

2010 아토피·천식 예방관리 사업지침



보건복지부



질병관리본부

〈목 차〉

I . 아토피천식 예방관리 종합대책 개요	1
------------------------------	---

II . 2010년 아토피천식 예방관리 사업계획	16
----------------------------------	----

**Ⅰ . 아토피 · 천식
예방관리 종합대책
개요**

1 추진배경

○ 최근 생활환경 변화(서구식 주거형태, 대기오염 등), 소아면역 체계 약화로 인해 알레르기질환 증가

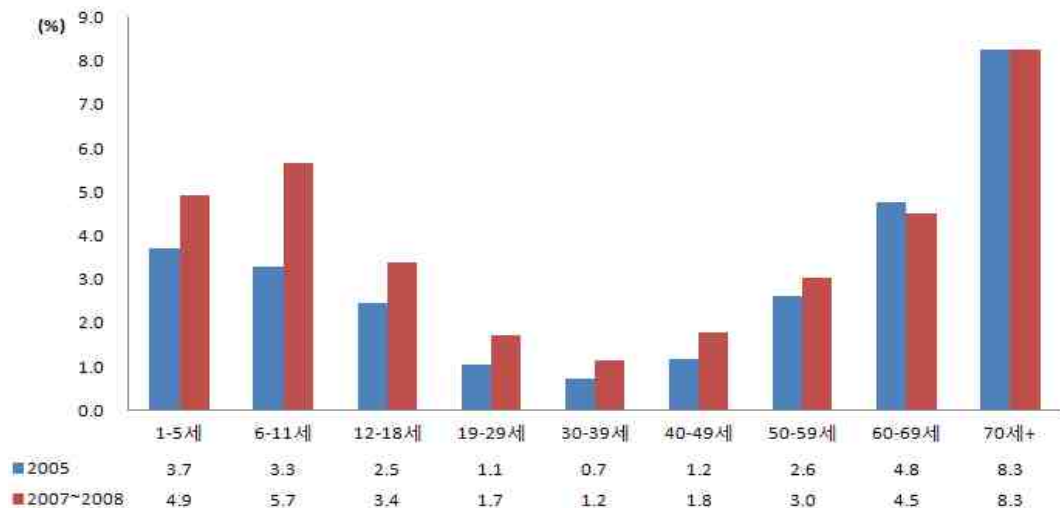
- 특히, 천식의 경우 소아 및 노령층 등 민간집단에서의 유병률이 높으며, 다른 알레르기질환에 비해 유병률은 낮으나 응급상황으로 인한 사망률이 높음

※ 통계청 주요사망원인(2008) 중 만성하기도 질환(천식 포함) 6위

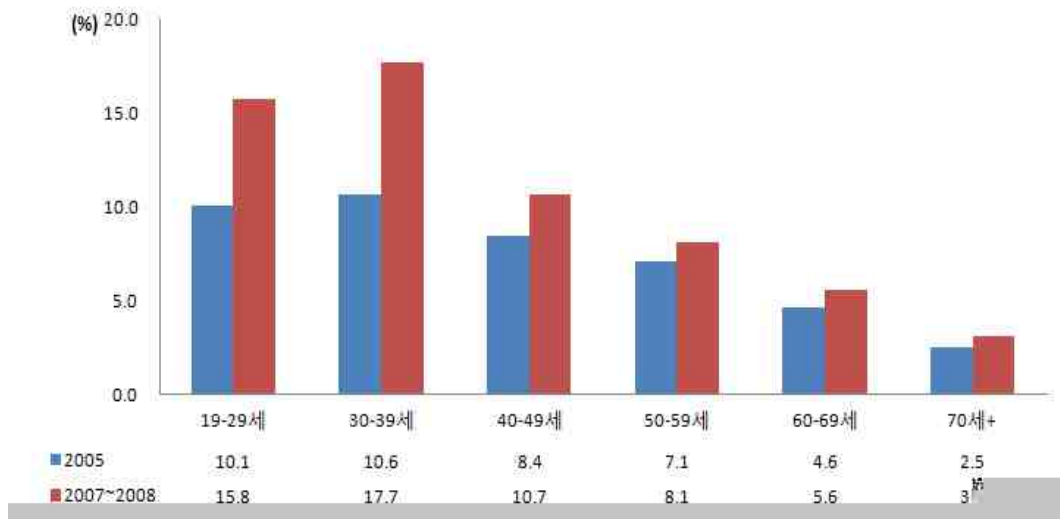
아토피·천식 평생의사진단 유병률(%)

의사진단 유병률 ¹⁾	2005년	2007~2008년	증가율
천식	2.3%	3.0%	30.4%
알레르기비염	8.3%	12.0%	44.6%
아토피피부염	-	5.9%	-

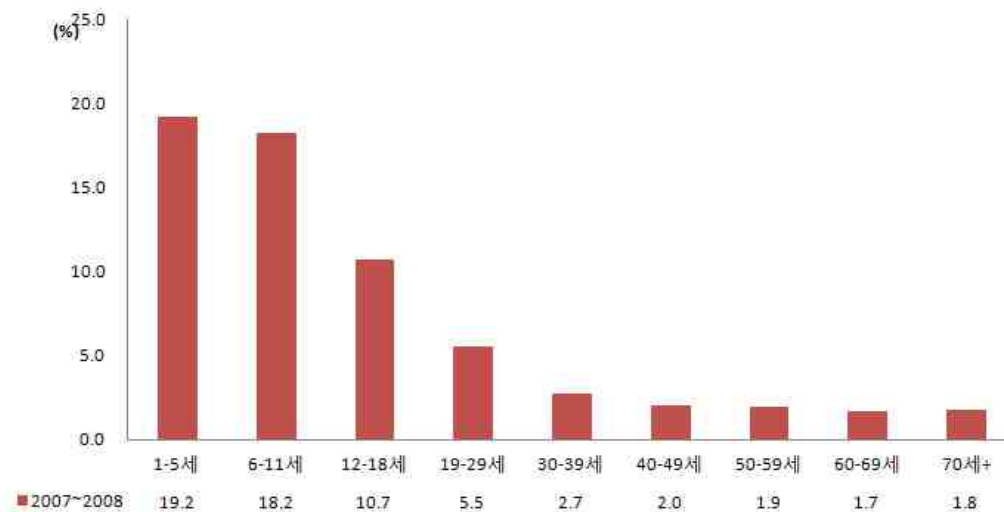
1) 의사로부터 (천식, 알레르기비염, 아토피피부염)으로 진단받은 분을
대상 : 천식 및 아토피피부염은 만 1세 이상, 알레르기비염은 만 19세 이상



<천식 의사진단 유병률, 국민건강영양조사>



<알레르기비염 의사진단 유병 , 국민건강영양조사>



<아토피피부염 의사진단 유병 , 국민건강영양조사>

- 검증되지 않은 민간요법 등에 의한 알레르기질환의 적정관리 미흡으로
 잦은 재발과 증상악화로 인한 사회경제적 부담 초래
- 부적절한 민간요법으로 인한 치료실패, 낮은 예방관리 행태 등 관리수
 준 미흡

- 천식의 사회경제적 비용만도 연간 2조원을 상회하며, 알레르기비염의 질병부담 또는 자궁경부암과 비슷한 수준
- 소아·청소년기 질병부담(DALY)은 천식(1위), 피부질환 3위

순위		1위	2위	3위	4위
0-9세	질병명	천식	중이염	피부질환	간질
	DALY	4,379(78.4%)	509(9.1%)	195(3.4%)	154(2.7%)
10-19세	질병명	천식	소화성궤양	피부질환	정신분열병
	DALY	1,226(42.0%)	382(13.0%)	206(7.0%)	172(5.8%)

※ 한국인의 질병부담 보고서(2005)

○ 천식 등 아토피질환 관리를 위한 국가 차원의 대책마련 시급

- 소아기의 관리 부실로 성인 중증질환 이행 빈발, 특히 인구 노령화에 따른 노인 천식의 증가로 삶의 질 위협
- 알레르기질환 치료법에 대한 무분별한 정보 난무로 근거중심의 올바른 치료 및 예방관리에 대한 인식고취 시급

사업지원근거

☞ 「보건의료기본법」

제39조(주요질병관리체계의 확립) 보건복지부장관은 국민건강에 위해가 큰 질병 중에서 국가가 특별히 관리하여야 할 필요가 있다고 인정되는 질병을 선정하고, 이를 관리하기 위하여 필요한 시책을 수립·시행하여야 한다.

제41조(만성질환의 예방 및 관리) 국가 및 지방자치단체는 암·고혈압 등 주요 만성질환의 발생과 증가를 예방하고 말기질환자를 포함한 만성질환자에 대한 적절한 보건의료의 제공 및 관리를 위하여 필요한 시책을 수립·시행하여야 한다.

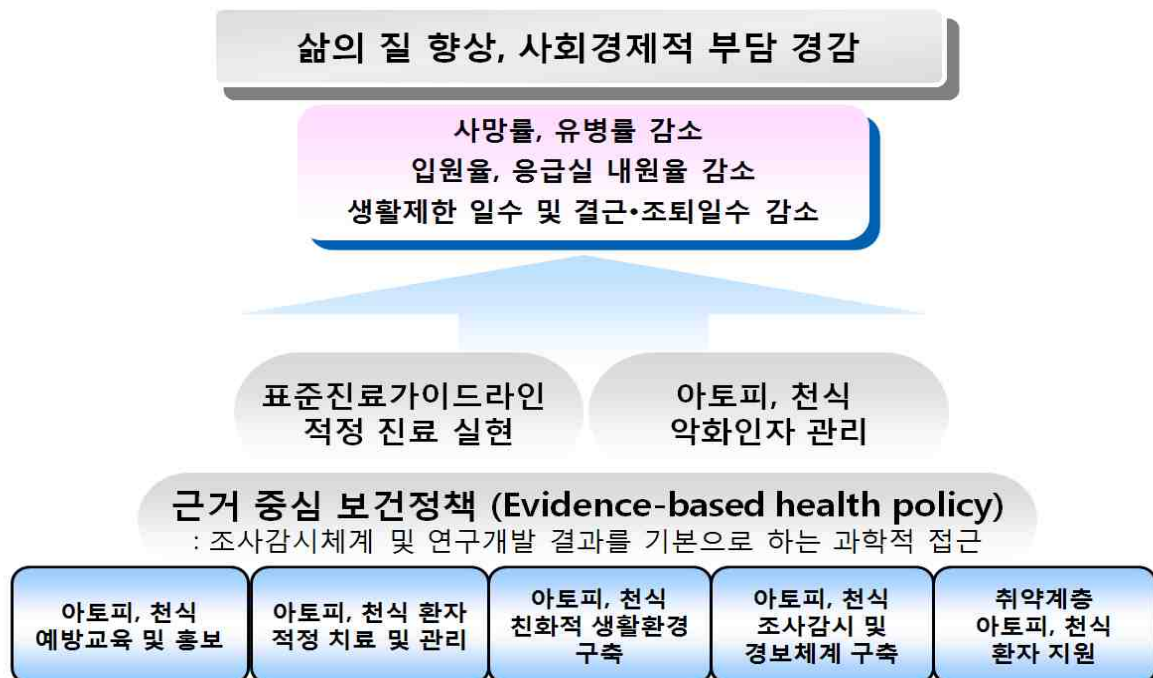
☞ 「국민건강증진법」

제6조 1항(건강생활의 지원등) 국가 및 지방자치단체는 국민이 건강생활을 실천할 수 있도록 지원하여야 한다.

2 비전 및 목적

- 천식 등 아토피질환의 극복을 통해 국민의 건강한 생활 보장과 삶의 질 향상 및 미래의 사회 경제적 부담 경감
- 아토피·천식 유발요인 노출 감소를 통한 질병발생 예방
- 알레르기 질환의 고위험군 조기발견 및 관리를 통한 진행 억제
- 아토피·천식 질환자에 대한 적절한 치료와 악화인자의 예방·관리를 통한 재발 방지
- 천식 등 아토피질환에 대한 적절한 치료와 악화인자 관리를 통한 재발 방지 및 삶의 질 향상

3 전략체계



4 추진과제 및 추진일정

주요핵심사업	세부 추진내용
아토피·천식 예방관리 교육 및 홍보	아토피·천식 예방관리수칙 보급 아토피·천식 예방 홍보 강화
아토피·천식 환자 적정 치료 및 관리	아토피·천식 정보센터 운영 아토피·천식 표준 치료 및 관리 지침 보급·교육 환자 자기관리교육(Self-Management Education) 활성화
아토피·천식 친화적 생활환경 구축	아토피·천식 안심학교(유치원 등 포함) 사업 실시 아토피·천식 질환 악화요인 관리를 위한 생활환경 개선 취약계층 생활환경 개선 지원
아토피·천식 조사감시 및 경보체계 구축	천식지수(Asthma Index) 개발 및 예보제 도입 천식·아토피 조사감시체계 구축 천식·아토피 원인 규명을 위한 연구개발 강화

사업 내용	'07	'08	'09	'10	'11
아토피·천식 예방교육 및 홍보					
아토피·천식 질환 예방관리수칙 제작·보급		제작	보급		
TV 등 대중매체를 활용한 홍보					
'세계 천식의 날' 기념행사 개최					
민간단체 아토피·천식 교육홍보사업					
아토피·천식 친화적 생활환경 구축					
안심학교 등 보건소 예방관리사업 운영	2개소	5개소	42개소	42개소	100개소
취약계층 생활환경 지원					
아토피질환 악화요인 관리방안 마련 및 보급					
아토피·천식 환자 적정 치료 및 관리					
아토피·천식 교육정보센터 운영		1개소			3개소
환자 자가 관리 교육 활성화					
천식 표준진료지침 보급 및 보수교육					
아토피·천식 조사감시연구					
아토피·천식 실태조사					
아토피질환 원인규명연구		1차년도		2차년도	3차년도
천식지수 개발 및 천식 예보제 운영		지수개발	시스템개발	시범운영	

5 추진경과 및 주요성과

< 2007년 >

- 「아토피·천식 예방관리 종합대책」 계획수립 및 심포지엄 개최('07.5월)
- 제2차 WHO/GARD(세계만성호흡기질환퇴치연맹) 세계총회 공동 개최('07.6월)
- 「아동·청소년에게 안전하고 건강한 사회 만들기」 협약체결('07.8월)
 - 아토피·천식 실태조사 및 연구, 환자상담 등 연계서비스 강화
- 어린이 건강대책 발표('07.9월)
 - 5대 중점과제에 “아토피·천식 예방 및 관리” 포함
- 아토피·천식 친화학교 연구사업 실시('07.9월, 2개 시·군·구)
 - 학교/가정/보건소/의료기관 연계를 통한 지역사회 중심의 예방관리 전략 개발
- 아토피·천식 교육홍보자료 패키지 개발 및 보급('07.12월)

< 2008년 >

- 당선자 공약사항('07.12월) 및 국정과제('08.2월)에 포함
 - 아토피 등 환경성 질환 예방퇴치 프로그램 시행
- 아토피·천식 예방관리 종합대책 '08년 사업계획 수립('08.2월)
- '08년 보건소 아토피·천식 예방관리사업 5개소 지정('08.3월)
- 아토피·천식 친화학교 시범운영('08.4월) : 18개교
- 예방관리수칙 제정 및 대국민 홍보 캠페인 시작('08.5월)
 - 예방관리수칙 선포식 및 TV 공익광고 제작·송출(2편)
 - 제2회 아토피·천식 예방관리 종합대책 심포지엄 개최
- 아토피·천식 교육정보센터 개소('08.5월) : 1개소(서울시)
- '09년 보건소 아토피·천식 예방관리사업 42개소 지정('08.11월)
- 보건소 아토피·천식 예방관리사업 관계자 워크숍('08.12월)

< 2009년 >

- 아토피·천식 홍보 홈페이지(<http://atopy.cdc.go.kr>) 오픈('09.1월)
- 아토피·천식 예방관리 종합대책 '09년 사업계획 수립('09.2월)
- 보건소 아토피·천식 예방관리사업 관계자 세미나 개최('09.2월, 9월)
- 아토피·천식 안심학교 시범운영('09.3월) : 144개교(유치원, 보육시설 포함)
- 보건소 아토피·천식 예방관리 사업 지침 개발·보급('09.4월)
- 천식의 날 기념 대국민 홍보 캠페인('08.5월)
 - 제3회 「아토피·천식 예방관리 종합대책」 심포지엄 개최
 - TV 공익광고 송출, 아토피·천식 교육용 소책자 배포(6종)
- '09년 하반기 아토피·천식 홍보캠페인 추진('09.11월)
 - 아토피·천식 안심학교용 연극대본 개발, 아토피·천식 교육용 동영상 제작, 천식 표준진료프로그램 보급 및 교육
- 천식예보제 운영을 위한 자동연동시스템 구축
- '09년 보건소 아토피·천식 예방관리사업 실적 평가 및 우수보건소 기관포상('08.12월)

< 2010년 >

- 아토피·천식 예방관리 종합대책 '10년 사업계획 수립('10.2월)
- '10년 보건소 아토피·천식 예방관리사업 42개소 지속운영('10.2월)
- 보건소 아토피·천식 예방관리사업 관계자 세미나 개최('10.2월)
- 천식예보제 시범운영('10.3월)
- '10년 상반기 아토피·천식 홍보캠페인 추진('08.4월)
 - 제4회 「아토피·천식 예방관리 종합대책」 심포지엄 계획
 - TV 공익광고 및 라디오광고 제작(5월 이후 송출예정), 아토피·천식 홍보용 판넬 등 교육·홍보자료 배포

○ 아토피·천식 예방관리 교육 및 홍보

- 아토피·천식 홍보위원회 지속 운영(15회) : 홍보 기획·추진의 자문을 위해 관련 전문 학·협회 및 홍보 전문가로 구성·운영
- 아토피·천식 예방관리수칙 보급 : 알레르기질환 예방수칙 동영상 제작과 지역사회 및 안심학교에 보급, 리플렛·포스터 등 홍보자료 배포
- 아토피·천식 TV 공익광고(11편) 제작·방영 : 알레르기질환의 예방관리 중요성 강조를 통한 대국민 인식고취와 생활실천 유도
 - ※ 전문 학·협회와 매칭펀드를 조성하여 송출('08년 2억, '09~'10년 3억)
- '세계 천식의 날' 기념 대국민 홍보 캠페인 개최 : 심포지엄 개최, 보도자료 및 교육·홍보자료 배포
- '아토피·천식 역학과 관리' 지침 제작 및 배포 : 전문 학·협회가 참여한 편집위원회 운영으로 지역사회 예방관리 지침서 개정('08.8월 초판 발행, '10.5 개정판 발행 예정)

○ 아토피·천식 교육정보센터 운영

- 대국민 교육 및 상담서비스 제공 : 과학적이고 신뢰성 있는 정보 및 전문 상담 서비스 제공
 - ※ '09년 기준 : 전화상담 7,682건, 방문상담 2,594건, 온라인상담 78건
- 지역사회 예방관리 교육 기술지원 : 보건소 순회주민건강강좌 지원, 아토피·천식의 잘못 알려진 건강상식 FAQ 등 교육·홍보자료 개발 보급, 보건소 자조모임 교육프로그램 개발

○ 지역사회 기반의 아토피·천식 예방관리

- 보건소 아토피·천식 예방관리사업 지정·운영(42개 보건소) : 교실운영, 건강강좌 등 지역사회 교육·홍보, 저소득층 지원 등
- 아토피·천식 안심학교 시범운영(144개교) : 학교중심의 아토피·천식 예방관리를 위한 안심학교(유치원 및 보육 시설 포함) 선정·운영

○ 아토피·천식 조사감시연구

- 코호트 구축 및 R&D 추진(1차년도) : 아토피·천식 원인규명을 위한 코호트 연구, 노인천식·알레르기비염 등 임상연구 추진
- 천식예보제 운영 기반 조성 : 천식예보제 운영을 위한 관계부처(기상청, 소방방재청) 협의 및 자동연동시스템 구축

6 ' 09년 세부사업별 실적

○ 교육실시

- 보건소 순회주민건강강좌 강사지원(26회)
- 교육 간호사 및 지역주민 등 지원교육(51회)
- 보건소 지원교육(14회)
- 무료 공개강좌 및 검사(2회)

○ 각종 홍보물 제작 및 보급

- 교육자료 개발(소책자 3종, 동영상 1종)
 - 홍보물 제작 및 보급(7개)
 - TV·라디오 등 대중매체 홍보(총 5,049회)
- ※ 교육정보센터 2009년 실적은 모두 10.31기준)

○ 보건소 아토피·천식 예방관리사업 지원

- '09년 아토피·천식 예방관리사업 42개 보건소 지정('09.2)
 - 서울, 대구를 제외한 14개 시도 참여
 - 144개 안심학교 운영(초등학교, 유치원, 보육시설)
- 보건소 사업담당자 세미나 개최(총 2회)
- 보건소 아토피·천식 예방관리사업 지침(09.4)
- 안심학교/안심어린이집 운영 안내서 보급('09.5)
- 교육·홍보자료 지원('09.3~12)
- 안심학교 아토피질환 환아 선별검사 설문분석('09.8~12)
- 보건소 아토피·천식 예방관리사업 현장점검('09.8~9)
- 보건소 실적평가 및 우수보건소 기관포상('09.12)
- '아토피·천식 역학과 관리'(개정)('10.1 배포 예정)

○ 보건소 아토피·천식 예방관리사업

- 지역사회 아토피·천식 교육 및 홍보

보건소	지역네트워크 구축	교실운영, 주민건강강좌	홍보
부산 금정	· 의사회, 지역대학, 교육청과의 네트워크 구축	· 아토피·천식 교실 4회 · 지역사회 주민건강강좌(문화센터, 어린이집, 경로당, 교육청 등) 35회	· 매체홍보, 홈페이지 광고, 지역행사, 포스터, 리플렛, 소책자, 판넬, 볼펜, 마우스패드, 보습제, 손수건 등
인천 동구	· 의사협의회, 지역의료기관, 보건교사 등과 네트워크 구축	· 임신부, 영양 등 지역사회 교실 4회 · 지역사회 주민건강강좌 2회	· 소책자, 리플렛, 포스터, 황사마스크, 전용 홍보게시판, 배너, 현수막, 패넬, 매체홍보, 탄상회보, 홈페이지 광고 등
울산 동구	· 구청, 지역대학, 지역 의료기관, 민간단체, 교육청과의 네트워크 구축	· 아토피 천식 교실(관리자, 임산부, 학부모, 보육시설 아동, 취약계층) 36회 운영 · 지역사회 주민건강강좌 4회	· 홈페이지, 캠페인개최, 매체홍보, 소식지, 리플렛, 포스터 등
충남 천안	· 의사회, 지역 보육시설, 교육청, 지역의료기관과의 네트워크 구축	· 건강어린이, 직원, 한방육아, 영유아 부모 등 아토피·천식 교실 7회 · 지역사회 주민건강강좌 8회	· 홈페이지, 지역캠페인, 매체홍보, 소책자, 리플렛, 포스터, 학교홈페이지/소식지/전광판, 휴대용 종이가방 등
전북 진안	· 교육청, 지역 의료기관, 민간단체, 복지협회, 관내어린이집 등 네트워크 구축	· 임신부 등 아토피·천식 건강교실 20회 · 지역사회 주민건강강좌 8회	· 리플렛, 소책자, 보온병, 배너, 판넬, 현수막, 홍보 및 체험관, 홈페이지 등
경남 김해	· 의료기관, 교육청, 유치원협의회, 지역대학, 아동단체 등과 네트워크 구축	· 상담교실, 영양교실, 건강교실 등 아토피·천식 교실 32회 · 지역사회 주민건강강좌 5회	· 소책자, 리플렛, 환자등록카드, 판넬, 현수막, 홍보관 및 체험관, 홈페이지, 상담원 운영 등

※ '09년 우수보건소 실적 정리

- 아토피·천식 안심학교 운영

보건소	부산 금정구	인천 동구	울산 동구	충남 천안	전북 진안	경남 김해
안심학교수	2개	9개	2개	1개	4개	6개
선별검사 응시자수	1,376명	1,705명	303명	984명	248명	575명
저소득층 지원	67건	34건	2건	50건	97건	688건
방문보건실적	16명	12명	26명	66명	19명	18명
특이사항	환경조사 아침방송	환경개선	환경조사 캠프운영	엑스포, 캠프운영	심포지움, 캠프운영	환경조사 캠프운영
공통주요내용	응급키트 비치, 학생·학부모·교사 대상 보건교육					

○ 천식 예보제 운영

- 천식지수 및 예보제 운영

- 천식예보제 운영단계별 행동지침 정비
- 천식악화에 특정한 요인별(폭염/폭한, 황사경보, 꽃가루, 오존경보, 인플루엔자 유행 등) 행동지침 정리
- 예보제 운영을 위한 자동화 연동시스템 구축(기상청, 소방방재청과 공동 제공, 시험 운영단계, '10년 3월 초순부터 시범운영)

○ 아토피·천식 실태조사 및 R&D

- 알레르기질환 원인규명 연구 추진(2차 연구 추진)
- 1차년도 주요 결과
 - 다기관 공동 프로토콜 개발
 - DB구축
 - 연구과제별 코호트 구축
 - 검체 운송시스템 구축

II. 2010년 아토피 · 천식 예방관리 사업계획

1 아토피·천식 예방관리 교육 및 홍보

- 다양한 홍보매체를 활용한 검증된 아토피·천식 예방관리수칙 보급을 통하여 인지율과 실천율 향상

- 홍보위원회개최
- TV 공익광고 3편 제작 및 방영 300회 이상(지자체 활용을 통해 송출율 증가와 지역 홍보사업 활성화)
- 지역사회 예방관리 교육컨텐츠 보급(교육용 책자, 동영상 등)
- 잘못 알려진 건강상식 FAQ 및 생활환경지침 개발
- 보건소 순회주민강좌 및 지역사회 중간관리자 교육 50회 이상

- '07~'09년 : 매년 '세계 천식의 날 기념' 대국민 홍보캠페인 실시
 - 아토피·천식 예방관리 종합대책 심포지움 개최(총 3회)
 - 보도자료/예방관리수칙 리플렛 및 포스터/관련 교육자료 배포
- '07.12월 : 아토피·천식 교육, 홍보 자료 패키지 개발 및 보급
- '08.2월 : 아토피·천식 홍보분과위원회 지속운영(~현재, 총 12회)
- '08.5월 : 아토피·천식 예방관리수칙 개발 및 보급
 - 5개 전문학·협회공동 제정·인증
- '08~'09년 : 아토피·천식 TV 공익광고 송출
 - '08년 2편, 2억원 매칭펀드 조성 및 송출
 - '09년 8편, 3억원 매칭펀드 조성 및 송출
- '08.8월 : '아토피·천식의 역학과 관리(초판)' 지침 개발·보급
 - '09.3월 : '아토피·천식의 역학과 관리' 개정을 위한 편집위원회 구성 및

운영(개정모임 총 5회 운영)

- 질환에 대한 포괄적 정보, 실무지식 및 기술 제공

○ '08.10월~11월 : 4개 학회 협력 홍보(홍보부스지원) 실시

※ 대한피부과학회, 대한이비인후과학회, 대한소아알레르기호흡기학회, 대한천식알레르기학회

○ '09.3월 : 아토피·천식 교육용 소책자(3종) 보급

○ '09.5월 : 아토피·천식 예방관리수칙 교육 동영상(플래시) 보급

○ '09.9월 : 지역사회 아토피·천식 교육을 위한 표준교육자료 보급

○ '09.12월 : 아토피·천식 학예회용 연극대본 개발(소아 아토피피부염, 청소년 천식)

○ 아토피·천식 예방관리 수칙 보급

- TV 공익광고 기획 및 제작

· 홍보위원회 모임을 통한 광고 주제 및 방향 설정

· 전문가 자문을 통한 광고물 제작

· 질환별 제작(송출료 매칭펀드 조성)

· 지역사회 사용할 수 있도록(케이블 TV,광고) 콘텐츠 제공

- 특정 기간을 활용하여 제작된 공익광고 집중 송출

· 5월 : 천식 및 아토피피부염편 송출(세계 천식의 날, 피부 건강주간
기간 집중 송출)

· 9월 : 알레르기비염편 송출(귀코목 건강주간 기간 집중 송출)

- 지역사회 홍보 활성화를 위하여 중앙에서 제작한 TV 광고 콘텐츠의 지
자체 활용방안 마련

- 아토피·천식 예방관리 리플렛, 포스터 배포

· 지역사회 병·의원 및 보건소 중심으로 예방관리 리플렛 및 포스터 배포

· 아토피·천식 예방관리 홈페이지 운영(자료실 내 자료 업로드)

○ 홍보위원회 운영

- 4개 학회와 1개 협회를 중심으로 홍보위원회 지속 운영
- 참여 학·협회의 홍보/교육 이사를 중심으로 '10년 홍보위원 재위촉
(학·협회 내 임원진변경 사항 없을 시 기존 위원 지속 운영)
- TV 공익광고 기획 및 참여
- 홍보 및 교육 자료에 대한 학회 검수

○ 로고 제작

- 아토피질환 예방관리 중요성에 대한 인식제고 및 관심 유도

○ 천식의 날 기념행사 개최

- 전 국민 관심 유도 및 전국 시·도 및 시·군·구 관계자 대상 아토피·천식
관리방안 정보 전달
- 아토피·천식 예방관리 홍보물품 제작(볼펜, 소책자 등)
- 보도자료 배포

○ 적극적인 언론 보도 및 활발한 이슈관리

- 아토피·천식 질환 관련 주요 사안에 대한 주기적인 언론보도
- 각 학회 및 유관기관에 이슈 관련 의제 제공
- 주요 정책 사안별 언론사 칼럼 및 특집란 이용
- 의학 관련 쇼 프로그램 등을 통한 관련 질환 소재 소개

○ 민간단체 아토피·천식 예방관리 교육 및 홍보 지원

- 천식의 날 기념 대국민 홍보캠페인 수행 지원
- 지역사회 순회강좌 강사지원
- 지역사회 활용 가능한 교육자료 개발 : 어린이용 교육책자(애니메이션
북 등) 개발

세부내용	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
아토피·천식 예방관리 수칙홍보												
- 홍보위원회 운영(자료검수 등)												
- TV-CM 기획 및 제작 및 집행 (지역사회 활용, 상시 집행)												
- 라디오 광고 송출												
- 예방관리수칙 리플렛, 포스터 배포												
- '세계 천식의 날' 기념행사 개최												
- 로고 제작												
아토피·천식 예방관리 표준 교육자료 개발												
- 교육자료 개발(플래쉬, 소책자)												
- 질환별 FAQ 인쇄 및 배포												
- 아토피·천식의 역학과 관리 지침 개정												
민간단체 홍보지원												
- 민간단체 아토피·천식 교육·홍보												

세부내역	예산액(백만원)
아토피·천식 예방관리 교육·홍보(소계)	750
◦예방관리 홍보위원회 운영 및 관리	(50)
◦교육·홍보자료 개발	(650)
- 공익광고 제작, 집행	600
- 라디오 광고 제작, 집행, 로고 제작	50
- 건강상식 FAQ 등 각종 지침 및 홍보자료 제작 배포	※ 보건소 사업지원 예산
- 천식의 날 기념 대국민 홍보캠페인 개최	※ 보건소 사업지원 예산
◦민간단체 홍보지원	(50)
- 지역사회 아토피·천식 예방관리교육 지원 등	50

- 아토피·천식에 대한 올바른 정보 제공을 통한 인식고취 및 행태 개선 유도
- 환자 스스로 아토피·천식을 잘 관리하고 치료할 수 있는 능력향상과 궁극적으로 삶의 질 개선과 질병부담 감소

② 보건소 아토피·천식 예방관리사업

- 지역사회와 학교 중심의 아토피·천식 예방관리 환경을 조성함으로써 지역 주민의 건강증진과 삶의 질 향상

- 보건소 아토피·천식 예방관리사업 42개소 운영
- 아토피·천식 안심학교 140개교 운영(유치원, 어린이집 포함)
- 보건소 담당자 역량 강화를 위한 직무교육, 평가대회 등 연 교육 3회 개최
- 보건소 업무지원시스템 구축 및 운영

- '07.5월 : 「아토피·천식 예방관리 종합대책」 수립
- '07.8월 : '지역사회 중심의 아토피·천식 예방관리 전략개발' 연구추진
- '07.9월 : 아토피·천식 친화학교 연구사업 실시
 - 2개 보건소(광명, 여주), 3개 학교
- '08.3월 : '08년 아토피·천식 예방관리사업 5개 보건소 선정
- '08.4.23 : '08년 아토피·천식 예방관리사업 세미나 개최
 - 시범보건소/친화학교 담당자 대상, 사업운영방안 교육
- '08.5월 : 아토피·천식 친화학교 시범사업 실시
 - 5개 보건소(광명, 여주, 군포, 김해, 진안), 18개 학교
- '08.5월, 8월 : 보건소 사업운영을 위한 실무자 간담회 개최(2회)
- '08.8~10월 : 보건소 사업 현장점검
- '08.12월 : 보건소 아토피·천식 예방관리사업 관계자 워크숍
 - 보건소별 사업 성과보고
- '09.2월 : '09년 아토피·천식 예방관리사업 42개 보건소 선정

- '09.2월, 9월 : 보건소 사업담당자 세미나 개최(2회)
 - '09.3월 : '09년 144개 아토피·천식 안심학교 시범사업 실시
 - '09.4월 : 보건소 사업운영 지침 보급
 - '09.5월 : 아토피·천식 안심학교/안심어린이집 운영 안내서 보급
 - '09.8~9월 : 보건소 사업 현장점검
 - '09.11~12월 : '09년 보건소 실적 평가 및 우수기관 표창
-

○ 지역사회 아토피·천식 예방관리 교육·홍보

- 지역사회 아토피·천식 교실 및 건강강좌 : 지역주민을 대상으로 아토피·천식에 대한 올바른 지식과 예방관리방법을 알 수 있도록 교육
- 아토피·천식 자조모임 프로그램 시범운영 : 교육정보센터에서 개발한 '알레르기질환자 및 보호자 대상 자조모임 프로그램' 시범 운영
- 지역 내 아토피·천식 예방관리수칙 및 질병자료 홍보 : 지역 내 의료기관, 학교/보육시설 등에 아토피질환에 대한 리플렛, 포스터, 광고물 배포·홍보, 지역신문 및 방송을 통한 질병정보 송출 등 홍보

○ 보건소 사업 담당자 역량강화를 위한 직무교육 실시

- 보건소 담당자 대상의 알레르기질환에 대한 임상이론과 예방관리에 대한 기본교육 제공(2.11, 9.2 예정)
- 전국 시·도 및 시·군·구 관계자 대상의 아토피천식 예방관리 국가 정책 방향에 대한 심포지엄 개최(5.4 예정)
- 보건소 아토피·천식 예방관리사업 평가대회 실시(10.28 예정)

○ 지역사회 활용가능한 아토피·천식 예방교육 자료 개발

- 교육 홍보용 판넬, 동영상(흡입기사용방법, 영유아용 교육 동영상 등),
- 아토피·천식의 자주하는 질문 소책자

○ 보건소 지침개발 및 지원시스템 운영

- 보건소 사업 운영지침 보급 : '09년 우수보건소 실적 및 지역사회 요구 사항 등을 반영한 기존 사업운영지침 개정 및 배포
- 안심학교 운영 안내서 제작 및 보급 : 안심학교 및 안심어린이집에서의 아토피·천식 관리방법에 대한 안내서 개발 및 배포
- 보건소 업무지원시스템 구축 및 운영 : 지역에서 조사되는 여러 설문조사결과(유병조사, 인지도 및 만족도 등)를 직접 DB에 입력하고, 결과를 자동으로 분석해주는 업무지원 시스템 운영
 - ※ DB 입력양식은 자동 결과산출 및 결과값의 통일성을 위해 질병관리본부에서 제공되는 일정의 양식을 활용하여 입력하도록 안내
- 현장점검 : 상반기 실적보고를 통해 우수/미흡 보건소 선정, 현장점검을 통한 시범사업 운영 점검 및 독려

○ 아토피·천식 안심학교 운영·지원

- 아토피·천식 고위험 아동 관리를 위한 환자관리카드 제공
- 교육·홍보자료 제공 : 표준교육자료(ppt), 리플렛/포스터, 예방관리수칙 동영상(플래시)/응급처치 및 흡입기 사용 동영상 및 공익광고 등 홍보영상 제공
- 교내 실내환경관리 체크리스트 지원 : 환기, 쓰레기관리, 금연정책 등 환경미화부분에 대한 관리체크리스트 양식 제공
 - ※ 자료제공 : <http://atopy.cdc.go.kr> 내 자료실 참조

○ 보건소 사업실적 점검

- 상반기 실적 점검
- 연말 보건소 실적 평가(내외부 2차 심사) 및 결과보고

세부내용	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
보건소 아토피·천식 예방관리사업												
- 사업계획 승인 및 예산교부												
- 실적보고(중간, 최종)												
- 보건소 사업 시작												
- 보건소 및 안심학교 현장점검												
- 보건소 담당자 직무교육 및 평가대회		(211)			(5.4)				(9.2)			(12.9)
- 아토피·천식 교육컨텐츠 개발·제공												

단위 : 백만원

세부내역	예산액
보건소 아토피·천식 예방관리 사업 (소계)	650
◦지역사회 아토피·천식 예방관리 사업비 지원(42개소)	450
◦(담당자 교육 등) 지역사회 교육·홍보 사업 지원	200

- 지역주민의 올바른 아토피·천식 예방관리 실천에 따른 건강 증진과 학교 중심의 사업 추진을 통해 아토피 아동의 질환으로 인한 조퇴·결석일수 감소, 학습능력 및 삶의 질 향상

③ 아토피·천식 환자 적정진료 및 관리

○ 천식 등 아토피질환자의 적절한 진료 및 관리를 통해 증상악화와 재발을 막고 삶의 질 향상

○ 아토피·천식 전문상담실적 5,000건 이상

○ 아토피·천식 표준 상담매뉴얼 보급

○ 교육프로그램 제작 1편 이상

○ 천식 표준 진료 프로그램 사용자 보수교육 1회 이상

○ '08.05월 : 서울시 아토피·천식 교육정보센터 개소

○ '08.07.22 : 아토피·천식 교육정보센터 운영위원회(~현재, 총 4회)

- 센터 실적보고 및 향후 계획 논의 중심

○ '08.12월 : 「자주하는 질문」, 「잘못된 알레르기 정보」 책자 발간

○ '09.3월 : 아토피·천식 교육용 소책자 3종 개발

○ '09.4월 : 아토피·천식 교육정보센터 운영점검 회의(~현재, 총 4회)

- '09년 상담실적 : 전화(7,682건), 방문(2,594건), 온라인(78건)

- 전 국민 포탈 홈페이지 개발 및 운영 : 접속 수(131,398명)

- 아토피·천식 자조모임 프로그램(안) 개발 및 교육자료 개발

○ '09.12월 : 천식 표준 진료 지침 보급, 보수교육 및 교육평가 결과 및 분석

○ 아토피·천식 교육정보센터 운영

- 아토피·천식 예방관리 교육 및 교육자료 개발·보급

- 아토피·천식 교육정보센터 홈페이지 운영 : 온/오프라인 상담, 근거 기반의 아토피·천식 정보제공
 - 질환별 교육 강좌 개최 및 지역사회 교육 지원
 - 아토피·천식 교육용 표준교육자료 및 소책자 개발·보급
-
- 전문 인력 교육
 - 보건소 실무자 대상 교육 : 보건소 사업담당자, 지역 보건교사 등을 대상으로 아토피·천식 예방관리교육프로그램을 활용, 사업의 방향제시 및 질환에 대한 이해 및 치료·관리 방안 교육
 - 교육간호사 대상 직무교육 : 전문 의료인에 의한 정기적 이론 교육 및 아토피·천식 관련 각종 교육 강좌 및 보수교육에 참여 독려, 서울시 아토피·천식 예방관리사업 운영을 위한 인력지원(교육 이수자에 한함)
 - 보건소 아토피·천식 예방관리사업 지원
 - 서울시 및 42개 아토피·천식 예방관리사업 시범보건소 시민강좌 교육지원
 - 학교 및 보건소용 아토피·천식에 대한 업무·교육용 지침 개발·보급
 - 온/오프라인 상담내용을 기반으로 한 FAQ 정리 및 모범답안 개발
 - 자조모임 개발 : 향후 보건소에서 활용할 수 있는 자조모임 모형 개발
 - 교육정보센터 자체 홍보
 - 인터넷, 지역신문, 대중교통 광고 등을 활용한 센터 자체 홍보 실시
 - 지원교육, 환자상담, '천식의 날' 등 특정 행사 시 배포될 홍보물 제작·배포

○ 아토피·천식 표준 진료 가이드라인 보급

- 학회 보수교육 등을 활용한 일차 의료기관 대상의 천식 표준 진료 가이드라인 교육
- 한국천식알레르기협회를 통한 천식 표준 진료 가이드라인 보급 및 홍보 활성화

세부내용	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
아토피·천식 교육정보센터 운영												
- 사업계획 승인 및 예산 교부												
- 전문상담, 교육 제공 등 사업수행												
아토피·천식 표준진료지침 개발												
- EAM 프로그램 수정 및 보완												
- 보급 및 사용자 정보 제공(교육)												

단위 : 백만원

세부내역	예산액
아토피·천식 환자 적정치료 및 관리	250
◦아토피·천식 교육정보센터 운영	200
◦표준 진료 가이드라인 보급 및 사용자 보수교육	50

- ~~표준 진료지침 개발·보급 및 활용도 제고를 통한 근거 중심의 치료방법~~
 확산과 적정 관리를 향상

4 아토피·천식 조사감시연구

- 아토피·천식 악화요인에 대한 예측성 정보제공으로 사전 대처능력 향상
과, 정확한 유병률·관리현황 등에 대한 실태조사를 통해 근거 중심의 정
책수립기반 마련

- 천식지수 보완 및 타당도 평가
- 천식 예보제 시범운영(서울지역)
- 천식예보제 전국 확대방안 개발
- 원인규명 코호트 및 임상연구 2차년도 연구완료
- 전국 유·초등학생 대상 알레르기질환 유병률 조사 수행

- '07.7~'08.7월 : 국민건강영양조사 내 실내환경측정(온·습도)
- '08.11월 : 아토피·천식 원인규명 코호트 및 임상연구(1차년도) 추진
- '09.2월~ : 천식예보제 시범운영을 위한 부처별 협의(~현재, 총 8회)
- '09.1월 : 천식, COPD 퇴원환자 조사 ~~표~~ 개발
- '09.2월 : 천식, COPD 퇴원환자 조사 pilot study
- '09.7월 : 아토피·천식 원인규명 코호트 및 임상연구(1차년도) 중간점검
- '09.9월~'10.4월 : '국민건강영양조사(검진조사분야) 기반의 가정실내 환경
측정 및 알레르기질환조사 모형 개발' 연구 수행
- '09.12월 : 아토피·천식 원인규명 코호트 및 임상연구(2차년도) 추진
- '09.12월 : 천식지수 개발 및 예보 시스템 구축
- '10.1월 : 알레르기질환 장기연구과제 자문위원회 구성 및 운영
- '10.3월 : 천식예보제 운영(서울지역 시범운영)

○ 천식 예보제 시범운영과 지역별 천식지수 모형 개발

- 천식 예보제 시범운영(서울지역) : 홈페이지를 통한 천식지수 및 천식지수별 행동지침 제공
- 천식지수 보완 : 서울지역에 한하여 운영되는 예보시스템의 전국 확대방안 마련(광역단위), 천식지수 보완 및 모형적합성에 대한 타당도 평가

○ 아토피·천식 실태조사

- 알레르기질환 발생 추이 관찰 : 응급실 기반(퇴원 및 외래) 천식, COPD, 만성기관지염, 결막염 환자 발생자료와 기상조건(대기오염 포함)에 따른 알레르기질환 발생추이 관찰(데이터베이스 구축)

○ 아토피·천식 원인규명 연구

- 아토피·천식 원인규명 코호트(2차년도) : 다기관 코호트 운영 및 관리지침 개발, DB시스템 구축, 국외 코호트 연구분석 및 비교평가 등
- 병원기반 아토피·천식 임상연구 : 병원기반 65세 이상 노인천식 환자 임상연구, 알레르기비염 환자 임상연구, 알레르기 질환 원인규명 유전자 연구
- 알레르기질환 장기연구 관리를 위한 자문위원회 운영

○ 전국 유·초등학생 대상 알레르기질환 유병률 조사 수행

- 알레르기질환 증상 및 진단 경험에 대한 조사
- 알레르기질환 검진 조사
- 관련 자문위원회 운영

세부내용	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
천식 예보제 운영												
- 천식 예보제 시범운영 및 관리												
- 천식지수 보완 및 타당도평가												
- 전국 확대방안 마련												
아토피·천식 실태조사												
- 알레르기질환 발생추이 관찰												
아토피·천식 원인규명 연구												
- 원인규명 코호트 및 임상연구 R&D												
- 자문위원회 운영												
전국 유병률 조사												

단위 : 백만원

세부내역	예산액
아토피·천식 조사감시 연구	1,500
◦천식예보제 운영	250
◦아토피·천식 실험실 연구	100
◦전국 유병률 조사	850
◦기후변화 건강영향 연구 수행	200

- 사전 예보를 통한 예방적 행동 강화 및 적정관리수준 향상과 근거기반의 정책수립을 통한 아토피 질환 예방 관리율 향상

III. 보건소 아토피 · 천식 예방관리사업

2 관계 기관별 역할

기 관	역 할
보건복지부 (질병정책과)	• 아토피·천식 예방관리 종합대책 수립 및 총괄 • 아토피·천식 예방관리사업 안내서 개발·보급 • 보건소 아토피·천식예방관리사업 보건소 선정 • 관련 민간단체 지원
질병관리본부 (만성병조사과)	• 아토피·천식 홍보위원회 운영 • 아토피·천식 예방관리 정책개발 지원 • 안심학교 운영 기술지원 등 보건소 사업 지원 • 보건소 아토피·천식 예방관리 사업 평가 및 모니터링 • 아토피·천식 교육정보센터 운영 감독 • 아토피·천식 교육정보센터 운영 기술지원 • 천식 예보제 운영관리 • 아토피·천식 코호트 및 R&D 사업 관리
지방자치단체 (시·도, 보건소)	• 지역사회 아토피·천식 예방관리사업 총괄 • 교실운영, 건강강좌 등 교육·홍보사업실시 • 아토피·천식 안심학교 사업 운영 • 취약계층 발견 및 지원 사업 실시 • 아토피·천식 교육정보센터 운영(서울시)
학·협회 및 민간단체	• 아토피·천식 대국민 교육·홍보사업 실시 • 주민 건강강좌 및 전문인력 교육 지원 • 아토피·천식 교육정보센터 위탁 운영 • 아토피·천식예방관리 대책에 대한 자문

③ 시·군·구 보건소 아토피·천식 예방관리사업

1) 추진방향

- 지역사회 내 홍보물 배포·비치를 통한 아토피·천식의 예방관리수칙, 질환에 대한 올바른 정보 전달, 알레르기질환 예방관리에 대한 지역사회 주민 교육 참여 독려 및 관심 유발
 - 대상 : 공공장소, 지역내 병·의원, 보건소, 학교(유치원, 보육시설 포함) 등 각 기관의 상주자/이용자 및 지역주민 대상의 적극 홍보
 - 제작형태
 - 교육용 소책자, 홍보용 리플렛/포스터, 판넬, 현수막/배너 등
 - 주민참여 및 관심 유발을 위한 기타 홍보물
- ※ 홍보자료 및 내용, 기타 문의 : 질병관리본부 만성병조사과(☎ 02-380-2194)

2) 추진방법

- ※ 아래의 여러 방법 중 예산 적용이 가능한 범위 내에서 계획 수립, 실행
- ※ 제시된 방법 이외의 자체홍보계획 수립, 실행가능(자체개발 자료에 대해서는 질병관리본부의 사전 검토 이후 배포)
- 기 개발·배포된 리플렛, 포스터, 소책자 등을 활용한 지역사회 홍보
 - 질병관리본부에서 배포되는 홍보물(리플렛, 포스터)이나 소책자를 중심으로 추가 인쇄나 자체 수정 후 배포
 - ※ 자체 수정가능 범위는 원본파일에 보건소나 학교 로고를 추가하는 정도이며, 수정했을 경우 수정내용에 대한 공문서를 질병관리본부로 전달
 - 여러 공공시설에 홍보물 부착 및 교육자료 비치
 - 학교, 유치원 및 보육시설, 지역내 병·의원 등에 아토피·천식 예방관리 포스터 등 홍보물 부착
 - 현수막, 판넬 등 교육자료 제작 및 비치

- 홍보자료는 아토피·천식 예방관리 홈페이지(<http://atopy.cdc.go.kr/>), 아토피·천식 교육정보센터(www.atopyinfocenter.co.kr), 한국천식알레르기협회 홈페이지(www.kaaf.org) 활용

○ 대중매체를 활용한 홍보

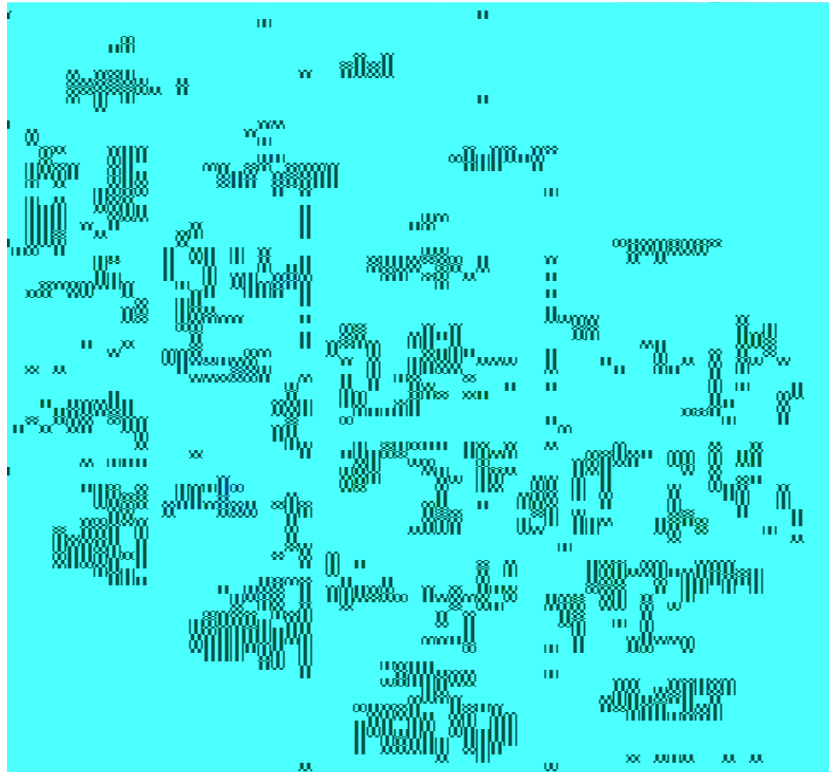
- 지역사회 언론매체(지역방송, 신문, 소식지 등), 인터넷(보건소, 병·의원, 유치원 등 각종 시설의 홈페이지), 옥외매체(버스, 지하철, 전광판 등) 다양한 대중매체를 활용한 홍보
- 기존에 개발된 공익광고, 예방관리방법/수칙, 알레르기행진 등 아토피·천식에 대한 지역주민 홍보활동 전개

※ 개발된 공익광고는 질병관리본부에 협조요청(TV 공익광고 지방자치단체용 콘텐츠 요청), 승인 이후 본부로부터 자료를 받아 사용

※ TV 공익광고 지역활용 지원사업을 신청하여, 광고 내 지역기관명의 추가 가능(9월 이후 질병관리본부에서 신청요청 공문 발송 예정)



<2008년 아토피·천식 예방관리수칙 TV-CM>



<2009년 아토피·천식 예방관리수칙 TV-CM>

○ 각종 행사 개최를 통한 간접홍보

- 지역사회 각종 행사 개최 시 아토피·천식 예방관리 홍보관 운영 등 다수의 지역주민이 모일 수 있는 지역사회 행사 등을 활용한 홍보
- 현수막/스탠딩 배너를 이용한 교육행사 안내
- 각종 행사 시 아토피·천식 예방관리 홍보테이블/부스 설치
- 홍보용 물품 제작·배포(주민교육, 각종 행사 시 활용)

※ 예산이 허용되는 범위 안에서 불펜, 손수건, 종이팩, 지퍼팩, 수첩 등의 홍보용품 제작하여 배포(참석자 관심 유발 및 홍보효과)

○ 방송프로그램을 통한 캠페인 전개

- 지역방송 다큐멘터리 제작·방영 등 TV, 라디오 방송프로그램을 통한 홍보 캠페인 추진

○ 보급 및 활용자료

- 홍보용 판넬

- 보건소에서 활용가능한 판넬(질환별 카드 수록) 제작('09년 12월)
- 질병관리본부 직접 제공되는 수량은 보건소당 1개를 기본으로 하며, 추가로 필요한 부분에 대해서는 인쇄파일을 지원함으로써 자체적으로 추가 제작·보급 할 수 있도록 유도

- 천식 응급상황 대처 동영상 보급

- 천식 흡입기 사용방법(잘못된 흡입기 사용방법 포함) 영상자료
- 안심학교 내 응급상황 대처방법 영상자료

- 아토피·천식의 자주하는 질문(Ver.2)

- 아토피피부염, 천식, 알레르기비염에 대한 자주하는 질문에 대한 내용 정리
- 매년 교육정보센터 상담내용을 중심으로 버전 업

- 유치원/어린이집에서 활용 가능한 교육자료 개발

- 유치원 및 어린이집에서 아이들 대상 인지하고 실천할 수 있는 교육자료 개발
- 플래시 캐릭터를 통한 질환별 관리수칙 교육자료(동영상) 개발
- 예산 집행 가능한 범위 내에서 놀이교육자료(스티커 등) 개발

※ 플래시영상은 질병관리본부에서 개발하여 배포하며, 예산범위 내에서 스티커 등의 놀이교육자료는 지자체 제작 및 활용

- 아토피·천식의 역학과 관리(개정판)

- 아토피·천식의 유병률 등 기초 통계량을 최근 자료로 보완
- 질환별 임상양상, 진단, 관리 및 치료에 대한 전문가 집필
- 새로 개발된 교육·홍보자료에 대한 추가 수록

1) 추진방향

- 지역사회 내 대상자별 아토피·천식 교육사업을 통한 예방관리의 중요성 및 질환에 대한 올바른 인식개선 유도
- 질환에 대한 올바른 이해, 예방관리방법 및 응급상황 대처방안에 대한 전문 교육을 통해 학교(보육시설 및 유치원 포함) 내 보건교사(보육교사)의 아토피·천식 아동관리에 대한 관리역량 향상
- 반복교육을 통한 대상자의 인지도 향상
- 대상 : 지역사회 주민(일반인, 의료인, 보건의료 관계자 등), 아토피·천식 안심 학교 학생/교사/학부모 및 특정집단 대상(임산부, 저소득층환아 및 가족 등)

2) 추진방법

○ 아토피·천식 (전문가) 자문위원회 구성·운영

- 교육 강사 지원, 교육자료 개발 및 사업운영 방향에 대한 기술 자문 기능
- 아토피·천식 자문위원회 구성·운영계획 수립 및 운영
 - 지역사회 내 사업협조가 가능한 대상을 선정하여 사업 간담회(설명회) 개최, 사업 참여협조를 위한 네트워크 구축
 - 위원회 운영을 위한 예산 배정(지자체 예산 편성기준에 따라 자문료 등 편성)
 - 아토피·천식 분야 전문가, 지역사회 의료진, 교육부 직원, 시군구청 관찰 부서장 등 연계 가능한 범위 내에서 네트워크 구축 및 협조요청

○ 지역사회 주민 대상 '주민건강강좌' 개최(연 2회 이상)

- 지역 주민(50명 이상)을 대상으로 아토피·천식에 대한 정보 전달
 - 아토피·천식에 대한 올바른 정보 전달
 - 아토피·천식 예방관리수칙 및 FAQ 제공
 - 아토피피부염, 천식, 알레르기비염의 원인, 주요증상, 올바른 치료방

법 및 예방·관리 방안에 대한 정보 전달

※ 특정 질환이 아닌 전반적인 알레르기질환(아토피피부염, 천식, 알레르기비염 모두 포함)에 대한 올바른 정보전달

- 교육장소 및 강사 섭외, 교육개최 및 참여를 위한 적극 홍보
- 강사섭외 및 강의
 - 한국천식알레르기협회 전문강사 섭외 요청 : 1년 단위 교육일정을 미리 수립한 후 한국천식알레르기협회에 공문서로 협조요청
 - ※ 한국천식알레르기협회 요청 강사(대학 병원급, 관련분야 전문 의료인) 지원 일정에 따라 일부 변경될 수 있음
 - ※ 문의(한국천식알레르기협회) : 02-745-4510 (Fax. 02-742-1009)
 - 지역사회 전문의 활용 : ‘아토피·천식 표준교육자료(CD)’와 지역 전문의를 활용함으로써, 보다 적극적인 지역교육 추진
- 강사비는 지자체 예산편성기준에 준하여 산정하되, 원고료, 여비 등을 포함하여 산정

○ 아토피·천식 교실 운영

- 특정대상(임산부, 저소득층환아 및 가족, 영유아/노인 등 민감집단 등)에 대한 아토피·천식에 대한 정보 전달
 - 지역주민을 대상으로 아토피·천식에 대한 신뢰성 있는 정보제공, 예방관리수칙 및 질환별 주요 FAQ 내용 숙지
 - 임산부 대상 모유수유 권장 및 영양교육
 - 아토피·천식 환아 및 보호자 대상 스트레스 완화방법 및 실습교육(천식 흡입제 사용방법, 보습제 사용방법 등)에 대한 대상자별 필요한 내용 전달
- 보건소 중심의 교육프로그램 계획 및 추진
 - 대상자별 교육프로그램 구성
 - 비과학적이고 무분별한 정보에서 탈피하여 올바른 지식을 함양할 수 있도록 아토피·천식 전문가 자문, 질병관리본부로부터 검토 받은

교육자료 활용

- (참고) 환자 자조모임 프로그램(부록 9)
 - 교육 대상 : 아토피·천식 환자 및 가족 대상
 - 교육 자료 내용 : 아토피피부염, 천식에 대한 교육 및 실습 각각 2주씩 총 4주 프로그램(질환별 격주로 교육), 교육종료 후 수료증 부여
 - 대상자 모집 : 시범 보건소에서 대상자 모집
 - 평가방법 : 인지도 조사 설문(교육 전·후 수행), 교육만족도 조사 설문
 - ※ 자조모임 프로그램에 사용할 교육자료(ppt)는 질병관리본부에 문의

[교육 구분]

- **건강강좌** : 지역주민을 대상(30명 이상)으로 천식 등 알레르기질환에 대한 정확한 정보와 올바른 예방관리방법에 대한 교육 추진(연 2회 이상)
- **아토피·천식 교실(혹은 자조모임)** : 소그룹(15명 이내), 특정 대상자(임산부, 환자 혹은 환자가족, 민감집단 등)를 대상으로 정기교육(4회 이상)을 진행하며, 교육이수자에게는 교육이수에 대한 일정의 수료확인(증) 전달
 - ※ 안심학교 환자 및 학부모 대상의 교육은 안심학교 교육실적에 포함 되므로, 지역사회 건강강좌 및 자조모임에서는 제외

○ 보건소 사업담당자 역량강화를 위한 전문 교육이수(연 2회 이상)

- 보건소 중심 지역사회 아토피·천식 예방관리 사업수행을 위한 사업담당자 전문교육 의무이수
- 질병관리본부 개최 담당자 세미나/심포지엄 등 참여
 - ※ 상시학습시간 부여(질병관리본부에서 지원)

○ 보건교사 및 보육교사, 의사회 대상 교육(연 1회 이상)

- 지역사회 전체 학교 보건교사, 유치원(어린이집, 보육시설 등) 보육교사, 의사회 등과 협력하여 아토피·천식 예방관리에 대한 교육 실시
- 보건교사·보육교사 대상 전문교육프로그램에 대한 일정, 내용 등에 대한 세부계획을 수립(연 1회 이상)

- 천식 응급상황 시 대처방안, 아토피·천식의 역학, 질환의 올바른 치료 및 관리방안 등의 교육내용을 포함하여야 함
- 대상기관에 교육 개최 및 참여공문 발송
- 교육장소 및 강사 섭외, 교육개최 알림 및 참여 독려를 위한 현수막 등 홍보 실시
- 강사섭외는 1년 단위 교육일정을 미리 수립한 후 한국천식알레르기협회에 공문서로 협조요청

※ 문의(한국천식알레르기협회) : 02-745-4510 (Fax. 02-742-1009)

- 만일, 교육대상이 소수이거나 강사섭외가 어려울 경우 서울시 아토피·천식 교육정보센터 내 운영되는 전문인 교육프로그램 참여권고
- 지역 의사회 전문교육이 어려울 경우, 보건소 중심 간담회를 통하여 의사회에 아토피·천식 예방관리사업 설명 및 사업수행에 대한 협조 요청

※ 의사회 협조사항 : 아토피·천식 확산을 위한 검사 수행/확진검사가 어려운 병·의원에서는 확진검사를 위한 연계체계 구축, 천식아동 관리기록카드 작성, 응급상황 발생 시 응급조치 등

○ 아토피·천식 업무지원시스템 활용(<http://aap.cdc.go.kr>)

- 유병조사, 만족도 및 인지도 조사 결과를 입력함으로써, 질환별 의사진단유병 비율, 사업만족도, 질환에 대한 인지도의 통계결과 확인 가능
- 회원가입 후, 질병관리본부(보건복지부) > 시도 > 시군구 > 안심학교의 각 사업담당자가 사용가능하며, 자체기관의 자료 열람만 가능

※ 각 시도, 시군구 사업담당자에 한하여 개인회원가입, 질병관리본부에서 승인 후 사용 가능(사업담당자 변경 시, 질병관리본부에 사업담당자 변경 승인 요청)

- 시범보건소에 한하여 제공되는 서비스로, 향후 본 시스템 내부에서 직접 설문결과를 입력할 수 있는 시스템 도입 예정

※ 2010년은 정해진 layout 형식에 보건소 자체적으로 설문결과를 입력, 입력된 자료를 시스템에 등록하여 결과를 조회할 수 있음(layout 형식은 질병관리본부에 문의, 업무지원시스템 자료실에서 다운로드 가능)

- 보건소 사업담당자 세미나를 통하여 시스템 사용방안 교육 이수

※ 1차 교육(2.11) : 보건소 사업담당자 1차 세미나, 2차 교육(5.4) : 사업담당자 세미나

설문지 파일 관리

연도: 2008년 설문지 타입: 전체 검색

파일리스트

삭제

	선택	파일아이디	설문지타입	설문년도	파일명	파일사이즈	데이터개수	보건소	학교	등록자	등록일
1	☐	53	안심학교 유병률	2008	201001051437109_유병률_관리_광명시_광명초교	326208	1249	시보건소	등학교	admin	20100105
2	☐	38	만족도	2008	200911251437109_만족도_관리_광명시_광명초교	56320	86	시보건소	초등학교	admin	20091125
3	☐	45	만족도	2008	200911251437109_만족도_관리_광명시_광명초교	117760	169	시보건소	등학교	admin	20091125
4	☐	42	만족도	2008	200911251437109_만족도_관리_광명시_광명초교	78336	107	시보건소	등학교	admin	20091125
5	☐	43	만족도	2008	200911251437109_만족도_관리_광명시_광명초교	114176	172	시보건소	등학교	admin	20091125
6	☐	41	만족도	2008	200911251437109_만족도_관리_광명시_광명초교	50176	58	시보건소	등학교	admin	20091125
7	☐	44	만족도	2008	200911251437109_만족도_관리_광명시_광명초교	84480	117	시보건소	초등학교	admin	20091125
8	☐	40	만족도	2008	200911251437109_만족도_관리_광명시_광명초교	140800	216	시보건소	등학교	admin	20091125
9	☐	18	안심학교 유병률	2008	200911161437109_유병률_관리_광명시_광명초교	647168	955	시보건소	초등학교	admin	20091116
10	☐	9	인지도 (보호자용) -	2008	200910081437109_인지도_관리_광명시_광명초교	153600	176	시보건소		admin	20091008
11	☐	8	인지도 (교사용) -	2008	200910081437109_인지도_관리_광명시_광명초교	31232	7	시보건소		admin	20091008
12	☐	5	만족도	2008	200910081437109_만족도_관리_광명시_광명초교	67072	87	시보건소	초등학교	admin	20091008
13	☐	7	안심학교 유병률	2008	200910081437109_유병률_관리_광명시_광명초교	843264	1246	시보건소	초등학교	admin	20091008

상세정보

선택 신규 열 저장

설문지타입	안심학교 유병률	년도	2008년	역설파일	201001051437109_유병률_관리_광명시_광명초	파일검색	
담당보건소	도	보건소		설문학교	등학교		
등록자	admin	등록일	20100105	파일 사이즈(Byte)	326208	데이터개수	1249

○ 아토피·천식 교육정보센터를 활용한 전문상담 서비스 제공

- 아토피·천식 교육정보센터 소개
 - 아토피·천식 전문가 및 교육이수 간호사로 구성
 - 알레르기질환자 및 가족 대상 상담서비스, 전문상담 등 온/오프라인 상담 가능
 - 아토피·천식 환자 자조모임 프로그램 운영에 대한 문의 가능
- 아토피·천식 교육자료 활용
 - 홈페이지 내 질환정보
 - 교육용 동영상, 아토피·천식 상담매뉴얼 등 교육자료 활용
 - 자체 개설 교육강좌 참여(홈페이지에 사전 공지)

【아토피·천식 교육정보센터】

☎ 1577-7581, 평일(월~금) 09:00~18:00 / 주말(토) 09:00~12:00

💻 www.atopyinfocenter.co.kr

.

1) 추진방향

- 교내 아토피·천식 예방관리 환경 조성, 고위험 아동 선별·관리, 응급상황 대처 방안 습득을 통한 아동의 건강증진과 삶의 질 향상 기대
- 국내실정에 맞는 학교 중심의 아토피·천식 관리체계(학교-보건소-지역사회 병·의원 연계체계 마련) 모형 구축

2) 추진방법

○ 아토피·천식 안심학교 선정 및 통보

- 보건소별로 지역 내 아토피·천식 안심학교 운영에 적극 참여의사나 시범운영 경험에 있는 학교를 선정, 결과 전달
- 학교 수, 학교별 학생 수, 선정 이유 등을 포함한 안심학교 선정결과를 질병관리본부로 통보

※ 질병관리본부에서 ‘안심학교 선정 및 결과통보’에 관한 공문발송 시 회신

○ 보건소별 아토피·천식 안심학교 사업 워크숍 및 설명회 개최

- 참여 학교의 학교장, 보건교사, 지역보건소장, 사업담당자 대상의 워크숍 혹은 설명회 개최
- 아토피·천식 예방관리사업의 간략한 소개 및 아토피·천식 안심학교 운영방안 및 협조사항 전달

○ 아토피·천식 안심학교 홍보 지원

- 학부모 대상 아토피·천식 안심학교 사업소개 및 홍보용 가정통신문 제작 등 안심학교 추진사항 지원
- 알레르기질환에 대한 올바른 정보, 치료 및 예방관리방안, 응급상황 대처와 같은 각종 홍보물 인쇄 및 보급
- 리플렛, 포스터, 소책자, 판넬, 교육 홍보용 물품 등 제작 및 배포

○ 아토피·천식 안심학교 대상자별 교육 실시 및 지원

- 보건교사/보육교사 대상의 전문교육(연 1회 이상)
 - ‘지역사회 아토피·천식 예방관리교육’ 내 「보건교사 및 보육교사, 의사회 대상 교육」과 동일한 내용 임
 - 교육 개최계획 마련, 참석공문 발송, 강사섭외 및 강의료 산정 등의 행정사항 등
 - 환아 학부모 대상의 알레르기질환에 대한 효과적인 치료, 관리에 대한 교육 실시
- ※ 교육개최에 필요한 가정통신문 제작, 학교에 배포
- ※ 강사 및 장소 섭외, 교육 시 배포할 교육책자 및 홍보용품, 응급상황 대처 방안 교육을 위한 시범용 약제 등 구비(전문가 자문)
- 환아 및 학부모, 전학생 대상 일반 교육(각각 연 1회 이상)
 - 지역사회 주민건강강좌 및 아토피·천식 교육과 별도로, 안심학교 내 대상자를 대상으로 한 교육 수행
 - 환아 및 학부모 대상 ‘올바른 치료와 관리방안’ 교육, 전학생 대상으로는 ‘아토피·천식의 정의, 증상, 예방 및 관리방안’에 대한 교육 진행
 - 본 교육을 보건교사가 수행할 경우, ~~표준교육자료를 활용하여~~ 진행할 수 있으나, 보건교사가 없거나 교육수행이 어려운 경우 강사 섭외 등 교육을 추진할 수 있는 행정사항을 안심학교에 지원

○ 아토피·천식 고위험 아동 관리

- 안심학교(어린이집) 내 고위험아동 확인·파악
 - 고위험 아동 파악(아토피피부염, 천식의 평생의사진단 경험자) 포함 (다음에 기술된 실태조사 방법 참고, 자체적으로 고위험 아동을 파악한 경우, 어떤 방법과 기준에 의해 파악되었는지 실적보고에 기재)
 - 고위험 아동 및 학부모 대상 사업 안내
- 안심학교에 아토피·천식 고위험 아동 관리를 위한 환자관리카드 제공
 - 학교에 이미 비치된 개인건강기록부나 보건일지에 아토피·천식 환아

별도 표시, 환자관리카드를 추가로 작성하여 관리하도록 협조요청

- 환자관리카드 양식은 첨부자료를 활용하며, 학교에는 본 양식을 참고로 수정 및 보완하여 활용 할 수도 있도록 안내

※ 보건소 자체적으로도 안심학교와 동일하게 선별된 고위험 아동 리스트 확보

- 고위험 아동 관리를 위한 약제비 지원

- 응급키트 구비 및 유지·보수
- 학교 보건실에 비치할 보습제 구비 및 유지·보수

※ 응급약은 학생이 의사에게 처방받아 구매 후 보건실에 비치, 약품구매 영수증을 통해 구매 사실 확인 후 약제비 지원

- 각 보건소별로, 안심학교별 고위험 아동 관리를 위한 관리대장을 만들어, 고위험 아동으로 선별된 아동이 맞는지, 선별된 아동에 한해서 약제비가 지원 되었는지 등을 파악 및 관리

- 응급상황 대처방안 마련

- 비상연락망을 만들어 학교, 보건소에 비치하고, 응급상황 발생 시 학부모, 지역 병·의원에 즉시 연락하는 체계 마련
- 천식 응급발작 상황에 대비하여 지역사회 아토피·천식 응급의료를 수행할 수 있는 병·의원과 응급연계체계 마련

○ 실태조사(선택)

- 설문조사 수행을 위한 사업수행협조 공문 학교로 발송
- 설문조사 수행을 위한 인쇄비, 우편료, 홍보물품 등 예산 활용
- 설문조사사업은 선택사업으로, 수행을 원하는 보건소에 한하여 수행(양식은 부록 참고)
- 설문조사사업 내용
 - 알레르기질환 인지도 조사 수행
 - ※ 동일한 설문지로 교육 전·후로 수행
 - 교육 및 사업 만족도 설문조사 수행(안심학교 학부모 대상으로 실시)
 - 환아 유병 조사

- 1) 전년도 시범학교로 선정되어 이미 유병조사가 수행된 학교의 경우, 당해 연도 1학년, 4학년만 대상으로 재조사하여 아토피·천식 환자 관리대상자 비율 파악
- 2) 당해 연도 신규 추가된 학교의 경우 전교생 대상 조사 수행
 - 유병조사 결과는 보건소 자체적으로 입력하며, 아토피·천식 업무지원시스템(<http://aap.cdc.go.kr>)에 원자료 등록·관리
- 교내 실내환경관리 체크리스트 전달 : 환기, 쓰레기관리, 금연정책 등 환경미화부분에 대한 관리체크리스트 양식 제공(부록 참고)

.

1) 추진방향

- 취약계층 환자 지원을 통해 알레르기질환을 지속적이고 체계적으로 관리함으로써 건강수준 향상과 건강형평성 제고

2) 추진방법

○ 취약계층 아토피·천식 환자 지원

- 의료비 지원
 - 지자체 예산 현황을 고려하여 자체적으로 결정하되, 비교적 고가인 스테로이드 흡입제 약제비, 보습제 구입비 등의 의료·약제비 지원
 - 저소득 아토피·천식 환자 확진이 필요한 경우 검사비 지원
- 알레르기 환자용 우유 등 지원
 - 보건소에서 운영 중인 영양플러스 사업과 연계 추진 검토
 - 예산 활용이 가능한 범위 내에서 추진

○ 취약계층 생활환경 개선 지원

- 자체 방문보건팀 구성(사업담당자 이외에도 방문보건팀 인력은 아토피·천식 관련 교육 이수 권유)
- 맞춤형 방문건강관리사업 등과 연계하여 아토피·천식을 유발하는 환경 요인 점검(부록 '가정내 실내환경 체크리스트' 활용), 관리방법 지도, 필요한 교육자료(리플렛, 소책자 등) 전달
- 보육시설, 복지시설(어린이, 노인, 장애인) 등 취약계층이 많이 이용하는 시설의 생활환경 점검 및 개선 지원

1) 추진방향

- 지역사회 환경 및 대상자 특성, 요구조건 등을 고려한 포괄적인 아토피·천식 예방관리사업 추진

2) 추진방법

- 아토피·천식 캠프, 체험교실, 지자체 상담 혹은 교육센터운영 등 보건소 자체 프로그램을 통해 환자 간 친목도모 및 정보교환
 - 올바른 정보전달을 위한 구성된 자문위원 동반
- 아토피·천식 전문의 학교 방문 및 질환 상담 캠페인 지원
- 기타 지역사회 환경 및 대상자 특성·요구에 맞춘 다양한 아토피·천식 예방관리사업 추진
- 내용 및 서식은 보건복지가족부 질병정책과의 「2009년도 주요 만성질환관리사업 안내」 지침 참고

4] 학교(유치원, 보육시설 등 포함) 아토피·천식 예방관리사업

1) 추진방향

- 아토피·천식 예방관리 중요성에 대한 교내 학교장, 교사, 학생 및 학부모의 관심증대 및 인식제고를 위한 효과적인 홍보 추진

2) 추진방법

○ 교내 기 개발·배포된 리플렛, 포스터, 소책자 등 비치

- 보건소에서 배포된 아토피·천식 예방관리수칙 포스터, 리플렛, 교육 소책자를 교내 보건실에 비치하고, 포스터의 경우 학생들이 자주 보는 게시판에 비치하여 아동에게 아토피·천식에 대한 지속적 홍보 실시

※ 홍보물 추가 요청은 지역관할 보건소에 요청

- 교내 천식(예: 악화인자), 아토피피부염(예: 피부관리방안)에 대한 예방관리 판넬 비치

천식환자의 환경관리

아래 그림에서 천식을 악화시킬 수 있는 유해물질과 유해환경을 찾아 모두 표시해 보세요.



<그림. 천식 악화요인 판넬 예시>

○ 홍보매체를 활용한 홍보

- 학교 홈페이지 게시판이나 자료실에 아토피·천식 예방관리수칙 리플렛 혹은 포스터, TV 공익광고, 교육동영상 등 교육·홍보물 게시
- 학교 홈페이지 내 질병관리본부(www.cdc.go.kr)나 아토피·천식 예방관리 홈페이지(<http://atopy.cdc.go.kr>), 아토피·천식 교육정보센터 홈페이지(www.atopyinfocenter.co.kr) 등 관련 기관 배너 추가, 홍보 추진
- 점심시간이나 쉬는 시간에 전체 방송이나 반별 TV 모니터를 통한 아토피·천식 교육동영상 재생
 - ※ 학교별로 동영상 송출은 조정가능하나, 세계 '천식의 날' 기념주간(5월 둘째 주)에는 전교생 대상 적극 홍보 추진
 - ※ 홍보자료 및 홍보를 위한 지출 예산 부분은 관할 보건소에 문의
 - ※ 표준교육자료(ppt), 리플렛/포스터, 예방관리수칙동영상(플래시)/응급처치 및 흡입기 사용 동영상 및 공익광고 등 홍보영상 등은 아토피·천식 예방관리 홈페이지(<http://atopy.cdc.go.kr>)에서 제공 가능

○ 가정통신문 발송

- 아토피·천식 안심학교 소개 및 교육·홍보물 전달
- 교육이나 캠프 등 아토피·천식 예방관리 행사에 대한 소식 전달 및 참여 독려

○ 아토피·천식 캠프 등 행사 개최

- 보건소 기타사업의 일환으로 지역 내 연계학교 및 보육시설 학부모 및 환아 대상 캠프 개최(보건소와 협의, 공동 개최·진행)
 - ※ 예산 적용이 가능한 범위 내에서 계획 수립·실행
- 5월 아토피·천식 주간(천식의 날 주간- 5월 둘째 주, 피부건강의 날 주간-5월 셋째 주)을 기점으로 아토피·천식 글짓기/포스터/표어 대회 등을 개최, 학생 참여 유도

1) 추진방향

- 아토피피부염, 천식 등 알레르기질환에 대한 교내 교사, 학생 및 학부모의 올바른 지식함양과 예방관리방법 및 응급상황 대처방안 습득 등 학교기반의 아토피·천식 교육사업 추진

2) 추진방법

○ 보건교사/보육교사 역량강화

- 보건소 주최로 개최되는 보건교사/보육교사 대상 아토피·천식 예방관리교육에 대한 전문교육강좌 참여(연 1회 이상)
- 질병관리본부 개최 담당자 세미나/심포지움 등 참여
- ‘아토피·천식의 역학과 관리 책자’나 ‘아토피·천식 안심학교 운영 안내서’ 내용에 대한 숙지 및 지식 함양

※ 아토피·천식의 역학과 관리 책자 : <http://atopy.cdc.go.kr> 자료실에서 다운 가능

※ 아토피·천식 안심학교 운영 안내서 : 질병관리본부 제작, 추후 배포(5월 이내)

○ 학생대상의 아토피·천식 교육 실시

- 전문교육을 이수한 보건교사는 다음과 같은 내용을 학생들에게 교육
 - 아토피·천식의 증상, 발생과정, 악화인자, 진단·치료·예방관리 방법
 - 체육시간, 청소시간 등 천식 악화인자에 대한 인지 및 대처방법
- ※ 표준교육자료(ppt 및 설명자료 포함 됨)를 활용하여 교육 가능
- 교육 참여율을 높이기 위한 자체홍보활동
 - 학생들의 아토피·천식 교육에 대한 흥미를 유발 할 수 있도록 보건실내 홍보자료 비치
 - 보건수업 동안 아토피·천식에 대한 내용 포함
 - 교육 종료 시 약 5분간 교육받은 내용에 대한 복습차원에서 간단한 퀴즈시간을 마련(정답자 혜택 수여)

- ※ ‘아토피·천식 안심학교 운영 안내서’의 부록에 있는 놀이·교육 콘텐츠를 활용하여 수업내용에 대한 내용 복습 가능
- ※ 참고. ‘호주의 알레르기 질환 어린이용 오락게임’으로 천식에 대한 이해와 오락을 겸하여 교육할 수 있는 프로그램(http://asthmafriendlyschool.org.au/for_students/games/)

○ 보건소 주최 환아 학부모 대상 교육개최를 위한 행사 협조

- 보건소에서 받은 환아 학부모 교육 개최에 대한 가정통신문 발송 및 참여 독려
- 일반교사 및 학생 대상의 참관 권유에 대한 홍보
- 보건소에서 교육장소 섭외 시 학교에서 진행될 수 있는 방향으로 보건소 장소섭외 지원

.

1) 추진방향

- 교내 아토피·천식 악화인자 관리, 고위험 아동의 선별 및 관리, 응급상황 대처체계 마련을 통한 아토피·천식 아동의 안심학교 환경 조성

2) 추진방법

○ 환아 선별

- 생활기록부나 건강기록부를 통해 학기 초 전교생 대상 질병력(아토피 피부염, 천식, 알레르기비염) 조사(1회/년)
- 고위험 아동 선별을 위한 보건소 주최 아토피·천식 아동 유병조사 수행 협조
 - 가정통신문 전달
 - 조사지에 대한 전달, 취합 및 보건소로 재송부
- 응답자 중 “의사로부터 평생동안 (아토피피부염/천식/알레르기비염)으로 진단받은 경험”이 있는 학생을 파악(평생의사진단 유병경험 비율)하여 관리

○ 환자관리 기록카드를 통한 선별된 아토피·천식 환아 상시 관리

- 환아 개별 위험요인, 의사권고사항, 응급상황발생이나 증상발생시 대처방안에 대한 내용이 반영된 환자관리기록카드를 보건실에 비치
 - ※ 관련자료는 지역 시범사업 운영 보건소에 요청
- 선별된 아동의 결석/지각/조퇴 횟수 및 보건실 이용사유를 상시 점검하여 아동의 질환상태 관리
- 아토피·천식 관련 전문의가 학교를 직접 방문, 고위험 아동의 상태점검 및 질환에 대한 상담 진행(보건소 협조, 선택사항)

○ 보건실 내 아토피·천식 응급키트 및 홍보물 비치

- 천식 응급약물의 경우 천식아동이 의사로부터 처방받아 구입, 응급상황을 대비하여 보건실에 비치(응급상황 발생 시 응급상황 대처 교육을 받은 보건교사는 응급처치 수행)
 - ※ 교내 보건교사가 없을 경우 : 교내 아토피·천식 교육 담당자 1인 지정(체육교사나 보건담당교사)하여 전문교육과정(역량강화를 위한 교육)을 이수, 응급상황 처치(학생이 응급약물을 사용할 수 있도록 행동 보조)
 - ※ 학교가 아닌 유치원, 보육시설일 경우 : 원내 담당자 1인 지정, 전문교육과정(역량강화를 위한 교육) 이수 및 사업수행
- 아토피피부염 환아를 위한 보건실 내 보습제 비치(보건소 지원)
 - ※ 전년도 우수보건소 내 안심학교의 경우 개인용 보습제를 구비·비치하여, 연내 해당 보습제를 모두 사용할 수 있도록 보건교사와 학생과의 관계가 형성되어있었음(학교에서의 상시 보습 수행)
- 응급상황 대처방법 포스터 등 교육·홍보

○ 교내 천식발작과 같은 응급상황을 대처한 대응체계 구축

- 응급상황 발생을 고려한 비상연락망 구축(학교-가정-보건소-지역 병·의원)
- 응급 환아 발생 시 응급조치 수행, 비상연락망을 통해 지역사회 내 의뢰병원 및 보호자, 보건소 담당자에게 연락

○ 교내 실내환경 관리

- 교내 아토피·천식 악화요인 제거를 위한 환경조성
 - 쉬는 시간을 통한 규칙적인 환기(특히, 청소 시 환기 필수)
 - 청소는 물청소를 병행하며, 왁스청소를 할 경우 청소 전·후 환기 필수(경우에 따라 선택)
 - 주기적인 청소 및 학급 내 커튼 세탁(커튼의 경우 삶아야 함)
- 담임교사의 협조를 받아 각 반별 실내 환경관리 체크리스트(부록참조)를 통한 교내 아토피·천식 악화인자(trigger) 감시 및 관리
- 아토피·천식 예방관리수칙 중 교내에서 손쉽게 할 수 있는 수칙의 생

활화(부록의 아토피·천식 예방관리수칙 리플렛/포스터 참조)

- 주기적인 보습제 사용, 스트레스 관리, 적절한 실내 온·습도 유지(환기 등), 손 씻기 등
- 교사들의 금연, 비만관리 및 천식아동의 체육활동 적극 참여유도, 천식발작대비 약물 소지

⑤ 지역사회 아토피·천식 예방관리사업(보건복지부, 질병관리본부)

- 보건소 사업 담당자, 보건교사(보육교사) 대상의 교육실시(상·하반기)
 - 사업방향 및 운영사례 소개
 - 알레르기질환에 대한 심층교육
 - 보건소 사업담당자 역량강화
 - 아토피피부염, 천식, 알레르기비염의 역학과 관리방안, 알레르기질환에 대한 잘못된 정보 및 FAQ 등에 관한 정보 전달
- 최종평가대회 개최
 - 연말 시범보건소 대상 사업실적에 대한 최종평가대회 개최
 - 보건소별 실적보고 및 우수사례 포상
- ‘세계 천식의 날’ 기념 교육 심포지움 개최
 - 보건소, 보건교사, 학부모, 아토피·천식 분야 전문가 등 전국민 대상 아토피·천식 예방관리 심포지움 개최
- 보건소/학교 아토피·천식 예방관리 사업운영지침 개발
- 지역사회 아토피·천식 예방관리를 위한 ‘아토피·천식의 역학과 관리’ 책자 개정 및 배포
- 보건교사용 아토피·천식 안심학교 운영 안내서 개발
- 관련서식 개발 및 배포
 - 유병조사, 인지도 및 만족도 조사 설문 양식
 - 아토피·천식 아동관리 카드
 - 교내 환경 체크리스트(한국천식알레르기 협회 제작, 추가 인쇄 및 배포)
 - 자조모임 프로그램 내용

○ 교육·홍보자료 제공

- 표준교육자료(PPT)
- 교육용 플래쉬/동영상
- 아토피·천식 예방관리수칙 리플렛/포스터
- 아토피·천식 예방관리수칙 소책자
- 아토피·천식 연극대본(소아 아토피피부염, 청소년 천식 및 알레르기비염)
 - ※ 대본개발은 완료(소아 아토피피부염, 청소년 천식)되었으나, 연출이 가능하도록 지문 내용 추가처리 중, 개발시점에 따라 질환별로 전체 시군구 보건소에 전달할 예정

○ 아토피·천식 예방관리 홈페이지 운영(<http://atopy.cdc.go.kr/>)

- 각종 교육 및 홍보자료 제공

○ 보건소별 자체 제작한 교육·홍보물 검토

○ 학교 중심의 아토피·천식 예방관리 연극 대본 개발 및 공연 추진

부
부

•

•

•

아토피·천식 안심학교/안심어린이집 유병조사 조사 2010년

서구식 생활패턴, 환경의 변화 등으로 천식 등 알레르기질환이 증가하고 있습니다. 이에 보건복지부에서는 아토피·천식 안심학교 시범사업을 실시하고자 합니다.

「아토피·천식 안심학교」란 천식, 아토피피부염, 알레르기비염을 앓고 있는 어린이들과 보호자, 학교, 지역사회가 하나가 되어 알레르기질환을 관리하고 응급 상황에 대처할 수 있도록 하여 궁극적으로는 학교생활에 어려움이 없도록 도와주는 프로그램입니다. 이는 소아 천식, 아토피피부염의 예방 및 관리의 방향을 제시하는데 매우 중요한 기초 자료가 될 것으로 생각되오며, 이를 통해 얻게 되는 자료들은 앞으로 알레르기질환에 대한 보건 정책을 수립하는데 소중한게 사용될 것입니다.

이번 사업의 일환으로 어린이들이 알레르기질환을 가지고 있는지 여부에 대한 설문조사를 실시할 예정입니다. 질병설문지는 부모님께서 자녀에 대한 질문에 대해 답하시는 설문지로 구성되어 있습니다. 학부모님께서 이 안내문을 읽으시고 해당되는 모든 질문에 성의껏 답해주시기 바랍니다.

이번 조사의 결과는 학교별로 교장선생님과 보건선생님께 보내드리도록 하겠습니다. 또한 이 설문조사에서 기록된 개인적인 비밀은 반드시 노출되지 않도록 지켜질 것이며, 본 조사 목적 이외에는 절대로 사용되지 않을 것입니다. 자라나는 어린이의 건강에 도움이 되는 자료를 모으는데 있어서 부모님께서 도움을 주시길 바랍니다. 설문지 작성에 동의하신다면 설문지를 읽고 이해하셨으며, 본 설문지 작성에 동의하신다.

학년 반 번 자녀 이름: _____

위 학생 보호자 성명: _____ (서명)

2010. . .

학 교 명 :

학년/반/번호

학년

반

번

기 록 날 짜 :

년

월

일

자 녀 이 름 :

생 년 월 일 :

년

월

일

성

별 : ☐ 남아

☐ 여아

키 / 몸무게 : 키

cm

몸무게

kg

◎ 초등학생을 위한 질문(1)

1. 맥의 자녀가 태어나서 지금까지 어느 때라도 숨 쉴 때 가슴에서 뽕뽕거리는 소리나 휘파람 소리가 난 적이 있었습니까?

☐ 예(▼)

☐ 아니오(2번 질문으로 건너뛰세요)

2. 맥의 자녀가 태어나서 지금까지 “천식”이라고 진단받은 적이 있었습니까?

☐ 예

☐ 아니오

3. 천식이라고 진단을 받았다면, 처음 진단 받았던 시기는 언제였습니까? 그 시기를 적어주세요
바랍니다.(예: 2001년 12월)

□□□□년 □□월

- 4 맥의 자녀가 지난 12개월 동안 천식으로 치료를 받은 적이 있었습니까?

☐ 예

☐ 아니오

5. 맥의 자녀가 지난 12개월 동안 운동 중이나 운동 후에 숨 쉴 때 가슴에서 뽕뽕거리는 소리나 휘파람 소리가 난 적이 있었습니까?

☐ 예

☐ 아니오

6. 맥의 자녀가 지난 12개월 동안 감기 또는 폐렴이 아니면서, 가래가 나오지 않는 마른기침을 한밤중이나 새벽에 한 적이 있었습니까?

☐ 예

☐ 아니오

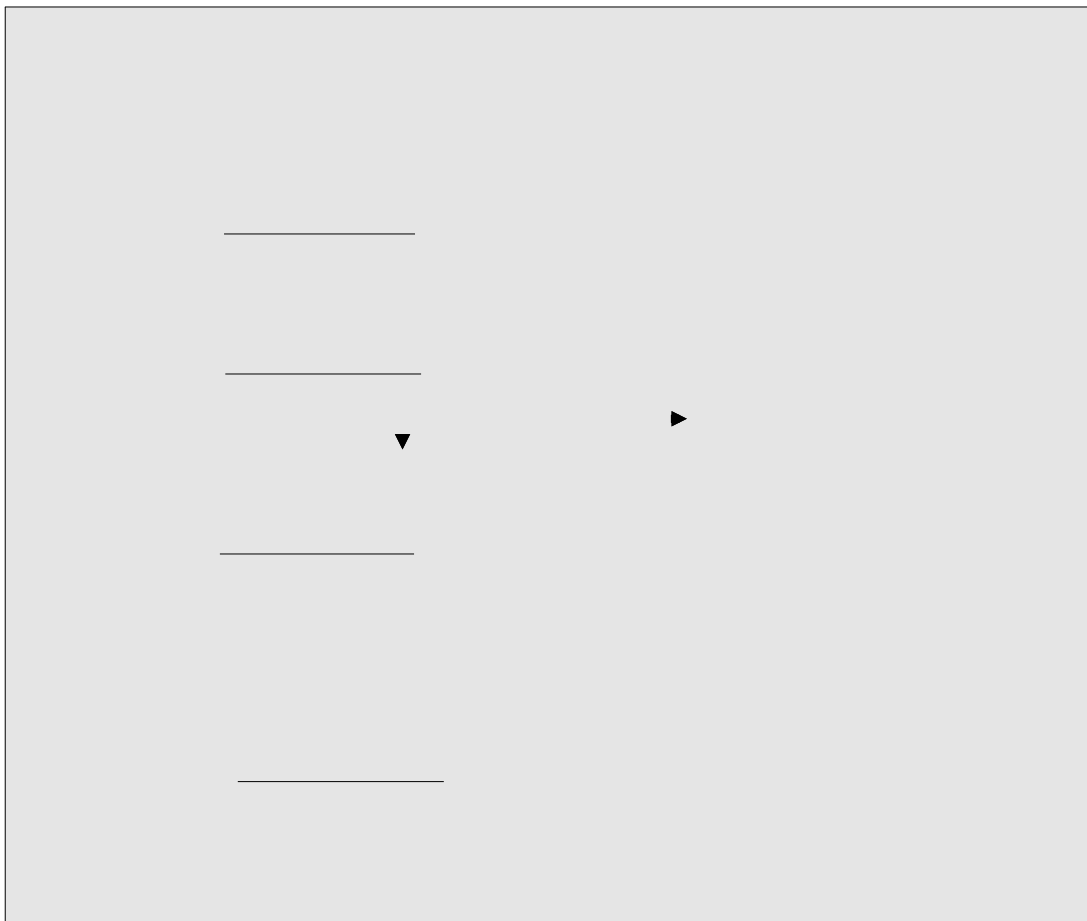
◎ 초등학생을 위한 질문(Ⅱ)

★ 모든 질문은 맥의 자녀가 감기나 독감에 걸리지 않았을 때의 증상을 말합니다.

1. 맥의 자녀가 태어나서 지금까지 감기나 독감을 앓고 있지 않은데도 재채기 또는 콧물 또는 코막힘 증상을 보인 적이 있었습니까?

☐ 예(▼)

☐ 아니오(2번 질문으로 건너뛰세요)



2. 맥의 자녀가 태어나서 지금까지 “알레르기비염”으로 진단받은 적이 있었습니까?

☐ 예

☐ 아니오

3. 맥의 자녀가 지난 12개월 동안 “알레르기비염”으로 치료받은 적이 있었습니까?

☐ 예

☐ 아니오

◎ 초등학생을 위한 질문(Ⅲ)

1. 맥의 자녀가 태어나서 지금까지 가려운 피부발진(‘태열’ 또는 ‘아토피피부염’ 이라고도 함)이 생겼다 없어졌다 하면서 최소 6개월 이상 지속된 적이 있었습니까?

☐ 예(▼)

☐ 아니오(2번 질문으로 건너뛰세요)

2. 맥의 자녀가 태어나서 지금까지 “습진”(‘태열’ 또는 ‘아토피피부염’ 이라고도 함)으로 진단받은 적이 있었습니까?

☐ 예

☐ 아니오

3. 맥의 자녀가 지난 12개월 동안 “습진”(‘태열’ 또는 ‘아토피피부염’ 이라고도 함)으로 치료받은 적이 있었습니까?

☐ 예

☐ 아니오

수고하셨습니다. 성실하게 답변해 주셔서 대단히 감사합니다.

본 설문지는 ISAAC 설문(대한소아알레르기호흡기학회)을 바탕으로 작성되었습니다.

천식 인지도 조사(2010)

최근 아토피피부염, 천식, 알레르기비염 등 알레르기질환이 급증하고 있습니다. 학동기시절의 알레르기노출은 성인기 알레르기질환 발생과 연계되며, 실내생활 시간의 증가로 인해 아이들이 많은 시간을 보내는 학교에서의 생활 관리, 가정내 실내환경관리가 매우 중요합니다.

이에 보건복지부에서는 아토피·천식 예방관리사업을 추진하고 있으며, 본 사업의 일환으로 추진된 이번 교육의 효과를 평가하기 위해 천식에 대한 귀하의 “천식에 대한 인지도”에 대해서 조사하고자 합니다.

이 설문은 귀하가 알고 계신 천식이라는 질환의 원인 및 발병기전, 천식의 증상, 천식의 관리, 천식에 대한 평소 생각을 묻는 질문으로 구성되어 있으며 응답하시는 데에 약 10~15분이 소요될 것입니다. 설문조사에 협조해 주셔서 대단히 감사합니다.

설문일	2010년 월 일			
설문대상	학부모	☐ 아버지	☐ 어머니	☐ 기타()
	교 사	☐ 보건교사	☐ 일반교사	☐ 기타()
나이 (만)	세			

□

천식

1-1. 천식은 기도의 알레르기 염증 반응으로 인해 발생한다.

--	--	--

1-2. 천식 증상은 호전과 악화를 반복한다

--	--	--

1-3. 천식의 원인은 너무 다양하지만 규명하기 쉽다.

--	--	--

1-4. 천식 증상은 주로 기관지가 수축하여 좁아지기 때문에 발생한다.

--

1-10. 추운 날씨에 야외 운동을 하면 천식 발작이 일어 날 수 있다

--	--	--

1-11. . 감기와 같은 상기도 감염은 천식 발작을 유발할 수 있다.

--	--	--

1-12. 입증되지 않은 비과학적인 치료법은 천식을 악화 시킬 수 있다

--	--	--

1-13. 천식 증상은 밤보다 낮에 더 잘 발생한다

--	--	--

1-14. 감기에 자주 걸리거나 감기가 잘 낫지 않고 오래간다면 천식을 의심해 봐야한다

--	--	--

1-15. 천식 증상이나 급성 악화는 대부분 예방될 수 있다.

--	--	--

1-16. 천식은 당뇨, 고혈압처럼 증상이 없더라도 꾸준히 관리하는 것이 중요하다.

--	--	--

1-17. 흡입용 천식 조절 약물은 폐나 기도의 알레르기 염증을 줄인다

--	--	--

1-18. 천식 환자는 천식 조절제를 규칙적으로 매일 사용하여야 한다

--	--	--

1-19. 천식발작 후 증상이 없어지면 흡입기나 천식 약물을 중단해도 된다

--	--	--

1-20. 흡입용 천식 약물이 의존성이나 중독성을 일으킬 수 있다

--	--	--

1-21. 올바른 방법으로 스테로이드를 사용하면 부작용을 예방할 수 있다

--	--	--

1-22. 천식 증상의 악화 예방과 치료를 위해 실내외 환경 관리가 필요하다

--	--	--

1-26. 증상 악화의 예방 및 치료를 위해 실내외 환경 관리가 필요하다.

--	--	--

□

1-23. 안정된 천식 환자는 운동 전에 적절한 조치를 취한다면 대부분의 운동이 가능하다

--	--	--

1-24. 안정된 천식 환자라도 새벽 찬 공기에 노출되는 운동은 가급적 피한다

--	--	--

1-25. 조절되지 않는 천식 환자는 가급적 여행을 자제한다

--	--	--

1-26. 안정된 천식 환자라도 긴 여행 전에는 진료를 받고 약제를 여유 있게 가져간다

--	--	--

1-27. 여행 시 위급 상황에 대비한 응급 약제 및 현재 사용 약제의 처방전을 가져간다.

--	--	--

2-1. 천식 진단은 누구에게 받으셨나요

☐ 부모/ 가족판단 ☐ 이웃 ☐ 의사 ☐ 한의사 ☐ 기타 _____

2-2. 언제 천식을 진단 받았습니까?

_____ 년도 _____

2-3. 현재 천식 치료를 받고 있습니까?

☐ 예 (2-4. 문항으로 가세요.) ☐ 아니오 (2-5. 문항으로 가세요.)

2-4. 현재 주로 어디서 치료받고 있습니까?

☐ 내과 (☐ 병원 ☐ 의원) ☐ 한의원 ☐ 자가치료
☐ 민간요법 _____ ☐ 기타 _____

2-5. 최근 한달 사이 기침, 호흡곤란, 천명음, 가슴 답답함 등 천식 증상을 느낀 적이 있습니까?

☐ 예 (2-6. 문항으로 가세요.) ☐ 아니오 (2-7. 문항으로 가세요.)

2-6. 가장 불편한 천식 증상 한 가지를 기술하여 주시기 바랍니다.

2-7. 귀하는 천식에 관한 정보나 지식을 어디에서 주로 얻고 계십니까? 해당하는 사항에 모두 V 표시하여 주십시오.

- | | | | |
|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ 병원 | ☐ 주변의 환자 | ☐ 환자 관련 기관 | ☐ 서적 |
| ☐ 인터넷 | ☐ TV/유선방송 | ☐ 라디오 | ☐ 기타 _____ |

2-8. 천식 환자의 상태와 치료 및 관리에 대한 교육이 어느 정도로 필요하다고 생각하고 계십니까?

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ 매우 필요가 있음 | ☐ 어느 정도 필요가 있음 |
| ☐ 보통임 | ☐ 그다지 필요가 없음 |
| ☐ 전혀 필요가 없음 | |

2-9. 천식 치료에 가장 중요하다고 생각되는 것은 무엇입니까?

- | | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| ☐ 음식제한 | ☐ 흡입용 천식 조절제 | ☐ 먹는 약 |
| ☐ 민간요법 | ☐ 환경관리 | ☐ 금연 |

2-10. 흡입용 천식 조절제를 처방 받으셨습니까

- | | |
|--|--|
| ☐ 예 (2-11. 문항으로 가세요.) | ☐ 아니오 (2-12. 문항으로 가세요.) |
|--|--|

2-11. 처방 받은 흡입용 천식 조절제를 매일 사용하십니까?

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| ☐ 예 | ☐ 아니오 |
|----------------------------|------------------------------|

2-12. 현재 흡연하고 있습니까

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| ☐ 예 | ☐ 아니오 |
|----------------------------|------------------------------|

2-13. 스테로이드제 부작용 때문에 흡입기를 사용하기를 꺼려한 적이 있습니까?

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| ☐ 예 | ☐ 아니오 |
|----------------------------|------------------------------|

2-14. 천식 치료를 위해 환경 관리가 필요하다고 생각하나요?(5점)

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ 매우 필요가 있음 | ☐ 어느 정도 필요가 있음 |
| ☐ 보통임 | ☐ 그다지 필요가 없음 |
| ☐ 전혀 필요가 없음 | |

아토피피부염 인지도 조사(2010)

최근 아토피피부염, 천식, 알레르기비염 등 알레르기질환이 급증하고 있습니다. 학동기시절의 알레르기노출은 성인기 알레르기질환 발생과 연계되며, 실내생활 시간의 증가로 인해 아이들이 많은 시간을 보내는 학교에서의 생활 관리, 가정내 실내환경관리가 매우 중요합니다.

이에 보건복지부에서는 아토피·천식 예방관리사업을 추진하고 있으며, 본 사업의 일환으로 추진된 이번 교육의 효과를 평가하기 위해 천식에 대한 귀하의 “아토피피부염에 대한 인지도”에 대해서 조사하고자 합니다.

이 설문은 귀하가 알고 계신 아토피피부염이라는 질환의 원인 및 발병기전, 증상, 아토피피부염의 관리, 아토피피부염에 대한 평소 생각을 묻는 질문으로 구성되어 있으며 응답하시는 데에 약 10분정도 소요될 것입니다. 설문조사에 협조해 주셔서 대단히 감사합니다.

설문일	2010년 월 일			
설문대상	학부모	☐ 아버지	☐ 어머니	☐ 기타()
	교 사	☐ 보건교사	☐ 일반교사	☐ 기타()
나이 (만)	세			

	□	
--	---	--

1-1. 아토피피부염은 알레르기 염증 반응으로 인해 발생하는 피부 질환이다.

--	--	--

1-2. 아토피피부염이 있는 영유아는 천식이나 알레르기비염이 잘 생긴다.

--	--	--

1-3. 피부 증상의 발생부위가 연령과는 무관하다.

--	--	--

1-4. 아토피피부염은 가려움증이 특징이다.

--	--	--

1-5. 아토피피부염의 증상은 호전과 악화를 반복한다.

--	--	--

2-1. 아토피피부염의 원인은 너무 다양하지만 규명하기 쉽다.

--	--	--

2-2. 가족 중에 알레르기질환(아토피피부염, 천식, 알레르기비염 등)이 있는 경우에 아토피피부염이 발생할 가능성이 높다.

--	--	--

3-1. 우유, 계란 등 식품만 아토피피부염을 악화시킨다.

--	--	--

3-2. 스트레스로 인하여 아토피피부염이 악화될 수 있다.

--	--	--

3-3. 급격한 온도와 습도의 변화는 아토피피부염을 악화시킬 수 있다.

--	--	--

3-4. 실내에서 흡연이 아토피피부염 악화의 원인이다.

--	--	--

3-5. 비과학적인 치료법은 아토피피부염을 악화시킬 수 있다.

--	--	--

4-1. 심각한 아토피피부염 증상은 대부분 예방될 수 있다.

4-2. 아토피피부염의 예방을 위해 생후 6개월은 모유수유를 하는 것이 좋다.

4-3. 아토피피부염의 올바른 치료와 관리로 소아천식과 알레르기비염의 행진을 예방 할 수 있다.

4-4 아토피피부염의 예방을 위해 우유, 계란 등의 식품을 제한하는 것이 좋다.

5-1. 아토피피부염은 당뇨, 고혈압처럼 증상이 없더라도 꾸준히 질병을 조절하는 것이 중요하다. (예방에서 치료 및 관리로 이동)

--	--	--

5-2. 아토피피부염이 있을 때 매일 목욕하는 것이 좋지 않다.

--	--	--

5-3. 보습제는 목욕 여부와 상관없이 하루에 3번 이상 바르는 것이 좋다.

--	--	--

5-4. 피부를 촉촉하게 유지 관리하는 것이 좋다.

--	--	--

6-1. 영아기에는 아토피피부염과 식품과의 연관성이 40-60% 정도로 높으나, 나이가 들수록 감소한다.

--	--	--

6-2. 견과류나 어패류에 의한 알레르기는 잘 소실된다.

--	--	--

6-3. 임신 중 식이 제한은 아토피피부염의 예방에 도움이 된다.

--	--	--

6-4. 채식주의 같은 무분별한 식이 제한은 영양 결핍 및 성장 장애를 일으킨다.

--	--	--

7-1. 귀하는 아토피피부염에 관한 정보나 지식을 어디에서 주로 얻고 계십니까? 해당하는 사항에 모두 V 표시하여 주십시오.

- | | | | |
|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ 병원 | ☐ 주변의 환자 | ☐ 환자 관련 기관 | ☐ 서적 |
| ☐ 인터넷 | ☐ TV/유선방송 | ☐ 라디오 | ☐ 기타 _____ |

7-2. 아토피피부염 환자의 상태와 치료 및 관리에 대한 교육이 어느 정도로 필요하다고 생각하고 계십니까?

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ 매우 필요가 있음 | ☐ 어느 정도 필요가 있음 |
| ☐ 보통임 | ☐ 그다지 필요가 없음 |
| ☐ 전혀 필요가 없음 | |

7-3. 아토피피부염 치료에 가장 중요하다고 생각되는 것은 무엇입니까?

- | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| ☐ 음식제한 | ☐ 보습제 | ☐ 먹는 약 | ☐ 피부연고 |
| ☐ 모유먹이기 | ☐ 이유시기 늦추기 | ☐ 민간요법 | ☐ 환경관리 |

7-4. 목욕을 얼마나 자주해야 아토피피부염에 좋다고 생각하십니까?

- ☐ 일주일에 3번 미만 ☐ 일주일에 3번 이상
☐ 하루에 1번 ☐ 하루에 2번 이상

7-5. 아토피피부염의 치료를 위해 환경 관리가 필요하다고 생각하나요?

- ☐ 매우 필요가 있음 ☐ 어느 정도 필요가 있음
☐ 보통임 ☐ 그다지 필요가 없음
☐ 전혀 필요가 없음

7-6 본인 혹은 가족 중에 아토피피부염이 있는 사람이 있나요?

- ☐ 있다(설문계속) ☐ 없다(설문종료)

7-7. 아토피피부염 진단은 누구에게 받으셨나요?

- ☐ 부모/ 가족판단 ☐ 이웃 ☐ 의사 ☐ 한의사 ☐ 기타 _____

7-8. 언제 아토피피부염을 진단 받았습니까

_____ 년도 _____

7-9. 현재 아토피피부염 치료를 받고 있습니까

- ☐ 예 (2-4. 문항으로 가세요.) ☐ 아니오 (2-5. 문항으로 가세요.)

7-10. 현재 주로 어디서 치료받고 있습니까?

- ☐ 소아청소년과 (☐ 병원 ☐ 의원) ☐ 피부과 ☐ 한의원
☐ 자가치료 ☐ 기타 _____

7-11. 목욕을 얼마나 자주 시행합니까?

- ☐ 일주일에 3번 미만 ☐ 일주일에 3번 이상
☐ 하루에 1번 ☐ 하루에 2번 이상

7-12. 목욕할 때 비누를 사용합니까?

- ☐ 예 ☐ 아니오

7-13. 하루에 보습제를 몇 번이나 바르십니까?

☐ 1회 ☐ 2~3회 ☐ 4회 이상 ☐ 목욕 후에만

7-14. 아토피피부염으로 음식을 제한한 적이 있습니까?

☐ 예 (7-15. 문항으로 가세요.) ☐ 아니오 (7-16. 문항으로 가세요.)

7-15. 어떤 근거로 음식을 제한했습니까?

☐ 알레르기 검사 결과 후 의사 권유	☐ 검사 없이 의사의 권유
☐ 주변 사람의 권유	☐ 한의사 권유
☐ 신문방송 또는 인터넷 정보	☐ 부모 임의판단

7-16. 바르는 스테로이드제 부작용 때문에 사용하기를 꺼려한 적이 있습니까?

☐ 예 ☐ 아니오

수고하셨습니다. 성실하게 답변해 주셔서 대단히 감사합니다.

설문 결과가 학교와 지역 사회, 환자 및 보호자의 아토피피부염에 대한 인지도를 높이는데 많은 도움이 될 것으로 기대합니다.

아토피·천식 안심학교 시범사업에 대한 환아 학부모의 만족도 및 의견 조사 2010년

귀 자녀의 학교에서는 보건복지부 ‘아토피·천식 예방관리사업’의 일환으로 「아토피·천식 안심학교」 시범사업을 실시하고 있으며, 아토피·천식 설문조사를 통해 선별된 환아의 학부모님을 대상으로 교육을 실시하고자 합니다.

이 설문은 환아의 선별검사 결과에 따른 행태분류, 실시된 교육에 대한 만족도, 시범학교사업에 대한 보호자분의 의견을 묻는 질문으로 구성되어 있으며 응답하시는 데 약 5분의 시간이 소요될 것입니다.

본 설문은 외부에 노출되거나 본 사업목적 이외의 다른 목적으로 사용되지 않을 것임을 약속드립니다. 설문조사에 협조해 주셔서 대단히 감사합니다.

설문일	2010 년 월 일		
학생 소속	학교		학년
보호자나이(만)	세		
학생과의 관계	☐ 아버지	☐ 어머니	☐ 기타 ()

I. 선별 검사 결과에 따른 행태 분류

(1) 최근 귀하의 자녀가 다니는 학교에서 아토피·천식 관련 설문 결과를 토대로 자녀의 아토피·천식 상태평가에 대한 개별결과지를 받으셨습니까?

☐ 네 ☐ 아니오

(2) 결과지의 종합 의견에 따라 전문의사와 상담하셨습니까?

☐ 네 ☐ 아니오

(3) 상담하지 않으셨다면 그 이유는 무엇입니까?

- ☐ 바쁜 일정으로 인해
- ☐ 상담의 필요성을 느끼지 못해서
- ☐ 아이가 병원에 가는 것을 꺼려하여서

☐ 최근 아이에게 증상이 나타나지 않아서

☐ 기타 _____

(4) 설문결과를 통한 종합의견이 도움이 되었습니까?

☐ 매우 도움이 되었다.

☐ 어느 정도 도움이 되었다.

☐ 도움이 되지 않았다.

☐ 매우 도움이 되지 않았다.

II. 교육에 대한 만족도

(1) 천식 환아 학부모교육에 참석하셨습니까?

☐ 네(3번 문항으로 이동)

☐ 아니오(2번 문항으로 이동)

(2) 참석하지 않으셨다. 이유는 무엇입니까?(중복해당 가능)

☐ 전문의와 상담결과 자녀가 천식이 아니라 들음

☐ 교육이 진행 되는 것을 알지 못함

☐ 교육의 필요성을 느끼지 못함

☐ 바쁜 일정으로 인해 참석할 수 없었음

☐ 기타 _____

(3) 참석하셨다. 교육이 도움이 되었습니까?

☐ 매우 도움이 되었다.

☐ 어느 정도 도움이 되었다.

☐ 도움이 되지 않았다.

☐ 매우 도움이 되지 않았다.

→ 도움이 되지 않았다고 응답하신 경우에는 (3-1)문항에서 그 이유를 체크해주시고 4번 문항에 응답해주시길 바랍니다.

(3-1) 도움이 되지 않으셨다. 이유는 무엇입니까?(중복해당 가능)

☐ 교육 내용이 어려워 이해하기 힘들었음

☐ 교육 시간이 짧아 평소 천식에 대해 궁금했던 부분들에 명확하게 알 수 없었음

☐ 평소 생활에서 예방하고 관리할 수 있는 부분에 대한 설명이 부족했음

☐ 내용이 너무 상식적이거나 이미 알고 있는 내용이었음

☐ 기타 _____

(4) 다음에 또 이러한 교육이 있다. ~~한글학은 학부나 있었습니까?~~

☐ 네 ☐ 아니오

(5) 환아 학부모교육이 이루어지는 장소로 적합한 것은? (중복체크 가능)

☐ 학교 ☐ 보건소

☐ 인근 의원이나 병원

☐ 기타 _____

(6) 환아 학부모교육방법으로 적합한 것은? (2개 체크)

☐ 집단교육(20명 이상) ☐ 소그룹교육(5~7명)

☐ 정기교육 ☐ 전문의와의 1:1 상담

☐ 전화상담 ☐ 기타 _____

Ⅲ. 교육 자료에 대한 만족도

(1) 나눠드린 교육 자료가 질환을 이해하는데 도움이 되셨습니까?

☐ 매우 도움이 되었다(2번 문항으로 이동)

☐ 어느 정도 도움이 되었다(2번 문항으로 이동)

☐ 도움이 되지 않았다(1-1번 문항으로 이동)

☐ 매우 도움이 되지 않았다(1-1번 문항으로 이동)

(1-1) 도움이 되지 않으셨다. ~~어떻게 하십니까?~~ (중복해제가능)

☐ 내용이나 용어가 어려워 이해하기 힘들었음

☐ 평소 천식에 대해 궁금했던 부분들이 명확하게 알 수 없었음

☐ 평소 생활에서 예방하고 관리할 수 있는 부분에 대한 설명이 부족했음

☐ 내용이 너무 상식적이거나 이미 알고 있는 내용으로 구성 됨

☐ 기타 _____

(2) 더 추가되었으

☐ 네 ☐ 아니오 (2-2번 문항으로 이동)

(2-2) 더 보완되거나 추가되어야 할 내용이 있으시다면, 의견을 적어주실 것을 부탁드립니다.

IV. 아토피·천식 안심학교 사업에 대한 의견

(1) 아토피·천식 안심학교를 전국적으로 확대하려고 합니다. 이러한 활동이 필요하다고 생각하십니까?

- ☐ 매우 필요하다.
☐ 어느 정도 필요하다.
☐ 필요하지 않다.
☐ 매우 필요하지 않다(이유_____)

※ 천식안심학교(Asthma-friendly School)

- 천식 환자의 건강수준 개선 및 삶의 질 향상을 위해 1994년 호주에서 처음 시작한 학교 천식 예방관리 프로그램
- 프로그램 도입 결과 소아천식 환아들의 천식발작 감소, 학습효과 증가 등의 성과가 입증되어 미국, 영국, 뉴질랜드 등에서도 사업 도입
- 호주의 경우 2006년 현재, 전체 초·중학교의 85%가 천식안심학교 프로그램에 참여하고 있으며 56%가 천식안심학교 인증을 받아 활동 중
→ 천식 뿐 아니라, 아토피피부염의 관리를 포괄하는 한국형 아토피·천식 안심학교모형을 개발하여 적용할 계획임

(2) 이번 아토피·천식 안심학교 사업에 대하여 기타 개선사항으로 의견이 있으시다면 _____

설문에 응답하여 주셔서 감사합니다.

	.
--	---

아토피·천식 아동 관리카드						
등록일자 : _____년 _____월 _____일 (등록번호 : 2010-000)						
병명	☐ 아토피피부염		☐ 천식		☐ 알레르기비염	
사용약물						
진료기관명			주소			연락처
학교명			주소			연락처
환자	성명		주민등록번호			성별 ☐ 남 ☐ 여
보호자	성명		연락처			관계
	주소					
관리 현황						
일자	내용					
결석/조퇴 현황						
일자	사유					

천식 관리를 위한 학교 환경 평가 항목

본 평가 항목은 학교 내부나 주변에서 흔히 발견되는 천식의 환경적인 악화 요인들을 효과적으로 찾아내고 노출을 줄이고자 관련된 질문 목록과 이에 따르는 행동 수칙들로 구성되어 있습니다. 본 평가항목은 실내 공기 질 관리, 교내 금연 정책, 습도 조절 및 곰팡이 관리, 집먼지 진드기 관리 및 교내 청소, 교내 바퀴벌레, 설치류 관리, 교내 동물 알레르기 항원 관리, 천식 환자의 교육 및 관리를 통한 천식 친화적인 학교환경 조성에 대한 질문으로 구성되며 교내에서 흔히 접할 수 있는 실내 알레르기 원인 및 악화물질의 관리 상태와 천식환자의 교내 교육관리 현황을 평가하게 됩니다. 각각의 항목에 따른 행동 수칙들은 일반적으로 간단하면서도 적은 비용으로 효과적으로 관리할 수 있는 방법들을 제시하고 있으며 이를 통해 학교에서 천식 악화 인자를 효과적으로 발견하여 제거하고, 천식 친화적인 학교환경을 조성하는데 도움을 줄 것으로 기대됩니다.

기타 자세한 사항은 마지막 페이지의 한국천식알레르기협회 또는 아토피천식 교육정보센터 등에 문의하시길 바랍니다.

구분	평가항목	행동수칙
실내 공기 질 관리	실내 공기 질 측정 결과 확인	실내 공기 질 측정 결과를 정기적으로 확인하고, 측정 결과가 좋지 않을 경우 개선 조치를 취한다.
	실내 공기 질 측정 결과 공개	실내 공기 질 측정 결과를 학교 홈페이지나 게시판에 공개하여 학부모와 교직원에게 알린다.
	실내 공기 질 측정 결과 분석	실내 공기 질 측정 결과를 분석하여 천식 악화 인자를 파악하고, 개선 조치를 취한다.
	실내 공기 질 측정 결과 활용	실내 공기 질 측정 결과를 학교 환경 개선에 활용한다.
교내 금연 정책	교내 금연 정책 수립	교내 금연 정책을 수립하고, 교직원에게 알린다.
	교내 금연 정책 시행	교내 금연 정책을 시행하고, 교직원에게 알린다.
	교내 금연 정책 평가	교내 금연 정책을 평가하고, 개선 조치를 취한다.
	교내 금연 정책 홍보	교내 금연 정책을 홍보하고, 교직원에게 알린다.
습도 조절 및 곰팡이 관리	습도 조절	습도를 적당히 조절하고, 곰팡이를 예방한다.
	곰팡이 관리	곰팡이를 정기적으로 관리하고, 예방 조치를 취한다.
	습도 조절 및 곰팡이 관리 교육	습도 조절 및 곰팡이 관리 교육을 실시하고, 교직원에게 알린다.
	습도 조절 및 곰팡이 관리 홍보	습도 조절 및 곰팡이 관리 홍보를 실시하고, 교직원에게 알린다.
집먼지 진드기 관리	집먼지 진드기 관리	집먼지 진드기를 정기적으로 관리하고, 예방 조치를 취한다.
	집먼지 진드기 관리 교육	집먼지 진드기 관리 교육을 실시하고, 교직원에게 알린다.
	집먼지 진드기 관리 홍보	집먼지 진드기 관리 홍보를 실시하고, 교직원에게 알린다.
	집먼지 진드기 관리 활용	집먼지 진드기 관리 결과를 학교 환경 개선에 활용한다.
교내 청소	교내 청소	교내 청소를 정기적으로 실시하고, 교직원에게 알린다.
	교내 청소 교육	교내 청소 교육을 실시하고, 교직원에게 알린다.
	교내 청소 홍보	교내 청소 홍보를 실시하고, 교직원에게 알린다.
	교내 청소 활용	교내 청소 결과를 학교 환경 개선에 활용한다.
교내 바퀴벌레, 설치류 관리	교내 바퀴벌레, 설치류 관리	교내 바퀴벌레, 설치류를 정기적으로 관리하고, 예방 조치를 취한다.
	교내 바퀴벌레, 설치류 관리 교육	교내 바퀴벌레, 설치류 관리 교육을 실시하고, 교직원에게 알린다.
	교내 바퀴벌레, 설치류 관리 홍보	교내 바퀴벌레, 설치류 관리 홍보를 실시하고, 교직원에게 알린다.
	교내 바퀴벌레, 설치류 관리 활용	교내 바퀴벌레, 설치류 관리 결과를 학교 환경 개선에 활용한다.
교내 동물 알레르기 항원 관리	교내 동물 알레르기 항원 관리	교내 동물 알레르기 항원을 정기적으로 관리하고, 예방 조치를 취한다.
	교내 동물 알레르기 항원 관리 교육	교내 동물 알레르기 항원 관리 교육을 실시하고, 교직원에게 알린다.
	교내 동물 알레르기 항원 관리 홍보	교내 동물 알레르기 항원 관리 홍보를 실시하고, 교직원에게 알린다.
	교내 동물 알레르기 항원 관리 활용	교내 동물 알레르기 항원 관리 결과를 학교 환경 개선에 활용한다.
천식 환자의 교육 및 관리	천식 환자의 교육 및 관리	천식 환자의 교육 및 관리를 정기적으로 실시하고, 교직원에게 알린다.
	천식 환자의 교육 및 관리 교육	천식 환자의 교육 및 관리 교육을 실시하고, 교직원에게 알린다.
	천식 환자의 교육 및 관리 홍보	천식 환자의 교육 및 관리 홍보를 실시하고, 교직원에게 알린다.
	천식 환자의 교육 및 관리 활용	천식 환자의 교육 및 관리 결과를 학교 환경 개선에 활용한다.

☞ 교내 금연 정책

- 교내 금연 정책을 시행하고 있습니까? □ 예, □ 아니요
- 금연포스터, 스티커 등 효과적인 금연 홍보수단 등을 사용하고 있습니까? □ 예, □ 아니요
- 교내 전체에서 실내 흡연을 피하도록 합니다.
- 금연포스터, 스티커 등을 효과적인 홍보수단을 활용하여 반드시 금연하도록 합니다.

☞ 집먼지 진드기 관리 및 교내 청소

■ 교내 마루

- 현재 교내 마루의 형태는 무엇입니까? □ 카펫
(해당 사항 모두 선택) □ 나무 장판
□ 비닐 장판
□ 양탄자
□ 기타 ()
- 가능한 카펫, 양탄자와 같은 천으로 된 바닥재를 피하도록 합니다.
- 카펫, 양탄자와 같은 천으로 된 바닥재를 사용할 수 밖에 없다면 정기적으로 55℃ 이상의 뜨거운 물로 세탁하여 완전히 말린 후 사용하거나, 고성능 필터가 있는 진공청소기로 청소합니다.

■ 가구 및 장난감

- 실내 가구 중 천으로 된 형태의 가구가 있습니까? □ 예, □ 아니요
- 세탁가능 한 소재의 커버를 씌워서 사용하고 정기적으로 세탁하여 완전히 말린 후 사용합니다.
- 정기적으로 고성능 필터가 있는 진공청소기로 청소합니다
- 가능한 천 소재로 되지 않는 가구(가죽 소파 등)을 교체하도록 합니다.
- 털로 된 장난감이 있습니까? □ 예, □ 아니요
- 가능한 털이나, 천 소재로 된 장난감을 치우도록 합니다.

■ 창문 커버, 커튼 관리

- 현재 사용하고 계시는 창문 커버 형태는 무엇입니까? □ 커튼
(해당 사항 모두 선택) □ 블라인드
□ 기타 ()
- 정기적으로 세탁 또는 고성능 필터의 진공청소기로 청소합니다.
- 세탁시에는 집먼지진드기를 효과적으로 제거하기 위해 55℃ 이상의 뜨거운 물로 세탁하고 완전히 말린 후 사용합니다.
- 가능하면 천 이외의 소재로 된 블라인드 등으로 교체하도록 합니다.

■ 교실 청소

- 교실 청소는 얼마나 자주 하십니까? □ 매일
□ 2회 이상 / 1주
□ 1회 / 1주
□ 1회 / 2주
□ 1회 / 1달
□ 자주 안 함
- 가능한 자주 실내 청소를 통해 실내를 청결히 합니다.
- 고성능 필터가 부착된 진공청소기를 사용하여 청소하고, 정기적으로 먼지가 쌓이지 않도록 겔레로 바닥을 청소합니다.

- 청소하실 때 진공청소기를 사용하고 계십니까? □ 예, □ 아니오
- 만일 사용하고 계신다면 고성능 필터를 사용하고 계십니까? □ 예, □ 아니오
- 필터 교환은 정기적으로 하고 계십니까? □ 예, □ 아니오
- 가능한 고성능 필터가 부착된 진공청소기를 사용하고 필터를 정기적으로 교체합니다.
- 진공청소기를 사용하여 청소시 가급적 천식환자가 없는 곳에서 합니다.
- 천식 환자 이외의 다른 사람이 필터백을 교체하는 것이 좋으며, 천식 환자가 교체할 경우에는 마스크를 착용하고 교체합니다.

☞ 습도 조절 및 곰팡이 관리

- 물이 새거나 바닥에 고여있는 곳이 있습니까? □ 예, □ 아니오
- 물이 새는 곳이 있으면 가능한 바로 교체합니다.
- 젖어있거나 축축한 물건은 곰팡이가 생기지 않도록 24-48시간 이내로 건조시킵니다.
- 가능하면 공기청정기 또는 건조기를 이용하여 실내 상대습도를 60%이하 (30-50%가 이상적임)로 조절하도록 합니다.
- 곰팡이를 보거나 곰팡이 냄새를 느낀 적이 있습니까? □ 예, □ 아니오
- 창문을 열거나 환풍기를 사용하여 너무 습하지 않도록 유지합니다.
- 곰팡이는 물과 세제로 문질러 바로 제거하고 완전히 말립니다.
- 곰팡이가 있는 타일이나 카펫 등은 제거하도록 합니다.
- 실내에 가습기를 사용하고 계십니까? □ 예, □ 아니오
- 가습기는 꼭 필요한 상황에만 사용하고 실내 상대습도를 30-50%로 유지되도록 합니다.
- 제품설명서에 따라 적절히 사용하고 가능한 이물질이 가습기에 들어가지 않도록 합니다.
- 실내 환기를 적절히 시행하고 있습니까? □ 예, □ 아니오
- 상기 습기를 유발하는 기구를 사용시 실내 환기를 적절히 하도록 합니다.
- 제품설명서에 따라 적절히 사용하도록 합니다.

☞ 교내 바퀴벌레, 설치류 관리

- 학교 내에서 바퀴벌레나 쥐를 본 적이 있습니까? □ 예, □ 아니오
- 바퀴벌레나 쥐가 있었던 곳을 청결히 합니다.
- 바퀴벌레 방제 약품 또는 덫을 이용하여 바퀴벌레, 쥐를 제거합니다.
- 가능한 살충제 스프레이는 사용하지 않는 것이 좋으며, 만일 사용할 경우에는 천식환자를 피해서 사용하여야 합니다.
- 실내에 음식물 부스러기, 개봉된 음식물 등이 노출되어 있습니까? □ 예, □ 아니오
- 가능한 음식물 부스러기, 노출된 개봉된 음식물 등을 치우도록 합니다.
- 음식물은 밀봉된 곳에 보관하도록 합니다.
- 쓰레기는 봉지에 싸서 보관하고 뚜껑이 있는 쓰레기통에 담아 보관하고 쌓이지 않도록 정기적으로 치우도록 합니다.
- 바퀴벌레나 쥐가 이동할 수 있는 틈새 및 파이프 등이 있습니까? □ 예, □ 아니오
- 가능한 바퀴벌레나 쥐가 이동할 수 있는 틈새 및 파이프 등을 막도록 합니다.

☞ 교내 동물 알레르기 항원 관리

- 교내에 동물(개, 고양이 등)에 대한 노출이 있습니까? □ 예, □ 아니오
- 가능한 동물을 제거하거나, 실외에 두도록 합니다.
- 불가능하다면 동물이 천식환자가 있는 곳과 떨어져 있도록 하며 적절히 환기하도록합니다.

☞ 천식 환자의 교육 및 관리를 통한 천식 친화적인 학교환경 조성

■ 교내 천식, 알레르기 교육

- 정기적으로 보건교사가 천식 및 알레르기질환에 대한 교육을 받고 있습니까? ☐ 예, ☐ 아니오
- 일반교사 및 체육교사에 대한 정기적인 천식 및 알레르기질환에 대한 교육이 있습니까? ☐ 예, ☐ 아니오
- 천식이 있는 학생 및 학부모에 대한 정기적인 천식 및 알레르기질환에 대한 교육이 있습니까? ☐ 예, ☐ 아니오
- 천식에 친화적인 학교 환경을 조성하기 위해서는 학교에서 정기적인 천식 및 알레르기 질환에 대한 교육 프로그램을 가지고 운영되어야 합니다.
- 천식친화학교 또는 교육프로그램 운영에 대해 자세한 문의가 필요하신 경우에는 해당 보건소 또는 한국천식알레르기협회 등에 문의하시기 바랍니다.

■ 교내 천식 환자 관리 프로그램

- 교내에 전반적인 천식, 알레르기 질환에 대한 정책이나 계획 등이 있습니까? ☐ 예, ☐ 아니오
- 교내에 천식 환자들을 파악하고 관리하는 시스템이 있습니까? ☐ 예, ☐ 아니오
- 천식에 친화적인 학교 환경을 조성하기 위해서는 학교가 천식, 알레르기질환에 대한 정책을 가지고 천식 환자들을 파악하고 환자들에 대한 교육 및 관리 등이 이루어져야 합니다.
- 천식친화학교 또는 환자 관리에 대한 자세한 문의가 필요하신 경우에는 해당 보건소 또는 한국천식알레르기협회 등에 문의하시기 바랍니다.

■ 천식악화에 따른 응급 상황 시 대처

- 보건교사가 천식 악화시 응급상황에서 행동 요령에 대해 숙지하고 있습니까? ☐ 예, ☐ 아니오
- 천식 학생들에 대해 천식 악화시 응급상황에서 대처 요령에 대한 교육이 이루어지고 있습니까? ☐ 예, ☐ 아니오
- 천식에 친화적인 학교 환경을 조성하기 위해서는 보건교사 등 교사들이 학교내에서 발생할 수 있는 천식악화에 따른 응급상황에 대한 대처법을 숙지하고 있어야 하며, 적절한 교육 자료 또는 포스터 등을 통해 천식 학생들에게 정기적인 교육이 필요합니다.



기타 문의 사항이 있는 경우 다음으로 문의 바랍니다.

- 보건복지가족부 : www.mw.go.kr
- 한국천식알레르기협회 : www.kaaf.org

천식 관리를 위한 가정 환경 평가 항목

본 평가 항목은 가정 내부나 주변에서 흔히 발견되는 천식의 환경적인 악화 요인들을 효과적으로 찾아 내고 노출을 줄이고자 관련된 질문 목록과 이에 따르는 행동 수칙들로 구성되어 있습니다. 본 평가항목은 기본정보, 주거환경 평가, 실내 환경관리 평가로 크게 구성되어 집먼지 진드기, 곰팡이, 바퀴벌레, 애완동물, 간접흡연, 실내 연소물질과 같이 흔히 접할 수 있는 실내 알레르기 원인 및 악화물질에 대한 노출 및 관리 상태를 평가하게 됩니다.

각각의 항목에 따른 행동 수칙들은 일반적으로 간단하면서도 적은 비용으로 효과적으로 관리할 수 있는 방법들을 제시하고 있으며 이를 통해 천식 환자 및 가족, 천식 가정 방문 관리자 등이 천식 악화 인자를 효과적으로 발견하여 제거하는데 도움을 줄 것으로 기대됩니다. 기타 자세한 사항은 마지막 페이지의 한국천식알레르기협회 또는 아토피천식교육정보센터 등에 문의하시길 바랍니다.

☞ 기본 정보

- 귀하가 살고 있는 건물의 주거형태는 무엇입니까?
 - ☐ 아파트
 - ☐ 개인주택
 - ☐ 오피스텔
 - ☐ 원룸
 - ☐ 기타 ()
- 현재 거주하시고 계신 주거지의 소유는 어떻게 되십니까?
 - ☐ 본인 소유
 - ☐ 임대

☞ 주거환경 평가

- 직접 또는 간접 흡연 현황
 - 가족 구성원 중에 실내에서 흡연하시는 분이 계십니까?
 - ☐ 예, ☐ 아니오
 - 집안 실내 및 차 안에서 흡연을 피하도록 합니다.
 - 집안 및 차 안에 금연스티커 등을 활용하여 반드시 금연하도록 합니다.
- 애완동물 소유
 - 집안에 애완동물을 키우고 계십니까?
 - ☐ 예, ☐ 아니오
 - 만일 키우는 애완동물이 있다면 무엇입니까?
 - ☐ 강아지
 - ☐ 고양이
 - ☐ 기타 ()
 - 가능한 애완동물을 제거하거나, 실외에 두도록 합니다.
 - 불가능하다면 애완동물이 천식환자의 침실, 가구 등과 떨어져 있도록 합니다.
- 냉난방 및 실내환기 시스템
 - 냉난방 시스템에 필터를 사용하고 계십니까?
 - ☐ 예, ☐ 아니오
 - 필터를 3개월에 한번씩 교체하거나 청소합니다.
 - 가능하다면 고성능 필터를 사용하도록 합니다.
 - 난방시스템이 석유나 가스와 같은 연료를 이용하는 방식입니까?
 - ☐ 예, ☐ 아니오
 - 1년에 한번씩 정기 점검을 하고, 새는 곳이 있다면 바로 보수하도록 합니다.

• 보조난방기구를 사용하고 계십니까?

□ 예, □ 아니오

→ 만일 사용하고 있다면 무엇입니까?
(해당 사항 모두 선택)

□ 석유난로
□ 장작을 태우는 방식의 난로
□ 가스난로
□ 기타 ()

- 보조난방기구 사용시 적절히 환기하도록 합니다.
- 연료나 가스가 새지 않고 제대로 작동하도록 설명서에 따라 사용합니다.

• 실내환기, 공기조절 시스템이 구비되어 있습니까?

□ 예, □ 아니오

- 실외 공기와 적절히 환기되도록 공기조절기를 작동하도록 합니다.

■ 침실환경

• 현재 주무시고 계시는 바닥 침구는 무엇입니까?
(해당 사항 모두 선택)

□ 침대 매트리스
□ 이불
□ 소파
□ 기타 ()

- 정기적으로 청소를 하고 세탁가능 한 커버를 씌워서 사용합니다.
- 가능한 경우 집먼지진드기가 통과하지 못하는 커버 등을 씌워서 사용하고 정기적으로 사용설명서에 따라 세탁하도록 합니다.

• 현재 주무실 때 사용하는 침구는 무엇입니까?
(해당 사항 모두 선택)

□ 침대커버
□ 이불
□ 담요
□ 베게
□ 기타 ()

- 정기적으로 1~2주에 한번씩 55℃ 이상 뜨거운 물로 세탁하고 완전히 말린 후 사용합니다.
- 가능한 경우 집먼지진드기가 통과하지 못하는 커버 등을 씌워서 사용하고 정기적으로 사용설명서에 따라 세탁하도록 합니다.

■ 거실 마루

• 현재 실내 마루의 형태는 무엇입니까?
(해당 사항 모두 선택)

□ 카펫
□ 나무 장판
□ 비닐 장판
□ 양탄자
□ 기타 ()

- 가능한 카펫, 양탄자와 같은 천으로 된 바닥재를 피하도록 합니다.
- 카펫, 양탄자와 같은 천으로 된 바닥재를 사용할 수 밖에 없다면 정기적으로 뜨거운 물로 세탁하여 완전히 말린 후 사용하거나, 고성능 필터가 있는 진공청소기로 청소합니다.

■ 가구 및 장난감

• 실내 가구 중 천으로 된 형태의 가구가 있습니까?

□ 예, □ 아니오

- 세탁가능 한 소재의 커버를 씌워서 사용하고 정기적으로 세탁하여 완전히 말린 후 사용합니다.
- 정기적으로 고성능 필터가 있는 진공청소기로 청소합니다
- 가능한 천 소재로 되지 않는 가구(가죽 소파 등)로 교체하도록 합니다.

• 털로 된 장난감이 있습니까?

□ 예, □ 아니오

□ 가능한 천이나 천 소재의 커버 장난감을 치우도록 합니다.

■ 창문 커버

- 현재 사용하고 계시는 창문 커버 형태는 무엇입니까?
(해당 사항 모두 선택)

- ☐ 커튼
- ☐ 블라인드
- ☐ 기타 ()

- 정기적으로 세탁 또는 고성능 필터의 진공청소기로 청소합니다.
- 가능하면 천 이외의 소재로 된 블라인드 등으로 교체하도록 합니다.

■ 조리 기구

- 현재 가스를 이용한 조리 기구를 사용하고 계십니까?

- ☐ 예, ☐ 아니오

- 가스를 이용한 조리 기구로 조리시 팬이나 창문을 열어 적절히 환기합니다.
- 사용법에 따라서 적절히 사용하도록 합니다.

■ 기타

- 실내에 천식 증상을 악화시키는 강한 자극성 냄새를 가진 화학제품 또는 사용품 (페인트, 접착제, 살충제, 공기청정제, 세제 등)이 있습니까?

- ☐ 예, ☐ 아니오

- 가능한 사용을 줄이거나, 피하도록 하고, 대체 용품을 사용하도록 합니다.
- 사용시에는 부착되어 있는 사용법에 따라 적절히 사용하고, 환기를 적절히 합니다.

☞ 실내 환경관리 평가

■ 실내 청소 및 집먼지 진드기 관리

- 집안 청소는 얼마나 자주 하십니까 ?

- ☐ 매일
- ☐ 2회 이상 / 1주
- ☐ 1회 / 1주
- ☐ 1회 / 2주
- ☐ 1회 / 1달
- ☐ 자주 안 함

- 가능한 자주 집안 청소를 통해 실내를 청결히 합니다.
- 고성능 필터가 부착된 진공청소기를 사용하여 청소하고, 정기적으로 먼지가 쌓이지 않도록 걸레로 바닥을 청소합니다.

- 청소하실 때 진공청소기를 사용하고 계십니까?

- ☐ 예, ☐ 아니오

- 만일 사용하고 계신다면 고성능 필터를 사용하고 계십니까?
- 필터 교환은 정기적으로 하고 계십니까?

- ☐ 예, ☐ 아니오
- ☐ 예, ☐ 아니오

- 가능한 고성능 필터가 부착된 진공청소기를 사용하고 필터를 정기적으로 교체합니다.
- 진공청소기를 사용시 가급적 천식환자가 없는 곳에서 합니다.
- 천식 환자 이외의 다른 사람이 필터백을 교체하는 것이 좋으며, 천식 환자가 교체할 경우에는 마스크를 착용하고 교체합니다.

- 침구류 세탁은 얼마나 자주 하십니까?

- ☐ 1회 / 1주
- ☐ 1회 / 2주
- ☐ 1회 / 1달
- ☐ 1회 / 2달
- ☐ 자주 안 함

- 세탁시 55℃ 이상의 뜨거운 물로 세탁하십니까? □ 예, □ 아니오
- 집먼지 진드기를 효과적으로 제거하기 위해서는 정기적으로 1~2주에 한번씩 55℃ 이상의 뜨거운 물로 세탁하여야 합니다.

■ 습도 조절 및 곰팡이 관리

- 물이 새거나 바닥에 고여있는 곳이 있습니까? □ 예, □ 아니오
 - 물이 새는 곳이 있으면 가능한 바로 교체합니다.
 - 젖어있거나 축축한 물건은 곰팡이가 생기지 않도록 24-48시간 이내로 건조시킵니다.
 - 가능하면 공기청정기 또는 건조기를 이용하여 실내 상대습도를 60%이하 (30-50%가 이상적임)로 조절하도록 합니다.
- 곰팡이를 보거나 곰팡이 냄새를 느낀 적이 있습니까? □ 예, □ 아니오
 - 창문을 열거나 환풍기를 사용하여 화장실, 욕실, 부엌 등이 너무 습하지 않도록 유지합니다.
 - 곰팡이는 물과 세제로 문질러 바로 제거하고 완전히 말립니다.
 - 곰팡이가 있는 타일이나 카펫 등은 제거하도록 합니다.
- 실내에 가습기를 사용하고 계십니까? □ 예, □ 아니오
 - 가습기는 꼭 필요한 상황에만 사용하고 실내 상대습도를 30-50%로 유지되도록 합니다.
 - 제품설명서에 따라 적절히 사용하고 가능한 이물질이 가습기에 들어가지 않도록 합니다.
- 난로, 다리미, 식기세척기 등 습기를 유발하는 기구 사용 및 실내 환기를 적절히 시행하고 있습니까? □ 예, □ 아니오
 - 상기 습기를 유발하는 기구를 사용시 실내 환기를 적절히 하도록 합니다.
 - 제품설명서에 따라 적절히 사용하도록 합니다.

■ 바퀴벌레, 설치류 관리

- 가정 내에서 바퀴벌레나 쥐를 본 적이 있습니까? □ 예, □ 아니오
 - 바퀴벌레나 쥐가 있었던 곳을 청결히 합니다.
 - 바퀴벌레 방제 약품 또는 덫을 이용하여 바퀴벌레, 쥐를 제거합니다.
 - 가능한 살충제 스프레이는 사용하지 않는 것이 좋으며, 만일 사용할 경우에는 천식환자를 피해서 사용하여야 합니다.
- 실내에 음식물 부스러기, 개봉된 음식물 등이 노출되어 있습니까? □ 예, □ 아니오
 - 가능한 음식물 부스러기, 노출된 개봉한 음식물 등을 치우도록 합니다.
 - 음식물은 밀봉된 곳에 보관하도록 합니다.
 - 쓰레기는 봉지에 싸서 보관하고 뚜껑이 있는 쓰레기통에 담아 보관하고 쌓이지 않도록 정기적으로 치우도록 합니다.
- 바퀴벌레나 쥐가 이동할 수 있는 틈새 및 파이프 등이 있습니까? □ 예, □ 아니오
 - 가능한 바퀴벌레나 쥐가 이동할 수 있는 틈새 및 파이프 등을 막도록 합니다.



기타 문의 사항이 있는 경우 다음으로 문의 바랍니다.

- 보건복지가족부 : www.mw.go.kr
- 한국천식알레르기협회 : www.kaaf.org

□ 아토피피부염/천식 교육 프로그램 개요

- 대상 : 아토피피부염 소아(환아 부모)/천식성인 30인 이상
- 대상자 모집 : 시범 보건소에서 대상자 모집
- 교육횟수 : 총2회 (1주, 3주 교육진행)
- 평가방법 : 인지도 조사 설문(교육 전·후 수행), 교육만족도 조사 설문
- 프로그램 문의 : 서울특별시 아토피·천식 교육정보센터(1577-7581)

□ 아토피피부염/천식 교육 프로그램 세부내용

주별	프로그램 내용		비고
1주	아카데미 소개와 아토피피부염에 대한 이해	1. 아카데미 취지 소개 및 (사전) 인지도 조사 및 자기 평가 2. 아토피피부염의 치료와 관리 3. 아토피피부염의 목욕과 보습 실습교육 (집에서의 관리 방법 - 연고 바르는 법, 전분목욕법, wet dressing) 4. 질의 응답시간(Q&A)	
2주	아토피피부염의 치료	1. 아토피피부염의 영양과 심리 2. 아토피피부염의 잘못된 상식 3. 아토피피부염의 스트레스 완화법(마사지, 음악요법) 4. (사후)인지도 조사 및 평가	※ 스트레스 완화법은 보건소별 자체 전문강사 섭외 추진

주별	프로그램 내용		비고
1주	아카데미 소개와 천식에 대한 이해	1. 아카데미 취지 소개 및 (사전)인지도 조사 및 자기 평가 2. 천식의 치료와 관리 3. 응급시 대처방안 4. 흡입기 사용의 필요성과 방법 (실습교육) 5. 질의 응답시간(Q&A)	
2주	천식의 치료	1. 천식과 알레르기비염의 자가관리 및 환경관리 2. 천식의 잘못된 상식 3. 천식의 스트레스 완화법 4. (사후)인지도 조사 및 평가	※ 스트레스 완화법은 보건소별 자체 전문강사 섭외 추진

< 아토피·천식 예방관리 수칙 >

아토피피부염

1. 보습 및 피부 관리를 철저히 해야 합니다.
 - 목욕은 매일 미지근한 물로 20분 이내로 합니다.
 - 비누목욕은 2~3일에 한번, 때를 밀면 안됩니다.
 - 보습제는 하루에 2번 이상, 목욕 후에는 3분 이내에 바릅니다.
 - 순면소재의 옷을 입어야 합니다.
 - 손발톱을 짧게 깎도록 합니다.
2. 스트레스를 잘 관리해야 합니다.
3. 적절한 실내 온도와 습도를 유지해야 합니다.
4. 효과적이고 검증된 치료방법으로 꾸준히 관리하도록 합니다.

천식

1. 금연을 하시고, 담배 피는 옆에도 가지 않습니다.
2. 운동과 사회 활동에 적극 참여 합니다.
3. 정상 체중을 유지하도록 합니다.
4. 감기나 독감 예방을 위하여 손 씻기를 잘 하도록 합니다.
5. 실내는 깨끗이 청소하고 청결하게 유지합니다.
6. 공해나 황사가 심한 날은 외출을 삼가거나 방진마스크를 착용합니다.
7. 천식발작에 대비한 약물을 항상 소지하고 정확한 사용법을 익혀두어야 합니다.
8. 효과적이고 검증된 치료방법으로 꾸준히 관리하도록 합니다.

알레르기비염

1. 금연을 하시고, 담배 피는 옆에도 가지 않습니다.
2. 감기나 독감예방을 위하여 손 씻기를 잘 하도록 합니다.
3. 실내는 깨끗이 청소하고 청결을 유지하며, 급격한 온도변화를 피하도록 합니다.
4. 황사가 심하거나 꽃가루가 날리는 날은 외출을 삼가거나 방진마스크를 착용합니다.
5. 효과적이고 검증된 치료 방법으로 꾸준히 관리하여, 천식, 축농증, 중이염 등의 합병증을 예방하도록 합니다.

- ※ 모유수유가 아토피피부염, 천식, 알레르기비염 질환을 줄일 수 있습니다.
- ※ 아토피피부염, 천식, 알레르기비염 질환은 조기 진단과 조기 치료가 중요합니다.



- 목욕을 너무 자주 시행하거나, 목욕시간이 길어질 경우 피부의 자연 보습인자와 수용성 지질을 씻어내어 피부장벽 기능이 악화됩니다.
- 5~20분간의 적당한 목욕은 피부에 수분을 직접적으로 공급하고 피부에 묻어 있는 여러 자극성 물질, 땀, 항원, 세균 등을 씻어 냅니다.
- 아토피피부염이 있는 경우 피부가 건조해지기 쉬운데 목욕은 피부에 수분을 주는 공급원이므로 매일하는 것이 좋습니다.
 - 목욕방법은 미지근한 물로 20분 정도 하되 피부를 문지르거나 때를 밀지 않아야 합니다.
 - 땀은 아토피피부염을 악화시키므로 많이 흘린 경우 빨리 목욕을 하여 땀을 씻어주는 것이 좋습니다.

○ Reference

- Solodkin G et al. Benefits of mild cleansing: synthetic surfactant based (syndet) bars for patients with atopic dermatitis. Cutis. 2006 May;77(5):317-24.
- Cork MJ et al. New perspectives on epidermal barrier dysfunction in atopic dermatitis: Gene-environment interactions. J Allergy Clin Immunol 2006;118:3.
- Tagami H et al. Atopic xerosis: employment of noninvasive biophysical instrumentation for the functional analyses of the mildly abnormal stratum corneum and for the efficacy assessment of skin care products. J Cosmet Dermatol. 2006 Jun;5(2):140-9.



- 신생아에서 너무 자주 목욕을 시키면 피부장벽기능을 손쉽게 악화시킬 수 있으며, 때를 미는 것도 피부장벽기능을 더욱 악화시킬 수 있으므로 삼가야 합니다.
- 목욕 후 2일이 지나도 신생아에서 피부감염의 위험이 증가하지 않습니다.
- 피부포진은 가려움증으로 인해 긁는 행위를 반복할 수 있는데, 이로 인해 긁은 부위를 효과적으로 제거하기 어렵기 때문에 피부포진에 있는 세균과 자극 물질을 효과적으로 제거하기 위해 비누 목욕이 필요합니다.
 - 목욕을 할 때 물로만 씻는 경우와 비누를 사용하는 경우 두 가지 경우가 모두 아토피피부염 환자의 피부에 정상적으로 존재하는 coagulase 양성 세균 및 음성 세균의 colony형성에 어느 정도 예방 효과(항균비누 이용 시 더 효과적일 수 있음)가 있습니다.
 - 비누 목욕은 2-3일에 한번이 적당하며, 가급적 알칼리성 고형비누 보다는 지방 제거 능력이 약한 중성 또는 약산성이거나 저자극성인 물비누가 더 추천됩니다.

○ Reference

- Wendt C et al. Value of whole-body washing with chlorhexidine for the eradication of methicillin-resistant Staphylococcus aureus: a randomized, placebo-controlled, double-blind clinical trial. Infect Control Hosp Epidemiol. 2007 Sep;28(9):1036-43.

- da Cunha ML et al. Effect of bathing on skin flora of preterm newborns. J Perinatol. 2005 Jun;25(6):375-9.
- Kniehl E et al. Bed, bath and beyond: pitfalls in prompt eradication of methicillin-resistant Staphylococcus aureus carrier status in healthcare workers. J Hosp Infect. 2005 Mar;59(3):180-7.
- Breneman DL et al. The effect of antibacterial soap with 1.5% triclocarban on Staphylococcus aureus in patients with atopic dermatitis. Cutis. 2000 Oct;66(4):296-300.



- 목욕 이후에는 시간이 지나면 피부가 건조해지고, 이로 인해 발생한 피부건조로 인해 아토피피부염이 악화될 수 있으니, 목욕 후에는 최대한 빨리 보습제를 온몸에 도포해야 합니다.
- 보습제의 효과는 하루에 한두 번 정도로는 유지되지 않으므로, 하루 2회 이상 바르는 것이 좋습니다. 따라서 보습제를 보통 4-5회 도포하는 것을 권장(외국의 경우)하고 있으며, 가능하면 자주 바르는 것이 아토피피부염에 더 도움이 되는 것으로 알려져 있습니다.
 - 가능하다면 6시간마다 한 번씩 바르는 것이 아토피피부염 예방에 더욱 효과적입니다.
 - 공급한 수분을 보존하기 위하여 목욕 직후 3분 이내에 전신에 보습제를 바르도록 해야 합니다.
- 보습제의 선택
 - 보습제 선택에 있어 무엇보다 중요한 것은 자신에게 맞는 제품을 선택하는 것입니다
 - 어느 회사의 어떠한 제품을 선택하느냐 보다는 자신의 피부에

발랐을 때 얼마나 자극이 적고 피부에 다른 문제를 일으키지 않는지가 중요합니다.

- 일반적으로 무향 무취의 저자극성 제품이 바람직합니다.

○ Reference

- Changes in skin barrier function following long-term treatment with moisturizers, a randomized controlled trial. Br J Dermatol. 2007 Mar;156(3):492-8
- Improvement in skin barrier function in patients with atopic dermatitis after treatment with a moisturizing cream (Canoderm). Br J Dermatol. 1999 Feb;140(2):264-7.
- Clinical practice. Atopic dermatitis. N Engl J Med. 2005 Jun 2;352(22):2314-24.
- Guidelines of care for atopic dermatitis, developed in accordance with the American Academy of Dermatology (AAD)/American Academy of Dermatology Association "Administrative Regulations for Evidence-Based Clinical Practice Guidelines". J Am Acad Dermatol. 2004 Mar;50(3):391-404.



- 의복이 아토피피부염에 영향을 주는 기전 중 대표적인 것이 의복의 섬유와 피부와의 물리적 접촉에 의한 자극입니다.
- 따라서, 피부에 직접 닿은 옷은 거친 섬유로 만들어진 모직이나 합성섬유 보다는 부드러운 면이나 울을 사용하는 것이 좋습니다.
- 이외에도 옷의 염색제나 수축제 등은 자극적일 수 있습니다.

○ Reference

- Ricci G, et al. Use of textiles in atopic dermatitis. Curr Probl Dermatol 2006;33:127-1433.
- Williams JR, et al. Epidemiology and health services research. Factors influencing atopic dermatitis-a questionnaire survey of schoolchildren's perceptions. Br J Dermatol 2004;150:1154-1161.
- Bendsøe N, et al. Itching from wool fibres in atopic dermatitis. Contact Dermatitis 1987 Jul;17(1):21-22.

○ 대부분의 아토피피부병변은 긁어서 생기고 긁으면 ~~안아팠을 때는~~ 가려움증이 해소되지만, 장기적으로는 피부가 더 가려워지는 악순환이 일어납니다.

○ 손톱이 긴 경우 이런 악순환이 보다 빨리 일어나고, 긁은 후 피부손상이 더 심해져 2차 감염이 문제가 될 수 있습니다

○ Reference

- Elias PM, et al. Basis for the barrier abnormality in atopic dermatitis: outside-inside-outside pathogenic mechanisms. J Allergy Clin Immunol 2008 Mar;[Epub ahead of print]
- James WD, et al, editors. Andrew's disease of the skin. 10th ed. Philadelphia: WB Saunders, 2006;75
- 대한피부과학회 산하 대한아토피피부염학회. 대한 아토피 피부염의 모든 것. 서울:월간조선사, 2005;85

○ 스트레스 혹은 정서적인 긴장은 아토피피부염의 증상을 악화시키는 하나의 요인입니다.

○ 환자들의 정서적 불안, 긴장, 좌절 등은 피부 소양증을 극도로 악화시키며, 또한 아토피피부염 자체로 인하여 환자가 타인과의 관계에 문제가 되거나 위축되는 경향이 많으므로 정신과적 평가나 상담이 필요합니다.

○ Reference

- 소아알레르기 호흡기학 교과서. p 166
- Pediatric allergy textbook 1st ed. p 569
- Diagnosis and treatment of atopic dermatitis in children and adults. Allergy. 2006 Aug;61(8):969-87.

○ 아토피피부염 환자의 경우 기온이나 습도가 너무 높거나 낮은 환경 등이 피부에 자극을 주어 아토피피부염을 악화시킵니다.

○ 온도나 습도의 급격한 변화 역시 즉각적으로 피부가 적응할 수 있는 능력이 떨어지기 때문에 아토피피부염을 악화시킬 수 있습니다.
- 춥고 건조한 기후는 피부를 건조하게 하여 2차적으로 아토피피부염이 악화되며, 낮은 온도로의 급격한 변화에서 히스타민 분비에 의한 소양감이 증가하였다는 보고가 있습니다.

- 덥고 습한 기후는 발한과 2차 감염의 기회가 증가되고, 높은 온도에의 노출은 혈관확장과 히스타민 분비의 증가로 홍반과 소양감이 유발됩니다.
- 습도가 낮은 경우 피부의 건조증상이 심해지며 소양감을 유발시키고, 높은 경우도 집 먼지 진드기의 서식환경이 좋아져 피부염의 악화요인으로 작용할 수 있습니다.

○ Reference

- 김규한, 박천옥, 은희철, 조상현. 대한피부과학회 교과서 편찬위원회. 피부과학. 개정 5판. 서울:여문각, 2008-165-95
- Onunu AN et al. Clinical profile of atopic dermatitis in Benin City, Nigeria. Cutis. Niger J Clin Pract. 2007 Dec;10(4):326-9.
- Stander S et al. Pathophysiology of pruritus in atopic dermatitis: an overview. Experimental Dermatology. 2002;11:12-24.
- Florian Pfab et al. Short-term alternating temperature enhances histamine-induced Itch: A biophasic stimulus model. J Invest Dermatol. 2006;126:2673-8.
- Rowland Payne CM et al. The atopic epidemic: why are atopic diseases more and more common? Diminished humidity may be the answer. J Cosmet Dermatol. 2003 Jul;2(3-4):117-8.and edema. J Am Acad Dermatol. 2006;55:772-80.
- Dong-Ho Nahm et al. Treatment of atopic dermatitis with a combination of allergen-specific immunology and a histamine-immunoglobulin complex. Int Arch Allergy Immunol. 2008;146:235-40.
- D.Crisafulli et al. Seasonal trends in house dust mite allergen in children's beds over a 7-year period. Allergy. 2007;62:1394-1400.

○ 가려움증은 아토피피부염의 주된 증상이며 가장 조절하기 힘든 증상입니다

○ 가려움증의 원인은 다양하며 피부의 건조, 피부 염증, 자극성 물질에의 노출 등에 의하며 이러한 다양한 원인에 근거하여 치료 방침을 세워야 합니다.

○ 피부 염증이 가려움증의 원인인 경우는 국소용 스테로이드제를, 건조 피부가 주된 원인인 경우는 보습제를, 특정 알레르겐이 소양증의 주된 원인인 경우는 항원의 제거가 이루어져야 가려움증을 감소시킬 수 있습니다.

○ Reference

- 국민일보 2004-12
- 소아알레르기 호흡기학 교과서. p 169
- Pediatric allergy textbook 1st ed. p 571
- Diagnosis and treatment of atopic dermatitis in children and adults. Allergy. 2006 Aug;61(8):969-87.



- 담배 연기는 실내 공기 오염을 일으키는 중요한 오염원으로서 천식에 나쁜 영향을 끼칩니다.
- 흡연은 천식을 악화시키고 천식 발작이 일어날 가능성을 높여서 천식 조절을 어렵게 합니다. 정상적인 폐의 청소 기능을 손상시켜 호흡기 감염을 쉽게 만듭니다. 비흡연자에 비하여 흡연을 하는 천식 환자는 증상이 더 심하고 입원하는 비율이 높으며, 폐기능이 빠르게 감소하고 흡입과 경구 스테로이드 치료에 효과가 떨어집니다.
- 직접흡연을 중단하는 것 뿐 아니라 간접흡연을 피하는 것도 매우 중요합니다. 필터를 통하지 않고 대기 중으로 직접 연소되는 담배 연기는 독성이 강해서, 호흡기 점막을 더 자극하게 됩니다. 소아에서 간접흡연은 알레르기 감작의 위험성을 증가시키고, 천식 아동에서 증상의 중증도와 발작 빈도를 증가시킵니다.
- 그러므로 천식 환자와 그 가족들은 흡연을 해서는 안 됩니다. 최근에는 청소년의 흡연이 중요한 문제가 되고 있어서 청소년 천식 환자가 흡연을 하지 않도록 감독을 잘 해야 합니다.
- Reference
 - Chaudhuri R, Livingston E, McMahon AD, Thomson L, Borland W, Thomson NC. Cigarette smoking impairs the therapeutic response to oral corticosteroids in chronic asthma. Am J Respir Crit Care Med 2003;168:1308-11.

- Chalmers GW, Macleod KJ, Little SA, Thomson LJ, McSharry CP, Thomson NC. Influence of cigarette smoking on inhaled corticosteroid treatment in mild asthma. Thorax 2002;57:226-30.
- Strachan DP, Cook DG, Parental smoking and childhood asthma: longitudinal and case-control studies. Thorax. 1998;53:204-12.



- 천식 환자에게 운동을 제한할 필요는 없습니다. 천식을 가진 환자 대부분은 운동을 시작하고 5-8분 후에 호흡곤란, 쉼쉼거림이 나타나게 되며 특히 차갑고 건조한 공기에서 격한 운동을 할 때 이런 증상이 더 잘 유발됩니다.
- 이러한 이유로 소아나 청소년들은 학교 체육시간에 수업에 잘 참여할 수 없게 되고 또 친구들과로부터 따돌림을 받기도 합니다. 성인들도 일상적인 운동을 할 수 없어 운동 경기나 등산 등 신체적 활동을 통한 각종 사회적 활동에 참여하는데 어려움을 겪는 경우가 흔합니다.
- 그러나 적절한 천식 치료를 받고 있는 경우, 규칙적이고 꾸준한 운동은 천식 악화를 초래하지 않으며 심폐기능을 강화시키는 효과가 있습니다. 운동유발성 천식 증상이 자주 발생하는 경우에는 운동 전에 충분한 준비 운동을 하고, 기관지확장제를 흡입해야 합니다. 천식 증상 유발 가능성이 적은 수영과 걷기 같은 운동 중에서 자신의 능력에 맞는 것을 골라 꾸준히 하는 것이 좋습니다.

○ 운동은 개인의 육체적 정신적 건강을 위해서 뿐만 아니라 건전하고 활기찬 사회 활동을 위해서 매우 중요한 요소라 할 수 있습니다. 기관지천식을 평소에 잘 관리함으로써 천식 환자들도 일반인과 다름없이 적극적으로 운동과 사회 활동에 참여할 수 있습니다.

○ 학교생활을 포함한 사회 활동을 제한하는 것은 전반적인 건강에 악영향을 주고 심리적 위축으로 인하여 스트레스를 증가시켜서 천식 악화를 초래할 수 있습니다. 따라서 사회 활동에 적극적으로 참여하여 스트레스를 줄이는 것이 천식 관리에 도움이 됩니다.

○ Reference

- Ram FS, Robinson SM, Black PN, Picot J. Physical training for asthma. Cochrane Database Syst Rev. 2005;4:CD001116.
- Mancuso CA, Sayles W, Robbins L, Phillips EG, Ravenell K, Duffy C, Wenderoth S, Charlson ME. Barriers and facilitators to healthy physical activity in asthma patients. J Asthma. 2006;43(2):137-43.
- Sandberg S, Järvenpää S, Penttinen A, Paton JY, McCann DC. Asthma exacerbations in children immediately following stressful life events: a Cox's hierarchical regression. Thorax. 2004;59(12):1046-51.
- Milgrom H. Exercise induced asthma: ways to wise exercise. Current Opinion in Allergy and Clin Immunol. 2004;4:147-153.

○ 최근 비만환자가 의미 있게 증가하고 있습니다. 비만은 제2형 당뇨병, 고혈압, 동맥경화증의 위험요소일 뿐만 아니라 이후 천식발생의 위험 또한 증가시킵니다. 출생체중이 높거나 소아기 비만을 가진 아이는 그렇지 않은 아이들에 비해 천식을 갖게 될 위험이 높고, 성인에서도 비만도가 높을수록 천식이 발생할 가능성이 높습니다.

○ 또한, 비만은 ~~천식악화와 천식발생의 위험을 증가시키는 요인~~ 염증 발생 과정에 영향을 줄 수 있다는 과학적인 근거들이 제시되고 있습니다. 비만은 천식의 중증도를 증가시키고 조절을 어렵게 만듭니다. 비만을 가진 성인 천식환자에서 체중을 감소시키고 천식의 증상과 중증도를 감소시키고 약제사용이나 입원횟수를 줄일 수 있었으며 폐 기능의 향상을 보였습니다.

○ 따라서 천식의 예방과 관리를 위해서는 건강한 식습관과 적절한 운동으로 정상체중을 유지하도록 하는 것이 좋습니다.

○ Reference

- Shore SA. Obesity and asthma: implications for treatment. Curr Opin Pulm Med. 2007;13:56-62.
- Stenius-Aarniala B, Poussa T, Kvarnstrom J, Gronlund EL, Ylikahri M, Mustajoki P. Immediate and long term effects of weight reduction in obese people with asthma: randomised controlled study. BMJ 2000;320:827-32.
- Tantisira KG, Litonjua AA, Weiss ST, Fuhlbrigge AL. Association of body mass with pulmonary function in the Childhood Asthma Management Program(CAMP). Thorax. 2003;58:1036-41.

- Ford ES. The epidemiology of obesity and asthma. J Allergy Clin Immunol 2005; 115: 897-909



○ 감기는 소아와 성인 천식 모두에서 기관지천식의 급성 악화를 가져오는 가장 흔한 원인입니다. 실제로 감기가 유행하는 환절기에는 천식의 악화로 인해 병원의 응급실을 찾거나 심지어 입원까지 하게 되는 환자들의 수가 급증합니다. 감기 바이러스가 상부기도와 기관지에 감염되어 천식 기도의 염증을 악화시키고 기관지의 과민성도 증가시키기 때문입니다.

○ 또한, 감기는 다양한 종류의 바이러스에 의해 일어나게 되는데 그 중 특정 호흡기 감염 바이러스는 천식을 발생시키는데 관여하는 것으로 알려져 있습니다. 단순한 감기뿐 아니라 독감도 (즉, 인플루엔자 바이러스에 의한 감염) 심한 천식 악화 발작을 유도할 수 있습니다. 즉, 감기나 독감은 천식 증상을 악화시키는 중요한 원인이며 알레르겐 노출과 동반되어 천식 증상을 악화시킵니다.

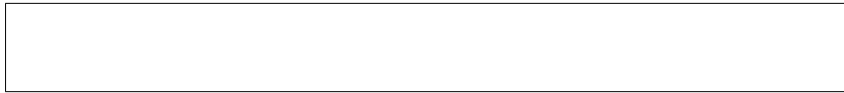
○ 따라서 천식 환자는 특히 감기에 걸리지 않도록 주의해야 합니다. 일반적인 감기를 예방할 수 있는 예방백신은 아직 뚜렷한 효과가 있는 것이 없습니다. 현재 감기와 같은 호흡기 전염성 질환을 예방할 수 있는 가장 효과적인 방법은 감기바이러스에 최대한 노출되지 않게 개인 위생 관리를 잘 하는 것이며 그중에서도 가장 유용한 방법은 외출 전후 '손 씻기'입니다. 감기나 독감은 손을 통해 전파되는 경우가 대부분입니다. 손씻기를 잘 실천하면 호흡기바이러스 감염을 50% 정도 예방할 수 있습니다. 기침이나 재채기를 할 때 튀어 나온 침방울이 손에 묻게 되고, 이 침방울이 바이러스가 옮겨지게 되고, 그 물체를 다른 사람이 손으로 만진

후 코나 입으로 옮겨져 감기 바이러스가 감염되는 것입니다. 독감의 경우는 효과적인 예방백신이 개발되어 있으며, 매년 독감이 유행하기 전 예방접종을 함으로써 독감 발생의 예방이 가능합니다.

○ 감기에 걸리지 않도록 노력하는 것은 천식 발생을 낮출 수 있을 가능성이 있을 뿐 아니라 천식 악화를 줄여줌으로서 천식 관리의 질을 대폭 향상시킬 수 있습니다.

○ Reference

- Custovic A, Murray C, Simpson A: Allergy and Infection: understanding their relationship. Allergy 2005;60(suppl):10-3
- Jefferson T, Foxlee R, Dooley L, Ferroni E et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory virus: systemic review. BMJ 2008;336:77-80
- Papadopoulos NG, Johnston SL et al. Mechanism of virus-induced asthma exacerbation :State-of-the-art. Allergy, 2007, 62:457-470
- Glezen WP. Asthma, Influenza, and vaccination. J Allergy Clin Immunol. 2006; 118: 1199-1206
- Proud D, Chow CW. Role of viral infections in asthma and COPD. Am J Respir Cell Mol Biol. 2006, 35: 513-518



- 천식의 관리에 있어서 약물 요법과 함께 천식 증상을 유발하는 위험 인자의 회피가 무엇보다 중요합니다. 이들 위험 인자 중 하나가 실내에 존재하는 여러 알레르겐들이며, 대표적인 실내 흡입 알레르겐에는 집먼지진드기, 애완동물, 바퀴벌레, 곰팡이 등이 있습니다.
- 실내 알레르겐 환경관리가 호흡기 알레르기에 예방에 도움이 될 수 있음은 집먼지진드기가 살지 못하는 알프스 고산지역과 집먼지진드기 서식밀도가 높은 해안 지역을 대상으로 한 역학조사 및 임상연구에서 잘 밝혀져 있습니다. 알프스의 요양소로 장기간 전지 요양한 집먼지진드기 천식환자의 경우 기관지과민반응, 천식증상이 호전됩니다. 일반 주거환경에서 실내환경 관리의 효과도 증명된 바 있습니다. 최근의 연구결과를 보면, 실내환경 관리가 천식 증상을 호전시키는 효과를 얻기 위해서 천식의 악화의 원인되는 알레르겐 및 실내공기 오염원에 대한 다방면 접근법이 필수적임을 알 수 있습니다.
- 단순히 침구류에 알레르겐 방제 커버만을 사용하는 것과 같이 제한적인 환경관리법으로는 예방효과를 얻기 어려우며, 환자가 알레르기 반응이 유발되는 모든 원인물질과 담배 연기와 같은 실내공기 오염물질을 총체적으로 관리해야 천식이 호전되는 효과를 얻을 수 있습니다.
- 천식 증상의 중증도는 노출되는 알레르겐의 종류나 양과 밀접한 관계가 있습니다. 어느 한 가지 방법으로 실내 환경에서 노출되는 알레르겐을 완전히 제거하는 것은 현실적으로 불가능하지만 최소한으로 감소시키는 것은 매우 중요합니다. 천식 환자가 살고 있는 환경과 감작여부를 고려한 개별화된 적절한 회피방법을 사용했을 때 실내 알레르겐의 노출정도를 감소시키고 천식 증상의 의미 있게 감소되었습니다. 따라서 천식 증상의 발생을 예방하기

위해서는 실내를 자주 깨끗이 청소하고 알레르겐의 노출을 줄이기 위한 여러 가지 방법들을 사용하여 청결히 유지하는 것이 중요합니다.

○ Reference

- Global strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary. Eur Respir J 2008;31:143-78.
- Morgan WJ, Crain EF, Gruchalla RS, O'Connor GT, Kattan M, Evans R 3rd, Stout J, Malindzak G, Smartt E, Plaut M, Walter M, Vaughn B, Mitchell H; Inner-City Asthma Study Group. Results of a home-based environmental intervention among urban children with asthma. N Engl J Med. 2004;351:1068-80.
- Platts-Mills T, Vervloet D, Thomas W, Aalberse R, Chapman M. Indoor allergens and asthma: Report of the third international workshop. J Allergy Clin Immunol 1997; 100:s2-s24.
- Eggleston P. Improving indoor environments: Reducing allergen exposures. J Allergy Clin Immunol 2005; 116:122-6.



- 지난 30년간 천식의 유병률은 전 세계적으로 꾸준히 증가하는 추세에 있다. 이는 급속한 산업화와 도시화가 이루어짐에 따라 대기오염에 의한 대기오염이 관여하리라 생각됩니다. 국내 차량 대수가 1,000만대를 넘어서며, 이로 인한 대기오염이 증가하고 있는 것으로 보고가 자주 내려지고 있습니다.
- 봄철에는 황사에 포함된 미세먼지가 호흡기 및 심혈관 질환을 악화시키는 등 사회적으로 큰 문제가 되고 있습니다.

○꽃가루도 많은 문제를 일으키고 있습니다. 봄철, 가을철에 꽃가루에 알레르기 반응이 있는 천식환자의 경우 알레르기 비결막염과 더불어 천식이 악화됩니다.

○대기오염 특히 자동차 배기 가스에 의한 오염이 천식 및 만성 폐질환에 미치는 영향은 최근 수년간 많이 밝혀졌는데, 오존(O3), 이산화황(SO2), 이산화질소(NO2), 미세먼지, 황사 그리고 디젤연소입자가 영향을 미칩니다. 천식 및 만성 폐질환 환자에서 이들 대기오염물질에 장기가 노출되면 호흡기 질환, 호흡기 증상 악화, 약제사용의 증가, 병원 방문 횟수의 증가, 병원 입원의 증가 등이 발생하며 호흡기 질환에 의한 사망률까지도 증가할 수 있습니다.

○꽃가루와 황사를 완전하게 피하는 것은 불가능하지만, 유행시기에는 실외 활동을 줄이고, 창문과 문을 닫음으로써 노출되는 것을 어느 정도 막을 수 있으며, 오존 경보가 발령될 경우에도 외부 활동을 자제하고 실내에 있는 것이 좋습니다. 문을 닫은 채로 시간이 지나게 되면 환기가 안되는 실내의 공기가 나빠질 수 있기 때문에 에어컨이나 공기 청정기 등을 사용하여 실내 공기를 정화하는 것이 좋습니다.

○대기 오염 물질이 높은 날에는 실외에서 하는 운동을 피하는 것이 좋으며, 꽃가루가 많이 날리는 계절에는 특히 아침 운동을 자제하고, 외출할 때에는 방진마스크를 착용하여 천식 증상의 악화를 막도록 노력해야 합니다.

○ Reference

- Barnett AG, Williams GM, Schwartz J, Neller AH, Best TL, Petroeschevsky AL, et al. Air pollution and child respiratory health: a case-crossover study in Australia and New Zealand. Am J Respir Crit Care Med. 2005;171:1272-8.
- Dales RE, Cakmak S, Judek S, Dann T, Coates F, Brook JR, et al. Influence of outdoor aeroallergens on hospitalization for asthma in Canada. J Allergy Clin Immunol. 2004;113:303-6.

- Chen LL, Tager IB, Peden DB, Christian DL, Ferrando RE, Welch BS, et al. Effect of ozone exposure on airway responses to inhaled allergen in asthmatic subjects. Chest 2004;125:2328-35.
- Koenig JQ: Air pollution and asthma. J Allergy Clin Immunol 104: 717-722, 1999
- O'Conner GT, Neas, L, Vaughn B, et al. Acute respiratory health effects of air pollution on children with asthma in US inner cities. J Allergy Clin Immunol 2008, E-pub.
- Tatum AJ, Shapiro GG, The effects of outdoor air pollution and tobacco smoke on asthma. Immunology Allergy Clin North Am 2005; 25:15-30.
- Respiratory effects of exposure to diesel traffic in persons with asthma. New Engl J Med 2007; 357:2348-58

○천식발작은 호흡곤란, 기침, 쌉쌉거림, 흉부압박감이 갑자기 진행되고, 이에 동반하여 폐기능이 떨어지는 현상입니다. 천식발작으로 인해 일상생활에 지장이 초래되고 직장이나 학교에 결석을 하게 되며, 심하면 사망에 이를 수 있습니다. 천식발작이 일어날 수 있기 때문에 이에 대한 대처가 중요합니다.

○천식발작에서 신속한 치료는 대단히 중요합니다. 신속한 치료는 천식발작의 기간이나 중증도를 감소시키고, 치료가 지연될 경우에 발생할 수 있는 추가적인 치료를 줄이며, 응급실 방문이나 입원을 감소시킵니다. 또한 천식 자체의 경과가 바람직한 방향으로 전환되는 것을 기대할 수 있습니다.

○ 따라서 흡입용 속효성 기관지확장제의 정확한 사용법을 익히고 항상 소지하여 천식발작이 오면 즉시 사용할 수 있도록 해야 합니다.

○ 국제적인 천식지침(Global Initiative for Asthma, GINA 2006)과 미국 국립보건원에서는 천식발작에 대한 환자 교육의 중요성을 강조하고 있으며 환자책자를 만들어 실제 환자가 취해야 할 행동지침 등을 교육하고 있습니다.

○ 특히, 환자가 스스로 자신의 천식을 관리할 수 있는 능력이 요구됩니다. 천식의 관리에서 환자가 수동적으로 의사의 지시와 처방에만 의존하지 않고, 스스로 천식관리에 참여하게 하여야 합니다. 환자는 악화 시에 천식 증상과 최대호기유속 등 조절 정도를 스스로 평가하여 이에 따라 치료약제를 조절하여 사용하는 것이 가능합니다. 이러한 자발적인 참여를 통해 악화로 인한 응급실 방문과 입원을 줄이고, 의료비 상승을 억제할 수 있습니다.

○ 정확한 흡입제 사용방법 교육을 통해 천식의 순응도를 높이고 보다 나은 천식조절을 가져올 수 있습니다.

○ Reference

- Global strategy for asthma management and prevention. Eur Respir J 2008;31:143-78
- Rachelefsky G. Treating exacerbations of asthma in children: the role of systemic corticosteroids. Pediatrics 2003;112:382-97
- Rachelefsky G. Treating exacerbations of asthma in children: the role of systemic corticosteroids. Pediatrics 2003;112:382-97
- Partridge MR, Hill SR. Enhancing care for people with asthma: the role of communication, education, training and self management. 1998 World Asthma Meeting Education and Delivery of Care Working Group. Eur Respir J 2000;16(2):333-48
- Gibson PG, Powell H. Written action plans for asthma: an

evidence-based review of the key components. Thorax 2004;59(2):94-9.

- Powell H, Gibson PG. Options for self-management education for adults with asthma. Cochrane Database Syst Rev 2003;(1):CD004107.

○ 천식은 완치가 쉽지 않은 만성 염증성 질환입니다. 그런 이유로 검증되지 않은 치료에 의존하는 경우가 있는데, 효과가 검증되지 않은 치료는 그 자체로 해가 될 수 있을 뿐 아니라 효과적인 치료를 받지 못하게 만듭니다. 천식은 흡입 스테로이드와 같이 효과가 검증된 치료를 꾸준히 받으면 ~~천식 증상을 줄일 수 있고~~ 정상적인 사회활동을 할 수 있는 질환입니다.

○ 천식의 치료목표는 증상이 없고, 일상생활의 제한이 없고, 악화가 없으며 폐기능이 잘 유지되는 그러한 상태를 말합니다. 이러한 목표에 도달하기 위해서는 꾸준한 관리가 필요합니다. 이러한 단계에 도달하기 위해서는 흡입 스테로이드를 주축으로 하는 천식 조절제를 꾸준히 사용하여야 합니다. 이러한 방법을 통해 대부분의 환자에서 천식의 치료목표인 완전한 천식 조절을 이룰 수 있다는 것이 밝혀진 바 있습니다. 그러나 아직도 많은 환자들이 천식이 조금만 증상이 좋아지더라도 치료를 중단하거나, 증상이 있을 때에만 치료받는 양상을 보이고 있습니다.

○ 급성 천식 증상이 소실되었다고 해서 치료를 중단하면 ~~증상이~~ ~~증상~~ 복되며 좀 더 심한 증상이 나타나게 됩니다. 따라서 장기간 꾸준히 치료를 받아야 하고, 정기적으로 병원을 방문하여 천식에 대한 교육 및 관리를 받아야 합니다.

○ Reference

- Global strategy for asthma management and prevention. Eur Respir J 2008;31:143-78
- Rachelefsky G. Treating exacerbations of asthma in children: the role of systemic corticosteroids. Pediatrics 2003;112:382-97
- Global strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary. Eur Respir J 2008;31:143-78.
- Busse WW, Lemanske RF. Expert Panel Report 3: moving forward to improve asthma care. J Allergy Clin Immunol 2007;120:1012-4.
- National Institutes of Health. National Heart, Lung, and Blood Institute. National Asthma Education and Prevention Program. Expert Panel Report 3: guidelines for the diagnosis and management of asthma. August 2007.
- Busse WW, Lemanske RF. Expert Panel Report 3: moving forward to improve asthma care. J Allergy Clin Immunol 2007;120:1012-4.
- National Institutes of Health. National Heart, Lung, and Blood Institute. National Asthma Education and Prevention Program. Expert Panel Report 3: guidelines for the diagnosis and management of asthma. August 2007.



- 청소년의 경우 알레르기비염이 있는 경우 흡연을 많이 하고 있는 것으로 나타났고, 알레르기 감작의 가능성이 높아짐이 보고되었습니다.
- 산모가 임신 중 흡연을 할 경우에 생후 알레르기 발병의 위험성이 높아지고, 부모의 간접흡연으로 담배 연기에 노출된 아이는 생후 1세 때 알레르기 발병이 2배 이상 높게 나타납니다.
- 필터를 통하지 않고 대기 중으로 직접 연소되는 담배 연기는 흡연을 통해서 들이마셔지는 연기보다 독성이 강해서, 호흡기 점막을 더 자극하며, 담배 연기는 알레르기비염의 증상을 유발시키는 작용을 합니다.
- 이처럼 알레르기비염을 예방하기 위해서 직접흡연 및 간접흡연(부모와 보호자, 환자, 출생 전부터 어린이) 환경으로부터 보호되어야 합니다.

○ Reference

- Weiland SK, Mundt KA, Ruckmann A, Keil U. Self-reported wheezing and allergic rhinitis in children and traffic density on street of residence. Ann Epidemiol 1994;4:243-7.
- Jarvis D, Luczynska C, Chinn S, Burney P. The association of age, gender and smoking with total IgE and specific IgE. Clin Exp Allergy 1995;25:1083-91.

- Martinez FD, Antognoni G, Macri F, Bonci E, Midulla F, De-Castro G, et al. Parental smoking enhances bronchial responsiveness in nine-yearold children. Am Rev Respir Dis 1988;138:518-23.
- Wright AL, Holberg CJ, Martinez FD, Halonen M, Morgan W, Taussig LM. Epidemiology of physician-diagnosed allergic rhinitis in childhood. Pediatrics 1994;94:895-901.
- Willes SR, Fitzgerald TK, Bascom R. Nasal inhalation challenge studies with sidestream tobacco smoke. Arch Environ Health 1992;47:223-30.



- 감기나 독감 등의 바이러스성 코 질환들은 알레르기비염의 증상을 유발시키거나 악화시킬 수 있습니다.
- 따라서 알레르기비염 환자들은 감기나 독감에 걸리지 않도록 주의하여야 합니다.
- 감기나 독감에 걸린 사람들과의 접촉을 자제하여야 하고, 손으로 눈이나 코, 입을 만지지 않도록 합니다.
- 대부분의 호흡기 질환은 긴밀한 접촉이나 손을 통해서 전달되므로, 외출 후, 식사 전에는 반드시 손을 씻어야 합니다.

○ Reference

- Afzelius BA. Ultrastructure of human nasal epithelium during

an episode of coronavirus infection. Virchows Arch 1994; 424: 295-300.

- Larson E. A causal link between handwashing and risk of infection? Examination of the evidence. Infect Control. 1988 Jan;9(1):28-36.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2005a). Key facts about influenza (flu) vaccine. Retrieved May 30, 2006, from <http://www.cdc.gov/flu/protect/keyfacts.htm>.



- 알레르기를 일으키는 여러 가지 원인물질인 항원은 대개 공기 중을 돌아다니게 됩니다. 실내에 많고 흔히 알레르기비염을 일으키는 항원은 집먼지진드기이고 바퀴벌레, 곰팡이도 흔한 알레르기 유발물질입니다.
- 실내 집먼지진드기를 비롯한 다른 항원 제거를 위해서 실내를 청결하게 유지합니다.
- 급격한 온도 변화는 알레르기비염의 증상을 유발시키며 더 나빠지게 할 수 있으므로, 에어컨, 히터 등 냉·난방기 사용 시 실내 온도가 급격히 변화하지 않도록 주의하여야 합니다.

○ Reference

- Ehnert B, Lau-Schadendorf S, Weber A, Buettner P, Schou C, Wahn U. Reducing domestic exposure to dust mite allergen reduces bronchial hyperreactivity in sensitive children with asthma. J Allergy Clin Immunol 1992;90:135-8.

- McDonald LG, Tovey E. The role of water temperature and laundry procedures in reducing house dust mite populations and allergen content of bedding. J Allergy Clin Immunol 1992;90:599-608.
- Hegarty JM, Rouhbakhsh S, Warner JA, Warner JO. A comparison of the effect of conventional and filter vacuum cleaners on airborne house dust mite allergen. Respir Med 1995;89:279-84.
- Roberts JW, Clifford WS, Glass G, Hummer PG. Reducing dust, lead, dust mites, bacteria, and fungi in carpets by vacuuming. Arch Environ Contam Toxicol 1999;36:477-84.
- Assanasen P, Baroody FM, Naureckas E, Naclerio RM. Warming of feet elevates nasal mucosal surface temperature and reduces the early response to nasal challenge with allergen. J Allergy Clin Immunol 1999; 104:285-93.
- Naito K, Miyata S, Baba R, Mamiya T, Senoh Y, Iwata S, et al. The alteration of nasal resistance before and after local exposure to heated aerosol in perennial allergic rhinitis. Rhinology 1999;37:66-8.
- Proud D, Bailey GS, Naclerio RM, Reynolds CJ, Cruz AA, Eggleston PA, et al. Tryptase and histamine as markers to evaluate mast cell activation during the responses to nasal challenge with allergen, cold, dry air, and hyperosmolar solutions. J Allergy Clin Immunol 1992;89:1098-110.

○ 이산화황, 오존, 이산화질소, 미세먼지, 일산화탄소, 대기 납 등 대기 오염물질은 알레르기비염의 원인이 될 수 있어 대기 오염이 심한 곳에서는 알레르기비염의 발병 확률이 23%로 공기가 깨끗한 곳보다 4배가량 발병 확률이 높아지고, 알레르기비염의 증상을 유발합니다.

○ 꽃가루 역시 알레르기비염의 흔한 원인으로, 꽃가루가 많이 날리는 시기에는 알레르기 증상이 심해집니다. 꽃가루와 대기오염 물질은 대기에 균등하게 섞여 있어서 완벽하게 피하기는 불가능하므로 과도한 노출을 피하는 것이 최선이므로, 꽃가루가 많이 날리거나 황사가 심한 날에는 옥외 활동을 제한하거나 완전히 피해야 하며, 방진 마스크나 보호 안경을 착용하는 것도 도움이 됩니다.

○ Reference

- Keles N, Ilicali C, Deger K. The effects of different levels of air pollution on atopy and symptoms of allergic rhinitis Am J Rhinol 1999;13:185-90.
- Weiland SK, Mundt KA, Ruckmann A, Keil U. Self-reported wheezing and allergic rhinitis in children and traffic density on street of residence. Ann Epidemiol 1994;4:243-7.
- Shusterman DJ, Murphy MA, Balmes JR. Subjects with seasonal allergic rhinitis and nonrhinitic subjects react differentially to nasal provocation with chlorine gas. J Allergy Clin Immunol 1998;101:732-40.
- Naito K, Ibata K, Ishihara M, Senoh Y, Iwata S, Cole P, Tarlo SM. Seasonal variations of nasal resistance in allergic rhinitis and environmental pollen counts. Auris Nasus Larynx. 1993; 20(1):19-29.

○ 알레르기비염은 가벼운 질환으로 생각하기 쉬우나 천식의 발병과 깊은 관련이 있습니다. 약 20-38%의 알레르기비염 환자는 천식을 동반하고 있고, 알레르기비염이 있는 환자는 그렇지 않은 환자에 비하여 3배 정도 천식이 많이 발생합니다. 뿐만 아니라,

- Settipane RJ, Hagy GW, Settipane GA. Long-term risk factors for developing asthma and allergic rhinitis: a 23- year follow-up study of college students. *Allergy Proc* 1994;15:21-5.
- Corren J, Manning BE, Thompson SF, Hennessy S, Strom BL. Rhinitis therapy and the prevention of hospital care for asthma: a case-control study. *J Allergy Clin Immunol.* 2004 Mar;113(3):415-9.
- Berrettini S, Carabelli A, Sellari-Franceschini S, Bruschini L, Abruzzese A, Quartieri F, et al. Perennial allergic rhinitis and chronic sinusitis: correlation with rhinologic risk factors. *Allergy* 1999;54:242-8.
- Skoner DP, Doyle WJ, Chamovitz AH, Fireman P. Eustachian tube obstruction after intranasal challenge with house dust mite. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 1986 Aug; 112(8): 840-2.
- Corey JP, Adham RE, Abbass AH, Seligman I. The role of IgE-mediated hypersensitivity in otitis media with effusion. *Am J Otolaryngol* 1994;15:138-44.

아토피·천식 예방관리 수칙

아토피피부염

- **보습 및 피부 관리**를 철저히 해야 합니다.
 - 목욕은 매일 미지근한 물로 20분 이내로 합니다.
 - 비누목욕은 2~3일에 한번, 때를 밀면 안됩니다.
 - 보습제는 하루에 2번 이상, 목욕 후에는 3분 이내에 바릅니다.
 - 순면소재의 옷을 입어야 합니다.
 - 손발톱을 짧게 깎도록 합니다.
- **스트레스**를 잘 관리해야 합니다.
- 적절한 실내 **온도와 습도**를 유지해야 합니다.
- 효과적이고 검증된 치료방법으로 **꾸준히 관리**하도록 합니다.

천식

- **금연**을 하시고, 담배 피는 옆에도 가지 않습니다.
- 운동과 사회 활동에 **적극 참여** 합니다.
- **정상 체중을 유지**하도록 합니다.
- 감기나 독감 예방을 위하여 **손 씻기**를 잘 하도록 합니다.
- 실내는 깨끗이 **청소**하고 청결하게 유지합니다.
- **공해나 황사가 심한 날은 외출을 삼가**거나 방진마스크를 착용합니다.
- 천식발작에 대비한 **약물**을 **항상 소지**하고 정확한 사용법을 익혀두어야 합니다.
- 효과적이고 검증된 치료방법으로 **꾸준히 관리**하도록 합니다.

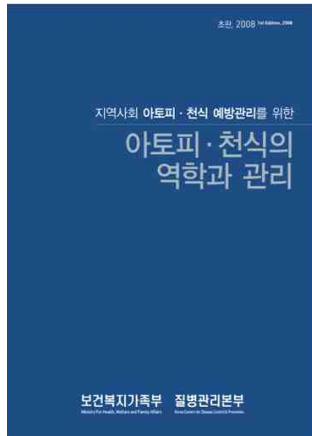
알레르기비염

- **금연**을 하시고, 담배 피는 옆에도 가지 않습니다.
- 감기나 독감예방을 위하여 **손 씻기**를 잘 하도록 합니다.
- 실내는 깨끗이 **청소**하고 청결을 유지하며, **급격한 온도변화**를 피하도록 합니다.
- **황사가 심하거나 꽃가루가 날리는 날은 외출을 삼가**거나 방진마스크를 착용합니다.
- 효과적이고 검증된 치료 방법으로 **꾸준히 관리**하여, 천식, 축농증, 중이염 등의 **합병증**을 예방하도록 합니다.

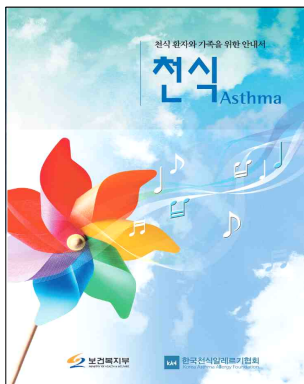
- 모유수유가 아토피피부염, 천식, 알레르기비염 질환을 줄일 수 있습니다.
- 아토피피부염, 천식, 알레르기비염 질환은 조기 진단과 조기 치료가 중요합니다.

보건복지가족부, 질병관리본부
대한소아알레르기호흡기학회, 대한이비인후과학회, 대한천식및알레르기학회, 대한피부과학회, 한국천식알레르기학회

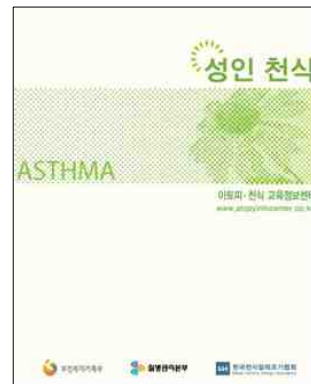
<아토피·천식 역학과 관리 책자-2008>



<교육용 소책자>



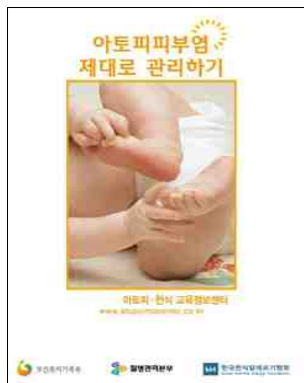
<2008>



<2009>



<2009>

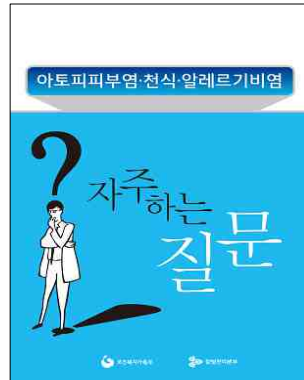


<2010>

<자주하는 질문>



<2009>



<2010>

<안심학교 안내서>



안심학교



안심어린이집

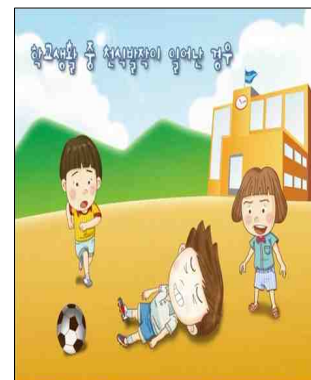
<교육용 소책자-2009>



예방수칙 동영상



흡입기사용 동영상



교내 응급상황 대처동영상

<천식, 아토피피부염 표준교육자료>



<판넬카드 일부>

아토피피부염의 원인

- 아토피피부염은 소아에서 흔히 나타나고 성인이 되어도 증상이 지속될 수 있는 만성 알레르기 염증성 피부질환입니다.
- 가족 중에 천식, 비염 등 다른 알레르기질환이 있는 경우에 아토피 피부염이 발생할 가능성이 높습니다.
- 식품이나 집먼저진드기 등과 같은 알레르기에 의해 발생할 수 있습니다.
- 급격한 실내 온도와 습도 변화, 땀이나 질, 목 끼거나 가린 재질의 옷, 피부를 건조하게 하는 것, 스트레스, 세균 감염 등도 아토피피부염을 악화시킵니다.

아토피피부염의 증상

- 아토피피부염은 아래와 같이 다양한 요인에 의하여 발생합니다.
 - 유전적 요인
 - 환경적 요인
 - 알레르기 반응
 - 피부 장벽 이상
- 아토피피부염은 여러 증상을 동시에 하나 이상이 있을 때 의심할 수 있습니다. (전문가와 상담 필요)
 - 피부가 가렵다.
 - 피부 염증이 오래 지속된다.
 - 특정적인 부위와 분포 모양
 - 가족 중 알레르기가 질환이 있다.
 - 기타 (피부 건조증, 변변한 피부결함, 유두 습진, 두드러진 손글, 눈썹 색소침착 등)

천식의 응급지료

■ 천식 발작 응급 처치법

- 1단계**
환자는 앉은 자세를 취하고, 안정을 취하게 합니다. 이때, 환자를 혼자 두지 않습니다.
- 2단계**
기관지 확장제를 2번 흡입합니다. 기관지 확장제를 1번 흡입할 때마다 4번 숨을 쉬게 합니다. 가능한 경우에는 스테로이드를 이용하여 실시합니다.
- 3단계**
20분 지켜봅니다.
- 4단계**
만약 호전이 없으면 2, 3단계를 반복합니다. 만약 2, 3단계를 3회 시행해도 호전이 없으면 즉시 응급실을 부릅니다. (119호출) 계속 2, 3단계를 실시하면서 응급실을 기다립니다.

천식의 응급지료

■ 천식 증상 및 악화 시 증상

다음과 같은 증상이 보이면 천식이 갑자기 나빠지는 것으로 "천식발작"이라고 합니다. 이런 증상이 보일 때에는 몇분에 지시한 바를 따르시기 바랍니다.

- 가슴이 심하게 납니다.
- 가슴이 답답하고 숨쉬기가 힘들어집니다.
- 말이기가 어려워집니다.
- 숨을 쉴 때 책백거리는 소리가 납니다.
- 땀방이 땀납니다.
- 심하면 입술과 손가락이 파랗게 변할 수 있습니다.
- 응급약을 사용해도 오고에 비해 약합니다.

알레르기비염과 천식의 연관성

천식 40~50%

알레르기비염 70~90%

천식 25~70%

● 감기 증상과 알레르기비염의 감별

알레르기비염	감기
- 증상: 아열(상열), 낮(비교적 오전)	- 증상: 하루 종일
- 지속 시간이 다양	- 맑은 콧물 → 누런 콧물
	- 1주일 후 회복

알레르기비염의 증상

코 물

코 막힘

코 가려움

코 가려움

● 그 외 증상

- 눈, 입, 천정, 목안: 가렵거나 아프다.
- 눈물이 난다.
- 두통
- 후각능력이 떨어지는 경우
- 코피(코를 자주 만지자)

잘 치료하지 않아 오래되면 만성 축농증(부비염), 코골음, 중이염 등이 생기고, 소아의 경우 집중력 저하 성장장애, 치아 부정교합이 될 수 있습니다.