



## 무서운 성병을 알자 <제 4 회>

# 지난날의 영광에서 斜陽길로 접어든 軟性下疳

곽 대 희

### ○연성하감이란 어떤 성병

성기가 짓무르고 허는 것을 점잖게 下疳이라 부른다. 그러니까 연성하감은 상처가 다소 소프트하다는 뜻으로 매독의 초기증상인 硬性

下疳에 비교되는 병명인 셈이다. 성병에 대한 계몽이 지나쳐 그것이 공포의식으로 잠재된 탓으로 성기피부에 조그만 변화만 생겨도 그것이 곧 매독으로 속단하고 쓸데없이 고민하는 사람들이 많은데 진단법이 확립되지 않은 옛날의 혼동은 더욱

심했을 것이 분명하다. 실제로 1889년 A·듀크레이가 병원체를 확인, 성병의 한 독립된 질환으로 분류하기까지 연성하감은 매독이나 임질 따위와 오랫동안 혼동되어 왔다. 무한정 흘러나오는 고름을 보면 임질과 유사하고 성기에 생긴 상처와 가래뿔을 보면 매독과 구별하기가 어렵다. 그래서 많은 연성하감이 매독으로 함께 취급되다가 19세기 말부터 비로소 구별되기 시작했는데 그 당시의 자료들을 종합해보면 1930~40년대까지만 해도 연성하감은 모든 성병의 약 10%를 상회할 정도로 猖獗했다. 그만큼 맹위를 떨치던 성병, 연성하감은 제2차 세계대전 이후 차츰 문화생활의 보급으로 개인위생이 향상되면서 현저하게 감소해서 지금은 아주 희귀한 성병으로 전락했다. 그렇다고 연성하감이 완전히 소멸되었다고 속단하기는 아직 이르며 지금도 비록 소수이나 일선개업가에서 발견되어 평온했던 우리들의 간담을 서늘하게 만들어 놓는다.

## ○ 그 증세는 어떻게 나타나는가

성교후 2~3일만에 외음부에 붉은색 반점이 생겼다가 이것이 궤양화하는데 이 궤양은 급성으로 스스로 번져가며 아픈 것이 특징이다. 매독의 등그스럼한 경계선과는 대

조적으로 궤양의 가상자리는 툭툭처럼 뚫날쭉하고 쉽게 침식되어 있으며 궤양의 울퉁불퉁한 밑바닥에는 악취가 심한 고름이 덮혀있다.

궤양은 대부분 귀두관상구(龜頭冠狀溝) 또는 그 근처의 포피에 생겨서 심할 때 관상구의 전부를 침식하며 때로는 궤양이 파죽지세로 진전하여 페니스 피부 전체에 파급하거나 더 나아가서 음낭까지 침범하는 심한 경우를 본다.

포피에 침투한 병균이 궤양을 통해 입과의 흐름을 타고 서혜입과선에 도달 그곳에 가래뿔이 생기는데 이를 의학적으로 횡현(橫痃)이라 부르고 몹시 아픈 것이 매독의 무통성 횡현과 다른 것이다. 연성하감으로 인한 횡현은 화농해서 고름주머니를 만들며 일단 병이 여기에 이르면 외과적으로 상처를 깨끗이 고름을 짜내야만 한다.

## ○ 그 진단은

짧은 잠복기(2, 3일) 불규칙한 상처표면 그리고 길게 궤인 가상자리에 농후한 고름으로 덮혀있는 궤양의 소견, 국소의 통증과 유통성 횡현이 있으면 연성하감을 의심하고 세균검사에서 연쇄상으로 배열된 듀크레이氏 간균을 발견하면 진단은 확실해진다.

이때 중요한 것은 매독과의 감별이다. 객관적 검사법으로 伊東 반응이 있는데 이것은 병균으로 백신을

만들어 피내에 주사, 그 반응을 보는 것이다.

연성하감에서 한가지 유의할 점은 매독과 혼합감염되었을 가능성이다. 이렇게되면 우선 잠복기가 짧은 연성하감의 증상이 생기고 이어서 잠복기가 긴 경성하감 즉 매독의 증상이 나타나게 된다. 혼합감염의 환부는, 처음엔 상처가 연성하감의 병변으로 덮이기 때문에 매독균 즉 트레포네마의 검출이 불가능하다. 따라서 어느 정도 병이 진전해서 혈청반응이 양성으로 나올 때쯤해서 혼합감염을 알아차리게 됨이 보통이다.

수학적통계로 미루어 혼합감염은 연성하감의 단독감염보다 그 빈도가 훨씬 적은데, 연성하감이 회귀질환이 된 오늘날 페니스에 상처가 나타나면 우선 매독으로 생각하는 것이 순서가 아닐까 생각한다.

## ○ 예방책은 없는가

물론 있다. 최선의 방법은 연성하감의 보균자와 성관계를 갖지 않은 것인데 그것은 특이한 약취로 대강 감별이 된다. 두번째 충고는 성교후 성기에 묻은 분비물을 비누질해서 깨끗이 씻는 일이다. 이런 간단한 방법으로 거의 모든 연성하감은 예방이 가능하다. 콘돔의 착용은 여성의 분비물이 음낭피부에 오

여되는 것을 막지 못하므로 인심하고 이용할 대비책은 아니다.

포경은 과장된 포피와 피부사이에 포켓을 형성해서 연성하감의 병균을 홀딩 그 성장발육을 도와주는 보육기의 역할을 하므로 포경이 아닌 사람보다 이 병에 잘 걸린다. 따라서 미리 수술을 받아두는게 좋을 것이다.

## ○ 치료의 포인트

각종 항생물질과 화학요법제의 등장 이후 연성하감은 거의 전멸상태라 해도 과언이 아니다. 그러나 아직도 도시의 값싼 사창가나 외항선원의 출입이 많은 항구의 술집 등에는 이 구질구질한 성병의 잔재가 남아있어 환자가 간헐적으로 발생한다.

화학요법의 지명타자적인 실패제는 요즘 별로 이용되지 않으며 스트렙토마이신을 비롯한 각종 아미노글루코사이드계 항생제와 테트라사이클린류 그리고 마크로라이드계 약제가 효과가 높아 흔히 사용되며 항생제의 제왕인 페니실린은 시험관내에선 항균작용이 있으나 임상적으로는 전혀 효험이 없다.

궤양과 농성분비물이 심한 경우 과망간산가리 용액에 국소욕(局所浴)을 시켜주면 빨리 아문다.

유통성형현 즉 가래뚱이 끓으면 국소마취하에 절개하고 고름을 배농하는데 이렇게되면 상처가 아물

(52면으로)

주는 것이 중요하다. 부모의 흡족한 사랑을 받음으로써 가지는 안정감, 어른의 이해와 일관성 있는 지도, 본이 될만한 행동과 인격, 친구들과 주고 받는 경험 넓은 활동범위와 자유, 그리고 부모가 주는 제한 등이 반드시 필요한 것이다. 칭찬과 인정은 이 시기의 중요한 애정표현의 방법이다. 유아는 모방의 천재이다. 그러므로 말로써 가르치는 것보다도 부모자신의 인격과 신앙의 본을 통해서 가르치는 것이 몇 십배나 더 효과적이다. 부모가 아동의 작은 호의나 친절에 반드시 “고맙다”라는 말을 잊지 않고 해주며 주위사람들에게 대해서 감사한 심정을 가지면 아이는 부모에게서 감사가 무엇인지를 배우게 된다.

〈5세아〉 5세아는 생후 5년에서 6년까지를 말하고 현저하게 자립적이고 확실해진다. 침착하게 어른과 이야기 할 정도로 어른스러워진다. 그는 자기 주위의 세계를 잘 이해할 수 있고 그 가운데 있는 사기의 위치도 알 수 있다. 5세아는 유아기의 완성기라고 부를만큼 생각하는 것이나 태도나, 능력에 있어서 성숙해졌기 때문에 「믿음직한 5세아」라고 부른다. 또 이 시기는 유치원 시기이다.

5세아는 소유의식이 분명하다. 그러므로 자기물건을 소중히 여기고 일정한 장소에 자기가 넣어두는 습관을 길러야 한다. 이런 습관을

기르기 위해서는 아동 자신의 물건을 따로 가져야 한다.

자기 옷장, 자기 타올, 자기 책 자기 가위등 그리고 이것들을 넣어두는 장소를 따로 정해 주어야 한다. 이 시기에는 기본적인 습관 훈련을 총 완성해야 하며 편식증, 거식증이 없도록 특별히 주의하고, 뇌수발달에 필요한 영양을 충분히 공급해주어야 한다.〈필자=중앙유아보육원〉

〈32면에서〉

바로 FDA이다.

식품 표시에는 라벨과 설명서의 신고 특수 식품에 대한 규제등 이에 대한 조항이 많다. 영양가의 표시는 의무적이고 FDA에서 규제한 식품 위생에 관한 법규, 우수 식품 제조의 법과 그 유통에 관한 조정, 불순물의 예방조치, 식품첨가물 표준에 대한 규제, 통조림 식품 진조식품에 대한 규제, 신선 과일 야채의 취급, 쇠고기 닭고기 및 우유 치즈등의 낙농식품에 관한 규제와 조정등 여러가지 갖추어야 할 규제들이 많다.

〈43면에서〉

때까지 여러날이 걸리므로 연성하감의 치료는 가급적 서두르는 것이 좋을 것이다. 의료혜택을 받을 수 없는 벽지에서 이병에 걸렸을 경우 비누로 상처를 깨끗이 씻고 햇빛에 말리면 어느 정도 치료효과를 얻을 수 있다. 어둡컴컴한데서 활개치는 병균은 태양광선 특히 자외선과 건조에 약하기 때문이다.

〈필자=광대희비뇨기과의원장·의박〉