

◆... 일반적으로 加齡에 따른 신체조건의 변화는 心肺機能이...
 ◆... 가장 뚜렷하게 감소해서 70세가 되면 20대 젊은 사람에...
 ◆... 비해서 50~60% 정도의 기능을 유지하게 된다. 그중에서...
 ◆... 도 뚜렷한 변화는 폐와 호흡근육의 탄력성과 수축력의 감...
 ◆... 소로 인해서 폐장의 환기장애, 순환장애를 초래하므로서 특...
 ◆... 별한 병이 없어도 老人이 되면 저산소혈증이 생겨 숨이...
 ◆... 차고 운동능력이 떨어지게 마련되어 있다.

한다는 것이 재삼 강조된다.

④ 1 稍時肺活量

폐기종과 만성기관지염

연령증가에 따른 폐기능변화의 중요한것은 동맥혈산소분압의 감소와 Closing Volume의 증가를 들수있고 동맥혈산

- ⑤ 低酸素血症
- ⑥ 心電圖上右心 이상
- ⑦ 高 Co₂ 血症
- ⑧ 기초질환發症부터 호흡不全이 생길때까지의 기간이 짧은 것

呼吸器 질환



金建烈

〈서울醫大〉
〈內科學 교실〉

통계상 사람의 肺臟은 연령 증가에 따라 1년에 20ml 전후의 폐활량의 감소를 가진다고 조사되어있고 폐활량의 감소는 폐장기능의 감소뿐만 아니라 心臟기능에도 영향을 미쳐 조기 사망의 위험인자로 꼽히고 있기도 하다. 그밖에 노인폐는 각종 폐장자체방어기능과 면역기능의 변조를 초래하여 염증성폐질환이나 암성폐질환에 젊은사람에서 보다 잘 이환되는 것으로 되어있어 나이를 먹으면 病의 종류도 많아진다는 옛날 어른들의 말을 실감있게 느끼게 해주고 있다. 옛날과 日本에서 조사된 65세이상 고령자에서 많이 발생하는 폐질환을 65세이하군과 비교하여 발표한것을 보면 표에 나타난바와 같은데 폐암, 폐기종, 만성기관지염, 폐렴등이 노년층 폐질환의 주종을 이루고있어 65세이하 若年者群에서는 기관지천식, 폐암, 만성기관지염, 간질성폐렴 등이 중도질환이 되고 있다. 또한 노인에서는 加齡에 따른 동맥혈산소분압도 비례해서 감소하므로 호흡부전증으로 이행이 용이하게 되어 고령자에서는 호흡기질환이 국소적으로 적은 규모의 폐기능장애를 일으키는 경우도 쉽게 호흡부

호흡기疾患증세보일때 즉각적인 治療 실시필요

전을 일으킬수가 있어 젊은사람의 경우와 차이를 가지고있다. 또 일단 호흡부전에 빠진경우도 생선물이 若年群에 비해서 현저하게 떨어지고 있어 회복률에서 많은 차이를 나타내고 있다.

폐암

폐암은 현대개발국가 국민의 평균생존율이 증가함에 따라 폐기종과 함께 40~50대 이상인구에서 급속히 증가, 발견되는 병으로서 조기진단이 어렵다는

소분압저하의 기전으로는 폐조직탄성수축력의 감소, 폐확산기능의 감소, 그에 따른 肺換氣 / 灌流비율의 저하등이 꼽힌다. 따라서 65세 전후가 되면 좌위에서 기능적잔기량이 Closing Volume 보다 적어지는 폐기능장애를 유지하게되어 항상 숨이 차다는 자각증상을 호소하게 된다. 우리주변에 얼마나 많은 폐기종 환자가 있을것이나 하는것은 우리나라에서의 질병역학조사가 안되어있어 정확한 숫자는 인용하지 못하나 선진개발국가의 경우는 60대인구

- ⑨ 전신쇠약자
- ⑩ 高齡者

폐렴

노인층에서의 폐렴은 임상적으로 아주 중요하고, 대수롭지 않게 걸린 폐염으로 호흡不全과 死亡으로의 시작이 적을수도 있으므로 처음부터 주의를 필요로 한다. 특히 노인에서는 수면중 肺換氣기능의 감소및 기침(반사적)능력이 뚜렷이 떨어져 嚥下性肺炎를 일으키는경

흡연과汚染이 肺氣腫의 2대 위험因子

原因구명 통한 精確한 抗菌劑 선택을

객담檢診사업強化·적극적禁煙운동전개해야

에서 임상가에게 많은 어려움을 주고있다. 특히 믿을만한 標識子가 아직 발견되지 못하고 있어 암이 조기발견되지 않은 상태에서 많은 폐암환자가 조기수술요법이나 항암요법의 효과를 못보고있어 폐암조기발견법에 대한 깊은 관심과 연구가 필요하다. 서울대학교병원에서 취급한 폐암환자중 소세포폐암의 67.5%가 전신기(Extensive disease)를 보였고 비소세포폐암의 77%에서 제3기를 보이고 있어 얼마나 늦은시기에 폐암이 발견, 진단하고 있나를 나타내주고 있다. 폐암치료의 첩경은 조기진단만이 해결책이므로 주기적인 검진, 객담검사등을 통해서 신체관리를 게을리하지 말것과 흡연, 대기오염, 실내공기오염등 폐암위험인자를 최대한도 피해야

의 60%, 70대인구의 70%라고 조사발표되고 있어 加齡에 따른 생리적 기능저하와 더불어 주거환경오염, 흡연에 따른 폐기종 발생까지 합하면 상당한 비율의 노인이 폐기종을 가지고 있음을 특수폐기능검사를 통해서 조사해보면 검출할수가있다. 폐기종과 유사한 생리적폐기능변화를 가져오는 만성기관지염이나 기관지천식등을 합쳐 만성폐색성폐질환이라고 부르고 있는데 이상 세가지질환의 감별진단은 복잡한 폐기능검사와 병력과 임상진찰을 통해서 가능하고 많은 경우 두가지 내지 세가지 병적과정이 겹치고있기도 해서 이들의 감별진단과 확신이 치료와 예후결정에 중요정보가 되고있다. 폐기종과 만성기관지염은 어디까지나 예방진료가 중요하며 일단 폐기종이 발생하면 폐치하는 방법이 없으므로 폐기종의 2대 위험인자를 최대한도 없애는데 많은 노력을 해야 한다.

우가 많고, 특히 腦血管장애를 가지고 있는 노년층에서 이런 현상이 잘 발생된다. 따라서 젊은 연령층 肺炎에서보다 腸管内에 존재하는 「그람陰性菌」에 의한 肺內감염이 많을수 있어 노인에서의 肺炎원인균의 분포가 다를수 있다고 조사되어있다. 노인肺炎에서 제일많은 肺炎원인균은 「그람」陽性菌으로서 肺炎球菌, 포도상구균, 연쇄상구균등이고 「그람」陰性桿菌이나, Enterobacter 등이 원인이되는수도 있다. 최근에는 一般人口나 患者연령이 고령화시대에 들어서면서 각종질환에 여러가지 抗菌, 抗癌化學療法劑, 면역억제제 등 肺臟방어, 면역기능에 영향을 주는 많은 약제가 투약되고 있어, 老人性肺炎에 해당하는 소견을 얻었을때 그원인균의 규명이 어려울때가 많고 있다. 그러나 언제나 가장 精確한 항균약제의 선택을 위해서는 무엇보다도 원인균의 규명이 중요하다.

폐경색 폐색전증

노년층에서 문제가 적은 肺血管疾患으로서 肺塞栓症과 硬塞症이 있는데 이는 조기診斷

이 어렵고 현재 이용하고 있는 검사종류의 진단기준의 特異度(Specificity)가 떨어져 臨床家의 過診斷 및 低診斷의 어려움을 주는 폐질환이라고 할수있다. 현재 우리나라환자층에서는 그렇게 많이 보이는 질병은 아니지만 症例數가 증가추세를 보이고 있어 언젠가 이병의 가능성을 염두에두고 감별진단에 유념할 필요가 있다.

肺塞栓이 있으면 언제나 硬塞症으로 넘어가느냐에 대해서는 반드시 그런것은 아니고, 반복되는 動脈血酸素分壓, LDH, Transaminase 등의 변화가 肺炎때보다는 뚜렷하여 감별진단에 도움이돼 확진을 위해서는 Angiography, Digital Subtraction Angiogram, IMAA Lung Scan 등이 도움이 된다.

폐결핵

肺結核은 아직도 우리나라에서는 큰 비중을 차지하는 肺疾患으로서 특히 노인연령층에서 적지않은 活動性肺結核患者가 발견되고있어 가족감염등의 문제와 관련하여 중요한 보건문제로 남아있다. 결핵집단검진이나 지역보건소를 통한 결핵검진사업에 기회가 있을때마다 참여하여 감추어진 환자를 찾아내어 빨리 조기治療를 할수 있게 모두가 함께 노력할 필요가 있다.

〈表〉 老年者 및 若年者 肺疾患의 비교

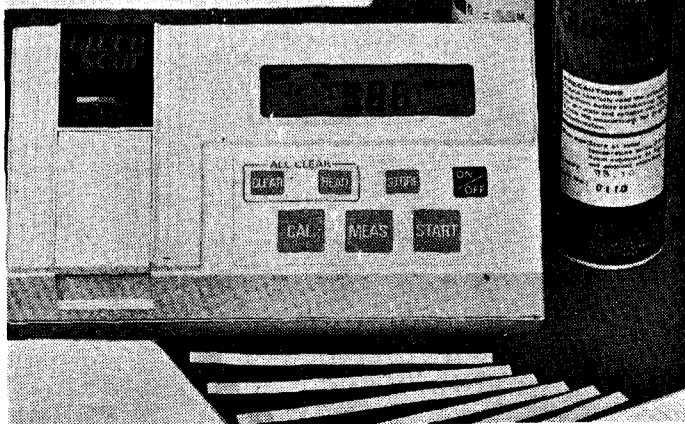
발생순위	老年群 (65세이상)	若年群 (65세이하)
1	肺 癌 (23%)	기관지천식 (14.9%)
2	肺氣腫 (14.9%)	肺 癌 (13.2%)
3	만성기관지염 (10.3%)	만성기관지염 (7.6%)
4	肺炎 (10.1%)	간질성肺炎 (6.3%)

호흡不全症의 危害인자는 다음과 같은 10가지가 거론 되어 있다.

- ① 低「알부민」血症
- ② Alkalosis
- ③ 肺活量의 감소

정우양행

글루코스모트 (Glucoscot)



휴대용 혈당측정기는 환자 및 일반인이 병원에가는 번거로움이 없이 가정, 직장 및 여행 중 본인 스스로 혈당치를 측정하고 당뇨병을 치료하는데 필요한 소형 혈당측정기입니다.

특 징 :

- 한방울의 혈액(血液)으로 측정(測定) 됩니다.
- 측정범위 : 0~1,000mg/dl 물로 닦을 필요가 없음
- 날짜, 회수, 혈당치가 동시 100회까지 기억 재생됨
- 검사 비용이 적게들고, 간편한 휴대가 됩니다.
- 검사 시험지 (Strip) 을 냉장고 보관이 아닌 실온 보관으로 변질될 우려가 없음.

제조원 : DDK Kyoto DAIICHI

판매원 : 정우양행

서울시중구충무로 3가24-14 (경북빌딩 101호)

전화 : 276-0277

276-0278

※ 당 노 신문

“소망” 구독을 원하시는 분은 아래 주소로 연락바랍니다.

보내실곳 : “대한당노협회”

서울시중구충무로 3가24-14

경북빌딩 101호

TEL : 265-9822