



위장질환을 예방합니다. (1)

위의 내면을 싸고 있는 점막에 염증이 생기는 병을 일반적으로 위염이라고 한다. 과거에는 위카다르라고도 하였지만 지금은 별로 사용되지 않고 있다.

위염은 그 원인 증상, 특히 염증의 정도나 존속기간에 따라 급성위염과 만성위염으로 크게 나누어진다. 특히 위점막의 위산을 다치는 경우가 종종 있어서 이 염증이 오래 계속되면 위선의 위축을 일으키게 된다.

급성위염의 종류

급성위염이란 위의 급성염증을 말하며 대체로 갑자기 발생하여 경과가 짧은 것이 특징이다.

또 대부분의 경우 그 원인을 명확하게 지적할 수가 있다. 급성위염은 일반적으로 다음의 네가지 형식으로 나누어진다.

◎급성외인성위염 : 단순성위염과 부식성위염

◎급성내인성위염 : 감염성위염과 화농성위염

위와 같은 급성위염들은 그 원인·증세·치료법들이 각기 다스 다르다.

급성위염의 예방과 관리



이 상 종

(1) 급성단순성위염

급성위염중에서 가장 흔히 볼 수 있는 유형으로 급성식사성위염이라고도 하는 사람들이 있다.

식사의 불섭생에 의해 일어나는 경우를 흔히 볼 수 있고 어떤 목적으로 여러가지 약물복용 후(예를 들어 감기약, 신경통이나 관절염치료약, 항생제나 항염증제, 해열제, 홀몬제, 화학요법제 등 여러가지 약품들), 또는 너무 뜨겁거나 지나

치게 차가운 음식·과음·과식이 나 폭식 등으로 물리적인 자극이 위점막에 가해짐으로써 생기기 쉽다.

화학적 자극물질을 포함하는 식품으로서는 차, 커피, 고추, 후추 등이 포함된다. 우유, 계란, 계, 생선, 고기 등을 먹은 후 알러지-성인 반응에 의해 급성위염을 일으키는 특수한 경우도 있다.

음식을 잘못 섭취한 경우에 서너시간 정도의 잠복시간이 지난 후 구역질, 트림, 명치가 빠근하거나 묵직한 증세로 시지되는 일이 많다. 좀 더 진행되면 상복부의 긴장감이 심해지고 토하기도 하며 식욕이 떨어지거나 명치부분에 심한 통증을 나타내기도 한다.

이와같은 증세의 심한 정도는 원인들에 따라 다르고 또한 원인적 요인의 작용시간의 차이와 개인차에 따라 달라진다.

심할 때는 설사·전신권태나 피로감이 따르게 되고 토할 때 노란 담즙이 섞이는 수도 있다.

이 병을 얼핏 급성충수염, 급성 췌장염이나 소화성궤양 또는 담석증 등으로 오인하는 경우가 종종 있다.

**급성 단순성 위염은
종종 급성충수염,
급성 췌장염, 소화성궤양,
담석증 등으로 오인되는
때도 있다.**

이 병의 경과는 대체로 양호하며 적절한 치료를 하면 완전히 낫고 보통 만성화하지도 않는다.

이 병을 치료하는데 가장 중요한 것은 원인이 되었던 유해물을 빨리 배제함과 아울러 위를 안정시키는 것이다.

수일간 안정과 명치부분에 뜻뜻한 찜질을 한다. 원인이 되었던 유해물질이 아직도 위속에 남아 있다고 생각될 때에는 인후를 자극해서 토하게 하거나 위세척을 하여 유해물을 빨리 배제하도록 한다.

구토와 복통이 멎을 때까지는 몇시간 정도 굶기고 그 후 연한 엽차 정도나 미지근한 보리차 등을 마시게 하고 차츰 미음이나 국물 등을 소량씩 시험해서 감능하면서 죽으로 바꾸어 나간다.

일단 증세가 없어져도 염증이 완전히 사라질 때까지에는 다소 시일이 걸리기 때문에 소화가 잘 될 수 있는 음식물을 소량씩 여러번에



위장질환을 예방합니다.

협착이 생기면 수술을...

급성 부식성위염의 치료는 빨리 위세척을 하고, 허탈에서 벗어나도록 하는 것이다.



나누어 오랫동안 씹어 먹는 것이 좋다.

(2) 급성부식성위염

부식작용을 지닌 약제를 복용한 뒤에 일어나며 흔한 병은 아니다. 즉 유산과 같이 강한 산이나 가성 소다와 같은 강알칼리 등과 석탄산, 라이졸, 승홍, 폴마린 등을 차살 목적으로 사용할 때도 발생하는 병이다.

이와같은 약제를 먹으면 인후나 식도가 진부르면서 구역이나 토하며 이때 피가 섞이고 특유한 약물 냄새를 풍긴다.

갈증과 심한 통증을 명치에 느끼며 침을 많이 흘린다. 중중이면 혼수에 빠져, 피부는 차가워지고 맥박은 약하고 빠르며 피부는 창백해진다.

경증일 때는 완전히 회복되지만

중증일 때는 허탈해서 사망하기도 하고 위정공이나 식도협착, 유문협착 등이 병발하기도 한다.

치료는 위세척을 하고 허탈을 빨리 교정해야 한다. 만일 조금씩 회복되는 경우에는 유동식부터 시작하여 그 이외의 치료법은 위의 경우와 비슷하다.

(3) 급성감염성위염

장티푸스나 폐렴 유행성감기 등과 같은 감염증에 걸렸을 때 세균 독소가 혈류내로 운반되어 위에 작용하여 염증을 일으킨다. 이 때 식욕이 떨어지며 명치에 팽만감을 주는 경우가 많으나 복통은 대단치 않다.

때로는 위산의 결핍증이 따르기도 한다. 대체로 이 병 때의 염증의 예후는 좋은 편이며 급성감염증이 회복됨과 함께 아물게 된다. 그러나 드물게는 만성화하는 수가 있으므로 적절한 치료를 요한다.

이 병때는 무엇보다도 급성감염 증의 치료가 가장 중요하며 이것으로써 이 병을 예방할 수도 있다.

그 이외에 일반적인 치료방법은 다른 급성위염 때의 그것에 준하면 된다.

(4) 급성화농성위염

연쇄상구균이나 포도상구균과 같은 화농균감염으로 특히 위벽점막하층에 붕괴적염을 일으키므로 위붕괴적염이라고도 하며 드문 병이다.

패혈증이 있는 환자나 소화성궤양이나 암 등에 걸려 저항력이 떨어진 상태의 환자들중에서 병원균 등이 침입하게 되는 경우가 있다.

이 병때는 오한, 발열, 명치의 심한 통증, 구토 등과 함께 복막자극 증세를 수반하여 복부가 부어 오르고 토사물은 가끔 담즙성으로 설사가 따르며 탈력감과 함께 허탈에 빠지기 쉽다.

이 병을 방지하거나 적절한 치료가 되지 않았을 때는 수일 내에 사망하기 쉽다. 합병증으로 심낭염, 화농성늑막염, 간농양 등을 꼽을 수가 있고 치유하는데 껍 힘 이 든다.



위에 말한 급성위염의 병형분류 방법은 미국의 윈드러박사(1947년)가 제창한 것을 아직도 세계적으로 인용하고 있지만 실제 임상가들의 이견들이 있기 때문에 앞으로 좀 더 일상에 잘 부합되는 발생원인에 따른 것을 중심으로 분류해야 하지 않나 하는 생각이 든다.

이상의 급성위염의 분류형 이외에도 최근 급성 위점막 병변 (AGML)이라는 개념이 제창되고 있다. 즉 돌발적인 위증세를 수반하며 위-X선이나 위내시경검사로 위점막에 이상 소견을 인정할 수 있는 병변이라고 한다.(미국 아이비 및 로쓰박사, 1985년)

급성위염의 관계에서 스트레스나 비스테로이드성 소염진통제 등에 의하여 출혈 등의 급격한 증세를 나타내어 이것을 급성위염의 항목에 포함시키고 있다. ㉞

〈필자=고려병원 내과부장〉

급성화농성 위염을 방지하거나 적절한 치료가 되지 않았을 때는 수일 내에 사망하기 쉽다.