

호흡기疾患시리즈

만성기관지염은 장기간 지속되는 기침과 객담을 주증상으로 하는 만성폐쇄성 폐질환의 하나로 주병변은 기관지점막의 염증으로 점액분비조직이 증식되어 점액을 많이 분비하고, 기관지내로 들어온 먼지나 세균을 몸밖으로 밀어내는 섬모조직의 기능이 없어지게 되어서 가래 배출과 기침이 1년중 3개월이상 계속되고 또 같은증상이 2년이상 계속되는데 기관지폐쇄로 인해서 호흡곤란이 발생하게 되고 심하면 폐성심과 심부전이 발생한다.

만성기관지염은 흡연인구의 증가와 대기오염이 심해짐에 따라 빠른 증가추세를 보이고있다. 또한 과거와 달리 더 젊은층에서 시작되고 증세도 더 심해서 활동에 큰 장애를 초래하는 경우가 많아져서 문제가 되고 있다. 따라서 만성기관지염의 치료와 예방은 중요한 문제가 되고있다.

만성기관지염의 치료와 예방법을 알기위해서는 먼저 원인에 대해서 알아보도록 하자.

만성기관지염을 일으키는 원인은 무척 많은데 중요한 원인으로 ①흡연 ②대기오염 ③반복되는 기도의 염증 ④치료가 잘못된 어린시절의 기도감염증 ⑤산업공해와 작업환경의 오염 ⑥선천적인 감수성 증가(특수 혈청부족증) 등이 꼽힌다. 이중 담배와 대기오염은 2대주범으로 되어있다. 담배가 흡연자의 건강을 해친다는 것은 두말할 필요가 없고 요즘은 간접흡연이 새로운 문제로 되어있다.

즉 담배를 피우지 않는 사람이라도 담배를 피우는 사람과 함께 있으면 담배연기가 마찬가지로 기관지를 상하게한다는 것이다. 이것은 최근 폐기능검사법이 기관지의 병변을 조기에 찾을수 있을만큼 예민해짐으로 밝혀진 사실이다. 대기오염은 산업폐기물과 자동차 배기가스 등으로 주요성분은 아황산가스, 분진, 이산화황(오존 등), 이산화질소와 일산화탄소 등이다. 이들은 기관지 점막을 자극해서 호흡기병을 일으킨다. 따라서 만성기관지염을 예방하기 위해서는 개인의 노력뿐만 아니라 사회적 국가적 노력이 필요할 것은 쉽게 이해할수 있을 것이다.

즉 개인적으로는 금연을 해서 자신및 가족들을 보호해야 하며 소아기에 호흡기 감염에 걸렸을 때는 철저히 치료해서 후유증이 남지 않도록 하는것이 중요하다 하겠다. 사회적적

가적으로는 산업공해와 작업환경의 오염을 막는것이 우선적인 문제이다. 즉 오염물질을 배출하는 산업에는 집진기등의설치로 환경오염을 최대한으로 줄이도록 하며 요즘은 문제가되는 난방연료를 소위 배기가스에 의한 대기오염을 방지하기

래가 많아지고 염증이 생기면 기도내 공기저항이 증가함으로 급원이 치료의 첫출발이 된다. 동시에 대기오염및 작업환경의 개선이 필요하다.

호흡기감염의 예방과 치료

호흡기감염으로 증세가 악화됨으로 감기등에 감염을 예방해야하며 조속한 치료를 해야

를 볼수 있는데 주로 사용되는 약제는 아미노필린과 교감신경자극제가 있다.

아미노필린은 가장 많이 사용되는 약제인데 부작용으로는 위점막자극으로 인한 소화기장애가 가장 흔하며 심하면 위장관 출혈도 발생한다. 그외부정맥, 맥박증가, 혈압감하, 흥분현훈, 경련발작등이 발생함으로 간질환자 심부전 간질환및 폐

만성기관지염

위해서는 저유황 휘발유의 사용과 차량정비의 철저등이 필요하다 하겠다.

만성기관지염의 치료에 있어서 우선적으로 유의해야 할것은 만성기관지염 자체의 완치는 가능하지 않다는 점이고, 치료의 목적은 증상의 호전및 질병 진행속도를 완화하는데있는 것이다. 즉 만성기관지염이

한다.

세균성감염으로 농성가래나혈담이 나올때는 균검사후에 알맞은 항생제를 골라 투여해야 한다. 또 외국에서는 만성기관지염 환자에 매년 인플루엔자 예방접종을 해서 예방에 노력하고 있는바 우리나라에도 백신이 판매되고 있으므로 매년 가을 예방접종을 실시하는 것

양환자들은 특히 주의해야 한다.

교감신경자극제는 아미노필린에서 보는 위장관 장애가 없으나 심장계의 자극으로 맥박증가와 혈압상승등을 초래함으로 고혈압환자와 심장질환 환자에서는 조심해야 한다. 근래에는 심장자극이 훨씬 적은약제들이 생산되고 있어 사용법

열이날때 호흡곤란이나 기침이심해질때 病的심 흡연人口증가와대기汚染으로환자發生급증추세 患者대상「인플루엔자」豫防接種실시는 바람직

심해져서 호흡곤란이 발생한상태가 되면 기관지조직및 주위조직의 섬유화로 국소적인 협착과 폐쇄가 발생함으로 정상으로 되돌릴수 없게된다. 따라서 만성기관지염은 장시일에걸쳐서 치료해야 함으로 환자뿐만 아니라 가족전원이 만성기관지염에 대한 정확한 지식과 이해가 요구되며 의료진과 함께 치료에 적극참여하고 격려로 만성질환 환자에서 발생하는 정신적 불안정을 해소시켜야한다.

만성기관지염의 치료는 ①호흡기자극 물질의 제거 ②호흡기감염의 예방과 치료 ③객담 제거 ④기관지확장 ⑤저산소증과 이차적으로 속발되는 폐성심의 치료 ⑥보조요법으로 나눌수 있다.

호흡기자극물질의 제거

만성기관지염은 증세에 따른 약물요법보다 원인을 제거하는 것이 무엇보다 중요한 치료로 되어있다. 흡연으로 인해서 가

을 권장한다.

객담 제거

가래배출을 위해서는 가슴기를 써서 실내습도를 높이고충분한 수분을 섭취해서 가래를 묽게 만들고 수면전후에 체위배액법을 시행해서 효과를 보기도 한다. 가래를 제거하거나 분비를 감소시키기 위해서 사용되는 거담제등 약물은 무척 많은데 아직은 약효가 두드러진것이 없다. 이는 만성기관지염이 갑자기 생겨난것이 아니기 때문이다. 또 같은 종류의 약이라 해도 그 효력은기관지 확장증 등의 합병증이있고 없는에 따라 달라질수 있다.

기관지 확장

기관지 확장제를 사용하여증상의 호전과 객담배출의 증가

위가 넓어지고 있다. 또 본제의 투여초기에는 수전증이발생할수 있으나 대개 1~2주 후에는 소실됨으로 별로 문제가 안되고 심할 때는 감량하고 관찰하는 정도로 충분하다.

현재 본제재는 흡입제도 생산됨으로 증상의 악화시 사용될 수 있으나 지나치게 사용하며 부작용이 병발할 수 있다.

그외 부신피질호르몬제는 직접적인 심장계의 부작용이 없고 천식성 기관지염에 특히효과가 있으나 부작용으로 부신피질기능저하, 쿠싱증후군을 야기함으로 반드시 의사의 지시에 사용토록 하여야 한다.

저산소증과 폐성심의 치료

만성기관지염이 심해지면 저산소증으로 호흡곤란이 심해지



沈永秀

〈서울醫大〉
〈내과교수〉

고 일상생활에 지장이 있을때는 산소요법을 실시하게 된다. 또 저산소증이 지속되면 작은 폐동맥이 반사적으로 수축된다. 동시에 염증으로 인해 기관지주위의 혈관들이 파괴되거나막혀서 폐혈관계의 면적이 줄어들어서 폐동맥고혈압증과 심부전인 폐성심을 일으킨다.

폐성심에 빠지면 정맥이 팽창되고, 간장비대, 부종등이 발생하는데 산소호흡이 가장 효과적인 치료법이다.

아직까지는 금속용기내의 고압압축산소를 사용하였으나 운반과 보관의 불편, 폭발과 화재의 위험성이 있다. 근래에는 실내공기중의 산소를 95%이상의 순도로 농축하는 산소농축기가 사용되고 있는데 아직가격이 비싸다는 흠이 있다.

산소요법이 필요한 환자는대개 심한 중증환자로서 혈중이산화탄소가 증가되어 있으므로 산소를 과량 공급시에는 이산화탄소 혼수증으로 생명이 위협할 수 있으므로 반드시 의사의 처방에 따라 적정량을 사용해야 한다.

기 타

충분한 영양과 휴식을 취해야 하며 적절한 운동으로 신체의 악화를 예방하여서 정상생활을 유지하도록해서 병원에 입원하는 것을 줄일수있다.

만성기관지염환자에서 ①열이날때 ②호흡곤란이나 기침이심해질때 ③가래가 많아지고 짙어지거나 색깔이 변할때 ④부종이 생기거나 체중이 갑자기늘때 ⑤맥박이 빠르거나 줄음증, 두통, 현기증, 시력약화 또는 쉽게 흥분할 때 ⑥식욕이 너무 떨어질 때 ⑦탈수증세가 있을때는 의사의 진찰을 받고 적절한 치료를 받아서 병세가 악화되는 것을 막도록한다.

회원入會안내

최근 경제성장에 따른 생활의 변화와 더불어 급격하게 증대되고 있는 성인병(암·당뇨병·고혈압·심장병·뇌혈관질환·간경변증·만성간장염·비만증등)은 사회적계에서 중점으로 활약중인 40~50대에서 주로 발병하여 개인적및국가적인 차원의 인력자원손실을 초래함으로써 바야흐로 사회적인 중대 문제로 등장하게 되었습니다.

이에따라 본회는 성인병의 예방및 치료기술을 개발 보급하고, 지도계몽을 통하여 국민보건향상과 복지사회구현에 이바지하고자 하는 바, 관심있는 분들의 적극적인 참여와 협조있으시기 바랍니다.

◆事業

- 1, 성인병의 예방및 치료에 관한 기술개발및 보급
- 2, 성인병의 예방및 치료에 관한 지도계몽
- 3, 성인병에 관한 연구조사 및 기술의 평가
- 4, 성인병에 관한 약품의 연구개발
- 5, 성인병진료를 위한 전문의료기관의 설치운영
- 6, 성인병예방 및 치료를 위한 건강증진에 관한 연구및 성인병의 예방및 치료를 위한 영양문제에 관한 연구
- 7, 기타 목적달성을 위한 부대사업

◆會員의 자격

- 1, 正會員 協회의 목적과 사업에 찬동하고 이에 참여하는 성인병관계학자및 전문가 또는 협회발전에 功이 있는 자
- 2, 特別會員 協회의 목적과 사업에 찬동하고 협회사업에 자진 참여하는 사업체(自營者포함)의 長 또는 단체의 대표자
- 3, 準會員 協회의 목적과 사업에 찬동하고 협회사업에 자진 참여하는 성인병을 가진 자.

◆入會節次

協會 사무처에서 배부하는 소정양식의 입회원서를 제출하여理事會의 동의의를 받아야 함.

◆會費

- 正會員 入會費 1만원, 年間會費 1만2천원
 - 特別會員 入會費 10만원, 年間會費 12만원
 - 準會員 入會費 1만원, 年間會費 1만2천원
- (입회시는 입회비 및 연간회비를 동시에 납부하여야 함)
 ※ 기타 자세한 사항은 협회사무처로 문의하시기 바랍니다.
 사무처주소 서울 마포구 공덕동 427-5 (사회복지회관 5층 504호)
 전화 718-4740

사단법인 한국인공기피폐학회
 會長 李文鎔