

## 기관지 탄분 섬유화증에 대한 임상적 고찰

국립경찰병원 내과 전규락\*, 이호학, 이승희, 홍순창, 정준오, 박상준, 김윤권, 김소연, 김영중, 조민구, 이권천

기관지 탄분 섬유화증은 진단적 기관지내시경 하에서 기관지 협착 또는 폐쇄를 동반한 기관지 점막내의 탄분 색소 침착으로 정의되는 질환으로 최근까지 연구에서 결핵과의 연관성이 제시되고 있다. 이에 저자들은 기관지 탄분 섬유화증의 임상적 양상과 결핵과의 연관성에 대해 살펴보기 위해 본 연구를 시행하였다. 저자들은 2001년 11월부터 2003년 6월까지 진단적 목적의 기관지내시경 101례 중, 기관지 탄분 섬유화증으로 진단된 6례에 대해 경형적 항 결핵치료를 시행, 추적 관찰함으로써 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1) 환자의 평균 나이는 75.8(64-88)세였으며 성비는 1:2(남 2, 여 4)였고 주증상은 모두 기침이었고 평균 기간은 6.1(2-12)주였다.
- 2) 흉부 방사선 검사에서 전 예에서 우상폐야와 우중폐야의 무기폐 및 폐경결 소견을 보였으며 객담검사서 결핵균 도말 및 배양검사서 한 명을 제외하고 모두 음성하였고 객담 세포검사서 한 명에서 선암세포가 관찰되었다.
- 3) 기관지내시경 검사에서 기관지 탄분 섬유화증의 위치는 우상엽과 우중엽을 동시에 침범한 경우가 2례, 우상엽과 우중엽과 좌상엽 1례, 우상엽과 좌상엽과 좌하엽 1례, 우중엽과 우하엽 1례, 우상엽 1례였다. 기관지 세척액의 세포검사와 결핵균 도말 및 배양검사서 전 예에서 음성을 보였다. 조직검사서 1례에서 선암, 1례에서 결핵소견을 보였으며 나머지는 만성염증 소견을 보였다. 이상의 결과로 폐암 1례, 폐결핵 1례가 확진되었고 진단 안 된 4례에서 경형적 항 결핵치료가 시행되었다.
- 4) 진단 안 된 4례의 평균추적관찰 기간은 14.5주(6일-34주)이었고 추적관찰 가능한 2례에서 흉부방사선 검사와 임상증상 모두에서 호전을 보였다.

이상의 결과로 기관지 탄분 섬유화증에서 경형적 항 결핵치료는 집중적인 결핵균 검사에도 음성인 환자에서 유용한 치료방법이 될 수 있을 것으로 사료되며 이에 관하여는 좀 더 대규모의 연구가 필요하다.

## 기도내 이물질의 임상적 고찰

손창영, 위정옥, 박경화, 조계중, 주진영, 김규식, 김유일, 임성철, 김영철, 박경옥

전남대학교 의과대학 내과학교실

최근 개발되는 기관지 내시경 장비들과 세밀해지는 영상기술의 발달로 기도내 이물질로 인한 사망률은 감소추세에 있다. 저자들은 기도 이물질 환자들의 임상상, 이물질들의 유형, 치료법들을 조사하여 향후 진단 및 치료방법에 있어서 문제점과 개선점을 찾아보고자 하였다. 1994년 12월부터 2003년 3월까지 전남대학교병원에서 기도내 이물질로 진단 및 치료를 받은 16례의 자료를 후향적으로 분석하였다.

(1) 총 16례 환자(남/녀=14/2), 평균나이는 50세였으며, 연령분포는 13세부터 65세까지 분포하였다. 기저 질환으로 의식장애나 흡인이 호발할 수 있는 원인이 동반되어 있었던 경우는 1례 있었으나 특별한 기저 질환이 없는 정상인들이 대부분이었다. (2) 대부분 기침(81.2%)을 보였고, 흉통(25%), 호흡곤란(25%), 가래(25%), 발열(12.5%) 등을 보였다. 위증상들이 급작스럽게 발생하면서 기도 내 흡인을 인지한 경우가 12례로 대부분이었으나 4례는 이물질의 흡인을 자각하지 못한 채 우연히(1례) 또는 폐렴(3례) 등 합병증이 발생되어 의뢰된 경우들로 이들의 평균연령은 56세로 비교적 고령이었으나 신경학적 이상은 없는 환자들이었다. (3) 방사선 소견으로 8례(50%)에서 이물질의 확인이 가능하였고, 8례(50%)에서 폐렴 소견을, 1례(6.2%)에서 무기폐를 보였다. (4) 기도내 이물질의 위치는 : 근위부 4례(20%, 기관내(3례), 우측 주 기관지(1례)), 원위부 12례(80%, 우중엽기관분지 3례, 우하엽기관분지 5례, 좌하엽기관분지 4례)로 대부분 dependent 부위에 위치해 있었다. (5) 기도 내에서 발견된 이물질의 종류는 13례(81.2%)에서 확인이 가능하였고(치과보철물 4례, 핀 2례, 못 2례, 뼈 2례, 압정 1례, 음식물 1례, 측량판 1례 ; 무기체(76.9%), 유기체(23.1%)) 그 성상을 확인할 수 없었던 경우가 3례(18.8%) 있었다. (6) 14례에서 굴곡성 기관지 내시경(Fiberoptic bronchoscopy, FOB)과 rat tooth, tripod, basket snare 등 forceps로 제거가 가능하였다. (7) 그러나 2례는 굴곡성 기관지 내시경으로는 제거가 불가능하여 강직성 기관지내시경(Rigid bronchoscopy, RB)을 이용한 제거술이 필요하였다.

특별한 기저질환이 없던 환자들에서도 기도내 이물질이 발견되었고, 신경학적으로 이상이 없는 정상인들에서도 복고령의 환자들은 흡인을 자각하지 못한 채 기도 내 이물질을 가지고 있다가 진단되는 경우들이 있었다. 이물질의 제거는 대부분 FOB를 이용한 제거술로 가능하였으나, RB가 필요한 경우가 있어서 이러한 가능성을 고려하여 FOB 시술은 RB나 수술이 가능한 setting에서 시도하는 것이 좋을 것으로 사료된다.