

Medical

소화기 내시경 검사(2)

가장 흔한 소화기계 질환, 이제 간편한 내시경 검사로



글 | 윤진석
잠실 한솔병원/대장항문과 과장

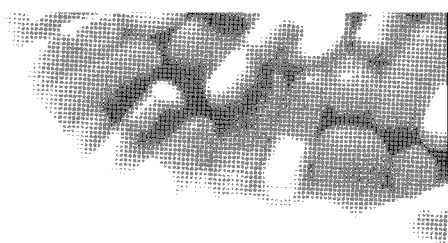
지난 호에서 내시경 검사의 전반적인 사항과 위내시경에 대해서 알아보았다. 이번 호에선 대장 내시경과 관련한 여러 가지를 알아보도록 하겠다.

대장 내시경은 항문을 통해 내시경을 삽입하여 직장대장과 소장의 마지막 부위인 말단 회장부까지 육안으로 확인할 수 있는 검사로 인체에 내시경 기구를 넣어 가장 멀리 볼 수 있는 검사이다. 근래 들어 식생활 등이 서구화되면서 우리나라에서도 대장 질환이 증가하고 있는 추세여서 대장 검사에 대한 필요성과 관심이 증대되고 있다. 하지만 아직도 내시경하면 보통 위내시경만을 얘기하는 것으로 알고 있을 정도로 대장 내시경에 대한 일반인들의 인식이 부족하다.

실제 항문을 통한 검사는 오래 전부터 있어 왔으나 대장의 해부학적 특수성과 장비의 미비로 현재와 같은 완전한 대장 내시경 검사를 할 수 있게 된 것은 1970년대에도 가능하게 되었고 그나마 장세척의 필요성과 어려운 술기로 인해 우리나라에서는 최근에야 널리 시행되고 있다. 하지만 서구나 이웃 일본에서는 이미 높은 대장암의 발생 비율로 위내시경과 함께 널리 행해지는 내시경 검사이다. 또한 대장 내시경은 위내시경과 비교하여 단순한 진단뿐 아니라 대장 용종이나 조기 대장암을 절제해 내는 치료의 목적으로도 많이 쓰이고 있다.

대장 내시경은 기본적으로 내시경을 통해 장 속을 볼 수 있다는 것은 위내시경과 동일하지만 검사를 하는 의사와 환자의 입장에서 보면 완전히 다른 방법이다. 그 이유는 위에 비해 대장은 1m 50cm~2m로 훨씬 길고, 곧은 장기가 아니라 많은 휘어짐과 구부러짐이 있으며 배속에 자유롭게 있어 위치를 쉽게 짐작하기 어렵고 기본적으로 대변이 차있는 곳이라 깨끗이 변을 세척해 내지 못하면 대장의 완전한 검사가 불가능하다는 점 때문이다.

따라서 대장 내시경을 하기 위해선 숙련된 내시경 술기와 적절한 장세척이 필요하다. 앞에서 얘기한 바와 같이 길고 굽은 대장을 곧게 펴면서



아코디언처럼 접어서 들어가야만 환자의 통증을 최소화 할 수 있고 천공이나 출혈과 같은 합병증을 일으키지 않는다. 때문에 배우기가 어렵고 오랜 시간이 필요하여 내시경 전문의나 대장항문 전문의가 아니면 정확한 전체 대장 검사를 받기 어려운 경우가 많다.

또한 장세척을 위해선 최근엔 먹는 약을 사용하는데 폴라이트 액과 콜크린액을 주로 사용한다. 두 가지는 각각 장단점이 있어서 폴라이트액은 보통 4L의 용량을 먹게 하여 환자들이 많은 양 때문에 불편해 하는 경우가 있으나 체내의 수분과 같은 농도의 등장액으로 신장이나 전해질 이상이 있는 경우에도 안전하게 사용할 수 있다는 장점이 있다. 그에 비해 콜크린액은 90ml 정도로 적은 양에 일반 물을 먹게 하여 불편감은 덜 하지만 맛이 없고 신장이 안 좋은 환자나 노인에게는 전해질 불균형 등의 부작용이 생길 수 있다는 단점이 있다.

대장 내시경은 또한 사람들에게 통증이 심한 검사로 알려져 있는데 이는 숙련되지 못한 술기로 검사를 하거나 또는 심하게 장이 꼬여 있어 생기는 것으로 실제로 숙련된 의사에 의해 시행되는 경우는 70% 정도의 환자에서 오히려 위내시경 검사보다 쉽다고 느끼며 나머지 20~30% 환자에서 통증을 호소하는 경우가 있다. 최근엔 이런 환자들을 위해 위 검사와 마찬가지로 수면 검사를 하게 되면 거의 통증을 모르게 된다.

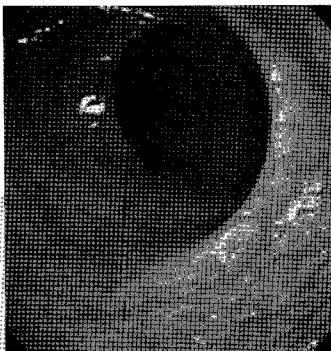
모든 환자에게 대장 내시경이 필요한 것은 아니고 다음과 같은 경우에 주로 적응증이 된다.

- 대장 조영술상에서 이상 소견이 있는 경우
- 항문으로 출혈이 있고 항문을 제외한 직장대장의 병변이 의심되는 경우
- 궤양성 대장염이나 크론씨병 같은 염증성 장질환의 진단, 치료의 평가, 합병증 발생여부 확인을 위해
- 일반인 및 고위험군에서 대장암의 감시 및 스크리닝을 위해
- 원인불명의 설사가 2~3개월이상 있는 경우
- 조기 대장암과 용종의 절제를 위해
- 급성 결장의 가성폐쇄나 장축염전증의 감압을 위해
- 협착부의 확장 및 이물질의 제거를 하는 경우

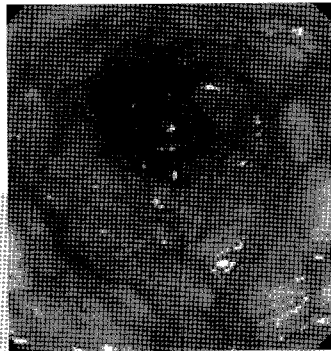
간혹 대장 내시경을 할 수 없거나 금기인 경우가 있는데 전격성 급성대장염이나 급성계실염, 복막염 혹은 위장관 천공이 의심될 때와 같은 경우엔 대장 내시경을 시행해선 안 된다.

또한 대장 내시경은 검사와 치료를 동시에 시행할 수 있는데 검사상 발견된 용종-정상인에서도 약 3-5%에서 있을 수 있다.-은 내시경으로 절제함으로써 암으로 진행되는 것을 예방할 수 있으며 배를 짚는 수술을 피할 수 있는 장점이 있다.

다음 그림들은 대장 내시경에서 보이는 정상 대장과 이상 소견들이다. 다음 호에선 새로운 개념의 내시경인 캡슐내시경과 그 밖의 내시경과 관련된 궁금한 점을 알아보도록 하겠다.



정상 직장 소견



궤양성 대장염에서의 염증 소견



대장 내시경상의 조기 대장암