



육아지도의 흔한 Q/A

Frequent Questions and Answers in Well Baby Clinic

김 남 수 | 한양대 소아청소년과 | Nam Su Kim, MD

Department of Pediatrics, Hanyang University College of Medicine

E-mail : namsukim@hanyang.ac.kr

J Korean Med Assoc 2009; 52(3): 262 - 270

Abstract

Babies and children should be grown up well physically and mentally. Parents have a lot of questions for children's growth, nutrition, vaccinations, and development until adolescents from the newborn. Our society has traditional knowledge of children's care. However, nowadays, there are not enough grandmothers who have much experience in children's care. In addition, some of traditional knowledge is not scientific and even more harmful. Therefore, medical doctors, mainly pediatricians, have to answer to many questions from parents. Sometimes those questions are not familiar with. But doctors cannot get away from the questions because they are necessary and serious to care babies and children. It is uneasy to explain medical terminologies and knowledge. Often medical doctors have difficulty in sympathizing with the thoughts of parents to give adequate and reasonable answers. So the parents might feel some disappointments. There are no absolutely correct answers for questions, because they rose from various situations and environments of their children. The Korean Pediatric Society has established an on-line consultation service for children's care for several years on our home page and "aga-love" site of the Planned Population Federation of Korea. The doctors did not accept questions for the diseases of children because they could not give helpful answers without clinical examinations. Moreover, there might be misunderstandings between medical personnel and parents. The Society collects and arranges some typical answers for frequent questions. These are not the best answers but just to provide some useful information.

Keywords: Child; Growth; Nutrition; Vaccination; Development

핵심용어: 소아; 성장; 영양; 예방접종; 발달

우리의 미래인 어린 새싹들이 정신적·육체적으로 건강하게 성장할 수 있도록 그 노력을 아끼지 않는 것이 어른들의 가장 중요한 책무이다. 아들과 딸들이 신체가 정상적으로 자라고 있는지, 제대로 먹여 영양 상태가 좋은지, 질병에 걸리지 않도록 예방접종은 제대로 하고 있는지, 신경 정신적 발달은 제대로 되고 있는지 등 출생 직후부터 청소년기까지 부모는 의문스러운 것이 한둘이 아니다.

예전부터의 전통적인 육아에 관한 지식이 오늘날까지 전해오고 있다. 그 중에는 시대와 환경이 달라져서 이제는 맞지 않는 육아 방법도 있고, 게다가 비과학적이고 해로운 것도 있다. 더구나 오늘날은 예전같이 육아에 경험이 많은 할머니도 많지 않다. 이제는 소아청소년과 의사를 포함하여 모든 의사가 질병에 대한 치료를 할 뿐 아니라 육아에 대하여도 부모의 질문에 답을 하여야 한다. 어떤 질문들은 황당



하지만 물어 보는 보호자 입장에서는 육아에 필요하고 진지하여 외면할 수 없다. 가끔 의사로서 어려운 점은 의학적인 것을 그들에게 쉬운 말로 풀어서 설명하는 것인데, 보통 힘든 것이 아니다. 의사이기 때문에 의학적인 용어와 지식에 익숙하여져 종종 질문에 공감하지 못하여서 무성의하게 답하거나 적절한 답을 못하여 주어서 그들에게 실망을 주는 경우도 간혹 있다. 질문에 대한 답을 찾기 위해 여러 가지 의학 전문서적을 참조할 수 있으나 딱히 맞는 답을 찾기 어려운 경우가 많으며, 답을 찾았다고 하여도 증거 위주의 자료가 아니라 전문가의 의견인 경우라서 확신이 되지 않는 경우도 있다. 같은 질문이라도 어느 나이의 아이에 대한 질문인가에 따라 답도 많이 달라질 수 있다. 따라서 어느 경우이나 모든 들어맞는 답안이 있다면 좋겠지만, 물어보시는 분의 다양한 환경을 고려할 때 그러한 답을 작성하기가 쉽지 않다.

소아청소년과 전문의들이 대국민봉사활동의 일환으로 대한소아과학회 홈페이지(1)와 인구보건복지협회의 아가사랑 사이트(2)에서 육아에 대한 온라인 상담을 수 년 전부터 하여 왔다. 그 중에서 주로 궁금하게 여기는 대표적인 질문과 답을 정리하여 제시하였다. 질문을 성장, 예방접종, 영양, 발달의 순으로 정리하여 기술하였다. 질병에 대한 것은 진찰이 되지 않는 상태이고 오해도 만들 수도 있어 가능하면 대답을 하지 않았다. 여기에 제시되는 답은 참조를 위한 것이며, 질문하는 사람과 문의 대상에 따라 적절하게 맞추어 온라인 또는 오프라인에서 응용하여야 할 것이다.

성 장

1. 아기가 젖을 짜주어야 하나요?

아기가 태어났을 때 젖을 짜주어야 한다고 들었습니다. 젖을 짜주어야 하나요.

답) 신생아 젖을 짜지 마십시오. 시간이 지나면 모두 정상으로 됩니다. 유두가 약간 함몰된 것처럼 보여도 사춘기가 지나고 성인이 될 때까지 기다리면 유두 모양이 바뀔 수도 있으므로 그냥 지켜보시는 것이 좋습니다. 손으로 짜면 감염의 위험성이 있으니 손을 대시지 않는 것이 좋습니다(3).

2. 모유수유만 하는 4개월된 아기가 몸무게가 전혀 늘지 않았는데 어떻게 하나요?

지금 태어난 지 4개월 된 남아입니다. 90일 되었을 때 7 kg, 오늘 7 kg 똑같습니다. 제 모유량이 부족한 것이지요. 혼합수유를 해야 하는지요? 어떻게 해야 할지 너무 걱정이 됩니다.

답) 이유식을 먹는 시기가 되면 체중 증가율이 떨어지게 됩니다. 특별한 문제가 없다면 그대로 모유수유를 하면서 기다려 보시는 것이 좋습니다. 그러나 정기적으로 몸무게를 꾸준히 측정해 보시고, 즉 2~3주 또는 다음 달에도 측정해 보았을 때 몸무게가 변화가 없고 정상적인 성장 곡선을 따라 가지 않는다면 소아청소년과를 방문하는 것이 좋겠습니다(4). 종종 다른 아이와 비교해서 자기 아이가 몸무게가 적다고 걱정을 하는 경우가 많습니다. 그러나 출생 때 같은 몸무게라 할지라도 아이가 성장하면서 아이마다 먹는 양이 서로 다르고 체중 증가율도 서로 다르기 때문에 건강한 아이라 할지라도 몸무게가 적게 나갈 수도 있고 많이 나갈 수 있습니다. 또한 태어날 때 몸무게가 적게 태어난 아이는 같은 또래에 비해서 평균 체중이 떨어질 수밖에 없고, 일반적으로 2.5 kg 이하로 태어난 저체중아는 몸무게가 비슷하게 되려면 2년 정도의 시간을 필요하기도 합니다. 몸무게가 많이 나가야 건강하다는 생각으로 어떻게든 많이 먹여서 아이가 통통하게 보이려고 하는 생각은 엄마의 욕심에 불과한 경우가 많습니다.

3. 모유수유 중인데 아이가 너무 작아 걱정입니다.

우리 아이는 만 5개월 조금 넘었습니다. 태어날 때 3.02 kg 였고 지금은 몸무게가 6.3 kg이고 키는 62 cm입니다.

모유수유를 해 아이가 작은 것 같아 걱정이네요. 낮에 놀면서는 모유를 잘 먹지 않고 낮잠을 자거나 밤에 수유할 때만 누워서 먹습니다. 모유수유 중에는 엄마가 잘 먹어야 하는데 제가 잘 먹지 않아서 인지 아니면 늦둥이라 엄마 나이(40세)가 많아서 인지. 아이가 모유수유를 해서 잘 안 크는 것 같아 분유로 바꾸면 어떨까 고민 중입니다.

답) 이 시기의 체중 증가가 하루에 20 g 이하인 경우, 소변 기저귀는 하루에 6개 이하로 갈 정도, 울음소리가 너무



약하고 기운이 없어 잠만 계속 자려고 하고 늘어져 있는 경우, 피부 탄력이 많이 저하된 경우 등에 문제가 있을 수 있어 전문의의 진료가 필요할 수 있습니다.

만약 그러한 경우가 아니라면 꾸준히 자주 모유를 먹이시면 모유 분비량이 증가하면서 아기의 체중도 따라서 점차 증가해 갈 것입니다(5). 분유의 단백질 성분이 아토피 피부염이나 알레르기를 일으킬 수 있습니다. 따라서 가장 좋은 식사는 모유입니다.

4. 아기 입안 닦기 궁금해요

생후 7개월 된 아기입니다. 이유식 한지는 2개월 지났는데 입안은 지금부터 닦아줘야 하나요? 시중에 구입하는 구강 청결 티슈를 사용해도 괜찮은가요?

답) 모유나 분유에 오랫동안 자주 노출되면 유당 성분 때문에 충치의 위험성이 있습니다(6). 이가 난 후에는 먹는 간격을 늘리고, 한 번에 먹는 양을 늘리고, 헹수를 줄이는 것이 좋습니다. 입안을 행구어 주는 정도로 물을 조금 먹이시는 것도 좋습니다. 이가 나면 이를 닦아주는 제품을 사용할 수 있습니다. 1세 이후에 정기 검진처럼 치과에 방문하시기 바랍니다.

5. 우리아기는 치아가 늦게 나는 것 같아요.

17개월된 아기입니다. 개월 수에서 6을 빼면 아이의 치아 개수라고 하던데요. 저희 아이보다 늦게 태어난 아이도 벌써 어금니도 나고 송곳니도 난 아이도 보았어요. 걱정됩니다.

답) 치아가 나는 시기는 다를 수 있습니다(7). 아기의 월령에 6을 빼는 계산 방식은 대체적인 경향을 나타내는 것이고, 정상과 비정상을 구별하는 기준은 아닙니다.

6. 여아 생식기 주변에 이물질이 끼어 있어요.

우리아기 생식기 주변에 이물질이 많이 끼어 있습니다. 억지로 떼지 말라고 해서 그냥 묵욕시킬 때 가볍게 닦아주기만 했어요. 지금은 변 색깔처럼 노란 것들이 있어요. 비위생적으로 보이는데 물로 닦아도 닦이지 않는 것 같습니다. 정상인지요?

답) 출생 이후 여성호르몬의 분비로 인해 일시적으로 생

식기 주변 분비물이 많이 분비됩니다. 일단은 부드럽고 예민한 부위이기 때문에 청결하게 불려서 물로 닦아주십시오. 지속적으로 분비물이 쌓이게 되면 감염의 원인이 될 수 있으므로 청결을 유지하고 건조시켜 주시면 됩니다(8).

예방접종

1. 모유수유와 엄마 독감 예방접종에 대하여

82일된 아기의 엄마입니다. 모유수유 중인데, 독감 예방접종을 맞아도 되나요?

엄마가 독감에 걸리면 아이도 독감에 걸리나요?

답) 인플루엔자(독감) 예방접종은 모유수유 중인 어머니들도 예방접종은 가능하고, 아기에게 옮길 확률이 줄어듭니다(9). 감기에 대해서는 바이러스가 엄마 젖을 통해서 넘어가는 것이 아니라 엄마의 호흡기에서 전파되므로, 마스크를 하고 수유하시기 바랍니다.

2. 아이에게 장티푸스 예방접종을 하여야 하는지요?

40개월 된 아이입니다. 아직 장티푸스를 안 맞았는데 장티푸스 예방접종이 필요한가요?

답) 장티푸스 예방접종은 감염의 위험이 높은 경우에 실시합니다(10). 장티푸스균의 보균자의 가족, 유행하는 지역으로 여행하는 사람, 식수 시설이 불완전한 곳에 사는 사람, 집단급식소나 식품접객업소에 근무하는 사람 등이 이에 해당합니다. 따라서 이에 해당하지 않으므로 아이는 예방접종을 할 필요가 없습니다.

3. 폐구균 예방주사 맞으면 감기와 중이염이 걸리지 않나요?

폐구균 예방 주사를 맞으면 감기가 덜 걸리나요? 또 중이염도 걸리지 않는다고 하던데 폐구균 예방주사를 맞으면 어떤 부분에서 예방이 됩니까?

답) 폐구균 예방접종은 폐구균이 중이염을 잘 일으키고 특히 노약자가 폐구균에 의한 폐렴이나 감염이 되면 심하게 앓게 되고 휴유증으로 고생하기 때문에 노약자 그리고 영유아에게 권장하는 것입니다(11). 중이염을 줄이기는 하겠지만 감기가 잘 걸리는 것과는 무관합니다.



영 양

1. 아기가 너무 많이 먹어요.

생후 3주된 아기입니다. 2시간에 한 번씩 먹고 한 시간마다 먹을 때도 있습니다. 현재 약 4.4 kg 정도 되는 것 같은데, 분유 125 ml가 모자라서 더 달라고 합니다. 오늘은 밤중에 185 ml를 주고 있어요. 더 달라고 하면 공갈 젓꼭지를 이용해도 될까요?

답) 아기들이 먹는 양에 대해서 표준화할 수는 없고 차이가 있습니다(12). 일반적으로 아기가 먹고 싶어 하면 먹고 싶어 하는 대로 먹이고, 먹기 싫어하면 아기의 요구대로 적게 먹일 수도 있습니다. 필요한 양은 아기마다 다 다르기 때문입니다. 많이 먹으려고 하는 경우에 많이 먹고 토하거나 변을 너무 자주 보거나 몸무게가 너무 많이 증가하는 경우에는 먹는 양을 조절해 주는 것이 좋습니다. 유아비만은 성인비만이 될 수도 있기 때문입니다(13). 일반적으로 아무리 많이 먹어도 한 번에 200 cc 이상 먹이거나, 하루에 1,000 cc 이상 먹이는 것은 바람직하지 않습니다. 물론 연령이 어릴수록 그 양도 조금 감소되어야 합니다. 그리고 먹을 때마다 많이 먹는 것이 아니고, 간혹 많이 먹으며 먹고 난 후에 토하는 등의 다른 증상이 없으며, 몸무게가 적절하게 유지된다면 괜찮을 수 있습니다.

그러나 먹을 때마다 현재의 양대로 먹는다면 또한 몸무게가 향후 많이 증가한다면, 유아비만이 될 수도 있으므로 먹이는 양이나 시간 등을 조절해 주는 것이 좋을 것 같습니다. 인위적인 시간조절보다는 배고프다고 보챌 때만 먹이거나 하는 등 양을 조절해 주는 방법을 추천하고, 공갈젓꼭지 사용은 바람직하지 않습니다.

2. 변이 녹색인데 괜찮은지요?

1달 반 된 신생아입니다. 변 색깔이 녹색입니다. 모유를 먹이는데 부족해서 하루 한 번 분유 먹이구요. 전에는 노란색이었는데 이제는 변이 녹색이라 걱정이 되네요.

답) 녹색변은 병이 아닙니다(14). 아기가 섭취한 것은 식도, 위 십이지장에 이르면 간에서 분비된 담즙이라는 효소에 의해서 녹색을 띠게 되고 다시 소장, 대장을 거치면서 색깔이

엷어져서 노란색으로 변하게 됩니다. 담즙의 양이 증가하거나 음식물에 녹색 색소가 많이 섞여있거나 그 밖의 여러 가지 다른 원인으로 음식물이 장을 통과하는 시간이 짧아지면 녹색변을 보게 됩니다. 변의 색깔은 황금색, 갈색, 약간 회색을 띠는 색, 녹색 모두 가능합니다. 모두 정상이라고 간주합니다. 변의 색깔 자체에 큰 의미를 둘 필요는 없습니다.

3. 모유수유하는 아이 자주 변을 지려 엉덩이가 허는데 어떤 좋은 방법이 있나요?

출생 후 1달 반 되었습니다. 모유로 완전 모유수유하고 있는데 너무 묽은 변을 싸서 지금까지 계속 엉덩이가 헐었습니다. 시간이 지나면 괜찮다고 하는데 아직도 계속 하루에 변을 조금씩 싸며, 앞 젖만을 먹으면 그렇다고 해서 젖을 짜서 먹이고 있거든요. 또 누군가는 분유를 먹이면 괜찮다고 하는데 혼합을 해야 할까요? 체중은 일주일 간격으로 재보았을 때 꾸준히 늘고는 있습니다.

답) 체중이 잘 늘며, 잘 빠고, 잘 논다면 분유로 바꿀 필요는 없으며 모유를 계속 먹이십시오(15). 주의할 점은 변을 자주 지리기에 기저귀 발진이 생기기 쉬운데, 변을 본 후 바로 바로 물로 닦아주고 말리는 것이 중요합니다.

4. 이유식을 만들 때 유리냄비와 나무 주걱을 써야 하나요.

6개월 된 아기입니다. 이유식을 시작하려하는데 이유식 조리기는 유리냄비와 나무 주걱이어야 하나요? 여행을 해야 하는데 조리기나 식기를 가지고 가야 하나요? 아님 일주일 정도는 건너뛰어도 되는 지, 대체할 수 있는 것을 알려주세요.

답) 트리부틸주석은 선박의 부식을 막고 어패류가 달라붙지 못하도록 주로 선박 밑바닥이나 해양구조물 등에 칠하는 페인트의 주요 성분이며, 낮은 농도에서도 어패류를 치사시키고, 고등·소라 등 복족류의 암컷에 수컷의 생식기가 생기게 함으로써 불임을 유발합니다. 그리고 비스페놀에이 는 현재에는 폴리카보네이트나 에폭시수지 같은 플라스틱 제조의 원료로 사용하고 폴리카보네이트는 투명하게 만들 수 있기 때문에 음식 용기로 사용되며 젖병에도 이용되고 있으며 강력한 세제를 사용하거나 산성 또는 고온의 액체



속에 비스페놀에이로 만들어진 플라스틱을 넣으면 적은 양이 녹아 나올 수 있습니다. 이렇게 해서 나온 비스페놀에이는 에스트로겐과 비슷한 작용을 합니다. 쓰레기를 태울 때 주로 나오며 월남전 당시 고엽제의 성분인 다이옥신, 플라스틱 가소제인 프탈산화합물, 스티렌 등 내분비 교란 물질 또는 환경호르몬이라고 하는데 생체내 호르몬의 합성, 방출, 수송, 수용체와의 결합, 수용체 결합 후의 신호전달 등 다양한 과정에 관여하여 각종 형태의 교란을 일으킴으로써 생태계 및 인간에게 영향을 발현하여 성장 장애, 사춘기 발달 이상, 생식기능 이상, 기형 등을 유발할 수도 있다고 보고되고 있으나 아직 정확한 물질의 종류와 그 작용기전 등에 대해서는 밝혀지지 않은 것이 많은 상태입니다(16). 따라서 이유식 식기를 어떤 것으로 하는 것이 안전한지 정하기 어려우나 대체로 1회용 식기류, 온도 변화에 민감한 종류의 플라스틱 제품, 중금속 등이 오염될 수 있는 종류 등은 피하여야 할 것입니다. 그리고 이유식은 일주일 정도 건너뛰어도 별 문제는 없어 보입니다.

음식물은 인스턴트 식품이나 가공 식품 보다는 자연적인 식품을 추천합니다.

5. 우유 하루 섭취량은 얼마인가요?

1년 4개월이 된 여아입니다. 식사 외에 우유를 좀 많이 먹는 것 같아서요. 아침에 200 ml, 오후에 150 ml, 저녁에 150 ml, 밤에 자기 전에 200 ml(간혹 300), 주위에서 너무 많이 먹인다고 500 ml 넘게 먹이면 안 좋다고 하던데 적당한 양이 있나요?

답) 엄청나게 많이 먹는 것은 아닙니다. 일반적으로 만 1세 이상이면 분유 대신 생우유를 시도하는 것이 좋습니다(17). 하루 500~700 cc로 제한하고 있습니다. 그 이유는 생우유를 너무 많이 마시면 우유 내에 있는 유당의 소화가 잘 안되어 장에 탈이 날 수 있고 우유 속의 유단백으로 인해 장에 문제가 있을 수 있으며, 또한 이 나이에 고형식을 먹으며 씹는 훈련이 지속되어야 하는데 마시는 것에 익숙하게 되면 다른 음식을 안 먹게 되고 영양 불균형을 초래할 수 있기 때문입니다. 그리고 2세 미만의 소아에서는 저지방 우유는 주지 않습니다.

발 달

1. 아기가 자주 놀라요. 간질이 아닌가요?

생후 1달된 남자아이입니다. 보통 생활에서도 너무 잘 놀랍니다. 수유 중에도, 문소리, 전화소리, 그리고 자다가 스스로 놀래서 깨기도 자주합니다. 간질의 위험이 있다고 들었는데 상담 부탁드립니다.

답) 잠을 잘 잘 수 있는 환경을 만들어 주는 것이 좋습니다.

지금 상황은 간질의 모습이 아니므로 걱정하지 않으셔도 될 것 같습니다(18).

간혹 주위 소음과 상관이 없이 손을 앞으로 쪽 내미는 모습을 반복적으로 한다든지, 이 때 손을 잡아도 계속 한다든지 눈을 위로 치켜 뜨고 의식이 없는 것처럼 보인다면 소아과를 방문하여 진료를 해 보시는 것이 좋을 것입니다.

2. 아이가 수유 후 매일 토해요. 괜찮을까요?

생후 3개월 조금 지난 남아입니다. 모유수유 중인데 먹고 나면 꼭 토를 합니다. 뱀어낼 때도 있어요. 수유를 많이 해서 그러한 것인가요?

답) 몸무게가 꾸준히 증가한다면 특별히 문제가 되지 않으며 정도 차이는 있으나 수유 후 조금씩 토하는 것은 크게 이상하지 않습니다. 일단 식도를 넘어 위로 들어온 음식물은 다시 역류되지 않는 것이 정상이지만 이 나이의 아기들은 성인과 달리 위와 식도가 만나는 부위의 근육이 아직 잘 발달되지 않아서 조금씩 토하는 경우가 많습니다(19). 수유 후 바로 눕히지 말고 세워서 트림을 충분히 시키기 바랍니다. 커 가면서 대부분은 좋아집니다. 하지만 수유를 할 때마다 빠짐없이 뱀어내듯이 토를 하거나 시간이 지나면서도 점차 심해지는 경우는 반드시 소아청소년과 진료를 받아 보시기 바랍니다.

3. 손싸개의 사용 가능 시기는 언제인가요?

이제 생후 3개월입니다. 손싸개를 해두었는데 그 손을 뺏아요. 손싸개는 언제까지 해야할지 모르겠어요.

답) 손가락을 빨고 노는 것이 정상입니다(20). 지금 90일 이라면 이 나이가 되면 손으로 잡는 것도 발달과정의 하나



이므로 손싸개를 하시는 것은 좋지 않습니다. 아기가 손으로 물건을 잡고 촉감을 익히는 것이 중요한 시기입니다. 손가락을 빠는 것도 이 시기의 중요한 특징입니다. 사실 어린 나이에는 손가락을 입에 가지고 가는 것이 정상으로 간주할 수 있는 나이이고 손가락이 아주 훌륭한 장난감인 나이입니다. 따라서 심한 아이는 주먹을 뭉땅 입에 가져가려고도 합니다. 때로는 손가락을 너무 깊숙이 넣어서 토하기도 하고요. 이 모든 것은 정상으로 간주될 수 있는 나이입니다. 6개월 이후는 그 의미가 약간 다를 수 있습니다. 즉, 6개월 이전은 빠는 욕구를 충족하기 위해서입니다. 이때는 당연한 것으로 생각해서도 됩니다. 그러나 6개월이 지나서 계속 손을 뺀다면 슬슬 버릇이 될 수는 있습니다. 일단 버릇이 된다면 고치기는 어려우니 버릇이 되지 않게 하시는 것이 좋겠습니다. 치아발육기를 물려서 도움을 주는 방법도 있습니다.

4. 아이가 딸꾹질을 너무 자주 하는데, 왜 그럴까요?

4개월 남자아이인데 자주 딸꾹질을 해요. 하루에 여섯 번 정도 해요. 왜 이렇게 자주 딸꾹질을 하는 걸까요?

답) 너무 걱정하지 마시기 바랍니다. 딸꾹질은 횡격막에 연결되어 있는 신경에 자극이 가거나 횡격막 근육이 수축되면서 나타나는 현상입니다. 트림을 하면서 딸꾹질을 할 수도 있고, 크게 웃으면서 배의 근육이 자극되어 딸꾹질을 하는 수도 있습니다. 10분 이상 지속되면 아기가 불편해 할 수 있으므로 물을 조금 먹이거나 해서 멈추게 하지만, 대부분 10분이나 15분 정도 세워서 등을 쓰다듬어주면 사라지게 됩니다(21).

5. 잠투정이 심합니다. 도와주세요.

생후 6개월인 남자 아이입니다. 100일까지는 다 잘 먹고 잘 자고 심지어는 밤에도 한 번 재우면 아침까지 한 번도 안 일어나고 잘 자던 아이인데요. 분유도 안 먹으려고하고 밤에 재우면 기본으로 두 번은 일어나서 읊니다. 젖을 물려야 잠들려고 하고, 그나마 한동안은 낚여서 자장가 불러주면 잠들었는데요. 최근에 제가 심한 감기가 걸려서 어르신들이 업어서 재우시더니 그나마도 누워서 재우면 절대 안 자려고 합니다. 지금도 새벽에 2~3번은 깹니다. 왜 그런지 답답할

따름입니다. 잠투정도 너무너무 심합니다. 아기 있는 방은 주택이라서 온도는 그리 높진 않으나 20℃ 정도 됩니다. 습도 조절을 위해서 수건을 적셔서 널어놓고 있습니다. 직장 맘인 관계로 낮에는 친정어머니가 봐 주시는데요. 낮엔 일광욕도 시켜주시고 잘 놀아주시기도 하고 하는데도 자주 보채고 전반적으로 잠을 깊이 못 잡니다. 도대체 뭐가 문제일까요?

답) 180일경부터 나타나는 분리 불안으로 생각됩니다. 아기의 체중도 잘 늘고, 대개 8 kg 정도이면 잘 크고 있습니다. 병원에서 진찰을 했을 때에도 큰 이상이 없고, 어머니가 지금처럼 수유 시간과 음식을 잘 조절해서 먹이신다면, 잠을 잘 못자는 이유가 정서적인 영향이 있을 것으로 생각됩니다. 아기가 잠을 잤을 때, 불안해서 울 수 있으므로 옆에서 조용한 목소리로 달래주시고, 방이 너무 어둡거나 덥지 않은지 확인해 보고 먹는 양이나 변의 양상이 나쁘지 않으면 관찰하시기 바랍니다(22).

6. 우리 아기가 땀을 많이 흘려요.

8개월 되는 남아인데요. 우유를 먹을 때도 그리고 잠을 잘 때도 전신이 흠뻑 젖을 정도로 땀을 많이 흘립니다. 무엇이 문제일까요?

답) 아기들은 성인에 비해서 땀을 많이 흘리게 되는데, 특히 먹을 때 잠잘 때 많이 흘리게 됩니다. 다른 특별한 증상이 없다면 생리적인 현상입니다(23). 땀을 많이 흘리면 허약해서 그러다 보약을 먹이려고 하거나 다른 질병이 있지 않나 걱정하는 경우가 있습니다. 땀은 우리 몸의 체온조절 및 노폐물 배출에 중요한 작용을 하는 것으로 신생아는 더워도 생후 얼마동안 땀을 흘리지 않으며, 대부분 생후 2~18일에 땀을 흘리게 되고, 미숙아는 2~4주가 지나야 비로소 땀이 나기 시작합니다. 특히 젖을 먹을 때나 잠이 든 지 1~2시간이 지나서 이마나 머리에 땀이 나는 것은 정상적인 생리현상이며, 돌아다니며 놀면서도 전체적으로 땀을 많이 흘리는 아기가 있고 조금 큰 아기들 중에는 손바닥 발바닥에 식은 땀이 많이 나는 아기가 있습니다. 따라서 아기가 땀을 많이 흘린다 할지라도 대부분의 경우 생리적, 체질적 또는 환경의 차이 때문에 발생하는 것이므로 너무 예민해 할 필요는



없습니다. 땀을 잘 닦아주고 땀을 흘린 만큼 수분을 충분히 공급해 주면서, 주위 환경을 시원하게 해 주는 것으로 충분합니다.

7. 손빨기를 못하게 하여야 하는지요?

1년 3개월 남아입니다. 오른쪽 엄지손가락을 잠이 오거나 잘 때 빨고, 놀다가도 수시로 빨니다. 1살 때 열쇠고리 삼켜서 수술한 적이 있어요. 작은 물건은 위협해서 못 빨게야 단을 치니 눈치를 보면서 빨다가 입에서 빼곤 합니다. 무조건 못 빨게 해도 되는지? 삼킬 위험이 없는 물건은 입에 넣어도 혼욕하지 않는데 엄마가 일괄된 행동을 보이지 않아서 아이가 더 헛갈려 하지 않을까 걱정입니다.

답) 손가락을 빠는 것도 습관적 행동 중에 하나이며 배가 고프거나 부끄러울 때, 이가 날 때, 피곤할 때, 잠을 잘 때 잘 나타납니다. 이미 버릇이 된 경우라면 더욱 고치기 어렵습니다. 부모의 과잉보호나 너무 엄격하게 아이를 키울 때, 부모의 무관심 등이 스트레스가 되어 나타나기도 합니다.

손가락을 빠는 행위는 습관성 질환이기는 하나 영아기에는 거의 무해하므로 5세 이전의 아이는 특별한 치료가 필요 없습니다. 그러나 5~6세 이후까지도 빨면 손가락에 굳은 살이 생기며 손가락에 염증이 발생하고, 아이가 미숙하게 보이며 위치아가 앞으로 뺨어 나오는 등 치아의 배열에 문제가 생기므로 5세 이전에 중지할 수 있도록 하는 것이 좋습니다(24).

너무 강제적으로 중지 시키려고 하면 아이가 만족감도 얻지 못하고 부모를 원망하는 등 역효과가 나타나므로 심하게 혼내거나 조롱하거나 체벌 등으로 아이를 심리적으로 압박하지 말고, 아기에게 즐겁고 기분 좋은 감정을 갖도록 해주십시오. 이 밖에 치료에 도움이 되는 방법으로는 손가락에 쓴 약을 바르는 것도 효과가 있으며, 입안에 치과 기구를 삽입하거나 손가락에 특수 기구를 착용하는 방법 등이 있습니다. 그러나 손가락에 반창고를 붙이거나 장갑을 끼우거나 끈으로 감거나 하는 방법은 효과가 의심스럽습니다.

8. 아기 엽는 습관 어떻게 하나요.

지금 세 아이를 키우는 전업주부 엄마입니다. 첫째부터

주로 엽어서 키워 그런지 허리 어깨가 아파서 힘이 많이 듭니다. 첫째가 7살, 둘째가 6살, 셋째가 2살입니다. 셋째가 엽마를 떨어지려 하지 않아요. 일을 할 수 없을 정도로 붙어만 있으려 합니다. 화를 내게 되어 속상합니다. 엽어주기만을 요구하는데, 몸이 많이 힘듭니다. 어떻게 하나요?

답) 국가, 지역 그리고 환경에 따라 육아방법이 다릅니다. 아기들이 성장하면서 여러 가지 습관적 행동이 있는데, 대부분의 경우 일시적인 현상이고 부작용이나 합병증을 나타내는 경우는 아주 적습니다(25). 일반적인 습관성 행동은 다음과 같습니다. 성장하면서 반복적인 행동을 하는 경우가 자주 있는데, 머리 부딪치기, 몸 흔들기, 손가락 빨기, 손톱 물어뜯기, 머리 잡아당기기, 이빨 갈기, 자기 몸을 물어 뜯거나 때리기, 틱 등 다양하게 나타납니다. 이러한 반복적인 행동을 유아기의 습관성 행동이라고 부르는데, 만일 사회적, 감정적, 신체적 지장을 줄 정도로 심한 경우에는 습관성 장애가 있다고 합니다. 이러한 반복적 행동은 태어나기 전부터 나타나는데, 엄마 뱃속에 있을 때부터 손가락을 빠는 현상이 있으며, 신생아 시기에는 입을 규칙적으로 움직이거나 계속적으로 입으로 빨려고 하는 행동이 나타납니다. 조금 자라게 되면 손가락을 빨거나 입술을 빨며 발가락을 빨아 먹거나, 다른 사람을 물려고 하는 행동들이 정상적인 아이에서도 90%에서 나타나게 되며, 몸이나 머리를 흔들거나 머리를 벽에 부딪치는 행동이 정상적인 아이에서 10~20% 정도 나타나고, 이빨을 갈거나 탁탁거리는 행동도 많게는 50%까지도 나타납니다. 이러한 원인에 대해서는 아직까지 확실하게 정립된 것은 없으며 심리적인 분야, 신경학적 분야, 학습 분야 등 여러 가지 인자가 복합적으로 관여하는 것으로 알려져 있습니다.

9. 수건에 집착을 하네요.

지금 두 살 반 된 아기입니다. 아기일 때 잠잘 적에 배에 다 덮어 두었던 자그마한 수건에 집착을 합니다. 잠을 잘 때에는 그 수건을 입에다가 갖다 대고선 자고 놀다가도 수건이 안보이면 징징거리면서 찾으려 다니느라 정신이 없어요. 왜 그럴까요? 지금 제가 둘째를 가져서 아이가 많이 예민해져 있는데 이것과도 관계가 있나요? 걱정됩니다.



답) 아이들이 늘 사용하던 담요나 봉제 인형 같은 것에 집착하는 행동은 정상적으로 나타날 수 있습니다(26). 아이들이 이런 물건을 지니고 있으면 안정을 찾을 수 있는 현상이 있습니다. 정서적으로 너무 불안정한 상태인 것은 아니니 너무 걱정하실 필요는 없습니다. 자연스럽게 이런 행동은 사라집니다. 이런 행동을 보이는 시기나 사라지는 시기는 아이들에 따라 다를 수 있습니다. 너무 염려하실 필요 없습니다.

10. 할머니가 키우는 잠투정이 심한 아이에게 방법이 없는지요?

지금 두 살 반 여아입니다. 아이가 외할머니, 할아버지께는 첫 손자이므로 태어났을 때부터 친정엄마가 끼고 키우다 시피 하였고, 아이도 할머니를 엄마보다도 더 잘 따릅니다. 애기 때부터 지금까지 쪽 할머니, 할아버지와 함께 잠을 잡니다. 아이의 잠투정은 태어났을 때부터 지금까지 끊임없이 이어져 오고 있습니다. 최근 들어 부쩍 더 심해졌습니다. 잠투정의 형태는 좀 바뀌었습니다. 지금은 할머니를 제외한 모든 사람들을 다 떨쳐냅니다. 만지지도 못하게 하고 심지어는 방에서 나가라고 까지 합니다. 그 바로 전까지 깔깔거리면서 재미나게 놀다가도 잠잘 때만 되면 완전히 돌변하는 것입니다. 특히, 아빠에게 심합니다. 애기아빠가 출장이 잦은 직업이라 우리만큼 애기랑 많이 마주대지도 못하고 많이 못 놀아주는 하지만, 그래도 놀 때는 또 기가 막히게 재밌게 합니다. 그런데도 불구하고 잠을 잘 때만 되면 아빠가 자기를 만지는 것조차 못하게 하고 울어댁니다. 어떻게 고쳐야 하는지, 제가 모르는 다른 어떤 특별한 문제가 있는 건지 너무나 답답하고 궁금합니다.

답) 아이는 낮에는 주변에 아무도 없는 상태에서 외할머니가 유일한 보호자이어서 할머니에게만 매달릴 수 없는 상태여서 그것이 자기 전에는 더 심하게 나타나고 할머니가 유일한 보호자라는 심리적 의존상태입니다(27). 심리적 의존상태를 대화로써 해결하기로는 아이의 나이를 고려해 볼 때 불가능해 보입니다. 시간이 있을 때마다 많은 시간을 아이와 같이 보내고 안아주고 지속적인 노력을 하신다면 당장은 힘드셔더라도 좋아지겠습니다. 성장까지는 길고 긴 시간

이므로 오히려 직장에서 지친 아버지 입장에서 밤에 아이를 안아보고 싶은데 계속 울고 보챌다면 아버지도 마음의 상처를 입게 되어 아이에 대해서 아버지 역할을 잘 못 하는 게 아닌가 하는 우려에서 아이에 대한 자신감을 상실하는 역작용이 있을 수 있다는 것을 염두에 두시기 바랍니다. 아이는 내 아이이고 언제든 사랑과 보호가 필요하므로 따뜻한 사랑과 관심을 가지고 성장할 때까지 약간의 거리를 두는 지혜도 필요하리라 생각합니다(28). 아이가 예쁘기만 하는 부모 입장에서만 생각하지 마시고 아이 입장을 백분 고려하신다면 아이가 성장하여 심적인 안정을 찾아 갈 때까지 기다리는 것도 한 방법이라 생각이 됩니다.

참고문헌

1. URL://http://www.pediatrics.or.kr/counsel/
2. URL://http://www.ag-a-love.org
3. Fortunov RM, Hulten KG, Hammerman WA, Mason EO Jr, Kaplan SL. Evaluation and treatment of community-acquired Staphylococcus aureus infections in term and late-preterm previously healthy neonates. Pediatrics 2007; 120: 937-945.
4. Hill PD, Johnson TS. Assessment of breastfeeding and infant growth. J Midwifery Womens Health 2007; 52: 571-578.
5. Gatti L. Maternal perceptions of insufficient milk supply in breastfeeding. J Nurs Scholarsh 2008; 40: 355-363.
6. Johnsen DC. The role of the pediatrician in identifying and treating dental caries. Pediatr Clin North Am 1991; 38: 1173-1181.
7. Impaired tooth eruption: a review. Noffke CE, Chabikuli NJ, Nzima N. SADJ 2005; 60: 424-425.
8. Barnes J. Gynaecological problems of childhood. Practitioner 1972; 208: 475-479.
9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Influenza vaccination in pregnancy: practices among obstetriciangynecologists-United States, 2003-04 influenza season. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2005; 54: 1050-1052.
10. Cook J, Jeuland M, Whittington D, Poulos C, Clemens J, Sur D, Anh DD, Agtini M, Bhutta Z; DOMI Typhoid Economics Study Group. The cost-effectiveness of typhoid Vi vaccination programs: Calculations for four urban sites in four Asian countries. Vaccine 2008; 26: 6305-6316.
11. Rosenfeld J. Pneumococcal vaccine. N Engl J Med 1971; 284: 1045.



12. Chambers JA, McInnes RJ, Hoddinott P, Alder EM. A systematic review of measures assessing mothers' knowledge, attitudes, confidence and satisfaction towards breastfeeding. *Breastfeed Rev* 2007; 15: 17-25.
13. Stettler N, Kumanyika SK, Katz SH, Zemel BS, Stallings VA. Rapid weight gain during infancy and obesity in young adulthood in a cohort of African Americans. *Am J Clin Nutr* 2003; 77: 1374-1378.
14. Singh K, Kumar K. Mothers' concept of the ideal number, colour and consistency of stools of their infants. *Indian J Matern Child Health* 1993; 4: 62-63.
15. Huffman SL, Combest C. Role of breast-feeding in the prevention and treatment of diarrhoea. *J Diarrhoeal Dis Res* 1990; 8: 68-81.
16. LaKind JS, Amina Wilkins A, Berlin CM Jr. Environmental chemicals in human milk: a review of levels, infant exposures and health, and guidance for future research. *Toxicol Appl Pharmacol* 2004; 198: 184-208.
17. Martinez GA, Ryan AS, Malec DJ. Nutrient intakes of American infants and children fed cow's milk or infant formula. *Am J Dis Child* 1985; 139: 1010-1018.
18. Giganti F, Ficca G, Cioni G, Salzarulo P. Spontaneous awakenings in preterm and term infants assessed throughout 24-h video-recordings. *Early Hum Dev* 2006; 82: 435-440.
19. Vandenplas Y. Diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease in infants and children. *Can J Gastroenterol* 2000; 14 Suppl D: 26D-34D.
20. Davidson L. Thumb and finger sucking. *Pediatr Rev* 2008; 29: 207-208.
21. Carbary LJ. Hiccups: a passing annoyance or a true problem? *J Pract Nurs* 1981; 31: 25-26.
22. Scher A. Maternal separation anxiety as a regulator of infants' sleep. *J Child Psychol Psychiatry* 2008; 49: 618-625.
23. Gelbard CM, Epstein H, Hebert A. Primary pediatric hyperhidrosis: a review of current treatment options. *Pediatr Dermatol* 2008; 25: 591-598.
24. Góis EG, Ribeiro-Júnior HC, Vale MP, Paiva SM, Serra-Negra JM, Ramos-Jorge ML, Pordeus IA. Influence of nonnutritive sucking habits, breathing pattern and adenoid size on the development of malocclusion. *Angle Orthod* 2008; 78: 647-654.
25. Axelrad ME, Pendley JS, Miller DL, Tynan WD. Implementation of effective treatments of preschool behavior problems in a clinic setting. *J Clin Psychol Med Settings* 2008; 15: 120-126.
26. Donate-Bartfield E, Passman RH. Relations between children's attachments to their mothers and to security blankets. *J Fam Psychol* 2004; 18: 453-458.
27. Rosen LA. Infant sleep and feeding. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2008; 37: 706-714.
28. Funkquist EL, Carlsson M, Nyqvist KH. Consulting on feeding and sleeping problems in child health care: what is at the bottom of advice to parents? *J Child Health Care* 2005; 9: 137-152.



Peer Reviewers' Commentary

본 논문은 의료 환경의 변화로 질병 위주의 진료에서 개개의 관심에 부응해야 하는 진료 형태로 바뀌면서 많은 질문에 대답해야 하는 의사들에게 도움을 줄 수 있는 내용을 잘 기술하고 있다. 최근 사회적 환경의 급변으로 인한 소아청소년의 영양, 성장 발달 및 교육에 대하여 중요성이 재조명되고 있다. 이에 관한 교육과 상담에 의료인들의 적극적인 관심과 참여로서 올바른 지도를 하도록 일깨우는 데 충분하다. 또한 필자의 의도가 기존 논문의 형태를 벗어나 의료 소비자가 직접 참여한 글로서 신선함을 가져다주고 있다. 더구나 최근 출산율이 늘어나지 않고 있으며 소수 자녀의 과잉보호의 우려가 있는 요즘, 일반인들의 건강에 관한 관심이 집중되고 있는 추세를 틈타서 올바르게 못하고 검증되지 않은 의료정보가 홍수처럼 인터넷을 덮고 있다. 그동안 소아과학회의 홈페이지를 통해 상담했던 대표적인 내용들을 모아 성장, 발달, 영양, 예방 접종 분야에 걸쳐 문헌 고찰을 통한 증거 위주의 답을 제시하였다는데 더 큰 의의를 둘 수 있다. 모유 수유가 증가되고 폐구균 예방접종이 보편화 되고, 적게 낳아 최고로 키우겠다는 부모들의 아이의 건강과 양육에 대한 관심의 증가에도 불구하고 아직도 주위의 여러 권유들과 증거가 부족한 정보들로 인해 혼선을 빚고 있는 현실에서 이와 같은 주제는 앞으로 더 다루어져야 할 분야라고 생각된다. 또한 앞으로 일반인들의 의학적 지식이 풍부해지고 이러한 시도를 더 발전시킨다면, 의료인과 의료소비자 사이에 명실상부한 동반자 관계(doctors-patient partnership)를 이룩할 수 있을 것이다. 참언한다면 다만, 향후 효과적인 운영 방향(future perspectives)을 제시해주면 좋을 것으로 사료된다.

[정리: 편집위원회]