

건강정보

- 건강문제
- 치료방법
- 검사방법
- 생활습관 관리

심뇌혈관질환정보

약품/식품정보

장애/재활정보

희귀질환정보

암정보

응급상황정보

해외감염병정보

정신건강정보

구내염

요약문

등록일자 : 2020-07-22 업데이트 : 2025-03-13 조회 : 83272 정보신청 : 96

요약문

'이것만은 꼭 기억하세요'

- 구내염은 입술, 혀, 잇몸 등 구강점막에 발생하는 염증 질환으로, 통증을 일으키는 경우가 많습니다.
- 감염성 구내염은 단순포진 구내염, 수족구병, 구강 칸디다증이 있으며, 비감염성은 아프타 구내염, 구강 작열감 증후군, 방사선 점막염이 있습니다.
- 원인에 따른 치료와 함께 통증에 대한 대증 치료를 하며, 영양제 보충, 구강 청정제나 타액 보조제 사용이 도움이 될 수 있습니다.
- 일반적으로 치료가 잘 되지만, 치료가 반응이 없거나 병변이 지속되고 반복적으로 발생하면 다른 질환과 감별하기 위해 전문적인 진찰이 필요합니다.
- 구내염 예방을 위해 충분한 영양섭취, 구강위생, 금연·금주를 하며, 자극적인 음식을 피하는 것이 좋습니다.

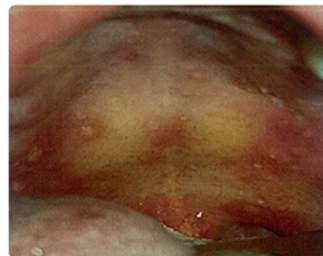
개요-정의

구내염은 구강 내 점막에서 발생하는 염증 질환의 통칭입니다. 입술, 혀, 잇몸, 입천장, 입안볼 등 구강에 발생하는 매우 흔한 질환입니다. 구내염은 다양한 원인에 의한 구강점막의 염증 반응으로 발생하며, 일반적으로 통증을 일으키는 경우가 많습니다.

개요-종류

구내염은 구강점막의 질환으로 증상별, 발생 부위별, 원인별, 육안적 소견에 따른 분류법들이 있습니다. 하지만 각 질환에 대하여 일률적으로 적용하기는 곤란하여 원인별, 증후별 등을 혼합하여 분류하는 경우가 많습니다. 따라서 임상적으로는 국소 병변의 증상과 육안적 소견으로 크게 감염성 구내염과 비감염성 구내염으로 구분할 수 있습니다.

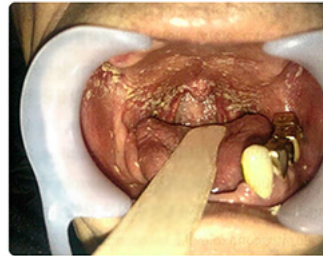
<그림 감염성 구내염>



▲ 단순포진(헤르페스) 구내염



▲ 수족구병



▲ 구강 칸디다증



*출처 : 대한미백인후과학회 (2018), 이비인후과학.

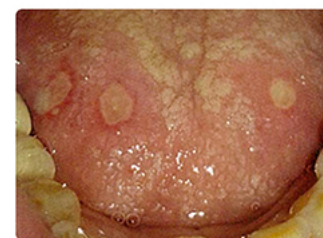
감염성 구내염은 세균, 바이러스, 진균 등의 감염에 의하여 발생하는 질환이며, 대표적인 질환으로 ①단순포진(헤르페스) 구내염, ②수족구병, ③구강 칸디다증이 있습니다.

①단순포진(헤르페스) 구내염은 단순 포진의 1~2 mm 크기의 작고 다발성 수포성 병변은 터져서 궤양을 형성하며, ②수족구병은 수포성 발진이 피부의 특정 부위(손, 발, 둔부)와 구강 내 구개, 혀, 볼 점막에 나타납니다. ③구강 칸디다증은 백색 병변과 **홍반성** 병변 등으로 다양하게 나타날 수 있는데, 아구창이라고 불리는 위막성 칸디다증이 가장 흔합니다. 혀, 볼 점막, 입천장 등에 여러 반점이 나타나고, 이 반점은 문지르면 쉽게 벗겨지며 그 아래에 쉽게 출혈하는 홍반성 또는 궤양성 점막이 보입니다.

<그림 비감염성 구내염>



▲ 구강작열감증후군



▲ 아프타성 구내염



▲ 방사선 점막염



*출처 : 대한미백인후과학회 (2018), 이비인후과학.

방사선 조사를 시작하면 바로 초기 염증기가 되고 염증 매개 물질이 혈관투과성을 증가시킵니다. 이어 치료 시작 후 4~5일이면 혈관 분포가 증가해 홍반이 발생하고 상피의 위축이 발생하는 상피기로 상피의 재생 능력이 감소해 상피의 탈락이 발생해 궤양을 일으키게 됩니다. 치료 시작 후 일주일 이내에 궤양기에 접어들면 상피가 없어지고 삼출물로 인해 궤양에 위막이 형성됩니다. 이 시기에 세균에 의한 염증이 발생할 수 있어 증상이 심해집니다. 방사선 치료를 중단하면 2~4주 내에 자연적으로 증상이 완화되는 치유기가 됩니다.

진단 및 검사

구내염의 진단은 병변의 육안적인 소견의 관찰이 기본이 됩니다. 병변이 발생한 시기와 기간, 그리고 과거 반복적으로 발생한 병력도 중요한 진단의 단서가 됩니다. 따라서 병변이 지속되는 경우 반드시 전문적인 진찰을 받는 것이 매우 중요합니다. 특히 궤양 병변의 경우 2~3주의 치료에도 반응하지 않는 경우에는 주의를 요합니다. 이런 경우 반드시 악성 종양(암)을 감별하기 위해 조직 검사를 시행해야 합니다. 또한 악성빈혈, 철 결핍 빈혈, 재생불량빈혈, 혈우병, 백혈병, 후천면역결핍증(AIDS) 등의 전신질환들의 감별하기 위한 혈액 검사 등을 시행하기도 합니다.

치료

구내염은 일반적으로 감염, 자가 면역, 방사선 등의 원인에 대한 치료와 함께, 통증과 같은 고통스러운 증상을 완화하기 위한 대증 치료를 시행하게 됩니다. 개별적인 질환에 대한 치료는 조금씩 다를 수 있습니다.

1. 감염성 구내염

1) 단순포진(헤르페스) 구내염

단순포진 구내염은 구강 위생을 깨끗이 하고, 충분한 수분 섭취, 구강 함수, 해열제, 진통제 등의 보존적 치료를 합니다. 이차 감염 예방을 위한 항생제 치료를 병용합니다. 항바이러스제는 국소치료용인 5% 아사이클로비르 연고와 전신 치료용인 아사이클로비르, 팜시크로비르, 발라시클로비르 등이 있습니다.

2) 수족구병

수족구병은 특별한 치료는 필요하지 않지만 스테로이드 연고는 피하는 것이 좋습니다. 경과는 양호하며 대개 1주일 전후에 자연 치유됩니다.

3) 구강 칸디다증

만일 구강 칸디다증이 광범위 항생제를 장기 복용하여 발생하였다면 투약을 중단하고 좀더 효과적인 항생제를 선택하여 사용해야 합니다. 항진균제인 니스타틴 현탁액, 니스타틴 가글, 클로트리마졸 가글 등이 효과적이며, 심한 경우 전신 치료를 함께 시행합니다.

2. 비감염성 구내염

1) 아프타 구내염

아프타 구내염의 경우는 원인을 알지 못하므로 치유를 돕고 증상을 줄이기 위한 요법을 주로 시행합니다. 요법은 화학 또는 전기소작법과 약물요법까지 다양합니다. 국소적으로 10% 리도카인 가글을 살포하고 구강을 청결히 하며 테트라사이클린 또는 클로록세시딘 가글하는 것이 도움이 됩니다. 국소 스테로이드연고는 함께 사용할 수 있으며, 대아프타 구내염의 경우 전신 스테로이드 치료도 가능합니다. 질락틴 젤, 수크랄페이트 현탁액 등이 점막 보호를 위해 사용되고, 콜린 등도 도움이 됩니다.

2) 구강 작열감 증후군

구강 작열감 증후군의 원인이 속발성(이차성)인 경우 정확한 진단을 통해 그 원인을 치료하면 증상이 좋아집니다. 반면에 원인이 원발성(일차성)인 경우는 원인이 명확하지 않기 때문에 증상의 해소를 위해 다양한 방법의 치료가 시도되고 있습니다. 통증의 완화를 위해 국소적, 전신적, 혹은 행동 중재적 치료를 시행합니다. 국소적 치료로는 클로나제팜 1 mg을 하루에 세 번씩 2주에 걸쳐 입안에 물고 점막으로 흡수되도록 하여 전신적인 부작용없이 증상을 완화시킬 수 있습니다. 마취제인 리도카인 가글을 국소도포하여 증상을 완화시키기도 합니다. 전신적인 치료로는 항우울제, 항정신병약, 항전간제(항경련제) 등의 중추적으로 작용하는 약물과 진통제 등이 사용될 수 있습니다. 드물지만 호르몬 대체치료도 효과가 있는 것으로 알려져 있습니다. 치료에 있어 이 질환이 심각한 것이 아니고 암도 아니기 때문에 환자를 안심시키는 것이 중요합니다. 경우에 따라 어떠한 치료에도 증상이 완화되지 않는 경우에는 인지적 행동 치료를 할 수도 있습니다.

3) 방사선 점막염

방사선 점막염의 치료로 방사선 조사를 중지하는 것이 이상적이기는 하나 암 치료를 위해 방사선 치료를 반드시 해야 하는 경우가 대부분이기 때문에 사실상 곤란합니다. 방사선 치료 전에 치아 관리를 통해 구강 위생을 청결하게 유지하는 것이 중요합니다. 방사선 치료가 시작되고 점막염이 발생한 후에도 구강 청결이 가장 중요하고 식염수나 클로로헥시딘으로 구강 세척을 통해 수분을 유지하여 통증을 조절하고 염증을 예방합니다. 국소도포제가 통증 완화와 수분 유지에 도움을 줄 수 있습니다. 수크랄페이트, 마그네슘 알루미늄 수산화물과 같은 위점막보호제와 천연 알로에나 꿀이 사용되기도 합니다. 구강 건조증이 심한 경우에는 인공타액제가 도움을 줄 수 있습니다. 통증이 심한 경우에는 국소마취제(리도카인) 가글 등이 도움이 됩니다. 전신요법으로 스테로이드, 타액선촉진제, пило카핀(pilocarpine) 같은 콜린성 부교감신경흥분제(cholinergic parasymphathomimetic agent) 등을 사용할 수 있고, 이차 감염이 있는 경우 항생제, 항진균제, 항바이러스제를 사용할 수 있습니다.

치료-약물 치료

구내염에 대한 대증적인 약물 치료는 세부 질환과 원인에 따라 다양합니다. 구강 병변에 관련된 통증과 자극에 대한 증상을 줄이기 위하여 진통제, 항히스타민제를 사용할 수 있습니다. 자가 면역에 관련된 증상 악화를 치료하기 위하여 국소·전신 스테로이드와 면역 억제제를 사용할 수 있습니다. 구강 헤르페스와 칸디다증와 같은 감염증의 경우는 항바이러스제와 항진균제가 도움이 될 수 있습니다. 구강 작열감 증후군 등과 같이 통상적인 치료에 반응하지 않는 경우, 항우울제를 가글하거나 복용하는 것이 증상을 줄이는데 도움이 되는 경우도 있습니다. 심한 구강 통증의 경우는 마취제(리도카인) 가글이 효과적인 대증 치료법입니다.

치료-비약물 치료

구내염의 비약물적인 치료로 다양한 방법이 있습니다. 비타민 B₁₂나 철분 등의 영양소 결핍으로 인한 구내염에 원인이 되는 영양제를 보충해주는 것이 도움이 될 수 있습니다. 구강 청정제는 염증이 되는 병원성 세균의 감소에 도움이 될 수 있습니다. 타액 보조제는 방사선 구내염과 같이 타액의 감소로 인하여 구강 건조가 동반되는 경우 도움이 될 수 있습니다.

정기 진찰

구내염은 흔하면서도 쉽게 관찰할 수 있는 구강내에 발생하는 질환입니다. 하지만 병변의 모양과 양상이 매우 다양하게 나타나게 되어 일반인의 경우 다양한 질환의 감별이 쉽지 않습니다. 따라서 병변이 오래 지속되거나 반복되는 경우 반드시 가까운 의료기관에서 전문적인 진찰을 받는 것이 좋습니다.

합병증

대부분의 구내염은 합병증을 남기지 않습니다. 하지만 반복적으로 발생하는 경우가 많아서 통증으로 인해 일상 생활, 특히 식사 시에 불편함을 유발할 수 있습니다. 드물지만 아프타 궤양 중에서 대아프타 궤양을 유발하는 베흐체트병의 경우 영구적인 점막의 결손을 일으키기도 합니다.

위험요인 및 예방

구내염은 치료가 잘되는 경우가 많습니다. 하지만 악성 종양(암)의 경우 진단이 늦어지는 경우 나쁜 예후를 가지기 때문에 주의를 요합니다. 병변이 치료에 잘 반응하지 않거나 악성 종양의 가능성이 높은 경우는 반드시 조직 검사를 통해 감별해야 합니다. 또한 숨어 있는 전신질환이 구내염으로 발생되는 경우가 있습니다. 반복적으로 발생하는 경우 꼭 기저질환을 찾기 위하여 의료기관에서의 상담이 필요합니다. 구내염을 예방하는 방법으로는 일반적으로 충분한 영양섭취, 구강위생, 금연, 금주, 치아관리, 자극적인 음식 피하기 등이 권고됩니다.

참고문헌

- 1. 대한이비인후과학회편. (2002). 제2권 비과/두경부외과: 제4장 구강/구인두의 양성 질환, 이비인후과학/두경부외과학 (pp1290-1317). 일조각.
- 2. 대한이비인후과학회편. (2018). 제4권 두경부외과: 제16장 구강/구인두의 양성 질환, 이비인후과학/두경부외과학 (pp275-312). 군자출판사.
- 3. 건강보험심사평가원. (2020). 질병/행위별 의료통계.



공공누리
공공저작물 자유이용허락

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

☰ 목록

※ 본 페이지에서 제공하는 내용은 참고사항일 뿐 게시물에 대한 법적책임은 없음을 밝혀드립니다. 자세한 내용은 전문가와 상담하시기 바랍니다.

