

독감 예방에는 손을 잘 씻으세요

박명재 ■ 한림의대 강남성심병원 내과

찬 바람이 옷깃을 여미게 하는 겨울이 성큼 우리 곁에 다가왔다. 차가운 날씨는 건강한 사람은 물론 심, 폐질환을 앓고 있는 환자들에게 있어 조심스러운 생활을 해야 하는 시기이다.

우선 환절기에 흔히 발생하는 질환은 감기, 인플루엔자, 인후염 등이다. 감기는 초가을에서 늦봄까지 흔히 발생하며 바이러스가 그 원인균이 된다. 증상으로는 콧물, 코막힘, 재채기, 기침, 발열, 인후통 등이 있다. 전염은 가정이나 학교 등 사람이 밀접한 곳에서 사람과 사람 사이의 직접적인 접촉 또는 공기를 통해 전염된다. 48~72시간의 잠복기를 지나면 위의 증상이 나타나게 되고 이후 2~4일간 심해지고 1~2주에 걸쳐 서서히 회복된다. 그러나 담배를 피우는 흡연자는 증세가 오래 가며 또한 심한 증세를 보이는 경우가 많다. 합병증이 없는 감기의 치료는 대증적(對症的)으로 하며 발열과 근육통 등을 감소시키는 아세트아미노펜 등을 복용하면서 충

분한 영양섭취와 함께 휴식을 취하도록 한다.

하지만 인플루엔자는 감기와 달리 갑작스러운 불편감, 근육통, 두통, 오한, 발열 등으로 시작되어 고열이 3~4일간 지속되기도 하며 발열과 함께 두통, 안구통, 근육통을 동반한다. 이러한 증세가 서서히 감소하면서 기침이나 인후통 등 호흡기 증상이 나타나게 되고 2~3주에 걸쳐 서서히 회복되는 경과를 밟는다. 인플루엔자 바이러스는 기침이나 재채기를 할 때 나오는 작은 물방울 입자들이 호흡기를 통해 다른 사람들에게 전염된다. 또한 코나 가래를 뱉다가 손에 묻고 그 손으로 전철의 손잡이나 전화기, 문고리 등에 접촉한 후 4~5시간내 그 자리에 손을 댄 다른 사람에게 인플루엔자 바이러스가 전염된다. 이러한 감염경로를 통해 전파되며 잠복기는 18~72시간이다. 치료는 감기와 마찬가지로 적절한 영양공급과 충분한 휴식이다. 그러나 인플루엔자를 앓고 난 후에는 이차적인 세균감염으로 폐

겨울철 실내온도가 너무 높아 방안이 건조하게 되면 기관지 점막의 기능이 떨어지게 되어서 외부의 균으로부터 침입에 취약한 상태가 된다.

렴, 뇌막염 등의 심한 합병증이 발생할 수 있다. 즉 인플루엔자의 공격으로 약해진 세포에 이차적인 세균감염을 유발하고 이에 의한 심각한 합병증이 발생하여 목숨을 잃는 경우도 종종 발생한다.

따라서 세계보건기구(WHO)에서는 고위험군에 해당되는 다음과 같은 사람 즉 65세 이상의 노인과 양로원이나 만성질환자를 수용하는 의료기관에 거주하는 사람, 폐 또는 심혈관계의 만성질환을 가진 소아, 성인(기관지 천식 포함), 만성대사성 질환자(당뇨병 포함), 신기능장애, 혈액소질환자 등에 대해 예방접종을 권유하고 있다. 예방주사는 성인의 경우 1회, 12세 이하의 소아연령층의 경우는 면역체계가 미숙하기 때문에 2회로 분할접종하는 것이 보다 효과적이다. 9월부터 접종을 시작하는데 예방주사를 맞는 가장 좋은 시기는 10월 중순부터 11월 중순이다. 그 이유는 항체가 한 달 후에는 생기므로 인플루엔자가 흔한 11월에서 12월 사이에 예방효과가 나타나게 되기 때문이다.

또한 흔히 발생하는 인후염은 바이러스가 원인인 경우도 있고 세균감염

이 원인이 되기도 한다. 인후염은 흔히 목감기라고 하는데 주로 인후통, 연하곤란이 주된 증세이나 이와 더불어 기침, 발열, 경부 임과선 증대 등의 증세를 동반하기도 한다.

그러면 감기는 어떻게 예방할 수 있을까? 보통 성인은 1년에 4~6번 감기에 걸린다. 나이가 어릴수록 이 빈도는 늘어난다. 그 이유는 성인은 성장과정에서 감기를 앓으면서 여러 감기 바이러스에 대한 면역이 생기는 데 반해 아이들은 아직 항체 형성이 잘 안 되어 있기 때문이라 생각된다. 건강한 성인은 200여 종의 감기바이러스 중 60여 종 이상의 바이러스에 대해 면역능력을 갖고 있다고 한다. 또 인플루엔자의 경우는 해마다 유행하는 인플루엔자의 유형이 달라서 이에 적절한 면역능력(항체)을 갖고 있기 어렵고 또한 같은 유형의 항체를 만들어 낼 수 있는 예방접종을 하기도 쉽지 않다.

그렇다면 일상생활에서의 실천하기 쉬운 예방법으로는 어떠한 방법이 있을까? 겨울철에 가장 먼저 생각해야 하는 것은 실내환기이다. 실외공기가 차기 때문에 환기를 잘 안 하게 되는

데 이때 실내에 각종 바이러스와 박테리아가 번식할 가능성이 높아지게 된다. 더구나 실내온도를 너무 높게 하여 방안이 건조하게 되면 기관지 점막의 기능이 떨어지게 되어 외부의 균으로부터 침입에 취약한 상태가 되는 것이다. 우리는 24시간 호흡하며 외부의 공기를 들여마시게 된다. 따라서 호흡기에는 수많은 물질이 침입하게 된다. 우리 몸은 이러한 침입에 대비할 수 있도록 많은 방어 시스템을 갖고 있다. 이들 중에서 중요한 것중 하나가 점막의 생성과 가래를 배출하는 것이다. 그러나 겨울의 건조한 공기는 가래의 수분을 건조하게 해서 점액성이 증가되므로 끈적끈적 거리게 된다. 이 끈적한 가래가 호흡기에 달라 붙어 염증을 일으키고, 호흡기를 자극해서 기침을 악화시킬 수도 있다. 기도에 습기가 많으면 가래가 묽게 되어 가래의 배출이 용이해지고 민감해진 호흡기 점막을 부드럽게 하여 자극을 줄여 준다. 따라서 감기 등에 걸리면 물을 많이 마시게 하고 집안을 건조하지 않게 유지하는 것이 좋다. 물은 마시면 되지만 공기가 건조하지 않게 습기를 유지하는 가장 쉬운 방법은 가습기를 사용하는 것이다. 요약하면 겨울철 실내온도는 20도 내외, 습도는 50~60% 정도 유지하는 것이 가장 좋다. 그러나 너무 습도가 높으면 알레르기의 원인이 되는 집먼

지 진드기 등이 과다하게 증가할 수도 있다. 따라서 적당한 실내온도와 습도유지가 감기 예방에 큰 도움이 된다.

수년 전 필자가 일본의 교토에서 연수할 때의 일이다. 대부분 일본의 겨울은 기온이 영하로 떨어지는 경우가 많지 않고 따라서 한국보다 따뜻하다. 따라서 일본사람들은 우리처럼 따뜻한 온돌의 푸근함을 모른다. 내가 머문 숙소는 일종의 기숙사와 같은 곳이었는데 오후 6시부터 밤 12시까지만 스팀을 공급하고 그 이후에는 새벽 기상시간까지 스팀의 공급이 없었다. 물론 전기로 가동되는 히터가 있었지만 높은 사용료 때문에 잘 사용하지 못하였다. 일본의 기온은 한국보다 따뜻하였으나 내가 느끼는 체감온도는 한국에서 겨울을 지낼 때보다 훨씬 추웠다. 새벽마다 나는 오돌오돌 떨면서 일어나야 했고 일어나자마자 샤워룸으로 직행하였다. 뜨거운 물로 샤워하며 밤새 얼었던 몸을 녹이고 나서야 하루를 시작하였다. 나는 한국에서 한번 겨울을 나는데 2~3번 정도 감기에 걸리곤 하였으나 일본에서는 비록 아주 추운 겨울을 보냈지만 감기에 든 적이 한번도 없었다. 물론 연수기간중 규칙적으로 생활하였고 한국에서보다 스트레스가 적기도 하였으나 추울 정도로 느껴지는 실내온도가 따뜻하고 건조한 실내공기보다 호

대부분의 인플루엔자 바이러스는 손의 피부에서 살아 남아 있다가 그 손으로 눈, 코, 입을 만졌을 때 몸 안으로 들어오기 때문에 독감에 방에는 손씻기가 가장 효과적이다.

흡기에는 유익하다는 것을 경험할 수 있었다.

작년부터 시작된 IMF한파는 우리의 마음을 더욱 더 움츠러 들게 한다. 그러나 겨울마다 실내온도가 너무 높아 내복만 입고 창문을 활짝 열기도 하는 생활양식은 에너지도 낭비될 뿐더러 호흡기의 건강에도 좋을 것이 없다. 따라서 실내온도를 적절히 낮추는 것은 건강에 좋을 뿐 아니라 국가경제에도 보탬이 된다. 또 한가지 감기의 예방에 도움이 되는 것은 손씻기이다. 보통 독감 예방에는 마스크를 쓰는 것이 좋으리라고 생각하지만 실제로는 손씻기가 가장 효과적이다. 대부분의 인플루엔자 바이러스는 손의 피부에서 살아남아 있다가 그 손으로 눈, 코, 입을 만졌을 때 몸안으로 들어오기 때문이다. 따라서 외출후 손발을 씻는 습관은 여러 면에서 건강에 유익하다. 또 평소 건강관리를 실천하는 것도 중요하다. 인플루엔자 바이러스가 신체 내에 침입했다 하더라도 대부분의 사람에게는 병이 되지 않는다. 그러나 남보다 자주 감기에 걸리거나 심하게 앓는 것은 저항력이 떨어졌다는 것을 의미한다.

현대인에게 있어서 스트레스, 흡연, 운동부족은 저항력을 떨어뜨리는데 지대한 공헌을 한다. 균형잡힌 영양섭취, 규칙적인 운동과 금연 그리고 건전한 여가생활과 욕심없는 마음은 몸과 마음이 차가워지는 겨울철을 이기고 건강한 생활을 가능하게 해준다.

마지막으로 기관지 천식이나 만성폐쇄성 폐질환, 또는 결핵 등의 원인으로 기관지 확장증을 알고 있는 환자들은 이상의 감기외에도 세균성 감염이 호발한다. 따라서 폐렴 등의 합병증이 발생하기 쉽고 호흡곤란 등의 증세가 악화되어 힘든 생활을 하게 된다. 내가 치료하고 있는 환자분들 중에 겨울철에 이러한 증세가 악화되어 귀중한 생명을 잃는 환자들을 가끔 보게 되어 가슴이 아픈 경우가 있다. 따라서 이러한 만성적인 폐질환을 앓고 있는 환자들은 기침, 호흡곤란, 객담 양의 증가 또는 화농성 변화 등의 증세가 나타나면 상태가 악화되어 치료가 어려워질 때까지 기다리지 말고 즉시 자신이 다니는 병원의 의사 선생님들과 상의하여 조기에 적절한 치료를 할 수 있는 기회를 놓치지 않도록 주의하여야 한다. 卍