



크론병이란

저 자
대한장연구학회

Copyright © 2017 by kasid All Rights Reserved
본 정보지의 소유권은 대한장연구학회에 있으며 무단 복제를 금합니다.

크론병
—
크론병이란
Crohn's Disease Guidebook





“ 크론병은 어떤 병인가요? ”

크론병은 입부터 항문까지 소화관의 어느 부위든 만성 염증을 일으킬 수 있는 만성 염증성 장질환의 일종입니다.

크론병은 대부분 젊은 나이에 발병하여 평생 지속되고, 아직까지 내과적 약물치료로 완치시킬 수 없는 대표적 난치병입니다. 염증이 지속되면 장협착(좁아짐), 장천공(장의 구멍) 등의 합병증이 발생할 수 있고, 또한 만성 염증 때문에 장에 종양이 발생할 수 있습니다.

크론병은 난치병이지만, 정확히 진단받고 환자와 의료진의 공동노력으로 꾸준히 관리하면, 일반인과 차이없는 삶의 질과 수명을 유지할 수 있습니다.



“ 크론병의 원인은 무엇인가요? ”

크론병의 발병원인은 아직 명확히 밝혀지지 않았습니다.

크론병은 유전적 요인이 있는 사람에서 장내 미생물과 인체 면역시스템 사이의 이상반응이 지속되어 발병하는 것으로 추정하고 있고, 음식, 흡연, 대기 오염 등도 발병에 관여하는 것으로 생각하고 있습니다.

“ 크론병은 어떻게 진단하나요? ”

크론병의 대표적 증상은 복통, 설사, 체중감소이고, 그 이외에 혈변, 전신 쇠약감, 구역질, 구토, 피로, 발열감, 식욕부진 등을 호소하기도 합니다. 이러한 증상들은 호전과 악화를 반복하는 만성 경과를 보이는 경우가 많습니다. 또한 항문주위농양(고름주머니)이나 치루(구멍)가 흔히 동반되는데, 특히 잘 낫지 않고 재발하는 항문주위농양이나 치루가 있을 경우 크론병의 가능성을 의심하게 됩니다. 때로는 복통, 설사, 체중감소 등의 다른 증상이

없이 잘 낫지 않거나 재발하는 항문주위농양, 치루로만 나타나는 경우도 있습니다. 어린이의 경우는 영양실조로 인하여 성장장애도 보일 수 있습니다.

크론병은 이와 같은 환자의 증상과 신체검진 소견을 바탕으로 의심하게 되고, 혈액검사, 대변검사, 대장내시경, 영상검사(소장바륨조영술, CT, MRI 등), 조직검사 결과들을 종합하여 진단하게 됩니다. 또한 장수술 소견과 잘라낸 장의 소견을 통하여 크론병으로 진단하는 경우도 있습니다.

경우에 따라서는 소장의 상세한 관찰을 위하여 캡슐내시경이나 소장내시경 등이 필요한 경우도 있습니다.



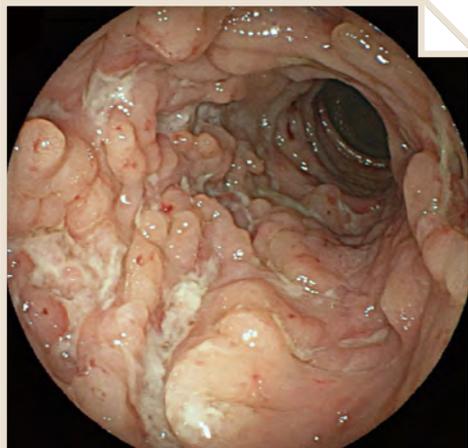
복통



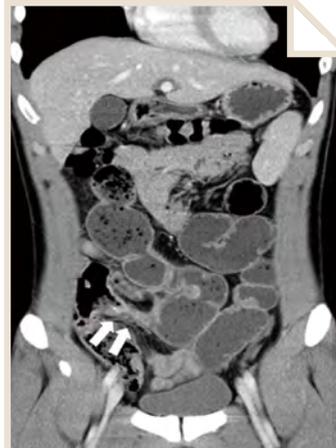
설사



체중감소

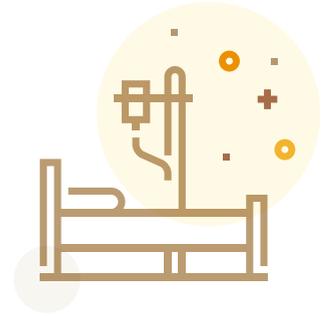


크론병의 대장궤양 (대장내시경)



크론병의 소장협착 (화살표, CT 영상)

크론병이란:
04

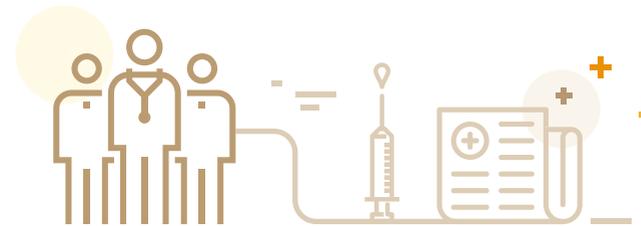


“제가 자주 배가 아픈데 크론병이 아닐까요?”

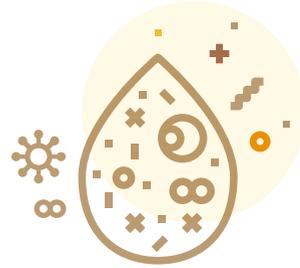
크론병 환자는 흔히 과민성 장증후군으로 잘못 진단되는 경우가 있습니다. 과민성 장증후군 역시 만성 복통으로 나타날 수 있지만, 크론병과 달리 자는 동안에는 복통이나 설사는 드물고, 또한 체중감소도 잘 나타나지 않습니다.

기타 급성 감염증 장염, 약제에 의한 장염, 음식 알레르기, 궤양성 대장염, 장결핵, 베체트장염 등의 질환과 크론병의 감별이 필요합니다.

크론병이 의심될 때에는 꼭 전문의사의 진찰을 받고 필요한 경우 상세한 검사들을 받아야 합니다.

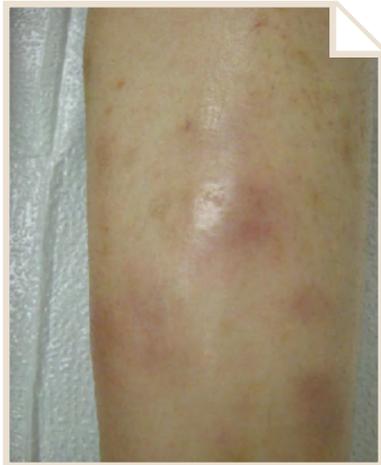


크론병이란:
05



“
크론병은 장 이외
다른 곳에도 질병을 일으키나요?”

크론병은 장뿐 아니라, 관절, 피부, 눈, 간, 담도, 췌장 등에도 염증을 일으킬 수 있고, 각 상황에 맞게 적절한 치료를 받아야 합니다.



크론병 환자의 피부병변:
다리의 결절홍반



크론병이란:
06



“
크론병은 어떻게 치료하나요?”

과거에 크론병의 치료목표는 복통과 설사 등의 증상을 없도록 하는 “임상적 관해”였습니다. 그러나, 증상을 없게 유지하더라도 크론병의 염증은 지속되어 장의 손상이 누적됨으로써, 장협착, 장천공 등의 합병증을 상당수의 환자가 경험하게 됩니다. 따라서 최근 치료목표는 증상을 없도록 하는 것뿐 아니라, 내시경이나 영상검사에서 장점막의 궤양이나 염증 없이 낫도록 (“점막치유”) 하는 것으로 변화되고 있습니다. 그러나, 크론병의 특성은 환자 개인별로 모두 다르기 때문에, 각 환자에 적합한 치료목표를 정하고 그 목표에 도달하기까지 치료를 하게 됩니다.

복통과 설사가 심한 활동성 크론병은 증상의 호전을 유도하는 임상적 관해 유도치료를 하고, 임상적 관해가 유도된 후에는 관해상태를 계속 유지하고 합병증 발병률을 낮추기 위한 유지치료가 필요합니다. 즉, 증상이 좋아졌다고 치료를 중단하는 것이 아니고 평생 지속적으로 꾸준히 유지치료를 하는 것이 원칙입니다.

크론병의 치료약제로는 아미노살리실산, 스테로이드, 면역조절제, 생물학제제 (항TNF제제, 인테그린 차단제, 인터루킨-12/23 억제제 등) 등이 있고, 각 환자의 상태에 따라 맞추어 적절한 약제를 사용합니다.

크론병에서 장협착, 장천공, 출혈 등의 합병증이 발생한 경우는 장수술이 필요하게 되고, 약제의 효과를 기대할 수 없거나 부작용이 심한 경우, 수술을 통하여 더 빨리 효과적으로 상태를 더 좋게 만들 수 있는 경우도 수술을 하게 됩니다. 그러나, 수술로 크론병을 완치할 수는 없고 수술 후에도 지속적인 약물치료가 필요합니다. 금연은 크론병의 경과에 악영향을 미치므로 반드시 금연해야 합니다.