

# 慢性化膿性中耳炎

만성 화농성 중이염으로 병  
 발된 頭蓋內合併症 2例를 들  
 어 본다.

서울시립 중부병원  
이비인후과 과장

醫學博士 金 顯 洙

## 緒論 :

慢性化膿性中耳炎이라 하면 우리는 이 病이 너무나 많고 누구나 한 번씩은 앓아야 한다는 一般의 認識 때문에 그다지 關心도 두지 않으며 심지어는 그냥 내버려 두면 낫는 것으로 생각하고 있는 傾向도 적지 않다. 그 까닭은 元來 急性中耳炎이 小兒期에 누구나 앓는 急性傳染病에서 오는 수가 大部分이기 때문이다. 本症은 菌이 歐氏管을 통하여 中耳腔內로 侵入하여 炎症을 일으키는 것이 그 重要한 原因의 하나이다. 勿論 中耳腔內의 構造나 體質은 어느程度 遺傳되므로 兄弟間이나 父母子女間에 中耳炎을 앓는 例도 있다. 그러나 어디까지나 菌의 感染이 主因이 되므로 急性傳染病時에 徹底한 治療를 해야 함은 가

장 必要한 일이다. 萬一 急性期에 治療를 하지 않거나 不徹底한 不完全한 治療를 하면 이것이 드디어 慢性化 되는 것이 많다. 勿論 自然히 完全治癒되는 수도 있지만 대개는 慢性으로 移行하게 된다. 그러나 처음부터 慢性菌에 依해서 오는 수도 있다. 例컨대 結核菌 같은 것인데 이런 例도 적지 않은 모양이다. 그 밖에도 眞珠腫이라고 해서 外耳道에서 鼓膜弛緩部의 上皮의 陷入으로 말미암아 생기는 惡嗅나 眞珠같은 惡性組織의 侵入으로 乳樣突起 심지어는 頭蓋內 合併症까지 일으키는 것이 있다. 前記한 急性中耳炎에서 이 炎症은 早期에 防止하지 않으면 차차 自然的 現象으로 같은 空洞內의 乳樣洞內로 擴大되며 이 炎症의 產物이 外部로 排泄되는 것이

障礙되었던지 小兒期の 不完全한 骨癒음을 통하여 또는 血行性 또는 瘻孔을 形成하여 이리로 頭蓋內에 合併症을 일으켜 生命을 잃는 수도 있는 것이다. 그밖에도 上氣道 即 鼻咽腔이나 副鼻腔의 炎症이 波及되거나 汚染된 물이나 液體가 歐氏管을 통해서 들어가던지 鼓膜穿孔部로 菌이 侵入하여 中耳炎을 일으킬 수도 있다. 일단 發病한 中耳炎이 自然治癒 또는 加療으로써 治癒되었다 할지라도 再感染은 받을 수도 있고 또 不完全한 治癒으로써 潛在된 病巢가 身體條件의 惡化로써 再發되는 수도 지극히 많이 있다. 이러한 中耳炎이 처음에는 自己自身이 또는 父母들이 알아 낸다고 함부로 손질을 해서 더욱 惡化시키는 수도 있고 잘 알수 없는 藥物을 귀속에 넣어서 分泌物의 排泄을 막으므로써 또는 骨組織의 腦蝕 또는 破壞로써 頭蓋內 合併症을 일으키는 일도 우리나라에서 볼 수 있다. 또한 中耳炎은 合併症이 發生하지 않는限 無痛이고 聽力障礙도 初期에는 그리 심하지 않고 分泌物도 지극히 少量이어서 患者나 保護者들의 注意를 끌지 않는 것이 普遍이므로 또한 經濟的 貧困때문에 病院에서 加療를 못받고 그냥 내버려 두거나 藥局에서 아무 藥이나 마음대로 사서 使用하므로써 治療는 안되고 오히려 病菌의 抵抗力 助

長과 不合理한 抗生劑 使用으로 病을 早期에 고칠 수 있는 機會마저 잃게되는 수가 甚다한것을 우리는 經驗하고 있다. 또한 本病院의 統計를 보면 이病은 全體 耳鼻咽喉科 患者의 約 25% 이고 全體 耳疾患의 約 40%를 占有하고 있다. 그리하여 우리나라에서는 9月9日을 “귀의 날”로 制定하고 汎國民的 啓蒙運動을 展開하고 있으며 Mass Communication을 통하여 또는 各己 病院에서 患者들에게 認識시키고 있는 것이다. 本病이 終局에 가서는 聽力消失로 말미암아 社會生活에서 脫落되고 심지어는 危險한 頭蓋內 合併症으로 죽는 수가 적지 않은 것이다. 即 처음에는 聽力消失이 輕度의 傳音性難聽 程度이던것이 次次 經過함에 따라 混合性으로 되고 自然히 言語障礙까지 招來하게 되며 社會生活을 하기 어렵게 된다. 또한 頭蓋內 合併症은 乳樣突起炎, 內耳炎, 顔面神經痙攣, 敗血症 等은 勿論이고 S字狀靜脈洞炎과 栓塞 及 血栓 硬腦膜內及外膿瘍, 腦膿瘍, 小腦膿瘍, 軟腦膜炎 等を 일으켜 死亡하는 수가 있다. 筆者도 以上과 같은 合併症 例를 全部 經驗 하였으며 여기에 主로 論하고자 하는것은 最近에 本病院에서 經驗하고 完全 治癒시킨 S字狀靜脈洞炎及 栓塞와 硬腦膜外膿

瘍의 2例를 들어 論하고자 한다.

**症例 1:**

患者: 김 ○ 주 男 12歲

**病歷及理學的所見:**

이 患者는 市內 某綜合病院 小兒科에서 腦膜炎으로 入院 加療을 받아 오다가 經濟的 貧困으로 因하여 本病院 耳鼻咽喉科에 半昏睡狀態로서 高熱과 頭痛, 惡心, 嘔吐, 不安定狀態及 左側耳後部 腫脹을 갖고 찾아 왔으므로 곧 入院시켰다. 이와같은 主訴의 期間은 約 7日間이 었으며 過去歷에는 約 3年間 左側耳에서 慢性 耳漏가 있었으며 거기에 對한 治療는 別로 많고 있다가 갑자기 惡化되어 特히 午後에 39°4'의 高熱과 半昏睡狀態가 持續 되었으며 左側耳後部の 腫脹은 波動을 觸知할 수 있었고 左側鼓膜은 全部 消失되고 中耳腔內에는 肉芽組織과 膿으로 차 있었다. 右側耳는 正常이고 全身狀態는 極히 衰弱되어 있었고 項部強直과 Kernig's sign +, Reflex 抗進, 不安定狀態가 있었다. 血壓은 110/60 體溫은 午前은 37°c 午後에는 39°4'c였고 Pulse 도 增加되어 있었다.

**臨床檢査所見:**

血液所見은 R.B.C. 299萬/mm<sup>3</sup>  
Hb, 10gm/dl W.B.C. 14,900/mm<sup>3</sup>  
(그中 Neutro. Seg. 82%) 腦脊髓液

所見은 Sugar, 80mg/dl. Total protein, 35mg/dl 無色 透明 하였다. 便에는 蛔虫이 있었고 尿에는 別異常이 없었다. 胸部 X線 所見은 正常이었고 左側乳樣突起는 X線上으로 眞珠腫狀을 나타내고 慢性 乳樣突起 炎을 나타내고 있었다.

**治療經過及手術所見:**

入院이 되자 곧 左側耳 後部 波動이 있는 腫脹을 切開한즉 惡臭있는 濃縮된 膿이 約 20cc 나왔다. 여기에 Drain을 박아두고 每日 交代해 주었으며 同時에 Cortisone 30mg I.M. Farmicetine 2000mg I.V. 5% Dextrose in water 500cc I.V. 등을 3日間 投與하였다. 그리한즉 入院한 지 3日만에 熱은 37°c로 下降하고 患者의 狀態는 次次 좋아졌고 體溫도 그以上 오르지 않으므로 入院 第4日만에 全身 麻醉下에서 中耳根治手術을 施行하였다. 手術 方法은 Classic Redical Mastoidectomy 로써 左側耳 後部 切開部에서 이를 더욱 擴大하여 皮下組織을 剝離한즉 乳樣部に 큰 瘻孔이 있었으며 骨組織은 壞死된 狀態였고 惡臭있는 膿과 眞珠腫組織이 많이 나왔다. 이곳의 骨을 切除하고 더욱 들어간즉 乳樣洞內는 眞珠腫, 肉芽組織, 그리고 惡臭있는 膿으로 充滿되어 있었다. 이를 깨끗이 除去하고 中耳腔을 向해

서 들어가보니 乳樣洞 入口까지 가득 찼으므로 이를 完全 除去하고 中耳腔까지 깨끗이 해주었다. 그리하여 하나의 큰 空洞이 이루어졌다. 다음 乳樣洞後部の S字狀 靜脈洞 周圍를 調査한 結果 骨壁은 完全히 없어지고 炎症으로 壞死된 S字狀 靜脈洞壁과 그 內部에는 腐敗된 血液凝固塊의 栓塞이 充滿되어 있었고 膿도 上下部에 充滿되어 있었다. 그러므로 이를 完全히 除去한後 S字狀 洞을 열어 놓은채 고무 Drain을 乳樣洞을 經由하여 外方으로 걸쳐놓고 抗生劑 (Penstrept. 1 Vial)를 手術腔에 注入한後 輕하게 Vaseline gauze 로써 Packing하여 봉합 않고 二次癒合을 도도했다. 手術後 處置로써 每日 Farmicetine 2000mg 靜脈注射를 一週間, 5% Dextrose in water 1000cc, 靜脈注射를 三日間, Cortisone 30mg 筋肉注射를 三日間, 投與했으며 每日 消毒된 Vaseline Gauze를 交替했으며 Drain도 바꾸면서 手術腔內를 깨끗이 해주었다. 그런즉 手術後 第三日부터 體溫은 36°C로 되고 全身狀態는 좋아졌으며 Soft Diet 를 먹기 始作했고 말도 하고 起居動作과 普通生活로 次次 回復하기 始作했다. 그러나 그後도 繼續해서 Penstrept. 1 vial

式 十日間 筋肉注射 해주었으며 次次 正常 生活를 하케되고 혼자 治療를 받으며 걸어 다닐 수 있게 되었으므로 入院한지 三十日만에 退院했다. 退院後에도 계속 通院加療를 받는 中이나 手術한지 滿三個月이된 지금 거의 完治되어서 分泌物도 乾燥되고 耳後部 創口도 거의 癒合되어 가고있다.

#### 症例 2 ;

患者 : 이 ○ 호 男 11歲

#### 病歷及理學의 所見 :

이 患者는 右側 慢性化膿性 中耳炎을 앓다가 約 二週日前부터 갑자기 심한 頭痛과 惡心, 嘔吐, 현기증을 呼訴하고 患者는 갑자기 半昏睡狀態가 되어 本病院을 찾아왔다. 診察結果 심한 高熱(39°8'~40°C)과 半昏睡狀態로써 곧 根治手術을 못하고 于先 耳後部膿瘍의 切開 排膿을 해주었다. 惡臭나는 膿이 約 30cc 나왔으나 熱은 떨어지지 않았다. 右側 鼓膜은 消失되고 惡臭나는 膿과 肉芽組織으로 充滿되어 있었으나 左側 耳는 正常이었다.

#### 臨床檢査所見 :

白血球가 12000, 尿便에는 別異상이 없고 胸部 X線所見도 正常이나 右側 乳樣洞內에 眞珠腫狀과 炎症狀을 나타내었다.

### 治療經過及手術所見：

入院하자 每日 Chloramphenicol 1000~2000mg과 Farmicetine을 投與했으며 Anapryrine도 每日 使用했으나 體溫은 正常化 不되므로 드디어 入院한지 十日째에 全身 麻酔 下에 耳後部 切開로써 中耳根治 手術을 施行했다. 手術時 所見은 乳樣 洞部 側頭骨에 骨壞死로 因한 瘻孔과 많은 肉芽組織과 膿 그리고 眞珠腫組織이 乳樣洞과 그入口 그리고 中耳腔까지 가득차 있었으며 S狀洞部の 骨部는 完全 破壞되어 S狀洞壁이 露出되어 있었고 炎症狀이 있으며 硬腦膜外膿瘍도 兼하고 있었다. 이는 注射器로 吸引해 보므로써 確認 되었으며 이를 排膿하고 同時에 Drain을 박아 놓았다. 徹底한 根治手術으로써 肉芽組織, 眞珠腫 등을 完全히 除去 하였다. 그리고 二次 癒合을 施行하기 爲하여 봉합은 하지 않았다. 그後에도 如前히 熱이 계속되어 手術한지 五日부터 Erythrocin 250mg과 5% Dextrose in water 500cc로 五日間 靜脈 注射 했더니 體溫은 36°4'c로 떨어지고 安定 狀態로 되었다. 그리하여 入院한지 二十五日만에 退院 하였다. 手術한지 約 一個月이 지난 지금 상당

히 좋은 治療經過를 取하고 있고 健康을 次次 回復하고 혼자서 治療 받으러 오고 學校에도 나간다는 것이다.

### 結論：

筆者는 慢性 化膿性 中耳炎의 簡單한 原因과 症狀 그리고 무서운 合併症에 對해서 論하였고 그 具體的 症例로써 S字狀 靜脈洞炎과 그 栓塞 그리고 硬腦膜外膿瘍에 對하여 論하였다. 本症例는 2例가 全部 完治되어 가는 中이나 頭蓋內 合併症으로 生命을 잃는 例도 있다. 筆者도 過去 이것으로 死亡한 患者의 剖檢結果 腦膿瘍, 小腦膿瘍, 腦實質의 脫出과 腦出血로 死亡한 例를 經驗하고 있다. 이런 意味에서 우리는 “귀의 병”이 너무 輕視되고 있는 우리나라 實情을 啓蒙하고 귀병 豫防과 早期治療 及 徹底한 根治手術 그리고 나아가서는 잃었던 聽力을 回復시키려는 耳鼻咽喉科 學界의 努力에 積極 協力하고 啓蒙하지 않으면 안 될줄로 생각되며 귀의 些少한 異常 일지라도 耳鼻咽喉科 專門醫師를 찾아 相談하고 指導善處 及 治療를 받는것이 가장 賢明한 일로 思慮되므로 一言 하는 바이다.