

만성기침, 무엇이 문제일까?

코로나19 대유행과 백일해, 그리고 여러 환절기 호흡기질환의 유행으로 인해 사회적으로 기침에 대해 민감한 분위기가 이어지고 있다. 사실 기침을 하는 이유는 해로운 물질이 체내로 들어와 폐렴을 일으키는 것을 방지하기 위해서다. 하지만 동시에 기침은 여러 가지 다양한 질병의 신호일 수 있으며, 만성기침 자체가 하나의 질환인 경우도 있다.

8주 이상 계속되면 만성기침으로 분류

성인의 경우 기침의 지속기간에 따라 세 가지로 분류한다. 3주 이내의 기침은 급성 기침이라고 하고, 3주에서 8주 사이의 기침을 아급성 기침, 8주 이상을 만성 기침으로 구분한다. 급성 기침은 자연적으로 호전되는 경우가 흔하지만 만성 기침은 저절로 좋아지는 경우가 드물어 원인 질환을 진단하고 치료해야 한다.

만성기침은 상당히 흔한 질환으로 전 세계적으로 성인 인구의 약 10%가 지난 1년 사이 만성기침을 경험한 것으로 나타났다. 우리나라에서도 6~10%의 성인이 현재 기침 문제를 겪고 있으며 그중 약 40% 정도는 1년 이상 만성기침을 경험한다. 특히 65세 이상 고령층에서 만성기침 유병률이 높다. 만성기침은 환자의 삶의 질을 크게 저하시킬 뿐만 아니라, 다양한 신체적, 정신적, 사회적 문제를 초래한다. 특히 기침이 감염병으로 오해받을 수 있어 대인 관계에서 고립되거나 사회생활에 지장을 줄 수 있다. 이러한 점에서 기침은 개인의 건강 문제이면서 동시에 사회적인 문제이기도 하다.

우리 몸의 기침 반사는 뇌신경 10번째 미주신경에 의해 조절된다. 이 신경이 지나가는 경로에 인접한 위



ちに 질환이 생기면 미주신경이 자극을 받는다. 대표적인 부위로는 목, 기관지, 위식도 접합부가 있다. 목과 기관지에 염증이 생기면 우리 몸은 이를 위협의 전조로 인식하고 추가적인 위험으로부터 몸을 보호하기 위해 기침 반사를 예민하게 만든다. 또한 위식도 역류가 발생하면 위산이나 소화효소가 기도로 역류해 폐로 넘어가는 것을 방지하기 위해 기침 반사의 역치가 낮아진다. 즉 만성기침은 신경계가 신체 상태에 적응하여 만들어내는 이상 신호이다.

원인 미상의 난치성 만성기침도 적지 않아

만성기침의 유발 요인을 감별하기 위해 흉부 엑스선 검사, 폐기능검사, 흡연력, 복용 중인 약제 확인 등이 이뤄진다. 이 과정에서 문제가 없다면 목, 기관지, 위식도 역류 질환 등을 우선적으로 감별한다. 한국 성인에게서는 천식, 호산구 기관지염, 비염, 부비동염 등이 상대적으로 흔하다. 빈도는 적지만 간질성 폐질환, 기관지

확장증, 기관지 내 종양 등이 원인이 되는 경우도 있다.

하지만 다양한 검사를 통해서도 설명되지 않고 치료되지 않는 만성기침도 존재한다. 이러한 ‘난치성 만성기침’은 기침 조절 신경 회로의 과민성이 원인으로, ‘기침 자체가 질환’인 경우로 간주된다. 난치성 만성기침은 생각보다 많은 질환으로 우리병원의 만성기침클리닉을 방문하는 환자의 약 30%가 여기에 해당된다.

약물 치료와 행동요법으로 만성기침 완화

난치성 만성기침 환자는 사소한 환경자극, 일상적 상황에서 쉽게 기침이 유발된다는 공통점이 있다. 찬 공기, 건조한 공기, 먼지, 향수 등의 자극에 기침이 나는 것으로 나타나는데, 이는 본래의 보호 기능과는 무관하게 기침 반사가 과민하게 작동하고 있음을 의미한다. 또한 목이 가렵고, 기침 발작을 참기 어려운 특징이 있다. 치료에는 진통제, 신경조절제 성분의 약제를 사용하거나, 비약물적 치료로 기침 억제 기능을 회복시키는 행동요법을 병행한다.

난치성 만성기침의 평균 유병 기간은 5~10년 이상이다. 오랜 기간 기침을 계속하면 목 점막에 지속적인 충격이 가해져 기침 과민성이 더 강화되는 악순환이 발생한다. 따라서 악순환의 위험을 이해하고, 기침 신호가 올 때 참을 수 있는 방법을 찾는 것이 난치성 만성기침 조절의 첫 단계이다. 기침을 유발하는 자극을 파악하고 이를 피하는 것이 중요하며 기침 충동이 시작될 때 물을 마시거나, 사탕을 입에 넣거나, 침을 삼키는 등 환자 개인이 효과적이라고 느끼는 방법으로 목의 신경 신호를 분산시켜 기침으로 이어지는 것을 줄일 수 있다.

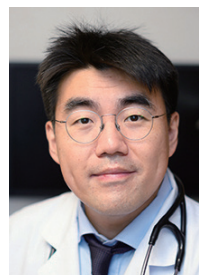
과민성 기침을 줄이는 생활습관

난치성 기침환자의 경우 후두 근육이 긴장된 상태에 있다. 따라서 평소 호흡 시 목을 사용하는 대신 코로 호



흡하고, 복식 호흡을 통해 후두 근육의 긴장을 줄이는 것이 좋다. 또한 목 위생 관리도 중요하다. 목을 자극하거나 건조하게 하는 약물이나 식품을 피하는 것이 도움이 된다. 카페인과 알코올 섭취를 줄이고, 물을 자주 마시거나 가습기를 사용해 목을 촉촉하게 유지해주는 것도 좋다. 마지막으로 목을 가글하는 것도 유용할 수 있다. 소금물이나 구강청결제를 사용한 자극적인 가글은 목을 자극하고 건조하게 만들 수 있으므로 순한 물로 가글을 하는 것이 좋다. 이런 행동요법을 지속하면 생활 습관으로 자리 잡을 수 있으며, 부작용이 없기 때문에 장기적으로 질병 조절에 도움을 줄 수 있다.

이러한 치료 노력에도 불구하고 기침이 완전히 조절되지 않는 경우도 여전히 존재한다. 다행히 최근 신약 개발이 활발히 진행되고 있으며, 좋은 성과를 보이고 있어 난치성 만성기침도 해결될 수 있을 것으로 기대된다. 🌟



글 송우정 서울아산병원 알레르기내과 교수