

기관지확장증

김예원/김예원내과의원장

결핵으로 폐의 실질이 심하게 파괴되거나 기관지결핵, 폐쇄성·폐렴 등을 앓고난 후에 이차적으로 기관지확장증이 생긴다.

우선 기관지확장증에 대하여 간단히 살펴보기로 하겠다. 기관지확장증이란 나무가지처럼 뻗어나 있는 기관지의 분지중 어느 하나 또는 몇개의 기관지 분지가 비정상적으로 넓어지거나 늘어나 있는 것을 말한다. 기관지의 확장은 기관지염이나 급성폐렴 등에서 일시적으로 합병되었다가 그 질병이 치유된 후에는 정상으로 되돌아오는, 소위 가성기관지확장증도 있으나 대개는 영구히 남아서 문제를 일으키게 된다.

기관지확장증은 여러가지 원인에 의하여 발생할 수 있으나 궁극적으로는 기관지벽과 주위조직의 괴사성 염증이 주된 원인이 된다. 기관지의 감염이나 기관지 폐색 등과 같이 기관지 자체에 이상이 발생하는 것과 전신질환의 일부분으로서 나타나는 폐증상으로 구분할 수 있다.

과거에는 소아기에 홍역, 백일해 등의 감염의 후유증으로 많이 발생하였으나 최근에는 비운동성 섬모증후군, 면역결핍증, 낭포성 섬유증 등의 전신질환에서

폐증상으로 발생하는 경우도 많다. 우리나라에서는 아직도 소아기의 홍역, 백일해, 폐렴 등의 감염과 폐결핵에 의한 기관지확장증을 많이 볼 수 있다. 그러나 홍역, 백일해 등의 예방접종이 보편화된 지금의 우리나라에서는 결핵의 후유증으로 생긴 기관지확장증이 가장 흔한 형태로 생각되며 전체 환자의 26~28.6%가 폐결핵에 의한 것으로 보고되고 있다.

어떻든 폐실질을 침범하는 어떠한 감염증도 그 병이 침범된 부위의 기관지에 염증을 유발한다. 이 염증이 진행하면서 기관지 벽에 괴사를 일으키면 기관지가 늘어나고 영구한 변형을 초래할 수 있다.

기관지의 확장이 일어나는 궁극적인 기전은 확실치는 않지만 괴사성 염증이 진행되는 동안 약해진 기관지 벽이 주변 폐조직의 잡아 끄는 힘에 의하여 잡아 당겨지게 되고 치유되는 과정에서도 그대로 반흔을 남기면서 변형된 채로 굳어지는 과정을 밟으리라 생각하고 있다. 결핵의 후유증으로 오는 기관지확장증도 전형적으로 이러한 경과를 밟아서 이루어지는 것으로 알려져 있다. 결핵성 염증이 기관지 점막 밑에 있는 임파선을 따라 퍼지면서 기관지에 결핵종을 형성하고 점

막의 계약을 일으킨다. 기관지 동맥에도 병변이 생기고 이로 인해 기관지 평활근에로의 영양공급이 차단되어 기관지 벽의 괴사가 일어나거나 기관지 벽의 탄력이 떨어지면서 기관지의 확장에 이르게 될 수가 있다.

기관지확장증은 기관지 조영술 상의 소견이나 부검소견 등으로 여러가지로 분류하기도 한다. 기관지의 확장된 모양이나 정도에 따라 원주형, 정맥류형, 낭포형 등으로 분류하나 진단이나 환자의 치료에서 임상적으로는 큰 의미가 없다. 앞에서 기술한 바와 같이 기관지확장증은 기관지 벽의 근육층과 탄력층이 파괴되어 비가역적으로 확장되어 있는 상태를 말하며 임상적으로 만성적인 기관지 감염과 화농성 객담의 배출이 반복적으로 나타나서 문제가 된다.

큰 기관으로부터 말단 세기관지에 이르는 기관지계는 산소가 풍부한 외부 공기를 들여보내고 탄산가스가 많이 포함된 신선하지 못한 가스를 밖으로 내보내는 통로의 역할과 아울러 폐내부의 환경을 신선하고 청결하게 유지시켜 주는 역할을 담당한다. 전자의 통로로서의 역할을 잘 하자면 기관지계를 이루는 튜브 하나하나의 형태나 크기가 잘 조화를 이루어야 되고 폐내부를 청정상태로 유지시켜주는 후자의 역할에는 기관지점막의 섬모와 점액의 기능이 조화를 잘 이루어 주어야 된다. 기관지확장증이 임상적으로 문제가 되는 이유는 기관지가 확장됨으로써 위의 두가지 역할에 이상이 생기기 때문이다. 그중 해부학적인 튜브 구조의 이상에서 오는 문제보다는 점액 섬모층의 기능 이상에 연유하여 문제를 일으



키는 것이 더 크다고 본다.

기관지확장증의 주증상은 만성적인 기침, 객담배출 및 각혈 등인데 이러한 주증상은 호흡기질환에서 일반적으로 볼 수 있는 비특이적 증상이어서 증상만으로는 감별이 어렵고 단순흉부 X-선 소견으로도 진단이 힘들기 때문에 기관지 조영술에 의하여 확진이 가능하다. 보통 폐결핵에 합병하는 기관지확장증의 경우 폐상엽에 잘 생기기 때문에 중력에 의해 자연적으로 객담이 배출되어 이차 감염을 일으키지 않고 별 증상 없이 지내는 경우가 많다. 이를 건성기관지확장증이라 부르기도 하는데 간혹 각혈을 일으켜 문제가 되기도 한다. 치료로는 체위배농, 항생제투여 등의 내과적 치료와 국한된 병변이면서 반복적인 감염, 각혈 등이 있는 경우 병소 부위의 폐엽을 절제하는 외과적 치료가 있다. †

고운아기 칭찬보다
내일위한 비시지점종