

폐렴에 대해

글 | 한상율(부천가은병원 내과 과장)

폐렴은 아주 다양한 원인으로 생긴다. 그 중 세균, 곰팡이, 바이러스, 기생충과 같은 미생물이 폐렴을 일으키는 일이 흔하다. 폐렴을 일으키는 미생물이 100여 가지가 넘지만 폐렴을 가장 흔히 일으키는 것은 세균이다. 세균 중에서도 폐렴사슬알균은 폐렴의 가장 흔한 원인이다. 그 외에도 유기용제, 구토물 등이 폐에 들어가 폐렴을 일으키기도 한다.



우리가 숨쉬는 공기는 코와 목을 거쳐 기관, 기관지, 세기관지를 지나 폐포(허파파리)로 들어간다. 이렇게 공기가 지나가는 길은 안으로 들어갈수록 가지를 치면서 가늘어진다. 이것은 마치 나무가 위로 올라갈수록 가지가 많아지고 가늘어지며 끝에는 나뭇잎이 달려있는 것과 비슷하다.

폐가 나무와 다른 점이라면 나무는 속이 꽉 차있지만 폐는 안이 비어있고, 나무에서는 물과 영양분이 이동하지만 폐에서는 공기가 드나든다는 점이다. 나무로 치면 나뭇잎에 해당하는 폐포는 1cm^2 에 17만 개가 들어갈 정도로 작지만 한 사람의 폐에 들어있는 폐포의 수가 4억8천만 개 정도이므로 모두 펼치면 면적이 약 70m^2 에 달한다.

폐포는 공기에서 산소를 받아들이고 몸에서 만들어진 이산화탄소를 내보내는 호흡의 가장 중요한 과정이 일어나는 곳이다. 이 폐포에 염증이 생기고 염증액이 찬 것이 폐렴이다. 겨울은 일년 중에 폐렴에 걸리는 사람이 가장 많은 계절이다.

흔히 감기를 치료하지 않고 그대로 두면 폐렴에 걸린다고 생각하는 사람이 많다. 감기를 앓은 후에 폐렴에 걸리는 사람이 있기는 하지만 몇 가지는 사실과 다르다.

우선 감기의 합병증으로 폐렴에 걸리는 것은 흔하지 않다. 감기의 합병증으로 가장 흔한 것은 폐렴이 아니라 중이염과 흔히 축농증이라 부르는 부비동염이다. 그리고 감기를 치료하면 폐렴에 걸리지 않고 치료하지 않으면 폐렴에 걸리는 것도 아니다. 감기를 치료하거나 치료하지 않는 것은 폐렴에 걸리는 것과 아무런 관련이 없다. 단지 감기로 병원에 다니는 사람은 합병증이 생기더라도 일찍 발견하고 치료할 가능성이 높을 뿐이다.

그러면 왜 감기가 오래되면 폐렴이 생긴다고 생각하게 되었을까? 어쩌면 사람들이 독감이라고 부르는 인플루엔자에 걸리면 폐렴이 잘 걸리기 때문에 그렇게 생각하게 됐을 수도 있다. 겨울에 한두 번 유행하는 인플루엔자를 감기 증상이 심한 것, 즉 독한 감기라고 생각해서 독감이라고 부르지만 실은 인플루엔자와 감기는 아주 다른 병이다.



인플루엔자에 걸리면 목의 통증, 기침, 가래, 콧물 등의 증상이 있는 것은 감기와 비슷하다. 그러나 열, 두통, 근육통, 피로 등의 전신 증상이 심하고 때로는 복통, 구토, 경련이 나타나기도 하는 것이 감기와 다른 점이다. 흔히 생기는 합병증도 감기와 다른데 인플루엔자의 가장 흔한 합병증은 폐렴이다. 이런 이유로 감기를 앓고 나면 폐렴이 생긴다고 생각하게 되지는 않았을까?

우리가 숨쉬는 공기에는 폐렴을 일으킬 수 있는 물질이 들어있을 수 있다. 숨쉬는 공기를 통하거나 또는 다른 방법으로 무언가가 폐포까지 들어가면 폐렴이 생길 수 있다. 그렇지만 그런 물질이 폐에 들어온다고 해도 모두 폐렴에 걸리는 것은 아니다.

폐에는 그런 물질을 밖으로 내보내고 병을 일으키지 못하게 처리하여 몸을 방어하는 장치가 있다. 그 중에서 대표적인 것이 폐에서 나오는 점액이다. 이 점액은 끈적끈적하여 폐에 들어오는 먼지나 세균 등을 들러붙게 한다. 그리고 폐의 안쪽에는 가는 털이 촘촘히 나 있는데 이것을 섬모라 한다. 섬모는 바깥쪽으로 물결치듯 움직여 에스컬레이터와 비슷하게 점액을 몸 밖으로 내보낸다. 기침도 폐에 해로운 물질을 내보내 병을 막는데 중요한 역할을 한다. 또 식도와 기관이 나뉘는 곳에 있는 후두덮개는 폐에 음식물이 들어가지 않게 막아주는 역할을 한다.

그 외에도 많은 방어장치가 있는데 70세 이상의 노인, 흡연자, 알코올중독자, 면역억제상태인 사람과 기관지천식, 만성폐쇄성폐질환, 울혈성심부전 환자, 뇌졸중 환자, 치매, 경련 등을 앓는 사람은 이런 방어능력이 떨어져 있어 폐렴에 걸리기 쉽다. 따라서 폐렴은 나이가 아주 적거나 아주 많은 사람, 즉 어린이나 노인이 주로 걸리고 젊고 건강한 사람은 잘 걸리지 않는 병이다. 성별로는 여자보다는 남자가 잘 걸린다.

폐렴은 아주 다양한 원인에 의해 생긴다. 그 중 세균, 곰팡이, 바이러스, 기생충과 같은 미생물이 폐렴을 일으키는 일이 흔하다. 폐렴을 일으키는 미생물이 100여 가지가 넘지만 폐렴을 가장 흔히 일으키는 것은 세균이다. 세균 중에서도 폐렴사슬알



균은 폐렴의 가장 흔한 원인이다. 그 외에도 유기용제, 구토물 등이 폐에 들어가 폐렴을 일으키기도 한다.

폐렴에 걸리면 기침, 가래, 열, 한기, 몸살, 가슴통증, 호흡곤란 등의 증상이 나타난다. 그리고 폐와는 별 관계가 없을 것 같은 두통, 메스꺼움, 구토, 설사, 관절통, 피로 등의 증상이 나타나기도 한다. 그런데 노인은 폐렴에 걸려도 증상이 아주 달라서 기침이나 가래, 열 등은 없으면서 괜히 넘어지거나 의식이 흐려지기만 하기도 한다.

폐렴은 진찰 소견, 가슴X선 사진으로 대부분 진단이 가능하다. 때로는 가슴X선 사진에는 이상이 나타나지 않아 가슴CT검사를 통해 진단하는 경우도 있다. 폐렴을 치료하기 위해서는 폐렴을 일으킨 원인균이 무엇인지 어떤 항생제로 그 세균을 치료할 수 있는지 알아야 한다. 폐렴으로 진단되면 그런 것을 알아내기 위하여 가래검사를 하게 된다.

평소에 젊고 건강했던 사람은 폐렴에 걸려도 입원하지 않고 먹는 약으로 치료하기도 한다. 그러나 증상이 심하거나 나이가 많거나 다른 병을 함께 앓고 있는 사람은 대부분 입원치료가 필요한데, 입원이 필요한 사람은 대부분 어린이와 노인들이다. 폐렴의 원인이 주로 세균이므로 항생제를 사용하는 것이 폐렴 치료에 가장 중요하다. 그리고 호흡곤란이나 다른 증상을 가볍게 하기 위한 치료가 필요한 경우도 있다.

폐렴의 경과는 다양하다. 젊고 건강한 사람은 치료를 시작한지 4~5일 지나면 출근할 수 있을 정도로 회복되고 2주가 지나면 완전히 회복된다. 그러나 일부는 호흡기능상실, 울혈성심부전, 쇼크, 부정맥, 급성심근경색증, 위장관출혈, 급성콩팥기능상실 등의 심각한 합병증이 생기기도 한다. 따라서 폐렴을 일으킨 원인균에 따라서는 사망률이 50%에 이르기도 한다.

폐렴을 일으키는 원인이 아주 다양하므로 폐렴을 모두 예방할 수 있는 예방주사는 아직 없다. 그러나 담배를 피우지 않고, 인플루엔자 예방주사나 폐렴사슬알균 예방주사를 맞는 것이 폐렴을 예방하는 데 도움이 된다. †