

# 구강진단으로 본 AIDS의 초기증상

양 영 태 / 양영태 치과의원장

HIV는 잠복기가 긴것이 특징이고 일단 HIV에 접촉된 정상세포는 죽게되고 HIV에 접촉된 T-림프구는 그 주된 면역기능이 상실하게 되어 결국 질병에 대한 방어작용을 상실하여 죽음에 이르게 되는 것이다.

치과영역에서 HIV환자의 구강내 소견이 필연적이고 현저하게 육안적으로 쉽게 진단할 수 있는 소시를 부여하기 때문에 치과의원에서 치과 진료에 AIDS환자의 구강내중심을 쉽사리 파악하여 AIDS환자를 식별함과 동시에 모든 교차감염원을 근원적으로 없애 주는 과수꾼이 되어야 할 것이다.

## 1. 구강영역에 있어서 주요 발현증상

치과의사는 AIDS를 진단함에 있어서 그 역할이 매우 중요한 의미를 지닌다.

AIDS환자의 증상이 구강내에 처음으로 나타날 수 있다는 점 때문에 치과의사는 환자의 구강내 경조직뿐만 아니라 연조직에 대하여 주의깊은 진찰이 따라야 한다.

구강내 나타나는 AIDS의 주요 증상은 그 양상이 매우 복잡하기

는 하나 그 대표적인 증상을 열거하면 다음과 같다. 즉 칸디다증, 정부임파절비대증, 카포시육종, 바이러스성백반증, 헤르페스, 편평산피암, 구강건조증, 다발성 홍반, HPV(Human Papilloma Viruses), 대상포진(Varicella Zoster), 모백반증(Hairy Leukoplakia), 수포성병소 등이다. 이 구강내 증상의 대표적인 것을 간단히 설명하면 다음과 같다.

### 칸디다증(Candidiasis)

HIV 감염자를 구강내감염으로서 가장 빈번하게 볼 수 있는 증상이 곧 칸디다증이다. 이 균주는 구강 및 인후에 발생하는 칸디다알비칸시스(Candida Albicans)이다.

칸디다증은 항생제사용, 당뇨, 구강건조증, 불결한 의치, 백혈구감소증 같은 질환인 경우도 쉽게 나타난다. 따라서 질환은 감별진단에 주의를 환기하여야 한다.

칸디다증은 백색 혹은 적색의 다양한 점막병소를 나타나기 때문에 진단이 어렵다. 환자는 불편감과 입맛의 변화를 주로 호소하게 된다. 칸디다감염은 가끔 만성적이고 재발성이 높다. 따라서 장기

치료가 필요하며, 균주가 면역체계에 부담을 주며 다른 장기로 감염이 확산될 수 있기 때문에 심각한 문제성을 제기한다.

### 박테리아(Bacteria)

면역기능이 떨어진 환자에서는 정상적인 구강내균주가 아닌 박테리아의 증가가 관찰된다. 가장 빈번하게 발견되는 것이 호흡기와 대장에 상주하는 대표균인 Klebsiella sp., E-coli이다.

이들이 구강에 발견될때에는 점막의 발적, 궤양, 작열감등을 수반하게 된다. 항생제치료를 사용할때는 칸디다과성장을 초래할 수 있으므로 항생제와 항균제의 복합적 사용을 고려하여야 한다.

대상포진(Varicella Zoster : Herpes Zosear) 대상포진은 HIV에 감염된 사람에게서 정상인보다 더욱 빈번히 나타나고 예후도 좋지 않다. 편측성으로 발생된 수포가 터져 딱지를 형성하는 것이 이 감염의 특징이다.

### Human Papilloma Viruses (HPV)

HPV는 구강내 콘딜로마에서 발

견된다. 콘딜로마는 작은 편평성 papilloma처럼 보인다. 이들 병소는 점막면에 생길수 있고 환자 자신의 성교상대 모두에게 전염된다. 따라서 치료는 모든 병소를 동시에 없애고 감염시킨 상대도 치료해야 한다. 가장 좋은 치료는 국소적으로 절제하거나 기저부를 소작하는 것이다.

### 단순포진성 바이러스 (Herpes Simplex Viruses)

HSV감염은 주로 입술과 구강내에 나타난다. 구강내에서 나타나는 것은 작고 얇으면서 불규칙한 병소가 합쳐져 나타나는데 치은, 경구개, 혀의 배면과 같이 각린상피에 나타난다. 환자가 HIV에 감염되었다면 보다 빈번히 나타나게 된다.

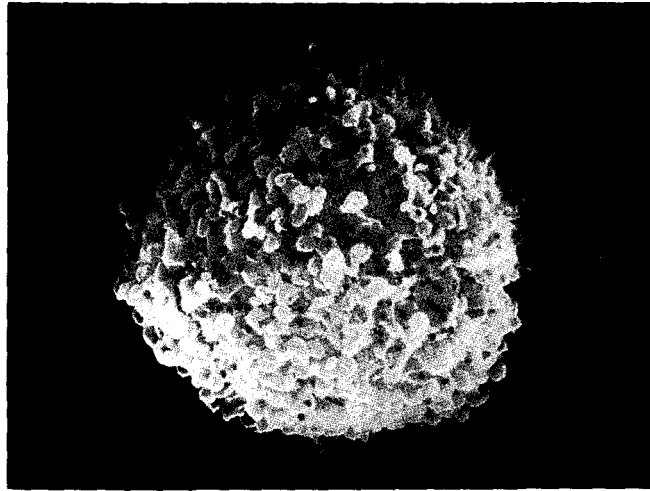
### Cytomegalovirus

대부분의 HIV감염사실은 과거에 이미 Cytomegalovirus에 노출되어 이에 항체를 갖고 있다. C.M. Virus는 타액선에 잘 나타난다. HIV환자들은 구강건조증을 보이므로 타액선의 CM Virus에 감염되어 염증으로 타액생성을 감소시킬지도 모른다.

### 모백반증 (Hairy Leukoplakia)

모백반증은 주로 혀의 측면에 편측성 또는 양측성으로 나타나는 매우 독특하고도 심각한 백반증류 병소이다.

이 병소는 혀의 배면으로 확장될 수 있고 때로는 협점막이나 다른 점막에도 나타날 수 있다. 임상적 양상이 다양하기 때문에 조직



HIV에 감염된 T-림프세포

학적 활동은 생화학적 증거가 필요하다. Hairy Leukoplakia의 진단은 매우 중요하다. 모백반증 환자들이 HIV에 양성반응을 모두 보이며 전염력이 높기 때문이다. 평소 흰색의 Corrugated Ptttern 특징상을 나타낸다. 환자 자신에게도 위험이 아주 커서 75% 이상의 환자가 30개월내에 AIDS를 일으킨다고 한다.

### 수포성-erosive병소

HIV 감염과 관련된 다른 증상들은 기존에 존재하던 재발성 아프타성구내염이나 다발성홍반의 빈도가 증가하거나 더 심해지는 것이다. 이러한 증상들은 면역조절 부전을 나타낸다. HIV가 Pituitary gland를 억제하여 코티솔생성을 감소시키기 때문에 이런 증상을 일으킬 수 있다. 효과적 치료는 코티코 스테로이드를 단기 투여하는 것이다. 스테로이드 단기사용은 면역억제상태를 심화시키지는 않으며 증상개선에 도움을 줄 수 있다.

AIDS Virus가 그렇다고 감염되기가 감기처럼 쉬운 것은 결코 아니다.

앞서 언급했듯이 AIDS환자의 잘못된 성교나 주사바늘의 공동사용, 모체로부터의 태아 감염등은 일반적인 감염경로이기 때문에 거꾸로 이에 대한 예방조치가 선행되어야 할 것이다.

### 치주질환

HIV 감염환자들에게서 치은병 소와 치조골 상실이 종종 나타나 기도 한다. 치주 질환은 AIDS바이러스감염과 임상적으로 여러면에서 관련이 있을 수 있다.

초기에는 미미하고 만성 또는 급성 궤양성궤양성치은염으로 나타난다. 궤양을 동반치 않은 치은 퇴축 증상도 나타난 이러한 치주 질환은 치과에서 치료효과를 보이지 않으며 대개 재발하고 치조골 상실과 더불어 점차 악화된다. 치은과 미생물군에 변화가 관찰되는데 이것은 면역 조절체계의 기능 부전이 반영된다.

### 카포시육종

HIV감염과 관련된 가장 흔한 악성종양이 카포시육종이다. 이것은 주로 수포처럼 보이는 병소를 형성하지만 다른 어떤 기관에도 발생할 수 있다. 이 종양은 혈관세포의 증식 또는 림프계 Origin이다. 임상적으로 육종은 물리적 상처나 혈관종과 혼동될 수 있으나 생검을 통하여 확진할 수 있다. 카포시육종을 가진 환자는 말기에 이르렀고 대개 다른 중요합병증을 가지고 있기 때문에 치료는 심미적 관점과 불편함을 줄이는데 바탕을 둔다. 치료목적은 주로 증세를 완화하고 증증도의 방사선요법으로 병소를 감소시키는 것이다. 제한된 병소에서 의과처치와 화학요법이 이루어진다.

### 상피세포암

상피세포암은 HIV감염과 관련하여 젊은 성인에게서 더 높게 나

타난다. 발생시간에 대한 HIV 감염과의 정확한 관계나 면역체계에 대한 영향 공동요인 등은 분명치 않다. 그러나 HIV 감염자에게서의 높은 빈도가 그 원인 결과의 관계를 보여준다.

## 2 AIDS의 감염병과 예방

지금까지의 보고에 의하면 성적 접촉과 오염된 주사기의 공동사용을 제외한 일상적 접촉으로는 HIV에 전염될 위험이 적다.

그러나 위험이 크지않는 사람임에도 HIV혈청반응을 보이는 보건요원들이 드물게 나타날 수 있으므로 일상접촉을 통한 전염가능성이 극히 적으나마 있을 수 있다. 위험이 아무리 적다고 하더라도 약간의 위험이 존재하며 AIDS의 치명적 충격을 고려할때 우리는 그 예방을 위해 노력해야 한다.

효과적 백신과 치료법이 개발되기까지는 생활양식을 변화시킴으로써 AIDS의 확산을 막을 수 있는 것이다. 무엇보다 최선의 방법은 예방이다. 우선 일반인들은 자신을 보호하기 위하여 AIDS에 감염되기 쉬운 행동을 피하여야 한다. AIDS Virus는 AIDS환자인 남성의 정액과 환자인 여성의 질액에 나뉘 존재하기 때문에 이와같은 비정상적인 성접촉을 통한 불행을 예방해야 한다.

AIDS Virus가 그렇다고 감염되기가 감기처럼 쉬운 것은 결코 아니다. 앞서 언급했듯이 AIDS환자의 잘못된 성교나 주사바늘의 공동사용, 모체로부터의 태아 감염 등은 일반적 감염경도이기 때문에 거꾸로 이에 대한 예방조치가 선

행되어야 할 것이다.

또 한가지 짚고 넘어가야 할 것은 학교나 직장, 수영장, 목욕탕 등 직업환경에서는 AIDS에 감염될 위험이 없다. AIDS환자의 혈액을 채취한 모기에 물려도 AIDS에 결코 걸리지 않는다. 눈물, 타액, 소변등에서도 AIDS Virus가 검출되기는 하지만 극소량이기 때문에 병을 일으키지 않는다. 따라서 입맞춤으로 감염원이 된다는 것도 배제될 수 있는 성질의 것일 것이다.

치과의사의 자신을 AIDS의 위험으로 방어할 수 있는 방법은 정결과 소독과 보안경, 마스크착용의 철저 등이다. 비단 AIDS뿐이 아니라 B형 간염과 같이 다른 감염질환을 교차감염으로부터 예방하는 길은 철저한 청결과 소독개념의 확립이며 자기자신을 무서운 질병으로부터 보호하는 유일한 길은 자기자신을 건강하게 관리하는 능력을 고양시키는 것이다. **A**



일본의 에이즈 예방 포스터