

대장내시경 소견에 기초한 연령에 따른 하부위장관 질환의 임상적 고찰

남광병원(서남의대) 내과학교실¹, 남광병원(서남의대) 가정의학과²

*김우진¹ · 손승철² · 김수향¹ · 한민석¹ · 박인형¹ · 박진석¹ · 선제형¹ · 홍세인¹ · 박옥영¹ · 신정현¹ · 신병철¹ · 이승¹

목적 : 최근 대장 용종과 대장암 빈도의 급격한 증가 등 노인 환자에 많은 관심이 필요하게 되었고, 노인의 경우 비전형적인 증상 호소가 많은 편으로 저자들은 대장내시경 소견과 임상양상을 연관 지어 연령에 따른 특징을 알아봄으로써 향후 노인 환자에서 대장 내시경을 시행할 때 도움이 될 특징과 고려해야 할 점들을 알아보고자 연구를 시작하였다. **방법** : 2002년 1월부터 2005년 12월 까지 본원을 방문하여 대장내시경 검사를 시행 받은 65세 이상 노인환자 416명을 대상으로 65세 미만 성인 남녀 348명과 비교하여 연령에 따른 임상양상과 대장내시경 소견, 각 내시경 소견에서 연령에 따른 임상양상에 대해 후향적으로 조사하였다. 통계분석은 비율차 검증으로 분석하였으며, 집단간 비율차에 대한 통계적 검증은 이산자료에 대한 모비율을 이용하여 SPSS 13.0으로 검증하였다. **결과** : 대장내시경을 시행 받은 환자의 임상양상으로는 모든 연령에서 복통, 변비, 설사 등이 주를 이루었으나 65세 이상에서 빈혈 52예(12.5%), 배변습관 변화 44예(10.6%)가 65세 미만의 빈혈 18예(5.2%), 배변습관 변화 6예(1.7%)와 비교해 빈도가 유의하게 높았으며($p<0.05$), 65세 미만에서는 설사 81예(23.3%)가 65세 이상 68예(16.3%)와 비교해 유의하게 높은 빈도를 보였다($p<0.05$). 대장내시경 소견으로는 모든 연령에서 대장용종, 지질, 염증성 장질환 등이 주로 많았으며, 대장 용종 168예(40.4%), 대장암 44예(10.6%)에서는 65세 이상 노인 환자에서 유의하게 높은 빈도를 나타냈다($p<0.05$). 하부위장관 질환에 따른 임상양상을 연령에 따라 비교하였을 때 대부분의 질환에서 복통, 변비, 설사 등이 주로 많았으나, 대장 용종의 경우 65세 이상 노인 환자에서 설사 28예(16.7%), 혈변 28예(16.7%)로 유의하게 높은 비율을 보였다($p<0.05$). 그러나 대장암의 경우는 복통이 65세 미만의 환자 9예(100%) 모두에서 관찰되어 변비, 설사, 혈변, 배변습관 변화 등 다양한 임상양상을 보인 65세 이상 노인 환자에 비해 유의하게 높은 비율을 보였다($p<0.05$). **결론** : 모든 연령에서 복통이 대장내시경을 시행하게 된 가장 많은 원인이 되었고, 여러 대장 질환에서 증상의 많은 부분을 차지하고 있었다. 연령이 증가할수록 빈혈, 배변습관 변화가 대장내시경 시행을 증가시켰고, 대장 용종과 대장암의 비율은 노인환자에서 유의하게 증가하였다($p<0.05$). 또한 65세 이상 노인환자에서는 설사나 혈변이 있을 때 대장 용종의 발견에 주의 깊은 관찰이 필요하며, 특히 대장암의 경우 노인 환자에서는 하나의 특징적인 증상보다는 여러 임상양상이 혼재되어 나타나므로 대장내시경 시행 시 주의 를 기울여야 할 것으로 판단된다.

허혈성 대장염의 합병증으로 발생한 대장협착 1례

샘안양병원 내과

*이원준 · 손주익 · 김소미 · 김석영 · 유우주 · 현진남 · 이지연

서론 : 허혈성 대장염은 고령에서 호발하는 가장 흔한 위장관 허혈성 질환의 하나로 경증에서 중증에 걸친 다양한 임상적 경과를 보이는 질환으로 비장 만곡, 하행결장, S상결장에 호발하며, 임상양상은 갑작스런 복통, 흑색변, 혈변으로 나타난다. 진단은 대장 내시경 검사를 통해 점막 부종, 연축, 점상 출혈, 출혈, 협착과 중주궤양을 확인함으로써 가능하다. 치료는 보존적인 치료를 시행하면 대부분 1-2주 내에 호전되고, 재발은 드문 것으로 알려져 있다. 현재 알려진 합병증은 거의 없으며 허혈성 대장염의 합병증으로 발생한 대장협착은 극히 드물어 현재까지 국내에서 단 1례가 보고된 바 있다. 이에 저자들은 전형적인 임상 경과를 가졌던 허혈성 대장염 환자에서 10개월 동안의 추적 검사를 통하여 발견했던 대장협착 1례를 보고하는 바이다. **증례** : 63세 남자환자가 내원 3일전부터 발생한 하복부 통증과 2일전부터 발생한 혈변을 주소로 내원하였다. 과거력상 한달전 이형협심증으로 진단후 치료중이었으며 이학적 검사상 하복부에 압통과 반동통이 있었고, 청진상 이상소견은 없었다. 혈액 및 임상 화학 검사상 WBC 21600/mm³로 백혈구 증가증 이외에 다른 특이 소견은 관찰되지 않았다. 대장 내시경 검사에서 직장 및 S상결장 점막은 정상 소견을 보였으나 하행결장부터 횡행결장 원위부에 걸쳐 심한 점막부종, 궤양, 자발성 출혈이 관찰되었고, 조직검사를 시행한 결과 허혈성 장염으로 진단되었다. 5일간의 금식과 수액 공급등 보조적인 치료를 시행하였고, 이후 환자의 증세는 호전되어 퇴원하였다. 외래에서 2개월뒤 시행한 추적 대장 내시경 검사상 하부 S상결장에 내시경이 통과되지 않을 만큼의 심한 협착이 발견되었다. 8개월 후 추적 검사시 환자의 특이 자각 증상은 없었고 대장 조영술을 시행한 결과 S상결장 하부에서 허혈성 대장염 이후 새로 발생한 대장 협착을 확인하였다.