



성매개 질환 발생에 관한 시대적 변천과 현황

Historical Changes and the Present Situation of Sexually Transmitted Diseases

이 임 순 | 순천향의대 산부인과 | Im - Soon Lee, MD

Department of Obstetrics and Gynecology, Soonchunhyang University College of Medicine

E-mail : islee@hosp.sch.ac.kr

J Korean Med Assoc 2008; 51 (10): 868 - 874

Abstract

STDs (sexually transmitted diseases) refer to a variety of bacterial, viral, and parasitic infections that are acquired through sexual activity including vaginal intercourse, oral sex, and anal sex. The term sexually transmitted infection (STI) is used increasingly because it has a broader range of meaning; a person may be infected and may potentially infect others without showing signs of diseases. Approximately 340 million new cases of STDs occur each year in the world. According to the Korea Centers for Disease Control and Prevention, notified cases of STDs in Korea decreased from 32,872 in 2002 to 12,486 in 2007. Bacterial STDs such as gonorrhea and chlamydial infection declined continuously but syphilis and chlamydial infection increased again. Viral STDs such as genital herpes and condyloma acuminatum increased continuously. Gonorrhea and chlamydial infection are still the two most commonly reported STDs in Korea. Bacterial STDs can be cured. However, the problem is that viral STDs cannot be cured completely at present. Safe sex with proper education and the correct use of condom are important to prevent STDs and unwanted pregnancy. Early diagnosis and screening, proper treatment, and appropriate counseling from qualified physicians are necessary to prevent the complications and spread of STDs. Also, continuous monitoring and strategies of prevention of STDs will be necessary for improvement of the public health.

Keywords: Sexually transmitted disease (STD); Sexually transmitted infection (STI)

핵심 용어: 성매개 질환; 성매개 감염

서론

성병 또는 성매개 질환(sexually transmitted disease, STD)은 사람과 사람 사이에 성접촉으로 전파되는 질환으로 병원체는 세균, 바이러스, 원충, 진균 등이 있다.

성병의 역사는 인류의 역사 만큼이나 오래 되었다. 성병

은 과거 “venereal disease (VD)” 라고 불리었는데 그 어원은 미와 사랑의 여신 비너스(Venus)에서 유래되었다. 아름다운 여성의 유혹으로 성병이 생겼다고 생각하거나 사람들의 거부감을 줄이기 위하여 붙인 이름이라고도 한다. 히포크라테스시대에도 매독(syphilis) 증세에 대한 기술이 있었는데, “syphilis”라는 말은 1530년 이탈리아 의사이며 시인인

G. Fracastoro의 시 제목인 “Syphilis or The French Disease”에서 처음 유래되었다. 1913년 일본 과학자 Hideyo Noguchi에 의해 트레포네마 매독균(*Treponema pallidum*)이 매독을 일으킨다는 것이 밝혀졌다.

성병은 그 후 1975년 WHO에 의해 “성매개 질환”(sexually transmitted disease, STD)으로 불리면서 성접촉에 의해 전파되는 질환이라는 포괄적인 의미를 가지게 되었다. 그러나 질병(disease)이라는 용어는 감염 여부와 상관없이 병적 상태를 나타내는 단어이기 때문에 STD라는 용어의 사용으로는 이들 질병이 성접촉에 의하여 전파되는 병원체에 의한 감염증을 제대로 표현할 수 없다. 따라서 최근에는 이들 질병의 역학적 특성인 성접촉에 의하여 전파되며 임상증상이나 병변의 유무에 관계없이 병원체의 전파에 의한 감염증이라는 사실을 표현할 수 있는 용어로 증상과 징후를 가지고 있지 않은 무증상 감염도 포함하는 의미에서 “성매개 감염”(sexually transmitted infection, STI)이라고 흔히 불리고 있다. STI가 STD보다 더 포괄적이며, 전파와 감염이라는 공중보건학적 의미가 강조된 용어라고 볼 수 있다.

우리나라에서 전염병 예방법상의 성병은 모니터링 및 예방 홍보를 중점으로 하는 제3군 전염병에 속해 있으며 매독, 임질, 연성하감, 비임균성 요도염, 클라미디아감염증, 성기 단순포진 및 첨규콘딜롬 등의 7개의 질환을 말한다. 2002년 개정된 전염병 예방법은 성병 및 HIV에 대한 감염 규모 및 변동 양상을 파악하고 성병 감염의 고위험군을 확인하여 성병 예방관리를 위하여 표본감시 의료기관을 지정하여 7일 이내에 신고를 의무화하고 있으며 표본감시 의료기관 → 보건소 → 시·도 → 질병관리본부 전염병감시팀의 순으로 성병 감시체계가 운영되고 있다. 성병의 표본감시 의료기관은 대학병원(비뇨기과, 피부과, 산부인과), 보건소와 민간의료기관으로 2007년 말 기준으로 전국적으로 554개의 의료기관이 지정이 되어 있다. 그러나 환자의 사생활 보호와 같은 성병의 특수성 때문에 신고 및 감시가 제대로 이루어지지 않고 있어 성병 통계자료의 한계가 있다.

성병은 감염된 사람의 성 접촉(구강, 질, 항문)으로 전파되며 주사 바늘을 통해서도 전염이 된다. 일부 성병은 임

우리나라에서 전염병 예방법 상의 7가지 성병 병원체가. 세균

- *Treponema pallidum* : 매독 (syphilis)
- *Neisseria gonorrhoea* : 임질 (gonorrhoea)
- *Haemophilus ducreyi* : 연성하감 (chancroid)
- *Chlamydia trachomatis* :
클라미디아 (chlamydial infection)
- 임균의 병원성 미생물 :
비임균성 요도염 (nongonococcal urethritis)

나. 바이러스

- *Herpes simplex virus type 2* :
성기단순포진 (genital herpes)
- *Human papilloma virus (HPV)* :
첨규콘딜롬 (condyloma acuminata)

신중 태반을 통해 태아에게 전파되거나 분만시 신생아에게 감염되거나 모유 수유를 통해 전염되기도 한다.

감염 원인균의 종류도 점차 다양해지고 더 포괄적이 되어 A형 및 B형 간염, HIV/AIDS, HPV를 비롯하여 약 25개 종류를 성병에 포함시키고 있다. 1982년 처음으로 미국에서 인 면역결핍 바이러스(human immunodeficiency virus, HIV) 감염이 이성 관계에서 발병이 확인된 후 각국에서 에이즈의 성매개 전파의 방지 및 치료를 위한 감시와 관리를 강화하기 위한 노력을 집중하고 있다. 세균성 성매개 감염 (bacterial STI)의 경우에는 감수성 있는 항생제로 대부분 치료가 가능하지만 바이러스성 성매개 감염(viral STI)은 치유가 불가능할 뿐만 아니라, 대부분 자각 증상이 없어 계속적으로 타인과 부주의한 성접촉을 하여 전파를 시키기 때문에 더 심각하다.

성병을 예방하기 위한 백신으로는 간염백신이 사용되어 왔고 HPV (human papilloma virus) 백신이 이제 사용되고 있으나, 다른 성병에 대한 예방접종 방법은 아직 없으므로 다른 백신들이 개발이 될 때까지 현재로는 감염자와의 성 접촉을 금하고 정확한 콘돔 사용으로 성병 전파를 감소시키거나 예방할 수 있다.

STD를 조기에 진단하여 치료하지 못하였을 경우 감염 환자 뿐만 아니라 그에서 태어난 아이에게도 여러 합병증이 생길 수 있다. 임질과 클라미디아는 난관염, 자궁외 임신, 불임증의 주 원인이 된다. 매독은 매독임신부의 2/3 이상에서 매독균이 태반을 통한 수직 감염으로 자연유산, 사산, 주산기 사망의 원인이 되며 선천성 매독은 아직도 세계 여러 곳에서 중요 문제가 되고 있다. HPV는 자궁경부암의 원인이 될 수 있으며 질식 분만시 태아에게 전파되어 신생아의 호흡기 유두종증을 일으킬 수 있다.

과거에는 성병이 치명적인 질환의 하나였으나 진단법과 치료약제의 발달로 빨리 진단이 된다면 후유증 없이 쉽게 치료를 할 수도 있다. 성병의 조기진단은 조기치료로 환자에게 더 좋은 치료 결과를 보이며 후유증을 감소시키고, 비용을 절감할 수 있으며 타인으로의 전파도 예방할 수 있다. 성병의 적절한 치료란 환자 뿐만 아니라 성교 파트너, 감염 커플의 태아까지도 치료 대상이 되어야 한다.

최근에는 성의 개방화, 성 행태의 변화, 성윤리의 변질 등과 인구이동 증가로 인하여 성병 및 HIV 감염이 세계적으로 증가하고 있으며 성병의 증가는 젊은층 뿐만 아니라 전 연령층 특히 점차 증가되고 있는 노인기에도 관심을 가져야 한다.

성병을 예방 또는 치료하기 위해서 의료인들이 해야 할 역할은 정확한 진단과 치료를 위하여 성병의 병원체에 대해 잘 알고 있어야 하며, 성병의 증상을 완화시키고 후유증이 생기지 않도록 해주고, 의료인을 포함하여 다른 사람에게 성병이 전파되지 않도록 예방하며, 교육과 상담에 노력을 기울여야 한다.

우리나라의 STD 현황

우리나라에서 성병의 현황에 대한 자료는 드물며 질병관리본부에서 일부 표본감시 의료기관의 신고를 통해서 성병

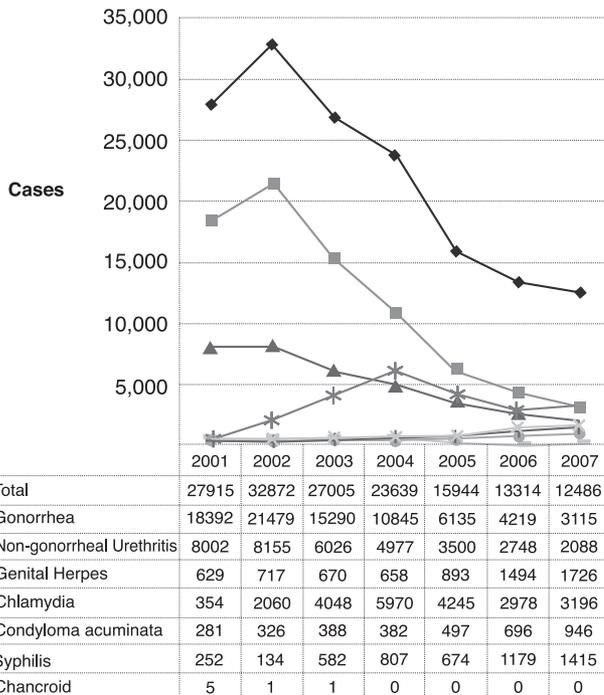


Figure 1. Notified cases of sexually transmitted diseases during 2001~2007 (Korea Centers for Disease Control and Prevention).

의 발생을 조사, 관찰하고 있다. 질병관리본부 자료(1)에 따르면 전체 성병보고 건수는 2001년 27,915건, 2002년 32,872건으로 증가하였다가 2004년 9월 「성매매 특별법」 시행 이후 성매매를 방지함에 따라 전체 성병 감염자 수는 증가세가 한풀 꺾여 2003년부터는 감소하여 2007년에는 12,486건이었다.

세균성 성병인 임질과 비임균성 요도염은 2002년을 정점으로 2003년부터 계속 감소 추세를 보이고 있으나 클라미디아감염증은 감소하다가 2007년 다시 증가하고 있으며, 매독도 2006년부터 다시 증가하고 있다. 바이러스성 성병인 첨규콘딜롬과 성기단순포진은 2001년 이후 계속 증가하고 있다.

2001년과 2007년을 비교해 볼 때 대표적인 성병인 매독 감염자 보고 건수는 2001년 252건에서 2007년 1,415건으로 6년 사이에 6배 가까이 증가했다. 성기단순포진은 2001년 629건에서 2007년 1,726건으로 늘었다. 성기사마귀의

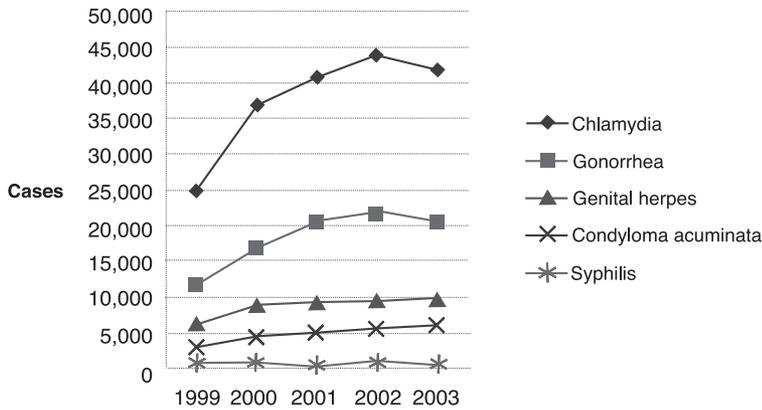


Figure 2. Notified cases of sexually transmitted diseases during 1999~2003 in Japan.

일종인 첨규콘딜롬은 2001년 281건에서 2007년 946건으로 3배 이상 증가했다. 클라미디아감염증도 2001년 354건에서 2007년 3,196건으로 9배 가까이 증가했다.

반면 임질과 비임균성 요도염 환자는 감소 추세에 있다. 임질 보고 건수는 2001년 18,392건에서 2007년 3,115건으로 6분의 1 수준으로 감소했다. 비임균성 요도염도 2001년 8,022건에서 2007년 2,088건으로 줄었다. 하지만 임질은 여전히 클라미디아감염증과 함께 보고 건수가 가장 많은性病 가운데 하나이다(Figure 1).

최근 항생제 등의 치료제의 발달로性病 환자의 대부분을 차지했던 임질 및 비임균성 요도염 환자는 점차 감소하는 추세에 있다. 그러나 매독, 클라미디아, 성기단순포진 등의性病이 증가되는 원인을 명확히 설명하기는 어렵지만 자유분방한 성생활과 수직감염 등이 많은 영향을 미칠 것으로 생각되어 진다.

2007년 질병관리본부에 보고된 여성 매독 환자의 43%가 20대로 나타났는데, 이들은 대부분 정기적으로性病 검진을 받는 직업여성으로 추정된다. 반면에 남성은 중노년층과 청년층의 차이가 거의 없어, 50대가 26%, 40대가 22%, 20대와 30대가 각각 24%였다. 남성의 성기단순포진도 40대 이상이 50%를 차지해 20~30대의 청년층과 비슷한 비율을 보였다. 이렇게 남성은 청년층 뿐만 아니라 중노년층에서도性病이 많고, 노년층의 성생활도 활발한 시대에서는 전 연

령층에게 집중적인性病 교육과 관리가 필요하다는 것을 보여준다. 특히 피임효과 뿐만 아니라性病을 효과적으로 예방할 수 있는 콘돔 사용에 대한 홍보와 교육이 필요하다.

클라미디아와 임균의 유병률에 대한 최근의 조사를 보면 클라미디아 감염은 연령이 낮을수록, 결혼 전, 별거나 이혼상태, 흡연, 음주, 성 배우자의 수가 많은 경우 더 많은 발생률을 보였다. 임질은性病의 기왕력이 있는 경우 더 많은 발생률을 보였다. 클라미디아와 임균의 중복감염은性病 기왕력, 성교 횟수, 성 배우자가 많을수록 높은 발생률을 보였다(2).

바이러스성 성매개 감염증으로 성기단순포진의 병원체인 herpes simplex virus type 2 (HSV-2)에 대해 전남도내 거주민에 대한 유병률 조사를 보면, 27.3%의 양성률을 보였으며 남성 23.9%, 여성 30.6%의 양성률을 나타냈다. 연령별로는 40대와 50대 여성이 각각 36.4%와 35.7%의 높은 양성률을 보였고, 20대 여자 12.1%, 30대 남성에서 10.6%대의 낮은 양성률을 보였다. HSV-2는 무증상 감염자에서 본인의 자각이 없어 계속적인 성접촉으로 인하여 바이러스 전파를 유발할 수 있다는 사실이 더욱 심각한 문제를 야기한다. 더욱이 HSV-2에 한번 감염되면 치료되지 않고 잠복 감염과 재활성 감염을 반복하며 평생 타인에게 전파원이 되기 때문에 국가적인 예방대책이 없는 경우에 감염자 수는 계속 누적되어 늘어날 수 있을 것이다(3).

우리나라 질병관리본부의 발표에 따른 정부의性病 예방 정책에 대한 내용은 다음과 같다(1). 국가性病 관리는性病 발생 예방과性病 감염인에 대한 치료를 강화함으로써 개인의 건강은 물론 타인에게 전파를 미연에 방지하여 국민의 건강을 유지, 보호하는 것이다. 그간 국가性病관리사업의 대부분은性病 정기검진 대상자의 보건소 등록 관리와 일반 정기건강진단 대상자에 대한 건강진단 수첩(보건증) 발급을 통한 사후관리로 이루어져 왔으며 필요시마다 대중매체

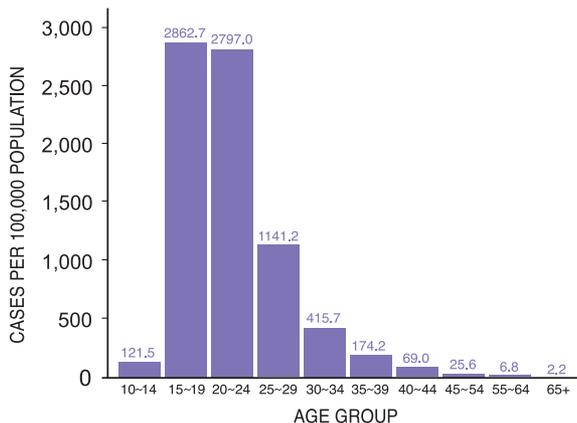


Figure 3. Chlamydia rates among females in USA.

등을 통한 교육, 홍보를 수행하여 왔다. 건강진단 수첩(보건증) 발급소지제도가 폐지(1999. 8)되면서 성병 건강진단 대상자의 검진이 소홀해 질 수 있기 때문에 이를 예방하고 자발적인 검진 유도를 위해 지속적이고 집중적인 교육 홍보를 강화하여 성병관리사업의 효율성을 제고하여 왔다. 「성매매알선 등 처벌에 관한 법률」 및 「성매매방지 및 피해자 보호에 관한 법률」이 시행(2004. 9)되면서 우리나라에서 공식적으로 성매매가 금지됨에 따라 성병 건강진단 대상자의 검진 기피현상은 최고에 달하였고 일선 보건기관에서는 이들의 접근조차 어렵게 되었다. 특히 자유스런 성문화와 인터넷의 보급 확산 등 개방화된 사회위기 속에서 성병예방관리는 일부 고위험집단 뿐만 아니라 성 활동기에 있는 모든 대상자에 대한 성병 예방 교육 및 홍보의 필요성이 중요하게 대두되었다. 따라서 국가 차원의 성병 예방검진 및 치료사업은 대상에 맞는 교육홍보 강화를 통해 자가건강관리능력을 향상시키고 자발적 자율적인 검진을 유도하여 검진활성화 방안을 마련하는 데 초점을 두는 형태로 변화하고 있다. 정부의 성병 예방 및 검진활성화를 위한 교육 및 홍보로 대국민교육홍보로 VTR 테이프, 슬라이드, 책자 및 각종 팸플릿을 제작하여 사업장 근로청소년층, 군인, 전투경찰 및 위생업소종사자 등에게 배포하는 등의 지속적인 홍보활동을 실시하고 있다. 성병건강진단 대상자의 성병 예방을 위하여 각 지역별 현장캠페인 활동을 전개하고 무료 콘돔보급

사업을 추진하였다. 또 노인의 성병 예방을 위해 2007년부터 노인대상 성병예방교육홍보를 추진하여 노인대상 특성에 맞는 교육 자료를 제작, 교육하였으며 지역별 무료검진 캠페인, 홍보캠페인 등을 실시하였다. 향후에도 취약계층에 대한 성병정기건강검진과 예방 홍보를 확대 강화하고 자발적인 검진유도를 위한 홍보캠페인을 활발하게 전개할 예정이며, 고위험 그룹 뿐만 아니라 성 활동기에 있는 모든 국민을 대상으로 성병예방교육 홍보를 위한 방안 모색 등 성병으로부터 국민의 건강을 보호하기 위한 대책을 모색해 나갈 계획이다.

다른 나라의 STD 현황

WHO (세계보건기구)에 따르면(4) 전 세계적으로 매년 성병 감염이 3억 4천만건 이상 새롭게 발생한다고 추정하고 있으며 이중 클라미디아 9천200만건, 임균이 6천2백만건, 트리코모나스 1억7천4백만건, 매독 1천2백만건이다. 이에 따른 질병 부담이 저개발국가 뿐만 아니라 선진국에서도 증가되고 있다. 이들 90% 이상이 성병 검사를 받을 수 없거나 극히 제한된 상태에 있다는 것이 문제이다. 진단을 받지 못하는 대부분의 성병 감염자들의 증상이 아주 경하거나 무증상 상태이므로 진단과 치료를 제대로 받지 못하므로 심각한 후유증이 생길 수 있고 모르는 사이에 전파를 시킬 수 있는데 더 큰 문제가 있다.

일본의 성병 현황을 보면 클라미디아, 임질, 성기단순포진, 침구콘딜롬은 증가하고 있었으며 매독은 약간 감소하였다(Figure 2). 성병이 성기에 국한된다는 과거의 개념이 크게 변하여 성교 이외의 행위에 의한 감염도 증가하여 오랄섹스에 의한 구강의 인두염 등이 증가하고 있다. 무증상 감염도 증가하고 있고 클라미디아와 임질의 중복 감염 등도 보인다(5).

미국에서도 성병이 아직도 공중보건의 주요 이슈가 되고 있으며 미국 질병관리본부(Centers for Disease control and Prevention, CDC)의 2006년 보고에 따르면(6) 연간 1,900만건의 새로운 성병 감염이 발생하였고 이들의 약 절반이 15~24세의 젊은 연령층이었으며 성병 관련 의료비도

연간 1백47억 불이 소요된다고 하였다.

클라미디아는 미국에서 가장 흔한 성병으로 2005년에 97만명, 2006년에 1백 3만명이 진단되었으나 대부분이 진단이 되지 못하므로 실제 약 2백 8십만의 새로운 환자가 매년 증가한다고 볼 수 있다. 특히 성적으로 활발한 연령인 15~24세의 젊은 연령에서 감염이 많다는 데 더 문제점이 있다 (Figure 3).

임질은 미국에서 두번째로 많은 성병으로 2006년 35만건이 보고되었다. 1975년부터 1997년까지 74%가 줄어든 후 계속 유지되다가 2005년에 비하여 2006년에는 5.5%의 증가를 보였다. 진단되지 않은 임질을 감안할 때 실제 임질의 발생은 2배라고 볼 수 있다 (Figure 4).

매독은 1990년대에 감소하여 2000년에 최저를 이루었다가 그 후 2006년까지 매년 조금씩 증가하여 9,756건이 보고되었는데 여성보다 남성에서 약 6배 많이 발생하였다(Figure 5).

미국 질병관리본부(CDC)의 성병의 예방 및 관리를 위한 전략으로는 ① 성행위의 변화를 통한 성병 예방을 위한 교육과 상담, ② 무증상 및 증상이 있는 감염 환자의 발견, ③ 감염 환자의 효과적인 진단 및 치료, ④ 감염 환자 성상대자의 진단, 치료 및 상담, ⑤ 백신으로 예방 가능한 성병의 조기 백신 사용 등이다(7).

결 론

인간의 성행위가 지속되고 있는 한 성병은 없어지지 않고 계속 전파될 것이다. 성병의 예방과 원하지 않는 임신을 예

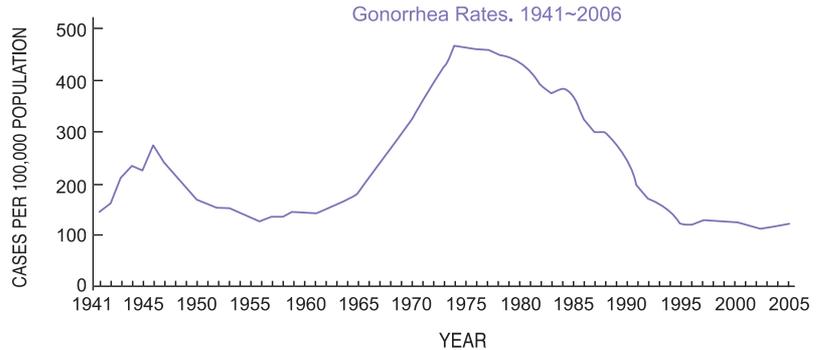


Figure 4. Gonorrhea rates in USA.

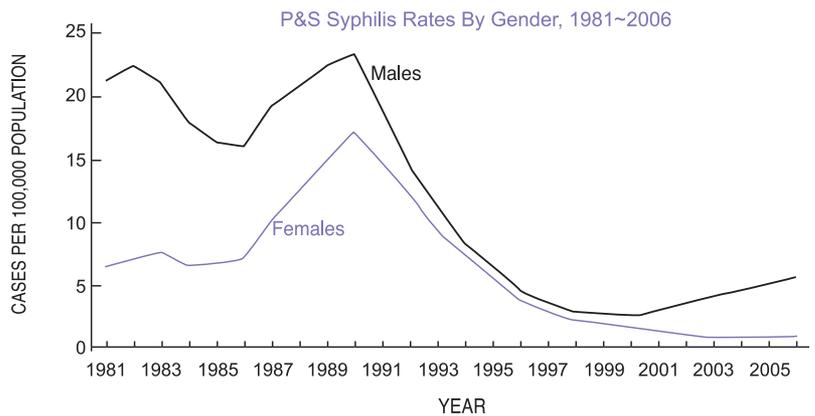


Figure 5. The rate of primary and secondary (P&S) syphilis in USA.

방하기 위한 안전한 성생활(safe sex)의 중요성은 재론의 여지가 없다. 최근에는 성교 연령이 점차 빨라지고 성 파트너의 수가 증가하며 오랄섹스 등의 성행위의 다양화, 노인층 성행위의 증가 등으로 성병의 노출은 증가하고 있다. 성병이라는 말에 대한 거부감으로 들어 내놓지 못하고 숨기고 있는 사이에 성병은 자신 뿐만이 아니라 타인 또는 신생아에게까지도 전파시켜서 여러 후유증 및 합병증을 일으키므로 조기 진단과 치료가 필요하다.

성병을 억제하기 위해서는 예방대책으로 실질적인 성교육과 더불어 콘돔의 사용을 적극 권장하고 올바른 사용법을 교육하며 성병 환자, 특히 무증상 환자를 대상으로는 성병 검진율을 향상시켜서 조기 진단 후에 적절한 치료를 하고 재발의 방지를 위한 사후교육이 필요하다.

성병을 쉽게 검진하기 위한 간단하면서도 정확한 진단법을 저렴하게 보급하고 각 의료기관에 홍보하여 감염자를 조기에 검출할 수 있도록 한다. 환자는 성병 진단시에 상대방을 원망하지 말고 적극적으로 치료를 시작하여 완치될 때까지 자신의 질병 상태를 관리하기 위한 노력과 타인에게 전파시키지 않도록 최대한의 노력을 기울여야만 할 것이다.

의료인은 성병에 대한 관심을 가지고 감염자에 대한 이해로 환자가 죄책감을 갖지 않고 치료를 끝까지 마칠 수 있도록 배려와 교육을 해야 하며 최선의 치료법의 선택과 예방에 대한 최신 지식을 가지고 있어야 한다.

첫 성접촉을 시작한 이후의 모든 연령의 사람들이 성병에 노출되어 있으나 대부분이 성병에 대한 지식을 가지고 있지 않으며 질병의 특성 때문에 전파 규모나 양상 등에 대하여 감시되지 않은 채로 조용하면서도 은밀히 계속적으로 전파되고 있다. 따라서 국민보건 향상을 위하여 성병에 대한 감시체계의 확립과 예방대책의 수립이 필요하다. 성병의 감염률 파악을 위하여 체계적이고 전국적인 역학적 연구가 지속적으로 수행되어 다양한 대상군에 따른 성병 예방 대책을

마련하고 전파 방지를 위해 적극적인 상담, 교육 및 홍보를 지속적으로 실시하여야 할 것이다.

참고문헌

1. Lee JK. Report from a Korea Centers for Disease Control and Prevention 2007. KCDC, 2008; 98: 127-130.
2. Choi JH, Jeung IC, Pak YG, Park DC. Prevalence and risk factors of chlamydia trachomatis and neisseria gonorrhoea among Korean women. Korean J Obstet Gynecol 2007; 12: 1739-1746.
3. Song HJ, Jeon DY, Shin MY, Park SS, Kim CM, Heo NC. Seroprevalence of human herpes simplex virus-2 in Jeollanam-do. 2005.
4. WHO. Global strategy for prevention and control of sexually transmitted infections. 2007: 2006-2015.
5. Matsuda NO. Trend of STD 2005. World of Obstet Gynecol 2005; 57: 1033-1044.
6. CDC. Trends in reportable sexually transmitted diseases in the United States, 2006. Sexually Transmitted Disease Surveillance 2006.
7. CDC. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2006. MMWR 2006; 55(No. RR-11).

Peer Reviewers Commentary

인류의 역사와 더불어 현대에 이르기까지 다양한 변천의 길을 걸어온 STD의 종류를 기술하고 전 세계적으로 해마다 3억 4,000만 건 이상이 새롭게 발생하고 있다는 WHO의 보고에 따라 우리나라, 일본과 미국에서의 연도별 발생 현황에 따른 문제점들에 대해 기술하고 있다. 우리나라에서는 2002년 개정된 전염병 예방법 상의 성병 7종류가 제3군 전염병에 속해 있으며, 2001년 이후 2007년까지 성기 단순 포진, 침구 콘딜롬, 클라미디아 감염이 현저히 증가하는 것을 보여 준다. 일본과 미국에서 가장 흔한 성병은 클라미디아이고 미국에서는 15~24세의 젊은 연령층에서 성병의 발생 빈도가 높은 것을 알 수 있다. 필자는 여러 경로를 통해 전파되는 성병을 예방하고 치료할 수 있는 범 국가적, 세계적 관리 대책을 수립할 필요성을 강조하고 있다. 각 질환별 치료 현황과 결과, 치료제의 변천 과정, 다른 나라의 이에 대한 대처방안에 대한 소개가 있으면 우리나라의 현황과 비교될 수 있겠다.

[정리: 편집위원회]