

소리가 없어도 소리를 느낀다, 이명

글 전병훈(인제대학교 서울백병원 이비인후과 교수)



그림 박래트

이명이란 외부에서 소리를 주지 않고도 소리를 느끼는 현상을 말한다.

산업의 발달과 더불어 소음의 증가, 날로 복잡해져 가는 정신생활, 노령인구의 증가, 약물남용 등으로 유발요소가 점차 많아지면서 우리나라도 이명 환자의 수가 점차 증가하는 추세다.

이명은 감각신경성 이명과 박동성 이명으로 크게 분류되어지며, 이 둘은 그 원인과 치료가 완전히 다른 질환이다. 감각신경성 이명이란 흔히 우리가 이명이라고 말할 때의 일반적인 의미의 이명으로 소리를 듣는 감각세포나 신경세

포의 이상으로 발생하며, 박동성 이명이란 청각계 주위의 혈관이나 근육 또는 중물 등에서 발생하며 대부분 리듬이 있는 이명 소리를 호소한다.

그 외에 외이도염, 외이도 이물, 귀지로 외이도가 팽막혔을 때, 외상성 고막천공, 급성 또는 만성

중이염 등에 의해 귀에서 소리가 들리는 경우도 있으나 이는 정확한 의미에서 이명이라고 칭하지는 않는다.

이명의 원인

감각신경성 이명은 주로 노인성 난청, 소음성 난청, 돌발성 난청, 만성 중이염에 동반된 감각신경성 난청에 의하거나, 아스피린이나 혹은 귀에 해로운 약을 지속적으로 복용한 경우에 발생하기도 하며, 내이 혈관의 순환장애, 메니에르씨병 등의 경우처럼 달팽이관의 질환으로 발생하거나, 머리의 외상에 의한 뇌의 기능 변화, 뇌종양, 청신경 종

양 등 청각신경 경로의 질환에 의해 발생한다.

또한 이런 원인들이 전혀 없이 원인 미상으로 발생하는 경우도 흔히 있다. 특히 정신적으로나 육체적으로 심한 스트레스에 의해 촉발되기도 한다. 최근에는 기계 산업의 발달에 의한 직업적 소음성 난청뿐만 아니라 근대생활중 사격이나 젊은이들이 큰 소리로 음악을 들어 내이에 손상을 받아 발생하는 경우 등 소음에 의한 이명이 매우 증가하는 추세다.

박동성 이명은 귀 주위의 혈관이 늘어나 있거나 동맥과 정맥사이의 비정상적인 통로가 생긴 경우나, 혈관 기형 또는 혈관주위에 종양 등에 의한 구조적 문제에 의해 발생한다. 그러나 정상 혈관 구조를 가지고 있어도 젊은 여성에서 빈혈, 심한 운동, 임신, 갑상선 기능항진이 있을 때 정맥에 흐르는 피의 양이 증가하여 그 소리를 듣는 경우에도 발생할 수 있다. 그 외에 코와 귀를 연결하는 이관이 비정상적으로 열려 있거나 턱관절이 움직일 때 나는 덜컹거리는 소리, 귀와 입 속에 있는 근육들의 경련에 의해 발생하기도 한다.

이명의 진단과 치료

이명의 원인은 매우 다양하여 뇌종양, 청신경 종양 등 수술로 치료가 가능

한 경우도 있기 때문에 반드시 이비인후과 의사의 진찰을 받고 원인이 무엇인지, 이명의 상태가 어떤 정도인지, 어떤 치료가 적합한지에 대한 검사를 받아야 한다.

이명의 원인을 진단하기 위해서는 먼저 자세한 병력 문진과 함께 신체검사를 시행하며, 일반적인 청력검사와 달팽이관과 청신경 이상을 감별하기 위한 이음향방사검사와 청성뇌간유발반응검사를 시행하고, 이명을 정량적으로 측정할 수 있는 이명도 검사를 시행하게 된다. 만약 이 과정에서 중이염이나 청신경종양, 두경부종양, 신경학적 병변, 혈관성 병변 등이 의심될 경우 전산화 단층촬영이나 뇌자기공명영상촬영이 필요할 수도 있다.

이명의 치료는 박동성 이명처럼 그 원인이 확실한 경우 원인 혈관을 묶어 주거나 비정상적 동정맥 통로를 막아주는 수술적 치료가 가능한데, 이러한 경우 수술 후에 매우 좋은 결과를 보이고 있다. 또한 청신경 종양 등은 수술에 의한 절제가 최선의 치료이다.

그러나 이명환자의 대부분을 차지하는 감각신경성 이명은 그 원인을 알기 어렵거나 여러 가지 질환에 의한 감각신경성 난청이 그 원인으로 근본적인 치료가 불가능하여 현대의학에서도 치료법이 완전히 정립되어 있지 못한 형

편이다. 지금까지 약물치료, 보청기, 외부에서 소리를 주어 이명을 못 느끼도록 하는 이명 차폐법, 종이강 내 약물 점적법, 성상신경 차단술, 침술, 청신경 절제술, 최면요법, 정신요법, 생체피막 이기요법 등이 이명 치료에 적용되고 있다.

최근에는 '이명 재훈련 치료법'이 매우 중요한 치료법으로 행하여지는데, 이 치료법은 기차길 옆에서 처음 잠을 자는 사람은 기차 소리가 거슬려 잠을 설치지만, 오랫동안 기차길 옆에서 살아왔던 사람은 기차소리에 신경 쓰지 않고 편히 잠을 잘 수 있다는 것에서 응용한 치료법이라고 할 수 있다. 이명 소리로 인해 수면 장애나 집중력 장애가 있는 사람도 재훈련 치료를 통해 이명에 상관없이 일상생활에 지장이 없도록 하는 것이 이러한 치료의 목적이다.

이명 재훈련 치료는 인지치료와 소리 치료 2가지 단계로 크게 나누어지는데, 인지치료란 귀의 구조와 이명의 원인에 대해 정확히 이해하여 이명에 대한 추상적인 공포감이나 스트레스 등을 줄이고 이명에 적응하는 마음을 가지도록 하는 것이다. 가령 비오는 날 누군가 뒤에서 우산으로 내 머리를 툭툭 친다면 매우 불쾌하고 신경에 거슬리겠지만 뒤를 돌아보고 그 사람이 시각장애자라서 앞사람을 못 보는 상황임을 알았을 때

는 이것을 이해하고 불쾌감이 없어지는 것과 같은 이치라고 할 수 있다.

소리치료란 특정한 소리를 이명보다 작은 크기로 1년~2년 동안 장기간 지속적으로 들도록 하는 치료법으로 이와 같은 치료는 궁극적으로 소리를 느끼는 청신경 경로에서 이명을 탐지하는 정거장 역할을 하는 신경세포의 물리적, 화학적 변화를 야기시켜 이명을 인식하지 못하도록 하는 치료법이다.

이명 재훈련 치료는 1990년대부터 시작되어 최근 그 치료효과가 본격적으로 밝혀지고 있는데, 미국과 국내에서 약 70~80%의 치료 효과가 있음이 알려졌다. 그러나 본 치료법이 모든 이명 환자에 적용이 가능한 것은 아니므로 치료 전에 정확한 진찰과 검사를 통해 본 치료의 적응여부를 판별하여야만 하며, 또한 소리 치료는 심한 난청을 동반한 환자에서는 시행되지 못하므로, 이런 환자에게는 전기 자극 치료를 시행하는데, 국내에서는 그 치료법이 도입단계로 아직 보편화되어 있지는 않다.

이명의 예방과 치료를 위해 유의해야 할 사항

이명을 예방하기 위해서는 현대에서 가장 문제가 되고 있는 소음으로부터 우리의 귀를 보호하는 것이 가장 중요하다고 할 수 있다. 그러므로 직업적으

로 소음이 심한 곳에서 일하는 경우나 군대에서 사격, 포격 등을 할 때 귀마개 등의 적절한 보호 장구를 착용하는 것이 필요하며, 또한 젊은 층에서 문제가 되는 큰 음악 소리에 노출되거나 장기간 큰 소리로 이어폰을 착용하는 것은 피하여야 한다. 이명이 지속되는 환자는 심한 소음뿐만 아니라 너무 조용한 곳에 있는 것도 이명에 대해 민감하게 되므로 이럴 경우 주위의 기구(선풍기, 라디오 등)을 이용하여 약간의 소리를 만드는 것이 좋다.

약물 또한 이명의 원인이 되므로 약물 복용 시 주의를 요한다. 이명을 유발하거나 악화시키는 약물에는 아스피린과 같은 소염진통제와, 일부 이노제, 항생제, 항암제, 피임약, 말라리아 치료약, 고혈압 치료제, 항정신성 약물 등이 있다.

특히 결핵환자에서 사용하는 항결핵제 등은 6개월 이상의 장기복용을 해야 하는 경우가 많으며 이중에는 드물지만 귀의 달팽이관 및 평형기관에 독성작용을 일으켜 이명, 청력손실, 어지러움 등의 증상이 나타나는 경우가 있을 수 있다. 그러므로 이명 환자가 장기간 약물 치료를 해야 할 경우나 약물 치료중 이명이 발생할 경우 담당의사와 상의하여 약물을 조절하는 것이 필요하다. 그 외 일상생활에서 술, 담배, 카페인, 정신적

육체적 과로도 이명 악화의 원인이 되므로 이를 피하는 것이 좋다.

이명이 발생하면 막연한 두려움으로 병원 방문을 미루어 이명이 만성화되는 경우가 있는데, 이명에 대한 이러한 공포감은 심리적으로 이명을 악화시킬 뿐이다. 또한 이명이 발생한 지 6개월 이내에 약물 치료를 시작하면, 비교적 완치율이 높으므로 이명이 발생하면 빠른 시간 내에 병원을 내원하여 적절한 치료를 하는 것이 필요하다.

만성화된 감각신경성 이명은 정확한 진단적 검사와 이명 재훈련 치료처럼 장기간의 치료를 요하는 경우가 대부분이지만, 이명환자들 중 일부는 심한 증상에도 불구하고 적절한 치료법을 찾는 단계나 장기간의 치료중에 이를 포기하거나 아직 검증되지 않은 제도권 밖의 유사 의료에 의존하는 경우가 있는데 이것은 매우 유익하지 못한 발상이라 하겠다. 그러므로 이명환자는 이비인후과 전문의와 많은 대화를 통해 적절한 치료법을 선택하고 인내심을 가지고 이명을 극복해 나가고자 하는 마음가짐이 매우 중요하다고 하겠다.



전병훈님은 인제대학교 서울백병원 이비인후과 교수이자 본 병원 부원장으로 중이염과 난청, 이명 치료를 담당하고 있습니다