

구강-인두성 연하장애 환자에서 내압점사의 진단적 의의

고려대학교 의과대학 내과학교실, 소화기연구소

송치욱*, 이정환, 강창돈, 허병원, 진윤희, 전훈재, 엄순호, 김창덕, 류호상, 현진혜

목적: 식도 내압점사는 식도성 연하장애의 진단시 기준이 되는 검사법으로 간주되고 있으나 구강-인두성 연하장애에서 내압점사의 진단적 의의에 대해서는 검토가 부족하다. 따라서 저자들은 건강대조군과 구강-인두성 연하장애를 호소하는 환자를 대상으로 videofluorography와 내압점사 결과를 비교함으로써 내압점사의 진단적 의의를 평가하고자 하였다. **방법:** 20명의 건강대조군과 연하성 폐흡인을 호소하는 19명의 구강-인두성 연하장애 환자군을 대상으로 videofluorography와 circumferential solid transducer (Synetics)를 이용한 내압점사를 시행하였다. 구강-인두성 연하장애 환자군은 videofluorography의 소견에 따라 구강 운동장애군(group 1), 인두부 잔류물(residue) 증가군(group 2), 단순 폐흡인군(group 3)으로 구분하고 이에 따른 내압점사 지표들의 이상유무를 비교하였다. **성적:** 1) 건강 대조군에서 내압점사 결과는 상부식도괄약근(UES) 기저압 $69.3 \pm 25.3 \text{ mmHg}$, %UES 이완 $98.3 \pm 3.9\%$, T1 (인두수축시점에서 UES 이완까지 시간) $0.02 \pm 0.12 \text{ sec}$, T2 (UES 이완시점에서 개구까지 시간) $0.23 \pm 0.05 \text{ sec}$, UES 이완기간 $0.42 \pm 0.09 \text{ sec}$, 설저부 수축압 $127.3 \pm 38.1 \text{ mmHg}$, 인두부 수축압 $116 \pm 25.6 \text{ mmHg}$, 하부식도괄약근의 수축압 $90.1 \pm 29.4 \text{ mmHg}$, 하부식도괄약근압 $20.6 \pm 5.4 \text{ mmHg}$ 이었다. 2) 건강 대조군의 내압점사 결과를 근거로 각 군에서 비정상 내압점사 지표(>M+2SD or <M-2SD)의 출현 빈도는 다음과 같다.

내압점사지표	UES 이완부전	UES 부조화	설저부압 감소	인두부압 감소
group 1 (n=5)	0	0	0	1
group 2 (n=11)	7	6	5	7
group 3 (n=3)	0	0	0	1

결론: 구강-인두성 연하장애 환자의 내압점사는 videofluorography 검사에서 연하후 인두부 잔류물 증가로 인한 폐흡인을 보이는 경우에 진단적 의의가 있었으며, 이 때 내압점사는 인두부 잔류물 증가의 원인이 UES 기능장애인지 설저부 및 인두부의 수축력 감소인지를 감별하는데 유용하였다.

인두종괴감을 호소하는 환자에서의 식도운동검사 소견

인하대학교 의과대학 내과학교실

김범수*, 김인한, 이진우, 김선후, 권계숙, 조현근, 최 원, 이돈행, 김형길, 신용운, 김영수

인두종괴감은 흔한 질환이나 아직 그 병태생리가 확실히 밝혀지지 않았다. 최근 식도운동검사 방법이 발전되고 이에 대한 치료법이 발전되고 있는 바 본 연구에서는 인두종괴감을 호소하는 환자에서 식도 운동이상 및 위식도역류와의 관련성을 알아보고자 하였다. 인두종괴감을 호소하여 인하대병원 이비인후과에 내원한 환자 119명과 정상 성인 20명을 대상으로 식도내압점사, 24시간 보행성 식도pH 검사, 식도 산 청소 검사를 시행하여 다음과 같은 결과를 얻었다. 인두종괴감을 호소하는 환자 119명 중 남자는 38명, 여자 81명으로 여자에서 많았으며 연령은 21-70세 이었다. videolaryngoscopy 검사 상 환자군 중 20.2%에서 후두의 발적 및 부종, 39.6%에서 후두 강피증, 3.4%에서 궤양 및 육아종 소견을 보여 총 60.2%에서 이상 소견을 보인 반면 대조군 중 10.0%에서 발적 및 부종, 10.0%에서 강피증을 보여 총 20%에서만 이상소견이 나타나 환자군에서 대조군에 비해 후두 이상 소견이 통계적으로 유의하게 많이 관찰되었다($p < 0.05$). 식도내압점사 상 하부식도괄약근의 길이 및 압력은 양군간에 차이가 없었으나 상부식도괄약근은 환자군에서 압력이 73.8 mmHg 으로 대조군 40.2 mmHg 보다 통계적으로 유의하게 증가되어 있었다($p < 0.05$). 식도체부 내압점사 상 44명의 환자(36%)에서 이상 소견이 발견되었다. 이중 비특이성 식도운동질환이 25예(21%)로 가장 많았고, 식도원위부체부의 고립성고압 8예(6.7%), 고압성 하부식도괄약근 6예(5.0%), 호두끼기 식도증 5예(4.2%)의 순이었고, 대조군은 2명(10.0%)에서 비특이성 식도운동질환을 보이고 나머지 18명(90.0%)은 정상 소견을 보여 인두종괴감 환자에서 통계적으로 유의하게 식도운동 이상이 많이 발견되었다($p < 0.05$). 24시간 보행성 식도pH 검사 상 대조군의 5.0%(1예)에서 비정상적인 위식도 역류소견을 보인 반면 환자군의 21.8%(26예)에서 비정상적인 위식도역류를 나타냈다. 이 환자의 대부분인 24예에서 식도 원위부 및 근위부 모두에서 위식도역류를 나타내 인두종괴감 환자에서 유의하게 위식도역류가 증가하며 식도 원위부뿐만 아니라 식도 근위부까지 역류가 일어난 것을 알 수 있었다. 정상 대조군의 경우 20명 모두에서 정상 산 청소 시간을 나타내 19명 중 18명(15.1%)에서 산 청소가 지연되어 두 군간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$). 이상의 결과로 보아 인두종괴감에서 식도운동장애와 위식도역류가 중요한 요인으로 작용하므로 인두종괴감을 호소하는 환자에서 이비인후과 검사 이외에 식도운동검사가 필요하리라 생각된다.