



문: 유행성 출혈열에 대해 알려주십시오.

답: 유행성 출혈열은 6.25 동란시 휴전선 부근에 주둔하였던 UN군 사이에서 처음으로 발생한, 발열·구토·복통·단백뇨·출혈성경향·심부전등의 증세를 나타내는 질환이다. 후에 그 원인균을 발견하여 한탄 바이러스라하여 한국형 출혈열이라 하였다.

1970년대 이후부터는 발생지역이 전국으로 확산되었으나 주로 21세에서 50세 사이의 농부나 군인에서 발병률이 높다.

계절적으로는 추동기(10월~12월)에 주로 유행하며 전과 경로는 등줄쥐의 배설물이 함유된 분진이나 배설물 자체가 호흡기 또는 직접 접촉으로 인해 감염되는 것으로 보고 있으며 사람에서 사람으로의 직접감염은 없는 것 같다.

잠복기는 대개 2~3주이며 약 30%는 출혈신부전·폐수종·세균2차 감염으로 중증이 되며 치명율은 약 5% 정도이다. 임상증상은 다음과 같은 경과를 취한다.

#### 가) 유행기

약 1주간으로 갑작스러운 발열과 갈증을 호소하며 팔다리가 쭈시고 구역질이 나며 식욕이 없어진다. 피부에 출혈반이

나타나고 눈이 충혈되며 눈꺼풀이 붓는다.

#### 나) 저혈압기

발병 5일 전후가 되면 열이 내리면서 혈압이 떨어지고 혼수상태에 빠지게 되며 복통이 심하고 혈뇨가 나타난다.

#### 다) 감노기

소변양이 줄어들어 부뇨에 가까워지며 급성신부전이 초래되어 심한 전해질 이상을 보이게 된다. 전체 사망의 50%가 이시기에 일어난다.

#### 라) 이뇨기

소변양이 증가되면서 탈수에 빠지기 쉽다.

#### 마) 회복기

발병후 1~2개월에 걸쳐 회복되며 뇨도 정상이 된다. 치료는 시기에 따라 다르며 전문적인 지식을 요하므로 본질환이 의심되는 경우는 급히 병원으로 환자를 옮기는 것이 바람직하다.

예방대책으로는 유행시기인 추동기에

## 청소년 시력 보호 지침

### 근시예방

1) 독서거리, 조명 등 주위 생활환경의 개선이 무엇보다 중요하다.

2) 눈의 지속적인 과로 를 피한다.

3) 적당한 운동, 휴식 및 영양을 섭취하여 항상 심신의 건강에 유의한다.

4) 학교 근시(또는 가성근시)가 있는 어린이들은 주기적(1년에 2회)으로 안과전문의의 진찰을 받고 그 처방에 따른다.

### 약시예방

시력은 출생 직후부터 시작하며 만5세쯤 되어야 거의 완성되는데 이 기간 동안에 시력전도 경로가 차단되면 망막에 시각적 자극을 주지 못하게 되어 시력 발육이 도중에 중단하게 되어 정상 시

## 청소년의 시력을 보호합시다.

력이 나오지 않게 되는 눈을 약시(Amblyopia)라고 한다. 청소년 인구의 약 2%가 약시 때문에 정상시력을 못찾고 있지만, 안경이나 콘택트렌즈로도 정상시력으로 교정되지 않는다. 약시의 예방을 위해서는 반드시 적어도 6세 이전에 안과 진찰을 받아 그 원인을 찾아 시력을 교정시켜 주어야 한다.

**전염성 안질과 예방**  
주로 외안부(결막, 각

막)를 침범하는 것이 특징이며 아직도 미개발지역에서는 실명의 주원인이 되고 있다. 법정 전염병은 아니지만 유행성각결막염, 인두결막염, 클라미디아성결막염, 급성출혈결막염(아폴로눈병) 등의 바이러스 전염병은 우리 나라에서 가장 많이 발생하는 눈병들의 순서이다. 이들 눈병들에는 2차감염을 예방하기 위해 항균제 또는 항바이러스제 안약을 사용하는 것이 바람직하다. 이는 반드시 안과의사의 처방에 따라야 한다. 유행성각결막염은 아데노바이러스의 감염으로 5~7일 잠복기후에 생기는 급성여포성결막염이다. 전염을 예방하기 위해서는 손을 자주 씻고, 수건, 세수대야와 안약을 혼자만 사용하고 타인과의 접촉을 피해야 한다.

는 등줄위의 유행지역인 산이나 풀밭에 가는 것을 피하고 등줄취 구서에 힘쓰며 그 배설물과의 접촉을 피해야 한다.

외출에서 돌아오면 옷에 묻은 먼지를 털고 목욕을 하며 집 주위의 잡초를 벌초

한다. 현재 유행성 출혈열에 대한 백신 개발에 대한 연구가 활발하게 진행되고 있으므로 이에 대한 효과도 기대해 볼만하다.

(건협 서울지부 부속의원장 이증범박사)