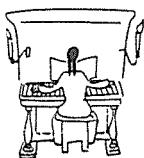


## 위·십이지장궤양 이야기 ②



박 경 남

소화기 내과 한양대학병원

### 3. 위·십이지장궤양의 증상

소화성궤양의 전형적인 임상증상으로 는 궤양 통증으로, 흔히 궤양통이라고도 하며 환자의 90% 이상에서 나타난다. 이 동통은 상복부 중앙 또는 약간 좌측에 국한되는 것이 보통이다. 그러나 때로 명치 근처의 안쪽으로부터 앞가슴이나 등쪽으로 방산되어 나타나기도 한다.

통증은 만성적이고 주기적(환절기 특히 봄, 가을)으로 발생하며 동통의 특징으로는 쑤시는 듯, 타는 듯, 물어 뜯는 듯 또는 칼로 베는 듯한 느낌이 있고 식사 후의 관계가 특징적이다. 즉 식사후 2~3시간이 지나서 동통이 유발되며 식 후 곧 아픈 경우는 드물다. 따라서 공복 시 상복부 통증이 나타난다면 우선 위 또는 십이지장궤양을 생각해야 한다.

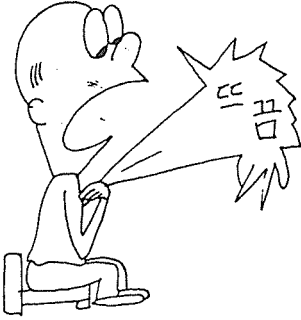
궤양통의 특징중 하나는 야간 복통이

다. 궤양환자는 새벽 1~2시경에 상복부 가 아파서 잠을 깨기도 한다.

궤양통의 또다른 특징은 어떤 시간, 어떤 시기 뿐이며 그 시간이나 시기가 지나면 통증이 없어지는 것이다. 소화성 궤양이 있는 환자에서 통증을 전혀 느끼지 못하는 경우도 있고 반대로 궤양이 없으면서도 궤양환자가 느끼는 통증을 호소하는 사람이 있다는 것도 염두에 두어야 한다.

심와부 동통 이외에도, 신트림이 잘 올라 온다든지 헛배가 부르다고 호소하는 환자도 약 반수에서 볼 수 있고 구역질이나 구토를 하는 환자도 있다. 식욕 부진도 많이 호소하는데 위궤양환자가 십이지장궤양 환자보다 더 흔히 호소하는 편이며 이로 인해 체중감소가 초래되는 환자도 위궤양 환자에서는 약 40%에 이른다고 한다.

공복시 상복부 통증이 나타난다면 위 또는 십이지장궤양을 생각할 수 있다.



소화성궤양 환자에서는 출혈, 천공, 폐색 등의 합병증이 흔히 동반되므로 동통의 특성에 변화가 생기면 이들 합병증의 발생을 고려해야 한다. 즉 통증이 음식에 의해 완화되지 않고 오히려 구토를 유발하면 폐색을 생각하고 갑자기 심한 복부 동통이 발생하면 천공을 의심해야 한다. 입에서 커피찌꺼기 같은 위 내용물을 토하거나 항문에서 타-르와 같은 흑변이 나오는 경우는 출혈을 생각해야 한다.

이와 같은 토혈, 하혈은 전 궤양의 30~50%에서 볼 수 있으며 통증을 수반하지 않고 돌연 대량의 토혈, 하혈을 하는 경우도 있다. 일반적으로 토혈은 위궤양에 많고 하혈은 십이지장궤양에서 많이 볼 수 있다.

#### 4. 검사방법 및 진단

궤양도 다른 질환과 마찬가지로 치료

위 X선 투시검사는 간편하고, 이중 조영검사를 할 경우 매우 정확하다.



에 앞서 정확한 진단이 필요하다. 환자는 이전에 앓았던 다른 질환이나 통증의 성질 등에 대해 의사에게 자세히 설명하는 것이 좋다.

진단에 필요한 검사법으로는 위 X-선 투시 검사가 있는데 이 검사는 간편하고 또 이중 조영검사를 할 경우 매우 정확하다. 위내시경 검사를 비롯하여 악성과 양성 위궤양 유무를 감별할 수 있는 직시하생검법에 큰 도움이 된다.

최근에 각종 위내시경의 발전과 진단 기술의 발달로 모든 위 질환의 진단, 특히 위암 조기진단의 정확성은 극히 향상되어 있다. 즉, 직시하생검 및 세포진 검사를 병행함으로써 95% 이상~100%에 가까운 확진율을 기대할 수 있게 되어 위내시경검사는 위질환 진단에 필수 불가결하다.

기타 검사실 소견으로 소화성궤양의 진단에 특이적인 검사는 없으며, 앞서 언급한 방사선학적, 내시경적 검사가 환

자의 증상과 함께 가장 중요한 검사가 되겠다.

## 5. 감별진단

소화성궤양의 유사질환에 대한 감별은 임상증상, 진찰소견, 방사선 및 내시경검사로 보통 감별이 된다. 그러나 통증이 주로 느껴지는 심와부, 좌우 상복부에서 발생할 수 있는 다른 질환에 대해서 감별을 해 보아야 한다. 감별을 요하는 질환들을 보면 역류성 식도염, 식도궤양, 위염, 십이지장염, 위장기능장애, 위종양, 십이지장종양, 췌장종양 등이다.

## 6. 위·십이지장궤양의 치료

궤양치료는 궤양소를 치료하는데 그 일차적 목표가 있다. 그래서 증상을 완화시키고 합병증을 예방하고 재발을 방지하는 것 등이 치료 목적이 된다.

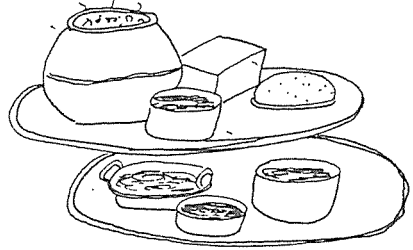
### 가. 내과적 치료

내과적 치료에는 안정, 식이요법 및 약물요법의 3가지가 있다.

1) 안정요법 : 궤양의 발생이나 치료에는 무엇보다도 정신적인 요인이 크게 작용하기 때문에 육체적 안정과 더불어 일상생활에서 정신적 긴장을 푼다는 것은 치료에 가장 필요한 조건이 된다.

2) 식이요법 : 원칙적으로 유동식의 고열량 음식을 소량씩 나누어서 여러

정신적 긴장을 풀고 유동식의 고열량 음식을 여러번 섭취하는 것이 이상적이다.



번 투여하는 것이 이상적이다. 식품선택에 있어서는 다음 몇가지 점에 주의하여야 한다.

① 위를 자극하지 않고 과산증세를 중화시킬 수 있는 것을 선택할 것.

② 뜨겁거나 차지 않을 것.

③ 1회의 식사량을 적게 하고 횟수를 늘려서 위의 부담을 줄여 줄 것.

④ 불규칙한 생활이 되지 않도록 할 것.

⑤ 칼로리가 충분한 식품일 것.

3) 약물요법 : 치료약제로는 공격인자 억제제로서 이미 생성된 위산을 중화시키는 제산제 및 위산분비를 근원적으로 차단하는 위산분비 억제제가 있다. 방어인자 항진제로는 약물로써 궤양소를 덮어 산, 펩신과 궤양사이를 차단시켜주는 도포제, 점액분비 개선제 및 혈은 위벽세포의 재생력을 촉진하는 약제들이 있다.

### 나. 외과적 치료

합병증(유문협착, 천공, 위장관 출혈)이 발생하였을 때와 내과적 치료가 실패하였을 때 수술적 치료가 적용된다.