

## 감염경로 및 증상



한 규 호

조기치료 조기발견이 중요하다.

**매독**은 그 해독이 본인뿐만 아니라 자손에까지 미치는 수도 있어, 성병 중에서도 가장 무서운 병으로 알려져 있으며, 병의 진행되는 과정이 매우 길어 그 기간이 무려 20~30년이상에 이른다 고 한다. 매독은 증상이 나타나도 아프지 않다는 특징이 있기 때문에, 흔히 모르고 지내는 수가 있는가 하면, 별로 치료를 하지 않더라도 증상이 자연적으로 없어지는(잠복기) 경우가 있어 자칫하면 병에 걸렸다는 사실을 모르고 지내거나, 또는 곧 치유가 된것으로 착각하여 도중에서 치료를 중단해버리기 때문에 불행

을 자초하기 쉬운 병이기도 하다.

매독은 그 구분에 따라 1기, 2기, 3기, 4기로 나누기도 하고 1기와 2기를 조기매독(早期梅毒), 3기와 4기를 만기매독(晚期梅毒)이라고도 하며, 증상의 출현에 따라 피부나 점막에 증상이 나타나 있을때를 현증매독(顯症梅毒) 잠복시에는 이를 잠복매독(潛伏梅毒)이라고도 한다. 그리고 매독의 감염력(感染力)은 일반적으로 시간의 흐름에 따라 급속히 저하됨으로 조기매독인 1기~2기때가 만기매독인 3기~4기에 비해 감염력이 강하며, 그중에서도 2기때가 가장 강한 시기로서, 이때에는 입안에 있는 상처에 의해 키스만으로도 전염이 될 수 있는 위험한 시기이다.

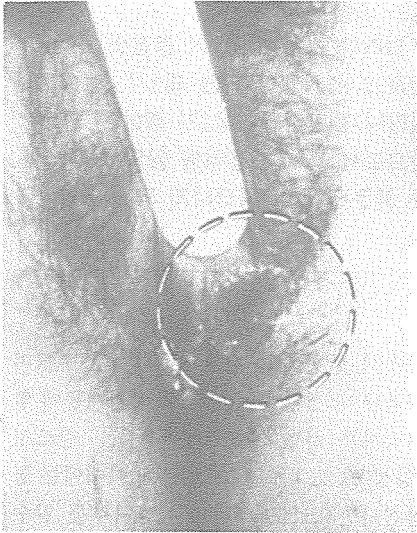
병원체 -매독의 병원체는 “트레포네마·파리둠”이라고 하는 세균이며 이균은 체외(体外)에서는 매우 약하며, 문의 손잡이나 화장실의 벽기에서는 약 30초면 죽게되고, 체온보다 높은 온도나, 아주 약한 소독제 또는 비눗물에서도 쉽게 사멸된다.

### 감염경로

매독은 선천적으로는 태아시에 매독을 가진 어머니로부터 태반을 통해서 감염이 되고 후천적으로는 성행위나 키스, 수혈등에 의해서 감염이 되나 그중 성행위에 의해 감염되는것이 90%이상이나 된다. 때로는 의복이나 식기를 통해서 감염되는수도 있으나 이러한 예는 매우 드문 익이다.

### 증상

제 1기 - 성행위나 키스시에 접촉한 피부나 점막에 작은 상처가 있게되면 병

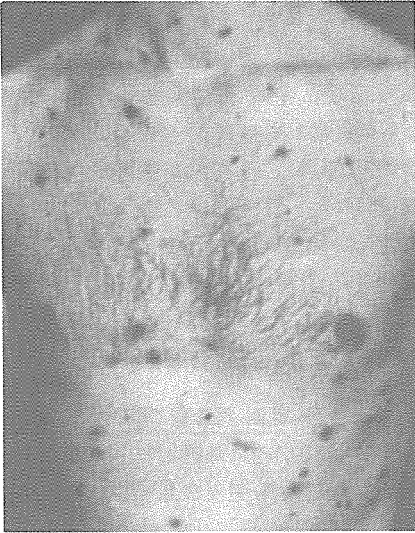


원체는 이로부터 침입하여 대개 3주일이 지난후, 상처부위에 작은 응어리가 생기게 된다. 빛깔은 진홍색이고 크기는 팔알에서 손톱크기이며, 보통은 한개이나 때로는 두개이상 생기는 수도 있다. 이러한 응어리를 초기경결(初期硬結)이라 하며 처음에는 그 주위가 딱딱하지만 시일이 지나면서 표면이 연해지고 혈어서 차츰 궤양(潰瘍)으로 변해진다. 이 초기경결은 남성의 경우에는 귀두부나 포피에 여성에서는 음순과 요도구주변에 주로 생기고 그외에 입술, 혀, 유방등에도 발생하 수가 있다. 감염후 6주일이 지나면 초기경결 주위의 임파선이 붓게 되는데 주로 서혜부(鼠蹊部, 사타구니)에 있는 임파선이 붓고 딱딱해진다. 소위 “가래툰”이라고 하는것이며, 다른 원인에 의해서 생겼을때와는 달리, 매독에 의한 가래툰은 조금도 아프지도 않고 곪지도 않은 것이 특징이다. 그리고 이러

◀매독에 감염되면 성행위가 있을 후 대체로 3주 후에 첫 증상이 나타나게 됩니다. 제1기 매독의 증상은 대체로 접촉된 부위인 귀두부나 포피에 여자의 경우에는 외음순이나 질, 자궁경부 등에 흠집, 즉 경결이 생기는 것으로 시작되며 한개 또는 여러개 생길 수 있습니다.

한 증상들은 별로 치료를 하지않더라도 일정한 시일이 경과하면 자연이 없어진다. 마치 치유가 된것으로 착각하기 쉬우나 이는 결코 나은것이 아니라 병균이 몸속깊이 파고 들어가는 현상이다. 이와 같이 매독은 증상이 있는데도 아프지 않고 또한 치료없이도 증상이 없어지므로 관심을 갖지않으면 모르고 지내는수가 혼이 있다. 더우기 여성의 경우에는 신체 구조상 발견하기가 어렵다. 제 1기때에는 매독균이 아직 혈관속으로 침입을 못한 상태이므로 혈청검사를 하더라도 매독혈청반응은 “음성”으로 나타나기 때문에 혈청검사만으로는 매독을 알수가 없다.

제 2기-감염후 3개월이 되면 매독균이 혈관속에 침입하여 피부나 점막에 발진(發疹)이 생기게 된다. 이것은 처음 붉은 반점으로 시작하여 점차 여드름 같이 되었다가 농포(고름이 잡힌 물집)로 변하게 된다. 나타나는 시기에 따라 크기도 다르고 그 양상도 달라서 여러가지가 있으나 색이 붉다해서 장미진이라고도 하며 전신에 나타나지만 특히 등, 가슴, 외음부등에 잘 생기며 근래에는 손



◀그러나 보통은 제1기 증상이 없어  
진지 2~3개월이 되면 제2기 증상이  
나타나게 됩니다. 제2기 증상은 매독  
진으로서 피부나 점막에 쌀알 보다 작  
은 붉은 발진이 나타나게 되는 것입니  
다.

바닥과 발바닥에 생기는 수가 많다고 한  
다. 그리고 백반(白斑)을 흔히 볼수 있  
는데 특히 여성에서는 목주위에 흰점이  
나타나는것이 특이하다.

이러한 발진은 조금도 아프거나 가렵  
지도 않은채 2~3주일이 지나면 흔적  
도 없이 소멸되지만 수년동안 재발이 반  
복된다. 또한 외음부나 항문주위에 생긴  
발진이 커지면서 더덕이같은 양상을 띠  
게 된것을 편평콘디롬(扁平콘디롬) 이라  
하며 이것이 생기는것도 이 시기이며,  
이러한 발진이 나타나기에 앞서서 두통,  
미열, 식욕부진, 근육통등 마치 몸살 비  
슷한 전신증상이 나타나기도 한다. 제2  
기때의 또 하나의 특징으로는 머리털이  
빠지는 탈모현상인데, 이때는 다른 원인  
에 의해 생기는 탈모증(脫毛症)과는 달  
리 매독의 경우는 머리털이 빠지는 상태  
가 매우 지저분하여 마치 풀이 뜯어먹은  
것같은 불규칙한 모양을 띠우게 된다.

앞에서 말한바와 같이 이 시기에는 이미  
매독균이 혈관속에 침입해 있기때문에 혈  
청검사를 하면 매독혈청반응을 반드시  
“양성”으로 나타나기 때문에 이때에는 혈  
청검사만으로도 매독의 감염여부를 알수  
있다.

제3기 - 매독에 감염된지 3년이 경  
과하면 3기매독의 증상이 나타나게 된  
다. 그 증상으로서서는 주로 “고무종”이라  
고 불리우는 종기가 몸 여기저기에 나타  
나는데 고무종이라 하는 뜻은 이 종기가  
마치 고무와 같이 단단하고 탄력이 있기  
때문이다. 처음에는 단단하던 것이 차차  
피부가 파괴되어 궤양으로 변하게 되고  
그 중앙이 파여서 마치 화산의 분화구  
(噴火口)와 같은 모양으로 되나 고름은  
적고 치유가 되더라도 보기 흉한 자리를  
남기게 된다. 이 고무종은 아프지 않은  
것이 특징이며, 서로 융합하여 확대되는  
성질이 있으며 안면 특히 이마, 코, 사지  
등에 잘 생긴다. 이 시기는 매독균이 전  
신에 깊숙히 파고들어 있는 상태로서 심  
장, 혈관, 내장, 그리고 근육이나 뼈속  
에도 침입하여 여러가지 증세를 나타내  
게 된다. 즉, 심한 냄새가 나는 누런 콧  
물이 나오기도 하고, 코뼈가 상하여 코

가 납작히 주저앉기도 하며, 중이염을 일으켜 귀가 멀기도 한다. 그외에도 심장이나 큰혈관에도 손상을 일으켜 혈관이 망가지거나 동맥류(動脈瘤)같은 혹이 생기기기도 한다. 이 시기에 이르면 매독을 고치기는 어렵게 된다.

제 4기 - 제 4기의 매독증상은 감염된 지 5~20년후에나 나타나게 되는데 근래에 와서는 의학의 발달로 이런 경우는 대단히 줄어들었다. 이때에는 매독균이 뇌와 척수까지도 침범하여, 주로 신경계에 증상이 나타나는 것이 특징이며, 척추가 침범당하면 “척수로(脊髓癆)”라 하여 다리의 심한 통증때문에 보행이 불가능하게 되고, 뇌가 침범당하면 “진행성 마비”라 하여 사물에 대한 집중력이 약해지거나, 기억력이 나빠지고 과대망상에 빠지는등 정신병환자가 될뿐아니라 언어와 운동장애등이 나타나 결국은 폐인이 되거나 사망하게 된다.

### 선천성매독

매독을 보유한 여성이 임신을 하면, 자궁내에서 태반을 통해 태아에게 매독을 감염시키게 된다. 이것을 선천성매독이라 하며 이 선천성매독은 감염되는 것이 지 결코 유전은 아닌 것이다. 이 경우 약 1/3이 유산 또는 사산이 되는데, 번번히 임신을 하여도 임신 6~7월경에 습관성으로 사산이 되는 경우에는 매독이 그 원인이 되는수가 많다. 어머니의 매독은 매독이 있는 상태에서 임신을 했을때 보다 임신중에 매독에 감염되는 경우가 더욱 좋지않다고 한다. 즉 세롭고 신선한 균일수록 태아에게 미치는 영향이 크다는 뜻이다.

다른 1/3의 경우는 선천성매독을 아기에게 옮겨주게 되는데, 그 증상을 보면 손바닥과 발바닥이 건조하고 갈라져서 심하면 허물을 벗는것과 같고 피부가 주굴 주굴 하고 항상 코가 막히는 증상이 나타난다. 또한 이의 끝부분이 퉁날같이 되고 피부는 파랗고 저항력이 없으며 성장함에 따라 그의 여러가지 증상이 나타나게 된다. 나머지 1/3은 정상아로 태어나게 되지만 혈액검사를 하면 양성반응을 보일수도 있다. 그러나 선천성매독은 보통 임신 4개월까지는 매독균이 태반을 통과하지 못하기 때문에 임신초반에 치료를 철저히 하면 태아에게는 아무런 영향을 주지 않는다.

**매독의 치료** - 매독이라 하더라도 초기에 발견하여 정확한 치료를 하면 쉽고 고칠수 있으나, 만기매독으로 되면 치료는 어려워진다. 따라서 조기발견, 조기치료가 가장 중요하다 하겠다. 또한 치료에 있어서는 전문가의 지시에 따라 치유판정이 있을때까지 철저히 치료해야 할것이며, 어설픈 지식으로 자가치료를 한다거나 증상이 없어졌다고 하며 도중에서 치료를 중단해버리는등 철저히 하지 못한 치료태도는 오히려 병증세와 경과과정을 변형시키게 됨으로 전문가로 하여금 진단과 치료를 어렵게 하는 결과를 가져오게 된다. 매독의 치료제로서는 임질과는 달리 페니실린에 대한 내성이 없음으로 현재로서는 페니실린이 가장 효과적이다. 매독의 치유판정을 위해서는 치료후 적어도 3년간 매 6개월마다 혈청검사를 하여야 한다.

(필자 = 한국인구보건연구원 수석연구원)