

이미 없어진 것으로 알려졌던 열대기생충병들이 발견되어 국민보건 생활에 영향을 끼치고 있으며, 특히 금년 아세안게임이나 88올림픽게임기간에 세계각국으로부터 많은 사람들이 우리나라를 방문할 것으로 생각되며 이에 따라 그 사람들이 가지고 들어올 열대병들을 염려해야 한다.

해외건설사업에 따른 노동인구의 진출이 알려지고 있다. 특히 건설사업이나 취업의 경우 동남아세아, 중동, 아프리카 등 열대 또는 아열대지역이 주된 대상지가 되어 현지에서의 개인의 건강을 유지하고 아무 탈없이 귀국하는 것은 개인뿐만 아니라 가족, 사회 및 국가에서도 바라는 바이다. 그러나 최근에는 이러한 지역에서 근무하고 돌아온 사람들 중에 우리나라에서는 없거나 이미 없어진 것으로 알려졌던 열대기생충병들이 발견되어 국민보건 생활에 영향을 끼치고 있으며, 특히 금년 아세안게임이나 88올림픽 게임기간에 세계 각국으로부터 많은 사

## 이미 없어진 열대기생충병들이 국내에서 발견되고 있다.

### 유입이 가능한 열대성 기생충병

람들이 우리나라를 방문할 것으로 생각되며 이에 따라 그 사람들이 가지고 들어올 열대병들도 염려해야할 지경이다. 말라리아의 경우 1970년초에는 우리나라에서 거의 박멸되었으나 월남전쟁 동안이나 해외근로자들의 귀국후에 많은 발병이 있었고 어떤 아프리카의 외교관이나 운동선수가 우리나라에 입국한 다음 경험을 생각한다면 발병했던 우리나라에 다시 말라리아가 변성할 가능성도 있어 열대병에 대한 예방과 관리대책이 시급한 형편이다.

열대병이라 함은 연평균기온이 20℃ 이상인 지역에 항상 존재하고 있는 그곳의 풍토병을 말한다. 모든 세균성 질환이나 기생충병은 원래가 열대지역이나



민 득 영

1960년도 이후 우리나라 사람의 해외 진출이 급격히 늘어나고 있다. 월남전쟁을 위시하여 이민, 무역, 취업 여행 등이 많아졌고 최근까지도 10만명이 넘는

아열대지역의 질환이었던 것이나 차차온대나 한대지역으로도 정착한 바 있다. 따라서 모든 열대성 기생충병 역시 더운 지방이 원산지(?) 라고 할 수 있다.

이미 전번 호에서는 우리나라에 유입(流入)된 기생충병을 소개했으며, 여기서는 앞으로 우리나라에 어떠한 열대병들이 유입될 수 있는지 알아보려고 한다.

우선 각종 주요열대기생충병의 분포를 각 지역별로 열거해 보면

**1. 동남아세아지역**

열대열 및 삼일열말라리아, 일본본주혈흡충병, 칼라 아자르, 간흡충병, 폐흡충병, 사상충병, 광동주혈선충병.

**2. 인도지역**

열대열 및 삼일열 말라리아, 칼라아자르, 피부리슈마니아, 사상충병

**3. 중동 아세아지역**

열대열 및 삼일열말라리아, 칼라아자르, 피부리슈마니아병, 빌하르쯔주혈흡충병, 만손주혈흡충병, 포충병.

**4. 북부아프리카지역**

열대열말라리아, 피부리슈마니아병, 빌하르쯔주혈흡충병, 수면병, 사상충병, 포충병.

**5. 중부 아프리카지역**

열대열말라리아, 피부리슈마니아병,



“ 모든 열대성 기생충병 역시 더운 지방이 원산지라고 할 수 있다.”

수면병, 사상충병, 회선사상충병, 로아사상충병, 빌하르쯔주혈흡충병, 만손주혈흡충병, 이질아메바증.

**6. 남부아프리카지역**

중부아프리카지역에 분포한 것과 비슷하다.

**7. 태평양지역**

열대열 및 삼일열말라리아, 사상충병, 포충병, 광동주혈선충병.

**8. 중남미지역**

열대열말라리아, 만손주혈흡충병, 샤가스병, 브라질리슈마니아병, 포충병,

**9. 카브리해지역**

만손주혈흡충병, 열대열말라리아 등

이상에서는 각 지역에 따라 심한 기생충병만을 열거한 것이다. 이들을 지역별로 보면 각 지역마다 특수한 질병이 있으나 어느 지역에서나 만연되어 있는 병들이 있다.

세계보건기구(W. H. O.)에서는 특수한 열대병 6가지를 정하고 그 관리에 부심하고 있다. 이 중 나병만 세균병이고 나머지 5가지, 즉 수면병, 리슈마니아병, 말라리아, 주혈흡충병 및 사상충병은 모두가 기생충병이다. 실제로 이 5가지 기생충병이 존재하는 지역의 인구는 10억~15억 이상으로 추산되고 있다. 이들 지역에서는 이상에서 열거한 기생충병 외에 흔히 회충, 편충, 십이지장충, 분신충 등 장내선충류 역시 만연되어 있음은 물론이다.

각 지역에 분포한 기생충병들에 대해 간단히 소개한다.

### 가. 말라리아

(원인기생충) : 삼일열말라리아, 열대열말라리아, 난형말라리아, 사일열말라리아의 네가지가 있으나 삼일열 말라리아와 열대열말라리아가 대부분이고, 특히 열대열말라리아가 사람에게 많은 피해를 준다. 우리나라에 유입되는 수가 매년 늘어가고 있다.

(전파) : 말라리아에 감염된 모기에 물렸을 때 사람에게 옮긴다.

(증상) : 무엇보다도 발병때 열이 높고 오한이 나는 것이 특징이다. 삼일열말라리아의 경우 불규칙적인 것이 많다. 사람의 적혈구에 기생하므로 빈혈도 생긴다.

비장이 커지며 때로는 흑수열이 되기도 한다. 열대열말라리아가 뇌에 침범하여 치명적인 경우도 드물지 않다.

(치료) : 키니네나 클로르퀸을 많이 써왔으나 최근에는 이들 약제에 저항력이 생겨 판시다(Fansidar)라는 복합제를 3~4알을 한번 먹는다.

(예방) : 모기에 물리지 않는 것이 최선이다. 만연지역에 여행할 때에는 피리메타민(Pyrimethamine) 25mg을 일주일에 한 번씩 복용한다.

### 나. 주혈흡충병

(원인기생충) : 만손주혈흡충, 일본주혈흡충, 빌하르쯔주혈흡충의 세가지가 주된 원인 기생충이나 최근 태국등지에서는 메콩 주혈흡충이 따로 보고되고 있다. 빌하르쯔주혈흡충은 중동으로부터 다섯가지에 유입된 적이 있다.

(전파) : 민물에 사는 달팽이 종류에서 나오는 셀카리아(애벌레)가 물속에서 일하거나, 수영, 빨래할 때 사람의 피부를 뚫고 들어와 장간정맥 혈관에 기생한다.

(증상) : 모두 장간막의 정맥에 기생하면서 알을 낳고, 이 알들이 간, 비장에 가서 병을 일으켜 간장비대, 소화불량, 복수를 유발하고(만손주혈흡충, 일본주혈흡충), 방관벽에 도달하여 병을 일으켜 오줌을 보기도 한다(빌하르쯔주혈흡충). 심하면 죽게되기도 한다.

(치료) : 프라지칸텔(Prayiquantel)을 체중 1kg당 40mg씩 하루 또는 이틀 복용한다.

(예방) : 물속에 들어 갈 때 항상 장

화를 신거나, 물에 피부가 닿지 않도록 하는 것이 상책이다.

### 다. 리슈마니아병

(원인기생충) : 이 병 역시 크게 세가지로 나눈다. 즉 칼라아자르, 피부리슈마니아, 브라질리슈마니아가 원인기생충이다.

(전파) : 이 기생충병은 모두 흡혈하는 파리(sandfly)에 의해 매개된다.

(증상) : 칼라아자르는 주로 간, 비장에 기생하여 간기능장애, 비장기신장애를 일으키며 심하면 부종, 출혈, 빈혈을 일으키고 죽음에 이르게 한다. 피부리슈마니아는 주로 피부에 궤양을 일으키며 브라질리슈마니아는 코, 입술 등의점막에 궤양을 일으켜 입안, 목구멍까지 퍼져 코가 기형으로 변하며 목소리를 낼 수 없게 되기도 하며 심하면 폐혈증이나 폐염 등의 합병증으로 죽는다.

(치료) : 안티몬제제를 쓴다.

(예방) : 파리에 물리지 않도록 한다.

### 라. 사상충병

(원인기생충) : 림파계에 기생하는 반크롭트사상충과 말레이사상충, 피하에 기생하는 회선사상충, 눈에 기생하는 로아사상충 등 많은 종류가 있다. 우리나라의 제주도나 남해안 일부 섬들, 경상북도 산간지방에 극히 일부 존재하는 것으로 말레이 사상충이 있다. 로아사상충은 1에 유입된 적이 있다.

(전파) : 림파계에 침하는 것은 모두 모기에 의해 전파되며, 회선 사상충은 각다귀, 로아사상충은 흡혈하는 파리가 매

개체이다.

(증상) : 림파계의 사상충은 주로 림파계에 기생하며 살기 때문에 초기에는 몸살처럼 시작하여 차차 상피병(象皮病)이 된다. 림파액이 잘 흐르지 못하여 음낭수종, 임파류(lymph varix), 유미노(chyluria)가 있고 진행되면서 상피병이 된다. 즉 피부가 거칠고 사지나 음낭이 커진다. 우리나라에서는 피내렸다가나 “수종다리”로 불리는 병이다.

회선사상충의 어미벌레는 주로 피하에 기생하지만 애벌레는 온 몸을 돌아다니는데 눈으로 많이 가서 눈을 멀게 하는 것이 특징이다. 아프리카의 맹인 중 많은 사람이 이 기생충에 의해 실명(失明)했다.

### 마. 수면병

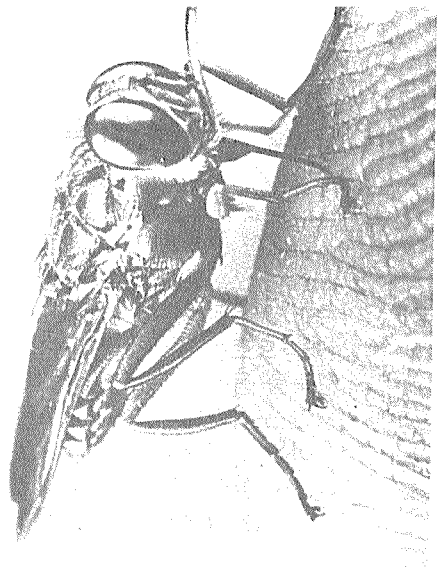
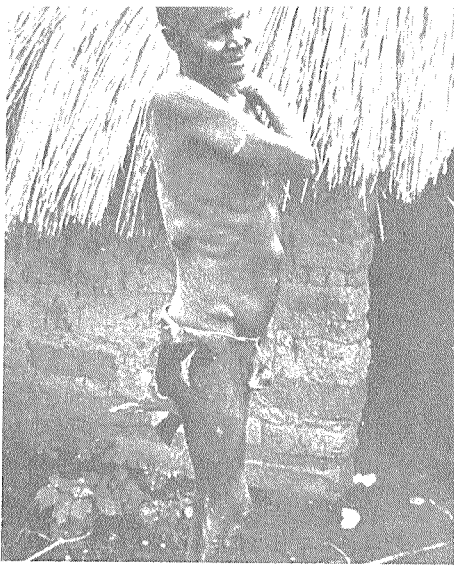
(원인기생충) : 트리파노조마류(Trypanosoma speuies)에 의해 생기는 것으로 아프리카에 있다.

(전파) : 흡혈하는 쟈체파리에 의해 옮겨진다. 우리나라에 아직은 유입된 예가 없다.

(증상) : 흔히 뇌에 기생하게 된다. 초기에는 별 증상없이 지내다가 열이 있고 진행되면서 두통, 관절통, 신경통, 간 이 커지거나 비장이 커지고, 뇌에 침범하여 정신력둔화, 흥분, 침울, 경련을 거쳐 수면에 빠져 죽는다.

(치료) : 수라민(Suramin), 펜타미딘(Pentamidine) 등을 쓴다.

(예방) : 파리에 물리지 않도록 한다. 트리파노조마는 수면병을 일으키는 것과 사카스병을 일으키는 것으로 대별된다.



●● 열대기생충병은 앞으로도 계속 유입될 가능성이 높아 국가적 차원에서 정책적으로 관리해야 할 것으로 믿는다. ●●

샤가스병은 주로 망상내피계, 심장이나 중추신경에 기생하여 생기는 것으로 심근염, 뇌막염을 일으켜 치사율이 높다.

### 바. 포충병

(원인기생충) : 주로 단방조충(Echinococcus granulosus) 감염에 의한다.

(전파) : 단방조충의 알을 섭취했을 때 생긴다. 단방조충은 주로 개, 이리, 늑대의 장에 기생하는 것으로 그 알을 사람, 양, 소, 돼지, 낙타, 토끼가 섭취하여 체내에서 포충(胞虫, Hydatid cyst)을 형성한다. 우리나라에서도 4예가 외국에서 유입되었다.

(증상) : 사람의 경우 주로 간이나 폐에 지름이 10cm내외의 포충이 생겨 병을 일으킨다.

커다란 포충에 의해 압박감, 둔통이 있으며 포충이 터지면 독성물질, 면역반응에 의해 죽기도 한다.

(치료) : 아직까지 적절한 치료약은 없으며 외과적으로 수술해야 한다.

(예방) : 집에 기르는 개에 단방조충이 감염되었나 감시하고, 손을 깨끗이 씻는다거나 음식조리시 먼지가 앉지 않도록 한다.

\* \* \*

이상에서 중요한 열대 기생충병만을 예로 들었지만 최근 우리나라에서는 거의 없어진 십이지장충, 분선충 등도 유입될 수 있으며, 태국간흡충, 필리핀간모두충 등도 얼마든지 우리나라에 유입될 수 있으며, 경우에 따라서는 유입된 다음 퍼질 수도 있겠다.

이러한 열대기생충 병은 앞으로도 계속 유입될 가능성이 높아 국가적 차원에서 정책적으로 관리해야 할 것으로 믿는다.

(필자 = 한양대의대 기생충학교수·의박)