서 울 대 잡 지 제16권 제1호
The Seoul Journal of Medicine
Vol, 16. No. 1. March, 1975

胃內視鏡을 利用한 各種胃疾患에 對한 診斷에 關하여*

A Study on the Gastroendoscopic Diagnosis in Various Stomach Diseases.

서울大學校 醫科大學 內科學敎室

吳 仁 赫

緖 言

各種 胃疾患을 診斷함에 있어서 胃內視鏡診斷法이 適用되기 시작한 것은 이미 오래 되었지만 우리 나라에서는 最近에 이르러 비로서 漸次 普及되고 있는 實情이다. 이리하여 이 檢査法의 有効性에 對한 關心度도 次次 높아져 가고 있는 것이 事實이다.

胃內視鏡檢査法에 依하면 胃 X線檢査法으로는 把握하기 어려운 胃粘膜의 微細한 變化 色調異常, 出血 等을 비롯하여 組織缺損 또는 隆起性病變의 모양을 肉眼的으로 觀察할 수 있으므로 胃 X-線檢査法과 併用하여 어떤 病變에 對한 所見을 比較 判斷했을 경우 그 診斷率은 어느 한쪽 檢査法에만 依存하는 것 보다 훨신 改善될 수 있으리라는 것이 期待되는 것이다.

이와같이 胃內視鏡의 特性에 依持한 內視鏡所見에 따라 各種 胃疾患을 診斷하였는 바 그 疾患의 頻度와 分布는 X-線診斷에 依한 그것과 比較하여 多少 差異가 있을 것으로 생각된다.

이에 著者는 其間의 內視鏡檢査를 通하여 診斷된 各種 胃疾患을 分類하였던 바 다음과 같은 所見을 얻었으므로 이에 報告하는 바이다.

檢査對象 및 方法

被檢對象者는 1970年 1月初부터 1974年 9月末까지 사이에 서울大學校 醫科大學 附屬病院에 入院하였거나 또는 外來診療所로 通院한 患者中에서

1) 胃 X-線檢査上 病的所見이 나타났거나 또는 어떤 病變이 疑心되었을 경우 이를 確認하기 위하여

2) 胃 X線檢査上으로는 異常所見이 없었으나 上部消化器症勢를 繼續 呼訴하여 內視鏡的으로 病變의 有無를 가리기 위하여

3) 健康診斷의 目的으로 綜合檢診의 一環으로 胃內視鏡檢査를 施行하였다.

被檢者 總數는 760例로서 그 檢査方法은 檢査當日의 아침 食事를 禁하게 하고 前處置로서 檢査 30分前에 消泡劑인 Gascool(methyl-polysiloxane) 2錠을 內服시켰으며 同時에 胃의 緊張을 緩和시키고 胃酸分泌를 抑制할 目的으로 Buscopan(2mg) 2ml을 筋注하였다[1] 檢査에 있어서 器械挿入時에 嘔逆反射가 甚한 例에對하여는 이를 抑制하기 위하여 1% Tetocain 液을 咽喉部에 塗布 또는 噴霧撒布하여 局所痲醉[2]를 시켰다. 檢査에 使用한 內視鏡은 Olympus 製의 GTF-A 型Fiberscope이었으며 胃內所見은 Fiberscope를 通하여 肉眼으로 直接觀察하는 同時에 天然色 撮影을 하여兩所見을 比較하여 그 所見을 判讀하였다.

檢査成績

1. 胃內視鏡으로 診斷된 各種 胃疾患:

被檢 總 760例에 對한 內視鏡診斷의 分類와 그 例數는 表 1.에서 보는 바와 같이 正常胃 310例(40.8%), 胃潰瘍 135例(17.8%), 瘍潰瘢痕 12 (1.6%), 各種 胃炎 42例(5.5%), 胃惡性腫瘍 240例(31.6%), 良性胃茸腫 7例(0.9%) 切除胃 9例(1.2%) 그리고 胃內異物, 憇室, 筋肉腫, 肥大皺襞, 胃靜脈瘤等이 各各 1例씩 있었다.

正常胃로 判讀된 例는 310例이었던바 總被檢 760例의 40.8%로서 가장 많은 分布를 찾이하고 있다. X線所見과는 多少 所見差異를 나타내고 있는 바 그 X線所見들을 보면 表 2에서 보는 바와 같이 內視鏡所見과 一致하고 있는 것은 201例로서 64.8%이었다. 따라서 서로

* 本論文의 要旨는 1974年 11月 16日 大韓消化器病學會學術大會 席上에서 發表하였음.

Table 1. Stomach Diseases Diagnosed On Gastroendoscopy

Classification	No. of Patients	Per cent
Normal Stomach	310	40.8%
Benign Gastric Ulcer	135	17.8%
Ulcer Scar	12	1.6%
Gastritis	42	5.5%
Gastric Malignancy	240	31.6%
Benign Polyp	7	0.9%
Bezoar	1	0.12%
Diverticulum	1	〃
Leiomyoma	1	〃
Giant Folds	1	〃
Gastric Varicosis	1	〃
Gastrectomized Stomach	9	1.2%
Total	760	

所見을 달리 하는 例는 109例(35.2%)이었던 바 그 相異例의 分類는 表 2에 表示된 바와 같이 多樣하게 나타나고 있음을 볼수 있다.

2. 良性胃潰瘍에 對하여 :

良性胃潰瘍으로 判讀된 例는 135例로서 全體의 17.8%이었다. 그 病變의 發生頻度를 部位別로 보면 表 3에서 보는 바와 같이 胃角部의 52例(38.5%)가 가장 頻發하는 部位로 나타나고 있으며 다음은 胃體部의 46例(31.4%)와 前庭部의 36例(26.6%)의 順으로 나타 나고 있다. 또 胃의 側面別로 보면 小彎側이 絶對 多數로 나타나고 있어서 116例(85.9%)이었으며 胃後壁과 前壁에는 各各 11例(8.2%)와 8例(5.9%)에 不過하였다. 胃底部와 大彎側에서는 한例도 發見되지 않았다. 이와 같이 內視鏡檢査에서 良性潰瘍으로 判讀된 例들의 X線所見은 表 4.에 表示된 바와 같이 44例(32.6%)에서 差異를

Table 2. X-ray Findings in Normal Group Diagnosed on Gastroendoscopy

Gastritis	2
Hypertrophic Gastritis	8
Mucosal Irregularity	13
Mucosal Rigidity	14
Benign Polyp	2
Ulcer Scar	6
Suspicious Benign Ulcer	23
Pyloric	10
Pyloric Deformity	6
Suspicious Early Cancer	6
Suspicious Gastric Cancer	16
Pyloric Malignancy	3
	109 (35.2%)
Normal	201 (64.8%)
Total	310

보이고 있으며 兩檢査에서 診斷의 一致例는 91例로67.4%의 一致率을 보이고 있다.

또 活動性潰瘍이 아니고 潰瘍이 治癒되어 瘢痕만을 남긴 例도 12例를 內視鏡上으로 볼수 있었는데 이들에 對한 X線所見은 表 5.에 表示된 바와 같이 正常胃 3例를 비롯하여 胃炎, 胃潰瘍, 惡性腫瘍等 他疾患으로 判讀하고있으며 內視鏡診斷과 一致된 例는 하나도 없었음은 매우 興味있는 事實이다.

3. 胃炎에 對하여

內視鏡上 胃炎으로 診斷된 例는 모두 42例이 었으나 胃炎의 分類[1]와 그 頻度는 表 6.과 같다. 즉 表層性胃炎과 糜爛性胃炎이 各各 9例이었으며 出血性胃炎 11例, 萎縮性胃炎 10例, 그리고 肥厚性胃炎 3例等으로 나타나고 있다.

Table 3. Site of Lesion of Benign Gastric Ulcer

	Antrum	Angle	Stomach Body	Fundus	Total
Lesser Curvature	34	45	37		116(85.9%)
Greater Curvature					0
Anterior Wall		5	3		8(5.9%)
Posterior Wall	2	2	6	1	11(8.2%)
Total	36(26.6%)	52 (38.5%)	46(34.1%)	1(0.8%)	135

Table 4. X-ray Findings in Benign Ulcer Group Diagnosed on Gastroendoscopy

Normal	8
Hypertrophic Gastritis	2
Mucosal Stiffness	1
Ulcer Scar	2
Duodenal Ulcer	3
Pyloric Stenosis	2
Bezoar	1
Suspicious Early Cancer	2
Suspicious Gastric Malignancy	9
Gastric Malignancy	12
Diverticulum	1
Extra-gastric Mass	1
	44 (32.6%)
Benign Gastric Ulcer	91 (67.4%)
Total	135

Table 5. X-ray Findings in Ulcer Scar Group Diagnosed on Gastroendoscopy

Normal	3
Gastritis	2
Irregular Mucosa	1
Suspicious Benign Ulcer	2
Benign Ulcer	2
Suspicious Malignancy	2
	12

Table 6. Classification and Frequency of Gastritis

Classification	No. of Patients
Superficaial Gastritis	9
Erossive Gastritis	9
Hemorrhagic Gastritritis	11
Atrophic Gastritis	10
Hypertrophic Gastritis	3
Total	42

이들에 對한 X線所見은 正常胃로 判讀된 것이 23例로서 가장 많았으며 其他 胃茸腫' 良性潰瘍, 惡性腫瘍等 多樣한 病變으로 나타나고 있으나 內視鏡所見과 一致된 例가 하나도 없었음을 注目하게 된다(表 7).

Table 7. X-ray Findings in Gastritis Group Diagnosed on Gastroendoscopy

Normal	23
Polypoid Change	1
Deformity of the gastric lumen	5
Ulcer Scar	1
Suspicious Ulcer	1
Benign Gastric Ulcer	5
Duodenal Ulcer	2
Suspicious Malignancy	3
Gastric Malignancy	1
	42

Table 8. Classification and Frequency of Gastric Malignancy

Classification	No. of Patients	Per cent
Farly Gastric Cancer	21	8.7%
Advanced Cancer Borrmann Type Ⅰ	35	14.6%
Advanced Cancer Borrmann Type Ⅱ	21	8.7%
Advanced Cancer Borrmann Type Ⅲ	124	51.7%
Advanced Cancer Borrmann Type Ⅳ	28	11.6%
Advanced Cancer Type Unknown	11	4.7%
Total	240	

4. 胃惡性腫瘍에 對하여 :

各種 胃疾患中 가장 많은 頻度를 보이고 있는 것이 惡性腫瘍이었는 바 그數는 모두 240例로서 全體의 31.6%에 達하고 있었다. 勿論 其中에는 類型을 달리하는 여러가지 型으로 다시 分類할 수 있었다. 이들을 各類型別로 보면 表 8.과 같다. 그 類型分類는 進行癌에 對한 Borrmann의 分類法[3]에 따랐다. 즉 Borrmann Ⅰ 型은 35例로서 全胃癌例의 14.6%,를 차지 하고 있었으며 Ⅱ型은 21例(8.7%) Ⅲ型은 124例(51.7%) 그리고 Ⅳ型은 28例(11.6%) 等으로서 Ⅲ型이 가장 많은 頻度로 過半數를 차지하고 있었다. 이外에 型이 分明치 않았던不明型 11 (4.7%)와 所謂 早期胃癌例도 21例(8.7%)를 볼 수 있었다.

Table 9. Site of Lesion of Gastric Malignancy

	Antrum	Angle	Stomacn Body	Fundus	Total
Lesser Curvature	44	33	49	3	129(53.8%)
Greater Curvature	24	2	9	1	36(15.0%)
Anterior Wall	6	8	7		21 (8.7%)
Posterior Wall	2	5	5		12 (5.0%)
Annular	37		5		42(17.5%)
Total	113(47.1%)	48(20.0%)	75(31.3%)	4(1.6%)	240

이들 惡性腫瘍이 發生한 病變部位를 보면 表 9.에서 보는 바와 같이 胃前庭部의 113例(47.1%)가 가장 많았으며 다음은 體部의 75例(31.3%), 胃角部의48例(20.0%)의 順으로 나타나고 있다. 매우 적은 數이기는 하지만 胃底部에서 發見된 것도 4例(1.6%)있었다. 勿論 이들 病變의 어떤 것은 浸潤範圍가 넓어서 胃前庭部와 胃角部 또는 胃角部와 胃體部에 걸쳐 있는 것도 있었으며, 더 甚한 경우에는 前庭部로 부타 胃體部에 까지 걸쳐있는 例도 少數例에서 볼수 있었던 바 이 경우에는 病變이 가장 甚하거나 病變의 中心部에 該當되는 部位를 選定하였다.

이들 病變의 位置를 側面別로 보면 良性潰瘍의 경우와 같이 小彎部가 129例로서 53.8%에 達하고 있었으며 大彎側에서도 相當例(36例 : 15.0%)를 볼 수 있었고 前壁側과 後壁側에서도 볼 수 있었던 바 그 頻度는 各各 21例(8.7%)와 12例(5.0%)로 나타나고 있다. 病變이 甚하여 胃를 環狀으로 廣範하게 浸潤하고 있었던 例도 42例(17.5%)나 있었음은 注目되는 바이다.

이들 惡性腫瘍으로 診斷된 例에 對한 X線所見을 各類型別로 살펴 보면 다음과 같다. 즉

Table 10. X-ray Findings in Advanced Cancer Group Diagnosed on Gastroendoscopy (Borrmann Type Ⅰ)

Ulcer Scar	1
Benign Gastric Ulcer	1
Gastric Deformity	1
Pyloric Stenosis	2
Polypoid Mass	4
Filling Defect	5
Gastric Malignancy	21
	35

Table 11. X-ray Findings in Advanced Cancer Group Diagnosed on Gastroendoscopy (Borrmann Type Ⅱ)

Normal	2
Benign Ulcer	9
Filling Defect	2
Suspicious Malignancy	3
Gastric Malignancy	5
	21

Table 12. X-ray Findings in Advanced Cancer Group Diagnosed on Gastroendoscopy (Borrmann Type Ⅲ)

Normal	1
Gastritis	3
Benign Ulcer	12
Pyloric Stenosis	4
Mucosal Irregularity and Stiffness	4
Filling Defect	12
Suspicious Gastric Malignancy	4
Gastric Malignancy	84
	124

Borrmann Ⅰ型(隆起性胃癌)에 있어서는 惡性腫瘍으로 判讀된 21例를 비롯하여 陰影缺損(5例) 隆起性腫瘤(4例) 幽門狹窄(2例)等, Ⅰ型의 癌性病變과 一致한다고 생각되는 例가 거의 大部分이었으며 潰瘍瘢痕, 良性潰瘍等 一致되지 않는 例도 各各 1例씩있었다.

Borrmann Ⅱ型(潰瘍癌)으로 判讀된 例들의 X線所見은 表 11과 같이 正常 2例를 비롯하여 良性潰瘍 9例 等 惡性으로 判定되지 않은 例가 Ⅱ型 21例中 11例이었으므로 兩檢査의 診斷의 一致率은 50%에도 多少 未達이

Table 13. X-ray Findings in Advanced Cancer Group Diagnosed on Gastroendoscopy (Borrmann Type Ⅳ)

Normal	1
Benign Ulcer and Bezoar	1
Filling Defect	3
Suspicious Gastric Malignancy	1
Malignant Pyloric Stenosis	1
Gastric Malignancy	21
	28

Table 14. Classification of Early Gastric Cancer

Classification	No. of Patients
Class Ⅰ	2
Class Ⅱc	13
Class Ⅱc+Ⅲ	4
Class Ⅲ+Ⅱc	2
Total	21

Table 15. X-ray Findings in Early Cancer Group Diagnosed on Gastroendoscopy

Normal	8
Gastritis	1
Benign Ulcer	1
Gastric Deformity	6
Suspicious Malignancy	2
Gastric Malignancy	1
Early Gastric Cancer	2
	21

Table 16. Endoscopic and Radiologic Findings in Gastrectomized Stomach Group

	Endoscopic Finding	Radiologic Finding
Normal Mucosa	7	3
Gastritis	1	
Ulcer Crater		1
Marginal Ulcer	1	3
Filling Defect		2
	9	9

다. 이는 Ⅱ型이 지니고 있는 特性으로 말미아마 潰瘍癌에 對한 良惡性의 鑑別이 어렵다는 것을 示唆하는 것으로 생각된다.

內視鏡으로 診斷된 Borrmann Ⅲ型(潰瘍 및 浸潤型)은 124例(51.7%)로서 胃癌의 各類型中 가장 많은 頻度를 보이고 있다. 이들에 對한 X線所見은 表 12에서 보는 바와 같이 惡性腫瘍으로 診斷된 例가 84例(67.7%) 그리고 惡性이 疑心되었던 例가 16例(12.9%)이었으므로 結局 兩檢査의 所見의 一致率은 80.6%의 高率임을 알수 있었다. 不一致例中에는 正常例(1例), 胃炎(3例) 良性潰瘍(12例), 幽門狹窄(4例) 等 例를 볼 수 있었다.

Borrmann Ⅳ型(浸潤癌)에 있어서의 X線所見은 表 13에서 보는 바와 같다. 즉 正常胃 1例와 良性潰瘍 1例를 除外한 26例는 惡性의 所見이 있는 것으로 判讀되고 있으며 其中 21例는 惡性腫瘍으로 診斷되고 있는 바 兩檢査의 所見은 거의 一致하고 있다.

內視鏡上 所謂 早期胃癌으로 判讀된 例도 21例가 있었으며 診斷된 早期癌의 各種類型과 頻度는 表 14에 表示된 바와 같다. 즉 Ⅰ型이 2例 Ⅱc型 13例, Ⅱc+Ⅲ型 4例, Ⅲ+Ⅱc型 2例 等으로 나타나고 있다. 이들에 對한 X線所見은 正常으를 判讀된 것이 8例로서 가장많았으며 胃炎과 良性潰瘍이 各 1例있었다. 惡性으로 나타난 例들은 X線上으로도 早期胃癌例가 2例있었으며, 其他 胃變形(6例) 惡性疑症(2例) 惡性腫瘍(1例)等을 볼 수 있었다.

5. 切除胃에 對하여 :

切除胃를 가진 例에 對한 內視鏡檢査結果 正常粘膜이 7例 胃炎 1例 邊緣潰瘍(marginal ulcer) 1例 等 모두 9例이었는데 이들에 對한 X線所見은 正常粘膜 3例, 良性潰瘍 1例 邊緣潰瘍 3例 陰影缺損 2例 等으로 나타났다(表 16).

總括 및 考按

各種 胃疾患을 診斷함에 있어서 胃內視鏡檢査는 胃X線檢査와 더부러 거의 必須的으로 施行되고 있다. 이는 內視鏡이 지니는 機能上의 特性에 비추어 當然한 것이라 하겠다. 즉 胃內部를 직접 肉眼的으로 觀察할 수 있는 利點때문에 X線檢査에 依한 一次的 檢索에서 어떤 病的所見이 나타나거나 또는 精密觀察하기 위하여 內視鏡檢査를 하게되는 것이 大部分의 경우이다. 그런데 內視鏡檢査는 胃粘膜表面을 직접 볼 수 있다는 利點이 있는 反面에 이를 部分的으로 밖에 把握할수 없는 短點과

또 胃部位에 따라서는 觀察이 잘 되지 않는 所謂 盲部가 있는 弱點도 있는 것이다. 이에 反하여 X-線檢査는 胃를 全體的으로 把握할 수 있으며 內視鏡과는 달리 거의 모든 胃部分에 對하여 檢索을 할 수 있는 長點이 있기는하나 이反面에 이檢査法은 Barium 陰影이 만들어 주는 所見에 따라 病變을 간접적으로 判斷해야 하는 아쉬움이 있는 것이다. 그러므로 實際로 兩檢査를 施行하였을 경우 이들 사이에는 所見差異가 때로 있을 수 있으며 胃疾患種類에 따라 그差異의 程度가 서로 다를 것이 豫想된다. 따라서 胃 X線檢査는 一次的으로 病變의 存在診斷을 위하여, 그리고 內視鏡檢査는 一次的으로 病變의 質的診斷을 위하여 活用됨이 效果的일 것으로생각된다.

이런 觀點에서 著者는 그 間에 檢査된 例들의 內視鏡所見에 따라 疾患別로 分類하여 이들 相互間의 出現頻度를 比較하는 한便 X-線所見도 아울러 比較함으로써 內視鏡檢査가 지니는 特性을 살펴 보았다.

總被檢 760例中 正常胃가 310例(40.8%)로서 가장 많은 分布를 보이고 있으며 다음은 惡性腫瘍의 250例(31.6%)와 良性潰瘍 135例(17.8%)로서 이 兩病變群을 合하면 49.4%에 達하고 있는 바 이는 全被檢例의 約半數에 達하는 것이며 正常胃를 除外한全胃疾患群의 83.3%(450例 中 375例)를 占하고 있는 것이다. 그만큼 胃惡性腫瘍과 胃潰瘍은 우리나라에서 보는 胃疾患中에서 찾이하는 比重이 매우 크다고 할수 있겠다.

內視鏡檢査上 正常으로 判讀되었던 310例中 X線所見上으로도 正常이었던 例는 109例로서 兩檢査의 一致率은 64.8%로 나타나고 있다. 兩所見의 不一致例 109例(35.2%)의 內容을 보면 表在性病變群인 胃炎과 粘膜變化例(Mucosal Irregularity, Mucosal Rigiaity)가 各各 10例와 27例로서 모두 37例로 나타나고 있는바 이와 같은 微細變化에 대한 X線診斷의 어려움을 고려한다면 兩診斷上의 실제의 所見差異는 23.2% 程度인 것으로봐도 無妨할 것같다.

良性潰瘍으로 진단된 例는 135例로서 全體의 17.8%를 차지하고 있는바 各種 胃疾患中 惡性腫瘍 다음으로 頻繁히 볼수 있었다. 그 病變의 發生部位는 胃角部에가장 많았으며 胃前庭部와 胃體部는 비슷한 頻度로 發生하였다(表 3) 여기서 特異한 點은 潰瘍의 大部分이 小彎側에 發生하고 있는 點이다. 즉 胃底部에서는 한例를 보았을 뿐이었고 大彎側에서는 한例도 볼수 없었다. 이와같이 이部位에 潰瘍이 別로 없었던 事實은 胃底部와 高位胃體部의 大彎側에 對한 內視鏡觀察이 充分히 미치지 못하는 機能上의 理由도 생각할 수 있겠으나 元來이 部位는 良性潰瘍이 잘 생기지 않는 것으로 생각된다[4].

內視鏡上의 良性潰瘍例에 對한 X線所見은 惡性潰瘍과의 混同例가 가장 많은 것으로 나타나고 있다(表 4). 이는 Borrmann Ⅱ型의 潰瘍癌이 形態的으로 良性潰瘍과 거의 비슷한 까닭에 그 鑑別이 어려웠을 것이 豫想된다.[5] 즉 이는 潰瘍性病變에 對한 診斷은 一致하고 있으나 그良惡性에 對한 質的判斷에 있어서 兩檢査上 차이를 보이고 있는 것이다. 이와같이 兩檢査上의 所見차이는 潰瘍瘢痕例에서 더욱 뚜렷하다. 즉 潰瘍瘢痕 12例中 兩所見의 一致例는 하나도 없으며 表5.에서 보는 바와 같이 X線上 正常 3例, 胃炎 2例 粘膜不整 1例 그리고 潰瘍疑症 良性潰瘍, 癌腫疑症 等이 各 2例로 나타나고 있다. 이와같은 兩所見上의 차이의 甚한 隔差는 胃炎例(表7).와 早期胃癌例(表15)에서도 볼 수 있는 바 이와같은 表在性病變例에 있어서는 所見차이가 심하게 나타 남을 알수 있다. 이와같이 胃內視鏡所見과 胃X線所見의 차이가 가장 뚜렷하게 나타난 胃炎例를 살펴 보면 그 類型[1)6)]과 頻度는 表 6.에 表示된 바와 같거니와 이들 42例에 對한 X線所見은 表 7.에서 보는 바와 같이 半數以上이 正常胃로 判讀되고 있으며 其他는 胃潰瘍, 胃變形을 비롯하여 惡性腫瘍, 胃茸腫, 潰瘍瘢痕 等 多樣한 所見을 보이고 있다. 이와같이 內視鏡上의 胃炎例에 對한 X線所見의 一致例가 하나도 없었다는 點과 이들이 모두 表在性病變이라는 點으로 미루어 볼 때 적어도 表在性病變에 關한 限 內視鏡機能이 X線診斷보다 優越하다는 것을 암시하는 것으로 생각된다.

胃疾患中에서 가장 重要한 位置를 찾이하고 있는 것은 良性胃潰瘍과 더부러 胃의 惡性腫瘍인 것이다. 胃癌의 發生頻度가 우리나라에서는 比較的 높다는 理由에서 뿐만 아니라 이 致命的인 疾患도 早期에 發見하여 手術로서 이를 早期에 除去하면 그 豫後가 매우 좋다는 것이 알려지게 됨으로서[7]이 疾患에 對한 여러가지 診斷法이 集中되고 있는 것이다. 이와같이 早期診斷은 大端히 重要한 것이나 이를 위해서는 進行癌의 形態的 把握으로부터 점차 早期型으로의 接近이 必要한 것이다.[8]

著者例에서 본 胃惡性腫瘍例는 모두 240例(31.6%)로써 그 類型別로 본 이頻度는 表 8.에서 보는 바와 같다 즉 Borrmann Ⅰ型이 35例(14.6%) Ⅱ型 21例(8.7%), Ⅲ型 124例(51.7%) Ⅳ型 28例(11.6%) 不明型 11例(4.7%) 그리고 早期胃癌例 21例(8.7%) 等으로 나타나고 있는바 이들 類型中 Ⅲ型이 가장 많은 分布를 보이고 있었다. Ⅲ型은 癌性潰瘍과 周圍浸潤이 있는 型이므로 Ⅱ型이더 進行하였을 경우에는 Ⅲ型으로 進展될 것이 豫想되며 또 Ⅳ型의 彌慢性浸潤型이 더 經過하면 癌組織

의 壞死後 潰瘍形成이 될 것이 豫想되므로[8] 受檢例들 中에는 發病後 相當한 時日이 經過된 後에 비로소 來院한 까닭이 아닌가 생각된다.

이들 惡性腫瘍의 發生部位를 良性潰瘍의 그것과 비교해 보면(表9) 胃前庭部가 113例(47.1%)로 가장 많았으며 다음은 胃體部의 75例(31.3%)와 胃角部의 48例(20.0%)로 나타나고 있으며 胃底部에서도 4例(1.8%)를 볼 수 있었는 바 이는 良性潰瘍이 胃角部에 頻發한 것과는 多少 다른 傾向이라 할수 있다. 또 側面別로는 小彎側이 129例(53.8%)로서 가장 많은 頻度를 보이고 있는點이 良性潰瘍에서와 같으나 大彎側에서도 相當數(42例: 17.5%)의 病變을 볼 수 있었던 것은 良性潰瘍과 매우 對照的이다.

이들의 胃X線所見과 內視鏡所見과의 一致率은 各類型에 따라 다르게 나타나고 있음을 본다. 즉 隆起型인 Ⅰ型에 있어서는 表 10에서 보는 바와 같이 35例中 潰瘍瘢痕과 良性潰瘍으로 判讀된 各 1例를 除外한 모든 例가 一旦은 惡性으로 診斷되었거나 惡性에서 보는 間接所見으로 判讀되고 있음을 본다. 이에 反하여 潰瘍癌인 Ⅱ型은 21例中 11例가 正常 乃至는 良性潰瘍으로 診斷되고 있는 바(表 11) 이는 潰瘍性病變에 對한 良惡性鑑別時의 所見差異에 起因하는 것으로 생각된다. Ⅲ型과 Ⅳ型에서 보면 表12와 表13과 같이 兩檢査上의 所見差異는 Ⅱ型의 경우 보다 적게 나타나고 있음을 알 수 있다. 이는 癌性病變이 Ⅱ型에서 보다는 뚜렷하기 때문에 鑑別에 있어서 比較的 容易했던것이 아닌가 생각된다.

惡性腫瘍에 對한 檢査에 있어서 가장 問題가 되는 것은 所謂 早期胃癌例이다. 즉 正確한 早期診斷은 곧 좋은 豫後와 直結되기 때문에 매우 重要한 것이다.

著者의 例에서는 21例가 診斷되었는바 그 類型과 頻度는 表 14와 같다. 즉 Ⅱc 型이 13例로 가장 많고 다음은 Ⅱc+Ⅲ型, 그리고 Ⅰ型과 Ⅲ+Ⅱc 型은 各各 2例이었다. 早期胃癌에 있어서 Ⅰ型과 Ⅲ型을 除外한 類型 즉 Ⅱa, Ⅱb, Ⅱc 等은 大體로 表在性病變에 가까우므로 그 診斷에 多少 어려움이 있을 뿐만 아니라 X線所見差異도 頻繁함이 常例이다.[9] 實際로 表15에서 보아도 21例中 10例(正常 8, 胃炎 1, 良性潰瘍 1) 良性病變으로 判讀되고 있음을 본다. 結局 胃內病變의 確診을 위한 努力의 窮極의 目的은 早期胃癌發見에 있다고 하여도 過言이 아니다. 더구나 胃內에 생긴 어떠한 病變이던 이것은 惡性病變일 可能性이 있다는 것을 恒常 念頭에 두지 않으면 않된다. 그만큼 惡性腫瘍의 形態는 多樣하기 때문이다.[10]

著者가 經驗한 例中에는 以上의 여러 疾患外에 良性 Poly 7例를 비롯하여 胃內異物(Bezoar) 憩室, Leiomyoma, Giant folds, 胃靜脈瘤 等의 各 1例와 切除胃 9例를 보았다. 切除胃의 경우 X線所見과 內視鏡所見 사이에 比較的 差異가 많은 것을 볼 수 있었다(表 16) 즉 X線上으로는 潰瘍이 4例, 陰影缺損이 2例 指摘되고 있었으나 內視鏡上으로는 胃炎 1例와 邊緣潰瘍(Marginal Ulcer) 1例外는 모두 正常粘膜이었다. 이와같은 所見差異는 手術로 因한 胃形態의 變化와 胃內粘膜皺襞의 變形等에 起因하는 바가 클 것으로 생각된다.

結　論

各種 胃疾患을 診斷함에 있어서 胃內視鏡檢査法은 胃X線檢査와 더부러 日常 臨床에서 거의 必須的으로 施行되고 있다. 胃內視鏡의 機能은 X線檢査法과 그特性을 달리하고 있으므로 兩者間의 所見에는 때로 差異가 있을 수 있다. 따라서 著者는 過去 5年間 檢査된 例들을 對象으로 하여 그 內視鏡的診斷에 따라 이를 分類하고 그 頻度와 X線所見 等을 檢討해 본 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1) 檢査된 總數 760例中 正常胃가 310例(40.8%)로서 가장 많았으며 胃疾患中에서는 胃惡性腫瘍 240例(31.6%)와 良性胃潰瘍 135例(17.8%)가 大部分을 찾이 하고 있었다. 其他疾患으로서는 胃炎 42例(5.5%), 潰瘍瘢痕 12例(1.6%), 良性胃茸腫 7例(0.9%)와 이外에 胃內異物, 憩室, Leiomyoma, Giant folds, Gastric Varicosis 等 各 1例를 보았으며 切除胃도 9例있었다.

2) 良性潰瘍의 好發部位는 胃角部의 52例(38.5%), 다음은 胃體部의 46例(34.1%), 前庭部 36例(26.6%)의 順으로서 大部分을 小彎側에서 볼 수 있었으며 大彎側에는 한例도 없었다. 이와는 달리 惡性腫瘍에 있어서는 前庭部에 113例(47.1%), 胃體部에 75例(31.3%) 胃角部에 48例(20.0%)의 順으로서 小彎側에(129例 : :53.8%) 頻發하고 있는 點은 良性潰瘍의 경우와 같으나 大彎側에서도 相當數(36例 : 15.0%)를 볼 수 있었음이 對照的이었다.

3) 胃炎에 있어서는 總 42例中 表層性胃炎과 糜爛性胃炎이 各各 9例, 出血性胃炎 11例, 萎縮性胃炎 10例 그리고 肥厚性胃炎 3例 等을 보았으며 그中 出血性胃炎과 萎縮性胃炎의 頻度가 比較的 높은 것으로 나타났다.

4) 胃惡性腫瘍의 類型別 發生頻度를 보면 Borrmann Ⅲ型이 124例(51.7%)로서 過半數를 찾이하고 있었으며 다음으로 Ⅰ型(35例 : 14.6%) Ⅳ型(28例 : 11.6%), Ⅱ型(21例 :8.7%) 그리고 早期胃癌(21例 :8.7%)의 順이었으며 11例(4.7%)의 不明型도 보았다.

早期胃癌例에 있어서는 Ⅱc 型(13例)이 가장 많은 것이었으며 이外에 Ⅱc+Ⅲ型, Ⅰ型, Ⅲ+Ⅱc 型等도 볼 수 있었다.

5) 胃 X線所見과의 比較에서 兩檢査上의 所見差異는 胃炎이나 潰瘍瘢瘍, 早期胃癌 等과 같은 表在性病變에서는 病變存在에 關한 所見差異가 顯著하였으나 隆起性病變이나 潰瘍性病變에 있어서는 良惡性에 對한 鑑別上의 所見差異가 뚜렷하였다.

ABSTRACT

A Study on the Gastroendoscopic Diagnosis in Various Stomach Diseases

In Hyuk Oh M.D.

Department of International Medicine, College of Medicine, Seoul National University

The gatroendoscopic examination has become an essential procedure as well as X-ray study in the diagnosis of the various stomach diseases.

This is the analysis of the 760 cases who were studied endoscopically.

The results were as follows:

1) The 760 cases were consisted of 310 cases(40.8%) of normal, 240 cases(31.6%) of gastric malignancy, 135 cases (17.8%) of benign ulcer, 42 cases (5.5%) of gastritis, 12 cases(1.6%) of ulcer scar, 9 cases (12%) of gastrectomized stomach, 7 cases (0.9%) of benign polyps, and a case of bezoar, diverticulum, leiomyoma, giant folds, gastric varicosis respectively.

2) The occurrence rate in gastric benign ulcer was 52 cases(38.5%) in angular region, 46 cases (34.1%) in the antrum, 36 cases (26.6%) in the stomach body, and most of the lesions were found in lesser curvature with none in greater curvature side.

In gastric malignancy, the most frequent site was antral canal(113 cases: 47.1%) and followed by stomach body (75 cases: 31.3%), angular region(48 cases: 20.0%) in the order. Of these cases, 36 lesions(15.0%) were found at the greater curvature side.

3) The gastritis were demonstrated as following rate; 9 cases of each superficial and erossive gastritis, 11 cases of hemorrhagic gastritis, 10 cases of atrophic gastritis and 3 cases of hypertrophic gastritis. In these groups, hemorrhagic and atrophic type were found in majority of numbers.

4) The gastric malignancy were classified into Borrmann's types, namely 35 cases (14.6%) of Borrmann type Ⅰ, 21 cases(8.7%) of type Ⅱ, 124 cases (51.7%) of type Ⅲ, 28 cases(11.6%) of type Ⅳ, 11 cases(4.7%) of unknown type and 21 cases(8.7%) of early gastric cancer.

In early gastric cancer, class Ⅱc was dominant (13 cases) in frequency and followed by 4 cases of class Ⅱc+Ⅲ, 2 cases of class Ⅰ and class Ⅲ+Ⅱc respectively.

5) It was impressed that the diagnostic discrepancy between endoscopy and X-ray laid mainly upon both detection and differentiation of lesions, and the detective error frequently occurred in superficial pathology such as gastritis, ulcer scar and superfial type of early gastric malignancy, and differentiation error was evident in lesions such as fungating growth and ulcerative changes.

文　　獻

1) 田坂定孝：胃카메라와 그 臨床 文光堂 *1966.*

2) F.P. Antia: *Xylocaine viscous as a local anesthetic for gastroscopy. Current Medical Practice Vol. 2. No. 12. 1958.*

3) Borrmann. R: *Das Wachstum und die Verbreitungswege des Magencarcinoms von anatomischen und Klinischen Standpunkt, Supplementband Zur Mitt. a.d. Grenzgebieted, Med. u. Chir., 1901 cited from Gastroenterology, Bockus, Vol. 1. 1961.*

4) 崎田隆夫外：胃潰瘍의 經過, 日本臨床, *Vol.* 22. *No. 9.* 1964.

5) 崎田隆夫外：胃潰瘍, 診療 *Vol.* 18, *No. 7 1965.*

6) 崎田隆夫：胃炎及 胃潰瘍 第*15*回, 日本醫學總會 學術集會記錄 *Vol.* 5. *pp. 9～23, 1959.*

7) 田坂定孝：早期胃癌의 全國集計, *Gastroent. Endoscopy. Vol. 4. No. 6. 1962.*

8) 西 滿正外：早期癌과 進行癌의 相關, 胃와 腸 *Vol. 3. No. 8. 1968.*

9) T. Sakita: *Diagnosis of Early gastric Cancer with gastrocamera, Recent Advances in Gastroenterology. The proceedings of the 3rd World Congress of Gastroenterology. Vol. 1. pp. 275～281, 1967.*

10) 久留勝：早期胃癌圖譜, 中山書店 *1969.*