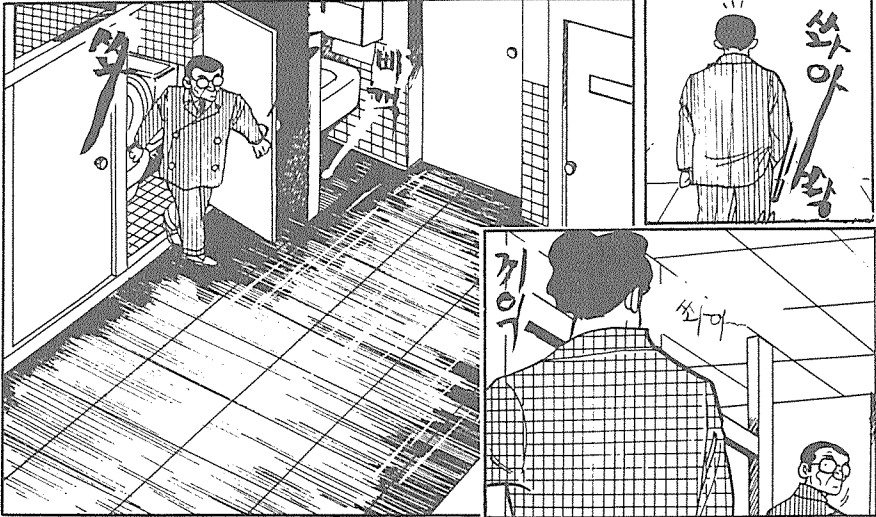


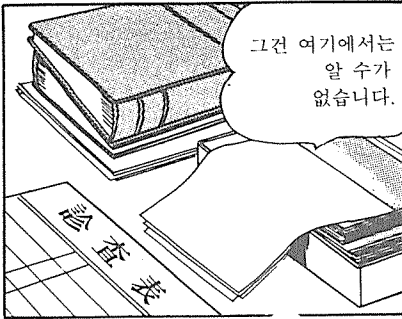
# 위장병,

# 치유될수 있다! 7

## ㉓ 여러가지 위장증상



# 社内巡回 検診日



그건 여기에서는  
알 수가  
없습니다.

어쨌든 장비가  
제대로 갖춰진 병원에  
가셔서 검사를  
받아보시지 않으면  
안 되겠는데요.



그렇지만  
이래저래  
일이 너무  
많아서.

시간 내기가  
쉽지  
않아요.



만일 큰 병이면  
어떻게 하시  
려고 그러세요.



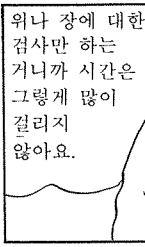
에,  
저...



큰 병이라니....



암입니까?



위나 장에 대한  
검사만 하는  
거니까 시간은  
그렇게 많이  
걸리지  
않아요.



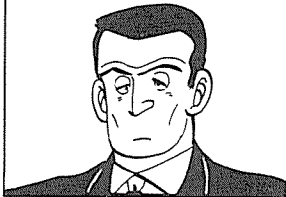
다음주 화요일로  
검사 소개장을  
써 두겠습니다.



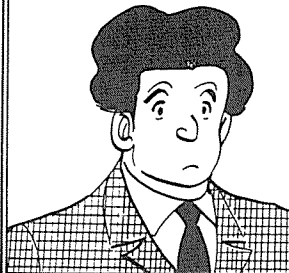
그리고  
결과가  
나왔다.



김영만씨는 위궤양으로, 유문협착이라는 합병증이 있는 것 같으니 즉시 입원 필요.



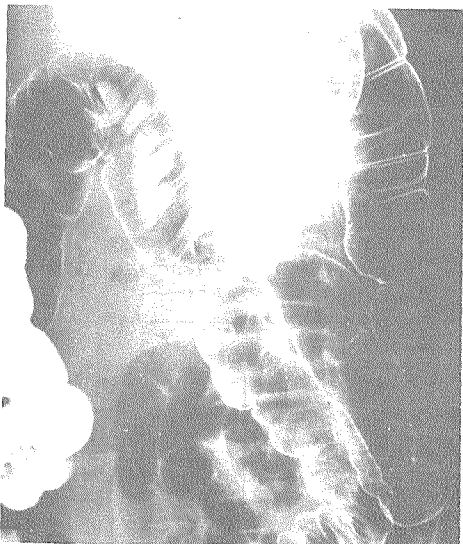
이영철씨는 대장에서 작은 종기가 발견되었으므로 역시 입원하여 재검사를 받아야 한다고 진단.



강만호씨는 스트레스성 만성위염으로, 재 정밀 검사가 필요.



## 위와 장의 병



소위 스트레스 사회라고 일컬어지는 현대. 이 시대를 살아가는 우리들은 항상 절병들과 밀접한 가운데서 생활하고 있다. 특히 스트레스의 영향을 받기 쉬운 위나 장의 이상을 호소하는 사람은 굉장히 많다.

위나 장의 질병만 해도 그 종류나 케이스가 한두가지가 아니다. 위장병의 증상이나 케이스를, 성인병으로 인한 병변을 중심으로 알아보도록 하자.

←대장의 X선 사진

### 위 · 십이지장궤양

위궤양과 십이지장궤양은 강한 산과 소화효소 펩신을 함유한 위액에 의해서 위벽이나 십이지장벽이 소화되어 일어나는 것이다. 이 두 궤양은 위액에 의해 점막이 자기 소화되는 것으로써, 이것을 모두 소화성 궤양이라 한다.

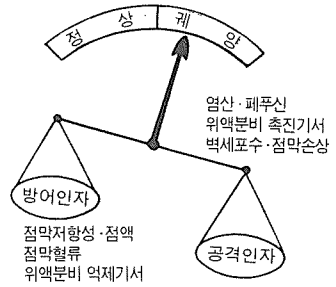
궤양에도 급성과 만성성이 있으나 흔히 접하게 되는 것은 대부분 만성 궤양이다. 주된 증상은 상복부 통증으로, 위궤양은 보통 식후 30분에서 3시간, 때로는 식사 직후부터 일어난다. 십이지장궤양은 공복시 특히 밤중에 아픈 경우가 많다.

그 외에 토혈, 하혈, 흉부통증, 구역, 구토 등의 증상이 나타나는 수도 있다.

소화성 궤양은 대략 10명 중에 한 사람의 비율로 발생하고 있으며, 일반적으로 여성보다 남성에 많다. 또 연령적으로는 위궤양은 40~50대, 십이지장궤양은 20~30대의 남성에게서 많이 나타난다.

일본의 경우 과거에는 위궤양이 많았으나 최근에는 십이지장궤양이 증가하고 있다.

소화성궤양 자체는 일반적으로 잘 낫는 병으로, 담배를 끊고 식사에 주의하며 2주 정도 안정을 취하면 대체로 좋아진다.



소화성궤양을 그림과 같이 공격과 방어 인자의 균형이 깨져, 공격인자가 방어 인자보다 우세할 때 일어난다.

## 위염

위염은, 일반적으로 위점막이 염증을 일으켰을 때 붙여지는 병명으로써 급성위염과 만성위염으로 대별된다.

급성위염은 폭음·폭식, 아스피린이나 항생물질등의 약물, 세균 감염 등이 원인이 되어 일어난다. 복통, 구역, 식욕부진, 트림 등의 증상과 때로는 소량의 출혈이 일어나는 경우도 있다.

급성위염은, 그 원인이 분명하게 나타나는 경우가 대부분이므로 그 원인을 제거하고 위점막의 회복을 기다리면 된다.

이에 반해 만성위염은 그 원인이 분명치 않은 것이 문제가 된다. 급성위염과 마찬가지로 폭음·폭식, 약물에 의한 염증 뿐만 아니라 불규칙한 식사, 편식 등이 원인이 될 수도 있으며 만성간질환 등 다른 장기의 고장에 의한 합병증으로 나타나기도 한다.

만성위염은 젊은 사람에게서 보이기도 하며, 연령에 관계없이 증가해가고 있다. 40대 이상의

### 만성 위염의 형태

위산으로부터 위벽을 지켜주는 것이 점막을 덮고있는 점액이다. 스트레스 등에 의해 위벽의 혈류가 나빠지면 점막에 장애가 발생하여 점액의 방어력이 떨어져 위액에 의해 점막이 진무른 상태가 된다. 이 상태가 계속 되어 위점막층이 변화된 병이 만성위염이다.

그 과정을 살펴보면, 점막의 선조직이 파괴되어 염산을 분비하는 주세포나 펩신을 분비하는 벽세포가 상실되며 그 결과, 위산이 줄어들어 저산증이 된다. 이 상태가 계속 되면 무산증이 된다.

그림은 대표적 만성위염인 위축성위염을 보여주는 것이다.

남성에게 특히 많다. 이것은 위의 노화 현상에 의한 것으로 생각된다.

증상은 위통, 식욕부진, 구토, 설사 등이 장기간 계속되는 것을 들 수 있다. 빈혈을 동반하는 경우도 있다. 그러나 이러한 증상도 일반적인 위장병의 증상과 같기 때문에 이 질환 특유의 증상은 없는 것과 마찬가지다.

이처럼 만성위염이라는 병 자체가 확실하게 정의되지 않기 때문에 “위염이겠지”하는 단순한 생각으로 간단히 판단하여 시중에 판매되는 약으로 적당히 치료하고 마는 경우가 많다. 그러나 이것은 잘못된 행위이다. 반드시 의사의 진단을 받아보아야 한다.

약에 의한 치료도 과산증(過酸症)인 경우에는 알칼리제, 저산증(低酸症)인 경우는 효소제제를 투여하는 등 케이스에 따라 다르다는 것을 명심해야 한다.

## 위암과 위종양(폴립)

위암의 원인은 확실하지 않지만, 식생활과 밀접한 관련이 있는 것으로 알려져 있다. 식욕부진이나 위통이 나타나긴 하지만 위암 특유의 증상이라고는 할 수 없다.

위암은 진행의 정도에 따라 조기위암과 진행위암으로 구분할 수 있다. 최근에는 X선 검사, 내시경검사 등의 기술적 발전에 따라 진단의 확실성이 향상되어 위암의 조기 발견율이 상승하였을 뿐만 아니라 윗과 요법도 많은 발전을 보여 치유율도 상당히 높아졌다.

그럼에도 불구하고 위암이 무서운 것은 확실한 증상이 없이 진행하여 절이를 일으킨다는 데에 있다. 예방을 위해서는 조기발견, 조기치료가 중요하다. 소위 암 연령이라고 하는 40세 이상이 된 사람은, 증상이 없더라도 집단검진이나 정밀검사를 받아볼 필요가 있다.

위종양은 위의 점막에 굳은 살이 번성하는 병변으로, 때로는 암이 되는 수도 있기 때문에 주의를 기울여야 한다.

## 출혈성 진무름과 유문협착

진무름이란 위점막 표면의 가벼운 상처를 말하는데, 이것이 심해진 것이 위궤양이다. 출혈성 진무름은 출혈을 동반하는 것이다. 대부분 자연치유가 되지만 위궤양으로 발전하는 경우도 있다. 불규칙한 생활 때문에 발생하는 경우가 대부분이다.

유문협착은, 위의 출구인 유문이 좁아져 음식물이 십이지장으로 흘러들어가지 어렵게 되는 것이다. 유문 근처에 생긴 위·십이지장궤양, 위암 등이 원인이다. 불쾌감, 복부 팽만감이 나타나며, 악취가 있는 트림이 나고 더 심하면 구토를 하게 된다.

방치하면 영양상태가 나빠지거나 체중이 감소하므로 이상이 느껴지면 즉시 의사의 진단을 받아보아야 한다. 식사요법만으로 낫는 경우도 있으나 대부분 수술이 필요하다.

## 궤양성 대장염

이것은 대장의 점막이 염증을 일으켜 궤양이 되는 병으로써 만성이 되기 쉽다. 이 궤양은 처음에는 직장에 생기지만, 점차 결장으로 퍼져 대장 전체에 침투하는 경우도 있다.

초기 증상으로는, 설사나 변비가 반복되며 복통, 다갈색 점혈변이 배설되기도 하며 하혈을 하기도 한다.

남성보다 여성에게 많고 특히 20~40세에 많이 발생한다.

성격적으로 융통성이 없는 사람에게 걸리기 쉽고, 스트레스가 원인이라고 생각되지만, 확실한 원인은 밝혀지지 않았으며 그만큼 치료도 어렵다.

중증인 경우에는 대출혈(大出血)과 고열(高熱)을 동반하며 생명을 위협하는 경우도 있다. 또 간장질환, 구각염, 구내염, 홍문주위염, 치핵, 관절염, 만성습진 등의 합병증인 경우도 많다.

## 과민성 장 증후군(I.B.S.)

이 병의 원인은 아직 확실치 않다. 성격적으로 내향적이고 신경질적인 타입의 사람에게 걸리기 쉽다. 흔히 스트레스와도 관련이 있는 것으로 생각된다.

증상과 결부된 병변이 특별히 알려져 있지 않은데, 설사·변비의 배변 이상과 복통등이 일어나는 것이 과민성 장 증후군이다. 궤양성 대장염으로 오진되는 경우도 있다.

증상은 배변이상 특히 설사와 변비를 반복하며 점혈변을 배설하기도 한다. 또 변비에 복통을 수반하는 때도 있으면 변의를 느끼는 횟수도 많아진다.

이 병은 구미에 많은 질환인데 일본에서도 격증하는 경향을 보이고 있다.

치료는 생활과 운동을 습관화하고, 약물 사용은 가급적 피하는 쪽으로 생활을 개선해 나가야 한다.

## 대장 종양과 대장암

대장의 종양에는 악성과 양성성이 있는데, 대부분 양성종양이 많다. 대부분이 종양(긫은 살)이라는 점막의 부어오름. 종양의 크기나 모양은 일정치 않아서 1개인 경우가 있는가하면 대장 전체에 많은 수의 종양이 생기는 경우도 있다.

많은 사람이 전혀 증상을 느끼지 못하지만 때에 따라서는 혈변을 배설하거나 점혈변, 설사를 일으키기도 한다. 악성으로 변할 수도 있으므로 발견되는 경우는 위내시경에 의해 절제해 내는 것이 좋다.

대장암은 악성 종양이다. 초기증상으로는 배변 이상, 배변 시 출혈, 빈혈, 요통 등을 들 수 있다. 출혈은 치질의 경우와 혼동하는 때가 많다.

대장암은 서구화 되어가는 식생활 덕분에 최근 일본인에게도 급격히 증가하고 있는데, 고지방·고단백의 식사가 원인이라고 생각되고 있다. 또한 유전인자도 관련이 있을 것으로 생각되어진다.

다른 암과 마찬가지로 조기발견이 최선이다. 만일 방치하면, 간장으로 전이되는 경우가 많다. 대장암이 전이되지 않은 경우는 윗과적 수술에 의해 완치가 가능하다.

대장 화이버 스크를 사용한 종양 절제

대장 화이버 스크의 끝 부분에 둥근모양의 고주파 올가미 감자(鉗子)를 장치해서 그림과 같이 종양에 걸쳐 태워서 절제한다.



## 그밖의 장 질환

궤양성 대장염과 아주 비슷한 증상을 보이는 병으로 그른씨병이 있다. 소화관 벽 전체에 염증을 일으켜, 심할 때는 장이 부패하게 된다. 장의 흐름에 따라 띄엄띄엄 궤양이 생기는데, 주로 젊은 사람들에게 많다.

대장의 수축이 필요이상으로 강해지는 것이 대장휴실증(大腸痙攣症), 맹장, S자결장의 바깥쪽에 자루모양의 부프름이 생겨 하복부에 통증이 오고, 때에 따라서는 출혈이 오는 수도 있다. (계속)