

‘만성피로증후군’의 정체

문국진/고려의대 명예교수

만성피로증후군(Chronic Fatigue Syndrome, CFS)은 아직 의학계에 있어서도 공식적으로 인정된 병명이 아닌 하나의 증후군이다. 또 CFS의 존재를 부정하는 학자도 많다.

한편 임상적인 경험으로 ‘미열’ ‘권태감’을 주소(主訴)로 하며 마치 바이러스의 감염을 연상케 하는 증상을 호소하는데 임상적인 검사를 하여 보아도 아무런 병인(病因)을 증명할 만한 결과를 보지 못하는 예를 많이 경험하는 것이 실정이다.

때로는 이러한 CFS의 증상을 호소하는 사람이 갑작스럽게 예기치 못한 가운데 사망하여 사회적인 문제를 일으키는 경우도 종종있기 때문에 필자는 이 CFS에 관심을 갖게 되었으며 그간 수집한 문헌과 임상례 및 법의부검에 반영된 예를 중심으로 알려진 사실을 소개하기로 한다.

●CFS(만성피로증후군)은 감기와 같은 증상으로 시작된다.

CFS는 그 발병이 마치 감기와 같은 증상으로 시작되기 때문에 이를 발병시기

에 진단한다는 것은 거의 불가능하다.

이때 보는 증상은 발열, 피로, 근육 및 관절통, 두통, 불면, 우울, 임파선종창, 인후통 등이다. 또하나의 특징은 이러한 증상이 치료하여도 낫지않고 6개월 이상이나 지속된다는 사실이다.

그렇기 때문에 많은 사람들은 “요사이 감기는 무슨감기인지 낫지도 않는다”는 식으로 생각하게 된다는 것이다.

이렇게 감기로만 여기고 열심히 치료하여도 효과가 없으며 약 1주일이 경과되면 몇개의 증상은 더욱 악화되는데 특히 단기간의 기억상실이 오기 때문에 책을 보거나 TV를 보거나 해도 무엇을 보았는지 기억을 못한다는 것이며 때로는 현기증이나 심부저각 및 평형감각의 이상으로 보행곤란을 호소하는 경우가 많다고 한다.

CFS의 경우 눈의 장애도 하나의 특징이며 눈의 촛점이 맞지않고 포도막염(uveitis) 망막의 박리 등을 남기는 경우도 있다.

CFS의 대부분의 환자에서 두통을 호소하며 햇빛이나 기타광선에도 예민한 반응을 보여 안과성인 실명을 호소하는

경우도 있다.

이러한 증상이 2~3일간은 회복된듯하다가 다시 증상이 나타나는 등의 양상이 되풀이 되기 때문에 환자는 고통을 느끼게 된다.

그렇기 때문에 어떤 계획을 세우고 계획적인 생활을 하기 어렵게 된다. 즉 어떤날은 건강상태가 좋은듯하다가 다음날은 감각을 느끼지 못하는 등 증상이 겹잡을 수 없는 것이 또 하나의 특징이다.

면역계 기능측정법이 발달된 오늘날에는 CFS가 후천성면역부전이라는 것이 입증되었다.

●CFS와 만성피로는 다르다.

만성피로증후군이라는 명칭의 최대의 결점중의 하나는 증후군(많은 증상의 모임)인데 그 증상을 만성적인 '피로'라는 하나의 증상인 것 같이 표현되었기 때문에 혼동이 야기된다는 점이다.

이것이 왜 문제되는가 하면 피로라는 증상은 환자들이 가장 많이 호소하는 증

상인 것으로 감기나 인플루엔자에 걸린 환자도 피로를 호소하며 암환자는 물론이고 스트레스를 받은 사람, 임신한 부인이나 어린애를 키우는 부인들도 만성적인 피로에 노출되어 있는 셈이다.

그러나 CFS의 피로는 단순한 만성피로와는 완전히 구별되는 병태를 보인다. 즉 CFS환자들은 이때까지 경험한 어떤 종류의 피로보다 더 그 피로감은 심도가 깊고 심한 피로이기 때문에 일상생활을 할 수 없을 정도라고 한다.

●CFS는 면역기능부전의 한 질환이다.

CFS환자의 면역계는 정상적인 기능을 발휘하지 못하는 기능부전이 있다.

그 원인에 대해서는 의견이 구구하며 논쟁이 많으나 바이러스로 짐작되는 어떤 감염인자가 감염되어 그 사람의 면역계의 정상기능을 파괴하여 즉 바이러스가 면역계 세포를 파괴하거나 또는 공격하거나 재생하는 등의 신호를 면역계 세



“만성피로증후군에 관심을 갖게 된 그간에 수집한 문헌과 임상례 및 법의부검에 반영된 예를 중심으로 알려진 사실을 소개한다.”

“

만성피로증후군은 그 발병이 마치 감기와 같은 증상으로 시작되기 때문에 이를 발병시기에 진단한다는 것은 거의 불가능하다. 이때 보는 증상은 발열, 피로, 근육 및 관절통, 두통, 불면, 우울, 임파선종창, 인후통 등이다.

”

포에 전달할 수 없게 되기 때문에 일어나는 현상이 아닌가 라고 생각하는 이가 많다.

그렇기 때문에 이 증후군의 명칭을 만성피로면역기능부전증후군(Chronic Fatigue Immane Dysfunction Syndrome)를 CFIDS로 변경하자는 주장과 월타 간 박사 같은 학자는 만성면역기능부전증후군(Chronic Immune Dysfunction Syndrome), 즉 CIDS(AIDS와 대등한 병명으로)로 하자는 주장도 있다.

체내에서 각종세포에 손상을 야기시키는 세균, 바이러스 또는 진균 등이 침입되면 면역계는 이에 적절한 방어기능을 보인다. 그러나 만일 면역계의 구성요소에 바란스가 깨지면 면역계는 그 작용을 할 수 없게 되거나 또는 자기자신의 몸을 공격하여 자기면역병(自己免疫病)이 된

다.

사람의 면역계가 어떻게 작용하는가에 대하여는 아직도 많은 것이 밝혀지고 있는 단계에 있으나 최근까지 밝혀진 사실로는 우선 면역계의 세포중에서 가장 중요한 역할을 하는 B세포라고 불리는 백혈구는 질병에 대한 방어작용을 지닌 항체(抗體)를 생산한다. 따라서 사람이 어떤 질병에 대한 항체를 지니고 있으면 그 사람은 그 질병에 면역되었다고 한다.

만일 B세포에 기능부전이 있으면 B세포의 고장이 야기되어 실제로는 존재하지 않는 침입자에 대한 항체를 생산하여 B세포자신에 의한 병을 일으키게 된다.

면역계의 백혈구중 또하나의 중요한 세포인 T세포(CD세포라고도 함)가 있는데 T세포에는 기능이 다른 여러형(型)의 세포가 있다.

즉 헬퍼T세포(T4 또는 CD4세포)는 B세포가 항체를 생산하는 것을 도우는 기능을 지녔으며 싸푸레사T세포(T8 또는 CD8세포)라는 세포는 침입자와의 싸움이 끝나 기능이 정지될때 이를 면역계에 전달하는 역할을 하게된다.

헬퍼T세포와 싸푸레사T세포간의 바란스가 유지되는 것은 중요하며 이 바란스에 의해 면역계는 기능이 시작되고 정지되는 등의 기능이 유지된다.

CFS환자에서는 이 두 세포간의 바란스가 깨져 면역계가 침입자에 대하여 정확한 반응을 보이지 못하기 때문인 것으로 해석하는 학자가 많다.†

비시지로 결핵예방 검진으로 결핵퇴치