

만성 위장병 특집-개요

"항상 속이 더부룩하다." "밥만 먹으면 옅힌 듯한 기분이 든다." "속이 자주 쓰린다." 주변에서 자주 들을 수 있는 위장관련 증상들이다. 이러한 증상이 수년, 길게는 수십년씩 지속되어 이에 체질이러니 하고 체념하는 경우도 종종 본다. 만성 위장질환은 매우 흔하지만 증상만으로 특징의 위장질환을 진단하기는 어렵다. 예를 들어 밤에 자다가 속이 쓰려 깨어나는 경우는 십이지장 궤양의 전형적인 증상이라고 하지만, 정작 내시경으로 들여다 보았을 때 아무 병변도 관찰되지 않는 경우가 허다하다. 즉 만성 위장병은 가벼운 기능성 위장장애로부터 위암에 이르기까지 모두 비슷한 증상으로 나타날 수 있다.

대표적인 만성 위장병으로는 만성위염, 위궤양, 위암, 기능성위장장애 등을 들 수 있겠는데 각각의 질환들에 대한 개요를 살펴보도록 하자.

만성위염

내시경검사가 보편화되면서 가장 흔해진 진단명이 '위염'이라는 것이다.

그렇다면 위염이란 무엇이고 이런 진단을 받으면 어떻게 해

하여 위의 위쪽부분인 위저부 및 체부를 침범하는 드문 형태의 위염이 있고, B형 위염이라 하여 위전정부에 잘 생기고 나이가 들수록 많아지는 위염이 있다. 우리나라 사람의 위염은 대개 B형이다. 특히 B형 위염은 헬리코박터 파이로리라는 세균감염과 관련이 높은 것으로 알려져 있다.

그러나 위염이라는 것은 임상적으로는 별 의미가 없는 진단명이다. 첫째, 만성위염과 복통, 소화불량, 속쓰림 등의 증상과는 별로 관련이 없으며, 둘째, 위염의 한 원인으로 알려진 헬리코박터 파이로리라는 균을 항생제로 치료하고 나면 내시경이나 조직검사상 나타나

는 위염이라는 진단 자체를 잊고 지내는 편이 정신건강상



송인성 (서울의대 내과 교수)

좋은 것이다.

위궤양

해 분비되지만 위점막에 대해서도 잠재적으로 악영향을 미칠 수 있는 위산이나 펩신과 같은 점막공격인자가 있고, 이에 대하여 위점막을 보호하려는 위점액, 중탄산이온 분비, 위점막세포 자체의 활발한 재생기능, 풍부한 혈류 등의 방어인자가 있다. 이들 사이의 균형이 깨어져 섭취한 음식물만을 분해 소화해야 할 위산과 펩신이 자신의 위점막을 깎아먹는 것이 바로 위궤양의 발생 기전으로 생각된다.

헬리코박터 파이로리는 십이지장궤양에서는 분명한 원인적 역할을 하는 것으로 인정되지만 위궤양에서의 역할은 아직 불확실하다. 그의 비

위암의 가능성은 없는가 하는 점을 꼭 생각해 보아야 한다. 특히 조기 위암은 위궤양과 유사하게 생겼으며 조직검사상 암세포가 정확히 떨어져 나오지 않는다면 양성 궤양으로 오인될 수도 있기 때문이다. 그러므로 위궤양 진단을 받고 치료를 했다면 약 2개월 후에 반드시 다시 내시경을 시행하여 치유정도를 확인하고 조직검사를 한 번 더 시행하여 악성 종양의 가능성을 확실히 배제하여야 한다.

위암

위암은 선진국에서는 점점 줄어들고 있는 질환이지만 아

증상만으로 특정 위장질환 진단하기 어려워

가벼운 기능성위장장애부터 위암에 이르기까지 증상이 비슷
위염은 증상이 경미한 경우 잊고 지내는 편이 정신건강상 좋아

만 위염은 상당히 호전되지만 상기의 증상들은 그대로 남는 경우가 많고, 셋째, 위염을 오래 방치한다고 해서 위궤양이나 위암으로 넘어간다는 직접적인 증거가 없기 때문이다.

위궤양이란 위의 점막이 파괴되어 점막하층까지 헐어들어간 것으로 흔히 위체부와 전정부의 경계부위인 위각의 소만부에 생긴다. 대개 식후 1~2시간에 상복

스테로이드성 소염제나 흡연 등도 위궤양의 위험인자로 알려져 있다. 요즘에는 위궤양 정도는 쉽게 치료된다. 시메티딘, 라니티딘 등 H₂결함제의 출현으로

직도 우리나라에서는 암 발생률 중 1위를 차지하고 있다. 위암은 조기 발견하여 근치적 절제수술을 시행해야만 완치를 기대할 수 있다. 수술이외의 방법은 어느 것도 효과적이지 못하다.

더구나 조기 위암은 아무 증세도 없는 경우가 대부분이므로 결국 관건은 위암의 조기 진단에 있다. 아직까지 조기진단을 위한 통일된 검진 방침이나 검진 시기 등은 결정되어 있지 않지만 40대가 넘었다면 상부위장관 조영술 촬영이나 위내시경 검사를 정기적으로 시행해 보는 것이 유일한 대비책일 것이다.

(7면에서 계속)

위궤양은 대개 식후 1~2시간에 상복부 동통으로 나타나

위궤양은 위암과 유사하므로 진단받고 2개월후 반드시 재검사해야

야 할까?

위염이란 내시경소견상 위점막이 충혈되거나 불그죽죽한 무늬들이 관찰될 때, 심하면 위점막이 위축되어 보이거나 미란이 관찰될 때 내리게 되는데 조직검사를 해보면 염증세포들이 침윤되어 있는 것을 관찰할 수 있다. A형 위염이라

위염이라는 것은 소화성궤양이나 위암을 진단하기 위해 내시경을 시행하다가 우연히 발견되는 경미한 이상 소견점으로 생각하면 될 것이다. 위염은 대개 증상이 심할 때만 증상 완화를 위하여 대증적 약제로 치료하게 된다. 주관적인 증상이 경미하거나 전혀 없는 경우

부 동통으로 나타나는데, 드물게는 아무 증상이 없는 경우도 있다. 위궤양의 발생원인에 대해서는 여러가지 가설들이 있지만 주로 위점막을 보호하는 방어인자들이 약화되어 생기는 것이라는 설이 가장 유력하다.

위장에는 음식물 소화를 위

70년대 후반부터 위궤양 치료의 전기가 이루어졌고 요즘에는 오메프라졸 등의 강력한 위산억제제와 다수의 제산제 위점막 보호제들을 사용하여 더 이상 위궤양의 치료는 문제가 없는 것으로 생각된다.

그러나 주의해야 할 점은 위궤양 진단을 받았을 때, 혹시

成人病協會 創立19周年을 祝賀합니다.

녹색삼기술경제연구소

理事長 李祥義
電話: 五八五〇九八八五

주식회사 중외제약
會長 李宗鎬
電話: 八四六〇〇六〇〇

보령제약주식회사
會長 金昇浩
電話: 七六三二八九八一

동아제약주식회사
社長 俞忠植
會長 姜信浩
電話: 九二八〇〇五五

주식회사 녹심자

會長 許永燮
電話: 五八二二二八五五

경희의료원

院長 崔永吉
電話: 九五八七八〇一〇

만성 위장병 특집 - 추세·원인

일반인이 의사에게 만성위장병이라고 말하는 경우는 아마도 소화불량이나 위통의 복부 증상이 장기적으로 지속하거나 증상의 소실과 재발이 반복하는 경우일 것이다. 위와 같은 증상을 일으키는 위장계통의 질환으로는 만성위염, 위궤양, 십이지장궤양, 역류성 식도염 등을 들 수 있다. 또한 담석증이나 간질환, 기타 과민성 대

장증후군도 이와 유사한 증상을 일으킬 수 있으나 여기서는 앞서 언급한 위장질환을 중심으로 살펴보고자 한다. 위염은 위내부의 점막층에 염증이 있는 경우를 말한다. 급성위염의 경우 그 원인은 심한 음주, 아스피린, 비스테로이드성 소염제나 항생제 등 약제의 복용, 급성 스트레스 등에서 있을 수 있을 것이다. 급

성위염은 시간이 지나면 대부분 정상으로 회복된다. 그러나 만성위염은 과거 그 원인을 찾을 수 없었으며, 한 번 발생하면 일생을 통해서 지속하는 것으로 알려져 있었다. 만성위염은 그 증상이 매우 다양하여 아무런 증상이 없는 경우에서부터 소화 불량이나 위통, 속쓰림 등과 관련되기도 한다. 그러나 위내시경 검사를

해보면 특별한 증상이 없는 건강한 성인의 대부분에서 어느 정도의 만성위염은 발견되고 있다. 더구나 위장중세가 심하다고 위염의 정도가 심한 것은 아니고, 반대로 위염의 정도가 심한 경우에도 아무런 증상이 없을 수 있다. 따라서 증상과 위염의 정도와는 별로 관련이 없음을 알 수 있다. 또한 위염이 있다고 모두 치료의 대상이 되는 것은 아니며 증상이 심한 경우 증상에 따른 대증적 치료가 그 주를 이루고 있다.



장 린 (경희의대 내과 교수)

합병증이 발생하기도 한다. 이러한 궤양은 급성 위염의 원인과 마찬가지로 음주나 각종 약제, 스트레스성 질환 등 그 원인을 찾을 수도 있지만 특별한 원인 없이 발생하는 경우도 많다. 대부분은 내과적 치료로 치유되지만 한 번 발생하면 자꾸만 재발하기 때문에 만성 위장병의 주범이 되고 있다. 이러한 잦은 재발 때문에 소화성 궤양은 만성 질환으로 인식되어 과거 재발을 방지하기 위하여 제산제나 위산분비 억제제 등의 궤양약을 수년씩 장기간 복용하는 경우가 많았다.

그러나 최근 이러한 만성위염 및 위십이지장궤양을 일으키는 원인이 헬리코박터 파일로리라는 박테리아임이 최근에 밝혀졌다. 헬리코박터 파일로리는 사람의 위속에서 살고 있는 균인데 1980년대 중반에 들어서야 이 균이 각종 위장질환의 원인으로 밝혀지게 되었다. 이러한 원인균이 밝혀짐에 따라 만성위장병의 치료에 획기적인 발전을 가져오게 되었다. 그러면 이 균이 어떻게 위염이나 궤양을 일으키게 되는지 살펴보기로 하자.

(8면에서 계속)

만성 위장병 특집 - 개요

(6면에서 계속)

기능성 위장장애

기능성 위장장애, 비궤양성 소화불량 등으로 불리는 이 질환은 위궤양, 위암 등의 기질적 병변이 없거나 현재 보편화된 진단기술로는 밝힐 수 없는 원인에 의한 위장질환을 말한다. 흔히 "신경성 위장병"이라는 말을 들었다면, 대개 기능성위장장애의 범주에 드는 것이다. 기능성위장장애라는 진단은 다른 기질적 질환이 없다는 것을 증명한 다음에나 내릴 수 있는 진단이다. 단지 증상을 들어보고 신체검진만 시행해 본 후 내릴 수 있는 진단은 아닌 것이다. 소화성 궤양, 위식도 역류질환, 체·담도질환, 악성종양 및 심지어 허혈성 심장질환도 비슷한 증상을 나타낼 수 있기 때문에 기능성위장장애라는 결론을 내리기 전에 충분한 검사를 통하여 기질적 병변을 배제하는 것이 중요하다. 특히 증상이 반복되거나, 일반적인 치료에 반응이 없거나, 고령인 경우엔 기질적 병변을 먼저 생각해야 한다. 기능성 위장장애의 원인으로는 위장 운동기능의 이상, 위산분비이상, 헬리코박터 파일로리, 식이, 성격, 사회적 요인 등이 다양하게 원인으로 제시되고 있지만 아직 확실한 원인을 밝히지

기능성위장장애 진단 전에 충분한 검사 필요

위암은 우리나라 암 발생률 중 1위 차지

스트레스가 기능성위장장애 악화시킨다는 것은 "상식"

못하고 있다. 하지만 스트레스가 기능성 위장장애를 악화시킨다는 것은 이제 상식처럼 되어 있다. 기능성위장장애라는 진단을 받으면 흡연, 음주, 커피나 증상을 유발하는 음식을 피하고 편안한 마음을 갖도록 노력해야 할 것이다. 필요하면 증상 치료를 위해 몇 가지 약제를 사용하는 것도 도움이 될 수 있다. 다행스러운 것은 이러한 기능성 위장장애가 사람을 몹시 괴롭힐 수 있지만 결코 기질적 질환으로 이행되지 않으며 천수를 누리는 데 아무 지장도 초래하지 않는다는 것이다. 이상으로 만성 위장병의 개요를 간단히 살펴 보았다. 위생적인 식습관과 스트레스를 줄이는 마음의 수양, 그리고 정기적인 신체검진이 만성위장병을 다스리는 기본 원칙이라 하겠다. 규칙적인 운동으로 항상 건강을 보살핀다면 금상첨화일 것이다. 결국 건강하게 사는 일반적인 원칙들이 위장병의 극복에도 그대로 유효한 것이다. (끝)

成人病協會 創立19周年을 祝賀합니다.

국민병원 院長 宋泰善 電話: 三三二一~五二二三	광산의원 院長 金昌烈 電話: 二五六〇~六六四	태평양제약(주) 社長 鄭蘭永 電話: 七九四一~〇二四〇	성애의원 院長 南宮哲 電話: 八四七~八五七四	자생한의원 韓醫學博士 申俊湜 電話: 五六三~〇三三四	김경옥약국 藥學博士 金京玉 電話: 四九一~六七六一
----------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------------	------------------------------------------