

소화성 궤양과 식사요법



박 명 운
한국보건영양연구소장

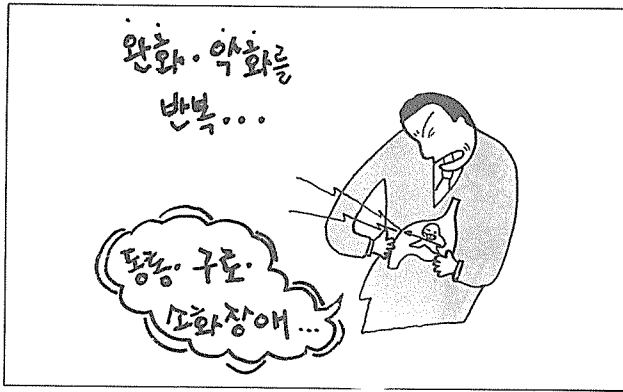
소화성 궤양이란

소화성 궤양(消化性潰瘍)이란 음식물이 통과하는 소화관에 생기는 궤양을 총칭한다. 위(胃)에 생기는 위궤양과 십이지장(十二指腸)에 생기는 십이지장궤양이 소화성 궤양의 대부분을 차지하며, 식도나 소장에도 생기는 경우도 있다.

소화성 궤양은 전 세계적으로 어느 민족에게나 발생할 수 있는 질환이며, 우리나라에서 가장 흔한 소화기 질환은 소화성 궤양이다. 지난 10여년간 우리나라에서 실시된 위장 내시경 검사 소견을 살펴 보면 십이지장 궤양의 발병률이 위궤양보다 높아지는 추세이다.

소화성 궤양은 식생활의 변화, 사회의 산업화, 도시화 등의 환경변화에 따라 발생 빈도에 차이를 보인다. 통계적으로 보면 십이지장궤양은 30대와 40대에 많고, 위궤양은 40대와 50대에 많다.

우리나라에서도 1960년대부터 시작된 경제개발로 인하여 산업화와 도시화가 급속히 이루어지면서 소화성 궤양도 증가하였다. 경제발전과 더불어 물질적 풍요는 누리게 되었지만, 복잡한 현대사회 생활에서 오는 스트레스가 증가하였다. 즉 경제 발달로 생활 패턴이 선진화되면서 그 여파로 생기는 스트레스와 소화성궤양의 발병률의 관련이 깊다고 본다.



소화성 궤양의 임상적 특징은 병의 악화와 완화를 반복한다는 것이며, 상복부 동통, 구토, 구역질, 복부팽만, 소화장애 등의 증상이 있다.

원인

우리가 먹은 음식물이 위에 도달하면 위산, 펩신 등 위액이 분비되는데, 정상상태에서는 적당한 산도(酸度)가 유지되어 소화작용을 돕는다. 그러나 어떤 원인에 의해 위산분비가 필요 이상으로 많아져 위점막을 상하게 하고 결국 궤양을 만든다.

흔히 소화성 궤양의 원인으로 궤양을 일으키는 “공격인자”와 이를 방어하는 “방어인자”사이의 불균형, 즉 공격인자가 방어인자보다 상대적으로 우위에 있을 때 궤양이 생긴다고 한다.

위에서 분비되는 위액 중 위산(胃酸)이 공격인자로서 가장 중요한 요소이며, 그 밖에 펩신 등의 소화 효소, 위산 분비를 촉진하는 호르몬의 과다 분비, 스트레스 등 뇌의 미추신경을 통한 위산 분비 과다 자극 등을 일반적으로 공격인자로 꼽는다.

방어인자로는 위점막의 점액층이 있으며, 점액세포 자체도 방어인자로 작용을 한다. 점액세포는 중조(NaHCO_3)를 분비

하는 작용이 있으므로 강한 산에 의한 세포 손상을 보호한다.

또한 음식물이 위에서 통과하는 시간이 오래 걸릴 때 위점막을 자극하여 위액분비를 촉진시킴으로써 궤양의 원인이 되기도 하며, 담배와 술도 관계가 있다고 할 수 있다. 특히 담배는 위산 분비를 촉진시켜 궤양 치유를 지연시키며, 재발을 일으킨다. 통계적으로 흡연시 소화성궤양의 1년내 재발률은 담배를 피우지 않을 때의 20%에 비해 월등히 높은 72%로 나타나고 있다.

일본의 「나미끼」 교수는 이른바 「궤양 성격」이라는 용어를 써서 궤양에 걸리기 쉬운 성격은 유순하고 꼼꼼하며 성실한 유형이라고 하였다. 즉 이런 유형의 사람들은 다른 사람으로부터 어떤 부탁을 받으면 실행하기 어렵더라도 거절하지 못하고, 마음 속에 품고 있는 생각을 밖으로 잘 표현하지도 못하며, 자신의 실수나 특정한 행동에 대해 후회를 잘하는 등 집착적인 성격을 갖는 것이 보통이다.

이와같이 소화성 궤양의 원인은 여러 종



소화성 궤양이 있을 때는 소화되기 좋은 식품을 선택해 소화하기 쉬운 상태로 조리해 섭취하는 것이 중요하다.

류의 인자가 복합적으로 작용하는 것으로 알려져 있다.

증상 및 치료

소화성 궤양의 초기 증세는 다양하지만 가장 일반적인 증세는 복통이다. 대부분의 사람은 명치나 좌우 늑골궁(肋骨弓)의 아래 쪽의 아픔을 호소한다.

위궤양의 경우는 식후 30~2시간에 통증이 있고, 아프기 시작해서 30분~1시간 정도에서 통증이 그치는 경우가 많다. 한편 십이지장궤양은 식후 3~6시간에 동통이 있고, 음식을 먹으면 이 통증이 진정되는 경우가 많다. 즉 십이지장궤양은 공복이 된 후 시간이 더 지나서 아픈 경우가 많다. 자각증상으로 복통 다음에 많은 것이 복부팽만감, 거복함, 가슴 답답함, 구역, 구토 등이다.

소화성 궤양이 임상적 특징은 병의 악화와 완화를 계속하는 것, 즉 수주일간 증상을 나타내는 기간과 수개월간 무증상 기간

이 있으며, 증상이 주기적으로 발생하는 경우도 55%나 된다. 대개 60~80%의 환자가 상복부 동통을 호소하고, 구역질과 구토가 유문폐쇄 없이도 약 25~60%에서 나타난다. 복부팽만, 트림, 지방질 음식에 대한 소화 장애 등도 40~70%에서 나타나며, 가슴앓이 증상은 20~60%에서 나타난다.

소화성 궤양에 있어서 내과적 치료의 3대 원칙은 안정요법, 식이요법, 약물요법을 들고 있다.

궤양의 치료에 있어서 육체적·정신적 안정과 충분한 수면이 필요하다. 안정요법의 중요성은 동물실험을 통해서도 증명되었다. 즉 원숭이를 통한 실험에서 한쪽 무리는 먹이를 충분히 주며 안정적인 분위기에서 키우고, 다른 무리는 잠을 못자게 불을 켜 놓는다거나 하여 스트레스를 가한 후 내시경검사를 실시한 결과 스트레스를 받은 원숭이들의 위점막 손상이 많았다.

따라서 소화성궤양의 치료를 위하여 식이요법, 약물요법을 실시하더라도 먼저 신

체적·정신적 안정을 유지하는 것이 제일의 필수조건이다.

궤양 치료에 사용하는 약제는 공격인자를 억제해 주는 약과 방어인자를 증강시키는 약으로 크게 나눌 수 있다. 궤양에 사용되는 약제에서 각각 기능이 다른 약들을 복합해서 사용하면 단시일에 높은 치유율을 올릴 수 있다. 즉 약물요법의 원칙은 증상이나 궤양의 부위와 진행 정도에 따라 산을 중화하는 제산제, 위산분비 억제제, 위점막 보호제 중에서 복합해서 처방하는 것이 효과적이다.

식사요법

식사요법은 소화성 궤양의 치료에 있어서 매우 중요하다. 식사요법에 있어서 가장 기본적인 것은 음식물의 선별적 섭취가 중요하다. 즉 위산 분비에 대한 자극이 약하고 위내의 산을 중화시키는 능력이 강하며, 조직의 재생을 촉진시키는 단백질 및 비타민이 함유된 음식을 소량씩 자주 먹어야 한다는 것이 기본적인 이론이다.

소화성 궤양에는 소화가 잘 되도록 부드러운 음식을 사용한다. 즉 소화하기 좋은 식품을 소화되기 쉬운 형태로 조리하여 먹는다. 곡류는 완전히 정제된 것을 사용하고 과일과 채소는 껍질과 줄기를 없애 곁채조식이나 섬유질의 함량을 줄인다.

궤양환자의 식이요법으로 계단식 식이요법을 활용한다. 즉 병의 증세에 따라 제1단계(급성기의 통증이 심한 궤양증상을 가라 앉히기 위한 유유식), 제2단계(통

증이 소실됨에 따라 무른 음식을 주는 유동식), 제3단계(회복기에 들어서기 시작한 환자를 위한 저섬유 연식), 제4단계(회복기의 환자를 위한 저섬유 일반식) 등으로 나눈다.

소화성 궤양환자를 위한 식이요법의 일반적인 원칙은 다음과 같다.

① 위액의 산도를 감소시켜 주기 위하여 위산 분비를 촉진하는 식품은 가급적 줄인다. 단백질 식품은 위산분비를 촉진하며 지방질은 위산 분비를 억제하는 작용이 있다. 그러나 궤양치료에는 충분한 양의 단백질이 필요하므로 육류·생선·계란·콩제품을 적당량의 기름을 사용하여 소화되기 쉽게 조리하여 식사의 횟수를 늘려 섭취하는 것이 좋다.

② 위벽을 자극하는 식품의 사용을 제한한다. 고춧가루·후추·겨자 등은 위점막을 자극하므로 사용을 제한하고, 커피·홍차·청량음료 등에 들어 있는 카페인도 위벽을 자극하여 위산분비를 촉진하므로 궤양환자에게는 금한다.

③ 과식은 위산분비를 더 자극할 수 있으므로 식사의 횟수를 늘려 음식을 조금씩 자주 먹어 위가 비어 있는 시간을 줄이도록 한다.

④ 궤양의 빠른 치유를 위해 비타민C가 풍부한 과일이나 야채를 충분히 먹도록 한다. 신맛이 강한 과일은 가급적 피하고 부드러운 맛의 과일을 먹도록 한다.

⑤ 심리적인 요인이 식욕과 소화흡수에 크게 작용하므로 편안하고 즐거운 마음으로 식사를 하여야 한다. 73