

겨울철에 많은 疾患

서울大 醫大 內科

康 晰 榮
李 吉 振

겨울철에 많은 疾患이라 하면 여러가지가 있겠으나 주로 呼吸器系統疾患을 生覺하게 된다.

우선 疾病과 季節과의 關係를 보게 되면 病原體, 媒介物, 宿生의 상태 또는 周圍 環境狀態에 따라 어느 程度 季節性을 갖는 疾病群이 많다고 볼 수 있다. 即 더울고 濕한 환경에서는 人體의 抵抗力이 一般적으로 低下되며 특히 胃液分泌가 減少되며 胃, 十二指腸等 上部 消化管內의 酸度가 低下되어, 그 結果 飲食物과 같이 들어온 菌이 殺菌되지 않고 腸管內 感染을 일으키기 쉽게 된다. 또 찬 곳으로 부터 따뜻한 곳에 들어 오면 鼻腔, 鼻咽喉部의 粘膜이 腫脹을 일으키고 分泌物이 增加되는데, 이것은 다시 冷氣를 쐬어도 얼마 동안은 계속 된다. 이렇게 반복 되면 局所의 抵抗力이 감소되고 그 結果로 呼吸器의 感染을 일으키기 쉽게 된다. 이와 같이 局所인 것 以外에도 環境의 溫度가 급격히 變하면 抗體生

産이 抑制된다는 報告도 있다. 食生活도 季節이 달라짐에 따라서 變化가 있을 것이며, 榮養不足이 抗體生産을 低下시키고 vitamin 不足이 一般적으로 各種 感染에 對한 抵抗力을 弱화 시키는 것도 證明된 바 있다. 또 季節變動에 따라서 屋外活動의 程度도 달라지며 특히 겨울에는 좁은 房 안에서 여러 사람의 群居生活, 室內의 濁한 空氣, 건조한 空氣등은 疾病을 일으키기 쉽게 할 것이다. 그럴 겨울에 우리가 흔히 걸리는 감기 부터 疾患別로 적어 보거로 한다.

感氣는 呼吸器의 「바이러스」疾病中 가장 중요한 것으로서 冬期에 많으며, 어린이는 대개 一年에 6回以上 成人에서는 3,4回 않는다, 特殊치르는 없으며 對症적으로 하고, 合併症으로 扁桃腺炎이 많다. 扁桃腺炎은 adeno 또는 coxackie virus로 오는 滲出性 咽頭炎과, 細菌性 扁桃腺炎, 특히 streptococcal exudative tonsillitis와의 鑑別이 重

要하여, 細菌性인 것은 全身 症勢도 甚하며, 發熱이나 滲出等 局所의 所見도 顯저한 것이 특징이다. 이 型에서는 penicillin 과 sulfa 劑 投與로 十二時間 以後면 症狀이 好轉하는 것이 常例이다.

Influenza 이것도 「바이러스」에 依한 것이며 A 와 B 의 二型이 있다. 疫學的으로 「바이러스」는 더운 여름보다 싸늘한 氣溫에서 더욱 强하여 지는 性質이 있으므로, 겨울철의 疾病의 原因이 되는 경우가 많다. 「인플루엔자」는 發熱, 筋肉痛, 咽頭痛, 頭痛等을 主로 일으키며, 流行은 溫帶地方에서는 主로 冬節에 發生한다. 合併症으로는 氣管枝炎, 肺炎 등을 많이 가져 오며, 特殊치료는 없고 對症의으로 하며, 細菌感染 豫防으로 抗菌劑의 使用은 別로 좋지 않다.

Diphtheria 디프테리아菌 (Corynebacterium diphtheriae)에 依한 扁桃腺, 咽頭, 喉頭, 鼻等に 생기는 僞膜形成과 毒素의 吸收로 全身 症狀이 일어나는 急性 疾患으로서 秋冬에 많다. 우리나라 都市 患者의 80%는 10歲以下 兒童이며 死亡者의 2/3 以上은 5歲 以下이다. 「디프테리아」菌이 生産한 毒素가 血管運動神經을 痲痺시켜서 오는 末梢血管 運動神經 虛脫(peripheral vasomotor collapse)은 死囚의 大部分을 占有한다. 合併症으로는 bronchopne-

umonia, otitis media, glomerulonephritis 등이 있으며, 치료로는 抗毒素를 使用하되 penicillin 또는 chloramphenicol 등의 抗菌劑를 併用하면, 病의 經過를 短縮시키고 菌의 早期 消失을 促進시키며, 合併症 發生을 적게 하고 豫後를 더 좋게 한다고 본다.

Whooping cough 百日咳는 氣管, 氣管枝, 毛細氣管枝에 病變이 생기며 定型的인 痙攣性咳嗽의 發作이 일어나는 百日咳菌(Hemophilus pertussis)에 依한, 晩冬이나 早春에 많은 疾患이다. 처음엔 가벼운 기침이 전차로 强하여져서 二週末 頃에 가면 기침은 현저히 增強되고 痙攣性咳嗽의 發作이 일어난다. 合併症으로 氣管枝肺炎, atelectasis, emphysema 등이 있으며, 本症과 結核과의 關係는 重大한 것으로, 潛伏한 것을 顯症으로 하고 또 本病後 肺結核을 發生하기도 한다. 特殊療法은 아직 없는 것 같으며 chloromycetin, aureomycin, terramycin 등 Antibiotics 가 有效하다고 한다.

肺炎(Pneumonia)

가) 肺炎球菌性 急性 大葉性 肺炎(Pneumococcal acute lobar pneumonia)은 惡寒, 戰慄을 가지고 急作히 發病하여 胸痛, 咳嗽, 呼吸困難, 白血球增多 등을 나타내는 急性 疾患이다. 冬期, 春期에 많으며 춥고 바람이 세고 變化가 많은, 日氣가

힘약한 곳에서 많이 발생한다. 「인플루엔자」流行時에 많이 발생하는 것이 보통이다. 病原體는 肺炎雙球菌(Diplococcus pneumoniae)로서 1型부터 32型이 全例의 95%를 占有한다. 合併症으로는 pleurisy, emphysema, atelectasis, lung abscess 등이 올 수 있으며, 치료는 sulfa drug 와 penicillin이 有効하며, 解熱後에도 數日間은 계속 投與되어야 한다. 其外는 對症으로 치료한다. 나) 細菌性肺炎(Bacterial pneumonia) 乳兒期와 老年期에 많고 冬節에 많다. 여러 가지 病原菌(即 α群 連鎖球菌, 黃色葡萄球菌 肺炎桿菌等)이 있다.

(A) Friedlaender bacillus pneumonia, 치료하지 않았을 때 豫後가 不良한 點과 가끔 化膿을 일으키는 點에서 注目되고 있으며, 診斷은 喀痰, 胸腔滲出液 및 血液에서 encapsulated gram(-) bacillus를 證明함에 있다. 치료는 chloramphenicol, tetracycline 등의 充分量이 使用되며, 肺膿瘍등에 對하여서는 가끔 外科的 處置가 施行되게 된다.

(B) 連鎖球菌性肺炎(streptococcal pneumonia)은 주로 「바이러스」감염(인플루엔자, 紅疫等)에 繼發하여 發生한다. 치료는 充分量의 penicillin 과 sulfa 劑를 比較的 長時間 使用하므로써 特効를 나타낸다.

髓膜球菌性 髓膜炎(流行性腦脊髓膜炎) Meningococcic meningitis,

原因菌은 髓膜球菌(Neisseria intracellularis)으로 頭痛, 嘔吐, 痙攣, 脈搏 및 呼吸의 緩徐 등 腦內壓의 上昇으로 因한 症狀과 頸部와 背部를 前方으로 屈曲시킬 때 疼痛이 있고, 運動時에 그 疼痛을 防禦하기 爲하여 頸部 強直과 頸部の 後方引縮이 있는 髓膜의 炎症에 因한 症狀을 볼 수 있다. 또 皮下에 볼 수 있는 溢血斑은 菌에 依한 血管損傷에 依한 것이다. 確診은 髓液에서 原因菌을 證明하여 내린다. 치료는 penicillin 과 sulfa drug 를 使用하며, 脊髓腔內 sulfa 劑의 注入은 禁忌로 되어 있다.

流行性 耳下腺炎(Mumps)는 唾液腺의 腫脹(主로 耳下腺)을 特徵으로 하며, 冬期에 가장 많이 發生한다. 原因은 mumps virus로 合併症으로 辜丸炎(orchitis)은 思春期 以前에는 극히 드르나 成人에서는 10% 乃至 50%에서 나타난다. (치료는 對症적으로 한다) 그外 髓膜腦炎도 相當히 많은 率로 볼 수 있으며 이의 豫後는 良好하다.

喘息(Asthma) Asthma는 發作性咳嗽의 반복的인 發生과 呼吸性 呼吸困難과 肺全體에 걸친 musical rale 등을 특징으로 하며, 大部分의 氣管枝 喘息은 外部抗原(external antigen)에 對한 아레르기로서 생기며, 흔히 吸入된 空氣에 습유되어 있는 먼지로서 일어나며, 이를 extrinsic asthma라 하고, skin

test에 의하여 specific allergen에 대한 過敏性的의 確證이 없는 것을 intrinsic asthma라고 한다. 本症은 季節과 關係가 많으며, 換節期 特히 가을과 봄에 잘 생긴다. 이의 치료로는 發作時의 치료와 間歇期 치료로 區分할 수 있으며, 對症療法과 根治療法의 두가지로 區分할 수 있다. 對症療法에서 adrenalin, ephedrin, aminophyllin 등을 使用하며, antihistamine 劑는 이 들만 못하다고 한다. 根治療法에서는 特異性 脫感作療法이 重要하며, 그밖에 身的 狀態 및 精神상태도 중요한 역할을 한다고 본다.

그밖에 「바이러스」에 의한 紅疫은 前驅期의 「카탈」症狀 頰粘膜의 Koplik 斑點과 特有한 皮疹을 특징으로 하는 疾患이다. 合併症으로는 bronchopneumonia, 中耳炎, paranasal sinusitis 등이 있으며, 肺結核이 誘發되기 쉽다. 百日咳와 同時에 流行하는 수가 많으며 디프테리아 등 續發症에 주의 하여야 한다. 치료는 영양과 간호에 주의하여야 하며 特殊療法은 없다.

風疹은 (Germem measles) 紅疫같은 皮膚疾患과 諸淋巴節의 腫脹(특히 耳後, 後頭部, 後頸部)을 나타낸다. 妊娠時에는 胎兒에 先天性 白內障, 聾啞, 畸形 등을 招來하는

수가 많다.

痘瘡은 (small pox) 全身症狀과 皮膚의 粘膜에 特有한 發疹이 나타나며, 丘疹, 水泡, 膿疱, 痂皮의 순서로 變한다. 手掌 足趾에도 나타나고 10~14 日에 落痂하며 small pox scar 를 남긴다. 冬期에 가장 많으며, 合併症은 abscess, erysipelas, septicemia 등이 있으며, 치료는 적절한 看護과 口腔衛生, 流動食 등을 必要로 하며, 發疹의 二次感染을 防止하기 爲하여 10% KMnO₄ 의 塗布, sulfa drug, penicillin 등의 對症療法, 多量의 水分供給 등을 하여 줄 것이다.

以上 疾患群은 볼 때 呼吸器系統 疾患이 많으며, 特히 「바이러스」에 의한 것이 많고, 이 들은 그 自體보다 virus 感染으로 困한 個體의 抵抗力 低下로 二次 細菌感染을 받기 쉬우며, 따라서 合併症의 豫防이 더 문제가 되지 않는가 본다. 그러므로 對症療法外에 적절한 nursing care도 중요하게 되며, 또한 겨울에는 榮養不足, 運動不足 등으로 全身상태가 不良하여 지는 경우가 흔히오므로, 病의 철저한 치료와 나아가서는 春期에 好發하는 (肺結核 등) 疾患에 걸리지 않도록 주의를 하여야 할 것이다.