

인플루엔자의 예방

인플루엔자는 흔히 말하는 "독감"과 같은 병으로, 사람들은 단순히 "독한 감기" 짬으로 생각하여 무시하는 것이 보통이다. 증상만으로는 감기가 심하게 온 것과는 다름이 없으나, 원인, 증상의 양상, 치료 방법 및 후유증을 남기는 정도에서 많은 차이가 있다. 감기와 독감 모두 건강한 사람에서는 1주일 정도면 저절로 낫게 되지만, 노인, 어린이 및 만성병 환자 등 허약한 사람에서 인플루엔자는 폐렴 등 합병증을 조래하고 심지어 사망을 일으킬 수 있는 무서운 병이다. 인플루엔자는 조금만 신경쓰면 충분히 예방이 가능하며, 인플루엔자를 예방하는 것은 겨울철을 건강하게 나는 첫걸음이라 할 수 있다. {이달의 건강길라잡이}에 관한 자세한 내용은 건강길라잡이 홈페이지 (<http://healthguide.kihasa.re.kr>)에 있습니다.

인플루엔자, 독한 감기 ?

인플루엔자는 흔히 말하는 “독감”과 같은 병으로, 사람들은 단순히 “독한 감기”쯤으로 생각하여 무시하는 것이 보통이다.

증상만으로는 감기가 심하게 온 것과 다름이 없으나, 원인, 증상의 양상, 치료 방법 및 후유증을 남기는 정도에서 많은 차이가 있다.

일반 감기는 100여 가지 이상의 다른 호흡기 바이러스들에 의한 것인 반면, 인플루엔자는 인플루엔자 바이러스 한가지에 의해 걸리는 것이다.

증상에 있어서 감기는 콧물, 코막힘, 인후통 등 상부 호흡기에 한정된 증상이 흔하고 서서히 시작되며, 열, 전신 근육통 등이 거의 없는 반면, 인플루엔자는 고열, 전신 근육통, 기침 등 심한 몸살증상이 갑자기 나타나는 것이 특징이다(표 1).

<표 1> 인플루엔자와 감기의 구분

증상	인플루엔자	감기
열	고열 (39-40도)	드물다
두통	심하다	드물다
전신통, 근육통	흔하며, 심한 몸살증세	약하다
피로감, 쇠약감	2-3주까지 계속된다	약하다
탈진	초기에 뚜렷하게 나타남	없다
코막힘	때때로	흔하다
콧물	때때로	흔하다
인후통	때때로	흔하다
홍통, 기침	흔하고, 심하다	약하다
합병증	기관지염, 폐렴, 치명적일 수 있다	부비동 충혈 또는 귀의 통증
예방	매년 예방접종	없다
치료	항인플루엔자 약제 증상시작 48시간 이내 항인플루엔자 치료제	대증요법

열은 대개 39도 ~ 40도 이상이며 평균 2 ~ 3일간 지속되므로 일반감기에 걸린 경우와 달리 직장에 나가 근무하기 어렵거나, 아이들은 학교를 쉬어야 할 정도가 되기도 한다.

감기와 독감 모두 건강한 사람에서는 1주일 정도면 저절로 낫게 되지만, 노인, 어린이 및 만성병 환자 등 허약한 사람에서 인플루엔자는 폐렴 등 합병증을 초래하고 심지어 사망을 일으킬 수 있다.

한마디로 일반 감기로는 병원에 입원하거나 사망하는 일은 없지만, 인플루엔자의 경우는 심한 경우 사망할 수 있기 때문에 문제가 된다.

본인이 건강하다고 자부하고 한번도 인플루엔자에 걸린 적이 없다고 자랑하는 사람들이 많은데, 인플루엔자는 언제 누구든지 걸릴 수 있고 주변에 노약자들에 전염을 시켜 피해를 줄 수 있다는 점을 감안한다면 간단히 생각해서는 안된다.

인플루엔자는 조금만 신경쓰면 충분히 예방이 가능하며, 인플루엔자를 예방하는 것은 겨울철을 건강하게 나는 첫걸음이라 할 수 있다.

1. 인플루엔자 바이러스의 종류는 ?

인플루엔자의 원인이 되는 인플루엔자 바이러스에는 A형, B형 또는 C형 세가지 종류가 있으며, 주로 사람에서 A형, B형 바이러스가 문제가 되며, 특히 A형이 심한 증상을 초래하고 매년 바이러스 모양이 바뀌어 유행이 계속되는 원인이 된다.

2. 인플루엔자는 언제 유행하고 누가 걸리나?

인플루엔자는 거의 매년 겨울철이면 찾아오는 유행병으로서 우리나라에서는 10월부터 다음해 4월까지 발생하고 있다.

일반 감기는 1년 내내 환절기마다 발생하는 데 비하여 인플루엔자는 겨울철에 한정하여 발생하는 것이 다른 점이다.

겨울철에 낮은 기온과 적절히 건조한 날씨에 인플루엔자 바이러스가 활동하기에 좋으며, 기관지 점막이 쉽게 손상되어 바이러스 침투에 약하게 되며, 겨울철에는 추워서 사람들이 실내에

밀집해 있게 되므로 인플루엔자 바이러스가 퍼지기에 좋은 조건이 된다.

특히 실내에 어린이, 노약자 및 만성병 환자들이 모여 있는 유치원, 학교, 양로원 또는 병원 등에서 인플루엔자가 유행할 위험성이 높다. 특히 인플루엔자 환자

는 12월 중순부터 1월 중순까지 가장 많이 발생되며, 이 시기에 인플루엔자로 인한 합병증, 특히 폐렴의 발생에 따라서 늘게 된다.

인플루엔자의 유행은 대개 어린이(유치원, 초등학교)들 사이에서 시작하고, 따라서 교실 내에서 일어나는 아이들이 늘고 결석학생이 느는 것으로 알 수 있다. 이어서 인플루엔자에 걸린 아이들이 집으로 귀가하여 가족내에 어른, 노인들에게 인플루엔자를 전염시키게 된다.

자연히 직장에 다니는 어른들이 인플루엔자에 걸

려 결근을 하게 되는 일이 잦아진다.

마지막으로 평소 당뇨병, 만성 폐질환 등 만성병 환자들과 노약자들에서 인플루엔자는 합병증을 일으켜, 겨울철이면 병원 응급실과 병실이 환자들로 만원을 이루게 되는 이유가 된다.

3. 인플루엔자가 매년 유행하는 이유는?

한번 앓고 항체가 생기면 평생 다시 걸리지 않는 홍역, 수두 또는 간염 등과는 달리 인플루엔자는 매년 유행하고 누구나 매년 걸릴 수 있는 병이다.

이는 인플루엔자 바이러스가 매년 모양을 바꾸는 변이를 잘 하므로, 전년에 인플루엔자에 걸려 생긴 항체가 다음해에 나타난 인플루엔자 바이러스에는 방어 효과가 없기 때문이다.

인플루엔자 바이러스는 사람뿐만 아니라 새, 닭 및 오리 등 조류에도 있어서, 조류 인플루엔자 바이러스가 사

람 인플루엔자 바이러스와 섞여서 전혀 새로운 인플루엔자 바이러스가 생기게 된다.

한마디로 손오공과 같이神通력을 가져서 모양을 손쉽게 바꾸므로 인체의 면역세포가 잘 알아내지 못한다고 할 수 있다.

따라서 2~3번만 맞아도 일생동안 예방이 되는 홍역 또는 간염 예방접종과 달리 인플루엔자 예방접종은 매년 맞아야 되는 이유가 된다. 72



이런 경우, 인플루엔자에 잘 걸린다.....

규칙적인 운동과 충분한 휴식을 통하여 평소에 건강을 유지하면 독감에 잘 걸리지는 않는다.

대개 과음하거나, 업무로 과로하여 피곤한 경우 신체의 저항력이 떨어져 독감에 걸리기 쉬우며, 특히 사람들로 붐벼서 독감 환자들이 있을 수 있는 전철, 극장, 백화점 등에 가는 경우 독감에 걸릴 기회가 높아진다.

특히 노약자, 당뇨병, 고혈압, 기관지 천식 등 만성적인 내과 질환이 있는 환자분들은 이와 같은 공공장소에 노출되는 것을 피해야 되며, 부득이한 경우 마스크를 하는 것이 좋다.

1. 인플루엔자는 어떻게 진단이 되나?

인플루엔자는 증상만으로 어느 정도 추정할 수 있는데 겨울철에 전국적으로 인플루엔자 유행 주의보가 내린 상태에서 전형적인 증상을 나타내는 경우 의심할 수 있다.

우선 갑작스럽게 시작된 고열이 있고, 기침, 콧물 또는 인후통 등 호흡기 증상 중 한가지와 두통, 근육통 또는 전신 피로감 등 전신 증상 중 한가지가 있으면 인플루엔자를 강력히 의심할 수 있다.

인플루엔자의 정확한 진단은 콧물 또는 인후에서 바이러스를 밝혀내므로써 가능한데 일반적으로 병원에서 바이러스를 배양하지는 않는다.

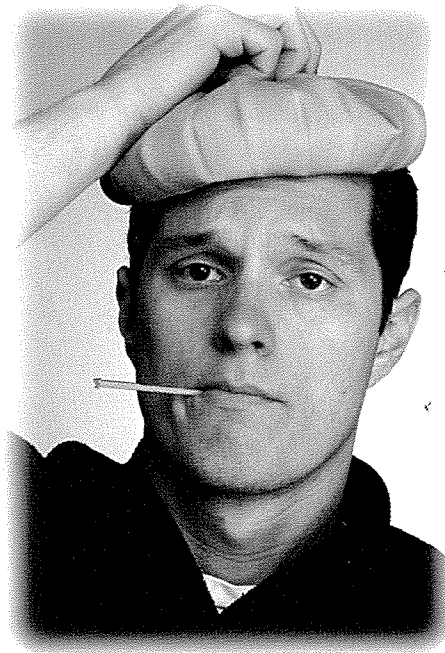
2. 인플루엔자의 합병증은?

인플루엔자는 건강한 사람에게 별 후유증 없이 잘 낫게 되지만, 노약자 또는 만성적인 내과질환 환자(고혈압, 당뇨병, 만성 폐질환, 기관지 천식, 만성 신부전, 암환자, 면역억제제 복용자등)에서는 인플루엔자 바이러스 또는 세균성 폐렴, 심근염, 뇌염 등을 잘 일으킬 수 있고, 가지고 있던 지병이 악화되어 심지어는 사망에 이르게 된다.

인플루엔자에 걸린 환자의 1%가 병원 입원을

필요로 하고, 입원환자중 8%가 사망하는 것으로 알려져 있다.

인플루엔자에 걸리면 평소에 잘 조절되던 지병이 악화되어 병원에 입원하는 사례를 많이 보게 된다. 77



인플루엔자의 예방과 치료

1. 인플루엔자의 예방

인플루엔자 환자 또는 유사증상 환자로부터 인플루엔자에 걸리는 것을 예방하는 가장 효과적인 방법은 인플루엔자 백신을 미리 맞는 것이다.

우리나라에서도 매년 800만명 정도 예방 접종을 받고 있다. 그 다음으로는 항인플루엔자 치료제를 예방목적으로 투약하는 것인데 이 방법은 특별한 경우 이외에는 사용되지 않는다.

그러나 그 어떤 치료제도 인플루엔자 백신보다 예방에 효과가 좋을 수는 없다.

일반적인 예방 수칙으로는 우선 본인의 몸상태를 건강하게 유지하여 저항력을 키워 인플루엔자에 걸리지 않도록 주의하는 것이다.

인플루엔자 환자와 접촉한 후 손씻기와 개인위생의 준수가 필수적이다.

2. 인플루엔자 백신의 대상은 ?

우선 65세 이상 노인들은 지병이 없더라도 반드시 맞아야 하며, 두 번째는 당뇨병, 고혈압, 빈혈, 기관지 천식, 만성 폐질환, 간경화, 만성 신부전등 만성 질환 환자,

다음으로는 장기이식 환자, 암환자 등 면역억제제를 복용하는 사람, 아스피린을 장기간 복용하는 소아, 인플루엔자가 유행하는 기간 중에 있는 임신부들이 대상이 된다.

왜냐하면 이상의 사람들은 인플루엔자에 걸리면, 정상인에서는 후유증 없이 완쾌되는 반면, 이들에게는 인플루엔자의 합병증으로 병원에 입원치료를 요하며, 운이 나쁘면 사망에 이를 수도 있기 때문이다.

또한 본인은 건강하더라도 가족 중에 위에 열거한 인플루엔자의 고위험군 환자가 있는 경우에도 백신접종의 대상이 된다. 노약자가 많이 수용되어 있는 양로원 또는 노인병원 등에 수용되어 있는 사람들도 당연히 인플루엔자 백신을 맞아야 된다.

환자를 치료 또는 돌보는 의사, 간호사 및 간병인들도 맞아야 하며 인플루엔자에 걸려서는 안 되는 중요한 일을 맡고 있는 사람 또는 시험을 앞둔 학생 등도 접종 대상이 된다.

평소에 지병이 없었던 사람이라도 인플루엔자에 자주 걸려 미리 예방하고자 하는 사람도 접종 대상이 된다.



인플루엔자 백신 접종대상

- ◇ 인플루엔자로 인한 합병증의 위험이 높은 사람 (고위험군)
 - 65세 이상
 - 양로원 수용자
 - 만성 호흡기 또는 심혈관 질환이 있는 성인 또는 소아 (천식 포함)
 - 만성대사질환, 신기능 장애, 혈액소병증, 또는 면역억제상태(HIV감염포함)
 - 장기간 아스피린을 복용하는 소아 (6개월-18세) (라이증후군의 위험)
 - 인플루엔자 유행기(12월-3월)에 임신의 제2 또는 3 주산기에 해당되는여성
- ◇ 고위험군 사람에게 인플루엔자를 전파시킬 우려가 있는 사람
 - 의료인
 - 장기 요양원 근무자
 - 고위험 환자들이 거주하는 시설 근무자
 - 고위험 환자를 가정 간호하는 사람
 - 고위험 환자가 있는 가정의 가족 (소아 포함)
- ◇ 백신 접종이 고려되는 사람
 - 인플루엔자 바이러스가 유행하는 지역을 여행하는 고위험군 사람
 - 중요한 공공업무에 종사하는 사람
 - 수용시설 (예, 기숙사)에 있는 학생 또는 기타 사람
 - 인플루엔자에 걸리는 위험을 피하고자 하는 사람

타미플루는 A형 및 B형 인플루엔자 모두에 효과가 있다. 리렌자는 분말을 입으로 1일 2회, 5일간 흡입 투여하며, 타미플루는 1일 2회 2알을 5일간 복용하면 되며, 인플루엔자의 증상과 앓는 기간을 평균 2~3일간 단축하여 호전시키게 된다.

별다른 합병증이 없는 환자에게 나타나는 고열, 두통, 근육통에 대하여, 타이레놀, 또는 아스피린과 같은 진통해열제를 복용하고, 고열로 인한 탈수를 예방하기 위하여 충분한 수분 및 영양공급을 하고 충분히 휴식을 취하면 된다.

3. 인플루엔자의 치료는

인플루엔자의 증상이 시작된지 48시간 이내의 초기라면, 항인플루엔자 치료제를 투약함으로써 증상이 좋아지고 일찍 회복될 수 있다.

현재 우리나라에서 항인플루엔자 치료제로 사용되고 있는 약으로는 아만타딘, 리렌자 및 타미플루 등 3가지가 있다. 아만타딘은 A형 인플루엔자에만 효과가 있고, 오심, 구토 및 어지러움증 등의 부작용으로 현재 거의 사용되지 않고 있다.

최근에 개발된 효과적이고 안전한 치료제인 리렌자와

단지 아스피린의 투약은 어린이에서 라이 증후군이라는 중한 병을 일으킬 수 있으므로 절대 피해야 된다. 기침이 심한 경우는 진해제를 쓰며, 대개는 충분한 휴식을 취하면 3~4일이 지나 호전된다.

그러나 노약자 등에서는 2차성 세균감염으로 누런 가래와 심한 기침이 지속될 경우 병원에서 폐렴 합병여부를 검사해야 한다.

고열이 3일 이상 지속되면 단순한 감기 또는 독감이 아닌 전신 감염증일 수 있으므로 전문의의 진찰을 받는 것이 좋다. [7]

인플루엔자 백신에 대하여

1. 인플루엔자 백신의 효과는 ?

65세 이하 건강한 사람에서 인플루엔자 백신의 예방 효과는 70 ~ 90%로 매우 높으며, 노인과 만성병 환자와 같은 고위험 환자에서는 예방효과가 40 ~ 50%정도이다.

설혹 백신을 맞았음에도 인플루엔자에 걸리는 경우, 증상이 약하게 나타나며, 폐렴과 같은 합병증의 발생 및 사망의 위험을 현저히 낮추어 준다는 사실이 잘 증명되어 있다.

인플루엔자 백신은 폐렴의 발생을 50 ~ 60%, 사망을 80%로 낮추어줄 정도로 효과적이다. 그러나 유행하는 인플루엔자 바이러스주와 인

플루엔자 백신에 포함된 바이러스주가 다른 해에는 예방효과가 감소된다.

1997년부터 2000년까지 우리나라에서 유행한 인플루엔자 바이러스는 A형 H3N2 시드니주였으며, 사용된 예방백신에 동일한 바이러스주가 포함되어 있었으므로 백신을 맞은 사람에서 인플루엔자에 대한 예방효과가 매우 효과적이었다.

인플루엔자 바이러스는 다른 바이러스와 달리 매년 표면 항원의 구조를 잘 바꾸므로, 번거롭지만 가장 최근에 유행한 바이러스 종류를 이용하여 만들어진 최신의 인플루엔자 백신을 매년 맞아야 된다.

2. 인플루엔자 백신 접종이 적절한 시기는 ?

인플루엔자는 매년 11월부터 그 다음해 3월까지 주로 발생하며, 인플루엔자 백신을 맞고 예방항체가 생기는데 2주가 걸리므로 백신 접종의 적기는 9월, 10월이라고 할 수 있다.

우리나라에서는 인플루엔자 환자 발생이 주로 12월 중순부터 1월에 걸쳐있으므로 고위험군 환자들은 늦어도 11월 중순까지는 맞아야 된다.

3. 인플루엔자 백신을 피해야 되는 경우는 ?

인플루엔자 백신은 인플루엔자 바이러스를 죽여서 만든 불활화 백신이므로 매우 안전한 백신이라고 할 수 있다.

백신을 맞은 주사부위에 경한 발적, 부종 또는 통증이 가장 흔한 반응이며, 대부분 1 ~ 2일 후 사라지게 됩니다. 인플루엔자 백신은 계란, 닭고기 또는 치메로살(thimerosal)에 대한 알러지 또는 과거에 인플루엔자 백신접종 후에 알러지를 경험한 사람은 백신 접종을 피해야 된다.

현재 열이 있는 사람은 열이 내린 후에 맞아야 하며, 그러나 단순한 콧물 감기는 백신 접종을 기피해야 될 이유는 되지 않는다. **ZZ**

