

夏季 学童健康管理와 学父兄의 关心

金 周 成

淑明女大教授·醫博·當協會理事

학교에 재학 중인 학동들의 건강관리는 학교와 학부모의 공동책임 사항이므로 학교와 학부모들이 긴밀히 합심 협력해서 학동의 질병을 예방하고 건강을 증진시키도록 공동 노력하여야 하겠지만, 그 근본적인 책임은 학부모에게 있는 것이다.

그러므로 가정에서 학부모들은 항상 자기 자녀인 학동의 건강관리에 대하여 관심을 갖고 학교 담임선생, 교의, 양호교사와 상의하고 상담하여 그 지도를 받도록 하여야 할 것이다.

신록의 5월이 어느덧 지나고 6월에 접어들면서 기온이 점차 높아지고 습도가 증가하기 시작하면 음료수의 오염으로 인한 수인성 전염병과 식품중독 등이 일어날 염려가 많아진다. 그러므로 여름철 건강관리의 초점은 수인성 전염병의 예방과 식품중독의 방지에 두어야 할 것이다. 그리고 여름철 전염병에 대한 예방접종도 실시하여야 할 것이고 정기 신체검사에 대하여도 관심과 협조를 하여야 할 것이다.

수인성 전염병에 대한 관심

우리나라 급수실태를 보면 총인구의 약 40%가 상수도를, 60% 정도가 우물물을 음료수로 사용하고 있다. 우물물은 구조와 관리운영이 잘못되면 오염되기 쉽고 또한 위치(오염원과의 거리)에 따라 병원체의 오염을 받게되어 매년 수인성 전염병의 발생이 문제가 된다.

수인성 전염병은 특히 농촌지대에 여름철에 집단적으로 발생되기도 한다.

장티푸스, 파라티푸스, 이질(세균성, 아메바성), 폴리오, 콜레라 전염성 감염 등이 그것인데 음료수, 식품, 빙과류 등의 또는 파리 오염으로 쥐 등이 식품을 오염시킴으로써 발생하게 된다.

그러므로 학부모들은 미리 필요한 예방접종을

마치도록 하고 물은 반드시 끓여서 마시도록 할 것이며, 부정 불량식품의 근절에 협력할 것이고, 학생들의 매식행위를 감시 교육시켜야 할 것이다. 그리고 용변 후 식사전에 반드시 손을 씻는 습관을 양성할 것이며 배설물과 변소의 위생적 관리에 힘써야 한다. 주방을 깨끗이 하고 파리 쥐를 구제하고 행주는 꼭 삶아서 건조시킨 뒤 사용하도록 한다.

법정 전염병 예방에 대한 관심

학부형들은 국민의 한 사람으로서 그리고 학부형으로서 우리나라 전염병 예방법에 의한 법정 전염병에 대하여 필요한 지식을 가져야 한다. 그런데 1976년 12월 31일 전염병 예방법이 개정 공포되어 법정 전염병의 종류가 종래와 달라졌고 이것은 공포일 부터 6개월이 경과한 날로부터 즉 7월 1일부터 실시된다.

<전염병 예방법>

1954년 2월 2일, 법률 제308호 공포

1963년 2월 9일, 법률 제1274호 개정공포

1976년 12월 31일, 법률 제2990호 개정공포

제 1 종 법정 전염병 (9종류)

콜레라 페스트 발진티푸스

장티푸스 파라티푸스 두창

디프테리아 세균성이질 황열

제 2 종 법정 전염병 (14종류)

폴리오 백일해 홍역

일본뇌염 공수병 유행성이하선염

마라리아 발진열 성홍열

아메바이질 재귀열 수막구균성수막염

파상풍 유행성출혈열

제 3 종 법정 전염병 (3종)

결핵 성병 나병

즉 행정법에 의하면 제 1 종 법정 전염병 12종

류이든 것이 9종류로, 제 2종 법정 전염병은 7종류에서 14종류로 변경되었으며, 제 3종 법정 전염병은 변함없이 그대로인 것이다.

여기서 제 1종 법정 전염병은 전염성이 매우 강하고 사회적 피해가 매우 커서 반드시 강제 격리 수용하여야 할 질병이거나 또는 국제적 검역이 필요한 전염병(황열, 페스트, 콜레라, 두창, 발진티푸스) 등이다.

종전에 제 1종 법정 전염병이었던, 성홍열, 재귀열, 수막구균성 수막염 등은 항생물질의 출현으로 그 발생빈도가 매우 저하되었고 또 발병하여도 그 치료가 매우 효과적이어서 제 1종에서 제 2종으로 변경되었다고 생각한다. 그리고 제 2종 법정 전염병은 제출전염병으로 반드시 강제 격리수용이 필요없고 그때 그때의 정세 판단 아래 적절히 조치 있는 종류의 질병들이고, 제 3종 법정 전염병인 결핵, 성병, 나병은 종전의 관리방법에 준하는 사회적 만성 질병들이었다.

여기서 우리가 알아두어야 할 것은 보건의 약의 발달, 문화 경제수준의 향상에 따라서 지역사회에 유행하는 질병의 양상이 달라진다는 것이다. 이런 관점에서 볼 때 우리 정부의 전염병 예방법의 개정은 매우 시기적절하고 타당한 조치라고 생각한다.

그리고 제 2종 법정 전염병에 유행성출혈열의 첨가 역시 우리나라 지역사회의 실정에 부합하는 조치로서 매년 상당수의 환자 발생과 사망자를 볼 수 있으며, 국제적으로 관심을 끄는 질병이고 우리나라 학자에 의하여 그 병원체와 매개 경로가 구명된 질병이다.

정기 신체검사 및 그 결과에 대한 관심

우리나라 각급학교에서는 매년 4월과 5월에 정기 신체검사를 실시하여야 한다. 이 행사는 학교 신체검사규정(문교부령 제337호, 1974년 4월 23일 개정공포)에 의하여 학교의 중요한 연중행사로 실시되는 것이며, 학생들의 건강실태, 질병의 조기 발견, 영양상태, 체격 발달 등을 판단하는 것이다.

실시기간은 4월 1일부터 5월 말일 사이지만 학교 형편에 따라 6월까지 연장 실시하는 경우도 있다. 검사 항목은 체격검사(신장, 체중, 흉위 좌고), 체질검사, 체력검사 등이다. 학부형들이 중요한 학교신체검사에 너무나 무관심한 것

같다. 좀더 관심을 가져야 하고, 특히 다음 사항에 유의하고 협력하는 것이 학생의 건강 향상에 크게 도움이 된다.

1. 신체검사 통지를 받으면(대개 학생들에게 연락) 신체검사의 목적을 설명하고 그 진찰에는 목욕을 시키고 깨끗한 내의를 입히도록 한다.
2. 될 수 있으면 학교와 상의해서 신체검사장에 학부형이 참석하도록 한다. 그렇게 함으로써 학생의 건강이 학교와 가정의 공동책임이라는 것을 더욱 인식하게 된다.
3. 신체검사 결과가 판명되면 신장, 체중, 흉위, 좌고 등의 수치를 우리나라 표준치와 비교해 보고 그 발육정도를 알아보고 발육곡선을 그려보기도 한다.
4. 신체충실지수의 등급 통지를 받으면 다음 사항을 알아보도록 한다. 신체충실지수는 신장과 체중을 중심으로 그 충실정도를 판단하는 지수이며 그 공식(公式)은 $\frac{\text{체중g}}{(\text{신장cm})^3} \times 100 \times 100$ 이다. 등급판단은 A.B.C.D.E로 되어 있으며 C급은 신장과 체중의 발달이 우리나라 표준치에 가까움고 고무 발달한 것이며, D는 신장에 비하여 체중이 약간 많고 E는 특대로서 신장에 비하여 체중이 너무 과다한 것이다. B급은 신장에 비하여 체중이 모자라고 A급은 특소(特小)로서 체중이 너무 부족한 것이다. 그러므로 A급, B급은 허약학동이고, 특히 A급은 요양호자이므로 그 원인을 구명하여야 할 것이다. 결핵, 심장병 같은 만성병이 있거나 영양부족인 것이다. 그리고 E급은 체중과다로 영양과다 섭취, 운동부족 등이 고려되며 혹은 내분비선의 기능이상으로 오는 경우도 있으므로 전문의와 상담하는 것이 바람직하다. 대개 신체검사 결과와 신체충실지수의 등급 통지는 여름방학이 시작되는 날 가정통신란에 그 결과를 기록하여 보내게 되었으므로 여름방학이 시작되는 날 학부형들은 자기 자녀들의 신체발육정도와 질병의 유무, 신체결합의 유무, 주의사항 등을 자세히 검토하도록 한다.
5. 시력검사 결과 1.0 이상이 정상이고 0.9 이하의 굴절이상이다. 시력이 0.5 이하로 저하되면 두통, 주의력 산만, 안정 피로 등이 있어 수업에 지장이 나타나므로 안과전문의와

상의해서 필요하고 적절한 안경으로 교정하여야 한다. 국민학교 저학년에는 가성근시가 있어서, 적절한 훈련과 운동을 하면 교정되기도 한다.

6. 혈액검사, 대소변검사, X선검사, 십장기능검사 등 필요한 검사를 방학동안에 받도록 한다. 학교신체검사는 많은 학생을 단시일에 검사하므로 의사들이 그 자리에서 질병의 병명을 판단할 수는 없는 것이며, 이상이 있다고 생각하는 학생에게는 필요한 검사를 받도록 지적하고 이것을 학교에서는 학부형에게 통지하여 가정에서 책임지고 검사하는 것이 순서이고 상식이다. 그러므로 그런 검사 통지를 받으면 곧 종합병원에 가서 검사를 받도록 한다.
7. 필요하면 전문의에게 상담한다. 대개 신체 검사에 입하는 교의나 의사들은 자기가 진찰한 학생의 질병이 자기가 전공하는 전문분야가 아닌 경우에는 전문이에게 상의하도록 기록한다. 가령 내과의가 피부과 질병에 대하여는 피부과 전문의에게 상의하도록 기록한다. 그러므로 학부형들은 통지서를 받으면, 혹은 학생이 귀가해서 연락할 때에는 전문의에게 찾아가서 그 치료, 교정에 대하여 지도를 받도록 한다.
8. 영양부족, 빈혈이 있으면 곧 치료하도록 하며 그 원인을 찾아야 한다. 학생들에게는 편식, 기생충 등으로 인한 철결핍성 빈혈이 많으니 특히 명심하여야 한다.
9. 사춘기의 학생들은 감정이 예민하고 정신 위생문제가 일어나기 쉬우니 정서적인 지도와 애정과 성의로서 보호하고 필요한 성교육도 실시하여야 한다. 모든 학생들은 애정과 안전이 보장되는 건강한 환경하의 가정에서 생활하고 성장하여야 하며, 적당하고 충분한 영양과 효과적인 의료혜택을 받아서 건강하고 튼튼하게 자라야 한다.

기생충 예방에 대한 관심

우리나라 전체 국민은 물론이고 학생들도 기생충 감염율이 매우 높은 것은 주지의 사실이다. 학생들의 기생충 예방에 대하여 학부형들은 다

음 사항에 관심을 가져야겠다.

1. 정기적 검사 실시
우리나라 문교부에서는 춘추 2회 정기적으로 검편을 실시하고 있으니 학교에서 검편 기일이 통지되면 자녀들의 체변에 협력하고 관심을 가져야 하겠다.
 2. 기생충 보유자에 대한 구충
검편 결과 기생충란 보유를 알게 되면 즉시 구충을 실시하고 전문의와도 상담하여 완전 구충을 확인하도록 하여야 한다.
 3. 채소 재배에 인분을 비료로 사용하지 말 것이며 청정채소라도 오염될 가능성이 있으므로 흐르는 물에 3회 이상 정성들여 씻도록 한다.
 4. 손을 깨끗이 씻고 특히 용변 후에 손을 씻도록 습관을 양성하며 손톱을 짧게 깎도록 한다.
 5. 간디스토마의 예방을 위하여 담수어 생식이나 「회」를 먹지 않도록 한다.
 6. 폐디스토마의 예방을 위하여 게, 가재를 생으로 먹지 않도록 주지시키며 「계장」을 먹는 습관을 없애도록 한다.
 7. 쇠고기, 돼지고기의 생식을 금한다(춘충 예방)
 8. 변소의 구조를 위생적으로 개량한다.
 9. 기생충의 예방, 전염방법에 대하여 학부형이 먼저 올바른 지식을 습득하고 이것을 자녀에게 계몽 지도한다.
- 우리나라에는 간디스토마 환자가 총인구의 약 10~15%(약 300~400만명), 허파디스토마가 약 5%(약 150만명)이 있다는 추산이며 이들 토질병은 치료는 어렵고 예방은 가장 용이한 것이다. 즉 붕어, 잉어 등 담수어 등의 밑물고기 생선회를 먹지 않으면 간디스토마는 예방되고, 게, 가재 등을 생식하지 않으면 폐디스토마는 예방된다. 특히 일부 지방에서 가재의 생식을 약으로 사용하는 경우도 있으나 이것은 백해무익이니 중지하여야 한다. 특히 낙동강, 만경강, 영산각유역 주민들은 어떤 지방에서는 90% 이상이 간디스토마에 감염되었고, 경기도 가평·양주, 전남 해남, 경상 남북도의 산간지대에는 폐디스토마의 농축감염지역이 있다. 이런 지역의 학생들도 역시 이 토질의 감염율이 높다. 평소 학교와 가정에서 상호 협력해서 그 예방에 주력하고 계몽하여야 할 것이다.