

위암은 구미 선진국에서는  
현저히 감소되고 있는 반면  
우리나라나 일본에서는  
악성종양의 가장 많은 부분을  
점하고 있어 이의 해결은 국민의  
보건 향상을 위해 매우 시급한 문제이다.

## 1. 검사에서 밝혀 낼 수 있는 질병들

### 가. 식도

선천성 기형으로 식도의 폐쇄와 식도의 선천성 협착을 투시에서 알 수 있고 식도의 질환으로는 게실·식도암·식도염과 식도궤양을 알 수 있다.

### 나. 위

위염, 위궤양, 위폴립 및 양성종양, 위의 악성종양, 위내이물, 또는 위석, 위계실등을 알 수 있다.

### 다. 십이지장

선천성폐쇄, 십이지장궤양, 십이지장게실, 십이지장의 종양, 십이지장염 등을 알 수 있다.

## 위투시 이렇게 한다

(胃透視)



최 경 애

## 2. 검사방법

### 가. 식도

#### • 투시

이검사는 형광관 뒤에 환자를 세워 놓고 고 묶은 바륨액을 몇모금 마시게 하여 전식도와 위내로 들어가는 바륨을 투시하며 환자를 돌리면서 여러 체위로 식도를 검사 하는데 다시 진한 바륨을 먹여 斜位로 돌리면서 환자를 눕혀 계속 몇모금 더 마시게 하고 투시 한다.

#### • 사진촬영

투시 도중 필요한 투시 사진을 찍는다.

#### 나. 위

위액 제거약을 약 10cc를 검사받기 10

分 전에 먹여 위액을 제거하여 조영제 바륨이 위점막에 골고루 잘 묻게 한다. 요사이는 공기-바륨 이중 조영술로서 발포제와 바륨을 같이 먹여 공기로 위를 충분히 팽만시켜 위벽의 점막 추벽을 공기와 바륨으로 이중 조영 함으로써 점막 추벽의 미세한 변화나 미란과 같은 바륨에 덮혀서 가리기 쉬운 병변을 보다 세밀하게 관찰 할 수 있는 이점이 있다. 일반적으로 점막 주름 및 융기성 병변 진단에는 바륨 도포상 내지는 압박상이 이용되고 점막 표면의 미세 구조 및 미소 병변 진단에는 이중 조영상이 이용되며 위 전체의 형태 파악과 연동 및 배출 기능 관

검사하기 전날 저녁 식사는 죽같은 것으로 가볍게 하고 그 이튿날 검사 받는 날 아침은 물도 마시지 말고 공복이어야 한다.

#### 4. 결 론

성인병 관리에 있어 조기위암 문제는 우리 학계에서도 많은 분들이 관심을 가지고 오랜 세월을 걸쳐 헌신해 왔으나 결국 정기 집단 검진 제도의 도입이 필수적이다.

위암은, 구미선진국에서는 근래 현저히 감소되고 있는 것과는 대조적으로 우

▶ 검사하기 전날의 저녁 식사는 죽같은 것으로 가볍게 하고, 검사당일 아침에는 물도 마시지 말아야 한다.



찰에는 바륨 충전상이 이용 된다.

#### 다. 십이지장

십이지장 검사는 상부 위장 검사의 일부로써 위와 함께 검사가 이루어지며 그 手技는 위장 검사에 준한다.

#### 3 . 검사시 주의 사항

리나라나 일본에서는 악종종양의 가장 많은 부분(우리나라의 경우 약 20%)을 차지하고 있어 이의 해결은 국민 보건 향상을 위해 시급한 과제로 대두되고 있다. 우리나라에서는 특히 위암 환자의 대부분이 장기간 자각증상이 없이 지낼 수 있기 때문에 발견이 늦어 진단 당시엔 이미 병변이 진행된 경우가 많아 수술 할

◦ 위 정기 검진과 목적과 의의는 자각증상이 없는 사람들을 대상으로 검사하여 조기발견·조기치료로서 구명효과를 갖는 것이다. 9

수 없는 경우도 많다. 따라서 5년 생존률은 아직도 저조한 편이고 최신요법으로 치료를 받아도 1~2년 내에 사망하게 된다는 것이 위암이 무서운 이유이다.

우리나라에서 가장 많은 사망률을 내는 암인 위암이 언제 발생하며 얼마나 늦게 발견 되는지에 관한 보고는 없다. 그러나 모대학에서 취급한 위암 211예가 발견된 연령은 23세 부터 78세 까지로 우리나라 위암은 평균해서 44세 전후에서 발견 되리라 본다. 위암의 75%가 30대에서 50대까지 발생하니 이 연령층의 정기 신체검사 시에 X선 위검사 내지 위내시경 검사를 실시한다면 조기 위암을 발견하게 되고 그 완치율은 90% 이상으로 되어 갈 것이다.

위정기검진의 목적과 의의는, 위암에 대한 자각증상이 거의 없는 사람들을 대상으로 검사를 하여 조기에 발견, 조기수술로써 구명효과를 바라는 것이며 겸하여 위의 진단 기술의 개발과 향상에의 기여, 그리고 공중보건 의식의 향상 등을 열거할 수 있겠으나 그 핵심은 조기위암의 발견과 발견된 위암중 조기위암이 차지하는율이 일반병원 외래에서 발견되는율보다 훨씬 높을 것이라 생각된다.

1962년 일본에서 『조기위암의 정의와 육안적 분류법』을 제시한 이래 『조기위암』에 대한 지식의 체계화와 진단 技法

에 비약적인 발전을 이룩하였다. 그러나 우리는 『조기위암』수술 사례가 보고된 것이 200예에 못 미치고 있음은 안타까운 일이다. 일본에서 조기위암학이 발달한 것은 협동정신 즉 X선, 내시경, 외과 및 병리등 여러분야의 사람들간에 긴밀한 협조가 있었기 때문이다.

위암은 광범한 침윤에도 불구하고 특정한 증상이 현저하지 않거나 경미하여 정기적인 검진에 의하지 않고는 이를 조기에 발견 하기란 거의 불가능한 일이다. 실제로 집단정기검진제도를 가지지 못하고 고통을 받아 병원에 찾아오는 환자만을 상대로 하는 우리 실정에서는 극소수의 병원에서 전위암의 5% 정도를 조기에 진단하고 있을 뿐이다. 『조기위암』이란 위암의 침윤심도가 위점막 점막하층까지 극한되어 있는 것이라 정의하였다. 조기 위암은 수술후 5년 생존율이 대개 90%를 훨씬 넘고 있으며 일본의 경우는 10년또는 15년 생존률조차 90%에 이르고 보고되어 있다.

위정기검진의 목표는 『보다조기에 보다작은』암의 발견이며 그렇게 함으로써 발암으로부터 인체의 죽음에 이르는 암의 자연력(natural history)을 인위적으로 변화 시킴에 있다고 할 수 있다.

〈필자=건협서울지부 방사선 전문의〉