



위마비와 이완 불능증 검사를 위한 상부 내시경(EGD) 준비

Endoscopy (EGD) Prep for Gastroparesis and Achalasia (Korean)

위 마비와 이완 불능증이란 무엇입니까?

What are gastroparesis and achalasia?

위 운동 정체 또는 위 무력증이라고도 하는 위마비는 위가 음식물을 배출하는데 지나치게 오랜 시간이 걸리는 상태를 말합니다. 이는 소화계를 통한 음식의 움직임을 늦추고 조기 포만감, 팽만감, 메스꺼움, 복통, 체중 감소 또는 속쓰림 증상을 유발할 수 있습니다.

Gastroparesis, also called **gastric stasis** or **gastric paralysis**, is condition where your stomach takes too long to empty its contents. This slows the movement of food through the digestive system and can cause an early feeling of fullness, bloating, nausea, abdominal pain, weight loss, or heartburn symptoms.

이완 불능증은 식도의 신경이 손상되어, 식도가 궁극적으로 음식을 위장으로 짜내 보내는 능력을 상실할 때 발생합니다. 이로 인해 음식이 식도에 모일 수 있습니다.

Achalasia occurs when nerves in the esophagus are damaged, and the esophagus eventually loses the ability to squeeze food down into the stomach. This can cause food to collect in the esophagus.

내시경 검사를 효과적이고 안전하게 하려면, 검사 전에 반드시 음식과 소화된 음식물이 식도나 위장에 남아있지 않도록 해야 합니다. 따라서 위 마비 또는 이완 불능증 환자의 경우, 더 긴 금식 기간 (먹지 않음)이 필수적입니다.

For an **endoscopy** to be effective and safe, we need to make sure that food and its digested products are not present in the esophagus or stomach before the

procedure. Therefore, in patients with gastroparesis or achalasia, a longer period of **fasting** (not eating) is essential.

검사를 위한 계획 세우기 Planning for the procedure

- 환자가 접수할 때와 퇴원할 때, 18 세 혹은 18 세 이상의 **운전자가 반드시 함께 있어야 합니다.** 접수 시 함께 온 운전자가 없는 경우에는, 검사 약속 날짜를 다시 잡아야 합니다. 환자가 퇴원할 준비가 되자마자 갈 수 있도록 운전자는 환자의 검사 시간 동안 계속 병동 대기실에 머물러 있어야 합니다. 운전자가 대기실에 없으면 환자는 퇴원할 수 없습니다. 시술 후 환자의 분별력이 약해질 수 있으므로, 성인 보호자 없이 대중 교통이나 택시를 이용할 수 없으며, 걸어서도 혼자 집에 갈 수 없습니다.

You must have a driver who is 18 years or older present at check in and discharge. If you do not have a driver with you at check in, we will need to reschedule your appointment. This person must remain in the unit during your entire visit so that they are available as soon as you are ready to be discharged. You will not be discharged unless this person is in the unit. Because your judgment may be impaired after this procedure, you will not be released to take public transportation, a taxicab, or even walk home without another responsible adult present to accompany you.

- 검사의 총 소요 시간은 최소한 3-4 시간이 될 수 있습니다. 환자가 검사를 하는 동안 운전자는 병원에 계속 머물러 있어야 된다는 점을 당부해 두십시오.

The entire procedure appointment may take 3 to 4 hours to complete. Please advise your driver that they will need to remain

Medical Procedures Unit
Upper Endoscopy Prep Instructions (EGD) for Gastroparesis
(Korean)

in the facility for the duration of the procedure.

- 만약 당뇨병이 있다면, 담당 의사에게 식단과 약물 복용에 관한 지침을 문의하십시오.

If you have diabetes, ask your health care provider for diet and medicine instructions.

- 만약 약속을 취소하거나 다시 잡아야 할 경우에는, 내시경 검사 콜센터 734-936-9250 혹은 무료 전화 877-758-2626 으로 가능한 한 조속히 연락하십시오.

If you need to cancel or reschedule your appointment, please call the Endoscopy Call Center as soon as possible at 734-936-9250 or toll-free 877-758-2626.

검사 준비에 대한 지침은 무엇입니까?

What are my instructions for preparing for the procedure?

성공적인 검사가 되도록 다음 지침을 주의 깊게 따라 주십시오.

Follow the instructions included below carefully to ensure a successful exam.

상부 내시경 검사 7 일 전: 7 days before your upper endoscopy:

- Advil, Motrin, Celebrex, 혹은 Ibuprofen 같은 NSAIDS 나 아스피린을 복용하고 있다면, 평상 시처럼 계속 드십시오.
If you take aspirin or NSAIDs, such as Advil[®], Motrin[®], Celebrex[®], or ibuprofen, you may continue to take them as usual.
- Plavix, Pradaxa, Clopidogrel, Coumadin, Warfarin, Effient, Prasugrel 혹은 Lovenox 같은 혈액 희석제를 복용하고 있다면, 담당 의사에게 구체적인 지침을 문의하십시오.

If you take a blood thinner, such as Plavix[®], Pradaxa[®], Clopidogrel[®], Coumadin[®], warfarin, Effient[®], Prasugrel[®], or Lovenox[®], ask your health care provider for specific instructions.

상부 내시경 검사 하루 전: 1 day before your upper endoscopy:

- **시술 24 시간 전부터 모든 고형 음식 섭취를 중단하십시오.** 맑은 액체는 마셔도 됩니다.

Stop eating all solid foods 24 hours before your procedure. Clear liquids are okay to drink.

<p>허용되는 맑은 액체: Clear Liquids – Allowed:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gatorade, Pedialyte 또는 Powerade Gatorade, Pedialyte, or Powerade • 커피 혹은 차 (우유나 커피 크림 없이) Coffee or tea (no milk or non-dairy creamer) • 탄산 및 무탄산 청량 음료 Carbonated and non-carbonated soft drinks • Kool-Aid 또는 다른 과일 향 음료 Kool-Aid or other fruit-flavored drinks • 사과 주스, 하얀 크랜베리 주스 혹은 하얀 포도 주스 Apple juice, white cranberry juice, or white grape juice • Jell-O (젤라틴) 또는 빙과류 Jell-O (gelatin) or popsicles 	<p>투명하지 않은 유동식 - 허락되지 않음: Non-Clear Liquids – Not Allowed:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 닭고기, 소고기 혹은 야채 우린 국물 Chicken, beef, or vegetable broth • 붉은색이나 보라색의 모든 음식 종류 Red or purple items of any kind • 주류 Alcohol • 우유나 비유제품 커피 크림 Milk or non-dairy creamers • 알갱이가 있는 주스 Juice with pulp • 딱딱한 사탕 Hard candy • 투명하지 않은 모든 액체 Any liquid you cannot see through
--	---

- 시술 4 시간 전까지는 평상 시 오전에 복용하는 약을 (경구용 당뇨약은 제외) 물 4 온스와 함께 드셔도 됩니다.

You may take all your morning medicines (except for oral diabetes medicine) as usual with 4 oz. of water up to 4 hours before your procedure.

- 만약 경구용 당뇨약 (알약)을 평상 시에 복용하고 있다면: 검사 당일 오전에는 당뇨약을 복용하지 마십시오. If you take oral diabetes medicine (pills), **do not** take the medicine the morning of your test.

- 당뇨병이 있어서 경구용이나 주사로 맞는 당뇨약을 복용하지만 펌프를 사용하지 않는 경우에는, **의료 시술을 위한 준비: 인슐린 펌프를 사용하지 않는 성인 당뇨 환자를 위한 지침** 유인물: <https://michmed.org/RWGky>.

If you have diabetes and you take oral or injectable medicines but do not use a pump, follow the instructions in our **Preparing for a Medical Procedure: Guidelines for Adults with Diabetes not using an Insulin Pump** handout: <https://michmed.org/RWGky>.

- 당뇨병이 있어서 인슐린 펌프를 사용하는 경우에는 **의료 시술을 위한 준비: 인슐린 펌프를 사용하는 성인 당뇨 환자를 위한 지침** 유인물: <https://michmed.org/3AQwb>.

If you have diabetes and use an insulin pump, follow the instructions in our **Preparing for a Medical Procedure: Guidelines for Adults with Diabetes Using Insulin Pumps** handout: <https://michmed.org/3AQwb>.

검사 2 시간 전: 2 hours before your procedure:

- 껌 씹기를 중단하십시오. Stop chewing gum.
- 모든 맑은 액체의 섭취를 중단하십시오. Stop drinking all clear liquids.

처방전 없이 구입할 수 있는 약을 포함하여 현재 복용하고 있는 약 목록을 지참하십시오. Bring a list of all your current medicines with you, including over-the-counter medicines.

➔ 상부 내시경 검사의 이점과 위험성 그리고 대안에 대한 설명은 다음 페이지에 있습니다. Turn the page to learn about the benefits, risks, and alternatives for an Upper Endoscopy.



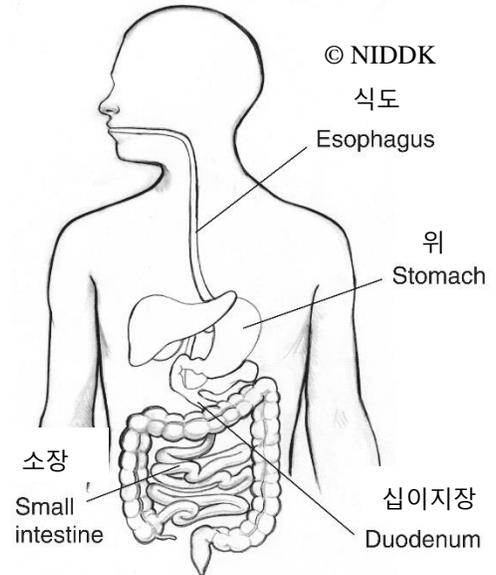
MICHIGAN MEDICINE
UNIVERSITY OF MICHIGAN

상부 내시경 검사의 이점과 위험성 그리고 대안은 무엇입니까?

What are the Benefits, Risks and Alternatives for an Upper Endoscopy (EGD)? (Korean)

시술을 시작하기 전에, 저희 팀원 중 한 명이 상부 내시경 검사, 또한 EGD (식도-위-십이지장경술) 이라고도 불리는 이 시술의 이점과 위험 그리고 대안 등을 환자가 이해한다는 표시로 동의서에 서명하도록 요청할 것입니다. 동의서에 대해 자세히 알고 싶다면, 이 지침서를 읽거나 다음 비디오를 보십시오: <http://michmed.org/eaLgY>

Before starting the procedure, a member of our team will ask you to sign an informed consent indicating that you understand the procedure, its benefits and risks, and the alternatives for an Upper Endoscopy procedure, also called an EGD (Esophago-Gastro-Duodenoscopy). Read this handout or view the video at: <http://michmed.org/eaLgY> to understand your informed consent.



상부 내시경 검사의 목적은 무엇입니까?

What is the purpose of an EGD?

상부 내시경 검사는 의사가 내시경이라고 불리는 가는 관을 환자의 입 안으로 주입하여 소화 기관의 윗 부위 및 상부 위장 관의 내층을 보는 시술입니다.

상부 내시경 검사는 식도, 위, 그리고 십이지장이라고도 불리는 소장의 윗 부위에 영향을 미치는 증세 및 상태를 의사가 진단하고 치료할 수 있게 합니다.

Upper GI endoscopy is a procedure in which a doctor passes a thin tube called an endoscope through your mouth to see the lining of the upper part of your digestive system also upper GI tract. EDG enables doctors to diagnose and treat many symptoms and conditions that affect the esophagus, stomach, and the first part of the small intestine also called duodenum.

상부 내시경 검사의 이점은 무엇입니까?

What are the benefits of a EGD?

상부 내시경 검사는 의사가 내장의 내층을 보고 다음과 같은 다양한 질병 상태를 진단할 수 있도록 해줍니다:

An EGD enables doctor to see the lining of these internal organs and diagnose many conditions such as:

- 위 식도 역류병 (GERD)
Gastroesophageal reflux disease (GERD)
- 궤양
Ulcers
- 암
Cancer
- 염증 혹은 부기
Inflammation, or swelling
- 바렛 식도와 같은 전암성 이상 상태
Precancerous abnormalities such as Barrett's esophagus
- 만성 소화 장애증, 복부 질병
Celiac disease
- 협착 혹은 식도 좁힘증
Strictures or narrowing of the esophagus
- 봉쇄
Blockages

또한 내시경 검사는 의사가 다양한 의료 기구를 체내에 통과할 수 있도록 해줍니다. 이런 의료 기구 중 하나를 사용하여 작은 조직을 채취해서 검사할 수 있는데, 이를 생검이라고 합니다. 생검은 암, 만성 소화 장애증 그리고 위염과 같은 상태를 진단하는데 필요합니다. 다른 의료 기구로는 협착을 치료하는 다양한 종류의 확장기, 또는 출혈이나 종양 그리고 비정상적인 조직을 치료하는 절제 기구 등이 있습니다.

The endoscopy also enables the doctor to pass different instruments. One of these can obtain a small piece of tissue for testing, this is called a biopsy. Biopsies are needed to diagnose conditions such as cancer, celiac disease and gastritis. Other instruments include various types of dilators for treating strictures, or ablation devices for treating bleeding, tumors, or abnormal tissue.

상부 내시경 검사의 위험은 무엇입니까?

What are the risks of an EGD?

상부 내시경 검사는 안전한 시술로 간주됩니다. 상부 내시경 검사의 합병증 발생 위험은 낮지만, 다음과 같은 문제가 생길 수 있습니다:

EGD is considered a safe procedure. The risks of complications from an EGD are low, but may include:

- 호흡이나 심장 문제를 포함하는 마취제 부작용.
A reaction to the sedating medication, including breathing or heart problems.
- 출혈. 100명 중 1명 미만의 환자에게 발생합니다 (1% 미만).
Bleeding. Occurs in less than 1 out of 100 patients (less than 1%)
- 천공: 장이 찢어지거나 구멍이 나는 상태.
100명 중 1명 미만의 환자에게 발생합니다 (1% 미만).
Perforation: a tear or a hole in bowel. Occurs in less than 1 in 100 patients (less than 1%).
- 감염. 100명 중 1명 미만의 환자에게 발생합니다 (1% 미만).
Infection. Occurs in less than 1 out of 100 patients (less than 1%)
- 흡인: 위장의 내용물이 폐로 들어가 폐의 감염을 유발합니다 (폐렴). 100명 중 1명 미만의 환자에게 발생합니다 (1% 미만).
Aspiration: stomach contents may get into the lungs leading to a lung infection (pneumonia). Occurs in less than 1 in 100 patients (less than 1%)

이러한 상태들을 치료하기 위하여 드물게는 수혈 또는 수술이 필요할 수 있습니다.

Rarely blood transfusion or surgery are needed to treat these conditions.

스테로이드제나 항응고제를 복용하는 사람 혹은 특정 중병이 있는 사람들은 위험이 더 높습니다. 확장 또는 조직 절제를 시행했을 경우에도 위험이 더 증가할 수 있습니다. Risks are higher in in people taking steroids or anti-coagulation medicines, or in people that have certain serious diseases. Risks may also be higher when dilation or tissue ablation is performed.

어떤 대안들이 있습니까?

What are the alternatives?

상부 내시경 검사의 유일한 대안으로는, 체외에서 하는 엑스레이나 시티 촬영같은 영상 검사입니다. 영상 검사는 상부 위장 관에 있는 문제들을 확인하는데는 도움이 될 수 있지만, 상부 내시경 검사처럼 세밀한 정보를 제공하지 못하며, 생검도 할 수 없고, 위에 언급한 다양한 증세들도 치료할 수 없습니다.

The only alternatives to EGD are other imaging tests such as x-rays or CT scans taken from outside the body. While imaging tests can be helpful in identifying problems in the upper GI tract, they are not able to provide the same level of detail as an EGD, and do not allow taking a biopsy or treating different conditions as described above.

책임의 한계 및 법적 고지: 본 문서는 귀하와 동일한 상태의 전형적인 환자를 위해 미시간 메디신 (Michigan Medicine) 에서 만든 정보 및/혹은 교육용 자료입니다. 여기에는 미시간 메디신 (Michigan Medicine) 에서 직접 작성하지 않은 온라인 내용에 관한 링크가 포함되어 있을 수 있는데, 이에 대한 책임은 미시간 메디신 (Michigan Medicine) 에서 지지 않습니다. 귀하의 경험이 전형적인 환자의 경험과 다를 수 있으므로, 본 문서가 담당 의료진의 의학적인 자문을 대체하지는 않습니다. 본 문서나 건강 상태 혹은 치료 계획에 관한 문의가 있다면, 반드시 담당 의료진과 상담하십시오.

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by University of Michigan Health for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by U-M Health and for which U-M Health does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

번역: 미시간 메디신 (Michigan Medicine) 통역 서비스

Translation: Michigan Medicine Interpreter Services

수정: Amy McAlister, MSA

Edited by: Amy McAlister, MSA

[미시간 메디신 \(Michigan Medicine\) 의 환자 교육은 Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License](#) 에 따라 인가 받았습니다.

최종 수정 2022/12

Patient Education by [University of Michigan Health](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License](#). Last Revised 12/2022