

# 이질의 예방과 관리

尹 德 鎭

연세대 의대 세브란스병원 소아과장

여름철이 되면 어린 아이들이 거품과 끈이 섞인 설사를 하면서 열도 많이 나고 때로는 변에 피까지 나오게 되는 설사병에 걸리는 수가 있다. 이처럼 변에 피와 끈이 섞여 나오는 병을 이질 또는 적리라 하여 옛부터 무서워 하고 있다. 아마도 이 병에 걸리면 단시간내에 환자가 허탈상태에 빠지고 때로는 생명을 잃는 경우도 가끔 있었기 때문이라고 생각된다. 그러나 요즘은 좋은 항생제가 많이 나왔고 수액요법이 발전되어서 비록 허탈상태에 빠진 환자라도 비교적 치료가 잘 되어서 옛날처럼 무서운 병이라고는 생각하지 않고 있다. 이질이라 하면 크게 나누어 세균성이질과 아메바성이질로 구분하는데 그 증상이 비슷해서 구별이 힘들 때가 많아 주의를 요한다.

세균성이질은 이질균이라는 세균에 의해서 발병된다. 이질균에는 4가지 종류의 병원성 세균이 존재하며 어느 종류든지 병을 일으킬 수가 있다.

이 병의 전염경로는 앓고 있는 환자나 보균자의 대변에 섞여서 밖으로 나온 세균이 건강한 사람의 입을 통하여 위장관내로 침입함으로써 병이 생기게 되는데 주로 물이나 얼음, 우유, 또는 그밖의 음식을 통해서 입으로 들어가며, 파리의 발에 균이 묻어서 퍼지게 되는 일도 매우 흔하다. 여름철에 파리를 잡고 주위 환경을 깨끗하게 하자는 이유는 이처럼 여러가지 세균을 발에 묻혀서 옮기는 파리를 제거함으로써 병의 전염경로를 미리 차단시키자는 데 목적이 있다.

이질균이 사람의 입을 통해 들어가서 발병되기까지의 잠복기간은 1일에서 6일 사이인데 대개 24시간에서 72시간 이내에 발병한다.

발병하게 되면 우선 고열과 복통이 나타나고 열은 간혹 40°C까지 올라가는 경우도 있으며, 가끔 토하는 증세도 보이며, 피와 끈이 섞인 설사를 하게되어 심한 경우에는 탈수증과 산혈증이 동반되어서 환자는 허탈상태에 빠지게 된다.

이와 같이 심한 경우에는 가끔 뇌막자극증상도 나타나고, 또 경기를 하게되며 혼수상태에 빠지는 경우도 있다.

그러나 대부분의 환자는 고열과 복통, 끈이 섞인 혈변, 설사 등의 증세를 보이며 변을 보고 나서도 곧 또 대변을 보고 싶은 “급중 이후” 등의 증세를 호소하고 위와같이 심한 허탈상태에 빠지는 경우는 그리 많지 않다.

이 병의 진단은 피와 끈이 섞인 대변을 보게 되는 임상증상이 크게 도움이 되지만 역시 확진은 대변에서 세균을 배양해서 이질균을 검출해내는 것이 중요하며, 이와 같은 세균배양 검사는 되도록 항생제를 투여하기 전에 시행하는 것이 균의 양성 배양율이 높아서 진단에 큰 도움이 된다.

치료는 원인요법과 대증요법의 두가지가 있는데 원인요법은 이질균을 없애는 것으로 이에 합당한 항생제(엠포실린, 클로람페니콜) 등을 적당한 기간동안 투여하는 것이고 대증요법은 각종 지사제의 사용, 탈수증이나 산혈증의 예방이나 치료 및 식이요법 등이다.

이 질병의 예방은 이미 기술한 바와같이 물이나 얼음, 음식물, 또는 파리 등에 의해서 전염되므로 음식물의 철저한 소독과 파리 등을 박멸하여 전염경로를 차단시키는 것이 중요하다.

또 여름철에 흔히 볼수 있는 병으로서 원생동물인 아메바에 의해서 발생하는 아메바성 이질

은 그 원인균이 “엔톡아메바 히스토리티카”라고 하는 단세포 생물로서 세균성 이질의 원인균보다는 월등하게 큰 것이 그 특징이다. 이 아메바는 대장에서 기생하고 있는데 흔히는 별다른 증상을 나타낼이 없이 그대로 지내는 수도 많고 또 인체에 큰 지장을 초래함이 없이 지내는 일도 많지만 대장벽에 아메바가 깊숙히 파고 들어가서 병을 일으키거나 또는 혈액을 타고 몸의 다른 부분으로 파급되어서 병을 일으키기도 하며 특히 간장으로 들어가서 간농양을 일으키기도 한다.

이 질병도 위생관념이 희박한 곳에서 발병되는 일이 많아서 사람들이 밀집해서 살고 있으면서 공동우물이나 변소 시설의 미비 또는 채소에 인분을 주어서 기르는 곳 등, 환경적으로 기생충 병에 오염되기 쉬운 지방의 사람들에게 발병되는율이 높아서 위생 및 환경적인 영향에 의해서 발병율이 좌우되고 있다.

특히 수영장이나 해수욕장 등 사람이 많이 밀집되어 있으며, 상수도 사정이 나빠서 물을 같이 용하기 힘들고 게다가 변소마저 불결한 경우에는 이런 병에 걸릴 확율이 많으므로 주의를 기울여야 하지 말아야 한다. 이와 같이 이 병은 물이나 음식에 의해서 전염이 되지만 음식을 오염시키는 매개체로서 파리가 큰 구실을 하므로 환자나 환자의 배설물을 격리하는 것 외에도 파리가 음식물에 접근하지 못하도록 하는 것이 중요하다. 이처럼 파리나 음식물 또는 음료수를 통해서 사람에서 사람으로 옮겨지는 이 병은 소위 “낭포”라고 하는 형태로 전파하게 되는데 저항력은 과히 강하지 않은 것이 특징이다. 즉 이 낭포는 섭씨 55°이상으로 가열하거나, 소독액 속에

서는 곧 죽어버리고 말기 때문에 전염력을 잃고 말지만 섭씨 20°이하의 물 속에서는 수개월간이나 살 수 있으며 소독된 물 속에서도 그리 쉽게 죽지 않는다. 따라서 오염된 수도물은 아무리 소독이 되어 있다해도 그냥 먹으면 병에 걸릴 경우가 있으므로 반드시 끓여 먹어야만 안심할 수가 있는 것이다.

이 병의 증상은 병의 퍼져있는 정도에 따라서 다르지만 세균성 이질과 비교하여 발병이 서서히 시작되고 열도 비교적 적다. 대변도 냄새가 고약하게 나는 세균성 이질에 비해서 특수한 냄새가 없고 대변의 횡수도 그리 많지 않다. 그러나 곱은 더 많이 섞이고 점액은 비교적 맑은 색을 지니고 있는 것이 특징이다.

진단은 대변에서 아메바 낭포를 발견해냄으로써 확진할 수가 있지만 검사물을 잘 보관하지 않으면 낭포를 발견할 수 있는 기회가 줄어들니까 주의해야 한다.

이 병의 예후는 일찍 발견하여 올바른 투약과 적절한 조치를 해주면 완치시킬 수가 있으며, 투약 수입 후 부터는 증상이 호전되지만 병을 근치시키려면 약 2~3주의 투약이 필요하게 되는 데, 약을 너무 일찍 중단하면 걸으로는 좋아졌지만 곧 재발해서 악화되므로 충분한 기간동안 투약을 계속하여야 한다.

또 이 병의 치료제로 쓰여지는 약품들은 대부분이 독성이 강한 것이므로 반드시 의사의 지시에 따라서 사용해야 된다.

예방은 위에서 기술한 바와 같이 철저한 위생 및 환경관리와 파리를 박멸함으로써 전염경로를 차단하는 것이 가장 중요한 방법이다.