

서울地域 淪落女性の 性病感染에 관한 調査(Ⅲ)

—清涼里 및 千戶洞地域을 中心으로—

病毒科 · *韓國健康管理協會
金石禮 · 兪炳泰 · *林洵徹

“A Survey on Prevalence of Sexually Transmitted Disease for Prostitutes in Seoul District” (Ⅲ)

—On the Chongryangni and Chunhodong area—

*Virology Division · *Korea Association of Health*
Suck Rae Kim, Byong Tae Yu, and*Soon Chul Lim

==Abstract==

This survey was conducted to proffer basic data for preventing sexually transmitted disease. It was carried out in chong nyangni and chun ho dong area from Jun. 1988. to September, 1988. The 617 prostitutes was investigated in order to compare prevalence rate with two years on 1987 and 1988.

The result were as follows;

1. The average age of prostitutes was 23.6 ± 2.2 years old, The below group of 30 years old was increased 94.0% to 98.3%.
2. The positive rate of non-gonococcal urethritis was decreased 20.4% to 15.2% compare premanagement with post management.
3. The positive rate of *Neisseria gonorrhoeae* was decreased 20.4% to 15.2% compare with two year.
4. The positive rate of PPNG was decreased 41.8% to 38.3%.
5. The positive rate of VDRL was decreased 7.2% to 5.8% compare premanagement with post management work.

結 論

性病(sexually transmitted disease)은 病原體, 傳播樣式 및 治療法이 알려져 있음에도 不拘하고 感染者의 數가 減少되지 않는 것은 確實한 예방접종의 개발이 없고 이 疾患의 發生要因이 生物學的 要因外에 社會環境의 影響을 많이 받고 있기 때문이다.^{2,3)}

性病의 增加는 여러 側面에서 그 原因을 찾을 수 있겠지만 社會的 要因인 都市人口의 集中化와 이에 따른 單身人口의 增加, 密賣淫으로 因한 感染源의 潜在化

등을 들수 있다. 또한 잘못된 治療로 인한 抵抗菌의 增加와 性教育의 미비 등도 重要한 要因으로 지적할 수 있다.^{17,18)}

性病의 傳染源으로는 淪落女性이 가장 重要視되고 있다.^{6,7,17)}

따라서 이들이 散在하고 있는 私娼街 宿泊業所 및 遊興業所를 中心으로 한 적절한 管理 對策이 이루어져야 할 것으로 생각된다.

性病管理 對策의 一環으로 서울市에서는 淪落女性이 集中居住하고 있는 地域을 對象으로 檢診 및 治療事業을 實施하여 이 地域들을 集中管理해 오고 있다. 龍山

이태원 영등포 성북地域에 이어 1987년에는 淸涼里 및 千戶洞 地域을 新規事業 地域으로 定하여 管理를 實施하고 있다. 따라서 著者들은 이 地域에 居住하는 淪落 女性들의 事業實施 初期의 性病感染率과 集中管理 1年 後의 性病感染率을 調査分析해 봄으로써 性病豫防事業에 따른 成果를 파악해 보고 他地域에 대한 계속적인 管理 事業에 基礎資料를 提供코져 이 調査를 實施하였다.

調査對象 및 方法

1. 調査對象

1988年 6月부터 9월까지 韓國健康管理協會에 登錄되어 定期檢診을 받고 있는 淸涼里地域(典農洞 588)의 247名과 千戶洞地域(千戶洞 423番地 주변)의 370名 等 總 617名을 對象으로 하였다.

2. 檢査方法

가. 非淋菌性 尿道炎檢査

滅菌된 綿棒을 利用하여 子宮頸部內側에서 可檢物을 採取하여 slide glass에 도말시킨 후 染色하여 Gram陰性 雙球菌의 有無를 確認하고 顯微鏡 視野에서 白血球類를 계산하여 1視野에서 10個 以上과 TM培地(Thayer-Martin media)上에서 淋菌以外的 菌集落을 非淋菌性 尿道炎으로 定하였다.

나. 淋菌 培養檢査

子宮頸部 內側 1.5cm 정도에서 滅菌된 綿棒을 使用하여 可檢物을 採取하여 Thayer-Martin media에서 "Z"字로 植菌한 후 白金耳로 교차시키고 5% 정도 的 CO₂가스가 存在하는 incubator에서 35±0.5°C로 48時間 배양시킨다. 의심이 되는 集落은 Gram染色하여 確認하고 oxidase시험과 糖分解試驗을 實施하여 確定

Table 1. Filter paper BCP acidometric method

Reagents

- 1) 5% crystalline penicillin (buffer-free) and 0.2% bromocresol purple in 0.5% mol phosphate buffer pH 8.0.

Test

- 1) A piece of whatman No. 1 filter paper(5×6cm) in a petri dish.
- 2) The penicillin solution is then dropped on the paper to saturate it.
- 3) With a bacteriological loop, a number of colonies from a culture is spread over an area (approximately 5mm in diameter)
- 4) The paper is incubated at 37°C for 30 minutes with petri dish cover on.
- 5) If positive, the color change to yellow.

하였다.

다. penicillinase(β -Lactamase)生成菌의 檢査 Brom cresol purple acidometric method¹⁹⁾를 利用하였으며 試藥 및 시험방법은 表 1과 같다.

라. 梅毒血清反應檢査

VDRL slide test method²⁰⁾를 使用하였고 確認試驗은 TPHA method를 利用하였다.

結果 및 考察

1. 두 地域의 年齡分析

1987년부터 定期檢診 및 治療 等 集中管理를 하고 있는 淸涼里 地域 주변 淪落女性 247名에 대한 年齡分布는 表 2 및 圖 1과 같다.

Table 2. Age distribution of prostitutes at two sampling area

Area	Chong nyang ni		Chun ho dong		Total	
	1987	1988	1987	1988	1987	1988
Age						
below 20	15 (1.9)	13 (5.3)	8 (1.3)	1 (0.3)	23 (1.7)	14 (2.3)
21~25	558(72.4)	194(78.6)	545(90.9)	344(92.9)	1,103(80.5)	538(87.3)
26~30	131(17.0)	29(11.7)	44 (7.3)	25 (6.8)	175(12.8)	54 (8.7)
31~35	39 (5.1)	6 (2.4)	3 (0.5)	—	42 (3.0)	6 (0.9)
36~40	15 (1.9)	3 (1.2)	—	—	15 (1.1)	3 (0.5)
over 40	13 (1.7)	2 (0.8)	—	—	13 (0.9)	2 (0.3)
Total	771 (100)	247 (100)	600 (100)	370 (100)	1,371 (100)	617 (100)
Mean±SD	24.9±0.8	24.0±3.1	23.5±0.5	23.3±1.3	24.2±0.6	23.6±2.2

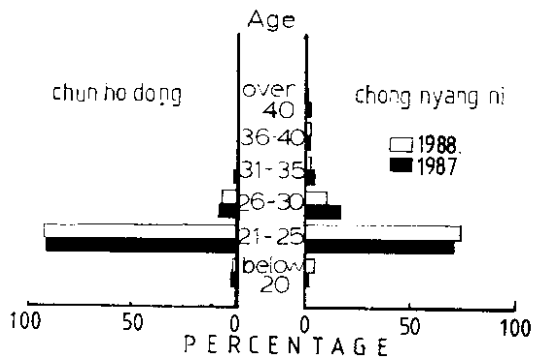


Fig. 1. Age distribution of prostitute at two region in 1987 and 1988.

平均年齡은 23.6±2.2歲이며 年齡分布別로는 21~25歲群이 全體의 87.3%, 다음이 26~30歲群으로 8.7%였다. 30歲 以下群이 全體의 98.3%를 占하고 있다. 事業개시年度인 1987年度의 24.2±0.6歲에 比하여 다소 낮아졌으며 年齡分布에서도 30歲 以下の 젊은층이 前年度의 95.0%보다 높아진 傾向을 보였다. 淸涼里

地域의 平均年齡은 24.0±3.1歲였고 千戶洞 地域은 23.3±1.3歲였다. 두 地域의 年齡分布에서는 21~25歲群에서 淸涼里地域은 分布率이 72.4%에서 78.6%로 약 6% 增加하였고 20歲 以下群에서도 前年度에 比하여 3.4% 增加하였다. 反面에 30歲以上群에서는 淸涼里 地域은 8~7%에서 4.4%로 감소현상을 보였다. 千戶洞 地域은 前年度와 비슷한 年齡 分布를 나타냈으며 21~25歲群은 90.9%에서 92.9%로 2%가 양 增加하였다. 두 地域을 比較해 볼때 千戶洞 地域이 淸涼里 地域보다 平均年齡에서 다소 낮았으며 두지역 모두 낮은 年齡群으로 分布率이 이동되고 있으며 특히 千戶洞 地域은 調査對象 370名 全員이 30歲以下群에 속했다. 이는 酒店을 經營하는 淪落型態의 特色이라고 볼수 있으며 城北 地域 等과 같은 現像이었다.

2. 非淋菌性尿道炎

非淋菌性尿道炎의 陽性率은 表 3과 같다. 두 地域의 平均 陽性率은 20.1%였으며 淸涼里 地域은 17.0%였고 千戶洞 地域은 다소 높아 22.2%였다. 年齡別로는 對象이 많은 21~25歲群에서 淸涼里 地域은 18.0%,

Table 3. Positive rate of non-gonococcal urethritis at two sampling area on 1988

Area	Chong nyang ni			Chun ho dong			Total		
	no. of case	no. of positive	rate (%)	no. of case	no. of positive	rate (%)	no. of case	no. of positive	rate (%)
below 20	13	2	15.4	1	—	—	14	2	14.3
21~25	194	35	18.0	344	79	22.9	538	114	21.2
26~30	29	4	13.8	25	3	12.0	54	7	12.9
31~35	6	1	0.2	—	—	—	6	1	0.2
36~40	3	—	—	—	—	—	3	—	—
over 40	2	—	—	—	—	—	2	—	—
Total	247	42	17.0	370	82	22.2	617	124	20.1

Table 4. Comparison of positive rate of NGU on 1987 and 1988

Area	Chong nyang ni		Chun ho dong		Total	
	1987(%)	1988	1987	1988	1987	1988
below 20	13.3	15.4	25.0	—	17.4	14.3
21~25	23.5	18.0	28.6	22.9	26.0	21.2
26~30	20.6	13.8	27.3	12.0	22.3	12.9
31~35	15.4	0.2	33.3	—	16.7	0.2
36~40	26.7	—	—	—	26.7	—
over 40	7.7	—	—	—	7.7	—
Total	22.2	17.0	28.5	22.2	24.9	20.1

千戶洞 地域은 22.9%로 調査된 年齡群中에서 가장 높았다.

非淋菌性尿道炎의 年度別 陽性率比는 表 4와 같다.

全體的인 陽性率에서는 1987年度의 24.9%에서 1988年度에는 20.1%로 약 5%정도 낮아졌으며, 淸涼里 地域은 22.2%에서 17.0%로, 千戶洞地域은 28.5%에서 22.2%로 各各 減少하였으나 前年度와 같이 千戶地域의 陽性率이 淸涼里地域의 陽性率보다 높았다.

非淋菌性尿道炎는 男子 全體 尿道炎의 약 2/3에 해당되며 이들의 原因菌은 clamydia trachomatis가 30~50%로 가장 많고 다음이 Mycoplasma로 30~40%정도이며 Trichomonas, Hepers 等도 重要한 原因菌으로 알려져 있다.¹⁹⁾ 陽性率 20.1%는 崔 等¹⁰⁾이 龍山과 이태원 地域에서 調査한 22.3%와는 비슷한 成績이었다. 事業初期의 陽性率 24.9%에서 1年後의 陽性率이 20.1%로 낮아진 것은 該간의 集中的 管理의 結果라고 思料된다.

3. 淋菌培養檢査

TM培地에 培養한 後 oxidase試驗과 糖分解試驗을

거쳐 確認한 *Neisseria gonorrhoeae*의 陽性率은 表 5와 같다.

두 地域의 平均陽性率은 15.2%였으며 淸涼里地域은 16.2%이고 千戶洞地域은 14.6%로서 地域間的 차이는 크게 나타나지 않았다.

年齡分布別 陽性率에서도 두 地域 共히 큰 차이는 인정되지 않았다. 集中管理 前後의 陽性率의 比較는 表 6과 같다.

事業初期의 두 地域 平均 陽性率은 20.4%였으며 事業後의 陽性率은 15.2%로서 약 5%가 낮아졌다. 淸涼里 地域의 年度別 陽性率은 各各 17.8%와 19.2%로서 낮은 감소를 보인 반면 千戶洞 地域은 23.8%에서 14.6%로 약 9%정도 감소하였다. 이는 崔¹⁰⁾ 등이 龍山과 이태원 地域에서 調査한 淋菌陽性率 6.6% 및 10.3%, 金⁹⁾ 등이 永登浦地域 및 城北地域에서 調査한 陽性率 5.8% 및 7.8%와 比較했을 때 本調査의 陽性率이 높았다.

事業初期보다는 陽性率의 減少가 顯저하였지만 集中管理를 받고 있는 他地域과 比較해 볼때 아직도 두 地

Table 5. Positive rate of *Neisseria gonorrhoeae* at two sampling area on 1988

Area	Chong nyang ni			Chun ho dong			Total		
	no. of case	no. of positive	rate (%)	no. of case	no. of positive	rate (%)	no. of case	no. of positive	rate (%)
below 20	13	1	7.7	1	—	—	14	1	7.1
21~25	194	31	16.0	344	51	14.8	538	82	15.2
26~30	29	6	20.7	25	3	12.0	54	9	16.7
31~35	6	1	16.7	—	—	—	6	1	16.7
36~40	3	1	33.3	—	—	—	3	1	33.3
over 40	2	—	—	—	—	—	2	—	—
	247	40	16.2	370	54	14.6	617	94	15.2

Table 6. Comparison of positive rate of NG on 1987 and 1988

Area	Chong nyang ni		Chun ho dong		Total	
	1987(%)	1988	1987	1988	1987	1988
below 20	6.7	7.7	37.5	—	17.4	7.1
21~25	19.0	16.0	24.2	14.8	21.6	15.2
26~30	17.6	20.7	15.9	12.0	17.0	16.7
31~35	12.8	16.7	33.3	—	14.3	16.7
36~40	13.3	33.3	—	—	13.3	33.3
over 40	—	—	—	—	—	—
Total	17.8	16.2	23.8	14.6	20.4	15.2

Table 7. Comparison of GU and NGU at two sampling area on 1988

Age	Area		Chong nyang ni				Chun ho dong			Total		
	no. of GU	no. of NGU	NGU/GU	no. of GU	no. of NGU	NGU/GU	no. of GU	no. of NGU	NGU/GU	no. of GU	no. of NGU	NGU/GU
below 20	1	2	2.0	—	—	—	1	2	2.0			
21~25	31	35	1.2	51	79	1.5	82	114	1.4			
26~30	6	4	0.7	3	3	1.0	9	7	0.8			
31~35	1	1	1.0	—	—	—	1	1	1.0			
36~40	1	—	—	—	—	—	1	—	—			
over 40	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
Total	40	42	1.0	54	82	1.5	94	124	1.3			

域의 淋菌陽性率은 높은 實情이므로 계속적인 集中的 管理가 必要할 것으로 생각된다. 淋菌性尿道炎과 非淋菌性尿道炎과의 發生比는 表 7과 같다.

두 지역 全體의 發生比는 1:1.3이었으며 清凉里地域은 1:1.0이고 千戶洞 地域은 1:1.5였다. 年齡分布

別 發生比에서는 낮은 年齡층에서 發生比가 높았다. 事業實施前後의 發生比는 表 8과 같다.

全體적으로 發生比의 차이는 인정되지 않았으며 清凉里地域에서는 1:1.3에서 1:1.0으로 낮아진 반면 千戶洞 地域은 1:1.2에서 1:1.5로 높아졌다.

Table 8. Comparison of GU and NGU at two sampling area on 1987 and 1988

Age	Area		Chong nyang ni		Chun ho dong		Total	
	1987	1988	NGU/GU	1987	1988	NGU/GU	1987	1988
below 20	2.0	2.0	0.7	—	1.0	2.0		
21~25	1.2	1.2	1.2	1.5	1.2	1.4		
26~30	1.2	0.7	1.7	1.0	1.3	0.8		
31~35	1.2	1.0	1.0	—	1.2	1.0		
36~40	2.0	—	—	—	2.0	—		
over 40	1.0	—	—	—	1.0	—		
Total	1.3	1.0	1.2	1.5	1.2	1.3		

Table 9. Positive rate of PPNG at two sampling area on 1988

Age	Area		Chong nyang ni			Chun ho dong			Total		
	no. of NG case	no. of PPNG	rate (%)	no. of NG case	no. of PPNG	rate (%)	no. of NG case	no. of PPNG	rate (%)		
below 20	1	—	—	—	—	—	1	—	—		
21~25	31	12	38.7	51	20	39.2	82	32	39.0		
26~30	6	2	33.3	3	1	33.3	9	3	33.3		
31~35	1	1	100.0	—	—	—	1	1	100.0		
36~40	1	—	—	—	—	—	1	—	—		
over 40	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Total	40	15	37.5	54	21	38.9	94	36	38.3		

美國에서는 1:2, 英國에서는 1:2.5로 報告된 바 있으며²¹⁾ 韓國에서는 金⁹⁾이 男子에서 1:1.2로 報告하였고 崔¹⁰⁾ 등이 兪山지역에서 調査한 1:2.7, 金 등이 永登浦 및 城北에서 調査한 1:1.7과 비교해 볼때 本 調査에서는 이보다 낮았다.

4. PPNG檢査

분리된 *Neisseria gonorrhoeae*菌 중에서 penicillinase 生成 여부를 調査한 結果는 表 9와 같다. 淋菌으로 確認된 94菌株 중에서 PPNG菌株는 36株로 PPNG陽性率은 38.3%였다. 淸涼里 地域은 37.5%, 千戶洞 地域은 38.9%로 地域간의 차이는 없었다. 年齡分布에서는 21~30歲群에 陽性率이 集中되었다. 年度別 陽性率의 변화는 表 10과 같다. 全體的으로는 41.8%에서 38.3%로 낮아졌으며 淸涼里 地域은 42.3%에서 37.5%로 千戶洞 地域은 41.2%에서 38.9%로 各各 감소되었다.

英國에서는 1976年度에 9%의 陽性率을 報告¹³⁾하였고 싱가포르에서는 1979年 18.5%로 報告한 바 있다.¹⁶⁾

國內에서는 李²²⁾ 등에 의하여 全北 地域에서 36.1%로, 崔¹⁰⁾ 등이 兪山지역에서 7.7%로 報告하였으며 金⁹⁾

등은 永登浦 및 城北地域의 淪落女性에서 26.3%로 報告하였다. penicillinase는 penicillin分子內의 β -Lactam ring을 파괴하여 penicillin을 penicilinoic acid로 변화시켜 抗菌力을 상실케 한다. PPNG菌株의 增加는 抗生劑의 남용 및 誤用으로 야기되고 있다.⁹⁾ 그간에 性病治療에 많은 抗生劑가 사용되어 耐性을 나타내기 시작하므로 penicillin 以外의 抗生劑에 대하여도 계속적인 研究가 이루어져야 하겠고 抗生劑의 남용이나 誤用이 없도록 治療에 적절한 管理가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

5. 梅毒血清反應檢査

VDRL方法으로 實施한 梅毒血清反應檢査結果는 表 11과 같다.

두 地域의 平均陽性率은 5.8%였으며 淸涼里 地域은 6.7%였고 千戶洞 地域은 그보다 낮아 4.6%였다. 淸涼里 地域의 年齡分布別 陽性率에 있어서 年齡이 높을수록 陽性率도 높았다. 이는 이 地域에서 居住한 期間等 生活環境에 영향을 받은 것으로 思料된다.

같은 地域에 對한 年度別 陽性率의 比較는 表 12와

Table 10. Comparison of positive rate of PPNG on 1987 and 1988

Area	Chong nyang ni		Chun ho dong		Total	
	1987	1988	1987	1988	1987	1988
below 20	100	—	66.7	—	75.0	—
21~25	45.3	38.7	40.9	39.2	42.9	39.0
26~30	30.4	33.3	28.6	33.3	30.0	33.3
31~35	20.0	100.0	10.0	—	33.3	100.0
36~40	50.0	—	—	—	50.0	—
over 40	—	—	—	—	—	—
Total	42.3	37.5	41.2	38.9	41.8	38.3

Table 11. Positive rate of syphilis by VDRL at two sampling area on 1988

Area	Chong nyang ni			Chun ho dong			Total		
	no. of case	no. of positive	rate (%)	no. of case	no. of positive	rate (%)	no. of case	no. of positive	rate (%)
below 20	13	—	—	1	—	—	14	—	—
21~25	194	13	6.7	344	15	4.4	538	28	5.2
26~30	29	2	6.9	25	2	8.0	54	4	7.4
31~35	6	2	33.3	—	—	—	6	2	33.3
36~40	3	1	33.3	—	—	—	3	1	33.3
over 40	2	1	50.0	—	—	—	2	1	50.0
Total	247	19	7.7	370	17	4.6	617	36	5.8

Table 12. Comparison of positive rate of syphilis at two sampling area on 1987 and 1988

Age	Area	Chong nyang ni		Chun ho dong		Total	
		1987	1988	1987	1988	1987	1988
below 20		6.7	—	—	—	4.4	—
21~25		7.0	6.7	5.7	4.4	6.4	5.2
26~30		11.5	6.9	4.6	8.0	9.7	7.4
31~35		12.8	33.3	—	—	11.9	33.3
36~40		20.0	33.3	—	—	20.0	33.3
over 40		23.0	50.0	—	—	23.1	50.0
Total		8.6	7.7	5.5	4.6	7.2	5.8

같다. 全體 陽性率은 事業初期의 7.2%에서 5.8%로 낮아졌고 淸涼里 및 千戶洞 地域에서도 各各 8.6%에서 7.7%, 5.5%에서 4.6%로 낮아졌다. 梅毒陽性率에 있어서도 集中管理後에 陽性率이 낮아지고 있으므로 계속적인 管理事業은 필요한 것으로 생각된다.

金⁹⁾ 등은 淪落女性을 포함한 接客業所 종사 女性中에서 陽性率을 5.6%로 報告하였으며 또 다른 金¹⁴⁾은 부산 地域에서의 陽性率을 14.7%로 報告하였다. 한편 金⁹⁾ 등은 같은 條件의 女性인 영등포 및 城北地域의 淪落女性에서 陽性率을 2.9%로 報告한데 비하면 本調査에서 높은 結果를 보였다. 이는 集中的 管理時期의 차이에 의한 것으로 思料된다. 梅毒, 淋疾, 非淋菌性

尿道炎의 發生比는 表 13과 같다. 두 地域 全體의 發生比率은 1:2.6:3.4였다. 淸涼里 地域은 1:2.1:2.2였고 千戶洞地域의 發生比는 1:3.2:4.8로서 千戶洞 地域이 淋疾 및 非淋菌性尿道炎의 發生率이 높았다. 年齡分布別 發生比에서는 30歲 이하 群에서는 梅毒의 發生比가 낮았으나 30歲 以上 群에서는 相對적으로 梅毒의 發生比가 높았다. 年度別 發生比는 表 14와 같다.

全體의 發生比는 1:2.8:3.4에서 1년 後에는 1:2.6:3.4로 큰 차이는 없었다. 地域別 發生比에서도 事業前後에 두지역 모두 큰 차이는 없었다.

性病의 效果的인 傳播防止 對策은 保菌者의 徹底한

Table 13. Incidence ratio of sexually transmitted diseases at two sampling area

Age	Area	Chong nyang ni			Chun ho dong			Total		
		Syp	Gono	NGU	Syp	Gono	GNU	Syp	Gono	NGU
below 20		0	1	2	0	0	0	0	1	2
21~25		1	2.4	2.7	1	3.4	5.2	1	2.9	4.1
26~30		1	3.0	2.0	1	1.5	1.5	1	2.2	1.8
31~35		1	0.5	0.5	—	—	—	1	0.5	0.5
36~40		1	0	0	—	—	—	1	1	0
over 40		1	0	0	—	—	—	1	0	0
Total		1	2.1	2.2	1	3.2	4.8	1	2.6	3.4

Syp: Syphilis Gono: Gonorrhoea NGU: Gonococcal urethritis

Table 14. Incidence ratio of STD on 1987 and 1988

Year	Area	Chong nyang ni			Chun ho dong			Total		
		Syp	Gono	NGU	Syp	Gnon	NGU	Syp	Gono	NGU
1987		1	2.1	2.6	1	4.3	5.1	1	2.8	3.4
1988		1	2.1	2.2	1	3.2	4.8	1	2.6	3.4

Syp: syphilis Gono: gonorrhoea NGU: non-gonococcal urethritis

管理를 들수 있겠다. 性病만연의 重要한 保菌者는 淪落女性이다.

따라서 이들에 대한 集中的 管理는 性病의 전파방지에 重要한 몫을 담당할 것으로 생각된다. 1987年度에 集中管理를 實施한 地域의 性病感染率은 事業 1年後에 調査한 結果 淋疾, 梅毒 모두에서 陽性率이 현저히 낮아졌다. 따라서 계속적인 檢診 및 治療事業은 必要한 것으로 思料된다.

結 論

1988年 6月부터 9月 사이에 清凉里 地域과 千戶洞 地域 淪落女性 617名에 對하여 性病感染率을 調査하여 1987年 管理事業 初期의 感染率과 比較하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 調査對象의 平均年齡은 23.6±2.2歲로서 年度別 차이는 크지 않았으며 年齡分布에서 30歲 以下群이 94.0%에서 98.3%로 증가하였다.
2. 非淋菌性尿道炎의 陽性率은 24.9%에서 20.1%로 낮아졌다.
3. *Neisseria gonorrhoeae*의 陽性率은 20.4%에서 15.2%로 낮아졌다.
4. PPNG의 陽性率은 41.8%에서 38.3%로 낮아 졌다.
5. 梅毒血清反應檢査의 陽性率은 7.2%에서 5.9%로 낮아졌다.
6. 淪落女性에 대한 性病豫防事業은 持續적인 集中 管理가 效率적인 것으로 판단되었다.

參 考 文 獻

1. 保健社會部: 傳染病 管理, p.191 (1979).
2. 대한피부과학회: 피부科學, 麗文閣 (1979).
3. Hanlon, J.J.: Principles of public health administration 4th ed., the C.V. Mosby Co. Saint Louis, p.132 (1964).
4. Phillips I.: Beta-Lactamase-producing penicillin resistant gonococcus Lancet 2:657 (1976).
5. Ashford W.A., Hemming, V.G.: Penicillinase producing *Neisseria gonorrhoeae* Lancet 2:257 (1976).
6. 李熙永: 性病과 性教育, 大韓醫學協會誌, 15:408 (1972).
7. Morton, R.S.: Recent advances in sexually transmitted disease, Churchill Livingstone Edinburgh London and New York (1975).
8. Bergey's manual of systematic bacteriology Vol. I, the Williams & Wilkins p.228 (1985).
9. 金石禮, 權玉鉉, 俞炳泰, 金相煥: 淪落女性의 性病感染에 관한 調査, 서울市 保健環境研究所報, 22:145 (1986).
10. 崔秉玄, 吳銖煥, 金德仁, 李康文: 서울地域 淪落女性의 淋菌에 對한 細菌學的 考察, 서울市 保健環境研究所報, 19:104 (1983).
11. Wang, C.S.: An epidemiological study on the present status of VD among prostitutes in area surrounding army basic in Korea KMJA, 17:39 (1976).
12. 金俊東: 非淋菌性 尿道炎, 대한의학協會誌, 15:384 (1982).
13. W.H.O., Scientific group: *Neisseria gonorrhoeae* and gonococcal infection 1st ed. pp.91-100 (1978).
14. 金鍾健, 李相碩, 梁學直: 1967~8年度 부산地域 淪落女性의 梅毒血清反應, 대한미생물학회지, 4:29 (1969).
15. 金知浩, 李正馥, 李勝獻, 趙鼎九: 一部 接客業所 종사자와 윤락여성에 대한 梅毒血清검査 및 임균 배양검査성적, 대한피부과학회지, 17:239 (1979).
16. Sng, E.H. and Yeo, K.L.: Comparison of method for detection of P.P.N.G, BSJ of Verer, Diso 56:311 (1980).
17. 沈達燮: 性病의 疫學的 考察, 大韓醫學協會誌, 15:400 (1972).
18. 李熙永: 性病의 新知見, 大韓醫學協會誌, 26:617-626 (1983).
19. Thornsberry, C.K.: Ampicillin resistance in heamophilus influenzae as determined by A Rapid test for Beta-Lactamase production antimicrob agerit chemothet 6, 653 (1974).
20. O'neill P.: A new look at the serolong of treponemal disease, Br. J. of Vener, D.S. 52:296 (1976).
21. Bowie, W.R.: Non gonoccal urethritis symposium on S.T.D. dermatology clinics, London, W.B. Saunders Co. pp.53-64 (1983).
22. 李成浩, 黃仁澹, 朴榮洙, 高大河: 淋患者에 관한 社會醫學의 研究, 豫防醫學會誌, 16:41 (1982).
23. Holmes, K.K.: Gonococcal infection in harrisons principles of internal medicine 9th ed. McGraw Hill Inc. New York, p.624 (1980).