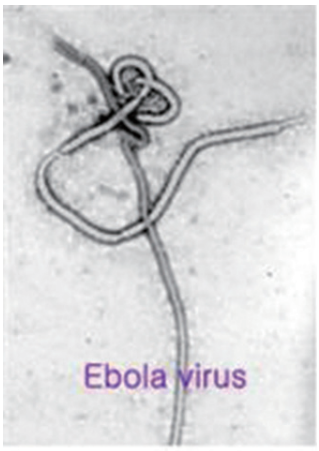
죽음의 공포 “에볼라”란 어떤 병인가

곽수동
경상대학교 명예교수
진주시 시민명예기자
sdkwak123@hanmail.net

세계보건기구(WHO)뿐만 아니라 전 세계 모든 국가들이 촉각을 곤두세우고 있는 에볼라 바이러스병(Ebola Virus Disease)은 치사율이 매우 높고 대규모로 집단적으로 발병하였고 병인이 동물에서 오기 때문에 수의사의 인수공통 전염병 취급에 중요한 질병이 될 것이다. 그러나 이 병은 최근에 방송을 통해서 알려지고 아프리카에서만 문제가 된 질병이라 우리나라는 아직 법정전염병으로 지정되어 있지도 않으며 아마 이웃 나라들도 같은 상황일 것이다. 그래서 이에 대한 정보는 거의 없는 실정이다. 필자는 virus성 질병에 대하여서는 거의 무지 상태이지만 Google Naver Daum등 몇몇 Web site를 통하여 이 질병에 대한 자료를 조사 수집하여 재 조합하였다. 만약 상세한 자료가 필요할 시는 아래 사진의 세계보건기구 Internet site에 들어가면 자료를 얻을 수 있을 것 같다.

에볼라는 1976년 콩고민주공화국의 에볼라강 근처 마을과 수단 외곽지역 2곳에서 처음 발생하여 이곳의 Ebola강의 이름을 따서 명명되었는데 이 바이러스는 필로바이러스과(Filoviridae family)에 속하며 에볼라 바이러스(Ebola virus)에 의한 감염병을 에볼라 바이러스병(Ebola Virus Disease)이라 하며 이병을 속칭 “에볼라” 라고 하고 있다.



바이러스의 형태

일반적으로 virus의 형태는 원형이나 각이 진 형이 보통인데 반해 에볼라 바이러스는 사진과 같이 실 모양으로 길게 늘어진 모양이다.

숙주

세계보건기구(WHO)가 침팬지, 고릴라, 숲 영양, 원숭이, 박쥐 등이 숙주인 것으로 추정하고 있고 Ebola강 근처 주민들은 과일박쥐를 날 것으로 또는 미숙한 상태로도 식용으로 하고 있어 감염이 잘 일어난 것으로 추정하고 있다.

감염

감염된 침팬지, 고릴라, 과일박쥐 등 동물이나 감염된 사람의 체액, 분비물, 혈액 등과의 직접 접촉으로 감염되며 공기를 통한 호흡기 감염이나 물을 통한 소화기 감염은 없고 잠복기는 감염원이 되지 않기 때문에 독감처럼 급속히 전파되지는 않을 것으로 본다.

감염증상

감염 후 약 7~10일경에 전신 무력감과 허탈 피부의 발진 저혈압 심한두통 발열 근육통 오심 구토가 나타난다.

발열이 지속되면서 심한설사가 나고 기침을 동반한 가슴통증도 발생한다. 피부발진은 발병 후 5~7일경에 나타난 후에 피부가 벗겨지고 이 시기쯤부터 피부와 점막에서 출혈경향을 확인할 수 있다.

이외에 얼굴과 목 고환 등에 부종과 간의 종대, 안구충혈, 인후통 등도 나타날 수 있다. 회복하는 경우에는 발병 10~12일 후부터 열이 내리고 증상이 호전을 보일 수 있으나, 해열되었다가도 다시 발열이 재발하는 경우가 있다. 이와 같이 증세가 유행성 출혈열과 유사하나 병세가 더 심하고 치사율(25~90%)이 약 60%로 높은 것의 차이가 있다.

발병지역

세계보건기구(WHO)에 따르면 서아프리카의 기니, 라이베리아, 시에라리온, 세네갈, 나이지리아, 콩고민주공화국 등 아프리카 중부에서 주로로 발생하였고 그 외 서부의 기니등 3개국이 발생하였고 최근 스페인 미국에도 발병환자가 있었다고 보도 되었으며 그래서 에볼라 바이러스 감염이 의심되거나 확인된 환자는 수록된 Internet site 따라 차이가 있지만 가장 많다고 기록된 것이 1만 명을 넘어섰고 그중 약 50%인 4천9백여명이 사망했다고 한다.

치료

수액주입등 보조치료외에 방법이 없고 세계보건기구(WHO)는 2014년 담배와 쥐에서 추출한 에볼라 항체를 혼합해 치료제로 만든 지맵(Zmapp)을 인체 사용을 허가한바 있으나 아직 인체 임상시험으로 효과를 입증되지 않는 단계이다.

진단

임상증상이나 출혈, 환자의 행적 등은 참고자료에 불과하고 확진방법은 혈액검사이다. 혈액검사는 역전사 중합효소연쇄반응(reverse transcriptase polymerase chain reaction, RT-PCR)검사로 에볼라바이러스의 RNA를 검출하는 방법이다.

예방법

아직까지 자연숙주 및 감염경로에 대하여 밝혀진 바가 부족하기 때문에 이 병을 예방하는 것은 어렵다. 현실적으로는 병이 발견된 이후, 추가적인 전염을 예방하는 것으로 환자의 격리를 통하여 환자의 혈액 및 분비물이 타인에게 접촉되는 것을 막는 것이 유일한 방법이다.

참고문헌

- 에볼라에 관한 기사 세계계보건기구 Internet 주소 http://www.who.int/csr/disease/evola/faq-ebola/en
- 에볼라에 관한 기사 센계보건기구 Internet 주소 http://www.who.int/csr/disease/evola/faq-ebola/en