

## 만성 기능성 변비(FC)와 변비형 과민성 장 증후군(IBS-C) 환자에 있어서 변비의 증상, 생리적 기능검사상의 특성에 대한 비교연구

순천향대학교 의과대학, 내과학교실, 소화기연구소

정인섭 · 이준성 · 임희혁 · 황경란 · 장재영 · 정준성 · 류권호 · 천갑진

차상우 · 유창범 · 김진오 · 조주영 · 이문성 · 심찬섭 · 김부성

목적: 만성 기능성변비(FC)와 변비형 과민성 장 증후군(IBS-C)은 임상적으로 구분이 어려운 경우가 많으나, 로마 진단기준 II(Rome II)에 의하면 FC의 진단은 IBS의 진단기준요건을 충족하지 말아야 한다고 정의하고 있고, 실제 임상적 접근에 있어서도 FC의 경우 치료에 반응이 없는 경우 대장통과시간(CTT)이나 항문-직장기능검사 등을 시행하여 대장 무력증이나 골반저 실조증과 같은 소견으로 구분할 것을 권유하지만, IBS의 경우 불필요한 검사를 자제하는 방향으로 합의가 모아지고 있다. 연구자들은 Rome II에 따른 FC와 IBS-C환자에서 변비의 증상과 생리적인 기능 검사상의 차이를 알아 봄으로써, IBS-C의 진단 기준의 적정성을 평가하고자 하였다. 방법: Rome II에 따른 FC 59명과 IBS-C 39명에서 항문직장 내압검사, 풍선배출검사, 방사선 비투과 표지자를 이용한 CTT, 배변조영술을 각각 시행하고 두 군간의 변비증상 및 각 검사치를 Mann-Whitney Rank Sum Test를 이용하여 비교하여 보았다. 성적: FC군의 연령은 IBS-C군에 비해 다소 높은 경향을 보였으나 ( $52 \pm 17$ 세 vs.  $47 \pm 12$ 세,  $p=0.05$ ), 성별의 유의한 차이는 없었다(남:여 = 18:42 vs. 14:39). 변비증상중 배변시 과도한 힘주기의 백분율은 FC에서 IBS-C에 비해 유의하게 낮았고( $91.2 \pm 23.4\%$  vs.  $58.4 \pm 46.2\%$ ,  $p<0.05$ ), 배변을 돕기위한 조작이 FC에서 많은 경향을 보였으나( $55 \pm 42\%$  vs.  $37 \pm 43\%$ ,  $p=0.05$ ), 대변 횟수, 대변 형태(Bristol scale), 잔변감, 항문 폐쇄감 등은 차이를 보이지 않았다. 항문직장기능 검사의 배개 변수중 안정시 및 수축시 항문괄약근압, 직장항문 역제반사, 모의 배변에 따른 괄약근압의 변화 등은 차이가 없었다. 풍선배출검사상에서 FC군은 59예중 15예, IBS-C는 39예중 7예에서 실패하여 두군사이에 차이는 보이지 않았다. CTT에 이상을 보인 예는 FC에서 11예, IBS-C에서 7예로 양군사이에 차이를 보이지 않았고, 총대장통과시간도 차이를 보이지 않았으나(FC vs. IBS-C,  $39 \pm 25.9$ 시간 vs.  $27.8 \pm 24.9$ 시간), 분절통과시간중 S결장-직장 통과시간은 FC에서 유의하게 증가되어 있었다( $15.7 \pm 13.5$ 시간 vs.  $6.9 \pm 11$ 시간,  $P<0.05$ ). 배변조영술에서 안정시 항문직장각(ARA)은 FC에서 IBS-C에 비해 더 큰 둔각을 보였고( $104 \pm 15^\circ$  vs.  $96 \pm 14^\circ$ ,  $p<0.05$ ), 배변시 ARA는 FC에서 둔각의 경향을 보였으나( $p=0.066$ ), 배변시와 안정시 ARA의 각도변화는 차이가 없었고, 배변후 잔류 바륨량도 양군 간에 차이를 보이지 않았다. 배변조영술상 관찰된 이상소견으로는 골반저근실조, 직장류, 직장중첩증, 회음부 하강증후군 등으로 FC군 59예중 각각 29예, 35예, 15예, 2예, IBS-C군 39예중 각각 21예, 20예, 13예, 1예로 양군사이에 질병 분포상의 차이를 보이지 않았다. 결론: Rome II에 따라 FC와 IBS-C를 분류했을 때 FC에서 CTT상 배출장애를 시사하는 소견이 더 관찰되었으나, IBS-C로 진단된 많은 수에서도 FC와 마찬가지로 골반저 실조증과 같이 다른 치료로 좋은 치료 효과를 볼 수 있는 소견이 관찰되어 Rome II 진단기준 및 임상적 접근에 재고를 요한다.

## 기능성 변비환자에서 골반저 근실조 환자를 구별해 낼 수 있는 임상적 지표

울산대학교 의과대학 서울중앙병원 소화기내과

김대현\*, 명승재, 양식균, 양성연, 류수림, 정성희, 정준용, 장혜숙, 홍원선, 김진호, 민영일

배경/목적: 변비는 전체 인구의 약 20%에서 발생하는 매우 흔한 질환으로 우리나라에서도 최근 식생활의 서구화로 인해 변비를 호소하는 환자가 증가하고있다. 기능성 변비의 중요한 원인인 골반저 근실조는 비이오피드백 치료를 이용해 좋은 치료 효과를 기대할 수 있는데 본 연구에서는 골반저 근실조를 구별해 낼 수 있는 임상적 지표들을 알아보고자 하였다. 대상과 방법: 서울중앙병원에서 기능성 변비로 진단된 환자 121명(나이  $55 \pm 15$ , 남:여 = 39:92) 중 골반저 근실조의 Rome II 진단기준에 부합하는 50명과 서행성 변비로 진단된 27명을 대상으로 하였다. 내원시 Talley 등(Gastroenterology 1993;105:781)이 고안한 병력에 대한 설문지, 직장수지검사, 직장항문 내압검사, 풍선배출검사, 대장통과시간, 배변조영술 등을 이용해 두 군을 비교 분석하였다. 결과: 1) 배변시 힘주기, 잔변감, 항문 폐쇄감 및 배변시 수지 사용 등 임상 증상은 두 군 사이에 차이가 없었다( $p>0.05$ ) 2) 직장수지검사 및 직장항문내압검사의 항문 괄약근의 역행적 수축도 두 군 사이에서 유의한 차이가 없었다( $p>0.05$ ) 3) 풍선배출검사는 골반저 근실조 환자의 50%(25/50)에서 5분내에 50 cc 풍선을 배출하지 못했으며, 서행성 변비 환자에서는 모두 배출하였다. 4) 우측대장 통과시간, 좌측대장 통과시간 및 전체대장 통과시간은 골반저 근실조군에 비하여 서행성 변비군에서 모두 유의하게 길었으나( $p<0.05$ ) 직장-S상결장 통과시간은 차이가 없었다. 5) 배변 조영술상 50%이상의 불완전 배출률은 각각 63.3%, 0.1%로 골반저 근실조 군에서 유의하게 높았다( $p<0.05$ ) 결론: 기능성 변비 환자 중 비이오피드백으로 좋은 치료 효과를 기대할 수 있는 골반저 근실조는 임상 증상이나 직장수지검사만으로는 구별해 낼 수 없었다. 따라서 환자의 병태 생리를 파악하기 위한 배변조영술과 대장통과시간 등은 변비환자의 치료 방침 결정을 위해 꼭 필요할 것으로 사료된다.