

현대인들의 고질병이라 불리는 역류성 식도염, 특히 스트레스에 시달리고, 잦은 화식으로 인한 술자리와 불규칙한 식생활을 가진 직장인들에게서 잘 발생한다. 보통 만성이기 때문에 만성식도염이라고도 부른다. 역류성 식도염은 여성보다는 남성에게서 더 많이 발병한다. 음주와 흡연이 그 원인으로 지목되고 있다. 역류성 식도염에 대해서 알아본다.
*안지현 교수(중앙대학교 용산병원 내과)

가슴쓰림, 이제는 그냥 지나치지 마세요! 가슴쓰림이 지속된다면 역류성 식도염을 의심하라!

역류성 식도염의 대표적 증상, 가슴쓰림과 역류

41세 남자가 6개월 전부터 반복적으로 하부가슴에 쓰린 증상과 함께 신물이 역류되는 증상이 있어서 병원을 찾았다. 환자는 평소 하루 1갑 정도의 흡연을 하며, 주 2~3회 정도 술자리를 갖곤 했다. 병원에서 상부위장관내시경검사를 받은 결과, 위식도접합부와 식도에서 다수의 염증이 관찰되었다. 환자는 양성자 펌프 억제제(PPI)를 투여 받았고, 치료 1주 후부터는 가슴쓰림 증상이 없어지게 되었다. 가슴쓰림 증상은 완전히 없어졌으나 주 2~3회 정도 역류증상이 지속되어 양성자 펌프 억제제 용량을 절반으로 감량하여 지속적으로 투여한 결과 1년 후 추적 내시경검사서 이전에 관찰되던 식도점막의 염증은 호전되어 있었다. 가슴쓰림 증상은 완전히 소실된 상태였고 역류의 빈도도 주 1회 미만이었다. 전형적인 역류성 식도염 환자의 증상과 치료과정이다.

이처럼 가슴쓰림과 함께 역류 증상은 위식도역류질환의 가장 전형적인 증상이다. 가슴쓰림은 가슴이 화끈거리는 듯한 증상, 뜨거운 것이 가슴

아래에서 위로 치밀어 오르는 듯한 증상, 고춧가루를 뿌린 듯한 증상, 뻣근하게 아픈 증상 등 다양한 양상으로 나타날 수 있다. 역류 증상은 주로 신물이나 쓴물이 위에서 식도로 역류하는 양상으로 나타난다. 이러한 전형적인 증상 이외에도 만성 기침, 천식, 후두염(쉰 목소리) 등의 식도 외 증상을 일으키는 경우도 있다.

위내시경 검사로는 약 40%만 증상이 발견되는 역류성 식도염의 원인

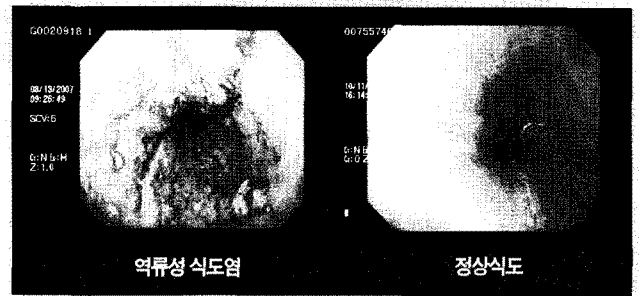
위내시경 검사를 하여도 위식도 역류질환 증상을 가진 환자의 약 40%에서만 식도의 염증을 발견할 수 있다. 즉, 약 60%는 위에서 언급된 증상에 근거하여 진단하고 치료를 시행하게 된다. 미국에서의 연구에 따르면 성인의 6~12%에서 가슴쓰림 증상을 매일 느끼고 있으며, 성인 인구의 30%에서 한 달에 한 번 이상의 가슴쓰림 증상을 경험하는 것으로 보고되고 있다. 국내에도 최근 이러한 위식도 역류질환이 증가하고 있으며, 역류성 식도염의 유병률 연구를 살펴보면, 1980년대 1.3%, 1990년대 초 2.1%, 1997년 5.4%, 1999년 7.0%, 2006년 8.0%로 지속적으로 증가하고 있는 추세이다.

유병률이 왜 증가하는지 정확하게 그 이유는 알 수 없으나 서구 식생활 습관과 비만한 인구의 증가 등이 영향을 미쳤을 가능성이 높다. 위식도 역류질환의 발생원인은 하부식도 괄약근 기능저하, 비정상적인 식도연하운동, 위산과다, 위배출 지연, 식도점막의 저항력 감소 등 다양하게 보고되고 있다.

위식도 역류질환을 진단하는 데에는 증상과 약물에 대한 반응 평가, 24시간 보행성 식도산도 검사, 위내시경 검사 등이 있다.

재발과 합병증 예방을 위해 장기적인 약 복용이 필요

위식도 역류 증상, 연하장애(음식물을 삼기기 어려운 증상), 출혈, 체중 감소, 빈혈 등의 증상이 있을 경우 약물치료를 우선적으로 시행하고, 반응을 관찰하기도 하지만 우리나라의 경우 위장질환자가 많고, 내시경검사 비용이 크게 비싸지 않기 때문에 위식도 역류질환이 의심되면 먼저 위내시경검사를 시행하여 동반된 위장질환을 확인하고, 식도염의 유무나 심한 정도를 평



가하여 치료를 시행하게 된다. 위식도 역류질환의 치료를 위해 근거는 뚜렷하지 않지만 대개 생활습관 교정을 먼저 권유한다. 생활습관 교정에는 침상에서 머리를 올리는 것, 체중감량, 금연 그리고 알코올, 음료, 커피 및 역류를 유발할 수 있는 약제의 복용을 줄이는 방법 등이 있다. 하지만 대체로 약물을 복용해야 증상이 호전된다. 양성자 펌프 억제제(오메프라졸, 란소프라졸, 에소메프라졸, 라베프라졸, 판토프라졸 등)는 위식도 역류질환의 치료에 가장 효과적인 약제이며, 대개 투여 1~2주일 내로 증상이 좋아진다. 하지만 현재의 약물 요법이 위식도 역류질환을 일으키는 근본 원인을 치료하지는 못하므로 투약을 중단하면 6개월 내에 약 80% 정도 재발하므로 장기간 복용하여 치료하는 경우가 많다. 특히 역류성 식도염이 심한 경우에는 증상이 호전되더라도 합병증(식도협착, 출혈 등)의 방지를 위해 지속적으로 약물을 복용해야 한다. ㉞

TIP 한 번에 보는 역류성 식도염

- ① 전형적인 가슴쓰림과 위산역류 증상 이외에도 반복적인 가슴 통증, 만성 기침, 천식, 후두염(쉰 목소리), 목 아물감 등이 있으면 역류성 식도염을 의심해야 한다.
- ② 역류성 식도염 증상이 의심되면 식도염의 심한 정도와 동반된 위장질환의 평가를 위해 위내시경 검사를 시행 받고 치료 약물을 복용하는 것이 필요하다.
- ③ 술, 담배, 커피, 탄산음료, 신 맛이 나는 주스 등의 음식물과 과식, 야식, 스트레스, 식후 바로 눕는 습관, 비만 등은 위식도 역류질환의 악화 요인으로 증상의 재발 방지를 위해 개선이 필요하다.
- ④ 역류성 식도염이 심한 경우에는 증상이 호전되더라도 지속적으로 약물을 복용하여 합병증을 예방하는 것이 필요하다.