

중년부터 노년에 걸친 청력장애 (2)

청력의 저하는 자신이 스스로 조절할 수 있을까?

단순히 청력만이 저하되는 경우는 잠시 기력이 떨어졌을 때인 경우가 많다. 이명증이 발생하였을 때는 청력도 저하되는 경우가 있으므로 청력검사를 받아보아야 한다.

청력검사는 오디오메타를 사용해서 아주 정확하고 간단히 할 수 있다.

양쪽 귀 모두에서 청력저하가 진행되면 일상생활에서 불편한 점이 많이 발생한다. 예를 들어 다른 사람의 말소리를 똑바로 들을 수가 없다면 중등도의 난청이 되었다고 할 수 있는데 큰 소리로 대화를 해야 한다는 곤란이 따를 뿐만 아니라 고도의 난청이 되는 것도 생각해 봐야 할 문제이다.

청력이 저하되었을 경우에는 정밀한 검사를 해 보아야만 한다. 난청의 원인을 찾다가 의외로 전신적인 질병을 발견하게 되는 경우도 있다.

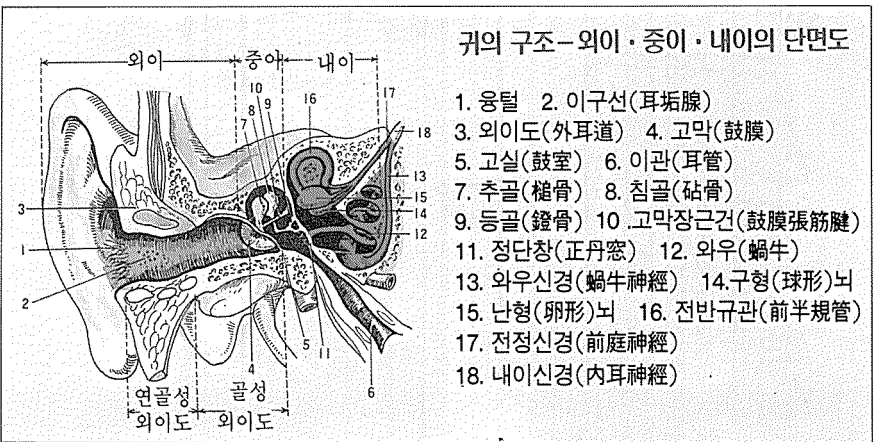
이명증은 왜 일어날까? 청력과 관계가 있는지, 또 치료법은 있는가?

귀울림(이명증)은 중이나 내이 중 어느 쪽의 병으로 인해 일어난다. 청력저하와 관계없는 경우도 있지만, 많은 경우 청력 검사를 해보면 청력도 저하되어 있다.

이명증은 음향이 귀에 도달하지 않고 음이 들리는 상태로써 내이의 “자격상태(刺激狀態)” 혹은 “과민상태”에 의한 것이라 생각된다.

이러한 상태의 원인을 신중히 제거하는 것이 치료의 방법이지만, 내이성 이명증은 잘 없어지지 않는 경우가 많다. 내이성 이명증이 너무 심하고 청력이 거의 남아있지 않는 경우, 수술로 이명증을 없애기도 한다.

이명증과 비슷한 것으로 “머리울림”이 있다. 이것은 중이나 내이에는 원인이 없고 청각중추의 병이라고 생각된다. ㉑



귀의 구조-외이·중이·내이의 단면도

1. 울털 2. 이구선(耳垢腺)
3. 외이도(外耳道) 4. 고막(鼓膜)
5. 고실(鼓室) 6. 이관(耳管)
7. 추골(槌骨) 8. 침골(砧骨)
9. 등골(鐙骨) 10. 고막장근건(鼓膜張筋腱)
11. 정단창(正丹窓) 12. 와우(蝸牛)
13. 와우신경(蝸牛神經) 14. 구형(球形)뇌
15. 난형(卵形)뇌 16. 전반규관(前半規管)
17. 전정신경(前庭神經)
18. 내이신경(內耳神經)