

慢性胃腸障礙症狀을 가진 農村住民들의 胃內視鏡 檢査所見

慶北大學校 醫科大學 豫防醫學敎室*, 病理學敎室** 및 內科學敎室***

朴正漢* · 千丙烈* · 李東久** · 崔龍煥***

=Abstract=

Gastrosopic Findings of Rural Residents with Symptoms of Chronic Gastrointestinal Disorder

Jung Han Park*, Byung Yeol Chun*, Dong Koo Lee**, Yong Whan Choi***

**Department of Preventive Medicine and Public Health, Kyungpook National University, School of Medicine*

***Lee Dong Koo Anatomical Pathology Clinic*

****Department of Internal Medicine, Kyungpook National University, School of Medicine*

This study was conducted in July-August, 1984, to define the causes of chronic gastrointestinal symptoms in rural population and to provide data for the management of such patients. A household survey was conducted to identify all the residents of Youngchun and Sungju counties in Kyungpook province who were over 20 years of age, had chronic upper gastrointestinal symptoms for over the last 6 months, never had medical examination for the symptoms, and volunteered to participate in the gastroscopic examination. Gastroscopy was done for 106 males and 108 females.

Gastric ulcer was found in 16.8% of all the examinees, duodenal ulcer in 15.4%, gastritis in 14.0%, and gastric cancer in 3.7%. No lesion was found by gastroscopy in 52.3%. Gastric ulcer more common in male(26.4%) than in female(7.4%) ($p < 0.01$) and the same was true for duodenal ulcer(20.8% of male, 10.2% of female). Gastric cancer was found in 7.5% of the male while none of the female had gastric cancer. A higher proportion of the female (68.5%) showed normal finding in the gastroscopy than the male(35.9%) ($p < 0.01$). No significant association was found between the upper gastrointestinal symptoms and the gastroscopic findings.

The higher prevalence rate of gastric ulcer than that of duodenal ulcer in this study which is the reverse of the study findings of urban area in Korea and western countries may be related in part with the dietary habit and social environment of the rural population. Although early diagnosis is the most important for the treatment of gastric cancer, many of the people with chronic upper gastrointestinal complaints defer the diagnosis and treatment. It is may be due to lack of the knowledge of diseases and the health care attitude of the rural people. A national program for the health education and mass screening for the gastric cancer should be developed.

I. 서 론

한국인에 있어서는 소화기계통 질환이 호흡기계통 질환 다음으로 높은 이환율을 나타내고 있으며^{1,2)}, 특히 위암이 중요한 사망원인으로 보고되고 있다^{3,4)}. 한국인 구보건연구원⁵⁾에서 전국을 대상으로 조사한 바에 의하면 약 17.0%가 위장관계증상을 호소하였고, 박²⁾의 도시영세지역을 대상으로 한 면담조사에서도 21.0%가 소화기계통 질환의 증상을 호소하고 있었다. 그러나 이들의 조사 결과는 조사대상자들이 호소하는 증상에 따른 분류로서 대부분이 소화불량, 상복부 불편감 또는 통증과 같은 상부위장관 장애에 관한 것이었다. 이와 같은 만성 상부위장 장애증상을 나타내는 질환은 위, 십이지장의 궤양과 염증외에도 간 및 담도계, 췌장의 병변 또는 신경계통의 병변등 여러가지가 있다⁶⁾. 그러므로 증상에 의한 질병의 계통별 분류만으로는 과연 어떤 병을 앓고 있는지 알 수 없다. 김동⁶⁾이 의원에서 위내시경 검사를 받은 환자들을 대상으로 조사한 결과에서는 8.3%가 위궤양, 22.0%가 위염, 12.5%가 위암으로 나타났다. 그러나 이들은 의료가관을 찾았은 선택된 환자들을 대상으로 조사한 것이므로 이 결과를 일반화하기에는 곤란하다.

본 연구는 농촌지역 주민들중 상부위장장애증상을 호소하는 사람들이 실제로 앓고 있는 질환이 무엇인지를 파악하고 증상과 진단의 관련성을 파악하고자 하였다.

II. 재료 및 방법

1984년 7월 15일부터 8월 25일 사이에 경북 영천군과 성주군 주민들을 대상으로 위암의 역학적조사를 하기 위해 호별방문을 하는 과정에서 만성 위장장애증상 즉 ① 상복부통증이나 소화불량이 자주 있었거나, ② 식후 팽만감 또는 식후 복통이 자주 있었거나, ③ 늘 식욕이 없거나, ④ 자주 토하거나 메스꺼움을 느끼거나, ⑤ 지난 1년동안 체중이 현저히 감소했거나, ⑥ 토혈이나 혈변을 본 적이 있으면서도 의료기관에서 확실한 진단을 받아본적이 없는 사람들에게 위내시경 검사를 실시하였다.

위내시경 검사대상자들은 검사 전날 저녁식사후부터 검사일 아침까지 금식시켰으며, 위내시경검사에서 악성궤양이 의심되는 병변부위가 발견된 경우는 조직생검을 하였다.

III. 성 적

면담조사에서 위내시경 검사대상자로 판정되어 검사를 받은 사람이 성주군에 93명 영천군에 121명으로 모두 214명이었으며 이들의 남녀비는 성주군이 1.1:1, 영천군이 1:1.1로서 비슷하였으며, 두군간의 연령별 분포에도 유의한 차이는 없었다(Table 1).

위내시경검사 결과 위궤양이 36명(16.8%), 십이지장궤양이 33명(15.4%), 위염이 30명(14.0%), 그리고 위암이 8명(3.7%)이었다. 특히 위장장애증상이 있음에도 내시경검사상 병소부위를 발견할 수 없었던 경우가 52.3%나 되었다.

남녀별로 궤양부위를 비교하면 남자에서는 위궤양 대 십이지장궤양의 비가 1.3:1이었고 여자의 경우 1:1.4로 남자에서는 위궤양이 많았고 여자에서는 십이지장궤양이 많았다. 위궤양으로 진단된 비율을 남녀별로 비교하면 남자는 26.4%, 여자는 7.4%로 남자가 여자보다 위궤양으로 진단된율이 3.6배 더 많았으며 이는 통계적으로 유의한 차이였다($p < 0.01$). 십이지장궤양은 남자가 20.8%로 여자의 10.2%보다 2배 더 많았으며 이것도 통계적으로 유의한 차이였다($p < 0.01$).

피검자의 15.4%가 위 또는 십이지장에 염증소견을 보였으며 이중에 위염이 14.0%, 십이지장염이 1.4%였는데 이와같은 비율은 남녀가 비슷하였다. 위장장애증상이 있음에도 내시경검사상 아무런 병소부위가 없었던 경우가 피검자의 52.3%이었으며, 남녀별로는 남자가 35.9%인데 비해 여자는 68.5%로 여자가 남자보다 약 2배 더 많았으며 이와같은 차이는 통계적으로 유의한 것이었다($p < 0.01$). 따라서 위장장애증상을 가질 때 내시경검사를 하면 병소부위가 발견될 가능성이 남자는 64.1%(95% 신뢰구간 55~73%)이었으며 여자는 31.5%(95% 신뢰구간 22~40%)이었다(Table 2).

남자피검자 106명 가운데 8명, 즉 7.5%(95% 신뢰구간 2.5%~12.5%) 위암으로 진단되었는데, 여자 108명 가운데는 위암으로 진단된 사람이 한명도 없었다($p < 0.01$)(Table 2).

연령별로는 20대와 30대에서는 위염과 십이지장궤양이 많았고 40대와 50대에서는 위염, 위궤양, 그리고 십이지장궤양이 많았다. 위궤양으로 진단된 비율은 연령이 증가함에 따라 30대에는 5.1%, 40대에는 17.3%, 50대에는 19.2% 그리고 60대에서는 33.3%로 증가하였다. 위암으로 진단된 사람은 60대피검자 21명 가운데 3명으로 14.3%를 차지하였으며 50대에서는 7명 가

Table 1. Age and sex distribution of gastroscopic examinees by county

Age	Sungju						Youngchun					
	Male		Female		Total		Male		Female		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20~29	1	2.1	0	0.0	1	1.1	3	5.2	2	3.2	5	4.1
30~39	7	14.6	8	17.8	15	16.1	11	19.0	13	20.6	24	19.8
40~49	16	33.3	15	33.3	31	33.3	15	25.8	28	44.4	43	35.6
50~59	17	35.4	19	42.2	36	38.7	21	36.2	17	27.0	38	31.4
60<	7	14.6	3	6.7	10	10.8	8	13.8	3	4.8	11	9.1
Total	48	100.0	45	100.0	93	100.0	58	100.0	63	100.0	121	100.0

Table 2. Results of gastroscopy by sex

Findings	Male(n=106)		Female(n=108)		Total(n=214)	
	No.*	%	No.*	%	No.*	%
Gastric cancer	8	7.5**	0	0.0	8	3.7
Gastric ulcer	28	26.4**	8	7.4	36	16.8
Duodenal ulcer	22	20.8**	11	10.2	33	15.4
Gastritis	17	16.0	13	12.0	30	14.0
Duodenitis	1	0.9	2	1.9	3	1.4
Diverticulum	0	0.0	1	0.9	1	0.5
Normal	38	35.9**	74	68.5	112	52.3
Total	114	107.5	109	100.9	223	104.1

*Number of lesions identified by endoscopy

**p<0.01: male vs female

Note: Ninety-five percent confidence interval for abnormal gastroscopic finding for man is 55~73% and for woman is 22%~40%.

Ninety-five percent confidence interval for gastric cancer for man is 2.5~12.5%.

Table 3. Results of gastroscopy by age

Findings	20~29 (n=6)		30~39 (n=39)		40~49 (n=75)		50~59 (n=73)		60~69 (n=21)		Total (n=214)	
	No.*	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Gastric cancer	0	0.0	1	2.6	1	1.3	3	4.1	3	14.3	8	3.7
Gastric ulcer	0	0.0	2	5.1	13	17.3	14	19.2	7	33.3	36	16.8
Duodenal ulcer	1	16.7	7	17.9	9	11.9	14	19.2	2	9.5	33	15.4
Gastritis	2	33.3	5	12.8	14	18.6	9	12.3	0	0.0	30	14.0
Duodenitis	0	0.0	1	2.6	1	1.3	1	1.4	0	0.0	3	1.4
Diverticulum	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8	1	0.5
Normal	3	50.0	25	64.1	38	50.7	36	49.3	10	47.6	112	52.3
Total	6	100.0	41	105.1	76	101.1	77	105.5	23	109.5	223	103.6

*Number of lesions identified by endoscopy

Table 4. Percentage distribution of gastrointestinal symptoms in examinees by gastroscopic findings

Findings(n)*	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7
Normal(112)	80	90	56	50	54	6	14
Gastric ulcer(32)	48	89	63	33	67	19	26
Gastritis(25)	78	83	70	35	48	4	17
Gastric cancer(8)	75	63	38	50	63	0	50
Duodenal ulcer(24)	78	78	57	39	65	4	17
Duodenitis(3)	100	67	100	0	0	0	33

*n is number of subjects.

- V1: Upper abdominal pain or Dyspepsia
- V2: Postprandial epigastric fullness or pain
- V3: Anorexia
- V4: Nausea and/or Vomiting
- V5: Weight loss
- V6: Hematemesis
- V7: Melena

운데 3명으로 4.3%였고, 40대와 30대에 각각 1명으로 1.3%와 2.6%를 차지하였다(Table 3).

진단에 따른 위장장애증상을 비교한 결과 뚜렷한 차이를 볼 수 없으나 위궤양환자의 48%만이 상복부통증이나 소화불량을 호소했는데 비해 위염과 십이지장궤양의 경우는 78%, 십이지장염인 경우는 100%에서 그와 같은 증상을 호소했다. 위암으로 진단된 환자들은 상복부통증 및 소화불량증상을 가장 많이 호소했으며(75.0%)혈변을 경험한 사람이 50%로 염증이나 궤양환자에 비해 많았다. 내시경검사상 아무런 병소부위가 없었던 사람들이 호소하는 증상은 염증이나 궤양이나 암으로 진단된 사람들이 호소하는 증상과 비교해 볼 때 뚜렷한 차이를 발견할 수 없었다(Table 4).

IV. 고 찰

위내시경 검사결과 전체대상자의 47.7%에서 궤양, 염증등의 병소부위를 발견할 수 있었으나 52.3%에서는 내시경으로 보아 정상적인 소견을 보였다. 그러나 이와 같은 소견은 남녀간에 뚜렷한 차이를 보여 남자들에게는 위궤양이 26.4%, 십이지장궤양이 20.8%로 여자들의 7.4% 및 10.2%에 비해 위궤양은 3.6배 십이지장궤양은 2배나 더 많았으며 남자 가운데 위암으로 밝혀진 사람이 8명(7.5%)이나 있었으나 여자 피검자중에는 한 명도 없었다. 염증은 위염이 14.0%로 십이지장염의 1.4%보다 현저히 많았다.

우리나라에서는 1971년에서 1976년 사이에 전남의대

병원에서 X선과 위내시경으로 진단한 환자를 조사한 성적에 의하면 위궤양이 10.7%, 십이지장궤양이 1.5%로 위궤양이 많았고⁷⁾, 1972년 10월부터 1973년 9월까지 전주예수병원에서 같은 방법으로 진단한 환자를 조사한 성적에서도 위궤양이 11.8%, 십이지장궤양이 4.2%로 위궤양이 많았다⁸⁾. 그러나 1979년 7월에서 1981년 12월까지 전주시내 모 내과의원에서 내시경검사를 받은 1,500명의 환자를 조사한 성적에서는 십이지장궤양이 12.1%로 위궤양의 8.3%보다 많았고⁹⁾, 1976년 1월에서 1981년 6월까지 경북의대 병원에서 내시경검사를 받은 환자를 분석한 자료에서도 1976년에는 전체궤양 환자중 위궤양이 67.9%, 십이지장궤양이 37.1%를 차지하였으나 1981년에는 십이지장궤양이 63.0%로 위궤양 37.0%보다 많은 비율을 차지하였다⁹⁾. 또 미국과 같은 선진국에서도 십이지장궤양이 위궤양보다 많다고 한다¹⁰⁾. 이와같은 성적을 종합하여 보면 우리나라에서도 1970년대 중반까지만 해도 위궤양이 십이지장궤양보다 많았으나 1980년대에 접어들면서 십이지장궤양이 더 많아지는 것으로 보아 우리나라의 상부 위장질환의 유형이 미국과 같은 선진국과 비슷하게 변해가고 있음을 알 수 있다. 이와같은 변화는 소화성궤양 가운데 십이지장궤양은 스트레스, 불안, 긴장과 같은 심리적 요인이 관여한다는 설이 있고¹⁰⁻¹²⁾ 위궤양은 아스피린과 같은 약물이나 음주, 흡연등이 주원인이며¹³⁾ 만성위염은 만성적인 음주 및 약물복용이 원인이 될 수 있다는 설¹⁴⁾로 미루어 보아 최근 우리나라의 생활습관과 사회생활환경의 변화에 기인된 것으로 추

측된다. 본 조사결과에서는 위궤양이 십이지장궤양보다 많은 것은 농촌지역의 식생활습관과 사회환경의 변화가 도시보다 늦은 결과때문인 것으로 풀이된다.

내시경 검사상 아무런 병소부위를 찾을 수 없었던 경우는 여자들이 68.5%로 남자의 35.9%에 비해 거의 2배나 많았다. 상부부통증이나, 소화불량, 복부팽만감 및 식후통증 체중감소, 혈변, 식욕부진 그리고 구토 등의 증상이 위나 십이지장의 염증 또는 궤양만에 의한 특이증상이 아니므로 그 원인을 밝히려면 이런 증상을 유발할 수 있는 간, 담낭 및 담도계, 췌장, 소장등의 질환⁵⁾과 또 기질적인 병변의에도 불안, 우울, 신경쇠약등의 정신적인 원인에 의해서도 상부위장장애증상을 호소할 수 있으므로¹⁵⁾ 이러한 것에 대한 감별진단을 해야 한다. 그러나 본조사에서는 비용관계로 위내시경외의 다른 검사는 하지 못했으므로 내시경검사에 정상소견을 보인 사람들의 진단은 정확히 할 수 없었다.

피검자중 8명이(3.7%) 위암으로 확인된 것은 종합병원에서 위내시경 검사를 받은 환자를 가운데 20.1~31.6%가 위암이었던 것에 비하면^{16~18)} 낮았지만 일본에서 Katsuhiko¹⁹⁾가 건강한 주민들을 대상으로 한 집단검진에서 0.36%가 위암인 결과보다는 높았다. 특히 위암으로 진단된 사람이 모두 남자들로 성별유병율로는 남자가 7.5%로 여자들 가운데는 한명도 없었던 것과 대조적이었으며 남자들에게 위암이 더 많다는 보고와⁴⁾ 일치하는 소견으로 새로운 사실이 아니지만 간단한 병력으로 가려진 사람들 가운데 이렇게 많은 사람이 위암환자였다는 것은 중요한 소견이라 생각된다. 위암과 같은 심각한 질병을 갖고 있으면서 한 번도 진찰을 받아본 적이 없는 사람들이 이처럼 많은 것은 농촌 주민들은 병이 나도 초기에 적절한 치료를 받지 않고 특히 위장장애와 같은 만성질환일 경우 매우 악화될 때까지 참고 견디기 때문일 것으로 생각된다. 그들이 진료를 받지 않는 것은 질병에 대한 지식이 부족한 탓도 있겠으나 진료비에 대한 경제적부담을 감당하기 어려운 점이 더 큰 원인일 것으로 추측된다. 위암을 예방할 수 있는 구체적인 방법이 없는 현 시점에서 조기발견이 치료에 가장 중요하므로 농촌주민들에게 위장질환, 특히 위암에 대한 보건교육과 아울러 위암의 집단검진을 국가보건사업으로 실시해야 할 것이다.

이번 조사에서는 60대에서 가장 높은 비율을 나타낸 것은 비록 적은 수의 표본에서 얻어진 자료이지만 중요한 소견으로 생각된다. 1975년 대한암협회에서 발표한 위암의 발생율이 50대에 가장 높다고 했지만 전체 위암환자를 연령별로 구분 했을 때 50대환자가 가

장 많은 것을 연령별 발생율로 잘못 해석한 것이기 때문에 이 자료만으로는 50대에 가장 빈발한다고 할수 없다. 본 조사에서는 비슷한 상부위장장애증상을 가진 환자들을 검사하여 연령별로 위암환자 비율을 비교한 것이기 때문에 비록 전 주민을 조사한 것은 아니지만 연령별 유병율로 서로 비교할 수 있는 자료였다. 그러나 본 조사의 대상자 수가 적어 결론을 내릴 수 없으므로 앞으로 위암의 연령별 발생빈도에 대한 더 많은 조사가 요구된다.

본 조사성적에서 얻은 위내시경 검사에서 유소견자로 판명된 비율의 95% 신뢰구간으로 보아 농촌주민들 가운데 비슷한 만성 위장장애증상을 호소할 경우에 위내시경 검사를 하면 남자는 위나 십이지장에 염증이나 궤양과 같은 기질적인 병이 발견될 확률이 55~73%사이이며 특히 위암이 발견될 가능성은 2.5~12.5%이다. 그러나 여자의 경우는 질병이 발견될 확률이 22~40%이다. 따라서 남자가 만성적인 위장장애증상을 호소할 때는 위내시경 검사로 병소부위가 발견될 가능성이 여자보다 2배나 크다.

본 조사는 성주와 영천군 주민들 가운데 만성적인 상부위장장애증상 유무에 관계없이 모든 주민들을 대상으로 표본을 취하여 검사한 것도 아니고 상부위장장애증상을 호소하는 사람들이 갖고 있는 기질적인 질병을 규명한 것이므로 본 조사결과를 상부위장질환의 유병율로 해석하여서는 아니된다.

V. 요약

농촌주민들 가운데 만성 상부위장장애증상을 가진 사람들이 어떤 위장질환을 갖고 있는지를 조사하고 그 관리대책을 마련하기 위하여 1984년 7월~8월에 성주와 영천군의 전 주민들을 대상으로 최근 6개월이상 상부위장장애증상으로 고통을 받으면서도 의사의 진단을 받아본 적이 없으며 본 조사에 응한 20세이상의 남자 106명, 여자 108명, 합계 214명을 대상으로 위내시경 검사를 시행하였다.

대상자의 16.8%가 위궤양, 15.4%가 십이지장궤양, 14.0%가 위염, 그리고 3.7%가 위암이었으며 내시경 검사상 아무런 병소부위가 발견되지 않았던 경우가 52.3%나 되었다. 위궤양은 남자가 26.4%로 여자의 7.4%보다 많았으며($p < 0.01$) 십이지장궤양도 남자가 20.8%로 여자의 10.2%보다 많았다($p < 0.01$).

남자의 7.5%가 위암이었으며 여자들 가운데는 한명도 없었으며 60대에서 가장 높은 유병율을 보였다. 위

장장애증상이 있음에도 내시경검사상 아무런 병소부위가 없는 사람이 남자는 35.9%인데 비해 여자는 68.5%였다. 위장장애증상과 내시경소견 사이에는 특별한 연관성이 없었다.

본 조사에서 위궤양이 십이지장궤양보다 더 많은 것은 농촌지역 주민들의 식생활 및 사회생활환경과 관련이 있는 것으로 생각된다. 위암은 조기발견이 치료에 가장 중요하나 증상이 있어도 진찰을 받지않는 사람이 많은 것은 농촌주민들의 암에 대한 인식부족과 의료기관이용의 어려움등에 기인된 것으로 생각되므로 집단검진과 같은 위암조기발견을 위한 국가적시책이 마련되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 1) 1983년도 국민건강조사보고. 한국인구보건연구원 1984; pp. 15-27
- 2) 박정환, 이성국, 박재용, 우극현. 도시영세지역 1차보건의료사업을 위한 기초조사. 경북의대 예방의학교실 1984; pp. 52-69
- 3) 김정근. 한국질병의 변천양상중 질병상과 사망구조. 대한의학협회지 1985; 28(2):115-122
- 4) 대한암협회. 암등록결과분석. 대한의학협회지 1975; 19(2):673-681
- 5) Misiewicz JJ. Peptic ulceration and its correlation with symptoms. Clinics in Gastroenterology 1978; 7(3):571-573
- 6) 김민철, 한호수, 성시열, 신대균, 김형진, 이용웅, 김국용, 이종현. 내시경에 의한 식이방법에 따른 한국과 방글라데시의 상부위장관질환분포의 비교. 대한내과학회잡지 1983; 26:906-913
- 7) 조국현, 윤종만. 위내시경의 진단적 가치 및 위암의 예후에 관한 연구. 대한내과학회잡지 1977; 21:753-762
- 8) 김문중, 이용웅, 김종준, 오용식, 이종현. 내시경 검사에 의한 식도, 위, 십이지장질환의 임상적 관찰. 대한내과학회잡지 1974; 17(9):671-676
- 9) 김제형, 김일봉, 이상채, 최용한, 정준모, 정극수. 연소자 및 고령자 십이지장궤양에 관한 임상적 고찰. 대한내과학회잡지 1980; 24:970
- 10) James EM. Harrison's Principle of Internal Medicine. 10th ed., McGraw-Hill, New York 1983; pp. 1697-1712
- 11) Feldman EJ, Sabovich KA. Stress and peptic ulcer disease. Gastroenterology 78:1087, 1980
- 12) Rees WL. Stress, distress and disease. Brit J Psychiat 1976; 128:3
- 13) Robbins SL, Cotran RS, Kumar V. Pathologic basis of disease. 3rd ed., W.B. Saunders Company Philadelphia 1984; pp. 814-917
- 14) Richardson CT. Gastritis, Cecil's textbook of internal medicine. 16th ed., WB Saunders Company. Philadelphia, 1982; pp. 632-633
- 15) James LAR. Diagnostic principles. Bockus Gastroenterology, WB Saunders Company. Philadelphia, 1985; pp. 1-9
- 16) 박일주, 문영주, 서복주, 김태곤, 손창학, 이종현. 내시경검사에 의한 식도, 위, 십이지장질환의 임상적관찰. 대한내과학회잡지 1977; 21:213-218
- 17) 손병욱, 채영식, 조영철, 이상무, 도사금. 위내시경검사에 의한 각종위질환 895예에 대한 임상적 관찰. 대한내과학회잡지 1979; 22:101-106
- 18) 이병구, 박희정, 최길광, 이순호. 위내시경으로 진단된 위질환의 임상적 관찰. 대한내과학회잡지 1979; 22:985-991
- 19) Katsuhiko Sanada. Gastric mass survey at a rural hospital. The 3rd Asian Congress of Agricultural Medicine and Rural Health, 1985; pp. 164-167