

요약문

• 등록일자 : 2021-04-21 • 업데이트 : 2025-03-21 • 조회 : 15495 • 정보신청 : 89

요약문

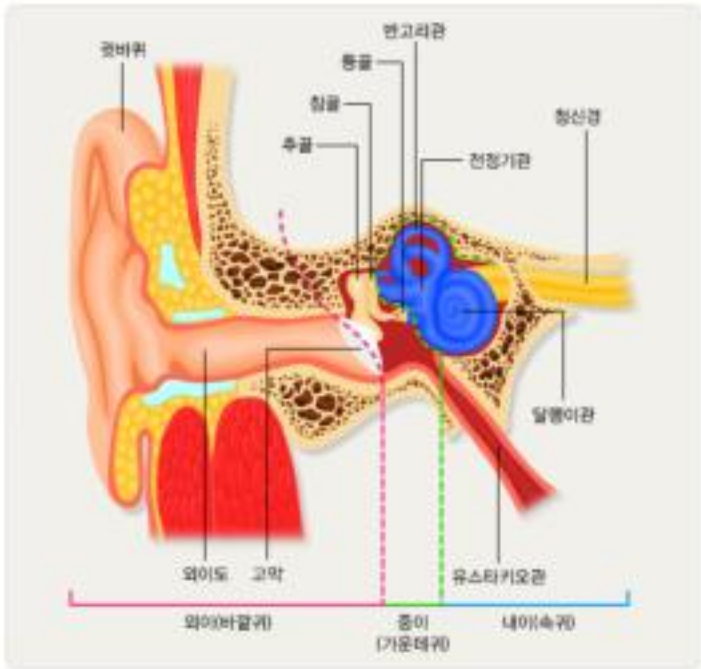
‘이것만은 꼭 기억하세요’

- 귀 통증은 귀 자체의 문제(원발성 귀 통증)와 다른 부위 문제로 인한 통증(연관 이통)으로 나뉩니다.
- 귀의 분비물은 장액성, 점액성, 화농성, 혈성, 수양성으로 나뉘며, 원인에 따라 성질이 달라집니다.
- 귀 통증과 분비물의 정확한 진단을 위해 병력 청취, 신체 검사, 청력 검사 및 영상학적 검사가 필요합니다.
- 치료는 원인에 따라 다르며, 항생제, 항바이러스제, 항진균제, 진통제 등의 약물 치료와 보조 요법이 사용됩니다.
- 비행기 탑승 시 귀 통증을 예방하려면 침 삼키기, 하품하기, 발삼바 방법 등이 도움이 되며, 감기나 비염이 있을 경우 사전 치료가 필요합니다.

개요

귀의 통증은 흔한 증상으로, 귀 자체의 병변 때문에 생기는 원발성 귀 통증과 다른 부위의 병변 때문에 귀에 분포한 감각신경의 분지가 자극받아 발생하는 연관 이통으로 구분됩니다. 귀의 분비물은 외이도를 통해 액성 분비물이 나오는 것으로 장액성, 점액성, 화농성, 혈성, 수양성의 다섯 종류가 있으며, 이 중 둘 이상이 섞여 나타나는 경우가 많습니다. 정확한 진단 및 적절한 치료를 위해서는 귀 통증과 분비물이 생길 수 있는 귀 내부 및 귀 주변의 질환에 대해 잘 알고 있어야 합니다.

《그림. 귀의 해부학적 구조》



개요-원인

원발성 귀 통증은 다양한 원인에 의해 발생합니다. 가장 흔한 원인은 급성 중이염으로, 특히 유아나 영아에 많습니다. 또한 면봉이나 귀이개로 외이도를 심하게 후벼 피부에 상처가 생기고 염증이 진행되어 통증이 생길 수 있습니다(외이도염). 외이도에도 이물질이 들어가거나 외상이 있을 때, 비행기를 타거나 잠수를 하는 등 급격한 기압 변화를 겪을 때, 외이도 막과 같이 심각한 질환에서도 통증이 생길 수 있습니다.

《표 원발성 귀 통증의 원인》

원인		병력
흔한 원인	중이염	최근 상기도 감염의 병력
	외이도염	수영 후, 귀를 후면 후
	외이도 이물	벌레나 작은 이물이 들어감
	기압 변화에 의한 손상	비행 또는 다이빙/잠수 등의 급격한 기압 변화를 겪은 후
	달지-원트 증후군	귀의 수도 발열을 동반한 안면마비
	볼 장애	안면마비 전후로 발생하는 귀 뒤쪽 통증
드문 원인	중이염 합병증 (후두염, 골막하 농양)	수술 후 발생한 지속적인 귀 통증 및 외이도 분비물
	악성 외이도염	당뇨 환자 또는 면역저하 환자에서 발생한 난치성 외이도염
	외이도 종양	외이도에 국한된 통증
	귀지 막힘	귀 막힘감과 함께 발생하는 통증
	수막성 고막염	심기도 감염의 병력
	전설 고막염	급성 열증, 피상, 수술 후 발생하는 귀 통증
	이관 기능 장애	심기도 감염 또는 임플라기팅 비염 후 발생하는 통증
	연부조직염, 연골염	이개의 부종, 피부 일적과 함께 급격히 진행되는 열증
	재발성 다발연골염	이개의 반복적인 부종과 피부 일적
	외상	외상, 병력 불명, 화상 등
	면역글로불린 IgG4 관련 질환	관절염, 신경, 근육염, 구강 궤양 등의 증상 동반
	귀 수술 후 통증	반복적인 귀 수술 후 지속되는 통증

연관 이통은 귀 이외 부위의 병변으로 인한 통증입니다. 귀는 정상이지만, 귀에 분포하는 감각신경(삼차신경, 설인신경, 미주신경, 경부신경)을 통해 귀에서 통증을 느낍니다. 연관 이통의 가장 흔한 원인은 치아 문제로 소아에서는 이가 날 때, 성인은 사랑니 때문에 귀가 아플 수 있습니다. 삼차신경의 분포부위에 따라 비강, 부비강, 비인강의 수술이나 염증, 종양 등이 통증을 유발할 수 있으며, 안면마비 및 귀 대상포진이 발생하였을 때도 통증이 발생할 수 있습니다. 그 외에도 편도염, 편도선 수술 후, 생선 가시 등의 인두 이물, 후두나 식도에 염증, 궤양, 종양이 있을 때도 귀 통증을 느낄 수 있습니다. 따라서 귀에 통증을 느끼는 환자는 세심한 병력 청취는 물론, 귀 뿐만 아니라 두경부의 다양한 부위에 대한 신체 검사가 필요합니다.

〈표 연관 이통의 원인〉		
원인		병력
흔한 원인	측두하악관절 질환	저작 시 발생하는 통증 및 두둑 거리는 소리
	치아 질환	충치, 치주 농양, 잘 맞지 않는 틀니 등
	인후염/편도염	인후통과 동반된 귀 통증
	경부 척추의 병변	목을 움직일 때 발생하는 통증 및 두둑 거리는 소리
	신경통	간헐적이고 지속 시간이 짧으며 찌르는 듯한 양상의 통증
드문 원인	Eagle 증후군	삼킴 시 발생하는 통증
	인후두역류 질환	목의 이물감, 속쓰림
	부비동 질환	콧물, 코막힘, 상악동 통증
	염증성 갑상선염	갑상선 주변의 통증
	근막통증증후군	음식을 씹거나 머리를 움직일 때 악화되는 통증
드문 원인	두경부 종양	흡연, 음주, 삼킴 장애, 선 목소리, 체중 감소, 방사선 노출 등의 위험 요인
	측두동맥염	체중감소, 발열, 식욕부진 및 시력 소실
	윤상피열관절염	류마티스 관절염이나 전신성 홍반성 낭창의 병력, 선 목소리
	심근경색	심근경색의 위험 요인
	편두통	전조증상을 동반한 두통, 환각/음식에 의한 통증 유발
정신건강의학적 문제		우울증, 불안장애 등

귀를 후비거나 보청기를 삽입한 후, 목욕이나 수영 등 물과 접촉한 지 24시간 정도 지난 후에 귀의 통증과 함께 분비물이 나오면 외이도염의 가능성이 있습니다. 통증이 없으면서 오래 지속되는 화농성 분비물은 고막 천공이 있는 만성 중이염의 급성 감염을 의미합니다. 진주종성 중이염에는 각질편이 섞일 수 있으며, 통증을 동반하지 않는 혈성 분비물은 만성 중이염에서 폴립으로 인해 발생한 출혈이거나 경정맥구 종양 때문일 수 있습니다. 통증을 동반하는 혈성 분비물은 급성 중이염이 진행하여 고막에 천공이 발생한 경우로 화농성의 분비물이 섞일 수 있습니다. 맑은 물 같은 수양성 분비물은 뇌척수액일 가능성이 있으며, 귀의 분비물과 함께 어지러움이 나타난다면 내이염의 가능성이 있습니다.

진단 및 검사

1) 병력 청취

귀 통증 및 귀의 분비물은 원인이 다양하므로 자세한 병력 청취와 신체 검사가 중요합니다. 통증 부위, 증상의 지속 기간, 시작의 완급, 심한 정도 등이 진단에 도움을 주며, 난청이나 귀 먹먹함 등 동반 증상의 양상을 확인하는 것도 중요합니다. 전반적인 귀 질환의 증상을 살펴보고 최근에 감기를 앓은 적이 있는지, 귀 속으로 물이나 이물질이 들어가지 않았는지, 부비동염 , 안면신경의 이상, 음식물을 씹는 데 문제가 없는지, 통증이 발생하기 전 귀 손상이 있었는지 확인합니다. 병력을 통해 확인된 이상 소견을 바탕으로 신체검사와 적절한 검사실 검사를 시행합니다.

2) 신체 검사

귀 통증이 있을 경우 귀는 물론 머리와 목을 함께 진찰해야 합니다. 이경이나 이내시경으로 외이도와 고막, 중이의 이상 유무를 확인하는 귀 진찰이 필수적이며, 코(비경, 비내시경 이용)와 후두 진찰(후두경, 후두내시경 이용)이 필요할 수도 있습니다. 귀의 분비물은 현미경이나 내시경 하에서 조심스럽게 흡입하여 발생 부위를 확인하면 진단에 도움이 됩니다. 귓바퀴가 빨개졌거나 열감이 있는지 확인하고 귓바퀴를 움직였을 때 통증이 있다면, 외이도염을 의심할 수 있습니다. 고막을 보아 중이와 고막에 염증이 있는지, 턱관절을 누를 때 심하게 아프거나 귀 통증이 있는지, 아랫니와 윗니를 물 때 통증이 있는지 확인합니다. 고름이나 염증 없이 중이에 팽만감이 느껴질 때는 코와 입을 막고 뺨에 바람을 불어 넣는 발살바 방법을 시도합니다. 이때 고막이 움직이지 않는다면 이관의 문제일 수 있습니다. 머리와 목에 생기는 종양도 귀 통증을 일으킬 수 있으므로 각 부위에 종양이 있는지 확인하고 갑상선, 귀밑샘(이하선), 림프절, 근골격계 이상 유무도 살펴보아야 합니다.



3) 검사실 검사

자세한 병력 청취와 신체 검사를 통해 귀 통증 및 분비물의 원인을 짐작한 후에는 다양한 검사를 시행하여 확진합니다. 청력 검사 외에도 일반 혈액검사, 염증 지표 검사(적혈구 침강속도[ESR], C-반응성 단백[CRP]) 등 혈액 검사를 시행합니다. 화농성 분비물은 세균 배양 검사를 시행하여 원인균과 치료에 적절한 항생제를 확인합니다. 영상학적 검사로는 흉부, 치아, 부비동 X선 검사, 머리, 측두골, 부비동에 대한 컴퓨터 단층촬영(CT) 및 자기공명영상(MRI)을 시행합니다.

치료

귀의 통증과 분비물이 있을 때는 우선 통증을 조절하고, 선행 원인을 치료하며, 외이도를 청결히 하는 것이 치료 원칙입니다. 각 질환에 맞는 연고, 용액 등을 선택해야 하며, 필요한 경우 산성 이용액으로 외이도 피부의 자연적 산도를 유지합니다. 치료제는 충분한 용량으로 병변 부위에 적절히 도달할 수 있게 사용해야 합니다. 외이도염에서는 외이도의 청결을 유지하고 염증 부위에 연고를 바르거나, 필요한 경우 항생제를 복용합니다. 급성 중이염은 원인균과 상태에 따라 항생제 치료를 해야 합니다. 고령의 당뇨 환자에서 특징적으로 발생하는 악성 외이도염은 항생제 치료와 함께 엄격한 당뇨 조절이 필수적입니다. 편도염, 인두염, 부비동염이 있으면 적절한 항생제, 대상포진에는 항바이러스제, 혀에 하얀 반점이 생기는 아구창이나 칸디다증과 같은 곰팡이(진균) 감염에는 항진균제, 식도염이나 위식도 역류 질환에는 위산 분비 억제제를 사용합니다. 근육통이나 신경통에 의한 귀 통증이 의심된다면 진통소염제, 근육이완제를 복용하고 2주 후 증상 변화를 확인합니다. 원인이 명확하지 않은 귀 통증의 절반 정도는 자연 소실됩니다. 비약물성 치료로 손상된 외이도 조직의 치유를 촉진하고 통증 완화와 외이도 건조를 목적으로 적외선 온열치료 등을 사용하기도 합니다. 2~3주간 치료해도 좋아지지 않는다면, 귀 통증의 원인을 찾기 위해 보다 정밀한 검사가 필요합니다. 이비인후과 외에도 치아 문제, 턱관절 장애 치료를 위해 치과나 구강악안면외과, 위식도 역류증 치료를 위해 소화기내과, 신경통의 치료를 위해 신경과, 관절 질환 진단과 치료를 위해 류마티스 내과, 통증을 일으키는 신경차단 치료를 위해 마취통증의학과 치료가 필요할 수도 있습니다.

자주하는 질문

Q. 비행기를 탈 때마다 귀가 먹먹해지고 통증이 있는데 어떻게 해야 하나요?

A.

비행기 탑승 시, 특히 이착륙을 할 때 귀가 먹먹하고 약간의 통증을 느끼는 경우가 흔히 있습니다. 외부 압력과 고막 안쪽의 기압차가 있을 때 압력 균형 유지를 하는 이관이 닫혀서 생기는 증상입니다. 이런 증상이 있을 때, 침을 삼키거나 하품을 하거나 껌을 씹게 되면 이관이 열리게 되어 증상이 호전됩니다. 코와 입을 막고 뺨에 바람을 불어 넣는 발삼바 방법도 도움이 됩니다. 코감기,비염,중이염이 있는 경우 증상이 심하게 나타날 수 있으므로 여행 전에 미리 치료를 받는 것이 좋습니다. 평소시보다 비행기 탑승 시 증상이 심하다면 중이염 등 귀 질환이 있는지 확인할 필요가 있습니다.

Q. 귀 통증은 중이염이 있을 때만 나타나는 증상인가요?


A.

귀가 아플 경우 가장 먼저 중이염을 떠올리는데, 중이염뿐만 아니라 여러 귀 질환에 의해 나타날 수 있습니다. 귀를 심하게 후빈 후 외이에 상처가 생겨 통증이 나타날 수도 있으며 외이에 종기가 생기면 심하게 아플 수 있습니다. 귀(중이)와 코 뒤쪽 사이에 있는 이관이 막혀 있는 경우에도 생길 수 있고, 부비동염(축농증)이 있는 경우에도 나타납니다.

Q. 아직 말을 못하는 어린이가 보채면서 귀를 자주 비비고, 잡아당기는 행동을 하는데 무슨 문제가 있나요?

A.

의사 표현을 못하는 소아가 보이는 이런 증상은 급성중이염이 있을 때 흔히 나타나는 행동입니다. 이런 행동과 함께 잘 먹지 않고 보채면서 열이 있다면 중이염을 의심할 수 있고, 정확한 진단을 위해 의사의 진료가 필요합니다.



공공누리
공공 저작물 자유이용허락

본 공공저작물은 공공누리 “출처표시+상업적이용금지+변경금지” 조건에 따라 이용할 수 있습니다.

☰ 목록

