

Propofol을 이용한 대장 내시경의 효과 연구

월레스 기념 침례병원 내과 조훈*, 김영목, 오지현, 이준상

목적: 마취의 없이 내시경의 감독하에 숙련된 간호사가 진정유도 약물을 투여하고 환자를 감시 관찰하면서, midazolam과 meperidine의 병합 요법과 propofol 단독 요법, 그리고 propofol과 meperidine의 병합요법에 효과를 비교하고자 하였다. **대상 및 방법:** 2004년 3월부터 5월까지 월레스 기념 침례병원 소화기 내과로 내원하여 대장 내시경을 시행한 120명의 환자를 대상으로 하였으며, 무작위로 3군으로 나누어 A군의 42명의 환자는 midazolam 5mg과 meperidine 25mg을 정주하였으며, B군의 41명의 환자는 propofol 40mg을 정주 후 진정상태를 유지하기 위하여 propofol로 유지요법을 시행하였고, C군의 37명의 환자는 meperidine 25mg과 propofol 40mg을 정주 후 propofol로 유지요법을 시행하였다. 대장 내시경 종료 후 진정유도 시간, 시술 시간, 사용 약물의 양, 시술 만족도, 환자 만족도, 기억 상실 정도를 조사하여 비교하였다. **결과:** 진정유도 시간은 propofol을 사용한 B군과 C군에서 A군에 비해 유의하게 짧았다($p=0.000$). 일일적인 90%이하의 저산소혈증이 세군에서 1예씩 있었으나 곧 회복되었다. 회맹부에 도달하는 시간은 세 군에서 차이가 없었고, 진정 정도도 차이가 없었으나, 환자 만족도는 C군에서 A군에 비해 좋았으며($p=0.049$), 기억상실 정도는 B군과 C군에서 A군에 비해 유의한 기억상실 효과가 있었다($p=0.017$). 소량의 meperidine을 병용한 C군에서 B군에 비해 유의한 propofol 용량의 감소가 있었으며($p=0.009$), B군에서 평균 96.59mg, C군에서 평균 77.03mg이 투여되었다. 또한 통계적으로 유의하지는 않았지만 환자의 만족도도 증가시킬 수 있는 것으로 보인다($p=0.069$). **결론:** 심폐소생술이 가능한 내시경 팀에서 진정유도 약물로 propofol을 사용하는 것은 효과적이며, 안전하게 사용될 수 있는 좋은 방법으로 생각된다.

원인을 알 수 없는 위장관 출혈에서 캡슐내시경의 유용성: 전국규모 다기관 후향적 연구

한국장영상연구모임 (Korean Gut Image Study Group)

이인석*, 김경조, 김영호, 김용식, 김종수, 김태일, 도재혁, 류지근, 문정섭,
박철희, 송해정, 송호준, 심기남, 장병익, 전준재, 최명균

배경: 원인을 알 수 없는 위장관 출혈은 상부위장관내시경 및 대장내시경 검사에서 출혈원인이 밝혀지지 않는 출혈을 말한다.

목적: 한국인에서 원인을 알 수 없는 위장관 출혈의 원인을 캡슐내시경을 이용하여 조사하였다.

방법: 전국 12개 병원에서 상부 및 하부 내시경 검사에서 출혈 원인을 알 수 없는 현성 출혈(혹색변이나 혈변) 환자에게 캡슐내시경을 받은 시행한 환자들을 대상으로 다기관 후향적 연구를 시행하였다.

결과: 환자는 220명으로 남자 146명(평균연령 48.6세, 13-87), 여자 74명(평균연령 59.2세, 11-81)이었으며, 흑색변 141명(64.1%), 혈변은 79명(35.9%)이었다. 캡슐내시경 진단은 궤양 66례(30%), 미란 13례(6%), 혈관형성 이상 29례(13%), 용종 9례(4.1%), 점막하 종양 7례(3.2%), 종양 6례(2.7%), 계실 5례(2.3%), 기타 7례(3.2%), 내강내 출혈 관찰 24례(10.9%) 및 정상소견 54례(24.5%)이었다. 캡슐내시경의 진단 양성률은 75.5%(166/220명)이었다. 궤양과 미란소견이 관찰된 환자 79명중 NSAID 연관성 병변은 24명(30.3%), 크론씨 대장염 8명(10.1%), HS purpura 4명(5.1%)이었다. 수술을 시행한 환자 19명중 18명에서 캡슐내시경소견과 일치하여 캡슐내시경의 진단 일치도는 94.7% 이었다.

결론: 원인을 알 수 없는 위장관 출혈환자에서 캡슐내시경 검사는 진단율이 높고 유용한 검사로 생각된다.