

만성중이염의 치료

만성중이염의 치료는 크게 **약물 치료** 및 **수술적 치료**로 나눌 수 있습니다. 약물치료는 염증 발생을 억제하여 진물이 나오는 것을 줄이고, 중이염에 의한 합병증을 줄일 수 있습니다. **충분한 약물치료에도 불구하고 염증이 지속시에는 수술을 시행합니다.**

만성중이염의 수술적 치료의 목적은 크게 두 가지입니다. **첫째**는 중이 및 귀 뒤쪽의 공기가 차 있는 공간의 염증을 완전히 제거하고 고막을 새로 넣어 깨끗한 중이를 만들어주는 것이며, **둘째**는 중이 염증으로 인한 청력소실을 회복시켜 주는 것입니다.

청력회복을 위한 수술은 염증의 제거가 완전히 이루어졌다고 판단되었을 때 함께 시행하게 되고 필요에 따라서는 수술을 2단계로 나누어 청력회복 수술을 염증제거수술이 끝난 후 6개월 이후에 2차수술로 시행하게 되는 경우도 있습니다. 수술전에는 약물치료와 국소 소독 등을 통해서 염증을 줄인 후에 수술을 시행하는 것이 좋습니다. 수술 중 나타날 수 있는 합병증으로는 수술부위의 감염, 내이 손상에 의한 청력악화 및 어지러움증, 드물게는 안면신경손상, 미각의 변화 등이 생길 수 있습니다.

수술 후 주의사항

수술 후 4주까지는 심하게 코를 풀지 말고 귀에 물이 들어가지 않도록 주의하는 것이 필요합니다. 또한 감기가 들지 않도록 목관리를 하는 것도 중요합니다. 수술 후 고막의 완전한 치유가 일어나기까지는 최소한 6주에서 6개월까지 소요됩니다. 이 시기 이후에도 정기적인 검진을 통하여 고막의 변화 여부를 확인하는 것이 필요합니다.

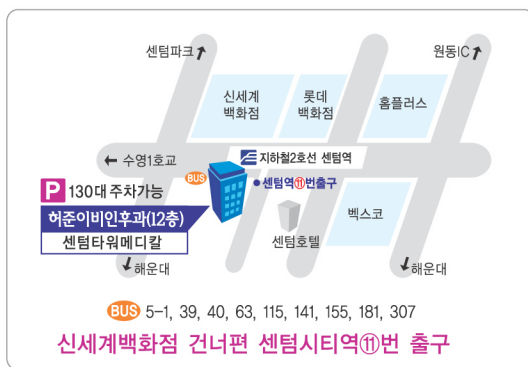
당일 수술 및 퇴원이 가능합니다. (낮병동 입원)

진료안내

- 귀질환** : 난청, 이명(귀울림), 이개 및 외이도 질환, 어지러움, 보청기, 안면마비, 급만성 중이염
- 코질환** : 코골이, 코막힘 및 코감기, 축농증, 물혹, 비중격만곡증, 알레르기 비염 및 만성비염
- 목질환** : 목감기 및 몸살감기, 편도선염, 후두염, 후두암, 침샘염, 구내염, 목이물감, 천목소리
- 소아ENT** : 소아중이염, 소아비염, 소아축농증, 소아코골이, 소아난청
- 미용성형** : 보톡스, 필러, 피어싱

- 코골이클리닉
- 영양치료
- 보청기클리닉
- 예방접종

- 진료시간 (수술예약)**
 - 평 일 : 오전 9시15분~오후 6시30분
 - 토 요 일 : 오전 9시15분~오후 1시
 - 점심시간 : 오후12시45분~오후 2시
 - 공 휴 일 : 오전 9시15분~오후12시30분
 - 일 요 일 : 휴 진



허준 이비인후과 상담문의: 781-6226(대)
부산시 해운대구 센텀2로 20 (우동 1516) 센텀타워메디칼 12층

염증으로부터의 해방
만성중이염

www.hurjunent.co.kr

-보호자와 환자를 위한 안내서-

“허준이비인후과”에서는 가벼운 감기에서 수술까지 귀, 코, 목의 모든 것



중이의 구조 및 기능

귀의 구조는 크게 외이(바깥귀), 중이(중간귀), 내이(안쪽귀)로 구분할 수 있습니다. 중이는 고막과 달팽이관(와우)사이에서 공기가 차있는 공간으로 3개의 작은 뼈(이소골)로 연결되어 있습니다. 외이를 통해 들어온 소리는 고막을 움직이고 고막의 움직임은 3개의 뼈를 통해 달팽이관으로 전달됩니다. 중이는 앞으로는 이관을 통하여 코의 뒤쪽에 위치한 공간과 연결되고, 뒤로는 머리뼈 내의 공기가 차있는 공간(유양동)과 연결되어 있습니다. 또한 중이 안에는 안면 근육의 움직임을 담당하는 안면신경과 혀의 맛을 담당하는 미각신경이 지나갑니다. 달팽이관이 들어있는 내이는 소리를 감지하고 몸의 균형을 유지하는 두 가지 역할을 합니다. 따라서 중이의 염증이 내이로 파급되면 청력손실과 어지러움을 일으킬 수 있습니다.



만성중이염이란?

중이염이란 중이에 염증이 있는 상태로, 3개월이상 지속이 되면 만성중이염이라고 합니다.

만성중이염의 원인으로는 이관기능의 이상으로 인해서 중이 내의 공기압을 유지하지 못하거나 또는 중이내로의 감염이 일어나서 고막의 천공이 발생하고 염증이 지속되어 발생하게 됩니다. 염증반응으로 고름이 흐르고, 중이에 위치한 듣는 뼈나 주위의 뼈를 녹이고 심하면 뇌로 퍼지기도 합니다.

특히 **진주종성 중이염**은 만성 중이염의 한 형태로서, 고막이 중이 내로 말려들어가면서 생성되는 진주종이 주변의 조직을 파괴하면서 진행되는 질환으로 다른 중이염에 비해 합병증을 일으키는 비율이 높습니다.

만성중이염의 증상

귀에서 진물이 나오거나 청력이 떨어지는 것이 가장 흔한 만성중이염에 의한 증상으로 이외에도 병의 진행정도에 따라 다양한 증상이 나타날 수 있습니다.

이루 : 중이와 주변의 공기가 차있는 공간(유양동)에 염증이 생기면 고름이 생성되고 천공된 고막을 통해서 흘러나오게 됩니다.

청력저하 및 이명 : 중이염에 의해서 고막이 천공되거나 듣는 뼈가 녹아서 없어지게 되면 소리의 전달이 되지 않아 청력이 떨어지게 됩니다. 병이 진행하여 내이로 염증이 파급되면 청신경이 손상을 받아 소리의 감지에 문제가 생기게 됩니다. 청신경이 손상을 받으면 또한 귀에서 소리가 나는 이명증이 동반될 수 있습니다.

어지러움 : 내이는 신체의 평형을 담당하는 기관입니다. 따라서 중이의 염증이 내이로 파급되면 심한 어지러움이 발생할 수 있습니다.

안면신경마비 : 안면신경은 중이를 통해서 주행하고 있습니다. 중이의 염증이 심한 경우 입이 돌아가고 눈이 감기지 않는 안면신경마비증상이 나타날 수 있습니다.

두통 : 중이는 위쪽으로 바로 뇌와 연결이 되어있습니다. 따라서 중이의 염증이 심한 경우 두통이 생기거나 뇌막염까지 발생할 수도 있습니다.

귀의통증 : 만성중이염에서 심한 통증이 유발되는 것은 흔하지 않으나 급성 염증이 동반되거나 다른 합병증이 생기는 경우에는 통증이 동반될 수 있습니다.

만성중이염의 진단방법

병력 및 고막소견 : 만성중이염은 위에서 언급한 환자의 증상과 고막소견을 통해서 진단을 내리기가 용이합니다. 단순 만성중이염의 경우는 고막 중앙의 천공소견을 보이는 반면, 진주종성 중이염의 경우는 고막 천공의 위치 및 주변조직의 파괴, 하얀 각질로 구성된 쏘는같은 물질들이 흘러나오는 것을 보고 진단 내릴 수 있습니다.

청력검사 : 만성중이염이 의심되는 모든 환자에서는 청력검사를 실시하여 소리의 전달에 이상이 있는지 또는 듣는 신경의 이상인지를 확인하게 됩니다. 또한 수술 후 청력회복 정도를 확인하기 위한 기본검사로 실시하게 됩니다.

방사선검사 : 흔히 단순 방사선 검사를 시행하여 귀 뒤쪽의 공기로 차 있는 공간으로 염증이 얼마나 파급되어 있는지를 확인하고, 진주종성 중이염이 의심되거나 다른 합병증이 의심되는 경우에는 반드시 컴퓨터 단층촬영을 시행하여 병변의 범위를 확인합니다.

