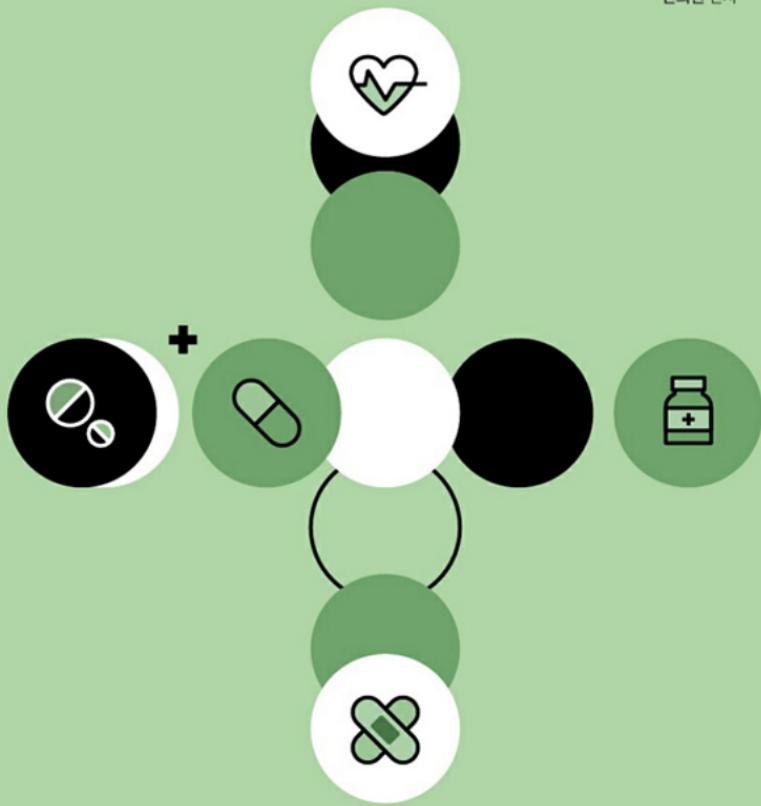


# 보건교사 길라잡이

⑤ 아동·여성·정신

신희원 편저



## 머리말

반갑습니다. 신희원입니다.

25년 전 임용고시를 치르고 보건교사로 임용되었던 순간이 떠오르면 저는 지금도 감명 받습니다. 간호사의 생활도 좋지만, 삶의 방향을 용기 있게 편해서 완전히 다른 방향으로 과감히 도전해 본다는 것은 자신의 삶에 참으로 진지한 태도라 여겨집니다. 그래서 임용 준비를 시작한 여러분들에게 큰 박수를 보내고 싶습니다.

### 시작이 반이다!

맞습니다. 그리고 어쩌면 그것이 모두일 수 있습니다.

### 간절함이 답이다!

보건교사 임용고시에 합격을 하려면 엄청나게 많은 노하우가 저변에 깔려 있을 것이라란 의구심이 들 것입니다. 간절함을 키우십시오. 그 간절함이 필립을 가져오고 신중해지고 되기 위해 할 일들을 하나씩 하나씩 채워나갈 것입니다.

### 노하우?

있습니다. 그러나 그 노하우는 공개되어진 전략일 뿐입니다. 노하우를 캐는 것에 시간을 보내기보다는 자신의 약점을 채우고 임용고시의 방향을 파악하는 데 시간을 채워나가는 것이 답입니다.

### 지피지기면 백전백승이다!

자기 자신을 알아야 합니다. 자신이 어떤 부분에 약체인지를 파악해 나가야 합니다. 예를 들면 암기는 잘하지만, 서술을 충분히 하지 않는 경향이 보이는 분들이 많습니다. “IN PUT”을 위한 수많은 노력을 하는 이유는 “OUT PUT”을 잘 하기 위함입니다. 예식하게도 많은 분들이 “IN PUT”에 더 무게중심을 두고 아쉬운 결과를 향해 가는 경우를 많이 보아왔습니다. 문제가 요구하는 답안의 방향을 정확히 파악하고, 키워드를 쓰고, 그 근거를 체워나가기 위해서는 내용의 숙달된 이해도가 있어야만 가능합니다.

그래서 신희원 본인이 여러분의 보건교사 임용을 도와줄 수 있는 부분은 다음과 같습니다.

- 핵심키워드, 우선순위 내용 파악을 위한 구조화 학습을 통해 여러분의 이해도를 제대로 증진시키줄 수 있다!
- 문제를 읽어내는(파악하는) 능력을 키워줄 수 있다!
- 가장 중요한 “OUT PUT”을 잘하게 해줄 수 있다!

여러분과 이 한 해를 함께 벌맞추어 나아가 꼭 합격의 라인에 같이 도달합시다.  
꿈은 이루어진다! 여러분을 응원합니다.

# 차례

## Part 1 · 아동청소년간호학

<b>Chapter 01</b> 아동의 발달단계별 특성	…9
01 아동의 성장과 발달	…9
02 성장발달이론	…13
03 아동 발달 사정	…30
04 신생아기 특성	…50
05 영아기 특성	…55
06 유아의 성장과 발달	…60
07 학령전기[아동의 건강증진]	…75
<b>Chapter 02</b> 학령기 아동의 성장 발달	…81
01 학령기 아동의 주요 발달 특성	…81
02 학령기 아동의 사회심리적 건강문제	…87
03 학령기 아동의 안전관리	…121
04 아동학대	…132
<b>Chapter 03</b> 청소년 성장 발달	…145
01 청소년기 발달 특성	…145
02 청소년의 사회심리적 건강문제	…160
<b>Chapter 04</b> 신생아의 신체적 건강장애	…197
01 신생아 건강장애	…197
02 유전질환	…205
03 감염성 질환	…216
04 소화기 질환	…219
05 선천성 대사장애	…222
06 선천성 기형아동	…230
07 뇌 및 신경근육장애	…234
08 신생아 혈액질환	…243

## Chapter 05 영유아의 신체적 건강장애

01 호흡기 질환	…247
02 소화기 질환	…250
03 유아 건강장애	…257
04 학령전기 아동의 건강장애	…273
05 학령기 아동의 건강장애	…277
06 청소년기 건강장애	…284
07 청소년기 성장장애	…286

## Part 2 · 학교여성간호학

<b>Chapter 01</b> 여성건강	…311
01 여성 생식기 구조와 기능	…311
02 여성 호르몬	…320
03 월경간호	…327
04 월경장애	…328
05 폐경과 노화	…344
06 생식기 감염질환	…352
07 성전파성 질환	…359
08 자궁종양과 자궁내막질환	…374
09 가족계획(피임)	…395
<b>Chapter 02</b> 임신출산기 여성건강	…415
01 임신준비 및 산전관리	…415
02 일신 중 태아의 발달과 건강사정	…426
03 일신 시기에 따른 변화	…442
04 고위험 임부간호	…466
05 임신과 관련된 질환과 간호	…479

06 임신 초반기 출혈성 합병증	…490	<b>Chapter 02</b> 정신 장애의 간호	…617
07 임신 후반기 출혈성 합병증	…499	01 이상행동의 이해	…617
<b>Chapter 03</b> 분만과 산육기 여성건강	…509	02 조현병 스펙트럼 장애 간호	…624
01 분만생리	…509	03 우울장애 간호	…650
02 분만	…514	04 양극성 장애 간호	…658
03 분만 시 모체의 적응	…523	05 불안 강박 관련 장애 간호	…667
04 고위험 분만간호(분만의 합병증)	…528	06 외상 및 스트레스 관련 장애, 해피 장애 간호	…695
05 정상 산육	…537	07 신체증상 관련 장애 간호	…707
06 모유수유	…543	08 성격장애 간호	…716
07 고위험 신후 관리	…549	09 섭식장애 간호	…726
08 산육기 신모의 간호관리	…555	20 물질 관련 및 중독장애 간호	…748
<b>Chapter 04</b> 사회문화적 여성건강	…557	11 신경인지장애 간호	…770
01 성교육	…557	12 성 관련 장애 간호	…785
02 신체 및 심리 발달	…559	13 수면 관련 장애	…787
03 성건강	…561	<b>Chapter 03</b> 정신건강증진	…799
04 성문화 및 성윤리	…565	01 죽음	…799
05 가정폭력	…573	02 위기	…800
		03 재난간호	…803
		<b>Chapter 04</b> 정신 장애의 치료와 간호	…809
<b>Chapter 01</b> 인간과 간호	…581	01 정신건강 간호 모형 및 정신치료	…809
01 정신건강 간호의 이해	…581	02 인지행동치료	…834
02 신경 생물학적 이해	…583	03 집단치료	…854
03 정신 심리적 이해	…589	04 가족치료	…858
04 정신 간호의 원리	…603	05 가족 스트레스 이론	…878
		06 기타 정신치료	…882

### Part 3+ 학교정신간호학

<b>Chapter 01</b> 인간과 간호	…581	01 정신건강 간호 모형 및 정신치료	…809
01 정신건강 간호의 이해	…581	02 인지행동치료	…834
02 신경 생물학적 이해	…583	03 집단치료	…854
03 정신 심리적 이해	…589	04 가족치료	…858
04 정신 간호의 원리	…603	05 가족 스트레스 이론	…878
		06 기타 정신치료	…882

신태평

## 보건교사 길라잡이

⑤ 미동·여성·정신



PART 1

# 아동청소년 간호학



## 출제경향 및 유형 (청소년 성장 발달)

1992학년도	
1993학년도	성 역할이나 성 유형이 뚜렷해지는 시기
1994학년도	
1995학년도	
1996학년도	
1997학년도	
1998학년도	초등학교 고학년 학생의 성장발달 과정에 나타나는 특징, 악물남용의 1차 예방법
1999학년도	자살예고행동, 자살위험시정, 자살예고 행동단계, 자살위험 정도의 사정
2000학년도	중학생(12~15세)의 프로이드, 에릭슨, 피아제의 발달단계, 춤연이 인체에 미치는 기관별 영향, 악물남용 학생의 행동적 특성
2000학년도	'춤연이 청소년에게 미치는 영향'의 교육내용, 청소년춤연이 특히 나쁜 이유
2001학년도	청소년기 발달과업 5가지, 발달과업 성취를 위한 중재내용 3가지, 닉코틴 의존도가 높은 사람의 특성 3가지
2002학년도	청소년기 가족 발달과업, 우울증의 긴호증제, 우울 증상을 해결하기 위하여 가족적 접근 외에 할 수 있는 간호증제
2003학년도	학생의 폭력 피해 징후 – 신체적, 정서적, 사회적 측면에서 5가지
2004학년도	집단 따돌림의 학교 대처방안
2005학년도	신경성 식욕부진증 증상과 긴호증제
2006학년도	청소년 초기의 자기중심적 사고 – 상상적 청중(imaginary audience)과 개인적 우세(personal fable), 거식증의 진단 기준
2007학년도	
2008학년도	청소년의 주요한 자살 실리
2009학년도	성폭력, 공황장애, 자살 위험도를 사정
2010학년도	성학대 예방교육, 1형당뇨병 부모교육, 물질남용의 물질의 이해교육, 틱(루엇장애, 랫트 장애, 품행장애, 반항성 장애, 자살증상 판단 후 자살 예방간호, 에릭슨이 제시한 삶의 사회발달의 특성
2011학년도	신경성 식욕부진증과 신경성 폭식증의 증상비교, 프로이드, 콜버그 및 피아제의 이론에 근거한 행동특성별 발달단계
2012학년도	폭력·장제성 위험을 가진 학생의 간호, 악물증독 관련 용어(오용, 내설, 의존, 금단증상)
2013학년도	가상 성조숙증
2014학년도	저신장증, 태아의 성적 성숙단계
2015학년도	
2016학년도	
2017학년도	신경성 식욕부진증의 진단 및 대처방법
2018학년도	
2019학년도	자살의 유행, 위험요인, 증재, 태아의 성적 성숙단계
2020학년도	접신장애의 유형(신경성 식욕부진증, 신경성 폭식증)
2021학년도	
2022학년도	적대적 반형장애, 품행장애, 카페인 중독
2023학년도	



## 04

## 신생아의 신체적 건강장애

## 01 신생아 건강장애

## 1 신생아

## (1) 신생아 관리 4대 원칙 [1992 기준]

호흡유지, 체온 유지, 감염 예방, 영양 유지

## (2) 신생아 체온 조절

열생산 기전	<ul style="list-style-type: none"> <li>열생산 기전이 성인과 달라서 멜란을 통해 열을 생산하지 못하고 비탄링성 열을 생산한다.</li> <li>발초 수용체가 온도 하강에 자극을 받으면 자율 신경계를 자극하여 norepinephrine을 분비한다.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>발초혈관 수축을 일으키고, 갈색지방에서 중성지방(triglycerides)을 지방산으로 산화 시켜서 열을 생산한다.</li> <li>갈색지방은 전갑골간, 목덜미, 심장, 심장주위에 위치한다.</li> <li>중성 지방은 체내 지방조직에서 분비되어 에너지원으로 사용된다.</li> </ul>
생리적 열손실 요인 [국시 2008]	넓은 체표면적 신생아에서 몸 크기에 비해 체표면적이 넓어 열손실이 높다.
	피하지방 부족 질연체로 작용하는 피하지방이 적어 열이 손실되기 쉽다.

## (3) 모체 성호르몬 영향 [2002 기준, 국시 2007·2011]

유방 증창	기전	태반을 통해 모체로부터 받은 호르몬인 에스트로겐의 자극에 얹어난다.
	증상	생후 2~3일까지 날아, 애아에서 음俸 증창으로 음俸이 키진다.
마유 [2022 기준]	기전	태아 시 모체에서 받은 호르몬(에스트로겐과 프로게스테론)의 영향으로 태아의 프로라빈 분비는 억제된다. 신생아에게 분만 후 에스트로겐과 프로게스테론이 감소되어 뇌하수체 전엽에서 분비되는 프로라빈 작용으로 마유가 분비된다.
	증상	<ul style="list-style-type: none"> <li>신생아의 젖에서 우유 같은 액체가 출생 첫 주말까지 분비된다.</li> <li>감염될 수 있으므로 짜지 않는다.</li> </ul>

가성월경	기전	가성월경은 폐만을 통해 모체로부터 받은 모체의 호르몬인 에스트로겐과 프로게스테론이 분만 후 갑자기 감소하면서 생긴다.
	증상	여아에서 가성월경인 질 분비물(혈액보다는 우유 같은 분비물이 흔히 보임)이 첫 주 동안 나타나며, 2~4주에 소실된다.
간호	이런 현상은 저절로 없어지므로 치료를 할 필요가 없다.	

## (4) 우유병 충치 [2017 기출]

부위 [국시 2013]	치아	<ul style="list-style-type: none"> <li>상부 치아의 광범위한 충치로 위쪽 중절치(위쪽 앞니)부터 시작하여 아래니가 상한다.</li> <li>아래쪽 앞니는 아래 입술, 혀, 침으로 보호된다.</li> </ul>
	원인 [2017 기출]	<ul style="list-style-type: none"> <li>치아가 난 후 모유나 우유나 주스가 있는 우유병을 물고 자면 탄수화물 용액, 당분이 치아에 침착되어 충치를 일으킨다.</li> <li>치아 애나벨질 위의 당분은 영아의 입속에서 박테리아와 만나 충치가 된다.</li> </ul>
예방 [2017 기출]	우유, 주스 제한	<ul style="list-style-type: none"> <li>잘 시간에 모유나 우유나 주스가 든 병을 주지 않는다.</li> <li>수면 중 모유나 우유를 먹일 경우 치아에 당분이 침착되어 젖병충치를 일으킨다.</li> <li>치아가 빙는 것은 아기가 자는 동안 젖병이 치아를 계속 짓게 하는 것이 원인이 되어 발생한다.</li> </ul>
	물 [2017 기출]	밤 시간에 우유병을 물랄 때 탄수화물이 많은 용액보다 물을 준다.
	옥수수 시럽, 꿀	노리개 젖꼭지에 옥수수 시럽, 꿀을 묻혀 주면 독감은 문제가 초래된다.
	컵	<ul style="list-style-type: none"> <li>젖병충치 발생을 줄이기 위해 괴일주스는 우유병이 아닌 컵에 준다.</li> <li>1세에 컵을 사용하여 마신다.</li> </ul>
	젖떼기	<ul style="list-style-type: none"> <li>1세 전후로 젖병을 텐다.</li> <li>젖떼기는 서서히 이루어져야 하므로 컵이나 숟가락의 사용 벤도를 늘려면서 점점 수유하는 횟수를 줄여준다.</li> </ul>
아기 젖병 증후군	증후군	젖병을 뺀면서 자면 흡입 위험, 엊니의 우유병 충치, 치아가 후방으로 밀릴 수 있다.

## 02 유전질환

### 1 유전질환 [1982~1995 기준]

#### (I) 유전질병

상염색체 질환	<ul style="list-style-type: none"> <li>단일인자유전</li> <li>다인자유전</li> </ul>
성염색체	<ul style="list-style-type: none"> <li>X염색체: 반성유전</li> <li>Y염색체: 한성유전</li> </ul>

#### ① 상염색체 유전(단일인자유전)

상염색체 우성유전의 특징	<ul style="list-style-type: none"> <li>가계의 모든 세대에 나타난다.</li> <li>틀연번이 유전자를 자손에 전달할 확률은 50%</li> <li>가계에서 정상인은 다음세대에 그 형질이 나타나지 않는다.</li> <li>남녀 모두 같은 비율로 나타나며, 근친결혼의 영향을 받지 않는다.</li> <li>골형성 부전증, 마르팡증후군, 신경섬유증, 가족성 고콜레스테롤증, 현병반병, 연골 무형성증</li> </ul>
	<p>  상염색체 우성(부모 중 한쪽이 질병)  </p>

상염색체 열성유전의 특징	<ul style="list-style-type: none"> <li>한 세대를 건너뛰어 나타난다.</li> <li>부모가 이형접합체일 때 그 자녀들에게 전달될 확률은 25%이며 건강한 보인자가 될 확률은 50%, 특별한 대립형질에 대해 정상유전자형을 가진 확률은 25%</li> <li>남녀 모두에게서 같은 비율로 나타나며, 근친결혼 시 발생빈도증가</li> <li>낭성 설은증, 페니케른뇨증, Tay-Sachs病, 진상적혈구질환</li> </ul>
	<p>  상염색체 열성(부모 모두 보인자)  </p>

### ② X-연관 유전

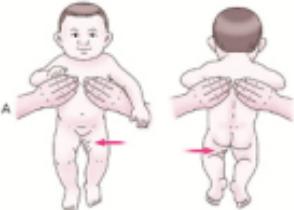
<p><b>X-연관 유전</b> (반성 우성유전)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>모든 세대에 나타남</li> <li>남성이 X-연관된 변성 유전자를 물려받는다면 질환자</li> <li>보인자인 아버지는 유전자를 모든 딸에게 전달하다 아들에게는 전달하지 않는다.</li> <li>보인자인 어머니는 아들과 딸에게 각각 50%화물로 전달한다.</li> <li>발생빈도는 여성이 남성의 약 2배</li> <li>증상은 남성이 여성보다 심각하다.</li> <li>비타민 D 저항성 구루병, 유전성 끌이양증</li> </ul> <p>보인자 질환 여자 남자 유전질환 보인자 X 염색체 Y 염색체</p>	<p>정상 남자 정상 여자 색맹 여자</p>
<p><b>X-연관(반성) 열성 유전</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>유전은 불연속적이다.</li> <li>발생은 대부분 남성에게 나타난다.</li> <li>아버지로부터 아들에게는 유전되지 않으나 딸은 모두 보인자가 된다.</li> <li>어머니가 보인자인 경우 아들의 50%患病하고, 딸의 50%가 보인자 / 즉 보인자가 임신 시마다 아들에게 전달될 확률은 25%이다.</li> <li>혈우병, 적록색맹, 웨시엔느(Duchenne) 근육 디스트로피(근육퇴행위축)</li> </ul> <p>정상 남자 정상 여자 색맹 여자</p>	

### ③ 다인자유전

구순연, 구개연, 이분희주, 윤문희황준, 만곡주, 신천성 고관절 이형성증, 심장 결손과 같은 혼한 신천성 기형들 중 많은 것이 디아자 유전에 기인한다. 이를 질병은 복수 유전자와 환경적인 요인에 의한 것으로 생각된다. 즉, 양 부모로부터 유전자의 결합이 알리지지 않은 환경적인 요인들과 함께 형질 또는 질환을 형성한다.

	<p>부들 내측으로 밀어올리면서 외전시키면 대퇴골 두부가 관골구 안에서 앞쪽으로 비끄러져 들어가는 느낌을 느낄 수 있다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trendelenburg sign: 아들이 처음 한 발로 일어나고 다른 발로 일어설 때, 이완된 둔부의 체중부하, 골반은 정상적인 방향에서 아래로 향하게 된다.</li> </ul>
	<p>임족성</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>waddling gait</li> <li>lordosis</li> <li>보행자연</li> </ul>
합병증	대퇴골두의 무혈관성 괴사, 관절가동범위운동의 소실, 재발되는 불안정한 고관절, 대퇴신경 마비, 다리 길이의 차이, 조기 골관절염 등이 있다.

## (2) 발달성 고관절 이형성증 진단적 사정 [2018 기출]

진단시기 [2018 기출]	선천적 대퇴관절 형성 장애의 진단은 가능한 한 신생아기에 이루어져야 한다. 생후 2개월 전에 치료하는 것이 가장 생공률이 높기 때문이다.
	보통 완전 팔구라기보다는 둔부 관절이 이완된 것처럼 보인다.
둔부 주름의 비대칭 (그림 A)	<ul style="list-style-type: none"> <li>엉아를 평평한 곳에 눕히고 편안하게 한다. 엉아가 복위 자세를 취했을 때 허벅지나 둔부 주름의 비대칭이 보인다.</li> <li>다리길이 불일치로 관찰되는 영향 반은 쪽의 팔아전 대퇴가 관찰된다.</li> </ul>
트렌델렌버그 걸음 (Trendelenburg gait)	나이 든 아동에게 보일 수 있다.
시진	  <p>A: 둔부와 대퇴주름의 비대칭 B: 굽곡 시에 제한된 둔부 외전</p>
촉진	굽곡 시 제한된 둔부외전 (그림 B)

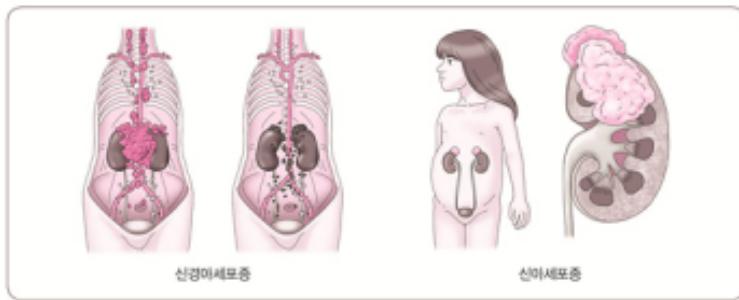
<p><b>오토리니(Ototani)</b> 검사 (그림 C)</p>	<p>검사는 아동을 눕힌 후 대퇴관절을 90도 굽곡시키고 슬관절도 굽곡 시킨 후, 중지는 대전자부에 잉지는 소전자부에 위치한 다음, 대전자부를 내측으로 밀어 옮리면서 외전 시기면 '뚝'하는 느낌을 느낀다. "딸깍" 하는 소리와 함께 발구된 대퇴골두가 관골구에 강제로 맞추어진 것처럼 느낀다.</p>
	<p><b>발로우(Barlow)</b> (그림 C)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동을 눕히고 고관절과 슬관절을 90도 굽곡시킨 상태에서 외전시 키면 발구가 있는 쪽의 제한이 있다. 아래쪽 전자의 바깥쪽으로 부드럽게 압력을 가하여 불안정한 대퇴골두가 빠지게 힘을 가한다.</li> <li>• 고관절이 '뚝'하며 고관절이 탈구된다.</li> </ul>
	<p>그림 C: 발로우 검사 (Barlow Test)의 두 가지 방법. 위에는 아동의 무릎을 세우고 손으로 대퇴관절과 슬관절을 각각 90도 굽여놓은 후 외전하는 모습. 아래에는 대퇴관절을 90도 굽은状态下에서 대퇴관절을 외전하는 모습. 그림 D: 오토리니 검사 (Ototani Test)의 두 가지 방법. 왼쪽은 무릎을 세운 채 대퇴관절과 슬관절을 각각 90도 굽여놓은 후 대퇴관절을 외전하는 모습. 오른쪽은 대퇴관절을 90도 굽은状态下에서 대퇴관절을 외전하는 모습. 그림 E: 알리스 검사 (Allis Test)의 두 가지 방법. 왼쪽은 무릎을 세운 채 대퇴관절과 슬관절을 각각 90도 굽여놓은 후 대퇴관절을 외전하는 모습. 오른쪽은 대퇴관절을 90도 굽은状态下에서 대퇴관절을 외전하는 모습.</p>
<p><b>갈레아치(Galeazzi)</b> <b>정후(Allis 정후)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동을 눕히고 무릎을 세우면 무릎의 높이가 다르다.</li> <li>• 발구쪽이 높다(그림 D).</li> </ul>
<p><b>트렌델버그(Trendelenburg)</b> <b>정후</b></p>	<p>정상인 다리를 들고 발구된 다리로 서면 정상인 쪽으로 굽반이 기우는 것이다(그림 E).</p>

#### 4 크롭(croup)

##### (I) 크롭 증후군

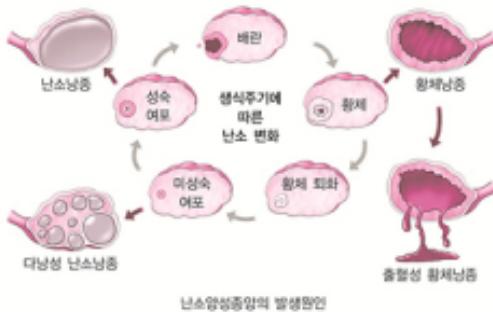
정의	후두개와 후두의 염증으로 생기는 삽기도 질환이다.
특징	<ul style="list-style-type: none"> <li>크롭은 후두개, 성문, 후두를 포함하는 복합적인 증상을 일으킨다. 일반적인 용어이다.</li> <li>개 짖는 소리와 같은 기침, 흡기성 천명(stridor), 약간의 호흡곤란이 특징이다.</li> <li>후두염증, 후두부종 등으로 삽기도 폐쇄가 진행됨에 따라 선 목소리, 개 짖는 듯한 셋 소리의 기침, 흡기 시의 천명을, 비역 화장, 흉벽함을 등이 나타난다.</li> <li>기도가 더 좁아지면 심한 재산소증, 고관산증, 쇠약감 등이 동반된다.</li> <li>크롭 증후군은 감염이 발생된 해부학적 위치에 따라 급성 후두개염, 급성 후두기관기관염, 급성 경련성 후두염, 급성 기관염으로 분류된다.</li> </ul>
원인	<ul style="list-style-type: none"> <li>바이러스: parainfluenza virus 75%</li> <li>세균: hemophilus influenzae, staphylococcus aureus, streptococcus pneumoniae</li> </ul>
크롭의 일반적 증상	<ul style="list-style-type: none"> <li>보통 자경에 갑작스런 복진 소리와 변성(후두의 부종 또는 폐쇄로) [국시 2018]</li> <li>‘개 짖는 듯한’ 기침(급성 후두개염에서 없다)소리가 난다.</li> <li>흡기 시 협착음(천명음) 크롭의 전형적인 특성이 나타난다.</li> <li>상기도 폐쇄로 호흡곤란: 경부연조직, 녹간근, 흉골의 수축이 나타날 수 있다.</li> <li>콧물, 인후통, 열을 동반한 삽기도 바이러스 감염의 증상들이 동반될 수 있다.</li> </ul>
병태생리	<p>점막염증과 부종으로</p> <p>기도 좁아짐 (4가지 증상)</p> <p>① 거친 셋소리의 기침발작(개 짖는 소리)이 초래된다.</p> <p>② 선 목소리가 나타난다.</p> <p>③ 상기도 폐쇄에 의한 호흡곤란</p> <p>④ 상기도 폐쇄에 의한 흡기성 협착음(천명음) – 흉골화 또는 흉골</p> <p>심부 견축, 초조, 창백 또는 청색증</p> <p>심박수 증가, 극도의 불안정 or 무관심, 재산소증</p>
A: 정상후두, B: 크롭에서 부종으로 좁아진 후두	

	복부종양	<ul style="list-style-type: none"> <li>중앙선을 넘어서는 불규칙적 복부종양촉진</li> <li>상복부 땅여러리 촉진(통증은 없음)</li> <li>종양이 선장, 요로, 방광을 압박하므로 번뇨, 진뇨, 배뇨곤란</li> <li>신혈관의 압박과 카데질리민 상승에 의해 고혈압</li> <li>복부, 골반의 큰 종양은 혈관을 압박하여 사지 부종 초래</li> </ul>
증상	척추 신경절 종양	척추 신경절 종양은 척추 신경절에 발생하여 사지 마비 초래 가능
	골수전이	조혈작용 증지, 청백, 반상출현
	흉강전이	호흡기 폐색, 호흡곤란, 천명
	구개내전이	불안정, 통통, 구토, 두개내압 상승, 안와주위 부종
	간전이	간비대
단계	I 단계	기시부위에만 한정된 국소적 종양, 림프절은 침범되지 않음
	II 단계	일축성 종양으로 부분 전체술이 시행되며, 림프절은 침범되지 않은 상태
	III 단계	국소 림프절 부위가 침범되거나 침범되지 않은 종양선을 넘어서 침윤된 종양, 국소적 침병이 있는 일축성 종양, 양쪽 림프절이 침범된 종양선의 종양
	IV 단계	원거리의 림프절, 뼈, 골수, 간, 그리고 기타 기관으로 전이됨
	IV-S 단계	I 단계 혹은 간이나 피부, 그리고 뼈가 아닌 골수에 제한적인 전이가 있는 II 단계의 국소적 원발성 종양
치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>수술은 가능한 많은 종양을 제거하고 생검하기 위해 시행</li> <li>수술 후 방사선조사 및 화학요법 병행</li> </ul>	

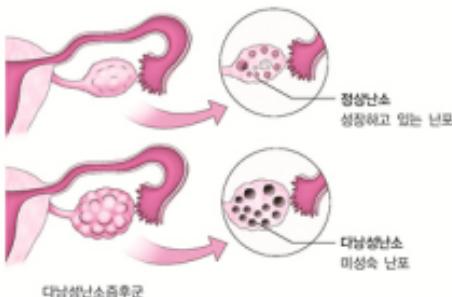


## 7 다낭성 난소증후군

호르몬 불균형으로 말미암아 난소에 많은 작은 날종이 생겨 커진 난소와 여러 가지 특별한 증상이 존재하는 증후군



정의



증상

- 배란 장애 때문에 불임 및 회발월경, 무월경(50%), 생리 불순 혹은 과다 월경 소견(30%) → 불규칙한 생리 자주 시 자궁내막증식증이나 자궁내막암이 생길 수 있음
- 체중 증가 및 허리둘레 증가
- 남성 호르몬 증가로 말미암아 과다한 얼굴 체모, 발모, 대머리 → 팔이나 다리, 배꼽주위 등에도 생길 수 있음
- 그 외, 이드름, 높은 유산율, 연습된 저항성, 내당뇨, 장애, 고혈압, 고지혈증, 혀형성 심장질환, 대사증후군의 위험성이 높음

진단

- 회발 또는 무배란, 고안드로겐증후군이나 관련 증상, 골반 초음파상 다낭성 난소 소견 중 2가지 이상 보이면 진단



2011 고려인재인증기관 우수  
교육수료증



2012 한국교원단체총연합회  
교육교사 우수교사증명



2012 한국교원단체총연합회  
교육교사 우수교사증명



2012 한국교원단체총연합회  
교육교사 우수교사증명



2010 한국산업인력개발  
기관 우수상



2010 대한민국 교육산업 대상  
교육서비스 부문 우수상



2007 대한민국 교육인증  
기관 우수상



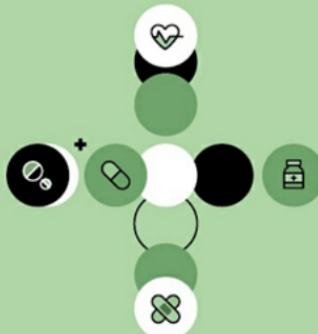
2007 한국교원단체총연합회  
교육교사 우수교사증명



2006 한국교원단체총연합회  
교육교사 우수교사증명



2010 한글도서작가상  
비엔드 가치평가 1위



신학원

## 보건교사 길라잡이

▣ 아동 여성 정신

정가 48,000원



14370

9 791169870214  
ISBN 979-11-6987-021-4  
979-11-6987-016-0(세트)

교재관련 문의 02)6466-7202  
동영상관련 문의 02)6466-7201  
학원 문의 02)816-2030  
[www.pmg.co.kr](http://www.pmg.co.kr)

박민각