

“감기”라고 얕보지 마세요!

- 감기와 독감의 치료와 예방 -

최병휘 | 중앙의대 내과 교수

1. 감기와 독감

감기는 코, 인후부 등의 상기도 감염의 대표적인 질환으로 바이러스의 감염에 의한 것이다. 호흡기감염을 일으키는 바이러스는 200여종 이상의 바이러스가 있으며, 대부분은 라이노바이러스, 코로나바이러스, 아데노바이러스, 파라인플루엔자 등 5~6종의 바이러스에 의해 일어난다. 독감은 인플루엔자 바이러스에 의한 경우만을 말하며, 대부분 증상이 일반 감기보다 훨씬 심하고, 합병증이 많아서 붙여진 병명이다.

감기 바이러스는 주로 코에 서식하며, 기침이나 재채기로 인한 비말(droplet)보다는 손으로 눈, 코, 입 등을 만지면 균이 전염된다. 즉 감기에 걸린 사람과 악수를 하거나 환자가 만진 물건을 만지면 전염된다. 전염성은 감기에 걸린 후 수일 내에 가장 높고, 잠복기는 1~3일 정도로 짧다.

감기는 콧물, 재채기, 코막힘이 주요 증상인 코감기와 인후통증, 기침, 발열, 오한, 근육통 등의 증상이 동반되는 일반감기로 나뉜다. 인두가 침범되면 목이 부었다는 느낌을 받고 심하면 통증을 느낀다. 인후염에는 세균 감염이 동반되기도 하는데, 목의 염증이 심하면 음식을 삼키거나 침을 삼킬 때에도

겨울이면 누구에게나 불청객 감기가 찾아오기 마련이다. 흔히들 “독감예방주사를 맞았는데, 왜 감기에 걸리냐?”라고 묻는다.

독한 감기인 독감예방 주사를 맞았으면 일반 감기정도는 당연히 면역이 되어야 하는 것이 아니냐는 의문이다.

그런데 감기와 독감은 전혀 다른 질병이다.

증상이 심한 감기가 독감이 아니라, 원인 바이러스의 종류가 다른 것이다.

그러므로 독감 예방 주사를 맞았다 하더라도 일반 감기의 원인인 바이러스는 면역이 생기지 않기 때문에 감기에 걸리는 것이다.

통증을 느낀다. 후두가 침범되면 목소리가 변하거나 목이 쉬게 되며, 어린이의 경우 후두부종이 심해지면 호흡곤란이 발생한다.

일반감기는 전신증상을 일으킬 수 있는데 발열, 오한, 근육통, 관절통, 두통, 피로감 등이 동반될 수 있다. 대부분 1~2주 내에 호전되며 3주 이상 지속하는 경우는 거의 없다. 성인보다는 어린이에게 더 많이 걸리지만 성인도 연중 1~4회 정도 걸리며, 대부분의 바이러스성 감기는 경증으로 1~2주 안에 회복된다.

독감 역시 약 2~3일의 짧은 잠복기를 가진다. 인플루엔자 A형, B형 모두 호흡기 증상을 일으켜 콧물, 기침, 인후통, 결막충혈 등의 비염, 인두염, 결막염 같은 상기도 감염 증상들과 두통, 몸살(근육통 및 관절통), 오한 이외의 크룹(croup), 모세기관지염, 폐렴 등의 하기도 증상을 유발할 수 있다. 일반 감기보다 증세가 심하여 피로감이 동반되고 40℃ 이상의 고열과 심한 두통과 오한이 며칠 동안 발생한다. 또 달기만 해도 아픔을 느낄 정도로 근육통에 심하여 다른 호흡기 바이러스에 비해 전신 증상이 심하며, 복통, 설사, 구토 등의 위장관 증상이 동반되는 경우가 많다. 독감은 전염이 강한 유행성 질환으로 동시에 많은 환자가 발생한다. 인플루엔자 바이러스가 해마다 새로운 항원으로 변이를 보이므로 매년 혹은 몇 년마다 '소유행'을 일으키고, 10~15년마다 '대유행'을 일으킨다.

2. 감기에 의한 합병증

감기는 증상이 3주 이상 지속되면 부비동염, 장액성 중이염, 세균성 상기도염 등의 합병증이 진행되었거나, 기관지염, 폐렴, 결핵 등의 호흡기 질환이나 기관지천식, 알레르기 비염 등의 알레르기성 질환,

전신 감염성 질환 등 감기가 아닌 다른 질환일 가능성이 있으므로 전문의의 진찰을 받아야 한다.

독감은 증상이 오래 지속되는 경우도 많으며 중이염과 폐렴 등의 합병증이 나타날 가능성이 높아 주의하여야 한다. 또한 B형에서는 근육염이 올 수 있고, 그 외에 심근염, 라이에 증후군(Reye's syndrome)도 올 수 있다. 인플루엔자는 특히 선천성 및 후천성 심장질환, 기관지 이형성증 및 천식 등의 만성폐질환, 호흡근육을 침범하는 신경근육계 질환을 가지고 있는 소아에게서는 심한 임상경과를 취하기도 한다. 특히 소아나 만성 심폐질환을 가진 노인 등에서는 폐렴으로 사망하는 경우도 많다.

3. 치료

감기의 치료는 원인적인 치료보다는 증상을 완화하기 위한 대증적인 치료가 주를 이룬다. 충분한 휴식을 취해야 하며, 물이나 주스 등 수분을 섭취하면 기도의 가래 점도를 낮추어 가래의 배출을 용이하게 한다. 가슴기 사용으로 습도를 높여주는 것도 기도에 도움이 되며, 따뜻한 소금물로 양치질을 하면 목의 통증을 덜어 준다.

감기에 사용하는 약제는 콧물, 재채기 등의 증상의 경우 항히스타민제가 효과적이거나, 복용 후 졸음이 오는 것이 가장 큰 부작용이다. 따라서 운전자는 항히스타민제를 복용했을 때에는 운전을 삼가해야 하며, 운전을 해야 하는 경우에는 항콜린제나 항히스타민제를 코에 국소적으로 뿌리면 좋다. 또 두통, 발열, 인후통이 심한 경우에는 해열제 및 진통제를, 기침이 심한 경우는 진해제를 복용하며, 코를 못 푸는 어린이는 진공흡입기를 사용할 수 있다.

독감 역시 충분한 휴식과 수면을 취하는 등 다른 대증적인 치료는 상기와 동일하다. 소아에게 아스피



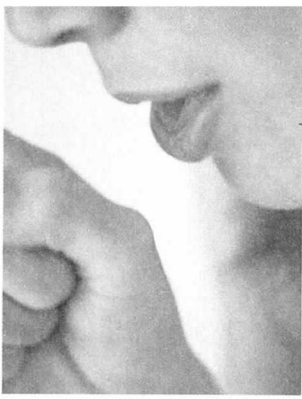
린을 사용할 때에는 라이에 증후군이라는 부작용을 일으킬 수 있으므로 꼭 의사와 상담해야 한다. 특히 3세 이하의 어린 소아가 독감에 걸렸을 경우, 성인이라도 고열이 3일 이상 지속되거나 기침이 오래 지속되며 점차 심해지고 흉통, 호흡곤란이 동반되거나 가래가 있는 기침을 하게 되면 병원을 찾아 진료를 받는 것이 좋다. 증세가 심한 경우나 기존의 만성질환이 있는 경우에는 아만타딘(amantadine), 리바비린(ribavirin)을 복용하면 증상의 지속기간을 단축시킬 수 있으나, 단 이들은 조기에 복용하여야 한다.

기침 등의 감기증상이 3주 이상 지속되거나 발열이 지속될 때, 농성 가래가 나오거나 숨쉬기가 힘들어질 때, 귀에서 분비물이 나오거나 청력이 떨어질 때에도 합병증이 의심되므로 반드시 병원에 방문하여 진료를 받아야 한다. 특히 고령의 노인이나 다른 중증 질환이 있는 경우, 면역 기능이 저하되어 심한 고열과 피로감, 두통, 근육통 등 심한 전신증상이 있다면 빨리 치료받도록 하는 것이 좋다.

독감은 더욱 주의를 요하는데 어린아이든 성인이든 고열이 3일 이상 지속되거나 기침이 오래 지속되며 점차 심해지면 진료를 받는 것이 좋다. 흉통, 호흡곤란이 동반되거나 가래가 있는 기침을 하게 되면 병원을 찾아 진료를 받아야 한다. 기침 증상이 4~6주 이상 지속되는 경우는 만성기침이라고 한다. 이 중 대부분이 후비루증후군, 기관지천식, 위식도 역류에 의해 일어나므로 기침이 오래 지속되는 사람은 기침의 정확한 원인을 밝히고 이에 대한 원인 치료를 하는 것이 필요하다.

4. 예방

감기는 대부분 바이러스에 의한 것으로 특별한 치



료법이 없어 예방이 중요하다. 감기 바이러스는 주로 손 등의 신체 접촉이나 공기에 의

해 전염되므로 감기 등이 유행할 때는 사람이 많은 공공장소의 출입을 피하는 것이 도움이 될 수도 있다. 또한 과음이나 과로를 피하고, 개인 위생을 철저히 하도록 하는 것이 필요하다. 가능한 코를 만지지 않는 것이 좋으며 외출하고 돌아오면 손발을 자주 씻고 양치질을 하여 구강을 청결히 해야 한다. 또한 숙면을 취하도록 하고, 규칙적인 생활을 하는 것이 필요하며, 추운 곳에 가거나 목이 춥다고 해서 무조건 감기에 잘 걸리는 것은 아니지만 되도록 피하는 것이 좋다. 그리고 마스크를 쓴다거나 목도리를 한다고 감기를 예방하고 전염을 막는다는 증거는 없으나 기도를 보온하는 효과는 있을 수 있다.

최근 인플루엔자 A형의 화학적 예방조치가 있다. 아만타딘염산염(amantidine hydrochloride)을 유행 기간 중 1일 2회 100mg 내복하면 바이러스의 형과는 관계없이 약 50%는 예방되나, 번거로우며 경제적이어서 많이 사용하지는 않는다.

항원성이 다양하여 효과적인 백신을 개발하기 어렵기 때문에 일반적인 감기의 예방 백신은 없다. 독감예방접종은 요즘 많이 시행하고 있는데, 유행하기 2개월 전에 현재 유행하는 바이러스의 항원성과 일치해야 효과가 좋으며, 어른은 한번, 소아는 두 번에 걸쳐서 맞아야 한다. 항체는 예방주사 2주 후부터 생기고 한 달이 되면 최고치에 도달하여, 효과는 5개월 정도 지속된다. 그러므로 독감의 예방접종을 독감이 발생하기 전, 9월말에서 10월말에 예방접종을 하면 독감유행시기인 1, 2월에는 강력한 저항력

을 지니게 된다. 인플루엔자 바이러스는 변이를 잘 일으키고, 효과가 3~6개월 동안 지속되므로 1년 전에 맞은 예방주사는 이미 효과가 없어 매년 예방접종을 해야 한다. 그 효과는 60~80% 정도이며 매년 균의 변이가 일어나 해마다 예방접종을 해야 하는 불편함이 있으므로 건강한 사람에서는 꼭 필요하지는 않다. 특히 65세 이상 노인, 6개월 이상 소아, 만성 심폐질환, 당뇨병, 신부전 등 독감으로 합병증이 생길 가능성이 높은 사람, 면역억제요법 환자 등은 반드시 독감예방접종을 해야 한다. 그리고 의료기관 종사자, 양노원과 요양기관 종사자 등 독감으로 합병증이 생길 가능성이 높은 사람들과 자주 접촉하는 사람들도 접종해야 한다. 우리나라의 특수한 상황이지만, 수험생이나 그 가족들도 맞는 것이 좋다는 의사들도 있다. 그러나 알레르기가 있는 사람, 6개월 미만의 영아, 임신초기인 임부, 열이 높은 사람(38℃ 이상)은 맞지 말아야 한다.

겨울에는 추운 날씨, 건조한 공기, 실내오염의 증가 등에 의해 감기나 독감, 폐렴, 기관지염 등의 호흡기 질환이 늘어난다. 아직도 미흡한 점은 있으나 의학적인 발달로 여러 가지 효과적인 예방 및 치료와 관리법이 있으므로 이를 잘 이용하면 추운 겨울에도 커다란 문제없이 보낼 수 있을 것이다. ☺



최병휘 | 중앙의대 내과 교수

필자 약력
79년 서울의대 졸업
83년 내과전문의 취득
88년 서울대 내과 박사학위 취득
91~92년 캐나다 맥마스터의대 연수
現 중앙의대 내과 교수