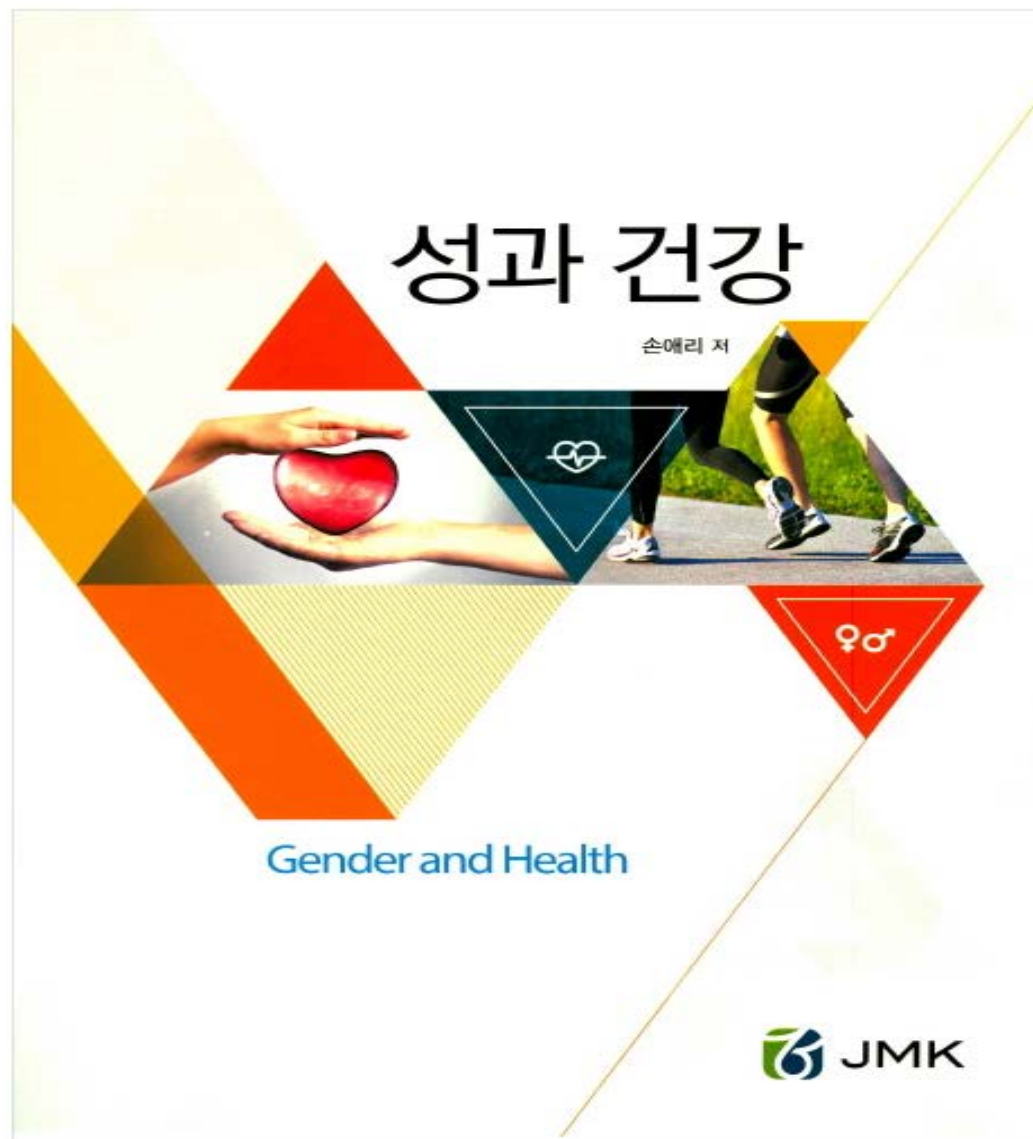




11장 성병

교재

성과 건강



Contents

1

클라미디아

2

박테리아에 의한 성병(임질, 매독)

3

질염

4

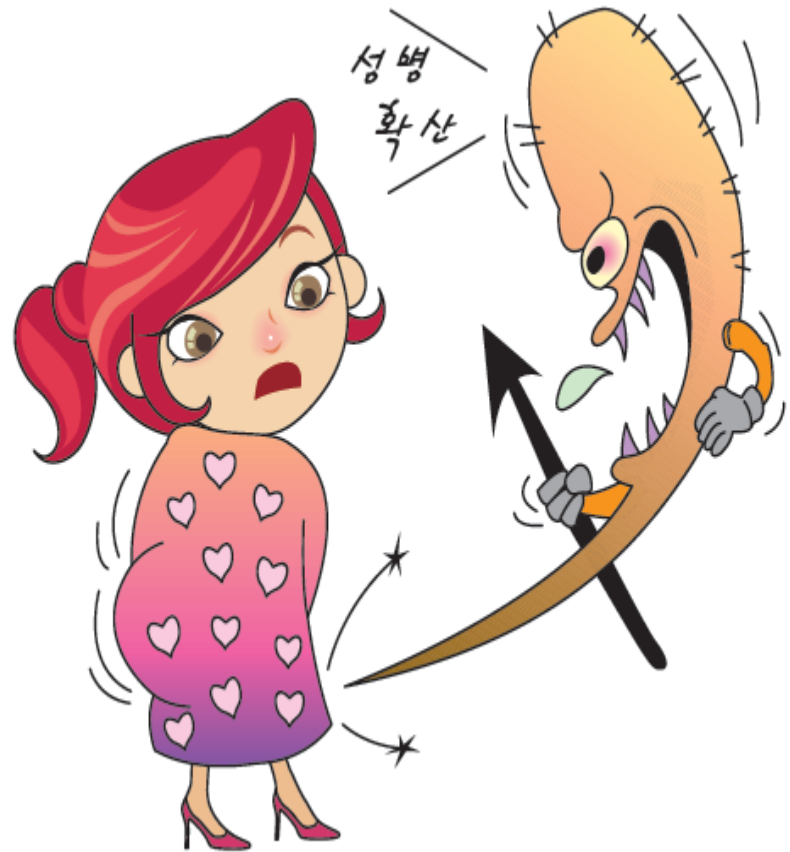
바이러스성 성병
(성기 사마귀, 음부포진, 감염)



01. 클라미디아

1. 클라미디아

- 임질, 매독, 클라미디아는 엄마와 아이의 생식기관과 관련된 질병으로 사망의 1/3 을 차지함.
- 성병을 STD 또는 VD로 불리며 현재는 STD로 더 많이 사용.
- * VD: 성 접촉으로 인한 질병.
- 예) 매독이나 임질



1. 클라미디아

- STD: 직접적 성 접촉으로 인한 감염뿐만 아니라 직접적 성 접촉 이외에 방법으로도 성 감염이 이루어 질 수 있다는 의미 내포.
- 예) HIV, 간염 (Hepatitis B)과 같은 질병.
- STD는 사회병으로 언급.

1. 클라미디아

- 박테리아와 바이러스에 의해 감염. 가장 흔한 감염. ,
- 여성생식기 감염 시: 난관폐쇄, 불임과 자궁 외 임신의 원인
- 임신부감염 시: 임신 경과, 예후, 태아상태에 영향 미침.
- 인간에게만 감염, 성적접촉, 감염부위의 점막에 직접 노출됨으로 감염.
- 80%는 무증상, 미약한 증상
- 남성의 경우: 비 임균성 요도염의 40%차지, 약간의 요도분비물이나 배뇨곤란 등이 동반.
- 여성의 경우: 복통, 출혈, 미열, 산부인과 방문 환자 15%.

1. 클라미디아

- 인간에게만 감염, 성적접촉, 감염부위의 점막에 직접 노출됨으로 감염.
- 80%는 무증상, 미약한 증상
- 남성의 경우: 비 임균성 요도염의 40%차지, 약간의 요도분비물이나 배뇨곤란 등이 동반.
- 여성의 경우: 복통, 출혈, 미열, 산부인과 방문 환자 15%.

1. 클라미디아

- 감염의 위험군
 - ① 25세 이하의 젊은 사람
 - ② 결혼하지 않은 여성
 - ③ 저소득층
 - ④ 경구용 피임제를 사용하는 사람
 - ⑤ 다수의 성교상대자를 가진 사람
 - ⑥ 임질에 이환 된 여성

1. 클라미디아

- 요도염의 50%는 클라미디아와 관련,
- 바톨린선염, 산후 자궁내막염,
- 수직감염을 통해 신생아에게 결막염 및 폐렴을 일으킬 수 있음.

1. 클라미디아

- 치료방법
- 1~2주 항생제 치료 후 3~4주 후 재검사
- 모든 성상대자에 대한 검사와 치료 시행
- 항생제 요법(실패율 5%, 재발률 20~40%), 임균과
동시 감염되었거나 젊은 사람인 경우 재발 잘 됨)
- 미 치료 시 골반 염증성 질환(PID) 및 불임 초래



02. 박테리아에 의한 성병

1) 임질

- 원인균: 그람음성 쌍구균
- 성적 접촉: 오랄 섹스(Oral sex), 키스, 성기 접촉, 항문 성교 등.



그림 11-1 남성의 임질 증상

1) 임질

- 임질을 가진 남자와 단 한 번의 성교로 여자가 전염될 확률 : 50%
- 임질을 가진 여자와 단 한 번의 성교로 남자가 전염될 확률 : 20~50%
- 잠복기 : 3~5일

1) 임질

- 남성
- 증상: 90~95% 요도분비물, 배뇨곤란 및 빈뇨.
- 미 치료 시: 부 고환염, 전립선 염, 서혜부 임파선염, 요도농양, 음경부종 합병증 동반.

1) 임질

- 여성
- 임균 감염 시 절반 이상이 무증상.
- 증상: 질 분비가 많아지고, 외부성기에 자극 느낌, 배뇨 시 통증, 비정상적인 월경.
- 감염자의 90%이상이 자궁경부 감염, 요도감염이 70%, 항문감염이 30~40%, 인후감염 10%.

1) 임질

- 미 치료 시; 남성보다 더 심각한 질병 초래, 임균이 자궁 목부로부터, 자궁, 자궁관, 난소로 퍼짐, 급성 난관염, 골반 염증성 질환 발생, 불임이나 자궁외 임신.
- 임균은 혈액을 통해 여러 기관으로 퍼짐.(임균성 관절염, 심내막염, 뇌막염 등)

1) 임질

- 치료
- 1940년 대에는 페니실린에 의해 100%가능.
- 1주일 정도 치료 후 3~7일 사이에 재 배양 검사

2) 매독

- 성접촉, 태반을 통해 감염되는 만성 질환, 상처 없는 피부나 점막을 통해서도 감염.
- 원인균: 스피로헤타의 일종인 매독 트레포네아.
- 남녀 2:1의 비율, 남성 절반이 동성연애자.
- 감염경로: 성행위, 수혈, 임신부로부터 신생아.

2) 매독

- (1) 매독의 종류
- ① 1기 매독: 균의 침범부터 매독 발생까 지, 잠복기, 9~90일이며, 평균 3주.
- 하감의 형태, 통증이 없으며, 경계가 명확하고 주위가 융기된 한 개의 궤양을 형성,



그림 11-2 남성매독의 초기 증상

2) 매독

- 궤양의 크기 0.5~2.0 cm, 음순에 잘 나타나고, 질, 자궁경부, 인두나 항문.
- 하감은 통증이 없음, 전염력을 가지고 있으나 치료되지 않을 경우, 2~6주 후에 자연적으로 소실, 하감이 처음발현부터 1~4주까지의 매독에 대한 혈청학적 반응은 음성.

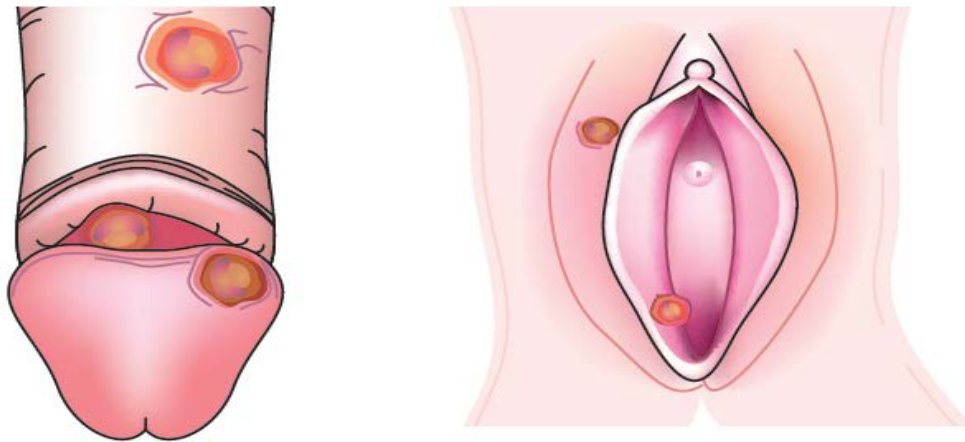


그림 11-3 남성의 매독 증상

2) 매독

- ② 2기 매독: 하감 형성 6주 이후부터 스피로헤타균의 혈액성 전파가 나타나며 2기 매독 시작.
- 이시기는 전염력이 강하며, 혈청검사에서 양성반응을

표 11-1 매독의 종류

후천성매독	1기 매독(primary syphilis)	감염된 지 1년 이내임.
	2기 매독(secondary syphilis)	
	조기잠복기(early latent syphilis)	
	만기잠복기(late latent syphilis)	감염된 지 1년 이상임.
	3기 매독(tertiary syphilis)	
선천성매독 선천성매독	조기 선천성 매독(early congenital syphilis)	생후 2년 이내에 증상이 나타남.
	만기 선천성 매독(late congenital syphilis)	생후 2년 이후에 증상이 나타남.

2) 매독

- 증상: 점막피부와 다양한 장기를 침범하는 전신적인 증상.
- * 발진과 점성반이 가장 흔히 나타남.반점, 구진, 피부 발진, 탈모증, 농포, 손바닥과 발바닥에도 관찰됨.
- * 외음부, 크기가 다양하며 약간 융기된 원형, 타원형의 쟁반 같은 형태, 군집을 이루기도 함. 발열, 오한, 체중감소, 쇠약감, 인후통, 관절통, 백혈구 증가,

2) 매독

- ③ 잠복기; 증상이나 신체적 증후도 사라
- ④ 3기 매독
- 첫 감염으로부터 5~20년 이후에 발현
- 신경매독과 후천성 면역결핍 증후군은 밀접한 관계.

2) 매독

- 증상: 고무종, 궤양성 괴사, 내장기관, 장골, 관절 등을 파괴.
- * 심혈관계 매독과 신경매독,
- * 심혈관계: 대동맥판 폐쇄부전이나 대동맥류를 야기
- * 신경계: 급성 뇌막염, 운동능력 또는 지적 능력의 감소를 야기.

2) 매독

- ⑤ 선천성 매독
- 매독균은 임신 중 어느 시기에도 태반을 통과 할 수 있어 태아에게 치명적인 영향을 미침.

2) 매독

- (2) 치료
- 진단: 혈액검사 2기 매독 100%검진
- 가능, 증상이 나타나면 전문의 치료 받으면 나을 수 있다.
- 미 치료 시: 내장기관과 눈의 궤양, 심장병, 통증, 심한 월경 장애를 유발 할 수 있음.



03. 질염

3. 질염

- 질에서 일어나는 모든 질병의 일반적 명칭, 즉 세균 감염, 알레르기 반응, 에스트로겐 결핍증, 화학약품에 대한 민감성 등을 포함하는 개념.
- 성행위 외에 일어나는 경우 30%
- 질염은 질 내벽을 흐물흐물하게 하고 성교 중에 통증, 성기능 문제, 불쾌한 냄새를 유발 함.

1) 트리코모나스증

- 쥘신모양의 원충인 트리코모나스 바길리스에 의한 감염으로 성교를 통해 전파.
- 감염된 환자 중 여성은 50% 증상 나타나지만, 남성은 대부분 증상을 동반하지않고, 요도나 전립선에 균을 보유하기 때문에 진단과 치료가 쉽지 않으며, 지속적으로 여성에게 재감염을 일으킴.

1) 트리코모나스증

- 잠복기: 20일 정도
- 전형적인 증상: 감염자의 1/3정도가 생리가 끝난 직후 많은 양의 거품과 함께 생선 썩는 냄새의 질 분비물, 국소적 동통, 배뇨통, 성교통, 하복부 둔통, 가려움증이 주 증상으로 발현.
- 임질 환자의 60%가 이질환 동반.
- 증상이 없더라도 배우자가 함께 치료, 1주일 정도 치료 후 95% 완치.

2) 마닐라 질염 혹은 캔디다스증

- 미생물이 질 내에 정상치 보다 많아졌을 때 발병하는 질병.
- 정상상태에서도 늘 질 속에 소수가 상주하는 세균.
- * 감염되었을 때 증상: 짙은 흰색의 치즈 같은 분비물이 나오고, 항생제를 사용하는 여성에게 발병률이 큼.

2) 마닐라 질염 혹은 캔디다스증

- 치료방법: 질용 크림, 바르는 약으로서 모니스타트, 마이코스타틴, 바노비드 등을 1, 2주 바르는 것이 효과적.
- 주의해야 할점: 이 효모에 감염되었을 때는 임질이나 매독균이 잘 발견되지 않으므로 검진할 때 특히 유의해서 정밀검사 받도록.
- 25% 이상의 여자들이 성기에 이 효모 감염증을 가진 것으로 나타남.

3) 헤모필러스 질염

- 다른 악성 질염을 병발하는 박테리아에 의해서 발병.
- 감염되었을 때: 흑백색의 분비물, 불쾌한 냄새, 통증과 가려움증 유발.
- 치료: 앰피실린, 테트라사이클린 알약을 복용, 질 크림이나 좌약 사용

3) 헤모필러스 질염

== 질염의 예방법

질은 정상적으로도 많은 종류의 미생물을 가지고 있다. 이들 중에 어떤 것들은 질 내부의 정상적인 생리에 기여를 하는 것들도 있다. 예를 들면 질의 적당한 산도를 맞추는 데 공헌을 하기도 한다. 그러나 이것이 급격히 너무 증가하면 감염증을 일으키고 병리증세를 가져온다. 라슨(Larson)과 갈라스크(Galask, 1982)에 의하면, 평소에도 평균 7가지의 박테리아가 질에서 발견되고, 그 외에도 효모(yeast)나 바이러스들도 보인다고 한다. 그러나 이들 미생물과 질의 감염증의 관계는 아직 완전히 알려져 있지는 않다. 왜 어떤 미생물의 감염을 찾지 못하는 데도 질의 통증이나 가려움증의 증상을 갖게 되는지, 또 그 반면에 왜 많은 여자들이 명백히 세균에 감염된 것이 테스트 결과에 나오는 데도 분비물도 안 나오고 증상이 왜 나타나지 않는지 밝혀지지 않고 있다(Osborne, 1982). 질염은 불편하기 때문에 당사자나 성교 상대를 위해서 그것을 예방하는 것이 좋으며 전문가들이 지적인 예방법을 제시하면 다음과 같다.

- 면 팬티를 입는다. 나일론이나 합성섬유 팬티나 팬티호스는 열과 습기를 조절하지 못해서 세균 증식에 좋은 환경을 만든다.
- 너무 자주 질 내부를 세척하는 것을 피한다. 이것이 질을 자극할 수 있고 또 자연적으로 항상 존재하는 미생물들을 씻어내는 결과를 가져올 수 있다(많은 권위자들이 하루에 몇 번씩 세척하는 것은 특별한 경우를 제외하고는 필요하지 않다고 충고하고 있다).
- 대변 후에 닦을 때에는 항상 앞에서 뒤쪽으로 닦아야 한다. 왜냐하면 항문의 세균이 질에 전달되는 것을 방지할 수 있기 때문이다.
- 항생제를 필요 없이 과용하지 않는다. 항생제는 때로 이로운 세균이 정상적으로 질 속에 존재하면서 병원균이 질속에 급속히 늘어나는 것을 방지해주고 있는 균형을 깨뜨린다.
- 부드러운 비누와 물로 성기와 항문을 규칙적으로 닦는 습관을 가진다. 그러나 피부자극성 시판약제인 스프레이는 피한다.
- 항문성교 후에 바로 질에 성교하는 것은 피한다. 이것은 항문의 박테리아를 질에 감염시키는 방법이 된다.
- 질에 불쾌감을 주거나 통증을 유발하는 어떤 형태의 성행위도 피한다.



04. 바이러스성 성병

1) 성기 사마귀

- 성기 사마귀: 인구육종 바이러스 감염에 의해 발생하는 질병.
- 잠복기: 3주에서 8개월 (평균 3개월).
- 전염력: 25~60%, 구진이 닭 벼슬이나 배추꽃 모양,



그림 11-4 남성과 여성의 성기 사마귀의 특성

1) 성기 사마귀

- 소양감은 있으나 통증이 없고, 크기가 커지며, 괴사를 일으켜 이차감염이 초래 되고 이로 인해 출혈이나 분비물.
- * 치료: 국서적인 세포독성 약물 사용, 파괴요법이 이용, 냉동요법, 레이저 치료, 전기 소작술 등이 성공적인 파괴요법 으로 사용.
- 재발을 초래, 40대 이후에 발병한 여성은 악성종양과 관련이 있다,

2) 음부포진

- 성교에 의해서 전염(성기간 접촉, 입과 성기, 항문성교, 입과 항문, 항문 접촉할 때 단순포진 바이러스(HSV)가 옮기게 됨)
- 15~40세 사이 중상위 계층으로 성관계가 많고, 성상대가 자주 바뀌는 사람에게서 많이 발생.



그림 11-5 여성의 음부포진 증상

2) 음부포진

- 일차 감염, 3~7일 의 잠복기를 가진 후 동통, 소양감, 배뇨곤란, 서혜부 림프선종 국소증상으로 시작, 성기의 여러 부위에서 감염성 바이러스를 함유한 병변이 1~3일 후에 출현하며, 홍반과 소양감을 동반한 구진이 1~3 mm 작은 수포로 발전, 큰 농양이나 농를 형성하여 4~15일간 지속.

2) 음부포진

- 일차감염자의 39~77%에서 발열, 두통, 근육통, 권태감 등의 전신 증상, 병변 출현 후 첫 4일 동안 심하다가 첫 1주째 서서히 감소.

3) 간염

- 간에 바이러스가 감염되어 생기는 병.
- * 증상: 식욕감퇴, 소화불량, 설사.
- 급성증상; 황달, 구토, 복통.
- 바이러스감염에는 세가지/ A형, B형, 비 A,B형

3) 간염

- (1) A형 간염
- 15~45일 간의 잠복기, 주로 항문과 입을 경로로 전염,
- * 예) 음식을 통해서, 감염된 물고기에서 잡은 조개를 덜 익혀서 먹는 경우에 전염. 동성애를 하는 사람, 입과 항문의 접촉,

3) 간염

- (2) B형 간염:
- 혈액, “혈청 간염”, 타액, 정액, 질 분비액.
- 미국-연간 20만명의 B형 간염환자 중에서 성행위 경로로 전염, 동성애자들이 감염률이 높은 것으로 나타남. 항문 성교에 의한 직장 점막 손상이 감염의 원인.
- 감염된 타액이 항문으로 들어가 감염.
- 미국 B형 간염환자 40만 내지 80만 명이 있는 것으로 보고. 전 세계적으로 1억5천만명 내지 2억명

3) 간염

- (3) 비 A,B형:
- 수혈로 전염, 진단은 혈액검사,

4) 후천성 면역결핍 증후군

- 에이즈는 HIV라는 일종의 바이러스 감염으로 일어나는 질병.
- HIV는 인체 내 면역세포를 파괴시키며, 감염되면 사라지지 않고 죽을 때까지 혈액 속에 남아 있다.

4) 후천성 면역결핍 증후군

- 전염경로: 성행위, 드물게는 바이러스에 감염된 주사 바늘로 혈관 주사를 통해서 감염됨.
- RNA유전자를 가지고 있는 HIV는 다른 RAN바이러스와는 달리 숙주세포에서 증식하지 못함.

4) 후천성 면역결핍 증후군

- Th-세포(T-helper cell)라는 백혈구 세포들을 공격, 면역계의 장애를 초래, 손상된 Th-세포나 그 파괴된 잔존 물질이 각종 식세포에 의해 탐식되면 이 세포들도 감염되어 전체적인 면역 기전이 파괴 되어 죽음을 초래.

4) 후천성 면역결핍 증후군

- HIV에 감염 된 환자의 20~25%가 여성, 여성 환자 수 증가 추세.
- 과거에는 동성애자나 마약중독자간에 전파가 주종을 이루었으나 현재는 이성간의 성 접촉에 의한 전염이 주종을 이룸.

4) 후천성 면역결핍 증후군

- * HIV의 주전파 경로 세 가지: 감염된 환자의 혈액에 대한 직접접촉, 성 접촉, 신생아의 수직감염.
- 모유 수유,
- 일상적인 접촉: 악수, 포옹, 가벼운 키스, 피부의 접촉을 통해서는 감염 되지않고, 주사침이나 주사기를 공유하는 정맥 내 마약사용자 간의 직접적인 혈액접촉으로 전파.

4) 후천성 면역결핍 증후군

- 직장점막이 질 점막보다 얇으므로 항문 성교 시 더 잘 전파 됨.
- 건강인 성 접촉 시 : 0.1%
- 마약 중독자가 동료마약 중독자에게 한번 함께 사용 시 전염될 확률 : 0.3%
- 임산부가신생아에게 : 13~48%
- 혈액수혈 받았을 경우 : 90~100%

4) 후천성 면역결핍 증후군

표 11-2 HIV 감염경로별 감염률

(감염률은 100번 감염위험에 노출되어 걸릴 확률)

대상	감염률
남성이 여성에게 감염시키는 경우(콘돔 없이 일반적인 질 성관계)	0.1~0.2
여성이 남성에게 감염시키는 경우(콘돔 없이 일반적인 질 성관계)	0.033~0.1
남성이 남성(여성역할)에게 감염시키는 경우(콘돔 없이 일반적인 항문 성관계)	0.5~3.0
주사기 공유	0.3
모자감염	13~48
수혈	90~100

자료: The World Bank Policy Research "Confronting AIDS"

4) 후천성 면역결핍 증후군

- 첫 감염 후 평균 14 주 경에 발열, 무력감, 근육통, 설사 등의 유행성 독감과 유사한 전신증세 나타나나 자연 치유되며, 혈청항체가 증가하여 혈청검사에 양성을 보이기 시작.
- 에이즈 감염되면 에이즈 증상이 나타나기까지 수년간 아무런 증상도 없이 정상인과 똑 같이 생활. 면역기능은 계속 감소, 또한 남에게 전파 시킬 수 있는 감염력도 갖고 있음. 상당기간 무증상,

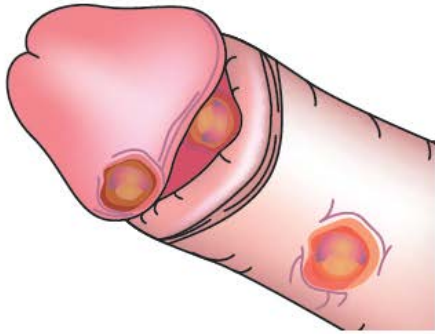
4) 후천성 면역결핍 증후군

- 평균 발현 기간 : 10년
- *발현되기 수개월, 1~2년 전에 전구증상
- 밥맛이 없고, 피곤하고, 잠잘 때 심하게 땀을 흘리거나, 이유 없이 열이 나고, 설사가 계속되면서 심한 경우 체중이 빠지고, 여러 가지 피부병, 기억력이 나빠지고, 집중력이 떨어지고, 몸의 균형잡기가 힘들어지면서 글쓰기도 힘들어지고, 한달 이상 고열, 10%이상 체중감소, 한달 이상 설사,

4) 후천성 면역결핍 증후군

- HIV항체검사와 의사의 관찰이 필요.
- 에이즈로 이행하면 대개는 2~3년 후에 위중한 감염증과 암으로 인해 사망.
- *치료 원칙
 - HIV에 대한 치료와 다른세균에 대한 감염기회 예방
 - HIV 양성반응 시 국립보건원에 보고, 정부에 등록.
 - HIV감염된 후 6개월 이내에 95%이상 에이즈 항체 검출, 백신접종하고 심리적, 행동학적인 상담이 시행

4) 후천성 면역결핍 증후군



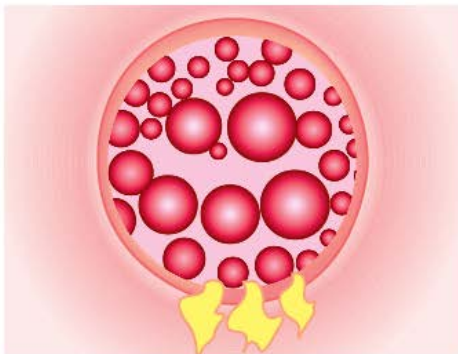
매독



임질



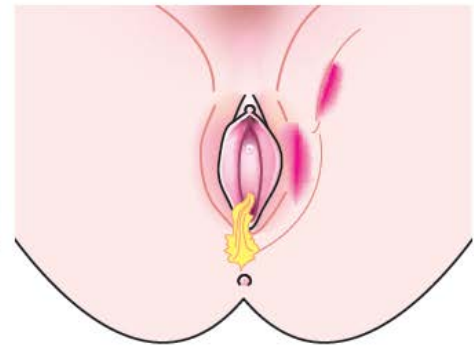
질염



클라미디아



연성하감



성기단순포진

그림 11-6 성병의 증상

4) 후천성 면역결핍 증후군

== 성병 예방법

성병에 감염되는 위험을 줄이는 방법과 일단 성병에 걸렸을 경우 타인에게 전염시키는 위험을 줄일 수 있는 지침은 다음과 같다

- **성병에 대한 기본 지식을 습득하라.**

제반 성병의 증상을 미리 알고 있으면, 성병 감염자와의 접촉에서 벗어날 수가 있고, 또 일단 감염이 되었을 때에도, 바로 감염사실을 알아내서 적절한 치료를 빨리 받을 수 있다.

- **자주 생기를 관찰하는 습관을 가지라.**

생식기가 예전과 다르게 느껴지고, 생식기에서 이상한 분비물이 나오면 성병의 신호일 수 있다. 자신의 생식기와 상대방의 생식기를 자주 관찰한다. 만일 의심스러운 대상포진 이라든지 피부 궤양 이 보일 때에는 절대로 그것을 간과하지 말라.

- **여러 명과 성교를 하지 마라.**

성 접촉을 하지 않음으로써 100% 성병을 예방할 수 있다. 성행위 상대를 무질서하게 바꾸는 것은 성병감염 기회를 높인다. 오랫동안 관계를 유지하는 사랑하는 사람과의 지속되는 성 접촉이 가장 안전한 방법이다.

- **정직하라.**

만일 성병에 감염된 것이 확인됐을 때는, 상대방에게 그 사실을 알려라. 그렇게 함으로써 전염을 막을 수 있고, 상대도 함께 검진을 받을 수 있게 된다. 반면에 상대방의 감염여부가 의심스러울 때에도 주저하지 말고 상대방에게 사실을 알려 달라고 요구하라.

- **성교 시는 항상 살정제와 함께 콘돔을 사용하라.**

성교 시는 항상 살정제와 함께 콘돔을 사용해야 성병에 걸릴 위험을 줄이거나 예방할 수 있다. 그러면 자신이 감염되는 것도 방지할 수 있고 또 상대방에게 자신의 균을 감염시키는 것을 예방할 수 있다. 여성의 경우 질속에 질 좌약(거품, 젤리, 크림) 등을 사용하면 임질의 감염을 줄일 수 있다.

- **서둘러서 검진하고 치료하라.**

성병에 감염되었다고 생각하는 사람은 병원이나 의사에게서 의료적 치료를 받아야만 한다. 성병은 자연 치유되지 않으므로 의사의 처방된 약을 복용하는 것이 중요하다.



Thank you