
급체, 어떻게 치료하나



이 상 종
강북삼성병원 내과부장

급체라고 하는 말은 일반적으로 급성 체증을 말하는 것 같고 의학적으로 따로 독립된 용어로는 별로 사용되는 일이 없다. 또한 그것이 뜻하고 있는 범주가 사람에 따라 상당한 차이가 있는 것으로 보인다.

여기서는 필자 나름대로 급성 속앓이나 복통을 중심으로 하는 소화기 질환의 개념을 떠나서 급성적으로 출현되는 소화불량으로 인해 나타나는 대표적인 급성 위병변, 다시 말해서 급성 위염과 급성 위궤양을 중심으로 기술해 보기로 한다.

급성 위병변의 증세

심한 상복부의 통증과 명치 부분의 팽만감 또는 압박감이 돌발적으로 나타나면서 구역이 나거나 토하기도 하고 심할 때는 구토물에 담즙이나 피가 섞여 나오기도 한

다. 이와 같은 상복부 증세와 함께 두통이나 현기증, 권태감, 탈력감, 심한 구취현상 등이 있으며 혀가 백색으로 덮이기도 하는 등의 증세들이 수반되기도 한다.

급성 위병변이란 어떠한 여러 가지 유발인자들에 의해서 급성적으로 위에 발생하는 위점막의 미란 궤양 또는 출혈들을 총칭하고 있으며, 흔히 일어날 수 있는 요인들로는 소위 스트레스(정신적 스트레스, 중추신경 장애, 큰 수술 후, 열상, 폐혈증, 쇼크 등)나 부신피질 호르몬제나 염증을 치료하기 위한 소염제, 아스피린 복용, 음주, 흡식 등을 들고 있다.

치치 방법

나타나는 증세에 따라 대처하는 방법이 다소 다르다.

대량의 토혈이나 하혈이 나타나면 절식을 하고 응급처치를 해야 겠으나 소량의 출혈일 때는 일단 금식을 시킨 후 지혈된 뒤 유동식부터 시작하는 것이 원칙이다. 물론 응급처치에 대해서는 의사의 지시에 따라야 하겠다.

위액의 산도는 출혈의 지속과 관계가 있다고 알려져 있다. 산도가 높을수록 혈소판의 응고가 잘 되지 않고 출혈시간을 연장시키는 등의 현상이 나타나는 등 위 점막 출혈 부위의 응고 능력이 떨어지므로 강력한 산 분비억제약과 산 중화제를 도모하는 것이 중요하다. 작은 출혈은 강력한 제산제 투약으로 70~80%는 지혈이 가능하다. 물론 그들의 종류나 투약방법, 용량 등은 의사의 지시에 따라야 한다.

일단 급성 위병변 때 소화관 출혈이 잘 조절되면 그 예후는 양호하며, 이 현상은 만성화나 난치화 같은 결과를 취하는 일이 별로 없고 빠르면 수일 이내에 급성 병변은

치유된다. 그러나 만일 점막이 결손된 궤양 현상이 수반되면 2~4주일 정도의 기간을 거쳐 치유되는 것이 보통이다.

복통에 대해서는 배를 따뜻하게 보온하면서 유동식이나 죽을 소량씩 자주 들게 하며 너무 뜨겁거나 지나치게 냉한 것, 향신료, 자극성이 있거나 소화가 되기 힘든 식품을 피하면서 서서히 양을 늘려 일반식으로 전환해 나가는 것이 바람직하다.

급성 위병변의 주 원인은 위점막 내의 미소혈관의 장애로 인한 위점막 방어 인자의 저하와 함께 위산이나 펩신 등과 같은 위점막의 공격적 인자가 작용하기 때문에 일어난다고 생각된다. 따라서 이와 같은 이론을 토대로 하면서 점막의 방어 인자를 돕고 공격인자를 억제시키는 약물요법을 적용하게 된다.

생활 지도로서 기호품, 예컨대 음주, 담배, 커피를 포함한 차종류를 삼가도록 한다.



복통이 있을 때는 우선 배를 따뜻하게 보온하면서 유동식이나 죽을 소량씩 자주 들게 하며 너무 뜨겁거나 지나치게 냉한 것, 향신료, 자극성이 있거나 소화가 되기 힘든 식품을 피한다.

급체와 구별되어야 할 비슷한 급성 복증

다음으로 급체라는 개념에서 생각해 볼 수 있는 현상으로서, 다양한 원인들로 인해 소화가 갑자기 잘 되지 않으면서 상복부나 배의 한 복판이 뒤틀린 듯한 복통이나 또는 음식물이 위장에 지체되어 통과, 흡수 또는 배설이 원만히 되지 않으면서 종종 구역이 수반되고 팽만감과 때로는 토하거나 변의 이상(설사나 변비)이 수반되기도 하며 기분나쁜 트림이 나거나 식욕이 감퇴되는 경향이 나타나면서 기분도 좋지 않고 가끔 두중감이나 두통 같은 현상이 따르기도 하는 등 소위 급성적인 소화불량 상태를 흔히 연상하게 된다.

그런데 우리가 여기서 혼동하기 쉬운 상태로서, 격렬한 복통이 주동적인 급성 복증과는 구별되어야 한다. 즉 급성 복증은 그 원인을 고려해 볼 때 염증, 내장 장기의 폐색(막혀 버리는 현상), 위장관의 출혈이나 청공이 있으면서 쇼크에 빠질 경우 등을 흔히 들고 있어서 응급적인 처치를 가하지 않으면 생명에 위협을 받게 되는 경우들이 흔히 있다.

염증이라 하면 급성 충수염(소위 급성 맹장염), 급성 담낭염, 급성 췌장염, 청공성 소화성 궤양 등이 대표적이며 자궁의 임신 등이 포함된다. 장관 폐색을 초래할 수 있는 질환들로는 단순한 장마비 현상, 장간막의 중첩, 또는 장관의 물리적 폐색, 담석, 췌석, 요로결석, 장간막 혈관의 혈전증, 대

동맥 파열, 복부 외상 등 여러가지를 생각해 볼 수가 있는데, 이들 대부분이 응급 치료를 요하게 되고 경우에 따라서는 응급수술을 필요로 하게 되며 상당히 위급한 상태를 말해 줄 수 있어 급성 체증과 구별이 필요하게 된다.

이외에도 급성 복증과 혼동될 수 있는 병들이 있다. 예를 들어 심근경색증이나 협심증, 폐렴, 늑막염, 급성 종격막염, 폐경색증, 식도파열, 당뇨병성 잔혈증, 포-필린노증, 원라인 해독스 자반병, 급성 납중독, 급성 부신피질기능 부전증, 폐혈증에 의한 쇼크 등 여러 가지가 있으나 이들 모두 의사의 세밀한 판단 아래 구별되어야 할 사항들이며 그리 혼하지 않은 병들이 대부분이다.

여기서 우리가 주의할 것은, 급성 체증으로는 일반적으로 생명을 위협받거나 큰 합병증을 수반하는 경우가 별로 없겠지만 급성 체증으로 착각하고 급성 복증이 진행되고 있는 상태를 파악하지 못하여 응급대처를 하지 못할 경우에는 큰 변을 당할 수 있다는 것이다. 따라서 급성 체증으로 생각하고 적절한 대처를 하였는데 점점 상태가 나빠질 경우에는 잠시도 지체하지 말고 즉시 의사를 찾아야 한다는 것을 잊어서는 안된다.

소화 효소제에 대한 인식

옛부터 펩브신이라고 하여 소화 촉진제 또는 소화제의 대명사로 널리 이용되어 왔

**일반적으로 급성체증이 생명을 위협하거나
큰 합병증을 수반하는 경우는 별로 없지만,
급성체증으로 착각하고 급성복증이 진행되고 있는
상태를 파악하지 못할 경우에는 큰 변을 당할 수 있다.**



다. 이것은 위액 안의 한 효소로서 산상용액, 다시 말해서 위액 안에 위산이 존재할 때 단백질을 섭취하면 그것을 소화시켜 주는 작용이 있으며 급성이나 만성질환의 경과중 소화불량이 있을 때 보통 감초처럼 사용해 왔었다.

그런데 여기서 중요한 것은, 소화불량 때 필요한 것은 산이며 효소의 결핍이 아니라 는 점이다. 앞에서도 말한 바와 같이 위점막은 위산이나 펩트신은 공히 공격적인 인자들이라는 점을 감안할 때 무차별한 펩트신의 투약은 삼가해야 한다는 것을 잊어서는 안된다.

일반적으로 소화에 필요한 물질이 결핍된 환자에 제한해서만 소화 향진시키고 영양흡수를 증진시키기 위해서만 소화 효소제가 소화 작용에 큰 도움을 줄 수 있다는 것을 명심하고 남용이나 과용은 삼가해야 한다.

소화효소제제로는 돼지 췌장 추출물인 판크래아틴이 주로 쓰이고 이에겐 전분질을 분해시켜주는 아미레이즈, 지방 분해효소인 라이페이스와 단백질 분해효소는 트립신 등이 함유되어 있다. 이는 만성 췌장

염이나 기타 효소 분비가 저하된 경우에 쓰이며 위 안의 펩트신에 의한 파괴를 막기 위해 장 캡슐로 만들어져 있으므로 소화효소 분비가 결핍되어 있지 않은 급성 체증 때 이와 같은 소화 효소제를 사용한다는 것은 아무 의미가 없다고 할 수 있다.

담즙산은 지방 흡수에 필수적이며 담즙 분비를 촉진하므로 이담제로 분류한다. 최근 씨메티콘은 장내 개스를 응축시키므로 헛배가 부르거나 포만한 상태의 소화불량 상태가 있을 때 구풍 역할을 할 수 있어 도움이 될 수 있다.

급성 체증 때 자주 팽만감이나 헛배가 부른 현상이 자주 수반되는데, 이와 같은 경우는 앞에서 말한 바와 같이 소화가 잘 될 수 있는 식품을 소량씩 잘 씹어 먹으면서 복부를 따뜻하게 보온을 하며 청량음료, 날 과일, 너무 차거나 기름진 음식, 개스형성이 많이 될 수 있는 기타 식품들을 삼가하면 특별한 약물을 들지 않아도 잘 회복되는 경우가 많다.

특히 여름철에는 급성 식체가 빈발할 수 있는 좋은 조건이므로 특별히 심신의 과로를 피하고 식생활에 조심해야 겠다. ㉔