

만성기관지염과 폐기종

1. 만성기관지염

1) 정의

만성기관지염이란 일년에 최소한 3개월 이상 객담이 배출되는 현상이 연이어 2년 이상 계속될 때를 말한다.

객담의 양상이 흰색 또는 무색의 점액성이고 호흡곤란 등이 동반되지 않을 때에는 단순 만성기관지염이라 하고, 색깔이 누렇고 탁할 경우에는 화농성 만성기관지염, 호흡곤란이 동반될 경우에는 폐쇄성 만성기관지염이라고 한다. 그러나 중요한 점은 만성기관지염 뿐만 아니라 결핵이나 기관지 확장증, 폐암 등이 다른 호흡기 질환과도 증상이 비슷하므로 이런 질환이 없다는 것을 확인한 후에야 만성기관지염을 진단할 수 있다.

2) 원인

흡연이 가장 흔하고, 그외에 드물게 심한 대기오염, 직업적으로 먼지나 유독가스 등에 노출되었거나 기도 감염이 반복되었을 경우에도 발생할 수 있다.

3) 임상증상

객담을 동반한 기침이 가장 중요한 증상의 하나이다. 그러나 폐쇄성 만성 기관지염에서는 호흡곤란이 동반되고 가끔 숨쉴 때 쌉쌉 소리가 나는 천명음이 들릴 수 있다.

많은 환자들은 초기에는 평상

시에 가래만 조금씩 나오고 계단을 오르는 등의 심한 운동이나 힘든 일을 할 때에만 숨이 차지만, 감기 등의 상기도 감염에 걸리면 기침과 호흡곤란



이 심해지고 객담도 화농성으로 변하면서 양도 증가하게 되어 병원을 찾게 된다.

또한 폐기능이 심하게 저하되므로 동맥혈내에 산소는 부족하게 되고 노폐물인 탄산가스가 증가하게 되며, 이러한 상태에서는 신체의 각 장기에 산소 공급이 원활하지 못하게 되므로 피로를 잘 느끼고, 심하면 손톱색이 푸르게 변하는 청색증이 발생한다. 말기에는 심장에도 부담이 많이 가게 되어 다리 등이 붓고 간이 커지는 등, 심부전증상이 나타난다.

2. 폐기종

1) 정의

폐기종이란 폐포(허파파리)벽이 파괴되면서 폐포의 부피가 커지는 병으로, 예를 들면 풍선을 터지기 직전까지 아주 크게 분 상태에서 오래두면 풍선의 탄력성이 없어져서 풍선의 바람을 빼도 완전히 오무라 들지 못하고 너털너털 늘어난 상태로 있는 것과 비

슷하다.

2) 원인

폐기종도 만성기관지염과 같이 흡연이 가장 중요한 원인이며, 그외에 대기오염, 심한 유해가스 등의 유독물질에 반복하여 노출되었을 때에 발생할 수 있다.

또한 폐기종은 유전적으로 특정한 효소가 만들어지지 않는 경우에도 발생할 수 있으며, 이때는 다른 폐기종 환자들은 대개 50-60대에 발병하는 것과 달리 젊은 나이에 증상이 나타난다.

3) 임상증상

대부분의 환자들이 만성기관지염과 폐기종을 함께 가지고 있는 경우가 많다.

그러므로 임상적으로는 이 두 가지 병을 구별하지 않고 포괄적으로 만성 폐쇄성 폐질환이라고 지칭하는 경우가 많다.

그러나 일부 환자들은 두 가지 중 어느 한가지 병만 심한 경우도 있는데 만성기관지염은 별로 심하지 않고 주로 폐기종만 가지고 있는 환자들은 호흡곤란이 주 증상이고 객담은 그리 많이 나오지 않는다.

대부분의 폐기종 환자들은 몸은 심하게 말랐으나 폐용적만은 전체적으로 증가해 있기 때문에 흉곽은 전후 직경이 늘어나 술통같이 앞뒤로 둥그렇다.

또한 이들 환자들은 숨을 들이쉬기 보다는 내쉬기가 힘들기 때

문 에 내쉴 때에 입을 오므리고 천천히 내쉬는 것이 특징이다. 만성 기관지염 환자들과 마찬가지로 평시에는 어느 정도 적응하여 생활하다가 감기 등의 기도 감염후에는 증상이 급격히 악화된다.

3. 만성 기관지염 및 폐기종의 치료

1) 금연

흡연을 계속하면 할수록 점차 더 악화되기 때문에 금연이 무엇보다 중요하다.

2) 약물치료

기관지 확장제로는 교감신경 항진제와 부교감신경 억제의 두 종류가 있는데, 이들은 작용기전이 다르기 때문에 같이 사용하면 상승작용을 기대 할 수 있다.

기관지 확장제는 복용할 수도 있으나 흡입제를 사용하는 것이 효과가 빠르고 약이 체내로 흡수되지 않기 때문에 부작용도 훨씬 적으므로 흡입하는 것이 좋다. 그러나 흡입제는 흡입하는 방법을 제대로 하지 않으면 효과가 감소하므로 사용방법을 잘 배워야한다.

최근에는 흡입예비상자를 이용하여 이 상자에다 약제를 먼저 분무한 후에 상자로 부터 약제가 포함된 공기를 천천히 흡입하는 간편한 방법이 개발되었으며, 흡입예비 상자를 사용하더라도 약제를 끝까지 흡입한 후에 약 10초간 숨을 참았다가 내쉬는 것이 중요하다.

기관지 확장제 외에 사용되는 약제에는 거담제가 있는데 이는 주로 객담을 묽게 만들어 배출하기 용이

하게 하고 객담의 생성도 감소시킨다. 거담제가 얼마나 도움이 되는지는 논란의 여지가 있으나 객담의 양이 많고 점도가 높아서 배출하기가 힘들 경우에는 사용해 볼만하다.

3) 기도 감염치료

객담의 색깔이 평소와 달리 누렇게 화농성으로 변할 때에는 즉시 병원에 가서 적합한 항생제를 사용해야 하고, 또한 기침을 열심히 해서 객담을 완전히 배출하여 기관지를 깨끗이 유지하도록 하여야 한다.

그래도 객담배출이 쉽지 않을 때에는 체위를 이용한 체위배출법이나 흉곽을 두드리거나 진동을 시키는 물리 치료법을 사용하면 도움이 된다.

또한 기도 감염증을 치료하는 것도 중요하지만, 폐렴균에 대한 예방접종을 하고 가을에는 독감 예방주사를 맞아서 기도 감염을 미리 예방하는 것이 중요하다.



4) 산소요법

만성기관지염이나 폐기종이 심해서 폐기능이 저하되면 동맥혈내에 산소가 감소하게 되고 결국 신체의 각 부위에 필요한 만큼의 산소를 공급하지 못하게 되어 신체기능이 떨어지고 수명도 단축된다.

이럴 경우 외부에서 산소를 보충해 주면 생존할 수 있는데 산소 보충은 24시간 지속적으로 해야 한다.

그러나 심한 환자들 특히 동맥혈내 탄산가스가 증가된 환자들에게는 산소를 너무 많이 투여하면 오히


려 위험할 수도 있으므로 산소 투여를 할 때에는 반드시 의사의 진료를 받고 적절한 양을 사용하여야 하며 주기적으로 추적검사를 하는 것이 중요하다.

5) 호흡재활치료

만성기관지염-폐기종은 비가역적인 병이므로 치료를 하더라도 폐기능을 정상으로 돌이킬 수는 없기 때문에 환자들이 자신의 제한된 폐기능 한도 내에서 가능한한 정상에 가깝게 또한 독립적으로 생활할 수 있도록 도와주는 것이 호흡재활치료이다.

먼저 폐기능 및 운동 능력검사를 통하여 환자의 상태를 확인하고 그 환자에 적합한 정도부터 운동을 시작하여 점차 운동량을 증가시키는데, 운동시에 계속 환자 상태 및 산소포화도를 검사하여 필요하면 산소투여를 하면서 운동을 하도록 한다.

또한 호흡재활치료에서는 환자들에게 자신들의 병이 어떠한 것이고, 치료는 어떻게 하며, 숨이 찰 때에는 어떻게 해야 하는가에 대한 교육을 할 뿐만 아니라 어떻게 하면 일상생활을 숨이 덜 차게 가장 효율적으로 해나갈 수 있고 병이 악화되지 않도록 예방하는 방법 등에 대해서도 교육을 한다.

특히 폐기종 환자들은 대부분 체중이 정상에 미달되고 영양상태가 좋지 않아서 운동능력이 더 저하될 수 있으므로 영양문제에 대한 교육과 상담도 하고, 만성 질병을 앓고 있는 환자들이므로 우울증 등에 빠지는 경우가 많기 때문에 정신과 전문의 교육이나 면담도 재활치료의 일부이다. 

이상도 · 서울중앙병원 호흡기내과