



결핵 및 호흡기질환
(제10회)

독감(인플루엔자)

박성학

대한결핵협회 학술이사 · 가톨릭의대 내과 교수

기승을 부리던 무더위도 어느덧 자취를 감추고 이제는 아침, 저녁으로 제법 선선한 바람이 불어 가을이 왔음을 피부로 만끽하게 되는 요즘, 각 마스크의 기상 통보관들은 이구동성으로 “일교차가 커졌으니 환절기 건강에 유의하세요.”라는 당부를 하고, 실제로 해마다 이맘때면 호흡기 증상으로 병원을 찾는 환자들이 급격히 증가하게 된다.

특히 가을 환절기에는 감기뿐만 아니라 독감이 유행하여 우리의 건강을 해치기 쉽다. 독감은 우리가 보통 말하는 감기와는 다른 바이러스에 의해 나타나는 질환으로 주의를 요한다. 여기서는 매년 가을철에 유행하는 독감의 특징을 살펴보고 그 예방 방법에 대해 알아보려고 한다.

점점 고령인구가 증가하고, 고령과 관계된 만성 질환이 인플루엔자의 위험 인자가 되기 때문에 예방 방법을 적극적으로 강구하지 않으면 인플루엔자에 의한 사망률이 점점 증가할 것이 우려된다.

1. 원인

인플루엔자 바이러스(influenza virus)는 항원형에 따라 A, B, C형 세 가지가 있다. 4번째형인 인플루엔자 D도 알려져 있으나, 진드기(tick)를 매개로 감염되며 사람에서 병을 일으키는지는 아직 확실하지 않다. 인플루엔자 B, C는 사람이 유일한 숙주이며, 인플루엔자 A는 여러 가지 동물이 숙주가 된다.

유행성 질환은 A, B형에 의해 발생하며 인플루엔자 C는 흔하지 않고 대개 가벼운 경과를 밟는다. 인플루엔자

A의 대유행은 항원의 대변이에 의해 10~40년을 주기로 일어나며 그 중간에는 소변이로 인해 2~3년을 주기로 소유행이 있다. B형의 큰 유행은 대개 4~7년을 주기로 일어난다. 유행은 온대지방에서는 추운 계절에, 열대지방에서는 우기에 일어난다.

A형의 대유행시에는 5~14세 소아의 감염률이 50%로 가장 높다. 소유행시에는 같은 연령에서 감염률이 약 15%이다. 감염 경로는 비말을 통한 호흡기며, 잠복기는 2~3일이다.

2. 임상 증상

임상 증상은 주로 호흡기 증상이며 전신 증상도 흔히 동반된다. A, B형 모두 증상이 비슷하며, 연령에 따라 증상에 차이가 있다. 성인과 큰 소아에서는 갑자기 고열이 나며 흔히 오한, 두통, 병감, 근육통 및 기침이 동반된다. 이어서 인두통, 비출혈(nasal congestion) 및 기침 등의 호흡기 증상이 뚜렷해진다.

다른 흔한 호흡기 질환과는 달리 심한 병감이 수일간 지속될 수 있다. 심한 경우에는 인플루엔자 자체에 의한 폐렴 또는 2차적으로 세균에 의한 폐렴이 생길 수 있다. 일부에서는 단순한 감기나, 호흡기 증상이 없는 발열성 질환의 경과를 밟는다. 고령자 및 기존 질환이 있는 사람에서는 인플루엔자 합병증의 위험이 높는데 이러한 사람이 인플루엔자를 앓게 되면 건강한 사람보다 입원을 요하는 경우가 많다.

인플루엔자 유행 시기에는 고위험군의 입원율이 평소보다 2~5배 증가한다. 평소 건강하던 소아 및 성인도 인플루엔자의 합병증으로 인해 입원이 필요한 경우도 있으나 고위험군보다는 적다. 인플루엔자 유행의 영향은 사망률의 증가에서도 알 수 있다. 사망률의 증가는 인플루엔자와 폐렴뿐만 아니라 인플루엔자에 의해 악화되는 심혈관계, 폐 및 다른 만성 질환의 악화에 기인할 수 있다.

미국에서는 1972~73년 유행부터 1990~91년 유행까지의 유행 중에서 10회의 유행 시기에는 각 유행기마다 2만 명 이상이 인플루엔자와 연관되어 사망하였으며, 또 그 중 3회에서는 각 유행기마다 4만 명 이상이 인플루엔자와 연관되어 사망하였다. 사망예의 90% 이상은 65세 이상의 고령자에서 발생한 폐렴과 인플루엔자에 기인한다.

점점 고령인구가 증가하고, 고령과 관계된 만성 질환이 인플루엔자의 위험 인자가 되기 때문에 예방 방법을 적극적으로 강구하지 않으면 인플루엔자에 의한 사망예가 점점 증가할 것이 우려된다.

어린 소아에서는 다른 호흡기 바이러스와 마찬가지로, 상기도 감염, 후두 기관

지염, 기관지염, 모세 기관지염, 폐렴 등을 일으키며, 일시적인 반점상 구진성 발진도 흔히 동반된다. 영아에서는 흔히 패혈증의 양상을 보인다.

3. 치료

위에서 말한 합병증이 발생하지 않는 한 대증적 요법으로 치료하며, 무엇보다 중요한 것은 안정을 취하는 것이다. 인플루엔자 바이러스 감염증의 증증인 경우에는 항바이러스제를 사용할 수 있으며 현재 인플루엔자 바이러스 감염증에 사용되고 있는 항바이러스 제제는 amantadine과 비슷한 약물인 rimantadine이다.

amantadine과 rimantadine은 인플루엔자 A의 예방에 대해서는 성인과 소아 모두에 대해 미국 FDA에서 공인되었으나, 소아에서는 amantadine만이 인가되었다. amantadine과 rimantadine은 건강한 성인에서 인플루엔자 A의 증상 시작 48시간 내에 복용하면 증상의 정도와 지속 기간을 감소시킨다.

4. 예방 방법

인플루엔자의 예방법에는 백신 접종과 amantadine 또는 rimantadine의 화학 예방 요법이 있다. 현재 사용되고 있는 인플루엔자 백신은 사균 백신 (killed vaccine)으로서 매년 인플루엔자의 유행 전에 예방 접종을 시행하는 것이 인플루엔자에 의한 피해를 줄이는 가장 좋은 방법이다.

예방 접종은 합병증의 위험이 높은 사람과 이들에게 전염시킬 수 있는 사람을 대상으로 하고, 인플루엔자 유행 시기 전에 예방 접종을 위해 별도로 의료 기관을 방문하지 않고 고위험군이 입원중이거나 의료기관을 정기적으로 방문했을 때 접종하는 것이 가장 효과적이다. 인플루엔자 백신은 연령이나 기존 질환으로 인해 인플루엔자에 의한 합병증의 위험이 큰 사람은 연령이 6개월 이상이면 누구나 접종해야 한다. 고위험군의 환자와 자주 접촉하는 사람, 즉 의사, 간호사 및 다른 의료종사자, 고위험군의 가족 등이 접종 대상이 된다.

반드시 접종 받아야 할 대상은 65세 이상의 모든 사람, 양로원 또는 연령에 관계 없이 만성 질환 환자를 수용하는 의료기관에 거주하는 사람, 폐 또는 심혈관계의 만성 질환을 가진 소아 및 성인(기관지 천식을 가진 소아 포함), 만성 대사성 질환(당뇨병 포함), 신장기능 장애, 혈액소 질환(hemoglobinopathies), 면역 기능 억제(약물에 의한 면역 기능 억제 포함) 등으로 인해 정기적인 의료기관 방문 또는 입원이 필요한 소아 및 성인 및 장기적인 아스피린 치료로 인해 인플루엔자 후에

Reye 증후군의 위험이 있는 소아 및 청소년 (6개월~18세)이 해당된다.

계란이나 다른 백신 성분에 아나필락시스성 반응이 있는 사람은, 의사와 상의하기 전에는 사균 인플루엔자 백신을 접종받지 말아야 한다. 이러한 경우에는 인플루엔자 예방을 위해 항바이러스 제제가 사용될 수 있다. 그러나 백신 성분에 아나필락시스성 반응의 병력이 있는 사람으로서 인플루엔자의 합병증이 발생할 위험이 높은 사람은 알레르기에 적절한 검사와 탈감작(desensitization)한 후에 백신을 접종받을 수 있다.

5. 접종 시기 및 방법

인플루엔자 유행이 일찍 올 수도 있지만 대개 12월에 시작되며 늦게는 3월 초에도 올 수 있다. 그러므로 인플루엔자 예방 접종은 그 이전인 가을에 해야 한다. 9월 부터 접종을 시작할 수 있으며, 가장 적기는 10월 중순부터 11월 중순이다. 일부 고위험군에서는 항체가 수개월 내에 감소할 수 있기 때문에 너무 일찍 접종하지 말아야 한다.

6. 백신 접종의 부작용

인플루엔자 백신에는 불활화된 바이러스만 포함되어 있기 때문에 인플루엔자를 일으키지 않는다. 예방 접종 후의 호흡기 증상이 나타나는 경우는 인플루엔자 접종에 관계없이 발생하는 다른 질병에 기인한다. 가장 흔한 부작용은 접종 부위의 동통으로서 접종자의 3분의 1 미만에서 나타나며 2일까지 지속된다. 그 외에 2가지의 전신 증상이 나타날 수 있다.

발열, 병감(malaise), 근육통 및 다른 전신 증상이 흔하지는 않지만 발생할 수 있으며, 백신에 포함된 인플루엔자 바이러스 항원에 노출된 경험이 없는 사람(어린 소아)에서 잘 발생한다. 이러한 반응은 접종 후 6~12시간에 시작되어 1~2일간 지속될 수 있다.

백신에는 극히 소량의 계란 단백질이 포함되어 있어 계란에 심한 알레르기가 있는 사람에서는 과민 반응이 나타날 수 있다. 계란을 먹은 후에 두드러기, 입술 또는 혀의 종창, 또는 호흡 곤란 등을 경험한 병력이 있는 사람은 의사와 상의해야 한다.

모든 일이 그렇듯 독감도 발병 후 치료하는 것보다는 미리 예방하는 것이 중요하다. 그러기 위해서 가장 좋은 방법은 균형 있는 영양섭취와 충분한 휴식, 그리고 적당한 운동과 마음의 평안을 유지하면서 필요시 예방 접종을 받는 것이다. 卍