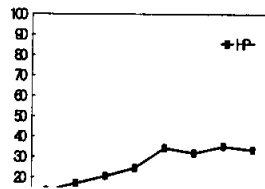


Helicobacter pylori 음성 소화성 궤양에 대한 연구

이화여대 의대 내과 나윤주*, 정혜경, 심기남, 정성애, 김도영, 유권, 문일환

Helicobacter pylori (*H. pylori*) 감염은 소화성 궤양의 가장 중요한 원인으로 알려져 있다. 그러나 성공적인 *H. pylori* 제균 후에 일부 궤양의 재발이 관찰되고, 최근 미국의 몇몇 보고에서 *H. pylori* 음성 궤양의 발생 빈도가 증가하는 것으로 보고된 바 있다. 본 연구는 최근 7년간 *H. pylori* 음성 궤양의 발생빈도의 변화 추이를 관찰하고, *H. pylori* 음성 궤양의 임상적 특징을 분석하고자 시행하였다. 연구자들은 1997년 1월부터 2003년 6월까지 연속적으로 위내시경을 시행하여 소화성 궤양으로 진단받은 환자 2997명 중 *H. pylori* 감염 여부를 확인할 수 있었던 1935명을 대상으로 후향적으로 실시하였다. *H. pylori* 감염 양성은 CLO 검사, 조직학적 검사, 요소호기검사 및 *H. pylori* 배양검사 중 1가지라도 양성인 경우로 정의하였다. 최근 1달 이내에 항생제나 프로톤 펌프 억제제를 사용하거나 이전에 제균 치료를 시행한 환자, 위절제술을 받은 환자는 연구에서 제외하였다. 전체 대상 환자 1935명 중 *H. pylori* 음성 궤양은 526명(27.2%)이었다. 연도별 *H. pylori* 음성 소화성 궤양의 발생 빈도는 1996년 13.8%, 1997년 17.0%, 1998년 20.6%, 1999년 24.7%, 2000년 34.2%, 2001년 31.9%, 2002년 35.3%, 2003년 33.3%로 통계적으로 유의하게 증가하였다. *H. pylori* 음성 궤양 발생 빈도는 위궤양 및 십이지장 궤양 모두에서 유의하게 증가하였다. *H. pylori* 음성 소화성 궤양 환자 중 NSAID 및 스테로이드, 항혈소판 제제 사용률은 24.9%, 만성질환의 병력은 63.8%였다. 결론적으로 지난 7년간 국내에서 *H. pylori* 음성 소화성 궤양의 발생빈도는 유의하게 증가하였으며, 향후 *H. pylori* 음성 소화성 궤양의 발생원인에 대한 전향적, 다기관 연구가 필요하리라 생각한다.



부식제섭취에 따른 위장관 손상의 임상양상과 내시경 소견 및 예후에 대한 분석

인하대학교 의과대학 내과학교실

조혜진*, 김정은, 이정일, 정석, 이진우, 권계숙, 김범수, 김형길, 신용운, 김영수, 노형근

부식제(caustic agent)에 의한 손상은 식도를 비롯한 위장관에 매우 심각한 손상을 유발할 수 있는데 환자는 초기의 급성손상에 의하여 치명적일 수도 있고 점차 위장관 협착과 같은 합병증이 발생할 수도 있다. 연구자들은 부식제 섭취에 따른 위장관 손상의 양상과 내시경 소견 그리고 그 예후에 대하여 분석하여 보았다. 1996년 6월부터 2002년 12월까지 부식제를 섭취한 후 인하대 병원에 내원하여 치료한 총 65예를 대상으로 하였다. 남자는 30예(46.2%), 여자는 35예(53.8%)이었다. 환자의 연령은 44 ± 14세로 40대에서 21예(32.3%)로 가장 많았으며, 20-60세 연령이 84.6%를 차지하였다. 내원 후 가능한 빨리 상부위장관 내시경검사를 시행하였으며 Hawkins의 분류에 근거하여 위장관 손상의 정도를 판정하였으며 그 후 2주 간격으로 추적 내시경 검사를 시행하였다. 섭취한 부식제는 방초산 32예(49.2%)로 가장 많았고 이어서 염산 14예(21.5%)로 산성 부식제가 46예(70.8%)를 차지하였다. 60예에서 내원 즉시 내시경 검사를 시행한 결과 식도 손상의 정도는 Grade 0 12예(20.0%), Grade I 3예(21.7%), Grade IIA 2예(3.3%), Grade IIB 25예(41.7%), Grade III 8예(13.3%)로 표백제는 전부 Grade I 이하의 손상을 유발하였으나 다른 산성 및 알칼리성 부식제는 58.3%에서 Grade II 이상의 손상을 유발하였다. 내시경검사 도중 통증이 매우 심하거나 식도 천공의 위험성이 높은 8예에서 식도만 관찰하고 위로 진입하지 않았는데 위 손상의 정도는 진입이 가능하였던 52예 중 Grade 0 14예(26.9%), Grade I 14예(26.9%), Grade IIA 7예(13.5%), Grade IIB 4예(7.7%), Grade III 13예(25.0%)로 표백제는 전부 Grade I 이하의 손상을 유발하였다. 위를 관찰하지 못하였던 8예는 위 손상정도가 심하였을 것으로 생각되었다. 치료가 필요할 정도의 식도 협착은 12예(20.0%)에서 발생하였는데 식도 협착의 발생과 식도 손상 정도는 통계적으로 유의한 관계가 있었다($p=0.009$). 위문부 협착은 9예(15.0%)에서 있었다(11.7%)에서 사망하였고 위, 식도 손상 정도와 유의한 관계가 있었다($p=0.000$). 이상의 결과로 볼 때 부식제를 섭취하는 빈도는 과거에 의해 줄어들고 있다고 하지만 아직도 자살목적의 섭취 또는 부식제의 관리 소홀에 의한 우발적 손상이 아직 많으며, 내원초기에 내시경검사로 진단한 위장관 손상의 정도는 향후 합병증 발생 및 예후 예측에 있어 매우 중요하다.