

조금만 무리하면 오는 편도선염

우리 몸에 바이러스나 세균이 침입하면 목에 있는 임파조직이 제일 먼저 바이러스나 세균에 반응하여 싸움을 하게 되어 그 부위에 일시적인 통증을 일으킬 수 있다. 따라서 목이 아프기 시작했다고 하여 염증이 본격적으로 생긴 것은 아니므로 항생제나 소염제의 치료가 불가피하다고 여길 필요는 없다. 목이 붓고 통증이 있는 것은 대부분 이러한 정상적인 면역반응의 하나로 나타나는 현상이다. 간혹 반응이 커져 심한 염증이 생기기도 하는데 이것이 편도선염이다.

급성 편도선염

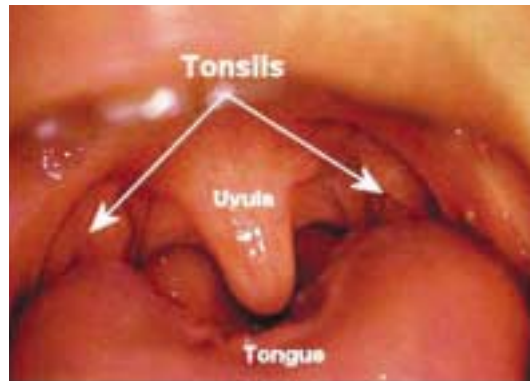
급성 편도선염의 원인

바이러스에 의한 상기도 감염(감기)의 경과 중 세균에 의해 2차감염이 되어 오거나 또는 세균에 의한 직접 감염 때문에 생긴다. 주로 소아와 청년에서 발생하는데, 연쇄상구균, 포도상구균, 폐렴구균 등이 원인이다. 기후변동, 과로, 과음, 과식 등이 유발요인이 될 수 있고, 코 및 부비동 수술 후에 발생하는 수가 있다.

목 통증, 고열, 전신권태 등의 증상

증상은 목 부위의 통증인 인후통과 음식물을 삼킬 때 오는 통증, 전신권태 및 고열이 가장 흔하다. 이러한 증상들은 갑작스런 오한, 고열로 시작되어 두통, 이통, 사지통, 목 부위의 건조감을 느끼며, 그 후 음식을 삼키기 곤란하고 통증을 느끼게 되며 때로는 언어장애를 일으키고 입에서 악취가 날 수 있다. 인후에는 끈끈한 분비물이 모여 있고 염증성 편도는 커져있게 되고 목젖과 그 주변이 빨갱게 붓게 된다. 합병증이 일

어나지 않으면 약 1주일 내에 증세는 좋아진다.



급성편도선염

급성 편도선염의 합병증

코 뒤쪽에 있는 편도조직인 아데노이드와 혀 뒤쪽에 있는 편도가 동시에 염증이 일어나는 경우가 많으며, 염증이 주위 조직으로 확대되어 편도 주변이나 목 부위에 고름이 고일 수 있다. 또 급성 후두기관염, 급성 중이염, 급성 비염, 급성 부비동염을 일으킬 수 있다. 게다가 멀리 떨어진 장기에 염증을 일으킬 수도 있는데, 세균성 심내막염, 급성 화농성 관절염, 급성 신염 등이 발생할 수 있다.

수분과 부드러운 음식 섭취

일반적 치료로는 안정과 충분한 수분섭취와 부드러운 음식을 먹고 진통제 등을 투여하여 인후의 불쾌감과 통증을 덜어주는 것이다. 구강 청결제로 입안을 세척하고 약물을 입안에 뿌리는 것은 특별한 의미는 없으나 구강 및 인후를 깨끗이 하며 환자의 기분은 좋게 할 수 있다.

항생제는 감수성 검사를 실시하여 선택한다. 고

열과 전신권태가 48~72시간 지속되면 항생제 사용의 충분한 이유가 되며, 증상이 없어진 후에도 24~48시간 계속해서 사용해야 한다.

급성 편도염은 일반적인 감기와 같이 취급하여 일반 약국에서 감기약만 지어먹다가 병을 악화시키는 경우가 있는데, 고열이 나고 음식을 먹을 때 통증이 심하며 근육통과 전신권태가 심하면 즉시 전문의를 찾아보는 것이 좋다.

편도선 비대증 증상

편도선염이 급성으로 앓고 지나갈 수도 있으나, 만성화되면 반복적인 열감기를 자주 앓음으로써 일년 내내 감기에 시달리게 되며, 또한 편도가 비대해져 편도비대증상이 나타난다. 편도의 비대는 코골이, 치아의 부정교합과 같은 증상을 유발하게 되며, 코 뒤에 있는 아데노이드의 비대는 코막힘, 구강호흡, 코골이, 수면시 무호흡, 삼출성 중이염 병발 등의 심각한 비대증상을 유발한다. 심하면 입으로만 숨을 쉬어야 하므로 항상 입을 벌리고 있게 되고 자다가 한참 동안 숨을 안 쉬기도 하며 이차적으로 집중력 저하나 발육 부진 같은 문제를 가져올 수 있다.

편도선염의 수술

수술의 여부는 여러 가지 여건을 종합하여 판단하게 되며 단순히 편도가 크거나 1년에 3~4회 정도 목감기가 있거나 하는 정도로는 일반적으로 수술을 하지 않는다. 소아의 경우 편도의 비대함 때문에 중이염이나 부비동염이 자주 발생하거나 잘 낫지 않는 경우, 편도 때문에 치열에 이상을 초래하는 경우, 잦은 편도선염으로 발달에 지장을 줄 경우 등에 수술이 필요하다.

그리고 연령이 증가함에 따라 편도의 크기는 감소할 수 있으므로 만 3~4세 이전에는 대개 수술하지 않는 것이 원칙이다. 한편 편도가 없어지

면 몸의 저항력이 없어지는 것으로 잘못 알고 있는 수가 많은데, 실제로는 인후점막 자체에 편도와 같은 방어기능이 있고, 수술은 편도의 존재가 이로운 점보다 해로운 점이 많다고 판단될 때 비로소 시행하는 것으로 전문의의 판단에 맡기는 것이 좋다.

어른의 경우 감기만 걸리면 목이 아프고 열이 나서 고생하는 횟수가 3회 이상인 경우와 수면시 무호흡증후군이나 심한 호흡장애, 코골이가 있는 경우, 편도염 때문에 심장, 신장질환이 악화되는 경우에 수술을 시행한다.

편도선 수술 후의 주의사항

편도절제 후 전기소작술로 지혈을 하게 되는데 소수에서는 수술 후 재출혈이 있을 수 있다. 소아의 경우는 이에 대비하여 처음 며칠 동안 엎드린 상태에서 재우는 것이 안전하다. 수술 후 일주일을 전후해서 재출혈이 있을 수가 있으며 출혈량이 많다고 생각되면 지체 말고 병원에 가서 적절한 조치를 받아야 한다. 10일 정도까지는 출혈의 위험이 있으므로 심한 운동이나 힘든 일 등은 피해야 한다.

수술 후 약 1~2주간 통증이 있을 수 있으며 정상적으로 귀가 아플 수 있으나 그 정도가 심하거나 점차 심해지는 양상이면 다시 진찰을 받아야 한다. 수술한 부위는 아물면서 하얀 막으로 덮이게 되는데 이는 정상적인 치유과정이며 완전히 치유되려면 약 3~4주 소요된다. 식사는 퇴원 후 1주일 정도까지는 죽을 차게 해서 먹으면 된다. 잘 익은 생선류, 카스테라 등 부드러운 음식은 드실 수 있으나 김치 등 질긴 야채나 짜거나 매운 자극성의 음식은 피하는 것이 좋다. 콜라, 쥬스 등의 청량음료는 통증을 유발시키므로 피해야 한다. 