



궤양성 대장염이란

저 자
대한장연구학회

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

궤양성 대장염

궤양성 대장염이란

Ulcerative Colitis Guidebook



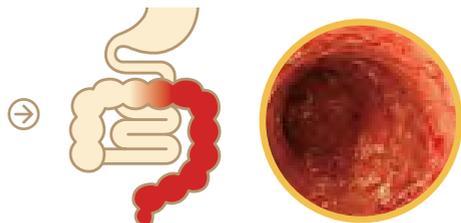
“염증성 장질환이란?”

염증성 장질환은 소화관에 원인 불명의 만성적인 염증이 발생하는 질병으로 궤양성 대장염과 크론병이 있습니다. 두 질환 모두 주로 젊은 나이에 발생하며, 명확한 발병원인은 모르나 유전적 소인이 있는 사람에서 장내 미생물과 인체 면역시스템 사이의 이상반응이 지속되어 발병합니다. 이 질환은 미주와 유럽 등지에서 가장 많이 발생하고 동양에서는 상대적으로 발생 빈도가 낮은 편이나, 최근 우리나라와 일본, 중국을 포함하는 아시아 국가에서도 발병률이 빠르게 증가하고 있습니다.

궤양성 대장염은 대장에 국한되어 만성 염증이 발생하는 질환이며, 크론병은 입에서부터 항문까지 어디에서나 염증이 발생할 수 있는 질환입니다.

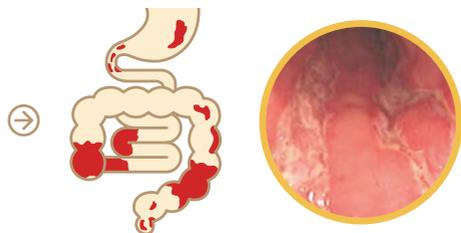
궤양성 대장염

- 대장만 침범
- 얇은 궤양이 연속적으로 분포



크론병

- 입에서 항문까지 소화관 어디나 침범
- 깊은 궤양 건너뛰기 병변



“궤양성 대장염이란?”



궤양성 대장염은 소화관 중 대장에 국한되어 장 벽에 염증이 발생하는 질환입니다. 흔한 증상은 만성적으로 지속되는 혈변, 설사와 대변 절박증(대변을 참지 못함) 및 복통입니다. 대부분 환자에서 직장엔 염증이 있으며, 약 1/2의 환자에서는 직장부터 에스자 결장까지, 1/4은 직장부터 에스자 결장과 왼쪽 대장까지, 그리고 나머지 1/4은 직장으로부터 횡행결장 또는 오른쪽 대장에 이르기까지 대장 전체에 염증이 존재합니다.

염증이 지속되면, 드물지만 협착(좁아짐), 천공(장의 구멍) 등의 합병증이 발생할 수 있고, 만성염증의 결과로 대장암이 발생할 수도 있습니다. 하지만 궤양성 대장염을 정확히 진단받고 환자와 의료진의 공동노력으로 꾸준히 치료 및 관리하면, 일반인과 차이없는 삶의 질과 수명을 유지할 수 있습니다.





“ 궤양성 대장염은 어떤 증상이 생기나요? ”

궤양성 대장염의 임상 증상은 대장의 침범범위와 염증의 심한 정도에 따라 차이가 있으나 혈변, 설사, 대변 절박증을 호소하며, 그 외 뒤무직(후중감), 점액질 대변, 야간설사(설사로 인해 자다 깬), 경련성 하복부 통증 및 불쾌감 등이 발생할 수 있습니다.

가장 흔한 증상은 혈변과 설사이며, 그 외 심한 경우에는 식욕부진, 오심, 구역, 구토, 발열, 부종, 전신 쇠약감, 체중 감소 등이 발생할 수 있습니다. 증상은 갑자기 발생할 수도 있으나 대개는 천천히 발생하며, 수 주일에서 수 개월 동안 증상을 호소하여 병원에 오게 됩니다. 또한 대부분의 증상들은 호전과 악화를 반복하는 만성 경과를 보이게 됩니다.



혈변, 설사



하복부 통증 및 불쾌감

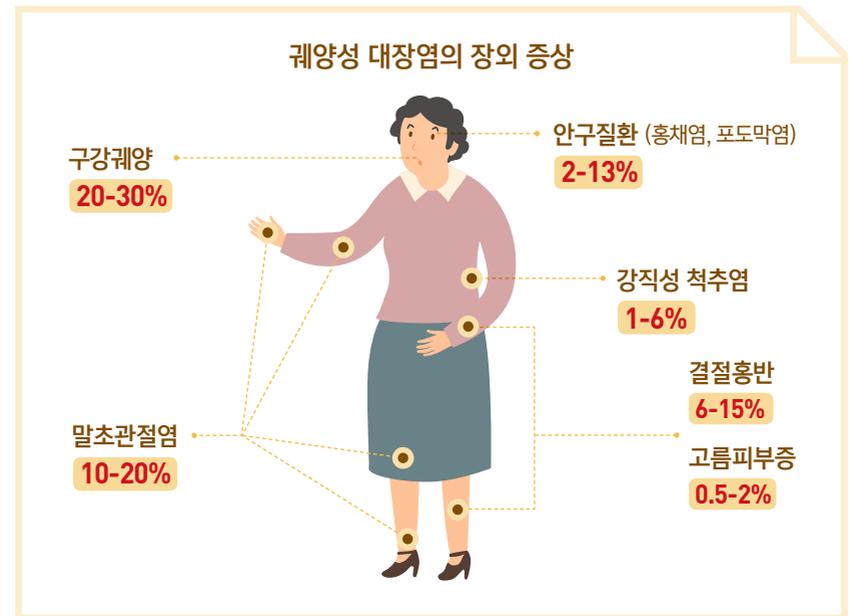


식욕부진, 체중감소

“ 궤양성 대장염의 장 증상 이외 전신 증상은 어떤 것들이 있나요? ”

궤양성 대장염 환자는 장과 직접적으로 관련된 증상 이외에도 장외 증상도 발생할 수 있는데, 매우 다양하며 처음에 모두 같이 발생하는 것이 아니라 질병 경과 중 여러 시점에 걸쳐 발생할 수 있습니다.

대표적인 장외 증상으로 관절질환, 피부질환, 구내염 및 안구질환 등이 발생할 수 있습니다. 관절질환은 가장 흔히 관찰되는 장외 증상으로, 관절통, 요통, 말초관절염, 천장골염(골반뼈 염증), 강직성 척추염이 있고, 그 외 구내염과 결막염, 포도막염, 홍채염, 공막염 등의 안과 질환, 그리고 피부질환인 결절홍반, 괴저 농피염 등이 동반될 수 있습니다. 또한 요로 결석, 간 및 담석 질환, 혈전 색전증 등이 동반될 수도 있습니다.



궤양성 대장염이란:
05

“ 궤양성 대장염은 어떻게 진단하나요? ”

궤양성 대장염의 표준화된 진단 방법은 없으며, 병력과 임상 양상, 신체검진, 혈액 및 대변검사, 대장내시경 및 조직검사 소견을 종합하여 진단합니다.

충분한 병력을 조사해야 하며, 최근 여행력, 음식 알레르기, 감염성 장염의 병력, 약물 복용력, 흡연력, 염증성 장질환의 가족력 등을 조사하고, 신체검진과 직장수지검사(손가락을 항문에 넣어 진찰)를 시행합니다.

혈액검사와 대변검사는 질병 진단에 도움이 되고, 심한 정도를 평가할 수 있습니다. 이러한 검사를 통해 백혈구 증가, 빈혈, 염증표지자 증가, 저알부민 혈증 등이 관찰될 수 있습니다. 가장 중요한 검사로 대장내시경검사 혹은 에스자결장경검사와 조직검사를 시행하며, 직장에서부터 연속적, 대칭적으로 이어지는 염증 병변을 관찰할 수 있습니다.

궤양성 대장염은 장에 뚜렷한 염증 없이 복통과 설사 증상이 반복되는 질환인 과민성 장증후군과 감별해야 하며, 그 외 급성 감염성 장염, 약제에 의한 장염, 음식 알레르기, 크론병, 장결핵, 베체트장염 등의 질환을 감별해야 합니다. 때로는 감별 진단이 어려울 수 있으며, 궤양성 대장염이 의심될 때에는 꼭 전문의사의 진찰을 받고 필요한 경우 검사들을 받아야 합니다.

궤양성 대장염의 대장내시경 소견(A:경도, B:중등도, C:중증).



궤양성 대장염이란:
06

“ 궤양성 대장염은 어떻게 치료하나요? ”

치료의 목표는 증상과 장의 염증을 호전시켜 가능하면 오랜 기간 동안 증상이 없는 상태를 유지하여 삶의 질을 높이는 것입니다. 최근 치료목표가 증상을 없도록 하는 것뿐 아니라, 내시경검사에서 장점막의 궤양이나 염증 없이 낫도록 (“점막치유”) 하는 것으로 변화되고 있습니다. 하지만, 궤양성 대장염의 특성과 치료 반응은 환자 개인별로 다를 수 있기 때문에, 개인에 적합한 치료목표를 정하고 그 목표에 도달하도록 치료해야 합니다. 또한 증상이 좋아졌다고 치료를 중단하는 것이 아니고 증상 재발과 합병증 예방을 위해 지속적으로 꾸준히 치료를 받아야 합니다.

궤양성 대장염 치료제로는 아미노살리실산, 스테로이드, 면역조절제(아자티오프린, 메르캅토프린, 메토트렉세이트), 그리고 항TNF 제제인 인플릭시맵(레미케이드, 렘시마, 렌플렉시스)과 아달리무맵(휴미라), 골리무맵(심포니), 인테그린 차단제인 베돌리주맵(킨텔레스) 등이 있으며, 환자의 상태에 따라 맞추어 적절한 약제를 사용합니다.

궤양성 대장염에서 수술을 하는 경우는 흔하지 않으나 약물로 조절되지 않는 출혈, 대장천공, 그리고 악성 종양이 발생하면 대장절제 수술을 시행하게 됩니다. 그 외에도 염증이 심하여 내과 치료에 반응을 하지 않거나 약제 부작용으로 인해 약물 치료를 지속적으로 하기 힘든 경우에도 수술을 시행할 수 있습니다.

