

역류성 식도염



송인성
서울의대 소화기내과

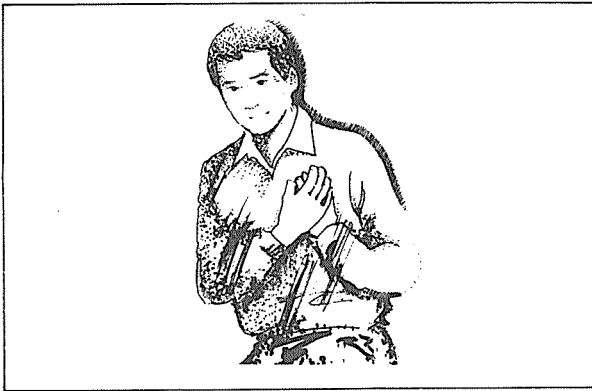
식도는 음식이 입에서 내려오면 연동운동을 통해서 위까지 전달해 주는 수송관의 역할을 한다. 식도에는 벨브역할을 하는 괄약근이 있어서 음식물이 거꾸로 역류하는 것을 방지하는데 상부식도와 하부식도에 각각 존재한다.

하부 식도 괄약근은 식도와 위의 경계부위에 있으며 음식이 넘어 갈 때는 열려지고 그렇지 않을 경우에는 닫혀 있어 위 속에 있는 강한 위산과 췌신 등 소화 효소가 식도 안으로 역류되지 않도록 하고 있다.

하부 식도 괄약근이 부적절하게 느슨해지거나 장시간 열려 있으면 위와 소장의 내용물이 식도로 역류하며, 식도의 점막은 위의 점막과 달리 위액에 의하여 쉽게 손상을 받아 역류성 식도염이 발생하게 된다.

역류성 식도염은 매우 흔하며 구미의 경우 인구의 2% 정도가 이 병을 앓고 있다고 하며 5%에서 위식도 역류 질환을 가지고 있다고 한다. 그리고 역류성 식도염은 2~3:1로 남자에게 흔하다.

위 내용물의 식도로의 역류는 정상인에서도 짧은 시간 일어날 수 있으나 역류가 자주 그리고 장시간 일어나면 식도염을 유발하게 된다. 위나 소장의 내용물이 잘 역류하는 경우는, 1) 식후, 위액분비 과다, 위에서 십이지장을 통하는 유문의 협착, 위내용물이 정체된 경우 등과 같이 위내용물이 양적으로 증가하는 경우, 2) 누울 때나 구부릴 때와 같이 위내용물이 위십이지



**역류성 식도염이
생기게 되면
가슴 앞쪽의 흉골 밑이
타는 것 같은 속쓰림과
신물이 넘어오는 등의
증상이 나타나며,
때로는 협심증과 같은
심한 흉통을
일으키기도 한다.**

장 접합부에 존재하는 경우, 3) 비만, 임신, 배에 물이 찬 경우, 밀착된 복대를 착용한 경우와 같이 위내 압력이 증가하는 경우가 있다.

역류된 유해한 물질이 식도 내에 잔존하는 양과 시간은 역류된 물질의 양, 역류의 빈도, 중력과 연동운동에 의한 식도의 제거율 그리고 침에 의한 위산의 중화작용에 달려 있다.

역류성 식도염이 생기게 되면 환자는 가슴 앞쪽의 흉골 밑이 타는 것 같은 속쓰림과 신물이 넘어오는 등의 증상을 호소하게 된다. 때로는 협심증과 같은 심한 흉통을 일으켜 심장병으로 오인될 수 있어서 흉통 발생시 전문의의 정확한 진료가 필요하다.

위산의 역류가 심하여 기관지까지 들어가면 목이 쉬거나 만성 기침, 폐렴, 천식 등이 유발될 수 있다. 병이 오래되면 식도에 깊은 궤양이 생겨 출혈하는 수도 있고, 식도가 좁아져 삼키기 힘들게 되는 경우도 있다.

역류성 식도염의 진단은 우선 역류의 존재 유무를 확인하여야 한다. 위내용물의 식도로의 역류를 확인하기 위해서는 우선 세심한 병력을 청취하여 의심의 하고 이후 조영제를 이용한 식도 X선 검사, 방사선 동위원소를 이용한 검사, 식도내 산도의 측정 등을 통하여 이를 확인할 수 있다.

식도 내시경을 통하여 역류에 의해 야기된 염증, 미란, 궤양 등의 식도염은 쉽게 확인할 수 있으나 병이 초기이거나 심하지 않은 경우는 정상으로 오진되는 수도 있다. 이런 경우는 식도 내에 튜브를 집어넣어 산을 흘려 보내면 식도의 특징적인 통증을 일으켜 진단할 수 있으며 조직검사도 도움이 된다.

최근에는 식도의 내압을 측정하는 검사가 진단에 이용되고 있으며 이와 함께 식도내의 산도를 장기간 측정하는 검사가 개발되어 식도로의 산의 역류와 환자의 통증과의 관계를 분명히 알아볼 수 있게 되었다.

**흡연은 식도염을 악화시키고
 치료약제의 효과를 저하시키므로 중지해야 한다.
 하루 식도 괄약근의 압력을 저하시키는
 기름기가 많은 음식, 초콜렛, 술, 페퍼민트, 커피 등을
 피해야 하며, 술과 과일 주스는
 식도염증이 있는 부위의 통증을 증가시키므로
 삼가해야 한다.**

그러나 이런 검사가 항상 모두 필요한 것은 아니며 치료에 반응을 잘하지 않거나 증상이 지속될 때 적절한 검사를 선택하여 시행하게 된다. 협심증과 같은 흉통이 발생하였을 경우에는 우선 심장검사를 통하여 심장질환이 아님을 확인한 후 적절한 검사를 시행하게 된다.

식도괄약근에 이상이 있을 때 사람이 서 있거나 앉아 있을 때는 중력 때문에 역류가 잘 일어나지 않으나 누워 있을 때 역류가 주로 심하게 일어난다. 침대의 머리 쪽을 15cm 정도 올려 주면 취침 중에 일어나는 역류의 정도를 줄일 수 있으므로 치료의 첫걸음이 된다. 또한 몸을 구부리는 자세도 취하지 않는 것이 좋으며 자기 전에 밤참을 금해 취침 중 위 속을 비워두는 것도 반드시 지켜야 할 일의 하나이다.

흡연은 식도염을 악화시키고 치료약제의 효과를 저하시키므로 중지하여야 한다. 하루 식도 괄약근의 압력을 저하시키는 기름기가 많은 음식, 초콜렛, 술, 페퍼민트,

커피 등을 피하여야 하며 술과 과일 주스는 식도염증이 있는 부위의 통증을 증가시키므로 삼가해야 한다.

복압을 증가시키는 복장은 피하는 것이 좋고 체중 감소도 복압을 낮추어서 역류를 줄일 것으로 기대된다. 그리고 진통제나 염화칼륨정제 등 식도염을 악화시키는 약제를 피하여야 하며 항콜린제, 칼슘길항제, 평활근 이완제 등도 삼가하여야 한다.

치료제로는 제산제, 위산분비억제제와 위운동촉진제를 사용한다. 역류성 식도염은 상기 치료에 비교적 잘 반응하나 재발이 빨라 장기적인 치료가 필요하다. 또한 증상이 매우 심하면서 내과적 치료에 반응이 없는 경우는 항역류 수술을 고려한다.

합병증으로 식도가 좁아졌을 경우에는 이를 넓히는 식도 확장술 등의 전문적인 치료를 받아야 하며 장기간 지속될 시 적지만 일부에서 암이 발생한다는 보고가 있어서 정기적인 진료가 필요하다. ㉔