

입안에 생기는 병

그 종류와 원인파 증상

<下>

김기령

8. 피부증후군(皮膚症候群) 또는 피부발진(皮膚發疹)을 수반한 구내염

일명 피부구내염이란 이름으로도 불리우며 구강점막에 초발되는 내진(內疹)과 피부에 초발되는 피진(皮疹) 등 대체로 다음과 같은 몇 가지로 나누어 설명할 수가 있다.

① 베첸씨증후군(Behcet氏症候群)

원인 1937년에 터키(Turkey)의 피부과의사인 베첸이 처음으로 보고 하였으므로써 그의 이름이 붙었으며 원인은 아직까지도 확실치 않으나 20세의 남자에게서 호발되며 재발되는 수가 많다.

증상 대체로 구강점막의 아푸다양병변(aphtha樣病變)과 전방축농성홍채염(前房蓄膿性虹彩炎) 및 외음부점막(外陰部粘膜)의 궤양성병화가 본증의 3대증상(三大症狀)이나 이들 증상을 늘 갖추지 않는 부정형(不定型)의

것이 더욱 많으며 이밖에도 가벼운 발열과 하지(下肢)에서 호발되는 결절성홍반양발진(結節性紅斑樣發疹)과 여드름같은 발진 및 농포형성(膿疱形成)등이 되풀이 되며 심할 때에는 궤양을 만들게 된다. 또한 혈관과 신경에도 이상을 나타낼 때가 있고 환자의 약 6~7%에서 실명(失明)하여 눈을 보지 못하게 된다고 한다.

② 스티븐-존슨씨증후군(Stevens-Johnson氏症候群)

구내염과 피부발진 및 결막염, 전방축농등의 안증상(眼症狀)을 수반한 다형삼출성홍반(多形滲出性紅斑)의 일종이다.

③ 라이더씨 증후군

<Reiter氏症候群>

라이테씨병이라고도 부르며 노도염과 결막염, 다발성관절염, 각질성피부염(角質性皮膚炎)을 수반하는 병인데 여기에 구내염을 합병하는 때가 있으며 남자에게서 많다.

「베첸氏症候群」 오래 두면 失明의 위험도 있다

④ 편평홍색균선<扁平紅色菌癬>

또는 태선<苔癬>

만성각질성피부질환으로 입술과 구강점막 및 혀에서 망상(網狀)으로 발생하는 점상(點狀) 또는 선상(線狀)의 유백색소반점(乳白色小斑點)을 볼 수가 있으며 동통은 없다.

⑤ 천포창<天疱瘡>

피부와 구강점막 특히 구개점막에 수포를 형성하며 이것이 커지면 터져서 회백색태(火白色苔)로 덮인 얇은 궤양을 만든다. 비교적 노인에게서 많다.

⑥ 다형삼출성홍반

<多形滲出性紅斑>

20~30대의 연령군에서 특히 겨울철에 호발되며 발등과 팔 다리의 신축(伸側)에 대칭적으로 발생하는데 때로는 구강점막에서 얇은 황백색태(黃白色苔)로 덮인 미란(糜爛) 내지는 궤양 및 수포를 형성하며 드물게는 결막이나 생식기점막에서도 발진되는 것을 본다. 발열과 동통이 있으며 스티븐-존슨씨증후군(Stevens-Johnson氏症候群)도 본증의 일종이다.

⑦ 포스피셸-화일터씨아프다양진

<Pospischill-Feyrter氏 aphtha瘡>

바이러스(virus)가 원인이라고 생각되며 구강점막과 입 주위, 외비(外鼻), 얼굴, 생식기점막 및 손발의 피부에 천연두양발진(天然痘樣發疹)을 만드는데 발진은 수포에서 농포를 만들며 이것이 터져서 중앙이 함몰된 얇은 궤양을 가진 묘선(苗床) 모양의

윤기부를 이루며 흔히는 신체의 일반 상태가 매우 나빠진다. 특히 남자 어린이에게서 홍역이나 백일해 등의 병 후에 호발된다.

9. 중독성 구내염(中毒性口內炎)

수은(水銀)과 납(鉛), 동(銅), 은(銀), 비소(砒素) 등의 각종 중금속(重金屬)이 약제(藥劑)로 사용되거나 직업상의 부주의로 우리몸에 들어왔을 때에는 여러가지 형태의 중독성구내염을 일으키게 된다.

① 수은성구내염(水銀性口內炎)

원인 매독치료에서 사용된 수은과 어린이의 설사약에 섞은 염화제일수은(鹽化第一水銀) 즉 감홍(甘汞) 및 승홍(昇汞) 등에 의한 중독증상으로 또는 수은관산이나 수은을 취급하는 각종 공장의 증업원에게서의 접촉성 내지는 흡입성 중독으로 본증이 유발된다.

증상 수은의 양에 따라서 다르기는 하지만 어린이는 섭취후 1~2일에, 어른은 2~7일에 초기증상이 나타난다. 입안이 화끈거리고 금속미(金屬味)가 나며 타액분비량이 많아질뿐 아니라 잇몸은 발적증창되어서 이상감(異常感)과 동통을 느끼게 된다. 입안에서는 악취가 나고 잇몸은 자색(紫色)으로 변색되며 말기에는 궤양을 형성해서 이틀이 흔들리고 동통으로 음식 먹기가 곤란해진다. 또한 심한 경우에는 단백뇨(蛋白尿)와 설사를 일으킨다.

「천포창」은 노인에 많고, 「태선」은 아프지 않고

② 연성구내염(鉛性口內炎)

원인 납성분이 든 화장품을 쓰거나 식자공(植字工), 함석일 하는 사람들에게서 볼 수 있다.

증상 수은성구내염에서와 비슷한 증상을 보이나 그보다는 대체로 경하며 치근상연(齒齦上緣)을 따라 암자색(暗紫色) 내지는 밝은 자색 또는 흑색의 색소침착대(色素沈着帶) 즉 연선(鉛線)을 나타낸다.

③ 창연성구내염(蒼鉛性口內炎)

원인 매독 치료나 위장병 치료시에 사용된 창연이 유화물(硫化物)로 되어서 구강점막에 침착된다.

증상 치근상연에 회청색(灰青色)내지는 흑자색(黑紫色)의 색소침착대인 이른바 창연대(蒼鉛帶)를 만들며 심한 때에는 괴조성염증(壞疽性炎症)을 일으키기도 하는데 이때에는 침이 많이 흐르고 악취가 나며 조작(咀嚼) 및 연하장애(嚥下障礙), 개구불능(開口不能) 등을 유발하고 고열과 피하출혈, 강출혈, 자궁출혈 등으로 위험하게 되는 수도 있다.

④ 아연성구내염(亞鉛性口內炎)

원인 드물게 아연공장 직공이나 함석일을 하는 사람에게서 보는 수가 있다.

증상 입몸에서 궤양을 형성하나 중독증상은 경한것이 보통이다.

⑤ 동성구내염(銅性口內炎)

원인 동선공장(銅線工場)의 직공이나 늦그릇 등을 많이 쓰는 사람에게서 발생된다.

증상 잇몸에 녹회색(綠灰色)의 색

소침착대가 생긴다.

⑥ 은성구내염(銀性口內炎)

원인 은방이나 도금공장(鍍金工場) 직공에게서 발생된다.

증상 입몸과 구강점막에 넓게 퍼진 회자색(灰紫色)의 색소침착을 본다.

⑦ 비소성구내염(砒素性口內炎)

원인 매독 치료약인 살바르산(salvarsan) 주사후에 중독증상의 하나로서 보아 왔으며 비소제를 취급하는 약품, 구충제, 염료(染料), 유리(硝子)공장의 직공에게서도 볼 수가 있다.

증상 금속미(金屬味)가 있고 구강점막과 특히 입몸에서 갈색의 색소침착이 있으며 심한 때에는 궤양을 형성한다. 한편 살바르산의 과량주사시에는 고열과 오한이 있고 구강점막과 특히 잇몸에는 경계가 뚜렷한 백색 내지는 회백색 또는 흑갈색의 반점이 생기며 이것이 서로 합쳐져서 넓게 퍼지게 되면 급속히 괴조(壞疽)를 형성하여 입속에서 악취를 발하게 된다. 약제의 변천으로 요즈음에는 이와같은 중독증상을 보기가 힘들게 되었지만 본증에서는 과립세포(顆粒細胞)의 감소를 일으키는 특유한 혈액소견(血液所見)을 보게 되며 이를 일컬어서 살바르산무과립세포증(salvarson無顆粒細胞症)이라고 한다.

⑧ 기타 중독성구내염

이와 같은 중금속제외 이외에 아스피린, 옥도(沃度), 티바노올, 유헤 등이 들어 있는 각종 약품을 사용했

각종 重金石, 부주의로 몸에 들어 오면 구내염이

을 때에도 구강점막에 홍반이나 출혈 반 또는 궤양 등을 보이는 경우가 있으나 이러한 때에는 해당 약제의 사용을 중지하므로써 쉽게 회복될 수가 있다.

10. 혈액질환(血液疾患)을 수반한 구내염

여러가지 혈액질환 환자에게서 구내염의 증상을 일으키는 예는 많으며 이 가운데서도 백혈병(白血病)과 무과립구증(無顆粒球症) 등은 그의 대표적인 것이라 하겠다.

① 백혈병(白血病)

구강점막이 창백하고 궤양을 형성하기 쉬우며 흑색 또는 흑갈색의 진행성괴조(進行性壞疽)를 이루며 잇몸은 부어올라서 출혈(出血)되기 쉽고 입에서는 악취가 나는데 이와같은 증상은 백혈병의 전신증상에 앞서서 오는 수가 많으니 주의 깊은 관찰이 요청된다.

② 무과립구증(無顆粒球症)

원인 패혈증(敗血症), 결핵, 췌장 폐를 위시한 항생제 등 각종 약물 및 중금속중독증에서 또는 방사선조사(放射線照射)에 따른 장애로서 본증이 유발된다.

③ 기타혈액질환

증상 말초혈관 속에서 과립구(granulocyte)를 찾아 볼 수 없는 본증에서는 흔히 고열(高熱)을 일으키며 잇몸과 혀등에서 궤양과 괴사면을 보게 된다.

앞에 말한 혈액질환 이외에 과립구 감소증(顆粒球減少症), 자반병(紫斑病), 악성빈혈, 재생불량성빈혈, 위황병(萎黃病)등에서도 앞에 서와 비슷한 증상의 구내염을 볼 수 있다.

11. 비타민결핍성구내염(vitamin 缺乏性口內炎)

① 비타민 A 결핍증

점액선상피(粘液腺上皮)의 변화로 구강점막이 마르고 류코푸라키아(白斑症, 白斑症)를 일으키며 입술과 구각(口角)이 트고 이와함께 피부의 화생(化生) 및 야맹증(夜盲症)이 수반된다.

② 비타민 B 결핍증

임상적으로 특히 비타민 B₁, B₂, 나이아신(niacin), B₁₂ 등의 결핍증이 중요하다 B₂(리보플라빈, riboflavin) 결핍시에는 입술이 마르고 트고 구각염(口角炎)을 일으키며 나이아신결핍시에는 펠라그라(pellagra)를 일으켜서 이른바 페라그라구내염을 유발하게 되는데 이때에는 먼저 피부변화와 함께 구강점막, 잇몸, 혀에 발적종창(發赤腫脹)이 생겨서 출혈되기 쉽고 입술에는 의막으로 덮인 궤양과 구열(龜裂)이 생긴다. 한편 B₁₂결핍증에서는 악성빈혈에서 보는 구내염과 증상이 비슷하다.

③ 비타민 C 결핍증

괴혈병성구내염(壞血病性口內炎)을 일으켜서 잇몸이 암자색으로 종창되고 동통이 있으며 출혈되기 쉽고 입

아스피린, 복도 등이 출혈반, 궤양 일으키는 수도

에서는 백태(白苔)와 악취가 있고 치아(齒牙)는 이완 또는 탈락된다.

④ 비타민 D 결핍증

이른바 구루병성변화(佝僂病性變化)로 치골(齒骨)의 발육이 장애되며 구강점막에는 특이한 소견이 없거나 경미하다.

12. 발진성 피부질환 (發疹性皮膚疾患)을 수반한 구내염

대부분의 질환은 이미 제 8항의 피부증후군을 수반한 구내염에서 전술한 바 있으나 이곳에서는 헤르페스성(herpes 性)구내염에 관하여 추가하겠다.

① 헤르페스성구내염 (herpes 性口內炎)

헤르페스바이러스(herpes virus)군에 의한 감염증으로서 증상은 입술과 그 주변부에 수포(水疱)가 생기며 그대로 두더라도 수포는 수일후에 저절로 터지지만 반흔은 남지 않는다.

② 대상포진(帶狀疱疹)

대상포진바이러스에 의해서 발병된다고 생각되며 포진(疱疹)이 구강점막 특히 구개(口蓋)와 협부(頰部) 점막에서도 발생되나 주로 신경주행(神經走行)에 따른 부위에서 발생하는 것이 본증의 특징이다.

13. 급성 발진성 구내염(急性發疹性口內炎)

홍역(紅疫, 癩疹)이나 성홍열(猩紅熱), 수두(水痘), 마마(天然痘) 등과 같은 급성 발진성 질환(急性發疹性疾患) 때에 보게 되는 구강점막에서의

◆ 이것도 병인가

혀가 이상하다



혀는 침(타액)의 청정(淸淨) 작용과 입의 움직임에 의해서 건강한 사람은 깨끗한 색깔을 보여 주고 있다. 정상적인 사람이라도 입을 벌리고 자는 비릇이 있는 사람은 입안이 건조하여 침이 말라 버리고 저작운동도 하지 않으므로 설태(舌苔...혀바닥에 이끼처럼 끼인 것)가 생긴다.

이것은 병이 아니다. 깨끗한 혀에 더러운 이끼가 많이 끼이면 위가 나빠진다고 생각하고 있으나 반드시 그렇지 않다.

특유한 발진증(發疹症)을 총칭한 것으로서 흔히들 이들 질환의 초기증상으로서 발진되는 경우가 많으며 홍역에서의 코푸릭크씨반(Koplick 氏斑)과 성홍열에서 보는 구강점막의 건조와 발적, 혀의 매색침착물 용상유두(茸狀乳頭)의 발적종창, 및 수두(水痘)에서 보는 구개점막에서의 수포와 패양등은 모두 특이한 것이다.

14. 류코플라키아(Leukoplakia, 白斑症, 白板症)

원인 구강점막의 부분적 각화비후

홍역, 성홍열, 수두, 마마 등의 發疹症 초기증상

혀가 정상적인 모양을 하고 있는 것은 이끼, 색깔, 몽우리, 벌어진, 꼭지 등에 변화가 있다. 혀의 표면이 건조하면 전신의 수분이 부족한 것을 알 수 있고 심하면 증증이라고 생각하여야 한다.

병때문에 여튼 것을 먹지 않고 유통식(流動食)만을 먹고 있으면 저작운동이 부족하여 설탕이 끼인다. 열이 높을 때에는 탈수상태가 심해지거나 약물의 부작용으로 침의 분비가 적어지거나 혀의 운동신경이 마비되면 설탕이 끼인다. 두꺼운 설탕이 끼여 있을 때는 신경이 쓰이지만 실제로는 혀의 표면이 건조한 것이므로 걱정할 필요는 없다.

설탕의 색깔은 흙색, 갈색, 흙색 등이 있다. 음식물, 약품색, 담배 때문에 여러가지 색깔이 나타난다. 갈색설탕은 담배를 많이 피우면 자주 보인다. 갈색설탕에 발열, 위장장애가 있으면 장티브스를 의심할 수 있다. 혀가 가려우면 비타민 B 결핍이나 결핵성빈혈을 생

각하게 된다. 입안의 점막이 희고 푸른 때 혀만이 새빨강고 혀끝이 부어 있어 음식을 먹을 수 없을 정도로 매우 아프고 타는 듯이 뜨겁고 붉어 있으면 악성빈혈을 의심할 수 있다.

혀가 붉는 것은 혀에 염증이 생긴 것이므로 혀에 잇자국이 보이는 수가 있다. 혀바닥에 고랑이 나 있는 혀는 긴장한 사람에게도 있는 것이므로 날때부터 그렇지 않으면 병은 아니다. 설염(舌炎)이 생기면 혀바닥에 고랑이 생기고 그속이 아픈 수가 있다.

검은 혀는 항생물질을 먹는 도중에 생기는 수가 있다. 이경우 놀라서 항생물질을 그만 둘 필요는 없다. 탈기려는 성홍열(猩紅熱)에 특유한 것으로 빨강게 붉어나 탈기표면이 밖으로 보인다. 혀에 지도처럼 동글고 회색을 띤 불규칙한 반질(태인 모양과 장소가 다름)이 생기는 것을 지도모양혀라고 하는데 아프지도 않고 원인도 잘 모르므로 치료법이 아직 없으나 걱정할 것은 없다.

(角化肥厚)로 특히 혀부점막과 혀들레에서 호발되는 백색반(白色斑)으로서 담배(喫煙), 치아충진보철물(齒牙充填補鐵物), 즉 의치(義齒), 만성위장병, 매독 등에 의한 만성자극과 비타민 A 결핍증이 원인이라고 생각된다.

증상 처음에는 뿌우옹게 가벼운 점막상피(粘膜上皮)의 혼탁(混濁)이 있을 뿐이나 이것이 진행되면 건조된 유백색반(乳白色斑)으로 되면서 주변부와의 경계가 뚜렷해지고 진주양광택(眞珠樣光澤)을 띤 표면이 거칠

고 딱딱한 백색반판(白色斑板)을 만들게 되고 또한 구열(龜裂)을 일으킨다. 또한 이틀주위에는 붉은 발적환(發赤環)이 있고 증상은 불쾌감이나 회화(會話)나 음식물 섭취시에 이물감(異物感) 내지는 작열감(灼熱感)이 있는 것이 보통이나 구열이 생겼을 때에는 통증(痛症)이 수반된다.

● 기생충 박멸 표어

어린이 건강은

기생충 예방부터

처음엔 가벼운 점막상피混濁...구열생기면 痛症