

여름을 건강하게

즐거운 여름!

산과 강, 그리고 바다가
당신을 기다리고 있다.

7월은 바캉스가 본격적으로 시작되는 계절
어디에서 어떻게 유익하고 즐겁게 바캉스를 보낼까하는
스케줄도 차분한 마음으로 설계해야 할 때다.

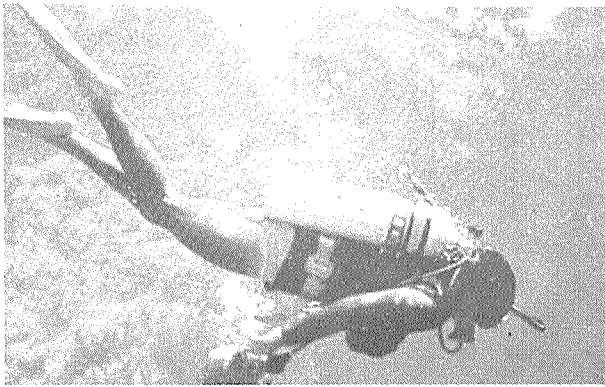
자칫 흥분하기 쉬운 시간들의 연속이지만
즐겁고, 재미나게 보내고자 하는

바캉스에서 불상사가 난다면
그것처럼 불행한 사태는 없을 것이다.

이번 7월호에서는
손쉬운 응급처치 방법을 소개한다.
산과 강 그리고 바다를 보고싶은
당신의 마음이 잠시 쉬어가길 바란다.

안전한 물놀이 方法과 간이구조법

안전한 물놀이



근대 「스포츠」에는 여러가지 종목이 있지만 경기도중 커다란 충돌이나 사고가 발생하지 않는 한 국부적인 부상으로 끝나는 것이지, 생명에 관련되는 위험성을 가지는 일은 거의 없다. 그러나 물놀이에 있어서는 유동적인 물이 상대이기 때문에 물놀이 중일지라도

항상 생명의 위협을 느끼지 않을 수 없으며 귀중한 생명을 잃어버리는 중대한 사고로 확대되는 예가 많다. 매년 여름철이면 많은 사람들이 더위를 피하여 바다나 강 그리고 수영장에서 무더운 몸과 마음을 식히며 어느 계절에도 맛볼 수 없는 즐거움을 누리게 된다. 그러나 해를 거듭할수록 여름이 되면 즐거워야 할 물놀이가 수상사고로 인하여 우울할때가 많다. 이는 거의가 수상안전에 대한 조심성의 부족과 물에 대한 인식부족으로 기인한 것이 대부분이다.

그 대부분의 사고가 조그마한 부주의로 인하여 발생하는 것이므로 여기에서는 특히 수영으로 인하여 발생하는 수상사고의 원인과 응급처치법에 대하여 알아본다.

지난 '86년도 수상사고로 인하여 귀중한 생명을 잃은 수를 알아보자. 총 747건에 익사자는 499명(남



박 영 호
대한적십자사 안전과장

와 간이구조법 (인공호흡법)

428명, 여 71명), 연령별로 보면 10세미만이 163명, 10세~20세 152명, 21세이상 184명등 귀중한 생명들이 즐거워야 할 물놀이로 인하여 스러져갔다. 이는 통계에 의한것이지만 모르는 가운데 더 있을수도 있다. 「조그마한 부주의」가 이런 엄청난 인명의 재난을 가져온다. 「조그마한 주의」가 정말 중대한 금언이 아닐수 없다.

첫째, 물놀이 가기에 앞서 지킬 일

1. 물놀이 갈때는 반드시 함께가는 사람과 가는 장소, 돌아올 시간 등을 부모님이나 윗분들께 말씀 드리고 승락을 받은 후 가도록 한다. 그리고 되도록 집에서 가까운 곳을 택하여 가는 것이 좋다.

2. 물놀이의 적합한 시간은 오전 10시부터 12시경 까지, 오후에는 3시부터 5시 경까지가 좋다. 이는 뜨거운 직사광선으로 부터 피부를 보호하고, 피곤을 덜게 하고자 하는 이유이다. 직사광선을 많이 받으면 체력의 소모가 빨리 오며 회복도 느리다.

3. 물놀이는 되도록이면 수영객들이

많이 모이고 인명구조원이 배치되어 있는 곳이 좋다.

4. 수영장 또는 수영하는 곳의 안전표지판을 먼저 보고 그곳 사정을 알아야 한다.

5. 하천이나 강은 특히 조심해야 한다. 모래나 자갈을 판 곳이 많으므로 물의 깊이가 굴곡이 심하여 이런곳은 되도록 피하는 것이 좋다.

6. 수온은 섭씨 22도 내지 26도가 수영에 알맞는 수온이며 기온은 수온보다 3도내지 6도 정도 높아야 물에서 나왔을때 춥지 않으며 따라서 체력의 회복도 빠르게 된다.

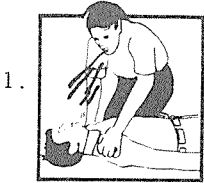
둘째, 물에 들어가기 전에 지킬 일

1. 물에 들어가기전에는 반드시 준비운동을 함으로써 경련(쥐)이 일어나거나 불의의 사고를 예방할 수 있다.

2. 물에 들어갈때는 처음에 무릎 깊이까지 들어가 물로 팔, 가슴, 얼굴 등 순으로 적시고 천천히 앉으면서 머리까지 전신을 물속에 넣었다가 일어남으로써 몸을 수온에 적응시켜, 일어날 수 있는 신체적 사고를 예방한다.

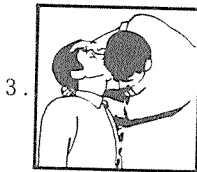
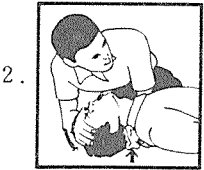
인공호흡순서

1. 기도 개방



(1) 의식유무확인 : 어깨를 두드리며 큰소리로 괜찮습니까?
하고 묻는다. (그림 1 참조)

(2) 기도개방 : 이마에 손을 대고 머리를 뒤로 제치며 목을
들어 기도를 개방 하여준다. (그림 2 참조)



2. 호흡 확인

(3) 호흡확인 : 환자의 턱에 광대뼈를 대고
가슴의 기복을 보며 숨소리
를 듣고 뺨으로 내쉬는 공기
를 느낀다. 시간은 5초간

3. 수심, 바닥의 경사, 바닥의 토질 등을 살펴보고 또한 바위, 조개껍질, 해초 등이 없는가도 살펴 안전한 장소를 택하여 물놀이에서의 사고를 미연에 방지한다.

4. 함께 물에 들어가는 사람들이 누구누구인가, 또 몇명인가는 서로 확인하여 둘 필요가 있으며, 말없이 개별 행동을 하는 것은 절대 금물이다.

5. 음식을 먹은후 바로 수영을 하는 것은 위험하다. 식후 곧바로 수영을 하면 위경련을 일으키거나 구토를 하기 쉬우므로 적어도 한시간 정도 경과후 물에 들어가는 것이 좋다.

6. 유리병이나 강통, 먹다남은 음식물 등을 아무데나 함부로 버려서는 안된다. 놀이터, 또는 물놀이는 여러사람이 함께 즐기는 곳이므로 공중도덕을 잘지켜 서로 서로 안전한 물놀이에 힘

써야 겠다.

셋째, 물놀이를 하는 동안 지켜야 할 일

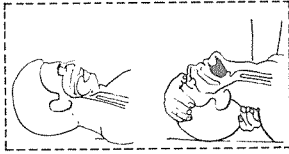
1. 수영을 잘하지 못하는 사람은 수심이 허리깊이 이상 되는 곳에는 들어가지 않는것이 좋다.

3. 수영 미숙자는 얕은 곳에서 깊은 곳을 향하여 수영을 하지 않는다.

4. 수영능력자라도 자기의 능력을 절대 과신하지 말고, 능력껏 되돌아가는 거리를 참작하여야 한다.

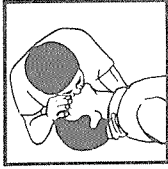
5. 수영은 반드시 수심의 표시가 있는 곳에서 하여야 하며 위험선을 넘어가서는 안되며 수영금지 구역으로 정해진 곳에는 절대로 들어가서는 안된다.

6. 물속에서 추위를 느끼거나 얼굴이



기도개방 방법

(4) 호흡정지일때 : 호흡이 없을때 4회를 빠르게 불어준다.
(불어넣는 공기가 빠지기전에 반복해서 불어준다.)



3. 맥박 확인

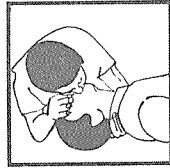
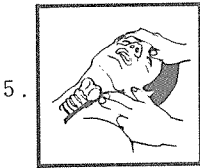
(5) 맥박확인 : 가슴쪽에 있는 손의 2,3손가락으로 목옆의 흉에대고 맥박을 촉진한다. 5~10초간

(6) 맥박이 없고 호흡이 정지되었을때 1회를 불어준후

성인은 1분간에 12회

아동은 1분간에 15회

유아는 1분간에 20회를 규칙적으로 인공호흡을 실시한다.



땀길때, 또는 피부에 소름이 돋거나 입술이 파랗게 변하였을 때에는 즉시 퇴수하여 체력 관리를 위하여 몸을 따뜻하게 하여야 한다.

7. 다이빙은 물깊이, 바닥사정 등을 충분히 안 다음 하되 1미터 높이의 곳에서 다이빙을 하려면 최소한 3미터의 물깊이가 되어야 안전하다.

8. 음주후 수영을 하면 심장에 큰 부담을 주게 되어 심장마비를 일으키는 수도 있으므로 절대 삼가야 한다.

9. 새벽이나 어두운 밤의 수영이나 뱃놀이는 위험한 일이다. 이 때에는 사소한 충격에 공포심을 유발케 되고 사고시 구조하여 줄 사람이 없기 때문이다.

10. 수면의 빛깔이 고르지 못한곳은 물 깊이가 고르지 못한 증거이므로 이런곳에는 가까이 가지 않는 것이 좋다.

11. 두물줄기 모이는 곳, 수문근처나 물결이 맴도는 곳에서는 위험하다.

수영을 못하더라도 구조하는 방법

1. 물통의 물을 뺀뒤 던져준다.
2. 장대를 이용하여 구조한다.
3. 긴 세면 수건이나 옷 등을 이용하여 구조한다.

4. 뜰수있는 물건을 던져 이용한다.

다음은 인공호흡에 대하여 알아본다. 인공호흡법은 누구나 쉽게 배워 이용할 수 있다. 다음 그림을 참고하여 순서대로 침착하게 실시한다. 우리의 생명은 귀중한 것이다. 「조그마한 부주의」에서 「조그마한 주의」로 하여 즐거운 물놀이를 즐길 수 있도록 안전생활에 익숙하여야 할 것이다.

안전하고 손쉬운
응급처치법

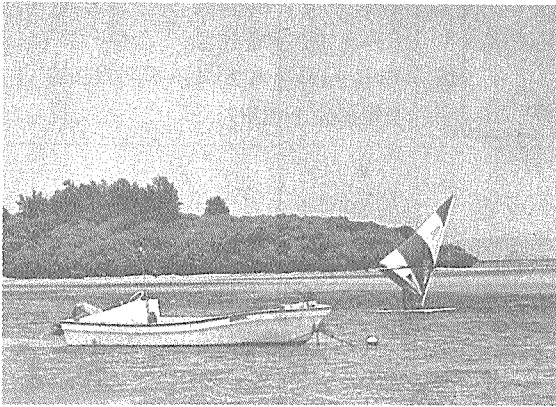
여름철에 그을린 피부의

A. 광선에 의한 피부질환

1. 일광화상

태양광선에 노출한 4~8시간 후에 얼굴과 팔·다리에 홍반이 나타나고 쓰라리며, 심한 경우 물집이 생기면서 통증이 심해지며 부어오르게 된다.

두통, 오한, 발열, 오심, 구토 등의 전신증상이 생길수 있으며 혼수상태에 빠질수도 있다.



홍반은 없어지고 물집은 터져서 건조되며 허물이 벗겨지게 된다.

치료 : 개인의 광선과민도에 맞추어 햇빛노출을 서서히 증가시켜 예방하는것이 좋다.

화상부위는 찬물이나 냉우유 찜질을 하고, 부신피질호르몬제 크림, 로션을 발라준다.

전신투여로서 아스피린과 스테로이드 및 항말라리아제가 사용된다.

2. 하계수포증 및 중두상수포증

광선노출부위인 얼굴 특히 귀와코, 뺨과 손등에 구진수포가 대칭적으로 나타나며 가려움과 화끈거림이 동반되는 아주 드문 광과민질환으로 주로 어린이에서 발생한다. 여름철마다 재발되는 경향이 있



함 정 희

이화의대 피부과교수

올바른 피부손질 법을 알고 계십니까?

다.

발진이 돌아나기전, 경한 전신증상이 나타나기도 한다.

수포와 대수포는 3~4일후 건조되어 부착된 갈색가피(딱지)를 보인다.

병변이 경한 염증상태로 둘러싸여 중두수포같다. 하계수포증을 대개 4세경에 시작해서 사춘기후에 좋아지지만, 간혹 20대 이후까지도 계속된다.

하계수포증은 흉터없이 치유되며 중두상 수포증은 위축된 흉터를 남기는 것으로 구별된다.

치료 : 자외선노출을 피하고 일광차단제를 사용한다. 부신피질호르몬제의 국소도포및 전신투여가 도움이 된다.

항말라리아제, B-carotin으로 효과본다.

3. 일광 두드러기

광선노출 수분내에 노출부위에 소양증이나 작열감이 있는 두드러기가 나타나서 1시간 내지 수시간 지속되거나 그이상 지속된다.

건강한 사람에게서도 발생한다. 유리창문을 통한 광선에 의해서도 발생할 수 있다. 간혹 오한, 피로, 두통, 오심같은 전신증상이 나타날수 있다.

치료 : 광선노출을 피한다. 항히스타민

제, 항말라리아제를 사용한다.

4. 다형일광발진

일광노출 30분내지 72시간에 광선노출부위인 얼굴 목 가슴의 V-area, 손등에 홍반성구진, 수포, 구진성판, 모세혈관 확장 및 태선화된 병변이 나타내서 흉터없이 치유된다.

젊은이에서 이른 여름철에 자주 발생하며 겨울이 되면 없어진다. 태양광선·노출에 익숙해지면 점차 호전되는



▲젊은이에서 이른 여름철에 자주 발생하며 겨울이 되면 없어진다.

경향이 있다.

치료 : 일광노출을 피하면서 대증요법 한다. 국소요법으로 일광차단제, 부신피질호르몬제 사용하며 항말라리아제도 투여한다.

B. 곤충과 관련되는 피부질환

1. 곤충교상

곤충에 물렸을 때 발생하는 피부반응은 곤충의 타액속에 포함된 독소에 의해 유발되며 비교적 흔한 모기, 빈대, 벼룩, 이 등의 타액속에 포함된 독소는 별로 강력하지 못하므로 처음 물린 경우에는 심한 반응을 유발하지 않는다.

가장 흔한 증상은 일시적으로 지속되는 적색의 구진과 두드러기로서 중심부에는 물린점을 볼 수 있다. 대개 병변이 쌓을 이루어 선상의 분포를 하고 있음을 알 수 있다. 또한 수포 출혈성병변 궤양 결절이 발생할 수도 있다. 곤충에 물릴 때 무는 부분의 일부가 피부에 남아서 지속적자극으로 이물반응을 일으킬 수 있다.

치료 : 소양감을 완화시키고 이차감염을 방지해야 한다.

증상이 심할 때 항히스타민제를 경구 투여한다.

2. 구진성 담마진

유아나 소아에서 작은 소양성구진이 팔다리의 신축부에 발생하며 얼굴, 목에도 나타나고 드물게는 몸통에도 발생한다. 개개의 새 병변은 작은 두드러기모양의 구진으로 마찰, 소파에 의해서 이차감염되거나 태선화되며 때로는 농가진같은 가피나 농창양궤양을 형성한다. 병변은 대개 밤에 무리지어 나타나며, 개개의 병변은 1일내지 12일 지속되며 모든 병변이 동시에 나타났다가 동시에 없어진다.

벼룩, 이, 모기, 진드기, 빈대의 교상에 의한 과민반응에 기인한다

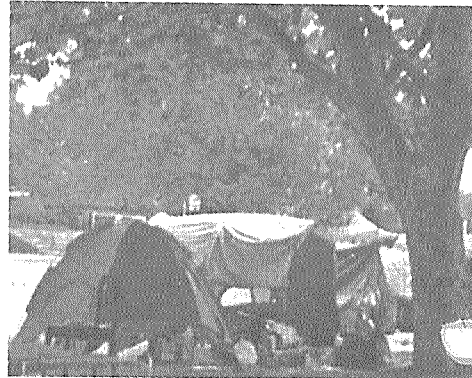
치료 : 소아가 노출될 수 있는 고양이, 개미류, 인간벼룩, 빈대의 구제를 철저히 하고 애완동물의 잠자리도 철저히 소독한다.

국소요법 : 항소양로손, 부신피질호르몬제크림, 로손을 바른다.

전신요법 : 항히스타민제 사용한다.

3. 모충피부염

나비의 유충인 모충은 6~8월 사이에 나오게 되며 모충의 몸, 특히 등에는 많은 침모가 있어서 찢린 부위에 흥반과 두드러기양 발진을 보이게된다. 주로 피부가 연한 팔꿈치 안쪽이나 무릎 안쪽에 병변이 나타나며 화끈거리고 가려움이 심하다



▲벼룩, 이, 모기, 진드기, 빈대의 교상에 의한 과민반응에 기인한다.

다음날 부종은 사라지고 침모에 찢린 장소에 일치해서 쌀반알크기에서 완두크기의 구진이 집속성으로 나타나고 이를 긁거나 의복으로 인한 마찰로 심한 가려움이 있고 10일 전후해서 증상이 없어지고 색소침착이 남게된다.

간혹 침모가 의복속으로 날아들어가 몸통에도 발생하며 드물게는 결막 및



◀ 고온다습한 환경에 노출된 사람에서 많이 발생하므로 발한이 중요한 역할을 한다고 알려져 있다.

구강점막에도 발생한다. 대개 전신증상은 없으나 심한 경우 오심, 구토, 발열, 전신권태감이 보인다. 야영자, 나무숲에서 노는 어린이, 벌목인부에서 발생한다.

치료 : 병변이 있는 부위를 자극을 주지 말고 흐르는 물로 씻는다.

국소요법으로 항소양로손, 부신피질 흡몬제 크림 연고를 바르고 전신요법으로 항히스타민제를 주고 이차감염을 방지하기위해 항생제를 투여한다.

C. 진균질환

1. 어루러기

체간의 상부 액와부에 자각 증상이 없는 다양한 크기의 미세한 인설로 덮힌 회백색 또는 갈색의 반점이 나타나며 경부 및 안면으로 확대되기도 한다.

병변이 융합되서 불규칙한 모양을 보이고 주위에 고립된 작은 병변을 보이기도 한다. 태양광선에 노출되면 병변의 색이 짙어지거나 옅어진다.

고온다습한 환경에 노출된 사람에서 많이 발생하므로 발한이 중요한 역할을 한다고 알려져 있다.

치료 : 땀이 나면 옷을 자주 갈아입고 피부를 건조하게 한다

항진균제를 국소도포한다.

2. 완선

음고부 또는 회음부에 발생하는 백선증으로 흔히 젊은 남자에서 발생하며 고온의 환경, 발한, 밀착된 의복, 기계적마찰, 비만등이 원인이 될수 있다.

음고부의 피부가 겹치는 부위에서 적색의 홍반으로 시작하여 양측성으로 대퇴상부에 부채모양의 경계가 명확한 판을 형성하여 때로는 외부성기나 회음부로 확대된다. 급성기에는 중앙이 발적되고 구진과 인설이 나타나며 곧 치유되어 암갈색 혹은 암흑색으로 변한다. 경계부가 약간 융기되며, 경계부가 구진, 소수포로 배열된 활동성병변은 붉은색 내지는 갈색으로 다양하며 점차로 원심성으로 퍼지게된다. 경계부의 인설을 긁어서 균사를 찾으므로 확진할수 있다. 가려움이 심해서 이차감염이 생기기 쉽다.

치료 : 국소를 청결히하고 건조하게 하며 통풍이 잘되게한다.

국소 항진균제를 1일 2회 도포한다.