(Navapur)에서 고병원성의 H5N1형 조류인플루엔자가 발생하여 인근지역으로 급격히 전파되었으나, 중앙정부와 지방정부의 긴밀한 협조 하에 OIE 가이드라인에 따라 효과적인 살처분 정책을 실시하여 이후 75,000 시료를 검사하였으나 추가 발생은 없어 청정국을 유지하고 있다고 한다. 푸라단(H.K.PRADHAN) 박사는 조류인플루엔자의 급격한 전파를 방지하기 위하여 보다 효율적인 예방접종과 살처분을 병행하는 방역조치를 제안하였다.

2. 인도素描(素描)

인도의 공식 명칭은 인도공화국(Republic of India) 으로 아시아 남부 북위 8.4°에서 37.6°(남북 3,214km), 그리고 동경 68.7°에서 97.25°(동서 2,933km)에 위치한 열대몬순형 기후를 가진 면적 3,287,782km²(세계7위, 한반도의 15배)의 대국이다.

인구 약11억(2003 말, 10억7천만명)에 가까운 어마어마한 인구를 바탕으로 중국과 함께 아시아 경제의 고성장을 이끌고 있는 나라. 천재와 문맹자, 최첨단과 빈민, 미래와 과거가 너무나도 자연스럽게 공존하고 있는 퓨전의 나라 인도. 2006년 기준 1인당 국민소득이 700달러가 채 안 되는 국가, 약 11억 인구의 1/3은 하루 1달러 이하의 소득으로 생활하고 있는 빈국이지만, 세계 경제의 스포트라이트를 한 몸에 받고 있는 이 곳의 매력은 무엇인가? 시내 한 복판이건 외곽이건 소, 개와 함께 맥없이 길거리에 널브러져 잠자고 있는 집 없는 빈민들이 있는가 하면, 또 다른 한쪽에서는 샹그릴라(Shangril La)같은 세계적으로 유명한 호텔에서 파티가 이어진다.

이쯤 되면 도대체 이 나라의 평균을 어떻게 판단해야 할 지 강한 의문이 들지만, 1부터 100까지 다양한 계층들이 촘촘히 산재해 있는 곳에서 그러한 중간자를 찾기는 매우 어렵다.

인구 1,378만 명의 수도 델리 공항의 모습은 11억 인구의 수도 공항치고는 허술한 감이 들지만, 1인당 국민소득 7백 달러가 안 되는 나라의 공항이라고 생각하니 오히려 호사스럽다는 생각마저도 든다. 밤늦은 시각이었지만 공항에서 시내로 가는 도로는 여전히 많은 차량으로 정신이 없다.

어디로 가는지 알 수 없는 수많은 트럭과 버스, 인도의 핵심적 대중교통 수단인 오토릭샤(소형 3륜 택시)와 오토바이, 인도 자동차의 주류를 이루고 있는 경차들이 좁은 도로 위에서 곡예를 벌인다. 델리의 도로는 어디를 가나 대부분 왕복 4차선이다.

1,500만 인구가 움직이는 수도의 도로라고 하기에는 너무나 좁다. 열악한 인도의 인프라를 실감하게 만드는 대목이다.

인도의 수도 뉴델리(New Dehli)는 인도의 정치 경제 문화의 중심지이다.

거리에는 소(牛)들이 유유히 다니고, 트럭과 버스, 택시와 각종 차량(이곳 현대자동차의 SANTRO 가 많이 다니고 있었음), 삼륜오토바이 택시(오토 릅샤), 자전거 앞바퀴에 리어카를 연결시킨 것 같은 자전거형 인력거, 그리고 출·퇴근시의 자전거 물결은 세계적 수준의 IT Soft-ware 강국이며, IIT(Indian

Institute of Technology) 입학 경쟁률이 2,000:1 이나 되고, 핵무기를 보유하고 있다는 인도의 다양성과 신비를 새삼스럽게 느낄 수 있었다. 풍부한 천연자원과 역동적인 인적 자원은 인도의 발전을 약속하고 있었다.

인도인들의 종교는 힌두교(81.5%)가 대부분을 차지하고, 회교(11.2%), 기독교(2.7%), 힌두교에서 분파한 시크교(2.4%), 불교(0.7%), 자이나교 등 다양한 종교가 분포하고 있다.

인도의 전국적 공용어는 힌디어이며, 영어는 입법부 및 사법부의 공용어이고, 지역별 공용어는 18개나 된다고 한다.

방문 기간 중 혹심한 더위(39℃)로 옥외에서는 활동이 거의 무리였으며, 옥내에서도 냉방장치 없이는 견디기 어려운 상황이었다.

인도의 화폐단위는 루피(Rupee)로서 1 US \$는 약 40 루피(Rs)로 환전되나, 출국시 루피(Rs)를 달러(\$)로 환전하기가 어려우므로 필요한 만큼을 수시로 환전하여 사용하는 것이 좋다고 한다(호텔에서도 환전이 가능하며 환율에 큰 차이가 없다고 함).

여행 중 콜레라가 발생하였다는 정보가 있어 음식에 각별히 주의 하였으며, 특히 날씨가 더운 관계로 수분을 많이 섭취하게 되는데 물은 반드시 밀봉된 음용수를 구입하여 사용하였다. 거리에는 다양한 음료수를 판매하였는데 보기에 매우 비위생적으로 생각되었다.

3. 인도의 생약

금번 인도에서 개최되는 축산·낙농박람회의 참가는 인도의 생약에 대한 조사·연구가 중요한 목적이었다. 보고서에서 밝힌바와 같이 금번 박람회에는 인도에서 우수한 4개의 생약 전문회사의 전시가 있었다.

인도의 생약을 이해하기 위해서는 인도의 아유르베다(Ayurveda) 의학을 이해하여야 한다.

“아유르베다(Ayurveda)”는 산스크리트(Sanskrit)어의 “ayur”(life, 생명, 삶)와 “veda”(science, knowledge, 지식)의 합성어로 “Science of Life, 생명(건강)의 과학”을 의미하는 인도의 전승의학(傳承醫學) 체계이다. 아유르베다(Ayurveda)는 환경과 함께 생명(정신과 신체)의 균형을 유지하는 과학과 철학으로서 인도에서 5,000년 전부터 시작되었다고 한다.

초기에는 종교철학의 영향을 받아 주술의학(呪術醫學)적 성향이 많았으나, BC 500년 무렵에 ‘합리적 경험의학’으로서 완성되었다.

아유르베다(Ayurveda)에서는 완전한 건강을 유지하기 위하여 정신적, 신체적, 감정적, 및 영적 균형의 유지가 중요하며 이를 위하여 필요한 경우 생약 등에 의한 균형을 도모하는 것이 치료의 원칙으로 되어 있어, 식사지도를 첫째로 꼽는다. 아유르베다(Ayurveda)의학은 중국에서 전통의학처럼 인도에서는 전통의학으로 인정받고 있다.

인도에서는 5년제 대학에서 이에 대한 교육과 연구가 이루어지고 있으며, 졸업과 동시에 바이디아

(vaidya)의 칭호가 주어지고, 서양 의사와 함께 인도 의료인으로 종사할 수 있다고 한다.

1959년 인도정부는 인도의 전통의학 체계를 인정하고, 인도 전통의학에서 유래한 약제를 인도약품·화장품법(Drugs and Cosmetics Act 1940)에 포함하였다.

그러나 아유르베다 의약품(Ayurvedic drugs)은 약품의 정의에서 분리하여 별도의 장(separate section IV A)에서 제조·판매 등을 규정하였다.

1998년 인도 생약회사들의 연간 매출액은 약 3억 US \$이었으며, 약 250,000명의 아유르베다(Ayurveda) 의사들이 활동하고 있고, 인도의 각 주에 있는 정부 의료기관의 1/3은 전통 의학을 시술하는 의사들이 차지하고 있다고 한다.

짧은 기간 인도의 생약을 이해한다는 것은 무리가 있었으나, 중국에서 전통 의학을 발전시키는 노력처럼, 인도에서도 전통 의학을 발전시키고, 현대의 과학적 기법을 동원하여 유효성분의 분리·동정과 약리·약효를 조사 연구하는 노력은 생약을 연구하는데 많은 도움이 되었다.

생약을 우리나라에 도입하기 위해서는 무엇보다 먼저 정부의 생약제제에 대한 가이드라인(Guide line)이 규정되어야 하며, 이러한 의미에서 인도의 약사법은 많은 도움이 될 것이다. (인도의 생약에 관한 정보는 앞서 소개한 회사들의 홈 페이지를 참조하시기 바람).

