

# 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.

<b>국</b> <b>민</b> <b>병</b> <b>원</b> 院長 宋泰善 電話：三三二一五二三	<b>광</b> <b>산</b> <b>의</b> <b>원</b> 院長 金昌烈 電話：二五六〇六六四	<b>태</b> <b>평</b> <b>양</b> <b>제</b> <b>약</b> <b>(주)</b> 社長 鄭蘭永 電話：七九四一〇二四〇	<b>성</b> <b>애</b> <b>의</b> <b>원</b> 院長 南宮哲 電話：八四七七八五七四	<b>자</b> <b>생</b> <b>한</b> <b>의</b> <b>원</b> 韓醫學博士 申俊湜 電話：五六三三〇三三四	<b>김</b> <b>경</b> <b>옥</b> <b>약</b> <b>국</b> 藥學博士 金京玉 電話：四九一六七六一
--	--	---	---	--	--

# 만성 위장병 특집-추세·원인

(7면에서 계속)

위의 가장 안쪽 벽은 부드러운 점막층으로 구성되어 있는데 헬리코박터 파일로리는 위의 점막층에 살고 있다. 더 자세히 살펴보면 점막층을 이루는 세포에서는 위산과 점액을 분비하는데 위의 점막은 분비된 끈끈한 점액층으로 덮혀서 보호를 받게 된다. 마치 나무가구에 락카칠을 해서 나무표면을 보호하는 것과 동일한 이치로 생각하면 된다. 이런 점액층이 있기 때문에 위에서 분비된 강한 위산에 의해서도 위장이 손상받지 않게 되는 것이다. 점액층에 의한 위장의 방어기전이 손상되는 경우에 실제로 위궤양이 발생하게 된다.

헬리코박터 파일로리는 위점막층에서 발견되지만 점막 세포 속까지 침투하지는 않고 점막을 덮고 있는 점액층 속에서 살고 있다. 이러한 사실은 이 균이 점막세포층을 직접 침투, 손상시킴으로써 만성위염이나 위십이지장궤양을 일으키는 것이 아님을 뒷받침하는 근거가 될 수 있다. 아마도 균에서만 들어내는 여러가지 효소나 독소들에 의한 점액층의 손상이나, 이 균의 감염에 대한 우리

며, 십이지장궤양 환자의 경우 90%이상에서, 그리고 위궤양 환자의 60%~70%에서 이 균의 감염이 발견되고 있다. 또한 이 균을 치료함으로써 궤양의 재발을 방지할 수 있음을 알게 되었다. 따라서 이제는 이러한 위장질환들이 감염성 질환으로 분류하자는 학자까지 생기게 되었다.

의술의 발전 중 치료면에 있어서 가장 획기적인 발전을 이룩한 분야는 감염병의 치료일 것이다. 감염병이란 질병을 일

만 배양검사가 시행되고 있으며, 일반적인 환자의 진단에는 사용되고 있지 않다.

혈액검사의 경우는 이 균에 대한 항체를 혈청학적 검사로 진단하는 것이다. 이 경우 고령스러운 위내시경 검사를 하지 않아도 되고 간단히 혈액검사로 결과를 얻을 수 있는 장점이 있다. 그러나 과거 감염과 현재의 감염을 감별하기가 어렵기 때문에 혈액검사서 양성으로 나왔다고 해서 반드시 현재 이 균에 감염되어 있

을 이용한 조직반응검사이다. 이 검사는 방법이 매우 간단하면서 비교적 적은 비용으로 단 시간 내에 균의 유무를 알아낼 수 있다. 또한 검사의 예민도와 정확도가 90% 이상으로 매우 유용한 검사이다. 현재 병원에서 위염균 검사(CLO test)라고 하는 것이 바로 이 검사를 말한다. 검사 방법은 위내시경 검사 시행 중 조직검사를 이용하여 위점막 조직의 일부를 진단시약이 들어있는 검사키트(CLO test)에 넣으면 약 20분 후부터 색조변화가 나타나서 24시간 후면 그 결과를 육안으로 판정하게 된다. 위내시경검사가 보편화되어 있

분한 기간동안 치료받는 것이 이 균의 완치를 위해서 매우 중요하다. 균을 잘 치료함으로써 궤양의 재발을 방지할 수 있음을 상기해야 할 것이다. 그러나 반드시 알아두어야 할 것은 위궤양, 십이지장궤양과 동반된 헬리코박터 파일로리 감염 이외에 만성위염의 대부분은 균을 치료한다고 해서 중상의 호전이나 위염의 호전이 보장되지는 않는다는 것이다. 따라서 궤양이 없는 환자들에서 균이 발견된다고 이를 모두 치료하는 것은 현재까지는 추천되지 않고 있다.

소화성궤양의 재발을 막기 위해서는 물론 균의 치료가 선

## 급성위염의 원인은 음주, 약제의 복용, 스트레스 등

### 급성위염은 자연회복되나 만성위염은 일생을 통해 지속

키는 원인균이 몸 속에 들어와서 병을 발생시키는 질환을 말한다. 그 원인균으로는 박테리아, 바이러스, 기생충 등을 들 수 있다. 이 중 대부분의 박테리아성 감염병은 각종 항생제의 개발로 획기적인 치료의 발전을 이룩했다. 만성위장병의 주 원인균이 헬리코박터 파일로리라는 박테리아임이 밝혀짐에 따라 이 균을 박멸할 수 있는 항생제를 복용함으로써 근본적인 치료도 사실상 가능해진 것이다.

다고 관정할 수 없는 단점이 있다. 특히 균이 완전히 치료된 후에 계속적으로 양성반응을 보일 수 있기 때문에 혈액 검사로는 균치료의 성공 유무를 관정할 수 없다는 점이 가장 큰 단점이 되고 있다.

방사선 동위원소를 이용한 호기검사의 방법은 특수 처리된 약물을 먹은 후 일정시간이 지나서 환자의 내연 숨을 비닐 봉지에 일정량을 모아서 검사실에서 분석하는 것이다. 이 검사는 내시경을 하지 않고 피

는 우리나라 경우에는 일반 내시경검사 도중에 손쉽게 시행할 수 있는 좋은 검사로 추천되고 있다.

이와 같은 검사를 통해서 궤양이 있는 환자에서 균이 발견되면 균에 대한 치료를 하게 된다. 앞서 언급한 바와 같이 이 균은 박테리아로서 위 속의 점막층에 살고 있다. 이 균의 박멸을 위해서는 한 가지 항생제를 써서는 치료가 어렵다. 따라서 두 가지 내지는 세 가지의 복합처방이 권장되고 있

행되어야 한다. 그러나 술이나 담배, 기타 약제 등도 궤양의 원인이 되기 때문에 균치료를 했으니 재발이 없을 거라고 안심하고 음주를 계속하거나 담배를 피우는 경우에는 궤양의 위험성이 매우 높아진다. 따라서 병의 재발을 막고 건강상태를 유지하기 위해서는 금주, 금연은 필수조건이다.

이상의 사실을 요약하면, 헬리코박터 파일로리의 발견으로 과거에는 그 원인을 알지 못했던 만성위염과 궤양성 질환의 원인을 명확히 규명하였을 뿐 아니라, 과거 치료 후 자꾸만 재발하던 소화성궤양 질환을 완치시킬 수 있는 단계에 들어섰다고 할 수 있다. 더구나 우리나라의 암발생의 1위를 차지하는 위암이 이 균의 감염과 깊은 관련이 있음이 역학조사를 통해서 알려지기 시작하고 있다. 앞으로 헬리코박터 파일로리의 감염을 예방할 수 있는 예방주사가 개발되면 소화성궤양의 예방, 더 나아가 위암 발생의 방지에도 일익을 할 수 있을 것으로 기대해 본다.

(글)

## 한 번 발생하면 자꾸 재발되는 위궤양은 만성위장병의 주범 소화성궤양 재발 막으려면 균의 치료 외에 금주·금연은 필수조건

몸의 생리적 반응등에 의해서 위염이나 궤양등이 발생하는 것으로 추정되고 있지만 아직 그 발생기전이 명확히 밝혀져 있지 않은 상태이다.

이 균이 발견됨으로써 앞서 언급한 만성위장병의 대표적인 질환인 만성위염, 위궤양, 십이지장궤양 등과 헬리코박터 파일로리 감염이 깊은 관계가 있음이 밝혀지게 되었다. 헬리코박터 파일로리는 만성위염의 주원인으로 알려지게 되었으

이 균에 감염되었는지 진단하는 방법으로는 위내시경을 이용한 조직검사, 군배양검사 등이 있으며 기타 간단한 혈액검사, 방사선동위원소를 이용한 호기검사 등이 있다. 이 균이 위 속에 살고 있는지 가장 정확히 알 수 있는 방법은 위점막의 일부를 내시경 조직검사로 떼어내서 균을 배양하는 것이다. 그러나 이 균을 배양하는 데 어려움이 많기 때문에 특수한 의학적 목적의 경우에

검사도 하지 않기 때문에 환자는 전혀 고통을 받지 않는다. 또한 균치료 후의 결과를 알 수 있기 때문에 매우 이상적인 검사로 생각된다. 그러나 상당히 고가의 장비와 전문인력이 필요하고 결국 검사비가 너무 비싸지기 때문에 일반적인 환자의 진단으로 쓰이기에는 문제가 있다.

헬리코박터 파일로리에 감염을 진단하는 검사로 현재 가장 널리 사용되는 방법은 내시경

으며, 치료기간도 1주에서 2주간 복용하도록 처방하고 있다. 이러한 복합처방으로 그 치료 효과는 약 90%정도에 이르고 있다. 균의 치료 후에 다시 재발하는 경우는 새로운 균이 다시 감염을 일으키는 경우도 있지만, 처음 약제사용으로 균이 완전히 박멸되지 않고 숨이 있던 상태에 있다가 약제를 중단하고 얼마간 시간이 지난 후 다시 출현하는 경우가 대부분이다. 따라서 복합처방대로 충



반드시 의사·약사에게 상의하고 "사용상의 주의사항 및 부작용"을 잘 읽은 다음 사용하시기 바랍니다.

# 당뇨성 신경장애, 신경통으로 고생하십니까?

당뇨환자의 80% 이상이 다음과 같은 당뇨성 신경장애 증상을 보입니다.

- 팔다리에 무력감증, 저림, 근육통이 나타난다.
  - 시력이 떨어지며 몸체가 이중으로 보인다.
  - 발기부전증이 나타나며 배뇨가 곤란해진다.
- 이런 증상은 신경조직의 손상이 원인이므로 신경조직을 재생시켜 주어야 개선될 수 있습니다.

비타민제는 당뇨병으로 손상된 신경조직에 활력을 줍니다.

비타민에는 당대사를 촉진하며 신경세포의 ATP대사에 작용하는 베포티아민, 신경전달물질의 대사에 관여하는 엽산 피리독신, 신경핵의 합성 및 신경조직을 재생하는 시아노코발라민 등의 신경비타민이 고단위로 함유되어 있어 당뇨성 신경장애, 신경통, 기타 소모성질환의 예방과 치료에 뛰어난 효과를 발휘합니다.

이래서 고단위, 약효도 다릅니다.

- 비타민 50mg 1캡슐당 성분·함량
- 베포티아민.....69.15mg
- 엽산피리독신.....50mg
- 시아노코발라민.....500µg

당뇨성 신경장애, 신경통, 기타 소모성질환 치료제



표준소매가격 : 50mg, 100캡슐 / 23,000원



\*"비타민"에 대한 안내책자를 보내드립니다.  
서울 성동구 성수 1가 2층 056-408  
한일약품(주) 마케팅부 "비타민" 담당자  
·전화번호: (02)460-796-8