

# 알레르기 질환 자주하는 질문

# Q & A



질병관리청



부산광역시  
BUSAN METROPOLITAN CITY



부산광역시  
아토피·천식 교육정보센터

# CONTENTS

---

## PART 1 아토피피부염

- 01 아토피피부염이 있는 10세 아이입니다. 아토피피부염이 잘 낫지도 않아요.  
면역치료가 효과 있을까요? 18
- 02 항균 보습제를 사용하는 것이 좋은가요? 19
- 03 목욕물에 죽염을 타면 상처가 호전된다고 하던데 사실인가요?  
편백이 치유에 좋다면 편백물로 목욕해도 되나요? 20
- 04 비타민D가 아토피피부염에 도움이 된다고 하던데 영양제를 섭취하지 않고  
햇볕을 쬐는 것만으로도 도움이 되나요? 21
- 05 가려움이 심해 생활하기 힘듭니다. 가려움은 어떻게 관리하면 좋을까요? 22
- 06 아토피피부염이 있는 임산부입니다. 임신 후 가려움이 더 심해지고 있습니다.  
어떻게 관리해야 할까요? 23
- 07 샴푸와 물티슈 사용 후 두드러기가 생겼는데 아토피피부염인가요? 24
- 08 조직검사 결과 습진이라고 들었어요. 그럼 아토피피부염은 아닌가요?  
습진과 아토피피부염은 무엇이 다른 건가요? 25
- 09 침묵이 있는데 아토피피부염으로 진행되지는 않을까요? 28
- 10 워터파크에 다녀온 후로 아토피피부염이 악화됐어요.  
왜 그런가요? 어떻게 해야 증상이 좋아지나요? 29
- 11 아토피피부염을 오래 앓으면 피부가 검게 변한다고 하는데  
다시 원래 상태로 돌아올 수 있나요? 30

---

12	피곤할 때 아토피피부염 증상이 심해지는 것 같아요. 연관이 있나요?	31
13	군대에 가면 아토피피부염이 재발, 악화될까요?	32
14	비만이 아토피피부염에 영향을 주나요?	33
15	중증 아토피피부염 진단은 어떻게 받나요?	34
16	염증이 있는 부위에 스테로이드제를 발랐는데 그 부위만 백반증처럼 하얗게 변했어요. 계속 연고를 발라도 될까요?	36
17	감기에 걸려 소아과에 가니 집안 온도를 올리라고 해서 에어컨을 끄고 생활했습니다. 그런데 호전을 보이던 아토피피부염이 악화됐어요. 감기 걸린 아이, 온·습도를 어떻게 조절해야 하나요?	37
18	통목욕을 추천하는 이유가 무엇인가요?	38
19	보습제와 스테로이드 약물을 바르는 순서를 어떻게 할까요?	39
20	운동 후에 염증부위가 더 빨개져요. 어떻게 해야 하나요?	40
21	사람마다 손가락 크기 차이가 있고, 연고의 직경도 다른데 FTU만으로 설명이 가능할까요?	41
22	염증 부위를 알코올로 소독하는 것이 도움이 되나요?	42
23	눈가에 발진이 있는 경우 스테로이드 연고를 발라도 될까요?	43
24	아토피피부염에 좋은 음식이 있나요?	44

# CONTENTS

---

## PART 2 천식

01 천식발작의 전조증상은 어떤 것들이 있나요?	46
천식발작이 일어났을 경우에 가정에서 어떻게 해야 하나요?	
02 천식 진료 전 집에서 관찰해야 할 점은 무엇이 있나요?	48
03 밤에는 숨이 차고 기침이 나지만 병원에 진료를 받으러 가면 아무 이상이 없다고 합니다. 천식일 경우 어떻게 진단을 내리나요?	50
04 이제 천식 증상이 나타나지 않는데도 약물치료를 계속해야 하나요?	51
계속하는 것이 좋다면 얼마나 지속하는 게 좋을까요?	
05 테오필린을 복용 중입니다. 가끔 혈액검사를 하는데 그 이유는 무엇인가요?	52
06 여러 종류의 흡입기를 사용하고 있습니다. 사용 순서가 어떻게 되나요?	53
07 흡입기를 쓰거나 천식약을 먹고 나면 가슴이 두근거리고 손발이 떨리는데 괜찮은 건가요?	54
08 천식 치료를 받고 난 다음부터 살이 찌는데 혹시 약 때문에 그런가요?	55
09 단발성(일회성) 천식이 있을 수 있나요?	56
10 우리나라에서 많이 발생하는 직업성 천식의 원인물질과 작업장에는 어떤 것이 있나요?	57
11 기침만 하는 천식도 있나요?	58
12 아이의 천식이 적절히 관리되고 있는지 어떻게 알 수 있나요?	59
13 천식 치료를 오래 받으면 성장에는 문제가 없나요?	60

---

14	질병조절제 중에서 증상 악화 시에도 사용할 수 있는 것이 있나요?	61
15	아이가 감기에 자주 걸려 병원을 자주 가는데 집안에 가습을 해주라고 합니다. 교육 시 습도 50% 이하로 유지하는 것이 좋다고 교육받았는데 어떻게 해야 되죠?	62
16	천식 악화가 있을 때, 벤토린을 사용하면서 상황을 지켜봐야 할까요? 119를 바로 부르는 것이 좋을까요?	63
17	어떤 경우에 중증 천식으로 진단 내릴 수 있나요?	64
18	생물학적 치료제를 사용할 경우 흡입제는 사용 안 해도 괜찮나요?	66
19	기관지 열성형술이라는 방법이 있다고 들었는데요. 그것은 무엇인가요?	67
20	기관지유발검사에는 메타콜린 검사와 만니톨 검사가 있다고 들었습니다. 각 검사에는 어떤 차이가 있나요?	68
21	천식 환자입니다. 여름 장마철에 더 숨이 차는데 왜 그런가요?	69
22	아스피린과 소염진통제는 천식 환자가 먹으면 안 된다고 하던데 꼭 피해야 하나요?	70
23	천식이 있습니다. 술을 마시면 유난히 가슴이 답답해지는데 왜 그럴까요?	71
24	배도라지즙이 기관지에 좋았던데 천식에 좋나요?	72
25	천식이 잘 조절되고 있었는데 최근 우울증을 앓으면서 증상이 심해지는 것 같습니다. 천식과 우울증이 연관이 있나요?	73

# CONTENTS

---

## PART 3 알레르기비염

- 01 생리식염수로 코 세척을 하면 비염에 좋다고 하는데 집에서 만들 수 있을까요? 76
- 02 알로에, 프로폴리스 등 건강기능식품 중 비염에 도움 되는 것이 있나요? 77
- 03 결혼 전까지 알레르기비염 증상이 전혀 없다가 임신하면서부터 매우 심해졌습니다.  
임신하면서 알레르기비염이 생긴 것인가요? 78
- 04 알레르기비염 증상이 있어 병원에 갔더니 코 뼈가 휘어서 그렇다고  
코 뼈를 바로잡아야 한다고 했습니다. 코 뼈가 휘면 코가 막히고 재채기가 생기나요?  
수술하면 알레르기비염 증상이 개선될까요? 79
- 05 알레르기비염과 축농증은 어떻게 다른가요? 비염 치료와 축농증 치료 방법이 다른가요? 80
- 06 알레르기비염 증상이 있을 때마다 약국에서 비염약을 구입해서 사용합니다.  
병원에서 쓰는 약과 차이가 있나요? 코가 뻥 뚫려서 좋던데 계속 사용해도 되나요? 81
- 07 그동안 아무 증상이 없다가 최근에 알레르기비염 증상이 생겼어요. 왜 그런가요? 82

---

08	병원에서 알레르기비염 때문에 물혹이 생겼다고 수술을 해야 된다고 합니다. 알레르기비염이 있으면 코에 물혹이 생기는 건가요?	83
09	항류코트리엔제 복용 후 부작용이 나타나는데 계속 복용해야 할까요?	84
10	국소 비강 스테로이드제를 처방받아 사용하고 있는데 코피가 났어요. 사용을 중단해야 하나요? 중단해야 한다면 얼마나 중단하는 게 좋을까요?	85
11	생리식염수 스프레이 사용이 비염에 도움이 될까요?	86
12	코막힘 개선 스틱밤을 사용하면 효과가 있을까요?	87
13	집먼지진드기 관리를 위해 침구 청소기도 도움이 되나요?	88
14	코막힘이 심해서, 비강분무제를 뿌려도 약물이 들어가는 느낌이 없어요. 계속 사용해야 하나요?	89
15	꽃가루알레르기가 있는데 프로폴리스를 먹어도 되나요?	90

# CONTENTS

---

## PART 4 식품알레르기

01	아이가 계란알레르기가 있습니다. 완치가 될 수 있나요?	94
02	학교에서 보내온 식단표를 어떻게 체크하나요?	95
03	식품첨가물을 어떻게 제한하나요?	96
04	계란알레르기가 있습니다. 1/4만큼 먹으면 괜찮은데 반개를 먹으면 증상이 나타나요.	97
05	계란알레르기가 있습니다. 완숙을 먹으면 괜찮은데 반숙을 먹으면 증상이 나타나요.	98
06	식품알레르기, 식중독, 식품불내성의 차이는 무엇인가요?	99
07	가려움 없는 발진이 음식 섭취 시 생겼다가 금방 사라지는 경우는 식품알레르기인가요?	100
08	알레르기를 일으키는 음식을 아예 차단해야 하는 걸까요?	101
09	식품유발검사 후 집에 와서 열이 날 수도 있나요? 그렇다면 어떻게 해야 하나요?	102
10	식품알레르기에서 병원 방문을 정할 수 있는 증상 정도의 기준이 있나요?	103



---

## PART 5 아나필락시스

- |    |   |     |
|----|---|-----|
| 01 | 단순 알레르기 반응이 아나필락시스로 이어지는지 어떻게 알 수 있나요?                                    | 106 |
| 02 | 아나필락시스 반응을 보이지 않는 사람에게 잘못하여<br>에피네프린을 주사하면 어떻게 되나요?                       | 107 |
| 03 | 유효기간이 지난 자가주사용 에피네프린도 사용이 가능한가요?  | 108 |
| 04 | 15kg 미만인 아이는 자가주사용 에피네프린을 사용하지 못하나요?<br>그렇다면 아나필락시스 응급 상황 시 어떻게 대처해야 하나요? | 109 |
| 05 | 아나필락시스는 왜 혈압이 떨어지나요?  | 110 |
| 06 | 알레르기 유발 식품으로 잘 알려지지 않은 식품들도 아나필락시스를 유발할 수 있나요?                            | 111 |
| 07 | 아나필락시스인지 확신이 서지 않을 때도 자가주사용 에피네프린을 사용해도 되나요?                              | 112 |
| 08 | 자가주사용 에피네프린을 만지다 바늘에 손가락이 찔렸어요.<br>손가락 피부 과사가 진행될 확률이 얼마나 되나요?            | 113 |
| 09 | 초고도비만인 사람에게도 허벅지에 주사하면 되나요?   | 114 |
| 10 | 자가주사용 에피네프린 투여 후 2차 반응이 올 수 있다고 들었는데,<br>2차 반응이 무엇인가요?                    | 115 |

# CONTENTS

---

## PART 6 알레르기질환

- 01 알레르기 검사 시 특별한 원인이 나오지 않아도 증상만 보고 확진할 수 있나요? 118
- 02 특별한 증상은 없는데 알레르기 검사 시 양성으로 나와요.  
증상이 없는데 검사 결과만으로 확진할 수 있나요? 119
- 03 알레르기 검사를 했습니다. 검사 결과 읽는 방법을 알려주세요.  
(피부단자검사/ MAST/ CAP) 120
- 04 오래전에 알레르기비염 검사를 했었는데, 한 번만 하면 되나요? 아니면, 다시 해야 하나요? 122
- 05 알레르기 피부검사는 몇 살 때부터 실시할 수 있으며  
양성반응이 나타내는 의미는 무엇인가요? 123
- 06 알레르기 진단을 위해 어떤 검사를 하나요? 124
- 07 MAST 검사를 했는데 total IgE만 높아요. 어떤 의미인가요? 126
- 08 항히스타민제를 먹으면 졸리다고 들었습니다.  
어떤 부작용이 있나요? 먹어도 괜찮나요? 127
- 09 CAP 검사를 하고 싶은데 연령에 따라 보험이 가능한 검사 항목 수가  
다르다고 들었습니다. 검사 가능한 간격도 알려주세요. 130
- 10 최근 알레르기질환이 늘어나고 있다는데 그 이유는 무엇인가요? 132
- 11 알레르기는 예방할 수 있나요? 133
- 12 알레르기는 유전되나요? 134
- 13 알레르기는 전염되나요? 135

---

14	두 돌까지 아토피피부염으로 고생하던 아이의 보호자입니다. 아이가 5살이 되어 신축 아파트로 이사했는데 그때부터 피부가 뒤집어지기 시작했어요.	136
15	알레르기 있는 아이, 예방접종해도 괜찮나요?	138
16	알레르기가 갑자기 생길 수도 있나요?	140
17	알레르기질환에서 비타민D가 중요한 역할을 한다고 들었습니다. 어떤 역할을 하나요? 비타민D 자외선 조사기를 팔던데 효과가 있나요?	141
18	혈액검사에서 호산구 수치는 어떤 의미를 가지나요?	142
19	컨디션에 따라 알레르기 증상이 달라지기도 하나요?	143
20	경구 면역치료 중인데 진통제나 항생제를 함께 복용해도 되나요?	144
21	예전에 비염으로 면역치료를 받다가 멈췄다면 초기 용량부터 다시 시작해야 하나요?	145
22	항원에 따라 면역치료 효과가 다른가요?	146
23	모든 알레르겐이 면역치료가 가능한가요? 우리나라에서 흔히 시행하고 있는 면역치료의 항원은 어떤 것들이 있나요?	147
24	임신 계획 중인데 비염 증상이 너무 심합니다. 면역치료가 좋다면, 면역치료를 시작해도 될까요?	148
25	알레르기 방지 커버가 도움이 되나요?	149
26	공기가 좋은 시골 같은 곳으로 이사 가면 알레르기에 도움이 되나요?	150
27	자작나무알레르기가 있습니다. 자작나무 원목 가구를 사용 중인데 바꿔야 할까요?	151

# CONTENTS

---

<b>28</b>	참나무알레르기가 있습니다.	152
	참숯으로 고기를 굽는 식당에 가면 알레르기 증상이 생길 수도 있을까요?	
<b>29</b>	흡연과 간접흡연의 경우 알레르기질환에 어떤 영향을 미치나요?	153
<b>30</b>	꽃가루알레르기가 있습니다. 평소 외출 전 꽃가루 주의보를 확인 후 예방적으로 항히스타민제를 먹습니다. 괜찮을까요?	154
<b>31</b>	어린이집에서 아토피피부염 증상이 보일 때 어떻게 대처하나요?	155
<b>32</b>	식품알레르기 발생 시 가장 빠른 대처 방법을 알려주세요. 기관에 항히스타민제와 자가주사용 에피네프린 비치가 필수인가요?	156
<b>33</b>	비염이 없는 아이인데 어린이집을 보내면서부터 콧물이 멈추지 않는다고 합니다. 기관을 보내는 것이 비염의 원인이 되기도 하나요? 기관에서는 어떻게 관리해 줘야 할까요?	157
<b>34</b>	알레르기 유발 식품을 모르고 먹었는데 별다른 반응이 나타나지 않는다면 기관에서는 어떤 조치를 취해야 할까요?	158
<b>35</b>	아이가 아토피피부염이 있습니다. 부모님께서 보습제를 자주 발라달라고 하시는데 매번 씻기고 바르기가 매우 힘듭니다. 씻지 않고 발라도 될까요?	159
<b>36</b>	천식 환아가 입학한 했는데 학부모님께 어떤 사항을 미리 확인해두면 좋을까요?	160
<b>37</b>	잘 관리되고 있는 천식 환아에게 보건교사가 직접적으로 도움을 줄 수 있는 부분이 있을까요?	162

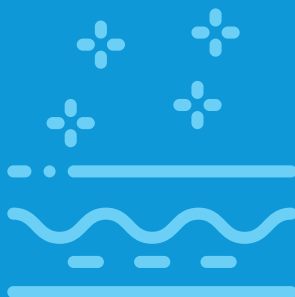




P A R T

# 1

## 아토피 피부염



# Q1

## 아토피피부염. 1

아토피피부염이 있는 10세 아이입니다.  
아토피피부염이 잘 낫지도 않아요.  
**면역치료가 효과 있을까요?**

**A** 알레르기질환 중 면역치료를 일반적으로 효과가 있는 경우는 천식, 알레르기비염, 벌독에 의한 알레르기 등입니다.

아토피피부염의 경우 면역치료가 일반적으로 추천되고 있지는 않  
니다만 집먼지진드기만 원인물질로 판명된 경우에는 시도해 볼 수  
있습니다.





# Q2

## 아토피피부염. 2

### 항균 보습제를 사용하는 것이 좋은가요?

**A** 아토피피부염 환자의 병변의 95% 이상에서 황색포도알균이 집락을 형성하고 있고, 이 집락 농도와 아토피피부염 중증도와 밀접한 관계가 있는 것으로 알려져 있습니다.

항균 보습제(황색포도알균과 그 균이 분비하는 독소에 대한 특이항체를 포함한 보습제)가 일부 시중에 나와 있지만, 아직 효과가 명확히 입증되지 않은 상태입니다.

균에 감염이 된 경우에는 전문의 진료를 받고 항생제와 보습제를 구분하여 사용하는 것이 올바른 방법입니다.

# Q3

## 아토피피부염. 3

목욕물에 **죽염**을 타면  
상처가 호전된다고 하던데 사실인가요?  
편백이 치유에 좋다면 **편백물**로 목욕해도 되나요?

**A** 해당사항은 아토피피부염의 민간요법에 해당되는 사항으로 과학적 근거는 아직 없습니다.

과학적으로 증명되지 않은 민간요법을 사용하는 것은 아토피피부염 치료에 오히려 방해가 되므로 반드시 전문의를 방문하여 치료받는 것이 좋습니다.



# Q4

## 아토피피부염. 4

**비타민D가 아토피피부염에 도움이 된다고 하는데  
영양제를 섭취하지 않고 햇볕을 쬐는 것만으로도  
도움이 되나요?**

**A** 비타민D가 부족한 경우 천식, 아토피피부염, 두드러기 등 알레르기 질환이 잘 생긴다는 많은 연구결과가 있지만, 아직 명확하게 결론 내리기 어려운 실정입니다.

건강한 인체를 위해서 비타민D 결핍 상태를 피하면서 상식적인 선에서 보충하는 것은 도움이 될 수 있습니다.

우리 몸에 비타민D의 90%는 피부에서 합성되고, 나머지 10% 정도만 음식을 통해 섭취합니다.

비타민D 결핍을 예방하려면, 매일 낮 시간에 팔다리를 노출시켜 10~20분 정도 실외에서 햇볕을 쬐는 것이 좋습니다. 이때 자외선 차단제는 사용하지 않습니다.

겨울철이나 야외활동을 하기 어려운 경우 현실적으로 가장 쉬운 방법은 비타민D를 복용하는 것입니다. 비타민D 복용이 필요한 경우 반드시 전문의와 상의하는 것이 좋습니다.

# Q5

## 아토피피부염. 5

가려움이 심해 생활하기 힘듭니다.  
**가려움은 어떻게 관리하면 좋을까요?**

- A** 가려움증을 치료하는 방법으로는 적절한 목욕과 보습으로 피부를 깨끗하고 촉촉하게 하고, 스테로이드제를 국소적으로 사용하거나 항히스타민제를 복용하는 것입니다.



# Q6

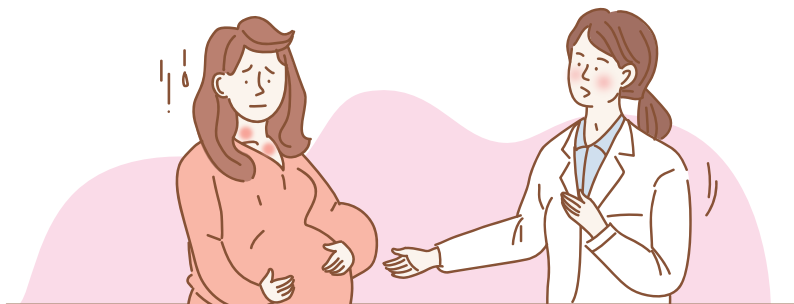
## 아토피피부염. 6

아토피피부염이 있는 임산부입니다.  
임신 후 가려움이 더 심해지고 있습니다.  
**어떻게 관리해야 할까요?**

**A** 임신으로 인하여 면역체계 불균형으로 기존의 아토피피부염으로 인한 가려움이 악화될 수 있습니다.

가려움이 심하거나 피부 염증이나 상처가 있는 부위가 심해진 경우에는 전문의의 처방에 따라 적절한 수준의 스테로이드 연고를 도포하거나 항히스타민제 등을 복용하여 가려움증 완화 및 상처를 호전시킬 수 있습니다.

꾸준한 보습제 도포와 적절한 약물치료가 도움이 될 수 있습니다.



# Q7

## 아토피피부염. 7

### 샴푸와 물티슈 사용 후 두드러기가 생겼는데 아토피피부염인가요?

**A** 샴푸와 물티슈 성분에 의한 접촉성피부염일 가능성이 높습니다.  
접촉성피부염은 어느 나이에서 언제든지 발생할 수 있으며, 증상은  
피부에 예민한 물질과 직접 접촉 시에 피부가 빨개지고 붓는 증상이  
나타납니다.

처음 접촉 후 7~10일 후에 증상이 생겨 한번 감수성이 생기면 다음  
반응 시에는 24~48시간 내에 반응을 일으키며 습진의 일종으로 진물이  
흐르고 붉게 충혈되며 심하게 가렵고 물집이 생겨 오래되면 두꺼워지고  
껍질이 벗겨지게 되는 질환입니다.

치료는 피부염을 치료하고 원인이 되는 물질을 피하는 것입니다.

# Q8

## 아토피피부염. 8

조직검사 결과 습진이라고 들었어요.  
그럼 아토피피부염은 아닌가요?  
**습진과 아토피피부염은 무엇이 다른 건가요?**

**A** 습진이란 모든 형태의 피부염, 즉 일반적으로 피부의 염증을 일컫는 말입니다.

습진이란 말이 아토피피부염을 대신 사용하기도 하지만, 습진에는 지루성피부염, 접촉성피부염 등과 같이 아토피피부염과는 다른 것들도 있습니다.

아토피피부염은 이러한 피부염증 중에서 만성 알레르기성 습진을 의미합니다.

아토피피부염의 진단은 가려움증, 특징적인 발진모양 및 호발 부위, 만성 및 재발성 임상 경과, 알레르기질환의 동반 및 가족력 등의 주된 증상과 피부건조증, 피부감염, 손과 발의 비특이적인 습진과 두드러진 손금, 구순염(입술염증), 백색비강진(버짐), 모공각화증(닭살피부) 등의 부수적인 증상을 종합하여 진단합니다.

모든 증상이 한꺼번에 나타나는 환자도 있지만 대부분의 환자에서는 일부의 증상이 동시에 혹은 시기를 달리하여 나타납니다.

## 1. 습진

습진이란 모든 형태의 피부염, 즉 일반적으로 피부의 염증을 일컫는 말입니다. 주로 초기 가려움과 함께 물집, 홍반, 부기 등이 관찰되며 만성기에는 태선화, 비늘, 색소침착 등을 보입니다. 습진의 하위 질병으로, 접촉성피부염, 알레르기 접촉성피부염, 아토피피부염, 지루성피부염, 건성습진 등이 있습니다.

## 2. 접촉성피부염

외부물질과의 접촉에 의하여 생기는 모든 피부염을 말합니다. 주로 홍반, 부종 등을 동반한 습진 형태의 병변을 보이며 수포나 진물을 동반하기도 합니다.

접촉시험이나 유발시험으로 원인진단을 위한 검사를 시행하며, 주로 기저귀, 염색약, 샴푸, 화장품, 비누 등이 원인이 될 수 있습니다.

치료법은 원인물질에 접촉을 하지 않도록 하는 것입니다. 이미 노출이 되어 수포가 생긴 경우에는 냉습포를 시행하고 수분이 많은 크림과 로션을 사용하며, 병변에 항히스타민제나 스테로이드제를 도포할 수 있습니다.

## 3. 지루성피부염

장기간 지속되는 습진의 일종으로 주로 피지의 과다 분비, 모공에 기생하는 곰팡이, 환경적 요인 등에 의한 만성 염증성 피부질환입니다. 피지 분비가 왕성한 두피, 얼굴(눈썹, 미간, 귀 뒤, 코 주위, 가슴 등)에 주로 발생하며 홍반 위에 발생한 건성 혹은 기름기 있는 노란 비늘(인설)이 특징입니다. 또한 가려움증을 동반할 수 있습니다. 두피 치료가 중요하므로 두피 전용 샴푸 사용 및 증상 악화 시 스테로이드 제제 혹은 감염이 심한 경우에는 항생제를 함유한 스테로이드제를 사용하여 치료합니다. 악화와 호전을



반복하는 질환이므로 과도한 스트레스나 피로는 피하도록 합니다.

#### 4. 땀띠

접촉성피부염의 한 종류로 높은 실내 온도와 땀 배출이 원활하게 이뤄지지 못하고 축적되어 생긴 자극으로 인해 발생합니다. 발진, 홍반, 간지러움, 수포 등의 증상이 나타나며 주로 얼굴, 목, 가슴, 겨드랑이에 발생합니다. 치료법은 실내 온도를 낮춰 시원한 환경을 만들어주는 것입니다. 가려울 때는 항히스타민제를 복용할 수 있으며, 대부분 합병증을 동반하지 않고 자연스럽게 호전됩니다.

#### 5. 농가진

세균성 감염(화농연쇄상구균, 포도상구균)이 원인으로 피부에 노란 가피가 형성되고 가려움, 통증이 나타납니다. 주로 신생아에서 나타나며 심한 경우에는 노랗게 고름이 나기도 합니다. 치료법은 항생제 연고를 사용하며, 항상 피부 청결을 유지하도록 합니다. 농가진은 전염성이 강하므로 환자의 옷이나 수건 등을 분리하여 소독합니다.

#### 6. 건선

은백색의 비늘로 덮여있고, 경계가 뚜렷하고 다양한 붉은색의 발진이 전신의 피부에 반복적으로 발생하는 만성 염증성 피부질환입니다. 작은 좁쌀 같은 발진으로 시작하여 그 위에 비듬 같은 각질이 나타나고 주위에서 발생한 새로운 발진들이 서로 뭉쳐있거나 커지면서 주위로 퍼져나갑니다. 주로 무릎과 팔꿈치, 두피 가장자리에 잘 생깁니다. 경증의 경우에는 대개 바르는 약으로 치료를 시작하며 중등증이나 중증이 되면 광치료나 먹는 약으로 치료를 시작하는 것이 일반적입니다.

# Q9

## 아토피피부염. 9

### 침독이 있는데 아토피피부염으로 진행되지는 않을까요?

**A** 침독이 있는 아이의 경우 이가 나면서 침을 많이 흘리게 되고 이유식을 진행하면서 식품 등이 입과 턱 주변에 묻어 자극이 더해집니다. 결과적으로 자극에 의한 접촉성피부염 증상이 생길 수 있습니다.

아토피피부염 아이의 피부질환 특징은 생후 1~2개월에 얼굴 특히, 뺨에 발진이 생기기 시작하여 돌이 지나면서 전신 특히, 몸통과 팔, 다리에 많이 생기게 됩니다.

원칙적으로 피부질환은 병변의 모양을 직접 보아야 정확한 진단이 가능하므로 의심이 된다면 전문의의 진료를 받는 것이 좋겠습니다.

# Q10

## 아토피피부염. 10

### 워터파크에 다녀온 후로 아토피피부염이 악화됐어요.

왜 그런가요? 어떻게 해야 증상이 좋아지나요?

**A** 수영 그 자체로 아토피피부염 환자에게 큰 문제가 되는 것은 아닙니다. 그러나 수영장의 물은 대부분 염소나 붕소로 처리되기 때문에 수영을 끝낸 직후 반드시 몸을 깨끗이 씻고, 보습제를 바르는 것이 중요합니다.

수영을 마친 후에도 집에서 하는 목욕과 같이 피부를 자극하지 않는 목욕법으로 하여야 합니다. 일단 나빠진 피부 병변은 처방에 따라 적절하게 약물치료를 하고 지속적으로 목욕과 보습을 통해 피부를 관리하면 되겠습니다.

# Q11

## 아토피피부염. 11

아토피피부염을 오래 앓으면  
피부가 검게 변한다고 하는데  
다시 원래 상태로 돌아올 수 있나요?

**A** 아토피피부염이 오래 진행되면 태선화가 나타나게 됩니다. 태선화란 착색과 함께 피부가 건조하고 딱딱해지면서 가죽처럼 두꺼워지는 현상입니다. 아토피피부염의 재발이 더 이상 없는 경우, 피부의 재생 능력에 의해 2~3년 내에 서서히 착색된 부분들이 원래 상태로 돌아오는 경우들도 많습니다.

하지만 아토피피부염은 만성질환이기에 계속해서 같은 부위에 염증이 생기면 착색된 부위가 원래 상태로 돌아오지 않을 수도 있습니다.



# Q12

## 아토피피부염. 12

### 피곤할 때 아토피피부염 증상이 심해지는 것 같아요. 연관이 있나요?

- A** 여러 연구를 통하여 정신적 스트레스가 우리 몸의 신경계와 면역계에 변화를 일으켜 아토피피부염을 악화시킬 수 있음이 증명되었습니다. 반면, 육체적 피로, 수면 부족, 감기·몸살 등의 컨디션 변화가 아토피 피부염의 악화에 미치는 직접적인 영향에 대한 연구는 상대적으로 부족합니다. 다만, 이러한 요인들은 정신적 스트레스를 수반할 수 있을 뿐만 아니라 각 요인들 자체로도 우리 몸의 면역계에 영향을 미칠 수 있습니다. 따라서 이러한 요인들에 노출된 후 반복적으로 아토피 피부염의 악화를 경험하는 환자의 경우 가능하면 이러한 상황들을 피하는 것이 좋겠습니다.



# Q13

## 아토피피부염. 13

### 군대에 가면 아토피피부염이 재발, 악화될까요?

**A** 성인 아토피피부염 환자의 증상이 악화되는 대표적인 원인 중 하나가 스트레스입니다.

우리 몸은 스트레스를 받거나 피로하면 면역체계가 변해 피부 염증과 히스타민 등의 증상 관련 자극 물질의 생성이 촉진됩니다. 군대에 입대하면 새로운 환경에 대한 스트레스나 알레르겐의 노출이 집에서 보다 많아질 수 있으므로 아토피피부염이 악화될 가능성도 있습니다.

그러나 단순히 아토피피부염 환자라도 하여 군대 생활이 불가능한 것은 아닙니다. 군대에서도 집에서와 마찬가지로 피부 보습 관리 및 환경 관리를 위해 노력하여야 하며 주위의 배려 또한 필요합니다.

또한 증상이 발생한 경우에는 연고제와 항히스타민제를 처방받아 관리하셔야 합니다.

# Q14

## 아토피피부염. 14

### 비만이 아토피피부염에 영향을 주나요?

**A** 비만이 아토피피부염의 직접적인 원인 인자는 아니지만 비만으로 인하여 체내 염증물질이 증식하고 이러한 염증은 만성화될 가능성이 높아집니다. 따라서 비만은 전신 염증과 면역계에 영향을 미쳐 아토피 피부염을 유발할 수 있습니다.

비만의 원인이 되는 백색지방조직에서 분비되는 ‘아디포카인’이란 물질은 혈액 속에서 면역세포 및 T세포 분화를 일으키고 전신 염증 반응을 일으켜 아토피피부염을 악화시킵니다.

또한 체중이 늘어나면서 피부가 접하는 부분이 많아져 피부 간의 마찰이 잦아질 수 있으며, 땀과 같은 노폐물 분비 증가로 인해 아토피피부염이 심해질 수 있습니다. 비만은 아토피피부염을 유발 및 증상 악화 시킬 가능성이 충분하므로 관리가 필요합니다.

# Q15

## 아토피피부염. 15

### 중증 아토피피부염 진단은 어떻게 받나요?

**A** 아토피피부염의 증상이 심하고 장기간 지속되면서 일반적인 약물치료에 반응하지 않을 경우 중증 아토피피부염으로 진단받고 산정특례의 혜택을 받을 수 있습니다. 연령에 따라 중증 아토피피부염 진단 및 산정특례 등록 기준에 차이가 있으며, 객관적인 아토피피부염의 중증도 평가를 위해 EASI(Eczema Area and Severity Index) 점수를 사용하게 됩니다. 자세한 진단 기준은 다음과 같습니다.

#### 1. 성인 및 청소년 (만12세~만17세)

3년 이상 증상이 지속되는 만성 중증 아토피피부염 환자로서 다음의 가, 나항 모두 충족

가. 1차 치료제로 국소 치료제(중등도 이상의 코르티코스테로이드 또는 칼시뉴린 저해제)를 4주 이상 투여하였음에도 적절히 조절되지 않고, 이후 전신 면역억제제를 3개월 이상 투여하였음에도 반응(EASI 50% 이상 감소)이 없거나 부작용 등으로 사용할 수 없는 경우

나. 산정특례 등록 전 EASI 23 이상



## 2. 소아 (만 11세 이하)

1년 이상 증상이 지속되는 만성 중증 아토피피부염 환자로서 다음의 가, 나항 모두 충족

가. 1차 치료제로 국소 치료제(중등도 이상의 코르티코스테로이드 또는 칼시뉴린 저해제)를 4주 이상 투여하였음에도 적절히 조절되지 않거나 부작용 등으로 사용할 수 없는 경우(산정특례 등록일 4개월 이내에 국소 치료제 투여 이력 확인)

나. 산정특례 등록 전 EASI 21 이상(임상 사진 제출 필수)



# Q16

## 아토피피부염. 16

염증이 있는 부위에 스테로이드제를 발랐는데  
그 부위만 백반증처럼 하얗게 변했어요.  
**계속 연고를 발라도 될까요?**

**A** 국소 스테로이드제의 부작용 중 하나로 피부의 색소침착 저하(피부색이  
열어지는 증상)가 발생할 수 있습니다. 얇은 피부(얼굴, 목, 겨드랑이,  
사타구니 등) 일수록, 강도가 높은 스테로이드를 사용할수록, 같은  
부위에 장시간 반복적으로 사용할수록, 발생 가능성이 높습니다.  
색소침착 저하의 기전은 명확하게 알려져 있지 않으나 스테로이드에  
의한 혈관수축 및 멜라닌세포의 활성화 저하와 관련이 있을 것으로  
생각되며, 스테로이드를 중단하면 수주에서 수개월 후 저절로 호전  
되는 경우가 많습니다.

다만, 아토피피부염 환자에서 국소 스테로이드제의 사용 없이도 경계가  
불분명하고 미세한 각질을 동반하는 색소침착 저하가 나타날 수 있는데  
이를 백색비강진이라 하며 스테로이드 부작용과의 감별이 필요합니다.  
백색비강진은 피부연화제(보습제)를 자주 도포하고, 기저 아토피피부  
염을 잘 치료하면 수개월 안에 원래의 피부색으로 회복됩니다.

# Q17

## 아토피피부염. 17

감기에 걸려 소아과에 가니 집안 온도를 올리라고 해서  
에어컨을 끄고 생활했습니다.

그런데 호전을 보이던 아토피피부염이 악화됐어요.

**감기 걸린 아이, 온·습도를 어떻게 조절해야 하나요?**

**A** 감기는 바이러스에 의한 감염으로 온도보다 습도가 감기에 더 영향을 미치게 됩니다. 습도가 너무 낮으면 기관지 점막이 건조해지고, 호흡기를 보호하는 섬모의 기능이 떨어져서 바이러스에 취약해지기 때문입니다.

아토피피부염의 관리를 위해서는 적절한 실내 온·습도를 유지하여 땀이 덜나게 하고 피부를 건조하지 않도록 유지해야 합니다. 이에 따른 권장 실내 온도는 18~23℃, 습도는 40~50%입니다. 온·습도가 높은 환경은 아토피피부염을 악화시킬 수 있기 때문에 적정 실내 온습도를 유지하는 것을 권장합니다.

# Q18

## 아토피피부염. 18

### 통목욕을 추천하는 이유가 무엇인가요?

**A** 아토피피부염 환자의 경우 손상된 피부 장벽을 강화시키기 위하여 적절한 목욕과 철저한 보습이 필요합니다.

목욕으로 피부에 자극을 주는 땀 및 분비물, 세균 등을 제거하고 각질 층에 수분 공급이 이뤄지기 때문에 목적에 맞게 목욕하는 것을 권장합니다.

통목욕이 샤워를 하는 것보다 전신 수분 공급에 용이하므로 추천드립니다. 다만 장시간 통목욕을 하는 것은 오히려 아토피피부염에 해로우니 목욕 시간을 10분 이내로 하는 것을 권장합니다.

목욕 후에는 보습제를 발라 피부를 통한 수분 손실을 막아줍니다.

# Q19

## 아토피피부염. 19

### 보습제와 스테로이드 약물을 바르는 순서를 어떻게 할까요?

- A** 보습제와 스테로이드 약물을 바르는 순서는 특별히 정해져 있는 바가 없으므로 어느 것을 먼저 발라도 상관 없습니다.



# Q20

## 아토피피부염. 20

### 운동 후에 염증부위가 더 빨개져요. 어떻게 해야 하나요?

**A** 아무리 좋은 운동이라도 방법이 잘못되어 몸에 무리가 가거나 땀을 지나치게 많이 흘리면 오히려 아토피피부염 증상에 악영향을 미칠 수 있습니다.

아토피피부염 환자들이 운동할 때는 본인의 체력을 파악하고 무리가 가지 않도록 하도록 합니다. 무리한 운동은 오히려 피로감 증가, 느린 회복력, 수면방해를 일으켜 아토피피부염 증상이 악화될 수 있기에 운동강도와 주기를 조절합니다.

그리고 피부에 자극이 가지 않는 선에서 하도록 합니다. 만일 피부에 열린 상처나 큰 상처 부위가 있다면 2차 감염이 생기지 않도록 합니다.

또한 지나치게 땀을 많이 흘리게 되면 오히려 가려움증을 유발하여 증상이 심해질 수 있기 때문에 운동 시 땀복을 입거나 무리해서 땀을 빼는 것보다는 통풍이 잘 되는 옷을 착용하도록 합니다. 운동은 약간의 땀이 자연스럽게 나는 강도로 낮추어 운동하도록 하며 운동 후에는 바로 샤워를 해서 땀 및 분비물을 바로 씻어내주도록 합니다.

규칙적이고 꾸준한 운동은 체력증진 및 스트레스 완화, 염증 완화 신경전달물질 분비 등 다방면으로 아토피피부염 치료에 도움이 될 수 있으므로 체력을 단계적으로 기르는 것을 추천드립니다.

# Q21

## 아토피피부염. 21

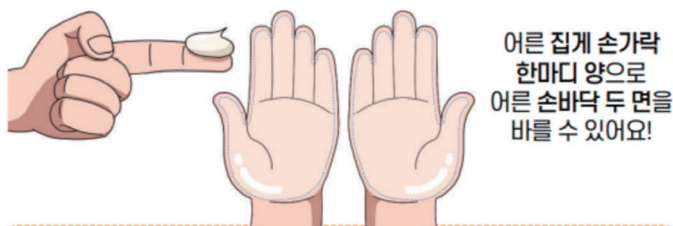
사람마다 손가락 크기 차이가 있고,  
연고의 직경도 다른데  
**FTU만으로 설명이 가능할까요?**

**A** 1FTU는 직경 5mm의 입구를 가진 연고를 검지 한 마디 길이가 되도록 짤 때의 양(0.5g)으로, 어른의 손가락 한마디만큼 짜서 손바닥 두 개에 해당하는 범위에 바를 수 있는 양입니다.

대부분의 연고 직경은 5mm나 입구가 작은 연고라면 입구 크기를 참고해서 사용하는 것이 필요합니다.

사람마다 손가락의 크기 차이가 있어서 약간의 차이가 있을 수는 있지만 보통 성인의 손가락을 기준으로 유의미하게 큰 차이를 가져오지는 않으므로 FTU 단위를 이용해서 연고를 도포하시면 됩니다.

로션으로 된 약이라면, 50원짜리 동전만큼 짜서 손바닥 두 개에 해당하는 범위에 바를 수 있습니다.



의사 선생님과 함께 적절한 약물을 선택해요.

# Q22

## 아토피피부염. 22

### 염증 부위를 알코올로 소독하는 것이 도움이 되나요?

**A** 아토피피부염은 염증질환이고, 염증 치료의 핵심은 스테로이드제입니다. 국소 스테로이드제를 제대로 된 방법으로 이용하여 부작용 없이 증상을 완화시킬 수 있습니다. 염증 부위가 심하고 2차 감염이 우려되는 경우 알코올로 소독을 하는 것보다는 항생제 연고를 사용하는 것을 권장합니다.

적절한 처방을 위해서는 피부 병변 확인이 필요하므로 전문의의 진료를 통해 적절한 치료를 받으셔야 합니다.





# Q23

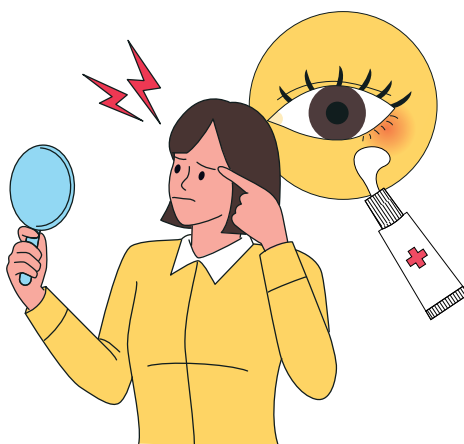
## 아토피피부염. 23

### 눈가에 발진이 있는 경우 스테로이드 연고를 발라도 될까요?

**A** 눈가에도 스테로이드 연고 사용은 가능합니다.

아토피피부염 증상이 만성화가 되면 눈 주변 피부가 색소침착이 되면서 주름이 생겨 미용상의 문제가 생기게 됩니다. 이러한 경우에는 피부염이 좋아진 다음에도 회복이 안 되는 경우가 있습니다.

병변이 생기면 즉시 스테로이드 연고를 바르시기를 권장 드립니다.



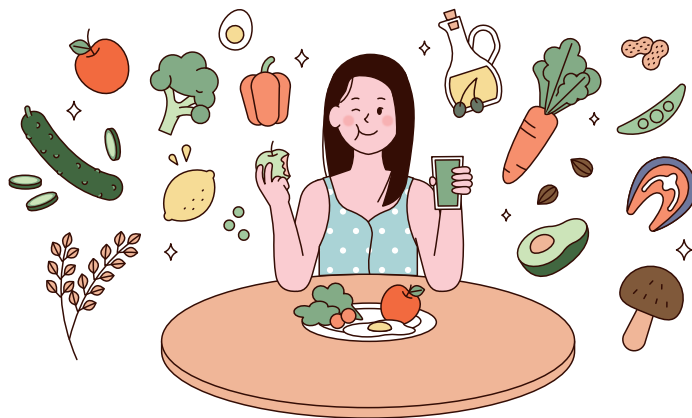
# Q24

## 아토피피부염. 24

### 아토피피부염에 좋은 음식이 있나요?

**A** 일반적으로 아토피피부염 치료에 좋거나 나쁘다고 과학적으로 검증된 식품은 없습니다.

다양한 음식과 균형 잡힌 식습관으로 일일 섭취 권장량 정도를 적절하게 섭취하시는 것이 바람직합니다.



P A R T

# 2

천식



# Q1

## 천식. 1

### 천식발작의 전조증상은 어떤 것들이 있나요?

천식발작이 일어났을 경우에  
가정에서 어떻게 해야 하나요?

**A** 천식발작(급성 악화)의 전조증상은 여러 가지가 있지만 개인마다 대개 일정한 전조증상이 있는 것이 보통입니다. 따라서 환자마다 발작이 일어나기 전의 상태를 주의 깊게 관찰하고, 기록해두면 앞으로 천식 발작을 예측하는 데 많은 도움이 됩니다.

흔히 볼 수 있는 전조증상으로는 갑자기 식욕이 떨어진다고거나, 콧물이 나오거나 코가 가렵다고 호소하기도 하며, 눈 주위가 빨갛게 되거나 가려워하고, 말을 잘 하지 않으려 하며, 신경질을 부리기도 합니다. 아이인 경우에는 잘 놀지 않으려 하거나, 걸으려 하지 않고, 걷더라도 기운이 없어 보이고, 누워 있거나 앉아 있으려고만 하는 경우도 있습니다. 또한 감기 기운이 있을 때 천식발작을 미리 대비해야 하며, 최대 호기 유속을 측정할 수 있는 경우 아침과 저녁의 최대 호기 유속의 차이가 20% 이상이면 기관지 상태가 불안정한 상태이므로 천식발작이 나타날 것에 대해 주의해야 합니다.

천식 증상이 심한 경우 병원이나 응급실에 찾아가는 것이 당연한 일

입니다. 천식발작 시에 우선 가정에서 적절히 대처하는 것은 불필요한 병원 방문을 줄일 수 있으며 병원이나 응급실 이동 시간 동안 증상의 악화를 줄여 주는 효과가 있습니다. 따라서, 천식발작 시에 환자가 취할 행동에 대해 미리 전문의와 상의하여 숙지하는 것이 중요합니다. 최대호기유속기를 소지하고 있다면 이 기기를 이용하여 증상이 심한 정도를 객관적으로 평가할 수 있습니다.

약물 치료는 일반적으로 병원에서 처방받은 증상완화제를 우선 사용합니다. 초기 치료로 증상완화제를 사용 후 호전이 없을 때는 20분마다 2회 반복할 수 있으며 증상의 호전이 없으면 병원을 찾는 것이 좋습니다.



# Q2

## 천식. 2

### 천식 진료 전 집에서 관찰해야 할 점은 무엇이 있나요?

**A** 천식 환자의 증상은 기침을 많이 하고, ‘쌽쌽’ 소리가 나며, 호흡과 맥박이 빨라지고, 호흡 시 내쉬는 것을 힘들어 할 수 있습니다. 또한 심하게 보챌 수 있고, 배가 아프다고 호소할 수도 있습니다. 심한 경우 환자는 말하거나 걷기도 힘들어지며, 피부 색깔이 푸르스름하게 변하는 ‘청색증’이 나타날 수 있습니다. 이러한 상황을 환자나 보호자가 자세히 관찰하고 이를 기록하는 것이 필요합니다. 천식에서 중요한 관찰 사항을 형식을 갖추어서 기록할 수 있게 만든 양식을 천식일기라 하는데 이를 이용하는 것도 좋은 방법입니다.

천식 환자에게 나타나는 증상들은 모두 중요하지만, 이 중에서 중요한 관찰 사항은 다음과 같습니다.

1. 기침 양상(발작적, 지속적)을 관찰합니다.
2. 숨을 쉴 때 쌽쌽거리는 천명 소리가 나는지, 소리가 난다면 숨을 들이마실 때 나는지, 숨을 내쉴 때 나는지, 아니면 둘 다 나는 지를 관찰합니다.

3. 호흡수를 측정합니다. 호흡이 가쁘다고 생각되거나 숨차다고 하는 경우에는 1분에 숨을 몇 번이나 쉬는지 재어 봅니다.
4. 호흡곤란의 증세가 있는지 살펴봅니다. 호흡곤란이 있으면 콧구멍을 벌렁거리고, 가슴을 들썩거린다든지, 누워서 숨을 못 쉬고 앉아서 숨을 쉬게 되며, 숨을 쉴 때 가슴의 아랫부분, 윗부분, 갈비뼈 사이 또는 명치 끝부분이 쑥쑥 들어가는 모습을 보이게 되는데 이러한 상태는 천식발작이 심한 상태로 자세히 관찰하여 일찍 알아차려야 합니다.



# Q3

## 천식. 3

밤에는 숨이 차고 기침이 나지만  
병원에 진료를 받으러 가면 아무 이상이 없다고 합니다.  
**천식일 경우 어떻게 진단을 내리나요?**

**A** 천식의 특성상 밤, 특히 새벽에 심해지는 경향이 많습니다. 한편 낮 시간대에는 정상처럼 관찰될 수 있습니다. 최대 호기 유속이 증상이 있는 아침 시간대와 증상을 느끼지 못하는 낮 시간대의 차이가 20% 이상 보인다면 천식의 가능성이 높습니다. 또한 병원에서 기관지유발 검사 등 정밀 검사를 통해 진단할 수 있습니다.





# Q4

## 천식. 4

### 이제 천식 증상이 나타나지 않는데도 약물치료를 계속해야 하나요?

계속하는 것이 좋다면 얼마나 지속하는 게 좋을까요?

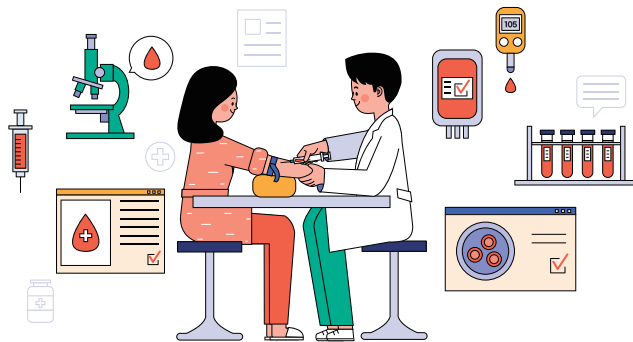
- A** 천식은 기관지의 알레르기 염증으로 인해 증상이 생기게 됩니다. 약물 치료 시 일주일 정도 지나면 증상이 좋아지기 시작합니다. 하지만 증상이 좋아졌다고 해서 기관지의 알레르기 염증은 좋아진 것이 아니므로 언제든지 자극이 주어진다면 천식이 재발할 수 있습니다. 따라서 기관지의 염증까지 치료하기 위해 지속적으로 약물 치료를 유지해야 하며 일반적으로 최소한 1년간 약물 사용 후 증상이 전혀 없다면 약물 투약을 중단해 볼 수는 있습니다. 하지만 천식이 완치되었다고 단정하기 어려우므로 전문의와 상의하여 치료 방향을 결정하는 것이 중요합니다.

# Q5

## 천식. 5

테오필린을 복용 중입니다.  
가끔 혈액검사를 하는데  
그 이유는 무엇인가요?

- A** 테오필린은 비교적 약한 기관지 확장제이며 저용량에서 어느 정도의 항염증 작용도 있습니다. 하지만 혈중 내 치료 약물 농도 범위가 제한되어 있으며 그 범위를 넘어가면 부작용의 가능성이 높아지기 때문에 주기적으로 혈액 내 약물 농도를 측정하는 경우가 있습니다.
- 현재 테오필린은 천식의 초기 치료제로는 추천하지 않으며 성인의 경우 기존 약제로 조절되지 않는 경우에 추가 약물로 고려해 볼 수 있습니다. 소아에서는 효과는 적고 부작용이 더 흔해 사용하지 않는 것을 권고하고 있습니다.

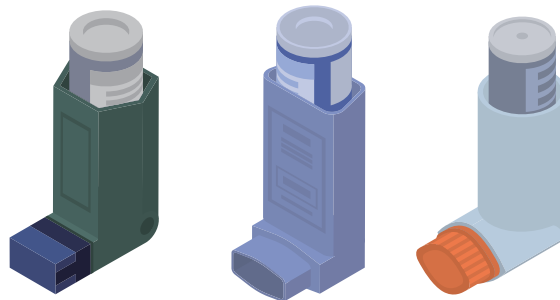


# Q6

## 천식. 6

여러 종류의 흡입기를 사용하고 있습니다.  
**사용 순서가 어떻게 되나요?**

- A** 사용 순서보다 올바르게 사용하는 것이 중요합니다. 기본적으로 질병 조절제를 꾸준히 사용하고 증상이 있을 때 증상완화제를 추가하여 사용하는 기본 원칙을 지키는 것이 필요합니다. 두 가지 이상의 질병 조절제를 사용하는 경우에는 전문의와 상의해서 사용 시간이나 순서를 결정하는 것이 좋습니다.



# Q7

## 천식. 7

흡입기를 쓰거나 천식약을 먹고 나면  
**가슴이 두근거리고 손발이 떨리는데 괜찮은 건가요?**

**A** 천식 치료제 중 베타2 작용제가 들어있는 약제가 가슴 두근거림이나 손발 떨림을 유발할 수 있습니다. 속효성 작용제가 지속성 작용제에 비해 그 빈도는 높은 편입니다.

하지만 모든 사람에게 나타나는 현상은 아니며 만약 증상이 일상생활에 지장을 줄 정도라면 다른 약제로 변경을 고려해 볼 수 있으니 전문의와 상의하는 것이 좋겠습니다.



# Q8

## 천식. 8

### 천식 치료를 받고 난 다음부터 살이 찌는데 혹시 약 때문에 그런가요?

- A 대체적으로 천식 흡입제는 미량의 약물이 포함되어 있어 체중에는 거의 영향이 없습니다. 하지만 경구 약물 중에는 장기 복용 시에 부작용으로 체중 증가에 영향을 줄 수 있는 약물도 있으므로 전문의와 상의하는 것이 좋겠습니다.



# Q9

## 천식. 9

### 단발성(일회성) 천식이 있을 수 있나요?

**A** 천식은 기관지에 발생한 만성 알레르기 염증성 질환입니다. 따라서 천식의 대표적인 증상이 한 번(일회성으로) 나타난다고 해서 천식으로 진단하지는 않습니다.

천식이라고 의심이 되는 증상들은 이전에 증상이 있었으나 자각하지 못했을 수도 있고 여러 가지 환경들로 인해 새롭게 천식이 생겼을 수도 있습니다. 또한 다른 질환으로 인한 증상일 수도 있습니다. 예를 들어 심한 감기 후에는 일시적으로 기관지가 예민해질 수 있으나 이것을 천식으로 진단하지는 않습니다.

따라서 증상을 잘 지켜보시고 지속적으로 증상이 나타난다면 검사를 통해 확진을 받고 치료 하는 것을 추천해 드립니다.

# Q10

## 천식. 10

### 우리나라에서 많이 발생하는 직업성 천식의 원인물질과 작업장에는 어떤 것이 있나요?

- A** 전국적으로 가장 문제가 되는 것으로는 폴리우레탄을 생성할 때 나오는 아이소시아네이트, 특히 TD라는 물질에 의한 직업성 천식이 있습니다. 직업성 천식은 피아노나 악기 공장, 자동차, 가구 공장의 도장 부서에서 주로 페인트를 사용하는 근로자에게 발생합니다. 그 밖에 접착제를 사용하는 근로자에게도 나타납니다. 플라스틱이나 멜라닌 수지를 취급하는 근로자에게는 산화 무수물에 의한 직업성 천식이 발생할 수 있으며 도금 공장에서 니켈이나 크롬이 포함된 도금 부서에 일하는 근로자나 시멘트 가루를 마시는 근로자에게도 크롬에 의한 직업성 천식이 발생할 수 있습니다. 또한 염료 공장, 특히 반응성 염료를 생산하는 공장에 종사하는 근로자, 그리고 밀가루를 이용한 제빵공장, 제과점에서도 직업성 천식 환자가 많습니다.

# Q11

## 천식. 11

### 기침만 하는 천식도 있나요?

**A** 있을 수 있습니다. 일반적으로 천식의 증상은 기침, 호흡곤란 그리고 쌕쌕거리는 숨소리(천명음)가 복합적으로 나타납니다.

숨찬 증상이나 쌕쌕거림 없이 기침만을 주 증상으로 하는 천식이 있을 수 있는데 이런 경우를 ‘기침이형천식’이라고 합니다. 이는 병원에서 정밀 검사를 통해 진단할 수 있으며 검사가 여의치 않은 경우 경험적 천식 치료를 통해 회복이 된다면 진단이 가능합니다. 그러나 만성 기침을 호소한다고 해서 모두가 천식은 아니기 때문에 감별진단이 필요합니다.





# Q12

## 천식. 12

### 아이의 천식이 적절히 관리되고 있는지 어떻게 알 수 있나요?

**A** 아이의 천식이 잘 관리되고 있지 않다면 다음 항목과 같은 특징이 나타납니다. 아이의 컨디션이 아래와 같다면 전문의와의 상담이 필요합니다.

- 일주일에 1~2회 이상 증상완화제를 사용한다.
- 주간이나 야간에 천식 증상을 보인다.
- 천식발작이 나타난다.
- 천식으로 인해 신체 활동 및 운동에 참여하지 못하는 일이 있다.
- 천식으로 인해 학교에 결석하는 일이 있다.
- 천식 치료제로 인한 부작용을 겪는다.

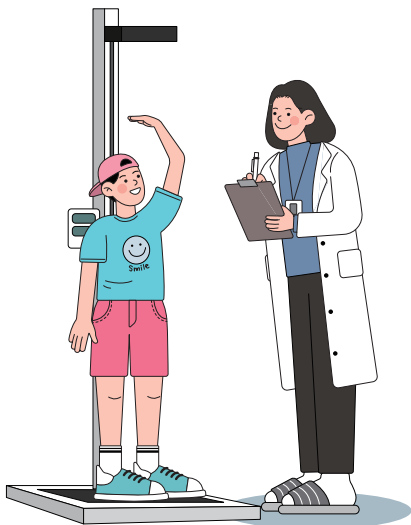


# Q13

## 천식. 13

### 천식 치료를 오래 받으면 성장에는 문제가 없나요?

- A** 스테로이드 제제를 장기간에 걸쳐 경구로 복용하는 경우에는 성장이나 발달에 문제가 발생할 수 있으나 현재 치료의 기본 지침에 따르면 흡입용 스테로이드의 경우 장기간 사용하더라도 키가 크는 데에 지장이 없습니다. 오히려 적절한 천식 치료를 받지 않을 경우 수면 장애, 스트레스 등으로 성장에 문제를 일으킬 위험성이 큼니다.



# Q14

## 천식. 14

### 질병조절제 중에서 증상 악화 시에도 사용할 수 있는 것이 있나요?

**A** 질병조절제 중 스테로이드 성분과 포모테롤이 함께 포함된 흡입 약제의 경우 증상 악화 시에도 사용할 수 있습니다.

MART요법(Maintenance and reliever treatment)이라고 부르는데 MART요법은 베클로메타손/포모테롤 또는 부데소니드/포모테롤 약제를 질병조절제와 증상완화제로 동시에 사용하는 것을 말합니다.

해당 약제들은 증상완화제로 사용할 수 있지만 증상이 심하다고 무조건 많이 쓸 수 있는 것은 아니며 일일 최대 허용 용량이 제시되어 있습니다. 부데소니드/포모테롤 160/4.5 $\mu$ g 기준으로 하루 12회, 베클로메타손/포모테롤 100/6 $\mu$ g 기준으로 하루 8회를 넘지 않도록 사용하는 것을 추천드립니다.

# Q15

## 천식. 15

아이가 감기에 자주 걸려 병원을 자주 가는데 집안에 가습을 해주라고 합니다. **교육 시 습도 50% 이하로 유지하는 것이 좋다고 교육받았는데 어떻게 해야 되죠?**

- A** 지나친 가습은 감기 회복에도 부정적인 영향을 줄 수 있으므로 가급적 적정 습도를 유지하는 것이 건강에 좋고 기저 알레르기질환 관리에도 좋습니다. 또한 습도가 50% 이상으로 높은 경우 곰팡이(진균)와 집먼지진드기가 서식하기 좋은 환경이어서 40~50%를 권장하고 있습니다.



# Q16

## 천식. 16

**천식 악화가 있을 때,  
벤토린을 사용하면서 상황을 지켜봐야 할까요?  
119를 바로 부르는 것이 좋을까요?**

**A** 천식 환자는 급성 천식 악화를 인지하여 치료를 시작할 수 있어야 하고 즉각적인 병원 치료가 필요한 시점을 파악할 수 있어야 합니다. 급성 천식 악화는 급성으로 증상이 심해져서 병원 방문이 필요하거나 전신 스테로이드 치료가 필요한 경우로 정의하는데 증상은 다음과 같습니다.

- 급성으로 발생하는 호흡곤란이나 천명 증가
- 기침 증가(특히 자고 있는 동안 기침 증가)
- 기운 없음 또는 운동 능력 감소
- 식사를 포함한 일상 활동 어려움
- 증상완화제 사용에 대한 반응 감소

일반적으로 급성 천식 악화 때는 속효성 베타2 항진제를 2회 흡입하는데 증상이 호전되지 않은 경우 20분 간격으로 2회 더 반복합니다. 만일 24시간이 지나도 회복이 되지 않거나 증상 발생 첫 3시간 이내 속효성 베타2 항진제를 6회 이상 사용한 경우 바로 병원을 방문하여야 합니다.

# Q17

## 천식. 17

### 어떤 경우에 중증 천식으로 진단 내릴 수 있나요?

**A** 세계천식기구(GINA)2021에서는 ‘잘 조절되지 않는 천식’과 ‘난치성 천식’, ‘중증 천식’을 다음과 같이 정의하고 있습니다.

#### 1. 잘 조절되지 않는 천식

(아래 한 가지 이상의 항목을 만족하는 경우 해당)

- 가. 잦은 천식 증상이 있거나 자주 증상완화제를 사용하는 경우, 천식으로 인한 활동 제한이나 야간 증상으로 천식 증상이 ‘조절 안됨’ 상태인 경우
- 나. 1년에 2회 이상 경구 스테로이드를 요하는 천식 악화 또는 1년에 1회 이상의 입원치료를 요하는 심한 천식 악화가 있는 경우

#### 2. 난치성 천식

- 가. 중간 용량 또는 고용량 흡입 스테로이드와 2차 조절제 또는 전신 스테로이드 유지가 필요하거나 이 치료에도 조절되지 않는 천식
- 나. 부적절한 흡입기 사용, 낮은 약물 순응도, 흡연 또는 조절되지

않는 동반 질환이나 악화인자, 부정확한 진단 등에 의해 천식  
치료에 어려움이 있는 경우를 포함

### 3. 중증 천식

가. 난치성 천식의 일부로 최대한으로 최적화된 고용량 흡입 스테로  
이드/지속성 베타2 항진제 치료에 대한 높은 순응도와 천식  
유발 인자 조절에도 불구하고 조절되지 않거나 고용량의 천식  
약물을 줄이면 악화되는 천식

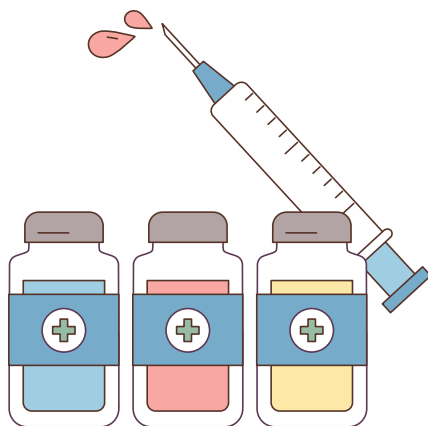
2014년 유럽호흡기학회/미국흉부학회 진료지침에 따르면, 천식 조절을  
위하여 고용량 흡입 스테로이드와 2차 조절제 사용이 필요한 천식, 전신  
스테로이드 사용이 1년에 50% 이상 필요하거나 생물학적 제제 사용이  
필요한 천식 또는 그럼에도 불구하고 조절되지 않는 천식을 중증 천식  
으로 정의하고 있습니다.

# Q18

천식. 18

## 생물학적 치료제를 사용할 경우 흡입제는 사용 안 해도 괜찮나요?

**A** 생물학적 치료제를 사용하더라도 기본 천식 치료는 반드시 유지되어야 합니다.





# Q19

## 천식. 19

**기관지 열성형술이라는 방법이 있다고 들었는데요.  
그것은 무엇인가요?**

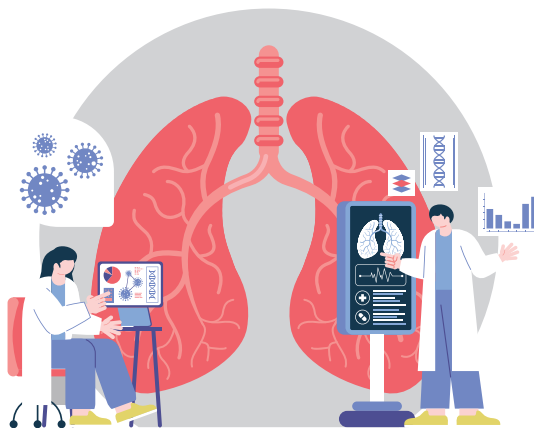
**A** 오랫동안 천식이 조절되지 않고 악화와 호전이 반복되면 기관지 벽에 있는 근육이 수축과 이완을 자주 반복하면서 두꺼워지게 됩니다. 이렇게 두꺼워진 기관지 벽은 한번 수축할 때 강한 힘으로 수축하여 기관지가 많이 좁아지게 됩니다. 두꺼워진 근육은 직접 높은 열을 가하면 일부 파괴되면서 얇아질 수 있습니다. 기관지 열성형술은 좁아진 기관지에 카테터를 넣어 부풀린 후 두꺼워진 근육에 약 65~70℃의 열을 가해 기관지를 넓히는 수술적 천식 치료 방법입니다. 폐의 작은 기관지까지 100여 군데를 하나씩 넓히며, 한 번의 시술에 100여 번의 열을 가해야 해 단계별(폐의 오른쪽 상엽, 왼쪽 상엽, 아래쪽 양 하엽 순)로 진행되며 약 3주에 걸쳐 진행됩니다.

# Q20

천식. 20

기관지유발검사에는  
메타콜린 검사와 만니톨 검사가 있다고 들었습니다.  
각 검사에는 어떤 차이가 있나요?

**A** 기본적으로 천식 진단을 위한 검사라는 측면에서는 동일한 의미가 있습니다. 하지만 두 약제가 기관지에 작용하는 기전과 방식에 차이가 있습니다. 메타콜린은 기관지 평활근에 직접 작용하며 액체를 분무하여 흡입하는 방식이고 만니톨은 기관지 염증 세포를 자극하여 염증 세포에서 나오는 물질이 기관지 평활근에 작용하며 분말을 흡입하는 방식입니다.



# Q21

## 천식. 21

천식 환자입니다.

**여름 장마철에 더 숨이 차는데 왜 그런가요?**

**A** 장마철의 고온 다습한 환경이 천식의 증상을 악화시킵니다. 사람이 평소 쾌적함을 느끼는 습도는 30~40%이지만 장마철에는 습도가 80~90%까지 올라갑니다. 습도가 높으면 주요 알레르겐인 집먼지진드기, 곰팡이 등이 서식하기 좋은 환경이 조성됩니다. 온도가 25℃ 이상으로 높고, 습도가 65%가 넘는 장마철은 알레르겐이 왕성하게 활동할 수 있는 최적기입니다. 특히 곰팡이는 공기 중에 떠다니는 곰팡이의 '포자'가 알레르기를 유발하는데 장마로 인해 환기를 제대로 못 하면 증상이 더 심해질 수 밖에 없습니다.

따라서 천식 환자는 실내 온도와 습도를 적정수준(온도 18~23℃, 습도 40~50%)으로 유지하는 것이 중요합니다.

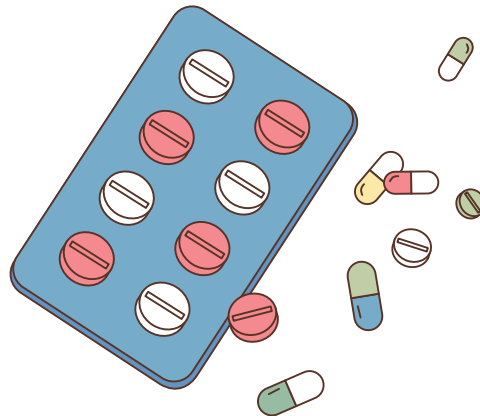
냉방 시에는 찬바람이 직접 닿는 것을 피하고 실내외 온도차는 5℃ 이상 나지 않도록 합니다. 습도가 50% 이하로 떨어지면 집먼지진드기가 번식하지 못하기 때문에 장마철에 온·습도 조절만 잘 해도 천식의 상태가 악화되는 것을 예방할 수 있습니다.

# Q22

## 천식. 22

### 아스피린과 소염진통제는 천식 환자가 먹으면 안 된다고 하던데 꼭 피해야 하나요?

- A** 모든 천식 환자는 아니며 아스피린 및 소염진통제에 과민성을 가지고 있는 환자가 대상이 됩니다. 이는 중증 천식 환자에서 더 흔하게 관찰되므로 고위험군에서는 주의를 요합니다.



# Q23

## 천식. 23

천식이 있습니다.  
**술을 마시면 유난히 가슴이 답답해지는데**  
왜 그럴까요?

- A 두 가지를 고려할 수 있습니다. 첫 번째는 알코올 대사 물질, 특히 아세트알데히드에 과민성을 보이는 경우가 있고 이는 천식 악화로 이어질 수 있습니다. 두 번째는 약리적인 작용에 의한 신체의 반응입니다. 이는 천식에 직접적인 작용을 하지는 않으나 신체적인 스트레스로 인해 2차적으로 천식 조절에 영향을 줄 수 있습니다.

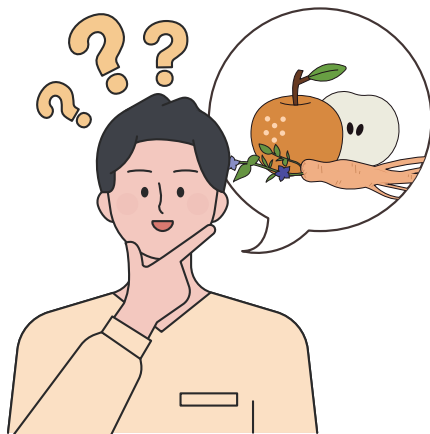


# Q24

천식. 24

## 배도라지즙이 기관지에 좋다던데 천식에 좋나요?

**A** 배도라지즙이 기관지에 좋다 하여 민간요법으로 사용되고 있으며 일부 환자에게 실제로 효과가 있으나 과학적으로 아직 충분히 검증된 것은 아닙니다. 가장 좋은 치료 방법은 전문의 처방에 따라 본인에게 적절한 약제를 꾸준히 복용하는 것입니다.



# Q25

## 천식. 25

천식이 잘 조절되고 있었는데  
**최근 우울증을 앓으면서 증상이 심해지는 것 같습니다.**  
천식과 우울증이 연관이 있나요?

**A** 서로 영향을 주고받을 수 있습니다. 천식의 만성적인 경과로 인해 우울증이 발생할 수 있으며 우울 증상이 천식을 악화시킬 수 있습니다. 따라서 이러한 정신적 스트레스를 관리받을 수 있는 전문가와의 상담이 도움될 수 있습니다.







P A R T

# 3

## 알레르기비염



# Q1

## 알레르기비염. 1

### 생리식염수로 코 세척을 하면 비염에 좋다고 하는데 집에서 만들 수 있을까요?

- A** 생리식염수로 코를 세척하는 것은 코의 분비물 배출을 보다 용이하게 해주고 코 점막의 부종을 줄여주는 효과가 있습니다. 간혹 소금물로 코를 세척하면 효과가 있는 것으로 알려져 있으나 진한 염분이 오히려 코 점막을 자극할 수 있기 때문에 나트륨 농도를 체액과 동일하게 0.9%로 맞춰서 사용해야 합니다. 나트륨 농도가 낮은 수돗물이나 생수를 사용하면 삼투압 현상으로 코 내부 조직이 부을 수 있고, 체액보다 높은 농도의 소금물을 사용하면 오히려 체내 수분이 빠져나가 조직이 수축될 수 있습니다. 생리식염수는 약국에서 구입할 수도 있고, 집에서 만들 수도 있는데 만들 때는 끓인 생수 1L에 소금 9g을 넣어야 체액과 동일하게 맞출 수 있습니다. 하지만 소금과 물을 이용해 만들 경우 0.9%의 농도를 정확하게 맞추기 어렵기 때문에 시판하는 생리식염수를 사용하는 것을 추천드립니다. 이때 콘택트렌즈용 생리식염수는 방부제가 들어 있으므로 피해주시고 식염수 분말 사용 시 끓인 생수에 녹여 체온과 비슷한 온도로 사용해 주시면 됩니다.

## Q2

### 알레르기비염. 2

알로에, 프로폴리스 등 건강기능식품 중  
비염에 도움 되는 것이 있나요?

A 알레르기비염 치료에 도움이 되는 식품이나 영양제 등의 효과가 아직까지는 객관적인 연구를 통해 확립된 바가 없는 실정입니다.



# Q3

## 알레르기비염. 3

결혼 전까지 알레르기비염 증상이 전혀 없다가  
임신하면서부터 매우 심해졌습니다.  
**임신하면서 알레르기비염이 생긴 것인가요?**

**A** 임신에 의한 호르몬 변화로 임신 중 어느 시기에나 임신성 비염이 생길 수 있으며, 임신한 여성의 약 22%에서 발병한다고 알려져 있습니다. 알레르기비염과 유사한 증상을 보이므로 알레르기비염으로 오인될 수도 있으나 임신 전 증상 여부와 진료 시 알레르기 검사 등으로 알레르기비염과 감별할 수 있습니다. 임신성 비염이라면 보통 출산 후 2주 이내에는 증상이 완전히 소실됩니다.



# Q4

## 알레르기비염. 4

알레르기비염 증상이 있어 병원에 갔더니  
코 뼈가 휘어서 그렇다고  
코 뼈를 바로잡아야 한다고 했습니다.  
**코 뼈가 휘면 코가 막히고 재채기가 생기나요?**  
**수술하면 알레르기비염 증상이 개선될까요?**

**A** 비염의 원인이 여러 가지이므로 먼저 비염이 알레르기 때문인지 정확하게 진단하는 것이 필요합니다.

코 뼈가 휘었다고 해서 재채기가 생기는 경우는 드물지만 코막힘과 콧물이 뒤로 넘어가는 증상 등은 자주 발생하며 비염과 동반되어 있는 경우에는 비염의 주된 증상인 재채기나 콧물 등을 악화시킬 수 있습니다.

따라서 수술로 코 뼈를 바로잡으면 코막힘 등의 증상은 많은 경우에서 완화되지만 비염의 원인이 알레르기라면 코 점막이 특정 물질에 대하여 과민반응을 나타내는 것이므로 수술 이후에도 알레르기 관련 회피요법 또는 면역요법, 증상 조절을 위한 약물치료를 유지해야 합니다.

# Q5

## 알레르기비염. 5

### 알레르기비염과 축농증은 어떻게 다른가요? 비염 치료와 축농증 치료 방법이 다른가요?

- A** 알레르기비염은 코에 생긴 알레르기 염증반응으로 코막힘과 콧속이 부어 정상적인 부비동에서의 배출 기능을 방해합니다. 축농증은 비강 주변에 있는 부비동에 염증이 생기고 고름이 고이는 병입니다. 이렇게 생긴 고름이 구멍을 통해 잘 빠져나올 수 있다면 별문제가 되지 않습니다. 그러나 알레르기비염으로 인해 부어있는 점막 때문에 부비동에서 분비물이 나오는 구멍이 막혀 고름이 빠져나오지 않으면 축농증이 잘 낫지 않고 재발도 잘 되는 것입니다. 알레르기비염은 축농증의 유발 인자가 될 수 있으며, 축농증이 발생하면 점액 농성 분비물이 배출되어 코막힘이나 기침의 원인이 되기도 합니다.



# Q6

## 알레르기비염. 6

알레르기비염 증상이 있을 때마다  
약국에서 비염약을 구입해서 사용합니다.  
**병원에서 쓰는 약과 차이가 있나요?**  
코가 뻥 뚫려서 좋던데 계속 사용해도 되나요?

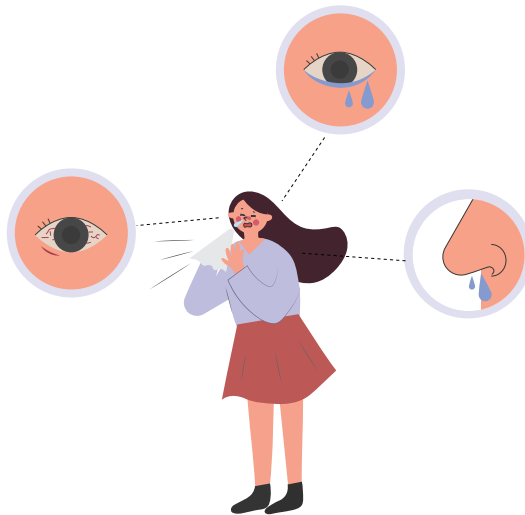
- A** 약국에서 개인적으로 사서 복용하는 비염약의 경우 비충혈제거제(혈관 수축제) 등 여러 가지 제제가 섞여있는 복합 제제가 많습니다. 동반질환(고혈압 등)이 있거나 노인이나 소아가 이러한 약물을 장기간 사용하는 경우 문제가 생길 수 있습니다.
- 특히 코 점막에 직접 분무하는 비충혈제거제(혈관수축제)의 경우 장기간 사용할 경우 약물성 비염을 유발하여 코막힘이 더 심해질 수 있으므로 7일 이상 분무하지 않는 것이 좋습니다. 코막힘 증상이 갑자기 생길 경우 며칠 동안만 사용하는 것은 대부분 무방하나, 장기간 사용 시에는 안전한 약제의 선택을 위해 전문의와 상의 후 사용하셔야 합니다.

# Q7

## 알레르기비염. 7

그동안 아무 증상이 없다가  
최근에 알레르기비염 증상이 생겼어요.  
왜 그런가요?

**A** 알레르기질환은 이전에 항원(알레르겐)에 감작 되어 있는 경우에 나타나게 되며, 오랜 기간 동안 아무런 증상 없이 잠재해 있다가도 어느 순간에 항원에 의한 강한 자극을 받게 되면 그 순간부터 알레르기 반응이 발현되어 이후로는 작은 자극에 의해서도 증상이 나타나게 됩니다.





# Q8

## 알레르기비염. 8

병원에서 알레르기비염 때문에  
물혹이 생겼다고 수술을 해야 된다고 합니다.  
**알레르기비염이 있으면 코에 물혹이 생기는 건가요?**

**A** 물혹은 코 안의 염증에 의해 생기는 2차적인 변화이며, 모든 알레르기비염 환자에서 물혹이 생기는 것은 아닙니다. 하지만 비염이 심한 환자가 치료에 소홀할 경우 만성적인 염증에 의해 물혹이 생기기도 하며, 크기가 크고 만성화되어 부비동염이나 코막힘을 악화시키는 경우 수술적 제거가 필요합니다.

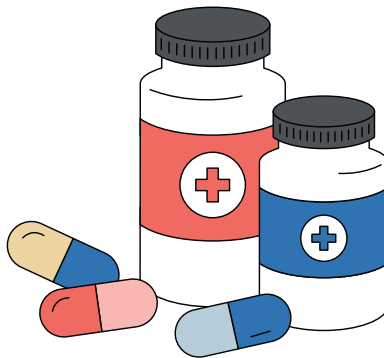


# Q9

## 알레르기비염. 9

### 항류코트리엔제 복용 후 부작용이 나타나는데 계속 복용해야 할까요?

**A** 항류코트리엔제는 천식이 동반된 알레르기비염 환자(특히 아스피린 과민증을 동반한 천식 및 비염(Aspirin exacerbated respiratory disease, AERD))에서 1차 치료제인 국소 비강 스테로이드제나 항히스타민제에 추가할 때 증상 개선에 효과가 있는 약으로 알려져 있습니다. 비염의 1차 치료제를 사용할 수 없는 상황에서 부득이하게 항류코트리엔제만 사용하는 경우가 아니라면 부작용이 나타나는 경우에는 중단해 볼 수 있습니다.



# Q10

## 알레르기비염. 10

**국소 비강 스테로이드제를 처방받아 사용하고 있는데 코피가 났어요.**

**사용을 중단해야 하나요?  
중단해야 한다면 얼마나 중단하는 게 좋을까요?**

**A** 코피는 비염이 심해서 또는 코 혈관이 약할 때 자극에 의하여 나타날 수 있습니다. 만약 비염으로 인해 코피가 나는 것이라면 비염의 치료를 위해 지속적으로 국소 비강 스테로이드제를 사용하는 것이 필요하나 코피가 심하게 날 때는 국소 비강 스테로이드제 사용을 1~2일 정도 중단하고 먹는 약으로 대체할 수 있습니다. 자극에 의해서 코피가 나는 경우는 국소 비강 스테로이드제를 사용할 때 노즐을 코의 가운데 벽인 비중격 쪽으로 분사하면 비중격 점막이 손상되어 코피가 날 수 있으므로 눈꼬리 방향으로 분사해야 합니다.

# Q11

## 알레르기비염. 11

### 생리식염수 스프레이 사용이 비염에 도움이 될까요?

- A** 알레르기비염의 보조적 요법으로 생리식염수 비강 내 세척이 증상 개선에 도움이 될 수 있습니다. 보통 많은 용량(200~400ml)의 생리식염수를 사용해서 코 세척을 하지만, 스프레이 형태도 효과적인 것으로 보고되고 있습니다. 생리식염수 스프레이는 생리식염수를 항균 처리된 용기에 담아 스프레이로 만든 완제품을 말하는데, 한 번씩 누를 때마다 일정한 양의 생리식염수가 분사됩니다. 소아의 경우에는 코딱지가 많아서 답답해하거나, 코딱지를 떼어내다가 코피가 터지는 경우가 있는데 그런 상황에서 생리식염수 스프레이를 사용하면, 코딱지가 물러져서 잘 떨어지도록 해주고, 점액이 묽어져서 코딱지가 덜 생기도록 해주기도 합니다.

# Q12

## 알레르기비염. 12

### 코막힘 개선 스틱밤을 사용하면 효과가 있을까요?

- A** 코막힘 개선 스틱밤에 대한 치료 효과는 연구된 바가 없습니다. 코막힘 개선 스틱밤의 성분으로 Cinnamomum Camphora나 그외 Herbs가 들어있다고 하나 각각의 성분에 대해서도 치료 효과가 충분히 증명된 자료는 없습니다.

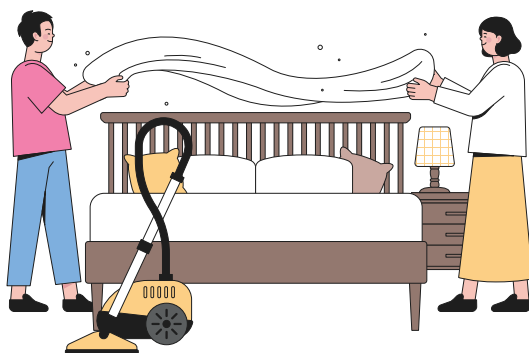


# Q13

## 알레르기비염. 13

### 집먼지진드기 관리를 위해 침구 청소기도 도움이 되나요?

- A** 침구 청소기가 어느 정도 도움이 될 수는 있습니다. 하지만 빠른 타격으로 미세먼지, 집먼지진드기 등을 제거하는 침구청소기의 작동 원리로 인해 침구에 붙어 있던 집먼지진드기가 튀어 오름으로써 집먼지진드기 항원에 대한 민감도가 높은 분의 경우는 오히려 증상이 악화될 수도 있다는 점을 고려하셔야 합니다. 집먼지진드기를 박멸하기 위해서는 높은 온도로 세탁을 해주셔야 합니다. 옷이나 시트, 담요 같은 침구류는 일주일에 한 번씩 55℃ 이상의 뜨거운 물에 세탁하시는 것을 추천드립니다.



# Q14

## 알레르기비염. 14

코막힘이 심해서, 비강분무제를 뿌려도  
**약물이 들어가는 느낌이 없어요.**  
계속 사용해야 하나요?

**A** 코막힘은 대부분의 경우 코의 혈관이 염증으로 인해 충혈되고 점막이 부어 콧속이 좁아지고 콧물이 만들어지면서 발생하는 증상으로 알레르기비염이나 감기, 만성 비염 등에 의해 발생하는데 당장의 효과를 보기 위해서는 비충혈제거제(혈관수축제)를 사용해 볼 수 있습니다. 이는 5~10분 내로 효과가 빨리 나타나며 10시간 정도로 지속시간이 긴데, 약물성 비염이 생길 수 있어 2~3일 내의 단기요법으로 쓰고 7일 이상은 쓰지 않도록 합니다. 국소 비강 스테로이드제 또한 코막힘에 효과적인데 작용 시간이 늦어 7시간 이후에 반응이 나타나며, 최대 효과가 발현되려면 2주까지 걸릴 수 있으므로 약물이 들어가는 느낌이 없어도 꾸준히 쓰는 것이 중요합니다. 따라서 코막힘이 심한 경우에는 당장의 효과를 보기 위해 혈관수축제를 사용한 후 국소 비강 스테로이드제를 사용하는 방법을 추천드립니다.

# Q15

## 알레르기비염. 15

### 꽃가루알레르기가 있는데 프로폴리스를 먹어도 되나요?

- A** 프로폴리스는 꿀벌이 꽃과 나무에서 수집한 물질과 벌의 타액선에서 나온 효소가 섞여 만들어지는 천연 향생물질입니다. 꿀벌이 프로폴리스를 만드는 과정에서 나무의 수액이나 꽃가루가 섞여 들어갈 수 있기 때문에 꽃가루알레르기가 있다면 섭취에 주의하셔야 합니다. 만약 섭취 후 얼굴이나 입가에 두드러기가 생기거나 기도가 부어 호흡 곤란 증세가 온다면 프로폴리스에 의한 알레르기 반응일 수 있으니 바로 섭취를 중단하시기 바랍니다.



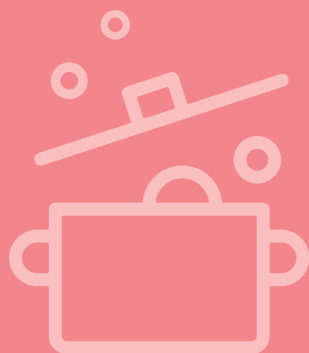




P A R T

# 4

## 식품알레르기



# Q1

## 식품알레르기. 1

아이가 계란알레르기가 있습니다.  
완치가 될 수 있나요?

**A** 식품알레르기는 성장함에 따라 장 점막의 면역기능이 성숙되고 소화 효소 분비가 원활해지면서 자연 소실되기도 합니다. 계란알레르기의 경우에는 5~7세경 75% 정도가 소실된다는 보고가 있습니다. 아직 국내에서는 식품알레르기의 자연 소실에 대한 자료가 많이 없어 앞으로 많은 연구가 이루어져야 할 실정입니다.



# Q2

## 식품알레르기. 2

### 학교에서 보내온 식단표를 어떻게 체크하나요?

**A** 학교급식법 시행규칙에 따라 알레르기를 유발할 수 있는 식재료가 표시된 월간 식단표를 가정통신문으로 안내하고 학교 인터넷 홈페이지에 게재하게끔 되어 있습니다.

따라서 식단표 상단 또는 하단의 알레르기 식별 정보를 확인하고, 식단 옆에 나와있는 번호를 비교하여 어떤 식재료가 사용되는지 확인하시면 됩니다. 식품알레르기가 있는 학생은 원인이 되는 알레르기 유발 식품을 제한할 수 있도록 주의가 필요합니다. 또한 주의해야 하는 음식이 있는 경우 표기가 빠져있거나 잘못 적혀있지 않은지 평상시에 여러 번 확인하는 습관을 기르는 것이 좋습니다.

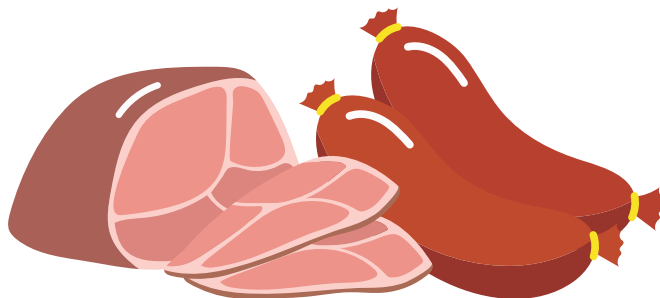


# Q3

## 식품알레르기. 3

### 식품첨가물을 어떻게 제한하나요?

- A** 식품첨가물과 식품알레르기와의 인과관계는 명확하게 밝혀진 바가 없습니다. 특정 식품을 섭취하였을 때 반복적으로 증상이 발생한다면 전문의의 진료가 필요합니다.

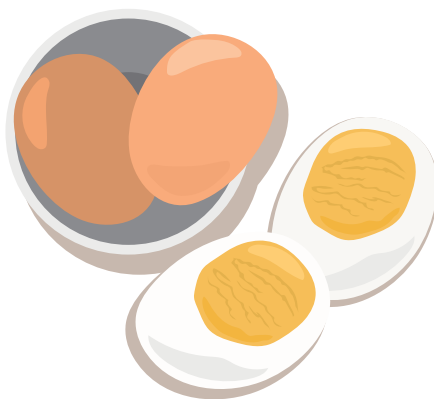


# Q4

## 식품알레르기. 4

계란알레르기가 있습니다.  
**1/4만큼 먹으면 괜찮는데  
반개를 먹으면 증상이 나타나요.**

- A** 아직 계란알레르기가 있는 상태입니다. 계란의 가열 시간, 아동의 컨디션 등 여러 가지 상황에 따라 같은 용량을 섭취하더라도 반응이 나올 수도 있고 반응이 나오지 않을 수도 있습니다.
- 알레르기 반응을 유발하는 식품 항원의 가장 낮은 용량이 정확하지 않은 상태로 전문의와 상담 후 식이 가이드를 받는 것이 좋겠습니다.



# Q5

## 식품알레르기. 5

계란알레르기가 있습니다.

**완숙을 먹으면 괜찮는데  
반숙을 먹으면 증상이 나타나요.**

- A** 계란을 반숙으로 조리할 경우 완전히 분해되지 않은 일부의 단백질이 체내에 흡수되면서 알레르기 반응을 일으킬 수 있습니다. 아직 계란 알레르기가 있는 상태로, 계란의 가열 시간, 아동의 컨디션이나 여러 가지 상황에 따라 반응이 다르게 나올 수 있으므로 전문의와 상담 후 식이 가이드를 받는 것이 좋겠습니다.





# Q6

## 식품알레르기. 6

### 식품알레르기, 식중독, 식품불내성의 차이는 무엇인가요?

**A** 식품알레르기는 식품에 대한 면역반응으로, 특정 식품을 섭취했을 때 면역반응에 관여하는 세포에 의해 나타나는 현상입니다. 대부분 사람에게는 무해한 식품들이 식품알레르기가 있는 경우 그 식품을 섭취했을 때 비정상적인 면역반응을 일으켜 각종 과민증상인 피부질환, 기관지천식, 재채기, 위장장애, 발작, 어지러움, 혈압저하 등을 나타낼 수 있습니다.

식품불내성은 면역반응과 무관하게 발생하는 증상으로, 특정 식품 분해 효소의 결핍 등 환자의 신체적 요인에 따라 발생하거나, 식품에 포함된 독성 물질, 약물 성분, 세균, 오염물 또는 첨가물 등에 의하여 증상이 나타납니다.

식중독은 식품에 함유된 독소 섭취로 인해 나타나는 알레르기 유사 반응을 말합니다. 정상적인 식품에서는 발생하지 않고 독소가 함유된 식품을 섭취한 경우 한 사람뿐만 아니라 대부분의 사람에게서 나타난다는 특징을 가지고 있습니다.

# Q7

## 식품알레르기. 7

### 가려움 없는 발진이 음식 섭취 시 생겼다가 금방 사라지는 경우는 식품알레르기인가요?

- A** 식품알레르기의 전형적인 증상은 가려움증을 동반한 발진이 해당 식품 섭취 후 2시간 이내에 나타나는 것입니다. 그 외의 증상은 연령에서 흔한 알레르기 유발 식품을 섭취한 것인지, 반복 및 재현성이 있는지, 알레르기 약을 섭취 중인지 등 여러 가지를 고려하여 진단을 하게 됩니다.



# Q8

## 식품알레르기. 8

### 알레르기를 일으키는 음식을 아예 차단해야 하는 걸까요?

- A** 식품알레르기의 가장 근본적인 치료 방법은 원인 식품의 섭취를 제한하는 것으로, 원인 식품이 소량 함유된 경우와 가공된 경우에도 철저히 피하는 것을 원칙으로 합니다. 예를 들어 우유를 제한하는 경우 치즈나 요구르트도 물론 우유가 함유된 과자도 함께 제한해야 합니다.
- 하지만 식이 제한은 영양불균형과 정신적 스트레스를 유발할 수도 있으므로 전문의로부터 알레르기로 진단받은 식품만 제한하도록 합니다. 원인 식품을 제한할 경우 해당 식품과 영양 조성이 유사한 대체 식품을 선택하여 영양소를 보충해 주는 것이 중요합니다.



# Q9

## 식품알레르기. 9

### 식품유발검사 후 집에 와서 열이 날 수도 있나요? 그렇다면 어떻게 해야 하나요?

- A** 알레르기 반응이 매우 심한 경우에는 피부 열감이나 오한이 발생할 수 있습니다. 이러한 중증 알레르기는 보통 원인 식품 섭취 후 2시간 이내 발생합니다. 귀가 후 발생한 열은 알레르기 증상이 아닐 수 있으므로, 원인 확인을 위해 전문의의 진찰을 받아보시는 것이 좋습니다.



# Q10

## 식품알레르기. 10

### 식품알레르기에서 **병원 방문을 정할 수 있는 증상 정도의 기준**이 있나요?

**A** 아나필락시스 진단 기준을 참고하여 증상 정도에 따라 다음과 같이 대처하도록 합니다.

- **가벼운 반응(경증)** – 약한 가려움증, 두드러기
  - ▶ 항히스타민제 투여, 상태 및 진행 여부 관찰
- **중간 반응(중등증)** – 입술 또는 얼굴 부종, 전신 두드러기
  - ▶ 항히스타민제 투여 후 30분 동안 관찰하여  
호전이 없으면 인근 병원 내원
- **심한 반응(중증), 아나필락시스**
  - ① 피부·점막 증상+ 호흡기 or 위장관 or 심혈관계 중에서 한 가지 이상 증상이 나타날 때
  - ② 피부 증상이 없어도, 아나필락시스를 일으킬 수 있는 원인에 노출된 후 저혈압, 기도 수축, 숨참, 목 안 부종 중 한 가지 증상이 나타날 때



P A R T

# 5

아나필락시스



# Q1

## 아나필락시스. 1

### 단순 알레르기 반응이 아나필락시스로 이어지는지 어떻게 알 수 있나요?

- A** 아나필락시스는 예측 하기 힘든 특징을 가진 질환이기 때문에 아나필락시스의 모든 증상을 파악하고 면밀하게 관찰해야 합니다. 사람마다 나타나는 증상이 모두 다르며, 원인 물질의 노출 정도나 신체 및 정신적 상태에 따라 증상의 정도가 달라질 수 있습니다. 여러 가지 의학적인 진단 기준이 있지만, 통상적으로 알레르기 원인물질에 노출된 후 발생하는 증상이 4가지(피부계, 호흡기계, 소화기계, 심혈관계) 중 2개 계통 이상이 나타날 때 아나필락시스를 의심해야 합니다.





# Q2

## 아나필락시스. 2

아나필락시스 반응을 보이지 않는 사람에게  
잘못하여 **에피네프린**을 주사하면 어떻게 되나요?

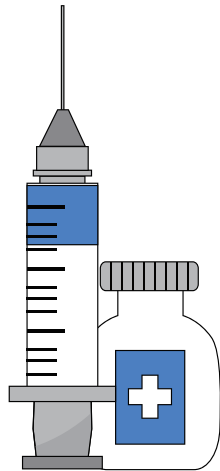
- A** 에피네프린이라는 약물은 교감신경을 자극하는 물질로 체내 아드레날린 수용체를 자극하여 혈관을 수축하고, 심장을 자극하여 박동을 빠르게 하며, 기관지를 확장하는 효과를 나타냅니다.
- 교감신경을 항진하는 작용이 나타날 경우 빈맥, 부정맥, 심계항진, 협심증 및 흉통, 혈관수축, 말초 허혈, 두통, 어지러움, 손발 떨림, 불안, 환각, 기관지경련, 구역, 구토, 다한증 등 부작용이 있을 수 있습니다. 하지만 자가주사용 에피네프린을 사용하는 데에 있어 절대적인 금기 사항은 없으므로, 아나필락시스가 의심될 때에는 투여하는 것을 권장합니다. 다만 관상동맥질환 환자, 조절되지 않은 고혈압 환자, 말초동맥경화질환 환자, 갑상선기능항진증 환자, 부정맥 환자, 고령자, 임산부 등에서는 주의가 필요합니다.

# Q3

## 아나필락시스. 3

### 유효기간이 지난 자가주사용 에피네프린도 사용이 가능한가요?

- A** 유효기간이 지난 자가주사용 에피네프린은 사용하지 않도록 합니다. 자가주사용 에피네프린을 처방받은 경우 정기적으로 약물 사용 기한을 확인하는 것이 필요하며 사용 기한이 지나기 전 교체할 수 있도록 미리 준비해야 합니다.



# Q4

## 아나필락시스. 4

**15kg 미만인 아이는  
자가주사용 에피네프린을 사용하지 못하나요?**  
그렇다면 아나필락시스 응급 상황 시  
어떻게 대처해야 하나요?

**A** 체중 15kg 미만 소아에게는 자가주사용 에피네프린 사용을 권장하지 않으므로 빠르게 응급실을 방문하는 것이 중요합니다.

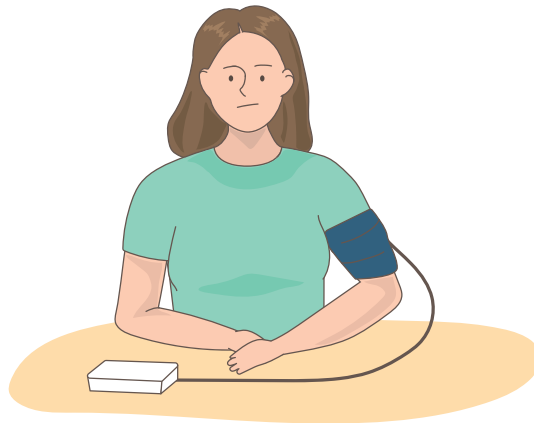


# Q5

## 아나필락시스. 5

### 아나필락시스는 왜 혈압이 떨어지나요?

- A** 혈중에 히스타민이라는 물질이 분비가 되면 혈관벽의 저항을 낮추어 혈관이 확장되면서 혈압이 떨어지게 됩니다. 즉 혈관 내로 수액을 주어도 수분을 보존할 수 없는 상태로, 지속되면 장기 손상을 유발할 수 있습니다.



# Q6

## 아나필락시스. 6

알레르기 유발 식품으로  
잘 알려지지 않은 식품들도  
**아나필락시스를 유발할 수 있나요?**

- A** 소아는 드물긴 하지만, 성인은 다양한 식품을 먹기 때문에 야콘, 도라지, 들깨, 민트, 홍삼, 인삼 등에서도 아나필락시스가 발생한 보고들이 있습니다.



# Q7

## 아나필락시스. 7

### 아나필락시스인지 확신이 서지 않을 때도 자가주사용 에피네프린을 사용해도 되나요?

**A** 자가주사용 에피네프린을 사용하는 데에 있어 절대적인 금기사항은 없으므로, 아나필락시스가 의심될 때에는 투여하는 것을 권장합니다. 다만 관상동맥질환 환자, 조절되지 않은 고혈압 환자, 말초동맥경화 질환 환자, 갑상선기능항진증 환자, 부정맥 환자, 고령자, 임산부 등에서는 주의가 필요합니다.



# Q8

## 아나필락시스. 8

### 자가주사용 에피네프린을 만지다 바늘에 손가락이 찔렸어요.

손가락 피부 괴사가 진행될 확률이 얼마나 되나요?

**A** 손에 실수로 에피네프린을 주입하였을 경우, 주변 부위의 혈관수축으로 혈액순환 감소를 야기할 수 있습니다. 주입 부위에 멍, 통증, 출혈, 종창과 같은 국소 반응 및 주입 부위 냉감, 창백, 감각이상, 감각저하를 포함하는 말초 허혈증의 국소 증상을 일으킬 수도 있어 주의가 필요합니다. 환자의 기저 질환 상태, 피부 상태, 에피네프린의 투여 정도에 따라 피부 괴사는 달라질 수 있습니다. 괴사 진행 확률에 대해서는 정확한 근거는 없습니다.



# Q9

## 아나필락시스. 9

### 초고도비만인 사람에게도 허벅지에 주사하면 되나요?

- A** 허벅지 근육은 다른 부위의 근육에 비해 크기가 크므로 약물 흡수가 빠르게 진행될 수 있습니다. 빠른 약물 효과를 위해 허벅지 바깥쪽에 근육주사하도록 합니다. 이외에 다른 근육 부위에도 주사할 수는 있으나 정맥주사 사고의 위험으로 인해 엉덩이(대둔근)에는 주입하지 않도록 합니다. 피하지방층이 두꺼운 경우에는 약물이 근육에 주사되지 않고 피하조직으로 투여될 위험이 있습니다. 이러한 경우 에피네프린 흡수를 늦추게 됨으로써 최적의 효과가 나타나지 않을 수 있고, 유효 투여 용량에 도달하지 않아 임상적 증상 개선이 없을 수 있으므로 두 번째 투여가 필요할 수도 있습니다.



# Q10

## 아나필락시스. 10

자가주사용 에피네프린 투여 후  
2차 반응이 올 수 있다고 들었는데,  
**2차 반응이 무엇인가요?**

**A** 자가주사용 에피네프린 1차 투여 후 대부분 아나필락시스 증상이 호전되지만 약 4.7%는 이상성 반응이 올 수 있습니다. 이상성 반응은 에피네프린 불응성 반응과는 다른 개념으로 1차 투여 후 완전히 회복이 된 후 1~48시간 뒤에 다시 새로운 아나필락시스 반응이 발생하는 것입니다. 이는 원인물질 재 노출이나 초기 치료 처치와는 상관이 없습니다. 운동 유발성, 땅콩/견과류 알레르기가 있는 경우 위험도가 높다고 알려져 있습니다.





P A R T



## 알레르기질환



# Q1

## 알레르기질환. 1

### 알레르기 검사 시 특별한 원인이 나오지 않아도 증상만 보고 확진할 수 있나요?

**A** 알레르기질환에 따라 차이는 있을 수 있지만, 해당되는 알레르기 질환의 특징적인 임상 양상을 보인다면 알레르기질환을 진단할 수 있습니다.

예를 들어, 아토피피부염이 있다고 해서 식품이나 집먼지진드기에 알레르기가 항상 있는 것은 아닙니다.

알레르기 염증반응이 피부에만 있고, 몸의 다른 곳에는 영향을 주지 않았다면 알레르기 검사는 정상일 수 있으며 이를 내인성 아토피 피부염이라고 합니다.

알레르기질환은 전문의의 진료가 반드시 필요합니다.

# Q2

## 알레르기질환. 2

**특별한 증상은 없는데  
알레르기 검사 시 양성으로 나와요.  
증상이 없는데 검사 결과만으로 확진할 수 있나요?**

**A** 알레르기 항원 검사에서 특정 항원에 양성으로 확인되었다 하더라도, 아무런 알레르기 증상이 없을 수 있습니다. 이러한 상태를 무증상 감작이라고 부르며, 알레르기질환으로 진단하지 않을뿐더러 치료가 필요하지도 않습니다. 다만, 향후 이들 항원에 의하여 알레르기 증상이 나타날 가능성이 있으므로 증상 발생 여부를 관찰하고, 증상이 나타날 때 진료를 받으시면 됩니다.

알레르기 증상이 있어 알레르기 항원 검사를 시행한 경우에도, 양성으로 나타난 모든 항원이 알레르기 증상의 원인이라고 단정 지을 수 있는 것은 아닙니다. 의심되는 원인 항원에 노출되었을 때 증상이 악화되는 병력이 있거나 유발검사(원인 항원을 노출시켜 증상 발생 여부를 확인하는 검사)를 통해 원인 항원을 확정 지을 수 있으며, 이를 토대로 회피요법이나 면역치료를 시행해야 합니다.

# Q3

## 알레르기질환. 3

알레르기 검사를 했습니다.  
**검사 결과 읽는 방법을 알려주세요.**  
(피부단자검사/ MAST/ CAP)

**A** 1. Skin prick test(피부단자검사) : 팔 안쪽이나 등 부위에 알레르겐을 떨어뜨리고, 바늘로 그 부위를 찔러 피부 표피까지 검사액을 도달 시킨 후 15~20분 후 팽진과 발적의 크기를 측정합니다. 대표적인 판독 방법은 양성 대조액인 히스타민에 의한 팽진의 크기를 기준으로 평가합니다. 팽진 또는 발적의 크기가 원형인 경우 지름을 측정하여 표기하고, 타원형이나 불규칙한 모양의 경우 가장 긴 지름과 직각을 이루는 가장 긴 지름을 측정하여 표기하거나 이를 둘로 나눈 평균값으로 표기하기도 합니다. 이때 mm 단위를 사용합니다. 결과 판독은 일반적으로 팽진 크기의 절댓값이 3mm 이상이거나 알레르겐의 팽진 크기가 히스타민의 팽진 크기와 같거나 클때 양성으로 판독합니다.

2. MAST(다중알레르기항원검사) : 채혈을 통하여 한 번에 약 60여

종류의 다양한 알레르겐 특이 IgE 농도를 반정량적으로 측정할 수 있습니다. 검사 방법이 쉽고 빠르며 많은 항원을 동시 검색할 수 있는 장점이 있습니다. 국내에서 주로 사용하는 검사 항목으로는 식품 항원 61종, 흡입 항원 60종 두 가지 패널이 주로 이용되며 병원마다 확인하는 종목 가지 수는 상이합니다.

**3. Immuno CAP(이뮤노캡 항원특이IgE검사) :** 채혈을 통하여 특정 항원에 대한 알레르기 반응을 유발하는 IgE 농도를 정량적으로 분석합니다.

피부단자검사에서 음성이더라도 환자의 병력에서 특정 알레르겐이 의심되거나, MAST 검사에서 양성인 경우 좀 더 정확한 진단을 위하여 사용합니다.

결과 판독은 Class 0(absent)~6(very high)으로 구분하여 Class 1(low)부터 양성으로 해석합니다.

# Q4

## 알레르기질환. 4

오래전에 알레르기비염 검사를 했었는데,  
**한 번만 하면 되나요? 아니면, 다시 해야 하나요?**

**A** 알레르기 검사를 한 번 해서 나온 결과가 평생 동일하지는 않습니다. 나이를 먹고 환경 변화에 따라 새로운 알레르겐에 노출, 감작 되면 검사 결과는 변할 수 있습니다.

연령증가에 따라 추가적인 알레르겐 감작이 의심되는 경우, 환경 변화에 따라 새로운 알레르겐에 노출되는 경우, 알레르겐 면역치료를 시행하고 있는 경우에 재검사를 하는 것이 진단과 치료에 도움이 됩니다.

또한 알레르기질환의 가족력이 있는 경우, 비염 증상이 지속되는 경우, 흡입알레르겐에 노출되면 비염 증상이 악화되는 경우 등은 알레르기 감작률이 높으므로 반복 검사를 시행해 볼 수 있습니다.

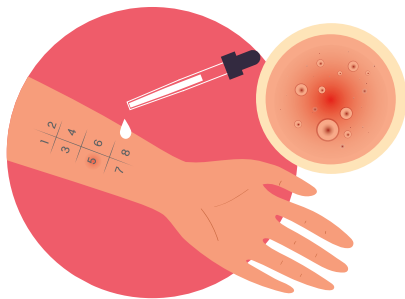


# Q5

## 알레르기질환. 5

### 알레르기 피부검사는 몇 살 때부터 실시할 수 있으며 양성반응이 나타내는 의미는 무엇인가요?

- A** 나이가 어릴수록 피부검사에 대한 반응이 약하고 피부검사에 협조적이지 못하며 여러 가지 항원물질에 대한 검사를 동시에 시행하지 못하는 등의 문제가 있어 피부단자검사는 어린 소아에서는 일반적으로 사용되지는 않습니다. 그러나 1세 이전의 영아에서도 임상적으로 적응증이 된다면 피부검사는 가능하며, 피부검사가 불가능한 절대적인 연령 기준은 없습니다. 피부검사가 양성으로 나타난 경우 그것이 흡입성 알레르겐일 때에는 진단적 가치가 크지만 음식물 항원의 경우는 원인이 아닌 경우도 많으므로 경구유발검사를 실시해서 원인을 확인하도록 해야 합니다.



# Q6

## 알레르기질환. 6

### 알레르기 진단을 위해 어떤 검사를 하나요?

**A** 알레르기질환이 의심되는 경우 전문의의 자세한 문진과 더불어 원인 알레르겐에 대한 검사가 필요합니다.

원인 알레르겐을 확인하는 방법으로는 피부검사, 혈액검사, 항원유발 검사 등이 있습니다.

#### 1. 피부검사

: IgE 매개 질환을 진단하고 특이 알레르기항원에 대한 감작을 알아 내는데 기본적인 검사입니다. 결과를 빨리 알 수 있고 민감도가 높으며 비용이 적게 든다는 장점이 있지만, 증상이 없어도 양성인 경우가 많습니다. 반응이 강할수록 임상증상이 있을 가능성이 크지만, 중증도와는 일치하지 않습니다.

피부검사 방법에는 피부단자검사(Skin prick test), 피내검사(Intraderal test), 첩포검사(patch test) 등이 있습니다.

## 2. 혈액검사

: 혈액검사는 피부검사보다 위험하지 않고, 정량적이며 투여 약물의 영향을 덜 받습니다. 항원의 안정성과 특이성이 높고, 피부질환(아토피피부염, 피부묘기증) 환자에서도 이용이 가능하다는 장점이 있습니다. 그러나 피부검사보다 민감도가 낮고 검사 항원 수가 제한되며 검사 비용이 비싸다는 단점이 있습니다. 혈액검사의 종류로는 호산구 수, total IgE 농도, 특이 IgE 항체검사, 트립타제 등 여러 가지가 있습니다.

## 3. 항원유발검사

: 직접적 또는 간접적인 항원(또는 자극 물질)을 이용하여 실제 증상이 나타나는지 확인하는 기관지유발검사, 식품유발검사가 있으며 고장성 식염수를 흡입 후 유도된 객담을 이용하여 기도 염증을 평가하는 유도객담검사, 인체 내에서 급성/만성염증에 중요한 매개체로 작용하는 NO(산화질소)를 비침습적으로 측정해 빠르고 간편하게 기도의 염증 정도를 파악할 수 있는 FeNO(호기산화질소) 측정법이 있습니다.

# Q7

## 알레르기질환. 7

MAST 검사를 했는데  
**total IgE만 높아요.**  
**어떤 의미인가요?**

**A** IgE는 알레르기 반응을 일으키는 주된 항체입니다. 알레르기질환 진단을 위해서 기본검사로 혈액 total IgE 수치를 측정해볼 수 있습니다.

혈액 total IgE 수치는 출생 후 증가되기 시작하여 10대에 가장 증가하였다가 이후 서서히 감소합니다. 연령, 성별, 유전 성향, 인종, 특정 질환, 흡연과 알레르겐 노출 등 다양한 요소들이 혈액 total IgE 수치에 영향을 미칩니다.

혈액 total IgE 수치는 알레르기질환이 있는 경우 대부분 증가하지만, 일부 사람에게는 정상 범위에 위치할 수 있으므로 진단적 가치가 낮습니다. 따라서 단순히 혈액 total IgE 수치만으로 알레르기질환을 진단하지 않습니다.

# Q8

## 알레르기질환. 8

**항히스타민제를 먹으면 졸리다고 들었습니다.**

**어떤 부작용이 있나요? 먹어도 괜찮나요?**

**A** 항히스타민제는 히스타민에 의한 알레르기 증상을 완화시키는 약물로 계절성 및 통년성 알레르기비염의 치료에 널리 사용되어 왔습니다.

항히스타민제는 1세대와 2, 3세대로 분류됩니다. 1세대 항히스타민제(성분: 클로르페니라민, 디펜히드라민, 메퀴타진, 독시라민 등)는 구조적으로 ethylamine 성분을 공통으로 가지고 있는 지용성 약물입니다. 지용성 성질 때문에 혈액-뇌관문을 통과하여 졸음을 유발하는데 이러한 부작용을 줄이기 위해 수용성이며 큰 분자량을 갖게끔 개발된 약물이 2세대 항히스타민제(성분: 로라타딘, 세티리진, 아젤라스틴 등), 3세대 항히스타민제(성분: 펙소페나딘, 레보세티리진) 입니다. 부작용의 발현에는 개인차가 있을 수 있습니다.

**항히스타민제를 사용할 때 다음의 주의 사항을 유의합니다.**

**1. 다른 항히스타민 제제와의 병용과 장기 사용은 권장되지 않습니다.**

항히스타민제는 기본적인 작용 기전이 모두 H1 수용체에 대한 길항제입니다. 공통적인 작용 기전을 갖고 있기 때문에 두 가지 또는 그 이상의 약제를 투여해도 단독 투여에 비해 효과가 뚜렷하다는 근거가 없으며 과량 사용 시 중추신경계 억제 및 녹내장, 전립선 비대 등 부작용이 증가하므로 병용 투여는 피하는 것이 좋습니다.

항히스타민제를 장기 사용할 경우 효과가 떨어지는 내성 현상을 경험할 수 있습니다. 내성이 발생할 경우, 다른 성분의 약제로 바꾸어 투여하는 것을 고려할 수 있으나 작용 기전이 거의 비슷하므로 하나의 약물을 사용하면 다른 약물에 대해서도 내성이 나타날 수 있습니다.

**2. 졸음이 발생할 수 있으니 운전자는 특히 주의합니다.**

항히스타민제의 가장 널리 알려진 대표적인 부작용은 졸음입니다. 졸음이 발생하지 않도록 개선한 제제가 2세대 항히스타민제이지만 개인에 따라서 졸음이 발생할 수 있으므로 운전 등 정밀한 기계조작 시에는 주의하도록 합니다. 알코올, 중추신경계 억제제와 병용 시 졸음의 위험은 더욱 증가합니다.

### 3. 심장박동 이상, 목 안쪽의 염증 등 이상반응이 나타날 수 있습니다.

이 외에도 위장장애, 소화불량, 갈증 등의 증상이 나타날 경우에는 의사, 약사 등 전문가와 상의하도록 합니다.

### 4. 임부, 수유부, 6세 미만 소아의 경우 각 약물의 첨부문서를 통해 주의 사항을 반드시 확인하여야 합니다.

임부와 태아에 대한 안전성은 확립되어 있지 않습니다. 대부분의 항히스타민제는 임부에게 투여를 금하고 있습니다.

수유부의 경우, 모유를 통해 약이 영아에게 전해진다는 결과가 있으므로 이 약을 복용하는 동안 수유하지 않도록 합니다.

6세 미만의 소아에 대한 안전성도 확립되어 있지 않습니다. 일부 항히스타민제는 6세 미만의 소아에게 사용할 수 있으니 필요시 전문가와 상의하도록 합니다.



# Q9

## 알레르기질환. 9

CAP 검사를 하고 싶은데  
연령에 따라 보험이 가능한 검사 항목 수가  
다르다고 들었습니다.

**검사 가능한 간격도 알려주세요.**

**A** Immuno CAP 보험 기준(6개월 간격으로 건강보험 급여 가능)

### 1. 급여대상

가. 알레르겐 피부반응검사[1종목당]를 우선 시행하며, 알레르겐  
종류에 따라 각각 산정하되 종목 수를 6종 이내로 인정함.

나. 상기 가.에도 불구하고 알레르겐 피부반응검사를 시행하기 곤란  
한 다음과 같은 경우에는 최대 12종 이내로 인정함.

– 다음 –

- 1) 알레르겐 피부반응검사 실시 시 협조가 곤란한 경우(만 6세 미만의  
소아, 정신적 또는 신체적 장애를 가진 자)
- 2) 광범위한 피부질환[심한 피부묘기증(severe dermatographism),  
건피증(severe ichthyosis), 전신성 습진(generalized eczema) 등]이  
있는 경우

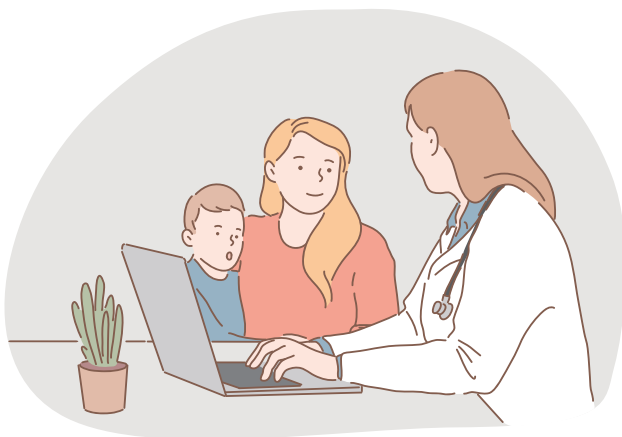


- 3) 알레르겐 피부반응검사 결과에 영향을 미치는 약물[항히스타민제, 삼환계 항우울제(tricyclic antidepressants) 등] 장기 투여 중 일시 중단할 수 없는 경우
- 4) 알레르겐 피부반응검사 시 아나필락시스 위험이 있는 경우

## 2. 급여조건

가. 동일 알레르기 항원에 대하여 MAST 검사와 동시에 실시하는 경우, Immuno CAP 검사는 중복검사로 보아 급여를 인정하지 않음.

나. 하지만 MAST 검사에 포함되지 않는 알레르기 항원에 대하여 Immuno CAP 검사를 실시할 필요가 있는 경우 각각 급여를 인정함.



# Q10

## 알레르기질환. 10

### 최근 알레르기질환이 늘어나고 있다는데 그 이유는 무엇인가요?

**A** 알레르기질환 유병률 증가의 원인은 위생가설, 실내외 대기오염, 기후 요인, 주거환경 변화로 인한 항원에서의 노출 증가, 소아기 항생제 사용 증가, 서구화된 생활방식, 비만, 스트레스 증가 등이 복합적으로 작용한 것으로 추측되고 있습니다.

위생가설이란 산업화된 사회에서 가족 구성원의 감소, 주거환경 및 개인위생의 개선으로 유아기에 바이러스 및 세균감염이 줄어들어 반대로 알레르기질환의 유병률이 증가한다는 가설입니다.



# Q11

## 알레르기질환. 11

### 알레르기는 예방할 수 있나요?

- A** 아직까지 알레르기질환이 발생하는 정확한 기전이 밝혀지지 않아 완전히 예방할 수도, 치료할 수도 없습니다. 그러나 알레르기 증상이 나타나기 위해서는 유전적 요인(알레르기 체질) 뿐만 아니라 환경적 요인(알레르기를 유발하는 원인물질, 항원)에 노출되어야 합니다. 따라서 유전적 요인(알레르기 체질)을 가지고 있다고 하더라도 환경적 요인(항원)에 노출되지 않으면 알레르기 증상이 나타나지 않습니다. 그러므로 알레르기 치료에 있어서 가장 중요한 것은 회피요법입니다. 원인 물질에 노출되는 것을 막거나 노출 정도를 줄여 알레르기 증상이 나타나는 것을 예방할 수 있습니다.



# Q12

## 알레르기질환. 12

### 알레르기는 유전되나요?

**A** 알레르기질환의 발병 원인은 무엇인지 명확하게 밝혀지진 않았지만 여러 가지 인자가 복합적으로 관여하는 것으로 추정하고 있습니다.

그중 한 가지가 유전적 요인입니다. 알레르기질환 환자에서 가족력을 확인할 수 있는데, 이를 ‘알레르기 체질’이라고 부릅니다.

부모 모두 알레르기 증상이 있다면 자녀에게 알레르기질환이 생길 확률은 70~80%이고, 부모 둘 중 하나만 알레르기 증상이 있다면 자녀에게 알레르기질환이 생길 확률은 50%입니다. 부모 둘 모두 알레르기 증상이 없다면 자녀에게 알레르기질환이 생길 확률은 10~15%입니다.

이 외에도 알레르기질환 발생에는 면역체계의 과민반응, 환경적 요인 등이 복합적으로 작용하는 것으로 추정하고 있습니다.

# Q13

## 알레르기질환. 13

### 알레르기는 전염되나요?

**A** 알레르기는 대부분의 사람들에게는 무해한 물질이 나에게서는 비정상적인 면역반응을 일으켜 증상이 나타나게 됩니다.

알레르기 증상은 개인에게 나타나는 면역반응으로 타인에게 전염되지 않습니다.



# Q14

## 알레르기질환. 14

두 돌까지 아토피피부염으로 고생하던  
아이의 보호자입니다.

**아이가 5살이 되어 신축 아파트로 이사했는데  
그때부터 피부가 뒤집어지기 시작했어요.**

**A** 새집증후군이란 새로 지은 집에 입주했을 때 이전에 없던 이상 증상  
들이 신체에 나타나는 것을 통칭하는 것입니다.

집을 지을 때 여러 가지 건축자재들을 사용하는데 여기서 나오는 여러  
가지 휘발성 화학물질로 인해 거주자들이 건강상의 문제나 불쾌감을  
느끼게 됩니다.

새집증후군을 유발하는 대표적인 유해 물질로는 포름알데히드  
(Formaldehyde)가 있으며, 주로 방부제, 접착제 원료, 스프레이식 페인  
트에 포함되어 공기 중으로 방출됩니다. 이 외에 크실렌, 톨루엔, 벤젠,  
유기인, 연소 방지제 등이 있습니다. 이러한 유해 물질들이 피부, 눈,  
코, 후두, 기도 점막을 자극하여 인체에 해를 끼칠 수 있으며 아토피

피부염 등 알레르기질환을 악화시킬 수 있다는 보고가 있습니다.

새집증후군을 예방하는 방법으로는 베이카아웃(bake out)이 있습니다. 베이카아웃(bake out)은 실내 온도를 높여 건축자재에 포함된 유해 물질을 밖으로 나오게 하는 방법으로 단시간에 오염물질을 배출시켜 새집증후군의 원인물질을 줄여주며, 이사 전(입주 전) 실시하는 것이 좋습니다.

외부와 통하는 모든 창문과 문을 닫고 수납가구의 모든 문과 서랍을 열고, 난방을 35~40℃ 정도로, 하루에 10시간 유지한 후 외부로 통하는 모든 문과 창문을 열어 1~2시간가량 환기합니다. 이 과정을 5회 정도 반복합니다.



# Q15

## 알레르기질환. 15

### 알레르기 있는 아이, 예방접종해도 괜찮나요?

**A** 알레르기질환이 있다면 백신을 맞은 후 알레르기 증상이 나타날 수 있습니다.

인플루엔자 백신은 생산방식에 따라 유정란 백신과 세포배양 백신으로 나누어집니다.

유정란 백신은 인플루엔자 바이러스를 계란에 주입하여 배아 세포에서 배양·증식·추출하여 백신을 제조합니다. 이 과정에서 계란알레르기를 일으키는 항원 단백질인 'ovalbumin'이 소량 포함됩니다. 이 때문에 계란알레르기가 있으면 예방접종을 하면 안 되는 것으로 알고 있지만 꼭 그렇지는 않습니다.

전통적으로 계란알레르기가 있을 경우 백신 접종을 하지 않도록 권고되었으나 이후 백신 제조 기술이 발달하면서 대부분 'ovalbumin' 농도를 안전하다고 보고된 0.12 $\mu$ g/mL 미만으로 낮추었으므로(very low ovalbumin) 고위험군과 저위험군 모두 한 번에 접종하여도 안전하다는



연구들이 보고되었습니다. 이에 2016년엔 미국, 2017년에는 국내 독감 백신 접종 지침도 바뀌었습니다.

질병관리청의 지침에 따르면 계란에 대해 두드러기만 있는 사람은 백신을 접종 받을 수 있다고 되어있습니다.

이전에 계란에 노출된 후 혈관부종, 호흡 압박, 어지러움, 반복적인 구토와 같은 증상이 있었던 과거력이 있는 경우, 알레르기를 진단하고 치료할 수 있는 전문의의 지도가 있다면 접종이 가능한 것으로 안내하고 있습니다.

그러나 계란과 백신 성분(항생제, 보존제)에 대한 심한 알레르기 반응인 아나필락시스를 보이는 사람은 접종을 금지하며, 이때 전문의와 상담 후 접종 여부를 결정하는 것이 좋습니다.

세포배양 백신은 동물 세포를 이용해 바이러스를 배양하여 백신을 제조하기 때문에 계란알레르기가 있는 사람도 안전하게 사용할 수 있습니다. 우리나라의 경우 계란 아나필락시스 및 중증 계란알레르기 환자에게는 세포배양 인플루엔자 백신을 접종할 수 있도록 하고 있습니다.

# Q16

## 알레르기질환. 16

### 알레르기가 갑자기 생길 수도 있나요?

**A** 보통 알레르기는 소아시기에 흔히 생기지만 성인이 된 이후에도 나타날 수 있습니다.

초기에는 알레르기를 일으키는 원인물질(항원)에 노출되더라도 아무 이상이 없을 수 있습니다. 그러나 우리 몸속에서 해당 물질(항원)을 기억하는 과정을 거치는데 이를 감작이라고 합니다. 이후 해당 물질(항원)이 다시 몸에 들어왔을 때 면역반응이 일어나 알레르기 증상이 나타납니다.

우리 몸이 항원에 반복적으로 노출되면 면역체계는 계속해서 자극되어 알레르기 증상을 일으킬 준비를 합니다. 따라서 어렸을 때는 증상이 경미해서 본인이 알레르기가 있는지 몰랐으나 항원에 계속 노출되는 환경을 만나면 면역체계가 계속해서 자극되고 점차 증상이 심해져 성인이 되어서야 본인의 알레르기 증상 여부를 알게 된 것일 수도 있습니다.

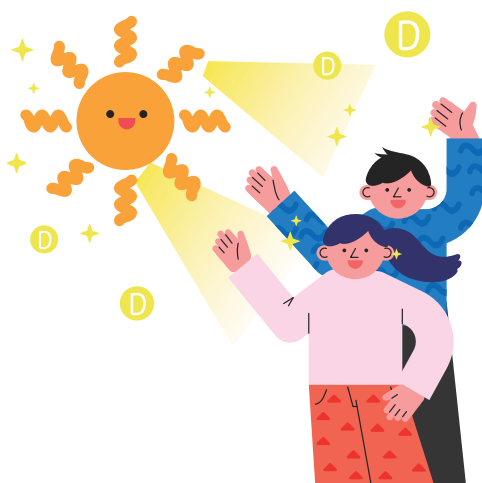
# Q17

## 알레르기질환. 17

**알레르기질환에서  
비타민D가 중요한 역할을 한다고 들었습니다.**

**어떤 역할을 하나요?  
비타민D 자외선 조사기를 팔던데 효과가 있나요?**

- A** 아토피피부염 환자에서 비타민D가 면역반응을 정상화시키고 아토피 피부염 개선에 효과를 보인다는 연구결과도 있으나 효과가 없다는 보고도 있으며, 명확한 기전은 밝혀지지 않은 상태입니다.



# Q18

## 알레르기질환. 18

### 혈액검사에서 호산구 수치는 어떤 의미를 가지나요?

**A** 호산구는 백혈구 종류 중 하나로 주로 알레르기 반응과 기생충 감염에서 중요한 역할을 합니다. 알레르기질환이 있을 경우 혈액검사에서 호산구가 증가된 것을 관찰할 수 있습니다. 그러나 호산구는 알레르기 반응에만 관여하는 것은 아닙니다. 비알레르기반응(기생충, 바이러스 감염)에도 관여하여 호산구가 증가하며, 호산구의 침윤 또는 활성화와 같은 여러 작용 기전은 알레르기 여부와 관계없이 비슷하다고 생각됩니다.

검사 결과 상 호산구 수치가 증가했다고 해서 바로 치료를 시작하지 않습니다. 지속적으로 호산구가 증가되었는지 추적 검사를 하거나 증상 발생 유무를 확인하여 호산구가 증가된 원인을 밝혀야 합니다.

# Q19

## 알레르기질환. 19

### 컨디션에 따라 알레르기 증상이 달라지기도 하나요?

- A** 동일한 원인 항원에 노출되더라도 환자의 상태에 따라 증상의 발현 정도가 달라질 수 있습니다. 육체적 피로나 정신적 스트레스, 질병의 이환이나 운동 여부에 따라 노출된 원인 항원의 흡수율이나 면역계의 반응 정도에 차이가 있을 수 있기 때문입니다. 이러한 이유로 유발 검사도 평소와 같이 건강하고 안정된 상태에서 시행해야 정확한 결과를 얻을 수 있습니다.



# Q20

## 알레르기질환. 20

### 경구 면역치료 중인데 진통제나 항생제를 함께 복용해도 되나요?

**A** 네. 해당 약물에 알레르기가 없다면 복용이 가능합니다.

다만, 고혈압 약물인 베타 아드레날린성 억제제( $\beta$ -blocker)는 에피네프린의 효과를 감소시키기 때문에 알레르기 면역요법에 의해 유발된 전신반응을 치료하기 어렵게 만들고 회복을 지연시킬 수 있습니다.



# Q21

## 알레르기질환. 21

### 예전에 비염으로 면역치료를 받다가 멈췄다면 초기 용량부터 다시 시작해야 하나요?

**A** 면역치료를 중단한 후에도 어떤 환자들은 임상적인 관해 상태를 유지하는가 하면, 어떤 환자들은 재발하기도 합니다.

증량 기간 동안 투약 간격이 상당히 지연되면 이전 용량을 반복하거나 감량합니다. 일반적으로 원래 기간보다 투약 간격이 4주 이상 지연되면 이전 투여 양의 1/2를 투약하며 8주 이상 지연된 경우에는 1/10을 투여하고 점차 증량하거나 처음부터 다시 증량 단계를 시작합니다.



# Q22

## 알레르기질환. 22

### 항원에 따라 면역치료 효과가 다른가요?

**A** 면역요법은 환자의 기저 알레르기질환이나 대상 항원의 종류에 따라 효과의 차이를 보일 수 있으나 일반적으로 70~90% 정도의 환자에서 면역요법을 통해 증상과 사용 약물의 감소, 기관지 과민증의 개선 등의 치료 효과를 보이는 것으로 보고되었습니다. 특히 알레르기비염과 천식과 같은 호흡기 알레르기질환에서 집먼지진드기, 꽃가루, 동물 털 등의 항원에 좋은 효과를 보이며 아토피피부염 환자에서는 집먼지진드기가 원인 항원일 때 효과를 기대할 수 있는 것으로 알려져 있습니다.

다만, 실제로 면역요법을 시행할 때는 항원별 효과의 우월성이 아니라 각 환자에서 알레르기 증상을 야기하는 원인 항원이 무엇인지에 따라 대상 항원을 결정하게 됩니다. 따라서 특정 항원에 노출되었을 때 알레르기 증상이 유발되는 병력이 뚜렷하면서 피부단자검사나 특이IgE 항체검사를 통해 양성으로 확인된 항원이거나 유발검사를 통해 원인 항원으로 확인된 항원을 이용하여 면역요법을 시행합니다.



# Q23

## 알레르기질환. 23

모든 알레르겐이 면역치료가 가능한가요?  
**우리나라에서 흔히 시행하고 있는  
면역치료의 항원은 어떤 것들이 있나요?**

**A** 면역치료는 소아와 성인 모두에서 눈 증상을 포함한 알레르기비염, 천식, 벌독 아나필락시스의 치료에 효과적입니다.

현재까지의 임상 연구를 보면 만성두드러기, 혈관부종 환자에게는 면역치료의 효과가 없기 때문에 이런 환자들에게는 면역치료가 추천되지 않습니다.

또한 호흡기 항원에 대한 과민성이 함께 있는 아토피피부염 환자에게는 면역치료 효과가 제한적이라는 연구결과가 있습니다.

모든 항원에 대한 약제가 시판 중인 것은 아니기 때문에 현재는 일부 항원에 대해서만 면역치료가 시행되고 있습니다. 우리나라에서 흔히 시행되고 있는 면역치료 항원으로는 집먼지진드기, 고양이 털, 개 비듬, 꽃가루(참나무, 오리나무, 자작나무, 잔디, 쭉, 돼지풀)가 있습니다.

# Q24

## 알레르기질환. 24

**임신 계획 중인데 비염 증상이 너무 심합니다.  
면역치료가 좋았는데, 면역치료를 시작해도 될까요?**

**A** 면역치료는 소량의 알레르기 항원을 인위적으로 주사 또는 경구 투여합니다. 피하 면역치료와 설하 면역치료 2종류가 있으며 모두 치료에 3~5년 정도 소요됩니다.

임신 전 면역치료를 시작했다면 임신 중에도 면역치료를 지속할 수 있지만, 항원의 용량을 증가시키지는 않습니다.

임신 도중에는 면역치료를 시작하지 않으며 알레르기가 있는 임신부는 증상이 심할 경우 전문의의 처방에 따라 증상 조절을 위한 약을 사용할 수 있지만 가능한 항원을 피하는 회피요법으로 증상을 경감시키는 것을 추천합니다.

# Q25

## 알레르기질환. 25

### 알레르기 방지 커버가 도움이 되나요?

**A** 알레르기 방지 커버는 소재의 높은 밀도를 이용하여 집먼지진드기 차단에 어느 정도 효과는 있는 것으로 밝혀졌습니다.

하지만 비용이 비싸다는 단점이 있으므로 해당 제품을 사용하기 어려울 때는 일반적인 집먼지진드기 예방관리법으로도 충분히 관리할 수 있습니다



# Q26

## 알레르기질환. 26

### 공기가 좋은 시골 같은 곳으로 이사 가면 알레르기에 도움이 되나요?

**A** 공기 좋은 곳으로 가면 공해, 먼지, 곰팡이, 가축, 곤충 등 여러 가지 알레르겐을 피할 수 있고, 정서적인 영향으로 알레르기 예방에 도움이 될 수 있습니다.

그러나 공기 좋은 시골과 같은 곳에서 알레르기가 없어지는 것은 아닙니다. 오히려 각종 꽃가루 등이 도심지보다 많아 알레르기 증상이 악화될 수도 있습니다.



# Q27

## 알레르기질환. 27

자작나무알레르기가 있습니다.  
자작나무 원목 가구를 사용 중인데  
바꿔야 할까요?

**A** 알레르기 원인물질에 대한 노출 경로로는 경구(입), 흡입(코), 피부 접촉 등이 있습니다.

드물지만 항원에 과민한 반응을 보이는 환자의 경우 피부 접촉을 통해 알레르기 증상이 생길 수 있지만 목재의 경우 일반적으로 가공처리 과정을 거침으로 목재 자체가 알레르기의 원인이 되는 경우는 거의 없습니다.



# Q28

## 알레르기질환. 28

참나무알레르기가 있습니다.  
참숯으로 고기를 굽는 식당에 가면  
알레르기 증상이 생길 수도 있을까요?

**A** 알레르기 원인물질에 대한 노출 경로로는 경구(입), 흡입(코), 피부 접촉 등이 있습니다.

드물지만 항원에 과민한 반응을 보이는 환자의 경우 흡입을 통해 알레르기 증상이 생길 수도 있습니다.



# Q29

## 알레르기질환. 29

### 흡연과 간접흡연의 경우 알레르기질환에 어떤 영향을 미치나요?

**A** 담배는 천식을 포함한 알레르기질환은 물론이고 호흡기 건강에도 악영향을 줍니다.

담배, 담배연기에 포함된 여러 가지 화학물질이 기관지 수축을 유발하고, 섬모를 손상시켜 폐 기능을 저하시킵니다. 또한 약물 반응도를 줄여 치료를 지연시키기도 합니다.



# Q30

## 알레르기질환. 30

꽃가루알레르기가 있습니다.  
평소 외출 전 꽃가루 주의보를 확인 후  
**예방적으로 항히스타민제를 먹습니다. 괜찮을까요?**

**A** 꽃가루에 의한 알레르기비염이 있는 경우 꽃가루가 날리기 전, 즉 증상이 나타나기 수 일 내지 수주 전부터 약물을 미리 투여하는 것이 효과적입니다.

약물치료는 원인과 병태 생리, 환자의 증상 및 중증도를 감안하여 치료 약제를 선택해야 하기 때문에 전문의의 처방에 따라 약물을 복용하도록 합니다.

항히스타민제를 복용한다면 지켜야 하는 사항이 있습니다.

- 부작용으로 졸릴 수 있어 복용 후 운전 등 기계조작은 피해야 합니다.
- 술·중추신경계 억제 약물과 함께 복용하지 않아야 합니다.
- 임산부, 어린이 등 노약자는 사용 전 의사·약사와 상의해야 합니다.
- 부작용 발생 시 의사·약사와 상의합니다.
- 다른 항히스타민 성분 약과 중복 투여를 금지합니다.



# Q31

## 알레르기질환. 31

### 어린이집에서 아토피피부염 증상이 보일 때 어떻게 대처하나요?

- A** 먼저 보호자에게 아토피피부염이 의심되니 전문의 진료를 받아볼 것을 권유합니다.

알레르기질환은 유전적 요인(알레르기 체질)과 환경적 요인(항원)이 만나 증상이 발현합니다.

우선 전문의의 진료를 받아보는 것을 권유합니다.

알레르기 증상을 유발하는 원인물질은 사람마다 제각기 다르기 때문에 알레르기 검사를 통해 원인물질을 찾아내고 이에 대한 적절한 환경 관리를 통해 알레르기질환에 대한 예방 및 증상 경감을 꾀할 수 있습니다.

아토피피부염이 있을 경우 적절한 온·습도 관리가 필요합니다.

(권장 실내 온도: 18~23℃, 실내 습도: 40~50%)

또한, 피부감염을 막기 위해 깨끗한 피부 상태를 유지하고 피부건조증을 막기 위해 하루 2회 이상 보습제를 도포하는 것을 권고합니다.

# Q32

## 알레르기질환. 32

**식품알레르기 발생 시 가장 빠른 대처 방법을 알려주세요.**  
기관에 항히스타민제와 자가주사용 에피네프린 비치  
필수인가요?

**A** 가장 빠른 대처법은 자가주사용 에피네프린(젝스트)이지만 해당 약품은  
아나필락시스(알레르기쇼크)일 때만 사용해야 하는 고위험 약물입니다.

식품 항원으로 인한 아나필락시스를 경험하거나 위험이 높은 환자의  
경우 전문의의 처방에 따라 효과가 즉시 나타나는 자가주사용 에피  
네프린(젝스트)를 소지할 수 있습니다.

식품알레르기 발생 시 사용하는 경구용 약물로는 증상을 완화해 주는  
항히스타민제가 있습니다. 하지만 이 약물은 경구용 약물이기 때문에  
복용 후 1~2시간 이후 효과가 나타납니다.

기관에 식품알레르기가 있는 환자가 있다면 보호자와 상의하여 적절한  
비상약을 비치하는 것을 추천드립니다.

# Q33

## 알레르기질환. 33

비염이 없는 아이인데 어린이집을 보내면서부터  
코물이 멈추지 않는다고 합니다.

**기관을 보내는 것이 비염의 원인이 되기도 하나요?  
기관에서는 어떻게 관리해 줘야 할까요?**

**A** 알레르기질환은 유전적 요인(알레르기 체질)과 환경적 요인(항원)이 만나야 증상이 발현합니다.

우선 전문의의 진료를 받아보는 것을 권유합니다.

알레르기 증상을 유발하는 원인물질은 사람마다 제각기 다르기 때문에 알레르기 검사를 통해 원인물질을 찾아내고 이에 대한 적절한 환경 관리를 통해 알레르기질환에 대한 예방 및 증상 경감을 꾀할 수 있습니다.

어린이집이라는 새로운 환경 속에서 항원이나 감기 바이러스 등에 노출될 기회가 많아지게 되므로 이를 통해서도 알레르기비염이 악화될 수 있습니다. 기관에서 손 씻기, 양치 등의 개인위생을 신경 써주시는 것이 필요합니다.

# Q34

## 알레르기질환. 34

알레르기 유발 식품을 모르고 먹었는데  
**별다른 반응이 나타나지 않는다면**  
기관에서는 어떤 조치를 취해야 할까요?

**A** 대부분의 식품알레르기는 섭취 후 2시간 이내에 발생하는 즉시형 반응이 흔합니다. 그러나 길게는 72시간 이후에도 발생할 수 있습니다.

보호자에게 인계되기 전까지 환아에게서 알레르기 증상이 나타나지 않는지 주의 깊게 관찰하도록 하며, 위 상황에 대해 보호자에게 알리도록 합니다.

또한 이후 이러한 상황이 재발되지 않도록 식품 라벨을 잘 확인하도록 하고 환아가 해당 식품을 먹지 않도록 주의를 기울여야 합니다.

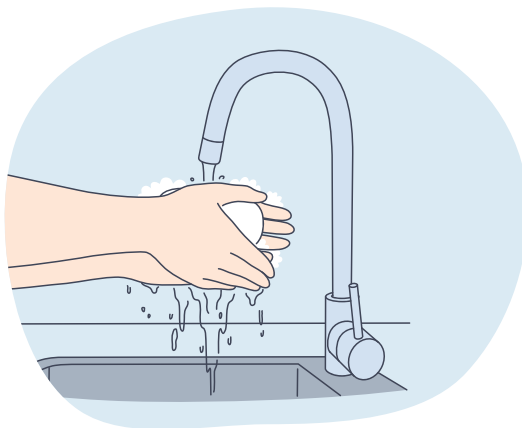


# Q35

## 알레르기질환. 35

아이가 아토피피부염이 있습니다.  
부모님께서 보습제를 자주 발라달라고 하시는데  
매번 씻기고 바르기가 매우 힘듭니다.  
**씻지 않고 발라도 될까요?**

- A** 환아가 외부 활동이나 오염이 많은 활동을 했다면 피부감염을 방지하기 위해 건조한 부위를 씻은 후 보습제를 바르는 것이 좋습니다. 그런 경우가 아니라면 환아를 씻기지 않더라도 깨끗한 손으로 보습제를 발라주셔도 괜찮습니다.



# Q36

## 알레르기질환. 36

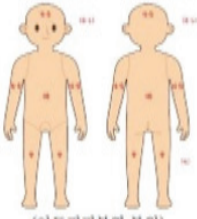
천식 환아가 입학했는데  
**학부모님께 어떤 사항을 미리 확인해두면 좋을까요?**

**A** 아토피 · 천식 안심학교 환아관리카드를 활용하는 것을 추천합니다.

천식 뿐만 아니라 다른 알레르기질환도 포함되어 있으며 알레르기 질환이 있을 시 파악해야 하는 항목, 경과 등이 포함되어 있습니다.

환아관리카드 양식은 관할보건소에 요청하거나 지역보건의료정보 시스템(PHIS)에서 확인할 수 있습니다.

## 환아관리카드(예시)

아토피·천식 안심학교 환아관리카드											
등록일자 : _____년 _____월 _____일 (등록번호 : 20 - _____)											
질환명	<input type="checkbox"/> 천식	<input type="checkbox"/> 알레르기비염	<input type="checkbox"/> 아토피피부염	<input type="checkbox"/> 식품 알레르기	<input type="checkbox"/> 아나필락시스						
학생성명 :			학년/반/번호 :								
보호자연락처 :			약화(유발) 요인 :								
이용병원명(연락처) :			천식 약물 개인 휴대여부 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 보관실 비치								
			아나필락시스 치료제 개인 휴대여부 : <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 보관실 비치								
알레르기질환 환아 및 약물 관리 현황											
일 자		내 용									
20 년 월 일		(예시) 천식 약물(벤롤린) 유효기간 확인(~년~월~일)									
		(예시) 아토피피부염으로 보습제 도포									
		 (아토피피부염 부위)									
알레르기질환으로 인한 결석/조퇴 현황											
	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	
결석회수							방하				
조퇴회수							방하				

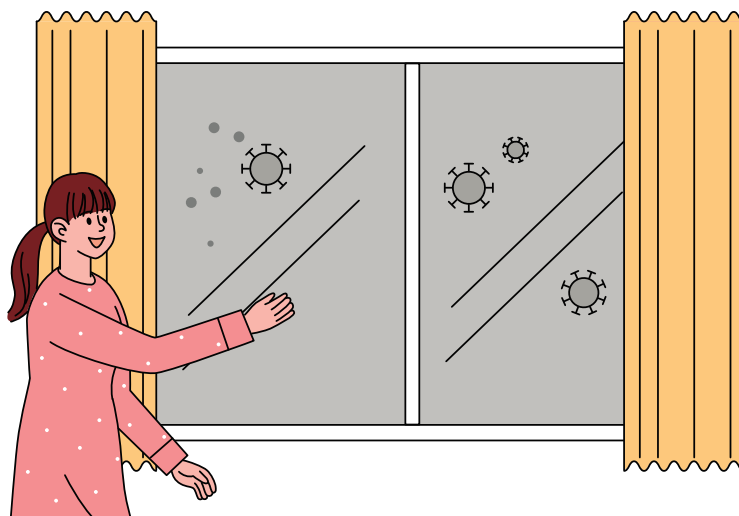
# Q37

## 알레르기질환. 37

### 잘 관리되고 있는 천식 환아에게 보건교사가 직접적으로 도움을 줄 수 있는 부분이 있을까요?

- A** 천식 환아의 증상을 유발하거나 악화시키는 물질과 환경요인들을 회피할 수 있도록 도와줄 수 있습니다. 예를 들어 꽃가루나 미세먼지 농도가 높은 날에는 교실 창문을 닫고 흡연구역 근처에 가는 일이 없도록 주의를 줄 수 있습니다. 청소 시간에는 먼지가 적게 날리는 곳에서 할 수 있는 일을 분담하게 하고 운동에 의해 천식 증상이 악화 되는 경우 운동 전에 약물치료를 시행하도록 하거나 무리한 운동을 자제하도록 합니다. 환아마다 확인된 원인물질과 취약한 환경요인들이 다를 수 있으므로 개별화된 대책이 필요할 수 있습니다. 또한 처방에 따라 약물을 잘 사용하고 있는지 확인하고 증상이 잘 조절되고 있는 경우에도 약물을 임의로 중단하지 않도록 독려하는 것도 증상의 재발과 천식의 급성 악화를 예방할 수 있는 좋은 방법입니다. 만약 친구들이 천식 환아의 흡입제를 가지고 놀면 천식 환아가 실제 약물을 사용해야 할 때 약물이 떨어져서 사용하지 못하게 되는 경우가 발생할 수 있으므로 친구들에게 흡입제를 가지고 놀거나 장난을 치지 않도록 교육 합니다.





**알레르기 질환**  
**자주하는 질문**



**감수기관 내역**

대한 소아알레르기호흡기학회

대한 천식알레르기학회

한국천식알레르기협회