

소화성 궤양

原因과 그 治療对策

소화성 궤양의 전형적인 임상 증상은 궤양 통증인데, 통증의 특성으로 어느 정도는 다른 질환과 감별이 되나 특이성이 있는 것은 아니다. 더구나 위궤양과 십이지장궤양은 그 증상이 서로 매우 유사하다. 위궤양의 통증은 심하게 아픈 경우가 많고 주로 식후 30분이내에 짧은 시간동안 심와부 동통이나 속쓰림이 있으며 제산제로 통증이 쉽게 완화되지 않는다.

십이지장궤양 환자에서는 특징적으로 심와부 동통이 식후 90분에서 3시간 사이에 발생하고 한밤중에도 흔히 통증이 생기며 사람에게 따라서는 통증이 등쪽으로 뻗어 나간다. 또한 음식이나 제산제를 먹으면 위궤양에 비해 통증이 더 쉽게 완화되는 경향이 있다. 소화성 궤양이 있는 환자에서 통증을 전혀 느끼지 못하는 경우도 있다는 것도 염두에 두어야 한다. 그리고 위궤양은 나이가 많은 환자, 즉 50대에서 호발하는 경향이 있는 십이지장궤양은 보다 젊은 연령군에서 발생한다.

심와부 동통이외에도 심트림이 잘 울라온다든지 헛배가 부르다는 것을 호소하는 환자도 약 반수에서 볼 수 있고 구역질이나 구토를 하는 환자도 있다. 식욕부진도 많이 호소하는데 위궤양환자가 십이지장궤양환자보다 더 흔히 호소하는 편이며 이로 인해 체중감소가 초래되는 환자도 위궤양 환자에서는 약 40%에 이른다고 한다.

소화성궤양 환자에서는 출혈, 천공, 폐색 등의 합병증이 흔히 동반되므로 통증의 특성에 변화가 생기면 이들 합병증의 발생을 고려해야 한다. 즉 통증이 음식에 의해 완화되지 않고 오히려 구토를 유발하면 폐색을 생각해야 하고 갑자기 심한 복부 동통이 발생하면 천공의 심해야 하며 토혈을 하거나 대변색이 검게 변하면(흑혈변) 출혈을 생각해야 한다.

소화성 궤양의 진단에 오래전부터 이용되고 있는 검사로 간편하고 또 이중 조영검사를 할 경우 매우 정확하며 내시경 검사와 병행했을 경우에 진단율을 높이는 데 많은 도움이 된다. 궤양의 X선소견에는 궤양 자체를 나타내는 직접소견과 궤양과 관련된 여러가지 부수적인 변화를 보여주는 간접소견이 있는데 직접소견을 찾아내는 것이 진단에 결정적인 도움을 주게 된다.

소화성 궤양은 대표적인 합물성 병변으로, 궤양이 조영사

진상 측면으로 찍히게 되면 특이한 윤곽 돌출을 보인다. 이때 윤곽 돌출은 위벽의 밖으로 불룩 튀어나오는 양상으로 보인다. 그리고 이 윤곽의 윤곽은 굵고 매끈한데 그 이유는 소화성 궤양의 밑바닥이나 내벽은 비교적 평활하고 깨끗하기 때문이다. 한편 궤양이 정면으로 촬영되면 경계가 분명하고 예리한 둥근 윤곽으로 보이게 된다. 이런 소견들이 가장 특징적이고 중요한 직접소견이 된다. 다른 중요한 직접소견으로는 궤양의 목부분에 나타나는 띠모양 내지는 선상의 검은 방사선 투과성 음영을 들 수 있다. 이는 궤양의 입구쪽 가장 자리의 점막층에 의해 나타나는

대해서는 많은 환자들이 불안함을 느끼고 있는데, 최근에는 내시경 기계의 진보와 수기의 향상으로 검사과정에서의 큰 어려움이나 특별한 위험이 생기는 일은 거의 없고 환자가 잘 협조만 하면 짧은 시간에 쉽게 끝낼 수가 있다. 또한 내시경검사는 미소한 병변이나 표재성궤양의 관찰에 유리하고 출혈환자의 출혈부위 확인 및 필요한 경우 조직검사까지 할 수 있다는 장점도 지니고 있으므로 증상이 있을 때는 꼭 검사를 받는 것이 좋겠다.

대개 검사전 최소한 6시간은 금식을 해야 하는데 전날밤부터 다음날 오전 검사받을 때까지 금식을 하게 된다. 인후점막을

의 크기가 축소되고 주위의 염증성 변화가 소실되면서 주변으로 위점막주름(추벽)이 집중되는 소견을 보이는 시기이다. 내시경 소견상 H₂는 궤양이 얇고 백태의 주변이 원활하며 재생상피가 잘 보이고 주위의 점막추벽이 병변의 주변까지 집중되는 것을 볼 수 있다. H₂는 궤양의 축소가 현저해 지고 백태가 얇아지면서 재생상피가 넓게 관찰되는 시기이다. 반환기는 궤양의 점막 결손이 완전히 치유된 시기로 재생상피가 완전히 피복된 상태를 말한다. 내시경 소견상 S₁은 점막이 결손된 부위가 없어지고 재생상피만 붉게 남아있는 상태고 추벽은 완만하게 뻗어있다. S₂는 발적도 없어지고 재생상피가 두꺼워지면서 주위 점막과 같은 색조를 띤다. 주름의 집중도 없어진다. 이상과 같은 경과를 약제에 대한 치료효과 및 압과 감별에 유용한 지표가 되고

십이지장궤양은 대부분이 구부에 발생하는데 궤양의 치유과정에서 흔히 주위의 점막과 추벽을 형성하기 때문에 구부 및 유문륜의 변형이 잘 초래되어 내시경적 관찰이 위궤양에 비해 좀 힘들거나 큰 문제는 없다. 또 위궤양과 마찬가지로



宋仁誠 (서울醫大 內科교수)

강내 압력이 증가할 때, 즉 몸을 구부리든지 물건을 들 때도 잘 생긴다. 내시경 검사를 하면 하루 식도에 염증의 소견을 볼 수 있고 방사선 검사로 역류를 관찰하기도 한다. 일상생활에서 흔히 접하는 많은 약제들에 의해서도 심와부 동통이나 속쓰림의 증상이 유발될 수 있는데 증상이 있는 환자들에서 특정 약물의 섭취 여부를 자세히 물어야 한다. 특히 아스피린, 비스테로이드성 소염제, 부신피질 호르몬제 등에 대해서 잘 확인해야 하고 이들 약제가 궤양의 발생과도 관련이 있다는 사실을 알고 있어야 한다.

가장 중요한 감별질환은 역시 궤양과의 감별이 되겠다. 위암을 가진 환자는 일반적으로 나이가 많고 증상의 병력이 짧고 통증이 대개 지속적이며 음식을 먹으면 통증이 증가되고 식욕부진과 체중감소를 호소한다. 방사선학적 검사, 내시경검사 및 생검에 의한 병리조직학적 검사를 통해 감별을 하게 되는데 내시경을 통한 육안적 소견과 조직병리학적 소견이 맞지 않을 때는 반복적으로 검사를 하기도 한다. 내시경적으로는 진행암의 경우, 궤양저의 높이가 불규칙하고 출혈과 혈액의 부착을 흔히 볼 수 있으며 주변부도 불규칙하고 자궁에 의해 쉽게 출혈하여 암침윤에 의해 움기되고 굳게 보인다. 한편 단순히 상복부의 불쾌감정도만 호소하는 환자에서도 조기위암이 있을 수 있으므로 50세이상 환자에서는 내시경 검사 등을 통해서 꼭 확인을 해보아야 하겠다.

위염 및 십이지장염 환자에서도 소화성궤양과 유사한 증상을 호소하는 것이 보통이며 전혀 궤양이 없는 환자들, 보통 기능성 위장장애환자라 불리는 사람에서도 궤양환자와 거의 흡사한 증상을 호소하는 경우가 많으므로 검사를 통해 감별을 요한다.

症狀 및 診斷

合併症에 따른疼痛의 特性 관찰에 留意해야

50세이상 患者는 반드시 內視鏡檢査 받도록

것인데 점막부종이 두드러질 때는 작은 동산처럼 움기된 소견으로 보이거나 띠모양으로 보이는데 주로 활동기의 궤양에서 볼 수 있다. 선처럼 보이는 것은 치유기의 궤양에서 주로 볼 수 있는데 궤양이 점차 치유되어 가면서 점막부종이 가라앉아 정상에 가까워지면서 보이는 소견이다. 특히 양성인 소화성 궤양의 경과중에 이러한 변화를 보는 것은 매우 중요한 소견이라 하겠다.

X선 촬영으로 볼 수 있는 간접소견으로는 「수레바퀴살」 모양으로 점막주름이 모여드는 양상을 들 수가 있다. 이것은 궤양이 있는 병소를 향해 수레바퀴살처럼 생긴 굵고 가지런한 점막주름들이 모여드는 것으로 역시 진단에 도움이 되는 중요한 소견이다.

소화성궤양의 확진율에 대해서는 아직도 우열의 논란이 있으나, 최근 내시경의 발달로 인해 일반적으로는 내시경검사의 진단율이 더 높은 것으로 되어 있고 진단이 애매한 경우 X선 검사와 병행시 도움을 많이 받을 수 있다. 내시경 검사에

국소마취해서 구역을 방지하기도 하고 위점막의 기포를 제거하는 약물을 검사전에 먹으며 위분비 및 위운동의 억제제를 위해 필요한 주사를 검사전에 맞게 된다.

위궤양은 위각부를 중심으로 소반부에 주로 생기지만 위의 어느 부위에서도 생길 수 있다. 치유되는 과정에 따라 특징적인 내시경 소견을 보이는데 대개 활동기(A₁, A₂기), 치유기(H₁, H₂기), 반환기(S₁, S₂기)로 구분하여 말하고 있다

활동기의 A₁시기는 짧아서 곧 A₂로 이행한다. 초발 궤양의 경우는 전형적인 심상을 나타내며 만성 궤양의 재발이나 급성 악화기의 경우에는 다양한 소견을 보일 수 있다. 내시경 소견상 A₁의 백태는 두텁고 경계부까지 가로질러 넘어오며 작은 출혈이나 혈액이 부착되어 있는 경우가 있고 주위는 높이 움기되어 있으며 발적, 부종, 미란 등의 염증성 소견이 강하다. A₂는 백태가 경계부까지 가로질러 넘어가는 소견이 없고 경계가 명확해지면서 주위의 염증상태 점차 소실된다. 치유기는 궤양

치유과정에 따라 활동기, 치유기, 반환기로 구분하게 된다.

기타 검사실 소견으로 소화성 궤양의 진단에 특징적인 검사는 없으며 앞서 언급한 방사선학적, 내시경적 검사가 환자의 증상과 함께 가장 중요한 검사로 되겠다.

소화성 궤양의 유사질환에 대한 감별은 임상증상, 진찰소견, 방사선 및 내시경 검사로 보통 감별이 된다. 그러나 통증이 주로 느껴지는 심와부, 좌·우 상복부에서 발생할 수 있는 다른 질환에 대해서 감별을 해보아야 한다. 감별을 요하는 질환들을 보면 역류성 식도염, 식도궤양, 위염, 십이지장염, 위장기능장애, 위의 종양, 십이지장의 종양, 췌장의 종양 등이다.

위궤양과 십이지장궤양은 앞에서 언급한 것처럼 그 증상을 분석해서 정확히 감별할 수 없으며 방사선학적 또는 내시경 검사로 감별해야 한다. 역류성 식도염의 환자에서도 심와부나 흉골하부에 속쓰림을 호소하게 되는데 특히 과식을 하거나 반듯이 누워 있을 때 호발하며 복

당노인의 벗
「당노병 예방치료의 전문지」

月刊 당뇨

지금 신청하십시오

743-9482, 3
(평일 밤 7시, 토요일 오후 6시까지)

정기구독 신청금액
연간 20,000 (12개월)

당뇨

에 관해
무엇을 도와드릴까요?

당뇨백화점 국제의료기는 당뇨인을 최고의 고객으로 모십니다.

당뇨병에 관하여 궁금한 점이 있으면 언제든지 문의하여 주십시오.

<p>■ 각종 혈당측정기 취급</p> <ul style="list-style-type: none"> • DIASCAN —美 H.D.1社 • 그외 모든기종 취급 <p>■ 각종 측정기기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 주부저울, 체중기 	<p>■ 각종 인슐린 주사기</p> <ul style="list-style-type: none"> 바늘없는 인슐린 주사기 —PRECI JET50 • 인슐린 전용 주사기 <p>■ 당뇨 식단전시</p> <ul style="list-style-type: none"> • 단위 식품류80여종 	<p>■ 인슐린 보관케이스</p> <ul style="list-style-type: none"> • 외출시, 여행시 손쉽게 안전하게 사용가능 (보냉효과 우수) <p>■ 각종 당뇨서적</p> <ul style="list-style-type: none"> • 당뇨병의 역사외 다수
--	--	--

■ 판매처 및 월간당뇨 배부처

• 서울 : 745-2421~3	• 부산 : 257-7885~7691	• 대구 : 422-2491~2
• 광주 : 27-7207	• 대전 : 255-6210~1	• 전주 : 75-3802