

염증성 장질환이 임신 및 태아에 미치는 영향과 임신 중 질병의 경과

울산대학교 의과대학 서울중앙병원 소화기내과

이영미*, 양식균, 명승재, 김영민, 송문희, 송혜경, 이장교, 정세라, 장혜숙, 정훈용, 홍원선, 김진호, 민영일

목적: 염증성 장질환을 앓고 있는 여성 환자들은 가임 연령인 경우가 많아 임신과 출산을 경험하는 경우가 많다. 본 연구는 염증성 장질환이 임신과 태아에 어떤 영향을 미치는지를 알아보고, 임신이 질병에 미치는 영향을 알아보려고 시행되었다. 대상 및 방법: 1989년 6월부터 2001년 7월까지 서울중앙병원 소화기내과에 내원한 423명의 여성 염증성 장질환 환자 중 질병의 이환 중 임신과 출산을 경험한 36명의 환자(궤양성 대장염 30예, 크론병 6예)와 54회의 임신을 대상으로 유산율, 조산율, 저체중아, 태아기형 및 질병의 재발률을 조사하였다. 결과: 1) 유산율은 19%(10/54, Confidence Interval: 8%-29%)로 일반인의 유산율 9.7%(2000년 한국 보건 사회 연구소 조사)에 비해 높은 경향을 보였는데, 특히 비투약군에서 27%(6/21)로 투약군의 12%(4/33)보다 유의하게 높았다($p<0.05$). 2) 임신 54회 중 만삭분만이 38예(70%)였다. 조산은 5예(9%)에서 있었으며 투약군(12%)과 비투약군(4.7%)사이의 차이는 없었다. 이 밖에 비투약군 1예(2%)에서 사산이 있었다. 3) 만삭분만한 태아의 평균 체중은 3276 g이었으며 저체중아는 없었다. 조산아의 평균 체중은 2104 g이었다. 태아기형은 1예도 없었다. 4) 임신기간 중 4예에서 증상 재발을 경험하였고(7%, 4/54) 투약군에서 3%(1/33), 비투약군에서 14%(3/21)를 나타냈으나 통계적 유의성은 없었다. 비투약군의 3예는 임신중 자기로 약물투여를 중단한 후 재발하였다. 결론: 염증성 장질환 환자는 일반인에 비해 유산율이 증가하는 경향이 있으며, 특히 투약을 중단할 경우 유산율이 유의하게 증가하는 것으로 사료된다. 임신이 질병경과에 미치는 영향은 미미한 것으로 보이나 환자의 복약준단이 질병 악화의 중요한 요소가 될 수 있을 것으로 사료된다. 또한 투약이 태아의 기형발생에 미치는 영향은 없는 것으로 보인다. 따라서 임신 중 투약에 대한 적절한 교육을 함으로써 유산율이나 병의 재발률을 낮출 수 있을 것으로 사료된다.

말단 회장 및 결장 질환에서 정상 및 비정상 장벽에 대한 고해상도 복부 초음파의 의의 :

대장내시경과의 비교

제천서울병원 내과 이록윤*

한림의대 내과 교실, 진단방사선과 교실** 김종혁, 서중산, 박상훈, 장웅기, 박충기, 이관섭**

<목적> 급성상염에서 말단 회장 및 결장의 병변 유무 및 침범 부위를 평가하는데 있어, 비침습적 선별검사인 고해상도 복부 초음파 검사의 유용성을 알아보려고 하였다. <방법> 복부 초음파에서 말단 회장 및 결장의 이상을 보인 24명의 환자를 대상으로 대장 내시경의 소견과 비교하여 후향적으로 분석을 하였다. 환자의 평균연령은 35세이고 남녀비는 12:12였다. 말단 회장에서부터 직장까지의 장을 다섯 구역-말단 회장, 상행결장, 횡행결장, 하행결장, S장 결장/직장-으로 구분하여, 고해상도 복부 초음파를 시행하였다. 탐촉자로 압박했을 때, 상벽 두께가 3mm이상인 경우를 염증이 있는 비정상적인 장벽으로 정의하였다. 환자들은 초음파를 시행한 후, 한 환자를 제외하고 0-8일(평균 3일)에 대장 내시경을 시행하였으며, 대장 내시경 결과는 정도에 따라 경도와 중등도 이상으로 분류하였다. <성적> 총 24명, 125구역(한 환자는 1년 간격으로 2회 초음파와 대장 내시경을 시행)을 관찰하였고, 대장 내시경 결과와 비교하여 Segment by segment 분석을 시행하였다. 초음파의 정확도는 87%, 민감도 83%, 그리고 특이도는 91%였다. 양성 예측도는 89%, 음성 예측도는 86%였다. 민감도는 내시경 소견이 경도인 질환(75%)에 비해 중등도 이상인 질환(100%, $p<.05$)에서, 즉 미인성의 심한 발작, 궤양을 동반한 경우, 그리고 만성 질환에서 모두 의미 있게 높았다. 그러나 소수의 경도의 발작을 동반한 경우에는 위음성(10 구역, 8%)을 보였다. 특히 말단 회장 질환의 민감도와 특이도는 100%였다. 결론> 고해상도 초음파는 경도의 질환에서 소수의 위음성 소견을 보였지만, 말단 회장 질환이나, 중등도 이상의 대장 질환의 활동도 및 침범 부위를 판단하는데, 비침습적 선별검사로 유용하리라 생각된다. 이외에도 고해상도 초음파는 급성 상질환, 수술을 요하는 외과 질환의 감별, 염증성 대장 질환의 추적검사서, 그리고 침습적인 대장내시경을 시행할 지 아니면 덜 침습적인 직장 내시경을 시행할 지에 대한 지침을 제공하는데 유용하리라 생각된다.