

현대인의 스트레스! 위·십이지장 궤양의 원인



박 영 철

현대인과 스트레스, 또한 이로 인한 소화기 질환의 발생은 잘 알려져 왔다. 신입사원이든 중견사원이든 하루를 무엇인가 흘려서 보내고 격무에 지친 몸을 이끌고 귀가하는 것이 당연한 것처럼 되어버린 현대인의 생활풍조. 귀가가 늦어지고 이로 인한 수면부족과 스트레스로 인한 불면과 누적되는 피로. 다음날 채 풀리지 않은 몸으로 만원버스나 지하철에서 다시 일상을 시작하는 현대인. 또 상사와의 갈등은 어떤가?

그러자니 스트레스를 푸는 길은 술과 담배. 인류문명의 발전과 함께 사회생활이 안정되고 복잡해 짐에 따라 술은 우리 생활과 밀접하게 되고 술의 종류도 다양해지고 섭취량도 증가하고 있다. 술은 정신적, 반사적 그리고

스트레스의 극복을 위해서는 규칙적 운동, 정신적·신체적 휴식, 술, 담배를 끊음으로서 신체적 탄력과 적응력을 고양시켜주어야 한다.

직접작용으로 위액분비를 항진시키며 40% 이상의 농도에서는 점막을 자극하여 염증과 미란을 유발하게 되며 담배 또한 십이지장궤양의 빈도를 증가시키고 치유를 지연시킨다는 보고도 있으니, 알면서도 술과 담배를 가까이 하는 고충은 얼마나 크겠는가.

그러나 스트레스를 극복하는 대책은 매일매일의 규칙적 운동과 휴식이라는 것을 생각하고 술과 담배 대신 적당량의 운동과 정신적 휴식을 찾아 신체적 탄력과 적응력을 고양시키는 현명한 현대인이 늘어나고 있다는 것은 매우 고무적인 일인것 같다.

현대인과 소화성궤양, 그 증상과 원인 그리고 치료에 대해 간단히 언급을 하고자 한다.

소화성궤양은 약5~10%에서 일생

▶ 사회가 점차로 산업화되고 도시화되면서 스트레스와 같은 정신적·심리적 요인이 원인이 되어 소화성 궤양의 발생 빈도가 점차로 증가하고 있다.



을 통해 한번쯤은 경험한다고 한다. 유럽이나 북미 등에서는 십이지장궤양이 위궤양에 비해 많이 발생한다고 하며 우리나라에서도 최근 몇몇 보고에 의하면 십이지장궤양이 점차로 증가하고 있는 것으로 나타나고 있다.

발생기전

소화성궤양의 발생기전에 대해서는 소위 공격인자와 방어인자간의 균형을 유지하지 못하고 공격인자의 작용이 강해지거나 방어인자의 약화로 궤양이 형성된다고 하나 궤양의 요인은 복합적인 것이어서 원인적 판별은 어려운 실정이다. 그러나 궤양형성의 요인중 가장 중요한 것이 산과 펩신이다. “산이 없으면 궤양없다”는 말은 즉 산이 존재하는 곳에서는 어떤 조건만 부여된다면 궤양이 생길수 있다는 말이 되겠다.

이외 위장관 운동과 괄약근의 기능 이상으로 궤양이 형성될 수 있으며,

점막의 성상, 점막의 혈류, 점막의 재생, 점막세포의 보호작용 등 공격인자에 대한 방어인자가 최근 활발히 연구되고 있다. 또한 경구로 복용된 약물이 위내에 영향을 미치게 되는데 이중 대표적인 것이 아스피린이며 아스피린에 대한 영향에 대해서는 아직 뚜렷이 규명되지는 않았지만 점막에 대한 공격인자로 작용하고 있다는 것이 일반적인 견해인 것 같다.

스트레스 또한 궤양형성에 중요한 역할을 하고 있는 것으로 알려져 있다. 사회가 점차로 산업화되고 도시화되면서 소화성 궤양의 발생빈도가 점차로 증가되었다. 앞에서도 언급했듯이 산과 펩신의 과도한 분비가 소화성 궤양을 유발시키며 이 요인으로 가장 빈번하게 언급되는 것중의 하나가 심리적 요인이라 할 수 있겠다.

소화성 궤양이 정신적 요인과 관련된다는 사회학적 증거를 보면 미개인

에 드물고 선진국에 많고 시골보다 도시인에 많고 경영인 등 전문직 종사자에 많고 고소득층에 많다는 점 등이다. 최근에는 소아에서도 나타나고 있으며 소화성 궤양의 원인을 심리적 측면에서 규명한 한 연구에 의하면 십이지장 궤양은 정서적 의존성과 관련된 해결되지 않는 갈등과 공격성을 띤 충동으로 인한 불편하고 불안한 정서상태와 관계가 있으며 이로 인해 과도한 위산이 분비된다고 하였다. 불안과 공격적 감정일 때는 위장운동 Vasculasity 위액분비 전기적활동이 증가하고 우울 슬픔 좌절할 때는 반대로 감소하게 된다.

이 외의 궤양형성요인은 위장관 호르몬이나 타질병과의 관계가 있을 수 있겠다.

병력 및 증상

소화성 궤양의 가장 흔한 증상중의 하나는 바로 복통이며 통증의 성질은 “속이 쓰리다” “빠근하게 아프다” “바늘로 찌르는 것 같다” “명치 끝이 아프다” 등 다양하다. 복통은 궤양의 위치에 따라 통증의 위치가 다르게 나타나며 일반적으로 위궤양은 심와부 왼쪽에 동통을 느끼며 십이지장궤양은 심와부와 배꼽주위에서 통증을 느끼게 된다. 그러나 통증을 느끼는 감수성에 따라 같은 조건이라도 환자 개인에 따라 차이를 보일 수 있는바 긴장이나 불안감 등은 통증을 조장시키는 요인이 될수 있다고 한다.

소화성궤양이 있는 환자도 경우에 따라서는 아무 증상없이 소화관 출혈 등의 합병증이 나타나는데 일반적으로 십이지장궤양에서 위궤양보다 증상이 없는 경우가 더 많다고 한다.

소화성 궤양의 통증의 특징 중 음식물과의 관계를 들수 있는데 위궤양 때에는 식후에는 통증이 없다가 30분~1시간 30분 후에 다시 통증이 생기고 위 내용물이 거의 없을 시간이 되면 다시 통증이 없어지는 반면 십이지장궤양 때에는 음식을 섭취한 후 통증이 완화되었다가 1시간 30분에서 약3~4시간 후에는 통증이 다시 생기게 된다. 그러나 약 반수에서는 반드시 통증과 음식물과의 관계가 나타나는 것은 아니다.

소화성궤양이 있는 환자도 가끔 아무 증상없이 소화관 출혈 등의 합병증이 나타나는데 십이지장궤양의 20~40%에서 증상이 없을 수도 있으며 일반적으로 십이지장궤양에서 위궤양보다 증상이 없는 경우가 더 많다고 한다.

소화성궤양에서는 이학적 소견은 큰 의미가 없으며 심와부 부근의 압통은 꼭 소화성궤양의 의미를 부여할 수는 없다.

환자가 음식을 섭취했을 때
증상을 완화시키거나
소화장애 통증을
유발시키지 않으면
크게 제약을 받을 필요는
없다고 보겠다.

진 단

내시경 검사가 최근 가장 유용하게 쓰이고 있으며 이 내시경 방법은 1868년 제작되어 처음으로 식도를 관찰한 이래 현재는 병소를 직접 육안으로 관찰할 수 있음은 물론 조직생검, 형광 내시경 색소법을 이용 소화성궤양과 악성궤양과의 감별에 중요한 위치를 차지하게 되었으며 근자에는 내시경 선단에 소형 텔레비전 카메라를 부착하여 소화관 내부를 관찰할 수 있는 전자 내시경과 또 선단에 초음파 빔을 설치한 초음파 내시경이 진단에 크게 도움을 주고 있다.

이외 방사선을 이용한 위 투시법이 널리 사용되고 있으며 위산검사를 이용한 진단법 등이 이용되고 있으나 그 효용성은 거의 없다고 하겠다.

치 료

치료의 목적은 증상을 완화시키며 궤양의 치유 및 합병증과 재발을 방지하는데 있다. 한때 궤양의 치료에 식사를 규칙적으로 소량씩 자주 섭취하는 것이 추천되었으나 최근에는 특정

식이가 궤양치료에 도움을 준다는 확실한 증거는 없다.

음식의 종류는 환자가 음식을 섭취했을 때 증상을 완화시키거나 소화장애 통증을 유발시키지 않으면 크게 제약을 받을 필요는 없다고 보겠다. 우유는 그 속에 함유된 단백질과 칼슘이 위산분비를 증가시키므로 궤양치료에 큰 도움을 주지 않는다고 하나 간혹 통증완화에 도움이 될 수도 있어 타 궤양 치료제와 함께 섭취할 경우 엄격히 제한 할 필요는 없겠다.

커피나 차, 알콜, 주스 등은 적당량을 절제하는 것이 좋을 듯 하며 만약 증상을 악화시킬 경우 금해야 한다.

약제로는 제산제나 H₂ 수용체차단제 등이 쓰이고 있으며 최근 많은 약제가 개발되어 사용되고 있다.

재 발

재발은 위산을 충분히 중화시키지 못하거나 불완전한 치료시 흔히 나타난다. 격무에 시달리며 식사시간 조차 제대로 찾을 수 없는 현대인에게 재발은 흔히 나타나며 불안, 긴장, 흡연, 불규칙식이, 자극성 약제, 불면 등이 재발인자로 인정되고 있다. 재발을 감소시키고 그 정도를 약화시키기 위해 궤양치료 동안 환자 스스로 감독하고 술, 담배, 커피 등 자극성 약제 및 음식을 절제하며 긴장을 완화하도록 하고 충분한 휴식과 수면 그리고 적당한 운동이 필요할 것이다.

(필자=고려병원내과·의박)