백신 접종은 하루속히 중단되어야 한다!!

아울러 구제역 소송도 중지되어야 한다!!

페스트가 14세기 유럽 인구의 1/3을 죽음으로 몰아넣었다고 하나, 이는 역사적인 사실이 아니다.
그것은 14세기 때 활동한 이탈리아 작가 보카치오의 소설 『데카메론』에만 나오는 소설상의 이야기일 뿐이다.
그런데도 의사들과 부주의한 역사가들에 의해 역사적 사실로 굳어진 것이다.
콜레라도 19세기 전세계 수백만의 목숨을 앗아간 것으로 알려져 있지만, 그때 죽은 사람들도 사실은 콜레라로 죽은 것이 아니다.
그 사람들의 사망 원인을 크게 두 가지로 나누어 보면,
하나는 — 전염병 누명을 쓰고 수용소에 감금되어 굶어 죽고, 얼어 죽고, 맞아 죽은 것이다.
다른 하나는 — 치료라는 명목으로 투입된 약물에 의해 살해된 것이다.
이 책은 이렇게 믿기 어려운 사실들에 대한 진실을 기록하고자 한다.

9 788981 071363 03510

VACCINE STOP

전염병은 없다

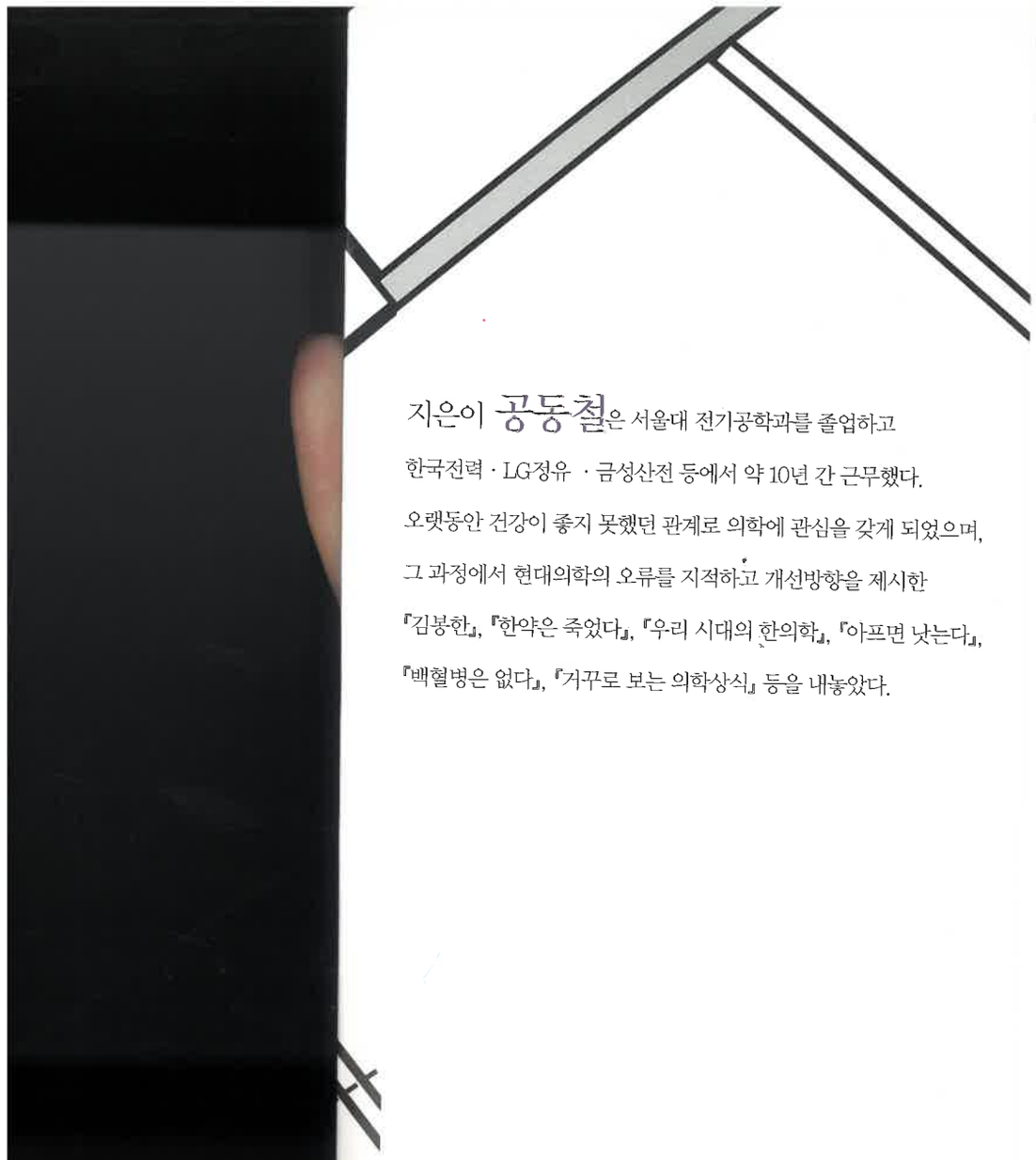
공동취재팀 지음

인류 역사상 가장 오래된 날조극
그 실체를 해부한다

전염병은 없다

VACCINE STOP

공동취재팀 지음



지은이 **공동철**은 서울대 전기공학과를 졸업하고
한국전력 · LG정유 · 금성산전 등에서 약 10년 간 근무했다.
오랫동안 건강이 좋지 못했던 관계로 의학에 관심을 갖게 되었으며,
그 과정에서 현대의학의 오류를 지적하고 개선방향을 제시한
『김봉한』, 『한약은 죽었다』, 『우리 시대의 한의학』, 『아프면 낫는다』,
『백혈병은 없다』, 『거꾸로 보는 의학상식』 등을 내놓았다.

표지 · 전영랑 BOOK DESIGN

전염병은 없다

인류 역사상 가장 오래된 날조극 그 실체를 해부한다

공동철 지음

여희

지은이 공동철은 — 1956년생으로 서울대 전기공학과를 졸업하고 한국전력 · LG정유 · 금성산전 등에서 약 10년 간 근무했다.
오랫동안 건강이 좋지 못했던 관계로 의학에 관심을 갖게 되었으며, 그 과정에서 현대의학의 오류를 지적하고 개선 방향을 제시한 『김봉한』 · 『한약은 죽었다』 · 『우리 시대의 한의학』 · 『아프면 낫는다』 · 『백혈병은 없다』 · 『거꾸로 보는 의학상식』 등을 내놓았다.

전염병은 없다

인류 역사상 가장 오래된 날조극 그 실체를 해부한다

2000년 8월 15일 초판 발행 / 지은이: 공동철 / 펴낸이: 박영희 /
펴낸곳: 이회문화사 / 주소: 서울시 광진구 광장동 102 현대골든텔II 501호 /
등록: 1992. 5. 2 제1-1342호 / 전화: 458-4685 / 팩스: 454-1961 /
이메일: ih7912@chollian.net / 홈페이지: http://www.ihoe.co.kr

값 9,500원 © 2000, 공동철 ISBN 89-8107-136-5 03510

페스트가 14세기 유럽 인구의 1/3을 죽음으로 몰아넣었다고 하나, 이는 역사적인 사실이 아니다.
그것은 14세기 때 활동한 이탈리아 작가 보카치오의 소설 『데카메론』에만 나오는 소설상의 이야기일 뿐이다.
그런데도 의사들과 부주의한 역사가들에 의해 역사적 사실로 굳어진 것이다.
콜레라도 19세기 전세계 수백만의 목숨을 앗아간 것으로 알려져 있지만, 그때 죽은 사람들도 사실은 콜레라로 죽은 것이 아니다.
그 사람들의 사망 원인을 크게 두 가지로 나누어 보면,
하나는 — 전염병 누명을 쓰고 수용소에 감금되어 굶어 죽고, 얼어 죽고, 맞아 죽은 것이다.
다른 하나는 — 치료라는 명목으로 투입된 약물에 의해 살해된 것이다.
이 책은 이렇게 믿기 어려운 사실들에 대한 진실을 기록하고자 한다.

전염병은 실체가 없는 유령과 같은 것

세상에 어떻게 이런 일이 있을 수 있단 말인가? 인류 사회에 어떻게 이런 거대한 사기극이 가능했단 말인가?

백신 접종은 하루 속히 중단되어야 한다. 아울러 구제역 소동도 중지되어야 한다.

2000년에 접어들면서 유례없이 백신에 의한 영아 사망 사고가 잇달아 보도되었다. 실제 백신 사고는 보도되는 것보다 훨씬 많다. 사고가 났을 경우 병원에서 그 사실을 은폐하기 때문이다. 보호자가 강력하게 이의 제기를 하지 않을 경우 그 사고는 여지없이 은폐되고 만다.

영아 사망 사고 소식이 좀 잦아들자 3월 말에는 구제역 소동이 벌어졌다. 전국의 축산 농가에 비상이 걸리고 구제역 발생 의심 지역은 초상집 같은 암울한 분위기에 휩싸였다. 방역선을 치고 출입을 통제하고 멀쩡한 수백 마리의 가축들을 생매장했다.

우연찮게도 나는 최근 몇년 동안 백신과 구제역 문제에 관련된 사항들, 즉 전염병에 대해 연구하고 조사했다. 백신과 구제역 문제에 대한 해답을 준비하고 있었던 셈이다.

그 결과 나는 믿어지지 않는 사실을 발견했다. 전염병은 완전히 없는 사실을 있는 것처럼 만든, 즉 조작된 개념이었다. 따라서 백신 접종과 구제역 소동, 전혀 그럴 필요가 없고 그래서도 안되는 것들이었다. 이런 어처구니없는 소동들은 하루 속히 중지되어야 했다.

전염병에 대해 제대로 고찰하자면 저 19세기 말의 의학자인 파스퇴르로 거슬러 올라가야 한다. 백신의 개념을 정립하고 백신을 처음 개발한 장본인이 바로 파스퇴르이다.

조사를 해 보니, 파스퇴르 때부터 잘못되어 있었다. 처음에는 조그마하던 오류가 세월이 흐르면서 마치 눈덩이 굴러 커지듯 커져서 이제는 어마어마한 규모의 엉터리가 되어 있는 것이다. 다른 말로 표현하면, 첫 번째 단추를 잘 못 끼워서, 거대한 오류의 덩어리가 되어 있었던 것이다.

더군다나 파스퇴르는 단순히 실수를 한 것이 아니라, 남의 업적을

도용하고 그것을 함부로 조작한 범죄자였다.

파스퇴르는 먼저 미생물발병설을 조작했다. 질병을 일으키는 원인이 미생물이라고 그가 처음 주장했던 것이다. 미생물발병설이 굳어져 가면서 전염병의 개념이 확립되었다. 즉, 미생물이 옮겨 다니면서 병을 전염시킨다는 것이다.

미생물발병설에 의해 전염병의 개념이 확립됨과 동시에 면역과 예방의 개념이 도입되었다. 약화된 미생물을 먼저 경험하면 면역력이 생겨 그 미생물에 의해 발생되는 질병을 예방할 수 있다는 것이다. 바로 그 면역력을 얻기 위한 약화된 미생물, 또는 미생물독소가 바로 백신(vaccine)이다.

모든 잘못은 여기서부터 시작된 것이었다. 즉, 미생물발병설이 근거 없이 함부로 정립된 것이다.

최근 내가 이 미생물발병설에 대해 새삼 반기를 들게 된 결정적인 원동력은 봉한학설이었다. 봉한학설의 일부인 산알학설에서는 인체 내

에서 발견되는 미생물이 외부에서 침투한 것들이 아니고 세포의 생성 과정에서 자연스럽게 나타나는 것들 임을 밝히고 있다. 즉, 그러한 미세한 생명체들이 병의 원인이 되는 침입자가 아니라, 우리 몸의 일부라는 것이다.

그렇다면 미생물발병설에 의해 전개되는 저 수많은 전염병들은 무엇인가? 바이러스가 일으킨다는 소아마비, 간염, AIDS, 박테리아가 원인이 된다는 콜레라, 장티푸스, 이질 등의 전염병은 무엇이란 말인가?

믿어지지 않겠지만, 이러한 전염병들은 모두 그 실체가 없는 유령과 같은 것들이었다. 단순 배탈이나 감기 증세에 불과한 현상에 모두 무시무시한 전염병이 덮어씌워졌던 것이다.

그렇다면 과거에 전염병으로 죽었다고 하는 수많은 사람들은 어떻게 된 것인가? 저 유명한 페스트는 14세기 유럽 인구의 1/3을 죽음으로 몰아넣었고, 19세기에는 콜레라가 전 세계 수백만의 목숨을 앗아간 것으로 되어 있는데 이것들은 어떻게 설명할 것인가?

도용하고 그것을 함부로 조작한 범죄자였다.

파스퇴르는 먼저 미생물발병설을 조작했다. 질병을 일으키는 원인이 미생물이라고 그가 처음 주장했던 것이다. 미생물발병설이 굳어져 가면서 전염병의 개념이 확립되었다. 즉, 미생물이 옮겨 다니면서 병을 전염시킨다는 것이다.

미생물발병설에 의해 전염병의 개념이 확립됨과 동시에 면역과 예방의 개념이 도입되었다. 약화된 미생물을 먼저 경험하면 면역력이 생겨 그 미생물에 의해 발생되는 질병을 예방할 수 있다는 것이다. 바로 그 면역력을 얻기 위한 약화된 미생물, 또는 미생물독소가 바로 백신(vaccine)이다.

모든 잘못은 여기서부터 시작된 것이었다. 즉, 미생물발병설이 근거 없이 함부로 정립된 것이다.

최근 내가 이 미생물발병설에 대해 새삼 반기를 들게 된 결정적인 원동력은 봉한학설이었다. 봉한학설의 일부인 산알학설에서는 인체 내

에서 발견되는 미생물이 외부에서 침투한 것들이 아니고 세포의 생성 과정에서 자연스럽게 나타나는 것들 임을 밝히고 있다. 즉, 그러한 미세한 생명체들이 병의 원인이 되는 침입자가 아니라, 우리 몸의 일부라는 것이다.

그렇다면 미생물발병설에 의해 전개되는 저 수많은 전염병들은 무엇인가? 바이러스가 일으킨다는 소아마비, 간염, AIDS, 박테리아가 원인이 된다는 콜레라, 장티푸스, 이질 등의 전염병은 무엇이란 말인가?

믿어지지 않겠지만, 이러한 전염병들은 모두 그 실체가 없는 유령과 같은 것들이었다. 단순 배탈이나 감기 증세에 불과한 현상에 모두 무시무시한 전염병이 덮어씌워졌던 것이다.

그렇다면 과거에 전염병으로 죽었다고 하는 수많은 사람들은 어떻게 된 것인가? 저 유명한 페스트는 14세기 유럽 인구의 1/3을 죽음으로 몰아넣었고, 19세기에는 콜레라가 전 세계 수백만의 목숨을 앗아간 것으로 되어 있는데 이것들은 어떻게 설명할 것인가?

내가 조사한 바에 의하면, 14세기에 유럽에 페스트가 발생해서 엄청나게 많은 사람들이 죽었다고 하는 것은 역사적 사실이 아니다. 그것은 오직 14세기 이탈리아를 대표하는 작가인 복카치오의 소설 『데카메론』에만 나오는 소설상의 이야기였다. 그것이 의사들과 부주의한 역사가들에 의해 역사적 사실로 굳어진 것이었다.

다음에 전염병으로 죽었다고 하는 사람들은 사실은 전염병으로 죽은 것이 아니었다. 그 사람들의 사망 원인은 크게 두 가지 나누어 볼 수 있다. 하나는 전염병 누명을 쓰고 강제로 수용소에 감금되어 굶어죽고 얼어죽고 맞아 죽는 것이었다. 다른 하나는 치료라는 명목으로 투입되는 약물들에 의해 살해된 것이었다.

이 믿기 어려운 진실을 써 내려가기 위한 자료를 찾아내는 것은 쉬운 일이 아니었다. 꼭 필요한 정보 또는 자료의 부재 때문에 집필 중단의 위기에 봉착한 적도 한두번이 아니었다.

논리의 전개에 큰 도움이 되는 귀중한 정보와 자료를 제공해 준 국립표준과학연구원 방건웅 박사와 연세대 원주의대 김현원 교수에게 깊은 사의를 표한다. 그러나 이 분들의 견해가 이 책의 전체 내용과 반드시 일치하는 것만은 아니라는 점을 밝혀둔다.

혹자는 우수한 두뇌들의 집단인 의료계에서 어째서 그러한 오류를 방치해 두고 있었냐고 반문할 것이다. 당연한 일이다. 어떻게 보면 우리 의료인들도 오히려 피해자라고 볼 수 있다. 나라가 망한 상태에서 밀려 들어온 서구 의학을 제대로 평가할 수 있는 능력이 없었고, 의료계의 묘한 경직성 속에서 그것은 그대로 후학들에게 계속 전해질 수밖에 없었다.

대학에서 전기공학을 전공한 사람이 어떻게 이런 글을 쓰게 되었는지에 대해 궁금해 하는 독자들도 있을 것이다. 이런 분들을 위해 간략하게 이런 연구를 하고 글을 쓰게 된 경위를 후기에 소개했다.

2000년 8월 공동철

1. 페스트는 없었다

쥐는 누명을 쓰고 있다 — 21
쥐는 이로운 동물이다 — 23
인류 역사상 가장 무서운 병? — 26
유럽 인구의 1/3을 죽였다? — 29
페스트는 소설상의 질병이다 — 32
중세는 암흑기만은 아니었다 — 35
피렌체라는 도시 — 38
카뮈의 『페스트』 — 41
전염병 선포는 일종의 대량 학살 준비극 — 44
페스트는 조작되었다 — 47
페스트는 없을 수밖에 없다 — 51

2. 파스퇴르를 폭로한다

미생물발병설은 억지이다 — 55
미생물발병설은 집단 히스테리이다 — 59
엉겁결에 세균학의 창시자가 된 코흐 — 62
미생물발병설의 원흉 파스퇴르 — 65
파스퇴르의 특수절도죄 — 70
파스퇴르의 허위사실유포죄 — 72
자연발생설 vs 자연발생불능설 — 76
무생물에서 생물이 만들어진다 — 81
자연 발생은 우주의 섭리이다 — 84
미생물발병설은 조작된 것이다 — 87
거짓의 향연 — 95

3. 경이적인 산알학설

앙투안 베쌍의 마이크로지마설 — 99
빌헬름 라이히의 바이온설 — 102
가스통 느쌍의 소마티드설 — 105
봉한학설의 현주소 — 110

산알학설의 경이적 면모 114
산알은 미생물처럼 보인다 116
산알이 세포가 된다 120
산알도 쉽게 배양된다 124
산알과 세포 분열 128
모든 미생물은 산알의 착각 131

4. 전염병이란 유령들

전염병 자체로 죽은 사람은 없다 135
단순 배탈이 콜레라로 137
구별이 안 되는 콜레라 · 장티푸스 · 이질 · 비브리오패혈증 140
콜레라 날조 역사 144
콜레라의 주범은 서구 침략군 149
또 하나의 원인 — 환경 오염 152
폐결핵 환자들의 진짜 사망 원인 155
문둥병자들 몸이 문드러진 진짜 이유 160

문둥병이 한센씨병이란 이름을 갖게 된 이유 163
나환자 수용소의 참상 167
벌레 물려 부은 것이 말라리아로 170
해열제에 의해 만들어진 소아마비와 뇌성마비 175
단순 감기와 피부병이 갖가지 전염병으로 178
슬그머니 사라지는 전염병들 180
AIDS의 실체 182
구제역 소동 이제 그만 (1) 186
구제역 소동 이제 그만 (2) 189

5. 치료제로 둔갑한 독극물들

양약은 태생적으로 독극물이다 195
치료제로 둔갑한 염료 198
제약 메이저들의 고향은 염료 공장 201
염료는 대부분 독극물이다 205
염료의 치료제 둔갑사 (1) 209

염료의 치료제 둔갑사 (2) 212
진짜 문둥병자를 만든 나병 치료제들 215
아프리카 주민들을 살상한 말라리아 치료제 219
해열제라는 명칭의 독극물들 223
엉겁결에 노벨상을 타게 된 플레밍 226
아무나 만들 수 있는 페니실린 229
20세기 최고의 조작극 — 페니실린 232
즉시 폐기해야 할 항생제 235
슈퍼 박테리아=슈퍼 조작극 238

6. 백신 접종은 중단되어야 한다

잇단 백신 사고 243
들끓는 국민 여론 248
당국의 구태 의연한 대처 251
은폐되는 백신 사고 254
가축까지 잡는 백신 256

백신은 독극물이다 260
백신은 곰팡이로 만든다 263
백신 접종은 어거지로 만들어진 것이다 267
그래도 백신은 필요하다? 270
백신 접종은 중단되어야 한다 274

7. 후기 — 빛나는 역사를 세우기 위해

조선에도 과학자가 있다 281
멋진 역사를 꿈꾸는 소년 284
과학 탐구 역정 287
이상한 의학 289
경이적인 서구 과학 기술 292
서구 과학 기술의 허점 297
공학도에서 재야 의학자로 300

1.

페스트는 없었다

쥐는 누명을 쓰고 있다

쥐는 대개의 사람들이 혐오스러워 하는 동물이다. 만화나 영화 같은 데서 귀엽게 나오기도 하지만 현실에서는 혐오의 대상이다.

1998년 가을 미국에서 사람들이 쥐를 얼마나 혐오스러워 하는지 극명하게 보여주는 사건이 일어났다. 한 햄버거 가게에서 비롯된 이 사건은 외신을 타고 해외 토픽으로 전세계에 전해졌다.

사건의 발단은 한 맥도날드 햄버거 가게 카운터에 쥐가 지나가는 것을 누군가가 사진을 찍어 신문사로 보낸 것이었다. 그 사진이 실린 신문이 배포되자 사람들은 기겁을 하고 맥도날드 햄버거를 사먹지 않게 되었다.

그 사진 한 장 때문에 맥도날드사는 전례 없는 매출 감소를 겪게 되었다. 맥도날드사는 매출을 만회하기 위해, 위생 상태를 홍보하고 매장의 인테리어를 바꾸는 등 엄청난 경비를 지출해야 했다. 작은 쥐 한 마리 때문에 수백만 달러를 날린 것이다.

사람들이 쥐를 혐오스러워 하는 것은 우선 비천해 보이기 때문이다. 쥐는 음침한 곳이나 시궁창 같은 곳을 돌아다니며 사람들이 버린 음식 찌꺼기를 먹고 산다. 집안에 침입하여 음식을 훔쳐먹기도 한다.

쥐가 사람들의 양식을 훔치는 것은 때로 심각한 문제가 될 수 있다. 많은 쥐가 많은 양의 양식을 축내면 사람들이 굶어야 하는 일이 생기기 때문이다. 과거에 저개발국가들이 대대적으로 쥐박멸운동을 벌인 것도 바로 이 때문이다.

그러나 쥐가 기피 동물이 된 것은 무엇보다도 여러 가지 전염병을 옮기는 것으로 알려져 있기 때문이다. 시궁창을 돌아다니기 때문에 병

을 옮기게 될 가능성이 많아 보이기도 한다.

쥐가 옮긴다고 하는 여러 가지 전염병들 중에서 가장 무서운 것이 페스트이다. 페스트는 당시 유럽 인구의 1/3을 휩쓸었다는 무서운 병이다. 그러니 사람들이 쥐를 혐오스러워 하지 않을 수 없다.

그런데 조사한 바에 의하면, 지금까지 우리가 알고 있는 이러한 내용들이 대부분 사실이 아니었다. 쥐가 페스트와 같은 병을 옮긴다는 것, 페스트로 많은 사람들이 죽었다는 것, 나아가서는 페스트와 같은 전염병이 존재한다는 것 등이 모두 사실이 아니다. 알고 보니, 쥐는 억울한 누명을 쓰고 있었던 것이다.

쥐는 이로운 동물이다

쥐가 억울한 누명을 쓰고 있다는 사실을 깨닫게 되면서 나는 쥐에 대한 생각이 완전히 달라졌다. 과거처럼 그렇게 혐오스럽게 생각되지 않고 오히려 친근한 느낌마저 들었다.

과거 재래식 가옥에는 천장에 쥐가 살고 있는 집이 많았다. 저녁이 되면 쥐들이 천장에서 뛰어다니는 소리를 쉽게 들을 수 있었다. 시끄럽기 때문에 대개 성가셔 했지만, 어떤 사람들은 "그들만의 올림픽"을 한다며 무던히 참아주기도 했다. 또한 조상들은 쥐를 "서생원(鼠生員)" 또는 "서선생(鼠先生)"이라고 부르면서 쥐에게 꽤 높은 지위를 부여했었다.

쥐에 대한 관점이 달라진 후, 나는 쥐에 대해 새로운 시도를 해보기로 작정했다. 세상에 쥐가 없는 곳이 없듯이, 일반 주택인 나의 거주지 주변에서도 쥐를 쉽게 볼 수 있었다. 내가 글을 쓰는 허름한 방 천장에도 이따금씩 쥐가 돌아다녔다. 나는 쥐에게 먹이를 제공해 보기로 했다. 집안 한쪽 구석 일정한 장소에 일회용 알루미늄 접시를 갖다 놓고 며칠에 한 번씩 먹이를 놓아보았다. 먹이는 내가 식사를 하고 남은 것이었다. 식은 밥, 생선 대가리, 각종 야채 조각, 소나 돼지 뼈다귀 등으로 매우 다양했다.

처음에는 한참이 지나서야 없어지곤 했다. 처음에 쥐는 먹이와 우연히 마주쳐서 이게 웬 떡이냐 하고 먹어 치우고는 생각 없이 지나쳤을 것이다. 그러다가 그곳에 먹이가 자주 놓여진다는 사실을 알아차리고는 그곳을 정찰하기 시작했다. 그러다가 나중에는 먹이를 놓기가 무섭게 먹어 치우거나 채가곤 했다.

어떤 때는 매일 먹이를 갖다 놓았다. 저녁 식사 후 계속 음식이 남았기 때문이다. 그럴 경우 쥐는 먹이를 갖다 놓을 시간이 되면 접시 주위을 배회했다. 마치 재롱을 피우듯이 접시 주변에 숨었다 나타났다 하는가 하면 접시를 건드려 소리를 내기도 했다. 밥을 빨리 갖다 놓으라고 독촉하는 것 같았다.

실로 쥐는 못 먹는 게 없었다. 사람이 먹는 것은 물론이고 사람이 먹지 않는 것도 먹었다. 쉰 밥 같이 상태가 변한 음식도 깨끗이 해치웠다. 쥐에게 먹이를 제공하기 시작한 이후, 우리 집의 음식물 쓰레기는 완전히 제로가 되었다.

먹이를 주기 시작한 지 얼마 지나지 않아 쥐는 내 집필실 천장에 주거지를 마련한 모양이었다. 전에는 가끔씩 출몰했는데 이제는 매일 조그맣게 쿠당탕거리는 소리가 들렸다. 안정적인 먹이를 얻을 수 있는 가까운 곳에 거주지를 마련한 것이었다.

처음에는 한 마리였으나 곧 두 마리가 보이기 시작했다. 식량 사정이 좋아지면 개체 수가 늘어나는 것이 동물 사회의 법칙이다. 쥐가 너무 많아지면 곤란해지기 때문에 먹이의 양을 조절해야 겠다고 생각했다.

쥐가 집필실 천장에 상주하면서 눈에 띄는 변화가 생겼다. 각종 벌레들이 일체 눈에 띄지 않게 된 것이다. 집이 산과 가까운 관계로 노래기, 집게벌레, 개미, 지네 등이 심심찮게 드나들었었다. 간혹 그 벌레들에게 물려서 며칠 동안 고생을 하기도 해, 벌레들이 돌아다니면 상당히 신경이 쓰였었다.

벌레들이 없어진 것은 쥐가 벌레들이 눈에 띄는 족족 잡아먹어 버리기 때문임이 분명했다. 쥐의 경이적인 식성에 비추어볼 때 그러고도

남을 일이었다.

쥐를 가까이 하게 되면서 결과적으로 나빠진 것은 아무것도 없었다. 음식물 쓰레기가 없어지고 해충들이 사라지는 등 좋은 일만 생겼다. 이렇게 볼 때, 쥐는 분명히 사람에게 이로운 동물이다.

인류 역사상 가장 무서운 병?

쥐가 옮긴다는 전염병으로 유행성 출혈열·쓰쓰가무시병·렙토스피라 등이 새로 추가되었다. 그래도 역시 '쥐' 하면 떠오르는 전염병은 페스트이다.

흑사병(黑死病, Black Death)이라는 무시무시한 별명이 붙어 있는 페스트는 인류 역사상 가장 무서운 전염병이라 알려져 있고, 과거 인류에게 일어났던 대재앙의 상징물로 일컬어지기도 한다.

그러면 페스트가 어떤 병인지 알아보자. 먼저 의학용어사전에서의 간단한 설명은 다음과 같다.

> 영어로는 plague, pest, 또는 pestilence. 세균 파스튜렐라 페스티스(Pasteurella pestis)의 감염에 의한 급성 전염병으로, 전신의 임파절에 염증을 일으키고 선종(腺腫), 폐렴, 반점상(斑點狀) 또는 미만성 출혈(瀰漫性出血) 등을 병발하는 중증성 질환.
>
> — 『영한의학대사전』, 수문사, 1992년

위의 설명만으로는 어떤 병인지 구체적으로 감을 잡기가 힘들다. 그런데 선종의 '선'은 갑상선, 임파선 등과 같은 내분비선을 말하고, '종'이라 함은 종양을 말한다. 따라서 '선종'이라 함은 내분비선에 생기는 종양이란 뜻이다.

그러면 백과사전을 통해서 페스트에 대해 좀더 자세히 알아보자.

> 페스트균의 감염에 의해 일어나는 급성 전염병. 14세기 중엽 전유럽에 대유행한 이래 흑사병이라고도 한다. 원래는 야생의 설치류(齧齒類: 다람쥐, 쥐, 비버 등)의 돌림병이며 벼룩에 의해 동물간에 유행하는데, 사람에 대한 감염원이 되는 것은 보통 밭다람쥐·스텝마못 등으로부터 벼룩이 감염시킨 시궁쥐·곰쥐 등이다. 이러한 보균 동물이 있는 지방에는 풍토병으로 존재하고 있고, 중국 동북부 오지, 몽골, 중앙아시아(주로 러시아) 등은 그 전에 유행하여 보균 동물이 잔류되어 있으므로 기근 등이 닥치면 유행할 가능성이 있는 것으로 간주된다.
>
> 또한 남아메리카 중부에서 북부, 아프리카 중부, 미얀마·이란·인도·베트남·캄보디아·인도네시아에서 최근 10년 간 유행한 기록이 있다. 이것은 증세가 격심하고 사망률도 높으며, 전염력이 강하기 때문에 법정 전염병인 동시에 검역 전염병으로 분류되어 있다. 환자로부터 비말 감염(飛沫感染: 환자가 재채기나 기침을 할 때 튀어나온 병원균에 의해 감염됨) 또는 환자의 분비·배설물이 부착된 물품으로부터 기도 감염(氣道感染)도 있으나, 보통은 보균 동물을 흡혈한 벼룩에 물려서 감염되는 경우가 많다. 이환(罹患)하면, 즉 병에 걸리면 장기간의 면역을 얻는데 드물게 재이환하는 일도 있다. 일반 증세는 갑자기 오한전율(惡寒戰慄)과 더불어 40℃ 전후의 고열을 내고 현기증·구토 등이 있으며 의식이 혼탁해진다. 잠복기는 2~5일이고, 순환기계(循環期系)가 강하게 침해받는다. 몇 가지 병형으로 나누어지는데, 주된 것은 선(腺)페스트와 폐(肺)페스트이다.
>
> **선페스트** 약 90%가 이 병형이며, 피부로부터 침입한 페스트균은 소속 림프절에 이르러 출혈성 화농성 염증을 일으킨다. 이것이 원발성 횡현(源發性橫癤)이며 지름 3~8cm에 이르고 통증이 심하다. 이

어 균은 림프 또는 혈류(血流)에 의해 다른 림프절에 이르러 속발성 횡현을 일으키는데 서혜림프절·대퇴림프절에서 많이 볼 수 있다. 그후 전신성이 되어 패혈증을 일으켜 사망한다.

폐페스트 | 가장 위험한 병형이다. 균을 흡입함으로써 급격히 출혈성 기관지폐렴(페스트 폐렴)을 일으키는 것으로 다량의 혈성장액성(血性漿液性)의 객담(喀痰)을 내고 호흡 곤란이 심하다. 경과는 고열이 약간 이완하여 계속되는데, 4~5일 내에 사망하는 일이 많고 그 전에 체온이 급격히 떨어진다. 회복될 때는 열이 이완하면서 점차 떨어진다. 치료에는 주로 스트렙토마이신을 사용하는데, 술파다이아진·항페스트혈청도 사용된다. 대증요법으로는 강심제를 사용하고 선종(腺腫)의 절개나 적출도 시행된다. 초기에 약제를 사용하면 예후가 양호하고, 사망률은 5~10% 정도이다. 예방 주사도 실시된다. 항페스트혈청에 의한 수동면역은 2~3주일, 가열 백신이나 약독생균(弱毒生菌)에 의한 능동면역은 약 반년이 유효하다고 한다. 또 페스트균 Pasteurella pestis는 그람음성(陰性)인 단간균(單桿菌)으로 조건에 따라 변형하기 쉽다. 운동성은 없고 아포(芽胞)도 없다. 1894년 프랑스 세균학자 에르상이 홍콩에서 발견하여 분리하였다.

— 『두산동아백과사전』, 1996년판

이상은 한국의 유수한 백과사전에 실린 내용이므로 당연히 사실에 가깝다고 볼 수 있다. 그런데 조사한 바에 따르면, 위의 내용 대부분이 사실과 다르거나 터무니없이 조작된 것이다. 이제부터 그런 부분들을 하나하나 따져보기로 하자.

유럽 인구의 1/3을 죽였다?

백과사전의 내용 중 "14세기 중엽 전유럽에서 크게 유행했다"는 내용을 먼저 살펴보자. 유럽 중세사 전문가들이 쓴 한 역사서에는 다음과 같이 기록되어 있다.

14세기 이전에 페스트가 유럽에 찾아든 것은 6세기에 유스티니아누스 대제의 비잔틴 제국을 휩쓴 경우뿐이었다. 1347~1350년의 역병은 중국에서 비롯되었다. 유럽인들은 극동을 향한 대상(隊商)무역로의 시발점이었던 흑해의 여러 항구에서 처음 그 병에 감염되었다. 상인들은 크리미아부터 콘스탄티노플, 제노바, 시칠리아 그리고 베네치아로 병을 전염시켰다. 1347년에는 이탈리아 전역이 페스트에 휩쓸렸다. 그 해 말에 페스트는 지중해 항구인 마르세유에 도달하였고, 급속히 교황청이 있던 아비뇽으로 전파되어 불과 몇 주일 사이에 추기경단의 반을 쓸어갔다. 1348년에는 페스트가 프랑스 전역으로 퍼졌고, 가을에는 영국으로 건너가 1349년 내내 영국 전역을 휩쓸었다. 1350년에는 아이슬란드에서 러시아에 이르는 북유럽 전역이 페스트의 공격을 받게 되었다.

사망률은 극도로 높았다. 당시의 기록에 따르면 전염된 도시의 인구 가운데 반이 죽었다고 한다. 물론 과장의 여지를 감안하고, 페스트의 마수가 뻗치지 않은 지역이 몇몇 있었음을 염두에 두어야 하지만, 유럽 총 인구의 거의 1/3이 죽어버렸다고 여겨진다.

— 『서양 중세사』, 브라이언 타이어니/시드니 페인터 공저, 이연규 역, 집문당, 1997년, 535~536쪽

유럽 중세사의 권위자들이 쓴 내용이므로 신뢰성이 있다고 볼 수 있다. 그러나 역사서에 정사로 기록되어 있는 것도 나중에 오류로 판명되는 경우가 많다.

1997년 가을 『백혈병은 없다』는 책을 내고 나서 얼마가 지난 후부터, 나는 이러한 페스트에 대한 역사적 사실에 의심을 품기 시작했다. 백혈병의 경우에서 보듯이, 본질적으로 그러한 고약한 질병이 존재한다는 것이 부자연스럽기 때문이었다.

위 책에서도 "당시의 기록에 따르면"이라고 씌여 있지만, 대부분은 당시의 기록에 의한 것이 아니다. 훨씬 뒤에 사람들이 추정한 내용들일 뿐이다. 이러한 현상은 당시에 씌어진 페스트에 관한 기록 중 이렇다 할 만한 것이 없기 때문이다. 또한 "과장의 여지를 남겨 두고"와 "여겨진다"는 어구가 엄밀한 역사적 기록에 근거하고 있지 못함을 시사하고 있다.

당시 페스트 발병에 관한 기록이 별로 없다는 사실은 다음의 서술로도 알 수 있다.

> 흑사병에 대한 가장 훌륭한 서술은 전형적으로 박식한 의사들에 의한 것이 아니고, 외과의나 보카치오(Giovanni Boccaccio, 1313~1375, 이탈리아의 문학가 · 인문주의자)와 같은 세속인에 의한 것이었다.
>
> — 『세계 의학의 역사』, 아커크 네히트 저, 허주 역, 민영사, 1993년, 136쪽

보카치오의 페스트에 대한 훌륭한 기록이라고 하는 것은 다름아닌 소설 『데카메론』을 가리키는 것이다. 『데카메론』은 단테의 『신곡(神曲)』과 함께 중세 유럽을 대표하는 유명한 작품이다. 『데카메론』은 유럽 소설의 새로운 지평을 연 최초의 작품으로 평가되고 있고, 세계 문학사상 이 작품만큼 헤아릴 수 없을 정도로 모방, 변형, 표절을 당한 작품도 없다고 한다. 『데카메론』의 내용을 요약해 보면 다음과 같다.

> 1348년경 꽃의 도시 피렌체에 페스트가 번져 많은 죽음을 몰고 왔으며 도시를 황폐화시킨다. 이 페스트를 피해 7명의 귀부인들과 3명의 청년들이 모여 피렌체 교외에 있는 피에졸레 언덕으로 향한다. 큰 별장에 여장을 풀고 안도의 숨을 돌린 다음 무료한 시간을 메꾸기 위해 10명이 차례대로 한 편씩 재미있는 이야기를 하기로 한다. 이렇게 해서 10일 동안 10명의 화자가 이야기를 들려주니 곧 100편의 훌륭한 단편이 된다. 각 이야기가 끝나고 저녁 식사 후 빙 둘러앉아 노래를 부르고 춤도 추는데 그때의 노래 10편이 추가된다.

『데카메론』에서 '데카(deca)'는 그리이스어로 '열(10)'을 뜻한다. 여기서 이러한 제목이 붙게 된 이유를 알 수 있다.

페스트는 소설상의 질병이다

보카치오는 『데카메론』의 첫머리에서 10명이 모이기 전에 피렌체에 페스트가 발생한 상황을 다음과 같이 상세하게 묘사하고 있다.

> 하나님의 아드님이신 그리스도가 태어나신 지 1348년이 되었을 때, 이탈리아 제일의 도시 피렌체에 무서운 흑사병이 번졌습니다.
> 이 유행병은 천체의 작용에 의한 것인지, 아니면 하나님께서 우리 인간을 올바르게 만들기 위해 가하신 정의로운 노여움에 의한 것인지는 알 도리가 없습니다만, 몇 해인가 전에 동양에서 발생하여 무수한 인간의 목숨을 빼앗고 잇달아 번져나가 서양에까지 만연되어 온 것입니다.
> 이에 대해서는 어떤 인간의 지혜도 예방의 대책도 소용이 없었습니다만, 아무튼 그 때문에 임명된 관리들이 시내에 산더미처럼 쌓여 있는 오물을 쳐내고, 모든 환자를 시내에서 추방했으며, 병을 막기 위한 별의별 주의가 내려졌습니다.
> ……
> 아무튼 어느 성당이든 간에 쉴 새 없이 시체가 산더미처럼 운구되어 들어오기 때문에 묻을 묘지가 없어져 버렸습니다. 그래서 옛 습관대로 각기 제 무덤에 묻히고 싶어하지만 어디나 꽉 차서 성당 묘지에는 커다란 웅덩이가 파지고 그 속에 몇 백씩이나 되는 시체가 잇달아 들어갔습니다. 마치 배에 짐을 싣듯이 몇 겹으로 구덩이 속에 시체를 포개 놓았습니다만, 구덩이는 금방 가득 차서 밖으로 넘쳤습니다.
>
> — 『데카메론』, 조반니 보카치오, 권오현 역, 하서, 1994년, 24~29쪽

페스트가 발생한 상황을 구체적이고도 사실적으로 묘사하고 있다. 이 글만 보아서는 이것이 소설 속의 내용인지 아니면 사실에 대한 기록인지 구분이 어려울 정도이다. 사실 이 부분 때문에 당시에 페스트가 발생했다는 것이 마치 실제로 있었던 것처럼 논의되어지고, 부지불식간에 역사적 사실로 취급받게 된 것이다.

그러나 이것이 소설 속의 내용일 뿐, 역사적 사실과 거리가 있다는 것은 여러 가지 정황으로 알 수 있다.

우선 역사적 사실이 아니라는 것은, 『데카메론』이란 소설에 묘사된 것 이외에는 이렇다 할 만한 기록이 없다는 것으로 알 수 있다. 유럽 인구의 1/3을 쓸어갈 정도의 어마어마한 사건에 대한 기록이 없다는 것은 있을 수 없는 일이다.

1340년대에 있었던 역사적 사건 중 대표적인 것은 영국과 프랑스간의 백년전쟁(1339~1453)이다. 영국은 당시 프랑스 북부 플랑드르 지방의 통치권을 갖고 있었다. 플랑드르 지방은 모직물 공업이 발달하여 경제적으로 풍요를 누리던 지역이었다. 따라서 이 지역을 차지하기 위한 영국과 프랑스간의 대립이 상존했고 마침내 장기간의 전쟁으로 이어진 것이다.

백년전쟁의 주요 전투들에 대해서는 상세한 기록이 있다. 전투의 상황이 구체적으로 서술되어 전투에 참가한 병사들의 움직임과 호흡을 실감할 수 있을 정도이다. 특히 영국이 대승을 거둔 제1차 주요 전투는 1346년과 1347년에 걸쳐 벌어졌고, 이 전투는 전쟁사에서도 주요한 전투로 취급되고 있다.

앞에서 인용한 『서양 중세사』에서는 페스트가 1348년경 프랑스와 영국에 상륙했다고 되어 있다. 그리고 계속해서 북유럽 제국으로 퍼져

갔다고 되어 있다.

그러나 당시 페스트가 기승을 부리고 있다는 기록은 어느 나라에도 없다. 그 어느 전쟁보다도 훨씬 무서운 질병이 전유럽을 유린해 가고 있는데, 아무 곳에서도 그에 대한 기록이 없다는 것은 도저히 납득할 수 없는 일이다. 따라서 페스트란 병은 없었다는 결론이 나올 수밖에 없다.

사실상 페스트에 대한 오늘날의 설명은 분명한 근거 없이 19세기 여러 의학자들의 추정과 상상에 의해 만들어진 것이다. 따라서 사람에 따라 의견이 분분함을 다음과 같은 서술로 알 수 있다.

> 결국 가장 가능성이 높은 가설을 종합해 보면 다음과 같다. 페스트균은 1331년 중국에 들어왔다. 그것은 운남성과 버마 같은 오랜 페스트 감염 중심지로부터 직접 들어왔거나 아니면 만주와 초원지대에 살던 설치류가 새로 페스트에 감염된 지 얼마 되지 않아 중국에 전파시켰을 것이다. 그후 16년 동안 이 전염병은 아시아 대륙의 대상 교역로를 거쳐, 1347년 크리미아에 도달했고, 거기서부터 페스트균은 배에 실려 여러 곳의 항구에 옮겨졌고, 다시 내륙지방으로 전파되어 유럽과 중동의 거의 모든 지역에 침투했을 것이다.
>
> — 『전염병과 인류의 역사』, 윌리엄 H. 맥닐 저, 허정 역, 한울, 1998, 180쪽

중세는 암흑기만은 아니었다

우리는 흔히 유럽의 중세를 암흑기라고 부른다. 기독교적 독단이 온 사회를 짓누르고, 지배층이 주로 농노 계층이던 민중들을 착취하고 있어서 사회의 발전과 역동성이 없던 시대라고 알려져 있기 때문이다.

그러나 모든 역사가 그러하듯 중세 전체가 암흑의 시대였던 것만은 아니다. 나름대로의 발전과 진보가 있었기 때문이었다.

여전히 중세이긴 하지만 새로운 밀레니엄, 즉 11세기에 들어서면서 유럽 사회가 달라지기 시작했다. 북부 아프리카와 아시아로부터 들어오는 문물의 경유지였던 남부 유럽을 필두로 수공업이 발달하고 무역이 크게 전개되었다. 역사가들은 이를 두고 "상업의 부활(Revival of Commerce)"이라고 불렀다.

역사서에는 당시의 상황이 이렇게 기록되어 있다.

> 아말피(Amalfi) · 베니스(Venice, 베네치아) · 피사(Pisa) · 피렌체(Firenze, 플로렌스) · 제노아(Genoa) 등의 이탈리아 제 도시가 활발하게 움직였다. 이들 제 도시는 십자군원정 때 물자의 공급을 전담하는 등 상업상의 특권을 얻어 크게 번영하였다.
>
> 14세기 후반까지는 제노아가 우세하였으나, 14세기 말부터는 베니스가 동인도 항로가 발견될 때까지 동방무역의 중심지가 되었다. 이탈리아의 상인들은 동방의 상항(商港), 특히 알렉산드리아 · 키프로스 섬에 가 여기에서 아라비아 상인이 모아 온 동인도와 근동의 산물을 사들여 이를 이탈리아의 모시(母市)로 가져가 유럽 각지에 판매하였다. 그 상품은 각종 향료, 후추, 열대성 식물, 염료, 직물 등이

었는데, 특히 후추와 향료, 견직물, 면직물 등이 중요하였다.

— 『세계문화사』, 조좌호 저, 박영사, 1983년, 213쪽

이 당시 벌써 유럽은 하나의 상권으로 연결되어 있었다. 이탈리아의 제 도시로부터 프랑스, 영국, 독일, 심지어는 스칸디나비아 반도와 러시아까지 교역이 뻗쳤다. 따라서 마차와 같은 수송 수단과 화폐경제가 발달했다.

이탈리아의 도시들은 동방의 물품을 전유럽으로 공급할 뿐만 아니라, 유럽의 주요 산물, 즉 독일의 광산물, 영국·프랑스·스페인의 모직물 등을 아라비아 상인에게 판매하는 역할도 맡았다. 양방 무역을 통하여 이들 도시들은 상당한 부를 축적해 갔고, 정치와 군사적으로도 상당한 역량을 갖추게 되었다.

이렇게 되니, 이 지역에 통치권을 행사하려는 인접 국가의 황제들과 충돌이 있을 수밖에 없었다. 이탈리아 상업 도시들의 동맹인 롬바르디아동맹과 신성로마제국간의 롬바르디아전쟁(1차 1176년, 2차 1239년)이 그 대표적인 것 중의 하나이다. 전쟁에 승리한 후 제 도시들은 보다 많은 자치권을 얻게 된다.

부와 이권이 집중되어 있는 도시들은 자연히 이러한 것들을 보호해 줄 수 있는 자체적인 군사력을 갖추게 된다. 이러한 군사력은 자신들의 부와 이권을 보호해 줄 뿐만 아니라, 때로는 다른 도시의 부와 이권을 강탈하는 데 사용되기도 했다. 따라서 도시들간의 전쟁도 빈번할 수밖에 없었다. 다음 서술에서 당시의 상황을 짐작할 수 있다.

이탈리아 도시들간에 전쟁은 거의 끊이지 않았다: 베네치아, 제노바, 피사의 전쟁, 피렌체와 시에나, 피렌체와 피사, 피스토이아와 아렌초의 전쟁. 전쟁의 목록은 계속 이을 수 있다: 밀라노와 크레모나의 싸움, 크레모나와 만투아의 싸움.

……

이런 전투의 와중에도, 12~14세기에 몇몇 도시는 규모에서 놀라울 정도로 성장했다. 시에나와 피사는 인구가 30,000명 이상으로 증가했고, 피렌체는 6,000명에서 14세기에 74,000명으로 성장했고, 베네치아와 밀라노는 거의 100,000에 육박했다.

— 『중세의 세계』, 프리드리히 헤르 저, 김기찬 역, 현대지성사, 1997년, 68~69쪽

피렌체라는 도시

페스트의 발원지라고 하는 피렌체는 동시에 르네상스의 발상지이기도 하다. 피렌체는 13~14세기 중세 유럽을 대표하는 문호 단테와 보카치오를 배출한 곳이다. 이러한 문화적 저력이 나중에 르네상스를 일으키는 원동력이 되었을 것이다.

'페스트의 발원지'와 '르네상스의 발상지'. 어떻게 보면 양립할 수 없을 것 같은 두 성격이 피렌체라는 한 도시에 부여되어 있다.

여기서 피렌체에 대해 백과사전을 통해 좀더 상세히 살펴보자.

> 이탈리아 중부, 토스카나 주의 주도. 인구 39만 2천. 이탈리아어로 플로렌스라 불리기도 한다.
>
> ∴...
>
> 12세기 무렵부터 산업, 특히 모직물 공업이 발전하여 많은 직물 상인이나 귀금속 상인이 각기 조합을 만들어 경제적으로 번영하였고 유럽의 상공업·금융업의 중심이 되었다. 13세기에 이르러 교황당(敎皇黨, 겔프)과 황제당(皇帝黨, 기벨린)과의 싸움이 피렌체뿐만 아니라 전 토스카나 지방, 나아가서는 전 이탈리아를 휩쓸었으며, 이때 피렌체 시는 피사 등의 인근 도시를 지배하여 강대한 공화국이 되었다. 1300년에 비롯된 백당(白黨)과 흑당(黑黨)의 갈등은 단테를 망명하게 하나, 이 무렵의 피렌체는 이미 인구 10만을 헤아렸고, 산업뿐만 아니라 문화면에서도 이탈리아의 중심이 되어 있었다. 15세기 초부터 메디치 가(家)가 시정(市政)에서 권력을 휘두르기 시작하였는데, 코지모 및 손자인 대(大) 로렌츠는 실질적으로 메디치 가의 독재 체제를 확립하여 이탈리아 르네상스 문화의 중심으로서 그 황금시대를 맞이하였다. 15세기 말부터 메디치 가의 추방과 복귀가 되풀이 되었으나, 1532년 메디치 가의 세습 체제가 확립되어 피렌체는 토스카나 공국(公國)의 수도가 되었다. 이 무렵부터 질병이 유행하고 인구가 감소되어 이탈리아의 다른 여러 도시와 마찬가지로 도시 경제도 쇠퇴하기 시작하여 19세기 초까지 인구는 10만 이하에 머물렀다. 1859년 토스카나 공국은 사르데냐 왕국(뒤의 이탈리아 왕국)에 병합되었고 65년부터 70년까지는 이탈리아 왕국의 수도가 되었다.
>
> .....
>
> — 『두산동아백과사전』, 1996년

여기에서도 1348년경 피렌체에 페스트가 발생했다는 내용은 없다. 만약에 1348년경 실제로 피렌체에 페스트가 발생했다면, 연대의 흐름에 따라 전개되는 서술에서, 유럽을 휩쓸었다는 페스트 발생 내용이 빠진다는 것은 너무나 부자연스러운 일이다. 이것을 보아도 1348년경 피렌체에 페스트가 발생했다는 것은 역사적 사실이 아님을 짐작할 수 있다.

또한 "13세기에 이르러 교황당과 황제당과의 싸움이 피렌체뿐만 아니라"는 서술에서 이탈리아 북부 제 도시들간의 전쟁, 또는 도시 내부의 분쟁은 상당 부분 교황과 황제간의 주도권 다툼에서 비롯되었다는 것을 알 수 있다. 교황과 황제 또는 국왕들간의 권력 다툼은 징세권·재판권·인사권 등을 놓고 이탈리아뿐만 아니라 전유럽에서 중세 내내 지속되었다.

처음에는 기독교적 권위를 내세운 교황이 우세했다. 신성로마제국

황제 하인리히 4세(1056~1105)가 당시 교황 그레고리 7세의 파문조치에 굴복하여 북이탈이아의 카놋사에서 사흘 밤 사흘 낮을 눈 속에서 무릎을 꿇고 빌었다는 '카놋사의 굴욕'(1077)은 교황의 우세를 보여주는 대표적인 예이다. 그러나 14세기 들어 상황이 역전된다. 프랑스의 필리프 4세(재위 1285~1314)는 교황 클레멘스 5세(재위 1305~1314)를 굴복시켜 1309년 교황청을 로마에서 프랑스 남부 아비뇽(Avignon)으로 옮기게 한다. 이를 두고 교황들이 프랑스 왕의 포로로 아비뇽에 유폐되어 있었다는 뜻에서 교황의 '아비뇽 유수(幽囚)'(1309~1377)라고 한다.

주목할 만한 것은, 피렌체에서 페스트가 발생했다는 1348년은 아비뇽유수 기간 중의 한 해라는 것이다. 다시 말해서 1348년은 교황권과 왕권의 대립이 절정에 이르렀을 때였다. 아울러 묘하게도, 피렌체는 지리적으로 로마와 아비뇽의 중간쯤에 위치하고 있다.

이러한 정황들은 당시 피렌체에, 꼭 페스트가 아니더라도, 많은 사람들이 희생되었던 심각한 사태가 벌어졌을 수도 있었다는 것을 암시한다. 이러한 사태가 나중에 엉뚱하게도 페스트의 발생이라는 사건으로 왜곡되었을지도 모른다.

카뮈의 『페스트』

오늘날 사람들에게 페스트가 무서운 질병이라는 인식을 심어주는데 크게 공헌한 것은 프랑스 작가 알베르 카뮈(Albert Camus, 1913~1960)의 작품 『페스트』이다. 1947년 출간된 『페스트』는 그 즉시 상당한 반응이 있었고, 그 해의 비평가상을 수상하면서 제2차 세계대전 직후 최대 걸작이라는 평을 받기도 했다. 이 작품은 지금까지 프랑스어판만 약 500만 부가 판매되었고, 외국어로 번역되어 팔린 부수까지 합치면 상당한 숫자가 된다.

많은 평론가들이 지적하였듯이, 『페스트』는 제2차 세계대전이라는 상황에서 일반 민중들이 겪을 수 있는 체험을 함축적으로 묘사한 작품이다. 전쟁이라는 상황에서 겪게 되는 점령, 구속, 격리, 이별, 죽음 등의 경험을 우회적으로 설정하고 있다. 즉 소설 『페스트』에서의 페스트는 '전쟁'이라는 단어로 치환해도 전체적 흐름에 무리가 없을 정도이다.

1939년 제2차 세계대전이 발발하고 얼마 지나지 않아, 1940년 6월 14일 파리가 독일군에 의해 점령당한다. 이때부터 카뮈는 파리를 떠나 프랑스 남부 자유지역과 알제리로 활동무대를 옮긴다.

그런데 1942년 10월, 카뮈가 요양차 프랑스 중부 고산지대에 있는 아내 프랑신느의 고향에 머무르고 있을 때 프랑신느가 원래 거주지였던 알제리로 집과 직장을 마련하기 위해 떠난다. 이때 연합군이 알제리아 해안으로 긴급 상륙해서 알제리와 프랑스는 교통이 두절된다. 그래서 카뮈는 부인과 생이별을 한 채 2년을 보내야 하는 고통을 겪는다. 이때의 경험이 『페스트』에 고스란히 재현되어 있다.

소설 『페스트』에서 페스트라는 질병 자체에 대해 얻을 수 있는 정보는 미미하다. 백과사전 수준 정도의 정보가 문학적으로 서술되어 있을 뿐이다. "쥐가 득실거린다", "쥐의 시체가 나뒹군다", "사람들이 몸이 붓고 열이 나면서 죽어간다", "유럽에 몇 차례 페스트의 대유행이 있었다" 등이다.

다만, 카뮈의 『페스트』를 통해 다시 한번 생각해 볼 만한 것이 하나 있다. 그것은 바로 '전염병 발생 선포'의 성격에 대해서이다. 결론적으로 말하자면, 전염병 발생 선포는 계엄령 선포와 성격이 매우 흡사하다는 것이다.

어떤 지역에 대한 전염병 발생 선포는 계엄령 선포와 마찬가지로 통치 권력만이 할 수 있다. 물론 선포에 이르기까지 의사들과 기타 전문가라는 사람들의 의견을 수렴하게 된다.

전염병 발생 선포는 우선 그 지역에 대한 '폐쇄' 또는 '봉쇄'를 의미한다. 전염병이 그 지역 밖으로 새나가도 안 되고, 외부인이 그 지역으로 들어가는 것도 안 되기 때문이다. 아울러 전염병 지역 내에서도 더 이상의 전파를 막기 위해 유동이 금지된다.

그러나 군인 또는 경찰에 의한 폐쇄에도 불구하고 어떻게든 통행을 하려는 사람들이 생기게 마련이다. 외부에 중요한 약속이 있는 사람, 꼭 필요한 물품을 반입 또는 반출하려는 사람 등이 그들이다. 『페스트』에서는 그러한 상황을 다음과 같이 묘사하고 있다.

> 시의 출입문에서 소동이 벌어지게 되면 헌병들이 무기를 사용하지 않을 수 없게 되었고, 그로 인해서 어딘지 어수선한 동요가 생겼다.
> ……
> 신문에는 외출을 금지하는 포고문이 거듭 발표되었고, 위반자를 엄벌에 처한다는 위협을 하고 있었다.
>
> — 『페스트』, 알베르 카뮈, 김화영 역, 책세상, 1998년, 125쪽

전염병 발생 선포에서 가장 주목해야 할 대목은 바로 '격리'이다. 병이 옮았다고 판단되는 환자들을 멀리 떨어진 일정한 장소에 격리시키는 것이다. 그런데 환자를 격리시키는 장소는 대개 시설과 환경이 좋은 병원 같은 곳이 아니라, 급조된 가축 우리 같은 곳이었다. 게다가 물과 음식을 공급해 주지 않는 경우가 많기 때문에 격리란 사실상 죽음을 의미하는 것이었다. 카뮈의 『페스트』에서도 이러한 상황을 묘사하는 대목이 있다.

> 진단을 내리는 것은 곧 그 환자를 당장 끌려가도록 만드는 일이 되었다. 그럴 때면 정말 추상과 난관이 시작되는 것이었다. 왜냐하면 병자의 가족들은 환자가 완치되거나 죽기 전에는 다시 만날 수 없다는 것을 알고 있었으니 말이다.
> ……
> 그러면 결국 싸움과 눈물과 설득, 요컨대 추상이 시작되는 것이었다. 신열과 불안으로 과열된 아파트 속에서 여러 가지 난장판이 벌어지는 것이었다. 그러나 병자는 끌려간다.
>
> — 앞의 책, 102쪽

전염병 선포는 일종의 대량 학살 준비극

혹자는 앞에 인용한 것은 어디까지나 소설 속의 이야기가 아니냐고 반문할 것이다. 하지만 그것은 실제 상황과 같다. 다음에 든 몇 가지 예에서 알 수 있듯이 그것은 역사 속에서 수없이 일어났던 일이다.

19세기 중엽 하와이 제도의 한 섬에 벨기에 출신의 가톨릭 신부 다미안이 파견되었다. 당시 하와이 제도 일대에는 문둥병이 유행하고 있었다. 환자는 대부분 원주민들이었다. 점령 당국은 문둥병자 격리를 위해 설정된 구역에 환자들을 무자비하게 수용해 버렸다. 문둥병자 구역은 환경이 너무나 척박하여 한 번 가면 죽지 않고서는 돌아올 수 없는 곳이었다.

다미안 신부가 있던 마을에서 문둥병자 색출 과정 중 작은 소동이 벌어졌다. 한 남자가 문둥병자인 자기 아내를 내주기를 거부하며 버티고 있었던 것이다. 그는 어디서 구했는지 총과 실탄을 갖고 아내를 뒷산으로 데리고 올라가 접근하면 죽여버리겠다고 소리쳤다.

> "너희 놈들이 문둥병을 퍼뜨려 놓고서, 치료를 해주기는커녕 산 사람을 죽음의 소굴로 쳐넣으려고 하느냐!"
>
> — 『문둥이 성자 다미안』, 존 패로우 저, 김영호 역, 정신세계사, 1991년, 94쪽

이러한 일은 우리 나라에서도 있었다. 일제시대 때 있었던 콜레라 발생 선포 상황이 그것이다.

일경(일본 경찰)들은 조선 사람들이 조금만 열이 있어도 정확한 진단도 없이 마구잡이로 '병막'에 가두어 넣었다. 병막이란 기초적인 의료 설비도, 의료 인력도 없는 환자 수용소였다. 어떤 병막은 주변에 우물이나 샘터조차 없어 고열에 시달리는 환자가 물 한 모금 마시지 못하고 갖혀 있으면서 숨넘어가기만을 기다리는 '감옥'이었으며 시체실이었다. 한 예로 1920년 콜레라가 만연하였을 때 서울 순화병원에 격리당한 콜레라 전염 환자들은 대부분 물 한 모금 먹지 못하고 죽어가고 있었는데, 그때 견디지 못한 어떤 환자가 철조망을 뛰어넘어 삼청공원까지 도망쳐서 거기 철철 넘쳐 흐르는 산골물에 입을 틀어박고 혼절한 뒤에 얼마 있다가 깨어난 뒤에는 콜레라 증상도 그 무엇도 말끔히 가셔버린 건강한 사람이 되었다는 이야기는 당시 병막의 실상을 생생하게 고발해 주고 있다.

— 『우리 의약의 역사』, 정민성 저, 학민사, 1990, 309쪽

전염병 발생 선포 직후부터 환자 격리 작업이 시작된다. 색출 작업은 의사의 주도하에 군 또는 경찰이 집행한다. 일단 환자로 판정되어 격리 장소로 끌려가면 살아서 돌아오기 어렵다. 따라서 환자로 판정된다는 것은 곧 사형선고와 같다. 전염병 피낙인자는 격리되어 죽어간다. 전염병자들은 병으로 죽는 것이 아니라, 굶어 죽거나 물이 없어 목이 말라 죽는다.

실제로 병을 판정하는 기준이 뚜렷하지 않기 때문에 멀쩡한 사람도 얼마든지 환자로 판정할 수 있다. 살이 좀 찐 사람은 몸이 부었다고 할 수 있고, 땀이 많은 사람에겐 위험한 발열 상태라고 뒤집어씌울 수 있다. 심지어는 매우 건강한 사람에게도 얼마든지 덮어씌울 수 있다.

전염병 선포는 개인뿐만 아니라 가족 또는 가문 전체를 제거할 수

있다. 가족 모두를 끌어가면, 집과 재산이 권력자의 수중으로 들어가게 된다. 따라서 전염병 선포는 공공연한 약탈 수단이 되기도 한다.

이렇게 볼 때, 전염병 선포는 권력자가 반대 또는 저항 세력을 제거하거나 민중을 탄압하기 위한 수단으로 악용될 수 있다. 권력자가 마음만 먹는다면 얼마든지 멀쩡한 사람을 환자로 만들어 죽음으로 내몰 수 있는 것이다.

아울러, 이교도(異敎徒) 또는 이민족과 같은 특정 집단을 학살하기 위한 수단으로 악용될 수 있다. 즉, 전염병의 발생 원인을 뒤집어씌워 학살하는 것이다. 실제로 유럽 역사에서 전염병의 발생과 함께 유대인 또는 이민족에 대한 학살이 자행된 경우가 적지 않다.

앞에서 지적했듯이, 피렌체는 14세기 내내 극심한 내란 상태였다. 이런 상태에서 권력을 쥐게 된 집단이 반대파를 탄압하기 위해, 또는 저항 세력을 제거하고 그들의 재산을 약탈하기 위해 전염병 선포란 카드를 이용했을지도 모른다. 아무튼 그 어떤 전염병 선포이든간에, 다음 절에서 설명하듯이, 결코 그것을 페스트의 발생이라고 볼 수는 없다.

페스트는 조작되었다

1348년경 피렌체에서 전염병 발생과 같은 사태가 발생했다 하더라도 그것을 페스트라고 단정짓는 것은 비과학적이고도 불합리한 일이다.

우선 페스트라고 하는 병이 정의된 것이 19세기이기 때문이다. 페스트는 19세기 "세균에 의한 질병 발생"이라는 개념이 정립되면서 많은 의학자들이 경쟁적으로 전염병을 만들 때 포함된 것이다.

페스트라는 병이 정의되었다는 것은 페스트 증상이 서술됨과 동시에 페스트를 일으키는 세균이 확정되었음을 의미한다. 세균에 의한 전염병 발생이라는 개념하에서는 어떤 전염병을 확정하려면 반드시 그에 대응하는 세균을 찾아내야 했기 때문이다.

의학용어사전에 따르면 페스트는 "세균 파스튜렐라 페스티스의 감염에 의한 급성 전염병"으로 정의되어 있었다. 또한 세균 파스튜렐라 페스티스는 19세기에 와서 발견된 것이다. 그리고 1348년에 발생했던 질병에 관계된 세균이 어떤 것이었는지 확인할 길이 없다. 따라서 1348년에 발생된 질병을 페스트라고 단정지을 수는 없다.

이러한 논리는 다른 모든 전염병에도 적용된다. 모든 전염병과 그 세균은 19세기에 정의되었다. 따라서 19세기 이전에 발생한 병을 콜레라니, 나병이니, 말라리아니 하는 것은 무리이다. 이것은 오늘날의 의학자들도 인정하는 사실이다. 연세대 원주의대 예병일 교수는 이에 대해 다음과 같이 말하고 있다.

19세기에 유행한 질병이 확실히 콜레라인가?

콜레라는 19세기에 접어들면서 대유행을 시작하였다. 그런데 콜레라

균이 분리된 것은 1883년의 일이었다. 현재 감염성 질환의 확진을 받으려면 병원에서 시료를 채취한 후 배양하여 그 병원성 미생물이 자라는 것을 확인해야만 가능한 일이다. 그렇다면 콜레라의 4차 유행 때부터는 콜레라균이 유행성 전염병의 원인이라는 것을 확인할 수 있지만 3차 유행 이전의 질병은 원인균을 분리하고 배양해 본 일이 없으므로 다른 질병일 수도 있는데 왜 콜레라라고 할까?
당연한 질문이다. 콜레라의 경우뿐만 아니라 미생물학이 본격적으로 시작된 19세기 후반부 이전에 유행한 전염병에 대해서는 모두 이와 같은 의문점을 가질 수가 있다.

— 『의학사의 숨은 이야기』, 예병일 저, 한울, 1999년, 152쪽

의학자들은 역사 속에서 정확한 근거 없이 많은 전염병들을 만들어 냈다. 유일한 근거는 증상이 비슷하다는 점인데, 이는 추상적이고 모호하기 짝이 없는 것이다.

의학자들이 말하는 페스트의 역사는 기독교의 구약 성서 시대까지 거슬러 올라간다. 그러나 다음의 서술에서 알 수 있듯이, 구약 성서에 기록된 일부 질병들을 페스트로 단정하는 것은 매우 무리한 일이다.

또한 성서에 나오는 악역(惡疫: 무서운 전염병)을 모두 페스트로 보면 아무런 논의도 불가능하다. 악역(plague)이란 말은 제임스 왕 때 만들어진 성서의 번역자들이 쓴 말인데 17세기까지 이들에게 무서운 기억을 남긴 전염병은 선페스트뿐이었기 때문에 그후 이 역병이란 말이 영국인에게 특별한 의미를 갖게 되었던 것이다. 유럽의 다른 국가에서도 사정은 비슷했다. 그리하여 게오르그 스티커(Georg Sticker)를 위시한 많은 학자들은 19세기에 사무엘전서 제5장 6절에서 제6장 18절까지 나오는 필리시테 사람들의 역병을 선페스트로 보는 통념을 답습했다. 그러나 이 악역을 뜻하는 히브리말은 특정 질병을 의미하지 않는다.

— 앞에 인용한 책 『전염병과 인류의 역사』, 143쪽

구약 성서 사무엘전서 제5장 6절에서 제6장 18절까지의 내용은 하나님의 궤(The Ark)를 훔친 필리시테 사람들에게 재앙을 내린다는 이야기이다. 이 재앙 중에 하나가 바로 'tumor(종기 또는 종양)'이다. 여기서 사무엘전서 제5장 6절의 내용을 한번 살펴보자.

여호와의 손이 아스돗 사람에게 엄중히 더하사 독한 종기의 재앙으로, 아스돗과 그 지역을 쳐서 망하게 하니

— 『성경전서』, 개역개정판, 대한성서공회, 1998, 415쪽

참고로 한 영문판의 같은 부분을 살펴보자.

The Lord's hand was heavy upon the people of Ashdod and its vicinity; he brought devastation upon them and afflicted them with tumors.*

Hebrew | Septuagint and Vulgate 'tumors. And rats appeared in their land, and death and destruction were throughout the city'

— 『The Holy Bible』, New International Version, International Bible Society, 1984, p266

이 영문판에는 '종기(tumor)'에 대한 주석이 붙어 있다. 주석을 번역해 보면 다음과 같다.

히브리어판 | 70인역 성서(Septuagint: 가장 오래된 구약 성서. 이집트 왕 프톨레마이오스 2세의 요청으로 72인의 유대인 학자가 70일 동안 번역했다고 하며, 현재도 그리스교회에서 쓰이고 있음)와 불가타역 성서(Vulgate: 4세기 말에 성 제롬이 라틴어로 번역하여 편집한 로마 가톨릭교회 공인 성서)에는 "종기와 함께 그들 영토에 쥐들이 나타났고 도처에서 죽음과 파괴가 일어났다"로 되어 있다.

즉, 70인역 성서와 불가타역 성서에는 종기와 함께 '쥐들', '죽음', '파괴'라는 단어가 추가되어 있다. 이 추가된 단어들은 오늘날 페스트의 무시무시한 이미지를 짜맞추는 데 도움을 줄 수 있다.

그러나 문맥에서 알 수 있듯이, '종기'와 '쥐들' 사이에 특별한 연관은 없다. '죽음'이란 것도 무엇 때문인지 알 수 없다. 이렇게 극히 애매모호한 내용이 멋 훗날에 페스트란 질병으로 둔갑하게 된 것이다.

아울러, 성서상의 질병은 어디까지나 '종기'일 뿐 전염병이란 개념은 없다. 물론, 성서의 다른 부분에서 '전염병'이라고 서술된 부분이 몇 군데 있다. 영어로는 'plague'로 되어 있다. 종기가 전염병으로 변질된 것도 잘못이고, 그것이 페스트로 발전된 것은 더욱 큰 잘못이다.

페스트는 없을 수밖에 없다

지금까지의 내용만으로도, "과거에 페스트가 발생했었다는 것은 사실이 아니었다"고 생각할 수 있으리라고 본다. 그러나 "페스트가 발생하지 않았다는 결정적인 근거가 없지 않느냐"고 이의를 제기하는 사람도 있을 것이다.

있을 수 있는 일이다. 나는 동의하지 않지만, "누가 보더라도 페스트가 없었다는 명백한 증거는 제시하지 못했다"고 말할 수 있다.

사실 시간과 노력을 더 투자했다면, 페스트가 없었다는 증거를 더 확보할 수도 있었을 것이다. 문헌을 좀더 조사하고, 피렌체 같은 곳을 직접 방문한다든지 해서 말이다. 하지만 나는 여기서 그러한 증거들보다 더욱 결정적인 증거를 제시하고자 한다. 그 증거는 바로 이 책의 끝부분에 가서 내리게 될 다음과 같은 결론이다.

"세균이 병을 일으키고 또한 병을 전염시킨다는 것은 잘못된 개념이다. 즉, 전염병이란 없는 것이다. 따라서 과거에 발생했다고 하는 모든 전염병들은 그 실체가 없는 것이고, 앞으로도 전염병은 발생할 수 없다. 모든 전염병은 없는 것이다."

모든 전염병이 없었다는 결론이 확실하다면, 당연히 페스트도 없었던 것이 된다. 모든 전염병이란, 우리가 흔히 알고 있는 콜레라·장티푸스·말라리아·소아마비·문둥병·천연두 등 전염병으로 등록되어 있는 모든 병들을 말한다.

내가 이렇게 말하면, 정신이 좀 이상한 사람이 아니냐는 의문을 갖

는 사람도 있을 것이다. 전혀 말이 되지 않는 소리 같기 때문이다. 이 말만 들으면 그런 의문을 품는 것은 당연한 일이다. 하지만, 이 책을 다 읽고 나면 생각이 달라지리라 확신한다.

내가 생각해도 참으로 어처구니없는 일이 아닐 수 없다. 우리가 너무나 잘 알고 있는 콜레라·장티푸스·말라리아 같은 전염병들이 그 실체가 없고 날조된 것이라니, 도대체 인류 역사에서 어떻게 이런 일이 일어났단 말인가?

다음 장에서는 우선 전염병의 근거가 되는 미생물발병설과 그 주창자인 파스퇴르에 대해 집중적으로 살펴볼 것이다. 그래서 미생물발병설은 완전히 잘못된 것이고, 파스퇴르는 인류사에 큰 죄를 저지른 범죄인이라는 것을 증명할 것이다.

계속해서 주요한 전염병들에 대해 하나하나 짚어나갈 것이다. 그리고 결국에 가서는 이런 모든 전염병들이, 이론적으로나 실제적으로나, 있을 수 없다는 것을 증명해 보일 것이다.

2.

파스퇴르를 폭로한다

미생물발병설은 억지이다

의료계에는 믿기 어려운 불합리와 거짓이 팽배해 있다. 일찍이 『아프면 낫는다』, 『백혈병은 없다』, 『거꾸로 보는 의학상식』 등의 저술을 통해 여러 번 언급했지만, 나는 여기서 또 하나의 그런 거짓을 지적하고자 한다.

우리는 상식으로 바이러스나, 박테리아 같은 미생물들이 AIDS · 콜레라 · 장티푸스 · 이질 · 뇌염 · 소아마비 등 수많은 전염병들을 일으킨다고 알고 있다. 앞서 본 페스트도 페스트를 일으킨다는 박테리아가 할당되어 있었다.

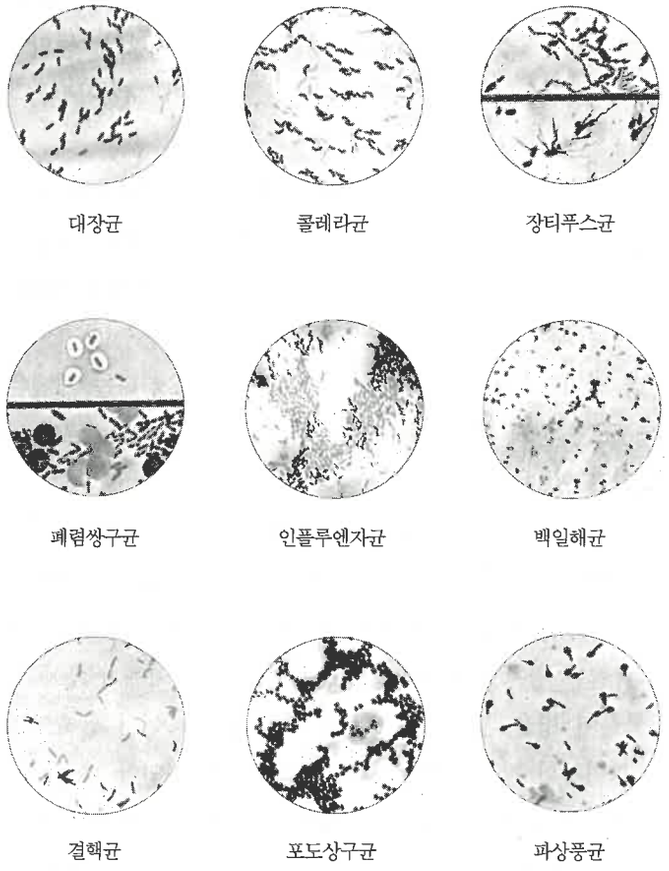
그런데 믿어지지 않게도, 미생물들이 병을 일으킨다는 개념은 엄밀한 증명 또는 근거 없이 정립된 것이다. 조사한 바에 따르면, 진실은 우리가 알고 있는 상식과는 완전히 다른 것이었다.

결론부터 말하자면, "미생물은 결코 병을 일으키는 원인이 못 될 뿐더러, 전염병 자체가 억지로 만들어진, 즉 실체가 없는 것들이기 때문에, 전염병을 일으키는 생물체가 있다는 말 자체가 성립되지 않는다. 아울러 독립된 병원성 미생물들이 존재한다는 것 자체가 오류"이다.

미생물들이 병을 일으킨다는 개념은 19세기 들어서 급속도로 확산되었다. 현미경의 발달과 보급이 확산의 중요한 원인이었다. 16세기 유럽에서 현미경이 만들어지면서 사람들은 눈으로는 보이지 않는 작은 물체를 들여다보기 시작했다. 그러다가 19세기에 와서 미생물발병설이 급격히 대두된 것이다.

그런데 프랑스의 파스퇴르와 독일의 코흐에 의해 정립된 이 미생물발병설은, 그 개념 정립 과정이 엄밀한 과학적 탐구를 통해서라기보다,

〔그림 2-1〕 전염병을 일으킨다는 세균들의 모양



병원체를 결정하는 데 뚜렷한 기준이 없다.
따라서 어느 게 어느 것인지 확실하게 구별이 되지 않는다.
— 『최신 미생물학』, 정문각, 사진 회보

마치 파워 게임에서 힘의 우위에 의해 이루어진 것과 같았다.

미생물발병설은 처음 주장될 때부터 많은 논란이 있었다.

무엇보다 먼저 지적해야 할 것은, 미생물이 병을 일으킨다는 개념이 증명도 되기 전에, "어떤 질병에는 어떤 미생물"이라는 주장이 마구 확산되기 시작했다는 것이다.

엄밀한 증명 없이 마구잡이식으로 흘러가던 당시의 상황은 "무비판적인 연구의 열광적 대유행"(『세계 의학의 역사』, 아커크 네히트 저, 허주 편역, 민영사, 1993년, 255쪽)이라고 할 수 있을 정도였다. 학문적 연구가 마치 집단 히스테리 같은 열풍에 휩싸였던 것이다. 따라서 "무능한 열광자들의 상당히 많은 무가치한 연구"(앞의 책, 같은 쪽)가 있을 수밖에 없었다.

이러한 현실에 대해 비판의 소리도 없지는 않았다. 당시 의학자들간에도 다음과 같은 자성의 분위기가 형성되어 있었다.

세균학의 반성

세균이 유일한 질병의 원인은 아니었다. 세균과 숙주간의 기계적인 조우(遭遇) 외에도 다수의 다른 요인들이 고려되지 않으면 안 되었다. 세균학을 맹목적으로 신뢰하여 수십 년 동안 완전히 등한시되었던 체질적·지리학적 및 사회적 요인이 다시 참작되지 않으면 안 되었다.

— 앞의 책, 261쪽

이러한 신중론이 있었음에도 불구하고, 미생물 발병 단정은 오늘날까지도 계속되고 있다. 그러나 양심적인 신중론 또한 계승되고 있다.

저명한 세균학자이자 생태학자인 르네 듀보(René J. Dubos, 1901~1982)는 다음과 같이 말하고 있다.

> 병원체는 비록 해당 집단에 널리 분포되어 있는 경우가 있겠지만 이때 이러한 병원체의 존재 때문에 반드시 숙주 집단에 피해가 생긴다고는 볼 수 없다. 병이 생긴다는 것은 그때까지 이루어져 있던 생태학적 균형에 변화가 생겨났다는 것을 의미한다. 그리고 이러한 변화의 원인은 각양 각색이다. 기상 상태, 노동 조건, 경제 상태, 또는 심리적인 스트레스 등이 그 원인이 될 수 있다.
>
> — 『건강이라는 환상』, 르네 듀보, 삼성문화문고, 1982년, 98쪽

미생물발병설은 집단 히스테리이다

여기서 19세기 후반에 이루어졌던 '병원균 등록'의 흐름을 간단히 살펴보자.

19세기에 등록된 병원균 목록 (괄호 안은 발견자 이름)

1875년 아메바 적리(Loesch)*
1879년 임질(Neisser)
1880년 장티푸스(Eberth, Gaffky) · 나병(Hansen) · 말라리아(Laveran)
1882년 결핵(Koch) · 마비저(Loeffler)
1883년 단독(Fehleisen) · 콜레라(Koch)
1884년 디프테리아(Klebs, Loeffler) · 폐렴(A.Fraenkel) · 파상풍(Nikolaier, Kitasato)
1887년 수막염(Weichsellbaum) · 말타열(Bruce)
1889년 연성하감(Ducrey)
1892년 가스탈저(Welch)
1894년 페스트(Yersin, Kitasato) · 보툴리누스 중독증(van Ermengem)
1898년 세균성 적리(Shiga)

* 아메바 적리라는 병명을 비롯해 이 목록에는 평소에 들어보지도 못한 병명이 많이 있다. 그런 병들에 대해서 자세히 알 필요는 없다. 우리 주변에서는 잘 발생하지도 않을 뿐더러 지금은 완전히 사라진 것들도 많기 때문이다. 사실 페스트의 경우와 마찬가지로 이런 병들도 실제로 존재했었는지 따져볼 필요가 있다.

1901년 수면병(Bruce, Dutton)

1905년 매독(Schaudinn)

1906년 백일해(Bordet)

— 앞에 인용한 책 『세계 의학의 역사』, 256쪽

앞에서 병원균의 '발견'이라는 말 대신 '등록'이라는 단어를 쓴 데는 이유가 있다. 병원체를 발견해서 자신의 이름으로 등록시키는 과정은 발견이라는 학문적 행위보다 등록이라는 사회적·정치적 절차가 중요하게 작용했기 때문이다. 누군가 아무리 많은 병원균을 발견한다 하더라도, 그가 의료계에서 미미한 존재라면 결코 등록에 이를 수 없었다.

위의 목록에서 볼 수 있듯이, 세균학의 창시자라 불리는 독일 의학자 로베르트 코흐(Robert Koch, 1843~1910)가 당시 가장 비중이 컸던 전염병인 결핵과 콜레라균을 1882년과 1883년에 자신의 이름으로 연이어 등록시킬 수 있었던 데는 그의 사회적 지위가 크게 작용했던 것이다.

병원균들 중에는 서로 먼저 발견했다고 주장하는 것도 있었다. 그 중에는 지금까지 결론이 나지 않은 것도 있다. 페스트균도 그 중의 하나이다. 유럽에서 쥐 전문가로 널리 알려진 프란체스코 산토안니는 최근 국내에 번역되어 소개된 책에서 다음과 같이 쓰고 있다.

> 베트남의 나트랑에서는 스위스의 세균학자 알렉산드르 예르셍(Alexandre Yersin)이, 홍콩에서는 기타자토 시바사부로(北里紫三郎, 1852~1930)가 처음으로 그 악명 높은 세균을 밝혀냈다. 현미경을 통해 페스트의 병원체를 최초로 확인한 공을 누구에게 돌려야 할 것인지는 아직까지도 논쟁거리가 되고 있다.
>
> — 『쥐와 인간』, 프란체스코 산토안니 저, 이현경 역, 시유시, 1999년, 164~165쪽

기타자토 시바사부로는 당시만 해도 미개 지역으로 알려진 일본의 의학자이다. 그런 그가 의학사에 이름이 올려진 것은 당시 베를린 대학 교수로 있었던 코흐 밑에서 수학했기 때문이다. 하지만 그도 병원체에 자신의 이름을 삽입시키는 데는 끝내 성공하지 못했다.

1885년에서 1892년까지의 베를린 대학 유학을 마치고 귀국한 기타자토는 일본 의학계의 지도자가 된다. 그는 스승인 코흐를 대단히 숭배하여 코흐가 죽자 자신의 연구실에 사당을 설치하고 참배를 할 정도였다.

기타자토를 기념하여 1914년에 설립된 기타자토 연구소와 의과대학은 현재 일본 내에서, 이상하게도, 동양 의학을 가장 활발하게 연구하는 곳이다.

엉겁결에 세균학의 창시자가 된 코흐

코흐가 후세에 세균학의 아버지로 칭송받게 될 정도였다면, 필경 그는 뛰어난 학문적 자질을 갖고 비범하면서도 치열한 노력을 통하여 빛나는 성과를 거둔 사람이었으리라 짐작할 수 있다.

그러나 실상은 그와는 좀 차이가 있다. 그가 위대한 학자로 이름이 남게 된 계기는 치열한 학문적 역정을 통한 필연 때문이라기보다 예기치 않게 조성된 환경적 우연 때문이었다. 이와 관련된 그의 생애에 대해 연세대 예병일 교수는 다음과 같이 서술하고 있다.

> 코흐는 1843년 독일(당시의 이름은 프러시아) 하르츠 산의 한 탄광촌에서 광산기사의 아들로 태어났다. 1862년 괴팅겐 의과대학에 입학한 그는 1866년 의학박사 학위를 취득하면서 졸업하였고, 졸업 후에는 세포병리학의 창시자 피르호(Rudolf Virchow, 1821~1902)에게 6개월 간 지도를 받았다. 함부르크에서 정신과의사 생활을 하면서 탐험가가 되려는 생각을 가졌던 그는 보불전쟁에 군의관으로 지원하였으나 일찍 전쟁이 끝나는 바람에 모험가적인 기질을 접어두고 고향으로 돌아와야만 했다.
>
> 학생시절부터 짝사랑하던 프리츠(Emmy Freats)에게 용기를 내어 청혼한 그는 모험과 탐험을 그만두고 조용한 개업의로 살아가자는 그녀의 조건에 동의해 주었기에 그녀를 아내로 맞이하는 데 성공하였다. 그후 그는 개업의로서 인생을 살게 되었으나 세월이 지날수록 자신의 생활에 따분함을 느끼게 되었고, 이를 위로하기 위해 아내가 현미경을 선물해 준 것이 그의 인생을 바꾸는 계기가 되었다.
>
> — 『의학사의 숨은 이야기』, 예병일 저, 한울, 1999년, 129~130쪽

현미경을 갖게 됨으로써 미생물을 관찰할 수 있게 되었고, 나아가 그 누구도 이루지 못했던 거대한 학문 체계의 토대를 마련했다는 것이다. 학문적 발전의 경과 치고는 다소 유치하다는 느낌이 든다. 물론 당시에도 현미경은 고가의 귀한 물품이어서, 부유한 가문 출신인 아내 덕을 보았을 수 있다. 하지만 그가 나중에 하나의 학문 체계의 창시자가 될 사람이라면, 스스로 어떻게든 현미경에 접근해서 미생물을 관찰해 가는 치열함이 있었어야 하지 않을까?

어쨌든 코흐는 생존시에 최고의 의학자로 명성을 날리게 되었다. 1891년 코흐는 그를 위해 설립된 베를린 전염병연구소 소장으로 취임하게 되고, 50세가 된 그 이듬해에는 18세의 젊은 여배우 프라이베르크(Hedwig Freiberg)와 재혼한다. 그로 인해 구설수에 오르기도 했지만, 그의 사회적 명성과 지위가 어느 정도임을 단적으로 보여주는 사건이었다.

당시 코흐의 명성과 권위에 도전한다는 것은 의학자로서는 매우 위험한 일이었다. 하지만 그의 업적을 냉철하게 비판하려는 움직임도 없지는 않았다. 그것은 미생물발병설 자체가 많은 결함을 갖고 있었기 때문에 더욱 가능한 일이었다. 코흐의 콜레라균 발견에 대한 다음과 같은 이의 제기는 그러한 한 사례를 보여주고 있다.

> 우리 몸안에 높은 독성이 있는 미생물이 살아서 증식하더라도 밖으로 증상이 제대로 나타나지 않는 경우는 얼마든지 있다. 1900년경 독일의 페텐코퍼(Pettenkofer)와 프랑스의 메치니코프(Mechini-

kov)는 몇 사람의 동료들과 함께 콜레라로 죽은 사람에서 분리된 배양균을 한 잔 가득 마셨다. 대변 속에 수많은 콜레라균이 나타났지만 스스로 감염을 일으킨 실험자 중 불과 몇 사람만이 가벼운 설사를 일으켰을 뿐 진짜로 콜레라 환자는 생겨나지 않았다.

— 앞에 인용한 책 『건강이라는 환상』, 98쪽

그러나 신중론과 양심론은 소수 의견으로 무시되었고, 미생물발병설은 의학계의 정설이 되었다.

미생물발병설의 원흉 파스퇴르*

미생물발병설을 논할 때 코흐보다 먼저 언급돼야 할 사람은 루이 파스퇴르(Louis Pasteur, 1822~1895)이다. 코흐보다 한 세대 앞선 사람으로서 후대에 미생물발병설이 자리잡는 데 결정적인 환경을 조성해 주었기 때문이다.

그런데 파스퇴르가 다른 연구자의 업적을 도용해서 자신의 창작물인 것처럼 멋대로 가공해서 발표했다는 것을 상상할 수 있을까? 그가 멋대로 가공해서 억지로 만든 학설로 인해 현대 의학이 거대한 날조의 질곡으로 빠지게 되었다는 사실을 믿을 수 있을까? 이 모든 것이 사실이다. 그는 선배 학자인 앙투안 베쌍의 업적을 도용했을 뿐만 아니라 멋대로 단순화시켜서 현대 의학을 왜곡시킨 장본인이다.

아무튼 현재 파스퇴르는 금세기 최고의 과학자 중의 한 사람으로 인정되고 있고, 그를 위해 설립된 파스퇴르연구소는 세계적 과학연구소의 대명사와도 같은 곳이다. 최근 우리 나라에서도 그의 이름을 붙인 우유가 시판되면서 퍽이나 귀에 익은 이름이 되었다.

파스퇴르보다 21년 늦게 태어난 코흐는 여러 가지 면에서 파스퇴르의 업적과 행보에 영향을 받지 않을 수 없었다. 독일 국민은 프랑스에 파스퇴르가 있었다면 우리에게는 코흐가 있다는 식으로 긍지를 가졌던 듯하다. 1888년 프랑스가 파스퇴르의 업적을 기려 파스퇴르연구소를 설립하자, 독일은 불과 3년 뒤인 1891년에 코흐를 위해 베를린전염

* 파스퇴르에 관한 일화는 너무나 많이 알려져 있고, 그의 전기만 해도 수십 종에 달하고 있어 그에 대한 일화들의 출처를 밝히는 것은 큰 의미가 없기 때문에 출처 각주 없이 서술한다.

병연구소(나중에 로베르트 코흐 연구소로 개명)를 설립했다.

흔히 파스퇴르를 "미생물학의 창시자"라고 부른다. 앞에서 코흐를 "세균학의 창시자"라고 했는데, 이 둘 사이의 차이는 무엇일까?

간단히 말하자면, 세균학은 나쁜 일을 하는, 즉 병을 일으키는 미생물만 연구하는 데 비해, 미생물학은 좋은 일을 하는, 예를 들면 효모와 같이 식품의 발효를 일으키는 미생물도 함께 연구한다. 따라서 미생물학의 폭이 더 넓다고 할 수 있다.

파스퇴르의 초기 전공은 화학이었다. 프랑스의 명문 에콜 노르말에서 물리와 화학을 공부하고 1846년부터 모교에서 발라르(Antoine-Jerome Balard, 1802~1876) 교수의 조수로 화학 연구에 참가하게 되었다.

1848년 파스퇴르는 학자로서의 입지를 갖추게 되는 첫 번째 업적을 내놓는다. 주석산(타르타르산) 결정의 광회전성〔선광성(旋光性)〕을 연구하여 유기입체화학과 결정물리학 분야에서 선구적인 역할을 했다는 평가를 받았다. 그는 이 업적으로 이학박사 학위를 취득하고 이듬해인 1849년에 스트라스부르 대학 화학교수로 취임했다.

그는 계속해서 화학 조성, 결정 구조, 광학 활성의 관계를 연구하여 입체 화학의 기초를 구축했다. 이때 생물이 입체이성질체의 한쪽만을 이용하여 합성한다는 것을 발견하고 우주의 '비대칭성'을 논함과 동시에 생명의 화학적 연구에 흥미를 갖게 된다.

1854년, 신설된 릴 대학 화학교수 겸 이학부장(理學部長)에 취임했고 1957년에는 에콜 노르말의 부주사(副主事)가 된다. 이때 릴의 양조업자(醸造業者) 비고의 의뢰를 받고 포도주의 산패(酸敗) 방지에 대한 연구를 시작했다.

당시의 화학자들이 발효 현상을 화학 반응만으로 설명하려 한 데 반해 그는 그것을 미생물과 관련시켰다. 그는 정상 알코올 발효는 효모균에 의해 발생하고, 비정상 발효인 산패는 젖산균과 같은 미생물에 의한 것이라고 결론을 내렸다. 그런데 바로 이 부분이 앞서 언급한 베쌍의 업적을 도용하고 멋대로 가공해 엉터리로 만든 것 중의 하나이다.

1861년 그는 미생물에 대한 자신의 생각과 연구 결과를 발표하면서 백조 목 모양의 플라스크 그림으로 유명한 실험을 통해 미생물이 자연적으로 생겨날 수 있다는 자연발생설이 잘못된 학설임을 주장하여 명성을 얻게 되었다. 1862년에는 아세트산 발효를 연구하여 식초의 새로운 공업적 제법을 확립하였고, 1863년에 드디어 포도주의 산패 방지를 위한 유명한 '파스퇴르법(Pasteurization; 저온살균법)'을 고안해 냈다. 이 연구는 누에의 병원체 연구와 함께 포도주 제조에 크게 공헌함으로써 프랑스 경제를 지킨 국가적 업적이라고 찬양을 받았다.

그러나 이 파스퇴르법이 정말 필요하고 유용한 것인지에 대해서도 다시 한번 검토해 볼 필요가 있다.

1866년 출간된 『포도주의 발효 Etude sur le Vin』는 발효의 종류와 미생물과의 관련성을 다루었고 포도주가 만들어지는 과정을 설명하고 있다. 1868년 졸도와 발작으로 질병의 고통을 경험한 그는 1877년부터 인간과 고등 동물에게 발생하는 감염성 질환으로 관심을 확대하였다.

58세 되던 1880년 파스퇴르는 탄저병*에 대한 연구를 시작하였다.

* 탄저병(炭疽病) anthrax 또는 charbon. 비탈저(脾脫疽)라고도 하는데 탄저균 Bacillus anthracis의 감염에 의한 가축의 급성 전염병으로, 사람에게도 전파한다고 되어 있다. 그러나 이러한 급성 전염병이 과연 실제로 존재하는지 의심스럽다. 전염병 실체 문제에 대해서는 제5장에서 상세히 언급할 것이다.

당시 유럽에서는 수십만 마리의 소와 양, 산양들이 탄저병으로 죽어가고 있었다. 그는 많은 실험 끝에 탄저병 예방액을 개발해 1881년 5월 공개 실험을 통해 그것을 세상에 알렸다.

이 실험은 런던타임즈 파리지국장이 참석하는 등 국제적인 주목을 받은 실험이었다. 일단 실험이 성공한 것으로 인정되자 프랑스 신문들은 파스퇴르를 "프랑스가 낳은 가장 위대한 인물"이라고 높이 치켜세웠다. 프랑스 정부는 파스퇴르에게 가장 등급이 높은 훈장인 레종 드 뇌르를 수여했다.

그가 가축 질병인 탄저병과 닭콜레라를 해결한 원리는 바로 제너의 종두법에서 힌트를 얻은 것이었다. 즉, 미리 약독화(弱毒化)된 균을 주사하여 면역성을 갖게 하는 것이었다. 그는 여기서 사용된 약독화된 균을 백신(vaccin)이라 명명했고, 그 방법을 예방 접종(vaccination)이라 불렀다.

앞으로 상세히 언급하겠지만, 바로 이 부분이 나중에 인류에게 엄청난 재앙을 가져다 준 오류이다. 바로 이 백신 때문에 많은 아이들이 목숨을 잃거나 불구가 되었으며 그러한 비극은 지금도 계속되고 있다.

유감스럽게도, 1886년 프랑스 과학아카데미는 수많은 과학적 업적을 남겼다고 인정하고는 파스퇴르를 위한 연구소 건립에 착수하여 1886년 준공식을 가졌고 물론 파스퇴르는 초대 소장에 취임했다. 연구소 건설 중인 1887년 다시 졸도와 발작이 일어나서 사실상 연구 활동은 불가능한 상태였다.

1892년 파스퇴르의 탄생 70주년을 기념하는 모임이 소르본느 대학의 원형 극장에서 있었다. 여기에는 프랑스 대통령을 비롯한 많은 저명 인사들이 참석했다. 프랑스 군악대의 개선행진곡이 울려퍼지는 가운데 몸이 불편한 파스퇴르는 대통령의 부축을 받아 입장했다. 그리고 인사말은 아들을 통해 대신 전했다.

1895년 9월 28일, 파스퇴르는 73세를 일기로 독선과 거짓으로 가득찬 생을 마감하고 파스퇴르연구소 지하에 묻혔다.

그러면 여기에서, 인류에게 중요한 영향을 끼쳤으나, 아울러 심각한 오류의 가능성이 포착되어 다시 검토해야만 될 그의 업적들을 연보를 통해 간단하게 정리해 보자.

연대순으로 본 파스퇴르의 업적들

1848년 주석산 결정 선광성 연구
1857년 포도주 산패 방지 저온살균법 고안
1861년 자연발생설 부정 실험
1865년 누에병 연구
1877년 인간의 감염성 질환 연구에 착수
1880년 탄저병 닭콜레라 연구
1885년 광견병 예방 백신 개발
1888년 파스퇴르연구소 초대 소장 취임
1895년 사망

파스퇴르의 특수절도죄

파스퇴르의 거짓과 범죄를 전세계에 알리는 데 중요한 공헌을 했던 몬테규 레버슨(Montague R. Leverson) 박사는 파스퇴르를 한마디로 다음과 같이 평가하고 있다.

> "이 도용자(파스퇴르)는 의학사 전체 기록에서 낱낱이 적발되어야 할 가장 터무니없는 사기꾼이었다."
>
> — 『Pasteur Exposed』, The false foundations of modern medicine), Ethel Douglas Hume, Bookreal, 1989

파스퇴르에게 업적을 도용당한 베쌍은 파스퇴르가 죽은 지 약 13년 후인 1908년 92세를 일기로 생을 마감했다. 그의 장례식은 온 나라가 떠들썩했던 파스퇴르의 장례식 때와는 비교가 되지 않게, 단지 90세를 넘었다는 이유 때문에 1개 소대의 군인이 도열한 가운데, 가족들만 참석한 채 조촐하게 치러졌다. 이 장례식에 외부 인사로 참석한 유일한 외국인이 있었는데 그가 바로 몬테규 레버슨 박사였다. 그가 베쌍의 장례식에 참석하게 된 경위는 다음과 같다.

> 20세기로 넘어와 몇 년 지나지 않은 어느 해에, 몬테규 레버슨 박사는 우연히 앙투안 베쌍의 저작물에 접하게 되었다. 그는 이 프랑스 교수의 견해에 너무나 큰 감동을 받은 나머지 그를 만나기 위해 파리로 달려갔다. 다행스럽게도 그때는 이 위대한 과학자가 운명하기 몇 달 전이었고 그에게서 개인적으로 그의 업적에 관한 많은 것을 얻을 수 있었다.
>
> — 앞의 책, 11쪽

레버슨은 베쌍의 저술 『The Blood』(1908)를 번역하여 1911년 미국에서 출간한 바 있다. 그는 또한 영국의 의학자 흄 여사에게 베쌍과 파스퇴르간에 얽힌 이야기를 들려 주었다. 충격을 받은 흄 여사는 스스로 베쌍의 업적을 추적하기 시작해 앞에서 인용한 책의 원본인 『베쌍이냐 파스퇴르냐 Bechamp or Pasteur』를 출간하기에 이르렀다. 그리고 이 책으로 말미암아 파스퇴르의 오류가 전세계에 알려지게 되었다.

이를 보고 역시 적잖이 놀란 호주의 출판인 맥키넌(McKinnon-Lower)은 이 책의 제목을 『파스퇴르를 폭로한다, 현대 의학의 잘못된 토대 Pasteur Exposed, The false foundations of modern medicine』로 바꾸어 출간하면서 쓴 서문에서 다음과 같이 서술하고 있다.

> 파스퇴르의 생각은 현재 의학계의 일반적인 상식이 되어 있지만, 에델 흄은 그녀의 책 『베쌍이냐 파스퇴르냐』에서 그것들이 틀렸다는 것을 증명하고 있다. 파스퇴르는 미생물에 관한 베쌍의 발견을 훔쳤을 뿐만 아니라, 그것을 완전히 잘못 해석하기까지 했다.
>
> — 앞의 책, 9쪽

파스퇴르의 허위사실유포죄

파스퇴르는 1872년 이미 8년 전에 베쌍이 이루어 놓았던 포도주 발효에 관한 연구 결과를 도용했을 뿐만 아니라, 일부분을 임의로 변경하고 지나치게 단순화시켜 결과적으로 후학들에게 많은 해악을 끼쳤다.

앞에서도 언급했지만, 파스퇴르는 정상 알코올 발효는 효모균에 의해 발생하고, 비정상 발효인 산패는 젖산균과 같은 미생물에 의한 것이라고 결론을 내렸었다.

이것은 완전히 잘못된 결론이다. 효모균은 발효를 일으키고 젖산균은 포도를 병들게 하여 산패시킨다는 것인데, 이것이 바로 미생물발병설의 출발점이 되기도 했다.

우선 효모균이나 젖산균과 같은 것은 별도로 존재하는 것이 아니다. 파스퇴르가 효모균이나 젖산균이라고 규정한 것은 모두 포도 세포 자체가 변화된 조직인 것이다.

다음의 여러 문헌에서 알 수 있듯이 베쌍이 파악한 진실은 바로 그러한 것이었다.

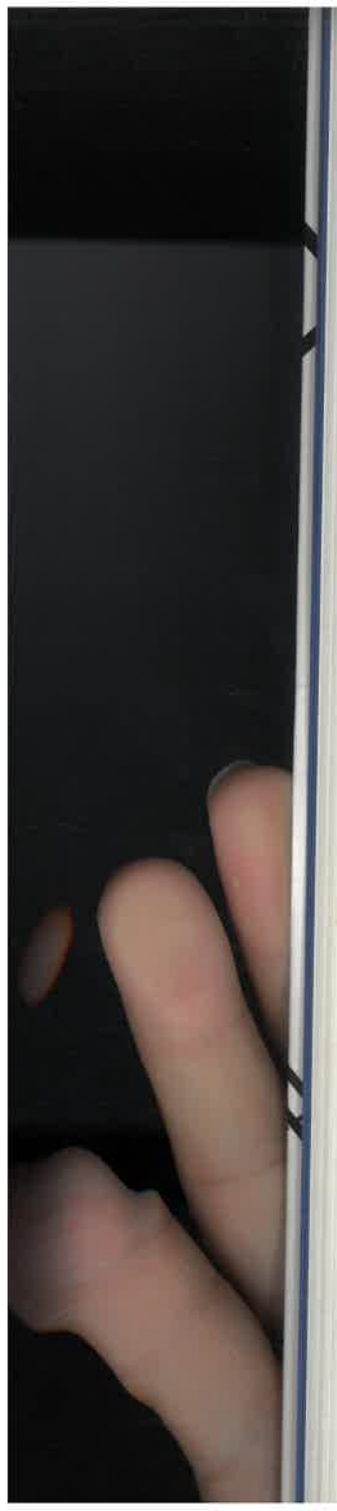
> 흄 여사는 베쌍의 생애와 업적에 대한 추적을 시작하여 나중에 베쌍이 언급한 '미생물(마이크로지마, 또는 마이크로자임)'은 많은 세포 학자들에 의해서도 관찰된 바 있는 세포 계열의 알갱이라는 사실을 알아냈다.
>
> — 앞에 인용한 책 『파스퇴르를 폭로한다』, 11쪽

> 베쌍과 파스퇴르는 미생물론에 있어서 강하게 대립하고 있었고, 누가 옳은가에 대한 논쟁이 뜨거웠었다. 파스퇴르는 변형 불능의 미생물이 질병의 일차적 원인이라는 병인론(病因論)을 주장했는데, 베쌍은 이것을 "이 시대에서 가장 심각한 과학적 오류"라고 지적했다. 베쌍이 모든 유기체가 발효 과정을 통해 자연적 변화를 일으킬 수 있다는 것을 입증하기 위한 끈질긴 실험 끝에, 파스퇴르는 결국 혈액 속에 마이크로지마(발효 미생물)의 존재를 인정했다. 그러나 이전의 실수와 오류를 덮기 위해, 파스퇴르는 많은 부분에서 억지쓰기를 계속했다.
>
> — 『Hidden Killers』, Erik Envy, Sheehan Communications, 1990, 15쪽

나 스스로도 베쌍의 관찰이 옳다는 것을 경험적으로 확신하고 있다. 몇 년 전 가을에 일행과 함께 경기도 포천과 강원도 철원에 걸쳐 있는 명성산 산행을 했다. 사람들이 잘 다니지 않는 산길로 접어들어 한참을 가다보니 군락을 이룬 머루나무 주변에 잘 익은 머루가 떨어져 있었다. 인적이 드물기 때문에 볼 수 있는 광경이었다.

땅에 떨어져 있는 머루를 하나 집어들어 냄새를 맡아보았다. 순간 잠시 황홀한 기분을 느꼈다. 그 냄새는 기가 막히게 잘 빚은 머루주 바로 그 냄새였다. 다른 사람들도 냄새를 맡아보고는 탄성을 질렀다. 머루는 땅에 떨어져 비바람을 맞으면서 스스로 술로 변한 것이었다. 그 누가 효모균 같은 것으로 발효시켰을 리는 결코 없었다.

이와 같이 조금만 주의 깊게 관찰하면 알 수 있는 사실을 파스퇴르와 그의 추종자들은 왜 몰랐을까? 유능하고 성실한 학자라면 반드시 위와 같은 결론에 도달해야 했다. 그리고 실제로 뛰어난 학자들은 모



두 같은 관찰을 해서 파스퇴르의 오류를 지적하고 있다.

따라서 파스퇴르는 제대로 된 학자가 아니라고 할 수 있다. 남의 업적을 도용하여 명예욕을 채우고, 사실을 왜곡하여 잘못된 결론을 내린, 부도덕하고 독선적이며 경솔한 인간이라고 볼 수 있다.

파스퇴르와 그 일당들이 하는 행태를 보다못한 나머지 백의의 천사 나이팅게일은 다음과 같이 지적하고 있다.

> 파스퇴르와 거의 동시대를 살았으며 근대 간호사의 표상이 되어 있는 나이팅게일도 그의 책 『간호학 노트 Notes on Nersing』에서 의사들이 병명을 함부로 만들고 그에 따른 세균을 짜지어가는 현실을 보다못한 나머지, "특정한 질병들이 있는 것이 아니다: 특정한 질병 — 환경들이 있을 뿐이다."라고 웅변했다.
>
> — 앞의 책 17쪽

파스퇴르의 미생물발병설을 근거로 예방 접종이 시작되었다. 그러나 미생물발병설이 잘못된 것이기 때문에 예방 접종에 따른 백신 투입은 당장 중지되어야 한다. 백신은 일종의 독극물이기 때문에 사람을 해치게 되는 것이다. 베쌍도 이러한 백신 소동에 대해 다음과 같이 말했다.

> 예방 접종(백신)에 관하여, 베쌍은 "모든 것이 위험스럽기 짝이 없다…"고 말했다. 그때부터 오늘날까지 수많은 의사들과 전문가들이 백신 때문에 생기는 희생에 대해 끊임없이 지적해 왔지만, 백신 사업은 여전히 수익성이 큰 사업이 되어 있다.
>
> — 앞에 인용한 책 『파스퇴르를 폭로한다』, 10쪽

죽음을 맞이해서 파스퇴르는 차마 범죄와 거짓을 감춘 채 눈을 감을 수가 없었던지 마침내 진실을 토해냈다.

> 임종 직전에 파스퇴르는 결국 양심의 소리를 털어놓았다. "세균은 아무것도 아니다. 환경이 모든 것이다." 그러나 죽음 직전에 내뱉은 참회의 소리는 이미 대세를 이룬 의학계의 잘못된 흐름을 바꾸어 놓지 못했고, 이후 의학계는 거대한 오류의 바다로 나아가게 되었던 것이다.
>
> — 앞에 인용한 책 『Hidden Killers』, 16쪽

파스퇴르에 의해 만들어진 미생물발병설 때문에 인류는 헤어날 수 없는 허위의 질곡에 빠져버렸다. 즉, 미생물발병설을 근거로 만들어진 백신 때문에 오늘도 전세계 수많은 어린이들이 희생되고 있다.

자연발생설 vs 자연발생불능설

파스퇴르의 업적 중에 짚고 넘어가야 할 것이 또 하나 있다. 그것은 1861년에 있었던 '자연발생설 부정 실험'이다. 이 실험은 생물의 자연발생 여부에 관한 논의에 커다란 획을 그은 것이었다.

여기서 '자연 발생 부정'의 의미는 미생물발병설의 유력한 근거로 작용한다. 즉, 병든 동물 또는 인체에서 관찰되는 많은 미생물들은 자체에서 만들어진 것이 아니고 외부에서 '침투'해서 병을 일으키게 된다는 논리를 뒷받침하기 때문이다.

앞에서 보았듯이, 우리는 이 자연발생불능설이 틀렸음을 짐작할 수 있다. 포도주 발효를 일으킨다는 효모균이나 병을 일으킨다는 각종 미생물들이 외부에서 침투한 별개의 무언가가 아니라 생물체의 세포가 변해서 된 세포 계열의 조직이기 때문이다.

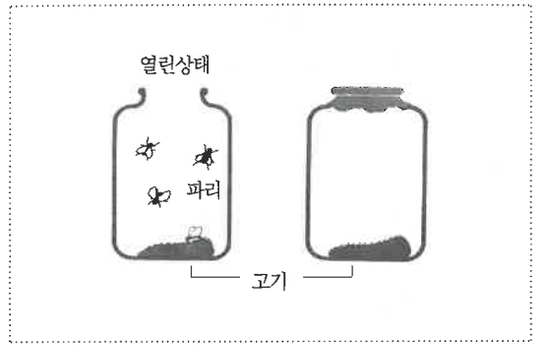
베쌍은 이것을 "마이크로지마"라고 불렀다. 그리고 김봉한은 "산알"이라고 불렀고, 다른 학자들은 또 다른 이름으로 명명했다. 이것들은 모두 생물체 자체에서 형성된 것이었다.

여기서 잠시 자연 발생에 관한 역사적인 고찰을 해보자.

아리스토텔레스는 생물이 동일 생물로부터 태어날 뿐만 아니라, 흙이나 썩은 나무 따위에서 자연히 생겨나기도 한다고 생각하였다. 생물이 무생물로부터 자연히 발생한다는 이러한 생각을 '자연발생설'이라고 한다. 자연발생설의 반대 개념은 생물은 반드시 같은 종으로부터 유래한다는 '생물속생설(生物屬生說)'이다. 다른 말로 '자연발생불능설'이라고 한다.

파스퇴르의 실험이 있기까지 유럽에서는 자연 발생에 관한 많은 논

〔그림 2-2〕 레디의 실험



— 『킴볼 생물학』, 639쪽

쟁이 있었다. 16세기 벨기에의 의사였던 헬몬트(J. B. Helmont, 1577~1644)는 땀에 젖은 더러운 셔츠와 밀을 함께 담아서 어두운 곳에 두었더니, 그 속에 포함되어 있던 생명의 활력에 의해 쥐가 자연 발생했다는 실험 결과를 발표했다. 이 실험은 자연발생설에 대한 종래의 생각, 이를테면 뱀이나 두꺼비는 진흙 속에서, 이나 벼룩은 땀으로부터, 그리고 미생물들은 썩은 빵 따위에서 생겨난다고 믿었던 생각들을 실험적으로 증명한 일이었다.

17세기에 와서 이탈리아의 레디(F. Redi, 1626~1697)가 주둥이가 큰 유리병에 죽은 생선이나 고깃점 따위를 넣고 밀봉하거나 얇은 천으로 덮개를 해두면 생선이나 고기가 썩더라도 구더기가 발생하지 않았으나, 마개를 하지 않고 열어 두면 구더기가 발생한다는 사실을 관찰하고, 구더기는 자연 발생하는 것이 아니라며 처음으로 자연발생설에 대한 반대 의견을 발표했다.

그러나 현미경에 의한 미생물 관찰로 유명한 네덜란드의 레벤후크

(A. van Leeuwenhoek, 1632~1723)는 마른 풀을 끓인 물이나 따뜻한 곳에 놓아 두었던 우유 속에서 많은 미생물이 생겨나는 것을 보고 생물이 자연 발생한다는 생각을 굽히지 않았다.

18세기에 들어서 자연 발생에 관한 논쟁이 다시 일어났다. 영국의 니덤(J. t. Needham, 1713~1781)은 양고기를 넣고 끓인 고기즙을 유리병에 담아 밀봉한 다음 더운 재 위에 얹고 따뜻하게 데웠더니 그 속에서 미생물이 발생한다는 것을 관찰하고 자연발생설을 지지했다.

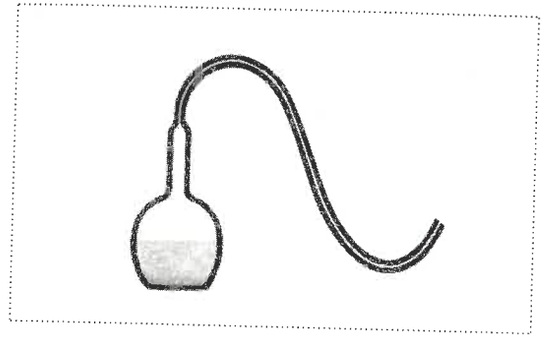
하지만 이탈리아의 스팔란차니(L. Spallanzani, 1729~1799)는 니덤의 실험을 다시 하면서 여러 가지 유기물을 섞어서 끓인 즙을 플라스크에 넣고 충분히 멸균한 다음 완전히 밀봉했더니, 미생물이 발생하지 않는 것을 관찰하고 니덤의 주장에 반대했다.

니덤은 스팔란차니의 실험 결과를 비판하면서 플라스크를 밀봉했기 때문에 생물이 발생하는 데 필요할지 모를 공기의 출입을 막았으며, 플라스크 안의 공기는 변질되었으므로 자연 발생에 필요한 생명력이 파괴되어 버렸다고 주장하며 자연발생설을 옹호했다.

그런데 파스퇴르가 1861년 자연발생 부정 실험을 함으로써 그 동안의 논의에 종지부를 찍은 것이다. 그는 이때 S자 형의 목이 긴 플라스크를 이용해 실험을 했다.

파스퇴르 역시 먼저 효모를 포함한 몇 가지 유기물이 섞인 액체를 2~3일 간 둔 다음 미생물이 발생한 것을 관찰했다. 이 액체를 플라스크에 넣고 〔그림 2-3〕과 같이 플라스크 주둥이를 S자형으로 길게 늘인 후, 플라스크를 가열한 다음 냉각시켜 방치해 두었더니 그 속에는 미생물이 발생하지 않았다. 그런데 S자로 구부린 주둥이 부분을 잘랐더니 플라스크 속에 미생물이 발생했다. 공기 속의 미생물은 S자형의

〔그림 2-3〕 파스퇴르의 플라스크 모양



내용물이 끓은 후 이 긴 병 목을 통해서 공기가 안으로 들어갈 수는 있으나 이와 같이 들어가는 공기 속의 세균은 병 내용물에 도달하기 전에 병 목에 걸린다.
— 『킴볼 생물학』, 640쪽

기다란 목 어딘가에 붙잡히게 될 것이라는 파스퇴르의 예상이 맞아 떨어진 셈이었다.

많은 사람들은 이 실험으로 말미암아 자연발생설은 완전하게 부정되고 생물속생설이 확립되었다고 알고 있다. 대부분의 책에 그렇게 서술되어 있기 때문이다. 다음은 우리 나라 한 고등학교 생물 교과서에 실린 이 실험에 대한 설명이다.

> 파스퇴르는 이 실험을 통해 효모의 추출액 속에 미생물이 발생하는 것은 공기 중에 있는 미생물이나 미생물의 포자들이 들어가서 번식하기 때문이라고 설명하면서 생물은 결코 자연 발생하는 것이 아니라는 사실을 명백히 하였다. 이로써 자연 발생에 관한 오랜 논쟁도 끝을 맺게 된 것이다.

— 『고등학교 생물』, 강만식 · 이인규 공저, 교학사, 1992년, 168쪽

교과서의 저자들은 모두 서울대학교 교수이다. 다시 말하면, 위의 설명은 서울대학교 생물학과 교수들이 갖고 있는 인식이라고 할 수 있다. 그렇다면 더 이상 논의의 여지가 없다는 말인가? 그러나 결코 그렇지 않다.

무생물에서 생물이 만들어진다

파스퇴르의 실험에 대한 다른 견해가 엄연히 존재한다. 즉 이 실험으로 자연 발생이 불가능하다는 것이 증명된 것은 결코 아니라는 것이다. 전세계 이공계 대학 교양 생물학 교재로 가장 많이 채택되고 있는 『킴볼 생물학』은 이에 대해 다음과 같이 서술하고 있다.

> 이 실험에 대해 흔히 지나쳐 버리고 있는 부분이 있는데, 그것은 이 실험이 자연 발생이 결코 일어날 수도 또 일어난 적이 없다는 것을 증명하지 못하고 있다는 것이다.
>
> — 『킴볼 생물학』, J. W. Kimball 저, 대학생물교육연구회 역, 탐구당, 1992년, 641쪽

사실상 이 실험의 의미는 너무 과대평가되어 왔다. 얼핏 보기에도 그의 실험은 매우 엉성하다.

이 실험을 기화로 파스퇴르가 억지로 만든 결론, 즉 생물은 반드시 같은 종으로부터 유래한다는 생물속생설, 다른 말로 자연발생불능설은 그 자체로서 심각한 모순을 안고 있다. "그렇다면 최초의 생물은 어떻게 발생되었느냐" 하는 중요한 의문을 남기게 되기 때문이다.

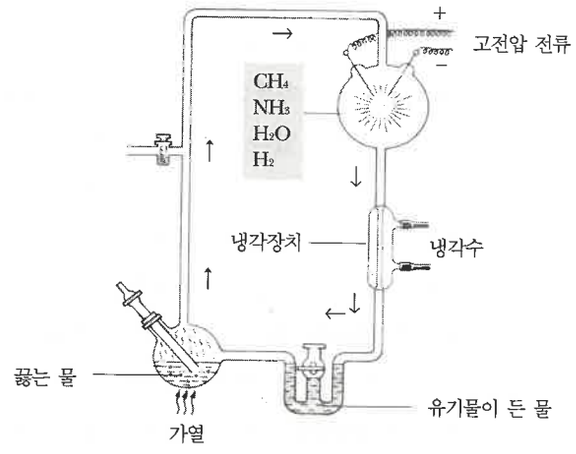
그런데 생물학자들은 파스퇴르 실험에 대한 엄밀한 평가를 유보한 채, 그 문제를 '생명의 기원'에 관한 논의로 돌리고 있다. 그러면서 슬그머니 "지구상의 최초의 생물은 자연적으로 발생하였을 것이다"라는 견해를 내놓고 있다. 그 중에 유명한 것이 '오파린의 가설'이다.

1936년 소련의 학자 오파린(A. I. Oparin)은 오늘날 생명이 자연발생으로 생길 수는 없으나, 지구 역사의 초기를 지배했던 여러 가지

조건에서는 생길 수도 있다고 생각했다. 원시 지구에 존재하고 있던 간단한 무기물들은 여러 가지 화학 반응을 통하여 저분자의 유기화합물을 형성하였고, 이 유기화합물들은 다시 반응하여 원시 생명체의 구성 재료인 고분자 화합물들을 합성하게 되었으며, 이러한 유기물들은 서로 결합하고 함께 어울려 콜로이드 상태를 이루면서 막에 싸인 유기물 복합체를 형성했을 것이라고 생각했다.

이러한 개념을 이어받아 1953년 미국의 생화학도였던 밀러(Stanely L. Miller, 1930~)는 박사학위 준비를 하면서 역사에 기록되는 기념비적인 실험을 하게 되었다. 그는 〔그림 2-4〕와 같은 장치를 설치해서 원시 대기의 구성분인 무기물들이 생명체를 구성하는 여러 가지 유기화합물로 합성될 수 있음을 입증하고자 했다.

〔그림 2-4〕 밀러의 실험 장치



── 앞에 인용한 책 『고등학교 생물』 171쪽

그는 용기 속에 물(H_2O)·메탄(CH_4)·암모니아(NH_3)·수소(H_2)를 넣었다. 그리고 이 혼합물을 끓이고 또 응축시키면서 계속 순환시켰다. 이때 생기는 기체들은 고전압에 의한 스파크를 내고 있는 두 전극 사이로 계속 통과시켰다. 일 주일 후 플라스크 속에 들어 있는 것을 분석한 결과, 단백질의 구성 단위인 아미노산 몇 가지와 또 다른 유기 분자들이 나타났다.

학계에서 널리 인정받고 있지는 못하지만, 밀러의 실험이 있기 전에, 전기장치를 이용해 유기체 또는 생명체를 만들어 보려는 시도가 있었다. 대표적인 인물이 다음 장에서 언급하게 될 노르웨이의 학자 빌헬름 라이히(Wilhelm Leich)이다. 그는 이미 1930년대부터 전기 장치를 이용한 실험을 해서 어느 정도 성공을 거둔 바 있다. 그리고 몇몇 과학자들이 이러한 성과를 이어받아 초기 지구상에 있었을지도 모를 좀더 다른 물질들의 혼합물과 다른 종류의 에너지원을 써서 비슷한 실험을 통해 계속적인 성과를 내고 있다.

이상의 논의에서 볼 때, 학자들의 종합적인 견해는 자연 발생이 보통 상태에서는 불가능하고 특수한 상황에서만 일어난다는 것이다.

그러나 필자가 과거에 여러 저술을 통해 지적하고 증명했듯이, 학자들의 견해가 다 옳은 것만은 아니다. 이번 경우에도 마찬가지라고 확신한다. 자연계에서는 무생물에서 생물이 자연 발생할 뿐만 아니라, 한 생물이 다른 종으로 분류되어 있는 생물로 변화하는 일이 비일비재하게 일어난다.

자연 발생은 우주의 섭리이다

앞서 아리스토텔레스는 "생물이 동일 생물로부터 생겨날 뿐만 아니라, 흙이나 썩은 나무 따위에서 자연히 생겨나기도 한다"고 생각하였다. 이것은 그가 생물의 속생과 자연 발생을 모두 관찰하고 있음을 보여주고 있다.

아마도 대부분의 사려 깊은 사람들은 그의 견해에 동의할 것이다. 왜냐면, 조금만 주의깊게 주변을 관찰해 보면 그런 현상을 흔하게 볼 수 있기 때문이다.

우리들은 시간이 좀 지난 밥이나 빵에 곰팡이가 피는 것을 흔히 보게 된다. 이것을 자연발생불능설, 즉 생물속생설의 관점으로 보면 곰팡이의 씨나 포자(胞子)가 날아와서 곰팡이로 성장했다는 설명만이 가능하다.

그러나 우리는 현실적으로 그러한 설명이 도저히 납득이 가지 않는 경우를 흔히 본다. 빵이나 밥은 대부분 비닐에 싸여 있거나 용기 속에 밀폐된 채 보관된다. 곰팡이의 씨나 포자가 그렇게 차단되고 밀폐된 곳에 일정한 시간이 지나면 어김없이 침투해 들어간다고 보기는 어렵다.

혹자는 비닐이나 용기가 개봉되었을 때 들어갈 수도 있지 않겠느냐고 반문할 것이다. 그러나 다음의 경우를 경험해 보면 그러한 반문은 하지 않게 될 것이다.

한번은 먹다 남은 떡국용 가래떡을 비닐 랩으로 싸서 용기에 담아 냉장고에 넣어 두었다. 그리고는 그 사실을 까맣게 잊고 있었다. 어느 날 냉장고를 열었다가 그 용기가 눈에 띄었다. 무얼 넣어 두었나 기억이 나지 않아 궁금해서 열어 보았다. 바로 몇 주 전에 넣어 둔 가래떡이었다. 가래떡에는 푸른색, 붉은색, 노란색 등 원색의 곰팡이가 피어 있었다. 그리고 표면 뿐만 아니라 떡 속까지 변해 있었다.

생물속생설에 의하면, 외부에서 곰팡이가 침투해야만 생길 수 있는 일이었다. 그러나 외부 침투란 사실상 불가능한 일이었다. 랩으로 싸서 용기에 넣어 두고 한 번도 열어보지 않았는데 어떻게 침투했겠는가? 더군다나 냉장고 속인데.

그것은 의심할 여지없이 떡이 여러 가지 색의 곰팡이로 변한 것이었다. 냉장고 속에서 오랜 기간에 걸쳐 변할 때는 그런 곰팡이도 생길 수 있다는 사실을 처음 알았다.

산을 다니다 보면 형형색색의 온갖 이름 모를 식물들을 볼 수 있다. 자연발생설의 문제에 관심을 갖게 되면서부터 그런 식물들을 보다 주의 깊게 보는 습관이 생겼다.

언젠가 산행에서 습기가 많은 응달진 곳을 걷고 있을 때였다. 일행 중 한 명이 바위에 붙은 어떤 식물을 보고 어떻게 저렇게 바위에 붙어 자라고 있는지 신기해 했다.

그래서 자세히 보니 바위 표면에 이끼와 비슷한 선명한 푸른 색의 일단의 식물들이 붙어 있었다. 그것은 이끼라 하기에는 뚜렷한 아름다운 꽃잎의 형상을 갖고 있었고, 꽃잎이라 하기에는 너무 작고 왜소했다. 굳이 이름 붙이자면 이끼꽃이라 할 수 있었다.

나는 걸어가면서 그 이끼꽃의 유래에 대해 잠시 생각을 했다. 그리고 집에 돌아와서도 가끔씩 생각을 해보았다.

누가 일부러 깊은 산중에 갖다 심었을 리는 없다. 그렇다면 이끼꽃의 포자가 날아와서 바위에 정착을 했단 말인가? 왜 하필이면 뿌리를

내리기가 만만치 않은 바위란 말인가? 그리고 과연 뿌리를 내리는 것이 가능할까? 아무리 생각해도 그런 과정은 무리였다. 일어나기 힘든 일이었다.

그렇다면 그 이끼꽃이 생겨날 수 있는 나머지의 방법은 단 하나뿐이었다. 그것은 바위의 표면이 이끼꽃으로 변하는 것이었다! 모든 정황을 따져 볼 때 가장 합리적인 방법이었다. 생물속생설의 관점에서 보면 그것은 불가능한 일이지만, 생물속생설에 오류가 있다고 볼 때 얼마든지 가능한 일이다.

놀랍게도, 최근 국내 신과학 계통의 한 잡지인 『미내사』에 소개된 기사에 따르면, 1994년 11월 일본의 물리학자 가와다 가오루(川田薫) 박사가 바위에서 미생물이 생성되는 실험을 했다. 그는 여러 가지 유기물을 포함한 물 속에 암석을 넣어 두고 기다렸다. 그랬더니 며칠 만에 암석 표면에 미생물과 같은 것이 형성되었고, 움직이기까지 했다.

또한 빌헬름 라이히의 실험에서도 비슷한 현상을 볼 수 있다. 그의 실험에서도 무생물에서 생물이 발생하고, 또한 식물군에서 동물이 발생하기도 했다.

우리의 경험과 가와다 박사, 빌헬름 라이히의 실험은, 무생물에서 생물이 발생하는 자연 발생은 밀러나 기타 다른 학자들이 했던 것처럼 특별한 조건이 아니어도 얼마든지 자연스럽게 일어날 수 있음을 보여주고 있다.

이상의 논의에서 알 수 있듯이, 자연 발생을 부정하는 것은 옳지 않다. 즉, 파스퇴르는 틀렸으며 자연발생설은 되살아나야 마땅하다. 자연발생은 우주의 섭리에 따라 항상 일어나고 있는데, 학자들만 그것을 부정하고 있다.

미생물발병설은 조작된 것이다

앞에서 자연발생설이 뚜렷한 근거없이 부정되었음을 여러 측면을 통해 고찰한 바 있다. 자연발생설은 되살아나야 마땅하다고 했다. 왜냐면 그것은 과거에도 일어났었고 오늘날에도 항상 일어나고 있는 진실이며 우주의 섭리이기 때문이다.

자연 발생의 문제에 대해 충분히 논한 지금, 다시 미생물발병설의 문제로 되돌아가 보자. 미생물발병설이 잘못되었다는 것은 앞에서도 언급했다. 그것은 파스퇴르가 멋대로 만들어낸 거짓이었다. 그럼에도 불구하고 자연 발생의 문제에 대해 많은 논의를 해야만 했던 것은 바로 미생물발병설의 진위를 엄밀하게 따지기 위함이었다.

미생물발병설의 핵심은 "외부에서 미생물이 침투해서 병을 일으킨다"는 것이다. 이 개념은 두 가지 부분으로 나누어 볼 수 있다. 하나는 "미생물이 외부에서 침투한다"는 것이고, 다른 하나는 "그것이 병을 일으킨다"는 것이다.

미생물발병설이 잘못된 것이라면, 이 개념 중 하나가 잘못된 것이거나 둘 다 잘못된 것일 수 있다. 결론을 말하자면, 둘 다 근거 없이 조작된 것이다.

자연발생설이 살아나는 이 시점에서는 "미생물이 외부에서 침투한다"는 부분이 먼저 문제가 된다.

1683년 레벤후크의 현미경에 의한 미생물 관찰 이후 많은 사람들이 미생물을 관찰했다. 미생물이 관찰된 곳은 주로 생물체 내부였다. 자연발생설에 의하면 이 미생물들은 바로 생물체가 변화한 것, 또는 생물체의 일부인 것이다.

앞에서 잠깐 언급했듯이, 앙투안 베쌍은 그것을 마이크로지마와 그 계열의 조직들이라고 했다. 그리고 빌헬름 라이히는 바이온(bion)설을, 가스통 느쌍은 소마티드(somatid)설을, 그리고 김봉한은 산알학설을 통해 모두 이 같은 사실을 밝히고 있다. 이에 대해서는 다음 장에서 상세히 논할 것이다.

여기서 우선 현대 의학이 정립해 놓은 미생물 발병 체계에 대해 간단하게 알아보자. 현대 의학은 병원균들을 대개 〔표 2-1〕과 같이 분류하고 있다.

자연 발생의 문제에 대해 충분히 고찰한 지금, 표 전체 내용의 진실성이 의심스러워진다. 과연 표에서 볼 수 있는 미생물들이 존재하는지, 그 분류는 타당한지, 외부로부터 인체에 침투해서 진짜 병을 일으키는지 등등 모든 것이 의심스럽다.

이 모든 것을 짚어 보기에 앞서 현대 의학이 설명하고 있는 각 병원체의 성질에 대해서 좀더 상세히 알아보자. 우선 가장 널리 알려진 병원체인 바이러스와 박테리아에 대해 알아보자.

바이러스

러시아의 이바노프스키(D. Iwanowski, 1864~1919)가 1892년에 담배모자이크 바이러스(TMV)를 발견한 이래 생물과 무생물의 경계를 이루는 원시적 개체이다. 병원체 중에서 가장 작은 초현미경 생물로 전자현미경으로만 관찰할 수 있다. 세균 여과기를 통과해 여과성 병원체라고도 불린다.

지금까지 약 400여 종 이상이 알려져 있으나 대부분 질병을 일으키지 않는다. 감기나 독감과 같은 급성 질환을 일으키는 바이러스와 잠

〔표 2-1〕 병원균의 종류와 성질

종류	크기	증식 장소	대표적인 종	질환
바이러스	20~300㎚*	세포 내	폴리오 바이러스	회백수염(소아마비)
클라미디아	200~1000㎚	세포 내	C. trachomatis	트라코마
리케차	300~1200㎚	세포 내	R. prowazeki	발진열
마이코플라스마	125~350㎚	세포 외	M. pneumoniae	비정형 폐렴
박테리아	0.8~15㎛	피부 점막 세포 외 세포 내	포도상구균 비브리오 콜레라 연쇄상구균 마이코박테리아	창상감염 콜레라 폐렴 결핵
진균	2~200㎛	피부 점막 세포 외 세포 내	백선균 칸디다균 스포로트릭스 히스토프라스마	족부 백선(무좀) 아구창(thrush) 스포로트리콤증 히스토프라스마증
원충	1~50mm	점막 세포 외 세포 내	람블 편모충 Tripanosoma gambiense Tripanosoma cruzi	편모충증 수면증 샤가스병
기생충	3mm~10m	점막 세포 외 세포 내	요충 반크로프티 사상충 선모충	요충증 사상충증 선모충증

— 『병리학』, 김본원 외 편저, 현문사, 1988
— 『일반 병리학』, 김상호 외 편저, 고문사, 1995년
— 『Pathology』, Emanuel Rubin & John L.Farber, J.B.Lippincott Company(Philadelphia), 1994

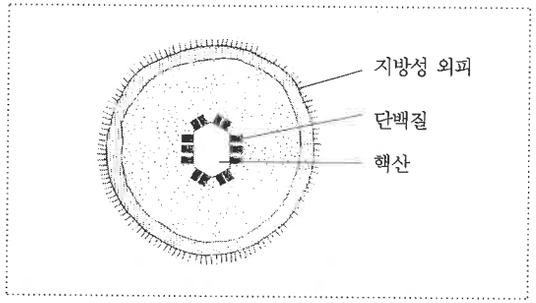
* 1㎚(나노미터)는 10의 9승 분의 1미터. 1㎛가 10의 6승 분의 1미터이므로 1㎛는 1,000㎚가 된다. 그리고 1mm는 1,000㎛ 또는 1,000,000㎚가 된다. 따라서 크기가 20~300㎚인 바이러스는 ㎛로는 0.02~0.3㎛가 된다.

복 감염을 일으키는 바이러스(헤르페스 바이러스), 만성 질환을 일으키는 바이러스(간염 바이러스), 감염된 모체의 태반을 통해 태아에 감염되어 사망, 기형, 정신박약을 일으키는 바이러스(풍진), 종양을 일으키는 바이러스 등 질환의 양상은 종류에 따라 아주 다양하게 나타난다.

바이러스는 단백질로 된 껍질 속에 DNA 또는 RNA를 포함하고 있다. 독립적인 신진대사와 복제 능력이 없어, 살아 있는 생물체에 침투해 숙주가 지닌 대사계를 이용해서 복제하고 증식한다. 따라서 바이러스는 절대 세포 내 기생체(obligate intracellular parasite)에 속한다.

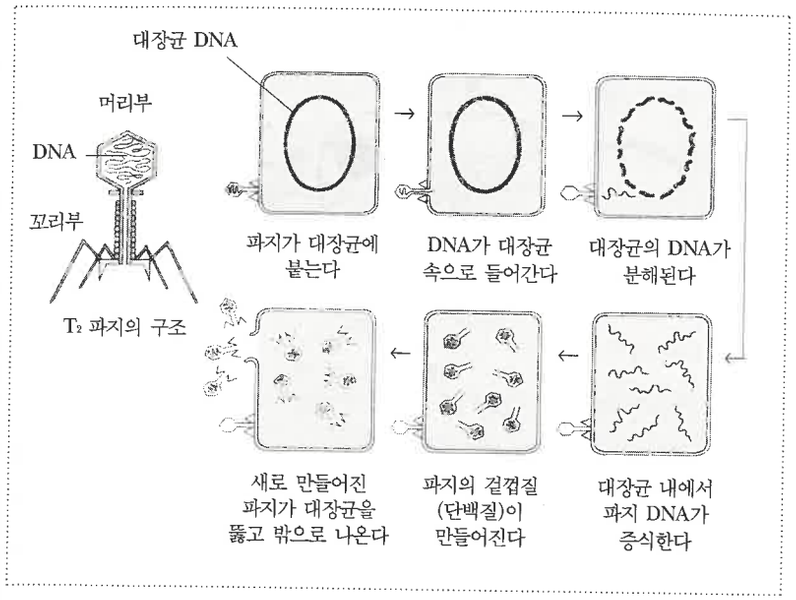
바이러스 중에서 박테리아를 숙주로 하여 증식하는 종류를 박테리오파지(Bacteriophage) 또는 간단히 파지(Phage)라고 부른다. 바이러스의 기본 구조는 〔그림 2-5〕와 같고, 〔그림 2-6〕은 T_2 파지로 명명된 한 바이러스의 증식 과정을 보여준다. 우리는 여기서 이 그림들을 유심히 보아 둘 필요가 있다.

〔그림 2-5〕 바이러스의 기본 구조



— 앞에 인용한 책 『일반 병리학』, 80쪽

〔그림 2-6〕 T_2 파지의 증식 과정



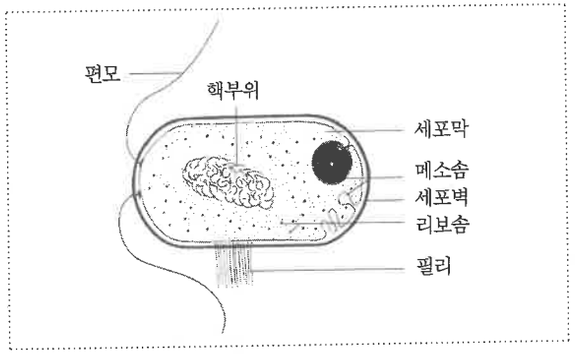
— 앞에 인용한 책 『고등학교 생물』, 113쪽

바이러스가 일으킨다는 주요 질병은 감기 · 인플루엔자 · 간염(A형, B형, C형, D형, E형) · 소아마비 · 헤르페스(herpes) · 광견병 · AIDS · 천연두 · 수두 · 헤르페스(herpes) · 댕기(dengue)열 등이다.

박테리아

박테리아는 핵과 소포체의 발달이 미약한 원시핵세포의 형태로서 원핵생물(prokaryote)로 분류된다. 이외에 완전한 세포 구조를 가진 생물을 진핵생물(eukaryotic)로 분류한다. 원시핵세포이긴 하지만 바이러스보다는 나아서 스스로 분열하고 증식한다.

〔그림 2-7〕 전형적인 박테리아 세포의 구조



— 『킴볼 생물학』, 657쪽

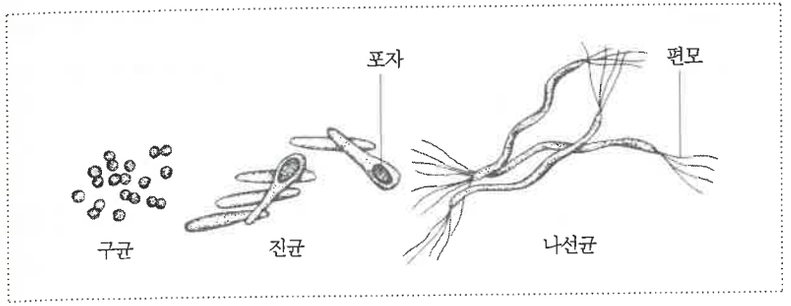
박테리아는 보통 〔그림 2-8〕과 같이 세 가지 형태가 있는데 막대 모양의 세균을 간상균(杆狀菌, bacilli) 또는 간균이라 하고, 구형의 벽을 가진 세균을 구균(球菌, cocci), 곡선의 벽을 가진 균을 나선균(螺旋菌, spirilla) 또는 나균이라 한다. 성홍열 같은 병을 일으키는 연쇄상구균은 구균이 사슬처럼 연결되어 있는 모양이고, 식중독을 일으키는 포도상구균은 구균이 포도 송이처럼 뭉쳐 있는 모양이다.

박테리아의 분류는 매우 어려운데, 일반적으로 형태, 포자를 형성하는 능력, 에너지 생성의 방법(혐기성 및 호기성), 그람염색반응 등에 기초를 두고 있다.

그람염색은 1884년 덴마크의 세균학자 그람(Christian Gram)에 의해 고안된 것인데, 크리스탈 바이올렛(crystal violet)이라 불리는 자색의 염색액에 염색이 잘 되는 것을 그람양성균, 그렇지 않는 것을 그람음성균으로 분류한다.

박테리아가 일으키는 주요 질병은 콜레라 · 결핵* · 페스트 · 파상풍 ·

〔그림 2-8〕 박테리아의 3가지 일반 형태



— 『킴볼 생물학』, 655쪽

디프테리아 · 백일해 · 장염 · 장티푸스 · 임질 · 백일해 등이다.

〔표 2-1〕에서 바이러스와 박테리아의 중간에 기록되어 있는 클라미디아, 리케차, 마이코플라스마는 크기와 성질 모두 이 두 미생물의 중간적 성격을 띠고 있다.

클라미디아

클라미디아는 주로 구상의 형태를 갖고 있고, DNA와 RNA 둘 다 갖고 있지만 살아 있는 세포 속이 아니면 증식되지 않는다. 요로감염 · 결막염 · 각막염 · 앵무새병 등을 일으킨다.

리케차

구상 또는 간상의 형태를 갖고 DNA와 RNA 둘 다 갖고 있지만, 클라미디아와 마찬가지로 살아 있는 세포 속이 아니면 증식되지 않는

* 결핵을 일으키는 박테리아를 특별히 마이코박테리아라고도 한다.

다. 이·벼룩·진드기와 같은 매개 곤충에 의해 전염되고 혈관 내피 세포에 주로 기생하므로 내피 세포의 손상에 의해 출혈성 혈관염을 초래하여 발진티푸스·쓰쓰가무시병과 같은 질병을 발생시킨다.

마이코플라스마

바이러스처럼 세균 여과막을 통과할 정도로 크기가 작고 비정형성 폐렴을 일으키는 것으로 되어 있다.

스피로헤타

병리학 책에 따라서 특별히 분류하지 않고 있는 경우가 있어서 〔표 2-1〕에 기재하지는 않았지만, 크기와 특징은 박테리아와 비슷하고 매독·렙토스피라·재귀열 등의 질병을 일으키는 것으로 되어 있다.

거짓의 향연

지금까지 현대 의학이 설정해 놓은 미생물발병설에 대해 살펴보았다. 앞에서 지적했듯이, 이 모든 것이 거짓이며 엉터리일 가능성이 높다. 따라서 지금까지 살펴본 것은 현대 의학이 어떤 거짓말을 늘어놓고 있는지 알아본 데 지나지 않는다.

앞에서 논한 자연발생설이 아니더라도, 엉터리의 가능성이 눈에 띈다. 무엇보다도 미생물 분류 근거가 불분명하다. 즉, 미생물의 종류들을 근거 없이 창조하고 함부로 이름을 붙였다는 말이다.

먼저 미생물의 크기에서 그것이 드러난다. 〔표 2-1〕에서 볼 수 있듯이, 미생물들간에 크기가 엄격하게 구분되지 못하고 서로 겹치는 부분이 많다. 예를 들어, 300㎚ 크기는 바이러스·클라미디아·리케차·마이코플라스마 모두에 속한다. 즉 300㎚ 크기의 어떤 미생물을 두고 이것이 바이러스인지, 클라미디아인지, 리케차인지, 또는 마이코플라스마인지 구분을 못하는 경우가 생긴다. 이들 미생물은 그 모양과 성질에 있어서도 뚜렷한 구분 기준이 없기에 더욱 그러한 문제가 생긴다.

예를 하나 더 든다면, 1㎛ 또는 1,000㎚의 크기는 박테리아, 리케차, 그리고 클라미디아에 모두 해당된다. 이 미생물들도 모양과 성질이 비슷하기 때문에 1㎛ 크기의 어떤 미생물의 경우 이것이 박테리아인지, 리케차인지, 또는 클라미디아인지 구분을 할 수 없는 것이다.

혹자는, 그렇다 하더라도 해당 미생물의 종류에 해당하는 질병이 있기 때문에 구분이 가능하지 않겠느냐고 반문할 것이다. 마땅히 나와야 할 지적이다. 그러나 그것도 가능한 일이 아니다. 기회 있을 때마다 언급했듯이, 대부분의 질병들 자체가 뚜렷한 실체가 없기 때문에 그렇다.

예를 들면, 발진티푸스의 병원체가 리케차라고 되어 있는데, 이 발진티푸스란 병 자체가 애매 모호하기 짝이 없어 그것을 기준으로 어떤 미생물이 리케차임을 판정하는 것은 불가능한 일이다. 마찬가지로, 트라코마의 병원체가 클라미디아라고 되어 있는데, 트라코마란 병도 그 실체가 불분명하기 때문에 그것을 기준으로 클라미디아임을 판정한다는 것이 의미가 없기 때문이다.

같은 종류의 미생물 내에서도 구분이 어렵기는 마찬가지이다. 박테리아가 일으킨다는 병들만 해도 수없이 많은데, 무엇이 어떤 병에 해당하는 박테리아인지 불분명하다는 것이다.

예를 들면, 어떤 미생물이 콜레라균인지, 장티푸스균인지, 페스트균인지 정확하게 판정할 수가 없다. 콜레라·장티푸스·페스트 모두 실체가 불분명한 유령과 같은 병이기 때문에 해당되는 미생물을 찾는다는 것 자체가 넌센스이다.

미생물 발병 체계가 보여주는 이러한 모순점들에서 알 수 있듯이, 미생물이 병을 일으킨다는 개념은 무리가 따른다. 사실상 이러한 모순들이 아니더라도, 앞에서 우리는 이미 외부에서 침투하는 어떤 미생물 자체가 존재하지 않는다는 것을 확인했었다. 따라서 미생물발병설은 완전히 잘못된 개념으로 즉시 폐기되어야 마땅하다. 그리고 다음 장의 논의에서 이는 더욱 분명해진다.

3.

경이적인 산알학설

앙투안 베쌍의 마이크로지마설

앞에서 파스퇴르가 베쌍의 업적을 도용하고 그것을 멋대로 왜곡하는 커다란 범죄를 저질렀음을 지적한 바 있다. 베쌍은 세포 수준 이전에 미세한 생명체가 있다는 것을 관찰하고 이것을 '마이크로지마(영어로 microzyme, 미생물 효소 또는 발효 미생물이라는 뜻)'라고 명명했다.

베쌍의 마이크로지마설과 1930년대 빌헬름 라이히의 '바이온설', 1950년대 가스통 느쌍의 '소마티드설', 1960년대 김봉한의 '산알학설' 등은 모두 같은 내용을 담고 있다. 바이온은 '살아 있는 입자', 소마티드는 '작은 생명체', 산알은 '살아 있는 알'이라는 뜻으로 사실상 모두 같은 개념이다. 마이크로지마의 뜻인 발효 미생물도 '세포를 활성화시키는 미생물'이라는 의미이기 때문에 역시 같은 개념이다.

여기서 당연히 제기되는 의문이 있다. 같은 내용의 학설을 왜 각기 따로 연구하여 다른 이름을 붙여놓았느냐는 것이다.

그렇게 된 것은 어쩌면 당연한 일이다. 베쌍의 마이크로지마설은 파스퇴르의 단일형태론과 미생물발병설에 묻혀 버리면서 의학과 생물학의 주류에서 빠져버렸기 때문에 후학들에게 제대로 전해지지 못했다. 과거에 그런 학설이 있었다는 사실을 모른 채 유능한 연구자들이 그 내용을 계속해서 되살렸고, 그들의 연구 성과도 학계의 주류에 포함되지 못해 다른 연구자들에게 전해지지 못했던 것이다. 따라서 각자 따로 연구해서 다른 이름이 붙게 된 것이다.

그럼에도 불구하고 이 사실은 역사상 제대로 된 뛰어난 연구자들은 모두 같은 결과를 얻었다는 것을 말해 준다.

19세기 파스퇴르와 베쌍의 대립은 '단일형태설(monomorphism)'과 '다중형태설(pleomorphism)'의 대립으로 압축해 볼 수 있다.

단일형태설은 생체 내 미세 생물체가 한 가지 형태만 가진다는 것이고, 다중형태설은 그러한 미세 생물체가 다양한 형태로 변화된다는 것이다.

앞에서 파스퇴르가 베쌍의 성과를 도용하면서 지나치게 단순화시켜 결과적으로 엄청난 오류로 이어졌다고 언급한 바 있다. 그것은 파스퇴르가 베쌍의 다중형태설을 도용하여 단일형태설로 각색해 자신의 성과로 발표한 것이었다.

미세한 세계에 대한 엄밀하고도 객관적인 규명이 어려운 상황에서, 단일형태설과 다중형태설의 대립에서는 전자의 승리가 어쩌면 불을 보듯 뻔한 일일 수 있다. 그것은 단일형태론은 곧 이어 미생물발병설로 전개될 수 있고, 그것은 의료업계 전반의 수익에 도움이 되기 때문이다.

다시 말해서, 단일형태론은 단일한 형태를 가진 미생물이 특정한 질병을 일으킨다는 개념으로 쉽게 전개될 수 있다. 즉, 단일형태론은 미생물발병설을 신봉하는 사람들의 구미에 딱 들어맞는 학설이었다. 미생물발병설이 굳어지면 많은 질병들을 만들어낼 수 있고, 따라서 그 병들의 진단과 치료에 막대한 자금이 투입되게 된다.

이로서 19세기 후반 수십 년 동안의 논란 끝에 결국 파스퇴르의 단일형태설이 학계의 정설로 굳어지게 되었다. 신중하고 양심적인 연구자들이 열심히 연구해 놓은 결과를 그렇지 못한 인사들이 함부로 도용하고 멋대로 각색해서 엉뚱한 결론을 만들어 놓은 셈이다. 마치 경제학에서 말하는 '악화가 양화를 축출한' 현상과 같은 것이다.

당초 베쌍이 관찰한 마이크로지마는 다음과 같다.

> 단일형태론이 정립되기 30년 전에, 프랑스의 미생물학자이며 화학자이자 몽펠리에 대학, 스트라스부르 대학, 릴 대학 등의 교수를 역임한 베쌍은 일련의 정밀한 관찰과 실험을 통해 모든 동물과 식물의 세포가 작은 '알갱이(grains)'를 함유하고 있다는 것을 발견했다. 어떤 조건이 되면 이 알갱이들은 박테리아로 발전하고, 주인 생물체가 죽은 후에도 살아 남았다. 베쌍은 그의 책 『The Microzymas』에서 이 자생적 생명체를 '마이크로지마'라 부르면서 상세히 설명하고 있다. 나아가서 그는 이 마이크로지마가 인체 혈액의 형성과 응고에 중요한 역할을 한다는 것을 그의 책 『The Blood』(1908)에서 밝히고 있는데, 이 책은 미국의 의학자 몬테규 레버슨에 의해 영어로 번역되어 1911년에 미국에서 출간된 바 있다.
>
> — 앞에서 인용한 책 『Hidden Killers』, Erik Envy, Sheehan Communications, 1990, 15쪽

베쌍의 이와 같은 관찰은 빌헬름 라이히와 가스통 느쌍에 의해 계속된다.

빌헬름 라이히의 바이온설

노르웨이의 의학자 빌헬름 라이히(Wilhelm Reich, 1897~1957)는 일찍이 고성능 현미경과 정교하게 제작된 전기 장치를 갖고 실험을 시작했다. 일련의 치밀한 실험과 분석 끝에 그는 생명의 원시적 단계로서의 소체가 있다는 것을 발견하고 그것을 '바이온(Bions)'이라 명명했다.

앞에서 미국의 밀러가 1953년 전기 장치를 이용해서 유기물을 합성하는 실험을 했다고 설명한 바 있다. 라이히는 이보다 훨씬 앞선 1930년대에 전기 장치로 실험을 했는데, 단순히 유기물에 국한한 것이 아니고 생명체를 추적했다는 점에서도 훨씬 앞서 있다.

라이히는 연구 결과 생명의 근본적 입자인 바이온이 존재함을 확인했고, 이것이 발전하여 식물과 동물체를 형성한다는 것을 입증했다. 파스퇴르의 자연발생불능설이 틀렸다는 것을 반증한 셈이었다.

라이히는 연구 결과를 서술한 독일어 초판 『Die Bione』을 1938년 노르웨이의 수도 오슬로에서 출간하였다. 당연하게도 그의 혁명적 학설은 학계에 수용되지 못했고, 주류에서 밀려났다. 그러나 진리는 죽지 않고 살아 남아 1966년 미국에서 최초의 영어판이 출간되었고, 1979년에는 재판이 출간되었다. 다음은 1979년에 출간된 내용 중 일부분이다.

> 나의 특성 — 분석 연구 과정과 성(性)에 대한 전기 실험에서 만나게 된 식물 생장 전류는 나에게 너무나 큰 충격을 주어 나는 원생동물에서 그것들을 현미경으로 연구해야 겠다고 결심하게 되었다.

오슬로의 식물학회(Botanical Institute)는 나에게 이 목적에 맞는 원생동물을 준비해 주었다. 나는 스스로 샘플을 준비하고자 했기 때문에, 이런 종류를 어떻게 배양하는지에 대해 문의했다; 나는 20년 전에 학습해서 대부분 잊어버린 나 자신의 생물학 지식에 의존하고 싶지 않았다.

나는 레벤후크의 적충류(滴蟲類, infusoria)를 익히 알고 있었지만, 그것을 얻기 위해 단지 물과 건초(또는 반쯤 말린 풀)를 섞어놓기만 하면 된다는 소리를 듣고 놀랐다. 아울러 나는 고여 있는 연못에 오랫동안 놓여진 잎에서 종종 아메바가 관찰된다는 사실을 발견했다.

내가 어떻게 동물들이 처음에 혼합물 속으로 들어갔는지 물은 후, 원생동물이 발생될 수 있는 '생명의 씨앗(배종(胚種) germs of life)'이 어느 곳에서든지 있다는 놀라운 대답을 들었을 때 나의 생물학 지식의 시원찮음을 다시 한번 절감해야 했다.

명백히, 비록 무의식적이기는 하지만 나는 완전히 그 '씨앗 이론'을 '잊어먹고' 있었다. 나는 하트만(Hartmann)과 람블러(Rhumbler)에 의해 설명된 저 플라즈마 전류 또는 흐름과 친숙해지기 위해 아메바 배양에 관한 특별한 연구를 하고자 했다.

그러나 내게 제공된 혼합물에는 아메바가 너무나 적어서 아메바의 신선한 배양물을 준비하는 것이 쉽지가 않았다. 학회의 연구 조수는 내게 스스로 건초 혼합물을 만들어서 그것들을 '약 10에서 14일 후' 살펴보라고 조언해 주었다. 그때가 되면 분명히 약간의 아메바를 발견할 수 있을 것이라 했다.

나 자신의 원생동물학 지식은 서글플 정도로 부적절했다.

그럼에도 불구하고, 나의 생물학에 대한 기본적 이론 지식에 믿음을

갖고 최근 몇 년 동안 유기체 기능에 대한 요법적 및 실험적 탐구에서 얻은 경험에 의존하면서, 나는 무엇이 나를 위한 새로운 영역인가를 탐구해 가는 위험을 안기로 했다. 우선, 전문화된 생물학 문헌에 대한 새로운 연구를 하는 것을 피하고, 편견 없는 방식으로 나의 관찰을 추적해 가기로 했다. 나는 조수들 중의 한 사람에게 문헌 검토를 맡겼다.

— 『The Bion Experiments』, Wilhelm Reich, Octagon Books, 1979년, 25~26쪽

이 책의 판권은 현재 빌헬름 라이히 아동 신탁기금(Wilhelm Leich Infant Trust Fund)의 관리인 자격으로 메리 히긴스(Mary B. Higgins)가 갖고 있다. 생명의 기원과 발생에 관한 귀중한 연구 성과를 담고 있으므로 빠른 시일 내에 한국어로 번역되어 소개되기를 기대한다.

가스통 느쌍의 소마티드설

느쌍 역시 베상의 마이크로지마와 라이히의 바이온과 같은 생명의 소체를 관찰했다.

『식물의 신비 생활 The Secret Life of Plants』*로 전세계에 널리 알려진 저술가 크리스토퍼 버드(Christoper Bird)는 『가스통 느쌍에 대한 박해와 소송 The Persecution and Trial of Gaston Naessens』**이란 제목의 책을 출간했다.

1924년 프랑스 태생의 의학자로서 1970년경 캐나다로 이주해 연구와 임상을 해 온 느쌍은 현대 의학의 많은 부분을 부정하면서 독특한 자연 요법을 개발하여 많은 환자를 치료해 온 인물이었다.

그런 느쌍을 눈엣가시처럼 생각하던 제도권 의사들은 1980년대 들어 그를 불법의료행위, 허위사실유포, 사기 등 각종 명목으로 고소하였고 마침내 1989년에는 투옥되었다. 느쌍의 치료 덕분에 목숨을 구하거나 건강을 회복한 수백 명의 환자들은 느쌍의 소송과 구속 소식을 접하고 법원과 검찰로 몰려가 느쌍을 석방하라는 시위를 하게 된다.

반역적 의학자 빌헬름 라이히의 딸이자 역시 의학자인 에바 라이히(Eva Reich)를 통해 미국과 캐나다의 접경 마을에서 일어나고 있던 이러한 소동을 알게 된 크리스토퍼 버드는 캐나다로 달려가 그 모든 전모를 추적하고 조사해 한 권의 책으로 엮어낸 것이었다.

느쌍은 1950년대 종래의 광학현미경을 개량한 우수한 성능의 현미

* 한국에서도 번역되어 정신세계사에서 출간되었다.
** 한국에서는 아직 번역되지 않았다.

경을 개발했다. 성능 개선을 거듭한 끝에 이 현미경은 최근에 와서도 다음과 같이 그 성능을 높이 평가받고 있다.***

> 독일의 세계적 광학기기 메이커인 칼 자이스(Carl Zeiss)사의 현미경 전문가 롤프 빌란트(Rolf Wieland)는 터론토 지사로 있던 1989년 9월 6일자 보고서에서 "나는 광학현미경에 있어서 주목할 만한 진보된 기술을 보았다. 그것은 인류 과학의 발전에 기여할 중요한 성과라고 생각된다"라고 쓰고 있다.
> 조지아 공과대학 응용생물학과 과장인 토머스 토나벤(Thomas G. Tornabene) 박사는 느쌍의 연구실을 방문하고 그 현미경을 조사한 다음 보고서에 다음과 같이 쓰고 있다.
>
> 신선한 생체 조직을 직접 관찰할 수 있는 기능은 정말로 인상적이었다……. 가장 놀라운 것은 혈액 샘플만으로 감염 또는 비감염 여부, 특히 AIDS 감염 여부를 즉각 구분할 수 있다는 것이었다. 느쌍의 현미경과 그것을 다룬 경험은 많은 연구자들에게 상당한 도움을 줄 수 있을 것이다.
>
> — 『The Persecution and Trial of Gaston Naessens』, Christopher Bird, H J Kramer Inc, 1991, 4쪽

크리스토퍼 버드는 1990년에 발행된 책 초판의 제목을 "현미경에 있어서의 갈릴레오(Galileo of microscope)"라고 잡았었다.

*** 1990년대 후반에 와서 한국에서도 시판되어 보급되기 시작했다.

느쌍은 이 현미경을 사용해서 일찍이 남들이 하지 못했던 관찰을 할 수 있었다. 그는 학계에 아직 알려지지 않았던 중요한 미세 소체가 생물체에 존재한다는 것을 발견했다. 그는 이것을 '소마티드(somatid, 작은 생명체라는 뜻)'라고 명명했다.

느쌍이 소마티드의 발견에 이르는 과정과 그 의의를 살펴보자.

> 이 특이한 도구를 사용해서 느쌍은 동물과 인간의 혈액에서, 아울러 식물의 수액(樹液)에서 초현미경적, 세포 이하 수준의 살아 있는 소체를 발견했는데, 그는 이것을 '소마티드'라고 명명했다. 이 새로운 소체는 생물체 밖에서 배양될 수 있었다. 신기하게도 이것은 다중형태설(pleomorphism)에 부합되게 여러 형태로 변하면서 주기적으로 순환하고 있었다. 더욱 놀라운 것은, 이 소마티드가 마치 불사조(不死鳥)와도 같은 능력, 즉 혹독한 조건에서도 죽지 않고 살아 남는 끈질긴 생명력을 갖고 있다는 사실이었다. 그것들은 섭씨 200도 이상의 고온을 견뎌냈다. 그것들은 핵방사능 50,000rem(거의 모든 살아 있는 생명체를 죽일 수 있는 세기임)의 노출에도 살아 남았다. 그것들은 어떤 종류의 산(酸)에도 전혀 손상을 입지 않았다. 원심분리한 후, 그것들은 다이아몬드 칼로도 자를 수 없을 만큼 믿어지지 않는 경도를 갖고 있었다.
> 느쌍의 현미경에 의해 발견된 이 새로운 미세한 생명체는 영생불사(永生不死)의 존재였다. 주인 생물체가 죽더라도 그것들은 땅으로 돌아가서 수십억 년이고 살아갈 것이었다!
> 이러한 놀라운 사실은 완전히 느쌍에 의해 처음 관찰된 것은 아니었다. 나는 몇 년 전에 우연히 프랑스의 약학자 마리 농클레(Marie

Nonclercq)가 쓴, 나중에 책으로 출간된, 매혹적인 박사학위 논문을 접한 바 있었다.

몇 년 간에 걸쳐 작성된 이 논문에서 농클레는 과학의 역사에 있어서 거의 1세기 이상 동안 묻혀 있던 주제에 파고들고 있었다. 이것은 유명한 두 학자간의 격렬한 논쟁에 관한 것이었다. 두 학자 중 한 사람은 전세계 주요 연구소 현판에 그의 이름이 각인되어 있고, 또한 전세계 모든 학생들에게도 잘 알려져 있는(그것은 오로지 그들이 마시고 있는 파스퇴르 살균법이 적용된 우유 때문임) 저 유명한 루이 파스퇴르였다. 나머지 한 사람은 파스퇴르와 19세기를 같이 보낸 경쟁자 앙투안 베쌍이었다. 그는 처음에 스트라스부르의 고등제약학교에서 물리학과 독물학(毒物學) 담당 교수로 일했고, 나중에 몽펠리에 대학에서 의학화학 교수직을 지냈으며, 그리고 더 나중에는 릴 의과대학의 생화학 교수와 학장을 역임했다. 발효의 문제에 대해 탐구하면서, 베쌍은 복잡한 분자가 '효소'의 형태를 거쳐 유기 화합물로 변한다는 것을 알아냈다. 그는 그의 현미경 — 물론 느쌍의 것보다 훨씬 원시적인 것 — 으로 발효 용액에서 다량의 작은 소체를 관찰할 수 있었다. 사실은 베쌍 이전에도 학자들이 이러한 입자들을 관찰하고는 '빛나는 소체' 또는 '분자 알갱이' 등으로 부른 바 있었으나, 설명할 수 없는 무언가로 간과되고 있었다. 베쌍은 결국 이것들이 강력한 발효 작용을 하는 것을 알아내고 '마이크로지마'라는 이름을 붙여준 것이다.

가스통 느쌍이 관찰한 것과 같은 것으로 보이는 것을 거의 1세기 전에 같은 프랑스 학자가 관찰했던 것이다.

— 앞에서 인용한 책, 4~7쪽

느쌍의 '소마티드'는 앞으로 소개할 봉한학설의 '산알'과 그 성질이 거의 같다. 느쌍은 1950년대 말에 자신이 직접 고안한 특수 현미경으로 관찰했고, 김봉한 역시 1950년대 후반에 위상차현미경으로 관찰을 시작했고, 나중에는 전자현미경도 사용한 것으로 되어 있다.

봉한학설의 현주소

1992년 가을 필자는 자료집 성격의 『김봉한』을 냄으로써 최초로 김봉한과 그의 봉한학설을 세상에 알리게 되었다. 그리고 1997년 새로 알게 된 사실을 추가하고 약간의 픽션을 가미하여 소설 형식으로 『소설 김봉한』을 낸 바 있다.

책이 출간된 후 많은 사람들로부터 격려를 받았다. "봉한학설에 공감한다", "어려운 작업을 해냈다", "민족의 긍지를 느끼게 되었다", "가슴 뿌듯한 내용을 소개해 주었다", "봉한학설 복원 작업에 참여하고 싶다"는 반응들이었다.

여기서 한 가지 강조하고 싶은 것은 "말도 안 된다", "터무니없는 소리다" 등의 부정적인 반응은 한 건도 없었다는 것이다. 설혹 책을 읽고 내심 그렇게 생각한 독자가 있었을지 모르지만, 그러한 부정적인 견해를 공표하기에는 자신이 없었던 듯하다.

그럼에도 불구하고 봉한학설의 부활에 대한 보다 높은 차원의 움직임이 이루어지지 않고 있다는 것이었다. 민족의 번영과 발전을 위해 봉한학설이 얼마나 큰 의미를 갖고 있는가에 대해서는 기회 있을 때마다 강조했다. 그토록 중요한 사안을 어떻게 그냥 방치하고 있단 말인가! 참으로 안타까웠다.

그러던 차에 예기치 못했던 낭보가 하나 날라왔다. 전북대 수의대의 한 대학원생에게서 봉한관의 추시에 성공했다는 소식이 왔던 것이다. 그는 동물 실험을 통해 봉한관을 확인하였고 현미경 컬러사진까지 찍어 감격에 찬 서신과 함께 나에게 보내주었다. 동물 실험의 기회가 많은 수의대 조교였던 것이 봉한관 확인에 도움이 되었던 것이다.

봉한학설 복원 의지에 용기를 준 또 한 사람은 연세대 원주의대 생화학교실 주임교수 김현원 박사였다. 서울대 화학과 출신으로, 영국 옥스포드 대학에서 박사학위를 받고 미국에서 교수 생활을 하다가 귀국해서 연세대에 재직하게 된 김 교수는 우연히 필자가 쓴 『김봉한』을 보고 크게 감동받았다. 우리는 서로 만났고, 봉한학설을 반드시 재조명할 필요가 있다는 점에 의견의 일치를 보았다. 또한 필자는 김 교수에게 전북대 대학원생 조성진 씨의 성과에 대해서도 말해주었고, 나중에 조성진 씨에게도 김 교수를 소개해 주었다.

그런데 얼마 후, 또 하나의 놀라운 소식이 들려왔다. 평양의대 시절 김봉한 박사의 제자로서 봉한학설 연구와 실험에 깊이 관여했던 한 여성이 남한으로 귀순해 온 것이었다. 그리고 남한에서 『소설 김봉한』이 출판된 것을 보고 깜짝 놀라 나에게 전화를 한 것이었다. 바라고 바라던 일 중에 하나가 마침내 이루어진 셈이었다.

그녀의 증언을 듣다 보니, 새삼스레 감동이 북받쳐 오르면서 더 이상 지체할 수 없다는 조바심이 생겼다. 한시라도 빨리 새로운 사실을 세상에 알리고, 봉한학설 복원 작업의 중요성을 상기시켜야 했다. 나는 그녀에게 김 교수와 조성진 씨를 소개했고 함께 회합을 갖기로 했다.

1998년 어느 봄날 인사동의 한 찻집에서 그녀와 김 교수, 그리고 필자 셋이 만났다. 우리는 그녀의 생생하고도 구체적인 설명과 봉한학설에 대한 애정에 대해 다시 한번 감동을 받았다.

그녀는 당시 평양의대 본과생으로 많은 실험에 참여했다. 그녀는 그 모든 것을 완벽하게 기억하고 있었다. 그녀는 자신에게 칼과 토끼 한 마리를 주면 당장이라도 봉한관을 쉽게 보여줄 수 있다고 했다. 뿐만 아니라, 산알을 배양해서 세포와 조직으로 변화해 가는 과정을 손쉽게

재현해 보이겠다고 장담했다. 이 어찌 놀라운 일이 아닌가?

이에 김 교수는 오는 여름방학에 당장 동물 실험에 착수하자고 했다. 자신의 연구실과 실험실에 모든 준비를 해놓을 테니 몸만 오라고 했다. 우리는 그렇게 하기로 했다. 조성진 씨에게 연락했더니 물론 연구와 실험에 참가하겠노라고 했다.

우리는 1998년 7월 10일을 실험 개시일로 정하고 원주에 모이기로 약속했다. 우리는 들뜬 마음으로 그 날을 기다리기 시작했다. 그런데 7월 초 원주행 기차 시간을 알려 주려고 그녀의 집에 전화를 했는데 아무도 전화를 받지 않았다. 다음날도 그 다음날도 마찬가지였다. 7월 10일이 다 되어 가는데도 역시 마찬가지였다. 마침 그때 북한 잠수정이 그물에 걸린 사건이 발생했던 터라, 그 일과 관련이 있지 않나 추측하기도 했다. 그러는 가운데 7월 10일이 지나가 버렸다.

7월 중순 어느 날, 김 교수는 전화로 그녀의 다 죽어가는 목소리를 들었다. 교통 사고를 당해 중상을 입었다는 것이었다. 그래서 연락도 제대로 못 하고 있다가 이제야 전화하는 것이라고 했다. 움직이기조차 힘든 형편이라 연구와 실험은 불가능하다고 했다.

기가 찰 노릇이었다. 기다리고 기다리던 역사적인 작업을 눈앞에 두고 참으로 안타까운 일이 발생한 것이었다. 그녀는 요양차 당분간 시골로 내려갈 작정인데, 몸이 좀 회복되면 연락을 주겠노라고 했다. 그리고는 해가 다 가도록 그녀에게서 연락이 없었다. 상상 이상의 심각한 중상인 듯했다.

아무튼, 봉한학설 재조명 작업 착수는 일단 무산되었다. 그러나 그녀의 증언과 조성진 씨의 경험에서 알 수 있듯이, 그렇게 어렵지 않게 재조명 작업을 할 수 있다. 실제 실험으로 이어지지는 못했지만, 그녀의 증언은 우리에게 더욱 큰 자신감을 심어주었다. 이 모든 이야기는 최근 발행된 증보판 『김봉한』(학민사, 1999년)에 상세히 수록되어 있다.

남한의 학자들이 침묵하고 있는 개탄스러운 현실 속에서 나는 잠시라도 봉한학설 재조명의 꿈을 버린 적이 없었다. 나한테 약간의 힘이라도 주어진다면 어떻게든 봉한학설 재조명 작업을 추진하리라고 마음먹고 있었다.

그런데 이러한 바람은 전혀 다른 곳에서 큰 힘이 되어 주었다. 앞에서 언급했듯이, 백혈병에 대해 조사하다가 백혈병이 조작된 것이라는 심증을 굳히는 데 봉한학설이 결정적인 계기가 된 것이다.

그러다가 급기야는 미생물발병설에 큰 오류가 있음과 모든 전염병이 날조된 것이라는 사실을 밝히는 방향을 제시하고 있다. 봉한학설은 기대 이상의 엄청난 저력을 갖고 있었고, 그것은 미처 예기치 못했던 놀라운 성과로 이어지고 있는 것이다.

산알학설의 경이적 면모

이 책에서 인용한 봉한학설과 산알학설의 내용은 모두 『경락의 대발견』(일월서각, 1986년)에서 인용한 것이다. 따라서 특별히 필요한 경우가 아니면 출처를 밝히지 않았다.

북한에서 동의학의 과학화사업이 제창되어 1956년 김봉한 박사팀이 연구에 착수한 지 5년 만인 1961년 8 월에 "경락의 실태에 관한 연구"라는 첫 논문이 나왔다. 이어서 1963년 11 월에 두 번째 논문 "경락계통에 대하여"가 발표되었다. 그리고 1년 3개월 만인 1965년 4월 15일에 개최된 조선 경락학회 제1회 학술보고회에서 세 번째 논문 "경락학설"과 네 번째 논문 "산알학설"이 발표되었다. 다시 6개월 만인 1965년 10월에 다섯 번째 논문이 마지막으로 발표되었다.

이 가운데 네 번째 논문인 "산알학설"에는 세포 증식의 형식에 관한 경이적인 신학설이 들어 있다. 그것은 1859년 독일의 피르호(Rudolf Virchow, 1821~1902)가 "세포는 세포에서만 생긴다"고 말한 이래, 세포학·유전학·분자생물학 등의 검증을 거쳐 현대 생물학에서 가장 확실한 기본 명제로 지목되는 세포분열학설의 한계성을 지적하는, 위대한 학설의 개진(開陣)이었다.

산알은 '살아 있는 알'이란 뜻이다. 산알학설에 의하면, 세포의 생성과 사멸 과정은 산알이라는 핵산(核酸)의 미립자가 경락계통 안을 순행하는 사이에 증식하여 세포로 자라고, 그 세포가 다시 산알로 변하여 경락계통 안을 순행하는 순차적인 반복 속에서 영위된다는 것이다. 이것은 "산알·세포환(細胞環)에 의한 세포의 자기 갱신 과정"이라고 불려지고 있다.

산알학설에 의하면, 세포 분열에 의한 세포 증식은 부정되는 것이 아니라 '봉한산알·세포환'에 근거한 특수 형식으로 산알학설에 포함된다. 따라서 신경 세포와 같이 고도로 분화된 세포는 재생 능력이 없다는 세포분열학설에 근거한 이제까지의 의학적 정설도 재검토가 필요하다.

임상 의학을 포함한 현대 의학의 모든 체계는 세포분열학설이라는 기초 위에 구축되어 있다고 해도 과언이 아니다. 따라서 산알학설에 의한 파문이 현대 의학의 전체 영역에 파급되어 일대 변혁이 일어나는 것은 피할 수 없는 일이다.

현대 생물학에서 다세포 생물체의 세포는 구조상으로나 기능상으로 기초 단위, 즉 생명의 최소 단위가 된다. 그러나 산알이 성장·변화하여 세포가 되고, 세포가 다시 산알로 변한다는 산알학설의 입장에서 보면, 생물의 기초 단위가 되는 세포 자체도 산알의 변화 과정에 있어서 과도적인 존재 형태로 파악되고 있다.

즉, 산알학설은 모든 생명 현상의 밑바닥에는 산알의 변화 과정이 있다는 원칙적인 관점에서 생명 현상을 산알의 수준에서 연구할 필요성을 제창하고 있는 것이다. 그리고 이와 같은 연구는 종래의 생물학이나 분자생물학과는 차원이 다른, 전혀 새로운 각도에서 생명의 제 현상을 파헤쳐 냄으로써 생명 현상의 본질에 접근하고 있는 것이다.

종합해 볼 때 산알학설은 다음과 같은 새로운 견해를 제시한다.

1. **생체의 모든 구성 요소는 끊임없이 갱신된다.**
2. **생체의 자기 갱신은 '봉한산알·세포환'의 형식을 갖는다.**
3. **그것은 경락계통에 의하여 행해진다.**

산알은 미생물처럼 보인다

봉한학설의 전반부를 차지하는 봉한관과 봉한소체에 관한 이론은 인류 역사상 그 어떤 과학적 업적과도 견줄 수 있을 만큼 대단한 것이다. 봉한학설은 후반부인 산알학설에 이르면 그 수준이 한층 높아져 있다. 따라서 봉한학설 전체의 경이적 면모는 말로 표현하기 힘들 정도이다.

경락계통 안을 유동하는 봉한액에는 산알이라는 특수한 과립이 들어 있으며, 이것은 경락계통 안을 순환하면서 봉한액에서 영향을 받아 성장하고 봉한액 순환로 체계의 어떤 부위에 이르러 세포가 된다.

세포는 일정한 기간을 지나면 다시 산알로 변하여 봉한관으로 들어가서 경락계통 안을 순환한다. 그리고 이 산알은 이윽고 다시 세포가 된다. 이러한 과정이 끊임없이 반복됨으로써 생체 내의 모든 세포가 새로운 세포와 끊임없이 교체된다고 한다. 따라서 산알학설의 입장에서 보면, 경락의 작용은 낡은 세포를 파괴하여 새로운 세포를 만들어 가는 세포의 자기 갱신 작용이라고 볼 수 있다.

경락계통에 의하여 영위되는 세포의 자기 갱신 과정을 해명한 학설, 이것이 바로 산알학설이다.

산알의 형태

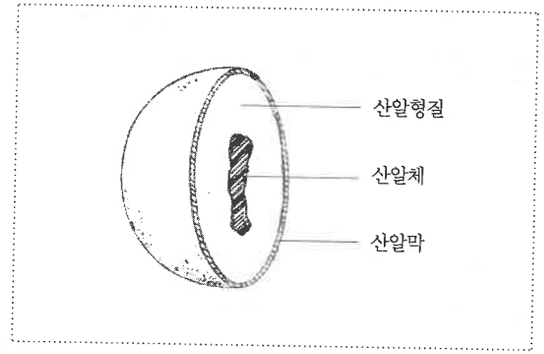
봉한액을 순수하게 채취하여 그것을 위상차 현미경으로 관찰하면 1.2~1.5미크론 정도 크기의 산알을 발견할 수 있다고 한다. 그 형태는 보통 구형(球形)인데 때로는 난원형(卵圓形)인 것도 있다.

위상차 현미경으로 본 산알의 구조는 〔그림 3-1〕에서와 같이 산알

의 중심부를 이루는 검게 보이는 부분과 그것을 둘러싼 밝게 보이는 부분으로 나누어지고, 그 바깥은 엷은 막으로 싸여 있다.

검게 보이는 부분은 "산알체"라 부르고, 포일겐 반응 양성으로 염기성 색소에 잘 물들기 때문에 DNA 핵산이 많이 함유된 것으로 알려져 있다.

〔그림 3-1〕 산알의 모형 횡단도



— 『경락의 대발견』, 147쪽

한편, 산알체를 둘러싼 밝은 부분은 "산알질"이라 부르며, 염기성 색소에 물들지 않고, 포일겐 반응은 음성이며, 브라셰법(RNA의 조직화학적 검출법)에 의해 붉게 물드는 것으로 RNA를 다량 함유한 것으로 알려져 있다.

또한 산알을 둘러싸고 있는 엷은 막은 "산알막"이라고 부르며, 엷으나 비교적 견고하고 화학적으로는 "리포풀로데이드"라고 한다.

리포풀로데이드는 레시틴이나 콜레스테린 등의 지질(脂質)과 종류를 알 수 없는 단백질이 약하게 결합한 복합 단백질이라고 생각되나 상

세한 것은 거의 알려지지 않고 있다.

산알의 두드러진 특징 중 하나는 그것이 고유한 운동성을 가지고 있다는 것이다. 이 얼마나 경이적인 관찰인가! 살아 있는 생체 내에 또 한 살아 있는 미세 개체가 존재하고 있다. 바로 이 특성 때문에 산알을 별개의 미생물로 착각하기 쉬울 것이다.

위상차 현미경으로 봉한액을 관찰하면 산알은 끊임없이 자전하면서 이동하고, 또 산알체도 형질 안에서 끊임없이 움직이고 있다. 이 산알의 운동은 산알에 고유한 운동이며, 이른바 브라운운동*과는 본질적으로 다르다.

산알은 37℃~38℃에서 활발히 운동하고 37℃ 이하에서 완만해지며 50℃ 이상에서는 운동이 정지된다. 또한 산(酸)알칼리, 단백 침전제(蛋白沈澱劑) 등을 가하면 운동이 정지되고, 그 운동은 주위 환경의 조건에 민감하다고 한다. 이상과 같은 특징을 가진 산알은 인간이나 토끼와 같은 포유류와 조류·양서류·어류 등의 봉한액 중에 있으며, 그런 경우에 산알의 크기와 형태에 있어서 동물에 의한 차이는 없다고 한다. 그리고 식물에도 산알이 있다고 하며, 그 운동성은 느리지만 크기나 형태는 동물의 것과 큰 차이가 없다고 한다.

산알의 화학

화학 분석에 의하면, 산알에는 핵산, 특히 DNA가 많이 들어 있으며 단백질도 많다고 한다. 주목할 만한 사실은 "산알 한 개의 DNA 함유량이 염색체 한 개의 DNA 함유량과 비슷하다"는 것이다.

또한 건조된 산알 내의 각종 무기물 함유량을 측정해 보니, 산알에는 마그네슘이 많이 함유되어 있고, 칼슘·동·망간·아연·코발트 등이 적지 않게 들어 있었다. 유기 물질로는 지방과 탄수화물이 함유되어 있었다.

김봉한 연구팀은 산알의 화학 조성에 관해서 "산알은 핵산과 단백질을 기본 성분으로 하고, 그 밖에 탄수화물, 지방 및 각종 무기 성분을 함유하고 있다. 산알 내에 다량의 단백질과 주요 무기 성분이 들어 있다는 것은 각종 효소의 존재와 관련되어 있다"고 결론짓고 있다.

이상의 논의만으로도 현대 의학과 생물학에서 산알을 미생물로 착각했으리라는 짐작이 든다. 우선 구조와 크기가 미생물과 비슷하다. 또한 산알은 별개의 살아 있는 생물과도 같이 고유한 운동성을 갖고 있다. DNA와 RNA가 다량 포함된 화학 조성도 미생물과 비슷하다. 계속되는 산알·세포환의 논의에 들어가면 산알을 미생물로 착각했다는 심증이 더욱 굳어진다.

* 영국의 식물학자 브라운(R. Brown, 1773~1858)이 관찰한 현상으로 꽃가루를 물 위에 띄웠을 때 일어나는 꽃가루 분자의 열운동을 말함.

산알이 세포가 된다

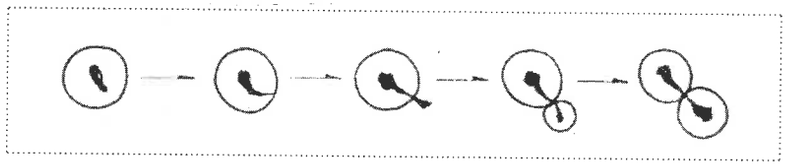
산알은 봉한관을 순환하면서 성장하여 세포가 된다. 세포는 일정한 기간이 지나면 다시 산알로 변하여 봉한관을 순환한다. 그리고 이 산알은 나중에 다시 세포가 된다. 이러한 과정이 반복됨으로써 생체 내의 모든 세포가 새로운 세포와 끊임없이 교체된다. 이것이 바로 봉한 산알·세포환이다.

산알의 세포화

처음에 '증식기'라고 하는 일련의 과정이 진행된다. 우선 산알체의 일부가 산알 밖으로 튀어나와 가는 실 모양의 물질을 형성한다. 이것을 '산알체 실(絲)'이라고 한다.

다음에 산알체 실 주위를 산알질(質)이 싸면서 작은 산알을 만들어 간다. 이것을 '새끼 산알'이라 하고, 점점 커져서 결국 '어미 산알'과 같은 크기가 된다(그림 3-2).

(그림 3-2) 한 개의 산알에서 새끼 산알이 자라는 과정을 나타낸 모형도



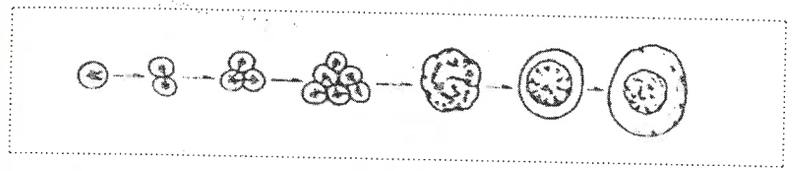
— 『경락의 대발견』, 그림 53, 157쪽

이러한 방식으로 산알은 연속적으로 증식하는데, 형성된 산알은 서로 산알체 실에 의하여 연결되어 흩어지지 않는다고 한다. 그리고 많은 산알이 증식되면 마치 포도송이와 같은 모양이 된다.

이윽고 증식한 산알 상호의 경계가 불분명해지고 산알은 서로 융합되고 만다. 이후의 과정을 '융합기'라고 부른다. 산알이 서로 융합하여 하나의 덩어리가 되면 그 주위에 엷은 막이 형성된다. 이 구조가 '핵양 구조(核樣構造)'이다. 핵양 구조의 형성에 이어 그 주위에 균질한 물질이 형성되고, 이윽고 핵양 구조는 세포핵으로, 균질(均質)한 물질은 세포 형질로 성숙하고 동시에 세포막도 형성되어 간다.

이렇게 해서 산알에서 성장하여 한 개의 세포가 탄생한다고 한다. 이 과정을 '산알의 세포화' 과정이라고 부른다(그림 3-3).

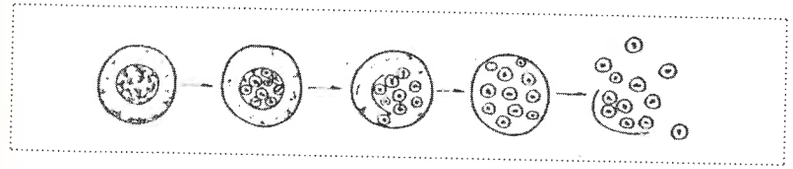
(그림 3-3) 산알에서 세포가 되는 과정을 나타낸 모형도



— 같은 책, 그림54, 157쪽

산알의 세포화 과정에 이어 이번에는 산알이 되는 과정, 즉 '세포의 산알화' 과정이 진행된다(그림 3-4).

(그림 3-4) 세포에서 산알이 되는 과정을 나타낸 모형도



— 같은 책, 그림55, 157쪽

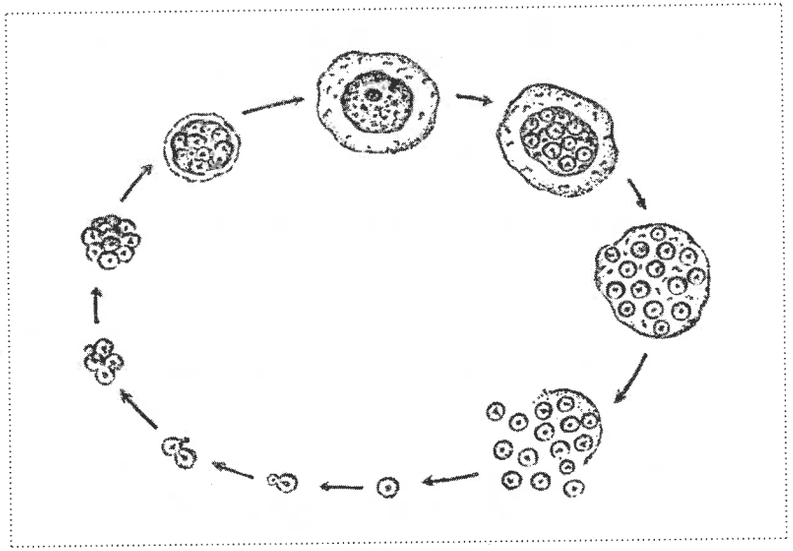
세포의 산알화와 '봉한산알 · 세포환'

산알에서 형성된 세포를 계속 관찰하고 있으면 배양 세포의 핵 안에 먼저 점상(點狀) 구조가 나타나고, 그것이 독자의 운동을 시작하여 점점 커져서 산알이 되는 것을 알 수 있다고 한다.

그 사이에 핵막이 터지고 이 움직이는 산알은 세포질 안으로 나와, 여기서도 활발하게 운동하면서 커지며, 팽창을 계속하고 있는 세포막은 이윽고 파열하여 그 안의 산알이 세포 밖으로 튀어나간다.

파열 직전의 세포 형질 내에는 산알 외에 점상 구조가 보일 뿐이고, 세포 형질의 일반 구조는 보이지 않는다. 또한 세포막이 분열할 때는 이 점상 구조들도 산알과 함께 튀어나와 세포막은 겨우 그 윤곽만

〔그림 3-5〕 봉한산알 · 세포환을 나타내는 모형도



— 앞의 책, 그림 57, 159쪽

남는다고 한다. 그리고 배양 세포뿐만 아니라 정상 조직의 세포를 생체에서 분리하여 관찰해도 역시 같은 산알화 과정을 볼 수 있다고 한다.

여기서 말한 산알의 세포화와 세포의 산알화 두 과정은 연속 진행되는 하나의 과정이며, 세포에서 생긴 산알은 다시 세포가 되는 과정을 반복하고 있는 것이다. 그리고 이 일련의 순환 과정은 봉한산알 · 세포환을 이루고 있는 것이다〔그림 3-5〕.

봉한산알 · 세포환에 따르면, 산알이 세포로 변하고 세포가 다시 산알로 분해되는 과정에서 수많은 과도적 형태가 존재한다고 한다. 산알은 동물과 식물에 모두 존재하므로, 산알의 과도적 형태까지 따진다면, 그 모양과 성질이 수천 또는 수만 가지에 이르고도 남을 것이다. 이 수많은 과도적 형태가 현대 생물학에서는 엉뚱하게도 수많은 종류의 미생물로 둔갑해 있는 것이다.

산알도 쉽게 배양된다

19세기 유럽의 의학자들은 생물체에서 꿈틀거리는 미세한 것들을 모두 미생물 또는 병원체라고 단정했다. 움직일 뿐만 아니라, 스스로 자라고 성장하기 때문에 별개의 생물로 본 것도 무리는 아니다. 게다가 이때는 마치 집단 히스테리와도 같이 병원체의 발견과 명명의 열풍이 불고 있었다.

그러나 생물체의 일부인 산알을 외부에서 침투한 미생물로 둔갑시키려면 필연적으로 많은 무리가 따랐을 것이다. 따라서 당시 의사들 스스로도 "무능한 열광자들의 상당히 많은 무가치한 연구"가 있다고 실토할 정도였다.

이런 개탄스런 현실을 보다못한 나머지, 앞 장에서 언급한 독일의 코흐는 병원체의 확정과 명명에 소위 "코흐의 4대 원칙"이라 불리는 다음과 같은 기준을 제시하기에 이르렀다.

1. 병원균은 질병을 앓고 있는 환자나 동물에게서 반드시 발견되어야 한다.
2. 병원균은 질병을 앓고 있는 환자나 동물로부터 순수 배양법에 의하여 분리되어야 한다.
3. 분리된 병원균을 건강한 실험 동물에 접종하면 동일한 질병을 일으켜야 한다.
4. 실험적으로 감염시킨 동물로부터 동일한 병원균이 다시 분리, 배양되어야 한다.

— 『의학사의 숨은 이야기』, 예병일 저, 한울, 1999, 138쪽

지금 필자는 이 당시 관찰됐던 미생물들이 사실은 모두 산알이었다고 정정하고 있다. 당시 관찰된 미생물들이 이러한 성질을 가졌다면, 그리고 그것이 사실은 산알이라면, 오늘날 관찰되는 산알도 모두 당시의 이러한 성질을 만족시켜야 하지 않을까? 물론 당연한 질문이다. 산알은 당시의 이 4대 원칙을 모두 만족시킬 수 있다.

제1항은 지극히 당연하다. 산알은 모든 인간과 동물에 존재하므로 병색이 있는 인간과 동물에서도 당연히 발견된다.

제2항에서 혹자는 다음과 같은 의문을 가질 수도 있다. 산알도 과연 배양이 가능할까? 물론 배양이 가능하다. 산알학설 논문에서는 산알 배양에 대한 방법론과 여러 가지 실험 예를 상세하게 서술하고 있다. 다음은 그 실험 사례 중의 하나이다.

실험사례 토끼 간장의 내봉한관과 내봉한소체에서 채취한 산알 한 개를 배양하면 배양 후 30분에서 40분이면 산알체 실이 튀어나오고 40분 후에 한 개의 새끼 산알이 된다. 산알은 계속 증가하여 4~12시간 후에는 융합기에 들어간다. 즉 산알이 서로 융합하여, 핵양 구조의 형성, 균질한 형질 형성을 차례로 행하여 72~120시간 후에는 세포막도 이루어지고 하나의 완전한 세포가 된다. 이 세포는 대략 6~8일 후에 다시 산알화했다고 했다.

— 『경락의 대발견』, 설영환 외 2인 역, 일월서각, 1986년, 159쪽

실로 놀라운 일이 아닐 수 없다. 배양이 가능하다면 산알학설을 과학적으로 증명해서 세계적인 공인을 받는 일이 그리 어렵지 않게 된다. 인간 또는 동물의 각종 조직으로부터 산알을 채취해서 그것을 다

시 모세포로 배양시키는 데 모두 성공한다면, 모든 논의가 끝나버리게 된다. 그것으로서 바로 미생물발병설은 폐기되고 산알학설은 우뚝 서게 되는 것이다!

미생물발병설의 옹호자는 코흐의 4대 원칙 중 제3항에 최후의 희망을 걸지도 모른다. 산알이 이 항목은 만족시키지 못할 것이라고 믿기 때문일 것이다. 따라서 미생물은 엄연히 별도로 존재하는 것이라고 강변할 것이다.

그러나 제3항은 두 가지로 입증할 수 있다. 첫째, 제3항은 명문화되어 있을 뿐 그렇게 엄격하게 지켜지지 못했다. 분명히 공인된 병원체를 주입시켰음에도 발병하지 않는 경우가 허다했기 때문이다. 당시 미생물발병설의 반대자들은 옹호자들이 마련한 미생물을 마시고 아무 일도 없음을 보여주면서 온몸으로 미생물발병설을 거부하기도 했다. 그렇다고 해서 그 병원체의 등록이 취소되거나 하는 일은 없었다. 그러니까 이 조항은 유명무실한 셈이었다.

둘째, 그것이 미생물이든 산알이든간에 외부에서 이물질을 주입시켰을 때 어느 정도의 거부 반응이 생길 수 있다. 거부 반응의 정도를 평가하는 데 여러 가지 의견이 있을 수 있고, 또한 그것을 병으로 보느냐 아니냐 하는 점에서도 객관성을 유지하기가 어렵다. 이런 점에서 제3항을 만족시키지 못한다고 산알학설이 부정될 수는 없는 것이다.

제4항은 산알학설과 미생물발병설의 진위 여부를 평가할 수 있는 방법이 될 수 있다. 채취한 것이 미생물이냐 산알이냐 하는 것과, 배양된 것이 미생물이냐 산알이냐 하는 것이 논란거리가 될 것이다. 이것은 어느 정도의 엄밀성과 객관성만 유지된다면 그리 어렵지 않게 판정이 날 수 있으리라 본다.

결론적으로, 19세기 당시에 관찰된 미생물의 행태를 보고 만든 4대 원칙은 전체적으로 산알에 적용될 수 있다. 따라서 코흐의 4대 원칙이 오히려 산알을 미생물로 오인했다는 하나의 반증이 되는 것이다.

산알과 세포 분열

이상과 같이 세포 형성이라는 것이 봉한산알·세포환의 형식으로 이루어진다면, 도대체 오늘날까지의 세포 분열을 어떻게 이해하면 좋으냐는 문제가 제기된다. 김봉한 박사팀은 이 문제에 대해서도 다음과 같은 답을 내놓고 있다.

세포 분열의 경우에도 봉한산알·세포환의 과정이 진행되지만 경락계통 안에서와는 달리 세포 내에서만 진행된다고 한다. 즉, 세포 내에서 생긴 산알은 세포 밖으로 나가지 않고, 형성된 산알 무리가 집단적으로 분리하여 이동, 융합함으로써 세포 증식이 이루어진다고 한다.

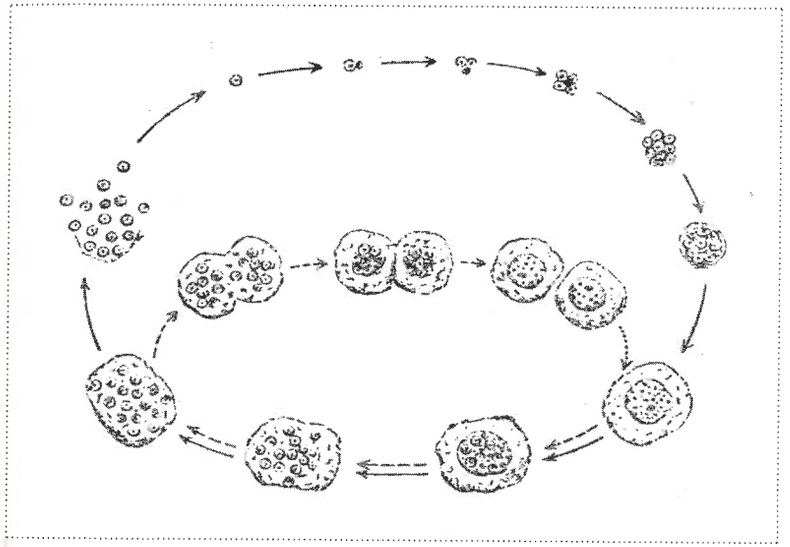
즉, 세포 분열에 있어서 우선 세포의 산알화가 선행하고, 탄생한 산알 무리는, 두 개의 집단으로 갈라져서 세포의 양극으로 이동하고, 그것이 각각 집합, 융합하여 두 개의 핵이 형성되며, 다시 세포 형질도 중앙부가 조여들어 점점 갈라지면서 두 개의 세포가 된다고 한다.

그런데 현대 생물학에서는 세포 분열의 출발을 염색체의 분열이라고 설명하고 있다. 따라서 염색체의 변화 과정이 당연히 해명되어야 하는데 그것에 관한 산알학설의 견해는 다음과 같다.

> 세포 분열시의 산알체의 동태에 관한 위상차 현미경 소견은 전부터 알려져 있는 염색체의 동태와 같다. 세포가 산알화하고, 산알이 양쪽으로 이동하기 직전에 이것을 고정시키고 염색해 보면, 산알체는 몽둥이 모양, 실 모양 또는 점 모양을 이루는데 이것은 종래의 이른바 염색체와 동일한 것이다. 그리고 세포 분열시의 산알의 수는 염색체의 수에 가깝다. 앞에서 말한 대로 산알체는 호염기성, 포일겐 반응 양성이며, 그 DNA 함유량도 염색체의 DNA에 가깝다. 이러한 사실을 종합해 보면, 세포 분열시에 나타나는 염색체는 산알체를 말하는 것이며, 세포 분열이라는 것은 내용적으로는 산알의 변화 과정의 특수한 한 형식이라고 우리는 생각한다…….

이상의 입장에서 보면, 세포 분열은 봉한산알·세포환의 전 과정이 세포 안에서 진행되는 것으로 볼 수 있다. 때문에 세포 분열은 봉한산알·세포환의 한 특수한 형식인 '세포 내 봉한산알·세포환'이라고 해석하게 된다〔그림 3-6〕.

〔그림 3-6〕 봉한산알·세포환



— 앞의 책, 그림 61, 164쪽

따라서 산알학설은 재래의 세포 분열을 부정하고 있는 것이 아니라 봉한산알·세포환에 의거한 세포 증식에 내포되는 것이라고 이해해야 하는 것이다.

아무튼, 현대 의학과 생물학의 근원이 되는 세포분열학설에 대한 이와 같은 중요한 제언은 의학과 생물학에 혁명을 일으키는 요소를 내포하고 있음이 분명하다.

산알학설의 입장에서 보면, 세포라는 것은 산알의 순환적 변화 과정에 있어서 특수한 한 단계이다. 현대의 의학 상식에 의하면, 세포야말로 생물계에 있어서 형태적·기능적인 기본 단위이다. 그러나 산알학설은 세포보다 더욱 기본적인 산알의 차원에서, 그리고 산알 자체의 변화 과정 속에서 세포를 파악하는 것이다.

현대 의학과 생물학이 산알학설을 수용하지 않음으로써, 즉 세포 분열이라는 좁은 울타리에 갇혀 있음으로써 세포의 형성과 신진대사의 전체상을 파악하는 데 필연코 문제가 있으리라 짐작된다. 아니나 다를까, 세포생물학자들은 그런 점을 다음과 같이 실토하고 있다.

> 과거 20여 년 동안 유사분열 기작에 관한 연구가 중점적으로 이루어졌으며, 오늘날까지 계속되고 있다. 그러나 매킨토시가 지적했듯이 현재까지도 미궁속에 빠져 있다.
>
> — 『세포생물학』, Neal O. Thorpe, 강영희 외 역, 아카데미서적, 1992년, 656쪽

모든 미생물은 산알의 착각

지금까지의 논의에서 알 수 있듯이, 현대 의학과 생물학에서 말하는 모든 미생물들은 외부에서 침투한 별개의 생물이 아니고 바로 생물체 내에 존재하는 산알이다. 바이러스·박테리아·리케차·클라미디아·스피로헤타·마이코플라스마 등의 모든 미생물들이 바로 산알이라는 말이다.

산알·세포환에 따르면, 산알이 세포로 변하고 세포가 다시 산알로 분해되는 과정에서 수많은 과도적 형태가 존재할 수 있다. 이 수많은 과도적 형태가 현대 생물학에서는 엉뚱하게도 수많은 종류의 미생물로 둔갑해 있는 것이다.

산알·세포환의 과도적 형태들은 크기에 있어서나 성질에 있어서 모든 미생물을 포함할 수 있다. 산알은 인간이나 토끼와 같은 포유류와 조류·양서류·어류 등에 모두 존재하며 심지어는 식물에도 산알이 있다. 각 개체 또는 종에 따라 산알과 세포의 특징이 있다고 볼 때, 산알·세포환에서 보일 수 있는 형태는 수천 또는 수만, 어쩌면 그 이상의 수에 이를 수 있다.

바이러스와 박테리아가 각각 수백 종이 알려져 있다고 하지만, 이 모든 것들을 산알·세포환의 과도적 형태에 포함시키고도 많은 여지가 있게 되는 것이다.

산알학설이 등장함으로써, 모든 병원체와 관련된 미심쩍은 부분들이 일거에 해소되었다. 각종 병원체의 분류가 엄밀하지 못하고 모호하기 짝이없다든지, 외부에서 침투했다면 어디에서 어떻게 침투하는 것인지, 그리고 과연 그 많은 병들을 일으키는지에 대한 답이 분명해진 것이

다.

모든 병원체라고 하는 것들은 생체 내에서 정상적으로 존재하는 산알·세포환의 과도적 형태로서, 다른 종으로 분류를 한다는 것 자체가 넌센스이다. 즉, 같은 개체의 변환된 형태를 다른 종으로 만들어 버리는 우를 범한 것이다.

또한 제3장 〔표 3-1〕에서 볼 수 있듯이, 그 모든 병원체가 관찰되는 곳은 바로 생체 자체이다. 이 모든 것들이 생체의 일부인 산알·세포환의 과정에 있는 것들이기 때문에 생체 내에서만 관찰되는 것이 너무도 당연하다. 결코 외부 어딘가에서 침투한 것이 아니라 원래 생체에 정상적으로 존재하는 것이다.

따라서 생체 내에서 정상적으로 존재하는 것들이 병을 일으킬 리 만무하다. 외부에서 침투한 병원체가 아니고 생체의 일부인 것들이 엉뚱하게 병원체의 누명을 쓰고 있던 것이다.

이제 미생물발병설의 모든 것이 거짓으로 드러났다. "외부에서 침투한 미생물이 병을 일으킨다"는 것은 거짓임이 입증된 것이다.

그러나 이 모든 결론에도 불구하고 남는 의문이 하나 있다. "그렇다면 발생하는 전염병은 무엇이며 어떻게 생긴 것인가?"하는 것이다. 그것은 다음 장에서 답이 주어질 것이다.

4.

전염병이란 유령들

전염병 자체로 죽은 사람은 없다

앞에서 전염병을 일으킨다는 미생물이 사실은 산알학설상의 산알이라고 했다. 따라서 전염병을 일으킨다는 병원균 따위는 존재하지 않으며, 병원균이 존재하지 않기 때문에 당연히 전염병도 존재하지 않는다고 했다.

우리가 알고 있는 전염병들은 이와 같이 실체가 없는 유령과 같은 것들이다. 그것은 이 장이 진행되는 동안 더욱 분명해진다. 전염병 하나하나마다 그 실체를 밝히게 될 것이다.

그렇다 하더라도 남는 의문이 하나 있다. 그렇다면 "과거에 전염병으로 죽은 사람들은 어떻게 된 것인가?"이다.

과거에 전염병으로 죽었다고 하는 사람들의 사망 원인은 전염병 때문이 아니었다. 그것은 다음 세 가지 중의 하나로 죽은 것이다.

첫째, 앞에서 언급했듯이, 전염병 환자로 지목되어 수용소로 끌려가 굶어 죽거나, 물을 먹지 못해 죽거나, 얼어 죽거나, 기타 열악한 환경 때문에 죽은 것이다. 사실상 이렇게 죽은 사람들이 가장 많다.

둘째, 앞으로 이 장에서 상세히 논할 것인데, 외부에서 침투된 독소에 의해 죽는다. 전염병 증상이란 것이 전염병이나 병원균 때문에 생긴 것이 아니고, 오염된 또는 부패한 식음료를 먹거나, 모기와 같은 독충에 물려서 생기는 것이다. 즉, 음식물이나 독충의 독소에 의해서 생기는 것이다. 이 독소가 강하면 사망에 이르게 된다.

그러나 인체의 저항력이 워낙 뛰어나기 때문에 여간 강한, 또는 많은 독소가 들어가지 않으면 인체를 죽이지 못한다. 배탈이 난다든지, 또는 피부가 약간 붓는다든지 하는 가벼운 증상에 사망하는 것은 다음

세 번째 이유 때문이다.

셋째, 전염병의 누명을 뒤집어쓰고 소위 치료라는 것을 받다가 죽는다. 치료라는 것은 약물 복용 또는 투입인데 이 약물이라는 것이 사람을 죽이는 것이다. 다음 장에서 상세히 논하겠지만, 전염병 치료제라고 하는 약물들이 사실상 독극물이기 때문에 사람을 죽이는 것이다.

이상에서 보듯이, 전염병 자체로 죽을 수는 없다. 전염병이란 것이 없기 때문이다. 전염병으로 죽었다고 하는 사람들은 모두 병으로 죽은 것이 아니고 다른 인간들에 의해 살해당한 것이다.

이제 과거에 그렇게 많은 사람들을 죽였다고 하는 전염병들의 실체를 알아보자.

단순 배탈이 콜레라로

누구나 배탈이 난 경험이 있다. 심하게, 또는 약하게 정도의 차이가 있을 뿐 배탈을 경험해보지 않은 사람은 거의 없을 것이다.

배탈의 원인은 대부분 분명하다. 원인은 대개 변질된 음식을 먹었다든지, 농약 등의 독소로 오염된 음식을 먹었다든지, 또는 오랫동안 배를 차게 했다든지 하는 것들이다.

배탈의 전형적인 증상은 설사, 복부 통증 및 불쾌감, 구토 등이고, 심하면 발열과 오한이 나타나기도 한다. 설사, 구토 등의 제반 증상은 모두 침투된 독소를 외부로 배출시키기 위한 우리 몸의 방어 작용이다. 따라서 설사와 구토가 몇 차례 반복되어 독소가 모두 배출되고 나면 회복된다.

또한 배탈이 나면 식욕이 떨어진다. 따라서 자동적으로 음식을 삼가게 된다. 그렇게 하루 이틀 정도 음식을 조절하면서 안정을 취하면 쉽게 회복된다.

나는 20대 초반에 있었던 배탈을 아직도 생생하게 기억하고 있다. 어느 날 저녁 친구와 포도를 안주로 해서 맥주를 마시고 잠자리에 들었다. 잠이 든 지 얼마 지나지 않아 배가 아프면서 설사가 나기 시작했다. 설사를 하고 돌아와 누우면 얼마 안 있어 또 배가 아프고 설사가 나왔다. 그렇게 몇 차례 반복하고 나니 온몸에 기운이 빠져 나중에는 화장실 가기도 어려울 정도였다. 그렇게 하기를 반복하면서 밤을 꼬박 새웠다.

나중에 그 배탈의 원인을 생각해 보니, 맥주가 변질되었거나 농약이 묻은 포도를 제대로 씻지 않고 먹었기 때문인 것 같았다. 하지만 같이

먹은 친구는 아무 탈이 없었다. 나는 위장이 약한 편이었기 때문에 탈이 났고 친구는 괜찮았던 것 같다. 위장이 약했던 나는 이전에도 배탈이 잦았었다.

밤새 복통과 설사에 시달리는 바람에 새벽에는 거의 초죽음이 되어 있었다. 사람이 이렇게 해서 죽게 되는구나 하는 생각이 들 정도였다. 당시 어찌나 심한 고통과 공포를 경험했는지 아직도 생생하게 기억할 정도이다.

그러나 사람을 잡을 것 같던 배탈은 다음날로 회복이 되었다. 병원에 가지도 않았고 약을 사먹지도 않았다. 하루 정도 굶으면서 안정을 취하니 바로 회복되었던 것이다.

우리가 알고 있는 콜레라의 증상은 이상과 같은 배탈 증상 이외에 아무것도 아니다. "콜레라에 걸려 죽는다"라고 말하는 것은 "배탈이 나서 죽는다"라고 말하는 것과 같다. 그러나 사람이 배탈이 나서 죽는 일은 결코 없다.

과거에 콜레라로 많은 사람들이 죽었다고 알려져 있다. 거듭 말하지만, 그 사람들은 결코 콜레라란 병 때문에 죽은 것이 아니다. 수용소로 끌려가 열악한 환경에서 제대로 보호받지 못해서 죽거나, 독한 약물이 투입되어 죽은 것이다. 단순히 배탈이 난 사람들에게 콜레라라는 전염병을 뒤집어씌워 살해한 것이었다.

어떤 지역에서 많은 사람들에게 동시에 배탈이 나는 경우는 흔히 있는 일이다. 사회가 산업화되면 도시가 형성되고 인구가 밀집한다. 그런데 인구 밀집 지역에 상수도 시설이 제대로 되어 있지 않으면 식수가 오염되기 쉽다. 식수가 한번 오염되면 많은 사람들에게 배탈이 나는 일이 발생하게 되는 것이다.

특히 서구 열강들에게 점령 또는 합병당한 식민지 초기 때나, 산업화 초기 단계에 있는 후진국에서 집단 배탈이 흔히 일어난다. 인구는 집중되는데 상수도 시설이 미비해 식수가 오염되는 일이 자주 발생하기 때문이다. 이러한 사건들을 의학계에서는 모두 콜레라라고 덮어씌우고 있다.

구별이 안 되는 콜레라 · 장티푸스 · 이질 · 비브리오패혈증

여기서 참고로 우리 나라 법정 전염병의 종류를 알아보자. 법정 전염병은 어느 나라나 비슷하다. 서양 의학에서 지정한 것을 거의 그대로 수용하고 있기 때문이다.

우리 나라 법정 전염병은 다음과 같이 3종으로 분류되어 있으며 신고와 등록의 의무, 건강 진단의 시행 의무, 격리 수용, 교통 차단 등에 대한 법적 구속력이 다른 것으로 되어 있다.

우리 나라 법정 전염병과 국제 검역병(WHO)

제1종 전염병	콜레라 · 페스트 · 발진티푸스 · 장티푸스 · 파라티푸스 · 세균성 이질 · 황열(黃熱) · 디프테리아 등 8가지
제2종 전염병	폴리오(소아마비) · 백일해 · 홍역 · 일본뇌염 · 광견병 · 말라리아 · 발진열 · 성홍열 · 재귀열 · 파상풍 · 아메바성 이질 · 수막구균성 수막염 · 유행성 출혈열 · 유행성 이하선염 · AIDS · 렙토스피라증 · 쓰쓰가무시병 등 17가지
제3종 전염병	결핵 · 성병 · 나병 · B형 간염 등 4가지
국제 검역병(국제 검역 대상 전염병)	콜레라 · 페스트 · 황열 · 두창 등 4가지

이상에서 볼 수 있듯이, 전염병의 종류가 대단히 많다. 그러나 실상을 들여다보면 전염병들은 실체가 없다. 우선 제1종 전염병 중 콜레라 · 장티푸스 · 파라티푸스 · 이질 등의 증상은 단순 배탈에 불과하다. 이들 전염병의 증상이 모두 설사 · 복통 · 구토 등이다. 단순 배탈에 불과한 증상을 전염병으로 둔갑시키고 그것도 부족해 몇 개씩 만들어 놓고 있다.

증상이 같기 때문에 당연히 전염병들간의 구분이 불분명하다. 서양 의학에서는 각 전염병들간의 결정적인 구분 수단이 해당 병원체이다. 그런데 병원체라는 것이 실체가 없는 것이기 때문에 전염병의 구분 자체가 넌센스이다.

요즘은 매스컴에 콜레라나 장티푸스가 거의 등장하지 않는다. 대신 세균성 이질이 자주 등장한다. 거기에는 다음과 같은 이유가 있다.

콜레라나 장티푸스, 그 중에서도 특히 콜레라는 과거에 많은 인명을 살상한 악명 높은 전염병으로, 그 이름만으로도 공포의 대상이다. 따라서 같은 배탈에 대해 콜레라 · 장티푸스 · 파라티푸스 · 이질 중 어느 것이라도 갖다 붙일 수 있지만 콜레라나 장티푸스를 갖다 붙이는 것은 상당히 부담스러운 것이다. 그것은 마치 무서운 늑대가 나타났다고 했다가 아닌 경우에 낭패 당할 것을 두려워하는 것과 같은 것이다.

최근에는 콜레라 대용으로 비브리오패혈증이란 병명이 흔히 등장하는데, 비브리오패혈증의 병원체는 비브리오 헤몰리티쿠스(Vibrio hemolyticus)로 콜레라의 병원체(Vibrio cholerae)와 같은 종에 속한다.

세균성 이질이나 비브리오패혈증이 등장하는 상황은 거의 비슷하다. 세균성 이질이 등장하는 기사 또는 방송 보도의 전형적인 상황은 다음과 같다.

> 집단 급식을 하고 있는 회사나 학교, 또는 많은 사람들의 음식을 한꺼번에 준비해야 하는 장례식이나 혼인 잔치 등에서 집단 식중독이 발생한다. 식중독이란 다름아닌 배탈이다. 증상은 물론 설사 · 복통 · 구토 등의 전형적인 배탈 증상이다. 배탈 증상이 있는 사람들은 거의

모두 병원에 입원한다. 그 중 몇 명의 배설물을 검사하여 퍼센트를 따져 몇 명에게서 이질균이 검출되었다고 발표한다.

비브리오패혈증과 관련되어 매년 여름철 되풀이 되는 보도는 다음과 같다.

전라도 서해안 지방에서 조개류를 날로 먹은 사람들에게서 비브리오패혈증이 발생했다. 입원한 환자들 중의 한 사람은 중태라고 한다. 당국은 주민들에게 어패류를 날로 먹는 것을 삼가고 간 질환이 있는 사람들은 특히 조심해야 한다고 당부했다.

어패류 날것을 먹고 탈이 나는 것은 흔히 볼 수 있는 일이다. 탈이 나는 이유는 날것에 남아 있는 독소 때문이다. 식물성 음식도 날것을 먹으면 탈이 나는 경우가 흔히 있다. 필자도 어렸을 적에 생고구마를 깎아 먹고 크게 탈이 난 적이 있다.

이런 보도들은 꼭 하루 이틀 지나면 아무 일도 없었던 것처럼 흐지부지되고 전혀 관심의 대상이 되지 않는다. 왜냐하면 배탈은 하루 또는 이틀이면 회복되기 때문에 자연적으로 상황이 소멸되는 것이다. 전염병이니 뭐니 하는 것은 전혀 그 흔적도 보이지 않는다.

거듭 말하지만, 배탈에는 콜레라·장티푸스·이질·비브리오패혈증 등 아무것이나 갖다 붙일 수 있다. 이렇게 흐지부지될 것이 뻔한 상황에 콜레라나 장티푸스를 거명하는 것은 매우 어리석인 일이다.

배탈이 났을 때 모두 병원에 입원시키는 것도 전혀 불필요한 일이다. 하루 또는 이틀 정도 안정하면 회복될 것을 쓸데없이 시간과 돈만

낭비하는 셈이다. 오히려 병원에 입원하는 것 자체 때문에 화를 자초할 수 있다.

다음 장에서 상세히 언급하겠지만, 치료제랍시고 투입되는 항생제 같은 약들이 사람을 상하게 하거나 죽인다. 병원에 가지 않았으면 쉽게 회복될 것을 병원에 감으로써 화를 입게 되는 것이다.

콜레라 날조 역사

먼저 의학용어사전에서 설명하고 있는 콜레라에 대해 알아보자.

콜레라(cholera)

Vibrio cholerae(comma)에 의한 급성 전염병으로 환자의 분변에 들어 있고, 그것으로 오염된 음료수를 거쳐 전파된다. 주로 동양의 여러 나라에 유행하며 예방 접종에 의해 수개월 간의 피동성 면역이 된다고 한다.

필자가 몇 종류의 의학용어사전을 찾아보았지만, 이상하게도 콜레라의 구체적인 증상이 적혀 있지 않았다. 모두 위의 설명 정도로 간단하게 기록되어 있었다. 의학서에 따르면, 콜레라의 주증상은 심한 설사와 구토이고, 발열이 수반된다고 쓰여 있다. 아마도 너무 유명한 전염병이어서 그 증상이 널리 알려져 있기 때문에 굳이 의학용어사전에 기재할 필요성을 느끼지 않았는지 모른다. 그러나 그것은 너무도 허망한 자신감인 것으로 드러나고 있다.

의학용어사전의 설명에 의하면 콜레라는 주로 동양의 여러 나라에서 유행한 것으로 되어 있다. 그러나 실상을 알고 보면 서구 열강에 의해 동양에서 만들어진 것이 유력하다.

그러면 여기서 현재 서양 의학에서 주장하고 있는 콜레라의 발생 역사에 대해 알아보자. 다음은 『전염병과 인류의 역사』(윌리엄 맥닐 저, 허정 역, 한울, 1998)와 『의학사의 숨은 이야기』(예병일 저, 한울, 1999)를 토대로 콜레라 유행 기록을 요약한 것이다.

제1차 유행

1817년 인도에서 시작되었다. 이때 사실상 영국의 선박과 군대가 캘커타 시와 그 주변 지역으로부터 새로운 고장으로 콜레라를 실어 나르는 역할을 하게 되었다. 1816년부터 1818년에 걸쳐 영국 군은 인도의 북부 국경지대에서 일련의 군사 활동을 전개했다. 이들은 벵골 지방으로부터 콜레라를 들여와서 적군인 네팔 사람들이나 아프간인들에게도 콜레라를 확산시켰다.

해상 경로를 통한 콜레라 전파는 훨씬 더 심각했다. 1820년부터 1822년에 걸쳐 배 편을 통해 실론, 인도네시아, 동남아시아의 내륙 지방, 그리고 중국과 일본에 확산되었다. 아라비아 남부의 마스카트에서는 영국 군이 노예 무역을 금지시키고자 1821년에 이곳에 상륙했을 때 콜레라가 발생했다. 콜레라는 계속해서 페르시아 만과 아프리카로 퍼져갔다.

제2차 유행

1826년 역시 인도에서 시작되었다. 제1차 때보다 더욱 강력한 힘을 결성해 당시 세계의 중심이던 유럽에 상륙했고, 1829년에 동유럽과 러시아를 거쳐 시베리아와 페르시아 지방으로 퍼져나갔다. 때마침 메카의 성지순례에 참가한 1만 2천 명의 목숨을 빼앗은 다음 아프리카와 중국으로 진출했다. 1832년에는 미국의 뉴욕과 캐나다의 퀘백을 포함한 북아메리카 지방에까지 퍼졌다.

제3차 유행

1840년 다시 인도에서 시작되었다. 이 해는 바로 영국과 중국과의

아편전쟁이 일어난 해였다. 인도에서 출발한 콜레라는 상주하던 영국 군인들의 이동과 함께 중국으로 옮겨갔다. 1844년 중국에서 다시 육로를 타고 인도로 넘어가면서 서쪽을 향해 이동을 계속했다. 1847년 러시아에 상륙하여 약 100만 명의 인명을 살상하고 1848년에는 전 유럽을 뒤덮었다.

제3차 유행은 프랑스에서 14만 명, 영국에서 2만 명의 생명을 앗아갔다. 1854년 빅토리아 여왕의 무통분만이라는 공을 세우고 있던 영국의 스노는 콜레라의 전파가 수질 오염 때문이라는 발표를 하기도 했다. 같은 해에 환자의 대변에서 그때까지 보고되지 않은 균의 존재를 확인한 파치니(Filippo Pacini, 1812~1883)에 의해 비브리오 콜레라(Vibrio cholerae)라는 이름이 붙여졌다.

제4차 유행

1863년 인도에서 시작되었다. 증기기관차를 비롯한 교통 수단의 발달에 힘입어 창궐 2년 만인 1865년에 파리에 상륙한 뒤 소멸되었다. 이후에도 남미와 유럽에서 발생했고, 1890년 러시아에서 콜레라가 유행했을 때는 80만 명 이상의 희생자가 생겼다.

대략 이상과 같이 콜레라 발생 역사가 의학사에 기록되어 있다. 그러나 누누이 언급했듯이, 콜레라라는 전염병은 존재하지 않는다. 그렇다면 위와 같은 스토리는 어떻게 해서 만들어진 것일까?

앞에서 흔히 단순 배탈을 콜레라로 덮어씌운다고 지적한 바 있다. 그러고 보니 19세기에 유난히 많은 집단 배탈 사태가 있었음을 짐작할 수 있다.

앞에서 언급했듯이, 산업화와 도시화가 진행되면 인구가 밀집된다. 이 인구 밀집 지역의 식수가 오염되면 많은 사람들에게 배탈이 난다. 또한 식민지 초기 때나 산업화 초기 단계에 있는 후진국에서 이런 집단 배탈이 흔히 일어난다. 그것은 침략 군대에 의한 오염과 역시 초기 산업화에 의한 인구 밀집 때문이다. 19세기에 한창 이런 일이 벌어지고 있었기 때문에 집단 배탈 사태가 많았던 것이다.

단순 배탈을 콜레라로 둔갑시켰을 때 필연적으로 발생하는 일이 있다. 그것은 콜레라 지정의 혼란이다. 어떤 배탈 사태는 콜레라 때문이고, 어떤 배탈 사태는 콜레라 때문이 아니라는 기준이 있을 수 없기 때문에 필연적으로 혼란이 발생하는 것이다. 그러한 현상을 예병일 교수는 다음과 같이 지적하고 있다.

> 콜레라의 유행 양상을 몇 차로 구분하는 것은 학자들마다 차이가 있다. 1, 2, 3차 유행을 분류하는 것은 모두 동일하나, 본 책에서 4차 유행으로 본 1863년부터 1896년까지를 4차(1863~1879)와 5차(1881~1896)로 나누어 분류하는 학자들도 있고, 4차(1863~1879), 5차(1881~1887), 6차(1892~ 1896)로 구분하는 학자들도 있다. 콜레라의 대유행은 19세기에 끝난 것이 아니라 20세기까지 이어지며 19세기의 분류 방법에 따라 20세기의 콜레라가 몇 차 유행인지 분류하는 것이 다르게 된다. 도대체 이것 하나 합의보지 못하는 학자들은 뭘하는 사람들인가? 세계보건기구에서 공식 발표라도 하면 좋겠다.
>
> — 앞에 인용한 책 『의학사의 숨은 이야기』, 150쪽

여기에서 1, 2, 3차 유행에 대한 견해는 모두 같다고 되어 있는데, 그것이 오히려 이상할 정도이다. 아마도 한 사람의 주장을 여러 사람이 그대로 답습했기 때문이 아닌가 한다.

콜레라의 주범은 서구 침략군

영국은 1757년에 이미 인도 동북부 해안의 벵골 지역을 사실상 점령했다. 벵골은 갠지즈 강 하류의 드넓은 지역으로 캘커타가 그 중심 도시였다. 영국은 벵골을 근거지로 전 인도를 점령해 갔다.

제1차 콜레라 유행에서 보았듯이, 당시 콜레라의 발생과 전파가 영국 군의 움직임과 정확하게 일치한다는 점에 유의해야 한다. 이채롭게도 여러 의학사 서적에서 한결같이 이 영국 군의 역할을 강조하고 있다. 의학사에서는 벵골 지방에서 발생한 콜레라를 영국 군이 이동하면서 여기저기 옮긴 것으로 되어 있지만, 사실은 영국 군 자신이 콜레라 발생, 즉 집단 배탈 발생의 주범임이 분명하다.

1816년경 인도에서의 세력 확장을 위해 대규모의 영국 군이 벵골 지방에 주둔하게 된다. 영국 군은 식수 해결을 위해 갠지즈 강 상류 쪽에 주둔지를 택했을 것이다. 따라서 영국 군 자체가 커다란 식수 오염원이 된다. 자신들은 깨끗한 강물을 식수로 사용할 수 있지만, 주둔하면서 버리게 되는 많은 오염원들이 하류를 오염시키게 된다.

그들은 조명과 난방을 위해 막대한 양의 석유를 갖고 다닌다. 무기 청소용으로 많은 양의 석유를 사용하면서 그대로 버리게 된다. 부대원들이 먹다 남긴 음식물 찌꺼기와 배설물도 오염원이 된다. 음식물 보존을 위해 사용했을 가능성이 많은 방부제나 살충제는 독성이 강해서 특히 심한 배탈을 일으킬 수 있고, 양이 많으면 그 자체가 살상제가 된다.

이런 식으로 서구 열강의 대규모 군대 진출이 식민지 국가들에서 집단 배탈을 유발시키게 된다. 19세기 서구 열강의 침략을 받은 나라치

고 대규모 집단 배탈이 일어나지 않은 나라가 없다는 것만 보아도 증명이 된다.

우리 나라도 예외는 아니었다. 1876년 일본과 굴욕적인 강화도조약을 맺은 후 사실상 일본의 공공연한 침략이 있었다. 모두 12개 조로 된 이 조약의 핵심적인 부분을 정리해 보면 다음과 같다.

> 부산과 그 밖에 2개의 항구를 개방하고, 일본은 수시로 조선의 해안을 측량할 수 있게 했다. 또한 개항장에는 일본인의 조차지를 설정할 수 있게 하였으며, 그리고 또 개항장에 거주하는 일본인에게 일본인에 의하여 일본법으로 재판될 것을 규정한 치외법권의 조항도 들어 있었다.
>
> — 『한국사신론』, 이기백 저, 일조각, 1976년, 320쪽

조약 이후 부산에는 일인 무역상들이 대거 진출했다. 연이어 일본군대가 진출했다. 일본의 대규모 군대가 주둔하게 되면서 앞서 언급한 식수 오염 문제가 필연적으로 발생하게 된다. 이때의 상황이 다음과 같이 묘사되어 있다.

> 1879년 8월 말 일제가 부산에 퍼뜨린 콜레라의 경우가 바로 이 시기에 일제가 개항지들에 퍼뜨린 전염병 유행의 대표적 사례이다. 일인이 저들의 본토에서 묻혀들인 콜레라는 부산과 그 부근의 양산·울산·김해·창원·밀양·영천 등 경상도 지방은 물론 전라도와 충청도 일대에까지 번져서 수많은 인명 피해를 냈고, 일인에게도 많은 경제적 손실을 주었다.
>
> — 『우리 의약의 역사』, 정민성 저, 학민사, 1990년, 273쪽

물론 이 당시의 질병도 콜레라가 아니라 단순 집단 배탈이다.

또 하나의 원인 — 환경 오염

집단 배탈은 후진국뿐만 아니라 유럽과 북미의 선진국에도 있었다. 그것은 선진국들도 산업화 단계에서 인구 집중과 환경 오염이라는 문제에 수시로 직면했기 때문이었다. 특히 19세기 산업혁명이 확산될 때 대규모 공장의 건립이 잇달았다. 그 중에서도 면직물·견직물·모직물·모피 가공 등 섬유 공장들의 확산이 두드러졌다.

섬유 공장이 들어서면 공장 폐수에 의해 주변 환경이 오염된다. 섬유 공장의 폐수가 오염원이 되는 중요한 이유는 거기에 다량의 염료 찌꺼기가 포함되어 있기 때문이다.

직물을 제조할 때는 필연적으로 염색 공정이 포함된다. 염색 공정에서 사용되는 염료는 대부분 독성이 강한 화학제제이다. 독극물과 다름없는 합성 염료들이 인체나 동물의 체내에 들어가면 심한 탈을 일으키거나 생명을 앗아갈 수도 있다. 따라서 염료 찌꺼기가 공장 폐수에 섞여 하천으로 흘러 들어가면 이 물을 식수원으로 하는 사람들은 반드시 탈이 나게 마련이다.

믿어지지 않겠지만, 다음 장에서 상세히 언급하듯이, 이러한 염색 제제들은 엉뚱하게도 질병의 치료제로 둔갑하여 많은 사람들을 희생시켰다. 식수원을 오염시켜 배탈을 일으켜 놓고, 이번에는 그 배탈의 치료제로 가장하여 다시 한번 사람들을 파괴시킨 것이다. 참으로 기가 찰 일이 아닐 수 없다.

식수원의 오염 외에도, 공장 종업원들의 열악한 생활환경, 즉 주거와 식생활 자체가 집단 배탈의 원인이 되기도 했다.

공장 건립에 따른 주거 시설의 조성이 미비하여, 종업원들이 가건물 또는 천막 같은 데서 집단 생활을 하는 경우가 많았다. 심지어는 이러한 것조차 없어서, 공장의 작업 장소 자체가 숙소가 되는 경우도 허다했다. 즉, 일하던 자리에서 구석에 치워두었던 담요를 꺼내 덮고 취침할 정도로 열악한 환경이었다.

또한 경영자들은 종업원들을 위한 식수를 따로 준비해 주지 않았다. 공업용수로 사용하기 위해 인근 하천에서 끌어오는 대량의 물이 그대로 종업원들의 식수가 되었다. 하천이 오염되면 종업원들의 배탈은 당연한 일이었다.

인근 하천에서 끌어온 물은 대형 저장 시설에 저장된다. 저수조 또는 탱크에 적당한 시일 내에 신선한 물이 공급되거나 대체되지 않으면 수질 문제가 발생했다. 더군다나 당시는 아직 모터 펌프나 엔진 펌프가 발달하지 못한 상황이라 대형 저수조에 물을 공급하거나 관리하는 것은 매우 어려운 문제였다.

종업원들에 대한 급식도 문제였다. 마치 소모품과 같이 취급되던 종업원들에게 양질의 음식이 공급될 리 만무했다. 급식 책임자와 납품업자의 농간으로 변질된 음식이 나오기라도 하면 심각한 집단 배탈 사태가 발생하는 것은 필연이었다. 이렇게 집단 배탈 사태가 발생하면 "콜레라가 발생했다"고 소동을 피운다. 급식 책임자를 문책하지 않고 모든 것을 콜레라에게 덮어씌우는 것이다.

산업혁명이 최초로 시작된 영국에서도 이러한 문제들에 대한 심각성이 부각된 것은 19세기 중반에 가서였다. 당시의 상황을 다음의 서술에서 짐작할 수 있다.

1832년에 최초로 영국에 콜레라가 들어오자 여러 지방에 보건위원

회가 설치되었다. 이 위원회의 위원은 선거를 통해 선출되고 보수는 없었다. 이 위원회는 생활 환경을 개선할 수 있는 법적 권한도 없었고 전문적인 경험도 갖지 못했다. 불결하면 병이 생기기 쉽다는 단순한 사실에도 모두 동의하는 것은 아니었다.

그러나 1848년에 또다시 콜레라가 유행하자 반응이 달라졌다. 의회는 콜레라가 영국에 상륙하기 일 주일 전에 중앙보건위원회의 설치를 승인했다. 곧 아시아로부터 콜레라가 상륙하리라는 위협 아래서 의회는 이러한 결정을 취할 수밖에 없었던 것이다.

이렇게 해서 새로 생겨난 중앙보건위원회는 과거 10여 년 넘게 위생개혁주의자들이 주장해 왔던 여러 가지 보건 위생 대책을 제도화시켰다. 위생개혁운동을 주도했던 사람들이 위원으로 참여하여 위원회에 부여된 광범위한 권한을 발휘하면서 영국 내 여러 도시의 비위생적인 오물들을 제거하고 전국에 상하수도 시설을 도입했다.

— 앞에 인용한 책 『전염병과 인류의 역사』, 298쪽

산업혁명이 유럽과 북미로 전파되면서 그 나라들도 똑같은 경험을 하게 된다. 그래서 보건위생제도가 확립되고 상하수도 시설이 건설되었다. 상하수도 시설의 건설에는 막대한 자본과 기술력이 투입되어야 하기 때문에 그것을 제대로 갖추는 것은 용이한 일이 아니었다. 따라서 이곳에서도 수도나 재정이 튼튼한 대도시가 아니면 상하수도 시설이 제대로 갖추어지지 못했다.

집단 배탈의 문제는 20세기에도 상하수도 시설이 미비한 지역에서는 여전히 계속되었다. 그리고 집단 배탈은 여지없이 콜레라로 매도되었고, 콜레라는 20세기 들어 공포의 대상으로 이름을 떨치게 되었다.

폐결핵 환자들의 진짜 사망 원인

20세기 들어서 콜레라 다음으로 많은 사망자를 낸 전염병은 결핵일 것이다. 결핵은 세계 각국에서 중요한 전염병의 하나로 취급하고 있다. 서양 의학이 들어가 있는 나라치고 국립결핵병원이 없는 나라는 거의 없을 정도이다.

결핵은 환자들을 돕기 위한 세계적인 모금운동인 '크리스마스 실'로도 유명하다. 크리스마스 실은 우표 모양의 딱지로 매년 크리스마스 전후로 판매되어 우표와 함께 우편물에 붙임으로써 모금운동에 참여하게 되는 것이다. 그만큼 결핵 환자가 많이 발생하고 사망자도 많다는 것을 상징하기도 한다.

이제는 잘 알게 되었듯이, 폐결핵이든 뭐든 그런 전염병들은 존재하지 않는다. 그렇다면 폐결핵으로 죽었다고 하는 사람들의 진짜 사망 원인은 무엇일까? 앞으로 소상히 밝히겠지만, 그것은 소위 '폐결핵 치료제'라고 하는 독극물 때문이다.

나 자신 폐결핵 진단을 받아보았던 사람으로서 확언할 수 있다. 또한 주변에 폐결핵 진단을 받은 사람들이 꽤 있었는데 그 사람들을 통해서도 증명이 된다. 나는 폐결핵 진단을 받고 식구들과 평상시처럼 생활했는데 아무에게도 전염되지 않았다. 그것은 주변의 폐결핵 피진단자들도 마찬가지였다.

결핵(結核, tuberculosis)이라는 이름은 핵(核, tubercle)과도 같은 이상 조직이 만들어지는(結) 병이라는 데서 만들어졌다. 따라서 폐에 이상 조직이 형성되면 X선 검사로 그것을 알 수 있다고 한다.

결핵의 이름은 따로 있었다. 원래의 병명은 'consumption'으로 이

것은 '소모' 또는 '고갈'을 의미하는 단어였다. 필자의 생각에는 차라리 이 병명이 더 적절한 것 같다. 결핵하면 떠오르는 것이 창백한 얼굴의 쇠약한 젊은이들이듯, 대개 몸이 허약한 사람들에게 붙여지는 병명이기 때문이다.

결핵은 19세기 유럽에서, 특히 청소년들에게 많이 발생했다고 한다. 이는 심신이 쇠약해져 병들어 보이는 젊은이들이 많이 생겼다는 것을 의미하는데, 아마도 급격한 사회 변화에 따른 부적응이 원인이었으리라 짐작된다.

사회가 급격히 산업화, 자본주의화되면서 상황이 각박해지면 모질지 못한 사람들은 심신이 쇠약해질 가능성이 큰 것이다. 또한 노동은 거의 하지 않고 주로 머리만 많이 쓰는 사람들도 심신이 쇠약해질 가능성이 많다. 실제로 요절한 작가나 예술가들 중에는 결핵이란 병명으로 사망한 사람들이 많다.

당시의 의사들은 이런 사람들에게 결핵이라는 병명을 선고하면서 그 원인을 '영양 부족'이라고 주장했다. 그러던 것이 미생물발병설이 부각하면서, 특히 코흐가 결핵균을 발견했다고 주장하면서 슬그머니 '결핵균에 의한 감염'으로 원인이 바뀌었다.

1984년 나는 당시 호남정유 여수공장에 근무하고 있었다. 그 당시 나의 건강 상태는 최악에 달해 있었다. 기운이 없어서 겨우 거동을 할 수 있을 정도였고, 소화 기능이 거의 정지 상태에 있었으며, 신경은 극도로 날카로워서 잠을 거의 이루지 못하고 있었다. 사실상 근무가 불가능한 상태인데도 출근을 하고 있었다.

마침 그때 회사 내 정기 건강 검진이 있었고, 나는 X선 검사에 의해 폐결핵 판정을 받았다. 말로만 듣던 결핵 진단을 받고 보니, 약간 어안이벙벙했다. 왜냐하면, 상식적으로 알고 있던 기침, 각혈 등과 같은 전형적인 결핵 증상이 내게는 거의 없었기 때문이었다.

나는 전신이 무너져 있는 상태였기 때문에 폐도 당연히 상해 있었다. 그러니까 X선에 잡힌 것이다. 이 경험으로 나는 폐결핵이란 병의 성격을 알게 되었다. 심신이 극도로 쇠약해진 사람이 X선 촬영을 하면 폐에서 당연히 이상이 발견되는 것이다.

결핵 진단을 받았다는 것은 한편으로는 큰 다행이었다. 당시 관행에 따르면 결핵 진단을 받으면 무조건 2개월 내지 6개월을 쉬게 되어 있었다. 따라서 쉴 수 있는 기간을 얻게 된 셈이었다. 공장 주치의는 나에게 2개월의 질병 휴가를 내주었다. 그리고는 X선 필름을 내주면서 광주기독병원에 가서 보이고 약을 타먹으라고 당부했다.

며칠 후 광주기독병원에 갔다. 내과의사가 필름을 찬찬히 보더니 약을 처방해 주었다. 병원 약국에서 약을 받아 그 중 1회분을 열어보았다. 나는 경악을 금할 수가 없었다. 보기에도 섬뜩하고 냄새도 역하기 짝이없는 약들이 거의 한 주먹 정도 가득 들어 있었기 때문이다.

나는 직감적으로 이 약을 먹으면 바로 죽을 것이라는 느낌이 들었다. 그러지 않아도 극도로 쇠약해진 몸에 독한 약을 대량으로 집어넣으면 견딜 수 없음이 분명했다. 그때 나는 폐결핵 환자들이 왜 죽게 되는가를 어렴풋이 알게 되었다.

나는 받아온 약을 몽땅 쓰레기통에 버렸고 그후 다시는 광주기독병원에 가지 않았다. 물론 다른 약도 일체 먹지 않았다. 2개월 후, 회사 병원에서 다시 X선 촬영을 했고 근무해도 좋다는 판정을 받았다. 그냥 쉬니까 몸이 많이 회복된 것이었다.

요즘에 와서 폐결핵 환자들이 왜 그렇게 많이 죽었는지 확실히 알게

되었다. 바로 독극물이나 다름없는 약들이 사람들을 죽인 것이다.

나의 경우처럼 통원을 하면서 약을 타먹으면 약을 피할 수 있다. 그런데 폐결핵 판정을 받고 병원에 입원하면 약에서 벗어나기 어렵기 때문에 사망할 가능성이 훨씬 커진다. 국립결핵요양원 같은 곳은 더욱 위험하다. 결핵약을 충분하게 구비해 놓고 거의 강제로 복용시키기 때문이다. 요양원이 아니라 사형장인 것이다.

그러면 여기서 폐결핵 환자들에게 어떤 약들이 어떻게 투입되는지 다음의 서술을 통해 알아보자.

> 결핵에 대한 약물 요법은 왁스만이 스트렙토마이신을 발견하고서부터 급속히 진전되어 그때까지 치명적이던 결핵을 치료하게 되었고, 그후 계속하여 파스·나이드라지드 등이 개발되어 결핵 치료가 활발해졌다.
>
> 초기에는 이상의 3가지 1차 항결핵제를 사용하였으나 그후 2차 항결핵제로서 카나마이신·피라지나마이드·사이클로데린·에티오나마이드·에탐브톨·리팜피신 등이 개발되어 현재 사용되고 있다.
>
> 항결핵제를 결핵 환자에 사용할 때는 이상의 약제 중에서 2~3가지를 함께 사용하는 것이 약에 대한 내성이 덜 생긴다. 결핵은 보통 1~2년의 장기 치료를 해야 완치되기 때문에 항결핵제를 1~2가지만 사용하면 내성이 빨리 생겨서 치료에 실패할 때가 많다. 그래서 3~4가지를 복합 투여해야 오랫동안 내성 없이 사용할 수가 있다.
>
> — 『두산동아백과사전』, 1996

위에 언급한 약들이 얼마나 무서운 독극물인지는 앞으로 상세히 설명할 것이다. 한 가지만 들어가도 몸을 처참하게 파괴시키는 무서운 화학 약품들인데, 한꺼번에 몇 가지씩 들어가면 수명을 더욱 단축시키게 되는 것이다.

문둥병자들 몸이 문드러진 진짜 이유

내가 어렸을 적만 해도 나병(癩病) 또는 문둥병 환자들이 많이 있었다. 나병을 문둥병이라고도 하는 이유는 그 병에 걸리면 온몸이 문드러져 처참한 꼴이 되기 때문이다. 따라서 문둥병은 다른 어느 병보다도 공포의 대상이었다.

문둥병자들은 처참한 몰골 때문에 보통 사람들 속에서 생활하기가 힘들었다. 문둥병자들이 어린애 간을 먹으면 병이 낫는다고 믿기 때문에, 애들을 잡아간다는 악의적인 소문 때문에도 더욱 그랬다. 그래서 문둥병자들이 출몰하는 지역의 부모들은 아이들을 단속하느라 상당한 신경을 쓰기도 했다.

나는 한동안 문둥병자와 무척 가까이서 생활한 적이 있다. 중학교 2학년 때였다. 그때 나는 김해에서 부산으로 통학하고 있었는데, 이웃에 농사를 짓고 사는 60대 초반의 문둥병자가 있었다. 그의 몰골도 처참하기 짝이 없었다. 코는 거의 내려앉았고, 눈썹은 다 빠졌으며, 머리카락은 듬성듬성 나 있었다. 손가락은 전부 문드러져 모두 반토막 정도씩 남아 있었다.

처음에는 너무 무서워서 도저히 가까이 갈 수가 없었다. 그런데 생긴 것과는 달리 일상 생활은 보통 사람들과 거의 차이가 없는 것을 보고 두려운 마음이 점점 줄어들었다. 그는 성격이 소탈해서 사람들과 자연스럽게 어울리고 술 친구도 많은 편이었다. 시간이 지나면서 나는 그에게서 바둑도 배우고 밭 가는 법도 배우는 등 가까이 지내게 되었다. 아마 나의 바둑 급수가 두 자리 수에서 한 자리 수로 발전한 것은 그때 지도받은 덕분인 듯하다.

나는 그와의 교류 속에서 한 가지 사실을 분명히 알게 되었다. 문둥병은 전염되지 않는다는 것이었다. 그와 어울리던 많은 사람들 중 문둥병에 전염된 사람은 하나도 없었다. 또한 그 동네에서 전염의 두려움을 갖고 있는 사람들도 전혀 없었다. 만약에 그렇지 않았다면, 그는 그 동네에서 살지 못하고 쫓겨났을 것이다.

김해를 떠나 부산으로 이사를 한 후 나는 문둥병을 거의 잊고 살았다. 부산 같은 대도시에서는 문둥병자들을 볼 수도 없었고, 달리 관심을 가질만한 이유도 없었다. 그것은 최근까지도 마찬가지였다. 다만, 이런 저런 이유로 소록도 나환자 수용소가 뉴스에 오르내릴 때 가볍게 스쳐갈 뿐이었다.

그런데 전염병에 대해 집중적으로 조사하고 연구하게 되면서 나는 다시 한번 경악을 금할 수가 없었다. 문둥병처럼 처참한 병이 원래부터 존재하는 것이 아니라 억지로 만들어진 것이기 때문이다. 처음에는 가벼운 피부병에 불과한 것을 소위 치료제라는 독극물을 쓰면서 몸이 급격하게 파괴된 것이었다.

서양 의학사에 따르면, 나병은 모든 전염병 중에서도 가장 역사가 오래된 전염병이다. 나병은 구약 성서 시대부터 시작되어 중세 유럽에서 맹위를 떨치다가 오늘날에 이르고 있다.

그리고 나병은, 14세기 페스트가 만들어지기 전까지, 권력자들이 필요로 하는 '괴질(怪疾)'이 되어 주었다. 다음 서술에서 알 수 있듯이, 수많은 나병 수용소가 만들어져 반대자 또는 민중을 탄압하고 학살하는 수단으로 사용되었다.

나병이라는 이름 아래 수많은 감염증과 함께 유럽에서는 14세기까

지 가장 중요한 질병이었다. 도시 외곽에 나병 수용소가 생겼는데, 일부 추계에 따르면 13세기에 서방 기독교 국가에서는 이미 1만 9천 개나 되었다고 한다.

— 앞에 인용한 책 『전염병과 인류의 역사』, 193쪽

여기서의 나병은 우리가 알고 있는 온몸이 문드러지는 문둥병과는 다른 개념이다. 앞으로 설명하겠지만, 성서에 나타나 있는 나병도 마찬가지이다.

문둥병이 한센씨병이란 이름을 갖게 된 이유

여기서 성서에 나와 있는 나병에 대한 서술을 살펴보자. 우선 구약성서 레위기(Leviticus)에 나와 있는 내용이다.

여호와께서 모세와 아론에게 말씀하여 이르시되 만일 사람이 그의 피부에 무엇이 돋거나 뾰루지가 나거나 색점이 생겨서 그의 피부에 나병* 같은 것이 생기거든 그를 곧 제사장 아론에게나 그의 아들 중 한 제사장에게로 데리고 갈 것이요.

— 『성경전서』, 개역개정판, 대한성서공회, 1998, 163쪽

성서에서도 각주를 통해 오늘날 우리가 알고 있는 나병과는 차이가 있음을 밝히고 있다. 널리 읽히고 있는 영문판 성서를 찾아 보니 본문에 '나병(leprosy)'이라는 단어 대신에 '전염성 피부병(infectious skin disease)'이라는 말을 사용하면서 각주를 달아 다음과 같은 설명을 덧붙이고 있다.

Traditionally 'leprosy'; the Hebrew word was used for various diseases affecting the skin-not necessarily leprosy.
일반적으로 '나병'; 그 히브리어 단어는 다양한 피부병에 널리 사용되었고 딱히 '나병'을 뜻하는 것은 아니다.

— 『The Holy Bible』, New International Version, International Bible Society, 1984, p266

* 넓은 의미로 악성 피부병을 뜻함.

이번에는 신약 성서 마태복음 8장에 나타나 있는 나병에 대한 이야기를 살펴보자.

> 예수께서 산에서 내려오시자 많은 군중이 뒤따랐다. 그때 한 나병 환자가 다가오더니 예수 앞에 와서 무릎 꿇고 절하며 "주님, 주님이 하고자 하시면 저를 고쳐 주실 수 있습니다" 하고 간청하였다. 예수께서 그를 만지며 "내가 고쳐 주겠다. 깨끗해지라" 하시자 즉시 그 병이 나았다.
>
> — 『신약 현대어 성경』, 성서교재간행사, 1991, 9쪽

앞에서 본 영문판에서는 구약의 본문과는 달리 '나병(leprosy)'이라는 단어를 본문에 사용했지만, 역시 다음과 같은 각주를 달아 오늘날의 개념과는 다른 것임을 설명하고 있다.

> The Greek word was used for various diseases affecting skin-not necessarilly leprosy.
> 이 그리스어 단어는 다양한 피부병에 널리 사용되었고 딱히 '나병'을 뜻하는 것은 아니다.
>
> — 앞에 인용한 책 『The Holy Bible』, 962쪽

영문판의 필자는 'leprosy'라는 단어가 구약의 각주에서는 히브리어라고 하고 있고, 신약의 각주에서는 그리스어라고 하고 있다. 필자가 헷갈리고 있든지 아니면 히브리어와 그리스어에 같은 단어가 있든지 둘 중에 하나일 것이다.

어쨌든, '나병'이라는 단어를 쓰면서 매우 조심스러워 하는 분위기가 역력하다. 그것은 오늘날 우리가 알고 있는 나병이 너무도 무섭고 처참한 병이기 때문이다. 당시에 있던 병이 그런 병이라고 함부로 말하기 어려운 것이다.

오늘날 우리가 알고 있는 나병은 '한센씨병(Hansen's disease)'이라는 명칭을 쓴다. 그 표면적인 이유는 1873년 노르웨이 의사 한센(Gerhard Henrik Armauer Hansen, 1841~1912)이 나병의 병원균을 발견했기 때문이다.

그런데 한센씨병이라고 이름 붙인 것은 매우 이상하면서도 이례적인 것이다. 어떤 전염병의 병원체를 발견했다고 해서 병명에 발견자의 이름을 붙이는 것은 유례가 없기 때문이다. 코흐가 콜레라균을 발견했지만 콜레라가 '코흐씨병'이란 별명을 얻지는 않았다. 다른 모든 전염병들도 마찬가지이다.

왜 유독 나병만 그 병원체 발견자의 이름을 따서 한센씨병으로 불리게 되었을까? 그것은 온몸이 문드러지는 그런 처참한 증상을 특별히 지칭하기 위해서인 듯하다. 그러니까 역사상 기록되어 있는, 단순한 피부병과 같은 나병에 모두 그런 성격을 부여하기에는 상당한 무리가 따르기 때문에 다른 이름을 하나 더 만든 것이다.

그러면 하필 왜 이때 한센씨병이란 특별한 이름이 추가된 것일까? 즉, 왜 종전과 다른 무서운 증상이 나타나게 된 것일까? 그것은 당시 치료제를 가장한 독극물들이 쏟아져 나와 멀쩡한 사람들을 처참하게 파괴시켰기 때문이었다.

당시 한창 번창하고 있던, 직물 염료를 생산하는 염료회사들은 더 나은 돈벌이를 위해 의사들과 합작하여 염료를 치료제로 둔갑시키는

작업에 혈안이 되어 있었다. 그 결과 생명체를 처참하게 파괴시키는, 독극물이나 다름없는 염료 또는 그 부산물들이 대거 치료제로 둔갑한 것이다.

염료로부터 만들어진 약들은 대개 피부를 파괴하는 말초신경염을 일으킬 가능성이 있는 독극물들이다. 이것들을 몇 가지씩 한꺼번에 쓰면 몸이 급격하게 파괴되어 몰골이 처참한 한센씨병과 같은 증세가 만들어지는 것이다.

나환자 수용소의 참상

1999년 8월 언론에서는 일제시대 소록도 나환자 수용소에서 있었던 만행이 드러났다고 일제히 보도했다. 일제는 이 수용소 재소자들을 대상으로 생체 실험을 자행했다는 기록이 공개되었던 것이다. 생체 실험은 관동군 731부대가 만주에서 무고한 민간인들을 잡아다가 소위 '마루타(통나무라는 뜻)' 취급을 하면서 자행한 것으로만 알고 있었는데, 소록도에서도 같은 만행이 자행되었던 것이다.

1916년 일제 조선총독부는 전라남도 소록도에 나환자 수용소를 건립하였고, 1936년에는 6,000명을 수용하는 세계 최대의 나환자 수용소로 확대 준공하였다.

조선총독부가 대규모 수용소를 건립한 것은 나환자들에게 시혜를 베풀기 위한 것이 아니라 이용가치를 고려했기 때문이다. 일단 나환자로 지목되면 죽은 목숨이나 다름없다고 생각하고 어떻게 다루어도 상관없다고 여겼던 것이다.

서구 열강들은 약소 국가를 침략해 식민지를 건설하면서 거의 나환자 수용소를 설치했다. 물론 그 이유는 식민지인들을 탄압하고 학살하기 위한 목적이었다. 따라서 다소 차이는 있지만, 나환자 수용소의 참상은 말로 표현하기 힘들 정도였다.

19세기 말부터 20세기 초까지 하와이 군도의 어느 나환자 수용소에서 헌신적인 일생을 보낸 다미안 신부에 대한 전기를 쓴 존 패로우는 나환자 수용소의 참상을 다음과 같이 기록하고 있다.

나병 수용소에의 격리라는 선고는 바로 희망이 없는 곳에서 종신 징

역을 사는 것을 의미하게 되었다. 그 끔찍한 장소는 아무리 감옥살이에 이골이 난 죄수들일지라도 온몸을 흔들며 들어가기 싫어할 정도였다. 이미 가장 끔찍한 죽음을 맞이하도록 저주를 받은 그들이, 아직 몸속에 남은 생명을 위해 몸부림치는 그 비참한 수용소들에 관한 이야기를 쓰려면 단테의 문장력쯤은 있어야 할 것이다. 모든 사람들의 혐오의 대상인 그들은 이 세상에서 전혀 설 곳이 없는 상태에서 빨리 죽을수록 인류에 도움이 되리라는 암시를 끊임없이 받고 있었다.

— 『문둥이 성자 다미안』, 존 패로우 저, 김영호 역, 정신세계사, 1990년, 112쪽

1945년 해방이 되면서 수많은 나환자들이 소록도 수용소를 탈출했고 그것은 1946년과 1947년에 들어서면서 절정에 달했다. 멀쩡한 사람을 잡아다가 독극물을 투입시키면서 죽여가고 있었으니, 그들이 탈출을 감행한 것은 너무도 당연한 일이었다.

그러나 이미 투입된 독극물에 의해 온몸이 망가져 있던 그들은 사회의 냉대가 너무 심해 한곳에 정착해 정상적인 생활을 하는 이들은 극소수에 불과했고, 나머지는 거리를 배회하는 부랑 나환자가 되었다.

당연히 독립된 정부는 그들의 보금자리를 마련해 주고 피해 보상을 해 주어야 했다. 그러나 그러한 이상적인 일은 일어나지 않았다.

안타깝게도 서양의학이 우세한 사회에 들어선 새 이승만 정부는 다시 나환자들을 잡아들이기 시작했다. 농촌 지역에 정착하여 천신만고 끝에 전염의 위험이 없다는 판정을 받은 극소수를 제외하고는 다시 죽음의 소록도 수용소로 잡혀 갔던 것이다.

나병 소동은 아직도 계속되고 있고, 소록도의 나환자 수용소 역시 그대로 있다. 대한나협회의 통계에 따르면 추정 환자 수가 5만 명, 등록 환자 수가 2만 7631명, 양성 나환자 수가 2921명으로 되어 있다. 참으로 답답한 일이다.

벌레 물려 부은 것이 말라리아로

또 하나의 유명한 전염병으로 말라리아가 있다. 우리 나라에서는 학질(虐疾)로 널리 알려져 있다. 말라리아 하면 모기가 떠오를 정도로 모기는 말라리아의 주범이 되어 있다. 말라리아에 대한 의학용어사전의 설명은 다음과 같다.

말라리아(malaria)

아노펠레스모기(학질모기)의 매개에 의해 말라리아 원충 Plasmodium이 혈액 속으로 운반되어 일어나는 기생충성 열병으로, 발열·오한·비종(脾腫)을 특징으로 하며, 원충은 적혈구에 침입하여 용혈을 일으키므로 빈혈이 따른다.

보다 자세한 설명은 다음과 같다.

학질모기에 의해 매개되는 원충 감염증으로 특이한 발작을 되풀이하는 열대병의 하나. 사람의 말라리아 원충에는 3일열·4일열·열대열·난형(卵形)의 각 말라리아 원충이 알려져 있는데, 특히 앞의 두 가지가 심하다. 임상 증세로는 특유한 열발작과 빈혈 및 비장이나 간장의 종창(腫脹)을 들 수 있다. 열형에 있어서는 3일열 말라리아와 난형 말라리아가 3일째마다, 4일열 말라리아는 4일째마다, 열대열 말라리아는 부정형의 고열을 나타낸다. 개개의 열발작은 처음에 오한전율(惡寒戰慄)로 시작하는데, 얼굴이 창백해지면서 높은 열이 나고, 체온은 39~41℃에 이르며, 안면은 벌겋게 달아오른다. 그 극점(極點)을 지나면 많은 땀을 빼며 열이 내린다(發汗降熱期).

— 『두산동아백과사전』, 1996

그러니까 말라리아란 모기에 물려 열이 나는 것이다. 다시 말하면, 벌레에 물려 벌레의 독소 때문에 열이 나는 것이다.

평범한 모기에게 물리면 물린 자리만 약간 붓고 가려울 뿐 별다른 증상이 없다. 그러나 모기의 종류도 가지가지여서 독성이 강한 모기에게 물렸을 경우 독기가 퍼지거나 열이 나는 수도 있다. 독성이 강한 여러 마리의 모기에게 동시에 물렸을 경우 그럴 가능성은 더 크다.

벌에게 쏘인 경우도 마찬가지이다. 보통은 쏘인 자리만 붓고 가려운데, 좀 독한 벌에게 쏘이면 열이 나는 수가 있다. 여러 마리의 벌에게 동시에 쏘일 경우 그럴 가능성이 더 많고, 심하면 사망에 이르게 된다.

그러나 벌레에 물리거나 쏘여서 열이 나도 대부분 쉽게 가라앉는다. 한잠 자고 나거나, 하루 내지 이틀 정도 지나면 가라앉게 마련이다. 독사에게 물렸어도 즉시 사망하지만 않는다면 언젠가는 반드시 회복된다.

나는 대학 시절 한동안 요양차 산중의 절에 머문 적이 있었다. 그곳에는 벌이 아주 흔했기 때문에 벌에 쏘이는 일이 다반사였다. 그때 독한 벌에 쏘여 크게 혼난 사람을 본 적이 있다.

역시 20대였던 그 친구는 등 쪽을 벌에 쏘이고는 온몸이 붓고 열이 나기 시작했다. 저러다가 잘못되는 것이 아닌가 걱정스러울 정도였다. 기운이 빠지고 정신이 혼미해진 그는 자리를 깔고 누워서 잠이 들었다. 한 두어 시간 지났을까? 잠에서 깬 그는 마치 아무 일도 없었다는 듯이 거뜬해져 있었다.

나는 40대 때 벌에 쏘여 크게 혼이 났었다. 1996년 여름, 당시 중학교 1학년이던 아들 녀석과 삼척의 두타산에 갔었다. 용추폭포를 향해 부지런히 걸어가다가 특이한 경험을 했다. 벌에 쏘인 것이다. 벌에 쏘이는 일이야 흔한 일이지만 이 경우는 좀 특이한 것이었다. 벌은 자신을 공격하지 않으면 상대를 결코 쏘지 않는데, 이 벌들은 사람들에게 무차별 공격을 하고 있었다.

아들과 나, 그리고 다른 사람 몇이 어떤 지점을 통과할 때였다. 갑자기 발목에서 큰 꼬챙이로 찌르는 듯한 통증이 느껴졌다. 순간 벌에 쏘였구나 하는 생각이 들어 황급히 발목을 흔드니 보통 벌보다 큰 벌 한 마리가 저만치로 날아갔다. 땅벌인 듯하였다.

이거 큰일났구나 싶어 발목을 살피니 큼직한 벌침이 꽂혀 있었다. 벌침을 빼보니 벌의 내장인 듯한 조직이 붙어 있었다. 벌도 치명적인 부상을 입은 것이 틀림없었다. 벌은 온몸을 던져서 공격했던 것이다. 커다란 벌침을 보고 나니 두려움과 걱정이 몰려 왔다. 벌에 쏘인 부분을 짜서 피를 좀 내었다. 벌독을 뽑아내기 위함이었다. 피가 약간 나오자 마음이 좀 진정되었다. 그때 소리가 나서 돌아보니 뒤에 올라 오던 사람들도 벌의 공격을 받고 놀라고 있었다. 벌은 그 지점을 통과하는 사람들을 무차별 공격하고 있었다.

우리는 다시 목적지인 용추폭포를 향해서 올라갔다. 가는 도중 벌독이 점점 상체로 올라오고 있음을 느꼈다. 가려움증과 열감이 몸 여기저기서 느껴졌고 그것은 점점 몸의 상층부로 이동해 갔다. 피를 좀 뽑았다고 안심하고 있었는데 땅벌의 독이 보통 독이 아니기 때문에 마치 뱀에 물렸을 때처럼 상처를 크게 내 피를 좀더 많이 뽑았어야 했었다.

가려움증은 가슴과 어깨에까지 이르렀다. 셔츠를 올려 보니 온몸에 붉은 부스럼이 돋아나 있었다. 부스럼이 심한 곳일수록 가려움증이 더했다. 어떤 곳은 참을 수가 없어 손으로 긁지 않을 수 없었다. 반면에 아들 녀석은 벌에 쏘인 증상이 완전히 사라졌다.

벌독은 마침내 목을 통과하여 머리로 진입하고 있었다. 아들 녀석이 귓불까지 벌개졌다고 알려주면서 걱정스러워 했다. 벌독이 머리로 들어오자 머리에서 열이 나기 시작하였다. 열이 심해지자 잠깐씩 정신이 혼미해졌다. 단전호흡으로 정신을 차리려고 안간힘을 쓰면서 머리의 열을 그대로 느끼려고 애썼다. 용추폭포 일대는 보기 드문 절경이었으나 나는 벌독과 싸우느라고 그것을 제대로 감상할 여유가 없었다.

텐트로 돌아와 쉬고 있으니 홍반과 가려움증은 점점 줄어들었으나 벌에 쏘인 발이 붓기 시작했다. 몸은 일단 몸에 퍼져 있는 벌독을 모두 그 진원지로 몰아내기 시작했던 것이다. 저녁이 되자 몸의 홍반은 거의 사라지고 발은 더욱 부어 올랐다. 그런데 이튿날 집에 오고 나서는 부은 발만 매우 가려울 뿐 별다른 이상이 없었다. 그러다가 소변을 자주 보게 되면서 발의 부기가 서서히 빠지기 시작하였다. 소변을 통해 벌독이 모두 배출되었던 것이다. 벌에 쏘인 사태는 약 3일 만에 종결되었다.

나는 벌에 쏘인 사건을 통해 여러 가지를 깨달았다. 그 중에 하나가 피부가 붓는 것의 의미이다. 피부는 다양한 종류의 독소에 대응하여 피부를 붓게 만든다. 그것은 침투한 독이 다른 조직으로 퍼져나가는 것을 방지하는 역할을 한다. 피부가 붓자면 피부의 각 세포들이 모두 탱탱해져야 한다. 그러자면 세포 내의 미세 소관들이 긴장을 해서 팽팽하게 당겨져야 한다. 그러는 동안 세포는 독소를 분해해서 소변 또는 다른 형태로 배출시킨다.

또 한 가지 절실하게 깨달은 것은 몸에 독소가 침입했을 때 그 부위의 피를 뽑는 것이 좋다는 것이다. 뱀에 물렸을 때 물린 곳을 칼로 찢어서 피를 내는 것은 바로 이런 이유 때문임을 안 것이다.

마지막으로 우리 몸은 외부에서 침입한 웬만한 독소는 스스로 배출하는 능력을 갖고 있다는 것이었다. 뱀에 물리거나 말벌 같은 큰 벌에 집중적으로 쏘였을 경우에도 바로 죽지만 않는다면 반드시 회복된다. 나는 뱀에게 물려 피부만 부은 채 고생 좀 하다가 결국은 회복되는 사람도 여럿 보았다.

말라리아라고 하는 것도 모기에게 물려 몸이 붓거나 열이 나는 증상이다. 혹은 모기와는 전혀 관계가 없는 단순한 감기일 수도 있다. 무슨 무서운 전염병 같은 것이 결코 아니다. 하루 또는 며칠 지나면 회복되기 마련이다.

그러면 3일열이니 4일열이니 하는 말라리아의 증상은 어떻게 된 것일까? 그것도 앞에서 본 결핵이나 문둥병처럼 소위 말라리아 치료제라고 하는 약을 썼기 때문에 생기는 것이다. 가만 두면 금방 회복될 것을 치료제로 둔갑한 화학제제를 써서 그런 증상들이 만들어지는 것이다.

말라리아 치료제라고 하는 것들의 부작용 중에는 시력 장애도 포함된다. 그래서 말라리아 치료를 받고 장님이 되는 경우도 허다하다. 아프리카 주민들에게 이런 일이 많이 발생했다. 심지어는 전 주민이 몽땅 장님인 마을도 있다.

해열제에 의해 만들어진 소아마비와 뇌성마비

지금은 보기가 힘들지만, 필자가 중·고등학교를 다니던 60년대 말과 70년대 초에는 다리를 절고 다니는 아이들이 유난히 많았다. 한 쪽 다리의 발육이 부실하여 절뚝거리고 다니는 것이었다. 이런 아이들은 움직임도 불편했을 뿐만 아니라, 아이들의 놀림감도 되고, 상급 학교 진학이나 취직에도 많은 제약이 따랐기 때문에 이중 삼중의 고통을 겪어야만 했다. 그런 아이들 중에는 공부를 잘하는 아이들이 많았다. 핸디캡을 극복하기 위해 남달리 노력했기 때문일 것이다.

사람들은 이런 아이들을 보고 소아마비(小兒痲痺)란 전염병에 걸린 것이라고 했다. 소아마비는 글자 그대로 어린이들에게 생기는 수족의 마비 증상이라는 뜻이다.

소아마비의 의학적 명칭은 급성회백수염(急性灰白髓炎), 영어로는 'polio' 또는 'poliomyelitis'라고 한다. 급성회백수염은 뇌의 회백질에 급성으로 생기는 염증이라는 뜻이다. 뇌의 회백질에 문제가 생기면 수족이 마비되는데 주로 아이들에게 잘 생기기 때문에 소아마비라는 별명이 붙게 된 것이다.

그러면 왜 뇌의 회백질에 염증이 생기는 것일까? 물론 현대 의학에서는 바이러스가 뇌에 침투해서 일으킨다고 한다. 그래서 소아마비를 바이러스성 전염병의 하나로 분류하고 있다.

다른 전염병들과 마찬가지로 소아마비 역시 존재하지 않는 전염병이다. 그렇다면 다리를 절게 되는 증상은 어떻게 된 것인가? 소아마비는 다른 많은 전염병들과는 달리 주로 해열제 때문에 생기는 것이다.

내가 알고 지내는 소아마비 한의사가 있다. 그가 한의사가 된 가장

큰 목적은 바로 자신의 다리를 치료하기 위해서였다. 그러나 한의학에서 자신의 다리를 회복시킬 수 있는 방안이 없음을 알고 난 후 적잖이 실망을 했다고 한다.

그가 아주 어렸을 때, 열이 많이 나자 어머니가 그를 병원에 데리고 갔다. 그런데 병원에서 주사를 맞고 갑자기 의식이 오락가락하는 중한 상태가 되었다. 상태가 호전되어 퇴원을 했으나 그 후 오른쪽 다리가 마비되었고 그 다리는 더 이상 성장하지 않았다.

해열제 때문에 뇌가 손상되고 수족이 마비되는 것은 어쩌면 당연한 일인지도 모른다. 몸에 필요해서 열이 나는 것인데, 해열제를 써서 필요한 일을 못하게 하면 오히려 중대한 문제가 생기는 것이다. 더군다나 해열제가 해열을 시키는 방법이 신경을 마비시키는 것이기 때문에 그러한 사고가 발생할 가능성이 더욱 큰 것이다.

소아마비란 전부 그렇게 만들어진 것이었다. 대수롭지 않은 감기 증상으로 병원에 갔다가 해열제 같은 독극물이 투입되어 몸이 망가지는 것이다. 해열제가 어떻게 해서 몸을 망가뜨리는지는 다음 장에서 상세히 다룰 것이다.

그 한의사의 어머니는 병원에 갔던 것을 크게 후회했다고 한다. 그의 어머니도 직감적으로 병원에서 잘못되었다는 것을 알았던 것이다. 병원에 가지 않았더라면 자연히 회복될 단순한 감기 증상이었는데, 병원에 가서 큰 화를 입게 된 것이다.

요즘은 소아마비보다 장애가 훨씬 심한 아이들이 많이 보인다. 소위 뇌성마비라고 하는데, 다리와 팔이 뒤틀리고 얼굴까지 통제 불능의 일그러짐이 반복되는, 어떻게 보면 나병만큼이나 심한 증상이다. 또한 언어 장애까지 겹쳐서 완전히 폐인 일보 직전의 모양이 되는 경우가 많다.

소아마비 대신 뇌성마비가 늘었다는 것은, 아이들이 감기 같은 증상으로 병원에 갔을 때, 과거보다 독한 약을 쓰거나 많은 양의 해열제 또는 항생제를 쓰기 때문인 듯하다.

그것은 자본주의 시장 경쟁 체제가 심화되면서 제약회사에서 만드는 약은 점점 독해지고, 의사들은 많은 양의 약을 처방하기 때문이다. 그러다 보니 약에 대한 내성이 생겨 점점 더 독해지고, 점점 더 많이 처방해야 하는 악순환이 벌어지고 있다. 게다가 예방 백신까지 제도화되어 있어 결코 약이라고 할 수 없는 독극물에 구조적으로 노출되고 있다. 따라서 아무도 이와 같은 질병에 자유로울 수 없는 것이다.

단순 감기와 피부병이 갖가지 전염병으로

앞에서 본 것처럼 단순 감기 증상이 독극물에 가공되어 전염병으로 둔갑하고 있다. 천연두 · 유행성 출혈열 · 발진티푸스 · 파라티푸스 · 황열 · 홍역 · 성홍열 등 대부분의 전염병들이 여기에 해당된다.

콧물 · 기침 · 두통 · 발열 등의 증상을 수반하는 감기는 약을 먹지 않아도 며칠 지나면 저절로 낫게 마련이다. 사실은 '약을 먹지 않아도'가 아니라 '약을 먹지 않아야' 며칠 만에 낫는다. 감기약이라는 것들이 감기가 낫는 것을 방해하기 때문이다.

요즘 감기가 오래간다고 야단이다. 어떤 사람은 아예 감기를 달고 살다시피 한다. 그것은 바로 감기약을 먹기 때문이다. 항생제 · 해열제 · 진정제 · 진통제 등이 두루 섞여 있는 감기약은, 무슨 고상한 작용을 하는 듯한 이름들이 붙어 있지만, 모두 몸을 파괴시키는 독극물들이다. 콧물 · 기침 · 두통 · 발열 등 몸에 필요한 증상을 독극물로 없애는 어리석은 짓을 하니 감기가 나을 리 없다.

감기는 무리하게 몸을 많이 썼거나, 기온이 갑작스럽게 떨어진다든지 하는 환경 변화가 있을 때 잘 걸린다. 따라서 쉬면서 몸의 피로를 풀어주고 환경에 적응하면 며칠 지나 자연스럽게 낫게 된다.

단순 감기 외에 단순 피부병이 전염병으로 둔갑하기도 한다. 앞서 설명한 나병이나 매독과 같은 성병이 그러한 경우이다. 불결해서 생기는 단순 피부병이 치료제라는 가면을 쓴 독극물들이 투입되어 처참한 증상을 일으키는 것이다.

피부에는 사마귀 · 반점 · 버짐 · 발진 · 알레르기 등등 많은 이상 증상이 생긴다. 피부의 변화는 대개 음식물에 의한 경우가 많다. 부패한 음식물이나 독성이 있는 음식물을 먹었을 때 발생하기 쉽다. 체질에 맞지 않는, 즉 평소에 소화를 잘 못 시키는 음식물을 먹었을 경우에도 잘 일어난다.

그런데 우리 몸은 외부로부터 침투한 이물질이나 독소를 피부에다 가두어 두고 해결하는 절묘한 방법을 쓴다. 그것은 음식물의 형태로 섭취했을 때나, 벌레 같은 것으로부터 직접 피부에 공격을 받았을 때 모두 같다. 이러한 것들은 특별한 조치를 취하지 않아도 시간이 지나면 언제 없어졌는지 모르게 자연적으로 소멸된다. 다만, 피부의 이러한 노력을 도와주는 방법은 바늘 같은 것으로 독소가 포함된 피고름을 짜주는 것이다. 이 방법은 동서양을 막론하고 예로부터 중요한 처치법으로 전해 내려왔다. 서양의 사혈(瀉血)과 동양의 사혈침 및 따주기가 그것이다.

슬그머니 사라지는 전염병들

전염병이라고 하는 것들은 실제로는 존재하지 않는 유령과 같은 것들이다. 최근에 와서 전염병들은 그 본래의 모습을 드러내고 있다. 즉, 유령처럼 슬그머니 사라지고 있는 것이다. 그것은 우리 나라 전염병 발생에 관한 정부 통계를 봐도 알 수 있다. 다음은 우리 나라 1970년대의 주요 전염병 발생 통계이다.

연도별 제1종 전염병 발생 상황

	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
콜레라	–	–	–	–	–	–	–	–	–
장티푸스	3,146	2,030	813	656	534	672	304	427	215
디프테리아	348	556	430	263	337	493	185	120	80
세균성 이질	306	215	59	72	21	78	9	40	39
발진티푸스	–	–	–	–	–	–	–	–	–
파라티푸스	5	9	2	–	1	–	1	4	–
두창	–	–	–	–	–	–	–	–	–
페스트	–	–	–	–	–	–	–	–	–
황열	–	–	–	–	–	–	–	–	–
계	3,805	2,810	1,304	991	893	1,243	499	591	334

– 자료 : 보건사회부 1982

표에서 알 수 있듯이, 전염병 발생 건수는 해마다 감소하고 있다. 1980년대와 1990년대에 들어서는 더욱 줄어들었고, 지금은 거의 전무한 상황이다.

사실상 1970년대의 숫자도 억지로 만들어진 것이다. 우선 없는 전염병이 그렇게 발생했을 리 만무하다. 그리고 보건사회부 방역담당관이 전국 각지에서 무슨 병이 발생하고 있는지 일일이 알 수는 없다. 따라서 전국에서 보내온 숫자를 집계할 뿐이다. 전국에서 보내는 숫자는 근거도 없고 책임성도 없는 공허한 숫자일 뿐이다.

전염병이 스스로 그 본색을 드러내면서 소멸하는 이유는 사회가 점점 열려가기 때문이다. 모든 정보와 지식이 공개되면서 터무니없는 조작이 통하지 않는 시대가 되고 있기 때문이다.

현대 의학에서 말하는 전염병의 희생자 수는 과거일수록 과장이 더 심하다. 14세기에 발생했다는 페스트는 사망자가 당시 유럽 인구의 1/3에 달했다고 허풍을 떨고 있다. 그리고 19세기에 와서는 그 숫자가 최고 수십만 정도에 이르며, 20세기에 들어서는 최고 수만 명 수준으로 급감했다.

두말할 것도 없이, 그것은 먼 옛날일수록 과장을 해도 확인할 길이 없기 때문이다. 그러나 진실은 밝혀지게 마련이다. 앞에서 보았듯이 그 많은 희생자를 냈다던 페스트가 허황된 날조임이 드러난 것이다.

그런데 현대 의학은 이렇게 전염병이 소멸되는 상황을 그냥 바라만 보고 있지 않았다. 또 다시 새로운 전염병을 만들어 낸 것이다. 바로 후천성 면역결핍증, 즉 AIDS이다. 그러나 현대 의학의 처절한 노력에도 불구하고, AIDS는 스스로 소멸되고 있다. 없는 전염병이 열린 사회에서 유지될 수 없기 때문이다. AIDS와 관련된 정황을 보면, 현대 의학이 얼마나 터무니없는 짓을 자행하고 있는지 여실히 드러난다.

AIDS의 실체

나는 전염병에 대해 본격적인 조사를 하기 전에 벌써 AIDS란 병이 존재하지 않는다는 것을 알게 되었다. 우선 일본의 양심적인 의사 시바타 지로(柴田二郎)의 저서를 읽고 AIDS에 대해 다시 생각하기 시작했다. 그러다가 나 자신이 백혈병이 날조되었다는 놀라운 사실을 발견하게 되면서 AIDS 역시 같은 경우라는 것을 확신하게 된 것이다.

이러한 사실은 현재 증명되고 있다고 볼 수 있다. 1980년대에 그렇게 화젯거리가 되었던 AIDS가 1990년대에 들어오면서 급격히 쇠퇴하고 있다. 없는 병을 있는 것처럼 꾸미는 데는 상당한 무리가 따른다. 무엇보다도 그러한 환자가 발생하지 않기 때문에 어떻게 해볼 도리가 없는 것이다.

"AIDS로 죽은 사람은 없다"고 선언한 시바타 지로가 밝히고 있는 AIDS의 정체에 대해서 살펴보자.

> 아무튼 현재까지도 AIDS에 대해 모르는 게 너무 많다. 첫째로 이게 병인가 아닌가 하는 판단조차도 분명하지 않은 실정이다. AIDS란 알려진 바와 같이 후천성 면역결핍 증후군이며 HIV라는 바이러스에 의해 T임파구가 그 기능을 상실하여 감염 등에 대한 면역력이 저하되는 상태를 말한다.
>
> 따라서 AIDS는 딱히 병이라고 할 수 없는 전(前) 질환 상태 또는 면역력 저하 상태이므로 AIDS 그 자체로는 절대 죽지 않는다. 폐렴에 걸리거나 패혈증으로 대개 사망하는데, 건강한 사람이라면 폐렴이나 패혈증을 어렵잖게 치료할 수 있지만 전 질환 상태인 사람은 면역력이 쇠퇴해 치유되지 못한 채 사망할 수 있다. AIDS로 죽는 사람이 없는데도 불구하고 WHO라는 국제 기관까지 AIDS로 죽었다고 발표한다. 주요 의료 관련 기관들은 사람이 죽는 원인, 즉 사인(死因) 통계를 내고 있다. 그런데 어떤 권위 있는 기관에서의 통계에 의하면 AIDS로 죽은 사람이 전혀 없다. 즉, AIDS는 사망 원인이 될 수 없다는 것을 증명하고 있는 것이다.
>
> 미국국립위생통계센터(National Center for Health Statistics)가 발표한 사인별 통계를 보면, 전염병 항목에 바이러스성 간염·결핵·혈액감염증·매독 등이 있다. AIDS란 항목은 그 어디에서도 찾아볼 수 없다.
>
> 또한 AIDS에 걸리면 이러이러한 증상이 보인다는 데 대한 확실한 기술(記述)이 없다. AIDS가 병이냐 아니냐 하는 정의조차 내리지 못하기 때문에 당연하다면 당연한 일이다.
>
> AIDS의 원인이라고 하는 HIV라는 바이러스의 정의에 대해서도 논란이 많다. 같은 바이러스를 두고 어떤 학자는 HIV라 하는데 어떤 학자는 HIV가 아니라고 한다. 그 결과 급기야는 HIV를 HIV-I형과 HIV-II형으로 구분하게 되었다. 그러나 이러한 구분으로 혼란이 종식된 것은 아니다. 때문에 HIV-III과 HIV-IV가 계속해서 출현할 가능성이 얼마든지 있다.
>
> — 『히포크라테스는 죽었다』, 김명순 옮김, 궤이사, 1994년, 141~147쪽 내용 요약

이러한 지적을 하고 있는 시바타 지로도 미처 모르고 있는 것이 있다. 계속해서 지적했듯이, 바이러스나 박테리아 같은 미생물들이 병을 일으킨다는 개념 자체가 잘못되어 있는 것이다.

AIDS가 유령과 같은 것이라는 사실은 다음의 기사를 보아도 짐작할 수 있다.

> HIV는 지난 1983년 프랑스 파스퇴르연구소 뤼크 몽타니에 박사가 최초로 발견했다. 그후 15년이 흐른 지금 몽타니에 박사마저 "HIV가 모든 에이즈 징후의 원인이라는 이론에는 너무나 많은 결점이 있다"며 "다른 원인을 새롭게 찾아야 한다"고 말한다. 에이즈 연구가들의 절대적 신념인 HIV 가설이 흔들리고 있는 것이다.
>
> 지난 1993년 노벨 화학상 수상자인 케리 뮬리스 박사도 그런 주장을 펴고 있다. "만약 HIV가 에이즈를 일으키는 원인이라면 어떤 식으로든 과학적인 증거가 있어야 한다. 하지만 아직 그런 사실을 증명할 만한 논문이 나오지 않았다." 지금까지는 적어도 HIV가 독립적인 실체라는 사실을 증명할 방법도 마땅치 않다. HIV는 바이러스학과 면역학의 체계화된 원리에서 한참 떨어져 있다.
>
> —「한겨레21」, 1999. 1. 21, 82쪽

있지도 않은 병을 억지로 만들려다 보니 발생한 자연적인 현상이다. 게다가 현대 의학은 이러한 있지도 않은 병에 대해 치료를 한답시고 독극물을 투입하고 있다. 멀쩡한 사람에게 독극물을 투입해서 처참하게 파괴시키고서는 "진짜 AIDS 증상이 나타났다"고 주장하고 있다.

역시 같은 주간지에 실려 있는 AIDS 치료약과 그 잠재적 부작용을 살펴보자.

AIDS 치료약과 그 잠재적 부작용

상품명	잠재적 부작용	상품명	잠재적 부작용
비덱스	매스꺼움, 설사	비라뮨	고열, 간장염
3TC	일반적으로 없음	지아겐	고열, 피로, 구토, 발진
d4T	말초신경병	크릭시반	신장 담석, 두통
ddC	말초신경병, 구강염	비라셉트	설사, 콜레스테롤치 상승
AZT	두통, 빈혈, 불면, 쇠약증	노버	매스꺼움, 구토, 간장염
콤비버	고열, 두통, 간장염	인비라제	설사, 두통, 매스꺼움
리스크립터	고열, 두통, 간장염		

— 앞에 인용한 「한겨레21」, 같은 쪽

치료제라고 투입되는 것들이 사실은 독극물과 다르지 않다는 것을 여실히 보여주고 있다. 그럼에도 위에 언급한 부작용은 실제보다 많이 축소시킨 것이다. 모든 약들은 정도의 차이가 있을 뿐, 위에서 언급한 모든 부작용에 해당되는 부작용을 갖고 있다. 게다가 위의 모든 약들의 결정적인 부작용은 바로 '사망'이다. AIDS로 죽었다고 하는 사람들은 모두 위의 약물들에 의해 독살당한 것이다.

우리는 위의 부작용들 중에서도 '말초신경병'이란 부작용에 주목할 필요가 있다. 말초신경에 이상이 생기면 온몸의 피부색이 변하고, 붓고, 심한 염증을 일으키게 된다. 한마디로 흉칙한 몸이 되는 것이다.

현대 의학은 바로 이런 상태를 AIDS 증상이라고 하면서 그 사진을 온갖 곳에 배포하고 있다. 멀쩡한 사람을 AIDS 환자라고 덮어씌워 놓고서 치료를 한답시고 독극물을 투입해 처참한 몰골로 만들어 놓고는 그것을 AIDS 증상이라고 겁을 주고 있는 것이다.

구제역 소동 이제 그만 (1)

지난 3월 말, 갑자기 구제역 소동이 벌어졌다. 1997년 대만에서 발생해서 큰 피해를 입힌 것으로 기억에 남아 있던 가축 전염병이 한국에서도 등장한 것이었다.

작년(1999년)에 거의 완성된 상태였던 이 책의 원고에는 구제역에 관한 내용이 없었다. 책의 출판이 늦어지는 동안 구제역 기사가 쏟아져 나오면서 그에 대해 언급할 기회가 주어진 것이다. 어쩌면 참으로 다행스런 일이다.

독자 여러분도 이제 짐작할 수 있듯이, 그런 전염병은 존재하지 않는다. 소나 돼지들은 단순히 화학약품으로 오염된 사료나 물을 먹고 탈이 난 것일 뿐이다. 따라서 탈이 난 가축 몇 마리만 낫기를 기다리든지 아니면 도축해서 처리하면 된다. 그러면 될 것을 반경 몇 백 미터, 또는 몇 킬로미터 이내의 가축을 몽땅 도축하고 있다. 정말로 어리석은 짓이다.

축산 농민들은 멀쩡한 소가 끌려가는 것을 바라보면서 마치 자식과 생이별하는 듯한 찢어지는 심정으로 피눈물을 쏟고 있었다. TV에서 방영되는 이러한 광경을 보면서 나 또한 가슴이 미어지는 것을 느꼈다. 하루 빨리 이러한 어처구니없는 소동을 중지해야 한다!

구제역 소동의 실체와 대책을 상세히 알아 보기 위해 우선 구제역에 관한 신문 보도를 살펴보자. 다음은 1997년 대만 구제역 발생에 관련된 보도이다.

대만 돼지고기 전면 수입 중단 — 1급 전염병 발생따라

미국에 이어 세계 2위의 돼지고기 메이저 수출국인 대만에서 1급 가축 전염병인 '구제역'이 발생함에 따라 파장이 확산되고 있다.

농림부는 21일 대만산 돼지고기를 비롯한 육류에 대해 전면 수입 금지 조치를 취하는 한편 현재 검역 대기중인 대만산 돼지고기 360톤에 대해서도 정밀 검역 후 반송 조치할 계획이라고 밝혔다. 또 농림부와 국내 양돈·육가공업계는 앞으로 1~3년간 대만의 돼지고기 수출이 막힐 것으로 전망됨에 따라 국산 돼지고기의 대일 수출에 호기를 맞았다고 보고 판로 개척 등 대책 마련에 나섰다.

구제역은 소·돼지·양 등 발굽이 2개인 가축에만 발생하는 바이러스 전염병으로, 감염된 가축은 발열, 식욕 부진, 유산 등의 증세와 함께 48시간 안에 입과 발굽에 물집·염증이 생겨 새끼의 경우 20~30%의 높은 치사율을 보이고 있으나 마땅한 치료제가 개발되지 않은 상태다.

— 중앙일보, 1997. 3. 22, 32면

대만은 이 해 내내 구제역 소동에 휘말려 약 400만 마리의 소를 도축하고 총 40조 원에 달하는 손실을 입은 것으로 전해졌다. 다음은 이와 관련된 보도이다.

가축 전염병 '구제역' 비상 — 대만서 돼지 4백만 두 폐사

미국산 수입 소고기 등 수입 식품에서 0-157(H7) 대장균 등이 잇따라 검출됨에 따라 수입 식품의 안전성에 대한 우려가 증폭되고 있는 가운데 검역 당국은 제1종 가축 전염병 구제역의 상륙 가능성이 높

은 것으로 판단, 비상 근무에 돌입했다.

구제역은 지난 2월 대만에서 발병한 이후 일본과 한국을 제외한 아시아 전역에 순식간에 퍼질 정도로 전염성이 워낙 강해 공항, 항만 내 전국 동물검역소와 양산, 김해 등 전국 양돈단지 농민들의 걱정이 태산이다.

소·돼지·양 등 발굽이 둘로 갈라진 우제류 동물에서 발병하는 구제역은 지난 2월 대만의 한 돼지 농장에서 발생, 대만 전역으로 퍼져 최근까지 4백여 만 마리가 죽고 수출이 전면 중단돼 직접 손실액이 9조 원, 향후 5년간 축산물 수출 중단에 따른 손실액까지 합하면 40조 원에 이를 정도의 국가적 손실을 끼쳤다. 6일 동물검역소 부산지소 등 검역 당국에 따르면 올들어 지난 8월 말까지 검역증명서가 없거나 중국, 대만 등 반입 금지 지역에서 휴대품 속에 육류를 숨겨 들여온 것을 적발, 폐기 처분한 건수는 모두 2713건, 2만 5470kg에 달한다.

양산 양돈영농조합 대표 이응철(48세, 경남 양산시 상북면 석계리 서면농장) 씨는 최근 5백만 원을 들여 농장 입구에 차량 소독조를 긴급 설치하고 "월 5회 실시하던 농장 전체 소독을 10회 실시하는 등 구제역 예방에 만전을 기하고 있지만 늘 불안하다"며 "관계 당국의 한치 오차 없는 검역만이 예방의 유일한 방편"이라고 말했다.

— 세계일보, 1997. 10. 7, 31면, 부산 전상후 기자

구제역 소동 이제 그만 (2)

이러한 구제역 소동이 2000년 3월 한국에도 일어나기 시작했다. 다음은 그러한 상황을 알리는 보도이다.

파주 '구제역' 비상 — 축산 농가 방역나서

경기도 파주시 파평면 금파리 일대에서 구제역으로 추정되는 전염성이 강한 '수포성 가축질병'이 발생해 보건 당국이 소 105마리를 도살, 매장하고 긴급 방역에 나서는 등 비상이 걸렸다.

지난 20일 축산농 김영규(50세 파평면 금파리 319 권수목장) 씨는 젖소 15마리 가운데 2마리가 혀 등에 물집이 생기고 고열 증세를 보인 뒤 나머지 젖소가 모두 이런 증세를 나타내자 24일 시에 신고했다. 신고를 받은 시는 도와 농림부의 지시를 받아 이를 수포성 가축질병으로 보고 전염을 막기 위해 25일 김씨 농가에서 기르던 젖소 15마리를 죽여 묻은데 이어 26~27일 주변 농가의 젖소와 한우 90마리도 추가로 도살해 매장했다.

시는 25일 국립수의과학검역원과 경기도 축산위생연구소에 이 지역에서 발생한 수포성 가축 질병에 대한 역학 조사를 의뢰했다. 수포성 가축 질병은 바이러스성 질병인데, 한번 발병하면 공기나 물, 음식물 등을 통해 주변 농가로 급속히 퍼지는 특성을 갖고 있다.

— 한겨레신문, 2000. 3. 28, 19면, 차한필 기자

이러한 구제역 소동은 잠시 잠잠하다가 간헐적으로 다시 벌어지곤 해서 4월 중순에 접어든 지금까지도 계속되고 있다. 축산 농민들은 멀

쩡한 소와 돼지들이 출하가 안 되고 있는 현실을 보면서 이러지도 저러지도 못하고 가슴을 태우고 있다.

구제역의 감염 경로에 대해서도 의론이 분분했다. 수의학 관계자들은 감염 원인이 중국에서 날라 온 황사일 가능성이 높다고 했다. 그러나 기상학자들은 황사는 섭씨 영하 15도가 넘는 대기권을 통과해서 오기 때문에 바이러스가 살아 남을 수가 없고 따라서 황사는 원인이 될 수 없다고 반박했다.

축산 농민들은 감염 경로 하나 뚜렷하게 밝히지 못하고 있는데 대해 분통을 터뜨렸다. 축산 농민들은 고속도로 일부를 점거하고 정부 당국에 감염 원인과 경로를 밝히고 하루 빨리 합당한 대책을 세우라고 촉구하기도 했다.

그러나 이제는 짐작할 수 있듯이, 감염 경로는 영원히 밝힐 수 없다. 존재하지를 않기 때문이다. 구제역도, 그 바이러스도, 그리고 그 감염 경로도 존재하지를 않는 것이다.

구제역 발생 의심 지역은 마치 계엄령이 선포된 것처럼 살벌한 분위기가 되어 있다. 군경이 배치되어 가축의 이동은 일체 금지시키고 주민들의 통행 또한 제한하고 있다. 불가피하게 출입해야 하는 차량과 사람들은 소독약을 덮어쓴 다음에 통행시키고 있다.

모든 가축들에 백신이 투입되고 있고 축사에는 수시로 소독약이 뿌려졌다. 가축들은 영문을 모른 채 소독약을 피해 이리저리 헤매고 있었다.

제6장에서 자세히 다뤄지겠지만, 백신은 가축을 해치기만 할 뿐 투입해야할 이유가 없는 독극물이다. 방역 작업 또한 가축에 해롭다. 소독을 하는 데 사용하는 항생제와 살충제가 모두 독극물이기 때문이다.

소독약의 양이 어느 정도 이상이 되면 가축을 해치게 되는 것이다. 따라서 오히려 빈번한 소독 작업 때문에 구제역 같은 소동이 벌어질 수도 있다.

지금까지의 모든 설명에도 불구하고, 혹자는 단순하게 "구제역이 없다는 것을 어떻게 증명하느냐?"고 반문할지 모른다. 다시 답변을 하자면 이렇다. "사실상 구제역이 있다는 것도 증명이 되지 않았다. 함부로 무책임하게 정의해 놓은 것이다. 그리고 구제역이 없을 수밖에 없다는 것을 이 책 전반을 통해서 증명하고 있다."

구제역 소동에 대한 올바른 대책을 다시 정리하자면 이렇다.

1. 구제역이란 점염병도 그 바이러스도 없다는 것을 확신한다.
2. 구제역의 증상이라고 하는 현상이 나타나도 별것 아니기 때문에 대수롭지 않게 생각한다.
3. 구제역으로 의심되는 증상들이 보이면, 사료에 농약 또는 기타 화학약품이 포함되어 있는지 주의를 기울인다.
4. 축사 주변을 청결히 하되, 원인이 될 수 있는 곰팡이나 버섯류의 제거에 주의를 기울인다.
5. 백신 접종과 소독은 일체 하지 않는다. 다만 소독은 일장일단이 있다. 4항에 언급한 곰팡이와 버섯류의 제거에 도움이 되기 때문이다. 하지만 소독약을 쓰는 것보다는 햇빛 공급과 신선한 공기의 순환을 통해 제거하는 것이 좋다.
6. 증상이 나타난 가축은 격리할 필요 없이 가만히 낫기를 기다린다. 청결과 안정이 유지되면 3~4일만에 회복될 가능성이 많다. 만약에 폐사할 경우에는 그 가축만 폐기한다.

자, 이제 우리는 세상의 모든 전염병들이 날조된 것이라는 것을 알았다. 그리고 그러한 전염병으로 사망했다고 하는 사람들은 사실은 소위 치료제라는 탈을 쓰고 투입되는 독극물들에 의해 살해당한 것이라는 것도 알았다. 다음 장에서는 그러한 독극물들의 무시무시한 실체에 대해 상세히 알아보자.

5.

치료제로 둔갑한 독극물들

양약은 태생적으로 독극물이다

지금 시중에서는 많은 약들이 팔리고 있다. 소화제 · 영양제 · 감기약 · 진통제 · 해열제 · 위장약 · 항생제 · 수면제 · 진정제 · 변비약 · 살충제 등이 국내에서만 하루에도 몇 억원어치씩 소비되고 있다.

양약을 잘못 먹으면 독이 된다는 것은 비교적 널리 알려져 있다. 그런데 사실은 잘못 먹었을 때만 독이 되는 것이 아니라 언제나 독이 된다. 양약은 거의 모두 독극물이기 때문이다.

양약을 먹어본 사람들은 대개 양약이 독하다는 사실을 인식하고 있다. 흔히 먹는 감기약도 보통 독한 약들이 아니다. 대개 감기약을 먹으면 한동안 멍청한 상태가 된다. 몸이 좀 허약한 사람은 거의 혼수 상태에 빠지기도 한다.

항생제와 항암제는 위장을 훑어내리기도 한다. 구토와 설사를 일으키기도 하고, 심하면 고열이 나고 피를 쏟는다. 특히 항암제는 머리카락을 빠지게 하고 온몸을 급격히 파괴시킨다.

믿어지지 않겠지만, 소화제나 영양제도 유해하다. 위장이 약했던 나는 소화제나 영양제를 먹고 그것이 소화가 되지 않아서 고생을 한 적이 많다. 심할 경우에는 호흡이 곤란해지기도 했다. 어떤 사람들은 자신이 만성 소화불량이라면서 소화제를 항상 복용하는 사람들이 있는데, 정작 소화불량의 원인은 바로 그 소화제에 있다.

필자는 결핵 선고를 받고 결핵약을 접해 본 경험이 있는데, 먹기도 전에 냄새만 맡는 것으로도 구토를 하게 만들 정도로 독한 약들이었다. 그것들은 약이 아니라 살상제였다. 나는 그 경험으로 결핵 환자들이 죽게 되는 진짜 이유를 알게 되었다.

양약들이 살상제라는 사실은 벌써 그 명칭에서부터 드러난다. 항생제·항암제·살충제 등은 그 이름에 '죽인다(抗 또는 殺)'는 뜻이 들어가 있다. 알고 보면 진통제·진정제·수면제·해열제 등도 죽이는 효과 때문에 결국 약효를 내게 된다. 진통제·진정제·수면제 등은 신경을 잠시 죽임으로써 통증을 잊게 하고 잠들게 한다.

해열제는 열을 발생시키는 기능을 정지시킴으로써 열을 내지 못하게 한다. 몸이 필요해서 열을 내는 것인데 그것을 강제로 정지시키니 몸에 매우 해롭다. 그러한 해열제는 약 중에서 가장 오랫동안, 그리고 가장 많은 사람들에게 피해를 입힌 약이기도 하다.

양약은 태생적으로 독극물이 될 수밖에 없다. 양약은 대개 천연물에서 추출하거나 인공적으로 합성한 화합물이다. 추출하거나 합성된 화합물은 매우 불안정하다. 천연 물질 속에 다른 성분과 함께 섞여 있어야 안정되는데 억지로 빼내니 불안정할 수밖에 없다. 이 불안정성이 독극물의 성격을 갖게 하는 것이다.

불안정한 상태는 어떻게든 필요한 성분을 만나서 안정되려고 하는 경향을 갖게 된다. 그리고 그 필요한 성분은 대개 생물에 존재한다. 따라서 불안정한 물질에 접촉되는 생체 조직은 파괴되거나 해를 입기 마련이다. 위장으로 들어가면 소화기를 파괴하고, 혈액 속에 주입되면 온몸을 돌아다니면서 전신을 파괴한다.

전염병의 치료제라는 것들은 모두 살균제와 항생제이다. 살균제와 항생제는 모두 병원성 미생물을 죽이기 위해 만들어진 약이다. 따라서 약 중에서도 가장 독한 약에 속한다.

앞에서 병원성 미생물이라는 것은 존재하지 않는다는 것을 밝혔다. 그런데 인체에 살균제나 항생제를 집어넣으면 어떻게 되겠는가? 바로 인체 자체를 파괴하는 것이다. 그렇다. 과거에 전염병으로 죽었다고 하는 사람들은 바로 이 살균제와 항생제에 의해 살해당한 것이다.

그런데 이러한 양약들은 애초에 어처구니없게도 섬유를 물들이는 염료로 만들어졌다. 그러면 어떻게 염료들이 치료약으로 둔갑하게 되었는지에 대해 상세히 살펴보자.

치료제로 둔갑한 염료

필자가 1960년대 후반 부산에서 살 때 경험한 일이다. 당시 초등학교 3학년 또는 4학년이었던 것으로 기억된다. 학교를 파하고 집으로 가는 도중에 개천이 하나 있었다. 여름이 되면 집으로 가다가 거기서 물놀이를 하곤 했다.

그런데 어느 날 보니 물이 약간 푸르스름한 색으로 물들어 있었다. 대부분의 아이들이 꺼림칙해 하면서 물에 들어가길 주저하고 있었는데, 아이들 중 몇몇은 아랑곳하지 않고 예전처럼 물에 뛰어들었다.

며칠 후 들으니, 그때 물에 뛰어든 아이들은 피부병으로 고생을 했다고 한다. 그후 개천은 점점 더 검푸르게 물들어 갔고, 이제 그곳에서 물놀이를 하는 아이들은 전혀 볼 수 없게 되었다.

나중에 알고 보니, 개천이 오염되어 간 것은 상류에 염료(染料) 공장이 들어섰기 때문이었다. 당시는 환경규제 같은 것이 전혀 없던 시절이라 어느 곳에든지 무슨 공장이든 들어설 수 있었다.

어느 나라를 막론하고 가장 먼저 발달하는 산업은 섬유 산업이다. 그런 섬유 산업에 반드시 따르는 것이 염료 공업이다. 만들어진 섬유에 갖가지 염료로 염색을 해야 비로소 옷감과 천이 되기 때문이다. 그런데 섬유 공장과 염료 공장은 모두 하천을 오염시킨다. 특히 염료 공장에서는 많은 종류의 염료가 사용되고, 찌꺼기와 부산물이 폐수로 배출되기 때문에 훨씬 많은 종류의 유독성 물질이 나온다.

만약에 상류 지역에 섬유 공장과 염료 공장이 들어서게 되면 그 하천을 사용하는 사람들에게는 커다란 위험이 된다. 그 물을 먹으면 심한 배탈이 나게 되고, 그 물로 몸을 씻으면 피부병이 생긴다. 따라서 산업화 초기 단계에 있는 나라의 국민들은 예외 없이 집단 배탈과 피부병을 겪게 되는 것이다. 유럽에서는 이런 현상이 18세기부터 발생하기 시작했다. 산업혁명이 시작되면서 섬유 공장과 염료 공장이 급격하게 늘어났기 때문이었다.

의사들은 오염된 상수원에 의한 집단 배탈이나 피부병을 전염병이라고 우기기 시작했다. 그리하여 19세기에 들어와서는 결핵·장티푸스·발진티푸스 등의 전염병이 만들어졌다. 그리고 많은 사람들이 이렇게 만들어진 전염병에 의해 희생되었다.

앞에서도 언급했듯이, 이렇게 많은 사람들이 죽은 주요한 이유는 열악한 수용소로의 격리와 치료라는 명목의 파괴 행위 때문이었다. 그런데 다음의 서술에서 알 수 있듯이, 당시의 의사들도 치료라는 행위들이 오히려 사람들을 죽이고 있다는 사실을 인식하고 있었다.

> 정치적으로 보수적인 입장을 지향했음에도 불구하고 오스트리아는 그 당시 독일어를 쓰는 나라 가운데 가장 부유하고 진보된 나라였다. 신 빈학파의 가장 유명한 지도자로는 요제프 스코다(Josef Skoda, 1805~1881)와 카알 로키탄스키(Karl Rokitansky, 1804~1878)였다.
> ……
> 빈의 의사들은 일보 전진하여, 그들 가운데 몇몇 사람은 '치료상의 허무주의자(theraputic nihilists)'가 되었고, 그들은 임의로 다룰 수 있는 치료법을 사용하는 것보다는 각 치료법을 중단하는 것이 낫다는 것을 확신하게 되었다. 이러한 사실을 종종 그들은 증명할 수가 있었다.
>
> — 앞에 인용한 책 『세계 의학의 역사』, 220~221쪽

19세기는 화학이 큰 발전을 이루었던 때여서 그 당시 이미 많은 독극물들이 추출 또는 합성되어 있었다. 그런데 이것들이 엉뚱하게도 치료제로 둔갑해 인간에게 투입되어 많은 사람들을 살해했던 것이다.

독극물이 치료제로 둔갑하는 데 가장 큰 역할을 한 것은 다름아닌 염료업체들이었다. 염료업체들은 폐수를 배출해 상수원을 오염시켜 많은 사람들에게 배탈이나 피부병이 나게 해놓고, 그것을 치료한답시고 염료 또는 그 부산물을 투입시켜 몸을 완전히 망가뜨렸던 것이다.

제약 메이저들의 고향은 염료 공장

유럽의 섬유 산업은 중세 때부터 상당히 번창하기 시작했다. 면직물·모직물·견직물·피혁 등의 섬유제품이 유럽 각국에서 생산되고 소비되었다.

13세기 들어 이탈리아에서 피렌체·제네바·베네치아 등의 도시국가들이 형성되기 시작할 때, 도시국가 경제력의 가장 중요한 원천은 바로 섬유 산업과 무역이었다. 15세기 북유럽과 러시아의 무역을 장악하고 있던 함부르크·프랑크푸르트·단치히 등 한자동맹 도시들의 가장 중요한 무역 품목도 섬유였다.

섬유 산업은 18세기 산업혁명기에 들어와서 더욱 급속도로 발전했다. 대규모 공장이 건설되고 대규모 생산과 소비가 이루어졌다. 더욱이 아시아, 아프리카 제국의 식민지화로 대규모 원료 공급지가 조성되면서 더욱 큰 규모로 발전했다.

이러한 섬유 산업과 같이 발달한 것이 염료 산업이었다. 만들어진 섬유에 색깔을 넣어야 옷감과 천이라는 제품이 완성되기 때문이다. 귀족 부인들의 사치심을 만족시키기 위해서 더 많은 염료가 개발되어야 했고, 전투에 유리한 군복을 만들기 위해서도 새로운 염료는 필요했다.

염료 산업 역시 산업혁명기를 거치면서 급속도로 확대돼 대규모 공장이 들어서기 시작했다. 게다가 화학의 발달로 합성 염료가 만들어지면서 염료 산업은 더욱 번창했다. 역사상 최초의 합성 염료는 1856년 영국의 퍼킨(William H. Perkin)에 의해 합성된 모우브(Mouve)로 되어 있다.

어떻게 보면, 화학의 발달을 주도한 것은 염료 산업이었다. 왜냐하면

각종 식물·동물·광물 등으로부터 염료를 얻기 위해서는 '추출(抽出)'이라는 화학적 기술이 필요했기 때문이다. 염료를 효과적으로 추출하기 위한 갖가지 방법들이 고안되었고, 염료를 녹여낼 수 있는 많은 용매(溶媒)들도 개발되었다.

그런데 합성 염료가 만들어지기 시작한 19세기 중반에 와서 염료업자들은 엉뚱한 생각을 하기 시작했다. 염료 또는 그 부산물을 치료제로 둔갑시켜 팔 궁리를 한 것이었다. 섬유 산업이 불황일 때는 염료 산업도 불황이다. 불황이 되면 염료 제품과 원료가 쌓여 공장 내는 악취와 독기로 가득 차게 된다. 따라서 공장주는 어떻게든 염료와 그 원료를 처분하려고 한다. 그러다가 생각해낸 것이 약으로 팔아버리는 것이었다. 다음의 서술은 당시의 상황을 짐작할 수 있게 해준다.

> 전염병의 원인균이 분리되고 그 균을 죽일 수 있는 화합물을 시험관에서 실험할 수 있게 되자 당시 독일 염료회사들에서는 자신들이 합성한 염료와 그 중간 물질이 병원균을 죽일 수 있는지 관심을 가지게 되었다. 균을 죽이는 물질을 발견한다는 것은 염료로 얻는 수익과는 비교도 되지 않는 이윤을 남길 수 있는 것으로 생각되었던 것이다. 이러한 배경이 염료회사였던 바이엘이나 훽스트가 제약 기업으로 성장하게 된 동기였다.
>
> — 『재미있는 약이야기』, 강건일 저, 학민사, 1994년, 182쪽

앞에서 언급하였듯이, 19세기 중반부터 한창 전염병의 병원체가 조작되고 있었다. 이러한 현상을 관찰하고 있던 염료업자들의 뇌리를 스치는 것이 있었다. 염료를 약으로 전환시킬 수 있을지도 모른다는 생각이었다.

염료를 다루어 본 경험이 있는 사람들은 그것이 대부분 독극물이라는 것을 안다. 식물에 묻으면 식물이 말라죽고, 피부에 묻으면 피부가 상하고, 동물이나 사람이 먹었을 경우에는 치명적인 파괴가 일어난다. 즉, 염료는 모든 생명체를 파괴시킬 수 있는 독극물인 것이다.

염료업자들도 물론 이러한 사실을 잘 알고 있었다. 그래서 그들은 전염병의 병원체가 등장하는 것을 보고 "염료는 병원체를 죽일 수 있고, 따라서 전염병을 치료할 수 있게 된다"는 생각을 자연스럽게 했던 것이다. 그리고는 무릎을 쳤을 것이다. 거부가 될 꿈에 부풀어서 말이다.

의사들과 줄이 닿은 많은 염료업자들이 제약업체로 둔갑하기 시작했다. 앞에서 언급한 바이엘이나 훽스트를 포함한 유럽 각국의 염료회사들이 약을 만들 준비를 했고, 바다 건너 미국의 파이저(Pfizer)사도 그 대열에 뛰어 들었다. 그리고 그들은 한결같이 막대한 돈을 벌었고, 오늘날까지 제약 메이저로 군림하고 있다.

미국의 파이저사는 1849년 염료회사로 출발해 약을 팔기 시작하면서 성장했다. 특히 1942년 페니실린의 생산으로 어마어마한 돈을 벌었다. 계속해서 1946년 스트렙토마이신, 1950년 테라마이신, 1967년에는 비브라마이신을 만들어서 명성을 이어갔다. 최근에는 발기부전치료제로 유명한 비아그라를 내놓아 세상을 어지럽히면서 세계 최대의 제약업체로 군림하고 있다.

앞으로 상세히 밝히겠지만, 페니실린·스트렙토마이신·테라마이신 등의 항생제는 즉시 전량 폐기해야 할 독극물들이다. 파이저사는 그렇게 백해 무익한 항생제를 만들면서 세계 최대의 제약기업으로 성장했

다. 100여 년 간 사람들을 살상하는 죄를 지으면서 벌을 받기는커녕 엄청난 돈을 벌고 있는 것이다. 그것은 현재의 전세계 다른 제약 메이저들도 마찬가지이다.

염료는 대부분 독극물이다

염료가 대부분 독극물이라는 것을 증명하는 사례를 하나 보자.

> 1895년 프랑크푸르트의 외과의사 렌(Ludwig Rehn)은 근처 염료 공장의 노동자들에서 일단의 방광암을 보고하였다. 역학 조사에서 2-나프탈아민이 발암물질이라고 제시되었으나, 1938년 휘퍼(Hueper) 등이 2-나프탈아민만을 개에게 먹인 후 방광암을 증명하고 난 후에야 비로소 확증되었다.
>
> — 『독성학』, 최석영 저, 울산대학교 출판부, 1992년, 157쪽

1895년에 발견된 사실이 1938년에 가서야 공인을 받았다는 위의 사례는 염료업자들이 염료가 독극물이라는 사실을 감추기 위해 안간힘을 쓰고 있다는 것을 말해 준다. 사실 1895년 당시 "염료가 암의 원인이다"라고 발표하는 것은 매우 위험한 일이었다. 염료업자들의 공격을 받을 가능성이 컸기 때문이다. 염료를 접해 본 경험이 있는 사람들은 다 아는 사실이 염료업자의 압력에 의해 은폐되고 있었던 것이다.

염료가 독극물이라는 사실은 식용 색소의 경우를 보면 더욱 분명해진다. 식용 색소의 대부분은 합성 착색료인 타르계 색소이다. 다음의 서술에서 알 수 있듯이, 타르 색소는 세계 최초의 합성 염료인 모우브(또는 모베인)에서 비롯되었다.

> 타르 색소는 석탄 건류의 부산물인 콜타르에서 얻는 방향족 탄화수소를 주원료로 하는 색소를 총칭하며, 1856년 영국의 퍼킨이 콜타르

중에 함유된 아닐린을 중크롬산칼륨으로 산화시켜 모베인(Mauvein; Perkin Violet)을 처음 합성하였다. 식용 타르 색소는 화학 구조에 따라 ① 아조계 색소(적색 2호, 황색 4호, 황색 5호, 적색 40호), ② 크산틴계(적색 3호), ③ 트리페닐메탄계(녹색 3호, 청색 1호), 그리고 ④ 인디고이드계(청색 2호)로 분류한다.

— 앞에 인용한 책 『독성학』, 259쪽

그런데 놀랍게도 식용 색소에 독성이 있다는 것은 세계적으로 공인된 사실이다. 1964년 WHO의 전문위원회는 식용 색소를 그 독성에 따라 다음과 같은 7군으로 분류하였다.

A군 | 무독성이 증명된 것으로 식품에 사용할 수 있다(예, Sunset Yellow FCF, Tartrazine).

B군 | A군에 속할 만큼의 무독성에 관한 자료가 갖추어지지 못한 것이다(Briliant Blue FCF, Erythrosine, Fast Green FCF, Indigotin).

C1군 | 독성 평가에 필요한 데이터는 충분하지 않지만 장기 독성 결과는 충분히 있는 것.

C2군 | 독성 평가에 필요한 데이터가 충분하지 않고 장기 독성 결과도 충분하지 않은 것.

C군 | 독성 평가에 필요한 데이터가 없을 뿐만 아니라, 유해 가능성이 있는 것.

D군 | 사실상 독성 자료를 얻을 수 없는 것.

E군 | 유해하여 식용으로 사용해서는 안 되는 것.

— 앞에 인용한 책 『독성학』, 259~260쪽

이러한 분류 기준이 만들어졌다는 사실 자체가 식용 색소가 근본적으로 독극물의 성격을 갖고 있다는 것을 반증한다. 또한 WHO 역시 식용 색소가 독극물이란 결론을 내리는 데 상당히 주저하고 있다는 인상을 준다. 유해하다는 사실이 널리 알려져 있는데도 연거푸 "데이터가 충분하지 않다"는 꼬리표를 달아 놓은 것이다. 이 말은 바꾸어 말하면 "충분하지는 않지만 유해하다는 것을 보여주는 데이터가 있다"는 뜻이다.

식용 색소가 유해하다는 사실은 우리 나라 허용 착색료 기준을 보아도 뚜렷하게 드러난다. 다음은 우리 나라에서 허용되고 있는 착색료와 허용되지 않는 착색료 중의 일부이다.

허용 착색료

녹색 3호, 적색 2호 · 3호, 청색 1호 · 2호, 황색 4호 등.

사용이 금지된 착색료

적색 1호 · 4호, 황색 2호 · 3호, 녹색 1호 · 2호 등.

— 앞에 인용한 책 『독성학』, 261~262쪽

사용이 금지된 착색료란 한동안 사용되다가 그 유해성이 드러나서 사용이 금지되었다는 것을 의미한다. 그렇다면 지금 허용되고 있는 착색료도 언젠가 사용이 금지될 가능성이 있을지도 모른다. 아니나 다를까 허용 착색료 역시 여전히 그 유해성 여부가 의심 받고 있다. 위에서 적색 2호와 황색 4호는 허용 착색료로 되어 있다. 그러나 다음의 서술에서 알 수 있듯이, 그 유해성에 대한 보고가 끊임없이 계속되고 있다.

최근 적색 2호가 쥐에서 배독성(胚毒性)을 유발하고, 황색 4호(Tartrazine)가 어린이들에게서 과민증을 일으킨다는 사실이 논란이 되고 있다. 더 중요한 문제는 황색 4호가 여러 사람에 대해 알레르기 반응을 일으킨다는 점이다.

— 앞에 인용한 책 『독성학』, 260쪽

이상의 내용으로 볼 때, 식용으로 사용되는 염료조차 모두 유해하다. 따라서 식용으로 사용할 수 없는 염료들의 독성은 치명적이다. 이제 그 염료들이 어떤 과정을 거쳐 치료제로 둔갑하게 되었는지 알아보자.

염료의 치료제 둔갑사 (1)

19세기 말의 화학자들은 주로 염료를 연구 실험 대상으로 하고 있었는데 다음의 서술에서 알 수 있듯이, 그들은 염료를 치료제로 전환한 주범이기도 하다.

1908년 노벨 생리의학상을 수상한 바 있는 독일의 에를리히(Paul Ehrlich, 1854~1915)의 연구는 단순한 염료에 머문 것이 아니라 지질 용해성 화합물이 뇌나 지방 조직에 잘 침투한다는 사실을 발견했고, 더 나아가 해열제인 탈린의 독성이 그 지질 용해성으로 인해 체내에 오래 머물기 때문이라고 발색 분석하여 증명하였다.
1888년 특히 메틸렌블루가 신경 세포를 잘 염색시키는 데 관심을 가졌으며, 그렇다면 진통 작용을 가질 것이라고 생각하였다. 그는 이 색소로 임상 실험을 하였는데, 실제 진통 작용은 있었으나 신장 독성이 컸으므로 실험을 중단하는 수밖에 없었다.

— 앞에 인용한 책 『재미있는 약이야기』, 183쪽

메틸렌블루는 1876년에 합성된 유명한 염료이다. 그런데 연구자들은 합성된 지 얼마 되지도 않았는데 약으로 사용할 궁리를 했던 것이다.
또한 메틸렌블루는 신장 독성이 크다고 했는데 그것이 바로 메틸렌블루가 독극물임을 말해주는 것이다. 아울러 진통 작용 역시 독극물이기 때문에 가능한 것이다. 진통 작용은 신경을 잠시 죽여 기능을 정지시키기 때문에 나타나는 효과이다. 즉, 생체 조직을 파괴시키는 독극물이기 때문에 진통 작용이 있는 것이다.

이러한 독극물들은 해당 부위만 파괴시키는 것이 아니라 다른 조직도 파괴시킨다. 독극물이 생체 조직에 선택적으로 작용한다는 것은 불가능한 일이다. 독극물은 모든 생체 조직을 파괴시키기 마련이다.

메틸렌블루가 신장 독성이 컸다고 했는데, 단지 신장에만 독성을 나타냈다고 보기는 어렵다. 신장이 상한다는 것은 온몸이 상하고 있다고 보아야 한다. 만에 하나 다른 곳에 이상이 없다 하더라도, 신장이 워낙 중요하기 때문에 치명적 위험이 된다. 온몸이 붓고 뇨에 피가 섞여 나오게 된다.

어처구니없는 것은, 이러한 독성이 널리 알려져 있음에도 불구하고, 『두산동아백과』에서 메틸렌블루 항목을 찾아보면 아직도 "살균제, 진통제 등의 의약품으로도 사용된다"고 되어 있다.

메틸렌블루 합성 이전에도 이미 10여 종의 합성 염료가 개발되어 있었다. 메틸렌블루 이전에 개발된 합성 염료와 개발자는 다음과 같다.

메틸렌블루 이전에 개발된 합성 염료 (괄호 안은 개발자 이름)

1845년 콜타르에서 벤젠의 발견(Hofmann)
1856년 최초 합성염료 모우브(Perkin)
1858년 푸크신(Verguin)
1859년 사프라닌(Williams)
1860년 아닐린블랙(Calvert)
1861년 메틸바이올렛(Lauth)
1862년 포스핀, 솔류블 블루(Nicholson)
1863년 비스마아크 브라운(Martius)
1865년 벤젠의 구조설(Kekwle)

1867년 니그로신(Coupier)
1868년 알리자린(Graube & Liebermann)
1871년 플루오레세인, 세룰레인(Bayer);
알리자린레드 S(Graube & Liebermann)
1873년 카츄 · 디 · 라발(Bretonniere)
1874년 에오신
1875년 크리소이딘(Caro)
1876년 발색조색도설(Witt); 오렌지 Ⅱ(Roussin);
메틸렌블루(Caro)

필자가 미처 구체적인 자료를 구할 수는 없었지만, 메틸렌블루 이전에 개발된 이러한 염료들도 크든 작든 치료약으로 전용되었을 것이다. 그리하여 많은 사람들을 살상했을 것이다. 그래서 앞에서 언급했듯이, 당시의 양심적인 의사들이 "모든 치료법을 중단해야 한다"고 외쳤던 것이다.

염료의 치료제 둔갑사 (2)

19세기 중반부터 시작된 염료의 치료제 둔갑사는 20세기에 들어와서도 계속되었다. 대부분의 주요한 치료제들이 염료로부터 개발되었다는 사실은 페니실린이 시판되기 전, 즉 20세기 초에 가장 유명했던 치료제들이 모두 염료로부터 만들어졌다는 사실로 미루어 짐작할 수 있다.

바로 매독의 특효약으로 유명한 '살바르산 606호'와 인류 최초의 항균제라는 별명이 붙어 있으면서 현재까지도 팔리고 있는 '설파제'이다. 여기서 이 두 약이 개발되는 과정을 간략하게 살펴보자.

먼저 살바르산 606호이다.

> 에를리히에 의한 매독파상풍 연구는 트리파노솜(Trypanosome)과 같은 병원 미생물이 색소 또는 그 색소의 유도체에 특별히 민감하다는 다소 우연한 관찰의 결과에 근거를 두었던 것이다. 수백의 화학적 결합물을 시험한 후에, 에를리히는 일본인 조수 하다 사사부로(秦佑三郎, 1873~1938)의 조력으로 드디어 1910년 유효한 제제를 얻게 되었다. 그것은 606번째 시도된 화합물이었기 때문에, 처음에 이 제제는 '606'이라 불렸으며, 후에 살바르산(Salvarsan, arsphenamine)이라 표기되었다.
>
> — 앞에 인용한 책 『세계 의학의 역사』, 310쪽

에를리히는 현대 화학요법의 개척자로 알려져 있다. 그리고 살바르산을 개발한 공로로 1908년 노벨 생리의학상을 수상했다. 있지도 않은 전염병에 대한 치료제를 개발했다고 노벨상이 주어진 것이다.

과거에 매독으로 죽었다고 알려진 사람들은 거의 모두 이 살바르산에 의해 살해당했다. 독극물을 치료제라고 멀쩡한 사람들에게 투입시켜 수많은 사람들이 죽은 것이다. 상은 커녕, 중벌을 받아야 마땅할 것이다.

그리고 606번째에 성공을 했다고 알려져 있는데, 도대체 무엇에 대해 성공을 했다는 것인가? 606번째 시도된 화합물이 매독균을 죽이는데 성공했다는 것인데, 그 이전에 시도된 605건의 화합물도 매독균(사실은 매독균이 아니고 매독이라고 덮어씌운 사람들에게서 채취한 산알)을 죽이지 못하지는 않았을 것이다. 시도된 화합물이 대부분 독극물일 가능성이 높기 때문이다.

따라서 606번째 성공을 한 것이 아니고, 606번을 끝으로 포기를 한 것이 아닌가 한다. 그 정도만 하고 적당한 화합물을 채택하여 치료제라고 우기자고 결정한 듯하다.

다음은 설파제에 대해서 살펴보자.

> 1927년 독일의 I. G.파르벤사는 바이엘(Bayer)연구소를 개설하고 도마크(Gerhard Domagk)를 실험병리학연구소 소장에 임명하였다. 그가 할 일은 박테리아 감염에 효과가 있는 치료제를 찾는 것이었다. 그 당시 파르벤사는 양모에 결합력이 강한 염료를 얻을 목적으로 기존 아조 염료의 구조를 변형하고 있었고, 구조 변형 방법 중의 하나는 설폰아미드기를 가진 구조를 아조 염료에 붙이는 것이었다.
>
> — 앞에 인용한 책 『재미있는 약이야기』, 189쪽

뮌스터 대학에서 병리학 조교수를 역임한 게르하르트 도마크(1895~1964)는 설폰아미드기를 약제화한 공로로 1939년 노벨 생리의학상을 수상했다.

설파제는 설폰아미드기(sulfonamid基)라는 화학 구조를 가진 약물의 총칭이다. 역시 색소 유도체의 하나인 설폰아미드기는 그 독성 때문에 진작부터 주목을 받더니 급기야 도마크에 의해 살균제라는 약물로 둔갑하게 된 것이다.

설파제가 얼마나 많은 사람들을 살상했는지는 헤아리기가 어려울 정도이다. 왜냐하면 항생제들에게 그 자리를 많이 내주기는 했지만, 오늘날까지 제조되어 팔리고 있기 때문이다.

진짜 문둥병자를 만든 나병 치료제들

앞에서 나병이 한센씨병과 같은 무서운 증상으로 만들어진 것이 바로 치료제로 둔갑한 독극물들 때문이라고 했다. 그 독극물들은 중에는 설파제도 포함되어 있었다. 여기서 우선 나병 치료제로 어떤 것들이 사용되었는지 알아보자

> 항라제(抗癩劑)로는 대풍자유(大風子油)를 비롯하여 프로민 · 시바 · 다이아존 등이 있었으나, 근래에는 DDS · 리팜피신 · 람프렌 · 애리오나마이드의 살균제 사용으로 집약되었는데, 종래와 같이 단독 요법에 의한 장기 치료의 형태가 아니고, 2~3종의 약을 복합적으로 단기간 내에 강력하게 투여하는 형태로 바뀌고 있다.
>
> — 『두산동아백과사전』, 1996

위에서 설파제라고 할 수 있는 것은 DDS이다. DDS가 얼마나 유독한 독극물인지는 다음의 설명으로 미루어 짐작할 수 있다.

> DDS(Diaminodiphenylsulfone)는 연쇄상구균, 폐렴구균과 같은 미생물에 설폰아미드보다 더 유효하다는 것을 알았으나 독성 때문에 널리 사용되지 못했다. 결핵균과 나병균에 대해 살균 작용이 있다. DDS는 설폰계에서 가장 독성이 강하나 치료 효과는 다른 제제와 동일하다.
>
> — 『약물학』, 한국약학대학협의회 약물학분과회 저, 신일상사, 1998년, 945~946쪽

나병 치료제라고 사용되었던 약들은 모두 이 정도의 독성을 갖고 있는 독극물들이다. 하나만 투입되어도 매우 유해한데, 동시에 두세 가지씩 투입되면 어떻게 되겠는가?

나병 치료제 중에서 리팜피신(rifampicin)은 결핵에도 널리 사용되었던 약이다. 여기서 리팜피신의 부작용을 알아보자.

간 장 때로는 황달, 일과성의 S-GOT, S-GPT치 상승 등이 나타나는 수가 있으므로, 세심하게 관찰하고 신중하게 투여한다.

과민증 발열 등의 감기양 증후군, 또 발진, 가끔 쇼크양 증상이 나타나는 수가 있으므로 세심하게 관찰하고, 이상이 인정된 경우에는 중지한다. 특히 간혈 투여시 또는 투여를 일시 중지해서 재투여하는 경우에 이런 증상이 일어나기 쉬우므로 주의한다.

신 장 가끔 알레르기성이라고 생각되는 신부전을 일으키는 수가 있다. 특히 간혈 투여시 또는 투여를 일시 중지해서 재투여하는 경우에 이런 증상이 일어나기 쉬우므로 주의한다. 또 때로는 단백뇨, 혈뇨 등의 증상이 나타나는 수가 있다.

혈 액 때로는 혈소판 감소, 과립구 감소, 출혈 경향, 또 가끔 용혈성 빈혈 등이 나타나는 수가 있으므로 세심하게 관찰하고, 이상이 인정된 경우에는 중지한다. 또 때로는 호산구증다가 나타나는 수가 있다.

소화기 가끔 위막성 대장염 등의 혈변을 수반하는 중증의 대장염이 나타나는 수가 있다. 복통, 자주 설사가 나타나는 경우에는 즉시 투여를 중지하는 등 적절한 처치를 할 것. 또 때로는 식욕부진 · 매스꺼움 · 구토 · 위통 · 설사 등의 증상이 나타나는 수가 있다.

정신 신경계 때로는 불면 · 초조감 · 두통, 또 가끔 현기증 등의 증상이 나타나는 수가 있다.

피 부 가끔 편평태선형피진(扁平笞癬型皮疹)이 나타나는 수가 있으므로 세심하게 관찰하고, 이런 증상이 나타난 경우에는 중지한다.

기 타 때로는 전신 권태감, 또 가끔 근탈력, 손가락 경직이 나타나는 수가 있다.

— 『의약품부작용사전』, 의약품부작용 사전편찬위원회, 한국사전연구사, 1997년, 857~858쪽

이 내용만으로도 리팜피신이 무서운 독극물임을 알 수 있다. 인체의 어느 한 곳도 가리지 않고 전체적으로 파괴시키고 있는 것이다. 이런 명백한 독극물을 있지도 않은 병에 대한 치료약이라고 인체에 투입시켜 온 것이다.

부작용이 책에 기록될 정도가 되려면 많은 사례가 관찰되어야 한다. 이런 기록이 만들어지기 전, 즉 독성이 어느 정도인지 제대로 가늠하고 있지 못했을 때, 무턱대고 쓰다가 많은 사람을 죽였을 것이다. 이전에 이미 상당한 양이 사용되어 수많은 희생자를 낸 것이다. 그 희생자들이 바로 과거에 결핵, 문둥병 등으로 사망했다고 알려진 사람들이다.

기타 다른 약물에서도 비슷한 부작용들이 보고되고 있다. 그 중에서도 특히 나병과 관계되는 부작용은 말초신경염이다. 말초신경염은 바로 나병의 증상이다. 따라서 그러한 약들을 몇 가지씩 섞어 쓰면 말초신경이 급격히 파괴되어 문둥병과 같은 무서운 증세가 만들어지는 것이다.

초기에 나병 치료제로 사용되었던 대풍자유도 앞에서 인용한 『약물

학』에 의하면 "나병 치료에 다년간 사용되어 왔다. 이 기름은 보통 근육 주사하여 아주 널리 사용되었음에도 불구하고 전문가들에게 그 효과에 관해서 합의가 되지 못하고 있다"고 되어 있다. 있지도 않은 병에 대한 효과가 제대로 정리될 리 만무인 것이다.

대풍자유와 같이 초기에 나병 치료제로 사용되었던 프로민·시바·다이아존 등의 성질에 대해서는 미처 자료를 검색하지 못했다. 하지만 이 약물들도 슬그머니 사라졌다는 사실이 얼마나 심한 독극물이었는지를 간접적으로 증명한다. 무난한 약이었다면 결코 사라지지 않았을 것이기 때문이다. 그러나 나병 치료제로 새롭게 등장한 약들도 무서운 독극물이긴 마찬가지였다.

아프리카 주민들을 살상한 말라리아 치료제

예나 지금이나 약을 개발하기 위해서는 임상 실험이란 과정을 거치게 마련이다. 약이 될 가능성이 있다고 추정되는 물질이 실제로 어떤 효과를 나타내는지 알아보아야 하기 때문이다.

누차 언급했듯이, 19세기, 한창 실체 불명의 병들과 그에 대응하는 약들이 만들어질 때, 약이 될 가능성이 있다고 판단한 물질들은 대개 염료 또는 염료의 부산물인 독극물들이었다.

이러한 독극물로 임상 실험을 한다는 것은 곧 실험 대상자들에 대한 살상행위와 다름없다. 그런데 당시 임상 실험의 무대가 된 곳은 주로 식민지 국가들이었다. 제약산업이 시작되던 영국·프랑스·독일 등이 아시아와 아프리카에 거대한 식민지를 확보하고 있었기 때문에 제약업자들은 식민지 주민들을 상대로 임상 실험이란 명목의 살상행위를 자행할 수 있었던 것이다.

그들은 임상 실험에만 그친 것이 아니라 새로운 병을 만들어 내기까지 했다. 그 한 예가 아프리카에서 만든 수면병 또는 트리파노소마병이다. 그들은 수면병이 "체체파리가 매개하는 비정상적인 과다한 수면을 유발하는 병으로서 치사율이 높은" 전염병이라고 조작했다.

그리고는 역시 치료제를 찾는답시고 독극물로 무자비한 임상 실험을 했다. 그들은 무서운 독성 물질인 비소가 들어간 화합물 아톡실이 트리파노소마병에 효과가 있다고 우기고는 무지한 주민들에게 투입하기 시작했다. 다음의 서술에서 알 수 있듯이, 아톡실은 살바르산 606호의 개발자인 에를리히가 치료약으로 전용했다.

1850년대 비소제제의 효과가 각광을 받을 때 안전한 약으로 1868년에 합성된 것이 아톡실로, 이것은 말라리아에 키니네 대용으로 이용되었다. 그리고 에를리히가 이 약이 트리파노소마병에 효과가 있음을 확인한 것이다. 아톡실이 임상적으로 독성이 큰 것을 발견하고, 에를리히는 1906년 이래 유도체를 합성하여 실험하였으나 실제로 트리파노소마병 치료제는 발견하지 못하였다.

— 앞에 인용한 책 『재미있는 약이야기』, 186쪽

위의 내용을 보니, 비소제제인 아톡실은 트리파노소마병의 치료제로 사용되기 전에 먼저 말라리아의 치료제로 사용되고 있었다. 아톡실은 말라리아를 치료한답시고 이미 많은 사람들을 살상한 전과가 있는 셈이었다. 여기서 아톡실에 포함된 비소의 독성에 대해 알아보자.

비소의 오염원은 화학공업, 황산제조공업, 비료제조공업 등의 폐수이다. 급성 중독은 구토, 탈수 증상 뒤에 복통, 체온 저하, 혈압 저하, 경련, 혼수 상태가 되어 사망하는데, 치사량은 120~200mg이다. 만성 중독의 경우에는 피부가 청동색으로 되며 손발 피부에 각화 현상이 일어나고, 구토, 복통, 빈혈, 체중 감소, 신염을 일으키고, 만성 중독량은 0.2~0.4ppm이다.

위의 내용은 화학공업과 비료제조공업이 한창 일어나던 19세기 말과 20세기 초에 일어난 집단 질환의 주범 중의 하나가 바로 비소였음을 보여주고 있다. 그리고 이것이 각종 전염병으로 조작되었을 것이다. 다음은 비소 제제인 아톡실이 임상에서 드러난 독성의 한 예이다.

에를리히는 코흐연구소의 주관으로 아프리카에서 아톡실의 트리파노소마병 치료 효과를 보기 위한 임상 실험을 하였다. 그러나 그 결과는 그리 좋지 못하여 환자 중 2%가 망막신경 손상으로 눈이 먼다는 것을 발견했다.

— 앞에 인용한 책 『재미있는 약이야기』, 185쪽

아톡실이 멀쩡한 사람의 눈을 멀게 한 것이다. 2%라는 것은 의도적으로 축소된 수치일 가능성이 높다. 아톡실은 이미 말라리아 치료제로 아프리카에서 대량으로 사용되고 있었다. 그렇다면 이미 많은 사람들이 아톡실에 의해 맹인이 되지 않았을까? 아니나 다를까 다음의 자료는 그것이 사실임을 보여주고 있다.

말라리아가 극도로 만연된 아프리카 어느 지방의 강가 지역에서 우리는 어른들이 모두 눈이 멀어 있는 마을을 발견하게 된다. 이 마을에서는 어린이들이 매우 귀한 존재인데 그 이유는 아이들만이 눈이 보이므로 그 자신이 장님이 되기 전의 몇 년 동안 어른들에게 길을 안내할 수 있기 때문이다.

— 『농약의 생화학과 사용법』, 박창규 외 역, 신일상사, 1994년, 6쪽

말라리아의 치료제로 가장 많이 쓰인 약물은 유명한 키니네이다. 나중에 키롤라민(아테브린)이 개발되었고, 제2차 세계대전 중에 더 강력한 클로르킨(Chlorquine)이 사용되기 시작했다. 이 약물들 역시 유독한 독극물로서 눈을 멀게 할 가능성이 있다. 앞에서 인용한 『약물학』에서는 클로르킨의 부작용에 대해 "다량에서는 식욕 부진, 오심, 설사,

두통, 시야 몽롱 및 소양증을 일으킨다"고 기록하고 있다. 말라리아 치료제로 가장 많이 사용된 키니네의 부작용에 대해서 알아보자.

대량 투여 | 불안, 흥분, 착란, 섬망 등의 정신 증상이 나타나는 수가 있는데, 이런 증상이 나타난 경우에는 중지한다.

과민증 | 안면 홍조, 발진, 부종 등의 과민 증상이 나타나면 중지한다.

신경계 | 때로는 시신경 장애에 의한 시력저하·수명(羞明)·중심암점(暗点)·시야협착 등의 시각 장애, 또 이명·난청 등의 청각 장애가 나타나는 수가 있으므로 세심하게 관찰하고, 이상이 인정된 경우에는 중지한다.

혈 액 | 가끔 과립구 감소, 혈소판 감소, 자반, 출혈 경향 등의 증상이 나타나는 수가 있으므로 세심하게 관찰하고, 이상이 인정된 경우에는 중지한다.

위 장 | 때로는 식욕 부진, 매스꺼움, 구토, 설사, 복통 등의 증상이 나타나는 수가 있다.

기 타 | 두통, 현훈이 나타나는 수가 있다.

— 앞에 인용한 책 『의약품부작용사전』, 922~923쪽

키니네 역시 보통 유독한 독극물이 아니었다. 부작용에도 시력 장애가 포함되어 있다. 눈을 멀게 할 가능성이 충분히 있는 것이다. 앞서 언급한 DDS나 리팜피신의 경우와 마찬가지로, 이러한 부작용이 널리 알려져 기록이 되기 전에는, 무턱대고 쓰다가 결국 많은 사람을 죽였을 것이다. 과거에 말라리아로 사망했다고 하는 사람들은 모두 키니네에 의해 살해당한 것이었다.

해열제라는 명칭의 독극물들

키니네는 유럽에서 예로부터 해열제로 사용되던 것이었다. 키니네가 말라리아에 사용된 것은 말라리아가 고열을 수반하는 것으로 되어 있었기 때문이다.

1650년경부터 키나 껍질을 해열제로 사용하다가, 1820년 프랑스의 펠레티에(Pelletier)와 그의 조수 카벤토우(Caventou)가 키니네란 성분을 분리하는 데 성공했다고 한다.

키니네를 해열제로 사용하든 말라리아에 사용하든 그 무서운 독성 때문에 사람을 해치기 쉽다. 거꾸로 말하면, 유독한 물질이기 때문에 해열제로 사용될 수 있다. 몸을 공격하여 몸에서 열을 내는 기능을 정지시켜야 해열 효과를 볼 수 있기 때문이다.

그것은 키니네 이후에 개발된 해열제들도 모두 비슷한 독성을 갖고 있다는 데서도 알 수 있다. 심지어는 인류 역사상 가장 많이 팔린 약이자 대표적인 해열제인 아스피린도 상당한 독성을 갖고 있다.

몸이 필요해서 열을 내는 것인데 그것을 억지로 중지시키면 몸에 심각한 타격을 주게 된다. 게다가 투입된 해열제 자체가 다른 기관까지 파괴하는 독극물이기 때문에 이중 삼중의 타격을 입게 되는 것이다. 해열제의 이런 다중적 공격성 때문에 소아마비란 증상이 만들어졌고, 최근에는 뇌성마비가 늘어나고 있는 것이다.

여기서 해열제에 대한 백과사전의 설명을 살펴보자.

체온이 비정상적으로 높아졌을 때 이것을 평상열로 하강시키는 데 쓰이는 의약품. 중추신경계의 흥분을 억제하는 것으로, 특히 시상하

부(視床下部)에 있는 체온 조절 중추에 작용하여 체온을 하강시킨다. 대개는 진통 완화의 효력이 있다. 열성 질환의 대증 요법에 사용되며, 감기·두통·치통·신경통·류머티즘에 상용된다. 옛날 유럽에서는 남아메리카에서 수입된 키나 껍질이 유일한 해열제로 사용되었으며, 그후 1850년경부터 살리실산(酸)·아스피린·안티피린·페나세틴·아미노피린 등이 사용되었다.

— 『두산동아백과사전』, 1996

해열제에는 진통 작용도 있기 때문에 감기·두통·치통·신경통·류머티즘에 상용된다. 이런 해열제가 진통제를 겸할 수 있는 것은 독극물이기 때문이다. 독극물이 체내에 투입되면 중추신경계를 마비시켜 통증을 느끼지 못하게 한다. 통증도 필요해서 만들어지는 것인데 억지로 느끼지 못하게 하면 더 큰 문제가 생긴다. 독극물이 해열제로 쓰이든 진통제로 쓰이든 몸을 망가뜨리기는 마찬가지인 것이다.

혹자는 그렇다면 아스피린은 뭐냐고 반문할지 모른다. 즉, 아스피린은 가장 오랫동안 가장 많이 팔리고 있는 안전한 해열진통제가 아니냐고 물을지 모른다. 일면은 사실이다. 아스피린은 1899년 시판되기 시작해 지금도 판매되고 있다. 아스피린은 부작용이 별로 없는 안전한 약으로 해열진통제뿐만 아니라 많은 질병과 증상에 만병통치약처럼 사용되고 있다. 그러나 안전하다고 알려진 아스피린조차도 사실은 상당한 독성이 있다. 전문가들도 위장 장애, 두통, 정신 착란 등의 부작용이 있다고 인정한다.

1999년 6월 17일 KBS방송 보도에 의하면, 보스턴 의과대학의 한 교수가 아스피린계 약물의 부작용으로 미국에서만 매년 1만 6천 명씩 사망한다고 폭로했다. 가장 안전하다고 알려진 약물에 의한 희생자가 이 정도라면, 다른 해열제에 의한 희생자가 얼마나 많은지 짐작이 간다.

엉겁결에 노벨상을 타게 된 플레밍

20세기 최고의 발명품 가운데 하나라고 평가되는 페니실린에 대한 이야기는 너무도 유명해서 모르는 사람이 거의 없을 정도이다. 초등학교 교과서부터 시작해 상급 학교 교과서에서도 여러 번 언급되기 때문에 더욱 그럴 것이다.

페니실린에 관련된 이야기를 간단하게 정리해 보면 다음과 같다.

> 영국의 의사 플레밍(Alexander Flemming, 1881~1955)은 푸른곰팡이가 세균을 죽이는 작용을 한다는 것을 우연히 발견하고 푸른곰팡이에서 페니실린을 추출해 최초의 항생제를 세상에 내놓았다. 페니실린은 제2차 세계대전에 참전한 수많은 군인들을 치료했고, 아울러 전세계 인류를 수많은 질병으로부터 구원했다. 플레밍은 이 공로로 1945년 노벨 생리의학상을 수상했다.

그런데 우리가 단편적으로 알고 있는 이러한 이야기 이면에는 알려져 있는 사실과는 사뭇 다른 진실이 숨겨져 있다. 그것들을 진실에 입각해 재구성해 보면 다음과 같다.

> 학자라기보다는 활동가적 기질을 갖고 있던 플레밍은 뜻하지 않던 유산을 물려받게 되어 의학 공부를 하게 된다. 1901년 세인트 메리 의과대학을 졸업하고 병원 소속 임상의 또는 개업의가 되려 했는데 이해 관계가 얽혀 있던 친구의 권유를 못이겨 알모어스 라이트(Almorth Wright) 교수의 연구실에 조수로 들어가게 된다.

1928년 플레밍은 곰팡이를 배양하여 멸균 능력을 가진 물질을 분리하려는 연구를 진행하고 있었다. 곰팡이에 멸균 기능이 있다는 것은 이미 알려진 사실이었고, 곰팡이에서 물질을 분리하려는 시도도 플레밍이 처음은 아니었다.

그는 비교적 많은 양의 곰팡이를 배양해 당시 발달된 화학적 처리 방법으로 어떤 물질을 분리하는 데 성공했다. 하지만 분리한 물질의 효과가 만족스럽지 않자 1929년 5월 "곰팡이로부터 얻은 물질의 항균력이 우수하기는 하나 생체 내에서는 효과가 없을 것"이라는 논문을 발표하고 연구에 종지부를 찍는다.

그로부터 10년 후 옥스포드 대학교의 체인(Ernst Boris Chain, 1906~1979)과 플로리(Howard Walter Florey, 1868~1968)는 플레밍이 했던 연구를 다시 해보기로 결심한다. 플레밍이 했던 실험을 변형시키면 새로운 결과를 얻을 수 있을 것이라는 기대감이 있었기 때문이다.

충분한 문헌 검토 후 실험에 임한 그들은 곧 가시적인 결과를 얻을 수 있었다. 1940년 3월 100mg의 페니실린 분말을 추출하여 동물실험을 시작했고, 그 해 5월에는 병원성 세균에 감염된 쥐에서 페니실린의 항생 효과를 입증하여 이를 8월에 논문으로 발표했다. 이듬해인 1941년에는 충분한 임상 실험을 거쳐 다시 8월에 논문을 발표했다.

그런데 그 결과에 대해 영국의 제약회사들은 단순한 곰팡이 독의 멸균 효과에 불과하다며 큰 관심을 보이지 않았다. 오히려 새로운 상품에 목말라 하던 미국의 파이저사에 의해 신약으로 개발되어 1942년 대량 생산 체제에 들어가게 된다. 그리고 제2차 세계대전에서 부상

당한 군인들에게 막대한 양이 소용되면서 엄청난 매출을 기록하게 된다.

별다른 특허권도 확보하지 못한 채 미국에 제조 기술을 넘겨 허탈해 있던 플로리와 체인에게, 플레밍과 함께 노벨 생리의학상을 수상하게 된다는 소식이 전해졌다. 이때 체인과 플로리는 플레밍에게까지 상이 돌아간 데 대해 못마땅하게 생각했다. 임상 실험에 성공한 것은 자기들이었고, 플레밍의 논문은 자신들의 연구와 실험에 하나의 작은 참고 자료밖에 되지 않았기 때문이었다.

플레밍은 1940년과 1941년 체인과 플로리의 논문 발표 소식을 접하면서 그 연구의 원조는 자신이라고 내세워 왔었다. 언론이 이에 호응하자 정력적인 대외 홍보활동 끝에 결국 노벨상을 공동 수상하기에 이르렀고, 그 결과 페니실린에 따라 붙는 이름은 플레밍이 되었다.

아무나 만들 수 있는 페니실린

어쨌든 페니실린의 발견 또는 발명자는 플레밍으로 역사에 남게 되었고, 그에 대한 전기만 해도 수십 종이 쓰여졌다. 흥미로운 사실은 그의 일대기와 관련해서 꼭 따라다니는 단어가 있는데 그것은 '우연'이다. 그의 업적이라고 하는 페니실린도 10여 건의 우연과 행운이 겹친 결과라고 알려져 있다.

그것은 플레밍도 노벨상 수상 이후 전세계를 돌아다니면서 한 강연에서 빼놓지 않고 했던 말이었다. 아마도 자격이 없는 자신이 노벨상을 받고, 또 체인과 플로리에 비해 자신만 너무 유명해진 데 대해 미안한 생각이 들어 자신을 낮추려고 찾은 단어인지도 모른다.

그 중에서도 가장 극적인, 어찌 보면 유치하기 짝이 없는, 우연과 행운은 푸른곰팡이의 한 종류가 플레밍의 연구실에 날아들었다는 것이다.

플레밍은 그때 여름 휴가 중이었다. 배양 용기를 배양기에 넣어두는 절차를 빠뜨린 채 그것은 실험 탁자 위에 아무렇게나 놓여져 있었다. 연구실에는 아무도 없었고 문은 닫혀 있었다. 플레밍이 연구실로 돌아와 보니 배양 용기에 곰팡이가 자라고 있었다. 배양 용기를 배양기에 넣어두지 않았기 때문에, 즉 부주의한 실험 태도 때문에 생긴 결과였다. 플레밍은 그 곰팡이를 갖고 실험한 것이다. 그리고는 얼마 지나지 않아 실험을 포기했다.

그로부터 10년이 지난 후, 플로리와 체인이 비슷한 실험을 재개했다. 곰팡이에서 미생물을 죽일 수 있는 물질을 추출하고자 하는 연구는 그리 특별한 것이 못 되었다. 앞서도 언급했듯이, 곰팡이가 미생물

을 죽인다는 사실은 잘 알려져 있었고 또한 과거에도 그러한 시도가 많이 있었기 때문이다.

이러한 이유 때문에, 영국의 제약회사들은 플로리와 체인의 임상 결과에 대해 큰 관심을 보이지 않았다. 그리 주목할 만한 것이 아니라고 넘겨 버렸던 것이다. 아니, 어쩌면 이 결과는 어차피 미국의 제약회사로 넘어갈 운명이었는지도 모른다. 플로리와 체인의 연구가 미국 록펠러 재단의 지원을 받고 있었기 때문이다.

체인과 플로리 때문에 뜻하지 않게 노벨상을 받게 된 플레밍은 수많은 인터뷰와 강연을 치러내야 했다. 그는 그때마다 자신의 연구와 실험 과정을 그럴듯하게, 보다 체계적인 것으로 미화하고 포장했다.

그러나 매번 순조롭게 설명이 되지 않아 곤혹을 치르는 대목이 있었다. 그것은 곰팡이가 생긴 과정이었다. 당시나 지금이나 서양 의학과 생물학에서는 자연발생불능설이 자리를 굳히고 있다. 그런데 곰팡이가 생긴 과정이 자연발생불능설에 의하면 잘 납득이 가지 않는 것이다. 플레밍은 결코 그러한 곰팡이를 갖다 놓지 않았다. 그리고 휴가중이어서 연구실의 문은 닫혀 있었다. 도대체 곰팡이는 어디에서 온 것일까?

플레밍은 원만한 설명을 위해 휴가를 가면서 연구실의 창문을 열어두었다는, 즉 자신이 부주의했다는 불명예를 감수하기로 했다. 게다가 플레밍은 더욱 그럴듯하게 보이기 위해, 바로 아래층 연구실에서 동료가 곰팡이 연구를 하고 있었다는 내용을 추가했다. 나중에 쓰여진 플레밍의 전기에도 플레밍의 실험실 바로 아래층에 곰팡이 전문학자인 라드슈가 있었다고 서술되었다.

그러나 필연적으로, 많은 사람들이 이 대목의 진실성에 의문을 나타냈다. 전기 작가들 중에는 그러한 의문을 공개적으로 언급하는 사람도

있었다. 다음은 그러한 분위기를 나타내는 서술이다.

> 이 해석(곰팡이가 만들어진 경로에 대한, 플레밍의 설명과는 다른 해석)은 플레밍이 논문 중에서 사실을 왜곡한 것이 되기 때문에, 다시 말해 위대한 과학자의 증언을 의심하는 것이 되기 때문에 이제까지 있을 수 있는 일이라고 여겨졌지만, 표면적으로는 언급되지 않았던 것이다. 여기에서는 그 가능성에 대해서 지적하는 것으로 충분하다고 생각한다.
>
> —『우연의 과학』, 井山弘幸 이야마 히로유키 저, 이정임 역, 학민사, 1999년, 208쪽

자연발생불능설의 전제 하에서는 곰팡이가 만들어지는 과정에 대한 그 어떠한 설명도 납득하기 어렵다. 억지와 무리가 따르기 때문이다.

반면에 자연 발생이 가능하다는 전제, 즉 자연발생설에 따르면 곰팡이가 만들어지는 과정은 너무도 명백하다. 곰팡이는 그 어딘가에서 날아온 것이 아니라, 바로 배양액 자신이 변해서 곰팡이가 되었기 때문이다. 영양 물질이 들어있는 배양액은 언제든지 변하고 부패할 수 있어 그 과정에서 곰팡이가 생기는 것은 너무도 당연한 일이다.

상식이 있는 보통 사람들이라면 쉽게 설명할 수 있는 것을, 자연발생불능설이란 족쇄에 묶여 있는 전문가들은 헤매고 있었던 것이다.

20세기 최고의 조작극 — 페니실린

우리는 곰팡이에 독소가 있다는 것을 상식적으로 알 수 있다. 음식물이 부패할 때 만들어지는 곰팡이는 고약한 냄새를 풍기고, 먹을 경우 여지없이 배탈이 난다. 특히 색깔이 진한 곰팡이가 독성이 강하다.

독소는 생명체를 파괴하고 죽일 수 있다. 그렇기 때문에 곰팡이의 독소가 미생물(제3장에서 알게 되었듯이, 사실은 산알)을 죽인다는 것은 지극히 당연한 일이다. 이러한 사실은 당시 유럽의 의학자들에게도 잘 알려져 있었다. 따라서 곰팡이로부터 미생물을 죽일 수 있는 물질, 즉 항생 물질이 만들어지는 것은 지극히 당연한 일인 것이다.

여기서 곰팡이 독소에는 어떤 것들이 있고, 어느 정도 유독한지 알아보자.

아플라톡신 B1 사람과 실험 동물에서 암을 일으킨다.

오크라톡신 A 간과 신장에 종양을 발생시킨다.

시트레오비리딘 신경독으로 상행성의 마비를 일으키고 호흡중추의 기능을 저해한다.

루테오스키린 간 종양을 일으킨다.

트리테코신 여러 종류의 곰팡이가 이 독소를 갖고 있는데, 강력한 급성 독성, 피부 독성, 골수 등의 조혈 조직 장애, 소장 점막 상피 세포 장애 등을 일으키고 소련 군에 의해 화학 무기로 채택되기도 했다.

제아랄레논 자궁에 작용하여 생식 능력을 마비시킨다.

맥각알칼로이드 신경계에 영향을 미치며 혈관 수축 작용이 있다. 역사적으로 맥각중독증(Ergotism)이 유명하다. 가축에서는 아직도 맥각중독이 종종 발생하고 있다. 낙태약으로 이용되기도 한다.

— 앞에 인용한 책 『독성학』, 216~220쪽

앞에서 언급했지만, 특정 약물이 특정 부위만 공격한다는 것은 편의상의 서술에 불과하다. 유독물질은 대개 생체 전체를 파괴시킨다. 특정 부위만 선택해 공격한다고 주장하는 사실이 오히려 더 불합리하다. 어쨌든 곰팡이가 유독하다는 것은 기정 사실이다.

그런데 곰팡이를 얻기란 매우 쉬운 일이다. 음식물을 공기 중에 노출시켜 부패시키면 되기 때문이다. 따라서 곰팡이로부터 얻는 페니실린의 제조 공정은 의외로 간단하다. 부패하기 쉬운 영양 물질을 죽 늘어놓고 부패해서 곰팡이가 생기면 그 곰팡이만 수거하면 되기 때문이다. 즉, 누구나 쉽게 페니실린 같은 약을 만들 수 있는 것이다.

페니실린은 곰팡이 독소로 만들어졌다. 따라서 페니실린도 유독해서 인체를 파괴시킨다. 실제로 많은 사람들이 페니실린에 의해 희생되었다. 페니실린에 의한 희생자가 얼마나 많았던가는 "페니실린 쇼크"라는 말이 만들어진 것만 보아도 미루어 짐작할 수 있다. 페니실린 쇼크란 것은 페니실린이 들어가서 발생하는 치명적인 상황을 말한다. 이러한 부작용 때문에 나라에 따라 페니실린의 사용이 전면 금지되기도 했다.

혹자는 그렇다고 해도 페니실린이 구한 사람들이 훨씬 많지 않으냐고 반문할지 모른다. 그러나 사실을 알고 보면 그것은 전혀 말이 되지 않는다. 페니실린은 미생물을 죽이고 전염병을 퇴치하는 것으로 되어 있지만, 죽여야 할 미생물이나 퇴치해야 할 전염병은 존재하지 않는다.

도대체 어떤 사람들을 구했단 말인가?

엄밀히 조사해 보면, 역사상 페니실린이 구한 사람은 단 1명도 없을 것이다. 페니실린으로 병이 나았다는 사람은 페니실린을 쓰지 않았어도 나았을 것이다. 오히려 좀더 일찍 나을 것을 페니실린을 써서 더디게 나았을 것이다.

즉시 폐기해야 할 항생제

항생 물질이 죽여야 할 병원성 미생물은 그 어디에도 존재하지 않는다. 항생 물질이 인체에 들어가서 죽이고 파괴하는 것은 미생물이 아니라 산알과 생체 조직이다. 항생제는 거의 모든 전염병에 치료제로 사용되어 왔다. 따라서 과거에 전염병으로 죽었다고 알려진 사람들 중에 많은 사람들이 항생제에 의해 살해당한 것이다.

제약 메이저들은 항생제 판매로 막대한 수익을 올리고 있다. 세계 최초의 항생제라는 페니실린을 만든 파이저사는 계속해서 스트렙토마이신·테라마이신·비브라마이신 등을 내놓아 항생제로 세계 최대 제약 메이저로 성장했다. 최근에는 발기부전치료제라는 비아그라를 내놓아 다시 세상을 어지럽히고 있다.

여기서 각종 전염병에 두루 사용된 항생제 중의 하나인 클로로마이세틴(chloromycetin)에 대해 좀더 자세히 알아보자. 클로람페니콜(chloramphenicol)이란 상품명으로 널리 알려진 클로로마이세틴은 거의 모든 전염병에 사용되었는데 그 중에서도 특히 장티푸스·이질·파라티푸스 등의 특효약으로 조작되어 대량 소비되었다.

클로로마이세틴 역시 페니실린과 마찬가지로 곰팡이에서 추출되었다. 남아메리카 베네수엘라의 토양 속에서 발견된 것이라 하는데, 사실상 어디에서 발견된 것인가 하는 것은 아무런 의미가 없다. 곰팡이는 부패하는 과정에서 발생하는 독성을 가진 물질에 지나지 않는 것이다.

여기서 클로람페니콜의 등록된 부작용을 살펴보자.

혈 액 드물게 재생불량성 빈혈, 과립구 감소, 혈소판 감소증 등의

혈액 장애가 나타나는 수가 있으므로 혈액 검사를 하는 등 관찰을 충분히 하고 혈액에 이상이 인정되었을 경우에는 중지한다.

신 경 장기 투여로 인해서 드물게 시신경염 또는 말초신경염이 나타나는 수가 있으므로 관찰을 충분히 하고 시각의 이상, 사지의 마비나 이상감 등의 증상이 인정되었을 경우에는 중지한다.

균교대증 균교대증이 나타났을 경우에는 중지함과 동시에 적절한 조치를 취한다.

간 장 드물게 간 장애가 나타나는 수가 있다.

위 장 때로는 위부 압박감, 오심, 구토, 연변, 설사, 장염 등의 증상이 나타나는 수가 있다.

과민증 과민 증상이 나타났을 경우에는 중지한다.

비타민 결핍증 드물게 비타민 K 결핍 증상(저프로트롬빈혈증, 출혈 경향 등), 비타민 B군 결핍 증상(설염 · 구내염 · 식욕부진 · 신경염 등)이 나타나는 수가 있다.

— 앞에 인용한 책 『의약품부작용사전』, 1941~1942쪽

클로람페니콜 역시 부작용이 널리 알려져 기록이 만들어지기 전에는 많은 사람들을 살상했을 것이다. 게다가 위의 내용에서와 같이 심각한 증상이 나타났을 때 투여를 중지한다 하더라도 그때는 이미 몸이 많이 파괴된 상태이기 때문에 결국 회복이 되지 않아 사망하는 경우도 많다.

이러한 클로람페니콜이 장티푸스 · 이질 · 파라티푸스 등의 특효약으로 대량 소비되었다는 것은, 과거에 장티푸스 · 이질 · 파라티푸스 등의 전염병으로 사망했다고 하는 사람들이 사실은 클로람페니콜 때문에 사망했다는 것을 반증하는 것이다.

이제 명백해 졌듯이, 죽여야 할 미생물이나 퇴치해야 할 전염병은 존재하지 않는다. 항생제는 미생물을 죽이고 전염병을 퇴치하는 것으로 되어 있었다. 결론적으로, 항생제의 생산과 투약은 한시 바삐 전면 중지해야 한다.

슈퍼 박테리아=슈퍼 조작극

아무리 감추려고 해도, 아무리 조작을 하려 해도 눈에 보이는 진실은 그럴 수 없다. 항생제에 의해 사람이 살상당한다는 사실은 점점 더 많은 사람들의 눈에 띄게 되었다. 진실이 폭로되기 직전에 이른 것이다.

그런데 이러한 위기를 직감한 의사들은 다시 한번 희한한 개념을 만들어 냈다. '항생제 내성(耐性)'과 '슈퍼 박테리아'가 바로 그것이다.

항생제 내성이란 세균이 항생제에 견디는 힘이 생긴 것을 말하고, 슈퍼 박테리아는 어떠한 항생제에도 죽지 않는 박테리아를 말한다. 항생제 내성이나 슈퍼 박테리아는 모두 항생제의 무분별한 사용, 즉 오용과 남용 때문에 생기는 것이라고 말한다.

참으로 기가 막혀 말이 나오지 못할 지경이다. 있지도 않은 병에 대해 독극물을 투입시키니 멀쩡한 사람의 몸이 망가진다. 이것을 저들은 "항생제를 써도 병이 낫지 않는다"고 말하는 것이다.

저들이 말하는 '항생제 내성'이란 것은 언제나 관찰될 수 있다. 새롭게 거론될 새삼스러운 것이 아니다. 왜냐면 인체에 항생제를 투입하면 그 인체는 언제나 파괴되게 되어 있고 그것을 '항생제 내성'이라고 언제든지 말할 수 있기 때문이다.

최근의 한 신문 보도를 통해 이러한 현상을 보다 자세히 살펴보자.

> 지난해 말 서울 S병원에 입원한 K씨는 폐렴·뇌수막염 등의 증세를 보여 폐렴구균에 감염된 것으로 진단됐다. 이 병은 폐렴구균의 특효약인 페니실린 주사로 2주 정도면 완치가 가능하나 K씨는 항생제를 남용해 페니실린 약효가 전혀 없어 3주 만에 숨지고 말았다.
>
> — 중앙일보, 1999. 3. 2

K씨는 아마도 기침과 두통 증세로 병원에 왔던 것 같다. 병원에 와서 폐렴과 뇌수막염이란 병명을 뒤집어쓰고 페니실린이 투입되어 페니실린의 독성 때문에 사망한 것이다.

의사들은 최후의 항생제로 알려진 '반코마이신'으로도 듣지 않는 '슈퍼 박테리아'가 출현했다고 말한다. 반코마이신 역시 하나의 무서운 독극물이다. 반코마이신으로 나을 수 있는 병은 없는 것이다.

위 신문 기사에 나오는 한 의사는 "의약분업이 제대로 안 돼 항생제가 무분별하게 팔리고 병원에서도 항생제를 많이 써 항생제가 우리 국민에게 잘 듣지 않게 됐다"고 말한다. 우리는 이제 그게 그렇지 않다는 것을 알게 되었다. 항생제는 언제나 어느 나라 국민에게든지 잘 듣지 않게 되어 있다. 오히려 살상을 하는 것이다.

또한 의사의 말과는 달리, 사실은 약국에서 팔리는 항생제보다 병원에서 사용되는 항생제가 훨씬 위험하다. 약국에서 팔린 항생제는 거의 내복용이기 때문에 구토·설사 등으로 배출될 수 있고 구입자는 자동적으로 항생제를 멀리하게 된다. 반면에 병원에서 사용되는 항생제는 주사제로 투입되기 때문에 몸을 전반적으로 망가뜨리게 된다.

있지도 않은 전염병에 대해 독극물에 다름 아닌 항생제를 투입해서 무고한 인명을 살상하는 조작극, 이것을 유지하기 위해 만들어진 것이 슈퍼 박테리아, 이것은 다름 아닌 슈퍼 조작극인 것이다.

6.

백신 접종은 중단되어야 한다

잇단 백신 사고

이 책은 병원성 미생물이나 전염병 같은 것이 사실 그 실체가 없다는 것을 증명해 왔다. 그 증명이 옳다면, 전염병을 예방한다는 백신 접종은 전면 중단해야 한다.

지금까지 있지도 않은 병을 예방한다고 막대한 비용과 노력을 쏟아왔기 때문이다. 또한 백신 자체가 일종의 독극물이기 때문에 해마다 많은 인명 피해가 발생하고 있기 때문이다.

1999년 말부터 2000년 초까지, 백신에 의한 영아 사망 사고가 유례없이 잇달아 보도되었다. 그러나 백신 사고는 보도되는 것보다 훨씬 많이 발생한다. 사고가 발생했을 경우 병원에서 일단 그 사실을 은폐하기 때문이다. 그리고 이때 보호자가 강력하게 이의를 제기하지 않으면 그 사고는 여지없이 은폐되고 만다.

최근에 보도된 백신에 의한 영아 사망 사고 기사들을 살펴보자.

"소아마비 · DTaP 예방 접종 뒤 뇌일혈" 보건 당국 역학 조사 착수

생후 7개월 된 영아가 소아마비 생백신과 디프테리아 · 파상풍 · 백일해 혼합 백신(DTaP)을 맞은 뒤 눈과 귀가 머는 증세를 보이고 있는 사실이 뒤늦게 밝혀져 보건 당국이 역학 조사에 나섰다.

국립보건원과 식품의약품안전청은 10일 서울 노원구보건소에서 지난해 11월 30일 소아마비와 디티에이피 백신을 맞은 생후 7개월 된 남자 아이가 이틀 뒤부터 이런 후유증을 겪고 있다고 밝혔다. 이 영아는 백신을 맞은 다음날인 12월 1일부터 보챔과 구토 등의 증상을 보이다, 2일 갑자기 의식을 잃은 뒤 신촌세브란스병원으로 옮겨

져 뇌일혈 판정을 받았다. 보건 당국은 즉각 역학 조사에 나서는 한편, 문제의 백신과 로트 번호(제약회사 제조번호)가 같은 백신 제품 전량을 봉인·봉함 조처하고 품질 검사에 들어갔다고 밝혔다. 보건원 관계자는 "백신 접종이 뇌일혈에 의한 뇌손상과 관련이 있는지는 아직 확인되지 않고 있다"며 "최종 조사 결과는 한 달 정도 지나야 나온다"고 말했다.

예방 접종 부작용 사례는 95년 이래 일본뇌염·비시지(BCG)·디티에이피 등 모두 22건이 보고돼, 예방접종심의위 심의 결과 10건이 부작용으로 확인돼 국가로부터 보상을 받았다.

— 한겨레신문, 2000. 1. 11, 15면, 안영진 기자

MMR 백신 맞고 16개월 여아 혼수 상태

생후 16개월 된 여자 아이가 홍역·풍진·볼거리 혼합 백신(MMR) 예방 접종을 받고 혼수 상태에 빠진 것으로 20일 밝혀졌다. 국립보건원 방역과에 따르면, 생후 16개월 된 고 아무개 양이 지난 12일 삼성서울병원에서 홍역·풍진·볼거리 혼합 백신을 맞은 뒤 열이 나고 피부 발진 증세를 보이다 구토 증세까지 보여 18일 같은 병원에 입원했으나, 혼수 상태에 빠졌다. 이 아이는 현재 장이 꼬이고 경련이 일어나는 등 증세가 심해져 중환자실에서 치료를 받고 있다. 이에 따라 식품의약품안전청은 이 아이가 맞은 혼합 백신과 같은 로트 번호인 'TR9907-1'에 대해 봉함·봉인 조처를 취했다. 또 보건원은 강남구보건소로부터 백신 부작용에 대해 조사해 달라는 보고를 받고 서울시에 역학 조사반을 구성할 것을 요청했다.

이에 앞서 식약청은 지난 10일에도 서울 노원구보건소에서 지난해 11월 30일 소아마비 생백신과 디프테리아·파상풍·백일해 혼합 백신(DTaP)을 맞은 생후 7개월 된 남자 아이가 경련과 함께 눈·귀가 마비되는 증세를 보여 같은 백신 제품 전량을 봉인·봉함 조처하고 품질 검사에 들어간 바 있다.

— 한겨레신문, 2000. 1. 21, 15면, 안영진 기자

잇단 사망 백신 맞기 무섭다; 98년 이후 사고 13건 국가 관리 소홀, 유착 관계 수사

젖먹이 백신 사고가 올 들어 벌써 세 번째 일어났다. 지난 98년 이후 백신을 맞고 사망 등 중증 부작용을 일으켜 보건 당국에 보고된 사고는 모두 13건이며, 이 가운데 12건이 소아마비 백신과 디프테리아·파상풍·백일해 혼합 백신(DTaP) 사고인 것으로 집계돼 불안감을 증폭시키고 있다.

식품의약품안전청은 25일, 생후 4개월 된 남자 아이가 지난 17일 서울 서대문구 동방사회복지회 산하 어린이사랑의원에서 소아마비, 뇌수막염 백신과 디티에이피 혼합 백신을 맞은 뒤 사흘 만인 20일 의식을 잃었으며 곧바로 병원으로 옮겨졌으나 숨졌다고 밝혔다. 사랑의원 최정혜 소아과장은 25일 "17일 오전 1시 30분께 소아마비 등 세 종류의 백신을 맞은 뒤 별다른 이상 반응을 보이지 않다가, 20일 오전 9~10시께 의식을 잃은 것을 영아의 위탁모가 발견했다"며 "이날 오전 11시께 병원으로 옮겼을 때는 이미 숨진 상태였다"고 말했다.

식약청은 숨진 아이의 사인을 가리기 위해 서울대병원에 부검이 의뢰된 상태라고 밝혔다. 식약청은 이에 앞서 지난 24일 전국의 병·의원과 보건소에 이 아이가 접종받은 것과 같은 로트의 소아마비

백신(제조번호 0091075, 유효 기간 2000년 9월 14일)과 디티에이피 혼합 백신(1420023, 2000년 5월 30일), 뇌수막염 백신(Y4403, 2002년 1월)에 대해 봉함·봉인 조처를 취할 것을 지시했다.

그러나 국가예방접종사업에 의해 생후 2, 4, 6개월에 한 번씩 세 차례 맞도록 되어 있는 소아마비와 디티에이피 백신의 중증 부작용 사고가 98년 이후 공식 보고된 것만 12건이나 됨에 따라 이들 백신에 대한 안전성 확보 대책을 시급히 마련해야 할 것으로 보인다.

이와 관련해 검찰은 최근 식약청이 백신 제조회사들과 유착해 백신 시판 허가에 앞서 필수적으로 거쳐야 하는 안전성심사 관련 국가검정업무를 소홀히 하고 있다는 의혹에 대해 수사를 벌이고 있어 주목된다.

손영모 연세대 교수(소아과)는 "소아마비 백신은 세계보건기구에서도 접종 300만 회당 1건의 중증 부작용 발생률을 보고하는 등 사고 자체는 피할 수 없으나, 사망 사고는 이례적"이라며 "잇단 사망 사고의 원인을 철저히 규명해 보건 행정의 신뢰를 되찾아야 할 것"이라고 말했다.

— 한겨레신문, 2000. 1. 26, 15면, 안영진 기자

또 백신 사고, 2개월 남자 아이 B형 간염 접종 이틀 뒤 숨져

태어난 지 2개월 된 남자 아이가 B형 간염 백신을 접종받은 뒤 이틀 만에 사망하는 사고가 발생했다.

식품의약품안전청은 지난 1일 경남 진주시 하대동 심성섭소아과의원에서 (주)엘지화학의 B형 간염 백신 유박스 B주(UVX9005, 유효기간 2001년 7월 11일)를 접종받은 이 아이가 접종 이틀 후인 3일 오전 7시께 진주 복음병원에 입원했으나 사망한 것으로 확인됐다고 이날 밝혔다. 이번 사고는 영아 백신 접종과 관련해 올 들어 네 번째로 보고된 것이다.

식약청은 이에 따라 전국 시군구 등을 통해 문제의 백신을 봉함·봉인 조처했다고 밝혔다. 식약청은 "사망한 영아는 쌍둥이로 같은 날 동시에 예방 접종을 받은 동생은 이상이 없었다"고 설명했다.

— 한겨레신문, 2000. 2. 4, 안영진 기자

백신 맞은 아기 올 네 번째 사망

생후 5개월 된 여자 아이가 백신을 맞은 뒤 숨지는 사고가 또 발생했다. 충북도는 청주시 상당구 주중동 ㅅ병원에서 지난 15일 디피티와 소아마비 백신을 접종한 정 아무개 양이 사흘 만인 18일 숨졌다고 밝혔다. 영아 백신 사망 사고는 올 들어서만 서울 2건, 경남 진주 1건 등 이번이 네 번째이다.

정 양은 18일 새벽부터 호흡 곤란 등 이상 증세를 보여 병원으로 옮겨졌으나 오전 8시 30분께 숨졌다. 사고가 나자 도는 국립보건원에 역학 조사를 의뢰하는 한편, 제조회사에 이 제조번호의 백신을 출고하지 말도록 요청했다. 그러나 도의 조사 결과 이 병원에서 같은 제조번호의 백신을 맞은 다른 18명의 아이는 특별한 이상 증세를 보이지 않은 것으로 나타났다.

도 관계자는 "정 양은 심장과 간이 신체 발달 상태에 비해 큰 선천성 거대 결장 증세를 보였기 때문에 백신 부작용에 의한 사망인지는 아직 판단할 수 없다"고 밝혔다.

— 한겨레신문, 2000. 2. 19, 23면, 청주, 황순구 기자

들끓는 국민 여론

아이의 백신 사고를 당해 보지 않은 사람은 그 처절한 심정을 잘 모른다. 다음은 사고를 당한 부모의 심정과 사고에 대처하는 당국의 태도를 극명하게 보여주는 글이다.

접종 부작용 보건소의 적반하장

얼마 전 예방 접종 부작용으로 추정 보도된 피해 아기의 아버지다. 아기는 현재 뇌 손상으로 보고 듣는 기능이 마비되고 평형 감각을 잃어 몸조차 가눌 수 없다. 서울시 역학 조사반에 의해 노원구보건소에서 조사가 실시됐고, 지난 17일 조사 결과 통보서가 왔다. 조사 결과에 의문이 있어서 18일 보건소장과 면담했다.

"통보서에 보면 누워서 우유를 먹다가 기도가 막혀 흡인성 폐렴으로 그런 장애가 왔다는데 왜 그렇습니까?"

"결과에 대한 것은 조사반에 물어보세요."

"조사반 명단과 연락처를 주세요."

"그건 안 됩니다. 비공개 사항이라서 줄 수 없습니다."

"아직 식품의약품안전청에서 백신에 대한 독성 안전성 검사가 끝나지도 않았는데 노원구 접종자라도 부작용 조사를 해야 하는 것 아닙니까?"

"인력 낭비라고 생각합니다."

"나라도 할 테니 동일한 예방 접종자 약 1900명의 명단과 연락처를 주세요."

"비공개 사항이고, 개인 정보 유출 문제가 있어 줄 수 없습니다."

거의 모든 질문에 비공개 사항이다, 보고서에 있다, 보여줄 수 없다는 대답으로 일관했다.

"조사 결과 우유 먹다가 장애가 왔다고 의심된다는데 그럴 수 있습니까?"라고 다시 묻자

"차 타고 다니다가 교통 사고 나는 거나 다름없습니다. 원인 모르는 질병이 얼마나 많은데."

면담을 마치고 나오려는데

"다른 원인으로 밝혀진다면 명예훼손죄로 처벌받게 하겠다"는 말을 한다.

자식을 잃은 거나 마찬가지인 슬픔과 절망 속에서 원인을 찾고자 방문한 사람에게 인간적으로 이럴 수는 없다. 공무원인 내 신분을 알고서도 이렇게 대하는데 일반 민원인들에게는 오죽하겠는가. 공무원인 나 자신이 한없이 부끄럽다.

— 한겨레신문, 2000. 1. 25, 12면 독자투고, 김세신, 서울 노원구 월계 3동

이와 같이 잇단 백신 사고 때문에 의료계와 정부 당국의 무대책을 비판하는 국민의 원성이 높아졌다. 다음은 이러한 여론을 반영하는 신문 보도의 제목을 모아 본 것이다.

사고 백신 버젓이 유통

— 문화일보, 2000. 1. 11, 31면 사회

백신 접종 잇단 사고, 정부는 '팔짱' 국민은 '억장'

— 문화일보, 2000. 1. 12, 28면 사회

구멍 뚫린 백신 관리, 또 유아 혼수 상태… 병원 제조번호도 몰라

— 경향신문, 2000. 1. 22, 03면 종합

잇단 백신 사고 원인 규명, 사후 대책 없어 불안

— 경향신문, 2000. 1. 25, 07면 독자칼럼

예방 접종 공포 확산, 정부는 '안전' 부모들은 '불안'

— 조선일보, 2000. 1. 26, 29면 사회

사람 잡는 백신, 당국은 뭐하나

— 국민일보, 2000. 1. 26, 24면 사회

독자사설 : 백신 안전 국민이 믿게 하라

— 2000. 1. 27, 06면

백신 공포 확산, 문제점 원인 점검

— 동아일보, 2000. 1. 28, 29면 사회

기자의 눈 : '백신' 맞아야 할 백신 정책

백신 사고 전문위 상설 — 정부, 안전 대책 발표

— 동아일보, 2000. 2. 1, 26면 사회

알맹이 없는 예방 백신 대책

— 국민일보, 2000. 2. 1, 14면 사회

영아 백신 사고 재발 막게 철저 관리를

— 대한매일, 2000. 2. 7, 독자투고

백신 공포 조기 차단하라

— 중앙일보, 2000. 2. 8, 2면 사설

집중취재 : 백신 맞을까 안 맞을까

— 대한매일, 2000. 2. 14, 23면 특집

독자의 편지 : 백신 사고 언제까지 방치하나

— 문화일보, 2000. 2. 21, 07면

당국의 구태 의연한 대처

이 같이 국민 여론이 들끓자 2월 중순 마침내 김대중 대통령이 내각과 비서진에게 조속히 대책을 마련하라고 긴급히 지시했다. 국립보건원은 2월 22일 최근에 일어난 백신 사고에 대한 조사 결과와 대책을 발표했다. 그런데 어이없게도 발표의 요지는 "최근에 일어난 백신 사고는 백신과 직접적 관련성이 없다"는 것이었다. 다음은 국립보건원에서 작성한 보도 자료이다.

최근 발생한 접종관련 부작용 의심 사례 (첨부 자료 참조)

	사례 1 (사망)	사례 2 (뇌증)	사례 3 (뇌증)	사례 4 (사망)	사례 5 (사망)	사례 6 (사망)
나이	2개월	7개월	16개월	4개월	2개월	5개월
백신 종류	DTaP, 폴리오	DTaP, 폴리오	MMR	DTaP, 폴리오	B형 간염	DTaP, 폴리오
접종 장소	청량리 성바오로병원	노원구보건소	강남구 삼성의료원	서대문구 어린이사랑의원	진주시 신성식의원	청주시 성모병원
접종 날짜	99. 11. 22	99. 11. 30	2000. 1. 12	2000. 1. 17	2000. 2. 1	2000. 2. 15
원인	영아 돌연사	정밀 조사중	부검중	패혈증	영아 돌연사	조사중
봉함 · 봉인 및 약품 검사	적합	적합	적합	진행중	진행중	진행중

사례 1 | 국립과학수사연구소에서 부검 결과, 백신과 관련 없는 영아 돌연사로 확인되었음.

사례 2 | 1차 조사 결과 질식에 의한 저산소증이 시신경 및 청신경을 지배하는 뇌 부위의 장애(腦梗塞)를 일으킨 것으로 당초 추정하

였으나, 피해조사소위(2.1, 2.8, 2.18)의 정밀 조사 결과 예방 접종 부작용의 가능성을 배제 못하고 있어 계속 조사중임.

사례 3 | 당초 접종한 MMR 백신의 홍역균주 부작용에 의한 뇌증(encephalopathy)으로 추정하였으나, 뇌척수액에서 뇌증, 뇌막염, 장중첩의 원인균인 에코 바이러스(echo virus)가 검출되었음.

사례 4 | 부검 결과 사망 원인으로 예방 접종과 관계 없는 패혈증(sepsis)을 1차 사망 원인으로 보고 있으며, 약품 검정 결과를 기다리고 있음.

사례 5 | 영아 돌연사로 진단되어 2. 4 화장하였으며, 약품 검정 결과를 기다리고 있음.

사례 6 | 사망과 선천성 질환 및 예방 접종과의 관계를 규명하기 위해 부검을 권유하였으나 거부, 2. 21 화장함.

* 현재 사례 2에 대하여 예방접종피해조사소위원회에서 전문가(소아과의사, 신경과의사, 역학 전문가 등)의 정밀 조사가 진행중에 있으며, 사례 3은 뇌부검으로 사인이 확정될 때까지 약 2주(3. 4경)가 더 소요될 것으로 판단됨. 사례 6은 조사가 진행중임.

* 결론적으로 최근 발생한 예방 접종 후 이상 반응 의심 사례 5건(사례 6은 진행중으로 제외)의 역학 조사 중간 결과, 1건만이 관련성을 배제하지 못할 뿐 나머지 4건은 관련이 없는 것으로 판단됨.

— 국립보건원 보도 자료, 2000. 2. 22.

이 보도 자료의 결론에 따르면, 조사한 6건 중 1건(사례 2)에 대해서는 조사가 아직 덜 되었고, 조사가 완료된 5건 중에서 4건은 백신과 무관하고, 1건은 관련이 있는지 없는지 확실치 않다는 것이다. 다시 말해서 분명히 백신 때문에 일어난 것으로 보이는 사고는 1건도 없다는 것이다.

사실상 이 같은 결론은 예고된 것이나 마찬가지이다. 왜냐하면 백신 사고 조사 결과는 언제나 이와 비슷한 결론이 내려지기 때문이다. 어떻게든 "백신 때문에 사고가 생겼다"는 말은 결코 하지 않으려 한다.

이 발표에 대해 국내 주요 일간 신문들은 여과 없이 앵무새처럼 그대로 발표했다. 다만, "6건 중 4건이 백신과 무관하다고 한다", "6건 중 5건이 백신과 무관하다고 한다", "백신 접종 이상 없다" 등으로 각기 조금씩 다르게 발표했다. 다음은 주요 신문들의 기사 제목을 모아 본 것이다.

영아 사망 6건 중 4건 백신과 무관

— 중앙일보, 2000. 2. 23, 31면 사회

6차례 영아 백신 사고, "5건은 접종과 무관" 결론

— 경향신문, 2000. 2. 23, 22면 사회

국립보건원 "최근 백신 사고 6건 중 5건 접종 부작용 아니다"

— 동아일보, 2000. 2. 23, 31면 사회

보건연, 사망 어린이 조사 : "백신 접종 이상 없다"

— 조선일보, 2000. 2. 23, 30면 사회

은폐되는 백신 사고

당국은 영아 사망 사고가 백신과 무관하다고 발표했지만, 그것은 사실 은폐나 다름없다. 당국의 발표가 거짓이라는 것은 다음의 기사만 보아도 알 수 있다.

유아 백신 접종 부작용 92건

지난해 서울 및 경기도 내 27개 보건소에서 모두 92건의 백신 접종 후 부작용 사례를 보건 당국에 보고한 것으로 확인됐다.

이는 최근 잇단 영아 사망 사고와 예방 백신 접종과의 인과 관계가 확인된 바 없다는 보건 당국의 설명과 달리 백신 접종 부작용이 적지 않게 발생하고 있음을 입증하는 것이어서 충격을 주고 있다.

20일 국립보건원에 따르면 지난해 6월 30일부터 12월 20일까지 전국 243개 보건소 가운데 서울시 7곳 및 경기도 20곳 등 모두 27개 보건소를 대상으로 백신 부작용 감시 체계를 시범 운영한 결과 모두 92건의 부작용 사례가 보고됐다.

보고된 부작용 가운데는 MMR(홍역·볼거리·풍진) 백신 접종 후 홍역과 뇌수막염에 걸린 것으로 진단된 사례가 각 1건씩 포함됐다. 뿐만 아니라 DPT(디프테리아·파상풍·백일해)와 소아마비 백신을 혼합 접종한 뒤 저혈압, 저반응으로 추정되는 부작용이 1건 발생됐다.

부작용이 나타난 영유아의 연령을 보면 10~18개월이 39명(42.4%)으로 가장 많았다. 이는 MMR과 DPT 추가 접종 대상자로 예방 접종 횟수가 많기 때문인 것으로 분석됐다. BCG(결핵)와 B형 간염, DPT와 소아마비 백신을 접종하는 6개월 이하의 영아에게서 22건(23.9%)의 부작용이 발생한 것도 비슷한 이유이다.

가장 흔한 부작용은 발열(59건)이었는데 발열의 원인 백신으로는 MMR이 40건으로 가장 많았고, DPT는 17건이었다. 다음으로 접종 부위 발적, 경결, 부종 등 국소 부작용이 18건으로 가장 많았고 이 중 대부분(16건)은 DPT 접종과 관련이 있었다.

이 밖에 BCG 접종 후 액와부 림프절 종창이 3건 발생했으며, 이 중 1건은 임파선 결핵 진단을 받아 절제 수술까지 받았다. 전신 증상으로는 발진과 두드러기가 11건이었는데 대부분이 MMR 백신 접종 이후 나타났다.

접종 및 증상 발생 시기가 분명히 기재된 83건 가운데 절반이 넘는 46건이 백신 접종 후 1일 이내에 발생했는데 이 중 31건은 DPT 접종 후 발생했다. 반면 2주가 지난 뒤 발생한 부작용도 14건이나 됐으며 이 중 11건은 MMR과 관련이 있었다.

보건원 관계자는 "일부 보건소를 대상으로 백신 부작용 감시 체계를 시범 운영한 결과 발열 등 경증의 부작용 사례가 적지 않게 보고됐다"면서 "오는 6월부터 전국 243개 보건소를 대상으로 각종 부작용 사례를 체계적으로 수집·분석해 백신과 부작용과의 인과 관계를 규명해 나갈 방침"이라고 밝혔다.

— 대한매일, 2000. 2. 21, 26면 사회, 김인철 기자

영아들은 명백히 백신 때문에 심각한 장애를 얻거나 사망하고 있다. 백신은 이처럼 아이들을 해칠 뿐만 아니라, 농가의 귀중한 재산인 가축까지 해치고 있다.

가축까지 잡는 백신

2000년 1월 백신에 의한 영아 사망 사고가 잇달아 보도되고 있을 때, 눈길을 끄는 관련 기사가 하나 있었다. 백신 접종으로 인해 농가의 소들이 유산되어 정부가 피해 보상을 해줌으로써 막대한 재정 손실을 입었다며 관련 업체에 배상을 청구했다는 것이다. 보도 내용을 한번 살펴보자.

'암소 유산' 백신 업체에 구상금 청구, 정부 270억 손실 입어

정부는 98년에 발생한 브루셀라병 예방 백신 접종 어미 소들의 집단 유산 파동과 관련해 백신 제조업체인 중앙가축전염병연구소(대표 윤인중)와 한국미생물연구소(대표 양용진)를 상대로 각각 28억 원과 2억 원의 구상금 청구소송을 20일 서울지법에 냈다.

정부가 브루셀라 백신 파동으로 인해 지금까지 농가에 지급한 보상금과 보조금이 모두 270억여 원에 이르는 것으로 집계돼 앞으로 소송 액수는 더 늘어날 것으로 보인다.

정부는 소장에서 "이들 연구소에서 제조·판매한 백신을 접종한 뒤 어미 소 1만 7천여 마리가 유산을 하는 바람에 백신을 구입해 맞히도록 한 정부가 사육 농가에 대한 보상금과 보조금 지급 등으로 270억여 원의 손실을 입었다"고 주장했다.

농림부는 98년 브루셀라병 예방을 위한 가축방역사업을 벌이면서 두 연구소에서 예방 백신을 구입해 38만여 마리의 암소에 접종했으나 이 중 1만 7천여 마리가 집단 유산하는 등 파동을 겪었다.

— 한겨레신문, 2000. 1. 21, 15면, 김창석 기자

그러면 여기서 98년 당시의 기사를 통해 사고의 경위를 알아보자.

'소 무더기 유산 백신 소동' 농림부가 키웠다

젖소나 한우의 유산을 막기 위한 브루셀라 백신 접종이 오히려 유산 피해를 늘린 것으로 드러나 농민들이 국가 배상을 요구하고 있는 가운데, 농림부가 허가도 받지 않고 들여온 백신 균주를 뒤늦게 허가해 준 사실이 밝혀졌다. 또 백신이 처음 개발된 미국의 적용 사례 등을 무시하고 마구잡이로 접종을 실시해 피해가 늘어나는 등 가축방역체계 전체에 커다란 구멍이 뚫린 것으로 드러났다.

18일 이강두 의원(한나라당) 등 국회 농림해양위 소속 의원들에 따르면, 브루셀라 백신을 국내에서 처음 개발한 전북대 백병걸 교수는 지난 96년 말 수입 허가를 받지 않고 미국의 연구용 균주를 들여와 중앙가축전염병연구소라는 동물 의약품 회사에 시제품 개발을 맡긴 뒤, 97년 4월에야 농림부에 신고를 했다는 것이다. 이는 가축질병예방법 제21조를 위반한 것으로 3년 이하 징역이나 3천만 원 이하의 벌금에 처해야 하는 사항인데도 농림부가 허가를 내줬다.

엉터리 실험과 마구잡이 접종

미국에서는 젖소 송아지에만 1㎖당 40억 마리를 접종하고, 어미 젖소의 경우 1차 접종한 소에 한해 1㎖당 10억 마리를 주사하고 있으나, 농림부는 젖소 송아지 뿐만 아니라 어미 소, 한우에까지 일률적으로 40억 마리를 주사하도록 했다. 특히 접종을 절대 금지하고 있는 임신 소에까지 마구잡이로 접종해 피해가 더 커졌다.

농림부 특별대책반이 조사한 결과 1㎖당 균주 수가 5억 마리에서 40억 마리에 이르기까지 제멋대로인 것으로 드러났다. 특별대책반

황우석 서울대 교수는 "대량 생산된 제품에 대해서는 적용 시험을 아예 하지 않았다"고 밝혔다.

피해 실태 농림부는 9억 원의 예산으로 RB 51 백신을 사들여 지난 3월 제주농업시험장을 시작으로 전국 38만 7798마리의 젖소·한우·교잡우에 대해 접종을 시작했다. 이 가운데 유산을 한 소는 11월 초 현재 6499마리라고 밝혔다.

예년의 경우 브루셀라에 의한 전국 피해 두 수는 90년 356마리, 96년 620마리, 97년 912마리에 그친 점을 감안하면 백신에 의한 피해 규모가 엄청나다는 것을 알 수 있다. 황교수는 "비접종 농가의 유산율이 10%인데 반해, 피해 농가의 경우 48.7%였다"고 밝혔다.

농림부의 늑장 대응 농림해양위 소속 의원들은 "지난 5월 제주농업시험장에서 백신을 맞은 한우 7마리가 유산을 한 뒤 제주도가 농림부에 보고하기까지 두 달이 넘도록 농림부는 이 사실을 까맣게 모르고 있었다"며 "7월 14일 제주도에서 예방 접종을 중단한 뒤에도 다른 지역에서는 접종을 계속해 피해가 커졌다"고 주장했다.

특히 백신 접종을 하지 않은 다른 소에게까지 전염이 된다는 사실이 최근 특별대책반에 의해 밝혀져 전문가들은 백신 피해를 입은 소들을 빨리 도축해야 한다고 주장하고 있으나 농림부는 여전히 이를 미루고 있다. 지금까지 우리 나라는 브루셀라병에 걸린 소들을 모두 도축해 왔다.

한편, 피해 농가들은 마리당 1천만 원씩을 배상하라고 농림부에 요구하고 있다.

사람에게 전염될 수도 — 브루셀라병이란? 가축의 제1종 법정 전염병으로 소나 돼지, 양 등에 감염돼 유산, 불임증과 생식 기관 및 태막에 염증 등을 일으킨다. 사람에게 전염되면 뇌막염, 골수염, 유산 및 고환염 등을 일으킬 수 있다. 그러나 농림부는 이런 증상들이 교과서에 나와 있는 내용일 뿐이고, 실제로는 가벼운 감기 증상만 일으킬 뿐이라고 주장한다.

— 한겨레신문, 1998. 11. 19, 07면 경제

기사의 맨 끝에 보이는, "각종 무서운 증상을 일으킨다는 말은 교과서에 나와 있는 내용일 뿐 실상은 그렇지 않다"는 농림부의 주장이 이채롭다. 이것은 다시 말해서 "브루셀라병이라는 전염병의 실체가 없다"는 것과 같은 뜻이다. 어떻게 보면 너무 충격적인 내용이라 쉽게 믿어지지 않지만 이 말은 사실이다. 즉, 있지도 않은 병에 대해서 백신 소동을 벌여 애꿎은 가축들만 희생시키고 있는 것이다.

백신은 독극물이다

백신이 사람이나 가축, 모두에게 피해를 주는 것은 당연한 일이다. 왜냐하면 백신은 본질적으로 생명체를 파괴시키는 독극물이기 때문이다. 백신의 실체를 알아보기 전에, 먼저 기존 의료계의 견해를 싣고 있는 백과사전의 백신 항목을 살펴보자.

백신(vaccine)

감염증의 예방으로 사람이나 동물을 자동적으로 면역하기 위하여 쓰이는 항원(抗原). 왁친이라고도 한다. 프랑스의 미생물학자 파스퇴르에 의해 제창된 용어로서, 어떤 감염증에 대해 인공적으로 면역을 얻기 위하여 그 병원 미생물 또는 그 독소액에 적당한 조작을 가하여 만든 것을 말한다. 보통은 감염증의 예방 접종액으로 쓰이지만, 화학 요법이 진보하기 이전에는 비뇨기과·피부과·부인과 영역의 만성 내지 아급성 감염증의 치료 목적으로 쓰인 일도 있다. 백신은 사용 목적의 감염증의 병명을 앞에 내세워, 예컨대 인플루엔자 백신과 같이 보통 불리지만, 주로 제법상으로는 다음과 같은 종류로 나누어져 있다.

사균 백신 사균(死菌) 백신에는 불활성 바이러스 백신도 포함된다. 병원 미생물을 56~60℃로 30~60분 가열하거나, 포르말린·페놀·마조닌 등의 화학 약품을 첨가하고, 또는 자외선 조사 등으로 죽여(또는 불활성화하여) 적당한 농도의 부유액(浮遊液)으로 하여 정해진 방부제를 가한 것이다. 장티푸스·파라티푸스 혼합 백신을 비롯하여 콜레라 백신·발진티푸스 백신·일본뇌염 백신·인플루엔자 백신 외에, 폴리오의 소크 백신이나 홍역의 K 백신 등이 있다.

약독생균 백신 약독생균(弱毒生菌)에는 생(生)바이러스 백신도 포함된다. 각종 방법으로 얻은 약독변이주(弱毒變異株)의 세균 또는 생바이러스, 즉 인체에 해가 없을 정도로 약독화되어 있으나, 면역을 만들기 위한 항원성은 보유하고 있는, 살아 있는 균이나 바이러스의 부유액을 말한다. 보존 중 생균이나 생바이러스가 사멸하는 것을 막기 위하여 동결 건조하여 분말상으로 하고, 사용할 때에 부유액으로 하는 것도 있다. 결핵의 BCG 백신, 천연두의 두묘(痘苗), 황열(黃熱) 백신, 폴리오의 생백신, 홍역의 Lqortls 등이 있다. 가축용에도 디스템퍼·돼지콜레라·계두(鷄痘)·우역(牛疫)·뉴캐슬병에 대하여 이 종류의 백신이 쓰이고 있다.

톡소이드 무독화독소(無毒化毒素)를 말하는 것으로서, 병원 세균의 산생물(産生物)이나 세균체의 분해 산물, 즉 독소에 여러 가지 조작을 가하여 항원성을 손상하지 않도록 무독화시킨 것이 톡소이드이다. 예컨대, 디프테리아균의 배양액을 여과한 것에는 디프테리아의 독소가 함유되어 있지만, 이것에 포르말린을 가하여 독소를 없애고, 동시에 면역을 만드는 항원성을 보유시킨 것이 디프테리아 톡소이드이며, 파상풍(破傷風) 톡소이드도 이와 같은 것이다.

감작 백신 감작(感作) 백신은 생균 또는 사균에 그 면역 혈청을 가하여 37℃로 수시간을 두고 항체를 결합시킨 후, 원심침전에 의하여 혈청을 제거한 다음 0.5%로 페놀을 가한 생리식염수에 부유액으로 한 것이다. 보통 백신보다 부작용이 적다 하여 한때 장티푸스나 콜레라 등의 백신으로 사용되었다.

자가 백신 자가(自家) 백신은 환자 자신의 병소(病巢)나 분비물,

배설물 등으로부터 병원균을 분리 배양하고, 이것으로 제조한 백신이다. 이론·제법·용법·효과 등은 일반 백신과 같지만 사용 목적은 만성 또는 아급성 감염증의 치료(백신 용법)에 사용되었다. 그러나 근년에는 화학 요법이 진보하였으므로 거의 쓰이지 않게 되었다.

다가 백신 같은 종류의 세균 또는 바이러스라도 몇 가지 형이 있어서 항원성이 다를 경우에는 이것을 혼합하여 백신을 만들지 않으면 면역 효과가 충분하지 못하다. 이러한 경우에 쓰이는 것이 다가(多價) 백신이다. 예를 들면, 근래의 인플루엔자 백신은 A2형과 B형의 몇 종을 혼합하여 만든다.

— 『두산동아백과사전』, 1998년

위 설명만으로도 백신이 일종의 독극물이라는 것을 쉽게 알 수 있다. 우선 백신 처리용 화학 약품으로 페놀·포르말린·마조닌 등을 쓴다고 했는데 이것들은 생명체에 치명적인 독극물이다. 일례로 몇 년 전에 백신 처리용 화학 약품 중의 하나인 페놀에 낙동강이 오염되어 물고기가 떼죽음을 당하면서 큰 사회 문제가 되기도 했다.

백신은 곰팡이로 만든다

백신이 독극물인 이유는, 백신의 원료 자체가 독극물이기 때문이다. 백신은 주로 곰팡이와 같은 부패 물질의 독소로 만드는데, 이와 같은 물질들 자체가 독극물이다.

다음은 백신을 만드는 데 사용되는 곰팡이와 관련된 보도이다.

최근들어 잇달아 발생한 백신 접종 관련 사고는 그 원인이 백신 접종에 의한 것인지 다른 원인 때문인지 분명치 않지만 하나 같이 접종 직후에 심각한 부작용이 발생해 부모들이 공포감을 느끼는 분위기다.

의사들은 부작용이 발생할 당시 세상을 시끄럽게 한 사고도 원인 조사를 해보면 백신 사고가 아닌 것으로 판명되는 경우가 많다고 주장한다. 실제로 지금까지 보고된 국내의 백신 관련 사고는 95년 이후 모두 22건으로 이 중 인과 관계가 밝혀져 보상금을 받은 경우는 모두 10건에 불과하다.

종류별로는 디프테리아·파상풍·백일해 혼합 백신(DPaT), 일본뇌염, BCG(결핵) 등이었고, 최근 영아를 의식 불명 상태에 빠뜨린 사고는 국내에서는 처음 발생한 홍역·풍진·볼거리 백신(MMR)사고였다. 그러나 보건 전문가들은 공개되지 않거나 백신 사고인지도 모른 채 지나치는 사고가 실제로는 더 많을 것으로 보고 있다.

이번에 문제가 된 MMR 백신의 경우 일본에서 94년부터 사용 중단 조치가 내려졌으며 식품의약품안전청이 98년 7월 "볼거리 바이러스가 무균성 수막염을 일으킬 빈도가 높다"며 MMR 백신에 포함

된 우라베 및 호시노 균주를 다른 균주로 대체할 것을 건의했던 사항이다. 보건 당국은 "국내에서는 MMR 백신이 무균성 수막염을 일으킨 사례가 한 건도 없고 균주 교체시에는 예산이 4배 이상 늘어나기 때문에 충분한 재조사가 필요하다"며 이 건의를 묵살하고 교체를 미뤄왔다.

보건 당국은 이번에 영아를 혼수 상태에 빠뜨린 백신은 일본과는 달리 홍역균주에 포함된 에드몬드 및 슈바르츠 균주가 이상 반응을 보인 것이라고 설명했다. 에드몬드 및 슈바르츠 균주는 지금까지 알려진 균주 중에서 가장 안전하다는 평가가 내려진 데다 대체품도 없다. 백신에 포함된 이런 균주의 이름은 발견자의 이름을 따서 붙인 것이다.

— 동아일보, 2000. 1. 28, 29면 사회, 정성희 기자

이 기사를 보면, 백신 사고는 우리 나라만의 문제가 아님을 알 수 있다. 같은 기사에 포함된 미국의 상황에 대해서도 한번 살펴보자.

백신 접종에 따른 사고는 전형적인 후진국형 사고로 생각하기 쉽지만 사실은 그렇지 않다. 국내 백신 제품에 쓰이는 균주는 100% 미국·일본·독일 등에서 수입한 것으로 백신의 품질이 선진국 것과 차이가 전혀 없다.

통계를 보면 미국은 우리보다 훨씬 많은 백신 접종 사고가 보고 되고 있다. 미국 보건부 산하 예방접종부작용보고체계(VARES)에 따르면, 미국에서는 연간 1억 건의 백신 접종 중 약 1만분의 1에 해당하는 1만여 건의 부작용 사례가 발생하고 있다.

VARES가 91년부터 96년까지 6년 간 예방 접종 부작용 6만 5720건을 분석한 자료를 보면, 대부분 발열이나 일시적 보균에 따른 국소적인 반응 또는 미약한 불편감이지만 15% 가량은 사망·혼수·입원·장애 등 심각한 사고였다.

이처럼 미국에서 백신 접종에 의한 사고가 많은 것은 보고 체계가 잘 이뤄져 있어 조그만 부작용도 정부에 신고하는 데다 사고에 따른 보상금도 높기 때문이다.

미국은 백신 사고가 빈발하자 아예 백신 사고에 따른 보상금 마련을 위해 백신 1회 접종 분량(도스)마다 일정액의 특별세를 부과하고 있다. 도스당 특별세는 사고가 많은 DTaP는 4.56달러, MMR MR 또는 R 백신은 4.44달러로 높고 부작용이 거의 없는 DT 또는 Td T는 0.06달러, 소아마비는 0.29달러 수준이다.

미의회는 86년 영아를 포함한 어린이들에게 사용되는 백신 부작용의 과학적 검토를 위한 특별학회를 소집했는데 이 학회는 수십 차례의 전문가 패널을 통해 보고서를 제출했다. 이 보고서의 내용은 "예방 접종으로 인한 부작용의 사례는 매우 드물며 백신으로 인한 어떤 심각한 상해나 사망도 예방 접종의 이익을 넘어서지 못한다"는 것이었다.

실제로 세계적인 권위를 자랑하는 미국질병통제센터(CDC)는 96년 실제 통계를 근거로 예방 접종을 하지 않을 경우 질병 발생 비율과 예방 접종 후 질병 발생 비율에 대한 자료를 만들었다.

이에 따르면 디프테리아의 경우 예방 접종에 따른 부작용이 1건이었는데 비해 예방 접종을 하지 않을 경우 질병 발생 확률은 20만 건이 넘었다.

— 동아일보, 앞에 인용한 기사 중

백신은 본질적으로 독극물이기 때문에 이와 같이 백신 사고는 범세계적인 현상일 수밖에 없다. 전직 의대 교수이고 현재 대체의학 전문의원을 개업하고 있는 한 의사의 말에 따르면, 구미 각국에서는 백신을 접종하기 전에 반드시 부모의 의사를 묻는다고 한다. 물론 부모가 거부하면 접종을 하지 않는다.

백신 접종은 어거지로 만들어진 것이다

우리는 학교에서 예방 접종이 영국의 의사 제너의 종두법(種痘法)에서 비롯되었으며, 이 종두법이 인류를 천연두로부터 구했다고 배웠다. 그리고 종두법에서 힌트를 얻은 파스퇴르가 본격적인 백신법을 확립했다고 알고 있다.

앞으로 차차 알게 되겠지만, "종두법이 인류를 천연두로부터 구했다"는 말은 사실이 아니다. 먼저 사실을 한마디로 말해 두자면, "천연두란 심각한 전염병은 아예 존재하지도 않았고, 따라서 그런 병을 예방한답시고 실시된 종두법은 사람에게 해악만 끼치는 제도였다"는 것이다.

그러한 사실은 종두법이 실시되기 시작하던 시기의 상황을 설명한 다음과 같은 기사를 통해서도 어느 정도 짐작할 수 있다.

백신이란 면역을 강화시키기 위해 병원균을 특별히 조작하여 만든 물질을 말하는데, 이 용어는 라틴어의 '바카(vacca, 소를 뜻함)'에서 나왔다고 한다. 다시 말해, 역사적으로 백신의 어원은 천연두(smallpox)에 대항하여 우두(cowpox)를 이용한 것과 관련지을 수 있다.
잘 알려진 것처럼, 서양 의학에서 예방 접종이 시작된 것은 1718년 남편의 콘스탄티노플 대사 임기를 마치고 돌아오던 영국 여성 메리 몬테규가 중동 지방과 아시아 지역에서 사용되고 있던 천연두 예방 접종법을 도입하여 적극적으로 추진하면서부터이다.
하지만 서양 사회에서 예방 접종법 수용이 순탄치만은 않았다는 사실은 상대적으로 덜 알려져 있다. 천연두 예방 접종을 간략히 설명

하자면, 천연두를 앓은 사람이나 우두를 앓은 소의 고름 등에서 얻은 물질을 특정한 처리 과정을 거친 뒤 건강한 사람의 몸에 집어넣어 가볍게 병을 앓게 함으로써 더 이상 그 병에 걸리지 않도록 하는 것이다. 그런데 "환자에게 해를 끼치지 않아야 한다"는 의사의 직업 윤리로 볼 때, 의사가 병을 일으키게 하는 이런 행위는 그것이 비록 가벼운 정도라고 하더라도 당시에는 받아들이기 힘든 일이었다.

뿐만 아니라, 병자의 몸에서 나쁜 물질을 취해 건강한 사람에게 사용한다는 것은 일반인의 상식으로도 납득하기 힘든 일이었다. 때문에 18세기의 사회적 맥락에서 보자면, 접종에 반대하는 사람들이 아니라 접종을 옹호한 사람들이 오히려 자신의 입장을 설명하고 설득해야 하는 형편이었다. 당시 영국의 정치적 상황에 의해서 통치자들이 천연두 예방 접종을 적극 옹호하였음에도 예방 접종에 대한 일반인들의 거부감은 쉽게 사라지지 않았다.

제너의 우두법을 포함해 접종 방식이 점차 개선되면서, 1800년 무렵에는 통치자들이 천연두 근절에 대한 기대를 하게 되었고, 유럽의 일부 국가에서는 천연두 접종을 의무화하기 시작하였다. 아이에게 접종을 시킨 부모에게는 보너스를 주기도 하고, 그렇지 않은 부모에게는 사회보조금을 주지 않기도 했다.

영국의 경우에도 1853년부터 빈민 자녀들의 예방 접종을 의무화시키고 이를 확대해 갔는데, 이러한 정책은 국민들의 강력한 반대를 불러일으켰고 전국적인 접종반대운동이 일어나게 되었다. 역사학자 매클로드가 시민불복종운동의 한 예로 평가한 이 접종반대운동은 우두법 자체의 위험성, 다른 감염성 질환 유발, 그리고 개인의 몸과

권리에 대한 침해성 등 여러 가지 이유를 근거로 해서 광범위한 지지세력을 형성하였다.

— 「한겨레21」, 2000. 2. 17, 92쪽

'효과는 불분명하고, 위험은 확실한' 백신 접종이 제약업자와 의료인의 수익을 높이기 위해 어거지로 만들어진 제도라는 것은 제4장과 제5장을 통해 더욱 분명해진다.

그래도 백신은 필요하다?

잇단 백신 사건으로 의구심을 갖게 된 상당수 부모들이 백신 예방 접종을 기피하거나 꺼림칙해 하자 의사들은 "예방 접종을 하지 않을 경우 심각한 일이 일어날 수 있다"고 경고하고 있다.

앞에서 인용한 기사에서도 미 의회에 제출된 보고서의 요지는 '예방 접종으로 인한 부작용의 사례는 매우 드물며 백신으로 인한 어떤 심각한 상해나 사망도 예방 접종의 이익을 넘어서지 못한다'는 것이었다. 아울러 미국질병통제센터(CDC)는 1996년 실제 통계를 근거로 예방 접종을 하지 않을 경우 질병 발생 비율과 예방 접종 후 질병 발생 비율에 대한 자료를 만들었다.

이에 따르면 디프테리아의 경우 예방 접종에 따른 부작용이 1건이었는데 비해 예방 접종을 하지 않을 경우 질병 발생 확률은 20만 건이 넘었다.

그러나 이 모든 이야기들은 의료인들의 권익을 지키기 위한 협박에 지나지 않는다.

전염병을 예방하기 위한 필요악이라면 다소간의 부작용을 감내하고서라도 백신은 시행되어야 할 것이다. 그러나 전혀 그래야 할 이유가 없다. 아무런 당위성도 없이 무단으로 투입되어 인명과 가축을 살상하고 있는 것이다.

백신이 '효과가 지극히 불분명한' 물질이라는 것은 우선 다음의 기사만 보아도 짐작할 수 있다.

한타박스 효능에 의문 — 예방접종심의위, 미육군연구소에 조사 의뢰

국가예방접종사업에 대한 최고 심의기관인 예방접종심의위원회(위원장 김정순 서울대 교수)가 최근 유행성 출혈열(신증후 출혈열) 예방 백신인 한타박스 효능에 의문을 제기하고 나섰다. 또 홍역·풍진·볼거리 혼합 백신(MMR)은 좀더 안전성이 높은 백신으로 대체하고, 일본뇌염 백신 접종 횟수는 총 6회에서 2회 정도로 줄여야 할 것이라고 지적했다.

국립보건원 산하 예방접종심의위는 지난 20일 올 들어 첫 회의를 연 뒤 "국제적으로 효능을 인정받지 못하고 있는 한타박스의 유효성 측정을 위해 국내 2개 기관과 미육군전염병연구소 등 3곳에 '중화항체 양전율 조사'를 의뢰했다"고 밝혔다.

그러나 심의위는 미육군전염병연구소의 연구 결과가 나와야 최종 평가를 내릴 수 있을 것이라고 밝혔다. 심의위는 한타박스 개발자인 이호왕 박사가 책임자인 아산생명과학연구소와 국립보건원 등 국내 두 기관의 연구 결과를 두고선 "두 기관의 조사 결과는 검사 재현도가 매우 낮다"며 "검사방법 자체를 믿을 수 없다"고 밝혔다.

미육군전염병연구소는 98년 손영모 연세대 교수의 의뢰로 한타박스의 중화항체 양전율을 조사해 16.7%로 발표한 바 있다. 학계에서는 국제적으로 공인된 백신의 중화항체 양전율은 85% 이상이라고 말하고 있다.

심의위는 이날 또 영아들이 생후 6개월과 15개월 때 두 차례 맞는 홍역·볼거리·풍진 혼합 백신과 관련해, 볼거리 백신주인 우라베·호시노 균주는 6989명의 접종아를 조사한 결과 각각 1만 명당 8~12명꼴로 무균성 뇌막염을 일으킬 정도로 부작용이 높다고 지적

했다.

이에 따라 심의위는 우라베·호시노 균주보다 부작용의 빈도가 훨씬 적은 제릴린·루비니 균주로 대체할 것을 적극 검토하라고 요구했다. 일본에서 들여오는 우라베·호시노 균주는 정작 일본에선 사용하지 않는 것으로 알려졌다.

녹십자 유행성 출혈열 백신 한타박스는 외국 전문가 94년부터 문제 제기, 보건 행정 신뢰 저하 애물 단지돼 —— 예방접종심의위원회가 최근 효능에 의문을 제기한 한타박스는 (주)녹십자가 생산하는 백신 가운데 하나로, 우리 나라 보건 행정의 난맥상을 보여주는 대표적인 사례다.

한타박스는 유행성 출혈열 바이러스인 한탄 바이러스를 세계 최초로 발견한 이호왕 박사가 직접 개발한 예방 백신으로서 90년 시판 허가를 받았다. 그러나 94년부터 외국 전문가들이 "효능이 검증되지 않은 백신이 일반인을 대상으로 보편적으로 접종되고 있다"는 요지의 문제 제기를 하면서 우리 나라 보건 행정 신뢰도를 떨어뜨리는 '애물 단지'로 바뀌기 시작했다. 식품의약품안전청이 한타박스의 효능을 제대로 평가하지 않고 시판 허가를 내준 것 아니냐는 의혹이 불거지기 시작한 것이다.

식약청은 90년 야외 임상을 조건으로 한타박스의 시판을 허용한 뒤 92년 국가예방접종 의약품으로까지 지정했다. 또 94년부터 외국 학계의 문제 제기가 계속됨에도 한타박스 재평가 작업을 게을리 하고 있고, 야외 임상 시험이 제대로 이뤄졌는지에 대해서도 의문이 제기되고 있다는 게 관련 학계의 지적이다.

유행성 출혈열 백신을 개발한 곳은 한국과 미국, 중국 등 3개 국으로 미국은 중화항체 양전율이 낮아 쓰지 않고 있으며, 중국은 군인 등 위험 집단에 한해서만 접종하고 있다. 중화항체는 백신을 맞은 사람의 피 속에 형성되는 물질로, 중화항체 양전율이 10%라면 백신 접종자 10명 가운데 1명에게 질병을 이겨낼 수 있는 면역력이 생겼다는 뜻이다.

이에 따라 예방접종심의위가 한타박스의 유효성 평가에 들어갔으나 아직 결론을 내리지 못하고 있다. 아산생명과학연구소는 한타박스 접종자의 중화항체 양전율이 접종 전 6.6%에서 접종 뒤 28.1%로, 국립보건원은 접종 전 45.3%에서 접종 뒤 55.6%로 나타났다는 연구 결과를 각각 내놓았으며, 미육군전염병연구소는 98년 한타박스의 중화항체 양전율을 16.7%로 측정한 바 있다.

한편, (주)녹십자측은 최근 한타박스가 중화항체를 생성하는 대신 접종자의 '세포 면역력'을 키워주는 효능을 갖고 있을 수 있다는 점을 강조하고 있다. 그러나 학계는 한타박스의 세포 면역력 증대 효과는 입증되지 않은 가설로 보고 있다.

—— 한겨레신문, 2000. 1. 24, 02면 종합, 특별취재팀

사실상 모든 백신은 한타박스와 같은 성격을 갖고 있다. 어떤 백신이든 면밀히 조사해 보면 한타박스와 비슷한 결론이 나올 수밖에 없다. 따라서 백신을 계속 접종해야 한다는 말은 의료인들의 권익을 지키기 위한 협박에 지나지 않는다.

백신 접종은 중단되어야 한다

백신 접종을 중단해야 한다는 것은 이 책의 전반을 통해 증명되었다. 결론적으로 요약해서 간단히 정리해 보면 다음과 같다.

1. 백신은 사람을 해치기만 하는 독극물일 뿐이다

백신을 투입하는 목적은 전염병을 예방하기 위함이다. 그런데 아래에 설명하듯이, 그 전염병이란 개념이 잘못 설정된 것이기 때문에 백신 접종은 그 근거를 상실하게 된다. 또한 백신은 부패된 물질의 독소로 만들어지기 때문에 본질적으로 독극물이다. 따라서 백신을 투입해야 할 아무런 근거가 없는, 사람과 동물을 해치기만 하는 독극물일 뿐이다.

2. 전염병과 백신의 이론적 근거인 미생물발병설은 잘못된 것이다

전염병과 백신의 이론적 근거인 미생물발병설은 과학자들의 객관적이고도 엄중한 검증을 거치지 않았다. 파스퇴르가 처음 미생물이 질병을 일으킨다고 주장했을 때, 그에 반대하는 학자들도 많았다. 제도권 의학에서 미생물발병설을 정설로 받아들인 지금도 그것에 대한 논란이 아주 없어진 것은 아니다. 현재 미국과 유럽 각국에서는 파스퇴르의 억지와 오류를 지적하는 책들이 여전히 출판되고 있다.

3. 병균이라고 알려진 박테리아, 바이러스, 리케차도 엄밀히 증명된 것이 아니다

파스퇴르의 주장을 승계한 학자들은 박테리아를 비롯해 바이러스·리케차·스피로헤타 등등 병균들을 계속 발견해 냈다. 그러나 이러한 세균들의 실체 역시 엄중하게 검증된 것들이 아니다.

4. 병균이라고 알려진 것들은 사실은 인체에 속하는 것들이다

파스퇴르의 과오를 꾸준히 지적해 온 앙투안 베쌍(Antoine Bechamp), 빌헬름 라이히(Wilhelm Leich), 가스통 느쌍(Gaston Nessen) 등의 연구 결과와 한국의 과학자 김봉한의 봉한학설에 따르면, 병균이라고 알려져 있는 것들은 외부에서 침투한 무언가가 아니라 세포의 하위 조직에 해당되는 것들이다. 즉, 인체 내에서 발견되는 미생물들이 세포가 되기 전의 미세한 하위 조직인 '산알'과 같은 것들임을 밝히고 있다.

5. 병균이 일으킨다는 전염병들은 모두 그 실체가 애매 모호하다

바이러스가 일으킨다는 소아마비, 간염, AIDS, 그리고 박테리아가 원인이라는 콜레라, 장티푸스, 이질과 같은 전염병들은 자세히 살펴보면 모두 그 실체가 애매 모호한 유령과 같은 것들이다. 단순 배탈이나 감기에 불과한 증세에 각종 전염병 이름을 붙인 것이다.

6. 페스트는 소설상의 이야기에 불과하다

전염병의 대명사와도 같은 페스트는 14세기 유럽 인구의 1/3을 죽음으로 몰아넣었다고 한다. 하지만 이것은 역사적 사실이 아니다. 그것은 14세기 이탈리아 작가 보카치오의 소설 『데카메론』에만 나오는 소설상의 이야기일 뿐이었다. 그것이 의사들과 부주의한 역사가들에 의해 역사적 사실로 굳어진 것이다. 그리고 프랑스의 소설가 알베르 카뮈의 『페스트』 역시 페스트란 병이 실제로 있었던 것처럼

인식시키는 데 큰 공헌을 했다.

7. 전염병으로 죽었다는 사람들의 사인은 다른 데 있다

19세기 때는 콜레라가 전세계 수백만의 목숨을 앗아가는 등 각종 전염병들로 엄청난 사람들이 죽었다고 한다. 그런데 전염병으로 죽었다는 사람들도 사실은 전염병으로 죽은 것이 아니다. 그 사람들의 사망 원인은 크게 두 가지 나누어 볼 수 있다. 하나는 전염병 누명을 쓰고 수용소에 감금되어 굶어 죽고, 얼어 죽고, 맞아 죽은 것이다. 다른 하나는 치료라는 명목으로 투입된 약물에 의해 살해된 것이다.

8. 전염병 발생 선포는 계엄령 선포와 그 성격이 비슷하다

전염병 발생 선포는 계엄령과 마찬가지로 정부 권력에 의해 행해진다. 전염병 지역으로 선포되면 그 지역에서 전염병 환자로 의심되는 사람들은 무단 체포되어 수용소에 강제 수용된다. 전염병에 걸렸다는 판정은 뚜렷한 기준 없이 군경에 의해 임의로 이루어진다. 대부분 전염병과는 거리가 먼 사람들이 열악한 수용소에 감금되어 죽어간다.

9. 전염병 치료제라고 하는 것들은 모두 인체를 살상하는 독극물들이다

페니실린을 비롯해 전염병 치료를 위해 개발된 항생제들은 모두 독극물로 분류될 수 있는 화합 물질이다. 항생제 외에도 치료제라고 알려진 것들은 모두 독극물들이다. 있지도 않은 병균을 죽인답시고 투입해 인체를 파괴하는 것이다. 전염병으로 죽었다고 알려진 사람들 중에 많은 사람들이 바로 이 치료제에 의해 살상당한 것이다.

10. 문둥병도 존재하는 것이 아니라 독극물에 의해 만들어진 것이다

현재 40대가 넘은 사람들이라면 어린 시절 참혹한 문둥병 환자를 본 경험이 있을 것이다. 온몸이 문드러지고, 머리가 빠지고, 코가 내려 앉은 모습은 참혹한 모습이었다. 그런데 이러한 증상들은 원래부터 존재하는 것이 아니다. 있지도 않은 문둥병을 치료한답시고 투입되는 치료제에 의해 만들어진 것이다. 어처구니없게도 치료제라고 하는 것들이 그런 파괴 작용을 한다는 것은 바로 약품 설명서에 부작용으로 기재되어 있다.

7.

후기 —— 빛나는 역사를 세우기 위해

조선에도 과학자가 있다

일제의 식민 통치 시절이었던 1939년, 조선인으로 세계적인 과학자 반열에 오른 사람이 있었다는 사실을 아는 사람은 많지 않을 것이다. 그는 바로 비날론을 발명한 리승기 박사이다.

전남 담양에서 태어난 리승기는 서울 중앙고보를 졸업하고 일본으로 유학을 가서 교토 대학 화학공학과에 입학했다. 연 70~80석 정도의 미곡을 수확하던 중농의 집안에서 유학 경비를 대는 것은 쉬운 일이 아니었기에, 그는 싼 하숙집을 전전하며 점심을 건너뛰면서 이를 악물고 공부하였다.

화학공학과에서 가장 우수한 학생이었으나 그의 진로는 막막했다. 조선인은 아무리 우수해도 취직하기가 힘들었기 때문이다. 지도 교수의 추천으로 연구소의 조수나 강사 자리를 전전하면서 그는 자신의 관심사인 화학 섬유 연구에 몰두하였다. 그리고 어려운 여건 속에서도 탁월한 논문을 연이어 내놓아 최고의 연구자로서 위치를 굳혀 갔다.

1938년 미국의 듀퐁사가 합성 섬유인 나일론을 생산, 판매하기 시작했다. 미국은 전세계를 향해서 나일론이 거미줄보다 가늘고 강철보다도 강하다고 선전하기 시작했다. 나일론은 실제로 그러했다.

나일론의 출현은 일본의 견사업계에 일대 충격을 주었다. 당시 일본의 견사는 세계 총생산량의 80%를 점하고 있었고, 그 중 80%가 여성의 양말용으로 미국에 수출되어 연 4억 달러의 수익을 올리고 있었기 때문이다.

다급해진 일본 당국은 최고의 화학 섬유 연구자이나 조선인이기 때문에 홀대받던 리승기를 배려하기 시작했다. 그는 다카스키(高槻) 화학

연구소의 연구원이 되었고 처음으로 자신의 연구실과 조수 한 사람을 얻게 되었다.

세계 최고 수준의 화학 섬유 기술을 파악하고 있었던 리승기는 나일론 출시 불과 1년 후인 1939년 10월, 나중에 '비날론'이라고 명명되는 '합성 섬유 1호'를 내놓았다.

이 소식을 접한 일본 당국은 전세계를 향해 새로운 합성 섬유를 선전하기 시작했다. 도쿄의 라디오는 '대일본'의 섬유 화학이 단연 세계의 선두를 달리게 되었다고 보도했다.

그런데 보도 내용 중에 발명자가 '리승기'라는 사실은 아무데도 없었다. 오로지 '일본'만이 있을 뿐이었다. 이러한 현상을 보고 리승기는 절망하지 않을 수 없었다. 그의 마음속에는 커다란 꿈이 있었기 때문이다.

"조선의 과학을 발전시키겠다."

"조선에도 과학자가 있다는 것을 세계에 보여주겠다."

"일본이 조선 사람을 다시 보게 해주겠다."

그런데 이 모든 꿈들이 허사로 돌아가고 있음을 목격한 것이다. 그는 조선에는 아무런 득이 되지 않고 일본만 이롭게 하는 연구를 더 이상 진행하고 싶지 않았다. 그러나 그것도 마음대로 되지 않았다. 연구의 중요성을 알게 된 일본 군부가 그의 연구를 감시하기 시작한 것이었다. 급기야는 그에게 고의적인 연구 지연의 혐의가 씌워져 헌병대에 끌려가 조사를 받기도 했다.

해방 직후 귀국한 그는 한때 서울공대 학장을 지냈으나 남한의 암담한 과학 기술 의지에 실망한 나머지 한국전쟁 때 월북하게 된다.

그는 1961년 흥남에 세계 최대의 비날론 공장을 건설하는 데 총지휘를 맡아 성공적으로 임무를 완수하였다. 그때 기술 지원차 온 동구 여러 나라의 기술자들은 그의 화학 섬유에 대한 해박한 지식과 경험에 깊은 인상을 받았다.

이후 그는 동구권 여러 나라에 화학 섬유 기술을 전수시켰고, 동구권 화학 섬유 기술의 대부로 존경받았다. 그런 공로로 1962년 동구권의 노벨상이라고 할 수 있는 레닌상을 수상했다.

그런데 우연찮게도 비날론 공장이 완공된 1961년 북한에서는 또 하나의 세계적인 과학적 성과가 나왔다. 그것은 "경락(經絡)의 과학적 객관적 실체 규명"이라는 업적이었다. 경성제대 의학부를 졸업하고 경성여의전 교수로 있다가 역시 한국전쟁 때 월북한 김봉한 박사 팀이 이루어낸 쾌거였다.

나중에 '봉한학설'이라 불리게 되는 그 업적은 '조선에도 과학자가 있다'는 정신을 이어받은 감동적인 성과였다. 단순히 서구의 과학 기술을 모방하거나 일보 진전시키는 정도가 아니라 전혀 새로운 각도의, 그야말로 경천동지(驚天動地)할 정도의 대단한 과학 기술 업적이었다.

월북한 과학자들의 업적이라 남한에서는 관심의 대상이 되지 못했었는데 나는 졸저 『리승기』와 『김봉한』을 통해 그들의 업적을 알리게 되었다. 아울러 나 자신도 봉한학설을 토대로 몇 가지 성과를 내놓게 되었다. 특급 난치병인 '백혈병'이 사실은 그 실체가 없는 병이라는 것을 『백혈병은 없다』를 통해 밝혔고, 또 지금 모든 전염병들 역시 실체가 없는 유령과 같은 것이라는 사실을 밝히고 있는 것이다.

멋진 역사를 꿈꾸는 소년

가정 환경이 불우했던 나에게 학교는 훌륭한 도피처였다. 공부하는 것이 재미있었고 항상 좋은 성적을 유지했기 때문에 더욱 그러하였다.

국사를 배우기 시작하면서부터 나는 우리 근대사에 대해 분노와 실망을 금할 수 없었다. 도대체 어쩌다 그 모양이 되었을까? 그때 나는 우리 나라의 멋진 역사를 만들어야겠다는 소망을 갖게 되었다.

고교 시절 또는 대학의 교양 과정에서 경제학 개론을 공부하다 보면 '경제인(economic man)'이라는 용어가 나온다. 철저히 경제 원칙 또는 원리에 입각해서 행동하는 사람을 뜻한다. 그렇다면 나 같은 사람을 두고는 '민족인(national man)'이라 할 수 있을지 모르겠다. 그만큼 민족의 통일과 번영을 위해 생각하고 행동하는 경향이 다분했기 때문이다.

어린 소견이었지만, 멋진 역사를 만들기 위해서는 과학과 기술을 발전시켜야 한다고 생각했다. 그래서 과학 관련 과목과 그 분야를 좋아하게 되었다. 수많은 과학적인 현상들이 나의 호기심을 불러일으켰다.

초등학교 자연 시간에 배운 과학 상식을 아직도 유용하게 써먹고 있다. 그 상식이란 우리 나라에서 태양이 가장 남쪽에 치우치는 때, 즉 남중(南中)할 때의 시각이 12시 30분이라는 내용이다. 이것은 특히 등산할 때 유용했다. 해가 떠 있을 때는 나침반 없이도 쉽게 방위를 가늠할 수 있기 때문이다. 사람들은 내가 산에서 쉽게 동서남북을 가려내는 것을 보고 신기해 하곤 한다.

중학교 때 물상을 담당하던 젊은 선생님은 우리에게 아주 자상하게 과학적인 사고 방식과 과학에 대한 흥미를 심어주었다. 당시의 척박한 교육 풍토에서 그러한 선생님을 만날 수 있었다는 것은 여간 다행스러운 일이 아니었다.

나는 물상의 여러 분야 중에서도 특히 전기 현상에 대해 흥미가 있었다. 당시 배운 내용 중에 '플레밍의 오른손 법칙'이라는 것이 있었다. 자석 주변에서 전선을 움직이면 전선에 전기가 발생한다는 발전기의 원리였다. 참으로 신기하게 생각했었다. 직접 실험을 해보고 싶었지만 여건이 되지 못해 아쉬웠다. 그 소원은 나중에 발전소에 근무하게 되면서 자연히 이루어지게 되었다.

어느 날 물상 선생님은 전기에 대한 것을 설명하고 있었다. 전기를 만드는 곳이 발전소이고 기다란 송전선을 통해 가정까지 전달된다고 하였다. 송전선의 건설에는 많은 경비가 들고 또한 전기 손실이 있다면서, 누군가 송전선 없이 전기를 수송하는 기술을 발명한다면 아마도 노벨상을 받을 수 있을 것이라고 하였다. 그러면서 "만약에 우리 나라에서 그러한 기술이 발명된다면, 우리를 둘러싸고 있는 미국·일본·소련·중공 등의 강대국들이 우리 나라를 만만하게 보지 못할 것이다"라는 말을 덧붙였다.

이 말은 내 가슴 한 구석에 강렬하게 각인되었다. 그때의 감동과 전기에 대한 관심 때문에, 나는 공과대학의 전기공학과에 진학하였다. 참고로 현재 그 무선 송전 기술은 선진국에서 실용화 단계에 있고, 우리 나라에서도 개발중이다. 비교적 일반화된 기술이기 때문에 당시 물상 선생님이 말한, 그렇게 특별한 가치는 가지지 못하게 되었다.

물상 시간에 있었던 에피소드이다. 당시 우리는 '토리첼리의 진공'에 대해 설명을 듣고 있었다. 토리첼리가 대기압의 크기를 보여주기 위해 한 실험에서 나오는 내용이었다. 수은을 가득 채운 길이 1m의 시험관

을 역시 수은이 가득 찬 통에 거꾸로 처박으면 수은이 다 흘러내리지 않고 정확히 76cm의 수은 기둥이 유지된다. 이때 수은 기둥의 윗부분인 24cm는 진공 상태가 되는데, 이것을 토리첼리의 진공이라고 한다.

무거운 수은이 주둥이가 열려 있는데도 흘러내리지 않는 것은, 대기의 압력이 수은을 흘러내리지 못하게 저지하고 있기 때문인데, 대기의 압력은 수은 기둥 76cm의 무게와 같다는 것을 보여주는 현상이었다.

선생님이 아이들에게 이것을 응용한 질문을 하나 던졌다. "시험관 속의 액체가 수은이 아니고 물이라면 물기둥의 높이가 얼마나 될까?" 아무도 대답을 하지 않고 있어서 내가 손을 들고 "약 10m가 됩니다" 하고 말했다. 정답이었다. 어떻게 보면 쉬운 문제였다. 76cm에 수은의 비중 12.6을 곱하면 나오는 답이기 때문이다. 물상 시간에는 이런 일들, 즉 반 아이들 중에서 오직 나 혼자 손을 들고 질문에 답하는 일들이 가끔씩 있었다.

과학 탐구 역정

고교 때는 살인적인 대학입시 때문에 수업이 거의 국어·영어·수학 위주로 이루어졌고 물리·화학·생물·지학 같은 과학 과목은 소홀히 취급되었다. 그런 분위기 속에서도 나는 과학 수업을 열심히 듣는 학생이었다.

지학 시간에 있었던 에피소드이다. 지학 선생님은 생물학을 전공한 분이었다. 당시에는 지학을 전공한 사람이 드물었기 때문에 지학을 다른 과목 선생님이 겸하는 경우가 많았다. 어느 날 선생님은 '황도(黃道)'에 대해 설명하고 있었다. 황도란 지구에서 본 상대적인 태양의 궤도를 말한다. 그런데 가만히 들어보니 선생님의 설명에 이상한 데가 있었다. 집에 가서 다시 생각해 보았을 때 분명히 잘못된 설명이었다.

다음 지학 시간에 다시 황도 이야기가 나와 나는 손을 들고 완곡하게 "저는 이렇게 생각합니다"라고 하면서 잘못된 부분을 지적했다. 지학 선생님은 가만히 들어보더니 "네 말이 맞는 것 같다"고 의외로 단번에 시인을 했다. 아이들은 물론 이러한 광경을 보고 무척 놀라고 있었다.

이후 지학 선생님은 자신이 없는 대목을 설명할 때 "나는 이렇게 생각한다"는 말을 덧붙이면서 나의 견해를 묻곤 했다. 반 아이들은 그때마다 나와 선생님과 나를 번갈아 쳐다보며 의아해 하곤 했다.

고교 시절에도 과학 기술의 경이로움에 감탄을 금치 못했던 일이 더러 있었다. 그 중 하나가 M1소총이었다. 교련 시간에 M1소총을 분해, 조립하면서 그 부품 중의 하나인 방아틀 뭉치의 정교함에 놀란 일이 아직도 기억에 생생하다. 우선 단단한 강철을 그렇게 정교하게 가공할

수 있는 기술에 대해 놀랐고, 또 총알을 발사하기 위해 그런 정교함이 필요하다는 데 놀랐다.

나중에 알고 보니 M1소총은 미군이 제2차 세계대전과 한국전쟁 때 쓰다가 우리에게 준 것이었다. 그들은 성능이 훨씬 뛰어난 M16소총을 쓰고 있었다. 그 사실을 알고는 우리는 언제나 저런 것을 만들 수 있으려나 하면서 씁쓸해 했다. 나중에 직장 생활을 하면서 우리 나라 방위 산업이 발전하여 M16소총을 생산할 수 있게 되었다는 소식을 들었다. 고교 때 받았던 충격을 떠올리면서 내심 얼마나 기뻤는지 모른다. M16은 그 뒤 한국형 소총 1호인 K1소총으로 개량되어 우리 군에 보급되어 있고 수출도 하고 있다.

과학 기술과 관련된 또 다른 기억은 영화 "도라 도라 도라"에 관한 것이다. 그 영화는 1941년 12월 일본 군이 미국 하와이의 진주만을 기습하는 사건을 전후로 해서 벌어지는 일들을 영화한 것이었다. "도라 도라 도라"는 기습 암호였다. 그때 일본이 당시 항공모함을 보유하고 있었다는 사실에 나는 매우 놀랐다. 항공기를 싣고 다니면서 적을 공격할 수 있는, 현대 과학 기술의 총집합체인 항공모함을 일본은 벌써 1941년에 만들었던 것이다.

이런 저런 대목에서 감동을 받으면서, 나는 우리 나라 과학 기술이 일본이나 다른 선진국들을 따라잡는 데 공헌을 해야겠다는 전의(戰意)을 다져 나갔다.

이상한 의학

결손 가정이란 꼬리표를 달고 있었던 나는 정서적으로 많은 문제를 안고 있었다. 정서가 불안해 보이는 언행이나 행동을 할 경우가 많았다. 약간 위태로웠던 상황들도 더러 있었지만, 고등학교 초반까지는 그런대로 큰 사고 없이 지나갔다. 그런데 고등학교 3학년 때 어머니의 죽음, 입시의 중압감, 아무도 기댈 곳이 없는 고독감, 그리고 정서불안 등이 겹치면서 문제가 되기 시작하였다.

서울대학교를 가야 한다는 절박한 심정 때문에 입시 공부는 처절한 긴장 그 자체였다. 몇 시간씩 공부를 하고 나서도 무언가 모자라는 듯한 초조감이 나를 항상 엄습하고 있었다.

그때 위장병 증상이 나타나기 시작하였다. 속에 무엇이 들어 앉아 있는 것처럼 거북하고 소화도 잘 되지 않았다. 여름이 되자 신경쇠약 증상이 나타나기 시작하였다. 그것은 처음에 두통으로 시작되었다. 책을 좀 보다 보면 두통이 생기기 시작하였다. 초기에는 책을 잠시 놓으면 괜찮아졌는데 나중에는 좀처럼 두통이 없어지지 않았다. 가을에 접어들면서부터는 신경쇠약 증세가 본격적으로 나타나기 시작하였다. 신경이 극도로 날카로워져 주위의 조그만 소음에도 불쾌해졌다. 잠도 잘 오지 않고 잠이 들어도 깊게 잠들지 못하였다. 자다가 악몽에 시달려 깨는 일이 잦아졌다. 소변과 대변이 자주 마려웠으나 막상 화장실에 가면 배설되는 것이 거의 없었다.

모든 증상들이 입시날이 가까워지면서 점점 더 심해졌다. 모든 것을 혼자 해결해야 했던 나는 병마의 질곡 속으로 빠져들고 있었다. 나중에는 두통에도 불구하고 책을 붙잡고 있다가 머리가 깨질 정도의 아픔

이 느껴져서야 책을 잠시 놓곤 하였다. 불면증은 점점 심해져서 입시 전날까지도 괴롭혔다. 내일이 시험인데 12시가 넘도록 잠이 오지 않아서 불안감과 초조감에 시달려야 했다. 몇 시간을 뒤척이면서 괴로워하다가 새벽녘에 가서야 겨우 눈을 붙였다.

이러한 우여곡절 끝에, 나는 서울 공대에 우수한 성적으로 합격했다. 그렇게 나쁜 컨디션으로 그 정도로 실력 발휘를 할 수 있었다는 것이 참으로 신기했다. 그러나 합격이 모든 문제의 끝은 아니었다. 몸은 만신창이가 되어 있었다. 나는 모든 증상들이 입시라는 상황 때문에 생긴 것이었기에 대학에 합격하고 나면 자연스럽게 완화될 것이라고 기대하고 있었다.

그런데 기대와는 달리 두통과 불면증은 여전하였고 오히려 심해지는 듯했다. 게다가 서울에서의 대학 생활은 입주 가정교사, 자취, 하숙, 더부살이 등으로 이어졌다. 안정된 주거생활이 거의 없었다. 그래서 건강은 점점 더 나빠져 갔다.

무엇보다도 두통이 큰 문제였다. 공부해야 할 것은 많은데 두통이 발목을 잡고 있으니 참으로 난감했다. 이렇게 아프다 보니 자연히 병원을 찾게 되었다. 처음에 간 곳이 서울대학병원 신경과였다. 속이 거북해서 먹고 소화시키는 것도 힘들었지만, 무엇보다도 두통이 문제였기 때문이다. 북새통 같은 복도에서 한참을 기다린 끝에 만난 의사는 각종 검사 처방을 해주었다.

혈액검사, 뇨검사, X선 촬영 등 갖가지 검사를 받고 다시 의사를 찾았다. 상세히 말해주지는 않았지만, 아무런 이상도 나타나지 않은 듯했다. 이렇게 자각 증상이 심하고 고통스러운데 아무런 이상이 없다니 참으로 답답한 노릇이었다.

나중에 알고 보니, 병원에서 이런 경우를 경험한 사람들이 부지기수였다. 본인은 고통스러워 죽겠는데, 검사에는 아무런 이상도 나타나지 않는다. 즉, 병원에 찾아온 사람들은 분명히 몸에 이상을 느끼는데, 병원에서는 그 이유를 찾아내지 못했다.

이러한 점으로 미루어 볼 때, 현재 병원에서 하고 있는 각종 검사들이 인체의 이상을 제대로 밝혀낼 수 없다는 것을 알 수 있다. 그것은 다시 말하면, 서양 의학이 아직 인체에 대해 모르는 것이 많다는 것을 의미한다.

처방해 준 약을 먹고 조금 나아지는 것 같았다. 두통과 소화 불량이 약간 호전된 듯했다. 그러나 약의 부작용이 너무 심했다. 나중에 알게 된 사실이지만, 처방해 준 약에 진정제와 안정제가 다량으로 들어 있어서 몸이 무기력해지고 자꾸 졸음이 오는 것이었다. 지긋지긋한 증상들이 완화된 것까지는 좋았는데, 부작용 때문에 정상적인 생활을 할 수 없었다. 따라서 그 약을 계속 복용하고 있을 수는 없는 노릇이었다.

시간이 지남에 따라 서양 의학에 대한 불신이 쌓여갔다. 전문가라는 사람들이 병을 제대로 진단도 못하고 치료도 못하였다. 서양 의학은 내가 배우고 경험한 엄밀한 과학이 못되었다. 의과대학은 이과반 학생들 중에서도 가장 우수한 학생들이 가는 곳인데 도대체 어떻게 해서 이럴 수가 있단 말인가? 게다가 다른 대학보다 2년씩이나 더 배우고, 인턴과 레지던트 과정을 거치면서 몇 년씩이나 더 수련을 하면서 말이다. 나는 언젠가 스스로 의학을 공부해서 어떻게 해서 그렇게 되었는지 알아보리라는 마음을 굳혀 갔다.

경이적인 서구 과학 기술

졸업을 앞두고 나는 선택의 여지가 없었다. 전에는 대학원에 진학해 공부를 더 하고 싶은 마음이 컸었다. 공부가 재미있었고, 중요한 업적을 남겨서 우리의 낙후된 과학 기술 발전에 공헌을 하고 싶었기 때문이었다. 그러나 공부하는 데 지장을 주는 두통과 각종 증상들이 여전히 남아 있었고, 결혼한 몸으로 가족의 생계를 책임져야 했기 때문에 취업을 할 수밖에 없었다.

생각 끝에 당시 우리 나라 최대의 기업체였던 한국전력에 입사하기로 결심했다. 그것은 한국전력이 발전 설비를 구입하는 데 엄청난 외화를 쓰고 있었기에, 발전 설비의 국산화에 힘이 된다면 조국의 근대화와 산업화에 크게 기여하는 것이라고 생각했기 때문이었다.

한전에 입사해서 6개월 동안 교육을 받았다. 그때 화력발전소를 처음으로 견학했다. 우리의 현장 견학 장소는 인천화력발전소였는데 웅장하고 복잡하기 그지없는 보일러는 감동 그 자체였다. 하나의 기적과도 같은 장관이었다.

보일러는 터빈과 발전기를 돌려 증기를 생산하는 핵심 설비이다. 높이가 10층 건물 정도 되는 건축물에, 손가락만한 두께에서 어른 키만큼의 두께에 이르는 각종 파이프, 수백 수천 가닥으로 달리는 전선, 그리고 각종 기계 설비와 계측 장치 들이 형언할 수 없는 복잡함으로 들어 차 있었다.

파이프나 전선들을 그냥 복잡하게만 얽어놓으라면 아무나 할 수 있을 것이다. 그러나 그것은 터빈과 발전기가 필요로 하는 양질의 증기를 정확하게 생산해 내는 것이다. 사람이 그렇게 복잡한 설비를 설계

하였다는 것과, 그런 도면상의 설계가 현실로 옮겨졌다는 것이 모두 믿어지지 않을 정도였다.

그런데 당시만 해도 보일러를 비롯한 발전소의 주요 설비 기술은 모두 미국, 유럽, 일본에 있어서 한전은 전세계 발전 설비 전시장과 같았다. 그것은 우리 나라에 발전소를 지을 기술과 자본이 모두 없었기에 선진국들이 차관을 공여하면서 자국의 발전 설비를 판매했기 때문이다. 그러한 방식은 선진국이 후진국에 플랜트를 판매하는 일반적인 전략이었다.

교육이 끝나고 평택화력발전소에 배치되었는데, 거기서도 근무 형태는 교육 받을 때와 다름이 없었다. 최신예 발전소에 대한 실무 운전 교육이었다. 이만하면 알만치 알았다 싶은데도 도대체 일정한 일을 주지 않는 것이 답답했다.

많은 발전소를 돌면서 절실히 느낀 점은 일본의 기술력이 대단하다는 것이었다. 당시 한국에는 발전 설비를 제작하는 업체가 하나도 없었는데, 일본은 미쓰비시 · 히타치 · 도시바 등 세계적인 발전 설비 메이커들이 즐비하였다. 특히 일본이 지은 발전소는 저렴한 건설비에 비해 성능이 우수하여 고장이 적고 효율이 좋은 것으로 정평이 나 있었다. 따라서 한전은 일본의 발전 설비를 대단히 선호하고 있었다.

대단히 무서운 현실이었다. 우리가 일본이 싫다는 감정만 내세우고 있을 때가 아니었다. 일본은 실력과 힘으로 다시 한국의 산업과 경제를 공략하고 있었다. 일본도 초기에는 미국과 유럽의 기술을 도입했지만 이제는 그들의 기술 종속에서 벗어나 오히려 그들을 능가하는 독자적인 기술을 구축하고 있었다.

그런 현실을 인식할수록 나는 마음이 급해졌다. 우선 발전 설비 분

야에서만이라도 일본을 극복해야 겠다는 초조감이 들기 시작했다. 나는 발전소의 구석구석을 유심히 관찰하였고, 퇴근해서는 발전소 기술에 관련된 책을 열심히 들여다보았다.

그러나 회사에서는 계속 교육만 시키고 있었다. 도대체 중요한 일을 주지 않았다. 국가 산업 현장에서의 중요한 역할에 대한 기대감에 차 있던 성질 급한 젊은이로서는 참기 힘든 시간이었다. 그것은 현명한 태도가 못되었다. 좀더 느긋하게 건강을 추스리면서 때를 기다리는 것이 옳았다. 나는 그것이 커다란 조직에서 신입 사원이 처하게 되는 당연한 운명이라는 것을 미처 모르고 있었다.

때마침 한 고교 선배가 사업을 시작하면서 발전소에 정통한 후배 엔지니어를 찾고 있었다. 1981년 봄, 그 선배의 간곡한 권유로 나는 한전에 사표를 내고 그의 사업에 합류했다.

그 선배는 일본의 종합상사인 미쓰이 한국지사에 근무했었다. 당시 미쓰이는 한국전력에 일본 메이커의 발전 설비를 판매하는 대리점 역할을 하고 있었다. 그는 미쓰이에서 일본의 종합상사를 공부할 수 있었다. 일본은 메이커와 상사의 분업이 잘 되어 있는 나라였다. 메이커는 좋은 제품을 열심히 만들었고, 상사는 그것을 어떻게든 많이 팔아주었다.

그는 여기서 처음으로 발전 설비에 대해 알았고, 그 엄청난 투자 규모에 놀랐다. 발전소 1기에 몇 억 달러가 투자되었고, 공급권을 따기 위한 전세계 메이커들의 경쟁도 치열하였다. 발전소 수주에는 웬만한 정계 실력자로서도 안 되고, 대통령과 줄이 닿아야 한다는 말도 들었다. 그래서 과거에 발전소 수주를 둘러싼 엄청난 정치자금 의혹이 항상 붙어 다녔던 것이다.

덩치가 큰 만큼 상사에 떨어지는 커미션도 상당하였다. 발전 설비 중개의 엄청난 커미션에 자극을 받은 그는 야심이 발동했다. 그는 미쓰이에 사표를 내고 창업을 했다. 그러나 발전 설비에 대한 세부적인 지식이 없는 그로서는 엔지니어가 필요하였고, 거기에 내가 연결된 것이었다.

당시 한전은 충남 보령에 대규모 화력발전소 단지를 계획하고 있었다. 돈이 없는 한전은 이 계획을 IBRD(세계개발은행) 차관으로 추진하였다. 차관을 제공하기로 결정한 IBRD가 내세운 조건은 세계 어느 나라도 배제하지 않는 국제 경쟁 입찰을 해야 한다는 것이었다. 따라서 한국 시장에 납품 경력이 없는 업체에게도 기회가 생겼다.

나는 한전에서 6개월 동안 이론과 현장 교육을 두루 받아서, 발전 설비에 대해서는 훤하였다. 거기에다가 학창 시절 갈고 닦은 영어 실력을 더하여 전세계 발전 설비 메이커에 보낼 편지를 작성했다. 편지에는 한전의 보령화력발전소 건설 계획, IBRD의 차관 공여 조건, 그리고 약간 과장된 김 선배의 발전소 오퍼 경력과 함께 입찰에 참여하자는 권유의 내용을 담고 있었다.

그 결과 한국 시장에 관심이 없던 많은 발전 설비 메이커들이 처음으로 한국 시장을 노크했다. 그것은 발전 설비 입찰에 각국의 더 많은 경쟁업체를 끌어들여 구입가를 낮추는 공헌을 했다. 나름대로 보람을 느낄 수 있는 일이었다.

나의 영입으로 사업 초기의 어려움을 극복한 선배는 발전 설비 오퍼 업체로 자리를 잡을 수 있었다. 그러나 나는 거기에 오래 머물 수 없었다. 장사꾼 기질이 다분한 선배는 애초에 약속한 대우를 해주지 않았고, 중개업이 주종인 회사에서 꿈을 펼칠 수가 없었기 때문이었다.

게다가 건강까지 좋지 않아 결국 그와 결별했다.

약 2년 간에 걸친 발전소에 대한 학습과 발전 설비 오퍼 경험은 시야를 한층 넓혀 주었다. 나중에 내가 거대한 의료 체계에 복잡하게 얽혀 있던 엄청난 규모의 불합리와 날조를 밝혀낼 수 있게 된 데는 이때의 경험이 큰 힘이 되었다.

서구 과학 기술의 허점

엎어진 김에 쉬어간다고, 나는 직장을 그만둔 김에 건강을 추스릴 겸 한참을 쉬었다. 그러다가 건강도 좀 나아진 듯하고, 집안 형편도 어려워지고 해서 다시 취업을 시도하였다.

1981년 가을, 마침 한미합작회사인 호남정유(지금의 LG정유)에서 경력 사원 모집 광고가 있었다. 한미합작회사라 배울 것도 많으리라 생각되었다.

호남정유는 공장이 여천 석유화학단지에 있었다. 서울 본사와 여천 공장은 직원 수가 엇비슷하였다. 석유화학공장은 대개 장치 산업이라서 다른 제조업체와는 달리 생산직 사원들이 상대적으로 적었다. 동양 최대 규모라는 여천 단지는 60년대 말 호남정유를 필두로 에틸렌, PVC, 합성고무 등의 계열 산업체가 줄줄이 들어섰다.

정유회사는 사우디아라비아·쿠웨이트·이란 등 중동 국가에서 원유를 수입해다가 휘발유·경유·중유 등으로 정유를 해서 판매하는 회사이다. 국가가 정책적으로 이익을 보장해 주는 업종이기 때문에 대우가 좋았다.

모든 경영 방식이 미국식이었고, 대부분의 문서는 영어로 작성되었다. 나는 미국식 기업 조직의 치밀함과 정유 플랜트의 웅장함에 놀랐다. 19세기 텍사스에서 시작된 미국 석유 산업의 유구한 전통과 노하우에 감탄하였다.

호남정유 여수공장에서도 서구 과학 기술에 대한 감탄이 이어지기는 매한가지였다. 정유 공장은 중동에서 수입해 온 원유에서 LPG·휘발유·등유·경유·벙커 C유·아스팔트 등을 뽑아낸다. 원유에서 그러

한 것들을 뽑아낼 수 있다는 것을 그들은 어떻게 알았을까? 각종 유류들은 원유증류탑(原油蒸溜塔, crude column)을 비롯한 복잡한 여러 장치들을 거치면서 차례로 만들어져 나와 일상 생활의 거의 모든 부분, 즉 교통, 난방, 취사 등에 필요한 연료가 되고 있는 것이다.

사회생활이 해를 더해가면서, 서구 과학 기술의 위대함에 감탄이 쌓여 갔고, 그럴 때마다 상대적으로 낙후된 우리 현실에 대해 아쉬움과 열등감이 끊임없이 솟아올랐다. 도대체 한민족 반만년 유구한 역사라고 하는데 조상들이 해놓은 것이 무엇일까? 서구의 저 친구들이 그렇게 발전하기까지 우리는 도대체 무엇을 하고 있었단 말인가? 오늘날 인류 사회에 있어서 훌륭하고 멋진 것은 모두 서구로부터 비롯되었고, 우리에게서 나온 것은 전혀 없다고 해도 과언이 아닌가? 등등 아쉬움이 꼬리를 물었다.

우리에게 이렇다 할 쓸만한 전통이 있었다면 우리의 근대사가 그렇게 비참하지는 않았을 것이 아니겠는가. 우리 나라의 역사는 근대에 가까워질수록 치욕과 굴종과 처참으로 표현될 수 있는 그것이었다. 민족의 근대사를 이 지경으로 만들어 놓은 당시의 지도층 인사들에게 책임과 죄를 묻고 싶은 실정이었다.

그럼에도 불구하고 한국은 급속히 발전해 서구의 과학 기술과 문명을 많이 따라잡았다. 뒤늦게 출발한 우리가 짧은 시간에 이 정도나마 이룩해 놓은 것은 바로 우리 민족의 저력이라고 생각한다.

건강이 좋지 못한 관계로 병원 출입이 잦아지면서 개인적으로도 조금씩 의학 공부를 하게 되었다. 그러면서 경이적인 서구의 과학 기술에 결정적인 허점이 있다는 것을 깨닫게 되었다. 바로 서구 과학 기술의 한 부분인 서양 의학의 문제점이었다. 그리고 그 허점을 메울 수

있는 지혜가 다름아닌 동양의 정신과 전통 의학에 담겨 있음을 알게 되었다. 그리하여 나의 그 고집스런 민족주의적 성향은 비로소 구체적 실현 가능성을 보이기 시작했다.

공학도에서 재야 의학자로

타고난 민족주의적 성향과 좋지 못한 건강이 맞아떨어져서 찾게 된 것이 전통 생활 문화와 전통 의학이었다.

한의학에 관한 책을 구해 독학을 하면서부터 한약과 침구만이 전통 의학의 전부가 아니라는 것을 알게 되었다. 한의학의 밑바탕에는 우리의 전통적인 생활 문화와 동양의 전통 사상이 깔려 있었다. 또한 서양 의학에서 간과하고 있는 인간에 대한 소중한 지혜가 담겨 있었다.

하지만 한의학에는 치명적인 약점이 있었다. 과학적이지 못하다는 것이다. 지금까지도 한의학의 이론과 방법은 모두 고전적인 서술을 그대로 답습하고 있다. 과학적 논리와 객관적 용어로 서술되어 있지 않은 것이다.

한의학이 과학적이지 못하다는 평가를 받는 결정적인 원인은, 침과 뜸을 뜨는 자리인 경락과 경혈의 객관적 실체가 규명되어 있지 않았기 때문이다. 즉, 한의학의 핵심적 방법론인 침구의 이론적 바탕이 되는 경락론의 객관적 근거가 없는 것이다.

서양 의학의 입장에서 보면, 해부학적으로 존재하지도 않는 경락이나 경혈에 침을 찔러서 병을 치료한다는 한의학이 제대로 된 의학이 될 수 없다. 심지어 한의학이 일종의 미신과 같은 것이라고 보는 서양 학자도 있다. 나는 그 점을 대단히 안타깝게 생각하고 있었다. 도대체 한의학 한다는 사람들은 무엇을 하고 있는가? 침구의 근거가 되는 경락과 경혈의 실체 규명을 왜 하지 못하고 있는가? 한의학을 민족의학이요, 세계적인 우수한 의학이라고 외치면서 정작 필요한 일을 하지 않고 있는 것이다.

그런데 경락의 실체를 규명해 보려는 노력이 아예 없었던 것이 아니었다. 1960년대에 북한에서 그러한 시도가 있었고, 어느 정도의 성과가 있었다. 당시의 엄격한 보도 통제 때문에 남한 사람들이 모르고 있었을 뿐이었다. 나도 1990년 가을경에 외국의 대체 의학 서적을 들여다보면서 우연히 알게 되었다.

그것은 마치 목마른 자에게 내리는 단비와도 같았다. 전통 의학의 현대화와 세계화를 갈망하던 나에게 하나의 축복이요 감동이었다. 나는 그때부터 틈틈이 관련 자료를 찾기 시작했다. 때마침 북한 관련 자료가 일반 대중에게 많이 공개되고 있어서 큰 도움이 되었다. 2년여의 추적과 학습 끝에 그것을 한 권의 책으로 엮어 1992년 가을 『김봉한』이란 제목으로 출간했다.

『김봉한』의 출간은 내게 본격적인 의학 연구자 및 저술가로 변신하게 한 계기가 되었다. 그래서 1993년 한약분쟁의 와중에서 『한약은 죽었다』라는 책을 내었고, 이듬해 『우리 시대의 한의학』을 냄으로써 한의학의 현대적 서술과 재정립에 일정한 틀을 잡았다.

1995년 봄에는 자연 치유력의 본질이 다름아닌 통증이라는 사실을 밝힌 『아프면 낫는다』를 냈다. 통증 자체가 자연 치유력일지 모른다는 생각은 『생명과 전기』를 번역하면서 들기 시작했었다. 오랜 학습과 연구 끝에, 통증은 물리쳐야 할 적이 아니라 병을 치료해 주고 문제를 해결해 주는 아군이라는 확신을 갖게 된 것이다.

치유의 원리를 파악하게 된 나는 병든 사람에게 도움을 주어야 한다는 의무감이 들기 시작했다. 그리고 그 시점에서 가장 먼저 도움을 주어야 할 곳이 어디인가 생각했다. 백혈병이 떠올랐다. 가끔씩 TV에 소개되는 백혈병 어린이들을 생각하니 병원에서의 그 끔찍한 치료가 아

니고서도 방법이 있으리라는 자신감이 들었다.

본격적으로 백혈병 어린이들을 만나기 전에 사전 작업으로 백혈병에 대해 좀더 알아야 할 필요가 있었다. 그래서 백혈병에 대해 학습하고 연구하기 시작했다. 그러다가 나는 소스라치게 놀랐다. 백혈병은 실체가 없는 날조된 유령과 같은 것이었다. 믿기 어려운 사실이었지만, 어느 면을 따져 보아도 백혈병은 날조된 것이었다. 이러한 직감이 들게 된 결정적인 원동력은 바로 내가 『김봉한』을 통해 소개한 봉한학설 중의 산알학설이었다.

1997년 가을 『백혈병은 없다』를 통해 백혈병이 터무니없이 날조된 것이라는 사실을 증명해 냈다. 의료계에서는 완전 무시로서 일관하고 있지만 언제까지나 그러고 있지는 못할 것이다. 『백혈병은 없다』를 내면서 의료 분야에 있어서의 나의 시야가 한 단계 더 올라섰음을 느낄 수 있었다. 높은 곳에서 더 많은 것을 볼 수 있었다.

이어서 나는 어린이들을 계속 희생시키고 있던 백신 사고에 대해 생각하기 시작했다. 그리고는 백신 접종의 근거가 되는 전염병들에 대해 조사하기 시작했다. 페스트 · 콜레라 · 결핵 · 문둥병 · 장티푸스 · 이질 · 소아마비 · 뇌염 · 디프테리아 등 수많은 유명한 전염병들이 있었고 그 중에는 성서에도 기록되어 있는 천년 이상 된 것도 있었다.

그러나 설마했는데 역시였다. 믿어지지 않게도 모조리 날조된 것이었다. 있지도 않은 전염병을 예방한답시고 백신이라는 독극물을 투입해서 어린아이들을 희생시키고 있었던 것이다.

혼탁한 의료계에 던지는 한의사의 도전장!!

양약을 끊어야 병이 낫는다

사람들은 왜 !

농약은 오염물질이라고 생각하면서 일반 병원이나 약국 등에서 판매하는

항생제나 진통제 따위의 약물은 아무렇지도 않게 생각하는지 모르겠다.

독성물질 중의 태반은 양약으로 인해 발생한다.

지금도 얼마나 많은 사람들이 양약에 노출되어 있는가?

또 얼마나 많은 사람들이 알게 모르게 양약의 해독으로 고통받고 있는가 !!

서장석 · 김선규 지음 | 값 8,000원

백신 접종은 하루속히 중단되어야 한다!!

아울러 구제역 소송도 중지되어야 한다!!

페스트가 14세기 유럽 인구의 1/3을 죽음으로 몰아넣었다고 하나, 이는 역사적인 사실이 아니다.
그것은 14세기 때 활동한 이탈리아 작가 보카치오의 소설 『데카메론』에만 나오는 소설상의 이야기일 뿐이다.
그런데도 의사들과 부주의한 역사가들에 의해 역사적 사실로 굳어진 것이다.
콜레라도 19세기 전세계 수백만의 목숨을 앗아간 것으로 알려져 있지만, 그때 죽은 사람들도 사실은 콜레라로 죽은 것이 아니다.
그 사람들의 사망 원인을 크게 두 가지로 나누어 보면,
하나는 — 전염병 누명을 쓰고 수용소에 감금되어 굶어 죽고, 얼어 죽고, 맞아 죽은 것이다.
다른 하나는 — 치료라는 명목으로 투입된 약물에 의해 살해된 것이다.
이 책은 이렇게 믿기 어려운 사실들에 대한 진실을 기록하고자 한다.

VACCINE STOP 전염병은 없다

03510

인류 역사상 가장 오래된 날조극
그 실체를 해부한다

전염병은 없다

VACCINE STOP

찢어 내는 곳