



# 인플루엔자

보사부자료

## 인플루엔자란 ?

인플루엔자를 흔히 독감(毒感)이라고 부른다. 의사들은 독감이라는 말을 쓰기를 꺼리지만 독한 감기라는 뜻으로 사용되고 있는 듯하다. 실제로 인플루엔자는 감기보다 증상이 심한 경우가 많다. 그래서 인플루엔자와 감기가 전혀 다른 질환이라는 사실을 알 타이 없는 우리의 조상들은 독감이라는 말로 감기와 구별하려고 하였던 것 같다. 그러나 감기와 인플루엔자는 비록 증세가 비슷하기는 하지만 엄연히 다른 질병이고 그 병원체도 다르다.

감기는 감기편에서 말했듯이 감기 “바이러스”로 기인되고 인플루엔자는 “인플루엔자” 바이러스에 의하여 생기는 것이다.

## 증 상

감기는 콧물이 나오고 재채기가 나오는 것이 특징이지만, 유행시기가 아닐 때이거나, 또한 경한 인플루엔자는 그 증세만으로는 감기와 구별하기가 어렵다.

인플루엔자가 다른 감기와 임상적으로 대유행이 되어 있을 때는 의사가 아니더라도 조금은 알 수가 있으나, 여기저기에서 산발적으로 조금씩 발생시에는 의사가 진찰을 해도 무리일 때가 있다.

인플루엔자에 걸리면 대개는 갑자기 시작되므로 어느날 몇시쯤에 발병하였다는 것을 아는 사람도 있다. 열이 나면서 얼굴이 붉어지고, 특이한 것은 눈이 충혈이 된다. 또한 짧고 경련성인 기침을 하게 되지만 가래는 나오지 않는 경우가 많다. 한편 팔과 다리등이 쭈시고 앞가슴이 타는 듯이 아프다는 사람들이 많다.

따라서 일반적으로 말해서 전형적인 인플루엔자에서는 다음과 같은 특징이 있음을 참고하면 좋겠다. 별안간 고열이 나타난다. 몸의 마디마디, 또는 근육이 아파온다. 출혈성 경향이 있는듯 할 때, 즉 코피, 혈담, 각혈 등이 나온다. 등등 그러나 본인이 자연면역이 있든지, 면역의 정도에 따라서 인플루엔자에 걸리지 않는 다든가, 또는 걸렸다고 해도 전형적인 증상을 나타나지 않는것 같음을 알아야 하겠다.

## 원 인

인플루엔자는 바이러스가 원인이다. 이 “바이러스”는 다른 바이러스와 마찬가지로

지로 현미경으로도 보이지 않고 전자 현미경이라야 보이는 아주 작은 미생물이다.

A형, B형, C형의 세가지로 나누어 지는데, A형은 A형 인플루엔자를, B형은 B형 인플루엔자를, C형은 C형 인플루엔자를 일으킨다.

이중 큰 유행의 대부분은 A형으로 생기며 방콕형이니 홍콩형이니 또는 아세아형이니 하는 것은 모두가 A형에 속한다.

### 유행이 반복되는 이유는 ?

인플루엔자도 한번 걸리면 다시 걸리지 않는 면역이 생기는 것은 다른 전염병의 경우와 같다. 그런데도 유행이 생기는 것은 인플루엔자 바이러스의 성질의 일부가 달라지는 까닭이다. 일단 바이러스가 달라지면 과거에 앓고나서 얻은 면역력은 새로운 바이러스 앞에서 무력해진다. 따라서 바이러스의 성질이 바뀌면 세계적인 유행이 되고, 덜 바뀌면 어느 지역에만 국한되어 유행된다.

영국형이다, 빅토리아형이다, 또는 방콕형이다 하는 것은 바이러스의 성질이 조금만 바뀐 것이다.

1976년 미국에서는 대통령의 특별지시에 따라 인플루엔자 백신(예방주사)을 만드느라 큰 소동을 벌인 일이 있었다. 이 지시는 소동에 그치고 말았지만 이러한 초비상이 걸린 것은 그럴만한 이유가 있었다.

즉, 1976년에 미국에서 얻은 인플루엔자 바이러스는 인플루엔자의 역사상 가장 많은 희생자를 냈던 1918년의 바이러스와 같은 것이었음으로 크게 걱정

하였던 것이다. 다행히도 큰 유행을 일으키지 않고 자취를 감추었으나 문제가 된 것은 인플루엔자 바이러스가 그 성질이 바뀌어 가면서 때로는 크게, 때로는 적게 유행을 일으키던 것이 갑자기 반세기 가 넘은 1976년에 또 다시 세상에 나타났느냐 하는 점이다.

### 숨어서 살아 있는 “바이러스”

그러나 바이러스의 성질이 바뀌지 않는 동안, 바이러스는 사람 몸속에 숨어서 살아있다. 바꾸어 말하면 작년 겨울에 유행하였던 인플루엔자 바이러스가 숨어 있다가 금년 겨울에 다시 유행하는 경우이다.

여름동안은 감이란 사람으로부터 을에게, 그리고 또 병에게 계속 옮겨가는 것이다. 이때 감, 을, 병등의 사람들은 인플루엔자 증세가 경하여 보통 감기로 오진되지만, 바이러스는 대를 이어가다가 유행이 생기면 빠른 속도로 주위로 퍼지게 된다. 인플루엔자는 호흡기질환이므로 환자가 기침이나 재채기를 할 때에 직접 전염되며 공기에 떠 있다가 전염되는 일은 많지 않다. 증세가 심하여 눕는 수도 있지만, 체력이 강한 사람들은 괴롭기는 해도 일상 생활을 계속할 수 있다. 그러나 직장이나 학교에 나가서 기침이나 재채기를 하게 되므로 주위사람들에게 인플루엔자를 옮기게 된다. 몸이 괴로와도 출근하고 등교하는 것을 미덕과 자랑으로 생각하는 우리 사회의 관습은 인플루엔자가 퍼지기에 알맞은 조건이 된다.

특히 어린이들은 좁은 교실안에서 아

무런 거리낌없이 기침이나 재채기를 하고 손수건으로 막거나 닦을 줄도 모르고 편한대로 손으로 쓱 닦고 그 손으로 다른 아이들을 붙들고 놀고 하니 전염되기 쉽다. 뿐만 아니라 국민학교 아이들은 어리므로 인플루엔자에 걸렸던 경험이 적어서 어른보다 걸리기 쉬우므로 빠른 속도로 교실과 교내로 퍼진다.

이들은 또 인플루엔자 바이러스를 집으로 나르게 된다. 인플루엔자의 유행이 국민학교로부터 시작되는 이유가 이 때문이다. 국민학교를 휴교시키는 경우가 있는데 대개는 이미 때가 늦은 경우가 많다. 몸이 아픈데도 참고 학교에 가는 것을 권하는 것보다도, 집에서 쉬면서 병이 도지지 않게 하고, 다른 사람들에게 퍼뜨리지 않도록 하는 것이 매우 중요한 새로운 지혜이다.

## 치 료

인플루엔자 바이러스를 사멸시킬 수 있는特效약이 없는 현재로는 환자의 고통을 덜어주면서 자연적인 치료를 기다리는 것이 치료의 원칙이다. 따라서 인플루엔자 환자는 흔히 가정치료가 가능하다. 머리가 아프면 진통제를 열이면 해열제를 복용한다. 또한 기침이 나면 기침을 덜하게 하거나 억제하는 진해제를 쓰면서 집에서 안정을 취하면 된다. 그러나 인플루엔자 바이러스가 모세기관지나 폐를 침범하면 환자의 고통이 심하고 때로는 호흡곤란이 생길 수 있다. 이런 경우에는 가정에서 치료할 수 없다. 바꾸어 말하면 유행시에 인플루엔자에 걸렸을 때, 집에서 알 수 있으니 건딜

만하면 그런대로 가정치료가 가능하다. 그러나 고열이 3~4일이상 지속되거나, 숨이 찬다든지 증상이 심하면 병·의원에 가서 치료를 받을 수 밖에 없다.

처음부터 의사의 도움을 받을 수 있는 처지라면 아무런 문제가 없지만 그렇지 못한 경우에 열이 나는 질환이 인플루엔자만이 아니라는 사실을 알아야 한다. 따라서 인플루엔자 바이러스로 모세기관지염이나 폐렴이 생기면 매약만으로는 적절한 치료를 할 수 없으므로 의사의 전문적인 치료를 제대로 받아야 된다는 사실을 잘 알고 있어야 하겠다.

거듭 강조하지만, 인플루엔자의 치료는 감기의 치료와 비슷하지만 가정에서 특히 주의할 것은 안정에 깊이 유의해야 한다. 이것은 폐렴의 합병을 방지하는데 매우 중요한 역할을 한다. 폐렴이 발병되었을 때에는 2차감염을 일으킨 세균에 대해서 될 수 있는대로 조속하게 적절한 화학요법을 실시하는 것이다. 그러기 위해서는 객담검사를 통하여 2차감염균을 찾아내어 가장 적절한 화학요법을 선택하여 충분히 치료를 한다.

## 예 방

예방은 크게 두가지로 나누어 생각할 수 있다. 첫째는 환자와의 접촉을 피하여 인플루엔자 바이러스가 체내로 침입할 기회를 없애는 것이지만 실제로는 불가능에 가깝다. 집안이나 또는 직장, 학교, 거리에서 환자와 가까이 생활할 수 밖에 없으니 혼자서 산속에 들어가 살기 전에는 이러한 예방이 어렵다는 것이다. 둘째로는 인플루엔자 바이러스가 몸안에

침범해 감염이 되더라도 발병하지 않게 하는 예방방법인데, 이 방법은 다시 세 가지로 나누어 생각할 수 있다.

첫째로는 평상시에 몸을 건강하게 유지하거나 피로를 피해서 생활하는 것이다. 그러나 이것은 이상적인 생각일뿐이지, 확실한 근거나 실천가능성이 없다. 그러므로 손을 닦고 발을 닦음으로써 예방이 된다는 말은 진정한 의미에서 예방 의학적으로 근거가 확실한 것은 아니다. 양치질을 한다는 것은 상당한 효과가 있는 것은 사실이지만 이것이 완전한 예방 대책이 될 수는 없다. 요컨대 유행시에 이러한 방법만으로는 자신을 보호하기는 어려운 것이다.

둘째로는 예방주사를 맞아두는 일이다. 예방주사를 맞으면 확실히 효과가 있지만, 인플루엔자 바이러스의 성질이 달라지면 효과가 떨어진다는 결점이 있다. 또 인플루엔자에 걸리지 않기 위하여 예방주사를 맞는 사람이 얼마나 있을지도 문제이다. 그러나 꼭 예방주사를 맞아 두어야 할 사람들이 있다. 그것은 만성적인 심장질환, 폐질환등이 있는 사람들과 임신부이다. 이들이 인플루엔자에 걸리면 인플루엔자 바이러스로 폐렴이 될 가능성이 다른 사람들보다 월등하게 높다. 이 바이러스로 생긴 폐렴은, 세균으로 생긴 폐렴에 큰 효력이 있는 항생제도 무력하여서, 결국은 걸리기만 하면 사망하게 되는 경우가 많다.

인플루엔자 백신을 쉽게 구할 수 없는 것이 우리의 실정이지는 하지만, 예방주사는 꼭 필요하다.

인플루엔자 예방접종은 “백신”을 피하에 주사하여 혈청중에 바이러스에 대한

항체를 만들게 하는 것인데, 그 효과는 주사후 약 2주일 후에 나타나서 약 3~6개월 지속한다. 앞서도 말했지만, 인플루엔자 바이러스는 그 성질이나 그 형이 변하기 쉬우므로 백신에 사용하는 바이러스도 여기에 대응할 수 있게 균주(菌株)를 잘 선택해야 하고 계속적으로 연구하여 개량하여야 할 것이다.

셋째는 인플루엔자가 유행하는 동안 아만타딘(Amantadine)이라는 항바이러스제제를 복용하면 이를 예방하는데 도움이 된다. 그러나 약 20~30일 계속되는 유행기간중에 계속적으로 이 약을 먹는다는 것이 쉽지는 않은 것이다. 또 국내시장에서 쉽게 확실한 것으로 구할 수 있는 약제가 아니라는 것도 하나의 문제이다.

이상과 같은 방법 이외에는 별다른 예방방법이 없고, 예방주사나 내복약으로 상당한 효과를 볼 수도 있지만 그 나름대로의 단점도 있어서 널리 이용될 수는 없다. 따라서 인플루엔자는 반복해서 유행이 생길 수밖에 없는 것 같다.

그러나 환자의 입장에서 볼 때에 자기는 걸렸지만 다른 사람에게 전염시키지 않도록 노력하는 도의적인 책임을 느껴야 한다. 다시 말한다면 환자는 기침을 하는 동안은 집에서 쉬도록 하고, 기침을 할 때에는 손수건이라도 입에 대고 하는 노력이 필요하며, 이것이 환자를 피하는 방법보다 효과적이다.

돌아다니는 환자와의 접촉을 피하기 위하여 불필요한 장소, 즉 사람들이 많이 모이는 곳에는 가지 말아야 좋겠다. 또한 호흡기질환에 걸리기 쉽게 하는 음주등은 물론 삼가하는 것이 중요하다. †