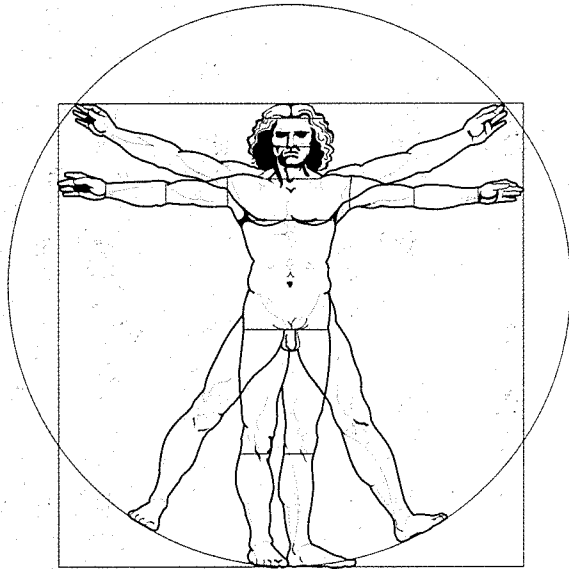


감기와 만성기침

글: 서울대학교 부천병원 폐 및 호흡기질환 유전체연구센터(소장 박춘식)



■ 감기

감기는 다양한 바이러스에 의해 발생될 수 있는 급성 상기도 질환이다. 독감은 인플루엔자 바이러스에 의한 질환을 말하며 고열, 근육통 및 관절통 등의 전신증상이 감기보다 훨씬 심하다.

감기 바이러스는 종류가 다양하기 때문에 한번 걸렸다고 해도 완전히 감기에 대하여 면역이 생기지는 않는다. 대부분의 바이러스는 공기 중으로부터 코, 입, 눈을 통해

인체 내로 들어오며 신체적 접촉을 통해서도 감염 될 수 있다. 이렇게 감염된 바이러스는 증상이 시작되기 직전 또는 병의 초기에 바이러스를 외부로 방출시켜 다른 사람에게 감염시키게 된다.

감기의 증상 및 합병증 >> 감기 바이러스는 감염된 후 하루나 이틀이 지나면 증상이 나타난다. 코의 점막에 부종이 생기고 충혈이 되어 콧물과 재채기가 발생하고 코가 막히는 증상이 생기게 된다. 또한 목이 아프게 되며 목소리가 약간 변하며 미열과 기침을 동반할 수 있다. 목의 통증이 가장 먼저 나오는 증상일 수도 있다. 그러나 독감에 비하여 전신쇠약감 및 두통은 경하며 고열이 나는 경우는 거의 없다.

증상은 평균 7일 정도 지속되며 건강한 젊은 층에서는 대개 합병증 없이 저절로 낫게 된다. 그러나 천식이나 만성 기관지염, 폐기종 등이 있는 환자에서는 증상을 악화시킬 수 있고, 소아, 노인, 만성질환자, 비장절제를 받은 사람, 당뇨 등 면역이 저하된 경우는 급성 부비동염이나 급성 중이염 또는 폐렴 등의 합병증을 일으킬 수도 있다.

치료 >> 아직 감염원인 바이러스에 대한 근본적인 치료제는 개발되어 있지 않다. 감기는 대개 경하며 저절로 낫는 병이기 때문에 증상이 불편하면 호전될 때까지 증상을 경감시켜 주는 약제를 복용하는 것이 치료의 원칙이다.

충분한 휴식과 수분 및 영양섭취를 하면서 환자가 주로 불편해하는 증상을 감소시켜 주는 치료를 시행한다. 기침을 감소시키는 약, 비점막 충혈을 막아서 콧물이나 코막힘을 완화시켜 주는 약, 두통, 미열, 또는 근육통 등에 효과적인 진통소염제등을 사용할 수 있다. 항생제는 단순한 감기에는 효과가 없고, 다만 합병증으로 세균에 의한 부비동염, 급성 중이염, 기관지염 또는 폐렴 등이 의심되거나 발생하였을 때 사용해야 한다. 대부분 경구약으로 증상을 완화시킬 수 있으며 경구 약을 먹을 수 없는 경우 주사용 항생제를 사용하여야 하는 경우, 또는 해열 및 진통의 목적으로 빠른 효과를 필요로 할 때 주사제를 사용할 수 있다.

예방 >> 신체 접촉이나 공기를 통해서 전염되기 때문에 유행시기에는 사람들이 많이 밀집된 곳을 피하는 것이 좋다. 철저한 손씻기를 해야 하며 만약 감기에 걸렸을 경

우 다른 사람들에게 전파되는 것을 막기 위해 아플 때는 집에서 휴식을 취하는 것이 좋다. 또한 독감의 경우에는 심각한 합병증을 일으킬 수 있기 때문에 천식이나 만성 기관지염, 폐기종, 소아, 노인, 만성질환자, 비장질체를 받은 사람, 당뇨 환자 등은 해마다 1-2회의 인플루엔자 예방접종을 맞아야 한다.

■ 만성기침

3주 이상의 기침이 지속될 때 이를 만성기침이라고 한다. 담배를 피우지 않고 특정 혈압약 복용을 하지 않는 사람에서 흉부 x선 사진이 정상일 때 주로 의심할 수 있는 질환으로는 후비루증후군, 기관지 천식, 위식도 역류 등이 있으며 흔하지 않으나 호산구성 기관지염, 기관지 확장증, 좌심실부전 등이 있을 수 있다. 가장 흔한 질환 3가지에 대해 간단히 보면

1) 후비루 증후 : 코, 부비동등에서 나오는 분비물이 인두와 후두의 기침수용체를 자극하여 기침을 유발한다. 부비동염, 알레르기성 비염, 혈관운동성 비염 등에 의해서 초래될 수 있다.

2) 기관지 천식 : 대부분의 천식은 기침, 호흡곤란, 천명음을 특징으로 하는 만성적인 기도질환이나 일부에서는 기침만 만성적으로 나타나는 소위 기침 유발형 천식이 발생할 수 있다. 청진 및 폐기능 검사가 정상이고 비특이성 기관지 과민성 검사가 양성인 경우에 이를 진단할 수 있으며 유도객담검사에서 호산구가 나타나기도 한다. 주로 밤에 기침이 심하다.

3) 위식도 역류 : 위산이 식도를 역류하여 후두나 하부기도에 미세흡입되거나 식도원위부에서 위산이 기침반사의 구심성 경로를 자극하여 기침을 유발한다. 환자가 속쓰림, 트림, 음식역류 등을 호소하기도 하나 40% 정도에서는 아무런 위장관 증상을 호소하지 않는다. 검사는 위내시경, 24시간 식도 PH 모니터링 등으로 확인이 가능하다.

그 외에도 여러 질환이 있을 수 있으며, 검사항목으로는 흉부x-선, 부비동 x-선, 유도객담 검사, 폐 기능 검사, 비특이성 기관지 유발검사 등이 있고 진단이 불분명할 경우엔 HRCT(고해상 단층컴퓨터 촬영)까지 시행하는 수도 있다. †