

뉴스속의 질병

파라티푸스... 후진국형 장염

최근 부산에서는 파라티푸스라는 전염병 때문에 한바탕 난리가 났습니다. 수십 명의 환자가 고열과 설사 증세를 호소하며 병원에 입원했지만 초기에는 병명조차 파악하지 못했습니다. 장티푸스다, 식중독이다. 말은 많았지만 실제로는 파라티푸스로 판명됐습니다.

파라티푸스는 살모넬라 파라타이피 A, B, C군에 의해 발생하는 장염의 일종입니다. 세균성 장염 중에는 물을 통해 전염이 잘 되는 수인성 장염이 있습니다. 이중 전염성이 강한 뿐만 아니라 증상이 심해 치명적인 상태로 변하기 쉬운 장염을 수인성 전염병이라고 부릅니다.

파라티푸스 역시 1종 법정 전염병입니다. 급작스럽게 발병하고 고열, 설사 등의 증상이 나타나죠. 장티푸스와 비슷하지만 치사율은 낮은 전염병입니다. 그런데 희한한 것은 감염내과 전문의들조차 이 병을 잘 모른다는 것입니다. 1968년 국내에서 발생한 이후 거의 사라진 후진국형 전염병이기 때문입니다. 대부분의 의사들은 교과서에서 이 병을 보았을 뿐이라고 말하고 있습니다.

대표적인 수인성 전염병에는 장티푸스, 세균성 이질, 콜레라 등이 있죠. 이 병들은 우리나라에서는 법정 전염병으로 지정되어 있습니다. 최근 세균성 이질 집단 발병에 이어 또다시 등장한 전염병 파라티푸스. 격리해서 치료하며 항생제와 수액요법을 취하면 자연적으로 호전되고, 예방을 위해서는 식수나 음식물에 대한 위생조치를 철저히 취해야 합니다. 갑작스레 후진국형 전염병이 만연하는 이유가 궁금해집니다.

도움말 서울중앙병원 내과 홍원선 교수 /정성원기자 ornot@hk.co.kr

정신분열병



정신분열병은 더 이상 숨겨야하는 병도, 불치의 병도 아니다. 영화 '뷰티풀 마인드'의 한 장면.

● 전문가 본 영화 '뷰티풀 마인드' 일반인 이해 도운건 긍정적 약 부작용은 요즘 거의없어

2002년 골든 글로브 4개 부문 수상, 아카데미 8개 부문 후보 노미네이트. 이러한 명성만으로도 영화 '뷰티풀 마인드'는 세인의 주목을 받을 만한 영화다. 특히 존 내시라는 천재 수학자의 삶을 그려내는 영화의 전기적 요소는 정신분열병이라는 소재를 가지고 미스터리적 구성을 더해 영화의 재미를 극대화시켰다.

이 영화는 일반인들이 정신분열병에 대해 갖고 있는 막연한 공포심을 없애주면서 병에 대한 이해를 돕게 했다는 측면에서 긍정적이다. 그러나 정신과 의사의 관점에서 보면 지나친 과장도 있었고, 관적으로 하여금 오해를 갖게 할 수 있는 소지도 보였다. 우선 영화 속에서 내시를 정신병원에 강제로 끌고 와 침상에 묶은 뒤 인슐린 쇼크 치료를 받게 하는 장면이 나온다. 인슐린 쇼크 치료법은 약물이 개발되기 이전에 사용하던 방법으로 현재는 사용하지 않는다. 또 주인공이 약의 부작용을 걱정하며 복용을 기피하는 장면이 나온다. 정신분열병에 사용되는 약물은 몸이 뻣뻣해진다거나 안절부절 못하는 부작용을 보일 수 있다. 이런 부작용으로 인해 많은 환자들이 약물 복용을 기피해온 것도 사실이다. 그러나 최근 개발돼 많이 사용하는 새로운 약물들은 부작용이 적거나 거의 없어 환자들의 약물 복용에 많은 도움이 되고 있다.

한편 이 영화는 극적 요소를 위해 부인 엘리사의 현실적인 사랑에 많은 비중을 두었다. 많은 관객들은 내시의 회복이 엘리사의 사랑 때문이라고 생각할 수도 있을 것이다. 그러나 실제로 정신분열병의 치료에서 가장 중요한 것은 약을 꾸준히 복용하는 것이다. 거기에 주위 사람들의 사랑과 관심이 함께 할 때 병의 극복에 많은 도움을 줄 수 있다.

내시는 발병을 한 후 상당기간이 지난 다음에야 치료를 받았다. 발병한 뒤 치료시기가 늦어지면 뇌 손상이 더욱 심해져 치료가 더욱 어렵게 된다. 다른 질병과 마찬가지로, 조기 발견, 조기 치료가 정신분열증에서도 중요한 것이다. 정신병은 더 이상 숨겨야하는 병이 아니다. 감기 환자가 내과에 가듯 우리 몸의 일부인 뇌에 병이 생긴 사람은 정신과에 가야 하는 것이다. 우리 주위에는 생각보다 많은 사람들이 음지에서 정신분열병으로 소외되고 고통받고 있으며 오늘날 그들은 주위 사람들의 '뷰티풀 마인드'를 기대하고 있음을 잊지 말았으면 한다.

/권준수 서울대병원 신경정신과 교수

아시나요

습관성 유산 막을 수 있나요

Q 결혼한 지 5년 된 32세의 직장 여성입니다. 두 차례 유산으로 임신 자체가 겁이 날 정도입니다. 습관성 유산을 막을 방법도 있나요?

치료받으면 60%가 정상출산

A 임신 여성 중 15% 정도가 자연 유산을 경험하며 임신 4주 이전에 발생하는 유산까지 포함하면 초기 자연 유산은 40%에 이릅니다. 유산을 거듭하면 다음 임신 때에도 유산할 가능성이 높아집니다.

3회 이상 연속해서 유산하는 것을 습관성 유산이라고 합니다. 원인은 유전, 면역, 내분비, 감염, 환경 등 매우 다양하지만, 자연 유산의 80% 이상이 임신 첫 12주 내에 발생하는데, 이런 초기 유산의 70% 정도는 염색체 이상 때문입니다.

갑상선 질환이나 당뇨병도 자연 유산의 원인일 수 있습니다. 하지만 내분비 질환의 경우에는 심하지 않다면 문제가 될 가능성은 거의 없습니다. 자궁 기형으로 인한 습관성 유산도 전체 유산의 10~15% 정도로 높은 편인데, 이런 문제라면 초음파와 검사나 자기공명영상(MRI)검사로 쉽게 확인할 수 있습니다.

이외에 임신 중기에 진통 없이 자궁경관이 벌어지는 자궁경관無力증이나 잦은 유산으로 발생하는 자궁 내 유착 등도 습관성 유산의 원인입니다. 습관성 유산을 유발하는 원인 가운데 가장 많은 비율을 차지하는 것은 면역학적 요인입니다. 따라서 습관성 유산의 원인이 확실하지 않으면 검사를 받아야 합니다. 이 밖에 커피를 너무 많이 마시거나, 흡연, 음주, 드라이클러닝 약제에 대한 노출 등도 원인이 되므로, 운동이 유산 위험성을 높이는 것으로 알고 있는 사람이 많은데 그렇지 않습니다.

실제 자연 유산을 4번씩 한 사람들도 적절한 치료만 받으면 60% 정도가 정상적인 출산을 하고 있습니다. 따라서 습관적으로 유산을 하는 경우에도 실망하지 말고 원인을 밝혀 꾸준히 치료를 받는 게 무엇보다 중요합니다.

/권태익기자 dkwon@hk.co.kr

도움말 원혜성 서울중앙병원 산부인과 교수

100명중 한명 걸릴수 있어 2년이상 약물치료 해야

정신분열병은 우리 국민 100명 중 한 명은 평생 살아가는 동안 겪을 수 있을 정도로 흔한 정신 질환이다. 2000년 국민건강보험공단 자료에 따르면 치질, 백내장, 폐렴, 맹장염에 이어 정신분열병이 다섯번째로 입원진료를 많이 받는 질병으로 조사됐을 정도이다. 서울중앙병원 정신과 홍원선 교수는 "정신분열병은 드문 질환이라고 많은 사람들이 잘못 알고 있다"면서 "정신과 질환 가운데 우울증을 제외하면 두번째로 많이 발생하는 병으로 누구에게나 발병할 수 있다"고 말했다.

마음이 아닌 뇌의 질환

정신분열병의 학명은 'Schizophrenia'. 분열(Schizo)과 가로막(Phrenia)의 합성어로 '분열된 마음'이란 뜻이다. 그러나 정신분열병은 마음의 병이 아니다. 뇌의 신경전달물질 이상으로 생기는 뇌 질환이다. 인지 기능과 추상적 사고를 하는 부분인 전두엽과 언어, 기억력 등에 영향을 미치는 측두엽 부위에 이상이 있을 때 나타나는 병이다. 서울대병원 정신과 권준수 교수는 "정신분열병 환자는 MRI(자기공명영상촬영기) 검사에서 실제 뇌의 구조 이상이 관찰되고, 도파민 등 신경전달물질의 분비량도 정상인보다 많았다"고 말했다.

정신분열병의 증상은 환형 및 망상이 나타나는 양성적 증상과 음성 증상을 동반하는데 귀에서 목소리가 들리는 환청과 주변에 없는 사물과 사람이 보이는 환시가 나타나기 시작한다. 영동한 피해망상과 과대망상 증상을 보이기도 한다. 평소의 감정과 인행이 달라질 수 밖에 없다.

정신분열병 발생에 대한 새로운 해석

과거 엄격하고 지배적인 어머니 밑에서 자라거나 가족간의 갈등 등 정신적 요인을 원인으로 생

각했다면, 최근에는 유전자 이상 등 물질적 요인을 중요한 원인으로 꼽는다. 여기에 대인관계의 충격, 외상, 환경적 요인 등이 결합해 발병하는 것으로 알려졌다. 가족 중 정신분열병 환자가 있을 때 발병 확률은 10%이다. 또 부모 모두가 정신질환을 앓았을 경우 자식들 중 46%가 정신분열병을 앓게 되는 것으로 학계에서는 보고 있다.

꾸준한 약물치료 필요

정신분열병은 결코 불치의 병이 아니다. 최근 미국과 유럽 등지에서 실시한 조사에서는 환자의 46~68%가 완치 또는 증상이 완화되는 것으로 나타났다.

정신분열병의 일반적인 치료법은 약물치료이다. 뇌 신경전달물질의 불균형을 빠르게 교정시켜 주기 때문에 환청이나 망상과 같은 급성 증상이 빠른 효과를 보인다. 요즘 새로 나온 정신병 치료제는 혼자만의 세계에 빠지는 음성 증상에도 효과적이다. 물론 치료 초기에는 뇌하수체 호르몬에 영향을 미쳐 성기능 장애가 발생하고, 운동신경이 약화돼 몸이 뻣뻣해지기도 한다. 또 최근엔 뇌자극치료(TMS)를 통해 경련이나 기억력 장애 등의 부작용 없이 신경계 내 유전자 기능 회복까지 바라볼 수 있게 됐다.

약물 복용은 첫 발병 후 적어도 2년 이상해야 하며, 재발되면 5년 이상 복용하는 것이 좋다. 약물 치료를 중단할 경우 재발 가능성은 70~75%까지 높아진다. 권 교수는 "재발이 반복되면 점점 치료가 어려워지기 때문에 꾸준한 약물치료가 필요하다"고 강조했다.

/정성원기자 ornot@hk.co.kr

뇌 신경전달물질 이상

정신적 요인보다는

유전자 이상등

물질적 요인서 비롯

몽크·뉴튼등 발병... 유전적 요인도 작용

● 유명인과 정신분열

반 고흐, 에드바르트 몽크, 요하네스 뢰더린, 그리고 아이작 뉴튼. 많은 예술가와 과학자들도 정신질환을 앓았다. 물론 일반인에 비해 이들의 발병율이 높은 것은 아니다. 그러나 잘 알려진 그들의 이야기는 정신분열병에 대한 편견을 바로잡는 데 도움이 된다.

네덜란드 출신 화가 고흐는 정신분열병에 걸려 자신의 귀를 자르고, 자살로 생을 마감했다. 독일의 작가 뢰더린도 33세에 발병해 이후 42년 간 정신분열병으로 고생했다.

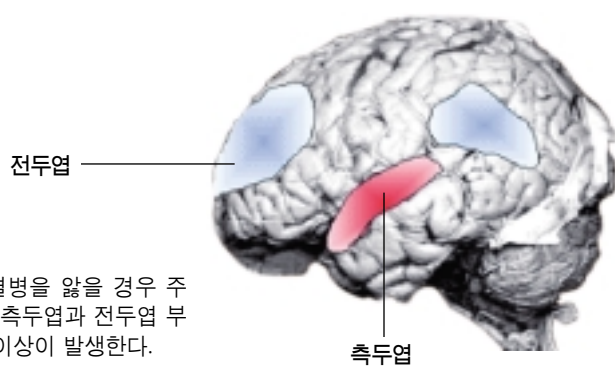
1863년 노르웨이에서 태어난 화가 몽크는 정신분열병 발병의 전형을 보여준다. 그는 어릴 적 여동생 소피와 어머니를 폐결핵으로 잃었다. 그는 자신이 쓴 글에서 '내 침대 주위를 지키는 검은 천사는 질병과 미치광이'라고 밝혔다. 정신적인 충격이 컸던 것이다. 그의 큰 누이 역시 정신분열병을 앓았다.

서울대병원 신경정신과 권준수 교수는 "태어날 때 뇌 발달할 때 미세한 손상이 생기고 사춘기를 지나면서 외부의 자극이



정신분열병을 앓았던 노르웨이 화가 몽크의 작품 '질곡'.

을 때 정신분열병으로 나타난다"며 "남매가 정신분열병을 앓았던 몽크의 예를 보면, 유전적 요인이 정신분열병 발병에 중요한 역할을 한다는 것을 알 수 있다"고 말했다.



정신분열병을 앓을 경우 주로 뇌의 측두엽과 전두엽 부위에서 이상이 발생한다.