

## 구취(입냄새)의 진단과 치료

고홍섭(서울대학교 치과병원 구강진단과 구취클리닉)

입냄새(구취)는 생명과 관련된 문제는 아니지만 자기 자신의 입에서 항상 입냄새가 난다고 생각하면 여간 신경이 쓰이고 골치 아픈 문제가 아니다. 구취클리닉을 내원하는 많은 환자들을 보면 가까운 친구나 가족으로부터 구취 때문에 편잔을 들은 적도 있지만, 일부는 다른 사람의 행동을 보고 미루어 짐작하여 혼자서 고민하고 자신감을 잃거나 대인관계가 위축되어 있는 경우를 종종 볼 수 있다.

사실 이러한 환자들에게는 구취문제가 이미 입안에 한정된 문제가 아닌 본인의 전체 생활에 영향을 미치는 문제가 된 것이다. 구취에 대한 관심은 생활이 윤택해지고 삶의 질에 대한 관심이 많아지면서 최근 이에 대한 개선 요구도가 증가되고 있으며 이에 대한 치료법의 개발도 주목을 받고 있다.

우리는 간혹 위 혹은 장에 문제가 있으면 입냄새가 난다고 들어왔다. 실제로 구취 클리닉에 내원하는 환자의 대다수가 이미 위 내시경, 이비인후과 검진, 한의원 검진 및 한약 복용을 한 다음에도 효과가 없어 내원하는 경우이다. 하지만 대부분의 구취는 입안의 문제이며, 일부분의 경우 이비인후과 문제이고, 아주 소수의 경우 여러 전신적인 질환과 관련되어 있다. 그러므로 시간과 비용을 줄이는 방법은 치과, 이비인후과, 내과 순으로 문제를 확인하는 길이다.

구취는 특정 세균에 의해 단백질이 분해되어 발생하는 휘발성 황 화합물에 의해 주로 유발된다. 휘발성 황 화합물은 기체이므로 입안에 기체가 모여 있다가 호흡을 하거나 이야기를 할 때 입 바깥으로 나오는 것이다. 세균의 영양분이 되는 단백질은 입안에 남아 있는 음식물 잔사로부터 나오지만 입안의 세균, 탈락된 구강상피세포에서 유래되는 단백질도 원인 요소가 될 수 있으며, 침(타

**입냄새는 생명과 관련된 문제는 아니지만  
자신의 입에서 항상 냄새가 난다고 생각하면  
무척 신경이 쓰이고 골치아픈 문제이다  
나아가 대인관계에서 위축되는 경우도 많다.**

액)안에 있는 단백질도 원인이 될 수 있다. 이와 같이 음식물 잔사, 세균, 탈락 상피세포, 침으로부터 유래된 단백질을 세균이 분해 작용을 일으키는 주요 장소는 혀의 뒷부분이며 다음으로는 잇몸을 들 수 있다. 그 외 충치, 불량한 보철물, 사랑니 주위의 염증, 빈번한 구강궤양(입병)도 구취의 원인이 될 수 있다. 즉, 우리는 이미 구취를 일으키는 주요 원인 물질과 주요 부위를 알고 있다. 그러므로, 적절한 치료를 받고 집에서 할 수 있는 관리법을 익히면 입에서 발생되는 구취를 명백하게 줄일 수 있는 것이다.

하지만 입 외에서도 일부분의 구취는 발생될 수 있다. 특히 코가 문제가 된다. 축농증, 비염 환자들은 입안에서 냄새가 나지 않는 경우에도 입냄새가 난다고 호소하고, 실제로 입냄새가 제거된 뒤에도 감소 효과를 느끼지 못하는 경우가 대다수이다. 몇몇 환자들은 목에서 노란 알갱이가 올라온 것을 본 적이 있다고 하는데 이는 편도선에서 생성된 것으로 편도선 부위의 염증이 있는 경우와 함께 구취의 원인이 될 수 있다. 또 신물이 자주 올라오는 경우나 가래가 자주 생기는 경우는 입냄새를 유발할 수 있으며, 이 경우 해당 분야 전문가의 진단과 치료를 요한다. 그 외 간이 좋지 않거나 당뇨 등 입냄새를 일으킬 수 있는 여러 전신질환이 있으나 그 빈도로 볼 때 진단 및 치료의 우선 순위가 되는 경우는 빈번하지 않다.

구취의 정도를 객관적으로 숫자로 표시하여 주는 진단기계가 있지만, 구취의 정도는 환자가 현재 공복상태인가, 측정 몇 시간 전에 무엇을 먹었는가, 어제 저녁에 술을 먹었는가, 여성의 경우 생리중인가, 언제 양치질을 하였는가, 심지어는 측정 당시의 심리상태 등과 같은 매우 많은 요인에 의해 영향을 받는다. 그러므로 구취 진단시 구취 정도를 측정한 결과는 구강검진 결과, 방사선 사진, 문진 및 병력 조사, 타액(침)분비율 검사, 혈액검사, 간이 심리검사를 같이 고려하면서 생각해 보아야 하며, 때로는 다양한 조건하에서 여러번 측정하는 것도 좋은 방법이다. 위와 같은 진단과정은 통증을 전혀 유발하지 않는 방

법이므로 부담을 느낄 필요는 없다.

구취 치료는 아프지 않다. 대부분의 구취는 구강내 원인으로부터 유래되므로 건강한 구강상태를 유지하도록 하는 것이 중요하다. 구강내 원인중에서도 구취 발생에 직접적으로 관련된 요인들을 찾아내어 제거하고 이를 지속적으로 관리하는 방법을 배우는 것이 가장 중요하다.

환자들로 하여금 양치질을 할 때 꼭 혀를 닦게 하는데 칫솔을 사용할 경우 잘 닦이지 않고 구역질이 난다는 환자들이 많으므로 이를 위해 특별히 고안된 혀세정기의 사용을 권유한다. 또, 올바른 양치질법과 잇몸으로부터 구취 원인 물질을 기계적으로 제거하기 위한 치실의 올바른 사용이 매우 중요하다. “구강 위생을 어떻게 관리하는 것이 올바른 방법인가” 하는 것을 배우는 과정이 구취 제거의 첫걸음이다. 하지만 그 정도가 심한 환자의 경우, 구취를 일으키는 물질과 화학적으로 반응하여 구취를 감소시키는 양치 용액을 사용하는 것이 매우 효과적이다. 하지만 잇몸의 염증이 심각한 경우 치주염 치료를 하여야 하며, 충치가 있거나 보철물이 좋지 않은 경우 이를 같이 관리해 주는 것이 꼭 필요하다.

과, 마늘, 양파, 겨자류 등은 구취 유발 음식으로 알려져 있다. 이러한 음식물은 구취 유발 물질인 휘발성 황을 포함하고 있는 경우가 많아 식후에 바로 황이 소화기에서 흡수되고 혈액을 순환하여 폐에 도달한 다음 호흡하거나 이야기할 때 공기를 통해 나오는 것이다. 또, 육류, 달걀 등은 많은 단백질을 포함하고 있어 세균이 황 화합물을 만드는데 좋은 영양분이 될 수 있다. 구취를 줄이기 위해서는 신선한 과일과 야채를 충분히 섭취하는 것이 좋다.

마지막으로 치료가 성공적으로 끝난 환자에게 몇 가지를 꼭 이야기하여 주는 것이 있다. 우선 이제는 구취가 많이 감소되었으니 심리적으로 위축되지 말라고 이야기하여 준다. 실제로 심리적 스트레스 상태에서는 구취가 심해지는 것을 경험할 수 있다. 심리적 긴장 상태는 입안에서 음식물 잔사와 세균의 제

**대부분의 구취는 입안의 문제이므로  
시간과 비용을 줄이는 방법은  
치과, 이비인후과, 내과 순으로  
문제를 확인하는 길이다.**

거에 중요한 역할을 하는 침(타액)의 분비를 감소시켜 구취를 심하게 할 수 있기 때문이다. 둘째로는 구취의 원인 요소는 입안에서 지속적으로 생긴다는 것이다. 구취 치료의 목적은 환자에게 구취의 발생 원인과 기전, 관리 방법을 교육시켜 이를 환자 본인이 직접 관리하도록 도움을 주는 것이다. 환자가 이를 직접 성공적으로 관리할 수 있으면 치료의 목적은 달성된 것이라 할 수 있다. 약을 하나먹고 구취가 영원히 없어지는 그러한 치료 방법은 없다.

구취는 성인의 대다수가 겪는 매우 흔한 문제이다. 특히, 아침 공복시의 구취는 수면동안에 침의 분비 저하와 세균에 의해 생기는 일시적인 문제이므로 너무 걱정할 필요는 없다. 또, 허기는 구취 발생을 증가시킬 수 있으므로 규칙적인 식사 습관은 전신 건강을 위해서 뿐만 아니라 구취 예방에 도움이 되며, 식후 및 간식 후 양치질 습관은 치아, 잇몸 건강 및 구취 예방에 필수적이다.

치과를 내원하는 환자 중 치아 문제가 아닌 구강점막질환(입병), 악관절(턱관절) 장애, 이갈이, 구강건조증(입마름), 구취(입냄새) 등의 문제로 내원하는 환자 수가 증가하고 있다. 이러한 질환의 특징은 검사에 뚜렷히 나타나는 신체적인 문제 이외에도 많은 심리적 및 행동적 문제와 관련성이 있다는 것이다. 이러한 심리적 행동 문제는 증상의 악화 및 완화 과정과 밀접한 관련성을 보인다. 치의학 분야 중 이러한 영역을 담당하는 전공분야를 구강내과(Oral Medicine)라고 부르며, 사회의 발달과 더불어 이러한 질환은 그 유병률이 증가되고 있고, 그 진단 및 치료에 대한 요구도가 증가되고 있다.

이와 같이 심리적 스트레스는 정말로 만병의 근원이다 즐겁게 웃으며 생활하고 일하는 것이 얼마나 중요한가를 세삼 생각해 본다. ☞



고흥섭님은 1988년 서울대 치과대학을 졸업하고, 동 대학 구강진단과 전공의, 전임 의사, 치의학 박사를 거쳐 버팔로 뉴욕주립대학 구강생물학과 연구원을 역임하고 현재 서울대 치대 전임강사, 조교수로 있습니다