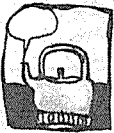


위장병과 식사요법



박명운
한국보건영양연구소장

신경성 소화불량

우리나라 사람들은 흔히 「밥을 먹고 나면 속이 답답하고 더부룩하다」 「속이 쓰리고 변비·설사가 자주 난다」 등 소화기계통의 이상 증상을 호소하는 경우가 많다.

그러나 병원에 가서 진찰을 받아도 이상이 없다는 의사의 진단이 내려지기 일쑤다. 즉 증상은 있지만 원인을 알 수 없어 그만큼 치료도 더디고 어려운 것이 신경성 소화불량이다.

신경성 위장증세로 병원을 찾은 사람들은 승진이나 업무과중 등으로 직장에서 스트레스를 받는 남성과 시부모관계, 자녀교육 등으로 항시 스트레스를 받는 주부들이 많다. 요즘에는 대입을 앞둔 수험생들도 눈에 띄게 늘고 있는 추세이다.

신경성 위장병은 뚜렷한 치료법이 없으므로 의사들은 우선 환자들에게 정신적으로 신경을 쓰지 말 것을 주문한다. 처방은 소화제에 신경안정제 등을 병행 사용하는 것이 보통이며 증상이 심한 때에는 정신과 의사의 상담을 받도록 권유한다.

음식은 골고루 먹는 것이 좋으며 소화불량을 나타내므로 짜고 매운 자극성 음식이나 술·담배는 삼가고 인스턴트 식품은 먹지 않는 것이 좋다.

식사를 너무 빨리 하거나, 결식이나 과식 등은 좋지 않으며 가능한 한 일정한 시간에 스트레스가 없는 편안한 환경에서 천천히 잘 씹어 먹는 것이 좋다.

위염

연세대 세브란스병원 소화기 내과팀이 상부소화관 내시경검사 10만건을 돌파하고 1969년부터 1993년까지 진단된 질병의 종류를 분석하여 발표한 보고서에 의하면 위내시경검사 진단이 7만 2백건(70.2%)으로 가장 많았고 식도 10.9%, 십이지장 9.8%, 수술 등 치료 후 추적검사도 6.4%였으며 검사결과 아무 이상이 없었던 경우는 2.7%였다.

위검사 결과 중 가장 많은 질환은 위염으로 전체 검사 건수의 32.9%를 나타냈으며, 미란(염증으로 인해 표면이 벗겨지고 문드러진 상태) 14.1%, 궤양 9.4%, 진행성 위암 6.9%, 폴립 2.9%, 조기위암 및 점막하 종양이 각각 1.2%, 그밖에 정맥류, 혈관이상, 외부압박, 협착, 이물질, 게실 등이 있었다.

위염(胃炎)은 급성위염과 만성위염으로 대별된다. 급성위염은 위점막의 표층에 염

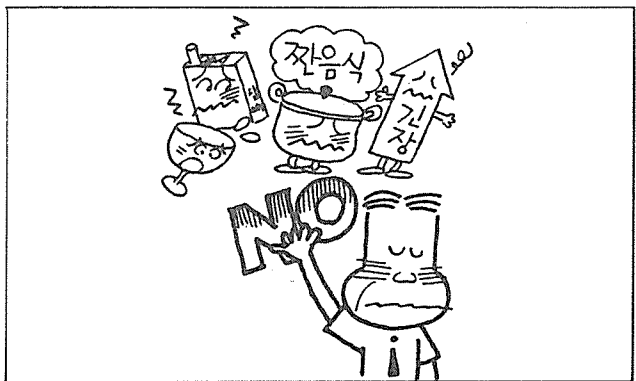
증, 미란, 출혈 등이 나타나고, 공복시 통증, 식후의 둔통, 구토증상, 식욕부진, 트림, 신 위액이 나오거나 소량의 피를 토하는 경우도 있다.

급성위염의 원인은 폭식, 폭음, 아스피린이나 항생물질 등의 약물복용, 세균 감염 등이다. 치료는 제산제, 항궤양제, 진통제, 소화제 등을 사용하며 보통 1주일 전후로 낫는다.

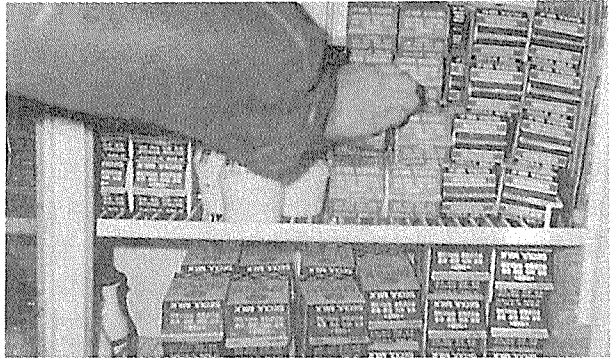
급성위염의 치료식과 조리법은 다음과 같다. 증상이 심한 1~2일은 식사를 하지 말고 위를 쉬게 하며, 식욕이 나기 시작할 때부터 탄수화물 중심의 유동식을 먹으며, 점차 일반 식사에 접근하도록 한다. 육류 등의 단백질식품은 찌내는 온열조리법을 사용하는 것이 좋으며, 야채 등 섬유질이 많은 음식은 삶든가 데쳐내는 조리법을 사용한다.

만성위염은 40대 이상의 남성에게 특히 많다. 위산으로부터 위벽을 지켜주는 것이 점막을 덮고 있는 점액이다. 스트레스 등

위장질환이 있으면
음식을
골고루 먹도록 하고
짜고 매운 자극성 음식,
술·담배는 삼가하고
인스턴트 식품은
먹지 않는 것이 좋다.



매일 아침·저녁으로
우유를 마시면
위암을
효과적으로
예방할 수 있다.



에 의해 위벽의 혈류가 나빠지면 점막에 장애가 발생하여 점액의 방어력이 떨어져 위액에 의해 점막이 진무른 상태가 된다. 이 상태가 계속되어 위점막층이 변화된 병이 만성위염이다.

증상은 위통, 구토, 설사, 식욕부진 등이 장기간 계속되며 빈혈을 동반하는 경우도 있다. 그러나 이러한 증상은 일반적인 위장병의 증상과 같기 때문에 만성위염 특유의 증상은 없다. 또한 별로 자각증상을 느끼지 않는 사람도 많다.

만성위염의 원인은 폭음, 폭식, 약물에 의한 염증뿐만 아니라 불규칙한 식사, 편식 등이 원인이 될 수도 있으며 만성간질환, 당뇨병 등의 합병증으로 나타나기도 한다.

치료는 약물요법으로 과산증(過酸症)인 경우에는 알칼리제, 저산증(低酸症)인 경우는 효소제제를 투여하는 등 케이스에 따라 다르다. 식이요법도 과산성위염인 경우에는 위산의 분비를 촉진하는 식사를 피하고 영양섭취의 불균형이나 결핍을 초래하지 않도록 하며, 저산성위염은 식욕부진이

장기적으로 계속되기 때문에 식욕증진에 힘쓰며 영양을 충분히 공급하여야 한다. 비타민, 무기질이 부족하지 않도록 주의하며 야채는 섬유질이 적은 것을 가열하여 조리한다.

또한 규칙적인 식생활을 하는 것이 제일 중요하며 맵고 짠 자극성 음식은 삼가하여야 한다. 그러나 환자의 부주의로 치료에 실패하는 경우가 많다. 즉 증상이 심하면 섭생(攝生)에 주의하다가도 좀 호전되면 과음·과식을 일삼아 다시 악화되게 하는 사람들이 많다. 위염환자는 규칙적인 생활을 하지 않고서는 병을 고칠 수 없다고 생각해야 된다.

위암

위암은 우리나라에서 많이 발생하여 암 사망원인 중 수위를 차지하고 있는 암이다. 위암은 우리나라를 포함한 동아시아와 중남미 지역에서 많이 발생하며 미국이나 서유럽에서는 발생률이 낮다.

위암의 발생기전은 유전적 요인과 환경

적 요인으로 나눌 수 있으나 현실적으로는 식생활 습관과 같은 환경적 요인이 크게 관여한다. 이는 지역에 따른 위암의 발생률을 보아도 쉽게 이해가 된다.

한편 위암 발생에 유전적 요인도 어느 정도는 관여한다. 즉 동일한 발암물질에 똑같이 노출되어도 위암의 발생에는 개인차가 있다. 실제로 다량의 발암물질에 노출되면 대부분의 사람에서 위암이 발생하나 소량의 발암물질에 노출되면 유전적으로 발암물질에 대한 대응력이 약한 사람에게만 위암이 발생한다. 위암을 일으키는 대표적 발암물질에는 니트로소아민, 식염, 이종환식아민 등이 있다.

니트로소아민은 여러 종류의 암을 유발할 수 있는 강력한 발암물질로 식품 속에 함유되어 있는 경우가 있다. 고농도의 식염은 위점막을 손상시켜 위암 발생을 용이하게 하고, 단백질이나 지방질이 타서 숯같이 검게 된 부분에는 각종 이종환식아민이 다량 포함되어 있다.

위암에 나타나는 초기 증상은 소화불량이다. 또 식사 후 헛배가 부르고 식욕부진으로 밥맛이 없으며 가슴이 거북할 뿐 아니라 가끔 가벼운 구토를 하는 경우도 있다. 좀 더 진행되면 복부에 단단한 혹이 만져지고 구토나 토혈을 하며 대변색깔이 검은 색으로 변한다.

치료는 우선 수술로 암조직을 도려내는 것이다. 조기위암이나 1기위암은 수술로 95% 이상 치유율을 보이고 2기에서는 70%, 3기에서는 30~40%, 4기에서는 10%

미만의 5년 생존율을 보인다. 즉 1기와 2기의 치료율은 비교적 높지만 3기와 4기로 진행하면 치료율이 낮아진다. 또 환자에 따라 수술요법과 함께 항암 약물요법, 방사선요법, 면역요법 등이 병용된다.

초기의 위암은 자각증상이 전혀 없으므로 위암이 많이 발생하는 40대 이후에는 1년에 1번 정기적으로 위암검사를 받는 것이 좋다.

한편 위암을 예방하는 식품으로 녹황색 채소가 권장되고 있다. 시금치·당근·상추·썩갓·셀러리·브로콜리·케일·파슬리 등 녹황색채소를 매일 먹으면 위암의 발생은 1/2~1/3로 감소한다. 이는 녹황색 채소에는 발암을 억제하는 비타민 A와 E, 그리고 니트로소아민의 생성을 억제하는 비타민 C가 많기 때문이다.

또한 매일 아침 저녁으로 우유를 마시면 위암을 효과적으로 예방할 수 있다. 우유 속에 들어있는 칼슘, 리보플라빈, 비타민 같은 성분들이 상호간의 반응으로 항암작용을 갖는다.

소금에 절이거나 가공한 짠 음식과 너무 매운 음식은 피하며, 흡연·과음·과식·편식을 하지 않아야 한다. 장기간 보관할 수 있게 가공된 식품은 될수록 덜 먹으며, 조미료 등 식품첨가물은 적은 양을 사용한다.

균형식을 매일 규칙적으로 해야 한다. 음식물을 균형있게 섭취해야 우리 몸에 영양분이 골고루 공급될 수 있고 면역력도 높일 수 있다. 