

노화성 난청에 대한 고찰

채 성 원* | 고려대학교 의과대학 이비인후-두경부외과학교실

A review of age-related hearing loss

Sung Won Chae, MD*

Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Korea University College of Medicine, Seoul, Korea

*Corresponding author: Sung Won Chae, E-mail: schae@kumc.or.kr

Received August 22, 2011 · Accepted August 29, 2011

노화성 난청(age-related hearing loss, presbycusis)이란 연령의 증가와 함께 발생하는 청력 기능의 감소를 의미한다. 청각 역치 상승과 함께 중추 신경계에서 음향 자극의 처리 기능 저하로 어음 분별력이 약화되는 증상이 나타난다. 노화성 난청은 고령화 사회로의 급속한 진입으로 전 세계적으로 환자의 빈도가 증가하여 관절염 및 고혈압과 함께 노년기에 가장 흔한 3대 만성 질환 중의 하나로 알려져 있다. 노화성 난청은 과거에는 타인과의 대화가 힘든 개인의 문제로 인식되었으나, 최근 자신감의 상실, 사회 활동의 위축, 심리적 소외감, 우울증 및 불안이 늘어나 결국 노인의 삶의 질을 심각하게 훼손하여 의사 소통과 관련된 행동 장애 및 사회 심리적 장애를 초래하는 중요한 질병으로 생각되고 있다.

United Nations 통계자료에 의하면 우리나라의 평균 수명은 75.5세로 증가하였고, 65세 이상의 인구비중이 2030년대에는 약 24.3로 증가할 것으로 예상된다[1]. 따라서 2009년 약 25.9%인 65세 이상 양측성 난청 유병률 또한 노인인구의 급속한 증가와 함께 향후 급속히 증가할 것으로 생각된다. 이러한 변화는 전세계적 추세로 나라마다 기준이 다르나, 결국 노인인구 중 70대는 30% 이상, 80대는 50% 이상에서 난청을 호소할 것으로 예상되고 있다[2].

노화성 난청의 원인은 아직 정확하게 밝혀지지 않았다. 일반적으로 노화에 의한 청각기관(말초 및 중추신경계)의 변화에 의해 발생하며, 소음, 고혈압, 고지혈증, 당뇨 및 신

부전증 같은 만성질환과 유전적 영향에 의한 여러 인자에 의해 발병하는 것으로 이해해야 할 것이다[3,4].

항산화제, 저칼로리 식이, 소음 예방, 만성 질환 관리 등이 노화성 난청의 예방에 중요한 것으로 알려져 있으나 노화에 대한 많은 연구에도 불구하고 노화 자체를 막을 수 없는 것처럼 아직까지 노화성 난청을 예방할 수 있는 효과적인 방법은 없는 상태이다. 따라서 노화성 난청은 가능한 난청을 조기 진단하기 위한 노력과 함께 난청이 진단되면 난청에 따른 불편함을 해소하기 위한 적극적인 대책이 필요하다.

노화성 난청을 조기 진단하기 위해서는 정기적인 청력 검사를 통한 방법, 난청의 불편함을 측정하는 설문 조사를 통한 방법 등이 추천되고 있다. 간단하고 쉽고, 효과적이며, 민감도와 특이도가 높은 선별검사를 개발하고, 사회 복지의 일환으로 조기 진단법이 널리 활용하기 위한 다각도의 노력이 필요하다.

일단 노화성 난청으로 진단된 경우에는 대화가 가능하도록 기능적 개선을 돕는 청각재활이 필요하며 보청기와 와우이식이 사용되는데, 이는 청력을 증진시키는 효과 외에도 주변 사람들과 대화를 가능하게 하여 삶의 질을 동반 상승시키는 효과가 보고되었다[5]. 노화성 난청과 함께 발생할 수 있는 이명에 대한 관심 또한 필요하다. 이명을 유발하는 약제를 피하며, 약물 치료, 정신과적 치료, 이명재훈련 치료 등을 통해 적극적으로 대처해야 한다. 특히 이명재훈련은 나이의

영향을 받지 않는 치료로서 최근 많은 발전이 이루어져, 이에 대한 관심이 필요한 실정이다[6].

노화성 난청에 대한 개인적 치료뿐 아니라 사회 복지 일환으로 포괄적으로 접근을 통해 모든 국민이 활동적으로 생활할 수 있도록 적극적인 조기검진 및 관리 사업을 개발하고 보급하기 위한 계획이 마련되어야 할 것이다.

REFERENCES

1. United Nations. World population ageing 1950-2050 [Internet]. New York: United Nations Publications; 2001 [cited 2011 Jun 2]. Available from: <http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/>.
2. Desai M, Pratt LA, Lentzner H, Robinson KN. Trends in vision and hearing among older Americans. *Aging Trends* 2001;(2):1-8.
3. Jun BH. Presbycusis. In: Korean Society of Otorhinolaryngology, editor. *Otolaryngology head and neck surgery*. 2nd ed. Seoul: Ilchokak; 2009. p. 749-758.
4. Gates GA, Mills JH. Presbycusis. *Lancet* 2005;366:1111-1120.
5. Hickson L, Scarinci N. Older adults with acquired hearing impairment: applying the ICF in rehabilitation. *Semin Speech Lang* 2007;28:283-290.
6. Aazh H, Moore BC, Glasberg BR. Simplified form of tinnitus retraining therapy in adults: a retrospective study. *BMC Ear Nose Throat Disord* 2008;8:7.