



위궤양이나

십이지장 궤양에 걸리는 사람의 비

율이 일정하다는 것은 궤양에 걸리는 사람에게는 기본적으로 체질이 있다는 것이다. 이것을 궤양증이라고 한다. 위궤양에 걸린 사람의 가까운 친척들은 위궤양의 발병률이 높고, 십이지장 궤양에 걸린 사람의 가까운 친척들은 십이지장 궤양의 발병률이 매우 높다. 위궤양 환자의 근친자 중에는 그렇지 않은 사람의 근친자에 비해 위궤양 발생률이 세 배나 높고, 십이지장 궤양 역시 환자의 근친자가 그렇지 않은 사람의 비해 십이지장 궤양 발병률이 세 배나 높다. 따라서 위궤양 집안과 십이지장 궤양과 위궤양 모두 걸리지 않는 집안도 있다고 할 수 있다. 예를 들면 선천적으로 산이 매우 강한 사람이 있다고 하자. 그런 사람은 십이지장 궤양에 걸리기 쉽다. 그런데 그 사람의 산이 강한 것은 유전적인 경우가 많다. 부모 모두 십이지장 궤양을 앓고 있는 사람이 있으면 자녀들이 모두 십이지장 궤양 환자거나 그 자녀들의 자녀 역시 그렇다. 이 경우 '반드시'라고 해도 좋을 정도다. 위·십이지장 궤양은 아무나 걸리는 병은 아니다. 걸리는 사람이 대개 정해져 있다. 백 명이 있다고 가정하면 그 중에 20명 내지 25명 정도가 궤양에 걸릴 소질을 가지고 있고, 나머지 75명 정도는 걸릴 염려가 거의 없다. 위장을 지나치게 혹사하지 않으면 말이다.

기질적인 면을 잘 살펴보면 어떤 궤양에 걸리기 쉬운 타입인지 쉽게 알 수 있을 것이다.

미국에는 궤양의 원인을 심리학적인 면과 체질적인 면에서 연구하는 학파가 있는데, 그들은 공수 부대를 대상으로 한 아주 흥미로운 연구 결과를 발표한 적이 있다

공수 부대라는 것은 누구나 알고 있는 것처럼 격한 훈련을 요구한다. 특히 입대한 지 얼마 안 된 신병을 대상으로 검사를 했다. 혈액 속에 있는 펩시노겐의 수치를 측정하여 그 결과를 발표하였다.

위장에는 단백질을 분해하는 펩신이 있다는 것은 이미 말한 바 있다. 펩시노겐은 펩신의 근본이 되는 것인데, 그것은 위장 내에만 분비되는 것이 아니라 혈액 속에도 흘러 들어간다.

혈액 검사 결과, 펩시노겐의 함유량이 매우 높은 사람을 발견할 수 있었다. 다음엔 그 사람 자녀의 혈액도 측정해 보았다. 그들도 역시 높았다. 이는 펩시노겐이 높은 집안이 따로 있음을 증명한다. 펩시노겐이 높다는 것은 위장 속의 펩신의 농도 또한 높다는 것으로, 그런 사람에게는 소화성 궤양이 발병하기 쉽다.

펩시노겐의 수치가 높은 사람을 가려낸 다음에는 그 사람들에게 다방면에 걸친 여러 가지 질문을 하여 공통점을 찾아냈다. 한 마디로 그들 대부분은 '의존형' 성격의 소유자였다.

다른 사람의 주의를 끌고 싶다, 누군가에게 보호를 받고 싶다, 귀염받고 싶다는 등 유아서 소망을 강하게 가진 채로 어른이 되었다. 놀랄 만한 것은 그들 자신도 그 사실을 알고 있는으며, 이를 매우 부끄럽게 여김은 물론 빨리 독립하여 강한 성인이 되고 싶은 소망을 가지고 있다는 현상이었다. 일종의 유아성 소망 기질에 대한 정신적인 갈등을 가지고 있었다는 얘기다

십이지장 궤양을 역학적(疫學的)인 관점에서 살펴 볼 수 있다. 혈액형은 보통 A형, B형, O형, AB형으로 나누어지지만, 이와는 별도로 분비형과 비분비형 두 가지로 나눌 수 있다

자신의 혈액형 물질을 타액이나 위액 속에 분비하는 사람과 그렇지 않은 사람으로 말이다

십이지장 궤양은 혈액형이 O형이면서 비분비형인 사람에게서 발병률이 높다. 그렇다고 해서 O형이며 비분비형인 사람은 펩시노겐 분비량이 많다고 단정할 수는 없다. 바꾸어 말해서 십이지장 궤양은 모두 펩시노겐 분비량이 많은 사람에게 무조건 일어나는 것은 아니라는 것이다

유전 인자라는 것은 셀 수 없을 만큼 많다. 소화성 궤양을 일으키는 유전 인자도 다양하다. 그러므로 소화성 궤양이 발병하기 쉬운 유형이라 하더라도 어떤 원인에 의해 발병하는 지는 사람마다 다르다.

동양인에게는 위궤양이 많고 서양인에게는 십이지장 궤양이 많다. 수치상으로 보면, 서양인은 십이지장 궤양 환자와 위궤양 환자의 비율이 5대 1이라고 할 정도로 위궤양이 상대적으로 적고, 동양인은 위궤양 환자의 비율이 십이지장 궤양이 2대 1 정도로 위궤양이 많다

위궤양과 십이지장 궤양은 모두 소화성 궤양이라고 부르지만 생리 병태학적으로 보면 완전히 다른 질환이다. 위궤양 환자의 위는 보통 위산을 적게 분비한다 반면, 십이지장 궤양 환자의 위는 다 그렇다고는 할 수

없지만 대부분 산의 분비량이 많다. 즉 과산 상태로 저산 상태인 위궤양과 반대다. 위궤양을 앓는 사람의 위는 산을 적게 분비하며 펩신의 양도 적고 점막의 방어력도 약하다. 그러나 산과 펩신의 양이 절대적으로 많을 경우, 즉 분비량이 지나치게 많은 과산인 경우에는 위에 궤양이 일어나지 않는다. 왜냐 하면 과산 상태라는 것은 위의 점막 그 자체가 정상, 다시 말해서 방어력이 매우 강하다는 증거가 되기 때문이다. 따라서 위장에는 궤양이 생기지 않는다. 위액이 직접 점막에 닿으면 십이지장에는 궤양이 생긴다. 서양인에게 위궤양이 적은 이유는 몸집이 큰 만큼 위장의 면적이 넓다. 이것은 다시 말해 산을 분비하는 벽세포수가 절대적으로 많아 과산 상태가 될 정도로 위산을 많이 분비한다는 얘기다. 이런 연유에서도 서양인의 위궤양 발병률이 낮다

최근 들어 20~30대 동양인 중 십이지장 궤양을 앓는 사람이 증가하는 경향을 보인다. 이러한 변화의 주원인으로는 식생활의 변화를 들 수 있다. 밥을 주식으로 하던 것이 점차 빵으로 대체되고 고기를 먹는 양도 크게 늘었다. 식생활 자체가 서양화된 것이다. 도시와 도시의 근교일수록 이러한 경향이 더욱 두드러져 위궤양과 십이지장 궤양의 비율이 거의 비슷한 수준으로 나타나고 있다.

1950년대 이전만 해도 쌀이 주 식량이었으며 고기 같은 것은 그다지 먹지 못했다. 양질의 단백질이 부족하다는 것을 느끼고 곡류를 많이 먹었는데 그러한 부담이 만성 위염을 일으켰으며, 또한 위궤양의 원인으로 작용했다. 그런데 식생활이 점차 서양화되면서 체격도 매우 좋아졌다. 따라서 양질의 단백질을 풍부하게 섭취하면서 자란 세대와 그렇지 않고 쌀 위주의 식생활을 하면서 살아온 세대는 체격에서도 큰 차이를 보이고 있다. 또한 위궤양에서뿐만 아니라 다른 여러 가지 병에서도 세대간의 차이를 보이고 있다.