

기능성 胃腸障碍의 원인

옛말에 "사촌이 땅을 사면 배가 아프다"느니, "시어머니가 돌아 가시자 며느리의 10년 묵은 체증이 없어졌다"는 등의 말이 있다. 과연 이러한 이야기들을 과학적으로 설명할 수 있을지에 대해 많은 사람들이 과거부터 궁금해 하였다.

그리고 우리 주의에는 "배가 거북하다", "소화가 안된다", 트림, 구역, 변비, 설사 등 여러가지 증세로 오랫동안 고생하던 사람이 병원에 가서 여러가지 검사를 받았는데도 환자 마음에 쏙 들고 시원한 설명을 듣지 못해 고개를 가우뚱하는 경우가 허다하다. 이와 같은 경우에 겨우 기능성 위장장애 또는 신경성 위장장애라는 진단을 받고 자기 병명을 막연히 신경성 또는 의사가 잘 진단하지 못하는 묘한 병으로 알고 있는 환자가 많다. 따라서 이처럼 신경성 또는 과민성으로 불리워지는 것들이 과연 어떠한 원인과 기전으로 발생되는지에 대해서 현재 관심이 집중되고 있다.

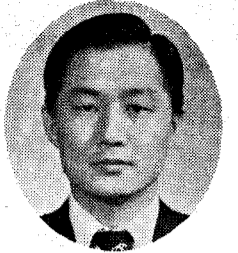
의학적으로 기능적이란 말은 환자가 괴로워 하는 증상의 원인이 될 만한 장기의 형태적 병변이 발견되지 않고 증상만을 나타내는 경우를 말한다. 학자에

따라서는 유문부 협착 및 폐쇄, 수술로 미주신경을 절단한 위, 당뇨병 위장장애, 마비성 장마비 등 위장관의 운동, 변화를 초래하는 모든 경우를 포함시키기도 하지만 일반적으로 앞의 경우를 이야기 한다. 그러면 어떠한 원인으로 기능성 위장장애가 발생되는지 알아보기 위해 우선 위장관의 정상기능과 조절인자에 대하여 알아둘 필요가 있다. 우리가 섭취한 음식물은 식도, 위, 소장, 대장을 지나는 사이에 소화흡수 되는데 우선 입에서 치아의 저작운동에 의하여 잘게 부숴지고 타액과 섞이어 소화되는 것으로 시작된다. 잘게 부수어진 음식물은 연하운동으로 식도에 들어가서 규칙적인 연동수축파에 의하여 위로 넘어간다. 이때 위는 음식물이 들어오는 자극으로 위의 가장 상부인 위저부가 확장되어 잠시 저장소의 역할을 하고 이곳에 머무는 동안

소화액과 작용한다. 그리고 위의 하부인 전정부에서는 규칙적인 수축운동으로 음식물을 다시 잘게 만들고 소화액과 작용 시키어 음식물을 십이지장으로 배출시킨다. 이때 음식물이 위에서 십이지장으로 이동하는 것은 음식물의 지방질, 산도, 삼투압에 의하여 조절되고 십이지장으로 음식물이 넘어가면 담즙과 췌장액 분비가 일어난다.

소장에서는 소장의 전후운동으로 음식물과 소화효소를 섞어 흡수를 용이하게 한다. 마지막으로 대장은 주로 수분과 염분의 흡수 그리고 대장 세균 작용으로 일부 음식물 찌꺼기를 분해한다. 이렇게 소화·흡수되고 남은 음식찌꺼기는 직장에 보관되었다가 대변으로 배출된다. 대변의 배설작용은 대장의 연동운동, 복압상승 그리고 항문괄약근 이완 등의 복합작용으로 일어난다. 이처럼 복잡한 위장관 운동기능의

조절은 완전히 규명된 것은 아니나, 현재까지 알려진 바로는 다음에 이야기할 세가지의 밀접한 유기적 관계로 조절된다. 첫째는 중추신경계이다. 중추신경계는 어떤 생각이나 감정, 스트레스 등과 같은 정신적인 자극이 있을 때 신경조직에서 나와 장기를 자극하는 여러 종류의 신경전달물질을 분비하여 장을 조절한다. 실제로 인간 중추신경계의 여러가지 신경전달물질들이 위장관에서도 발견되고 이를 동물에 부여하면 구토, 위장운동의 변화가 일어나는 것을 볼 수 있다. 둘째로 자율신경계이다. 자율신경계는 본인의 의사와 무관하게 작용하는 신경으로 상부위장관(식도, 위, 십이지장)은 부교감신경이 지배하고 소장, 대장, 직장과 같은 하부장관은 교감신경이 조절한다. 따라서 자율신경은 위와 십이지장의 연동운동은 물론 직장의 수축과 항문괄약근의 이완을 유기적으로 연결시켜 준다. 셋째로 위장관 벽에 분포하고 있는 장근신경총이다. 수백만개의 신경세포로 구성되어 있는 장근신경총은 장에 들어온 음식물이나 장벽의 염증, 긴장 등 장국소부위의 정보를 자체 통합 정리하는 일을 한다. 그리고 중추신경과 자율신경으로부터 여



玄 振 海
(고려醫大 내과교수)

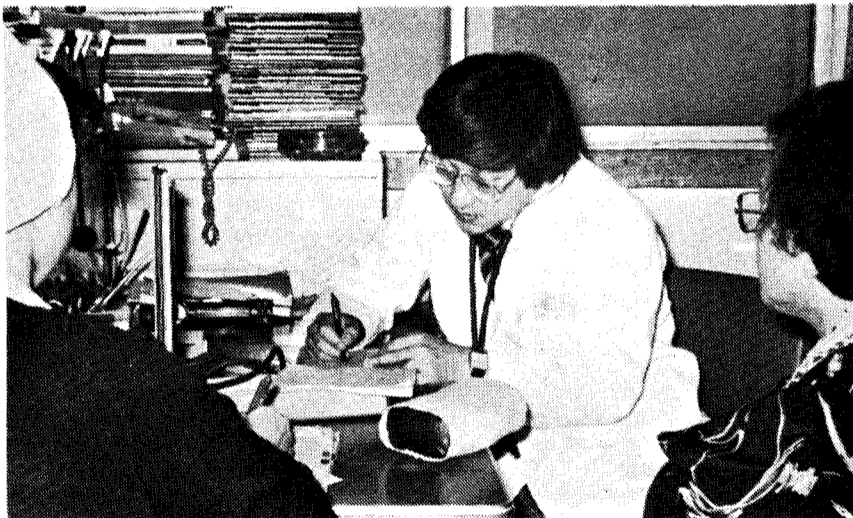
할 수 있다. 이러한 기능의 부조화를 유발하는 원인은 우선 정신적인 요인, 특히 스트레스를 들 수 있다. 기계화되는 사회생활이나 가족이나 이웃간의 마찰로 야기되는 여러가지 스트레스와 갑작스런 정신적 충격 등이 모두 포함된다.

특히 불안증이나 우울증의 경향이 있는 사람에서 과민성대증후군과 같은 기능성 위장장애의 발생이 쉽다. 그리고 자극에 장근신경총의 반응도가 예민한 사람에서 스트레스 등의 정신적 요인이 가해지면 더욱 자주 발생된다. 정신적 요인 외에도 특정 음식, 직업이나 사회적 지위의 변화, 날씨 등 주위의 급격한 변동도 원인으로 생각되고 있다.

그러나 스트레스는 사람마다 미치는 영향이 천차만별이고 동일한 사람에서도 시간에 따라 달리 느껴질 수도 있고 주위 환경의 변화도 개인에 따라 미치는 영향을 객관적으로 평가하기 힘들어 원인으로 단정할 수 없는 점이 없지는 않다. 그러나 기능성 위장장애 환자의 약 반수에서는 장운동장애가 검사에서 나타나지 않기 때문에 이러한 운동장애만으로는 아직까지 증상 설명이 완전히 되지 않는다. 그러나 과거에는 생각하지도 못하였던 기전이 최근 활발한 연구의 결과로 많이 밝혀지고 있고 여러가지 검사법의 활용으로 더 많은 진전이 기대되고 있다. 이같은 추세로 미루어 본다면 10여년 내에 정확한 원인 규명이 이루어져 근본적인 치료가 가능할 것으로 추측되어 매우 고무적이

스트레스와 精身的 衝擊등이 원인

사회적지위·음식·날씨등 급격한 변화



러가지 경로를 통하여 받은 정보를 종합하여 장을 자율적으로 조절하는 역할도 한다. 위에서 간단히 이야기한 바와 같이 위장관은 그냥 움직이는 것이 아니라 여러가지의 경로로 받은 정보에 의해서 운동이 조절된다.

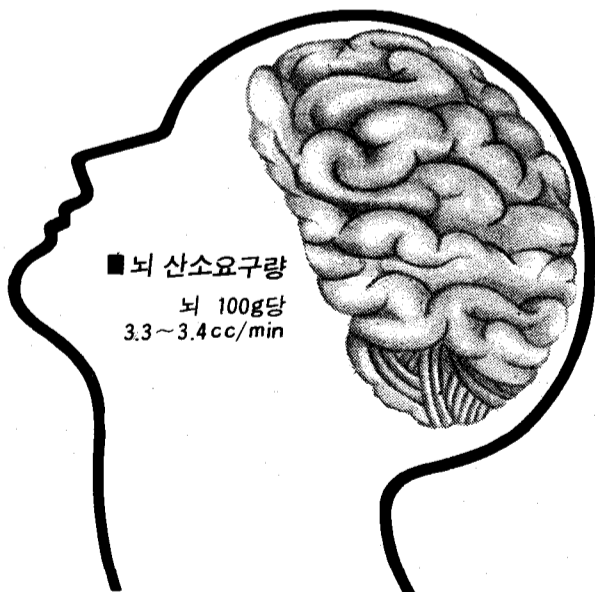
따라서 위장관운동에 영향을 주는 정신신경·내분비 그리고 위장관 자체의 조절기능 등 이들 상호간의 부조화가 발생하는 경우에 기능성 위장장애를 초래한다고 생각된다. 그리고 최근 개발된 장내압검사, 장근전도, 동위원소 또는 바륨을 이용한 위배출능 검사 등을 기능적 위장장애 환자에서 실시해보면 정상인과 다른 운동장애를 보이고 치료 후 증세가 소실되면서 검사소견도 정상화되는 것을 관찰

◆기능성 위장장애는 위장관운동에 영향을 주는 정신신경·내분비 그리고 위장관 자체의 조절기능 등 이들 상호간의 부조화가 발생할 경우에 초래된다.(사진은 本文특정기사와 관련 없음)

어른을 공격하여 효도를 실천하자.

뇌졸중 중풍 만신불수

- 만성 두통
- 지각장애
- 현기증
- 노화증후군
- 연탄가스중독 후유증
(언어장애·수전증·기억력장애)



■ 뇌 산소요구량
뇌 100g당
3.3~3.4 cc/min

뇌에 맑은 산소를!

BELGIUM UCB 뇌기능 대사 촉진제

뉴트로필

R Nootropil 2.4g/day p.o for 6 weeks

5大 藥理作用

- 1. 물질대사 촉진작용**
산소 및 포도당의 이용율을 증가시켜 뇌신경세포의 물질대사 촉진을 시켜 줍니다.
(Rouleffeuril B. et al FRANCE)
- 2. 신경전달 촉진작용**
유발 전위에 작용하여 반구정보를 전달합니다.
(HERRSCHARFT H. et al GERMANY)
- 3. 혈소판의 과잉 억제작용**
혈소판의 활성화를 억제하고, 유착을 방지하여 제증상을 개선하여 줍니다. (Barnhart et al U.S.A)
- 4. 적혈구 변형 유동력 증가작용**
적혈구의 변형성을 증가시켜 말초혈행을 원활하게 하여 줍니다. (SKondia V. et al BELGIUM)
- 5. 저산소시 뇌기능 보호작용**
말초혈행을 정상화시켜 다발성 기질증상을 개선시켜 줍니다. (C. Giurgens and Coli. BELGIUM)



■ 포장 ■ 주사 : 1g 12앰플·정제 : 800mg 100정
캡슐 : 400mg 100캡슐 / 15,000원