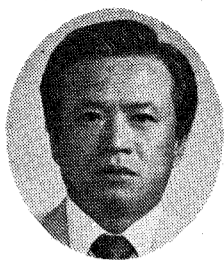


# 소화성 궤양

# 原因과 그 治療对策



康 珍 敬  
(延世医大 内科교수)

월부터 1985년 12월까지 세브란스병원 내시경실에서 실시한 자료에 의하면, 상부소화관 내기경검사 3만 6천 9백 2에 중위 또는 십이지장에 궤양으로 진단된 예가 15.9% 이었는데, 이중 위궤양이 52.3%이고, 십이지장궤양이 40.7%이었다.

특히 십이지장궤양은 지역, 인종, 직업, 시간의 변천등에 따라서 발생빈도에 차이를 보이고 있다. 우리나라에서 얼마 전까지만 해도 위궤양이 많았으나 점차 십이지장궤양이 증가하고 있다.

근래 생활수준의 향상과 더불어 의료보험의 확대 실시, 건강에 대한 국민의 관심증가, 그리고 내시경검사에 대한 인식 및 신뢰도가 높아짐에 따라 소화성궤양중 십이지장궤양의 발병빈도가 늘어나고 있는데 그 이유로는 식생활의 변화, 사회의 산업화, 도시화에 따른 환경변화 및 스트레스 등에 의한 다.

소화성 궤양의 연령분포는 평균 40대에 가장 많은데 위궤양에서는 평균연령이 50대에 가장 많고, 십이지장궤양은 30

십이지장궤양의 특징은 재발율이 높고, 정신적 과로가 많은 직업 또는 생활, 만성적인 피로 및 수면부족 그리고 식사시간이 불규칙하거나 식연량이 많은 사람에게 잘 생긴다.

스트레스와 궤양의 관계는 소화성궤양은 정서장애를 가진 사람이 많고, 불안이나 초조등의 정신적인 갈등이 있을 때 재발이나 합병증이 잘 생긴다. 이런 경우에는 주로 급성궤양을 일으키며 심한 출혈을 동반하는 경우가 많다.

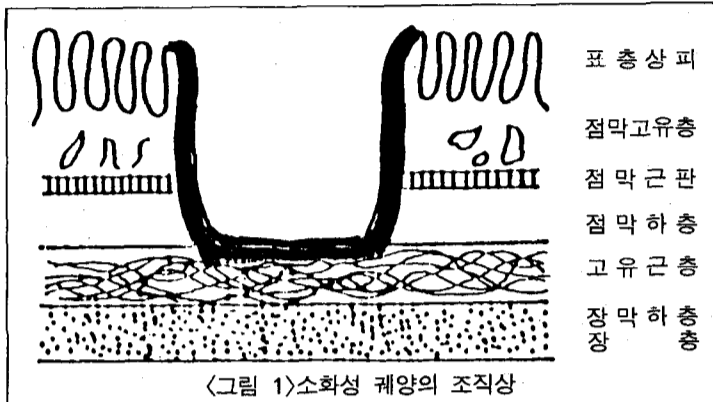
약물에 의한 소화성궤양은 약물에 의해서 위산분비를 증가시키거나 산에 대한 위점막의 저항력을 감소시키기 때문에 궤양이 생긴다. 특히 흡연은

# 概要

므로 증세가 있으면 전문의사의 진찰을 받아 확진해야 한다.(표 1 참조)

진단은 상부위장관 방사선(X선)촬영, 상부내시경검사 및 조직학적 조직검사이다. 궤양을 진단함에 있어 어려운 점의 하나는 그 궤양의 병변을 찾아내는 것이 아니고 실제 궤양이 없으면서 궤양과 같은 증상의 원인을 찾아내는 것이 힘들 때가 간혹 있다.

일반적으로 X선검사나 내시경검사로 궤양을 진단할 수 있으나 위궤양시 위암과의 감별이 어려울 때가 있어 이때는 내시경검사와 함께 세포진검사 및 조직 검사를 받아야 확인할 수



<그림 1> 소화성 궤양의 조직상

# 潰瘍의 경우 봄과 가을철에 再發率 높게 나타나 出血·穿孔·閉鎖·심한痛症 등 合併症 유발에 注意

대에 많아 위궤양보다 십이지장궤양은 5~10세 정도 낮은 연령분포를 나타낸다.

소화성궤양은 여자보다 남자가 약 2배가량 잘 생긴다. 궤양은 주로 불철과 가을에 잘 발생하여 재발을 잘한다. 소화성 궤양이 생기는 병태생리는 위궤양과 십이지장궤양이 각각 다른 기전에 의한 다. 즉, 위궤양은 ①위 배출(소화)기간이 늦어지거나 위운동이 잘 되지 않고 ②십이지장 내용물이 위 점막에 역류하여 만성염증성 변화를 일으켜 이 상처를 받은 점막이 손상되어서 ③위점막 보호벽의 손상으로 보호벽의 손상을 주는 물질로는 커피, 알코올, 담즙, 각종약물(아스피린, 소염제, 부신피질호르몬 등)이다. ④위궤양은 위산과다 분비와는 연관성이 거의 없다.

십이지장궤양의 병태생리는 유전적인자, 긴장, 초조, 불안 감등 스트레스, 흡연, 약물, 소화관출문 그리고 위산분비 과다가 주요원인으로 알려져 있으며, 어느 한가지가 아니라 여러 요소들이 복합적으로 작용하여 일어난다.

궤양치료를 지연시키고 재발을 잘 일으킨다.

그밖에 바이러스 감염이나 캄푸로박터피로이(Compylobacter pylori)감염과 위·십이지장 궤양의 발생과 관련성이 있다.

소화성궤양의 증세는 약 1/3에서 증상이 없다던지 또는 애매하여 소화성궤양의 특이한 증상을 나타내지 않을 수도 있다. 대표적 증상은, 복통으로 일반적으로 속이 쓰리거나 배가 답답하다, 가스가 찬것같다등 다양하다. 통증은 주로 명치를 중심으로 호소한다. 통증의 특징은 위궤양일때는 식후 30분~1시간30분후에 통증이 있고, 음식물을 먹으면 통증이 가라앉는다. 십이지장궤양시는 식후 1시간~3시간후에 통증이 생긴다. 십이지장궤양시 상복부 통증은 작열감, 쥐어짜는 듯한 느낌을 주며, 밤에 통증때문에 잠을 깨게 되는 점이 위궤양과 다르다. 그밖에 오심, 구토, 막연한 소화불량, 복부팽만감 등이 있다. 이러한 증상은 신경성 위장질환때도 같은 증세가 있을수 있고, 특히 우리나라에서 많은 위암의 증세와 비슷하

있고, 경우에 따라서 일정한 기간을 두고 반복적으로 조직 검사가 필요할 때가 있다.

치료는 합병증이 없는 한 내과적으로 하는 것이 원칙이며, 내과적 약물치료의 목적은 증상을 없애고, 궤양을 완전히 치유시키고 또한 합병증 및 재발을 방지 하는데 있다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 위액의 산·펩신 활성화를 저하시키고 점막의 저항 및 재생을 증진시키는 방법으로 안정요법, 식이요법 및 약물요법이 시행되고 있다.

음식은 한때 궤양치료를 있어 식사를 규칙적으로 소량씩 자주 섭취하는 것을 추천하였으나 최근에는 특정 식이가 궤양치료를 도움이 된다는 확실한 증거는 없다.

음식의 종류는 궤양시 섭취하였을 때 증상을 악화시키거나 소화장애 및 통증을 유발시키지 않으면 아무것이나 무방하다. 또한 합병증을 동반하지 않는 한 반드시 입원치료를 할 필요는 없지만, 합병증이 있거나 약물치료를 잘 낫지 않을 경우엔 입원치료가 필요하다.

# 病態生理別 機轉의 重要

吸煙... 潰瘍治療의 지연 및 再發率 높여

옛날부터 「위산이 없으면 궤양이 없다」라는 말은 다른 뜻으로는 위산이 있는 곳에는 어떤 조건만 주워진다면 「궤양」이 생길 수 있다고 볼 수 있다. 이러한 의미로 볼때 소화성 궤양은 위장관의 어느 부위에서도 생길 수 있겠으나 식도, 위, 십이지장에 잘 생긴다. 일반적으로 궤양이란 말은 「혈었다」 또는 속이 쓰린 증세가 오랜기간 계속되면 궤양이 아닌가 하고 자기 자신이 진단하는 경우도 많아 확진도 되기 전에 약을 복용하는 예를 가끔 본다.

위 및 십이지장 궤양은 위액에 노출되고 있는 소화관 벽의 조직결손을 말한다. <그림 1>에서 보는 바와 같이 조직결손의 깊이는 점막근판 이상이며, 점막근판에 도달하지 않은 얇은 조직결손을 미란(糜爛)이라 부르며, 궤양과 구별하고 있다. (그림 1 참조)

소화성 궤양은 아주 흔하고 재발이 잘되며 출혈, 천공, 폐쇄, 심한 통증 등의 합병증이 생기기 쉽다.

소화성 궤양의 발생빈도는 부검예의 10~15%에서 있으며, 국내보고 및 상부내시경시술환자의 6.8~19.3%이며, 1976년 1

◆표 1: 소화성궤양의 임상적증상

(단위: %)

증 상	십이지장궤양	위궤양	소화불량증
통증			
명치	61~86	67	52~73
우측복부	7~17	6	4
좌측복부	3~ 5	6	5
밤에심하다	50~68	32~43	24~32
식후30분이내	5	20	32
식욕부진	25~36	46~57	26~36
체중감소	19~45	24~61	18~32
오심	49~59	14~70	43~60
구토	25~57	38~73	26~34
트림	59	48	60
복부팽만감	49	55	52

# 품질과 기술을 제일로 하는 VIVA가구

VIVA (Furnitur)는

책상의자 옷장 탁자 도면함(File Cabinet),

병원용 침대등 각종 집기 비품(철재, 목재)

을 주문·생산하고 있습니다.



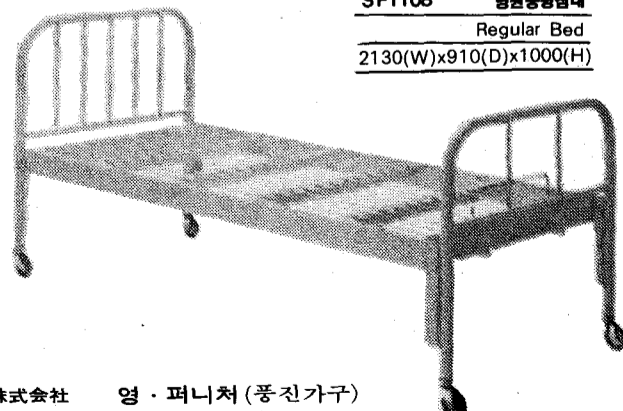
SF107 편수책상



SF254 회전의자

# Hospital Furniture

SF1108 병원용평침대  
Regular Bed  
2130(W)x910(D)x1000(H)



株式会社 영·퍼니처 (풍진가구)  
YOUNG FURNITURE & INTERIOR CO.  
株式会社 삼신양행  
전시장: 서울특별시 중구 을지로 2가 148의6  
전화: 267-7764~5번  
공 장: 경기도 성남시 판교동 436-3번지  
전화: 279-1888 FAX: 274-2622