

만성 기침의 진단과 치료

기침은 호흡기 질환의 가장 흔한 증상으로서 일반 사람들이 병원 등 의료기관을 찾는 중요한 이유중의 하나이기도 하다. 특히 지난 겨울에는 감기가 극성을 부리고 또 독감도 유행해 전에 없이 많은 사람들이 병원을 찾았다.

건강한 사람에서의 기침은 기도에 흡입된 이물질을 제거하는 우리 몸의 중요한 신체 방어기체이지만, 사소한 자극이나 저절로 생기는 병적인 기침은 번거럽기도 하고 중요한 호흡기 질환의 신호이기도 하다. 4주이상 지속되는 기침을 “만성 기침”으로 규정하고 이에 대한 원인과 진단 및 치료를 살펴보기로 한다.

환자들이 병원을 찾는 만성기침의 흔한 원인으로는 비특이성 기관지염, 만성 기관지염, 기관지 확장증, 폐결핵, 폐암, 천식, 기타 기도질환 등이다. 만성기침

의 진단을 위해서는 이들을 가래가 동반되는 객담 형성 기침(습성 기침)과 가래가 거의 없는 건성 기침으로 구분하면 편리하다.

1. 건성 기침(dry cough)

가래가 없는 만성 기침은 주로 상기도에 대한 자극이나 천식형 기침 등 주로 기침 수용체를 자극해서 발생하며 특히 성가시다. 이들은 흉부 엑스선 검사나 흉부 진찰에서 별다른 이상이 없어 보여 진단이 모호한 경우가 많다.

가장 흔한 원인이라고 생각되는 소위 “오래 가는 감기” 기침이 여기에 속한다. 감기 후(특히 심한 몸살감기 후) 여러 달 심지어 반년 이상이나 감기가 계속된다고 호소하는 사람이 많다. 증상으로는 기침외에도 목이 답답하고 간질 간질하고 목안에 가래가 붙어있는 이물감이 동반된 경우가 많고, 많은 환자들



유세화 ■ 고려의대 내과교수

대한결핵협회 학술이사

대한결핵 및 호흡기학회장

약력 / 영국 런던대 흉부질환연구소 및 Royal Brompton Hospital 연구원 역임

고려의대 교수

고대 안암병원 호흡기내과 과장.

기침은 기도에 흡입된 이물질을 제거하는 중요한 신체 방어기제이지만 사소한 자극이나 병적인 기침은 중요한 호흡기 질환의 신호가 된다.

이 가래를 뱉으려고 스스로 기침을 유발하는 경향이 있다. 다소 신경이 예민하고 깔끔한 여성 환자에서 많으며 야간이나 수면중에는 증상이 완화된다. 많지 않은 혹은 거의 없는 가래를 뱉기 위해 공연한 헛기침을 하고 기도를 자극하기 때문에 후두 및 인두에 발적이 보이고 인두통을 호소한다. 이런 기침은 속 시원하게 빨리 낫지도 않지만, 또 악화되지도 않으며 실제로는 처음 보다도 다소 가벼워진다. 이때는 간단한 대증치료 및 헛기침을 억제하고 기도의 자극을 없애도록 이해를 시키면 대부분 예에서 호전된다. 가습기의 사용이나 박하사탕, 녹차의 사용도 도움이 된다. 건성기침 환자라도 야간에 악화되거나 특히 호흡시에 천명(색색거리는 호흡음)이 들리면 더욱 천식을 의심할 수 있다.

천식유발검사나 기관지내시경검사로 천식여부를 확인할 수 있다.

만성기침의 중요원인 중의 하나로서 후비루(postnasal drip)가 있다. 말 그대로 뒤 콧구멍으로 코가 목으로 넘어가고, 이것에 인두가 자극되어 기침이 나오는 질환이다. 콧물은 생리적으로는 목 뒤 쪽으로 흘러내리는 것이 정상이다. 비염이나 부비동염으로 콧물이 계

속 분비되면 기침과 가래가 지속될 수 있다. 환자 스스로도 코가 넘어가는 것을 느낄 수 있으며, 비염 및 부비동염의 진단과 치료로 해결할 수 있다.

2. 객담 형성 기침(습성 기침)

기침뿐 아니라 가래가 동반되는 기침으로 코같은 흰색의 점액성 가래나 누런 화농성 가래, 여기에 혈액이 섞인 혈성가래가 생기기도 한다. 오래된(1일 1갑씩 20년이상) 흡연자는 과반수 이상이 아침이 되면 점액성 가래를 배출한다. 특히 연중 3개월(한겨울이상)이상을 연속해서 2년이상 가래 낀 날이 지속되면 만성기관지염으로 진단할 수 있다. 평소의 점액성 가래는 감기에 걸리면 색깔도 짙어져 노래지고, 양도 늘어나고 열이 나기도 한다. 흉부 엑스선 검사에서 별다른 폐질환이 없으면, 만성기관지염으로 확신할 수 있으며, 우선적으로 금연이 필수적이며 급성 악화시기에는 항생제를 사용하면 병의 경과를 단축시킬 수 있다. 만성기관지염의 증상과 함께 기도폐쇄가 동반되어 호흡곤란이 있는 환자에서는 기관지확장제의 치료가 필요하므로 호흡기 전문의사와의 상담이 크게 도움이 된다.

애초부터 누런 화농성 가래를 많이 배

출하고, 특히 유년기부터 잦은 기관지염을 앓거나, 폐렴 후에 반복되는 농성 가래가 있어 왔다면 기관지확장증을 의심할 수 있다. 간혹 누런 가래속에 피가 섞여 나올 수 있다. 흉부 엑스선 검사나 전문의의 진찰로 쉽게 진단할 수 있으며, 항생제 사용과 적극적인 객담배출 같은 호흡기 물리치료 등으로 치료가 가능하다. 병세가 너무 오래 지속되면 기관지 폐쇄나 폐렴으로 호흡곤란이 올 수 있으므로, 초기에 적극적 치료가 필요하다.

3. 폐결핵에서의 기침

결핵이 아직도 충분히 근절되지 않은 우리나라의 경우는 만성기침이 있으면 결핵의 가능성을 반드시 생각해야 한다. 폐결핵에서의 기침은 초기에는 건성 기침이지만 점차 가래가 생기고, 짙은 색깔로 변한다.

기침이 생길 정도의 결핵이면 대부분 예에서는 흉부 엑스선 검사로 이상을 발견할 수 있다. 흉부 엑스선 검사에서 결핵이 의심되면 반드시 객담균 검사를 시행해야 한다. 폐결핵의 기침은 흔히 전신 증상을 동반하여 피로감, 식욕부진, 체중감소, 미열 및 야간 발한, 빈혈 등이 올 수 있다. 특히 야간에 식은 땀

을 많이 흘리는 것은 미열이 있음을 반영하여 오래 전부터 결핵의 특징적 증상으로 알려져 왔다. 각혈은 흔하지는 않지만 간혹 올 수 있으며 대량 각혈은 드물다. 또 각혈이 있다고 해서 병이 심하거나 예후가 나쁜 것은 아니다. 결핵 치료 후 호전되는 도중이라도 소량의 각혈은 생길 수도 있으며 이것도 병변이 악화되는 증거는 아니다.

기침이 있는 결핵환자는 결핵 전파의 중요한 감염원이 되므로 주변 사람들도 결핵에 대한 검사를 요한다.

과거에 폐결핵을 앓고 치유된 환자에서 다시 기침, 가래가 발생하면 주의해야 한다. 적절한 치료로 완치되었던 환자에서 폐결핵이 재발하는 경우는 아주 드물다. 특히 치료 종결 후 5년이 지나서 기침이 재발되는 경우는 다른 질병을 의심해야 한다. 간헐적으로 누런 가래나 각혈이 반복되면 기관지확장등의 합병을 생각할 수 있다. 흡연자의 경우라면 일반 흡연자처럼 폐암의 가능성도 생각해야 된다. 결핵치료후 특히 병변이 심했던 환자의 경우는 기침, 가래가 빨리 낫지 않으면 의사와 상담하는 것이 좋다.

4. 폐암에서의 기침

기침이 있는 결핵환자는 결핵 전파의 중요한 감염원이 되므로 주변 사람들도 결핵에 대한 검사를 요한다.

흡연자나 만성폐쇄성폐질환이 있는 환자에서 기침이 오래 계속되거나 점차 심해질 때는 우리 나라에서도 폐결핵보다도 폐암을 의심해야 한다.

특히 “만성기관지염”으로 기침 가래가 있던 환자가 증세가 악화되거나 각혈, 체중감소가 동반되면 폐암의 가능성이 매우 높다. 흉부 엑스선 검사, 기관지내시경 검사로서 진단이 가능하며, 조기에 진단하면 치료가 가능하다. 그러나 폐암으로 기침, 가래, 각혈 등이 나타나면 이미 병이 진행된 경우가 많아서 예후가 나쁜 경우가 많다. 그러나 최근 새로운 항암제의 개발과 흉부 수술법의 발전, 방사선 치료의 발전으로 치료효과는 과거에 비하여 매우 높아졌다.

5. 기타 만성 기침의 원인들

오래 된 자극성 기침의 원인으로는 약물에 의한 부작용이 있다. 고혈압 치료제로 근래에 많이 사용되는 안지오텐신 전환효소 저해제는 간혹 번거로운 만성 기침을 일으킬 수 있다. 사용후 수개월 이내에 가끔씩 목안에 간지르는 듯, 쉬시는 통증과 함께 기분 나쁜 기침이 생긴다. 기침은 점차 심해지고 야간에 갑자기 수분간 기침을 일으키고, 기침이 없을 때는 전혀 증상이 없다. 고혈압 치

료중 기침이 생기면 항고혈압제를 확인하고, 약을 중단하면 수일 내에 감쪽같이 기침이 없어진다.

또 우리 나라 사람에서는 비교적 드물지만 역류성 식도질환에서도 만성 기침이 유발 될 수 있다. 속쓰림과 트림, 가슴앓이가 있는 환자에서는 식도 검사가 필요한 경우가 있다.

이외에도 심장병에 의한 심부전, 폐섬유증, 상부기도의 압박, 만성 후두염 등 많은 원인들에 의해서도 만성 기침이 유발될 수 있다.

6. 만성기침 환자의 주의 사항

기침이 장기간 계속되고, 특히 증세의 호전이 없이 악화되는 경향을 보이면 반드시 전문의사와 상의할 필요가 있다. 우선적으로 기도에 자극을 줄 만한 흡연, 자극성 냄새, 먼지 등을 피하고, 가래가 적은 경우는 쓸 데 없는 기침은 자제해야 한다.

이유를 쉽게 알 수 없는 만성기침 환자는 반드시 의사와 상담할 필요가 있다. 본인의 기침은 물론 가족이나 친지들의 만성기침도 서로 일깨워서 진찰을 받도록 권유하는 것이 치명적이거나 심각한 호흡기 질환을 조기에 발견할 수 있는 현명한 방법이다. †