

우리 나라 에이즈 감염 현황 및 상담 실태

권 관 우 · 한국에이즈퇴치연맹 사무총장

에이즈는 인간면역결핍 바이러스(HIV)라는 바이러스가 인체에 침투하여 서서히 면역체계를 약화시켜 각종 질병이나 감염에 대해 무방비 상태가 되면서 여러 가지 질병이 발생하는 심각한 상태를 말한다.

아직까지는 특효약이 나오지 않은 단계이므로 HIV 감염은 곧 죽음을 의미하는 것으로 알려져 있다.

이 에이즈를 일으키는 에이즈 바이러스인 HIV는 감염된 사람들의 혈액과 정액(남성), 그리고 질분비액(여성), 모유(여성) 등에 존재한다. 이러한 감염 물질들이 다른 사람의 몸 속에

들어갔을 때 감염될 수 있다.

우리 나라에서는 1997년 9월말까지 검사를 통하여 확인된 HIV 감염자가 712명이다. 이 감염자 중 에이즈로 발병된 환자수는 91명이었으며, 이제까지 139명이 사망했다. 감염자 중에 에이즈 이외의 다른 요인으로 사망한 경우가 상당수 있었다.

감염자는 남자가 622명, 여자가 90명으로 남녀비가 약 6.9대 1이다. 연도별 발생 상황을 살펴보면 1985년에 최초의 감염자가 나온 이래 90년까지 127명, 91년 42명, 92년에는 76명으로 두배 가까이 나왔고, 93년 78명, 94년 90명이었다가 95년도에 108명, 96년도에 102명이 나왔으며, 97년 9월 말까지 89명이 나와서 전반적으로 점차 늘어나는 현상을 보여주고 있다.

감염발견 당시의 연령별 분포를 살펴보면 가장 많은 연령대가 30대(30~39세)로 268명이며 37.6%를 차지하고 있으며 20대가 34.4%, 40대가 16%, 50대가 6.7%, 그 다음이 10대로 2.8%, 60

세 이상이 1.8%, 10세 미만의 어린이도 0.6%로 4명이나 나왔다. 성행동이 활발한 20~40대가 전체의 88%를 차지하는 것은 주감염경로가 성접촉인 것을 입증한다고 볼 수 있다.

감염 요인별 현황을 살펴보면 성접촉이 전체의 86.5%인 616명으로 단연 선두를 차지하고 있다. 그 외에 수혈이 21명으로 2.9%(국내 10명, 국외 11명), 혈액제제 사용이 17명으로 2.4%, 수직 감염이 1명 나왔다.

역학조사 중인 경우가 26명, 기타 31명을 무시하더라도 전체의 대부분이 성접촉인 것을 보면 우리 나라에서는 아직까지 에이즈 감염위험이 높은 성행동이 상당히 행해지고 있다고 볼 수 있다.

성접촉요인을 세분해 보면 '국내 이성간 성접촉'이 253명으로 성접촉의 41.1%를 차지하고 그 다음이 '국외이성간 성접촉'으로 35.4%이며 나머지가 '동성간 성접촉'으로 23.5%이다.

대부분이 이성간 성접촉으로 보이거나 우리 나라는 실제

동성간 성접촉으로 감염된 경우에도 차별을 꺼려하여 단순히 이성애로 위장하는 사례가 일선보건소에서 확인되는 것을 고려하면 동성간 성접촉으로 감염된 경우가 발표된 숫자보다도 더 있을 것으로 보인다.

정부에서 발표하는 감염자 통계 자체보다도 발견될 때의 '감염자 상태'를 살펴보면 문제의 심각성을 찾아볼 수 있다. 왜냐하면 근년에 들어서면서 입원이나 말기환자 상태에서 감염 확인되는 사례가 많아지고 있기 때문이다. 이는 우리 나라 감염자들의 검사기피 풍조를 나타내는 것으로 에이즈에 대한 낙인을 두려워 하고 사회적 차별을 무서워하여 무조건 검사를 받지 않다가 결국 병원에 와서야 확인되는 경우라고 볼 수 있다.

또한 치료가 안되는 상황에서 검사를 받아 확인한다고 한들 무슨 소용이 있을까 하는 막연한 체념과 포기심리가 검사를 기피하는 원인도 되고 있다. 그리고 정부에서 감염자를 격리하거나 차별을 한다고 잘못 알고 있는 경우도 많다. 이렇게 왜곡된 정보와 편견, 그리고 사회적 차별 분위기가 만연한 우리 사회에서 실제 감염자들이 검사를 받지 않은 경우가 많다.

그래서 정부에서도 우리나라 에이즈 감염자(HIV 감염자)를 현재 확인된 수의 약 5배 정도로 보고 있다. 다시 말해서 실제로 우리 나라 에

이즈 감염자는 약 3,000명 정도가 있을 수 있다는 사실이다.

세계적으로는 1997년 6월 말 기준으로 약 3,000만 명의 감염자가 있다고 추정되며, 환자는 197개국에서 1,644,183명으로 공식보고되고 있다.

중요한 것은 대략 2,000명이 넘는 에이즈 감염자가 자신이 감염되었는지를 잘 모르는 상태에서 지금도 생활하고 있다는 엄연한 사실이다. 자연히 이 '미확인 감염자'로부터 끊임없이 에이즈가 확산되어 나가고 있는 것이다. 이들은 정부에서 관리하지도 않으며 할 수도 없다.

에이즈로 인한 개인의 고통과 생명 상실, 그리고 가정파탄과 사회적 영향, 경제적 손실 등의 종합적 폐해는 국가안보의 위협까지 되고 있는 나라가 있을 정도로 심각하고 중대하다.

따라서 우리 나라의 이 '미확인감염자'로 인한 잠재 전파위험과 감염 폭발력은 사회적 문제가 되기에 충분한 상태이지만 지금으로서는 속수무책이다. 단지 유일한 현실적 접근 노력은 광범위한 대국민 예방홍보교육을 활성화하여 국민 각자의 에이즈 대응수준과 감염시 관리능력을 함양하는 길밖에 없다고 본다.

그러므로 '적극적인 예방교육이야말로 에이즈의 특효약이다'라는 말이 현재로서는 절실하게 느껴진다. 그리

하여 이제부터라도 우리 모두가 감염 위험행위를 삼가고, 감염이 의심되는 경우에는 검사를 받아서 건강관리와 진료에 최선을 다하는 길이야말로 최선의 방책이다.

감염된 경우에는 현재 정부에서 정기적인 보건상담과 면역기능검사, 그리고 필요한 진료를 해 주고 있다. 물론 완치를 기대할 수 없는 특수한 상황이다.

1987년 미국식품의약국(FDA)이 공인한 AZT(Azidothymidine)가 상당히 희망적으로 사용되었으나 장기간 사용할 때 약제내성으로 인해 효과가 없어진다. 그 이후 공인된 ddI, ddC, 3TC 등은 AZT와 병용하면 더 좋은 효과를 기대할 수 있는 것으로 알려져 있다. 1995년 이후 나온 담배 분해효소 억제제도 병용하면 월등히 좋은 결과를 보인다고 알려졌다.

국내에도 미국에서 공인된 치료제중 대부분이 도입되었거나 도입과정 중에 있다.

그러므로 현재로서 가장 효과가 좋다는 소위 '카테일 요법'의 경우 그 치료비가 월 80만원에서 100만원까지 될 정도로 비싸다. 따라서 실제로 본인이 부담하여 치료받기가 어려워 상담해오는 경우가 점차 늘고 있다. 그렇다고 전체 치료비용을 정부가 부담하기도 어려운 입장이다.

이러한 현실적 문제를 생각할 때 경제적으로 취약하

거나 풍족하지 못한 감염자의 경우 효과적 치료를 위한 염두를 못내고 있어서 안타깝기 그지 없다. 감염자나 환자의 경우 이러한 치료문제 뿐만 아니라 가족 간의 갈등, 건강관리, 생계유지, 직장, 입원시 각종 고충, 임종대비 등 그야말로 어려운 문제로 고통을 겪고 있다.

우리 나라에서는 이와 같은 고통을 당하는 감염자와 환자들 뿐만 아니라 일반 국민들을 위한 에이즈 상담기관이 여러 군데 있다. 주무부서인 보건복지부 보건국 방역과를 비롯해서 국립보건원 면역결핍 연구소, 보건소, 검역소, 민간단체, 병원 등이 있다.

상담을 주로 받고 있는 민간기구의 경우 한국에이즈퇴치연맹, 대한에이즈예방협회, STOP AIDS 운동본부, 한국건강관리협회, 대한적십자사, 대한가족계획협회 등이 있다.

상담의 형태로는 대부분 전화상담이 주종을 이루고 있으나 한국에이즈퇴치연맹과 대한에이즈예방협회의 경우에는 PC 통신도 개설했고 자동음성전화서비스(ARS)도 하고 있다. PC 통신을 이용한 상담은 한국에이즈퇴치연맹의 경우 하이텔, 유니텔, 천리안 등 3개 통신체제에 에이즈포럼을 개설 상담서비스를 하고 있고, 대한에이즈예방협회는 나우누리 1개에 에이즈방을 운용하며 자동음성전화서비스는 한국에이즈퇴치연맹이 2개 채널, 대한

에이즈예방협회가 1개 채널을 운용하고 있다.

이러한 전화 상담 외에 직접 내방상담이나 출장상담 등의 형태로 국민들의 궁금증 해소나 정보제공 등의 기능을 담당하고 있다.

한국에이즈퇴치연맹 상담실에서 실시한 지난 해 전화상담을 받은 7,000여건중 기록한 4,290건을 분석한 내용을 살펴보면 상담건수중 71.1%가 남자이나 최근 들어 가정주부, 미혼여성들이 상담해 오는 경우도 늘고 있었다.

연령별로는 20대가 전체의 45.1%, 30대가 30.8%로서 성행동이 활발한 청년기가 주를 이루어 에이즈 감염자의 연령층과 유사하게 나타났다. 직업별로는 일반 직장인이 42.3%로 제일 많고 자영업, 학생, 주부, 무직순이었다.

상담 동기는 매매춘 관련 에이즈 내용이 전체의 77.6%로 가장 많았으며, 다음으로 동성애 관련 에이즈 9.4%, 에이즈감염자 관계 6.6%, 부부 외도와 에이즈 3.6%, 미혼여성의 성관계와 에이즈 2.3%, 성폭행과 에이즈 0.5%로 나타났다.

에이즈에 관해서는 감염경로가 31.5%, 증상 23%, 검사시기 16.3%, 검사기관 3.5%, 검사소요기간 1.9%, 익명검사 1.3% 등의 순으로 나왔으며, 매매춘 행위시 콘돔을 사용하지 않은 경우가 상담의뢰자 중 54.2%였으

며, 콘돔사용 실패가 74.2%에 달했다.

에이즈 검사를 받은 경우에는 전체의 89.5%가 2회 이상 검사를 받는 것으로 나타나 에이즈 염려 증후군 환자가 주로 상담을 해오는 것으로 나타났다.

우리 나라의 에이즈 감염 현황과 상담 분석내용을 살펴보면 아직도 에이즈 감염 위험이 높은 여러 가지 성행태가, 성행동이 활발한 연령층에서 상존하고 있는 것을 짐작할 수 있다.

더구나 성의 상품화와 무분별한 성개방 풍조의 확산으로 여성들과 청소년층까지 에이즈 감염위험에 노출되어 있다. 심지어 어린이까지도 성의 노리개로 전락하여 에이즈 희생자가 되는 경우가 세계적으로 나타나고 있기 때문에 UNAIDS에서 이번 제 10회 세계 에이즈의 날 표어를 '에이즈와 함께 살아가고 있는 어린이(Children Living World with AIDS)' 이라고 정했다.

물론 부모의 에이즈 사망으로 인한 에이즈 고아문제도 심각한 문제로 등장한 나라도 있다. 우리 나라도 이미 정숙한 가정주부와 어린 청소년까지 감염된 사례가 상당수 있어 우리의 가슴을 아프게 하고 있다. 우리 모두가 에이즈 예방의식을 고취하고 위험행동을 수정함으로써 소중한 생명의 손상을 방지하고 건강과 행복을 가꾸어 나가야 하겠다. [7]