



젊은층 괴롭히는  
**'염증성 장질환'**  
대장암 위험은 2.5배

글 김길원 기자



**10~30대에서 많이 발생**

회사원 장모(26) 씨는 최근 몇 달간 갑자기 화장실을 가고 싶은 현상이 계속됐다. 하지만 정작 화장실에 가면 변을 제대로 보지 못하고, 변을 보더라도 잔변감이 남았다. 계속되는 고통에 병원을 찾은 결과, 의사는 '염증성 장질환'으로 진단했다.

염증성 장질환은 만성적으로 장에 염증이 생기는 질환으로 '크론병'과 '궤양성 대장염'으로 나뉜다. 크론병은 10~20대 환자가 가장 많고, 궤양성 대장염은 30대 중후반에서 흔하게 발생한다. 국내 환자 수는 2016년 5만7천명에서 2020년 7만3천명으로 약 28% 증가했으며, 이중 20~30대가 약 39%를 차지했다. 크론병은 입에서 항문까지 위장관 전체에 염증이 발생하며, 궤양성 대장염은 대장에만 발생한다.

염증성 장질환은 유전, 환경, 면역 등 다양한 요인들이 복합적으로 작용해 발생한다고 알려졌지만, 아직 명확한 원인은 밝혀지지 않았다. 다만, 서구화된 식습관과 간편식 과다 섭취 등이 젊은 층에서의 염증성 장질환을 증가시키는 요인으로 추정된다. 이 질환은 복통과 설사, 혈변, 체중 감소 등이 대표 증상이다. 비슷한 증상을 보이는 장염이나 과민대장증후군 등과 달리 수개월에 걸쳐 증상이 나타나고 반복적으로 재발하는 특징이 있다.

**완치 쉽지 않은 질병**

진단은 혈액 검사, 엑스레이(X-ray) 검사, 대장내시경 검사, 조직 검사 등을 통해 이뤄지며, 치료는 약물치료와 수술치료로 구분된다. 약물치료는 항염증제, 면역조절제, 스테로이드 등이 많이 쓰였지만, 최근에는 생물체에서 유래된 물질을 이용한 생물학적 제제가 주로 사용된다. 수술치료는 약물치료로 효과가 없거나 협착, 천공, 대장암 등 합병증이 발생한 경우에 시행한다.

염증성 장질환은 완치가 쉽지 않다. 따라서 염증을 조절해 증상을 완화하고, 위장관에 상처를 남기지 않는 게 주요 치료 목표다.

그러나 증상이 좋아졌다고 약물 복용을 임의로 중단하면 재발하기 쉬우므로 전문의와 상의 후 조절해야 한다. 환자 입장에서는 여러 진료과 의사들의 협진을 거쳐 각 치료의 장단점을 면밀히 비교해보는 것도 치료에 도움이 될 수 있다.

**대장암 위험·골절 위험 높여**

특히 염증성 장질환 환자는 일반인보다 대장암 발생 위험이 2.5배 더 높다는 연구 결과가 있는 만큼 질환에 노출된 기간이 길거나 대장 침범 부위가 넓은 환자는 대장암 예방 차원에서 정기적으로 검진하는 등 세심한 주의가 필요하다. 최근에는 염증성 장질환이 그 자체로도 문제지만, 비타민D와 칼슘 대사에 장애를 일으켜 골절 위험성을 24%나 높인다는 연구 결과도 나왔다. 염증성 장질환이 주로 소장과 대장을 연결하는 회맹부에 발생하는데, 이 부위가 비타민D의 흡수와 대사에 중요한 역할을 하기 때문에 염증이 비타민D 결핍으로 이어진다는 것이다. 따라서 가족력이 있거나 복통, 설사, 체중감소 등 염증성 장질환 의심 증상이 장기간 나타났다면 조기 진단과 치료를 위해 최대한 빨리 병원을 방문하는 게 바람직하다. ❶

