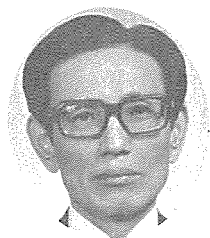


성병의 증가원인 그리고 전염경로



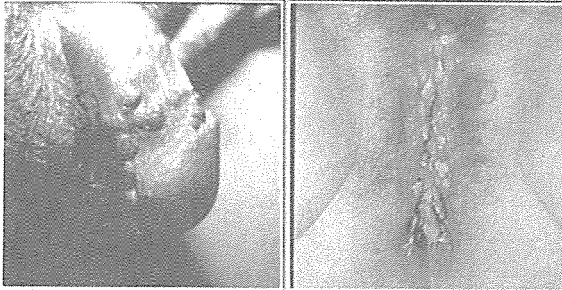
한 규 호

IV. 성병의 증가원인

성병은 주로 성행위에 의해서 감염되지만 성행위를 가졌다고 해서 다 성병에 감염되는것은 아니다. 그중에서도 불결한 성행위가 이뤄졌을때 비로소 성병에 걸리게 되며 불결한 성행위란 이미 성병을 가지고 있는 사람과의 성행위를 뜻한다. 또한 성병은 세균이나 바이러스 등에 의한 전염병이므로 불결한 성행위가 존재하는 한 한사람에서 끝나지않고 사람에서 사람으로 옮겨지는 것이다. 이러한 성병이 현재 세계적으로 만연하고 있을뿐 아니라 날로 증가추세에 있는 실정이다. 공중보건과 치료의학이 발달된

현대에 있어서도 성병환자가 증가하고 있다는 사실은 한마디로 성에 대한 사회적 개방과 성행위를 직업으로 하는 여성이 증가하는데도 그 원인이 있겠지만 더욱 중요한 것은 도덕의식의 결핍과 성병의 해독에 대한 지식의 부족에 있다고 생각된다. 근래에 와서 각종 항생제의 개발로 성병의 치료가 쉬워지면서 일반적으로 성병에 대한 사람들의 경각심이 줄어들었으며, 더우기 청소년들은 성병에 대하여 아는바가 없고 따라서 예방자세도 갖추져 있지못한 상태이므로 전염성이 매우 강하다고 하는 성병이 이에 대한 경계심이 없는 청소년들 사이에 번져갈 경우 실제로 성인환자는 줄고 있으나 청소년환자가 늘고 있다는 사실과 무관 할수는 없다. 그외에 성병을 증가시키는 사회적 요인으로는 인구의 증가 특히 젊은 산업인구와 단신인구(單身人口)의 증가, 사회발달에 따른 성병의 국제적 교류경향의 증가, 밀매음(密賣淫)이 늘어나면서 감염원 색출이 어려워졌으며, 생활수준의 향상과 더불어 환락인구가 많아졌고, 성적자극물의 사회적 범람등으로 난교(亂交)가 늘어나고 있다는 점등을 들수있으며, 의학적 측면에서는 첫째, 부적당한 자가요법(自家療法)의 성행위로 저항균이 증가하고 있으며 둘째, 성병의 치유판정의 불철저로 만성화를 조장하고 셋째, 환자부부 내지는 남녀의 동시 치료를 하지 않는데서 오는 재감염 넷째, 여성의 임균성 요도염환자의 50~80%에서는 증상이 없으나 남에게는 임질을 전파시킨다는 점등을 성병환자의 증가원인으로 들수있다.

첨규 콘디롬의 증상



성기나 항문에 사마귀 비슷한 것이 자라나는 증상을 첨규콘디롬이라고 합니다. 원인균은 역시 바이러스인데 성적 접촉 후 1-6개월만에 증상이 나타나고 습한 곳에 잘생기며 붉은 색의 닭벼슬 같은 모양으로 좁쌀만한 크기부터 성기를 뒤덮을만한 크기까지 있고 시간이 경과함에 따라 더욱 더 커지게 됩니다.

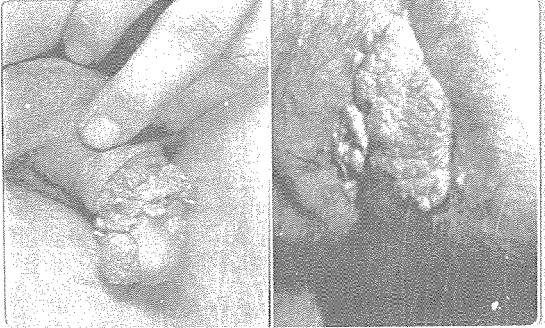
VI. 성병의 전염경로(감염원)

성병은 전염병의 일종이나 다른 전염병과 다른 점은 그 감염원이 확실하다는 점이다. 따라서 성병을 없애기 위해서는 모든 감염원을 색출하여 차단하면 되겠지만 이는 이론적으로는 가능할지 모르나 사회여건상 불가능한 일이라 하겠다. 감염원(感染源)이란 병균을 가지고 있으면서 다른 사람에게 전파시키는 자들의 미하기 때문에 성병에 있어서도 성병에 걸려있는 자는 누구나 감염원이 될수 있는 것이다. 과거에는 사회적인 측면에서 성병을 감염시킬 우려가 많은 여성들을 집단적으로 격리하고 이들에 대한 정기적인 검진을 실시하는 공창제도(公娼制度)가 있었지만, 이제도가 폐지됨에 따라 사창지역이 전국적으로 확산되어 밀매음행위가 늘어났을뿐 아니라 경제 및 사회의 발달로 인하여 각종 유흥접객업소가 증가하고 이곳에 종사하는 접객부

의 은밀한 매음행위가 날로 다양해지는 등 우리 주위에 성적상대가 증가하고 있어 감염원에 대한 대책이 더욱 어려워지고 있는 실정이다. 현재 정부에서는 위안부, 윤락여성, 접객부, 댄서등 특히 성병감염이 우려되는 대상들을 등록관리대상자로 규정하고 법에 의해 등록을 의무화하고 정기적인 검진을 받도록하여 성병이 있는 사람은 완치가 될때까지 무료로 치료해 주는등 성병관리사업을 하고는 있으나, 여러가지 사정으로 만족스러운 상태라고는 할수없는 실정이다. 이와 같이 등록관리대상자에 대한 감염원 색출과 그 관리도 어려운 형편인데 근래에 와서는 이들의외에도 감염원이 다양하게 증가하고 있어 문제는 더욱 복잡해지고 있다.

병의원을 찾아온 성병환자들을 대상으로 실시한 어느 감염원조사결과를 보면 접객부와 윤락여성을 비롯하여 오다가다

악성화된 콘디롬



콘디롬이 너무 자라서 귀두부를 덮게 되거나 또한 요도내에 생기면 요도를 막아서 소변을 보기 어렵게 되기도 합니다. 여자의 성기는 남자보다 더습하기 때문에 질이나 음순에 잘 생기는데 콘디롬은 매독 2기에도 나타나므로 그것과 구별이 되어야 합니다.

우연히 만난사람등 일시적인 상대로부터 성병을 옮겨받은 자가 많은것은 그런대로 이해가 되지만 이들의에도 다방, 찻집, 숙박업소, 이용소, 터키탕, 안마시술소 종업원등 과거에는 생각지도 못했던 대상들이 성병의 감염원으로서의 폭을 넓혀주고 있음을 알수있다. 요즘 사회적으로 문제시 되고있는 퇴폐풍조의 성행이 이 조사결과를 여실히 뒷받침하고 있다고 하겠다.

또한 우리가 주목해야 할것은, 친구나 애인 그리고 배우자등 아주 가까운 사이에서도 성병을 옮겨받았다는 예가 적지 않다는 사실이다. 특히 여성에 있어서는 가까운 사이에서 대부분 감염되고 있으며, 기혼여성은 남편으로부터, 미혼여성들은 남자친구 애인 약혼자등의 순서로 나타나 있다. 이와같이 오늘날에 있어서는 과거와는 달리 성행방의 물결과 더불어 성병의 감염원도 다양해지고 있어 성병은 알게 모르게 우리주변에까지 침범

하고 있는 것이다. 즉 가정주부나 약혼녀의 감염은 바로 성병이 가정에까지 침입했다는 증거가 아니고 무엇이겠는가. 만일 부부사이에 있어서 어느 한쪽이라도 성병에 걸렸다면, 이를 숨길것이 아니라 서로 상의하여 같이 치료받음으로써 성병의 피해를 예방하고 가정의 평화를 지키는 것이 현대인으로서의 취해야 할 태도가 아니겠는가.

VII. 성병의 종류와 증상

1. 임질

임질은 임균에 의해서 생기는 급성염증으로서 성병중에서도 가장 흔한 것으로 알려져 있다. 미국의 경우 1년에 약 100만명의 임질환자가 보고되나 그 실수는 3~4배나 많은 300~400만명이 될 것으로 추정된다. 임질은 감염후 보통 2~일, 늦으면 7일쯤 지나서 증상이 나타난다. 남자는 증상이 나타나는 기간이 짧아 곧 알 수 있으나 여자는 신체구조상

증상이 밖으로 나타나는데 시일이 걸리는게 보통이다. 남자의 경우 처음에는 요도끝이 부은듯 하면서 불쾌감과 작열감이 있어 소변을 볼때 이상을 느끼게 되고 곧 이어서 요도에서 고름이 나오고 통증은 더욱 심해지면서 소변을 자주 보게 되고 때로는 고름에 피가 섞여 나오기도 한다. 염증이 심행지면 요도가 섬유질에 의해 막히게 되어 소변을 볼수 없게도 되며, 또한 염증이 퍼져서 방광염을 일으키기도 하는가 하면 장관을 통해서 부고환에까지 염증이 파급되면 부고환염을 일으켜서 정자를 생산하지 못하게 되어 불임증의 원인이 되기도 한다.

여자의 경우에는 있어서는 임질에 감염되어도 약 80%에서는 증상이 나타나지 않는게 보통이다. 즉 약 20%정도에서만 증상이 나타나는데, 처음 외음부가 빨개지면서 피부가 벗겨지고 질에서 나오는 분비물도 보통때보다 진하고 녹색이나 황색으로 된다. 특히 여자는 남자에 비해 요도가 짧기 때문에 요도에 친입한 임균은 곧 방광으로 퍼져 방광염을 유발하게 된다. 또한 소변을 볼때 아랫배에 통증이 있고, 소변을 자주 보면서도 시원하게 나오지 않는다. 이런 상태가 계속되면 염증은 자궁을 거쳐서 난관, 난소에까지 이르게 되어 난관염과 난소염을 일으키게 된다. 그 결과 때로는 난관이 막혀서 불임증의 원인이 되기도하고 자궁외임신이 되어 위험한 상태에 빠지게 되는수도 있다.

때로는 임균이 혈류속으로 들어가서 온몸에 임균이 퍼짐으로써 전신패혈증(全身敗血症)을 일으키는 경우가 있는가 하

면 관절을 친범하여 임독성관절염을 일으킬때도 있고 모체에 병균이 있을때에는 분만시에 모체의 분비물이 신생아의 눈에 들어가 결막염이 되기도 한다. 사람의 몸에는 선천적으로 임균에 대하여 면역성이 없기때문에 누구나 이에 감염될수 있을뿐만 아니라 또한 몇번이고 걸릴 수도 있다. 이러한 임균도 약에 대한 반응은 예민하여, 특히 페니실린이 특효약이라 하여 널리 사용되어 왔으나 근래에 와서 페니실린뿐만 아니라 다른 항생제에 대해서도 저항력을 가짐으로써 결과적으로는 페니실린을 써도 아무 소용이 없는 균이 점차 증가하는 경향을 보이고 있어 문제가 되고 있다. 즉 페니실린의 성분을 분해시켜서 무효화하는 효소(酵素)을 만들어내는 임균이 날로 증가 하고 있는 것이다. 이것을 PPNG (Peuicillinase Producing Neisseria Gouorrhoeae)라고 하며, 이것은 1976년에 영국과 미국에서 동시에 보고 되었다. 이 임균은 한국전선에서 복무하던 미국군인에게서 분리되었으며, 현재로서는 전세계적으로 널리 퍼졌으나, 특히 아프리카와 필리핀, 인도네시아 등 아세아 지역 특히 극동지역에 많다고 한다. 어느 연구결과에 의하면, 우리나라의 PPNG발현율이 1981년에는 21.9%던것이 점차로 증가하여 85년에는 4월까지의 발현율이 40%나 된다고 하니 심각한 문제라 아닐할수 없다, 다시 말하면 페니실린이 임질에 대해서 점점 무력화(無力化)된다는 뜻이며 임질에 대한 새로운 치료법의 개발이 절실히 요구된다고 하겠다. <필자=한국인구 보건 수석연구원>