

간경변증 환자의 저위산증의 빈도 및 위산분비 억제제의 투여  
Gastric pH and Acid-Suppressive Therapy in Liver Cirrhosis Patients

인제대학교 의과대학 상계백병원, 내과학 교실, 임상병리학 교실\*

박철구\*, 김성준, 신원창, 이진호, 최원충, 김관엽, 한태희\*

목적: 간경변증 환자의 자발성세균성복막염이나 패혈증은 문맥압 항진에 의한 장점막 투과도의 증가, 장운동의 지연 및 위산저하로 소장세균이 과증식되고 전위되어 발생 될 것으로 추측되고 있다. 이에 연구자들은 간경변증 환자의 공복시 위액산도를 측정하여 저위산증(pH>4.0)의 빈도와 임상에서 흔한 위산 억제제의 투여와 관계를 알아보고자 하였다. 방법: 본원에서 12시간 금식 후 내시경 검사를 받은 간경변증 환자(38명), 건강검진자(48명)를 대상으로 검사 하루 전까지 위산 억제제를 복용한 25명과 복용하지 않은 간경변증 28명, 건강검진 33명으로 나누어, 내시경으로 추출한 위액의 산도(pH)를 측정하였다. 상부 위장관 출혈, 소화성 궤양, 위암 환자는 제외하였다. 성적: 1) 위액산도의 평균은 간경변증 환자, 검진자, 위산 억제제를 투여 받은 환자 각각에서  $4.58 \pm 1.76$ ,  $3.48 \pm 1.48$ ,  $4.42 \pm 1.84$ 로 간경변증 환자 및 위산 억제제를 복용한 환자에서 검진자보다 높았다( $p < 0.05$ ). 2) 간경변증 환자에서 공복시 저위산증 환자는 61%(17/28)이었다. 3) 전체 간경변증 환자에서 내시경 검사 전 위산 억제제의 투여율은 26.3%(10/38)이었고, 검사 후 투여율은 42%(16/38)이었으며, 검사 후 위산 억제제를 처방받은 환자의 75%(12/16)는 공복시 저위산증이었다. 결론: 많은 간경변증 환자가 공복시 저위산증이므로 위산 억제제의 사용에 신중해야 될 것으로 생각되며, 향후 합리적인 위산 억제제의 사용으로 세균성복막염이나 패혈증 발생의 예방에 관한 연구가 필요 할 것으로 사료된다.

— Sun-2 —

식도, 위 정맥류 출혈 및 불응성 복수에서  
경내경정맥 간내문맥간정맥 단락술의 치료효과

연세대학교 의과대학 내과학교실, 방사선과학교실<sup>1</sup>

정재연\*, 진재윤, 송건훈, 한광협, 문영명, 이도연<sup>1</sup>, 이종태<sup>1</sup>

목적: 간경변증으로 인한 식도 및 위정맥류출혈과 보존적 치료에 반응하지 않는 불응성 복수에서 경내경정맥 간내문맥간정맥 단락술(TIPS)의 치료효과를 알아보고자 하였다. 방법: 1996년 6월부터 2001년 5월까지 간경변증에 의한 정맥류 출혈로 본원에 내원하여 내시경적 지혈술이 효과적이지 못하거나, 불응성 복수로 TIPS를 시행한 34예의 환자에서 평균 7.1개월의 추적관찰을 시행하였다. 성적: 1) 대상환자는 남자 30예, 여자 4예였고, 간경변증의 원인은 B형간염 17예, C형간염 5예, 알코올성 간경변증 7예, Budd-Chiari증후군 3예, 기타 2예였으며 이중 간암이 13예에서 동반되었다. 2) TIPS의 적응증으로 정맥류 출혈 25예, 불응성 복수 7예, 간성 흉수 1예, 간신 증후군 1예였다. 3) TIPS 시술전 문맥압은  $29.4 \pm 5.7$  mmHg, 시술후  $21.0 \pm 6.1$  mmHg였고, 문맥간정맥압차는 시술전  $22.8 \pm 5.9$  mmHg, 시술후  $11.1 \pm 5.0$  mmHg로 유의하게 감소하였다. 4) 시술전 내시경 검사를 시행한 29예중 식도 정맥류 16예, 위정맥류 2예, 식도 및 위정맥류가 9예였으며, 시술후 정맥류의 의미있는 감소는 80.0%에서 관찰되었다. 5) 재출혈은 36.0%(9/25)에서 발생하였고, 단락폐쇄가 있었던 군에서는 100%, 없었던 군에서는 15.0%로 단락폐쇄가 있는 경우 재출혈이 높았다. 6) 합병증으로는 간성흉수 10예, 재출혈 9예, 단락폐쇄 6예, 기타 7예였고, 단락폐쇄까지의 기간은 평균 5.4개월이었다. 7) 추적관찰중 사망한 16예의 사망원인으로 간암전행 5예, 간부전 4예, 패혈증 2예, 시술후 혈색증 2예, 간성흉수 1예, 재출혈 1예였다. 8) 불응성 복수에서 TIPS를 시행한 7예중 5예는 시술후 복수천자 없이 복수가 조절되었고, 2예에서는 복수천자의 횟수가 감소했으며, 치료전과 비교하여 이뇨제 용량이 감소하였다. 결론: TIPS는 문맥압을 감소시킴으로써 내시경적 치료가 효과적이지 못한 식도 및 위정맥류출혈 환자에서 지혈 효과를 기대할 수 있을 뿐 아니라 불응성 복수에서도 복수천자의 필요를 줄이거나 이뇨제의 용량을 감소시킬 수 있으며 특히 이들이 동반되었을 경우에는 양면적인 효과를 기대할 수 있을 것으로 생각된다.