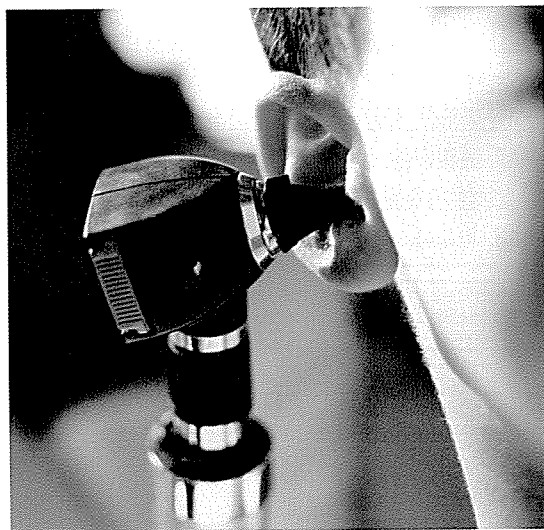


# 귓병 조심, -외이도염, 중이염-

홍명호 고려대구로병원 가정의학과

## 외이도염

수영을 자주 하는 여름철에는 외이도염이 자주 발생한다. 외이도는 귓바퀴의 귓구멍 입구에서부터 고막에 이르는 관으로서 성인의 외이도는 길이가 약 25mm 정도이고 안쪽으로 갈수록 얼굴의 앞쪽, 아래 쪽으로 향하면서 S자 모양으로 굴곡을 이루고 있다. 외이도의 바깥쪽 1/3은 연골로 되어 있고 안쪽 2/3은 뼈로 구성되어 있는데, 바깥쪽 연골부위는 두께 1~



1.5 mm의 피부로 덮혀 있다. 이 연골부 피부에 작은 귓털이 있고 이 귓털의 모낭(털 주머니)에 피지 샘과 귀지 샘이 있어서 기름과 황갈색의 물 같은 액체를 분비하는데 이들이 귀지를 만드는 것이다. 귓털과 귀지는 귀를 보호하는 방어 작용이 있는데, 습도와 온도가 올라가면 외이도 연골부의 정상적인 피부 귀지의 방어벽이 깨지면서 염증이 쉽게 발생하게 된다.

외이도염이 잘 발생할 수 있는 조건들을 들자면 외이도 피부가 알카리성으로 변하거나, 외이도에 물이 들어가서 외이도의 습도가 증가하거나, 쓸 데 없이 귀를 후벼서 외이도를 물리적으로 자극하거나 상처를 내고, 이 상처를 통해서 세균이 침입하는 경우 등인데, 특히 목욕, 수영, 잠수 등에 의한 습기와외의 접촉이 외이도의 염증 발생을 용이하게 해서 외이도염을 1993년부터 “수영하는사람들의 귀(swimmer's ear)”라는 별명으로 통하기도 한다.

우리나라에서는 1960년대에 이발소에서 귀를 시원하게 후벼준 다음에 외이도에 염증이 생기는 일들이 종종 있었지만 요즘에는 남자들이 머리를 미장원에서 깎고, 설령 이발소에서 머리를 깎는다고 하더라도 귀를 후벼주는 일은 없어서 이발소 갔다온 후 외이도염에 걸리는 일은 없어진 듯 하다.

수영 후 귀에 물이 들어가면 면봉으로 귀를 닦아낼 때 귀에 생채기를 내서 확실하게 외이도염을 불러 일으키는 일이 많다. 외이도염의 가장 흔한 증상은 귀가 가려운 것인데, 가렵다고 면봉으로 귀를 후비다가 외이도 피부에 상처를 내게 되어서 염증이 악화되는 것이 보통이다. 귀가 꽉 막힌 감이나 귀에 가득한 불쾌감도 흔한 증상이다. 외이도의 피부가 골막이나 연골막과 직접 연결되어 있어서 외이도가 염증 때문에 부으면 그 부기가 외이도 신경을 압박하여 귀에 통증이 온다.

외이도 연골부위의 피부가 염증 때문에 떨어져 간 각질들과 귀지, 분비물, 외이도 피부가 통통 불고 부으면 외이도가 막혀서 소리를 듣지 못 하는 난청이 발생할 수도 있다. 녹농균이나 연쇄상구균, 또는 포도상 구균 등에 의하여 이차적으로 감염이 첨가되면

열도 나고 국소 림프샘과 림프절이 부어 오를 수도 있다.

외이도에 한번 염증이 생기고 이차 감염까지 겹치게 되면 여간 괴롭고 힘든 것이 아니어서 수영하고 귀를 후비거나 귀에 생채기를 내면 안된다. 물들여간 귀를 밀으므로 하여 딱딱딱한 조약돌을 콧구멍 입구에 대고 한참 누워 있다가 머리 말리는 드라이어 바람으로 살살 참을성 있게 귀를 말리는 것이 좋다. 일단 염증이 생겼다 하면 공연히 집에서 혼자 치료하려 들지 말고 의사를 찾아 갈것!

외이도에 곰팡이 염증도 잘 생길 수 있는데, 곰팡이 종류는 약 60여 개가 되지만 아스페르질루스와 칸디다 곰팡이가 제일 많다. 곰팡이에 의한 외이도염은 치료를 해도 계속해서 귀가 가려운 외이도 깊숙한 곳의 가려움증이다. 팔이나 다리라면 북북 긁거나 하련만 귓속이니 긁지도 못할 뿐만 아니라, 귓속의 불쾌감, 이물감, 이명, 청력장애, 귀에서 진물까지 질질 나오게 되면 발을 구르고 팔짱 뛰어도 시원치 않다. 병이 심해지고 악화되면 축축한 곰팡이들이 덩어리를 만들어 외이도를 완전히 막을 수도 있어서 생각만 해도 끔찍하다.

습도가 높고 기온이 더운 여름철에는 특히 귀에 손대지 말고 쑤시거나 후비는 일없이 깨끗하게 건조하게 잘 유지해야 한다. 귀에 벌레가 들어가는 경우도 간혹 있는데, 응급실로 달려가서 에테르를 적신 솜으로 벌레를 마취시킨 후 제거하는 것이 안전하다. 경우에 따라서는 사람을 마취 시킨 후 벌레를 꺼내야 할 때도 있는데, 특히 어린애들은 벌레를 귀에서 빼어내기 전에 전신마취를 해야 할 경우도 있다.

### 중이염

중이염은 상기도 감염이 이관을 통하여 중이강으로 전파되는 경우가 많다. 유아나 소아는 이관이 짧고 S자의 굴곡을 채 이루지 못하고 거의 수평으로 평편하게 위치해 있어서 콧구멍과 상기도로부터 감염이 중이로 쉽게 전파될 수 있다. 삼출성 중이염은 이



통(耳痛)이나 발열(發熱)같은 급성 증상은 없고, 중이강 안에 물(삼출액)이 고이는데, 장액성 중이염, 또는 점액성 중이염이라고 하며, 잘못 치료하면 유아나 소아가 소리를 듣지 못하는 청력장애를 일으킬 수 있다. 애들이 감기나 알레르기 비염 끝에 텔레비전 소리를 자꾸 더 크게 틀면서도 잘 못듣거나, 주의 집중이 산만하면 의사에게 귀 검사를 한번 해 볼것!

화농성 중이염은 급성 중이염이라고도 하는데 유아나 소아에서 자주 발생하는 염증성 귓병이다. 아이가 감기 끝에 열이 나고 귀에 대한 과민 반응을 보이거나 귀를 자주 만지거나 머리카락을 잡아당기면 의사를 찾아서 귀 검사와 신체검사를 해 볼 것! 아이를 놀히거나 낮잠을 잘 때는 이관의 기능이 더욱 잘 되지 않아서 증상이 더욱 심해지니까 아이들이 평소와 조금이라도 다른 것 같으면 소홀히 넘겨선 안 된다.

감기 때 치료를 잘 해 주고, 일단 중이염이 생기면 의사에게 치료해야 한다. 그리고 손을 깨끗이 씻는다. 7