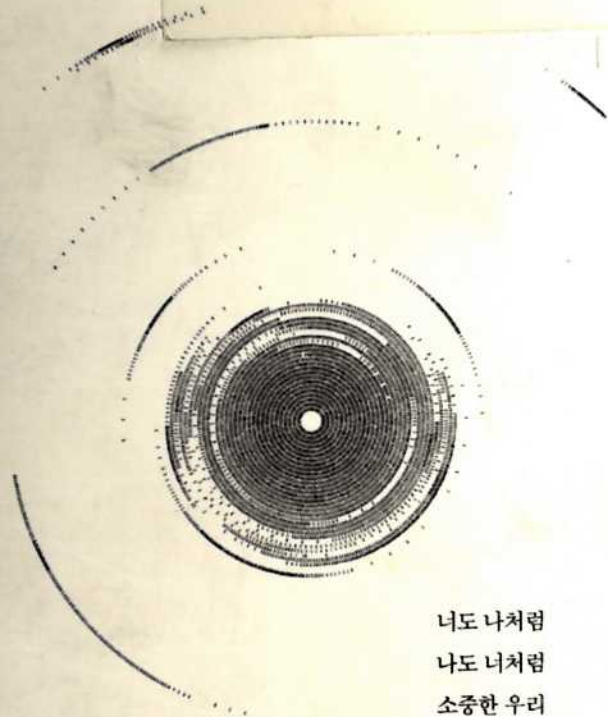


인권정보자료실

Mf1.7



너도 나처럼
나도 너처럼
소중한 우리
함께 만드는
아름다운 세상

Mf1.7

표지디자인
국가인권위원회
인권포스터
작가 김두섭

Come Closer

조금 더 가까이...

불굴의 의지로 살아가는 한국의 모든 HIV/AIDS감염인들에게 이 책을 바칩니다.

대한에이즈예방협회
서울특별시회장 이영해

카노스 대표 김진섭

에이즈는 최근 유행하고 있는 AI(조류독감) 등에서 보는 바와 같이 아직까지 확실하게 치료하는 방법이 알려져 있지 않고 연구 단계이나, 전과경로가 확실해 반드시 예방이 가능한 질병입니다.

그러나 대부분의 사람들은 이러한 에이즈의 특성에 대해 무지하고, 무관심해서 에이즈라는 질병과 감염인에 대한 사회적 편견과 차별을 야기합니다. 이런 상황 속에서 감염인들은 처음 감염사실을 알게 된 경우, 자신의 감염사실을 받아들이기까지 힘든 고통의 시간을 겪게 됩니다.

에이즈는 그저 하나의 질병일 뿐입니다. 에이즈에 감염이 되었다고 해서 나쁜 행동으로 인한 결과가 아니며, 또한 감염이 되었다고 해서 바로 사망하는 것도 아닙니다.

당뇨병이나 고혈압과 같은 만성질환처럼 꾸준한 건강관리와 약물치료 등을 병행하면 현재의 생활을 유지하는데 아무런 지장이 없음에도, 우리가 만든 사회적 편견과 차별 속에서 감염인들은 마땅히 누려야할 권리로부터 외면당하고 있습니다. 이에 서울특별시의 후원으로 감염인 단체 카노스와의 협력 작업을 통해 에이즈로 인해 어려움을 겪고 있는 감염인들을 위한 가이드북을 내놓게 되었습니다.

다른 질병과 달리 사회적인 편견과 차별을 겪으며 에이즈에 대한 막연한 공포와 혐오감이 시달리며 잠 못 이루는 우리나라의 감염인들에게 현실적이고 적절한 도움이 되기를 바랍니다.

“아는 것이 힘ियो.”, “호랑이한테 잡혀가도 정신을 바짝 차려라.” 라는 말이 있듯이 감염인과 그 가족, 주위의 모든 분들이 에이즈에 대한 확실한 지식으로 무장하여, 에이즈에 대한 편견과 차별이 완전히 극복될 수 있는 그때까지 강한 의지와 희망으로 생활해 나가시기 바랍니다.

모두의 건강과 행복을 기원합니다.

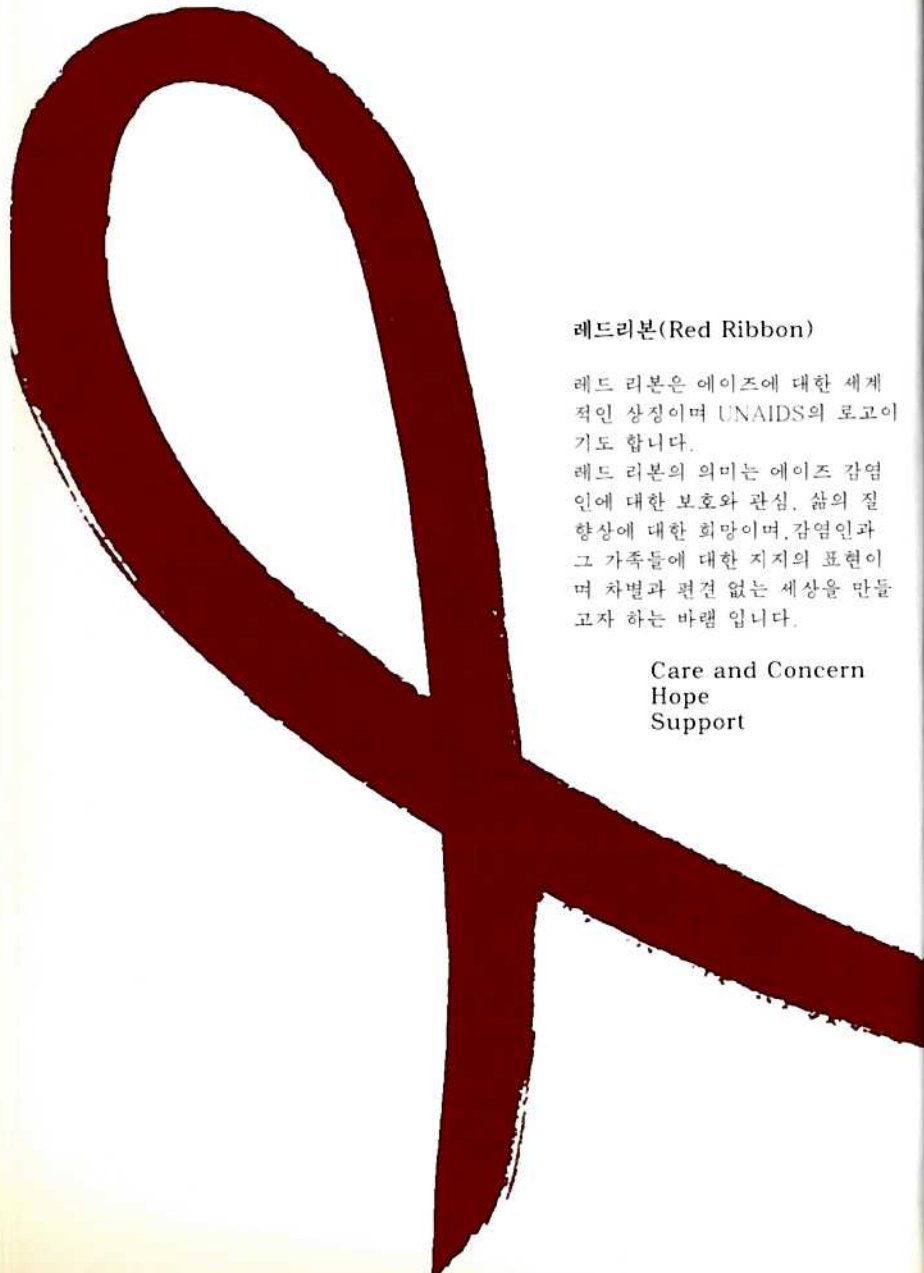
“Be the change you want to see in the world”

Mahatma Gandhi는 세상이 바뀌길 바란다면, 당신부터 달라져야 한다고 했습니다. 한국에 에이즈가 창궐한 이후, 많은 것들이 달라졌지만, 한국의 HIV/AIDS감염인들(PLWHA)은 아직도 냉랭한 사회적 분위기 속에서 숨죽이고 살아가고 있습니다. 많은 사람들은 아직도 에이즈가 당장 죽어야 하는 병이라고 생각하고, 에이즈에 걸린 사람이 자신의 친구가 되는 걸 두려워하고 있습니다. 우리가 바라는 보다 진보한 사회는 모든 사람이 평등하게 더불어 살 수 있는 사회를 말합니다. 한국의 HIV/AIDS감염인들은 그것을 위해 노력할 것이고, 스스로 알장서고자 합니다.

우리 카노스는 2005년 감염인 그룹 최초로 비영리 사업을 위한 단체등록을 마쳤습니다. 정비된 조직체계 속에서 한국의 HIV/AIDS감염인을 위한 지원과 지지사업을 계획하고 실행하고 있습니다. 2006년에는 조직역량강화와 감염인의 자활에 역점을 두는 사업에 초점을 맞추고 있습니다. 또한, 국제적인 네트워크를 통해 우리가 진행하는 사업들을 공유하고 있습니다. 명실상부한 감염인이 이끄는 감염인의 독립단체로서, 보다 감염인 가까이에서, 감염인과 더불어 함께 하고자 합니다. 이 책의 타이틀인 “Come Closer”는 감염인을 위시한 모든 사람들이 좀 더 가까이 에이즈에 대해 얘기하고, 감염인들과 손을 잡기를 바라는 마음을 표현한 것입니다.

불굴의 의지로 살아가고 있는 한국의 HIV/AIDS감염인들 앞에 한 권의 책을 내놓습니다. 어렵고 힘든 상황에서 곳곳하게 만들어진 책입니다. 감히 이 책이 최고다,라고 말은 못하지만, 능력껏 최선을 다해 만들고 다듬었습니다. 지금까지 HIV/AIDS감염인을 위한 자료집과 책자는 있어 왔지만, 더불어 살아가고 있는 감염인들이 직접 만들어 낸 것은 없었습니다. 더 많은 시간이 허락했다면, 좀더 치밀한 계획과 전략을 세울 수도 있었겠습니다. 그럼에도 불구하고, 우리는 현재가 우리의 최선이라고 생각합니다. 모쪼록 실수가 있고, 서툰 부분이 있더라도 이해와 아량으로 보아 주셨으면 합니다. 또한, 이 책이 한국의 HIV/AIDS감염인들에게 실제적인 정보를 줄 수 있기를 바랍니다.

감사합니다.



레드리본(Red Ribbon)

레드 리본은 에이즈에 대한 세계적인 상징이며 UNAIDS의 로고이기도 합니다.

레드 리본의 의미는 에이즈 감염인에 대한 보호와 관심, 삶의 질 향상에 대한 희망이며, 감염인과 그 가족들에 대한 지지의 표현이며 차별과 편견 없는 세상을 만들고자 하는 바램입니다.

Care and Concern
Hope
Support

올해는 국내에서 에이즈 환자가 발견된 지 20년이 되는 해입니다. 에이즈는 국내 뿐 아니라 전세계적으로 많은 사람들이 감염되어 고통 받고 있으며, 차별과 편견이 감염인들에게 더 큰 상처를 주고 있습니다.

저는 의사로서, 보건복지부 공무원으로서 13년간 질병관리본부 연구부서에 근무하다가 에이즈관리 업무를 담당하게 되었고, 에이즈 예방을 위해 많은 노력을 하고 있는 민간 단체들과 감염인 자조모임을 접하게 되면서 일에 대한 사명감과 책임을 갖게 되었습니다. 매우 부끄러운 일이지만, 에이즈관리 업무를 담당하기 전에 저 역시도 감염인에 대한 편견을 가지고 있었습니다. 카노스(KANOS) 김진섭 회장님으로부터 감염인을 위한 가이드북을 발간하는데, 추천사를 써 달라는 부탁을 받고 한참 고민을 하였습니다. 업무를 담당하기 전까지만 하여도 감염인에 대한 편견을 가지고 있던 제가 그럴 자격이 있는지 스스로를 되돌아보는 시간을 갖게 되었습니다. 감염인 자신들이 겪었던 문제점들을 정리하여 가이드북을 만들기까지 많은 어려움이 있었을 거라 생각합니다. 그런 어려움은 노력과 정성을 통해 지점이 되는 책으로 승화되었고 이렇게 승화된 작품을 통해 많은 분들에게 좋은 길잡이가 될 것이라 믿습니다.

요즈음 노블리스 오블리쥬(noblesse oblige)라는 말을 많이 사용합니다. 말 그대로 풀이하면 '귀족의 의무'이지만, '높은 사회적 신분에 상응하는 도덕적 의무'라고 할 수 있습니다. 흔히 기독교의 숭선수범하는 자세가 부족할 때 신문이나 언론에서 많이 쓰는 말입니다.

저는 가이드북을 내기까지 많은 노력을 하신 분들에게 노블리스 오블리쥬라고 칭찬하고 싶습니다. 여러분께서 많이 가지지 못하셨어도 자신의 경험을 아낌없이 알려주려고 하는 그 자세야말로 노블리스 오블리쥬입니다.

디즈니만화 영화 "뮐란(Mulan)"의 마지막 부분에 나오는 대사가 기억납니다. A flower that blooms in adversity is the most rare and beautiful of all. (고통 속에서 핀 꽃이 모든 꽃들 중에서 가장 고귀하고 가장 아름답다)

그 동안 편견과 차별이라는 고통 속에서 고귀하고 아름다운 책을 만드신 여러분 모두가 바로 그러한 꽃이라 생각합니다.

남들이 알아주지 않아도 묵묵히 봉사하는 자원 봉사자들을 보면서 저는 아직 세상은 살 만하다고 늘 감사해 합니다. 혹시라도 사는 게 너무나 힘들다고 느껴질 때 나를 위해 봉사하는 분들을 생각하십시오. 그러면 분명 세상은 살 만하다는 것을 느껴실 겁니다.

저 역시도 마음으로 응원하며 이 책을 많이 알리는데 동참하고자 합니다. 원고 집필에 애쓰신 여러분들께 다시 한번 감사 말씀 드리며, 모두가 살 만한 세상 만드는데, 하나가 되기를 기원합니다.

늘 건강하십시오.

2005년 11월
질병관리본부 에이즈결핵관리팀
연구관 김지희

대한 에이즈 예방 협회는 소개

대한 에이즈 예방 협회는 어떤 곳인가요?

대한 에이즈 예방 협회는 HIV/AIDS 감염인을 위한 곳입니다.

대한 에이즈 예방 협회는 언제나 여러분을 위해 열려있습니다.

상담전화: 1588-5448

홈페이지: www.aids.or.kr

교육훈련사업

에이즈 관리를 위한 중간교육자 교육

상담요원 및 자원봉사자 양성교육

에이즈예방 집단교육

집단교육전문요원 교육 및 운영

교육전문지 "레드리본" 발행

에이즈예방/관리 워크숍

감염인 복지사업

교육자료 제작 활용

전화 자동응답서비스(ARS)설치운영

국제협력 및 교류사업

세계에이즈의날 대회

요양 쉼터운영사업

감염인/환자를 위한 숙식제공요양쉼터 운영

서울, 부산, 광주, 강원, 인천 쉼터 및 여성쉼터 (총5개소)

에이즈정보센터 운영

서울 1개소, 부산1개소, 광주1개소, 인천1개소 총 4개소 운영

(상담, 정보제공, 자료검색, 소그룹교육실시)

요양 호스피스센터 운영사업

KANOS(KOREA HIV/AIDS NETWORK OF SOLIDARITY)는 2002년에 발족한 명실상부한 한국 PLWHA(People Living with HIV/AIDS, 이하 PL)의 능력개발과 인권신장을 위한 독립적인 단체입니다. UN 산하 UNDP의 GIPA(Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS) 프로젝트에 참여하면서 활동을 시작하였습니다. 현재, KANOS는 인권(Human Rights), 자활(Self-support), 연대(Solidarity)의 모토 아래 매월 주제에 의한 정기적인 프로그램과 기획사업을 통해 한국 PL의 위상을 높이고 있습니다.

1. 인권 Human Rights

AIDS에 대한 차별과 편견(Stigma and discrimination)의 문제는 PL이 살아가는데 가장 큰 걸림돌이 되고 있습니다. 가정, 학교, 직장 나아가 사회전반에 걸쳐 이 문제는 PL의 사회참여와 능력개발을 가로막고 있으며, 심지어 인간이라면 누구나 존중 받아야할 '인권과 생존권' 까지 위협하고 있습니다. 이에, KANOS는 PL을 대상으로 이 문제에 대한 리서치, 연구, 워크숍을 행하는 것뿐만 아니라, 국가적인 정책에도 의견을 제시함으로써, PL의 인권신장을 실천하고 있습니다.

2. 자활 Self support

HIV/AIDS는 이제 더 이상 당장 죽어야만 하는 질병이 아닙니다. 당뇨와 고혈압 같은 생활 질병이기 때문에, 투약과 건강관리만 잘하면, 보다 나은 삶의 질을 획득할 수 있습니다. 하지만, 아직까지도 한국 PL의 실정은 열악하기만 하며, PL 스스로 경제력을 확보하는 능력과 사회참여의 기회를 가져야만 합니다. KANOS는 지속적인 자활 프로그램을 기획, PL들의 어려운 문제에 귀 기울이고 대처해 나가고 있습니다.

3. 연대 Solidarity

HIV/AIDS와 PL의 문제는 더 이상 개인적, 개별적 문제가 아닙니다. 이 문제를 해결하기 위해서는, PL 스스로도 연대감을 형성해야겠지만, 가정·사회·국가 나아가 세계 모두가 관심을 가질 때만이 그 힘을 발휘할 수 있습니다. KANOS는 온라인·오프라인을 통해 PL 네트워크를 형성하고 있으며, 관련단체와의 의견교류와 공동사업을 모색하며, HIV/AIDS에 대한 범국민적 관심을 모으고 있습니다. 또한, 지속적인 국제회의 및 워크숍을 통해 타 국가 PL그룹과도 다양한 활동경험을 공유하고 있습니다. KANOS는 PL 네트워크와 연대의 중심점이 되고 있으며, 국제사회에서도 연대와 내실을 다지는 PL단체로서 거듭나고 있습니다.

KANOS

홈페이지: www.kanos.org

상담전화: 0505-448-1004

Chapter01 HIV확진과 기초지식

에이즈는 당장 죽는 병일까요?
초기 PL이 알아야 할 몇가지
초기 PL 기본 Tips

Chapter02 치료와 투약

기본 치료 Guide
투약 Guide
알아두면 좋은 치료 Tips

Chapter03 Positive Life

잘 먹고 잘 사는 법
선택 너머의 삶
유용한 PL정보

부록
주요진료병원안내
쉼터안내
주요 국가별 입국시 확인 사항
성병 관련안내

Chapter

01

더이상 죽는 병이 아닙니다

초기 PL 바로알기

초기 PL 기본 Tip

HIV확진과 기초지식

더/이/상/죽/노/병/이/아/님/너/더

많은 사람들은 HIV /AIDS에 걸리면 고통 속에서 얼마 살지 못하고, 각종 질병으로 인해 처절하게 죽는 병으로 인식하고 있습니다. 그렇기 때문에 에이즈에 대한 공포가 커져만 갔습니다. 이 질병은 이제 더 이상 당장 죽어야만 하는 질병이 아닙니다. 또한 고통스럽게 죽는 날만 바라보는 그런 질병은 더 더욱 아닙니다. 얼마 전까지만 해도 뚜렷한 치료제와 치료법이 없었지만, 이제는 치료제가 많이 개발 되었으며, 치료법도 좋아져 많은 환자들이 치료 받고 있으며 희망을 가지고 생활하고 있습니다. 이 질환은 이제 당장 죽는병이 아닙니다. 또한 불치의 병도 아닙니다. 당뇨와고혈압 같은 만성질환으로 투약과 꾸준한 건강관리만 잘하면, 보다 나은 삶의 질을 획득할 수 있습니다.

飛上

한 때 한 주를 끝내는 날,
뭔가 대단한 걸 발견하겠다는 듯,
거리의 악사처럼 빌딩 사이를
바람처럼 쏘다녔습니다.

또 한 때,
내게는 이제 더 이상의 주말은
없을 거라는 진단을 내렸습니다.
방구석에만 처 박혀 지지리 궁상만을 떨어냈습니다.
사람이란 움직여줘야만 에너지가
생긴다는 사실을 그때 알았습니다.

비상...

많은 것들이 달라졌습니다.
일이 없으면 집에서 보내는 시간이 많아졌습니다.
처음에는 이런 내 자신의 모습이 그렇게 싫을 수가 없었습니다.
적응했다는 말이겠죠.
적응하고 있다는 말이겠죠.
그 적응이 싫다거나 크게 무료하다거나
그렇지 않아서 참 다행입니다.

감염인의 생활은 당장 아픈 것을
치유해야 하는 것도 있겠지만,
자기 스스로를 다스리는 수양과도 같습니다.
초창기에 제가 겪었던 '드러남'에 대한 피해를
다시는 반복하지 않을 수 있는 것도
나를 내가 절대적으로 컨트롤 하는 일이라는 생각이 듭니다.
사람들과 사회 속에서 이루어지는
소통의 문제는 다른 문제라는 생각입니다.
어쩌면 정작 그들을 떠나는 것이 아니라,
그들 속에 더욱 안전하게 같이
하기 위해서 나를 돌아보는 것입니다.

주말입니다.
밀렸던 빨래도 하고,
너저분한 냉장고도 청소도 하였습니다.
그리고 이렇게 자판 앞에 앉았습니다.
내 생각들이 두들겨 나타나는 모양새를 본다는 건,
거울 앞에서 두 눈 똑바로 뜨고 내 얼굴을 들여다보는 일입니다.

'그래, 사는 게 별거니?

아프다는, 감염자라는 자각이 너를 밀고 가는 것은 아니잖니?
주눅들지 마라. 눈동자에 힘을 쥐 봐. 그래, 그렇게!

- 카노스 PL수기 중에서-

흔히 에이즈라 불리는 후천성 면역 결핍증 (Acquired Immune Deficiency Syndrome)은 HIV(Human Immunodeficiency Virus)에 의해 나타나는 증상입니다. 즉, HIV는 에이즈의 원인이 되는 바이러스로서 AIDS 와 HIV는 서로 밀접한 관련이 있으나 동일한 용어는 아닙니다.

HIV 보균자(항체 양성자) : HIV 검사를 실시하여 양성으로 나온 사람. HIV 감염자는 겉으로 보기에는 건강해 보이며 아무런 임상 증상이 없어도 다른 사람에게 전염 시킬 수 있습니다.

에이즈 환자: HIV감염자 중 면역기능이 현저히 저하됨은 물론 에이즈 특유의 여러 가지 임상 증상이 나타난 상태의 환자를 말합니다.

HIV 감염자와 에이즈 환자 모두 혈액이나 체액을 통해 다른 사람에게 HIV를 감염 시킬 수 있습니다.

우리는 HIV/AIDS 감염자 및 환자 모두를 일컬어 PLWHA(People Living with HIV/AIDS), 줄여서 "PL" 이라고 부릅니다.

감염우 임상경과

급성 감염기 | 무증상기 | 림프절 증대기 | 전신성증상기 | AIDS 이차감염

급성 감염기

특징적인 증상은 없음. 전체 PL의 50-70%만 나타남. 감기와 같은 유사한 증상이 감염 후 2-6주 후 발열, 인후통, 기침, 무력감, 근육통, 수면 중 발한, 연하곤란, 오심, 구토, 설사, 복통, 무균성 뇌수막염 증상, 발진이 보임. 대부분이 수주(1-6주)후에 특별한 치료 없이도 증상이 호전됨.

무증상기

보통 8년-10년 정도 지속됨. 면역기능의 지속적인 감소가 이뤄짐. 타인에게 전염력 존재함. 지속성 전신성 임파선증

림프절 증대기

지속적으로 전신성 림프절 증대 등의 변화가 일어남

전신성 증상기

발열, 설사, 체중감소, 피부병 등 증상이 있음.

AIDS/이차감염

전신성 증상외에 2차 감염, 2차 악성종양 및 신경학적 질환이 발병됨.

HIV

HIV는 인간 면역결핍 바이러스(human immuno-deficiency virus)를 줄여 표현하는 약자이며 이 바이러스는 혈액, 정액, 질 분비물, 모유 및 기타 체액에 존재하여 사람과 사람간의 전파로 전염됩니다. 감기나 독감의 원인인 바이러스들은 일시적으로 사람의 몸에서 감염증을 일으키지만 HIV는 평생 체내에 남아 있는 바이러스입니다.

HIV에 감염되면 다른 세균이나 바이러스, 곰팡이들이 침범하였을 때 대항하는 기능을 가진 면역계를 약화시키고 파괴하여 사람의 방어력을 무너뜨립니다. 그러므로 HIV에 감염된 환자들은 각종 감염질환이나 악성 종양에 취약하기 때문에 주의해야 됩니다.

T림프구 (T-cell)

면역계는 세균이나 바이러스와 같은 외부 침입자를 감지하면 많은 양의 T림프구 생성을 유도해 이에 대응하게 됩니다.

일단 T림프구가 생성이 되면 분화라는 과정을 통하여 감염증에 대해 특이적으로 반응하는 세포가 완성되고, 감염증이 사라지면 생성된 세포 가운데 대부분이 사멸하지만, 약10%에 해당하는 세포들이 잔존해 면역계의 기억 기능을 돕게 됩니다.

B림프구는 정확하게 겨냥한 화살과 같은 항체를 방출하며, 그 항체는 병균을

찾아내서 공격하며 T림프구는 항체를 생산하는 일을 돕습니다.

T림프구 중에서 CD4+라는 표시를 가진 일부의 세포가 HIV의 공격 대상이 됩니다.

대부분의 CD4+T림프구는 HIV에 의해 파괴되고 점차 면역이 저하되어 기회감염의 가능성이 증가하게 됩니다.

레트로 바이러스

HIV는 바이러스 레트로 바이러스의 하나입니다. 레트로 바이러스란 바이러스의 유전정보를 DNA로 가지고 있는 것이 아니고 RNA(Ribonucleic acid)로 가지고 있는 바이러스를 말하며, 이 레트로 바이러스는 살아있는 세포로 들어가면 RNA를 DNA로 바꿔야 세포속의 복제기능을 이용하고 자신을 복제할 수 있기 때문에 RNA를 DNA로 바꾸는 효소인 Reverse transcriptase를 가지고 있다는 특성이 있습니다. 이러한 특성 때문에 Reverse transcriptase을 억제하는 물질을 치료제로 쓰고 있습니다. HIV의 또 하나의 특성은 슬로우 바이러스("Slow" Virus 또는 Lentivirus)라는 것인데, 슬로우 바이러스라고 하는 이유는 감염에서 질환의 발생까지 오랜 시간이 걸리기 때문입니다.

HIV는 어떻게 세포 속으로 들어가서 분열하나?

1. CD4를 가지고 있는 세포에 바이러스가 결합하여세포 속으로 들어감.
2. 자신이 가지고 있는 역전사효소(Reverse transcriptase)로 자신의 유전정보가 들어있는 RNA를 DNA로 바꿈.
3. 바꾸어진 DNA가 세포 핵 속으로 이동.
4. 이동한 DNA가 세포속의 DNA에 삽입됨. (integration)
5. 세포 속 DNA에 삽입된 DNA에서 RNA를 만들어 냄.
6. 만들어진 바이러스의 RNA가 바이러스에 필요한 구성 성분(Viral Proteins)을 만들음.

DNA와 RNA

Mr.K의 잠깐 만요!

조금 어려운 단어죠? 간단하게 이야기하자면, 둘 다 뉴클레오티드라는 공통된 기본 단위의 결합체입니다. DNA는 이중나선구조로 우리 인체의 청사진이라고 할 수 있고, RNA는 한 줄로 된 사슬로 되어 있으며, DNA 유전 암호를 받아 단백질 합성에 관여 합니다. RNA는 DNA에 긴 외 사슬 구조라고 이해하시면 배를 같이요^^

01 HIV보균자와 AIDS환자는 어떻게 다른가요?

HIV 보균자는 병원체를 체내에 보유하면서 병적 증세에 대해 외견상 또는 자각적으로 아무런 증세가 나타나지 않은 사람을 나타냅니다. HIV 감염증은 만성적 감염증이며 증상이 나타나지 않기 때문에 이 기간 HIV는 체내에 있고, CD4 양성 임파구는 서서히 감소하는 변화가 일어나고 있습니다. 또한 혈액이나 정액, 질 분비액을 통하여 HIV가 다른 사람에게 감염될 수 있습니다. 그러나 증상만 없는 것이며, HIV는 전파되는 것입니다.

02 HIV에 감염되면 곧 사망하게 됩니까?

앞에서 이야기 했듯이, 감염이 되었다고 해서 바로 죽는 것은 아닙니다. 검사결과가 양성이라면 HIV바이러스에 감염되었고, 계속해서 HIV를 지닐 것이며, 타인에게 감염시킬 수 있음을 뜻하는 것입니다. 양성반응이 나왔다고 해서 이미 에이즈에 감염된 것, 반드시 에이즈에 감염될 것, 반드시 에이즈로 사망하게 됨을 의미하는 것은 아닙니다.

03 HIV 감염인을 겉모습으로 알아볼 수 있습니까?

보통 HIV감염자를 알아보는 것은 불가능 합니다. HIV에 감염된 사람이 어떠한 증상을 보이게 되기까지는 많은 시간이 소요되기 때문에, HIV에 감염된 사람의 외형적인 증상으로 이를 판단하기는 어렵습니다. 이차 감염질환을 앓고 있지 않다면 보통 사람처럼 건강하게 보일 수 있습니다.

04 HIV가 일상생활 중에 전파되지는 않을까요?

HIV 감염인과의 일상생활 중에서 HIV가 전염되는 일은 없습니다. 침이나 땀 같은 체액은 감염되기에는 너무나 작은 양의 바이러스가 나오기 때문에 같이 식사를 하거나 운동을 하는 등 일상생활에서의 감염은 일어나지 않습니다. 다만, 일상생활 중에 상처가 나거나 혈액이 나오게 되면 이 부분은 주의해서 처리하셔야 합니다.

05 감염 사실을 가족에게 알려야 되나요?

감염사실을 가족이나 다른 사람에게 알리는 것은 전적으로 자신이 결정할 일입니다. 그러나 성 파트너와 배우자에게는 HIV감염 사실을 알려 빨리 검사를 받고 적절한 조치를 취할 수 있도록 해야 됩니다. 그러나 주변 가족과 친척 중에 자신을 진정으로 생각해 주고 도움을 줄 수 있는 가족에게 알리고 도움을 청하게 되면 심리적으로나 정신적으로 큰 도움이 됩니다.

06 HIV에 감염되면 모두가 에이즈로 발병합니까?

HIV 감염 후 시간이 지나감에 따라 발병자는 증가가 되지만, 감염자 전체가 발병 되는지 안되는지 예측하기는 어렵습니다. 보통 치료를 받지 않을 경우 15년 후에는 78-100%의 감염자가 에이즈로 발병합니다. 치료를 받지 않을 경우 평균 8-10년에 발병한다는 보고도 있으며, 평생 발병하지 않는 경우도 드물게 있다고 합니다. 발병은 감염 후의 경과 시간에 따라 일률적으로 정해지는 것은 아니고, CD4양성임파구 수, 치료, 다른 미생물의 감염이나 영양 등 여러 가지 요인이 관여합니다. 치료를 받게 되면 그 발병이 더욱 더 지연이 됩니다. 에이즈는 HIV 감염증의 일부입니다. HIV 감염증은 기본적으로 만성적 감염증임을 잊지 말아야 합니다.

07 HIV양성으로 확진 되면 격리 수용됩니까?

HIV 양성 반응이 나왔다고 해서 환자를 격리 수용하지는 않습니다. 감염인은 범죄자가 아닌 환자입니다. 개인을 격리하는 것은 개인 인권 침해이고 사회적인 비용도 많이 들기 때문에 굳이 감염인을 격리할 필요는 없는 것입니다. 단, 감염인이 전파매개 행위를 하는 것은 법에 어긋나기 때문에 법적으로 처벌을 받을 수 있습니다.

08 감염되었어도 학교에 가거나 직업에 종사할 수 있습니까?

HIV 감염 후에도 학교에서 공부하거나, 회사 근무에 일상적인 생활은 가능합니다. 에이즈 관련 질환으로 인하여 자택치료나 입원이 필요하지 않는 한, 체력적이거나 정신적으로 건강한 사람과 거의 다를 바 없기 때문에, 사회생활을 하는 것은 크게 불편한것은 없습니다. 그러나 강한 스트레스를 받는 직업이나 육체적인 큰 노동이 필요한 경우에는 질환을 악화시킬 수 있기 때문에 주치의와 잘 상의하여 결정하는 것이 좋습니다. 다만, HIV를 전파시킬 우려가 있는 업종에서는 근무할 수 없습니다.

09 약을 투약하지 않는데 병원에 갈 필요 있나요?

HIV감염자는 특별한 증상과 이상이 없더라도 매 3개월-6개월마다 정기적인 검사와 건강상태 확인과 치료를 하는 것이 좋습니다. 그러나 몸의 이상 증상이 나타난다면 정기적인 검사와 상관없이 병원을 방문하여 진료를 받도록 합니다. 특별한 몸의 이상이 없거나 증상이 나타나지 않더라도 정기적인 주치의와의 면담과 검사를 통하여 자신의 상태를 점검하고 치료의 가이드를 제공하며 알맞은 치료와 조언을 받는 것이 중요합니다.

10 HIV감염자 가족들은 어떤 것들을 주의해야 하나요?

HIV감염자라 하여 생활공간을 따로 사용하거나 식사를 따로 하는 등의 행동은 필요하지 않지만 그래도 HIV감염자는 환자입니다. 그렇기 때문에 다음과 같은 사항들은 특별히 주의하여 환자와 가족들의 안전을 지킵니다.

- ① 상처나 월경시의 출혈 및 코피 등과 같은 혈액취급에 주의해야 됩니다.
- ② 혈액에 감염되기 쉬운 면도기, 칫솔, 손톱깎이, 수건 등은 본인 전용을 별도로 사용해야 됩니다. 쉽게 혈액에 노출되기 쉬운 기구들은 따로 사용하여 안전하게 사용합니다.
- ③ 감염자에게 배우자가 있는 경우에는 성행위로 배우자에게 감염시키지 않도록 감염인의 정액이나 질 분비액 접촉에 주의해야 합니다.

HIV 초기 감염된 분들을 위한 Tip입니다.

초기 PL주의 사항

- 일상생활에서 감염 요인이 될 수 있는 혈액, 정액, 질 분비액 등을 타인에게 접촉시키지 않도록 조심해야 합니다
- 면도기나 칼은 반드시 개인용을 사용합니다. 다른 사람의 것을 부득이 사용할 경우 반드시 끓인 물에 소독하여 사용하세요
- 혈액을 만진 후에는 반드시 손을 씻고, 주변을 깨끗하게 처리하여 감염을 막아야 합니다
- 쓰레기를 처리할 때 비닐봉지에 싼 후 쓰레기 주머니에 넣어야 합니다
- 임신 시에는 모자감염과 치료제복용 등의 문제와 관련하여 전문의와 상의해야 합니다
- 이불이나 옷에 핏자국이 있을 경우 손에 묻히지 말고 고무장갑을 끼도록 하며, 찬물에 피를 씻어낸 다음 비누로 세탁한 후 햇볕에 말리세요.

보건소가 하는 일

HIV 감염사실을 통보받게 되면 보건소 담당자와 역학조사, 정기적인 면담을 가지게 되며, 지속적으로 관계를 유지하며 각종 행정적인 지원을 받게 됩니다. 보건소 에이즈 담당자와 자주 만나게 되기 때문에 이들과 좋은 관계를 유지하면 많은 도움을 받을 수 있습니다.

역학조사(초기면담)

보건소에서는 최초 에이즈가 확인된 사람에게 법에 따라 의무적으로 역학조사(초기면담)를 실시하게 되어 있습니다. 역학조사를 실시하는 목적은 우리나라 에이즈 실태를 수치화하여 분석, 향후 에이즈예방사업에 정책적 도움을 얻고자 하는 것입니다.

역학조사 내용은 법적으로 철저히 비밀이 보장되기 때문에 타인에게 알려질 두려움을 가질 필요가 전혀 없습니다. 만일 본인의 허락 없이 감염사실을 타인에게 알릴 경우, 누설한 사람은 법적인 제재를 받습니다. (후천성 면역결핍증예방법 제7조)

역학조사는 검사를 받은 후 보통 1개월 이내에 감염확인이 되면 보건소 담당자로부터 본인에게 직접 통보가 됩니다. 통보방법으로는 보통 면담을 통하여 이루어지고 있습니다. 최초 면담을 할 때에는 상황에 따라 다르지만 기본적으로 역학조사를 실시합니다. 그리고 보건소에서 실시하는 행정적 조치들, 다시 말해 이사를 하여 주소지 변경에 따른 주의사항, 감염경로, 정기상담실시, 면역

검사실시, 치료비지급방법 등을 설명합니다. 또한 배우자가 있다면 배우자에게 통지하는 방법 등을 의논하게 됩니다.

또한 기타 질병에 따른 대처, 임신, 출산에 관한 대처, 병역에 관한 문제, 치료정보, 에이즈예방지식 등도 상의하실 수 있으니 편안한 마음으로 받으시는 것이 좋습니다. 보건소 역학 조사는 환자 스스로 시간과 장소를 보건소 직원과 상의하여 원하는 장소를 결정할 수 있으니 노출에 대하여 염려하지 않으셔도 됩니다.

면담내용

- 인적사항: 나이, 주소, 성별, 직업 등
- 가족사항: 같이 살고 있는 가족의 상태-미혼/기혼 등
- 과거 검사사항: 검사일, 검사기관, 검사결과 등
- 감염경로: 성정체성, 성관계여부, 추정성관계, 마약사용여부, 수혈이나 수술여부 등

정기면담

현재 HIV감염인은 법에 따라 의무적으로 보통 3개월에 한번씩 '정기상담'을 받도록 되어 있습니다. 정기상담에는 건강상태나 주소지변경 여부 그리고 경제적 어려움 등 개인적 고민까지도 보건소 담당자와 상담할 수 있습니다. 최근 들어 와서는 정기 상담시 감염인의 개인적 고민 등을 해결하는 경우가 많아지고 있으니 개인적인 고민이 있으신 경우에도 상담을 하시면 많은 도움이 됩니다.

또한 보건소 직원과의 지속적인 연락이 되어야 합니다. 왜냐하면 법적으로 관리하도록 되어 있기 때문에 연락이 두절 되면 보건소담당자는 의무적으로 본인과 관련 있는 사람들을 찾게 되고 그로 인해 괜한 오해를 불러일으킴으로써 환자 스스로가 불이익을 받을 여지가 있기 때문입니다. 따라서 어떤 일이 있어도 보건소 담당자와 항상 연락이 될 수 있도록 합니다.

보건소의 도움

HIV 감염인이 되면서부터 환자의 필요한 부분을 잘 상담해 주고 도와줄 수 있는 곳이 바로 보건소입니다. 보건소에서는 역학조사와 정기적인 면담뿐만 아니라 HIV 감염인이 필요한 부분에 대한 행정적인 부분과 의료적인 부분까지 많은 도움을 주고 있습니다. 보건소 담당직원은 환자들에게 많은 도움을 줄 것입니다. 너무 두려워하거나 피하지 마시고 보건소 직원과의 긴밀한 관계를 유지하여 여러분의 생활에 많은 도움을 받으시기 바랍니다.

- 의료비 지원 부분
- 생활보호 대상자 신청 도움
- 예방접종 및 각종 연계질환에 대한 도움

병원 초진 받기

HIV감염사실이 확인되면 가장 먼저 HIV 전문의를 찾아가서 건강상태를 확인하는 것이 매우 중요합니다. 따라서 처음 병원에 진찰을 의뢰할 때 아래와 같은 절차와 준비사항이 필요하니 참고하여 방문하시기를 바랍니다.

1) 보건소에서 진료 의뢰서를 발부 받습니다.
보건소 해당 담당 직원에게 문의하시면 의뢰서를 발부 받을 수 있습니다.

2) 먼저 접수창구에서 초진 접수를 합니다.

감염내과 또는 내과를 찾으며 미리 담당 전문의를 알아두는 것이 좋습니다. 이때 의료보험 카드는 필수입니다. 만일 의료보장카드를 소지한 사람이라면 병원급 이상에서 진료의뢰서를 첨부하도록 합니다. 또한 접수창구에서 접수하기 전에 먼저 원무과 또는 의료보험 관련과에서 확인을 받은 후 접수하는 것이 편리합니다.

3) 접수창구에서 받은 접수증을 관련 내과(감염내과)에 가서 제출하고 순서를 기다립니다.

4) 진료 후, 접수창구에서 진료비를 계산하고 주치의가 지정해준 검사를 받습니다.
진료비를 계산할 때 예약접수까지 하는 것이 편리합니다.

5) 모든 검사가 끝나면 다음 방문일에 검사결과를 알 수 있으며 치료제 복용에 관한 사항은 주치의 선생님과 상의하시길 바랍니다.

6) 병원진료 후 영수증은 빠른 시일 내에 관할 보건소 담당자에게 제출합니다.

수치에 대한 설명

병원에서 처음 진료를 받으면 수치를 알게 됩니다.

그런데 이수치가 무엇을 의미하는지는 알고 듣고 계신가요??
제가 간단하게 정리해 드릴게요^^



T4 세포 절대 값 (흔히 CD4라고 하지요)
1mm³ (입방미터) 안에 T4세포의 수를 의미합니다.
이 세포는 백혈구로써 각종 질병에 맞서 싸우는 면역체제이고, HIV의 주공격 대상입니다.
HIV가 진행되면서 T4세포수는 점진적으로 감소하여 수치가 "0"에 이르게 된다.
그렇기 때문에 CD4 수치는 높으면 면역체제가 안정 되었다고 할 수 있습니다.

T8 세포 절대 값 (흔히 CD8라고 하지요)
1mm³ (입방미터) 안에 T8세포의 수를 의미합니다.

T4 백분율

총 림프구(lymphocyte)에서 T4 세포수가 차지하는 비율을 의미합니다.
T4 백분율은 때때로 T4 절대값 보다 더 신용할 수 있을 만큼 중요한 수치입니다.
그 이유는 측정방식에 따른 오차가 T4 절대값 보다 적기 때문입니다.

T 세포 비율

T4세포수를 T8세포수로 나눈 값을 의미합니다.
비감염인의 정상적인 비율은 0.9~6.0 정도가 됩니다.
PL의 경우 T4수가 적고, T8수가 많아지게 됩니다. 따라서 비율은 점점 적어지게 됩니다.
투약(항 HIV)에 들어가게 되면 T 세포 비율은 증가하게 됩니다.(T4수 ↑, T8수 ↓)
T4수가 증가하고, T8수가 감소한다는 것은 약효가 있다는 것을 의미합니다.

Chapter

02

기본 치료 Guide

투약 Guide

알아두면 좋은 치료 Tips

치료와 투약

치료시기

치료의 시기 결정은 기회감염과 면역세포(CD4+T cell)의 수, 혈액에서 발견되는 바이러스 수(HIV RNA)를 고려해서 담당의사와 상의 후 시작하게 됩니다. 우선 HIV 감염으로 인하여 증상이 있는 경우에는 치료를 시작해야 합니다. 증상이 나타나지 않는 경우라도 CD4+ 세포수가 CD4+ 200/미만인 경우에는 치료를 시작하여야 하며, 200-350/mm³ 사이인 경우에는 대부분의 의사들이 치료를 받도록 권장하고 있으며, CD4+ 세포수가 350/mm³ 이상이라도 Viral Load가 55,000copies/ml(b DNA 법)이상이라면 치료를 시작하라고 권고하고 있습니다. 따라서 증상이 있으면 치료를 시작하여야 하며, 증상이 없더라도 CD4+ 세포수가 350/mm³ 미만이거나 Viral Load가 55,000 copies/ml(b DNA 법)이상이라면 치료를 하는 것이 좋습니다.(2004년 미국 Guideline 기준에 의하면 Viral Load 100,000copies/ml 이상일 경우 치료에 들어갈 수 있다.) 그러나 본인의 상태에 따라 치료 시기는 다를 수 있기 때문에 담당 주치의와 상담 후에 결정하는 것이 가장 안전하고 현명한 방법입니다.

조기 치료의 필요성

에이즈 바이러스(HIV RNA)수가 환자의 예후에 중요 역할을 합니다. 다시 말해서 RNA 숫자가 많으면 환자의 AIDS 진행도 빠르며 예후도 좋지 않습니다. 따라서 조기 치료는 에이즈 바이러스(HIV RNA)수를 줄여서 정상적인 면역체계를 유지하여 에이즈 발병을 지연시킬 수 있습니다. 또한 에이즈치료제에 대하여 내성이 발현되는 위험성도 늦게 치료를 시작하는 것 보다 조기에 치료받는 것이 훨씬 떨어지는 것으로 나왔으며, 약제로 인한 부작용의 위험성도 크게 줄일 수 있는 것으로 보고되고 있습니다.

기회감염이란? (Opportunistic Infection)

기회감염이란 면역체계가 정상적으로 작동하지 않을 때에 발생하는 감염을 말합니다. HIV바이러스는 시간이 경과하면서 면역체계에 손상을 가함으로써 질병에 대한 저항능력을 약화시킵니다. 따라서 건강한 면역체계를 가진 경우라면 쉽게 치료가 되지만, HIV/AIDS환자일 경우에는 바이러스나 박테리아와 같은 병원균이 인체에 침입했을 때 면역체계가 저항하지 못하여 다른 합병증이 발생하는 것을 의미합니다. 기회 감염으로 인하여 발생하는 합병증으로 생명의 큰 지장을 줄 수 있기 때문에 기회 감염에 노출되지 않도록 주의해야 합니다.

주요 기회감염질환

주폐포자충 폐렴(Pneumocystis Carinii Pneumonia)
아주 중요한 기회감염임. 주폐포자충 폐렴은 반수 이상의 AIDS 환자에서 첫 번째 증상으로 나타납니다. 발열, 호흡곤란, 마른기침, 흉통, 피로, 체중감소 등이 나타나며 호흡부전으로 발전하게 됩니다.

결핵

HIV에 감염된 사람들은 정기적으로 튜버클린 검사 등 결핵검사를 받는 것을 추천합니다. HIV에 감염된 사람들의 경우 활동성 폐결핵이 발병할 위험이 높으며 뼈, 관절, 위장관 등 폐, 뇌 이외의 신체에 결핵이 영향을 미칠 수 있습니다. 이소니아지드(isoniazid), 리팜핀(rifampin) 등을 투여하여 약물요법을 중간에 그만둘 경우 약물 내성이 생길 수 있으므로 주의해야 합니다.

진균감염

폐 등 다양한 장기에 진균감염이 일어나 히스토플라스마증, 효모균증, 캔디다증 등이 나타납니다. 암포테리신(amphotericin), 케토코나졸(ketoconazole) 등 항진균제를 투여합니다.

위장관 질환

아구창, 구강 백반, 카포시 육종, 아프타 궤양 등이 입안에 나타나고 연하곤란이 나타날 수 있습니다. 설사, 복통 등의 위장관 증상이 나타납니다.

악성 종양

카포시 육종과 B세포 림프종이 주로 나타납니다. 카포시 육종은 피부 등에 주로 나타나나 폐, 소화기, 림프절을 침범하여 호흡 부전, 림프부종을 일으키

기도 합니다. B세포 림프종은 대개 소화관, 간, 뇌, 골수 등을 침범하여 전신증상을 일으킵니다. 호지킨병, 항문암, 자궁경부암 등 여러 종양이 AIDS 환자에서 나타날 수 있습니다.

주요 감염과 주요 질환

미생물	주요감염부위	주요질환
뉴모시스티스카리니	폐	폐렴, 원충
크립토포리지움	장	설사, 담낭염
토소플라스마	뇌	뇌염
이질아메바	장	설사
분선충	폐, 장, 뇌, 혈액	파종성감염증(설사)
이소스포라	구강, 인두, 식도	구강칸디다증, 식도염수막염, 폐렴, 이파절염
진균	뇌, 폐, 임파절, 피	망막염, 진균혈증
히스토플라스마	폐	폐렴, 파종성감염증
비정형항산균	임파절, 골수, 간	임파절염, 파종성감염증, 간폐종
살모넬라	장, 혈액	설사, 반복성 균혈증
결핵균	폐, 장, 수막	결핵
사이토메가로바이러스	폐, 장, 눈, 간, 뇌	폐렴, 장염, 맥락망막염, 간염, 뇌염, 부신감염증염
단순헤르페스바이러스	피부, 점막	단순헤르페스, 구강헤르페스, 성기헤르스
수두대상포진바이러스	피부	대상포진(다층성)

투약 Guide

카테일 요법(HAART)이란?

카테일요법이란 단백질 분해 효소 억제제를 포함하는 3가지 이상의 약물을 병용하여 치료하는 요법을 말합니다. 다시 말해서 3가지 이상의 약물을 혼합 투여하여서 HIV 바이러스에 대한 치료 효과를 높이는 것이라고 할 수 있습니다. 카테일요법은 미국 내에서 에이즈로 인한 사망률이 단백질분해효소 억제제가 개발되기 이전에 비하여 1/3 ~ 1/4로 감소하였으며(미국의학잡지/NEJM), 현재 3년 이상의 임상시험을 한 결과 대부분의 환자에서 에이즈 바이러스(HIV RNA)가 검출한계 이하로 지속적으로 감소한 것을 관찰할 수 있으며, 중추 신경계의 뇌척수액에 존재하고 있는 HIV를 검출 한계치 이하로 감소시키는 것으로 나타났습니다. 한 가지 약제를 사용하면 수개월 내에 약제에 대한 내성이 생기지만 3가지 약제를 사용하는 경우에는 내성이 생길 확률이 매우 희박하여 내성발현을 억제하는 효과도 얻을 수 있는 것으로 나타났습니다. 현재 카테일요법으로 사용되고 있는 약물로는 뉴클레오사이드 역전사 효소 억제제와 단백질 분해 효소 억제제, 비뉴클레오사이드 역전사 효소 억제제를 병용하여 사용하고 있습니다.

최근 에이즈에 대한 개념과 인식이 많이 바뀌었다. 에이즈가 처음 알려지던 1980년대, 에이즈는 치명적인 병으로 인식되기 시작하였는데, 지금은 당뇨병, 만성 간염과 같은 만성 질환으로 인식되고 있다. 이렇게 개념이 바뀌는데 있어서 가장 중요한 역할을 한 것은 효과적인 항바이러스제의 개발과 콕테일요법(3제 복합요법)의 적용이었다. 즉, 콕테일요법을 잘 받으면 에이즈도 바이러스(HIV)를 잘 다스리면서 건강한 심신 상태를 유지하고 더 붙어 살아갈 수 있는 만성 질병이다.

에이즈 감염인에게 항바이러스요법을 시행하는 목적은 첫째, 혈액내 바이러스의 증식을 억제하여 면역 기능의 손상을 차단하고, 둘째, 손상된 면역 기능을 정상으로 회복하고, 셋째, 기회감염의 발생을 예방하여 건강한 신체를 유지하고 삶의 질을 향상시키는 것이다.

에이즈 감염인이 아프고 병원에 입원하게 되는 가장 큰 이유는 에이즈 바이러스 자체 때문이 아니라 에이즈 바이러스가 신체 내의면역 기능을 공격하여 면역 세포(CD4 림프구)를 파괴시키고, 그 결과 각종 감염 질환에 대항하여 싸울 수 있는 면역 기능이 감소되기 때문이다. 그래서 에이즈를 후천성 '면역결핍증'이라고 부른다. 면역 기능이 감소된 감염인은 비감염인에 비하여 쉽게 감염 질환에 걸리고 또 증상이 심하게 나타나게 된다. 항바이러스제제는 바이러스의 증식을 억제하는 효과를 갖는다. 혈액내에서 바이러스

항바이러스 요법의 필요성과 중요성

성균관대의대 삼성서울병원
감염내과 백경란

스의 숫자가 줄어들면 면역 세포를 공격할 수 있는 바이러스가 감소하기 때문에 면역 세포가 정상으로 회복될 수 있다. 정상 면역 기능이 유지되면 각종 감염질환에 걸리지 않고 건강한 삶을 영위할 수 있게 된다. 즉, 항바이러스요법은 에이즈 감염인이 건강한 삶을 사는 데 있어서 가장 중요한 요소이다.

항바이러스 제제는 단독으로 투여할 경우, 바이러스가 내성을 쉽게 획득해서 한번 감소했던 바이러스가 곧 다시 증식하여 면역 세포를 공격하게 된다.

3종의 항바이러스제제를 동시에 투약하는 방법인 콕테일요법은 바이러스가 내성을 쉽게 획득하지 못하게 하여 약의 효과가 오랫동안 지속되게 하는 방법이다. 그러나, 콕테일요법도 약을 불규칙적으로 복용하게 되면 바이러스는 약에 대한 내성을 획득할 수 있다. 약을 한두 번 거르는 사이에 바이러스가 약의 작용을 이기는 힘을

키우는 것이다. 복용하던 약제에 내성이 생긴다면 다른 약제로 바꿀 수도있겠지만, 한가지 약제에 내성을 획득한 바이러스는 다른 약제에 대한 내성을 비교적 쉽게 획득할 수 있으므로 내성이 생기지 않도록 약을 규칙적으로 복용하는 것이 중요하다. 물론 콕테일요법으로 여러 개의 약을 복용하다 보면 빠뜨리지 않고 계속 복용하는 것이 쉬운 일은 아니다. 그러나 본인의 건강 유지에 있어서 제일 필수적인 것이 약을 빠뜨리지 않고 복용하는 것이라는 것을 항상 기억한다면 약을 거르지 않게 될 것이다. 혹시 약을 한번 걸렀을 때는 자신에게 미안한 마음을 가져야 한다. 다시는 빠뜨리지 않도록 다짐해야 한다.

항바이러스 제제는 부작용이 드물지 않게 발생하는 약제인데, 약제의 가지 수가 많으니 부작용의 발생은 더 빈번하게 된다. 부작용이 발생했을 때도 임의적으로 약제의 복용을 중단하면 안되고 반드시 주치의와 상의한 후에 조절해야 한다. 또한 항바이러스 제제는 다른 약물과 같이 복용했을 때 상호 작용을 하여서 좋지 않은 문제가 발생할 수도 있어서 약물간 상호 작용을 검토한 후 안전한 약제만 복용해야 하므로 다른 건강 상 문제가 발생하여서 다른 약제의 추가적 복용이 필요한 경우에 반드시 주치의와 상의해야 한다.

간혹 콕테일요법을 한번 시작하면 많은 약제를 평생 복용해야 한다는 이유 때문에 치료 시작을 망설이는 감염인이 있다. 망설이는 동안 면역 기능은 지속적으로 손상되게 되고, 면역력의 상실이 심할수록 치료 후 면역 기능을 회복하는데 시간이 걸린다. 회복되기 전까지 다른 감염 질환에 걸릴 위험에 스스로를 노출시키는 결과를 초래하게 되는 것이다.

면역력이 감소되어 주치의가 치료를 권유하는 경우에는 망설이지 말고 치료를 시작하자. 그리고 한번 시작한 치료는 절대 중단하거나 빠뜨리지 않는다는 다짐을 하자. 감염인 외에도 평생 약물을 복용해야 하는 사람은 많다. 당뇨병 환자, 고혈압 환자, 만성 간염 환자, 그들도 모두 평생 약제를 복용하면서 삶에 대한의지를 불태우고 있다.

두려움이나 의로움은 벗어 던지고 자신있게 콕테일요법을 시작하자. 삶의 질의 향상을 위하여.

투약 시 지켜야 될 사항

① 정확한 약 (Right medicine)

HIV 치료제와 주치의가 처방하지 않은 다른 약을 함께 복용하지 마십시오.



② 정확한 시간 (Right moment)

매일 매일 정확한 시간에 약을 복용하십시오.



③ 정확한 양 (Right dosage)

한 번 복용하는 것을 잊었다고 다음에 2배의 용량을 복용하지 마십시오.



④ 정확한 방법 (Right way)

여러분에게 처방한 약을 동료나 가족과 함께 복용하지 마십시오.
HIV치료제는 절대로 어린이의 손이 닿는 곳에 두지 마십시오.

HIV 치료제 복용한 이후에 나타난 어떤 증상이라도 모두
주치의와 의논하십시오. 본인 스스로 약을 끊는다면가 하는
행위는 상당히 위험합니다. 투약과 관련한 사항은 모두 주치
의와 꼭 상의하셔야만 합니다. 아시겠죠?

치료제 설명

(복용법은 일반적인 방법에 의한 것으로 약 복용법은 담당 의사의 지시를 따르고 의사의 지침대로 복용하여야 합니다)

뉴클레오사이드 역전사 효소 억제제

(Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors: NRTIs)

뉴클레오사이드 역전사효소 억제제란 HIV가 인체 면역세포 내에 침투한 후 에 바이러스의 RNA가 DNA로 변환 하는데 필요한 역전사효소를 억제시킴으로써 바이러스의 증식을 억제하는 약제입니다. 바이러스의 증식을 억제하여 수명연장이나 에이즈로의 진행을 지연시키는 약제입니다. 단독으로 사용하면 약제에 내성이 발현되기 때문에 반드시 다른 약제와 병용하여야 합니다.

02 레트로비어 (Retrovir)

성분명: 지도부딘 (Zidovudine/AZT) **제약사명:** GSK, 삼천리제약
저장방법: 밀폐용기, 상온보관 (15도-25도)
효능/효과 다른 항레트로바이러스 제제와 병용하여 HIV-1 감염환자의 치료
권장 요법과 용량 200mg 하루에 3회 복용
부작용안내 두통, 수면장애, 근육통, 오심, 손톱이나 발톱의 색깔이 변색됨, 발열, 오한, 인후통, 심한 피곤감, 기운없음, 빈혈, 균형감각의 저하, 쉽게 멍들, 복통, 호흡곤란, 소변색이 짙어짐, 눈동자나 피부색이 노랗게 변색되면 빨리 주치의와 상담.

03 에피비어 (Epivir)

성분명: 라미부딘 (Lamivudine/3TC) **제약사명:** 글락소 스미스클라인 (GSK)
저장방법: 밀폐용기, 실온보관(15-30도씨)
효능/효과 다른 항레트로바이러스 제제와 병용하여 HIV-1 감염환자의 치료
권장 요법과 용량 1일 2회 12시간 간격으로 식사에 관계없이 복용한다.
12세 이상: 150mg을 1일 2회 투여나 300mg을 1일 1회 투여한다.
부작용안내 오심, 구토, 복통, 복부경련, 설사, 호중구 감소증과 빈혈, 혈소판 감소증
혈청 아밀라아제 상승, 간 효소치 상승, 관절통과 근육이상, 두통, 기침 코증상 등

01 제리트 캡셀 (Zerit capsule)

성분명: 스타부딘 (Stavudine/d4T)
제약사명: 한국BMS제약
저장방법: 밀폐용기, 실온보관(15-30도씨)
효능 / 효과
다른 항레트로바이러스제제와 병용, HIV-1 감염환자의 치료
권장 요법과 용량
1일 2회 12시간 간격으로 식사에 관계없이 복용한다. 성인의 투여개시 용량: 체중이 60kg이상일 경우 40mg씩 1일 2회 투여하고, 60kg 미만일 경우 30mg씩 1일 2회 투여한다.
부작용안내
손발의 무감각, 자통감, 또는 동통이 특징인 말초 신경질환등
부작용이 나타나면 주치의와 상담하여 용량조절이나 무약제제 변경을 해야 함

04 바이덱스 정 (Videx tablet)

제품명: 바이덱스 정 (Videx tablet)
성분명: 디다노신 (Didanosine)
제약사명: 한국BMS제약
저장방법: 밀폐용기, 실온보관(15-30도씨)
효능/효과
다른 항레트로바이러스 제제와 병용하여 HIV-1 감염환자의 치료
권장 요법과 용량
12시간 간격으로 최소 식사 30분 전에 복용하며, 약제를 완전히 분쇄하여 복용하거나 물에 분산 시켜 복용한다.
60kg이상인 경우 200mg을 2회 투여, 60kg미만인 경우 125mg을 2회 투여함.
부작용안내
아랫몸 독성을 악화시킬 수 있으며, 주로 체장염, 말초신경질환이 일어날 수 있다

05 히비드 정 (Hivid)

성분명: 잘시타빈 (Zalcitabine)
제약사명: 한국로슈
저장방법: 기밀용기, 습기를 피하여 25도 이하 보관
효능/효과
임상적 또는 면역학적 악화가 확인된 진행 HIV 감염 성인 환자
권장 요법과 용량
이 약 0.750mg과 지도부딘 200mg을 1일 3회 매 8시간 마다 경구투여하며, 1일 총 투여량은 이 약 2.25mg과 지도부딘 600mg 이다.
부작용안내
지도부딘과 혼용시 지도부딘의 독성및 부작용도 확인해야 됨(빈혈 또는 파립구 감소증) 가장 빈번한 부작용으로 말초신경병이 나타나며 운동협조기능이상, 운동실조, 안면신경마비, 현기, 음성장애, 구강궤양, 오심, 연하곤란, 복부팽만, 식욕부진, 구토, 빈비와 피부 여드름, 흰형탈모, 대수포진, 피부염, 흉조와 무력, 흉통, 사지냉감, 부종, 피로, 발열, 오한, 파민반응 등이 나타날 수 있다.

06 지아겐 정 (Ziagen)

성분명: 아바카비어

제약사명: 글락소 스미스클라인 (GSK)

저장방법: 밀폐용기, 30℃이하에서 보관

효능/효과

다른 항레트로바이러스 제제와 병용하여 HIV-1 감염환자의 치료

권장 요법과 용량

음식물의 섭취와 상관없이 1일 2회 300mg씩 투여한다.

부작용안내

발열, 발진 등의 과민증의 발현에 의해서 본제 투여를 중지한 환자에게 재투여 불가.

자주 관찰되는 과민반응은 오심·구토, 설사·복통 같은 위장관계 질환과 호흡곤란,

인후통, 기침,

비정상적 흉부 x-ray소견, 피로 및 권태감

07 콤비비어 (Combivir)

성분명: 라미부딘/지도부딘

제약사명: 글락소 스미스클라인 (GSK)

저장방법: 밀폐용기, 실온보관(15-30도씨)

효능/효과

단독 혹은 다른 항레트로바이러스제와 병용으로 성인 및 12세 이상 소아의 HIV 감염증 치료

권장 요법과 용량

1일 2회 1정씩 투여한다. (1일 총 투여량은 라미부딘 300mg, 지도부딘 600mg)

부작용안내

라미부딘과 지도부딘의 복합제이므로 일반적으로 라미부딘 또는 지도부딘과 병용하여 투여해서는 안된다. 기본적인 라미부딘, 지도부딘의 부작용이 나타날 수 있으며, 유산산증 및 지방증을 동반한 중증 간비대두통이나 오심, 시각장애, 정맥염 등이 나타날 수 있다.

비 뉴클레오사이드 역전사 효소 억제제 (NonNucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors: NNRTIs)

AZT 등의 뉴클레오사이드 역전사효소 억제제와 같은 역전사 효소의 활동을 억제하는 기능이 있지만 방법에 있어 다르게 작용합니다. 또한 HIV-1에 대한 치료효과가 AZT보다 더 강합니다. 그러나 단독으로 사용하는 경우에 내성이 쉽게 발현되므로 반드시 다른 계열의 치료제와 병용하여야 합니다.

01 스토크린 (Stocrin)/서스티바 (Sustiva)

성분명: 에파비렌즈 (Efavirenz)

제약사명: 한국MSD / 한국BMS제약

저장방법: 밀폐용기, 실온보관(15-25도씨)

효능/효과

다른 항레트로바이러스 제제와 병용하여 HIV-1 감염환자의 치료

권장 요법과 용량

600mg씩 하루에 한번 취침전 복용.

부작용안내

항바이러스 병용요법 : 이 약은 다른 항바이러스약과 반드시 병용투여 중추신경계에 영향을 미친다. 어지러움, 졸리움, 악몽, 우울증이나 불안감 등, 피부 발적 등

02 비라문(Viramune)

성분명: 무수네비라핀 (Nevirapine anhydrate)

제약사명: 한국 베링거 인겔하임

저장방법: 밀폐용기, 실온보관(15~25도씨), 빛과 습기를 차단

효능/효과

면역기능저하가 진행중이거나 진행적인 HIV-1 감염환자에 대한 항바이러스 병용요법

권장 요법과 용량

200mg씩 하루에 한번 씩 14일 간 복용 후 200mg씩 하루에 두 번 복용

부작용안내

오심, 두통, 피부발적, 발열, 근육통, 간손상 등

피부발적, 가려움증, 발열, 눈이 충혈되거나 부종, 근육통, 관절통, 복통, 손발이 저리니

증상이나 간손상의 증상이 피부색이나 눈동자가 노랗게 변색되면 주치의와 바로 상담.

03 리스크립터(Rescriptor)

성분명: 델라비르딘 (Delaviridine)

제약사명: Pharmacia & Upjohn

저장방법: 밀폐용기, 실온보관(15~25도씨)

효능/효과

면역기능저하가 진행중이거나 진행적인 HIV-1 감염환자에 대한 항바이러스 병용요법

권장 요법과 용량

400mg씩 하루에 3회 투여.

부작용안내

오심, 두통, 피부발적이나 가려움증, 구토, 복통, 눈과 피부의 노란색으로 변화, 발열,

호흡곤란, 부종, 어지러움증, 지속되는 인후통, 멍이 잘 든다거나 할 때는 담당의와 반

드시 상의하여야 한다.

단백분해 효소 억제제 (Protease Inhibitors: PI)

단백분해효소 억제제란 커다란 단백질을 바이러스 복제에 필요한 작은 단백질로 절단해 주는 단백분해효소를 억제함으로써 항바이러스 효과를 나타내는 약제입니다. 기존의 역전사 효소 억제제보다 항바이러스 효과가 뛰어난 것으로 확인되었습니다. 이 약제도 단독으로 사용을 하면 내성이 발생되기 때문에 한 가지 이상의 역전사효소 억제제와 병용하여야 효과도 극대화시키고 내성발현도 지연시킬 수 있다. 다른 약제를 필요로 하는 환자는 약제사용에 주의를 하여야 합니다. 두 가지의 역전사효소 억제제와 한가지의 단백분해효소 억제제를 병용하는 경우에 치료효과가 상승작용을 하여 매우 효과적이며, 99% 이상의 바이러스 감소효과를 기대할 수 있습니다.

01 칼레트라(Kaletra)

성분명: 로피나비어*리토나비어(Lopinavir/Ritonavir)

제약사명: 한국 애보트

저장방법: 원래의 용기에 담아 냉장(2~8도씨)보관할 것. 단, 실온(25도씨이하)보관할 경우에는 2개월 이내에 복용을 완료할 것

효능/효과

HIV (인체 면역결핍 바이러스) 감염 치료

권장 요법과 용량

성인 1회 400/100mg(3캡셀)을 1일 2회 복용. 이 약은 다른 항레트로바이러스 제제와의 병용요법이 권장. 음식물과 함께 복용.

부작용안내

설사, 몸안의 콜레스테롤의 양 증가, 간 손상, 복통, 피곤한 느낌, 두통, 오심, 구토, 헤장염, 잠을 설칠 수도 있음.

02 아제너레이즈(Agenerase)

성분명: 앰프레나비어 (Amprenavir)

제약사명: 글락소스미스 클라인(GSK)

저장방법: 상온(25도)에서 빛과 습기를 차단

효능/효과

항레트로바이러스 치료를 요하는 HIV감염의 치료

권장 요법과 용량

1200mg 하루에 2번. 복용시 지방이 많이 포함된 음식과는 복용하지 말아야 함.

부작용안내

오심, 구토, 설사, 두통, 복통, 복부팽만감, 목마름, 소변량 증가, 피부발적이나 입주위에 얼얼한 느낌. 설파(Sulfa)에 알러지 반응을 일으키거나, 당뇨, 혈액질환, 간질환이나 신장질환, 흡수장애가 있다면 주치의와 상담.

03 크릭시반(Crixivan)

성분명: 인디나비어 (Indinavir)

제약사명: 한국MSD

저장방법: 밀폐용기, 습기를 피해 실온(15-30℃)보관

효능/효과

HIV 감염 치료시 다른 항레트로바이러스제와 병용

권장 요법과 용량

800mg씩 매 8시간마다 공복에 복용. 포도주스에는 크릭시반의 흡수를 방해하는 물질이 있으므로 같이 복용하지 않도록 한다. 음료수(물, 카페인 많이 들어 있지 않은 차나 과일주스)를 하루에 8잔 이상씩 마신다. 크릭시반의 부작용인 신결석을 생기지 않도록 예방하는 효과있음.

부작용안내

오심, 구토, 복통, 두통, 설사, 기운없음, 불면증, 위산분비증가, 변비, 더부룩함, 불안, 기침, 눈앞이 흐려짐, 신결석(옆구리나 허리가 아픈 증상이 나타난다), 지방이양증(lipodystrophy: 몸안의 콜레스테롤이 증가하고 몸통에 지방이 쌓이고 팔다리가 가늘어지는 증상)

04 인비레이제(Invirase)/포토바제(Fortovase)

성분명: 사퀴나비어 (Saquinavir)

제약사명: Roche

저장방법: 상온(15도 - 30도)에서 빛과 습기를 차단

효능/효과

항레트로바이러스 치료를 요하는 HIV감염의 치료

권장 요법과 용량

600mg씩 하루에 식사와 함께 3회 복용.

부작용안내

오심, 위경련, 근육통/관절통, 기침, 설사 등

05 노비어(Norvir)

성분명: 리토나비어 (Ritonavir)

제약사명: 한국 애보트(Abott)

저장방법: 2도에서 8도사이의 냉장보관이 가장 바람직하나 상온(25도)에서 빛과 습기를 차단하여 30일 까지의 보관도 가능하다.

효능/효과

항레트로바이러스 치료를 요하는 HIV감염의 치료

권장요법과 용량

600mg씩 하루 2회 식사와 함께 복용. 오심은 처음 시작 후 5일정도 지나면 완화 시작.

부작용안내

기운없음, 식욕상실, 오심, 구토, 설사, 입맛의 변화, 복통, 입주위나 손발이 얼얼한 느낌, 시야가 뿌연거나, 어지러움증, 두통, 균형손실, 근육통이나 관절통 등

05 레아타즈(Reyataz)

성분명: 아타자나비어(Atazanavir sulfate)

제약사명: 한국BMS제약

저장방법: 기밀용기, 15-30도씨 에서 보관

효능/효과

다른 항레트로바이러스 제제와 병용하여 HIV-1 감염환자의 치료

권장 요법과 용량

400mg을 1일1회 식사와 함께 투여

부작용안내

중증 간부전 환자에 사용해서는 안된다. 당뇨/고혈당증, 고빌리루빈혈증, 간보전 및 독성, 혈우병, 유산증 증후군 등

06 비라셉트(Viracept)

성분명: 넬피나비어메실레이트(Nelfinavir mesylat)

제약사명: 한국 화이자 (Pfizer) , 동아제약

저장방법: 기밀용기, 15-30℃ 에서보관

효능/효과

다른 항레트로바이러스 제제와 병용하여 HIV-1 감염환자의 치료

권장 요법과 용량

1회 3정(250mg/정)을 1일 3회 투여

부작용안내

간장애 환자에게 주의 투여, 설사, 콜레스테롤치 상승

치료제 내성

치료제 내성은 약에 대해 견디는 성질로 치료제에 의해서 더 이상 바이러스의 증식이 억제되지 않거나 줄어들지 않는 것을 말합니다. 치료제를 복용함에도 불구하고 바이러스 숫자가 충분히 줄어들지 않는 경우에 치료제에 대한 내성을 의심해보아야 하며, 이에 따른 내성 검사를 실시, 적절한 치료법을 상담하시는 것이 좋습니다. 약제를 환자 임의로 중단하거나 횡수를 자주 거르는 등의 상황이 반복될 경우에 약제에 대한 치료제 내성이 쉽게 생길 수 있습니다. 그렇기 때문에 내성을 예방하기 위해서는 지속적으로 약을 복용해야 하며 복용량과 복용방법을 잘 숙지해야만 합니다. 또한, 치료제의 부작용으로 의심되는 경우 임의로 복용을 중단하거나 선택해 복용하지 마시고 반드시 병원을 찾아 주치의와 상담 후에 결정하는 것이 가장 바람직합니다.

Mr.K의 잠깐 만요!

바이러스가 검출 이하 = "0" ??

바이러스 부하량이 검출이 안되는 것이 완치는 아닙니다. 아직 HIV 감염을 완치하는 것은 불가능합니다. 바이러스 부하량 검사에서 바이러스 발견할 수 없다는 결과는 면역계 안에 HIV양이 너무 적어 특정한 혈액 검사로 측정하기 어렵다는 의미이며, 여러분은 여전히 성 접촉이나 주사바늘 공유로 다른 사람들에게 질병을 옮길 수 있습니다. 그러나 HIV 치료의 목표는 바이러스 부하량을 가능한 한 낮추어 면역력을 유지하는 것이므로 지금 처방받은 치료제를 잘 복용하는 것이 여러분의 치료에 가장 중요한 일입니다.

질병 예방을 위한 위생습관

손씻기

감염인에게 손씻기는 가장 기본적이고 중요한 질병 예방 수단입니다. 손을 깨끗하게 씻는 것은 각종 전염병 및 식중독을 예방할 수 있는 가장 쉬운 방법으로, 화장실을 다녀온 후, 외출에서 돌아온 후, 식전에는 반드시 손을 씻어야 합니다.

주변 환경위생

- 1) 적절한 온도유지(쾌적온도 18~20)
- 2) 적절한 습도유지(18에서 60-70%의 습도)
- 3) 적절한 일광과 조명유지
- 4) 먼지와 소음을 차단하고 자주 환기 시킴

살균과 소독

- 1) 옷이나 침구들은 자주 햇볕에 말리도록 합니다.
일광 소독은 자외선 살균력 외에도 햇볕에 의한 가열과 건조가 소독의 역할을 합니다.
- 2) 식기나 행주 등 주방기구 등은 끓여서 소독 하도록 합니다.
보통 물이 끓기 시작해서 20분 이상 끓이는 것이 안전 합니다. 모든 기구는 물에 충분히 잠기도록 합니다.

손 씻기 순서

1) 1차로 손에 물기를 적신 후 비누거품을 내고 비누는 행구어 세워 놓는다.



2) 거품으로 손을 문지른 후 행군다.



3) 2차로 비누로 거품을 낸 후 비누는 물로 행구어 세워놓고, 거품을 내면서 문지른다.



순서는 팔꿈치부터 팔뚝을 손바닥으로 감싸듯 돌리면서 위에서 아래(손목방향)로 문지른 후, 손바닥, 손가락 깎지끼고 손가락 사이, 손등, 손가락의 주름, 손바닥 주름, 손톱 밑의 순서로 한다.



4) 비누가 남지 않게 행군 후 수건을 길게 반 접어 한 팔에 한면씩 사용하여 물기를 닦는데 손바닥을 먼저 닦고 팔뚝으로 돌리듯 닦는다.

알아두면 좋은 치유 Tips

정신 건강(The Healthy mind)

세계보건기구(WHO)에 따르면, 건강이란 질병을 가지고 있거나 허약하지 않은 완전한 신체적, 정신적 그리고 사회적으로 안정되어있는 상태라고 정의하고 있습니다. 또한 정신건강을 자신의 능력에 맞는 업무를 완수 할 수 있고, 일상생활에서 겪는 스트레스에 적절히 대처하고, 지역사회에서 효과적이고 생산적으로 활동하고, 기여할 수 있는 감정적으로 정서적으로 안정된 상태라고 강조하고 있습니다. 그러나 HIV환자들은 일반적인 사회적 스트레스와 더불어 질환에서 오는 스트레스도 상당히 받으면서 생활하는 것이 대부분입니다. 그러나 정신적인 스트레스는 또 다른 질병을 유발할 수 있으며 질환의 치료에 지장을 줄 수 있기 때문에 환자 스스로 극복하려는 의지를 보여야 할 것이다.

Mr.K의 잠깐 만요 !

정신건강 십계명

1. 정당한 비판이라면 받아들이는 객관성을 가져라
2. 대인관계를 원만히 하는 기술을 익혀라
3. 책임을 회피하지 말고 부딪혀라
4. 관심분야를 넓혀라
5. 여가를 선용하라. - 권태와 단조로움으로 부터 벗어나라
6. 계획을 세워 행동하라
7. 분노와 좌절감이 들 때 건설적인 배출방법을 찾아라
8. 머리가 복잡할 땐 격렬한 운동을 해라
9. 어쩔 수 없는 상황은 빨리 인정을 하라
10. 먼저 감사 조건을 찾고 긍정적으로 생각하라



스트레스 해소법

하늘을 향해 뿔뿔히 뿜고 스트레스를 준 쥐의 실험의 경우, 막대를 물어뜯으며 스트레스를 해소한 쥐가 스트레스를 해소하지 못한 쥐에 비해 카테콜라민 양이 훨씬 적었다고 합니다. 스트레스 해소가 얼마나 중요한지를 증명해주는 것입니다.

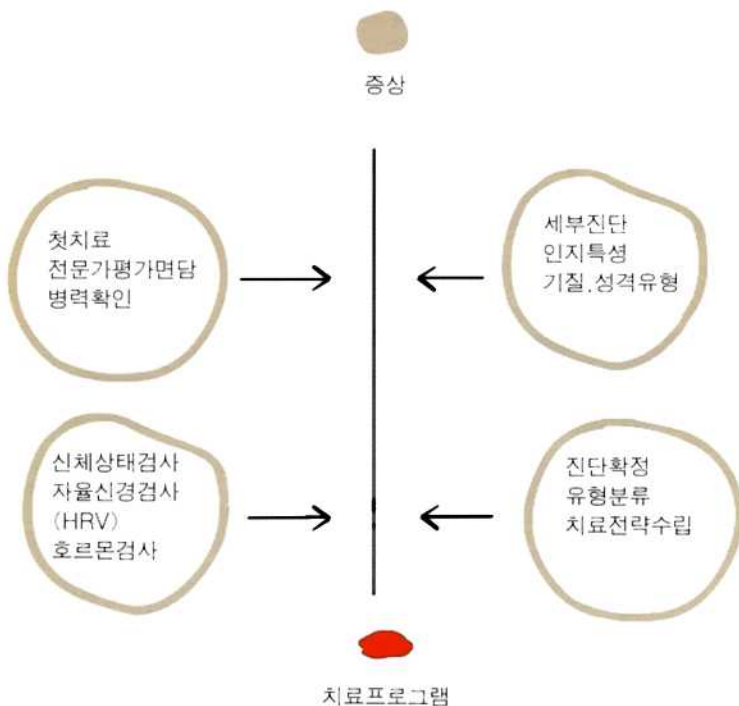
스트레스 해소란 긴장을 이완함으로써 스트레스 반응을 억제하는 것이라 정의할 수 있습니다. 스트레스 해소법은 개인 별로 각기 다 다르지만, 여기서 중요한 사실은 자신만의 스트레스 해소법이 있어야 된다는 사실입니다. 자신만의 스트레스 해소법을 찾으셔서 자신의 스트레스를 해소하고 좋은 컨디션을 유지한다면 치료에 한걸 도움이 될 것입니다.

좋은 스트레스 해소법

- ① 운동. 등산, 낚시 등 움직이는 운동을 자주 합니다. 특히 유산소 운동을 추천합니다.
- ② 요가, 명상, 태극권 등 정신적인 수양을 쌓는 것도 좋습니다.
- ③ 독서, 음악 감상, 영화감상 등 자신이 좋아하는 감성의 세계로 젖어 보십시오.
- ④ 주변에 자신이 좋아하는 색이나 향기로 꾸며 보십시오.
- ⑤ 게임이나 유머를 즐겨 하시는 것도 도움이 됩니다.
- ⑥ 입맛이 없을 때는 별미를 즐기거나 맛집을 찾아가 보십시오.
- ⑦ 무엇을 하든지 자신이 즐길 수 있는 것을 즐기십시오.

정신 상담치료

HIV감염으로 오는 스트레스는 다른 일반적인 스트레스와 비교할 수 없는 굉장히 큰 스트레스라고 할 수 있습니다. 이렇게 갑작스럽게 스트레스를 받게 되면, 정신적인 공황 상태를 느끼거나 불면증, 거식증 등이 생길 수 있습니다. 이럴 때는 혼자 고민하지 마시고 주변의 사람에게 상담을 받아 보시거나 전문가와 상담을 받아 보시는 것이 좋습니다. 정신치료는 의사와 대화를 통하여 환자가 자신의 병에 대한 바른 인식을 갖고 문제를 해결할 수 있도록 도움을 줍니다. 질병을 앓게 될 당시의 내적 갈등이나 주변상황에서의 문제들을 발견하고, 면담을 통하여 자신의 힘든 점을 말하고 공감을 받게 되며, 심리적인 갈등을 해결하거나 자신에 대해 보다 더 잘 이해 할 수 있게 됩니다.



필요 주사제정보

독감예방주사(influenza shot)

10월부터 3월까지 환절기에 감기를 예방하기 위해 맞는 주사로 1년에 한번씩 접종합니다.

폐렴예방(Pneumococcal) 주사

5년에 한 번씩 접종하는 주사로 박테리아성 폐렴에 걸리는 것을 예방해주는 백신입니다.

B형 간염예방 주사

대개는 3회를 접종하여야 항체가 생겨납니다.

필요하다면, 접종 전에 항체검사를 할 수도 있고 항체가 형성되어 있다면, 예방접종을 하지 않아도 됩니다.

파상풍 예방주사(Td)

파상풍과 디프테리아와 같이 혼합된 백신입니다. 효과는 10년 정도입니다.

주의!

예방접종시 생균사용은 PL에게 좋지 못한 영향을 줄 수 있으므로 사균사용을 권장합니다. PL가족도 PL에게 예방접종한 질병을 옮길 수 있기 때문에 되도록 사균사용을 권장하며 생균사용시 주의 부탁드립니다.

Mr.K의 잠깐만요!

주사제 선택과 비용

자신에게 필요한 주사제는 주치의와 상의 하셔서 맞으시는 것이 가장 좋습니다.

보건소에서 예방주사를 맞으시면 무료이거나 저렴한 경우가 많으니 보건소에 문의 부탁드립니다^^

병원 진료비 부담과 지급절차

HIV/AIDS 감염인의 진료비 부담은 두 가지로 나눌 수 있습니다. 국가가 부담하는 급여부분과 감염인이 직접 부담해야 하는 비급여 부분이 있습니다. 우리나라의 HIV 감염인의 진료비중 국가가 부담하는 부분은 보험 급여분의 본인 부담금만 지원함을 원칙으로 하고 있기 때문에 환자 스스로 보험 부담 부분에 대하여 진료시에 확인하고 주치의와 잘 상의하여 판단하는 것이 가장 좋습니다. HIV 감염인의 치료는 일회성인 치료가 아니기 때문에 병원비에 대한 부담도 적지 않습니다. 그렇기에 감염인 스스로 급여부분과 비급여 부분에 대한 정확한 의사표현을 하여 치료비에 대한 어려움을 겪지 않도록 해야 될 것입니다.

진료비 청구

HIV/AIDS 감염인은 연계 진료기관에서 받은 치료제 투약 등에 따른 진찰료, 검사료와 관련된 질환으로 진료를 받은 경우 총 진료비중 보험급여분의 본인부담분에 대하여 영수증원본 및 온라인 계좌번호를 같이 보건소 직원에게 청구하면 진료비를 환급 받을 수 있게 됩니다. 또한 생활이 어려워 진료비 선납이 어려운 감염인을 위해서는 보건소나 각 지자체에서후불 협조체계를 연계 진료기관에 유도하도록 요청할 수 있기 때문에 생활이 어려운 감염인은 보건소 직원과의 협의를 통하여 진료비를 후불 처리할 수 있도록 도움을 받을 수 있습니다. 그러나 보험 환급분에 비급여 부분에 대하여는 환급받지 못하기 때문에 담당 주치의와 상의 하셔서 검사 항목을 결정하는 것이 가장 바람직합니다.

진료비 심사

- ① 진료비중 보험 급여분의 본인 부담분만 지원함을 원칙으로 합니다.
- ② 진료비중 진료와 무관한 전화사용료, 제증명료, 병실료차액 등도 지원 제외항목입니다.
- ③ 치료제 대부분이 보험에 적용되므로 만약 치료제 중 비급여로 청구되었을 경우 환급처리가 어려우니 주치의와 상담 후 결정하시길 바랍니다.

진료비 지급

진료비 지급은 후천성면역결핍증예방법 제22조(비용부담)의 규정에 의하여 본인 부담분의 2분의 1은 지방자치단체에서 부담하고, 나머지 2분의 1은 국립보건원(방역과)에서 부담하게 됩니다.

장피하다구요??

진료비 지원은 우리를 위한 정부의 지원입니다.

조그만 문돈이라고 영수증을 집에 버려두지 말고
보건소에 가져다 주도록 합니다.

이지원은 당연히 치료 주체인 우리에게 당연한 지원이기
때문에 너무 부끄러운 일이라 생각하지 마시고 진료비 환급을
받도록 해요!!

Chapter
03

잘 먹고 잘 사는 법

선택 너머의 삶

유용한 PL정보

Positive
Life

HIV와 영양

HIV에서 좋은 영양은 왜 중요할까요?

좋은 영양은 PL의 면역 시스템을 강하게 유지하는 것을 돕습니다. PL이 병과 더 잘 싸울 수 있게 해줍니다. 건강에 좋은 음식물은 삶의 질을 개선합니다. 과도한 체중감량, 소모성 질환, 영양실조(Malnutrition)는 더욱 효과적인 항바이러스제에 의한 약물투여에도 불구하고, HIV의 여러 공통적인 문제를 계속 야기할 뿐만 아니라, HIV의 진행을 촉진시킬 수 있습니다. 좋은 영양은 실제 PL에게 많은 약물 투여를 원활하게 하는 것을 돕습니다. 좋은 음식과 운동은 설사, 메스꺼움, 피로 등의 증상과 함께, 지방이상분배(fat redistribution)와 신진대사의 이상, 예컨대 높은 혈당, 콜레스테롤, 트리글리세리드(triglycerides) 제어에 상당한 도움을 줍니다.

* 트리글리세리드 : 콜레스테롤과 함께 동맥경화를 일으키는 혈중 지방성분

고품질 음식물의 형성

고품질 음식물이란 무엇일까요?

PL에게 고품질 음식물이란, 야채, 과일, 온갖 종류의 곡물, 콩과 류, 저지방의 단백질 류의 것들을 말합니다. 이 음식물들은 고품질의 영양을 형성하고, 설탕과 지방에 결합된 칼로리보다 훨씬 나은 건강과 웰빙(Well-being)유지에 도움을 줄 것입니다.

질 좋은 음식물 섭취를 위한 Tips :

- 하루에 대략 3컵의 다양한 색깔의 과일과 야채를 마시자.
- 하루 식사에서 섭취하는 탄수화물 중 50%를 전체 곡물류로부터 얻자.
- 가족을 제거한 닭 가슴살, 생선, 지방을 제거한 돼지고기, 소고기, 저지방의 유제품을 선택하자.
- 설탕, 단 것(sweets), 청량음료를 절제하자.
: 이것은 포도당 수준을 어렵게 하고, 영양밀도도 낮다는 걸 기억하자.
- 너트 류, 씨, 콩과 류를 식사 때 매일 보충하자.
- 제대로 갖춘 식사를 하거나, 보다 간단한 식사를 하든, 3대 영양소를 포함하자.
: 단백질, 탄수화물, 저지방(A little fat)

단백질 Protein

단백질은 PL의 근육, 기관, 신체 면역 시스템을 만드는 물질 중의 대부분입니

다. PL이 음식물 섭취를 통해 충분한 칼로리와 단백질 공급을 하지 않았을 때, 신체 내의 축적된 단백질은 영양분 부족을 보충하기 위해 사용됩니다. 이는 PL의 신체와 면역 시스템을 약하게 하는 결과를 가져다줍니다.

단백질을 위한 추천되는 일일 비용(RDA)은 건강한 성인 기준으로 신체 중량의 0.4~0.5g(0.8~1.0g/kg)입니다. 건강한 72kg의 남성을 위해서는 하루에 64~80g의 단백질이 요구됩니다. 대략적인 경험에 의하면, PL 남성의 경우에는 하루 100~150g이, PL 여성의 경우는 하루 80~100g을 섭취해야 합니다. 단백질 섭취량은 총 칼로리의 15~20%보다 커서는 안 됩니다. 상당히 높은 단백질은 신장에 무리를 줄 수 있습니다.
닭, 칠면조, 오리 등의 붉은 살코기, 물고기 등은 단백질의 좋은 원천이 됩니다. 달걀과 저지방의 유제품도 좋습니다. 또한, 식물성 단백질의 원천이 되는 것은, 콩과식물군(콩, 완두 등), 너트와 씨 류입니다. 빵, 파스타, 보리와 쌀 같은 곡물군과 채소는 단백질의 최소의 양을 포함합니다.

탄수화물 Carbohydrates

탄수화물은 에너지를 공급해 줍니다. 건강에 좋은 음식물은 전체곡물 제품과 콩과식물에서 높고, 설탕, 사탕, 청량음료, 케이크, 쿠키, 아이스크림 등에서 낮습니다. 전자의 카테고리 내에서 콩과식물과 전체곡물, 예컨대 밀가루, 귀리, 보리, 현미는 하얀 빵과 파스타, 쌀, 감자 보다 더 좋은 근원입니다. 이들은 영양적 가치가 높고, 포도당의 안정된 근원을 더 천천히 제공하는데 힘줄 것입니다. 다음 식사 시까지 당신을

더 잘 유지시켜 줄 수 있습니다. 이 음식은 당뇨병, 인슐린 저항이 있는 사람들에게 도움을 줄 수 있습니다.

지방 Fats

지방은 에너지를 저장하는 신체의 주요한 근원이 됩니다. 추천되는 총지방의 섭취량은 일일 칼로리 섭취량의 30%(25%선호)미만입니다. 포화지방은 심장혈관 질병(CVD)의 위험을 증가시킵니다. 높은 콜레스테롤과 트리글리세리드(콜레스테롤과 함께 동맥 경화를 일으키는 혈중 지방 성분)에 약물을 투여한 경험이 있는 PL은 심장혈관 질병(CVD)에 주의해야 합니다.

- 포화지방
추천 : 총 칼로리 섭취량의 7% 이하
음식출처 : 기름진 고기, 닭, 오리, 칠면조 등, 버터, 우유를 포함하는 유제품, 코코넛, 야자유 등
- 모노불포화지방
추천 : 총 칼로리 섭취량의 10%나 그 이상
음식출처 : 너트, 씨, 올리브유, 아보카도, 물고기
- 고도불포화지방
추천 : 총 칼로리 섭취량의 10%나 그 이하
음식출처 : 물고기, 호두, 아마 씨와 기름, 옥수수, 콩, 해바라기와 홍화씨의 기름

그럼, 얼마나 많은 칼로리를 필요로 할까요?

칼로리는 음식의 에너지입니다. 우리들(PL)이 생활할 수 있고, 유지할 수 있는 연료를 제공합니다. PL이라면, 약한 신체를 보충하기 위해서는 먹고 있는 음식의 양을 늘릴 필요가 있을 것입니다. 또한, 다른 감염상태와 열(fever)이 동반하고 있다면, 평소보다 더 많은 칼로리가 필요할 것입니다.

- 여러분의 몸무게가 안정되어 있고, 어떠한 기회감염도 없다면,
37~44kcal/kg를 섭취합니다.
예 : 만약 체중이 63kg 나간다면, 일일 2,380kcal를 섭취합니다.
- 여러분이 기회감염에 노출되어 있다면, 44kcal/kg를 섭취합니다.
예 : 만약 체중이 63kg 나간다면, 일일 2,800kcal를 섭취합니다.
- 만약 여러분의 체중이 줄고 있다면, 55kcal/kg를 섭취합니다.
예 : 체중이 63kg 나가야 하는데, 지난 6개월 만에 4.5kg이 감량이 되었다면, 3,500kcal를 섭취합니다.

Mr.K의 잠깐 만요 !
명심하세요!
 건강하고 영양이 있는 음식의 칼로리가 설탕과 지방에 결여되어 있는 칼로리보다 훨씬 더 여러분의 건강을 지켜줄 수 있습니다!

경제력으로 인한 영양보충이 제한될 때, 어떻게 해야 할까요?

- 내가 속해 있는 동사무소, 구청, HIV/AIDS와 관련한 기관(협회, 센터, PL단체 등등)에서 어떤 Food-bank 서비스를 하고 있는지 문의하고 체크해 봅니다.
- 종교를 가지고 있는 PL이라면, 내가 가는 교회나 사찰, 성당에서 어떤 서비스를 하고 있는지 체크해 봅니다. 여러분의 영양섭취를 위해 얻을 수 있는 이러한 서비스를 결코 낮게 평가하지 마시길 바랍니다.
- 여러분이 어떠한 서비스에 적합한지 체크해 보십시오. 관련 기관의 위치, 유용성, 요구사항을 확인하라 가기 전에 반드시 전화를 먼저 걸어 보십시오. PL에게 음식은 약만큼 중요합니다. 제대로 음식을 섭취하고 있지 않다면, 의사에게도 알려달라 바랍니다.
- 할인마트에서는 마감시간에 임박하면, 각종 야채, 과일, 생선 류를 보다 싸게 구입할 수 있습니다. 또한, 비슷한 영양군의 통조림을 이용하는 것도 나쁘지 않을 것입니다.
- 단백질이 아주 중요한 것을 기억하세요. 그래서 고기는 돈 만큼의 가치 있는 영양을 줍니다. 달걀을 삶고, 또한 냉장고 가득히 달걀을 넣어 둡니다. 여러분의 고품질의 단백질을 위한 스낵도 준비해 둡니다.
- 가능하다면, 비싸지 않은 음식재료를

이라 할지라도, 직접 음식을 만듭니다. 자신을 위한 음식을 준비하는 것은 정신건강에도 아주 좋습니다. 또한, 일을 하고 있다면, 근무 시간에도 섭취가 가능한 두유, 비스킷을 상비해 둡니다.

- 종합비타민과 미네랄을 매일 보충하세요. 약국에서 구입할 수 있는 비타민과 미네랄은 가격이 비싸지 않은 것도 있습니다. 인터넷을 통해 가격을 비교해 볼 수도 있습니다. 심지어 여러분이 식사를 잘 하고 있을 경우에도 비타민과 미네랄 보충은 영양물에 대한 총 섭취량의 큰 차이를 가져올 수도 있습니다.

HIV와 운동

- 적당한 운동은 면역시스템에 유익하고, 또한 삶의 분위기를 개선할 수 있고, 건강한 자아를 유지할 수 있습니다.
- 운동은 PL의 심리적인 안정을 취하는데도 효과가 있으며, 규칙적이고 적당한 운동은 식욕을 복돋아 줍니다.
- 운동을 위한 계획은 인내력, 힘, 유연성을 전제해야 합니다. 또한, 여러 가지 근육을 사용하는 활동을 동반합니다.
- 규칙적인 운동이 없었던 사람들은 자신의 삶을 운동일과 연관시켜 움직여야만 합니다. 자신이 즐길 수 있는 운동이 무엇인지 체크해야 하며, 왜 운동을 해야 하는지를 명심해야만 합니다.

- 운동을 하기 위해서는 여러분의 질병상황을 점검해야만 합니다. 특히, 감염 이후 운동을 처음 시작하는 PL이라면 더구나 자신의 신체 상황을 잘 점검해야 할 것입니다.
- 체중, 체질량, 체지방을 통해 가능하고 실제적 목표를 세웁니다.
- 한번 운동을 시작하면 중단 없이 계속하는 것이 중요합니다.

운동의 두 가지 타입

• 유산소운동

유산소 운동은 여러분의 심장박동능력과 근육활동능력을 향상시킵니다. 이 운동은 활발하게 걷기, 달리기, 사이클링, 수영 등을 포함합니다. 일일 연속 30분의 유산소 운동은 심장병을 예방할 수 있습니다.

유산소 운동은 말을 할 수 있는 정도에서 숨을 헐떡일 정도로 충분해야 합니다. 만일 여러분이 매주 3회, 1회에 20~30분의 운동을 통해 심박수를 유지한다면, 여러분의 신체 수준은 향상될 것입니다.

심박수를 계산하는 것은 어렵지 않습니다.

$(220 - \text{나이}) \times 65\% =$ 최적의 심박수 예를 들어, 당신의 나이가 36살이라면, 매 분 120을 유지하는 것을 말합니다.

• 저항운동

여러분의 근육의 힘과 크기를 개선하는 가장 효율적인 방법이 저항 또는 웨이트 트레이닝(Weight Training)을 통하는 것입니다. 수영이나 요가와 같은 운동도 약간의 저항을 돕지만, 가장 효율

적인 방법은 중량의 기계를 사용하는 것입니다.

근력을 기르기 위해서는 여러분의 신체에 비교적 무거운 무게를 감당해야 하고, 이것을 반복해야 합니다. 8~12회 반복을 1세트로 3세트를 반복해야 합니다. 물론, 처음 저항운동을 할 경우에는 일주일에 한 번 정도로 1세트 실시하고, 신체가 적응하면 2~3세트 증가 시킵니다. 신체부위는 가슴, 등, 어깨, 팔, 다리, 복부, 목, 허리 등으로 구분하여 골고루 운동합니다. 힘이 개선되는 것에 따라, 무게를 늘려가도록 합니다.

운동하기 전에는 항상 스트레칭을 해 주고, 워밍업을 해야 합니다. 이것은 실제 저항운동을 실시할 시, 다치는 것을 예방해 줄 수 있습니다. 과도한 저항운동은 근육에 손상을 줄 수 있으므로, 트레이너와 충분한 상의를 거치는 것이 좋습니다.

Mr.K의 잠깐만요!

PL 운동할 위한 심배양

- 즐길 수 있는 운동을 선택하라!
- 성취할 수 있는 목표를 설정하라!
- 운동에 우선순위를 정하려고 노력하라!
- 운동으로 내 몸이 나아질 수 있다는 믿음을 가져라!
- 다른 사람들과 함께 운동하도록 힘써라!
- 몸이 안 좋을 때는, 과감히 그날 운동을 포기하라!
- 하루 일과에 반드시 운동을 포함 시켜라!
- 운동을 통해 얻을 수 있는 것들을 구체화 시켜라!
- 내 몸에 맞는 운동을 찾으려고 노력하라!
- 운동으로 연결될 수 있는 활동을 찾아라!

운동 칼로리 소모량 (단위 : kcal, 시간 : 15분)

운동종류	체중 50kg	체중 60kg	체중 70kg
산책	22	26	30
천천히 자전거타기	31	37	43
골프(필드)	34	41	48
골프(연습장)	34	37	44
스트레칭체조	21	25	29
춤추기	34	41	48
볼링	25	30	35
요가	31	25	29
에어로빅	42	50	59
팔굽혀 펴기	35	42	49
계단 오르내리기	48	58	68
빨리 자전거 타기	37	44	52
스키	59	70	82
탁구	50	60	70
테니스	59	70	82
배드민턴	59	70	82
배구	59	70	82
수영(자유형)	145	175	204
수영(점영)	184	220	258
조깅(천천히)	79	94	110
농구	67	80	93

HIV와 성생활

HIV에 감염이후에도 대부분의 PL은 적극적인 욕구를 가지며, 성적으로 활동 가능한 상태에 있다. 누구에게나 성은 삶의 즐겁고 중요한 부분입니다. 이것은 PL에게도 예외가 아니며 PL도 즐겁고 유익한 성생활을 즐길 권리가 있습니다. 하지만, PL이 보다 즐거운 성생활을 하기 위해서는 몇 가지 것들을 고려하지 않으면 안 됩니다.

HIV의 다른 사람에게로의 전파, 타인으로부터 PL 자신의 건강을 지키는 문제, 재감염 등 여러 가지가 있겠는데, 여기서는 그에 관한 정보를 알아보겠습니다.

• PL 자신과 다른 사람의 건강을 보호해야 합니다.

HIV는 성행위를 통해 타인을 감염시킬 수 있습니다. PL이든 PL이 아닌 대부분의 성생활에서 콘돔사용이 권장되고 있습니다. 더구나, PL일 경우에는 반드시 콘돔을 착용해야만 합니다. 자신이 HIV+를 알고서 타인에게 감염을 시켰을 경우에는 법적인 제재를 받습니다. 에이즈예방법

제4장 제19조 전파매개행위의 금지조항

제6장 제25조 벌칙조항

영국과 스코틀랜드에서는 PL이 자신의 감염 사실을 숨기고, 비감염인과의 성행위를 통해 HIV를 감염시킨 이유로 투옥된 사례가 있습니다.

아무런 보호 장치가 없는 성행위는 많은 전염병에 그대로 노출 될 수 있습니다. B형 감염과 C형 간염은 성행위로 전염될 수 있고, 매우 위험한 결과를 초래할 수 있습니다. 또한, 임신이 가능한(혹은

임신상태의 여성) 여성에게 보호 장치가 없는 성행위는 매우 위험합니다.

• 성적 파트너에게 말하기

HIV/AIDS는 많은 교육과 홍보를 통해, 더 이상 당장 죽을병이 아니라는 것을 사람들이 알고 있습니다. 하지만, 아직도 우리 사회는 에이즈에 대한 차별과 편견에서 예외가 아닙니다. HIV에 감염된 이후, PL은 자신의 파트너를 만날 수 있습니다. 그러면, 그 파트너에게 반드시 자신의 감염 사실에 대해 말해야 할까요?

대부분의 PL은 자신의 감염사실을 말했을 경우에는 파트너가 자신을 떠날 것이라는 두려움을 가지고 있습니다. 그만큼 사회적 인식은 나아지지 않았고, 질병을 안고 살아가는 PL은 자신의 감염 사실을 드러내기가 쉽지 않기 때문입니다. 그럼에도 불구하고, 우리는 '양심'을 가진 사람들이라는 것입니다. 파트너와 보호 장치가 없는 성행위는 명백히 비양심적인 것이며 더불어 현행법에 저촉되는 행위입니다.

외국의 한 법률 전문가는 'PL이 비록 자신의 파트너와 콘돔을 사용한다 해도 그들이 성행위를 가지기 전에 PL은 자신의 건강상태를 파트너에게 얘기하는 것이 바람직하다' 고 했습니다. 만약 파트너를 만나 이러한 문제를 고민한다면, 자신에게 적절한 상담라인을 이용하는 것도 나쁘지 않을 것입니다. (카노스 24 Hot_Line : 0505-448-1004)

• 항문성교(Anal sex)와 질성교(Vaginal sex)

보호 장치가 없는, 항문과 질을 통한 섹

스는 HIV의 위험을 높일 수 있습니다. 더구나, 높은 바이러스 수치(High Viral Load) 상태에 있을 경우, 상대방의 항문 내, 질 내에 사정하는 것은 더욱 위험합니다. 보호 장치 없는 질 내의 섹스와 사정은 여성을 임신에 노출시킬 수 있습니다. 항문성교와 질성교 시에는 반드시 콘돔을 포함하는 안전장치가 있어야만 합니다.

• 구강성교(Oral sex)

구강성교를 통해 HIV에 감염될 수 있는 확률은 상당히 낮다고 보고되고 있습니다. 한 나라에서는 구강성교를 통한 감염비율을 전체 비율의 1~3%로 추정하고 있으나, 일부 의사와 연구진에 의하면 8%까지도 보이지만, 그 증거는 많은 충돌을 가져 옵니다. 심지어 구강성교를 통해 감염될 확률은 체로에 가깝다는 보고도 있습니다.

만일 구강성교로의 감염 가능성이 있다면, 그것은 보호 장치 없는 항문성교나 질성교에 비해 매우 낮다고 할 수 있습니다. 하지만, 매우 높은 바이러스 수치의 상태에서, 상대의 구강에 상처가 있음에도 그대로 사정하였다면 그것은 감염의 위험에 노출 될 수 있습니다.

• 재감염(Reinfection)

PL이 적절하게 온라인 활동을 해야 하는 이유 중에 하나가 정보에 항상 귀를 열어두고 있어야 하기 때문입니다. 얼마나 많은 PL이 '재감염'을 알고 있는지는 파악이 어렵습니다. PL이 또 다른 HIV에 노출되는 것을 우리는 '재감염(Reinfection)' 혹은 'Superinfected' 라고 합니다. HIV의 타입에는 여러 가지가 있습니다. 또한 그 성질도 각

기 다른 것으로 보고되었습니다. 바이러스 수치 테스트(Viral Load)에서 검출 이치가 나왔다고 하는 것은 '몸 안에 Virus가 없다' 는 기준이 될 수 없습니다. 실제적으로, 높은 바이러스 수치를 가진 사람이거나, Cd4+가 낮은 사람에게서 재감염의 확률이 높은 것으로 보고되었습니다. 재감염은 투약하는 에이즈 치료제에 보다 쉬운 내성을 가져올 수 있는 것으로 알려졌습니다. 재감염의 발생사례는 적지만, 이미 보고된 바가 있고(동성애 이성 모두에서), 비록 드문 것처럼 보일지는 몰라도, 결코 무시할 수 없는 것이라 할 수 있습니다.

가장 안전한 관계부터 위험한 관계까지 나열순서

1. 절제/금욕
2. 자위행위
3. 상대방과 다리사이로 관계
4. 커니링거스
(남성이 여성성기에 구강성교)
5. 콘돔 착용 후 페라치오
(여성이 남성성기에 구강성교)
6. 콘돔 착용 없이 페라치오
7. 콘돔 착용 후 질성교
8. 윤활제와 함께 콘돔 착용 후 항문성교
9. 자위기구 공동이용
10. 콘돔착용없이 항문/질성교

콘돔의 사용 (Condoms)

PL은 콘돔사용으로 다른 사람의 HIV감염을 예방할 수 있고, 다른 사람으로부터의 재감염(reinfected)을 막을 수 있습니다. 콘돔 사용 시, 러브젤은 반드시 수용성을 사용해야만 합니다. 지용성은 콘돔의 고무막을 약하게 하여 위험을 초래할 수도 있기 때문입니다. 콘돔 안에 사정을 하였다면, 입구를 묶고 휴지에 싸서 쓰레기통에 안전하게 버려야 합니다. 콘돔은 결코 재사용 되어서는 안 됩니다.

콘돔 사용법

1. 꼭 해야 할 것

- ①라텍스(Latex)나 폴리우레탄(polyurethane)제품만을 사용한다.
- ②콘돔은 서늘하고 건조한 곳에 보관한다.
- ③음경이 상대방의 어떤 부위를 접촉하기 전에 발기된 상태에서 콘돔을 착용한다.
- ④콘돔과 함께 수용성 젤리(KY Jelly 또는Astroglide)를 같이 사용한다. 젤리를 같이 사용하면 마찰을 줄여서 콘돔이 찢어지는 것을 막을 수 있다.
- ⑤음경에 콘돔을 말아서 씌우기 전에 콘돔의 꼭지 끝에 있는 공기를 뺀다. 콘돔 앞부분의 꼭지는 정액이 나올 때 채워지는 완충작용을 하는 부분이다.
- ⑥성교가 끝나면 콘돔이 벗겨지지 않도록

록 성기 뿌리 쪽 링 부분을 잡고 천천히 제거한다.

⑦한번 사용한 콘돔은 다시 사용하지 않는다.

2. 절대로 해서는 안 되는 것

- ①유효기간을 반드시 확인하고 기간이 지난 것은 사용하지 않는다. 오래된 콘돔은 말라있고, 바삭바삭하여 쉽게 찢어진다.
- ②콘돔을 착용하기 전에 미리 말려있는 콘돔을 풀지 않는다.
- ③바지주머니나 차 같이 온도가 높은 곳에 콘돔을 오래 보관하지 않는다.
- ④베이비오일, 쿠킹 오일, 로션(화장품) 바셀린 등의 지용성 젤리를 같이 사용하지 않는다. 오일은 콘돔을 부식시켜서 쉽게 찢어지게 만들 수 있습니다.
- ⑤콘돔 포장을 열 때 이빨이나 손톱을 사용해서 열면 안됩니다. 안쪽에 있는 콘돔이 같이 찢어질 수 있습니다.
- ⑥콘돔은 일회용입니다. 한번 사용한 콘돔은 다시 사용해서는 안 됩니다.
- ⑦질 성교에서 항문 성교로, 또는 반대로 전환할 때도 반드시 콘돔을 새로 착용해야 합니다.



1. 콘돔을 포장에서 꺼낸다.



2. 콘돔 끝부분을 비틀어 공기를 뺀다.



3. 콘돔을 발기된 음경에 씌운다.



4. 콘돔을 잡고 질에서 분리시킨다.



5. 콘돔을 벗겨낸다.



6. 콘돔을 휴지에 싸서 쓰레기통에 버린다.

편견과 차별

“HIV/AIDS에 감염된 것이 범죄를 지은 것보다 나쁜 짓을 한건가요?”

왜 사람들은 저를 죄인 취급하는지 모르겠습니다.”

- 상담전화 중에서

HIV/AIDS는 질병일 뿐입니다.
HIV/AIDS에 감염이 되었다고 해서
다른 사람과 차별 받아서는 안 됩니다.



취업을 위해서 면접을 봤는데 키가 작다고 떨어졌습니다. 길을 가는데 경찰이 대뜸 조사할 것이 있다며 경찰서로 끌고 갔습니다. 감옥 안에서 편지를 썼는데 교도관이 모두 뜯어보았습니다. 맹장염이라는 진단을 받고 큰 병원으로 갔는데 보증인이 없어 수술을 해줄 수 없다고 합니다. 휠체어 장애인인 친구와 도서관에 가기로 했는데 엘리베이터가 없어 돌아와야 했습니다.

안타깝고 속상한 일들이지요? 하지만 그 뿐인가요?

우리는 모두 존엄한 존재입니다. 사람들은

다양한 조건들과 환경 속에서 살아가지만 자신만이 가꿀 수 있는 꿈이 있고 배우고 싶은 것이 있고 즐겁고 싶은 마음이 있습니다. 누구도 다른 사람에게 “너는 장애인인가”, “너는 동성애자인가”, “너는 가난하니까” 인간으로서의 존엄을 포기하라고 말할 수는 없습니다. 인간다운 삶을 위해 필요한 것들로부터 배제해서는 안됩니다. 하지만 현실에서는 위에서 살펴본 것과 같이 부당하게 인권을 침해하는 경우들이 있습니다.

오래전부터 있어왔던 인권침해들이 조금씩 사라지기도 하고 예전에 미처 드러나지 않았던 인권침해들이 보이기도 합니다. 그러면 도대체 무엇이 인권일까요? 세계인권선언이나 자유권규약, 사회권규약과 같이 국제적인 문서들을 살펴보는 것이 도



감염인 인권? 人權

나누리+미류

움이 되기도 합니다. 건강할 권리, 양심의 자유, 사생활의 보호 등 우리에게 익숙한 권리들이 선언되어 있으니깐요. 하지만 인권은 하늘에서 주어진 것도, 종이에서 출발하는 것도 아닙니다. 바로 우리 삶 속에서, 서로의 존엄을 존중하기 위해, 스스로 돌아보는 과정에서 인권은 시작됩니다. 또한 인권은 모든 이들의 권리가기 때문에 이를 실현하기 위한 의무를 지는 주체가 있습니다. 유엔인권위는 규약에 동의한 정부가 인권 실현을 위한 의무를 부여받는다 고 밝히고 있습니다. 즉, 국가는 모든 사람들의 인권을 존중해야 하며 다른 사람이나 집단으로부터 인권을 침해당하지 않도록 보호해야 하고 인권의 실현을 위한 적극적인 정책들을 시행해야 합니다. 예를 들면, 국가는 개인을 고문해서는 안되며 기업이 노동자의 권리를 침해하는 것을 막

아야 하고 일할 권리를 보장하기 위한 실업대책을 마련해야 하는 것이지요.

그러면 HIV 감염인이 주로 겪게 되는 인권침해의 현실을 살펴보기로 해요.

사생활을 보호받을 권리가 있어요!

내가 직접 이야기하지 않았는데도 다른 사람이 내 감염사실을 알고 있어서 깜짝 놀란 적이 있지 않은가요? 매우 불쾌하기도 했을 것입니다. 나에게 관한, 나를 식별할 수 있는 정보의 주체는 나이므로 모든 사람에게는 개인정보를 보호받을 권리가 있습니다. 그런데 최근 많은 정보시스템들이 전산화되고 인터넷 등이 발달하면서 권리가 침해되는 사례들이 많아지고 있습니

다. 그래서 OECD에서는 개인정보를 보호하기 위한 8가지 원칙을 정하기도 했답니다. 개인정보의 수집은 최소한으로 제한되어야 하고 수집하는 경우 정보주체에게 동의를 얻어야 하며 수집 목적을 명확히 제시해야 한다는 것. 정보의 이용목적은 변하거나 다른 정보와 연동될 때에는 반드시 정보주체의 동의를 얻어야 한다는 것 등이 그것입니다.

특히 HIV 감염사실의 폭로는 편견과 차별로 이어져 많은 감염인들에게 고통을 줍니다. 그래서 더욱 소중히 다루어져야 할 개인 정보죠. 그런데 한국의 HIV 감염인들은 주민등록번호, 주소, 가족사항 등을 포함한 수많은 개인정보를 국가에 제공하도록 되어있습니다. 처음 역학조사를 할 때 동의를 구하기는커녕 묵박지르기 일쑤이고요. 하지만 오히려 이 정보가 유출되지 않도록 관리하겠다는 약속을 당당하게 받아내세요. 그건 우리의 권리입니다. 그리고 불필요한 정보들을 마구 수집하고 있는 지금의 보고체계를 함께 바꿔나가요.

차별 없이 치료받을 수 있는 권리가 있어요!

병원에 갔다가 HIV 감염인이라며 치료를 해주지 않는 말을 들은 적 있나요? 사례가 적지 않습니다. 속상해도 어쩔 수 없는 것 아닌가 생각하며 발길을 돌린 분들도 많습니. 아직까지 한국에서는 감염 사실을 밝히고 3차대학병원이 아닌 곳에서 치료를 받기가 무척 어렵습니다. 하지만 몸이 아플 때 치료를 받고 적절한 치료를 받는 것은 건강을 유지하기 위한 중요한 조건입니다. 어떤 사람은 건강해도 되고 어떤 사람은 평생 아파도 된다는 말에 동의할 수 없다면 치료를 받는 데에 차별이 없어야 하는 것은 당연합니다. 피부색

이나 성별, 건강상태 등을 이유로 차별을 하는 것은 모든 사람이 건강할 권리를 침해하는 것일 뿐입니다. 유엔 사회권위원회는 HIV 감염인이 특히 의료서비스에 접근할 수 있는 권리를 많이 침해당하는 만큼 차별이 없도록 국가가 각종 수단을 취하도록 하고 있습니다.

의료인들은 HIV에 대해 일반인들보다 비교적 정확한 지식을 가지고 있는데도 현장에서 편견이나 두려움은 별로 다르지 않습니다. B형간염 바이러스의 경우 전염성은 더욱 높다고 알려져 있지만 진료나 수술을 거부당하는 경우는 별로 없습니다. 진료를 거부당한 경우 혼자 속상해하지 마시고 주위의 감염인단체나 인권단체로 연락해서 함께 해결을 모색해보요.

의약품에 접근할 수 있는 권리가 있어요!

한국은 아직까지 HIV에 대한 항바이러스 약물을 본인부담이 없도록 제공하고 있습니다. 하지만 내성이나 부작용 등으로 인해 한국에서 시판되고 있는 약을 더 이상 사용할 수 없는 감염인들은 지원단체나 기금을 통해 해외에서 직접 구입해 복용하기도 합니다. 지원이 끊기면 약을 더 이상 복용할 수 없게 되죠. 항바이러스약품의 가격이 어마어마하기 때문에 전액 본인이 부담하기는 무척 버겁거든요.

왜 이렇게 약이 비쌀까요? 약이 비싸면 그만큼 약을 만드는 데에 돈이 들었을 것이라고 생각하기 쉽지만 실제로는 그렇지 않습니다. 오히려 몇몇 거대한 제약회사들이 공적 기관이나 대학에서 연구된 결과들을 독점하고 약품성분 및 제작과정에 특허를 걸어 받고 싶은 만큼 받을 수 있도록 하는 현재의 제도 때문입니다. 그래서 동남아시아나 아프리카에서는 약이 없

어서가 아니라 돈이 없어서 죽는다며 의약품 특허제도에 항의하는 목소리가 높습니다. 한국에 시판되지 않는 약들이 있는 것은 필요없어서가 아니라 제약회사가 이익을 충분히 건질 수 없겠다고 판단하기 때문이지요.

정부가 언제 본인부담을 높일 지도 모릅니다. 의약품은 약이 필요한 사람을 위해 사용되어야지, 돈이 필요한 회사를 위해 사용되어야 하는 것이 아닙니다. 또한 필요한 의약품을 복용하는 것은 모든 사람의 권리입니다. 의약품에 접근할 수 있는 권리, 조금씩 고민해봅시다.

일할 수 있는 권리가 있어요!

노동은 우리가 사회적 관계를 맺고 자신을 실현하는 데에 무척 중요합니다. 그런데 현재의 노동관계에서는 노동자가 고용주에게 종속될 수밖에 없어 노동권을 보호하고 실현하는 것이 매우 중요합니다. HIV 감염인이 노동권과 어떤 관련이 있나구요? 아마 벌써 경험했을 지도 모릅니다. 노동권은 일자리를 얻을 권리이기도 하지만 자의적으로 해고당하지 않을 권리이기도 합니다. 어떤 이유로도 고용상의 차별을 받아서는 안되고 휴가를 사용할 때 눈치를 보게 해서도 안됩니다. 이런 것들이 법으로 보장되어 있지요. 그런데 일상생활을 같이 하는 것으로 전염되지 않는데도 감염을 이유로 한 해고가 종종 있습니다. 병원을 가려고 휴가를 낼 때 눈치보게 되는 경우도 많죠. 특히 한국에서는 직장건강검진항목에 HIV가 포함되어 있어 발생하는 문제가 많습니다. 심지어 검사결과를 사업주에게 직접 통보해서 노동자의 중요한 개인정보가 마구 넘어가고 있지요.

국제노동기구(ILO)는 직장건강검진에서

HIV검사를 요구하지 못하도록 하며 감염을 이유로 한 차별은 더욱더 있어서는 안 된다고 명시했습니다. 감염을 이유로 한 해고는 한국의 근로기준법에서도 금지되고 있어 노동부를 통한 구제절차도 가능합니다. 사실, 많은 분들이 스스로의 감염사실을 오히려 드러내는 것 같아 포기하는 것이 현실입니다. 하지만 언제까지 이렇게 당할 수는 없잖아요. 부담스럽다면 국가 인권위원회도 해볼 수 있습니다. 힘내자구요~

여행하고 이동할 수 있는 권리가 있어요!

여행? 이동? 생동맞은 말인가요? 실제로 생활하는 데에 별로 불편을 겪는 일은 아닐 수도 있습니다. 하지만 현재 한국의 예이즈관리정책이나 출입국관리정책은 HIV 감염인의 자유로운 이동을 차단하고 있습니다.

모든 사람은 자신이 원하는 곳에서 살 수 있고 자신이 가고 싶은 곳으로 갈 수 있는 자유를 보장받습니다. 하지만 한국에서는 HIV 감염인이 거주지를 바꿀 때 즉시 신고하도록 하고 있지요. 이사를 할 때마다 장기간 출장을 갈 때마다 신고할 의무를 부과한다면 그것은 거주와 이전의 자유에 제약을 두는 것입니다.

만약 HIV가 걸려다니기만 해도 전염되는 것이라면 모든 사람의 건강을 위해 최소한의 제약을 둘 수도 있을 것입니다. 하지만 그렇지 않다는 것을 우리는 잘 알아야요? 게다가 외국을 여행하거나 유학을 가려고 하면 아예 입국을 금지당하는 경우가 많습니다. 대부분의 국가들은 HIV 감염인의 입국이 공중보건에 심각한 위해를 끼치지 않는다는 것을 알면서도 입국허가를 내주기

전에 감염판정결과를 요구하고 감염이 확인된 경우 입국을 금지하고 있지요. 한국도 다르지 않습니다. 하지만 이러한 정책은 HIV 감염인을 걸어다니는 전염체로 보며 인간으로서의 존엄을 인정하지 않는 정책일 뿐입니다.

에이즈와 관련된 정책에 참여할 권리가 있어요!

모든 사람들은 국가가 정하는 정책에 참여할 권리가 있습니다. 특히 그 정책이 자신의 생명이나 삶과 직접적인 연관이 있을 때는 더 더욱 그렇죠. AIDS 정책에 대해서도 유엔 인권위원회나 UNAIDS 등은 정책결정에 감염인의 참여를 보장하도록 하고 그러한 구조가 더욱 의미있는 정책들을 만든다는 것을 보여준 바 있습니다. 이미 많은 나라들은 감염인들을 정책결정에 참여시키기 위해 여러 노력들을 하고 있습니다. 아직 한국은 정부가 제멋대로 정책을 결정하고 통제하고 있습니다. 우리와 관련된 정책들을 자세히 알고 그 문제점과 개선방안을 고민하면서 정책에 참여할 수 있는 권리를 요구합니다.

건강할 권리가 있어요!

감염인들에게 가장 소중한 것이 무엇일까요? 아마도 많은 분들이 '건강' 이라고 대답할 것입니다. 흔히 아프고 나서야 건강이 소중한 것을 안다고들 합니다. 아프고 나서야 건강할 권리가 침해당하지는 않는지 생각하게 되는 것도 마찬가지입니다. 모든 사람은 "도달 가능한 최고 수준의 신체적, 정신적 건강을 향유할 권리" 를 가집니다. 모든 사람이 동일한 건강상태를 유지할 수는 없지만 각자의 조건과 환경에

서 건강을 유지하기 위해 필요한 모든 의료서비스를 이용할 수 있어야 합니다. 그런데 그뿐일까요? 많은 감염인들은 바이러스 때문에 아픈 게 아니라 에이즈에 대한 차별과 편견 때문에 더욱 아프다는 말들을 하곤 합니다. 이것은 단순한 수식어가 아닙니다. 위에서 말한 다양한 우리의 권리들이 얼마나 침해되는지, 얼마나 보장되고 실현되는지도 건강에 중요한 영향을 미칩니다. 세계보건기구는 건강을 "단지 질병이 없는 상태가 아니라 신체적, 정신적, 사회적, 영적 안녕을 온전히 누리는 상태" 라고 정의합니다. 또한 차별이나 인권침해가 건강에 미치는 심각한 영향을 매우 우려하고 있습니다.

우리, 건강하기 위해서라도 위에서 열거한 감염인의 인권을 잘 알 필요가 있지 않을까요? 권리를 아는 것만으로 현실이 당장 바뀌지는 않습니다. 하지만 인권침해를 당하고 모두들 혼자 숨어버린다면 우리는 앞으로 만나지 못할 것입니다. 조금씩, 더 디더라도 우리의 권리가 무엇인지, 우리가 겪는 인권침해는 무엇인지 이야기 나눠요. 에이즈정책이 어떤지, 차별금지법이 어떻게 만들어 여겨야 할지 나눌 수 있는 이야기들은 무궁무진합니다.

자, 우리 이제 만나요~ 건강하게 살자구요!

감염인 인권에 대해 문의 하실 곳이 필요하신가요?

국가인권위원회
전화 서울·경기 1331, 그 외 지역 02-1331 /
FAX 02-2125-9812
우편 / 방문 : 서울특별시 중구 무교동길 41 금세기빌딩 701호 (율지로1가 16번지)
홈페이지 www.humanrights.go.kr
(진정상담실 -> 진정상담신청)

나누리+ : <http://aidsmove.org>
인권운동사랑방 : <http://www.sarangbang.or.kr>
KANOS : <http://www.kanos.org>

HIV/AIDS 감염인이 되었다고 혼자 고통 받지 마십시오.

당신과 함께 할 좋은 동반자를 찾으십시오.

가족은 당신에게 큰 힘이 됩니다.

결혼

HIV/AIDS에 감염이 되었다고 해서 결혼을 하지 못하는 것은 아닙니다. 단지 조금 더 주의해야 되는 사항이 많아진 것뿐입니다. 배우자를 만날 때 주의해야 할 사항은 배우자가 될 분의 감염 우려에 대한 문제입니다. 배우자를 선택할 때 감염인이 아닌 비 감염인인 경우 성관계를 통해서 감염될 가능성이 있습니다. 자신의 상황을 충분히 설명하고 신뢰를 형성하여 사랑하는 관계를 유지할 수 있다면, 비감염인과의 만남, 결혼도 가능합니다. 또한 고통과 힘겨움을 함께 나눌 수 있는 감염인과의 만남도 좋습니다. 질환에 대한 고통을 함께 나누고, 치료에 관해 의지하며 힘이 되어 주는 관계도 좋습니다. 그러나 부부 생활에 있어서는 같은 감염인 이라고 하여 예방치없이 성관계를 하게 되면 다른 바이러스에 이중으로 노출이 되어 발병을 촉진시킬 수 있습니다. 충분한 예방 조치를 하시길 바랍니다. **사랑한다면 사랑하십시오. HIV는 극복할 수 있는 문제입니다.**

임신 & 양육

HIV감염 여성이 아기를 낳을 때 모자 감염률은, 연구 보고서에 따라 다르지만 평균 선진국에서는 5%정도도 안 되는 것으로 보고되었으며, 개발도상국에서는 평균 25~35%정도로 보고되고 있습니다. 그렇기 때문에 철저한 준비 계획과 예

방으로 임신은 가능합니다. 다시 말해서, 모자 감염경로인 태반, 산도, 모유 등에 대하여 예방을 철저히 하면 모자 감염 위험을 현저하게 떨어뜨릴 수 있는 가능성이 있습니다. 그러나 임신을 준비하고 실행하기 위해서는 부부의 지속적인 노력과 비용이 발생하게 됩니다. 또한 감염되지 않은 아이를 가진다고 해도 현재는 에이즈에 대한 완치제가 없기 때문에 부부 사망 후에 아이 장래 문제와 양육에 따른 경제적 부담도 고려해야 할 것입니다. 그리고 감염된 아기를 낳았을 때, 대부분 생후 5년 이내에 사망하게 되어, 그에 따른 윤리적인 문제와 감염 여성이 아기를 낳을 때 더 빨리 HIV가 발병할 수 있다는 점들도 고려해야 될 것입니다. 따라서 이 부분에 대해서는 순간적인 선택의 문제가 아닌 가족 구성원 모두가 충분히 의논하여 결정해야 될 문제이며, **주치의와 산부인과 의사와도 적극적인 상담을 통하여 결정하는 것이 가장 현명한 방법입니다.**

가족

HIV/AIDS 감염은 감염인 뿐만 아니라 가족에게도 큰 고통이 됩니다. 처음에는 어떻게 해야 할 지 고통스럽고 앞이 막막하기만 할 것입니다. 그럴수록 가족 구성원 모두가 환자에게 큰 힘이 되어 주어야 합니다. 누구보다 제일 고통스러운 사람은 HIV/AIDS 감염인 본인이기 때문입니다. 감염인 스스로가 질병을 받아들이고 극복하는 데에는 상당한 시간이 걸립니다. 그 시간동안 가족들의 보호와 관심이 많이 필요합니다.

물론, 그 이후의 치료에도 가족들의 도움과 손길은 절실합니다. 그렇다고 해서 가족이 갑자기 평소에 하지 않던 것을 권하거나 파잉친절을 베푸는 것은 감염인을 더욱 더 위축시키고 환자라는 것을 각인시키게 되기 때문에 평소와 다른 행동을 하는 것이 가장 중요합니다. 감염인 되었다고 갑자기 큰 질병에 걸리

는 것은 아닙니다. 앞에서 확인 했듯이, 적절한 치료와 운동으로 충분히 극복 가능한 질환이기 때문에 가족들은 평소와 다른 일상생활을 하는 것이 감염인에게 큰 도움이 됩니다. 다만, 감염인의 상태가 치료를 요하는 상태라면 조금 더 치료에 같이 동참하는 것도 좋은 방법이라고 생각합니다. 무조건적인 도움을 주려는 생각 보다는 감염인이 도움을 요청할 때 도움을 주는 것이 가장 적절한 방법입니다. **감염인이 원하는 도움은 실질적인 것 보다는 정신적인 지지와 케어라고 할 수 있습니다.**

“마음의 상담자가 되어 주십시오. 가족의 사랑을 확인시켜 주십시오.”

유용한 PL정보

자세한 문의는
인터넷 blss.mohw.go.kr 와
거주지 읍·면 동사무소 직원,
보건소 담당 직원께 문의 하시면
자세하게 상담 받으실 수 있습니다.

해외여행/ 이민관련

우리나라에서는 체류 외국인이 HIV/AIDS에 감염된 사실이 보건 당국에 확인이 되면 추방하도록 규정되어 있습니다. 또한 입국 시에 연예나 운동경기를 위하여 91일 이상 체류할 경우는 HIV를 확인하고 있습니다. 그러나 미국 등 다른 나라에는 그러한 제도가 없는 나라도 있으며, 부분적으로 제한하는 나라가 있습니다. 그렇기 때문에 HIV/AIDS 감염인의 입, 출국이나 체류를 법적으로 규제하는 국가가 있고, 아무 규제가 없이 자유롭게 입, 출국 할 수 있는 국가도 있습니다.

대개는 단기체류를 하는 경우(여행이나 단순방문 목적)는 보통 자유롭게 입, 출국을 할 수 있는 나라가 많이 있습니다. 그러나 취직, 이민, 유학 같은 장기 체류를 목적으로 할 경우에는 건강진단서나 HIV/AIDS 감염 사실 확인서등을 제출하도록 요구하거나, HIV/AIDS 감염인을 제한하는 국가도 있습니다. 그렇기 때문에 해당 국가에 규제가 있는지 대사관이나 해당 관련 기관에서 먼저 확인해야 합니다. 입국 시 국가별 확인이나 제한 사항은 부록을 참고해 주시길 바랍니다.

기초생활 보장제도 안내

다른 질병과 달리 정기적으로 병원을 다니며 치료를 받고 생활 하는 감염인이 있는 반면, 투약을 하면서 각종 기회질환으로 인하여 직장생활을 할 수 없는 감염인도 있습니다. 투약에 따른 부담감과 부작용으로 인하여 직장 생활을 할 수 없고 생활이 힘든 감염인에 대해서는 국가에서 지원하는 기초생활 보장 제도를 이용할 수 있습니다.

급여의 종류

생계급여 / 주거급여 / 차상급여 / 교육급여 / 해산급여 / 장제급여 / 의료급여

각종 감면제도

주민세 비과세/TV수신료 면제/주민등록표 열람 발급수수료 면제/주민등록증 재발급 수수료 면제
상수도 및 하수도요금 감면(서울시의 경우)/종량제폐기물 수수료감면/유선전화의 가입비 및 이전비 면제
유선전화 월 기본료 및 114안내료 전액 면제/시내, 시외 통화료 중 월 150도수 공제, 이동전화 가입비 면제 및 월 기본료 및 통화료 30%감면

감염인과 사보험

HIV/AIDS 관련 질환은 질병관련 보험에 면책 질병으로 대부분 규정이 되어 있습니다. 그렇기 때문에 HIV/AIDS 진단으로 인하여 사보험이 무용지물이 되는 경우가 상당히 있습니다. 면책 질병이란 보험회사가 그 질환에 대해서는 책임을 면한다는 뜻으로 보험회사는 면책이 적용된 질병에 대하여는 어떠한 보상 책임도 면제를 받는 것입니다.

그렇기 때문에 건강할 때 보험에 가입한 사람이더라도 가입 후에 HIV/AIDS질환을 판정 받아도 면책 질병에 해당하기 때문에 HIV/AIDS해당 질병에는 보상 받을 수 없게 됩니다. 그러나 HIV/AIDS에 관련 되지 않은 질병에 해당하는 경우, 관계 유무에 관련하여 담당의사의 관련 질환이 아니라는 입증을 받으면 보상이 가능 하므로 주치의에게 관련 질환여부를 확인 하는 것이 가장 우선적으로 해야 될 사항입니다.

또한, 사보험에 가입되어 있는 감염인들은 우선적으로 자신이 가입한 보험약관을 살펴봐야 합니다. 자신이 가입한 보험이 면책질환으로 HIV/AIDS가 기재되어 있는지 확인하여 해약 여부를 결정하시는 것이 좋습니다. 또한 보험담당직원과 상의 하시는 것도 좋습니다. 보험 청구도 할 수 없는 보험을 납부 하는 것은 현명하지 못한 행동이기 때문입니다.

그리고 보험 청구를 해야 될 때는, 진단명에 HIV/AIDS가 기재되어도 해당 질환과 연관이 없음을 증명할 수 있는 증

빙 서류를 제출하는 것도 사보험 청구에 좋은 방법입니다. 상해 진단과 같은 질환은 보험 수급이 가능한 보험들이 많이 있기 때문에 상해 관련 질환에 대해서는 보험사 직원과 꼭 상의해서 불이익이 없도록 해야 되겠습니다. 요즘 새로 시판되는 보험에는 HIV/AIDS 예방 관련 보험도 시중에 시판되고 있기 때문에 가족에게 권하는 것도 좋을리라 생각합니다.

단체소개

정부/ 민간단체

HIV/AIDS관련 정부기관 및 민간단체입니다.

기관/ 단체명	홈페이지	주소	전화번호
보건 복지부	www.mohw.go.kr	경기도 파천시 중앙동 1번지	전화번호콜센터 전화 129
질병관리본부 에이즈 결핵과	www.cdc.go.kr	서울시 은평구 통일로 194	02) 380-1404
국립 보건원 면역 병리센터	www.cdc.go.kr	서울시 은평구 녹번동 5번지	02) 380-1442
대한 에이즈 예방협회	www.aids.or.kr	서울시 영등포구 영등포동 8가 57 세미빌딩 307호	02) 2675-4111~4
한국 에이즈 퇴치연맹	www.aidskorea.org	서울시 종로구 명륜동2가 93번지 혜빈빌딩 3층	02) 747-4071 1588-2437
구세군 레드리본센터	www.aidscares.or.kr	서울 중앙우체국 사서함 1192	02) 733-3025
대한적십자사 사회봉사 보건국	www.redcross.or.kr	서울시 중구 남산동 3가 32번지	02) 3705-3705
가톨릭 에이즈협의회		서울시 중구 명동 2가 1번지 가톨릭회관 4층	02) 774-9915

감염인 단체/커뮤니티

감염인들의 서로의 아픔과 희망을 나누는 커뮤니티입니다.

- KANOS(Korea HIV/AIDS Network of Solidarity) www.kanos.org
- KAPF (Korea HIV/AIDS Positive Federation) www.kapf.org
- 러브포원 (love4one) www.love4one.com
- 세울터 www.withaids.com
- Positive Endless Love (이반 감염인 커뮤니티) cafe.daum.net/ivanpel

HIV / AIDS 인권모임

HIV/AIDS인권 향상을 위해 노력하는 모임입니다.

- 나누리+ www.aidsmove.org
주소: 서울시 용산구 갈월동 8-48 신성빌딩 4층 Tel: 02-774-8774

에이즈 정보 사이트

유용한 HIV/AIDS 정보를 볼 수 있는 사이트입니다.

에이즈 정보센터 www.aidsinfo.or.kr/

카노스와 관련한 국제단체

- UNAIDS : 국제적으로 HIV/AIDS를 주도적으로 대응하기 위해 설립된 단체.
홈페이지: http://www.unaids.org
- UNDP : UN산하 HIV/AIDS 관련 활동과 지원 사업을 펼치는 곳입니다.
홈페이지: http://www.undp.org/
- APN+ : Asia-Pacific Network of People Living with HIV/AIDS
홈페이지: http://www.apnplus.org
- GNP+ : Global Network of People Living with HIV/AIDS
홈페이지: http://www.gnpplus.net

HIV/AIDS관련 국제정보 사이트

- HIV InSite : HIV/AIDS의 치료와 정책, 연구정보, 예방 등에 관한 정보를 제공.
http://hivinsite.ucsf.edu/
- HIV POSITIVE : HIV감염인을 위한 종합사이트
http://www.hivpositive.com/
- The Body : 치료, 상담, 최신뉴스, 이슈, 국제회의 등 다양한 정보의 검색이 가능함. http://www.thebody.com

부 록

주요 진료병원안내

쉼터 안내

주요 국가별 입국 시 확인사항 안내

성병관련 안내

주요 진료병원 안내

진료기관명	소재지	담당의사	전화번호
서울지역(지역번호02) 서울대학교병원 연세의대 세브란스병원 가톨릭의대 강남성모병원 한림의대 강동성심병원 국립의료원 인제대학교부속 백병원 고려대학교의대 안암병원 고려대학교의대 구로병원 이화의대부속 육동병원 해인병원 삼성서울병원 영동세브란스병원 서울중앙병원 강북삼성병원	서울 종로구 연건동 28 서울 서대문구 신촌동 134 서울 서초구 반포동 505 서울 강동구 길1동 445 서울 중구 을지로6가 18-79 서울 중구 저동2가 85 서울 성북 안암동5가 126-1 서울 구로구 구로2동 80 서울 양천구 목동 911-1 서울 광진구 자양동 627-3 서울 강남구 일원동 50 서울 강남구 도곡동 146-92 서울 송파구 풍납동 388-1 서울 종로구 평동 108	내과 최강원 내과 김준영 내과 강문원 내과 선덕재 내과 박호숙 가정 서홍관 내과 김민자 내과 김우주 내과 조영주 내과 조성태 내과 송재훈 내과 송영희 내과 우준희 내과 염준섭	2072-2114 2272-0114 590-1114 2224-2114 2260-7114 2270-0114 971-5111 818-6114 760-5114 453-3131 3410-2114 3497-2114 2221-3114 2001-2001
부산지역(지역번호051) 부산대학교 병원 동아대학교 병원	부산 서구 아미동 1가 10 부산 서구 동대신동 3가 1	내과 조군제 내과 이 혁	254-0171 240-5047
대구/경북(지역번호053) 경북대학교병원	대구 중구 삼덕동 2가 52	내과 김신우	422-1141
인천지역(지역번호032) 중앙길병원 인하대학교 병원	인천 남동구 구월동 1198 인천 중구 신흥동 3가 7-206	내과 조용군 내과 정문현	460-3200 890-2209
광주/전남(지역번호062) 전남대학교 병원 조선대학교 병원	광주 동구 학1동 광주 동구 서석동 588	내과 신동현 내과 조건국	220-6162 220-3114
대전/충남(지역번호042) 충남대학교 병원 단국대학교 병원	광주 동구 학1동 광주 동구 서석동 588	내과 김선영 내과 배현주	220-7114 550-6180
울산지역(지역번호052) 울산대학교 병원	울산 동구 전하1동 290-3	내과 이미숙	250-7000
경기지역(지역번호031) 가톨릭의대 성빈센트병원 아주대학교 병원 안산 고려대학교병원	경기 수원 팔달 지동93 경기 수원 팔달 원천동 5 경기 안산 고잔동 516	내과 김철민 내과 최영화 내과 신 철	249-7121 219-5687 412-5653

진료기관명	소재지	담당의사	전화번호
강원지역(지역번호033) 연세의대 원주기독병원 한림의대춘천성심병원	강원 원주시 일산동 162 강원 춘천시 교동 153	내과 김효열 내과 이명구	741-1245 252-9970
충북지역(지역번호043) 충북대학교병원	충북 청주시 개신동 62	내과 신형식	269-6400
전북지역(지역번호063) 전북대학교병원 예수병원	전북 전주 덕진 금암 634-18 전북 전주 완산 중화3동 300	내과 김대곤 내과 김귀완	250-6181 230-8840
경남지역(지역번호055) 마산 삼성병원 지방공사 마산의료원 경상대학교병원	경남 마산 회원 합성2동 50 경남 마산 합포 중앙동 3가 경남 진주시 칠암동 92	내과 박형근 내과 고창석 내과 정정순	298-1100 249-1000 750-8054
제주지역(지역번호064) 한라병원	제주시 연동 2030-1	내과 김병찬	742-9221

쉼터 안내

1. 쉼터의 필요성

90년대 후반 들어 국내 감염자/환자 수는 급속히 증가하고 있지만 이들을 위한 구체적인 보호 및 복지정책은 아직 부족한 실정입니다. 에이즈 예방협회가 서울시내 일부 보건소에 등록된 감염자를 대상으로 실시한 설문조사에 의하면 감염자들은 서로를 가장 잘 이해할 수 있는 동료감염자들과의 만남의 장소뿐만 아니라 심리상담, 교육, 진료 등의 서비스와 함께 요양 및 숙식까지도 가능한 장소를 원하고 있었습니다. 이러한 필요에 의해 쉼터가 문을 열게 되었습니다.

2. 쉼터 제공 서비스

에이즈 감염자/환자는 병으로 인한 육체적인 고통 외에도 사회의 냉대와 차별, 실직, 가족과의 별거 등과 같은 사회적·심리적 갈등과 고통들을 견뎌 내야 합니다. 따라서 감염자/환자를 위한 쉼터는 그들 자신은 물론 그들의 가족까지도 포용하여 치료면·생활면에서의 고민이나 의문을 서로 터놓고 얘기하고, 서로 격려와 위안을 주고받을 수 있는 장소를 제공합니다. 또한 체류가 필요한 감염자/환자에게 단기숙식은 물론 건강상담과 교육, 진료 등의 서비스를 제공하며 입원치료가 필요한 환자에게는 전문진료기관과 연계하여 적절한 치료를 받게 할 것입니다.

정신적·심리적·육체적 휴식이 가능한 장소를 제공합니다.

해당 전문의가 정기적으로 방문 진료하며 필요한 경우 전문진료기관으로 후송합니다. 심리상담, 건강상담과 함께 훈련받은 감염자, 동성애자와의 동료상담도 이루어집니다.

건강교육·에이즈교육·자기간호·가정간호 등의 교육 프로그램이 진행됩니다. 직업알선이나 부업 등의 일감 제공을 통해 자활을 모색하고, 생활보호대상자 지정 관련 업무를 대행하는 자활프로그램이 있습니다.

말기환자를 호스피스 기관으로 연계하는 호스피스 연계프로그램이 있습니다.

3. 쉼터 관리/운영

서울지역 쉼터는 대한에이즈예방협회와 작은 빛 공동체가 협조하여 관리·운영하며 부산지역 쉼터는 대한에이즈예방협회와 구세군 대한본영이 협조하여 관리·운영합니다. 또한 인천지역 쉼터는 대한에이즈예방협회와 천주교 수사회와 협조하여 운영합니다.

4. 쉼터 이용할 수 있는 사람

단기간 쉼터에 머물기를 원하는 감염자/환자가 이용할 수 있습니다. 즉 전문의료기관 진료나 입퇴원 전후에 잠시 묵었다 가는 지방의 감염자/환자·불가피한 사정으로 퇴원 후 바로 자택으로 돌아갈 수 없는 감염자/환자·보호자나 가족이 없거나 거쳐할 마땅한 장소가 없어 감염자자활단체 등 협력기관으로의 연계를 기다리는 감염자/환자가 체류할 수 있습니다. 또한 쉼터에 머물면서 일손을 보조하거나 에이

즈 환자를 간병하기를 원하는 건강한 감염자가 이용할 수 있습니다.

5. 쉼터 이용 인원

서울 쉼터 12명 정도 / 부산 쉼터 5명 정도 / 인천 쉼터 7명 정도 / 여성 쉼터 10명 정도 이용이 가능합니다.(쉼터 이용인원은 쉼터별로 변경될 수 있으니 참고 부탁드립니다.)

6. 이용에 관한 문의 및 신청

이용을 원하는 감염자/환자가 본회에 신청을 하면 본회는 소정의 심사를 거쳐 선발하게 됩니다. 심사작업은 서울 지역은 서울에이즈정보센터(02-2675-4114), 부산 지역은 부산에이즈정보센터(051-621-0444), 광주 지역은 광주에이즈정보센터(062-222-3979)에서 하고 있습니다.

주요 국가별 입국 시 확인사항

그리스

대만

러시아

말레이시아

불가리아

사우디아라비아

스페인

싱가포르

영국

오스트레일리아

인도

이집트

중국

캐나다

콜롬비아

쿠바

한국

헝가리

그리스 법에 정의된 성 매매 시 확인
거주, 취업허가 신청 시 (90일 이상 체류는 모든 외국인 검사)

3개월 이상 체류 시 확인

미숙련 노동자의 취업 시 확인

이민 신청 시 확인

(취업이나 유학목적으로 1개월 이상 거주 시 검사)

거주나 취업 허가 신청 시

거주, 취업, 유학 허가신청자는 건강진단서 제출

한달 월급 \$1,250 이하인 노동자, 영구 거주 신청자

건강이 좋아 보이지 않을 경우 건강 검진을 실시

(HIV포함된 검사)

15세 이상 영주 신청자

(의료 검사가 필요한 경우 지정된 클리닉에서 검사)

18세 이상 학생

(유효기간 1년 이상 비자를 지닌 18~70세 모든 사람)

유학, 연수, 취업 시 (신청자의 배우자는 면제)

6개월 이상 거주 시

(홍콩, 마카오는 입국 혹은 거주 시 제한 없음)

HIV 양성 의심되는 경우

(단 입국 시 HIV 검사는 강제규정 아님)

HIV 양성 의심되는 경우

90일 이상 장기 체류 시 (외교관 제외)

연예나 운동경기를 위하여 91일 이상 체류할 경우

1년 이상 거주 신청자, 이민 신청자

성병 관련 안내

성병이란?

성병에는 매독, 임질, 연성하감, 비임균성 요도염(클라미디아), 성병성 육아종, 서해림프육아종 등 전염병예방법의 규정에 포함되어 있는 대표적인 6개 질환과 트리코모나스질염, 칸디다증 2가지를 추가한 것이 재래식의 설명이었으나, 근래에는 이들 이외에도 무수히 많은 질병이 성적 접촉에 의하여 매개되는 사실에 입각하여 이들을 통틀어 일명 성인성 질환(Sexually transmitted disease)이라고 합니다.

성병의 원인

성병은 성병을 일으키는 세균, 바이러스, 원충, 곰팡이균의 감염에 의해 발병되며 주 감염경로는 감염된 사람과의 성행위이다. 손가락이나 입(키스)을 통해서 감염될 수도 있으며 감염된 산모가 출산할 때 아기에게 옮길 수도 있습니다. 그러나 자위행위를 한다거나 이성과의 포옹, 손잡는 것은 감염되지 않습니다. 성병은 남자, 여자, 모든 연령대의 사람에서 나타날 수 있으며 10대 후반, 20대 초·중반의 사람에서 많이 나타나는 경향이 있습니다. 성병은 감염된 사람과의 성행위를 통해 감염되므로 여러 명과 성행위를 할수록 감염될 위험이 높고, 여성의 경우 증상을 느끼지 못하는 경우가 많고 자궁 등의 장기가 감염되어 염증을 일으키고 불임, 자궁경부암 등 종양의 원인이 될 수 있으므로 주의해야 합니다.

주요 성병 안내

1. 매독

매독은 페니실린 주사로 완치가 가능합니다. 매독은 1차적으로 매독균이 침투한 지 10~90일 경에 침투한곳에 피부가 허는 궤양이 생기며 통증은 없습니다. 매독균이 혈액을 통해 전신으로 퍼지는 2차적 단계에서는 피부발진이 없어진후 3차적 단계까지의 잠복기는 수개월에서 수년이상 될 수도 있어 오랫동안 증상없이 지내는 경우도 많이 있으나 증상없이 진행된 매독으로 신체의 일부가 마비되거나 사망할 수도 있습니다.

2. 임질

가장 흔한 성병이며 임질균은 점막의 접촉을 통해 전염되는 세균으로 건조한 곳에서는 죽기 때문에 수건, 손잡이 등을 통해서 전염이 안됩니다. 남성은 성 접촉후 2~10일의 잠복기가 지나면 소변시에 녹색을 띤 황색고름이 나오며 따끔거립니다. 여성의 경우 소변볼때에 따끔 거리거나 고름같은 냉이 나오기도 합니다.

3. 헤르페스

피부나 점막의 접촉을 통해 전염되며 말초감각의 신경의 줄기를 타고 척추 근처의

신경절에 자리를 잡아 1차 감염후 재발을 일으킬 근거지를 마련합니다. 1차 감염 후 잠복 기간은 4~7일 정도이며 전신 무력감, 편두통 등의 전신증상이 나타나다가 감염된 피부와 점막에 수포들이 생기며 빠르게 커지며 통증이 심해집니다.

4. 곤지름

성기나 항문 주변에 닭 벼슬 모양으로 번지는 사마귀이며 바이러스가 원인이지만 치료가 잘되는 편입니다.

5. 사면발이

몸에 기생하는 이의 일종으로 주로 음모에 기생하며 성접촉, 옷, 이불 등을 통해 전염됩니다. 증상은 심한 가려움증입니다.

감염경로에 의한 성병 분류

세균감염: 매독, 임질, 연성하감, 비임균성요도염(클라미디아)
바이러스감염: 후천성면역결핍증(에이즈), 음부포진(음부헤르페스),
 침규성콘딜로마(곤지름)
원충감염: 트리코모나스질염, 아메바성요도염
곰팡이균감염: 칸디다질염

참고자료

대한 에이즈 예방협회.
HIV/AIDS 진료 가이드. 2004
질병관리본부. 2004 HIV/AIDS 관리지침. 2004
대한에이즈예방협회서울특별시회.
희망과 도움의 손길. 2002
UNAIDS. Guideline. 2002
The Body 홈페이지 자료
대한 에이즈 예방협회 홈페이지 자료
한국 에이즈 퇴치연맹 홈페이지 자료
에이즈 정보센터 홈페이지 자료

Come Closer

조금더 가까이...

2005년 11월 24일 초판인쇄

발행인/이영혜

발행처/대한에이즈협회서울특별시회

서울특별시 마포구 동교동 204-1 민터스프츠티링 302호

전화 02)338-8008, 팩스 02)338-8750

카노스

서울시 성북구 삼선동 2가 139번지

전화 02)742-4565

후 원/서울특별시

인 쇄/노란상자