

입원환자의 이비인후과적 자문 및 협의 진단의 임상 연구*

—제 1 보—

계명대학교 의과대학 이비인후과학교실

김종훈 · 송달원 · 김종강

=Abstract=

Statistical Analysis of 302 Consulted Patients

Jong Hoon Kim, MD; Dal Won Song, MD; Joong Gahng Kim, MD

*Department of Otolaryngology, Keimyung University
School of Medicine, Taegu, Korea*

Authors have clinical and statistical analysis on 302 consulted in-patients from other departments who were admitted at Dongsan medical center, Keimyung University from January, 1985 to December, 1985.

We analyze them by sex, age, monthly distribution, disease entity, department and operation in order to ascertain whether they have ENT disease or not, to characterize of the ENT disease who were consulted to our department and to improve interdepartmental consultation.

The results are as follows; (We exclude consultation for emergency operation)

1. By sex, the ratio of male and female was 188 : 114, indicating more male patients than female by 1.7.

2. By monthly distribution, 37 patients (12.3%) in May which was the highest followed by 30 patients (9.9%) in Dec., 29 patients (9.6%) in Aug., and 28 patients (9.3%) in Nov. There was no specificity in distribution.

3. By age, 61 patients (20.2%) belong to 3rd decade which was the highest and the next were 6th decade, under 10 years, and 5th decade in order.

4. By interdepartmental distribution of the 302 consulted patients, the internal medicine had 72 cases (23.8%) which was the highest and the next were neurosurgery, pediatrics, neurology and orthopedic surgery in order.

5. By distribution of the location of disease 134 cases (43.4%) were otologic disease which is the greatest incidence, followed by normal finding 60 cases (20.1%), oropharyngeal disease 46 cases (14.9%), nasal and paranasal sinus disease 41 cases (13.3%), laryngeal & tracheal disease 14 cases (4.5%), and neck disease 12 cases (3.9%), in order.

By departmental distribution, the otologic disease was frequently found in the most departments while oral and pharyngeal disease were found most frequently in the departments of general surgery and thoracic surgery.

* 본 논문은 1986년도 계명대학교 율종연구비 및 동산의료원 조사연구비로 이루어졌음.

6. In normal finding, 7 cases out of 15 cases from internal medicine were audiologic evaluation before kidney transplantation, 3 cases from urology which were malignant neoplasm and audiologic evaluation before chemotherapy. More active consultation should be made for the patients who need operation for kidney transplantation and hemodialysis and those who need ototoxic chemotherapy before taking any action.

7. By frequency of E.N.T. disease and symptom, 104 cases (42.1%) were hearing loss which was the highest followed by nasal obstruction 27(10.9%), pharyngitis 19(7.7%), vertigo 15(6.1%), stomatitis 14(5.8%), tinnitus and neck mass 10(4.0%), respectively.

8. Of the 134 cases (54.3%) of otologic disease consulted patients, 104 cases (42.3%) were hearing loss which was the highest followed by vertigo and tinnitus.

9. Of the 41 cases (16.6%) of nasal disease consulted patients, 27 cases (10.9%) were nasal obstruction which was the highest followed by epistaxis and anosmia.

10. Of the 46 cases (18.6%) of pharyngeal disease consulted patients, 19 cases (7.7%) were pharyngitis which was the highest followed by stomatitis and tonsillitis.

11. Of the 14 cases (5.7%) of laryngeal and tracheal diseases consulted patients, 5 cases(2.0%) were laryngitis which was the highest followed by vocal cord paralysis, speech difficulty and tracheocutaneous fistula.

12. Of the 12 cases (4.9%) of neck disease consulted patients 10 cases (4.0%) were neck mass.

13. Operations had been performed in 17 (6.9%). The most frequently employed one is endoscopy (6), and the next are pharyngolaryngeal biopsy (3), external ear canal reconstruction(2), repair of tracheocutaneous fistula(1), tonsillectomy(1), tonsillectomy & tympanostomy tube insertion(1), intranasal ethmoidectomy & polypectomy(1), radical mastoidectomy(1), and antral irrigation(1).

서 론

의학의 모든 분야가 끝없이 전문화되고 신체 질환이 더욱 새롭고 다양해짐에 따라, 한 질환을 정확히 진단하고 나아가서 합리적인 치료를 시행하기 위해서는 타 관련과의 자문을 통한 협의 진단의 필요성이 특히 강조되고 있다.

이것은 바로 종합병원이 갖는 장점의 하나이며 환자들이 종합병원을 선호하는 이유 중의 하나이기도 하다.

본 교실에서는 타과에 입원 중인 환자 중에서, 이비인후과 증상을 호소하거나 신장 이식, 항암 화학요법 등 수술 및 특수치료 전후에 본 과에 자문을 구한 환자들을 대상으로 질환별 특성을 살펴보고 상호 긴밀한 자문과 협의 진단의 체계를 유지 및 개선하기 위하여 본 연구를 실시하였다.

관찰 대상

1985년 1월부터 1985년 12월까지 1년간 계명대학

교 동산의료원에 이비인후과를 제외한 타과에 입원한 환자 16,906명 중 이비인후과에 자문(consultation)을 구한 302명(1.8%)을 대상으로 성별, 연령별, 월별, 과별, 질환별 및 수술 처치 등에 관하여 임상적으로 관찰을 하였다(응급실에서 타과에 입원 조치 전에 시술한 이비인후과적 응급 수술이나, 응급기관 결계술 등은 기록미비로 제외되었음).

관찰 성적

1. 성별 분포 : 총 302예의 환자 중 남자는 188예(62.3%), 여자는 114예(37.7%)로 남자가 많았으며, 남녀의 비는 1.7:1의 분포를 보였다(표 1).

2. 월별 분포 : 5월이 37예(12.3%)로 가장 많았으며, 12월이 30예(9.9%), 8월이 29예(9.6%), 11월이 28예(9.3%)이었고, 2월, 9월 및 10월은 공히 27예(8.9%)의 순을 보였다(표 1).

3. 연령별 분포 : 21~30세군이 61예(20.2%)로 가장 많았으며, 51~90세군이 54예(17.9%), 0~10세군이 50예(16.6%), 41~50세군이 45예(14.9%), 31~40세군이 45예(14.9%), 31~40세군이 37예(12.3%) 등의 순을 보였다(표 2).

표 1. 성별 및 월별 분포 (1985년도)

| 성별 \ 월 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Total |
|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------|
| 남 | 10 | 16 | 12 | 13 | 22 | 17 | 11 | 18 | 16 | 16 | 17 | 20 | 188(62.3%) |
| 여 | 2 | 11 | 5 | 11 | 15 | 8 | 8 | 11 | 11 | 11 | 11 | 10 | 114(37.7%) |
| Total | 23 | 27 | 17 | 24 | 37 | 25 | 19 | 29 | 27 | 27 | 28 | 30 | 302(100%) |

표 2. 연령 및 과별 분포

| 연령 \ 과 | Med | GS | NS | OS | CS | PS | OB&GY | Ped | Neuro | Uro | Derm | Eye | Dent | Psy | Total |
|--------|-------|----|-------|----|------|----|-------|-------|-------|-----|------|-----|------|-----|--------------|
| 0-10 | | 1 | 8 | 2 | 2 | | | 35[2] | | 1 | 3 | | | | 52[2](16.8%) |
| 11-20 | 2 | 1 | 8[1] | 2 | | | | 7 | 4 | | 1 | | 1 | | 26[1](8.4%) |
| 21-30 | 22 | 5 | 19 | 4 | 6[2] | | 2 | | | | | 1 | 1 | 3 | 63[2](20.4%) |
| 31-40 | 11 | 7 | 7 | 2 | 1 | | 2 | | 4 | 2 | | | 1 | | 37(12.0%) |
| 41-50 | 10 | 3 | 14 | 6 | | 1 | 2 | | 5 | | 1 | | | 3 | 45(14.6%) |
| 51-60 | 17[1] | 12 | 2 | 5 | | 1 | 1 | | 15 | 1 | | | | 1 | 55[1](17.8%) |
| 61-70 | 6 | 4 | 4 | 1 | | | | | 4[1] | 2 | | | | 1 | 22[1](7.1%) |
| 71-80 | 5 | | 2 | | | | | | | | 1 | 1 | | | 9(2.9%) |
| Total | 73[1] | 33 | 64[1] | 22 | 9[2] | 2 | 7 | 42[2] | 32[1] | 7 | 6 | 1 | 3 | 8 | 309[7](100%) |

* [] 안의 숫자는 중복된 질환의 환자수를 나타낸 것임.

표 3. 질환 부위별 및 과별 분포

| 질환부위 \ 과 | Med | GS | NS | OS | CS | PS | OB&GY | Ped | Neuro | Uro | Derm | Eye | Dent | Psy | Total |
|----------|-------|----|-------|----|------|----|-------|-------|-------|-----|------|-----|------|-----|---------------|
| 이과 | 28 | 4 | 37 | 14 | 3 | 1 | 3 | 16[2] | 18 | 2 | 2 | | 1 | 5 | 134[2](43.4%) |
| 비과 | 10 | 1 | 7 | 1 | 2[1] | 1 | 1 | 12 | 3[1] | | 1 | | | 2 | 41[2](13.3%) |
| 구강 및 인두 | 13 | 13 | 3 | 3 | 4[1] | | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | | | | 46[1](14.9%) |
| 후두 및 기관 | 5[1] | 2 | 5[1] | | | | | | 2 | | | | | | 14[2](4.5%) |
| 경부 | 2 | 3 | | 1 | | | 1 | 2 | 2 | 1 | | | | | 12(3.9%) |
| 정상 소견 | 15 | 10 | 12 | 3 | | | 1 | 6 | 6 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 62(20.1%) |
| Total | 73[1] | 33 | 64[1] | 22 | 9[2] | 2 | 7 | 42[2] | 32[1] | 7 | 6 | 1 | 3 | 8 | 309[7](100%) |

4. 과별 분포 : 내과가 72예(23.8%)로 가장 많았으며, 다음이 신경외과, 소아과, 일반외과, 신경과, 정형외과, 정신과 등의 순이었다(표 3).

5. 질환 부위별 및 과별 분포 : 이과 질환이 134예[2](43.4%)로 가장 많았으며, 정상 소견이 62예(20.1%), 구강 및 인두 질환이 46예[1](14.9%), 비과 질환이 41예[2](13.3%), 후두 및 기관 질환이 14예[2](4.5%), 그리고 경부 질환 12예(3.9%)였다. 과별 분포를 보면, 대부분의 과에서 이과 질환이 가장 많았으나, 일반외과 및 흉부의과에서는 구강 및 인두 질환이 가장 많았다(표 3).

6. 정상 소견 분포 : 총 302예 중 62예(20.5%)가 이비인후과적 이학적 검사상 정상 소견을 보였으며, 이들을 주소별로 보면, 이과 증상을 호소한 경

우가 34예(54.8%)로 가장 많았고, 구강 및 인두 증상이 11예(17.7%), 기타가 9예(14.5%), 후두 증상이 5예(8.1%), 식도 증상이 3예(4.8%)의 순으로 나타났다(표 4). 과별 분포는 내과가 15예(24.2%)로 가장 많았으며, 그 다음으로 신경외과, 일반외과 등의 순서를 보였다(표 3). 정상 소견을 보인 이과 증상 34예 중 7예는 신장이식 수술 전 청력 측정을 위한 경우였고, 3예는 비뇨기과의 악성 종양 환자에서 화학요법 전 청력 측정을 위한 경우였다(표 4).

7. 질환별 빈도 : 이비인후과 질환을 보인 247예[7](100%) 중 청력 소실 환자가 104예[2](42.1%)로 가장 많았고, 그 다음이 비폐색 환자 27예[2](10.9%), 인두염 19예[1](7.7%), 현훈 15예(6.1%),

표 4. 주소별 정상소견 분포

| 과 | 주 소 | Numbers of Cases |
|---------|---------------|------------------|
| 이 과 | 이 루 | 6 |
| | 이 명 | 1 |
| | 청력장애 | 17 |
| | 신장 이식 전 청력 측정 | 7 |
| | 화학 요법 전 청력 측정 | 334(54.8%) |
| 구강 및 인두 | 연 하 통 기 타 | 10 111(17.7%) |
| 후 두 | 음성 변화 | 5 5(8.1%) |
| 식 도 | 연하 곤란 | 3 3(4.8%) |
| 기 타 | 불명 열 | 4 |
| | 원발병소 검사 | 5 9(14.5%) |
| Total | | 62(100%) |

구내열 14예(5.7%), 이명 및 경부 종괴가 각각 10예(4.0%), 비출혈 9예(3.6%), 그리고 안면신경마비, 무후각증, 편도선염이 각각 5예(2.0%) 등의 빈도를 보였다(표 5.6.7.8.9).

8. 이과 질환별 빈도 및 과별 분포 : 247예 [7](100%) 중 이과 질환은 134예 [2](54.3%)였고, 이 중 104예 [2](42.3%)가 청력 소실 환자로 가장 많았으며, 그 다음으로는 현훈, 이명, 안면신경마비의 순이었다. 과별 분포를 보면 이과 질환 134예

[2](100%) 중 신경외과 환자가 37예(27.6%)로 가장 많았고, 다음으로는 내과, 신경과, 소아과, 정형외과 등의 순이었다.(표 5)

9. 비과 질환별 빈도 및 과별 분포 : 247예 [7](100%) 중 비과 질환은 41예 [2](16.6%)였고, 이 중 비폐색이 27예 [2](10.9%)로 가장 많았고, 다음으로는 비출혈, 무후각증의 순이었다. 과별 분포를 보면, 비과 질환 41예 [2](100%) 중, 소아과 환자가 12예(29.3%)로 가장 많았고, 다음으로는 내과, 신경외과 등의 순이었다(표 6).

10. 구강 및 인두 질환별 빈도 및 과별 분포 : 247예 [7](100%) 중 구강 및 인두 질환은 46예 [1](18.6%)였고, 이 중 인두염이 19예 [1](7.7%)로 가장 많았으며, 구내염, 편도선염 등의 순이었다. 과별 분포를 보면, 46예 [1](100%) 중, 내과 및 일반 의과 환자가 각각 13예(28.3%)로 가장 많았고, 그 다음으로는 소아과, 흉부외과 등의 순이었다(표 7).

11. 후두 및 기관 질환별 빈도 및 과별 분포 : 247예 [7](100%) 중 후두 및 기관 질환은 14예 [2](5.7%)였고, 이 중 후두염이 5예 [1](2.0%)로 가장 많았으며, 성대마비, 발성장애 및 기관피부부종 등의 순이었다. 과별 분포를 보면, 14예 [2](100%) 중 내과 및 신경외과 환자가 각각 5예 [1](35.7%)로 가장 많았다(표 8).

12. 경부 질환별 사도 및 과별 분포 : 247예 [7](100%) 중, 경부 질환은 12예(4.9%)였고, 이 중

표 5. 이과질환별 빈도 및 과별 분포

| 이과질환 | 과 | Med | GS | NS | OS | CS | PS | OB&GY | Ped | Neuro | Uro | Derm | Dent | Psy | Total |
|--------|-------|------|-------|----|----|----|----|-------|-------|-------|------|------|------|-----|--------|
| | | 청력소실 | 급성중이염 | 2 | | | | | | | 5[1] | 1 | | | |
| 소실기타 | 만성중이염 | 8 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | | | | 25 |
| | 의상 | | 2 | 24 | 5 | | | | | 1 | | | 1 | | 33 |
| | 의이도염 | 2 | | 3 | 3 | | | | 5 | 2 | | 2 | | 2 | 19 |
| | Wax | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | | 1 | 3[1] | | | | | | 11[1] |
| 이명 | 기타 | 5 | | 1 | | | | | | 1 | | | | 1 | 8 |
| | 의상 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | 2 |
| | 고혈압 | 3 | | | | | | | | | | | | | 3 |
| | 당뇨병 | 1 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| 안면신경마비 | 기타 | | | | | | | | 1 | 1 | | | | 2 | 4 |
| | 의상 | | | 4 | | | | | | | | | | | 4 |
| 현훈 | 병명 | 1 | | | | | | | | | | | | | 1 |
| | 중추성 | 3 | | | | | | | | 6 | | | | | 9 |
| Total | 말초성 | 2 | | | | | | | | 4 | | | | | 6 |
| | 의상 | | | | | | | | | | | | 1 | 5 | 134[2] |
| Total | | 28 | 4 | 37 | 14 | 3 | 1 | 3 | 16[2] | 18 | 2 | 2 | 1 | 5 | 134[2] |

104[2]
(42.1%)

10
(4.0%)

5(2.0%)

15
(6.1%)

134[2]
(54.3%)

표 6. 비과질환별 빈도 및 과별 분포

| 과 | | Med | GS | NS | OS | CS | PS | OB&GY | Ped | Neuro | Derm | Psy | Total | |
|---------|------------------|-----|----|----|----|------|----|-------|-----|-------|------|-----|-------|------------------|
| 비과질환 | 염증성 질환 | 1 | | | | | | | 2 | | | | 3 | |
| | 고혈압 | 1 | | | | | | | 1 | | | | 1 | |
| | 의상 | | | | 1 | | | | | | | | 1 | |
| | 기타 | | | | 1 | 1 | | | | 1 | | | 3 | |
| | | | | | | | | | | | | | | 9(3.6%) |
| 비뇨 | 비중격만곡증 | 1 | | 1 | | | | | | | | | 2 | |
| | 만성부비동염 | 4 | | 2 | | 1[1] | | | 4 | | 1 | | 12[1] | |
| | 만성부비동염 및 비염 | 2 | | | | | 1 | | | | | | 3 | |
| | 급성부비동염 · 만성비염 | | | | | | | 1 | 1 | | | 2 | 1 | |
| | | | | | | | | | | | | | | 9[1] |
| | | | | | | | | | | | | | | 27[2] (10.9%) |
| Anosmia | 외상성 | | | 4 | | | | | | | | | 4 | |
| | 분명 | 1 | | | | | | | | | | | 1 | |
| | | | | | | | | | | | | | | 5(2.0%) |
| Total | | 10 | | 7 | 2 | 2[1] | 1 | 1 | 12 | 3[1] | 1 | 2 | 41[2] | |
| | | | | | | | | | | | | | | (16.6%) |

표 7. 구강 및 인두 질환별 빈도 및 과별 분포

| 과 | | Med | GS | NS | OS | CS | OB&GY | Ped | Neuro | Uro | Derma | Total | | |
|-------|-----------------------------|-----|----|----|----|------|-------|-----|-------|-----|-------|-------|--|-------------|
| 편도선염 | 급성 | | | | 1 | | | 1 | | | | 2 | | |
| | 만성 | | 1 | | 1 | | | 1 | | | | 3 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 5 (2.0%) |
| 인두염 | 감염성 기계적 자극 (N-G tube) | 2 | 2 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 9 | | |
| | | | 8 | 1 | | 1[1] | | | | | | 10[1] | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 19[1](7.7%) |
| 구내염 | 구내염 | 7 | 1 | | 1 | 2 | | 1 | | 1 | 1 | 14 | | |
| | 하곤란 | 1 | | 1 | | | | 1 | | | | 3 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 3 (1.2%) |
| 악기 | 하선염 | | 1 | | | | | | | | | 1 | | |
| | 타 | 3 | | | | | | 1 | | | | 4 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 4 (1.6%) |
| Total | | 13 | 13 | 3 | 3 | 4[1] | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 46[1] | | |
| | | | | | | | | | | | | | | (18.6%) |

표 8. 후두 및 기관 질환별 빈도 및 과별 분포

| 과 | | Med | GS | NS | Neuro | Total |
|--------|--------|------|----|----|-------|-------------|
| 후두염 | 후두염 | 3[1] | 1 | 1 | | 5[1](2.0%) |
| | 성대마비 | 1 | | 1 | 1 | 3 (1.2%) |
| 후두육아종 | 후두육아종 | | 1 | | | 1 (0.4%) |
| | Polyp | 1 | | | | 1 (0.4%) |
| 기관피부누공 | 발성장애 | | | 1 | 1[1] | 2[1](0.8%) |
| | 기관피부누공 | | | 2 | | 2 (0.8%) |
| Total | | 5[1] | 2 | 5 | 2[1] | 14[2](5.7%) |

경부 종괴가 10예(4.0%)로 가장 많았다. 과별 분포를 보면, 12예(100%) 중 일반 외과가 3예(25.0%), 그리고 내과, 소아과 및 신경과가 각각 2예

(16.7%)의 순이었다(표 9).

13. 수술예 : 247예 [7](100%) 중, 수술은 17예 (6.9%)에서 시술하였으며, 내시경 검사가 6예

표 9. 경부 질환별 빈도 및 과별 분포

| 과 | Med | GS | OS | OB&GY | Ped | Neuro | Uro | Total |
|----------|-----|----|----|-------|-----|-------|-----|----------|
| 두경부 질환 | | | | | | | | |
| 경 부 종 괴 | | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 10(4.0%) |
| Lymphoma | 2 | | | | | | | 2(0.9%) |
| Total | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 12(4.9%) |

표 10. 수 술 예

| 수 술 명 | 1 |
|----------------------|----------|
| 기관피부누공 폐쇄술 | 1 |
| 편도 적출술 | 1 |
| 편도 적출술 및 고막 tube 유치술 | 1 |
| 부비동 세척술 | 1 |
| 사골동 비내술 및 비룡 적출술 | 1 |
| 인·후두 조직 생검 | 3 |
| 내시경 검사 | 6 |
| 외이도 성형술 | 2 |
| 중이 근치술 | 1 |
| Total | 17(6.9%) |

(35.3%)로 가장 많았으며, 인후두 조직 생검 3예(17.6%), 외이도 성형술 2예(11.8%) 등의 순이었다(표 10).

고 찰

진찰 의뢰된 302예(100%)의 과별 분포를 보면 내과가 72예(23.8%)로 가장 많았으며, 다음이 신경외과 63예(20.9%), 소아과 40예(13.2%), 일반외과 33예(10.9%), 신경과 31예(10.3%), 정형외과 22예(7.3%) 등의 순을 나타내었다.

이 빈도는 천¹⁾ 등이 보고한 내과, 신경외과, 정형외과, 소아과 등의 빈도와 거의 일치하였다.

정상 소견을 제외한, 내과 환자 57예(100%) 중, 이과 질환이 28예(49.1%)로서 가장 높은 빈도를 나타내고 있는데, 이러한 소견은 대부분 예에서 기왕에 이환된 이과 질환을 치유 않거나, 치유 중에 내과 질환으로 입원하게 되어, 내과 질환 중에 본과로 진찰 의뢰된 경우로 사료되는 예가 대부분(21예)이었으며, 내과적 질환의 후유증(합병증)으로 사료되는 고혈압 및 당뇨병 환자에서의 이명, 중추성 현훈이 7예 이었다.

내과 환자 중 구강 및 인두 질환은 13예(22.8%)였으며, 이 중 7예에서는 구내염이었다. 내과적 전신 질환, 화학 요법 및 불결한 구강 위생으로

부터 기인한 것으로 사료된다.

정상 소견을 보인 15예 중에서, 7예는 신장 이식 수술 전 이과 이학적 검사 및 청력 측정을 위하여 진찰 의뢰되었는 경우였으며, 경부 환자 2예는 Lymphoma 환자에서 두경부 인과절 침범 유무를 관찰하기 위하여 의뢰된 경우였다.

앞으로는 신장 이식 수술이나 Lymphoma 환자의 staging을 위한 경우 외에도 인공 신장 투석을 시술받을 환자나, 특히 이성 독성이 있는 항암화학요법 처치를 받을 환자에서도 처치전 이과적 진찰의뢰가 있었으면 한다.

이비인후과 질환을 보인 신경외과 환자 51예 중 37예(72.5%)는 이과 질환의 환자로서 가장 높은 빈도를 나타내고 있는데, 이 중 32예가 청력 소실 군이며, 이 가운데 24예가 외상에 의한 것이었다. 측두골 골절(두개저 골절)을 동반한 고실 혈종, 고막 파열, 외이도의 혈종 등에 의한 전음성 난청이 대부분이었으며, 보존적 요법으로 거의 완치되었다. 이 외에 외상성 말초성 안면신경마비가 4예, 두부 외상후 무후각증을 보인 예가 4예, 기관 절개후의 기관피부누공이 2예 등 있었다. 신경외과에서의 이비인후과 질환 환자는 외상에 의해 이차적으로 발생하는 질환이 대부분이므로 이에 대하여서는 환자의 상태가 아주 위급한 상황이 아니며, 초진시 특히 이과적 진찰을 면밀히 하여 조기에 적절한 처치를 하여야 할 것으로 사료된다.

소아과 환자 40예(100%) 중 16예 [2](40.0%)는 이과 질환의 환자로서 가장 높은 빈도를 나타내고 있는데, 이 경우에 있어서는, 급·만성 중이염 및 외이도염, 즉 염증성 질환이 13예(32.5%)를 차지하였고, 耳垢가 3예에서 있었다. 이는 대부분의 소아에서는 耳垢 제거가 용이하지 않기 때문인 것으로 사료된다.

소아과 환자에서 비과 질환은 12예 중 비출혈이 3예(25.0%), 급·만성 비염 및 만성 부비동염이 각각 4예(33.3%)씩 있었다. 구강 및 인두 질환 6예에서는 5예가 염증성 질환이었으며, 정상 소견을 보인 환자 6예 중 4예는 불명열 진단하에 본과로

진찰 의뢰되었던 경우였다.

전기에서와 같이 소아과에서의 이비인후과 진찰 의뢰는 거의 대부분에서 이과 및 상기도 부위의 급·만성 염증성 질환이었는데, 이 분야는 소아과와 이비인후과에서 각과 공히 진찰 가능한 분야로 향후 이 분야의 진찰 및 처치를 더욱 효과적으로 대처하기 위하여 對科的인 자문이 더욱 더 원활하게 유지되어야 할 것으로 사료된다.

일반 외과 환자 23예(100%) 중 13예(56.5%)는 구강 및 인두 질환의 환자로서 이 중 8예는 Nasogastric tube에 의한 기계적 자극으로 촉발한 인두염이었다. 정상 소견 10예 중 5예에서는 연하통을 주소로 진찰 의뢰되었으며, 비과 질환은 없었다. 두경부 질환은 3예에서 경부 종괴의 원발 병소 부위를 찾기 위한 진찰 의뢰였고, 후두 육아종 1예 및 악하선염 1예가 있었다. 전기에서와 같이 일반 외과의 예에서는 상당수에서 술후 삽입한 Nasogastric tube에 의한 인두의 기계적 자극이나, 경구강 기관 삽관 마취에 의한 장기간 수술후에 올 수 있는 후두 육아종, 혹은 술후 구강 위생이 불량하거나, 전신상태 불량으로 올 수 있는 악하선염 등이 있었다.

향후 이와 같은 질환을 예방하기 위해서는 가능한 적은 구경의 연한 Nasogastric tube를 비교적 비강이 넓은 쪽을 택하여, 술후 처치에 지장이 없는 한, 최소한의 기간 동안 삽입하여야 할 것으로 사료되며, 장기간 경구강 기관내 삽관 마취에 의한 수술을 받은 환자는 술후 가능한한 발성을 삼가하고, 가슴을 시키는 것이 좋을 것으로 사료되며, 구강 세척을 자주하여 구강내의 건조 등 감염을 일으킬 수 있는 상태를 배제시키는 것이 좋을 것으로 사료된다.

신경과 환자 25예 중 18예(72.0%)는 이과 질환으로서, 이 중 현훈이 10예, 청력소실이 7예였었다. 이는 현훈을 호소하는 환자에서 그 병소 부위가 중추성인지, 말초성인지의 감별을 위하여 진찰 의뢰한 것으로 향후 현훈의 적절한 감별 및 치료를 위하여 긴밀한 對科的 對診이 유지되어야 될 것으로 사료된다.

정형외과 환자 22예 중, 14예(63.%)가 이과 질환이었고, 3예(13.6%)가 구강 및 인두 질환이었다. 이과 질환 14예 중 외상에 의한 청력 소실이 5예였고, 중이염, 외이도염 및 耳垢에 의한 것이 8예였었다. 비과는 2예에서 있었는데 모두 비출혈이었으며, 이 중 1예가 외상에 의한 것이었다. 구강 및 인

두 질환은 3예 있었는데 모두 염증성 질환이었다.

외상에 의한 질환으로 입원하는 환자가 대부분인 정형외과 환자 중에서, 외상으로 의심되는 이비인후과 질환은 6예(27.3%)로서, 정형외과 환자에서의 진찰 의뢰되는 이비인후과 질환은 외상에 의한 질환보다도 급·만성 염증성 질환이 많았다. 전신상태가 악화되어 있고, 장 기간 입원을 요하는 정형외과 환자에서 이비인후과 질환 발생을 줄이는 데에는 상기도 감염을 예방하는 것이 중요한 것으로 사료된다.

흉부외과 진찰 의뢰는 9예[2]였는데 거의 대부분이 감염성 질환이었다. 이 중 만성 중이염이 2예, 만성 부비동염이 1예였었다. Nasogastric tube 자극에 의한 기계적 인두염이 1예였고, 구내염이 2예였다. 전기에서 흉부외과 수술환자에서 술후 회복기에 나쁜 영향을 미칠 수 있는 술전 이비인후과 질환, 특히 상기도에 대한 검사가 요구되며, 술후 Nasogastric tube 삽입시에 면밀한 주의 및 술후 환자의 구강 위생에 대한 각별한 관심이 있어야 될 것으로 사료된다.

정신과 환자 7예 중 5예(71.4%)가 이과 질환이였으며, 이는 정신과 질환과 관련된 이명이 2예, 환자 자신의 자극에 의한 외상성 외이도염이 2예였다.

비뇨기과 환자 7예 중 3예는 정상이었고 1예는 경부 종괴 환자였었는데, 정상 소견을 보인 3예는 비뇨기계의 악성종양으로 인하여, 화학 요법전 청력측정을 위한 진찰 의뢰였고, 경부 종괴 1예는 악성 종양의 두경부 전이 유무에 대한 진찰의뢰였으나, 전이는 없었다.

향후, 항암화학 요법시 이성독성의 조기 발견 및 예방과, 비뇨기계통의 악성 증양의 두경부 전이 유무 조기 발견을 위해서 더욱 긴밀한 對科的 對診 의뢰가 있어야 될 것으로 사료된다.

신부인과 환자 6예 중 2예는 만성 중이염, 1예는 비염, 1예는 인두염, 1예는 경부종괴로서, 4예가 염증성 질환이었다.

피부과 환자 4예는 외이도염 2예, 부비동염 1예, 구내염이 1예로서, 외이도염과 구내염은 피부과 질환과 동반된 이비인후과적 질환이었다. 피부과와 동반된 이비인후과 질환이 많으므로 더욱 긴밀한 對科的 對診 의뢰가 있어야 될 것으로 사료된다.

치과 환자 3예 중 2예는 정상이었고, 1예는 하악 골 골절과 동반된 외이도 골부 골절에 의한 청력 손실 환자였다.

성형외과 환자 2예 중, 1예는 만성 중이염이었고, 1예는 만성 부비동염 환자였다.

본 과에서 수술을 받은 17예(6.9%)을 살펴보면, 내시경 검사가 6예로 가장 많았으며 인후두 조직 생검이 3예, 외상성 외이도 폐쇄로 인한, 외이도 성형술 2예, 기관 피부 누공 폐쇄술 1예, 폐쇄성 수면성 호흡곤란에 의한 편도 적출술 1예, 기관지 천식 환자의 사골동비내술 및 비용적출술 1예, 악성 외이도염 환자의 중이 근치술 1예, 부비동 세척술 1예, 편도 적출술 및 고막 Tube 유치술 1예이었다.

요 약

저자들은 1985년 1월부터 1985년 12월까지 만 1년간 본 과로 진찰의뢰되어온 환자 302예를 대상으로 성별, 연령별, 월별, 과별, 질환별 및 수술 처치 등으로 구분 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 성별 분포는 남녀의 비가 188 : 114로 남자에서 약 1.7배 많았다.

2. 월별 분포는 5월에 37예(12.3%)로 가장 많았으며, 그 다음으로는 12월, 8월, 11월 등의 순이었으나, 계절적 특징은 없었다.

3. 연령별 분포는 20대가 61예(20.0%)로 가장 많았으며, 그 다음으로는 50대, 10세 이하군, 40대 등의 순이었고, 내과 환자는 20대에서, 신경외과는 40대에서, 소아과는 10세 이하군에서, 일반 외과는 50대에서 가장 많은 빈도를 보였다.

4. 과별 분포를 보면, 내과가 72예(23.8%)로 가장 많았고, 신경외과 63예(20.9%), 소아과 40예(13.2%), 일반외과 33예(10.9%), 신경과 31예(10.3%), 성형외과 22예(7.3%) 등의 순이었다.

5. 질환 부위별 및 과별 분포를 보면, 이과 질환이 134예 [2](43.4%)로 가장 많았으며, 그 다음으로 정상소견, 구강 및 인두 질환, 비과 질환, 후두 및 기관 질환, 두경부 질환의 순이었다. 과별 분포는 구강 및 인두 질환이 가장 많았던 일반외과 및 흉부외과를 제외한 대부분의 과에서는 이과 질환이 가장 많았다.

6. 정상소견을 보인 내과 환자 15예 중 7예는 신장이식전 청력 측정으로 진찰의뢰되었고, 비뇨기과 환자 3예는 비뇨기과의 악성 종양 환자에서 암화학요법전 청력 측정으로 진찰의뢰되었다.

신장이식수술이나, 인공신장투석을 시술받을 환자 및 이성독성이 있는 암화학요법 치료를 받을 환자 등에서는 치료전 이과적 진찰의뢰가 활발히 있었으면 한다.

7. 이비인후과 질환별 빈도를 보면, 청력 소실 환자가 104예 [2](42.1%)로 가장 많았고, 그 다음이 비폐색, 인두염, 현훈, 구내염, 이명 및 경부종괴 등의 순이었다.

8. 이비인후과 질환을 보인 환자 중 이과 질환은 134예 [2](54.3%)이었고, 청력소실(104예 [2], 42.3%)이 가장 많았고, 다음으로는 현훈, 이명 등의 순이었다.

9. 비과 질환은 41예 [2](16.6%)이었고, 비폐색(27예 [2], 10.9%)이 가장 많았고, 다음으로는 비출혈, 두후각증 등의 순이었다.

10. 인두질환은 46예 [1](18.6%)이었고, 인두염(19예 [1], 7.7%)이 가장 많았고, 다음으로는 구내염, 편도선염 등의 순이었다.

11. 후두 및 기관 질환은 14예 [2](5.7%)이었고, 후두염(5예 [1], 2.0%)이 가장 많았고, 성대마비, 발성장애, 기관피부누공 등의 순이었다.

12. 경부 질환은 12예(4.9%)이었고, 경부종괴(10예, 4.0%)가 가장 많았다.

13. 진찰의뢰된 환자 중 17예(6.9%)에서 본 과에서 수술을 받았으며, 내시경검사가 6예(35.3%)로 가장 많았고, 인후두 조직 생검 3예, 외이도 성형술 2예, 기관피부누공 폐쇄술 1예, 편도적출술, 편도적출술 및 고막 tube 유치술, 사골동비내술 및 비용적출술, 중이 근치술, 부비동 세척술이 각각 1예씩이었다.

참 고 문 헌

- 1) 천표 외 : 이비인후과 의뢰환자의 임상통계적 고찰. 한국이비인후과학회지 1977; 20 : 51-54