

특집

희실특서처럼

벌써 경칩이 지난지도 오래 되었건만 하늘에선 때아닌 눈이 내리기도 하는 요즈음의 변덕스런 날씨. 가물었던 지난 겨울을 생각하면 이제사 내려주는 눈이 고맙기도 하지만, 추웠다 더웠다 하는 날씨 속에서 감기로 코를 훌쩍 거리는 사람들이 늘어가고 있다.

또, 세수만 하면 당기는 얼굴을 문지르며 어쩔 비를 모르는 아가씨들도 있으리라.

어떤 질병이건 환절기에 가장 조심해야 하고, 피부의 노화도 이 시기에 가장 많이 발생한다고 전문가들은 얘기하고 있다.

질병은 자신이 원치 않아도 걸리는 수가 있지만, 무엇이든 지혜롭게 대처한다면 몸도 마음도 건강할 수 있으리라 생각한다.

환절기 !!

우리를 위협하는 질병



신 봉 재

이번 겨울은 매서운 추위 없이 새 봄을 맞이하게 되었다.

푸른대지 위로 새싹들이 다시 돌아 나올 때 우리는 환절기라고 부르는 시간을 맞이하게 된다. 이러한 시기에는 우리 몸속에 저장되어 있던 비타민과 필수 영양소들이 고갈되어 우리 몸의 방어기전이 약화되어 여러가지 질환에 시달리게 된다.

환절기에 발생하는 여러 질환중 무엇보다도 감기 때문에 가장 많이 고통을 겪게 된다. 감기는 주로 리노바이러스, 코로나바이러스, 아데노바이러스, 파라인플루엔자, 인플루엔자바이러스 등이 상기도 점막에 침입하여 염증을 일으켜 콧물, 재채기, 인후통, 기침 및 발열 등의 증상을 나타낸다.

감기바이러스는 좁은 공간에서 감기환자와 오랫동안 접촉하면서 옮겨

되는데 주로 집에서 학동기의 어린이로부터 감기가 옮겨진다. 어린이들의 코속은 감기바이러스의 보균장소라 할 수 있으며 이 감기바이러스는 재채기나 기침을 하게 되면 작은 입자로 공기 중에 노출되는데 이것은 흡입하여 전파 되기보다는 주로 손가락으로 코를 만질 때, 손에 감기바이러스가 묻게되고 이것이 다른 사람의 손으로 전달되고 감기바이러스가 묻은 손으로 눈을 비비거나 코를 비빌 때 눈과 코점막을 통하여 전염되게 된다.

실제로 한 실험에서 감기환자의 손에서 40%~90%가 감기바이러스를 발견할 수 있었으며, 공기흡입에 의한 감기전염은 5%, 손과 손의 접촉에 의한 감기의 전염은 73%로 밝혀졌다.



◀ 겨울철과 환절기에 감기에 잘 걸리는 것은 날씨 변화가 심하여 주로 실내에 많이 있게 되므로 밀집된 공간에서 손에서 손으로 감기바이러스가 쉽게 옮겨지기 때문이다.

그러므로 감기를 예방하기 위해서는 손을 자주 씻는 것이 중요하다.

대부분의 사람들이, 감기는 주로 습기가 많고 추우며 바람이 많은 곳에서 잘 걸린다고 생각하고 있으나 이것은 과학적인 근거가 없는 것이다. 실제로 북극권에 가까운 곳에 사는 거주인들은 감기에 걸리는 일이 거의 없으며 이들은 방문객에 의한 전염 또는 문명사회로 나왔을때 감기에 걸린다고 한다.

또한 감기바이러스를 코점막에 투여한 실험에서 여름과 겨울철과는 관계없이 일정한 비율로 감기가 발생하였다.

겨울철과 환절기에 감기에 잘 걸리는 것은 날씨변화가 심하여 주로 실내에 많이 있게되므로 밀집된 공간에서 손에서 손으로 감기바이러스가 쉽

게 옮겨지기 때문이다.

어떤 사람은 감기에 쉽게 잘 걸리고 어떤 사람은 감기에 잘 걸리지 않는 것은 성별, 연령, 유전적 요소, 생활환경, 학동기아동이 있는지의 유무, 흡연, 운동, 정신적인 스트레스, 신체 호르몬의 영향 등에 의하여 좌우된다.

감기에 걸리게 되면 체내에 감기바이러스에 대한 항체가 생성되며 이 항체의 양은 어린이 시기부터 증가하기 시작하여 사춘기와 젊은 성인에게 계속 증가하고 40대에서 최고에 도달한 후 점차로 감소하게 되는데 이러한 현상은 감기에 걸린 학동기의 어린이와 접촉이 깊은 관계가 있는 것으로 알려져 있다.

감기를 앓고 난 후 또다시 감기에 걸리는 것은 같은 감기바이러스라 하

여도 그 형태가 다양하여 다른 형태의 감기바이러스에 감염되어 다시 감기에 걸리게 되는 것이다.

감기에 잘 걸리는 유전적인 소인은 아직 잘 밝혀지지 않았으나 미국의 인디언과 에스키모인에서 감기에 잘 걸리며 감기의 합병증도 많이 발생하는데 이것은 혈액속의 알파 안티트립신의 형태에 따라 잘 발생한다고 한다.

감기가 오래되면 코와 유스타키오관의 점액배출 증가와 점액의 제거효과 감소로 인하여 2차적으로 세균에 감염되어 급성 부비동염(축농증)과 중이염, 세균성 폐렴이 발생할 수 있다.

감기의 치료제로 많이 사용되는 기침억제제를 사용할 때의 주의할 점은, 기침은 기도의 정상적인 방어기전이므로 감기가 일을 방해할 정도의 다른 기침에서만 기침억제제를 사용하여야 한다.

진통제로서 아스피린이나 아세트아미노펜을 사용하는데 아스피린은 감기바이러스에 대한 신체의 방어기전을 약화시키고 객담제거 능력을 저하시켜 바이러스의 증식을 도와주므로 감기에는 아세트아미노펜을 사용하는 것이 좋다.

환자 자신이 감기의 예방목적이거나 치료요법으로 비타민C를 많이 복용하고 있으나 비타민C의 효과에 대해서는 아직 확인되지 않았으며 비타민

감기의 예방을 위해서는 휴식과 수면을 충분히 취하여 피로가 쌓이지 않게하며 식사를 골고루 잘 섭취해야 하고 적절한 운동을 하여 신체의 저항력을 증대시켜야 한다.

C를 장기간 규칙적으로 다량을 복용하면 설사, 신석증, 임신장애 및 태아장애가 나타날 수 있다.

감기에서는 2차 세균성 감염이 있을 시에만 항생제를 사용해야 하는데 환자 자신이 항생제를 남용하여 부작용이 많이 발생할 수 있다. 최신 치료법으로 항바이러스 물질인 인터페론을 코점막에 뿌려서 감기의 치료 및 예방에 큰 효과가 있음이 증명되었다.

감기의 예방을 위해서는 휴식과 수면을 충분히 취하여 피로가 쌓이지 않게하며 식사를 골고루 잘 섭취해야 하고 적절한 운동을 하여 신체의 저항력을 증대시켜야 한다. 또한 앞에서 서술한 것처럼 감기바이러스는 손에서 손으로 전파되므로 손을 깨끗이 씻고 감기바이러스를 죽일 수 있는 소독제가 함유된 티슈(컬러클릭스)를 사용하거나 소독제로 접시 전화 등 집안 물건들을 소독하는 것이 좋은 방법이다.

연쇄상 구균에 의한 급성 인두염이 있는데 이것은 주로 공기속의 세균입자에 의해 밀집된 환경에서 사람에게서 사람으로 전염된다. 이것을 흔히 급성 연구균 인후염이라 부른다.

감기를 치료하는 일반적인 방법으로 매운 음식을 먹고 땀을 내도록 하는 것은, 대부분의 감기바이러스가 33°C의 체온에서 잘 번식하나 37°C 이상에서는 번식이 멈추게 되므로 이런 방법은 의학적인 근거가 있는 것이다.

그외 마늘과 아연제제가 감기에 어느 정도 효과가 있는 것으로 알려져 있으며 뜨거운 스프와 뜨거운 차나 음료수가 감기 증상을 짧게 해주는 효과가 있다.

겨울철과 환절기에 많이 발생하는 질병으로 연쇄상 구균에 의한 급성 인두염이 있는데 이것은 주로 공기속의 세균입자에 의해 밀집된 환경에서 사람에서 사람으로 전염된다. 이것을 흔히 급성 연구균 인후염이라 부른다.

연쇄상 구균이 인후두와 코안에 많이 존재하게 되는데 항생제를 사용하지 않으면 병이 소실된 후에도 연구균이 계속 남아 있게 되어 류마티스열이나

신장병같은 합병증을 유발할 수 있다.

급성 연구균인두염에 걸리면 감기 기 인두통이 발생하여 음식이나 침을 삼킬 때 통증을 호소하게 되고 발열, 두통, 전신쇠약감, 전신적인 통증을 나타낸다. 이러한 증상 때문에 감기로 생각하기 쉬우며 목안을 보면 편도선이 커져있고 회백색의 막이 덮혀 있다.

턱밑과 목주위에 임파선이 부어 통증을 느끼나 감기와 달리 기침, 가래나 목이 쉬는 것은 심하지 않다.

급성 연구균인두염은 3~5일후 열이 떨어지나 합병증으로 급성부비동염이나 급성중이염이 발생할 수 있으며 드물게 목주위에 급성 임파선염이 나타날 수 있다. 이 질환은 항생제 투여로 치료가 잘 되지만 일부에서는 편도선농양을 형성하여 수술을 해야 하는 경우도 있다.

최근 항생제의 발전으로 급성 연구균후두염 후 발생하는 류마티스열이 과거보다 많이 감소되었으나 근래에 다시 어린이들에게 류마티스열이 많이 발생한다는 보고가 있으므로 급성 연구균후두염은 적절한 항생제 투여를 빨리 해주는 것이 좋다.

<필자=방지거병원 제2내과장·의박>

“급격한 온도변화에 피부는 민감하게 반응한다.”



전 수 일

우리들은 계절의 변화를 자연의 변화로부터 느끼게 된다. 그러나 피부과 의사들은 매일 만나는 환자들의 피부질환을 통하여 계절의 변화를 더 빨리 감지 할 수 있다. 각 계절마다 특징적으로 발생하거나 악화되는 피부질환을 가진 환자들을 보게 되는데 이때 또 한번 계절의 변화를 실감할 수 있다.

우리들은 외부온도 및 습도의 변화에 따라 피부가 예민하게 변화하는 것을 느끼게 된다. 이와같이 온도변화에 의한 피부반응을 이해하려면 각 개인이 가지고 있는 피부형에 대한 설명이 필요하다.

우리가 가족들 및 친구들을 잘 기억하고 분간할 수 있는 것은 모든 사람들이 각기 특징적인 얼굴모습을 가지고 있기 때문이다. 일난성 쌍둥이

인 경우에도 그 부모들은 형과 아우를 구별할 수 있다. 이와 마찬가지로 모든 사람들은 각자 건성, 지루성 또는 중성의 피부형을 가지고 있다. 각 개인이 가지고 있는 피부형은 나이에 따라, 신체부위에 따라 변화할 수 있다.

피부형을 결정하는 가장 중요한 성분은 피부각질층에 존재하는 표면지방층이다. 표면지방층을 구성하는 대부분의 지방은 모낭과 같이 존재하는 지루성에서 분비된다. 이 지루선은 나이에 따라 또는 각 개인에 따라 그 분비기능이 다르다.

지루선은 그 분비활동이 태생후 1달사이에 왕성하다가 3달이 지나서 휴지기에 있다가 다시 사춘기에 그 분비작용을 다시 시작하여 폐경기까지 계속된다. 지루선은 모낭과 같이



◀우리들은 외부 온도 및 습도의 변화에 따라 피부가 예민하게 변화하는 것을 느끼게 된다. 이와같이 온도변화에 의한 피부반응을 이해하려면 각 개인이 가지고 있는 피부형에 대한 설명이 필요하다.

존재하기 때문에 털이 많은 두피, 얼굴 및 몸통 중심부에 많이 분포되어 있다.

이에 반하여 팔다리에는 지루선이 적게 분포되어 있다. 지루선의 분비는 인체의 홀몬中 남성홀몬인 androgen에 의하여 결정되며, 이 androgen의 분비는 각 개인마다 다르다.

피부가 건성인 사람은 지루선의 분비가 적어 피부표면지루층(surface lipid film)이 열게 형성되며, 지루성인 사람은 피부표면지루층이 두껍게 형성된다. 이 피부표면지루층이 피부의 습도를 결정하는 가장 중요한 구조이다. 계절의 변화에 따라 가장 예민하게 반응하는 피부형은 건성 및 지루성 피부를 가진 사람이며 건성형이 지루성 보다 더 예민하게 반응한

다.

A. 건성피부를 가진 사람의 특징

피부가 건성인 사람들은 아토피피부염, 화폐상습진, 건성습진 및 어린선 등의 피부질환이 많이 발생하며, 여러가지 세균성바이러스 및 진균에 의한 감염이 잘 발생한다.

건성피부의 특징은 매우 거칠며, 마른겉질이 일어나며 피부가 sandpaper만지는 듯한 감촉이 있으며 특히 환절기 및 겨울에 이와같은 증세가 심해진다. 사춘기에 여드름이 없어지거나 경하게 있었던 것도 하나의 특징이다.

물론 따뜻한 봄 여름이 되면 피부의 습도가 높아져 건성에 의한 피부의 문제점은 적어지나 다른 요인 즉

햇빛 및 세균, 바이러스, 진균에 의한 감염이 증가한다. 지난 10년사이 건성피부를 가진 사람의 수가 증가하였으며 또한 건성피부가 악화되는 경우를 흔히 보게 된다.

근래 소득의 증가로 인하여 난방의 발전, 목욕방법의 고급화 즉 사우나 및 온천의 빈번한 이용, 수영의 대중화로 인하여 계절에 관계없이 건성피부의 악화를 관찰할 수 있다. 특히 피부가 건성인 사람에게 문제가 되는 것은 목욕방법이다. 대부분의 사람들은 목욕시 수건타월이나 이태리타월 등을 이용하여 때를 민다.

지루성 또는 중성피부를 가진 사람에게에는 별 문제를 일으키지 않으나, 건성피부를 가진 사람에게에는 때를 미는 행위 자체가 피부의 건성화를 악화시키며 또한 자극성 피부염을 유발시킨다. 때 미는 것 이외에 목욕시간이 길어지면 따라서 피부의 건성도 더 악화된다. 건성피부를 가진 사람의 목욕방법은 타월를 이용하여 때를 밀어서는 안되며 목욕시간은 10~15분이며 샤워형태로 끝내는 것이 좋다.

그러면 건성피부로 인하여 발생하는 피부질환에 대하여 설명하겠다.

1. 아토피 피부염

아토피 피부염은 가족력이나 유전적인 경향이 있고, 전체인구의 0.25~20%로 그 발생빈도가 보고된다. 이 피부질환은 연령에 따라 그 증상이나

지루성 또는 중성피부를 가진 사람에게는 별 문제를 일으키지 않으나, 건성피부를 가진 사람에게에는 때를 미는 행위 자체가 피부의 건성화를 악화시키며 또한 자극성 피부염을 유발시킨다.

호발부위 등에 많은 차이를 보인다.

2세이전 특히 2~4개월 사이에 발생하는 유아형은 안면, 머리 등에 빨간구진과 함께 인설이 형성되며 때로는 진물인 난다. 대부분 2세 경에 피부증상이 소실된다. 4세에서 10세까지 소아에게 발생하는 소아형은 주로 피부가 겹치는 부위에 심한 가려움증을 동반하여 긁으면 피부가 비후되고 태선화된다. 12세부터 20세의 젊은층에서 발생하는 성인형은 피부가 좀더 건조하고 안면, 목, 앞가슴 및 사지의 굴절부에 잘 발생한다.

2. 화폐상 습진

주로 사지에 동전모양의 진물이 나는 피부발진이 발생하며 소양감의 정도는 다양하며 재발이 잘 되며 전에 있었던 병변부위에서 재발하는 경우가 많다.

3. 주부성 습진

물일을 많이하는 주부들에게 손에 발생하는 습진으로 피부가 건조하며 껍질이 일어나고 심하면 피부가 갈라



져서 매우 아프다. 가려움증은 사람마다 다르며 대부분 손끝에서 시작하여 손 전체에 퍼질 수 있다.

4. 어린선

유전성 피부질환으로 출생시에는 증세가 없다가 소아기에 나타나며 피부증상은 물고기비늘모양의 인설이 발생한다. 보통 아토피 피부염을 흔히 동반한다.

이와 같이 건성피부를 가진 사람에게서 잘 발생하는 피부질환의 치료에 대하여 간단히 설명하겠다.

우선 적당한 온도와 습도를 유지시키며 지나친 목욕이나 건피 등을 유발하는 요소를 제거하며 목욕 후 적당한 보습제를 도포한다. 피부질환이 발생하였을때 가장 효과적인 치료법은 국소스테로이드의 도포이다. 소양감이 심해지면 항히스타민제를 경구적으로 투여한다. 그러나 경구적 스테로이드의 사용은 금해야 한다.

◀ 환절기 및 겨울철에는 건성 및 지루성 피부를 가진 사람들에게 여러가지 피부질환이 발생하거나 악화되며 특히 건성피부에서 더 많은 문제점을 일으킨다.

B. 지루성 피부를 가진 사람의 특징

환절기에 지루성 피부를 가진 사람들이 흔히 느끼는 증세는 피부가 건조해지고 땅기고 껍질이 일어나는 것이다.

그러나 이상의 증세를 가지고 이런 사람의 피부가 건성인지 지루성인지 알 수 없다. 그러나 과거의 피부병에 대하여 문진함으로써 이를 쉽게 구별할 수 있다. 지루성 피부염, 여드름, 주사, 조기 남성형 대머리 등이 지루성 피부를 가진 사람에게 잘 발생한다.

이와 같이 환절기 및 겨울철에는 건성 및 지루성 피부를 가진 사람들에게 여러가지 피부질환이 발생하거나 악화하며 특히 건성피부에서 더 많은 문제점을 일으킨다. 앞에서 언급한 바대로 이 시기의 피부관리에 주의해야 한다.

〈필자=연세의대피부과 교수·의박〉