

애성환자에 대한 임상적 고찰

이화여자대학교 의과대학 이비인후과학교실

문 영 일

= Abstract =

A Clinical Study of Patients with Hoarseness

Young IL Moon, M.D.

Department of Otolaryngology, Ewha Womans University, College of Medicine

A clinico-statistical analysis was performed on 1373 cases who complained of hoarseness at the Dept. of Otolaryngology of Ewha Womans University hospital during the past 10 years from Jan 1975 to Dec 1984 and the following results were obtained.

1) Among total of 44,912 who visited the Dept. of Otolaryngology, the patients with hoarseness were 1373 cases(3.1%).

2) Among total of 1373 cases, male were 586 and female were 787, the ratio being 1 : 1.3.

3) The underlying diseases causing hoarseness in order of frequency were acute laryngitis 374 cases(27.2%), chronic laryngitis 325 cases(23.7%), vocal nodule 248 cases(18.1%), vocal polyp 130 cases(9.5%), vocal cord paralysis 101 cases(7.4%), laryngeal cancer 24 cases(1.7%).

4) The highest incidence of age causing hoarseness in order of frequency were 3rd decade 368 cases(26.8%), 2nd decade 312 cases(22.7%), 4th decade 297 cases(21.6%).

5) The highest incidence of age for underlying diseases in order of frequency were as that follows : acute laryngitis in 2nd decade 114 cases(30.5%), chronic laryngitis in 3rd decade 92 cases(28.3%), vocal nodule in 3rd decade 81 cases(32.7%), vocal polyp in 4th decade 38 cases(29.2%), vocal cord paralysis in 5th decade 19 cases(18.8%), laryngeal cancer in 5th decade 13 cases(54.2%).

6) Number of the patients who came the hospital within 10 days after the onset of hoarseness were 272 cases(19.8%), 15 cases(1.1%) had medical attention for first time 10 years after hoarseness.

7) The highest incidence of the duration from the onset to consultation for the underlying diseases were as that follows : acute laryngitis within 10 days 205 cases(54.8%), chronic laryngitis 3M-6M 76 cases(23.4%), vocal nodule 3M-6M 55 cases(22.2%), vocal polyp 6M-1 Yr 32 cases(24.6%), vocal cord paralysis 3M-6M 20 cases(19.8%).

목소리는 우리 인간이 일생을 통하여 거의 매일처럼 사용하는 것으로 목소리에 이상이 생기면 본인은 물론이고 듣는 상대방에게도 불쾌감을 주는 동시에 의사전달도 불명료해진다. 목소리 이상증에서 제일 많이 대하게 되는 증상은 애성으로, 그 원인 중에는 목소리의 안정과 간단한 치료로써 쉽게 치유되는 질환도 있지만 생명에 위협을 주는 중대한 질환도 있다는 것을 명심해야 할 것이다. 또한 반드시 후두자체에만 병변이 국한되어 있다고 생각해서는 안되며 신체 타부위의 질환으로 인해서, 또는 심인성(기능적) 장애에 의해서도 애성이 발생될 수 있다는 것을 인지하여야 할 것이다. 이에 저자는 1975년 1월 부터 1984년 12월 까지 만 10년 동안 본원 이비인후과 외래에 내원한 애성을 주소로 하는 환자에 대하여 연도별, 성별, 연령별, 발병부터 내원까지의 기간, 등과의 관계를 과거에 발표된 애성환자에 대한 조사결과와 검토하여 보고하는 바이다.

관찰대상 및 방법

관찰대상으로는 1975년 1월부터 1984년 12월 말까지 만 10년간 이화여자대학교 의과대학 부속 병원 이비인후과 외래를 찾아온 신환 총 44,912 명중 애성환자 1,373명(남자 586명, 여자 787명)을 택하였으며, 관찰방법은 병력지를 기준삼아 연도별, 성별, 연령별 및 질환별 분포와 발병 부터 초진까지의 기간 등에 대하여 임상통계적 관찰을 하였다.

연도별 애성환자의 발생빈도를 보면(Table 1), 1975년도 85례(2.8%), 1976년도 92례(2.7%), 1977년도 97례(2.6%), 1978년도 152례(3.3%), 1979년도 147례(2.8%), 1980년도 94례(2.5%), 1981년도 105례(2.6%), 1982년도 167례(3.3%), 1983년도 275례(4.4%), 1984년도 159례(2.7%)로 평균 약 3.1%의 비율이었고 1983년도가 가장 고율을 나타냈다(Table 1).

남녀비는 남자 586명, 여자 787명으로 약 1 : 1.3이었으며 1978년도에서만 남녀비가 1 : 1이었으며 1981년도에는 남자수가 증가하여 1.2 : 1로 많았다.

연도별 원인질환 분포를 보면(Table 2), 1983년도에 급성후두염이 85례(30.9%), 만성후두염이 80례(29.0%)로 다른 연도에 비해서 높은 분포를 보였으며 급만성 후두염이 총 699례(50.9%)로 거의 과반수를 차지하였다. 성대결절과 성대폴립도 1983년도에 가장 많아서 성대결절이 51례(18.5%), 성대폴립이 29례(10.5%)였으며 총 378례(27.5%)를 차지하였다. 후두암에서는 1979년도에 6례(25.0%)로 다른 어느 연도 보다도 제일 많았으며 후두 유두종은 1982년에 5례(20.8%)로 다른 연도에 비하여 높은 빈도를 차지하였다(Table 2).

질환별 분포를 보면, 역시 급성 후두염이 374례(27.2%), 만성 후두염이 325례(23.7%)로 거의 과반수를 차지하였고, 그 다음이 성대결절 248례(18.1%), 성대폴립 130례(9.5%), 후두암과 성대마비가 각 24례(1.7%)의 순이었다. 저연령이나 심한 교액반사 때문에 후두를 관찰하지 못한 예가 전반 5년 동안에는 22례(3.8%)나 되었고 후두소견상

Table 1. Annual distribution of hoarseness patients

Year	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	Total
Number	3,036	3,387	3,755	4,548	5,237	3,748	4,035	5,100	6,282	5,784	44,912
Sex											
Male	29	40	41	76	64	45	57	69	109	56	586
Female	56	52	56	76	83	49	48	48	166	103	787
Total	85	92	97	152	147	94	105	167	275	159	1,373
(%)	(2.8%)	(2.7%)	(2.6%)	(3.3%)	(2.8%)	(2.5%)	(2.6%)	(3.3%)	(4.4%)	(2.7%)	(3.1%)

Table 2. Annual disease distribution

	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	Total
Chr. Laryngitis	29	24	16	44	26	22	18	26	80	40	325
Acute laryngitis	22	17	23	26	38	34	28	56	85	45	374
Vocal nodule	8	17	19	22	22	12	18	36	51	43	248
Vocal polyp	7	2	6	12	13	10	22	14	29	15	130
Vocal cord paralysis	3	3	9	10	20	12	11	11	13	9	101
Laryngeal cancer	1	3	3	2	6	·	2	1	3	3	24
Laryngeal papilloma	3	3	3	1	2	1	2	5	3	1	24
Polypoid laryngitis	·	1	·	4	4	·	·	·	·	·	9
Laryngeal Tbc.	1	2	3	1	1	·	·	3	3	·	14
Sulcus vocalis	·	·	1	1	·	·	·	2	·	1	5
Atrophic laryngitis	·	·	·	·	5	·	·	·	·	1	6
Unknown type laryngeal tumor	·	2	1	2	·	·	3	4	1	·	13
Laryngeal granuloma	1	·	·	·	2	1	·	1	3	·	8
Laryngeal cyst	1	·	·	1	·	·	1	1	1	·	5
Decreased laryngeal elasticity	·	1	·	·	1	1	·	2	·	1	6
Leukoplakia of larynx	1	·	·	·	·	·	·	·	1	·	2
Hemangioma of larynx	·	·	1	·	·	·	·	·	1	·	2
Lipoma of larynx	·	1	·	·	·	·	·	·	·	·	1
Laryngomalacia	·	·	1	·	·	·	·	·	1	·	2
Fish bone on arytenoid	·	·	·	·	·	1	·	·	·	·	1
Laryngocele	·	·	·	·	·	·	·	2	·	·	2
Congenital laryngeal stridor	·	·	·	·	·	·	·	1	·	·	1
Prolapsus ventriculi laryngis	1	·	·	·	·	·	·	·	·	·	1
Polyp on epiglottic area	·	·	·	·	·	·	·	1	·	·	1
Functional falsetto voice	·	·	·	·	·	·	·	1	·	·	1
Plaut vincent's angini laryngis	·	·	·	1	·	·	·	·	·	·	1
Laryngeal wep.	·	·	·	·	1	·	·	·	·	·	1
Diphtheria	·	·	·	·	1	·	·	·	·	·	1
Contact ulcer of larynx	·	·	·	·	·	1	·	·	·	·	1
Arytenoid collapse due to external mass	·	·	·	·	1	·	·	·	·	·	1
Unknown etiology	3	7	3	7	2	·	·	·	·	·	22
Within normal limiton Physical examination	4	9	7	16	4	·	·	·	·	·	40
Total	85	92	97	152	147	94	105	167	275	159	1373

Table 3. Age and sex distribution

Disease	Age & Sex										Total
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-	M.	F.	
Chronic laryngitis	1	16	83	92	73	48	10	3	128	197	325
Acute laryngitis	5	25	114	107	69	36	5	3	147	227	374
Vocal nodule	5	24	51	81	64	20	3	.	75	173	248
Vocal polyp	.	1	23	36	38	22	5	5	85	45	130
Vocal cord paralysis	2	6	19	16	18	19	14	7	52	49	101
Laryngeal cancer	.	.	.	.	3	13	6	2	15	9	24
Laryngeal papilloma	8	2	3	5	3	2	1	.	12	12	24
Polypoid laryngitis	.	.	.	2	3	3	.	1	6	3	9
Laryngeal Tbc.	.	1	2	4	3	4	.	.	10	4	14
Sulcus vocalis	.	1	4	.	.	.	.	.	2	3	5
Atrophic laryngitis	.	.	1	.	1	3	1	.	1	5	6
Unknown type laryngeal tumor	1	2	1	2	4	2	1	.	8	5	13
Laryngeal granuloma	1	.	1	4	1	1	.	.	1	7	8
Others	7	3	3	4	7	1	3	2	18	12	30
Unknown etiology	16	3	1	2	.	.	.	.	15	7	22
W.N.L on Physical examination	3	2	6	13	11	5	.	.	11	29	40
Total	49	86	312	368	297	179	59	23	586	787	1373
(%)	(3.6%)	(6.3%)	(22.7%)	(26.8%)	(21.6%)	(13.0%)	(4.3%)	(1.7%)	(42.7%)	(57.3%)	(100%)

Table 4. Distribution of duration from onset to consultation

Disease	Duration										Total
	- 10d	11d - 1M	1M - 3M	3M - 6M	6M - 1Yr	1Yr - 3Yr	3Yr - 6Yr	6Yr - 10Yr	10Yr - ?	?	
Chronic laryngitis	3	25	49	76	62	45	41	17	5	2	325
Acute laryngitis	205	106	61	2	.	.	.	.	.	.	374
Vocal nodule	11	27	42	55	32	46	24	7	1	3	248
Vocal polyp	6	15	16	13	32	25	15	5	2	1	130
Vocal cord paralysis	19	19	15	20	11	10	5	1	1	.	101
Laryngeal cancer	1	2	7	5	7	1	1	.	.	.	24
Laryngeal papilloma	4	.	2	3	9	1	3	1	1	.	24
Polypoid laryngitis	.	.	2	2	1	1	1	.	2	.	9
Laryngeal Tbc	2	4	3	3	2	.	.	.	.	.	14
Sulcus vocalis	.	.	.	.	.	1	2	.	2	.	5
Atrophic laryngitis	2	1	.	.	1	.	2	.	.	.	6
Unknown type laryngeal tumor	1	1	4	.	5	1	1	.	.	.	13
Laryngeal granuloma	.	3	4	.	1	.	.	.	.	.	8
Orthers	7	1	7	3	6	1	3	.	1	1	30
Unknown etiology	2	4	.	2	2	6	3	.	.	3	22
W.N.I. on physical examination	9	7	6	3	6	7	1	.	.	1	40
Total	272 (19.8%)	215 (15.7%)	218 (15.9%)	187 (13.6%)	177 (12.9%)	142 (10.5%)	105 (7.4%)	31 (2.3%)	15 (1.1%)	11 (0.8%)	1373 (100%)

정상인 경우도 40예(7.0%)가 있었으나 후반 5년 동안에는 가능한 방법을 이용하여 철저하게 후두 소견을 관찰 하였으며 환자 자신은 애성이라고 호소하나 청음상 애성이 아닌 것은 제외시켰으므로 원인불명이나 검사상 정상인 예는 없었다.

성별원인 질환분포를 보면(Table 3) 10세미만이 49예(3.6%), 10대가 86예(6.3%), 20대가 312예(22.7%), 30대가 368예(26.8%), 40대가 297예(21.6%), 50대가 179예(13.0%), 60대가 59예(4.3%), 70세 이상이 23예(1.7%)로 가장 많은 연령분포는 30대이며 그 다음이 20대, 40대 순이었으며, 이 3대를 합친 수가 모두 977예로 71.2%를 차지하였고 70대 이상과 10세 이하가 낮은 분포를 보였다.

또한 질환별 연령분포를 보면 급성 후두염은 20대(114예, 30.5%), 30대(107예, 28.6%), 만성 후두염은 30대(92예, 28.3%), 20대(83예, 25.5%) 순이며, 성대결절은 30대(81예, 32.7%), 40대(64예, 25.8%)의 순이었으며 성대마비는 50대와 20대(19예, 18.8%) 후두암은 50대(13예, 54.2%)의 순이었다. 즉 연령별로 보면 40대까지는 급성 만성 후두염이 제일 많고 30대, 40대에서는 성대결절, 성대폴립, 50대 부터 후두암과 성대마비가 증가하는 경향을 보이고 있다. 폴립양 성대는 30대로부터 50대에 걸쳐 담배를 과용하는 사람에게서 많이 발생하는 것이 특징적이었다. 여성환자는 모두 담배를 애용하고 있었다(Table 3). 발병부터 초진까지의 기간을 살펴보면(Table 4), 10일 이내가 272예(19.8%), 11일~1개월 215예(15.7%), 1개월~3개월 218예(15.9%), 3개월~6개월 187예(13.6%), 6개월~1년 177예(12.9%), 1년~3년 145예(10.5%), 3년~6년 102예(7.4%), 6년~10년 31예(2.3%), 10년 이상이 15예(1.1%)로 10일 이내에 내원한 경우가 가장 많았다.

발병부터 초진까지의 기간을 질환별로 살펴보면, 급성 후두염은 10일 이내에 내원하는 예가 205예(54.8%)로 제일 많고, 만성 후두염은 3개월~6개월 76예(23.4%), 성대결절도 3개월~6개월 55예(22.2%), 성대폴립은 6개월~1년이 32예(24.6%), 성대마비는 3개월~6개월이 20예(19.8%), 후두암은 1개월~3개월이 7예(29.2%)로 가장 많았고 후두유두종은 6개월~1년이 9예(37.5%), 후두결핵은 11일~1개월이 4예(28.6%)로 가장 많았다.

총괄 및 고안

애성이란 낱말은 의학용어로서는 극히 불명확한 것으로 일반적으로 사용되고 있는 쉰 목소리, 허스키 소리, 탁한 소리, 거친 소리, 맑지 못한 소리 등과 같은 뜻으로 사용되는 용어이다. 이들이 갖는 내용은 정상적인 목소리와는 약간 다른 정도의 것으로 부터 거의 목소리 라고 인정할 수 없는 정도의 음성장애를 포함하고 있다. 영어로는 hoarseness, husky, dull, cracked등의 낱말이 사용되고 있으나 뉴앙스의 차이가 있을뿐 거의 동의어로 사용되고 있다. 애성을 그 장애의 정도에 따라 여러가지로 분류하고자 하는 시도가 보고되고 있다. 즉 음향분석기로 분석하여 잡음성분의 다소에 따라 분류하고자 하는 일이다. 그러나 아직까지도 아무리 우수한 음향분석기도 정상의 귀를 통한 청음에는 미치지 못하기 때문에 애성의 음향분석에 의한 분류는 실용단계에 이르지 못하고 있는 실정이다. 또 애성이라 하면 일반적으로 회화음에 대한 것만 생각하게 되나 성악인등 음성직업인에게서는 고음, 저음 혹은 성역의 중간부분에 속하는 환성음등의 음질장애가 특히 문제가 되고 있다. 양측 성대가 성문폐쇄근의 활동에 따라 정중위로 접근하여 성문을 폐쇄하고, 폐로부터의 호기류가 올라와 성문하압이 높아지면 양측 성대가 떨어지면서 성문이 열린다. 이때 한 뭉치의 호기가 나오면서 성문하압이 내려가므로 양 성대는 탄성에 따라 원 위치로 돌아와 다시 성문을 닫게 된다. 성문을 닫는다는 성대의 탄성 이외에 기류에 의한 음압도 관여한다고 생각된다. 이와같이 성대가 진동하여 성문의 개폐운동이 반복되면 호기류가 주기적으로 단속되어 소밀파를 생성하여 정상적인 목소리가 만들어지는 것이다. 이 소리(성대음 혹은 후두원음)가 성문으로부터 입술까지의 성도(聲道)를 통과하는 사이에 여러 공명기관의 공명에 힘입어 외계로 나오게 되어 독특한 각각의 목소리를 만들어 내는 것이다. 애성은 후두의 정상 발생기능이 장애 되었을때 생긴다. 발생시에 성대가 접근되므로써 성대는 진동하고, 후두를 통과하는 공기는 성문의 크기, 진동의 속도, 성대의 긴장도, 그 밖의 인자에 의해서 여러가지로 영향을

발게 된다. 후두질환에 있어서 성대에 어떤 지장이 생기면 애성을 초래하는 것이다. 1975년 1월 부터 1984년 12월 까지 만 10년동안 본원 이비인후과를 방문한 총 외래신환수 44912명중 애성을 주소로 내원한 환자는 총 1373명으로 연평균 3.1%로서 이미 보고된 李⁹⁾(1969)와 文⁵⁾(1981)의 2.9%, 李⁹⁾(1977)의 2.7%에 비하여 증가하였고 高¹⁾(1982)의 4.4% 보다는 적은 비율이었다. 애성을 일으키는 후두질환중 가장 많은 것은 급성 후두염 374예(27.2%), 만성 후두염 325예(23.7%), 다음이 성대결절 248예(18.1%), 성대폴립 130예(9.5%), 성대마비 101예(7.4%), 후두암 24예(7.4%), 후두유두종 24예(7.4%), 후두결핵 14예(1.0%)의 순이었다. 이것은 李¹⁰⁾(1969)에 의한 후두 디프테리아, 급성 후두염, 후두폴립, 후두암, 만성 후두염, 후두결핵 후두유두종, 후두마비, 성대결절의 순과는 많은 차이가 있었고 李⁹⁾(1977)의 급성 후두염, 만성 후두염, 성대결절, 성대마비, 성대폴립, 후두결핵, 후두암의 순서와 비슷하였다. 후두결핵은 李¹⁰⁾(1969)의 5%, 李⁹⁾(1977)의 2.25%에 비하여 점차적으로 감소되는 경향이며 金³⁾(1981)의 1.1%보다도 적은 비율을 나타냈다. 특히 李⁹⁾(1969)의 보고에 의하면 후두 디프테리아 환자가 17.8%의 높은 비율을 보였으나 그후 李⁹⁾(1977)의 보고에서는 디프테리아 환자의 격감을 보였고 본원의 경우 겨우 1예의 환자를 보았을 뿐이다. 이와같이 후두 디프테리아와 후두결핵이 감소추세에 있는 것은 전 국민적인 인식과 치료 및 예방의 많은 향상에 기인한 것으로 생각된다.

성별로 보면 일본의 林¹⁴⁾(1965)는 남녀비가 1 : 2로서 여성에 많다고 하였고 李¹⁰⁾(1969)의 1.7 : 1, 李⁹⁾(1977)의 1.1 : 1로 남자가 많다고 하였으나 文⁶⁾(1986)의 1 : 1.4와 비슷하게 본 조사에서도 1 : 1.3으로 여성이 더 많았다. 이는 본원의 특수성이 관여된 것으로 생각할 수 있으나 여성의 사회 참여도가 증가됨에 따라 나타난 결과라고도 결론지을 수 있다. 성별질환을 보면 저자의 경우 성대폴립, 성대마비, 후두암, 후두결핵, 성대구름에서 남자가 많았고 후두 유두종은 비슷하였으며 그외의 질환은 여자가 많았다. 李¹⁰⁾(1969)의 보고에 의한 성대결절만이 여성에 많았고 그외는 남성에 많다는 것과는 큰 차이가 있었으며 李⁹⁾(1977)는

남녀가 비슷하며 후두암, 후두 유두종, 성대폴립은 남자가 많다고 하였으나 저자의 조사에서는 여자가 많았다. 성대결절은 남녀비가 1 : 2.3으로 다른 보고자들의 결과와 일치하여 남자보다 여자가 많았다¹⁾³⁾⁵⁾⁸⁾¹⁰⁾. 성대폴립의 성별을 보면 Kim(1960)에 의하면 남녀비가 2.4 : 1, Holinger¹⁸⁾(1951)의 2.3 : 1, 李¹⁰⁾(1969)의 2.4 : 1, 金⁴⁾(1971)의 1.7 : 1, 文⁵⁾(1981)의 2.1 : 1로 남자가 많다고 보고되었고 저자의 경우도 역시 1.7 : 1로 위의 보고들과 비슷하였다. 성대마비의 성별분포는 吳⁷⁾(1970)는 9 : 1, 李¹⁰⁾(1969)는 20 : 7, 文⁵⁾(1981)은 1.3 : 1로서 남자가 절대 우위를 차지한다고 보고하였으나 저자의 경우는 1.1 : 1로서 李⁹⁾(1977)의 1 : 1과 비슷하였다. 후두암의 성별분포를 보면 orton²⁰⁾(1938)은 10 : 1, Kim¹⁷⁾(1960)은 14.6 : 1, Daito and Nonaka¹⁶⁾(1962)는 7.2 : 1, 정¹²⁾(1973)은 5.4 : 1, 金²⁾(1976)은 9.1~11.5 : 1, 李⁹⁾(1977)은 12 : 1로 모두 남성의 절대적 다수를 주장하였으나 저자의 경우는 1.7 : 1로 큰 차이가 없었다. 이는 본원의 특수성을 고려해야 될 것으로 생각된다. 후두 유두종의 성별분포를 보면 Ballenger¹⁵⁾(1985)의 32 : 5, 李¹⁰⁾(1969)의 2.7 : 6, 文⁵⁾(1981)의 3 : 1로 남성에 많았는데 저자의 경우도 10 : 4로 남성에 많았다. 성대구름(sulcus vocalis)은 2 : 1의 비율로 남성에 많았는데 이는 다른 보고자들과 일치하였다. 연령별로 살펴보면 30대가 약 26.8%로 가장 많았고 20대, 40대의 순이었으며 10세 미만과 70대 이상은 적었다. 이는 李⁹⁾(1977)와 文⁵⁾(1981)의 보고와 일치하였고 高¹⁾(1981)의 40대, 30대, 50대와 尹⁸⁾(1983)의 40대, 30대, 50대의 순과는 차이를 보였다. 연령별 질환분포를 보면 급·만성 후두염은 전 연령층에 분포되어 있으나 20대~40대에서 특히 많았는데 이는 李⁹⁾(1977), 文⁵⁾(1981), 尹⁸⁾(1983), 文⁶⁾(1986)과 비슷한 분포를 보였다. 성대결절은 30대, 40대, 20대에 많았으며 이는 馬場¹³⁾(1966)의 30대, 40대, 李⁹⁾(1977)의 30대, 40대와 일치하였으나 尹⁸⁾(1983)의 20대, 40대, 30대의 순과는 차이를 보였다. 성대폴립은 40대, 30대의 순이었는데 이는 Meyerson¹⁹⁾(1944)의 25~50세, 馬場¹³⁾(1966)의 30대, 40대, 20대, 李¹⁰⁾(1969)의 20~50세, 金⁴⁾(1975)의 30~40세, 文⁵⁾(1981)의 30대, 40대의 보고와 일치하였다. 성대마비는 20~60대

까지 고루 분포되어 있었으나 50대, 40대에서 특히 많았고 이는 李⁹⁾(1977)와 吳⁷⁾(1970)의 40대, 50대와 일치하였다. 후두암은 50대, 60대에 많았으며 이는 Daito and Nonaka¹⁶⁾(1962)의 60.9세, 정¹²⁾(1973)의 58.4세, 金³⁾(1976)과 文⁵⁾(1981)의 50~60대와 일치하고 있다. 후두 유두종은 10세 미만에서 가장 많았으며 그 다음이 30대였는데, 이는 李¹⁰⁾(1969)와 金¹¹⁾(1973)의 10세 미만이 현저히 많다는 보고와 일치하였다. 후두결핵은 50대와 30대가 가장 빈도가 높았으며 이는 Ballenger¹⁵⁾(1985)의 50대, 60대와 일치하였다. 후두결핵은 전예에서 폐결핵을 동반하고 있었다. 1975년부터 1979년까지의 전반부에서 후두검사상 정상소견을 보인 예가 40예나 있는 것은 대개 30~50대의 여자로서, 이는 암에 대한 노이로제, 월경주기 또는 폐경기에 수반되는 호르몬의 변화로 인한 여성의 심리적인 불안감이 증가되어 히스테리성 경향에 의한 것이 아닌가 사료된다. 발병부터 초진까지의 기간을 보면 10일 이내에 내원한 환자가 272예(19.8%)로 제일 많았고 10년 이후에 내원한 환자가 15예(1.1%)였다. 대체적으로 과반수 이상의 환자가 발병 3개월까지는 내원하였다. 질환별로 보면 급성 후두염은 3개월내에 99%가 내원하였으며 만성후두염은 1개월~6년 사이에 비교적 고른 분포를 보였다. 성대결절과 상대폴립은 11일~6년 사이에 비교적 고른 분포를 보였는데, 그중 성대결절은 3개월~6개월, 상대폴립은 6개월~1년 사이에 많았으며 이는 尹⁸⁾(1983)과 文⁵⁾(1981)의 보고와 일치하고 있다. 성대마비는 10일 이내부터 6개월까지 고른 분포를 보였는데 이는 李⁹⁾(1977), 文⁵⁾(1981)과 尹⁸⁾(1983)의 보고와 비슷하였다. 후두암은 1개월~1년 사이가 고른 분포를 보였는데 이는 高¹⁾(1982), 文⁵⁾(1981), 尹⁸⁾(1983)의 보고와 비슷하였다. 후두결핵은 전예가 1년 이내에 내원하였고 이는 문⁵⁾(1981)의 보고와 일치하였다

결 론

저자는 1975년 1월 부터 1984년 12월까지 이화여자대학교 의과대학 부속병원 이비인후과 외래에 내원한 외래 신환 총 44,912명중 애성을 주소로 1373명의 환자에 대하여 병력지를 기준하여 각

질환을 통계적으로 분석검토하여 다음과 같은 성적을 얻었다.

- 1) 이비인후과 외래환자 총 44,912명중 애성환자는 1373명으로 약 3.1%였다.
- 2) 외래 애성환자 1,373명중 남자 586명, 여자 787명으로 남녀비는 약 1 : 1.3이었다.
- 3) 질환별로는 급성 후두염 374예(27.2%), 만성 후두염 325예(23.7%), 성대결절 248(18.1%), 성대폴립 130예(9.5%), 성대마비 101예(7.4%), 후두암 24예(1.7%)이었다.
- 4) 연령별로는 30대가 368예(26.8%), 20대가 312예(22.7%), 40대가 297예(21.6%)의 순이었다.
- 5) 각 질환별 최다연령은 급성 후두염 20대 114예(30.5%), 만성 후두염 30대 92예(28.3%), 성대결절 30대 81예(32.7%), 성대폴립 40대 38예(29.2%), 성대마비 50대 19예(18.8%), 후두암 50대 13예(54.2%)이었다.
- 6) 발병부터 초진까지의 기간은 10일내에 272예(19.8%)로 제일 많았고 10년 이상은 15예(1.1%)였다.
- 7) 각 질환에 따른 발병 부터 초진까지의 기간의 최다분포는 급성 후두염은 10일내에 205예(54.8%), 만성 후두염은 3개월~6개월이 76예(23.4%), 성대결절은 3개월~6개월이 55예(22.2%), 성대폴립은 6개월~1년이 32예(24.6%), 성대마비는 3개월~6개월이 20예(19.8%)이었다.

References

- 1) 고의경 : 애성환자의 임상통계적 관찰. 한이인지 25 : 331-340, 1982
- 2) 김선우 · 홍래복 : 이비인후과 두경부 악성종양 환자의 임상적 고찰. 한이인지 19 : 85-88, 1976
- 3) 김정희 : 과거 8년간 애성을 주소로 내원한 1,064명에 대한 임상통계적 관찰. 한이인지 24 : 77-88, 1981
- 4) 김홍기 : 후두폴립의 병리학적 관찰. 한이인지 18 : 55-58, 1975
- 5) 문영일 · 백완해 : 애성환자에 대한 임상통계적 관찰. 한이인지 24 : 97-103, 1981
- 6) 문영일 · 박연아 · 김영주 · 조은아 : 애성환자

- 의 임상통계적 관찰. 한이인지 29 : 654-661, 1986
- 7) 오길상·최희천 : 성대마비에 관한 임상적 고찰. 한이인지 13 : 191-195, 1970
 - 8) 윤완규·권삼현·홍기완 등 : 애성을 주소로 한 후두질환의 임상통계적 고찰. 한이인지, 26 : 503-509, 1983
 - 9) 이숙자·강 영·유병환 : 애성을 주소로 한 이비인후과 질환에 대한 임상적 고찰. 한이인지 20 : 27-33, 1977
 - 10) 이양선·지중민·이재창 등 : 과거 10년간 본 교실에서 경험한 애성환자 656명에 대한 임상적 관찰. 한이인지 12 : 245-250, 1969
 - 11) 전병두·이용로·박찬일 등 : 후두 유두종 57명에 대한 임상적 고찰. 한이인지 16 : 201-204, 1973
 - 12) 정 원 : 후두악성종양의 임상적 고찰. 한이인지 16 : 381-387, 1973
 - 13) 馬場 : 聲帶ポリープの 臨牀的並に 病理組織學的的研究. 日耳鼻會報 69 : 112, 1966
 - 14) 林義雄 : 音聲障害の 治療. 耳鼻咽喉科 37 : 959, 1965
 - 15) Ballenger JJ : *Disease of the Nose, Throat and Ear, 13th edition, 486, Philadelphia, Lea & Febiger, 1985*
 - 16) Daito and Nonaka : *Statistical Observation on Cancer of the Larynx, Jap, 1962, Jour Otolaryngol 67 : 1237, 1962*
 - 17) GR Kim : *Tumors of the Larynx. AMA Arch Otolaryngol 72 : 73-74, 1960*
 - 18) Holinger PH and Johnston KC : *Benign tumors of larynx. Ann Otolaryngol 60 : 491, 1951*
 - 19) Meyerson MC : *Vascular polyp of the vocal cord. Arch Otolaryngol 39 : 250, 1944*
 - 20) Orton HB : *Cancer of the larynx. AMA Arch Otolaryngol 28 : 153, 1938*