



성폭력 피해 여성에서 성매개 질환의 치료와 관리

Treatment and Management of Sexually Transmitted Diseases in Sexually Assaulted Women

김혜연 · 배상욱 | 연세의대 산부인과 | Hye Yeon Kim, MD · Sang Wook Bai, MD

Department of Obstetrics and Gynecology, Yonsei University College of Medicine

E-mail : hyejeoni@yuhs.ac

J Korean Med Assoc 2008; 51(10): 905 - 912

Abstract

The evaluation and management of the sexually assaulted women is a complex, multifaceted task. The purpose of the medical examination after a sexual assault is to assess the patient for physical injuries, and to collect evidence for forensic evaluation and possible legal proceedings. Laboratory samples should be obtained at the initial visit and should include testing for pregnancy, syphilis, and hepatitis B and human immunodeficiency virus infections. Treatment should address physical injuries, pregnancy prophylaxis, sexually transmitted diseases and psychosocial sequelae. Appropriate referral services should be initiated during the initial visit. Victims of sexual assault require appropriate care, follow-up, and information regarding their legal rights. The history should be confined to medically relevant facts and should be conducted in a safe and quiet environment. In many emergency departments, however, the emergency room doctors is responsible for the initial evaluation and management. Therefore, it is imperative that the emergency room doctors be familiar with the process and issues specific to the management of the victim of a sexual assault.

Keywords: Sexual assault; Sexually transmitted disease

핵심용어: 성폭력; 성매개 질환

서론

성폭행은 연령, 인종, 사회경제적 지위를 막론하고 남성과 여성 모두에게 피해를 주는 현대 사회에서 그 빈도가 증가하고 있는 강력범죄이다(1). 우리나라도 성폭행 발생빈도가 증가하고 사회인식이 변하면서 신고율이 높아지면서 성폭행이 점차 심각한 사회문제로 관심이 증가하고 있다. 한국의 성폭행 발생 건수를 보면, 강간(강간 및 성폭력 특별법 위반 포함)은 1974년 2,172건에서 2003년 10,365

건으로 지난 30년간 약 4.8배로 증가하였다. 연도별로 보면 지속적인 증가추세를 유지하고 있으며 2003년에 10,365건으로 전년대비 930건(9.9%) 증가하였다(2).

성폭력(sexual violence)의 정의는 성을 매개로 상대방의 동의 없이 피해자에게 가해지는 모든 신체적·언어적·정신적 폭력을 포괄하는 개념이며 상대방이 원하지 않는데도 일방적으로 음란한 눈짓, 말, 포옹, 신체접촉, 입맞춤, 성교 등의 강제적인 성행동을 하는 것을 통틀어서 말한다. 협의의 개념으로는 강간이 있으며 광의의 개념에는 성추행, 성희롱, 강

간, 성기노출, 인신매매, 강제매춘, 음란전화, 음란통신 등이 있다. 성폭행(Sexual assault)이란, 강간을 의미하는 언론상에서 사용하는 용어로 성폭력의 약 7% 정도를 차지한다(3).

성폭행 피해자는 신체적인 손상에 대한 적절한 의료조치와 심각한 심리적 후유증에 대한 전문적인 의료조치와 심각한 심리적 후유증에 대한 전문적인 치료, 가해자 처벌에 필요한 법적인 증거확보가 필요하기 때문에 신속한 의료적인 지원이 가장 중요하다. 특히 성폭행의 경우, 범죄가 일어난 장소가 매우 개인적이거나 은폐된 장소인 경우가 많아 성폭행의 객관적 증인을 확보하는 데 어려움이 있어 수사시 피해자의 증언에 많은 부분을 의지한다. 따라서 성폭행이 발생하였을 때 객관적인 증거를 수집하는 과정은 피해자의 증언을 증거하고 위증을 판별할 수 있는 매우 중요한 과정이다. 피해자의 검사는 빠르면 빠를수록 증거 확보에 도움이 되는데, 시간을 놓쳐 증거를 확보하지 못하여 불이익을 당하는 경우가 있다. 성폭행은 언제 어디서나 누구에게나 일어날 수 있으므로 성폭력 환자를 첫 대면하게 되는 의사는 성폭행 피해자에 대한 관심을 가지고 적극적인 자세로 진료에 임하는 것이 요구된다.

성폭행 환자의 진료

성폭행 피해자를 진찰하는 의사에게는 많은 법적, 의학적인 책임이 따른다. 우리나라 여성부에서 만든 '성폭력 증거수집키트'의 「성폭력 피해자 진료시 유의사항과 담당의사의 역할과 책임」의 내용은 다음과 같다.

- 진료시 유의 사항 -

1. 조용하고 편안한 느낌을 주는 독립된 공간에서 진료한다.
2. 가능한 한 신속히 진찰하고 부득이 지연되는 경우에는 지연되는 이유를 설명한다.
3. 피해자가 원한다면 믿음직한 사람을 함께 있도록 추천한다.
4. 진찰자가 남자 의사일 경우에는 간호사나 상담원 등 여성을 입회시킨다.
5. 의사는 객관적 자세를 유지하고 무비판적인 태도로 임

해야 한다.

6. 진찰에 앞서 피해자에게 자신을 소개하고 진료과정을 설명한다.
7. 피해자가 기꺼이 진술할 때까지 미뤄두는 것이 좋으나 증거 소멸을 방지하기 위해 검진을 해야 할 경우에는 충분한 설명으로 납득시킨다.
8. 법적 조치를 취할 것인지 여부를 결정하도록 도와주고 동의를 얻어 경찰에 연락한다. 당장 고발할 의사가 없다 하더라도 추후 마음이 변할 수도 있으므로 증거를 확보해 두는 것이 바람직하다.
9. 검진 시에 피해자와 가족으로부터 동의서를 받도록 한다.
10. 피해자의 나이와 배경에 맞는 용어를 사용한다. 성을 연상시키는 단어는 피하여 사용하고 진찰 결과 정상일 때도 양호(good)라는 말보다는 건강, 전형적, 정상 등의 용어를 사용한다.
11. 매 검사마다 피해자의 두려움을 줄여주기 위하여 설명을 곁들이고 검사에 필요한 시간이나 통증 유무 등에 대해서도 솔직히 알려준다.
12. 교차 감염을 예방하기 위하여 한 손은 진찰하고 나머지는 손을 기구를 다룬다. 진찰자의 손톱은 짧게 하고 불필요한 접촉은 금한다.
13. 질경은 사용 전 따뜻한 물에 적서 사용하며 윤활제 바른 것을 사용하며 오염시키지 않도록 한다.
14. 진찰 후 피해자에게 출혈, 상처, 성병, 임신 등의 문제로 의학적 상담이 필요하다면 피해자에게 솔직하고 조심스럽게 알린다.

-담당의사의 역할과 책임-

- 구급처치 및 생명을 위협하는 손상에 대한 진단과 치료
- 성폭력 피해 상황 및 부인과 병력에 대한 문진
- 피해부위 파악 및 기록과 치료
- 각종 배양검사 실시 및 성병 예방
- 임신 예방
- 법적 증거물 채취 및 기록
- 진단 치료 후의 상담
- 추적 관찰

1. 구급처치 및 생명을 위협하는 손상에 대한 진단과 치료

생명에 지장을 줄 정도의 심각한 외상(심한 출혈, 골절상 등)이 있을 경우 우선 이 문제를 해결한 후에 검사를 진행해야 한다.

2. 병력 청취와 피해상황 청취 및 기록

- 보호자 혹은 증인의 참관 하에 진찰하고 피해자가 구술한 언어 대로 피해 당시 상황을 기록한다.
- 피해 당시의 시각, 장소, 성적 접촉의 방법(성기 삽입 여부, 사정 유무, 콘돔의 사용 여부) 등을 기록한다.
- 성적인 접촉에 관하여 상세한 부분에 대하여는 질문을 하여 답하도록 한다. 어린이인 경우 유도성 질문이 아닌 개방성 질문을 한다.
- 내원 전 목욕, 뒷물, 배변, 배뇨, 옷 갈아입기 등 증거물 채취에 영향을 줄 요인을 확인하고 마지막 성교 일시, 월경력, 피임 여부, 임신 여부, 성병 감염 병력 등을 기록한다.
- 피해자가 보여주는 정서적 태도나 행동양태를 객관적으로 상세히 기록해 둔다.

3. 예방치료

- 피해자가 어느 정도 안정이 되면 성병과 임신을 예방하는 조치를 한다.
매독과 임질을 예방하기 위하여 항생제를 투여하여야 하며, 자궁경부액, 질액 또는 직장액을 채취하여 배양하고, 매독혈청검사를 위한 혈액도 채취한다.
- 임신 위험이 있는 경우에는 임신예방을 위한 약물요법을 시행한다. 성적 접촉이 있는 후 72시간 이내에 응급피임약을 복용시킨다.
- 응급피임약의 부작용이 심하거나 성폭력 피해 5일 이내에는 임신의 예방을 위해 자궁내장치(IUD)를 삽입할 수 있다. 생리가 나온 후 더 이상 피임을 원하지 않으면 이를 제거해도 된다.
- 2~3일 후 외상소견의 변화와 외음부의 혈피 생성 여부를 살핀다.
- 임질균 재검사를 위하여 요도, 자궁경관, 항문에서 임질균 배양을 위한 검체를 채취한다.

4. 진단치료 후의 상담 및 조치

피해자에게 장기간이라는 충격적인 사건으로 인한 정신적인 영향이 장기간 지속될 수 있으며 이를 회복하는 데에는 오랜 기간이 걸릴 수도 있음을 알려주어야 한다. 현재 피해자가 겪고 있는 여러 정신적인 문제가 이상한 것이 아님을 알려 안심시켜야 한다. 치료진은 정신과적 문제, 즉 정신과 질환의 유무, 정신과적 질환의 과거력, 자살에 대한 과거력 및 현재 위험도에 대해 평가하고 지속적인 정신과 추적 진료를 권유하도록 한다.

- 피해자가 거주하는 현재 환경이 안전한지를 검토하고 집까지 동행해주고 같이 있어 줄 사람이 있는지, 피해자의 현재 계획은 무엇이며 현실성이 있는가를 확인한다.
- 심한 불안에 있는 피해자에게는 항불안제 혹은 진통제(다이하제팜 5mg 경구복용 혹은 아티난 1mg 경구 복용)를 투여할 수 있다. 가능한 약은 피해자의 가족에게 준다.
- 피해 후 나타날 수 있는 증상에 대해 설명하고 재방문을 격려한다.
- 어린이 피해자에게는 소아정신과 전문의료진의 진찰을 받도록 한다.

5. 추적치료

검사결과를 알아보고 그 결과에 대하여 계속적으로 치료를 받아야 한다. 4주 후 VDRL/urine HCG, 3개월 후 HIV, 9개월 후 HIV검사를 실시한다.

(1) 문진

성폭행 피해자가 오면 검사를 하기 전에 충분한 설명을 한 후에 동의서를 먼저 받는다. 문진은 조용하고 안락한 방에서 피해자의 안정을 위해 가족, 친구, 사회사업가 등의 보호자와 동석하도록 하며 대화체로 간단하게 부드러운 태도로 질문을 하며 피해자의 표현 대로 기록을 한다.

질문할 내용은 다음과 같다(3).

- 1) 가해자가 어떤 사람이었는가? ... 특징, 인원수
- 2) 일어났던 상황은 어떠했는가? ... 어떤 형태의 성폭행, 사정을 했는지, 콘돔 등을 사용했는지
- 3) 성폭행이 있었던 시간은? ... 성폭행 일시는 정자의 검

출시간(72시간 이내) 등에 관련됨.

- 4) 성폭행이 있었던 장소는?
- 5) 피해자의 최종 월경일은? ... 임신의 위험성을 판단하기 위해
- 6) 부인과 병력은? ... 피임, 성병, 부인과 수술 등
- 7) 최근의 성교는? ... 3일 이내의 성교는 혼돈 가능
- 8) 증거가 없어질 수 있는 일들은? ... 양치, 샤워, 배뇨, 배변, 땀물, 음식물 섭취, 옷을 갈아입었는지
- 9) 내과적 병력은? ... 응급피임약 투여의 금기증, 알레르기, 과상풍접종, 음주와 약물복용
- 10) 과거에도 성폭행을 당한 적이 있었는지?

(2) 검진

문진이 끝나면 신체적인 피해 손상을 주의깊게 조사한다. 우리나라 여성부에서 보급하고 있는 '성폭력 증거 수집키트(rape kit)'가 있는 경우에는 설명서에 따라 순서 대로 봉투를 개봉하여 검체를 채취하면 되므로 편리하다. 다음의 검사 순서는 여성부에서 보급하고 있는 '의료진을 위한 성폭력 증거수집 키트'의 순서를 참고하였다.

※의료진을 위한 성폭력 증거 수집 키트 사용안내서

이 키트는 성폭력 증거를 수집하기 위하여 검사하는 의사와 간호사를 돕기 위해 고안되었습니다. 안내서에 설명된 순서 대로 검사를 시행하면 됩니다. 이 키트를 이용하여 채취된 가검물 또는 증거물의 분석을 귀 병원에 요청하거나 의뢰하지 않습니다. 병원에서 추가로 필요로 하는 가검물은 귀 병원의 기구를 이용해야 합니다.

성폭력은 법원에서 결정해야 하는 법적 문제이지 의학적인 진단이 아닙니다. 의사는 검사결과가 나오기 전에 어떠한 결론이나 의견, 진단결과를 피해자나 타인에게 말해서는 안되며 이를 따로 기록으로 남겨서도 안됩니다.

STEP 1. 증거채취 및 정보/증거 제공에 대한 동의서 작성

동의서에 필요한 사항을 기재하고 피해자(또는 보호자, 대리인)가 서명하게 합니다.

STEP 2-1, 2-2, 2-3. 성폭력 피해자 의무기록, 진료기록 및 검진표 작성

담당의사가 필요한 사항을 기재하고 담당의사와 입회자는 서명란에 서명합니다. 진단명은 모든 검사 후에 기록합니다.
STEP 3. 이물질, 겂옷, 속옷을 제공된 종이봉투에 각각 나누어 보관/수집

주의:

1. 젖었거나 습기가 있는 옷은 보관하기 전에 건조시켜야 합니다.
2. 피해자가 성폭력 당시 입었던 옷을 입고 있지 않다면 피해자의 성기 주변과 직접적인 접촉이 있는 옷만 수집합니다.
3. 피해자가 성폭력 후 옷을 갈아입었다면 담당경찰에게 알려 성폭력 당시 입었던 옷을 채취할 수 있도록 합니다.
4. 피해자 옷에 있는 구멍, 찢힌 틈이나 얼룩 부위를 찢지 마십시오.
5. 미세한 증거물이 유실될 수도 있으니 피해자의 옷을 털거나 흔들지 마십시오.
6. 옷을 담은 봉투가 추가로 필요할 시에 반드시 종이봉투를 이용하도록 하십시오.

바닥에 깨끗한 병원 침대보를 펼쳐 놓습니다. 침대보 위에 이물질 보관 봉투 안에 들어있는 종이보를 펼쳐 놓습니다. 피해자가 펼쳐놓은 종이보 가운데에 서게 하고 옷을 벗게 합니다. 벗은 옷을 각각의 봉투에 담습니다. 피해자의 팬티를 underpants 보관 봉투에 담습니다.

이물질을 수거하기 위해 피해자가 서있던 종이보를 다시 싸서 이물질 보관봉투에 담습니다. 모든 봉투를 호치키스로 찍어서 봉한 다음 봉투의 겂면에 기재사항을 모두 기입한 후 침대보는 세탁장으로 치울 수 있도록 합니다.

STEP 4. Debris Collection (파편, 부스러기 채취)

주의:

1. 가능하다면 Wood's lamp (UV)를 다음 과정에 사용하도록 하십시오.
2. 피해자의 손톱 밑에 이물질이 있을 경우 손톱을 깎아서 보관해야 합니다

Debris collection 봉투에서 종이보를 꺼내어 편평한 바닥에 펼쳐 놓습니다. 먼지, 나뭇잎, 섬유, 머리카락 등 부스러기를 모아서 종이보 가운데에 놓습니다. 그런 다음 다시

이물질 부스러기를 잘 모을 수 있도록 종이보를 다시 씌웁니다. 건조된 정액, 혈액, 침 등의 이물질 부스러기 및 파편 등은 증류수로 적신 면봉을 이용하여 부드럽게 채취한 후, 면봉으로 전체적으로 닦아냅니다. 사용한 면봉은 공기 중에 말려서 원래 들어있던 종이봉투에 담습니다.

손톱을 깎아서 채취해야 한다면 debris collection 봉투에 들어있던 종이보처럼 2장의 종이보를 준비하여 편평한 바닥에 펼쳐놓고 피해자의 왼손을 종이보에 올려놓고 준비된 손톱깎이를 이용하여 종이보에 손톱의 debris가 떨어지게끔 다섯 손가락 손톱 모두를 깎습니다. Debris를 담을 수 있도록 다시 종이보를 접고 그 위에 왼손이라고 표시합니다. 오른손도 같은 방법으로 시행하고 오른손이라고 동일하게 표시합니다. 접은 종이보와 면봉을 debris collection 봉투에 담고 봉투 위에 채취한 debris를 신체 어느 부위에서 채취하였는지 기록합니다. 봉투를 봉한 후 봉투 위에 기재된 필요사항을 기재합니다.

STEP 5. Pubic Hair Combing

(성폭력 당시 가해자가 흘린 음모 채취가 목적)

봉투에서 종이수건과 빗을 꺼냅니다. 종이수건을 피해자의 둔부 밑에 두고 빗을 이용하여 종이수건 위에 떨어진 음모나 debris가 떨어지도록 음모를 아래 방향으로 잘 빗질합니다. 빗과 같이 종이수건 위에 떨어진 증거물이 잘 담기도록 종이수건을 잘 접어서 pubic hair combings 봉투에 잘 담습니다. 봉투를 잘 봉한 후 봉투 위에 필요사항을 기재합니다.

STEP 6. Pulled Pubic Hairs

(범행 현장이나 가해자로부터 발견된 음모와 비교하기 위해)

자르지 말고 당겨서 3~5개 정도의 음모를 다양한 부위로부터 채취하여 봉투에 담습니다. 봉투를 잘 봉한 후 봉투 위에 필요사항을 기재합니다.

STEP 7. Vaginal Swabs and Smears

(질 삽입 시도가 있었을 경우에만 채취)

봉투에 담긴 것들을 모두 꺼내어 2개의 면봉으로 동시에 조심스럽게 vaginal vault를 문지릅니다. 사용한 면봉은 공기 중에 말립니다.

나머지 2개의 면봉으로 위에 설명한 것과 동일한 방법으로

로 vaginal vault를 문지른 다음 제공된 슬라이드 글라스 위에 도말합니다. 면봉과 도말한 슬라이드 글라스를 공기 중에 건조시킨 후 도말한 슬라이드 글라스는 슬라이드 글라스 보관함에 넣고 사용한 면봉은 제공된 새 면봉 봉투에 담습니다. 처음 사용한 2개의 면봉이 들어있는 면봉 봉투에는 “DNA (Vaginal)”이라고 표시하고 나중에 사용한 2개의 면봉이 들어있는 면봉 봉투에는 “Vaginal”이라고 표시합니다. 사용한 모든 것들을 다시 STEP 7 봉투에 담고 잘 봉한 후 봉투 위에 필요사항을 기재합니다.

STEP 8. Rectal Swabs and Smear

(직장 삽입 시도가 있었을 경우에만 채취)

2개의 면봉으로 동시에 rectal canal을 문지릅니다. 2개의 면봉으로 1개의 슬라이드 글라스(나머지 1개는 예비분)에 도말합니다. 면봉과 도말한 슬라이드 글라스를 공기 중에 건조시킵니다. 도말한 슬라이드 글라스는 슬라이드 글라스 보관함에 넣고 사용한 면봉을 제공된 면봉봉투에 담은 후, “Rectal”이라고 봉투에 표시합니다. 사용한 모든 것들을 다시 STEP 8 봉투에 담고 잘 봉한 후 봉투 위에 필요사항을 기재합니다(예비분 슬라이드 글라스는 봉투에 넣지 마십시오).

STEP 9. Oral Swabs and Smear

(구강과 성기의 접촉이 있었을 경우에만 채취)

2개의 면봉으로 동시에 buccal area와 gum line을 조심스럽게 문지릅니다. 2개의 면봉으로 1개의 슬라이드 글라스(나머지 1개는 예비분)에 도말하고 사용한 2개의 면봉과 도말한 슬라이드 글라스를 공기 중에 건조시킵니다. 도말한 슬라이드 글라스를 보관함에 넣고 사용한 2개의 면봉은 제공된 면봉봉투에 넣고 “Oral”이라고 면봉봉투에 표시합니다. 면봉봉투와 슬라이드 보관함 모두 STEP 9 봉투에 넣고 봉한 후 봉투 위에 필요사항을 기재합니다(예비분 슬라이드 글라스는 봉투에 넣지 마십시오).

STEP 10. Pulled Head Hais

(범행 현장 또는 가해자의 몸에서 발견된 머리카락과 비교)

다음에 설명하는 두피의 각 부위에서 최소 5개의 전체길이의 머리카락을 자르지 않고 뽑아서 봉투에 담습니다(중앙, 앞, 뒤, 왼쪽, 오른쪽 두피). 봉투를 잘 봉한 후 봉투 위에 필요사항을 기재합니다.

STEP 11. Known Saliva Sample

(피해자의 것인지 감별하기 위해 모든 경우에서 채취)

봉투에서 필터 종이를 꺼냅니다. 이 때 안쪽 원에는 손이 닿지 않도록 하십시오. 접혀진 필터를 피해자의 입에 끼운 후 피해자로 하여금 안 쪽 원을 침으로 완전히 적시도록 하십시오. 필터 종이를 공기 중에 건조시킨 후 안 쪽 원에는 손이 닿지 않도록 조심하면서 STEP 11 봉투에 다시 넣고 잘 봉한 후 봉투 위에 필요사항을 기재합니다.

STEP 12. Known Blood Samples

(blood typing과 DNA workup을 위해)

2개의 tube를 이용하여 피해자의 혈액을 채취하여 maximum volume으로 채웁니다. Bubble pack에 2개의 tube를 다시 넣고 STEP 12 봉투에 넣고 잘 봉한 후 봉투 위에 필요사항을 기재합니다.

STEP 13. 인체상해도

기재해야 할 발견 사항을 표시한 후 서명하고 날짜를 표시합니다(별첨).

(3) 임상병리 검사

모든 성폭행 피해자에게서 해야 할 임상병리 검사는 다음과 같다(4, 5).

- 1) 자궁경부, 구강, 직장에서 *Neisseria gonorrhoea*, *Chlamydia trachomatis*, Herpes simplex, Cytomegalovirus의 배양검사
- 2) 매독혈청검사
- 3) 트리코모나스 wet smear
- 4) B형 간염검사(HBsAg)
- 5) 에이즈검사(HIV antibody)
- 6) 임신 검사: 소변이나 혈청 임신반응검사
- 7) 질 분비물에서 정자, acid phosphatase, DNA 검사
질내 분비물에서는 운동성이 있는 정자를 확인하기 위해 wet smear를 하고 acid phosphatase나 DNA 검사를 위해 wet 및 dry swab을 하여 검사실로 보낼 때까지 냉장고에 보관한다.

① 정자

운동성이 있는 정자는 질 분비물에서는 대개 6~8시간 정도 관찰되고 자궁경부점액 내에서는 2~3일 정도까지 확인되나 움직이지 않는 정자는 질 내에서는 24시간, 경부점액

내에서는 최고 17일까지 발견될 수 있다. 시체에서는 1~2주 후에도 정자가 검출될 수 있으며 부패되면 같이 소실된다. 정자가 발견될 확률은 20~75% 정도로 다양한데, 경과된 시간(72시간 내에 정자 50% 발견), 무정자증, 정관수술의 과거력, 발기부전, 성기능 장애 등의 여러 가지 변수가 작용하므로 정자가 확인되지 않더라도 acid phosphatase에 대한 검사는 반드시 시행되어야 한다.

② Acid phosphatase

정액의 주성분인 전립선의 분비액 중에는 다량의 acid phosphatase가 들어있으며 특히 이 효소는 사람 및 원숭이 이외의 동물에는 거의 들어있지 않기 때문에 법의학상의 정액검사에 응용하게 되었다. 정액은 특징적으로 침샘 내의 박테리아 효소에 의해서 잘 파괴되므로 구강 내의 정액을 사건 후 수 시간 이후에 확인하는 것은 쉽지 않다. 그러나 피부나 의복에 묻은 정액은 수 시간까지 확인이 가능하므로 피부 세척액이나 의복에 대한 acid phosphatase에 대한 검사를 하여야 한다(5).

정액에 함유된 acid phosphatase는 시간이 갈수록 점차 소실되어 72시간이 되면 거의 사라진다. Acid phosphatase는 정액만의 특유한 성분이 아니고 질 분비물에서도 소량 존재하기 때문에 양적인 문제가 뒤따른다. Acid phosphatase는 불안정해서 면봉이 마르거나 실온에 3시간 이상 방치하면 활성도의 20~50%가 상실된다. 이 효소는 전립선에서 생산되므로 정관절제술을 받은 정액에서는 acid phosphatase가 정상치의 2~3배가 있는 반면 만성전립선염증 환자의 경우에는 양이 아주 적다. 질내 고유의 정상적인 acid phosphatase 활성도는 200IU/L 미만인데, 질내 acid phosphatase 활성도가 300IU/L 이상일 때에는 정액이 있다는 것을 강력히 암시하며, 이것은 지난 72시간 이내에 사정된 것임을 나타낸다(6).

③ 혈액형과 DNA 유전자검정

범인을 밝히는 데 중요한 단서가 된다. 채취된 정액이나 피해여성의 손톱 밑의 이물질들을 채취하여 얻은 가해자의 피부나 모발, 혈액으로 가해자의 혈액형이나 DNA를 확인할 수 있다.

8) 타액내 major blood group antigen 검사

약 80%의 사람에서 타액(침) 내에 major blood group

항원이 분비된다. 따라서 피해자의 타액에 대한 검사는 피해자가 이 항원을 분비하는지 여부 확인과 함께 피해자의 분비물과 가해자의 분비물을 구별하는 데 도움을 줄 수 있다. 만약 피해자가 항원을 분비하지 않는 사람인데 질 세척액에서 항원이 발견되면 가해자의 것일 가능성이 높다(3).

(4) 치료

피해자가 어느 정도 안정되면, 성병과 임신을 예방하는 조치를 한다.

1) 약물치료

① 임신의 예방

임신 가능 연령층의 강간 피해자 중 5% 정도가 강간으로 인해 임신을 하게 된다. 배란 3일 전 성폭행으로 임신할 가능성은 15% 정도이며 배란 1~2일 전이라면 30% 정도로 증가한다. 배란 당일에 임신할 가능성은 12%이다. 임신에 대한 대처 방안은 크게 세 가지로 구분된다. 강간 후 바로 응급 피임약을 먹거나 혹은 1~2주 후 혈액 β -hCG를 확인하는 방법을 사용할 수 있으며 아니면 다음 월경이 나올 때까지 기다려 보는 방법도 있다. 피해자가 이미 임신을 하고 있을 수도 있으므로 응급 피임약을 사용하고자 한다면 반드시 β -hCG를 확인하여 임신 상태 여부를 확인해야 한다(3).

응급피임법으로는 다음과 같다.

④ 응급피임약

응급피임약은 여성호르몬과 황체호르몬의 복합제제(Yuzpe법)와 황체호르몬 단일제제가 있다. 현재 우리나라에서 응급피임약으로 시판되고 있는 제품은 황체호르몬 단일 응급피임약인 노레보정(levonorgestrel 1.5mg짜리 1정)이 있다. 이는 전문의약품으로 의사의 처방을 받아서 구입하여야 한다. 성교 후 72시간 이내에 복용하면 임신을 60~90%까지 감소시킬 수 있다. 응급피임약을 복용하였어도 25%정도에서는 임신이 그대로 지속이 될 수 있으므로 생리 예정일에서 1~2주 지나도 생리가 없을 경우에는 임신여부를 꼭 확인하여야 한다.

⑤ 자궁내 장치 삽입

응급 피임약에 비해 훨씬 더 효과적이다. 성폭행 후 72시간이 지난 후 방문하였으나 7일은 되지 않은 경우 사용한다. 기타 응급 피임약을 사용할 수 없는 급기 사항이 있는 경우나) 응급피임약 복용 후 2시간 이내에 토한 경우, 응급 피임

이후에도 지속적인 피임을 원하는 경우 사용한다.

② 성병의 예방

성폭행 피해자가 성병에 걸릴 확률은 43%정도로 매우 높다. 성병의 경우, 성폭력 과정에서 새로 감염된 것인지 아니면 이미 가지고 있던 것인지 구별하기 힘들기 때문에 모든 피해자들에게 예방 조치를 취하는 것이 좋다. 많은 수의 성폭행 피해자들은 병원을 재방문하기를 꺼리기 때문에 첫 방문 때 시행하는 것이 매우 중요하다.

임질, 클라미디아, 트리코모나스, 매독에 대한 예방 조치가 되어야 한다.

④ 임 질(Gonorrhea)

- Ceftriaxone sodium 125mg, 1회 근주(Ceftriaxone 500mg 근주)
- Cefixime 400mg, 1회 복용
- Ciprofloxacin 500mg, 1회 복용
- Ofloxacin 400mg, 1회 복용
- Spectinomycin 2g, 1회 근주

⑤ 클라미디아(*Chlamydia*)

- Doxycycline 100mg씩 1일 2번, 7일 동안 복용 (임산부인 경우에는 erythromycin으로 대체)
- Azithromycin 1g, 1회 복용

③ 트리코모나스(*Trichomonas*), 세균성 질증(Bacterial vaginosis)

- Metronidazole 2g, 1회 복용
- Metronidazole 500mg, 1일에 2번, 7일 동안 복용
- Clindamycin 2% cream 5g, 취침 전 7일간 질내 주입
- Metronidazole 0.75% gel 5g, 1일에 2번 5일간 질내 주입

④ 과상풍(Tetanus)

- Td (Tetanus-diphtheria toxoid), 0.5mL 근주

⑤ B형 간염

- 항체가 없는 경우 B형 간염 백신 주사
- 1개월 후, 6개월 후 추가접종 필요

⑥ 후천성 면역결핍증(HIV)

- Zidovudine 200mg, 1일에 3회, 4주간 복용
- Lamivudine 150mg, 1일에 2회, 4주간 복용

한 사람의 상대와 성관계를 갖은 경우 HIV에 감염될 확

률은 1~2%이지만 치명적인 질환이므로 HIV 예방에도 관심을 가져야 한다(6).

HIV에 대한 예방조치 유무와 상관없이 성폭행 피해자는 초기 방문시와 1개월, 3개월, 6개월째 HIV에 대한 검사를 실시해야 한다. 예방조치를 취한 경우에는 약물 부작용이 나타날 수 있으므로 이에 대한 관찰이 필요하다.

2) 정신과 치료

첫 진찰 시 피해자는 강간이라는 충격적인 사건으로 인한 정신적인 영향이 장기간 지속될 수 있으며 이를 회복하는 데에는 오랜 기간이 걸릴 수도 있음을 알려주어야 한다. 또한 현재 피해자가 겪고 있는 여러 정신적인 변화들이 이상한 것이 아님을 알려 안심시켜야 한다. 치료진은 정신과적 문제(정신과 질환의 과거력, 현 병력, 자살에 대한 과거력 및 현재 위험도)에 대해 평가하고 지속적인 정신과 추적 진료를 권유하도록 한다.

추적진료(Follow-up)

추적 진료 시 산부인과적인 사항뿐만 아니라 정신과적인 치료도 시행되고 있는 지 확인해야 한다.

추적 진료 시에 해야 할 내용은 다음과 같다.

1. 산부인과 진료

- 1) 배양검사 재검(예방적 항생제투여가 안된 경우): 2주 후
- 2) 매독혈청검사 재검(4~6주 후)
- 3) B형 간염 예방접종(0, 1, 6개월 짜)
- 4) HIV screen (0, 1, 6개월, 1년 짜)
- 5) 임신검사(1~3주 후)

2. 정신과 상담: 1~2주 후

3. 의뢰: 소아과, 비뇨기과, 사회사업가

결론

현대 사회는 하루가 다르게 변하고 있으며 살인, 강도, 강간과 같은 강력 범죄의 발생이 증가하고 있다. 대중 문화의 발달과 인터넷의 보급이 최근 성에 대한 사회적 인식을 많이 바꾸어 놓았으며 이로 인해 성은 예전처럼 무조건 폐쇄적인 것이 아니라 개방화, 상품화되어 가고 있다. 이러한 사회적인 변화 속에서 성과 관련된 범죄가 늘어가고 있으며, 그로 인한 피해도 증가하고 있다. 이러한 성폭력을 줄이기 위해서는 무엇보다도 예방이 중요하다는 것을 여성들이 인식하고 성폭행 피해자들의 상담률을 높일 수 있는 사회적 기반마련이 중요하다. 그리고 성폭행 피해자 스스로가 정신적, 신체적 후유증의 발생을 미리 방지하는 것이 반드시 필요하다라는 것을 인식하여 가능한 빠른 시간 내에 전문기관을 찾도록 교육해야 하겠다.

참고문헌

1. Kempe CH. Sexual abuse, another hidden pediatric problem: The 1977 C. Anderson Aldrich Lecture. *Pediatr* 1978; 62: 382-389.
2. Lee IS. Sexual assault. 31th Koean Society of Obstetrics and Gynecology annual meeting 2002: 66-79.
3. DeLahunta EA, Baram DA. Sexual assault. *Clinical Obstet Gynecol* 1997; 40: 648-660.
4. Berek JS, Adashi EY, Hillard PA. *Novak's Gynecology*. 14th ed. Williams and Wilkins 2006. 339-346.
5. The American College of Obstetricians and Gynecologists. *The 2001 compendium of selected publications*. Washington. The institute; 2001.
6. Gostin L, Lazzarini Z, Alexander D, Brandt AM, Mayer KH, Silverman DC. HIV testing, counseling, and prophylaxis after sexual assault. *JAMA* 1994; 271: 1436-4143.



Peer Reviewers Commentary

본 논문은 최근 성폭력 피해자의 관리에 있어서 매우 중요한 내용들이 잘 정리되어 있다. 응급실에서 환자를 담당하는 의사는 이와 같은 내용을 반드시 숙지하여야 하고, 성폭력 피해를 당한 여성의 신체적, 정신적, 사회적으로 엄청난 손상을 당하는데 응급실에서 얼마나 적절하게 환자를 처치하는가 하는 것이 중요하며, 대부분이 응급실에서 일어나는 상황이라서 이에 대한 교육 또한 중요하다.

[정리: 편집위원회]