



문: 겨울만 되면 독감으로 고생하는 30대 주부입니다. 독감에 대해서 자세히 설명해 주십시오. 흔히 독감이 심해지면 폐렴에 걸리기도 한데, 어느 경우에 그런지, 그리고 어떻게 예방할 수 있는지 알고 싶습니다.

답 상기도 감염은 호흡기계 질환중 가장 흔한 급성질환으로서 일년중 성인은 평균 2~4회, 소아는 6~8회 정도 걸릴수 있다. 그중 감기는 상기도 점막의 바이러스성 감염으로 인한 증상(콧물, 코막힘, 재채기, 인후통, 기침, 목쉼)으로 대개 자연 치유된다. 감기와 독감은 증상면에서 서로 공통점이 많으나 특히 합병증에 차이가 있으므로 구별할 필요가 있다.

1. 병원체

85%에서 인플루엔자 바이러스와 관련있다. 이것은 80-120 μ m 크기의 병원체로서 항원성에 따라 A형, B형, C형으로 나뉘는데 C형은 국소유행만 일으키는데 비해 A형과 B형은 면역이 없는 인구집단(노약자, 면역저하자)에서 대 유행을 야기킨다. A형에서는 항원의 변이가 거의 매년 일어나지만 B형에서

는 훨씬 드물게 나타난다. 세계보건기구에서는 빈번한 변이에서 오는 혼란을 막기 위해 1979년에 명명법을 제정해둔 바 있다.

2. 임상증세

A형, B형 인플루엔자는 발열, 오한, 두통, 근육통, 인후통, 권태감 등의 급작스러운 전신증상으로 시작된다. 두통, 근육통(등, 팔, 다리의 순으로)이 특징인데 이것은 발열이 계속되는 동안 볼 수 있다. 합병증이 없으면 통상 1주일 후 치유된다. 독감환자에서 호흡곤란, 혈담, 누런가래가 7일 이상 지속되거나 열이나 혈뇨, 심한 근육통이 있으면 합병증을 의심할 수 있으므로 의사와 상의하도록 해야 한다.

특히 심폐장애 등 만성질환을 앓고 있는 사람이나 심신쇠약자, 노인 등은 폐렴이 합병되면 사망에까지 이르는 경우가 많으므로 주의해야 한다. 폐렴 연구군, 포도상구균에 의한 이차 폐렴시는 반드시 항생제 투여가 필요하다. 최근에는 독감의 합병증으로 레이증후군이 문제시되고 있는데 이것은 바이러스질환이 있을때(특히, 수두) 아스피린을 투여한 환자에게서 발생하는율이 높고 사망율은 10%에 이른다.

3. 예방

백신접종이 효과적이다. 감수성이 높은 집단과 노인, 유약자 등에 중점적으로 접종하는 것이 바람직하다.

인플루엔자 백신접종은 A형, B형 모두에 유효해, 50~80%의 예방효과가 인정된다. 예방주사는 유행이 오기전 초가을에 투여하는 것이 좋는데 인플루엔자 유행시에는 사람이 많이 모이

는 장소의 출입을 삼가하고 과로를 피하며 개인위생에 유의하는 것이 무엇보다도 중요하다.

(건협 서울지부 부속의원장 이증범박사)



약국의료보험실시
전국 1만 8천 3백여개소 약국서



오랫동안 논란을 겪어오던 약국보험급여가 10월 1일부터 실시되고 있다.

약국보험급여는 의약분업시범사업에서 일부시행되었던 의사의 처방전 발행에 의한 약국조제에다 피보험자가 의료기관을 찾지 않고 약국에 직접 찾아가서 조제투약을 받는 형태의 것으로 일반관행을 제도화(制度化) 시켰다는 의미를 가지며, '91년 7월부터 시행될 예정인 완전의약분업(完全醫藥分業: 의사는 진료만하고 약국에서는 투약)의 과도기적 형태로 볼 수 있겠다.

약국보험급여 시행을 위해 보건사회부는 지난 5월부터 준비작업을 해왔으나 시행방식에 이견이 많아 급여의 방법 및 절차, 범위 등을 규정한 급여기준과 약제비 산정기준은 9월 29일에 고시되었고

약국이용시의 본인부담금을 정하는 의료보험법시행령 중 개정령도 대통령령 제12810호로 9월 29일에 공포 되었다.

의료보험연합회는 전국의 1만8천3백 55개소(9월말 현재)의 약국을 요양취급기관으로 지정하여 9월 하순경에 대한약사회를 통해 약국요양취급기관지정서를 송부하는 한편 약국요양급여기준 등에 대한 교육을 심사부직원을 대상으로 시행하여 관련업무에 만전을 기할 수 있게 하였다.

〈생각하는 여백〉
세상에 물보다
부드럽고 연약한 것은
없다.
그렇지만, 굳고
강한 것을 치는 데
물보다 더
나은 것은 없다.
〈노자 "도덕경" 중에서〉