

입부터 항문까지 만성 염증이 생기는 크론병 4주 이상 설사·복통 지속되면 의심

크론병은 입부터 항문까지 모든 소화관에 만성 염증을 일으킬 수 있는 만성 염증성 장질환이다.

약물 치료로 완치시킬 수 없는 대표적인 난치병으로써, 환자 대부분은 젊은 나이에 크론병이 발병해 평생 증상이 지속된다.

과거에는 서양에서 많이 발병했지만, 최근에는 우리나라를 포함한 아시아 국가를 비롯해 전 세계적으로 발생률이 늘어나고 있다. 식생활 습관의 서구화가 가장 큰 원인으로 꼽힌다.

발병 연령 낮아지는 크론병

유전적인 소인

스트레스나 심리적 요인

크론병은 모든 연령층에서 발생할 수 있지만 사회생활과 경제활동의 주역인 15세~35세에 진단되는 경우가 가장 많다.

크론병 환자의 약 25%는 가족 및 가까운 친척 중에 크론병 또는 궤양성 대장염 환자가 있어서 유전적인 소인이 있는 사람이다.

● 발병 연령 낮아지는 크론병, 10대에 생기면 성장에 악영향

크론병은 모든 연령층에서 발생할 수 있지만 사회생활과 경제활동의 주역인 15세~35세에 진단되는 경우가 가장 많다. 크론병 환자의 약 25%는 가족 및 가까운 친척 중에 크론병 또는 궤양성 대장염 환자가 있어서 유전적인 소인이 있는 사람이다. 하지만 발병에는 유전, 면역, 환경 요인이 복합적으로 작용하고 있으며, 스트레스나 심리적 요인에 의해 증상이 악화되기도 한다.

강동경희대학교병원 소화기내과 차재명, 박민섭 교수팀의 연구에 따르면 우리나라는 10~20대 젊은 크론병 환자가 지속적으로 늘고 있는 것으로 나타났다. 10대 발병률이 2009년 10만 명당 0.76명에서 2016년 1.3명으로, 20대는 0.64명에서 0.88명으로 증가한 반면, 다른 연령대는 소폭 증가하거나 감소했다. 젊은 세대를 중심으로 1인 가구가 늘어나면서 육식과 즉석 식품의 섭취가 증가한 것이 발병률을 높인 것으로 분석했으며, 질병에 대한 관심이 높아지면서 조기 진단을 한 것도 이유 중 하나로 거론됐다.

40세 이후에 크론병이 발병하면 증상도 비교적 경미하고 경과도 좋은 편이지만, 10대에 발병한 경우 증상이 심할 가능성이 높다. 복통과 설사에 자주 시달리고 장에 염증이 생기면 영양분의 흡수가 제대로 이뤄지지 않아 체중감소, 성장부진 등이 생길 수 있다.

● 복통, 설사, 혈변부터 치열, 치루 등 합병증까지 다양한 증상

크론병의 정확한 발병 원인은 아직 밝혀지지 않았다. 다만 유전적 요인이 있는 사람에서 장내 미생물과 인체 면역시스템 사이의 이상 반응이 지속되어 발병하는 것으로 추정하고 있다. 이에 더해 음식, 흡연, 대기오염 등도 발병에 연관이 있다. 크론병은 환자에 따라 증상이 다양하게 나타난다. 서서히 나타나기도 하고 때로는 급속하게 진행되기도 하며, 응급 수술이 필요할 정도로 심각하거나, 어떤 경우에는 증상이 거의 나타나지 않기도 한다.

초기 증상은 대개 복통, 설사, 전신의 나른함, 혈변, 발열, 체중 감소, 항문 통증 등이 있다. 그 외 빈혈, 복부 팽만감, 구역질, 구토, 복부의 불쾌감, 복부에 혹이 만져짐, 치질의 악화 등이 나타날 수 있다. 이런 증상들은 소장이나 대장에 염증이 생기면서 발생하는 증상들이다. 이외에도 장외 증상으로 전신에 증상이 나타날 수 있다. 가장 흔하게 나타나는 곳은 관절(강직성 척추염), 눈(결막염, 공막염), 피부(결절성 홍반, 괴저성 농피증), 간(만성 간염, 지방간), 담관(경화성 담관염, 담석), 신장(신장 결석) 등이다.



크론병

CROHN DISEASE
크론병은 입부터 항문까지 모든 소화관에 만성 염증을 일으킬 수 있는 만성 염증성 장질환이다.



소화기내과 차재명 교수
전문진료분야
대장내시경, 대장암, 대장용종, 변비, 염증성장질환, 위내시경, 위암, 식도암
문의 02.440.7033-4



● 항문 주위 질환부터 장 폐쇄까지 다양한 합병증 발생

합병증도 매우 다양하게 발생한다. 크론병 환자 3명당 1명 꼴로 항문 주위의 치열, 치루, 농양 등과 같은 항문 주위 질환이 동반된다. 농양은 고름 주머니인데, 크론병 환자의 15%~20%에서 생기며, 특히 말단 회장에서 잘 생긴다. 장에 구멍이 나서 샛길이나 누공은 크론병 환자의 20%~40%에서 생기며 말단 회장과 복벽 사이 또는 장관과 장관 사이에 주로 생긴다. 또 장이 좁아지거나(협착), 막히는(폐쇄) 합병증이 생길 수 있는데, 폐쇄가 심할수록 증상이 심해진다. 가장 심각한 합병증은 천공으로 크론병 환자의 1%~2% 정도에서 발생할 수 있고, 회장 또는 공장을 침범했을 때 잘 생긴다.

● 정확한 진단과 꾸준한 치료와 생활관리 중요

크론병은 환자에 따라 증상의 형태나 정도가 다양하기 때문에 임상 증상과 더불어 혈액 검사, 대변 내 세균배양 검사, 대장 내시경, 및 위장 내시경 검사, 캡슐 내시경, 영상 검사(소장바륨조영술, CT, MRI 등), 조직 검사 결과들을 종합하여 진단하게 된다. 때로는 한 번에 확진되는 것이 아니라 병이 진행되면서 확진이 되기도 한다. 장 수술 소견과 잘라낸 장의 소견을 통하여 크론병으로 진단하는 경우도 있고, 소장의 상세한 관찰을 위하여 캡슐내시경이나 소장내시경 등이 필요한 경우도 있다.

크론병은 완치가 어렵기 때문에 완치라는 표현을 쓰지 않는다. 위장관의 염증을 조절해서 증상이 모두 없어진 상태를 관해라고 하는데, 관해를 유지시키는 것이 치료의 일차적인 목표다. 크론병은 환자에 따라 질병이 생기는 부위나 범위, 증상, 경과 등이 다양할 뿐 아니라, 치료에 대한 반응도 모두 다르다. 따라서 각 환자의 상황에 가장 적합한 방법을 선택할 수 있도록 크론병에 대한 경험이 풍부한 전문의를 찾아 의논하는 것이 좋다. 정확히 진단받고 환자와 의료진의 공동 노력으로 꾸준히 관리하면, 일반인과 차이 없는 삶의 질과 수명을 유지할 수 있다.

크론병
환자들이 자주 묻는 FAQ

Q 크론병은 유전성인가요?

A 크론병이 일부 유전적인 소인을 가지는 환자에서 좀 더 많이 발생하고, 가족력이 있는 경우도 있지만, 유전적 이상으로 크론병이 생긴다는 증거는 아직 없다. 따라서 유전적인 소인은 있지만 확률이 매우 낮기 때문에 유전적인 질환으로 생각하는 것보다는 가족 내에 발병률이 다소 증가하는 가족성 질환 정도로 이해하면 된다. 본인의 병이 자식에게 발생할 수 있다는 걱정은 하지 않아도 된다.

Q 스트레스 때문에 크론병이 생기기도 하나요?

A 그렇지 않다. 크론병은 스트레스, 우울증, 불안감과 같은 정신적인 요인에 의해 발생하지 않는다. 물론 병으로 인한 정신적인 스트레스가 신체의 생리작용 등에 영향을 미쳐 증세를 악화시킬 수는 있다. 오히려, 환자들이 느끼는 감정적인 스트레스는 질병에 대한 반응일 가능성이 더 높다. 스트레스, 불안감, 우울감, 초조함 등의 문제가 있다면 독서, 일기, 명상, 상담 등이 도움이 된다. 만약 이런 증상으로 거의 2주 이상 일상생활에 방해가 된다면 정신건강의학 전문의의 상담을 받아보는 것이 좋다. 또한, 대한장연구학회 및 환우회 등 환자와 그 가족들을 지지할 수 있는 단체들의 도움을 받는 것도 좋다.

Q 크론병이 생기면 음식을 가려 먹어야 하나요?

A 크론병의 원인 중 음식의 영향이 있을 것으로 추측되지만, 아직까지 밝혀진 원인이 되는 음식은 없다. 음식을 가리기 시작하면 오히려 잘못된 식습관 때문에 영양결핍이 생길 수 있으므로, 음식을 가릴 필요는 없다. 음식을 가리기보다는 어느 한 영양소가 부족해지지 않도록 골고루 섭취해 영양상태가 좋아지는 것이 오히려 약물에 대한 반응도 좋게 하고, 전신 상태를 호전시키며 성장을 촉진한다. 술이나 커피는 장을 자극하여 증상을 악화시킬 수 있으므로, 병이 악화된 상태라면 마시지 않는 것이 좋다. 하지만, 병이 호전된 상태라면 한두 잔의 술이나 커피는 별 문제가 되지 않는다.

Q 크론병의 보완·대체의학은 효과가 있나요?

A 아직까지 크론병에 효과적이라고 밝혀진 것은 없으며, 증상을 완화시킬 수 있는지도 의문이다. 많은 방법들이 '자연적'이며 '안전한 방법'이라는 것을 강조하지만, 그런 방법들이 효과적이지도 완벽하게 안전하지도 않다는 점을 알아야 한다. 의사의 동의 없이 약을 먹는 것은 치료에 도움이 되지 않을 수도 있으며, 병이 악화될 수 있다. 이러한 내용들은 강동경희대학교병원 차재명 교수가 주관한 다기관 공동연구에서도 확인이 되었다. 크론병은 매우 전문적인 분야이며, 대부분의 비의료인이 이 병에 대해 정확히 알고 있지는 않기 때문에, 검증은 받았는지, 치료비용은 얼마나 드는지, 이 방법으로 얻게 되는 이익과 손해는 무엇인지 따져 본 후에 결정하기를 권한다.

Q 크론병은 암으로 진행하나요?

A 크론병 환자들에서 대장암이나 직장암이 발생할 확률은 일반인에 비해 조금 높다. 하지만, 크론병 자체의 증상과 대장암이 발생했을 때 암에 의한 증상이 매우 비슷하기 때문에 초기 발견이 매우 어렵다. 따라서 정기검진이 매우 중요하다.

Q 크론병 환자가 아이를 가지려면 어떻게 해야 하나요?

A 대부분 크론병 환자들은 정상적인 출산으로 건강한 아기를 낳는다. 다만 염증이 심한 활동기 환자에서는 임신 기간 중 유산이나 조산의 위험성이 다소 높을 수도 있다. 남성에서는 병이 악화되는 경우 성욕이 저하될 수 있다. 따라서 가족계획에 대해서는 담당 주치의와 상담을 하고, 임신 전후로 크론병의 염증을 잘 조절할 필요가 있다. 아이를 가진 크론병 환자들은 임신 중에도 약을 계속 복용하도록 권장하고 있다. 현재까지 크론병에 주된 약물로 사용되는 아미노살리실레이트, 스테로이드제제들은 태아에 미치는 영향이 거의 없는 것으로 알려져 있다. 오히려, 크론병의 염증이 악화될 경우 임신 중 태아의 건강에 좋지 않은 영향을 줄 수 있으므로, 꾸준히 약물을 복용하는 것이 좋다.

Q 크론병에 걸렸을 경우 일상생활은 어떻게 해야 하나요?

A 급성기가 아니라면 정상적인 직장생활이 가능하다. 크론병을 갖고 있더라도 학교에 다니고, 직장생활을 하며, 결혼하고, 아이를 낳고, 가족을 부양할 수 있으며, 운동, 취미, 여행 등 모든 것이 가능하다. 증상이 악화된다면 잠시 병가를 내고 입원 치료를 받을 수도 있지만, 증상이 호전되면 완전한 정상생활로 복귀할 수 있다. 단, 병이 악화된 급성기에는 지나치게 피로를 유발하거나 복통, 관절통 등의 증상을 악화시킬 정도로 격렬한 운동은 제한하는 것이 좋다. 장거리 여행을 계획하고 있다면, 사전에 주치의와 상의하는 것이 좋다. 또한 자신이 쓰고 있는 약의 이름, 특히 성분명과 용량을 정확히 알고 있어야 하고, 비상 시를 대비한 충분한 양의 약이 있는지를 확인해야 한다. 만약 위생 상태가 좋지 않은 지역을 여행한다면, 세균성 장염이 크론병을 악화시킬 수 있기 때문에 물은 가급적 사서 먹는 것이 좋다.

Q 배가 자주 아픈데 크론병이 아닐까요?

A 크론병 환자는 흔히 과민성 장증후군으로 잘못 진단되는 경우가 있다. 과민성 장증후군 역시 만성 복통으로 나타날 수 있지만, 크론병과 달리 자는 동안에는 복통이나 설사는 드물고, 또한 체중감소도 잘 나타나지 않는다. 기타 급성 감염증, 장염, 약제에 의한 장염, 음식 알레르기, 궤양성 대장염, 장결핵, 베체트장염 등의 질환과 크론병의 감별이 필요하다.

