

恐水病豫防注射後合併症의臨床的觀察

Clinical Investigation of Complications after Rabies Vaccination

延世大學校 醫科大學 内科學教室

車慶培·金基煥

가톨릭大學 醫學部 内科學教室

徐錫助

緒論

恐水病은 모든 溫血哺乳動物에서 罹患될 수 있으며 사람이 이들에 물려一旦 恐水病을 일으키면 死亡의 結果를 招來하는 무서운 痘이란것은 모든 사람이 認定하는 바이다.

1804년 Zinke¹⁾가 狂犬의 唾液에서 그 傳染性을 처음으로 證明하였다.

1881년 Pasteur²⁾는 그豫防法을 創案하여 이 痘이豫防할 수 있음을 證明한 後로는 모든 一般人과 醫家들 사이에는 恐水病豫防目的으로 疑心이 없드라도 甚至於는 개에게 물이기만 하여도 종종豫防注射를 맞어야 하는 것으로 알려져 왔으며 現在도 많은 사람들은豫防接種을 하고 있는 것으로 본다.

恐水病豫防接種으로 過去 많은 사람의 生命이 救出하여 온것은 事實이나 最近에 와서는 그豫防接種으로 神經合併症을 일으켰다는 報告도 적지 않다고 본다. 더욱이 死亡하는 例도 報告된 바 있다. Fermi³⁾는 恐水病豫防接種後에 神經合併症으로 死亡하는 例가 개에 물려 恐水病으로 死亡하는 例의 50%이하였다.

1935年부터 1951年까지 17年間에 New York市保健所⁴⁾에서는 恐水病豫防接種後 神經合併症의 發生率을 2,025對 1의 比率, Greenwood는 9,073名中 1名, Seller는 7,200名中 1名의 比率이라고 報告하였고, 이와 反對로 Pait 및 Pe-rrson은 600對 1의 比率로 發病하였다 하여 이는 개에 물린 사람中 恐水病罹患率 1,400~2,100對 1보다 높은 比率이라 하였으며 Manhattan市에서도 비슷한 比率로 發病하였다고 報告하였다.

우리 나라에는 1957年 本教室⁵⁾에서 4例를 報告하였으며 그後 1956年 本學校 小兒科 趙氏⁶⁾ 또 慶北醫大의 車氏¹¹⁾等이 數例의 報告가 있었을 뿐이다. 最近의 衆論에 依하면 Pasteur治療를 받으면 반듯이 恐水病을豫防할 수 있다고는 볼 수 없는 듯하다.

Otten⁹⁾에 依하면 狂犬에 물린 甚한 患者에서는 潜伏

期가 30日以內이며 이때는 Pasteur治療의 別効 없음을 發表하였고 Ghoossi 및 Baltzard¹⁰⁾도 이를 確認하였으며 狂狼에 물린 사람에서 強한 Vaccination을 하여도 5名中 3名(60%)의 死亡率을 報告하였다. 또 1950年 Koprowski⁹⁾가 發表한 動物實驗에 依하면 恐水病豫防接種을 한 例와 接種하지 않은 例와의 死亡率은 거의 같다고 하였다.

上述한 바와 같이 恐水病豫防接種을 한다고 반듯이豫防이 되는 것이 않임으로豫防接種後에 危險한 神經合併症이 온다는 것을 念頭에 두고 그 適應을 決定하여야 할 것이다.

"뉴욕"市衛生局에서는 現在 狂犬病에 걸린 動物이나 狂犬病에 걸린 疑心이 있는 動物로서 그 狀態가 確認된 動物 또는 알 수 없는 野犬에 물렸을 條件에 限해서 狂犬病豫防注射를 맞도록 하고 있다. 사람을 문 개나 고양이를 알고 있을 때는 1, 2週日間 觀察해서 그 動物에 狂犬病이 發生하지 않으면 治療를 할 必要가 없다. 다른 쥐나 쥐 또는 다른 動物에 물렸을 때는 治療가 必要없다. 그 理由로는 都市에 있어서는 그들에게서 狂犬病을 볼 수 없었기 때문이다. 1949年以來都市에 있어서는 사람이나 動物이 狂犬病에 걸린것을 보지 못하였다. 萬一 이런 記錄이 繼續된다면 野犬이나 고양이에 물린 後에 治療를 받도록 하는 일은 再檢討되어야 할 것이다.

觀察方法

1955年~1959年까지 5年間 本病院에 入院 또는 外來에 찾은 患者中 神經系疾患을 呼訴하며 前에 개에 물려 恐水病豫防接種한 일이 있는 患者 16例를 그呼訴하는 症狀과 理學的 所見, 細密한 神經學的 檢查 및 腦脊髓液検査를 하고 이 患者들의 病經過를 觀察하는 同時に 退院後도 그 後遺症發生如否를 包含한 繼續的인 follow up을 하였다.

結果

a) 年齢 및 性別發生頻度

年齢은 最低 5歳로부터 最高 56歳 平均年齢은 25.3歲

本論文의 要旨는 第11回 大韓醫學協會學術大會 内科學會席上에서 發表되었음.

이며 그 年齡別發生比率은 Table 1에서 보는 바와 같이 10歲 以下가 31.25%로서 發生率이 가장 높다.

性別分布로는 男子가 13名(81.25%)이고 女子가 3名(18.75%)으로 그 比率은 約 4.3對 1로서 男子가 斷然 많다.

Table 1. Age distribution

Age	No. of Pts.	Percentage
yrs.		%
5~10	5	31.25
11~20	3	18.75
21~30	2	12.50
31~40	1	6.25
41~50	3	18.75
51	2	12.50
Total	16	100.0

Sex distribution

Sex	No. of Pts.	Percentage
		%
Male	13	81.25
Female	3	18.75
Total	16	100.0

min. max.
5yrs. ~ 56yrs.
Average age: 25.3yrs.

b) 病期間症

發病은 Table 1에서 보는 바와 같이 처음豫防注射률

Table 2. Symptoms of neurological complication following antirabies vaccination

No.	Name	Sex	Age yea- rs.	Incub. Period days.	Fever	Head- ache	Mental state	Pares- thesia	urinary incon- tinence	Tre- mor	Mu- scle weak- ness	Dip- lopia	Dys- phagia	Dys- arthria	Aph- asia	Remarks
1	김 × 수	♂	5	9	High	-	Coma Coma	-	+	-	-	-	-	-	-	Convulsion
2	김 × 화	♂	6	10	Mild	+	Uncons- ious	+	+	-	-	+	+	+	-	+ Numbness on lower Extremities.
3	양 × 수	♀	27	6	Mod	-	Delirium Irritable	+	+	-	+	+	-	-	-	-
4	이 × 용	♂	12	31	High	+	Clear	-	-	+	-	-	-	-	-	{ Ptosis of upperlid
5	윤 × 자	♀	16	10	Afebrile	+	Clear	+	+	-	-	+	-	-	-	-
6	채 × 철	♂	35	16	Afebrile	-	Clear	+	+	-	-	-	-	-	-	-
7	홍 × 분	♀	45	10	High	-	Clear	+	+	-	-	+	-	-	-	-
8	김 × 수	♂	17	15	Mod.	-	Clear	+	+	-	-	-	-	-	-	{ Numbness. Nausea. Vomiting.
9	황 × 을	♂	51	13	Mod.	+	Clear	+	-	-	-	+	+	-	-	-
10	이 × 상	♂	25	15	Mod.	+	Clear	-	-	-	-	+	+	-	-	-
11	김 × 환	♂	56	12	Mod.	-	Clear	+	-	-	-	+	-	-	-	-
12	이 × 운	♂	42	12	Mild	+	Clear	+	-	-	-	-	-	-	-	-
13	안 × 훈	♂	10	4	High	++	Confuse	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	이 × 남	♂	8	14	Mod.	++	Confuse	-	+	-	-	+	-	+	-	-
15	최 × 석	♂	9	7	High	++	Clear	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	김 ×	♂	41	10	Mod.	++	Clear	-	+	-	-	-	-	-	-	-

Table 3. Clinical symptoms of meningoencephalitic type (8 case)

Case No.	Name	Sex	Age	Spinal Important Symptom			Neurological sign					Sequela
				Headache	Mental state	Urinary Incontinen	Nuchal Rigidity	Paralysis	D.T.R.	Dysphagia	Focal Cerebral Signs	
1	김×수	♂	5	-	Coma	+	+	-	↑	-	-	Complete
2	김×화	♂	6	+	Coma	+	-	Rt. arm + low	↓	+	+	Complete
3	양×수	♀	27	-	Unconsc	+	-	-	-	-	-	
4	이×웅	♂	12	+	Delirium	-	-	-	↑	-	-	
13	안×훈	♂	10	↑↑	Irritable	-	+	-	↓	-	-	Complete
14	이×남	♂	8	↑↑	Unconsc	+	-	+	-	+	-	Hemicure
15	최×석	♂	9	↑↑	Clear	-	+	-	-	-	-	Complete
16	김×	♂	41	↑↑	Clear	+	+	-	↑	-	-	Hemicure

Unconsc.=Unconsciousness

Rt. arm=Right arm

low =Lower extremities

↓ =decreased

2) Spinal type: 우리 經驗例中 여기에 屬하는 純 Spinal의 患者는 없었다.

3) Myeloradiculoneuropathy type: Table IV와 같이 末梢神經을 侵襲하여 四肢의 知覺異常 深部腱反射의 消失 不全麻痺 運動障碍와 腦脊髓液所見의 變化가 있는 患者로서 8例이며 16歲以上의 成人이었다.

以上 16例에 있어서 理學的 所見으로 心臟, 肺, 腹部에는 何等異常所見를 볼 수 없었으며 X-ray로도 特記할 異常所見이 없었다. 腦脊髓液検査는 9例에서만 施行하였던 바 Table V에서 보는 바와 같이 液壓은 輕度의 上昇이 있었고 總蛋白量은 45mg% 以下가 1例 40mg% ~100mg%가 7例 110mg%가 1例이었다.

Table 4. Neurological signs of myeloradiculoneuropathy type (8 Case)

No.	Name	Sex	Age	D.T.R.	Pares-hesia	Para-plegia	Muscle Weakness	Sensory Level	Indefinite Sensory Change	Muscle atrophy	Quadri-plegia	Sequela
5	윤×자	♀	16	-	+	(Foot.)	+	-	-	-	-	{almost complete
6	채×철	♂	35	↓	+	-	-	(Low.)	(Low.)	-	+	Poor recovered
7	홍×분	♀	45	↓ Upp. - Low.	+	(Low.)	(Low.)	-	-	-	-	{almost complete
8	김×수	♂	17	-	+	(Low.)	+	-	-	-	-	{muscle weakness
9	황×울	♂	51	-	+	+ Lt. Low.	+	(Rt.) (Low.)	+	-	-	{almost complete
10	이×상	♂	25	↓	-	(Low.)	+	-	-	-	-	Unknown muscle weakness
11	김×환	♂	56	-	+	(Rt.)	-	-	-	-	+	atrophy
12	이×운	♂	45	↑	+	-	-	(Rt.) (Low.)	+	-	-	Daily life

發病은 中等度以下 또는 正常體溫이고 모두 意識은 明瞭하였고 頭痛 4例 自覺의 知覺異常 8例 四肢麻痺 2例, 下半身不隨 5例 그중 1例는 兩側足關節以下부만 運動障碍가 있었다. 膀胱機能障碍가 4例, 筋無力 4例, 下肢知覺麻痺 3例, 深部腱反射는 正常이 1例, 그 외는 消失 또는 減退하였다. 이 밖에 頸部強直이 있는 患者가 2例 있었으며 이는 上述한 混合型에 屬하는 것으로 生覺된다.

糖含量은 40mg% 以下는 없고 40mg%~80mg% 即正常이 8例이며 87mg%가 1例이었다.

白血球는 中等度의 增加가 大部分이다. 即 10以下는 없고 10~15/mm³이 4例, 51~100/mm³이 3例 123以上 289/mm³이며 百分率에 있어서는 大部分이 淋巴球이었다.

d) 治療 및 痘經過

上記한 16例를 對症療法으로 治療하였으며 數例에서

Table 4.

Results of spinal fluid studies

Case No.	Name	Sex	Age	mg/100 cc. Total protein	mg/100 cc. Sugar	Total count per cubic mm	Wgite blood cells Differential count		
							Lympho.	Neutro.	Eosino.
1	김 × 수	♂	5	53	75	10		%	%
2	김 × 화	♂	6	40	65	24	100	0	0
3	양 × 수	♀	27	110	71	289	97	0	3
5	윤 × 자	♀	16	80	50	14			
6	채 × 철	♂	35	60	65.7	123	97	3	0
9	황 × 울	♂	51	80	87	58	100	0	0
13	안 × 훈	♂	10	50	72	34			
15	최 × 석	♂	9	70	65	52			
16	김 ×	♂	41	78	80	90	95	0	5

는 Cortison을 使用해 보았으나 輕度의 臨床的 改善은 있었을 망정 顯著한 快差는 없었다. 그러나 Mennigeoencephalatic型에서는 Cortison을 使用한 2~3日後에는 發熱, 頭痛, 頸部強直等이 急速히 好轉되는 傾向이 있음으로 이 Form에 屬하는 患者에게는 Cortison을 使用하는 것이 좋을 것으로 生覺된다. 大概 入院한後 約 1個月 지나면 麻痺症狀은 漸次 治癒되었으며 全身狀態도 善아졌다. 退院後에도 繼續 外來診療所로 오게 하여 그 經過를 보았다. 16例에서 退院後 Follow up 할 수 있는 患者가 있어서 全例에 對해서 評價할 수 있으나 12例에서 完全恢復이 4例, 거의 完治가 3例, 現在 治癒途上에 있는者가 2例, 四肢筋萎弱이 1例, 筋萎縮으로 그날 그날 生命維持量 하고 있는者가 1例, 治癒하였으나 恢復안된者가 1例이었다.

考 察

熱病豫防接種後에 오는 Encephalomyelitis의 原因에 對해서는 아직 不明하다. 많은 學者들은 感作現象으로 일어나는 것으로 밀고 있다.

1933年 River, Sprunt, Berry⁷⁾는 腦組織을 實驗動物에게 注射하여 이 Encephalomyelitis를 일으켰으며 다른 사람들도 이를 確認하였다.

Lewis는 腦組織을 注射한 實驗動物에서 抗腦抗體의 存在를 보았고 Kirk와 Ecker¹³⁾는 抗腦抗體가 사람에게도 存在함을 보았다고 한다.

Koprowski와 Bell는 Sample vaccine를 注射한 50名에게서 血液을 檢查하였으나 14日間을 맞은 34名中 50%에서 抗體를 證明하였고 7日間을 맞은 16名에서는 하나도 證明 못하였다.

그리고 Kirk와 Ecker는 Encephalomyelitis를 일으킨 어린이에게서 高力價의 抗腦抗體를 보았다고 한다.

우리가 經驗한 患者中에서는 이 抗腦抗體의 檢查를 못하였으며 死亡患者가 없어서 病理學的 檢查를 못하였으

나 다른 사람들⁷⁾의 報告에 依하면 그病變는 比較的神經細胞가 드문드는 나타남과 同時 血管周圍에 淋巴球가 侵潤하고 Microglia增殖과 部分의 髓鞘脫落이라 하였다.

神經合併症의 發病時期는 Appelbaum⁽⁷⁾과 그共同報告者들에 依하면 첫豫防接種날로 부터 大概 8~21日이고 빠른 例는 6日 가장 늦은 例는 45日이었다고 한다. 우리의 例에서는 大概 9~16日이었고 빠른 例는 4日 늦은 例는 30日이었다.

本症의 臨床像은 Appelbaum과 그의 共同研究者の 報告에 依하면 發病은 急作히 惡寒, 頭痛, 發熱, 嘔吐 및 精神變化로서 일어나고 數例에서는 徐徐히 發病하고 若干의 體溫上升, 嘔下困難, 運動障碍, 筋無力症, 復視, 失語症, 知覺異常, 四肢脆弱, 排尿障礙等이 있었고 麻痺이 있는 例가 47例中 1例였다고 하였다. 그러나 昏睡狀態까지는 이루지 않았다고 한다. 우리의 經驗한 例에서도 이와 같은 症狀症候가 나타났다.

Appelbaum의 報告에 依하면 Encephalotic type이 가장 많이 46例中 36例, Spinal type는 5例, Neuritic type이 4例 있었라고 하였다. 우리의 例에서는 Meningoencephalitic type이 16例中 8例, Spinal type은 없고 Myeloradiculoremopathy type이 8例있었다.

이 前에는 死亡率이 50%이라 하였으나 Cortison이나 A.C.T.H.의 使用을 하게 된 近來에 와서는 漸次 減少되어 가고 있다고 한다. Greenwood는 77例中 25% Seller는 7名中 4名 即 57%, Pait 및 Pearson은 9名中 1名, 即 11%의 死亡率을 報告하였으며, Appelbaum은 46例中 1例도 없었다고 하였으며 臨床經過도 大概 1~2週에 恢復되었다고 하였다. 그後 1~10年間까지 觀察한 바 64%가 完治되었고 36%가 四肢에 輕度 無力症, 顏面神經麻痺, 眼球震盪症, 排尿障礙 輕度 步行失調, 知覺異常等의 後遺症을 남겼다고 한다.

우리가 經驗한 16例에서 12例中 4例가 完治, 5例가 恢復이며 3例가 後遺症을 남겼을 뿐이다.

Meningoencephalitic type는 恢復이 빠르며 後遺症이 적고 Myeloradiculoneropathy type는 初發症狀에 따르나 恢復이 더디고 後遺症을 많이 남겼다.

特殊療法은 없고 다만 對症의 治療뿐이다. Kabot 나 Moyer는 Cortison이나 A.C.T.H.가 實驗動物에서 Demyelinating encephalomyelitis를 抑制하였다고 하며 Garrison¹²⁾은 1652년 그의 患者 1例에게 Cortison을 使用하여 痘의으로 完快시켰다고 報告하였으나 Appelbaum은 그 效果를 疑問視한다고 하였으며 우리의 例에서도 Encephalomyelitic form以外에는 그리 좋은 效果를 얻지 못하였다.

恐水病豫防目的으로 Vaccine을 接種한 後에 오는 神經合併症을豫防하려면 우선 그 接種의 適應을 잘決定하여야 하며 또 接種을 하여도 免疫體生產에 時日이 要하므로 1889年 Babes 및 Lepp가 恐水病의 血清學의豫防에 對한 研究가 처음 發表된 以來 여러가지 實驗으로 많은 發展을 보았다.

Babes, et al., Habel, Proca, et al., Shortt, et al., Hoyt, et al. 그리고 Koprowski들은 Antiserum이 恐水病豫防에 좋은 結果를 가져왔다고 하였으며 Koprowski와 Habel⁶⁾ 또 Baltazard와 Bahamanyar¹⁰⁾은 狂狼에게 甚한 咬傷을 입은 患者를 Antiserum과 Vaccine으로 比較觀察한 바 甚한 頭部에 損傷을 입은 18例中 A群 5例는 抗體含量이 많은 Serum을 第1과 第5日에 2回에 亘한 注射와 Phenolized vaccine을 21日間 注射하여 死亡者가 없었고 B群 7例에서는 1日의 血清注射와 21日間의 Vaccine注射를 하여 1例 死亡하였으며 C群 5例에는 Vaccine만 注射하였던 바 3例(60%)의 死亡者를 내었으며 1例(6歲의 小兒)는 頭頂骨의 紛粹와 腦硬膜이 破裂된 患者를 6日血清注射와 21日間의 Vaccine注射로 살아났으며 四肢나 軀幹에 물린 사람을 二分하여 血清과 Vaccine을 준 Group과 Vaccine만 준 Group에서는 모두 救命되었다. 그러나 Antiserum은 可及의 빨리 24時間以内에 施行하여야 하며 72時間이 經過하지 않도록 注射하여야 한다고 하며 96시간이 지나면 無效하다고 하였다. 그러나 Antiserum도 副作用으로서 血清病이 約 20%에서 生긴다 하며 羊血清에 있어서 가장 副作用이 높으므로 馬나 家兔의 血清을 使用하는 것이 좋다고 한다. 따라서 Antiserum은 咬傷을 입은 後에 Vaccination의 如否를決定하는期間에 한번 注射하여야 될 것이다. 用量은 體重每kg에 0.5ml 注射하는 것이 普通이다. 24時間以上 經過時에는 2~3倍로 增量하여 주어야 한다.

우리 나라에서도 앞으로는 Antiserum을 使用하는 것을 추천할만 한 것이다.

結論

恐水病豫防接種後에 온 神經合併症患者 16例에 對하

여 觀察하였다.

그中 男子 13名 女子 3名으로 그 比率는 4.3:1로 男子가 많다. 年齡은 平均 25.3歲이며 小兒에서 많았다.

그 合併症의 重要症狀은 三大型으로 區分하여 Encephalomyelitic type이 8例, Spinal type은 없었고 Myeloradiculoneuropathy type이 8例이며 그中 Mixed type이 2例 있었다.

우리 觀察例에서 死亡者는 없었다.

REFERENCES

- 1) Cecil & Loeb.: *Textbook of Medicine 9th Ed.* P.55
- 2) Pasteur.: *Wechsler's Textbook of Clinical Neurology 5th Ed.* P. 666.
- 3) Holt.: *Holt's Disease of Infancy Childhood 11th Ed.* P. 1183.
- 4) Byung Kook Cho.: *A case of Post-rabies vaccination encephalitis Pediatrics Vol. No. 2 P. 141~59.*
- 5) 徐錫助: 恐水病豫防注射後에 온 神經合併症에 對하
여 総合醫學 Vol. 3, No. 4. P. 69. 1955.
- 6) K. Habel, H. Koprowski.: *Persons bitten by a rabid wolf Bull. Wld. Hlth. Org. 1955: 13, P. 773~778.*
- 7) Appelbaum, et al.: *Antirabies Vaccination J.A.M.A. Vol. 151 No. 3 P. 188.*
- 8) : *Antiserum Treatment of Rabies Ledler Bull. Summer 54.*
- 9) H. Koprowskiet al.: *Use of Hyperimmune Antirabies serum concentrates in Experimental rabies J.A.M.A. 50 Apr. P. 41.*
- 10) M. Baltazard & M. Bahamanyar.: *Essai pratique Du serum antirabique Bull. Wld. Hlth. Org. 65, 13 P. 747~772.*
- 11) 車承萬: 恐水病豫防注射後에 發生한 神經合併症의 3例 最新醫學 Vol. 1, No. 1, 1960. P 103.
- 12) Garrison, S.C.: *Encephalomyelitis complicating Antirabies vaccination treated with Cortisone. Am. J. Med. 19, 18, 1952.*
- 13) Kirk, R.C. Ecker EE.: *The appearance of Antibodies in the human Receiving anti-rabies vaccine Proc. of Soc. Exp. Biol. Med. Vol 70, No. 4, P. 734. 1949.*