

국내 주요 감염 질환의 변천

유진홍

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

History and Trends of Infectious Diseases in Korea

Jin-Hong Yoo

Department of Internal Medicine, The Catholic University of Korea, College of Medicine, Seoul, Korea

The history of infectious disease in Korea began with the first recorded epidemic in BC 15. 'Germ theory' was introduced to Korea in 1915 and heralded the beginning of Korea's modern scientific understanding of infection. Until the 1980s, highly contagious infections were the dominant types of infectious diseases. However, improvements in hygiene and healthcare associated with improved socio-economic status produced significant reduction in the number and severity of epidemics. This resulted in the less contagious diseases such as nosocomial infection or infection in immunocompromised hosts, to become the focus of Korean healthcare efforts. In Korea today, antimicrobial resistance is the primary focus of the clinical field.

Key Words: Infectious diseases, History, Korea

서론

국내 감염질환의 변천을 논하고자 할 때 가장 먼저 고려해야 하는 것은 어느 시기를 기준으로 정하느냐는 데에 있다. 단순히 편년체 식으로 기술하자면 기원전 15년 백제 온조왕 4년에 있었던 괴질부터 시작하여 신라시기의 6차례에 걸친 대역병과 처용 설화, 고려와 조선 시대에 걸쳐 몇 차례씩 발생했던 역병들을 논해야 하겠지만, 그때 당시는 단지 괴질 내지 돌림병이라는 표현만 있을 뿐, 자세한 내용을 알기가 어렵기 때문에 진정한 감염질환의 변천사로 간주하기에는 무리가 따른다. 필자의 관점에서 볼 때, 보다 구체적이고 인과 관계가 명확한 본격적인 감염질환의 변천을 다루는 것은 세균설(germ theory)이 우리 나라에 정식으로 정착된 시기를 기준으로 삼는 것이 가장 타당하다고 생각한다. 비단 우리 나라뿐 아니라 세계 의학사의 관점에서 보아도 세균설 이전과 이후는 그 틀(paradigm) 면에서 혁신적으로 다르기 때문이다. 세균설이 정론이 되면서, 그 이전의 시대까지 천벌의 차원으로 간주되었던 전염병들은 비로소 인과 관계가 명확한 감염질환으로 간주되기 시작했으며, 본격적인 과학의 시대가 시작되었다.

우리 나라에 세균설이 정착하게 된 것은 일제 강점기 시절인 1915년 9월 11일 조선 물산 공진회에서 각종 감염질환들의 원인균들을 현미경으로 전시한 것을 시작으로 한다. 이때를 전후하여 세균설에 입각한 교육과 계몽 등이 본격화 되었으며 본 감염학회의 토대가 된 미생물학자, 전염병학자들이 배출되기 시작하였다.

Copyright © 2011 by The Korean Society of Infectious Diseases | Korean Society for Chemotherapy

Submitted: December 3, 2011

Accepted: December 3, 2011

Correspondence to Jin-Hong Yoo

Division of Infectious Disease, Department of Internal Medicine, Bucheon St. Mary's Hospital, 2 Sosa-dong, Wonmi-gu, Bucheon 420-717, Korea

Tel: +82-1577-0675, Fax: +82-032-340-2669

E-mail: jhyoo@catholic.ac.kr

질환별 변천사

1. Typhoid fever & typhus (염병)

원인균들이 규명되기 전까지는 이 두 질환은 따로 구별하지 않고 '염병'이라는 명칭으로 불렸다[1, 2]. 후자 쪽이 발진과 의식수준의 악화가 더 빈발했지만 사실상 같은 질환으로 간주되었다. 티푸스는 집단 생활, 특히 군대에서 호발했는데 이는 좁은 공간에 많은 사람들이 몰려 있다 보니 이 등을 통해 쉽게 전파되기 때문이었다. 1935년 만주사변 당시 대규모 정점으로 대유행이 있었으며, 6.25 당시에도 큰 유행이 있었다. 장티푸스의 경우 위생 환경이 개선되는 70년대까지 지역사회에서 꾸준히 유행되고 있었다.

2. Influenza

독감은 19세기 말엽부터야 제대로 기록이 되기 시작했지만, 그 전의 시대에도 주기적으로 대유행을 했을 것으로 추정된다. 특히 1918년-1919년 스페인 독감의 전세계 유행시, 조선도 예외가 아니어서 상당수의 희생자들이 속출하였다는 보고가 국제 학술지에 게재되기도 하였[3].

3. Small pox

조선시대에 마마로 불리었음에서 알 수 있듯이 종두법 시행 이전까지 대규모로 유행하고 있었음을 알 수 있다. 종두법 시행 이후 국내에서는 1930년대에 이미 감소하고 있었으며, 1959년 이후 사실상 소실되어 1980년 5월 8일 세계보건기구에서 공식 근절 선언이 있기 훨씬 전에 성공적으로 박멸되었다.

4. Cholera

1524년(중종19년)에 첫 기록이 있지만, 본격적인 대유행은 1821년 순조때에 있었다. 이 당시에는 영국의 인도 점령이 시작되면서 인도에서 기원된 콜레라가 점차 동진하여, 중국을 거쳐서 한반도로 유입되었다는 시대상을 반영한다. 이후 15-20여년 간격으로 4차례의 대유행을 겪게 된다. 해방 후에는 중국 상해 및 광둥에서 귀환하는 동포들을 통해 다시 유입되어 1946년에 크게 창궐하여 무려 65.1%의 치명률을 보였다[2]. 1963년에는 Eltor 형이 유행하면서 보건자 색출, 격리에 중점을 두던 치료 원칙이 충분한 수분공급으로 바뀌는 계기가 되었으며, 치명률은 5%로 급격히 개선된다. 이후 꾸준히 발병률이 감소하면서 현재는 해외 유입의 경우 이외에는 거의 찾아볼 수 없는 질환이 되었다.

5. 결핵

1920년대 전국에 5천명의 환자가 있다는 것이 첫 공식 기록이다. 당시만 해도 국가적 관리를 하지는 않아서, 1930년대까지 급격히 증가하였으며, 마침 그 당시 발발한 중일전쟁의 영향으로 건강인 최대 확보의 차원에서 공중 보건 관리가 시작되었다. 이후 발병률은 줄었으나, 만성화 경향을 띄면서 현재에 이르고 있다.

6. 일본뇌염

1930년대에 산발적으로 유행하였으며 1949년에 이르러 큰 규모로 유행하기 시작하였다. 특히 1959년에 있었던 전국적인 유행 당시에는 치명률이 31.6%까지 치솟았다[1]. 이는 당시에 도시, 농촌 구분없이 양돈사업을 장려함으로써 돼지가 매개 동물이 된 데에 요인이 있었다고 한다. 이 요인을 해결함과 동시에 위생 환경 개선에 주력하면서, 비록 3-4년 간격으로 유행하기는 했으나 1984년 이후로는 발병률이 유의하게 감소하였다.

7. 회충 등의 기생충

정부 차원의 기생충 박멸사업이 시작되기 전까지 특히 회충의 유병률은 전 인구의 반 이상을 차지하고 있었다. 이후 점차 감소하기 시작하여 1971년의 회충 감염률 54%에서 1992년 0.3%까지 줄이는 데에 성공하였으며 1999년 집단 기생충 검사는 공식적으로 폐지되었다. 말라리아는 1950년부터 1983년까지 창궐하였으며 이후 발병이 없다가 1993년 휴전선 부근을 중심으로 하여 다시 등장하기 시작하였다.

시대별 변천사

1. 세균설 이전

서두에서 언급하였듯이, 정식 기록은 삼국시대부터 시작되지만 정확한 실체를 파악하기는 어렵다. 전반적으로 독감, 마마, 성홍열, 염병, 콜레라, 이질 등의 대역병이 주종을 이룬 것으로 추정된다.

2. 세균설 이후 일제 강점기

이 시기부터 항생제의 발명이 있기까지의 감염질환은 사실상 세균설 이전의 양상과 크게 다르지는 않았다. 단지 공중 위생과 예방사업의 본격화와 환경 개선, 전염병에 대한 제대로 된 인식의 확대 등이 작용하여 대다수 독립병들의 발병률이 유의하게 감소해 왔다. 여전히 장티푸스, 발진티푸스, 이질, 아메바증, 말라리아 등이 주종을 이루고 있었고, 결핵과 기생충질환은 높은 유병률을 보이고 있었다.

3. 해방 이후 70년대까지

기존의 일제 강점기 질환과 더불어 콜레라, B형 간염, 유행성 출혈열, 쯔쯔가무시 등의 계절성 열성 질환이 주목받기 시작하였으며, 1976년에는 유행성 출혈열의 원인 바이러스인 hantavirus를 세계 최초로 규명하는 개가를 올리기도 하였다.

4. 80년대

이질, 장티푸스 등의 독립병이 거의 자취를 감춘 반면, 계절성 열성 질환의 발생이 본격화되고, *Vibrio vulnificus*가 새로이 주목을 받기 시작했으며 1984년에는 레지오넬라병이 모 병원에서 집단 발병하여, 최초로 세간의 주목을 받은 병원 감염 질환이 되었다.

5. 90년대 이후

병원감염, 항균제 내성(다약제 내성), 이식 및 면역저하 환자의 감염 질환 증가의 세 가지 큰 변화 추세로 대표될 수 있다. 이 밖에 신종 질환 및 재출현 질환들이 주요 감염질환의 문제로 다루어 졌다.

감염질환 변천과 그 요인

과거 기승을 부리던 마마나 발진티푸스 같이 전염성이 높아 대유행을 하던 질환들은 오늘날 들어 완전히 박멸되거나 거의 찾아볼 수가 없게 되었다. 주된 요인으로는 먹거리나 주거환경 등과 구충, 구서, 쓰레기 처리 등의 위생 환경 개선, 그리고 경제적 향상으로 인해 사람들의 위생 및 영양 상태 개선, 건강 관심의 증가, 성공적인 예방접종 사업 등을 들 수 있겠다[1].

반면에 상대적으로 전염성이 덜 한 질환들, 특히 병원 감염 등이 증가를 하였는데, 이는 병원 자체의 증가, 성적인 면에 대한 인식의 변화, 여행의 저변화 등과 더불어 노인 인구 및 만성 질환자, 이식, 면역저하자의 증가 등이 기여했을 것으로 본다.

또한 과거에는 존재 자체를 몰랐거나 주목을 받지 않았던 감염질환들이 점차 증가하고 있는데, 이는 새로이 나타난 것이라기 보다는 진단 기법의 발달에 힘 입은 바 크다고 생각한다.

전망

국내 감염질환의 변천사에 있어서 큰 흐름은 대규모 전염병들이 퇴조하고 병원 감염, 내성균에 의한 질환, 면역저하 감염이 주류를 이루는 방

향으로 흘러왔다고 볼 수 있다. 병원체의 내성이 존속하고 항균제의 개발이 답보상태인 현 시점을 고려해 볼 때 향후에도 이들 새로운 추세는 당분간 존속될 것으로 전망되며, 항생제의 올바른 사용, 병원 감염관리 강화, 공중 위생 및 예방 정책의 구축 등으로 활로를 찾을 것으로 본다.

감사의 글

필자는 20세기 초중반을 직접 경험하지 못 하였기에, 국내 감염사의 상당 부분은 선학들의 기록에 의존할 수 밖에 없었습니다. 특히 故전중휘, 정희영 교수님께서 기술하신 뛰어난 종설[1, 2] 내용에 상당량 도움을 받았습니다. 마침 감염학회 50주년을 맞아 이 두 분께 진심으로 존경의 넘을 담아 이 줄고를 헌정합니다.

References

1. Chung HY. Changes of infectious diseases in Korea (1945-1985). J Catholic Med Coll 1989;42:1-12.
2. Chun JH. My past activity associated with infectious diseases (Unofficial history of epidemics in our country). In: The Korean Society of Infectious Disease. Its first 40 yesars (1961-2001). Seoul: Kwang-Moon Publishing; 2001;3-17.
3. Schofield FW, Cynn HC. Pandemic influenza in Korea with special reference to its etiology. JAMA 1919;72:981-3.