

콜레스테롤 담낭 담석 형성에 소장 통과시간의 역할에 대한 연구

인하의대 내과 김인한\*, 이돈행, 최원, 김범수, 김형길, 김영수

담석의 병인론으로 콜레스테롤의 과포화, 담낭 운동 저하등 여러 인자들이 관여하는 것으로 알려져 있으나 최근 장 통과 시간의 증가가 담석형성에 기여 한다는 증거들이 밝혀지고 있다. 이에 실제 담석 환자에서의 장내 통과시간을 측정함으로써 정상 대조군과의 비교를 통해 연장됨을 밝혀 담석 발생기전을 밝히고자 하였다.

연구자들을 정상 대조군 10 예와 콜레스테롤 담석 환자 10 예를 대상으로 taurine conjugated UDCA(T-UDCA)를 500mg 복용후 basal 과 30 분 간격으로 6 시간동안 채혈하여 혈중 T-UDCA 가 검출되는 시간을 HPLC(High Pressure Liquid Chromatography)로 측정하여 소장 통과 시간을 알아보았다.

TUDCA serum detection time (min)				Mean $\pm$ SEM (min)	P-value
Control 1	150	Control 6	90	126 $\pm$ 8.7	<i>P</i> < 0.05
Control 2	90	Control 7	120		
Control 3	120	Control 8	120		
Control 4	120	Control 9	120		
Control 5	150	Control 10	180		
Case 1	180	Case 6	120	201 $\pm$ 14.9	
Case 2	240	Case 7	150		
Case 3	240	Case 8	240		
Case 4	210	Case 9	240		
Case 5	150	Case 10	240		

이상의 결과로 볼 때 콜레스테롤 담석 형성에 소장통과 시간의 지연이 기여하며 이는 장 운동을 증가 시키는 투약으로 담석 예방에 도움이 될 수 있으리라 생각된다.

— F-30 —

노인 총수담관 결석 환자의 임상적 특징

연세대학교 원주의과대학 내과학교실

김일희\*, 이동기, 최효중, 백순구, 김준명, 권상욱

연구 배경: 총수담관 결석은 연령이 증가함에 따라 그 빈도가 증가한다. 고연령군의 총수담관 결석은 임상 양상과 치료의 결과 및 예후가 저연령군과는 다르다고 알려져 있으나 이에 대한 보고는 매우 적다. 본 저자 등은 고연령군에서 보이는 총수담관 결석의 임상 양상과 치료 결과에 대하여 저연령군의 그것들과 비교하여 그 특징을 알아보고자 하였다.

방법 및 결과: 1991년 3월부터 1998년 6월까지 원주기독병원에 내원 하여 담도내시경상 총수담관 결석이 진단된 526예 중 75세 이상(상위 15%) 83명과, 50세 이하(하위 15%) 75명을 대상으로 임상 양상과 담도내시경 성적을 비교하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

Table.1 Clinical characteristics

Characteristic	Old age (n=83)	Young age (n=75)	P value
Age range (mean), yrs	75-88(78.9)	17-50(41.2)	<0.001
Male/Female, No	45/38	27/48	<0.05
Symptoms & signs			
Charcot's triad	18(21.7)	30(40)	<0.05
Mental change	6(7.2)	0(0)	<0.05
Shock	3(3.7)	3(4.7)	NS
Duration (days)	10.7	5.7	<0.001
Gallstone pancreatitis	7(8.4)	16(21.3)	<0.05
Sepsis	19(22.9)	8(10)	<0.05
Hospital stay (days)	12.2	8.9	<0.05
Mortality	7(8.4)	0(0)	<0.05

( ) : %

Table.2 Laboratory & ERCP findings

Characteristic	Old age (n=83)	Young age (n=75)	P value
Laboratory finding			
T.P/albumin (mg/dl)	6.4/3.5	7.0/3.9	<0.001
ALT (U/L)	134	179	<0.05
ALP (U/L)	335	237	<0.001
Platelet ( $10^3/\mu$ L)	187	234	<0.05
ERCP			
Diverticulum	23(27.7)	5(6.7)	<0.001
Max .stone size (cm)	1.8	1.4	<0.05
Drainage procedure	41(49.4)	23(30.7)	<0.05
Aggrevation of cholangitis after ERCP	5(6.3)	0(0)	<0.05

Max.: maximum, ( ) : %

결론: 노인 환자는 질환의 심각성에 비해 임상 증상이 비전형적인 경우가 있으므로 주의 깊은 관찰이 요구되며, 내시경적 치료는 시술의 합병증이 있을 수 있어 충분한 담도 배액술 후 내시경적 결석 제거술을 시행하는 것이 바람직 할 것으로 생각 된다.