

만성호흡기 질환 특집

폐기종의 예방과 치료

만성 폐색성 폐질환(Chronic Obstructive Pulmonary Disease)은 만성기관지염이나 폐기종으로 인하여 기도폐색이 있는 폐질환을 의미한다. 일차적으로 흡연으로 인한 만성기관지염 환자가 호흡곤란(흡연자에서의 해소-천식)을 일으키는 상태로 이해할 수 있다.

일반인들이 "해소-천식"이라 부르는 병은 오랜기간 기침,

자가 중요한 자각증상으로서 호흡곤란이 생길때는 기도의 폐색이 있으므로 만성폐색성 폐질환과 만성 기관지염-폐기종이란 용어가 서로 혼용되어 사용되고 있다.

폐기종(만성 폐색성 폐질환)의 원인은 가장 중요한 것이 흡연으로 특히 권연이 문제가 된다. 폐기종은 흡연자에서 대부분 생기며, 흡연을 어릴 때 시작할수록, 흡연력이 길수록 (흡연량×흡연기간) 폐기종의 정도도 심하고, 이로 인한 사망률도 높아진다. 직접흡연뿐 아니라, 담배연기에 노출되는 비흡연자의 간접흡연도 폐기종의 감소 및 폐기종의 위험인자로 알려져 있어 공공장소에서 흡연 및 비흡연자의 권리 보호의 근거가 되고 있다. 유전적으로 특수 단백질의 결핍으로 인한 폐기종도 있으나 그 빈도는 매우 낮다.

흡연자의 나이가 들어가면서 비흡연자에 비하여 폐활량이 빠르게 저하되며, 특히 폐활량이 빠르게 저하되는 일부 사람(흡연자의 약 15%내외)이 심한 기도폐색으로 고통을 받게 된다.

흡연자가 1일 1갑씩 약 20년(20갑/년)간 담배를 피우게 되면 증상이 생기기 시작한다. 기침과 가래가 아침이면 생기고 점차 양이 많아지고 감기에 자주 걸리면서 하루종일 기침 가래가 있게 된다. 감기에 걸리면 세균에 의한 합병증으로 누런 가래가 많아지고 호흡곤란, 천명 등이 생기기도 한다. 병이 더 진행되면 감기에 더욱 자주 걸리고 평소에도 많은 양의 가래가 있고, 운동시 호흡곤란이 생긴다. 폐기종 환자는

폐암도 흔히 발생한다. 폐기능이 더욱 나빠지면 산소공급의 부족으로 청색증과 심장질환(폐성심)이 발생하여 중독에는 호흡부전, 심부전 등으로 사망하게 된다.

폐색성 폐질환에 걸리면 질병에 대한 이해와 적극적인 치료가 요망된다. 또한 활동적인 생활습관, 호흡기 감염증 특히 유행성 감기(인플루엔자), 폐



유 세 화
<고려의대 내과>

렴에 대한 예방접종등이 필요하다. 일단 증상이 발생하면 폐기능은 정상으로 회복되지 않기 때문에 치료에서 환자에 대한 교육이 강조되고 있다.

금연: 금연은 폐기종 치료의 최우선 과제이다.

금연직후부터 기침, 가래의 호전을 기대할 수 있으며 담배연기로 인한 직접자극으로 발생하는 호흡곤란도 다소 호전된다. 또 금연은 폐기능 특히 폐활량의 감소속도를 늦출 수 있다. 그러나 원상으로 회복시키지는 못한다.

흡연의 해로운 점을 충분히 이해시키고 금연을 강권해도 금연 실적은 기대보다 훨씬 떨어진다. 흡연습관은 정신 심리학적, 사회적 요인과 밀접히

연관되어 있어 금연을 시키고 또 이를 유지하기 위해서는 다각적인 시도가 필요하다. 집단 금연교실을 통한 교육, 정기적인 지도감독, 필요하면 니코틴 도포제나 니코틴 검 등을 사용한 니코틴 대체요법을 사용할 수도 있고, 체면술이나 정신요법이 효과를 볼 수도 있다.

약물요법: 기침, 가래, 호흡곤란의 정도에 따라 기관지 확장제, 소염제, 거담제 등을 사용한다.

기관지 확장제는 기도폐색을 호전시키기 위하여 사용하나 천식에서처럼 크게 효과가 없다. 천식에서 사용되는 교감신경자극제가 우선적으로 사용되지만 부작용인 손떨림, 심계항진, 심리적 불안 등에 주의해야 한다. 사용방법을 숙지하고 있으면 흡입제가 경구용 약제보다 효과가 빠르고 전신부작용도 적다.

부교감신경 차단제는 흡입제로 사용할 수 있으며, 교감신경자극제에 비하여 부작용이 아주 적으며, 만성폐색성 폐질환에서는 더 효과적이며, 점차 널리 사용되고 있다. 부교감신경차단제는 흡입식으로도 효과가 다소 늦게(30분~1시간) 나타나고 오래 지속되므로 정기적으로 규칙적으로 사용하는 것이 권장된다.

테오필린제제는 장기간 효과가 지속되는 서방형제제가 소개된 후 널리 사용되고 있으나, 용량을 적절히 조절해야 치명적인 부작용을 예방할 수 있다. 흡입제를 제대로 사용하지 못하는 환자에서 특히 유용하며, 기관지 확장 효과외에도 호흡중추자극, 호흡근 수축력 증가, 감심효과 등이 있어 만성폐색

성 폐질환 환자에서 장점이 있다. 특히 폐성심이 동반된 환자에서 유용하다.

소염제는 천식에서처럼 효과가 없으며, 부신피질 호르몬제가 특별한 경우에 사용된다. 전형적인 안정된 만성 폐색성 폐질환 환자에서는 부신피질 호르몬은 효과가 없다. 급성 악화시에 단기간 부신피질 호르몬을 사용할 수 있으나 조속

“담배연기에 노출되는 비흡연자의 간접흡연도 폐기능의 감소 및 폐기종의 위험인자”

한 중지가 바람직하다. 부신피질 호르몬제의 장기사용으로 피부손상, 백내장, 당뇨, 골다공증 등의 합병증이 유발하여 하며, 장기간 사용은 뚜렷한 효과와 이점이 있는 경우로 한정해야 한다.

거담제는 뚜렷하게 효과가 증명되어 미국 FDA의 허가를 얻은 것은 없지만 이론적으로는 유용한 것으로 인정되어 유럽에서는 널리 사용되고 있다.

만성 폐색성 폐질환 환자가 감염증 즉 발열, 백혈구 증가, 기침, 가래의 현저한 증가 특히 화농성 가래가 증가하면 세균감염을 의심하여 항생제를 사용할 수 있다.

(6면에서 계속)

“흡연은 폐기종의 가장 큰 원인, 금연은 폐기종의 최우선 과제”

가래 호흡곤란을 초래하는 여러가지 폐질환이 포함되어 있지만 이 중에서 폐결핵이나 기관지 확장증, 폐암, 천식 등을 배제하면 만성흡연자의 해소-천식증 가장 흔한 원인이 만성 폐색성 폐질환으로 추정할 수 있다.

폐기종은 의학적으로는 종말 기관지보다 말초부위 폐공간 비정상적인 영구적 확장에서 그 벽의 파괴가 동반된 상태로 정의되는 질환이고 만성기관지염은 만성적인 기침, 가래가 연중 3개월이상 연속해서 2년이상 지속되는 임상적인 진단명이나, 실제로는 두가지 질환이 혼재하고 구분이 어려워서 만성기관지염-폐기종으로 합쳐서 부르기도 한다. 환

700국 음성정보(각 성인병 분야총망라) 안내

◎본협회에서는 정보화시대를 맞이하여 성인병예방을 위한 대국민 서비스사업으로 음성정보를 개통하여 전국민을 대상으로 성인병질환의 예방 및 치료관리대책 등을 전문학자로 하여금 직접 녹취하여 정보를 제공하므로써 많은 국민이 성인병에 시달리지 않고 건강생활을 영위할 수 있도록, 700국 사업을 실시하게 되었으니 많이 활용하시기 바랍니다.

◎정보제공종목(병류)

대표전화 700-6939

- | | | | | |
|----------|-------------|----------------|---------------|------------------|
| 1. 고혈압 | 10. 유암(유방암) | 19. 간경변증 | 26. 기관지천식 | 35. 소아폐질환 |
| 2. 당뇨병 | 11. 혈액암 | 20. 류마로이드 및 | 27. 폐기종 | 36. 성인병운동요법 |
| 3. 동맥경화증 | 12. 대장암·직장암 | 만성퇴행성관절염 | 28. 기관지확장증 | 37. 성인병 식사요법 |
| 4. 심장병 | 13. 췌장암 | 21. 골조송증(골다공증) | 29. 간질성폐질환 | 38. 노인성질환 |
| 5. 암 개요 | 14. 후두암 | 22. 비만증 | 30. 갱년기정신신경장애 | (순환기·치매·신경계·우울증) |
| 6. 위암 | 15. 암치료법 | 23. 소화성궤양 | 31. 소아고혈압 | 39. 비노기계질환 |
| 7. 간암 | 16. 갑상선질환 | 24. 기능성 위장장애 | 32. 소아당뇨병 | (전립선염·전립선비대 |
| 8. 자궁암 | 17. 뇌졸중 | (과민성 대장증후군 포함) | 33. 소아정신장애 | 중·방광염) |
| 9. 폐암 | 18. 만성신장병 | 25. 기관지염 | 34. 소아비만증 | |

※각 질환별 일부와 정보제공이 안되는 것은 단시일내에 제공코자 하오니 양해하여 주시기 바랍니다.

만성모습기 질환 특집

장기산소요법(재택산소요법)

만성 폐색성 폐질환은 중국에는 저산소증을 초래하며, 저산소증이 발생하면 세포내의 대사에 이상을 일으키게 되어 신체기능이 저하되고 특히 폐고혈압증에 의한 폐성심을 초래한다. 산소를 공급하여 저산소증을 교정해 주는 것은 환자의 생존률과 밀접한 관계가 있다.

초기에는 저산소증이 발생하는 경우-운동시 혹은 수면중-에만 필요하지만 안정시에도 저산소증이 있는 경우는 24시간 산소의 공급이 필요하게 된다. 산소를 공급하는 방법은

코를 통하여 기관천자(경기관법)를 이용하여 압축 산소를 이용하거나 산소농축기를 이용하면 장기적으로 산소를 공급할 수 있다. 외출이나 이동이 필요한 경우는 휴대용 산소통을 이용하면 활동범위를 넓힐 수 있다.

재활치료
만성 폐색성 폐질환의 주요 치료 목표는 기도폐색을 경감하고, 감염, 저산소증 등의 합병증을 예방하고 호흡기 증상을 줄이고 삶의 질(quality of life)을 향상시키는 데 있다. 많은 환자들이 호흡곤란과 이로 인한 신체활동저하로 생활을 즐기지 못한다.

폐재활치료는 여러가지 치료 방법을 이용하여 삶의 질을 높히려는 모든 방법을 의미한다. 효과적인 프로그램을 통한 통합적이고 전문적인 치료프로그램은 그 효과가 인정되고 있다. 팀요원으로는 의사, 영양사, 호흡치료사, 간호사, 물리치료사, 직업치료사, 레크레이션 치료사, 약사, 운동생리사, 정신사회 전문가(정신과 의사, 사회복지사, 심리학자등)등이 포함되어 각기 역할을 수행한다.

교육은 가장 중요한 요소로서 자신의 병에 대한 이해와 치료제, 산소요법에 대한 교육, 행동양식의 변화 등이다. 재합

치료의 방법으로는 운동 훈련, 정신사회학적 지지, 호흡재훈련, 영양요법 등이 있으며, 필요시에는 재택산소요법, 보조 호흡치료법 등이 포함된다. 폐질환치료로 삶의 질과 건강을 증진시키고, 호흡기증상 특히 호흡곤란을 감소시켜, 일상적인 활동이 가능하게 하고 정신사회학적으로도 우울증, 불안 증 등을 감소시켜 희망과 자제, 자신의 존엄성을 함진시킨다는 보고가 많다. 이들 프로그램은 지역 센터를 중심으로 지속적으로 유지 강화되어야 효과가 크다.

폐기종은 가장 중요한 원인은 흡연이며, 예방과 병의 진

행을 막기 위해서는 금연이 가장 중요하다. 특히 가족중에 해소, 천식과 호흡곤란이 있었던 사람은 담배를 피우서는 안 된다. 흡연자는 폐기능 검사를 정기적으로 시행하여 폐기능의 저하가 발견되면 바로 금연해야 병의 진행을 늦출수가 있다. 일단 폐기능이 저하되어 호흡곤란이 발생하면 약물을 이용한 적극적인 치료가 필요하며, 증상이 심해지면 재활치료로서 생산적이고, 편안한 생활을 연장할 수 있다.

흡연 습관을 배우지 말고, 또 초기에 금연하는 것이 폐기종의 예방과 치료에 가장 중요하다.

만성기관지염의 치료와 예방

■ 치료

만성기관지염의 치료목표는 1) 질병을 악화시킬 수 있는 요인인 흡연, 화학가스와 같은 기도자극제와 마약제 및 진정제 등을 피하고 2) 약물치료를 통해 기도폐쇄를 최소화하며 3) 기도감염을 예방, 치료하고 4) 합병증인 저산소혈증 및 심혈관계 장애를 교정하고 5) 환자에게 남아있는 폐기능 범위내에서 운동능력을 최대한으로 향상시키고 6) 만성기관지염환자에서 흔한 불안 및 우울증을 완화시키는 것 등이다.

1. 금연
흡연이 만성기관지염의 가장 뚜렷한 원인이라는 것이 과거

수많은 역학 조사에서 밝혀졌으므로 더 이상 폐기능의 악화를 막고 병의 진행을 예방하는 것이 치료의 목적이라면 가장 주요한 것은 금연이 되겠다. 또한 다른 치료 방법들이 대부분 기관지염의 결과로 나타나는 현상을 치료하는 데 반해 금연은 기관지염의 주 원인을 제거하는 것으로 치료의 근간이 되는 방법이다. 금연을 하면 만성기관지염의 주 증상인 기침, 객담, 호흡곤란의 중세가 호전되고, 호전되는 정도는 환자의 나이, 흡연력, 기관지과민성 유무 및 기도폐쇄의 정도에 따라 다르나 가장 중요한 것은 기도에 심한 비가역적인 폐쇄가 생기기 전에 금연을 해야 병의 진행을 늦추고 호흡곤란을 예방할 수 있다는 점이다.

흡연자가 금연을 하면 폐기능이 정상인 수준으로 회복되는 것은 아니나 연령 증강에 따른 폐기능의 감소정도가 비흡연자



이상도
(울산의대 내과)

와 같은 수준으로 감소하기 때문에 그들이 호흡곤란을 느낄 만큼 폐기능이 감소하는 것을

예방할 수 있다. 계속 흡연하게 되면 심한 호흡곤란 등 신체장애가 나타나고 수년내 폐질환으로 사망할 수 있다.

실제 금연을 실행하는 것은 매우 어려우며 특히 환자의 자발적인 참여가 없이는 성공률이 매우 낮다. 흡연을 계속하는 중요한 이유로 니코틴의 중독현상을 들 수 있으며 이 경우 니코틴을 흡연이외의 방법으로 투여하는 치환요법이 어느정도 금연에 도움을 줄 수 있다. 최근 혈압강화제인 클로니딘(clonidine)이나 항불안제인 부스피론(buspirone) 등도 이용되고 있다. 또한 담다 의사의 꾸준한 환자 교육이 격려 및 추적관찰도 금연율을 높이는 중요한 요소이다.

2. 기관지확장제
만성기관지염 환자에서 호흡곤란은 주로 기도폐쇄에 의하며 이는 대부분 비가역적이거나 일부에서는 기관지확장제에 반응하는 가역적인 부분도 존재한다. 기관지확장제가 만성기관지염의 자연경과를 호전시킨다는 증거는 없으나 환자의 증상을 호전시키고 운동능력을 향상시킬 수 있으므로 임상에서 흔히 사용한다. 투여방법은 경구, 주사 및 흡입기가 있으며, 이중 흡입제는 약효 발효 시간이 빠르고 기관지 국소에 작용하여 전신부작용이 적은 장점이 있어 흔히 사용되고 있다.

그러나 흡입기는 정확히 사용하지 않으면 효과가 없으므로 (7면에서 계속)

맨파오

精力·氣力 증강을 위한 秘方

中國皇室秘方 生藥 31種
鹿茸 廣狗腎 黑驢腎 當歸 人參 牡丹皮 海馬 杜仲 阿膠 桂枝 仙茅 兔絲子 補骨脂 淫羊藿 胡蘆巴 巴戟天 肉蓯蓉 鎖陽 川續斷 熟地黃 覆盆子 山茱萸 茯苓 麥門冬 牛膝 甘草 炮附子 枸杞子 玄參 黃耆 白朮 山藥 茯苓 麥門冬 牛膝 甘草



• 표준소매가: 40캡슐/30,000원, 120캡슐/80,000원
• 문의처: (02)464-0861, 약국부

맨파오는 이미 중국에서 男寶라는 이름으로 큰 호평을 받고있는 대표적인 자양강장제로 신회(腎虛)를 보충(補)하는 동식물성 생약이 무려 31종이나 배합되어 있으며 옛부터 중국황실에만 전해져 내려오는 비방(秘方)과 중국의학 및 동양의화사상에 근거를 둔 처방으로 중년기 이후 쇠약해지기 쉬운 기력 및 활력 증강에 매우 탁월한 효과를 보인다고 합니다.



‘맨파오’란 男寶 무엇인가?

맨파오는 강정(強壯) 및 강정(強精)을 중심으로한 동식물성 생약이 무려 31종이나 복합처방 되어있는 광범위한 효능·효과의 자양강장제입니다.

수입·판매업
한일약품공업주식회사
서울특별시 성동구 성수1가12동 656-408
제조업
日本·田辺製薬株式会社
日本·大阪
제약업
中國天津市力生製藥廠
中國天津市南開區廣安道491号