



이비인후과
Otorhinolaryngology

만성 부비동염
클리닉





부비동염이란?

자연공이 막혀서 부비동이 제대로 환기 및 배설되지 않아 이차적으로 부비동에 염증이 발생하고, 농성 분비물이 고이면서 염증이 심해지는 상태를 말합니다.



분류

급성 부비동염

증상이 4주를 넘지 않은 경우

만성 부비동염

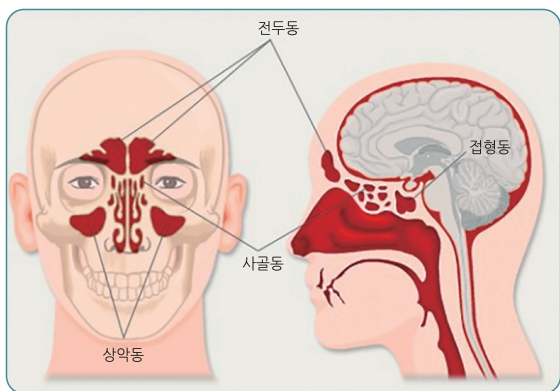
급성 부비동염 증상이 12주를 넘어 지속되는 경우

재발성 급성 부비동염

증상이 7~10일 이상 지속 후 호전되는 현상이 1년에 4번 이상 발생하는 경우

만성 부비동염의 급성악화

만성 부비동염이 치료로 호전된 후 갑자기 악화되는 경우



▲ 부비동의 구조와 위치



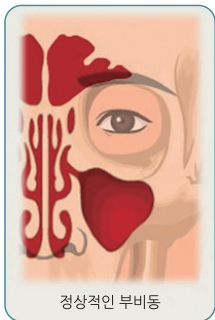
증상

급성 부비동염

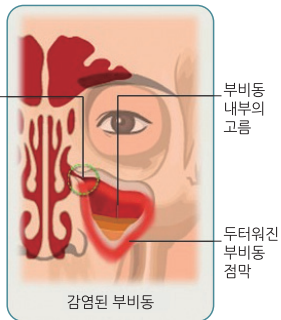
- 누런 콧물
- 코 뒤와 목으로 콧물이 넘어가는 느낌
- 두통이나 얼굴의 둔한 압박감 및 통증
- 후각 저하
- 만성 기침
- 고열(38도 이상)

만성 부비동염

- 코막힘
- 콧물 및 후비루(콧물이 목으로 넘어감)
- 후각의 감소 및 소실
- 안면부 통증 및 압박감
- 두통, 구취, 피로감, 치통, 기침, 이충만감
- 미열(38도 미만)



자연공
폐쇄



▲ 부비동의 염증



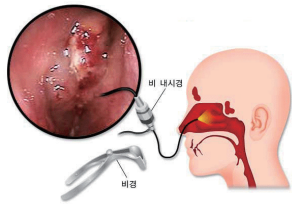
진단 및 검사

증상 및 신체검사

- 부비동염은 증상이 매우 다양합니다.
- 신체검사에서 압통과 비강내 화농성 비루가 진단의 중요한 단서가 됩니다.

비강검사

- 비강 내부를 덮고 있는 점막을 확인하는 방법입니다.
→ 비경, 비내시경 이용
- 점막의 상태, 분비물의 상태 및 해부학적인 이상이나 이물질, 종양 등을 관찰할 수 있는 기본적인 검사입니다.

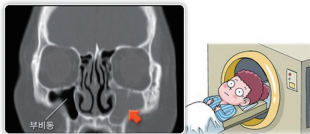


단순 방사선검사(X-ray)

부비동 안에 액체가 있거나 뿌옇게 흐려져 있는 모습, 또는 점막이 두꺼워진 징후 등으로 부비동의 염증을 확인합니다.

컴퓨터단층촬영술(CT)

충분한 치료에도 증상이 계속 되거나, 합병증이 생기거나 혹은 종양이 의심될 때, 또는 수술이 필요한 경우 실시합니다.



자기공명영상(MRI)

곰팡이 균에 의한 감염이나 종양과의 감별, 두개골 내부의 합병증 판단 등 특수한 경우에만 제한적으로 실시합니다.



보조 및 약물치료

보조치료(비강세척)

비강 점액층의 가피를 제거하고 습도를 유지하는 데 도움이 되며, 점액 섬모운동을 촉진하여 콧물, 코막힘, 후비루를 감소시킵니다.

TIP!

주의사항

세척하는 동안 너무 세게하거나 침을 삼키거나 코로 숨 쉬지 않아야 합니다. 이관이 열리면서 지저분한 물질이 이관을 통해 들어가 중이염을 일으키는 원인이 되기 때문입니다.

약물치료

- ① 항생제
- ② 점막수축제 : 비강과 부비동의 자연공 점막을 수축시켜 배액과 환기를 촉진시킵니다. 일시적으로 코막힘 증상이 호전됩니다.
* 장기사용시 약제에 반응 하지 않고, 오히려 점막이 붓는 약물성 비염을 일으킬 수 있으므로 2~3일 단기간 사용해야 합니다.
- ③ 항히스타민제 : 재채기, 가려움, 콧물 등의 알레르기 증상을 감소시킵니다.
- ④ 소염진통제 : 염증반응을 억제하는데 사용되며 부비동 부위 통증이나 두통을 완화합니다.
- ⑤ 국소스테로이드 : 콧속의 염증과 점액 발생을 억제시키므로 코막힘을 줄여주고 점막의 부종을 감소시켜 통기를 호전시키는 효과가 있습니다.
* 지속적인 사용 시 효과가 나타납니다.





수술치료

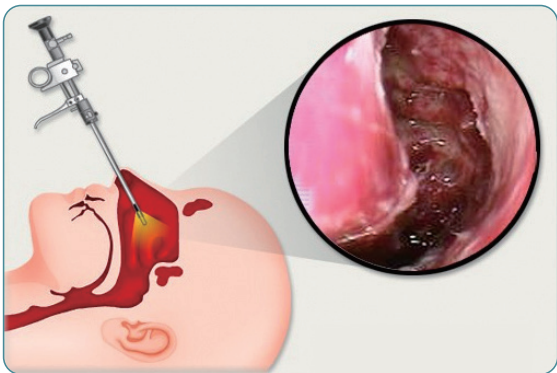
적응증

지속적 치료에 반응이 없거나 합병증이 발생한 경우, 비강 검사나 CT 등에서 병변이 관찰된 경우에 시행합니다.

내시경하 부비동 수술

- 가장 대표적인 부비동염 수술방법입니다.
- 수술 과정 및 방법

내시경을 이용하여 염증이 있는 부비동을 개방하여 환기와 배설을 용이하게 하면서 물혹 등의 비정상적 부비동 조직은 제거합니다. 가능한 한 비강과 부비동의 정상적인 점막은 남겨 놓아 점액 섬모 장치가 유지되도록 합니다. 간혹 출혈, 안와 손상, 뇌척수액 유출, 눈물관 손상 등의 합병증이 나타날 수 있습니다.



▲ 다양한 수술기구가 장착된 부비동 내시경 수술

수술하는 사람이 어느 부위에서 수술을 진행하는지 확인할 수 있는 **네비게이션 시스템**을 이용합니다. 의정부 을지대학교병원 이비인후과는 최신식 Medtronic Stealth Navigation system을 갖추고 있습니다.

장점

- 코안으로 내시경을 집어넣어 수술하기 때문에 주변 정상조직의 손상을 최소화하면서 수술이 가능합니다.
- 내시경으로 직접 부비동을 관찰하면서 병소를 제거해 정확하고 안전합니다.
- 환자의 뇌, 눈 등 중요한 해부학적 정보를 실시간으로 확인해 안전하고 정확한 수술이 가능합니다.
- 수술 중 정상 조직이나 신경을 손상시킬 수 있는 가능성을 봉쇄하여 합병증을 최소화합니다.

수술 후 주의사항

- 수술 후에는 지혈을 위하여 거즈를 코안에 가지고 나오게 되는데 수술 후 하루나 이틀 후 제거합니다. 이때 약간의 출혈이 있을 수 있습니다.
- 지혈 솜으로 인해 일시적인 두통과 눈이 불편할 수도 있으며, 입안 건조가 심하므로 가글과 수분을 충분히 공급해야 합니다.
- 수술 후 목 뒤로 소량의 피가 일시적으로 흐를 수도 있으나, 많은 양의 피가 지속적으로 넘어갈 때는 삼키지 말고 즉시 의료진에게 연락해야 합니다.
- 수술 후 약 4주까지는 코를 풀지 말고 코 뒤로 들이마셔서 입으로 뱉도록 합니다.
- 퇴원 후 1~2개월간 코막힘 증상이 지속되는 경우가 많고, 코가 시리거나 눈이 아플 수 있습니다.
- 퇴원 후에도 비강 세척을 시행하고, 외래에서 정기적으로 통원 치료를 받아야 합니다.



의정부율지대학교병원 찾아오시는 길

(11759) 경기도 의정부시 동일로 712



1899-0001

진료예약 이용시간 - 평일 08:00~17:00

www.emc.ac.kr

이비인후과 만성 부비동염 클리닉

031-951-2450

환자가 필요로 하는 곳엔 '을지'가 있습니다

의정부율지대학교병원

대전율지대학교병원

노원율지대학교병원

강남율지대학교병원