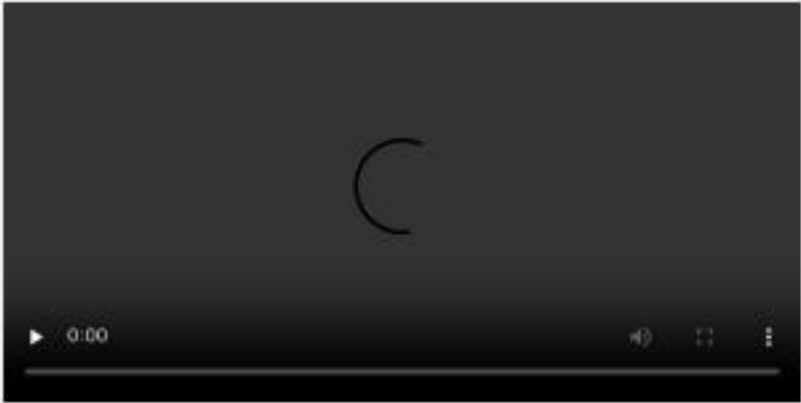


개요

• 등록일자 : 2021-07-22    • 업데이트 : 2023-10-25    • 조회 : 78091    • 정보신청 : 86

개요-정의

위염은 위 점막에 손상과 염증이 있는 상태를 말합니다. 위 점막은 위를 안쪽에서 감싸고 있는 부분으로 음식과 접촉하는 부분이며, 위산과 각종 소화 효소들로부터 위벽을 보호하는 역할을 합니다. 위 점막에 손상이 일어나 표면이 헐게 되거나 상처가 나면 염증이 발생하게 됩니다.



개요-종류

위염은 발생하는 시간에 따라 급성과 만성으로 나눌 수 있습니다. 이외에도 조직학적 소견, 해부학적 분포 및 병태생리학적 특징에 따른 분류도 있습니다.

〈표. 위염의 분류〉

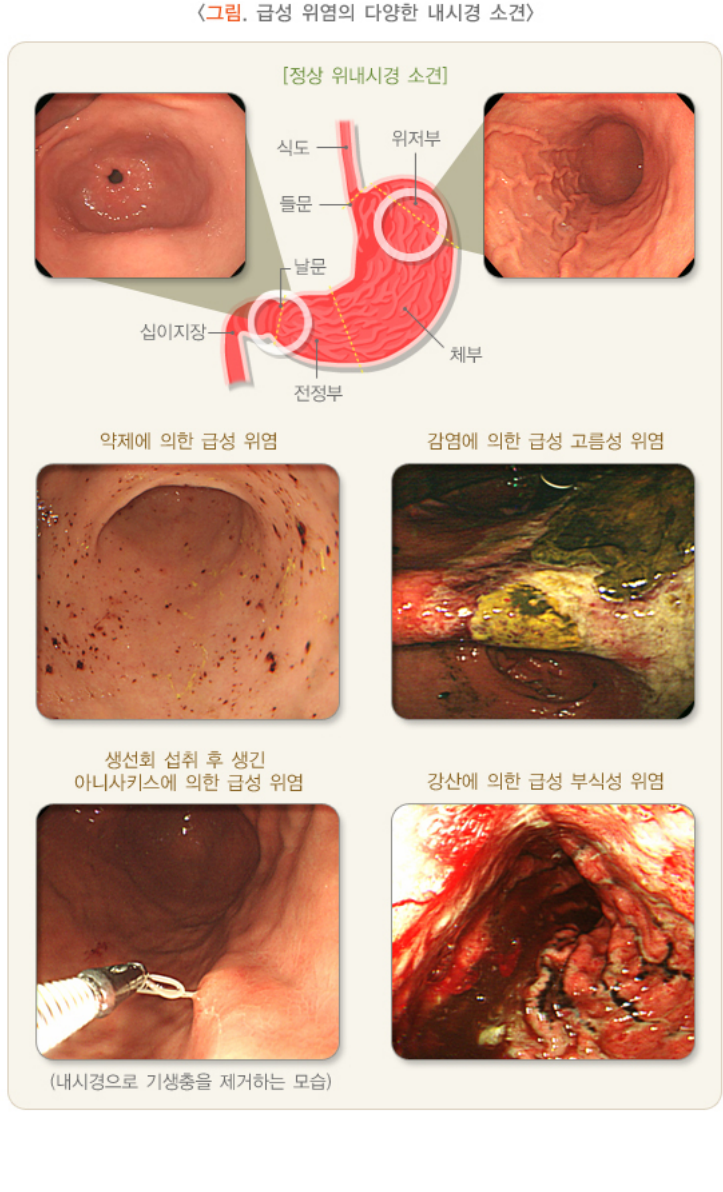
| 급성 위염   | 만성 위축성 위염  | 흔하지 않은 위염   |
|---|--|---|
| 1) 급성 헬리코박터 감염<br>2) 다른 감염성 위염<br>① 세균성 위염<br>(헬리코박터 제외)<br>② 고름성 위염<br>③ 미코박테를 위염<br>④ 매독성 위염<br>⑤ 바이러스성 위염<br>⑥ 가성홍성 위염<br>⑦ 진균성 위염<br>3) 약제성 위염<br>4) 부식성 위염 | 1) A형 위염<br>: 자가면역성 (위체부를<br>주로 침범)<br>2) B형 위염<br>: 헬리코박터와 연관<br>(전정부를 주로 침범)<br>3) 중간형 | 1) 림프구성 위염<br>2) 호산구성 위염<br>3) 크론병<br>4) 사르코이드증<br>5) 고립성 육아종성 위염 |

1. 급성 위염

급성 위염이란 위 점막의 급성 염증성 변화이며, 위산 분비가 증가하고 위 점막의 혈류가 감소하면서 위 점막에 부착된 점막층이 파괴되고 상피세포가 직접적인 손상을 받는 과정에 의해 발생합니다. 흔히 아스피린이나 진통제, 알코올과 같이 위 점막에 손상을 주는 각종 약물이나 물질에 노출되거나 위 점막으로의 혈류가 감소한 직후(외상, 화상, 패혈증 등)에 발생합니다. 이때 위 내시경 검사를 해보면 점막의 부종과 점 모양의 출혈이 관찰되며, 심한 경우에는 점막이 벗겨져 있거나 염증성 삼출물이 관찰되기도 합니다.

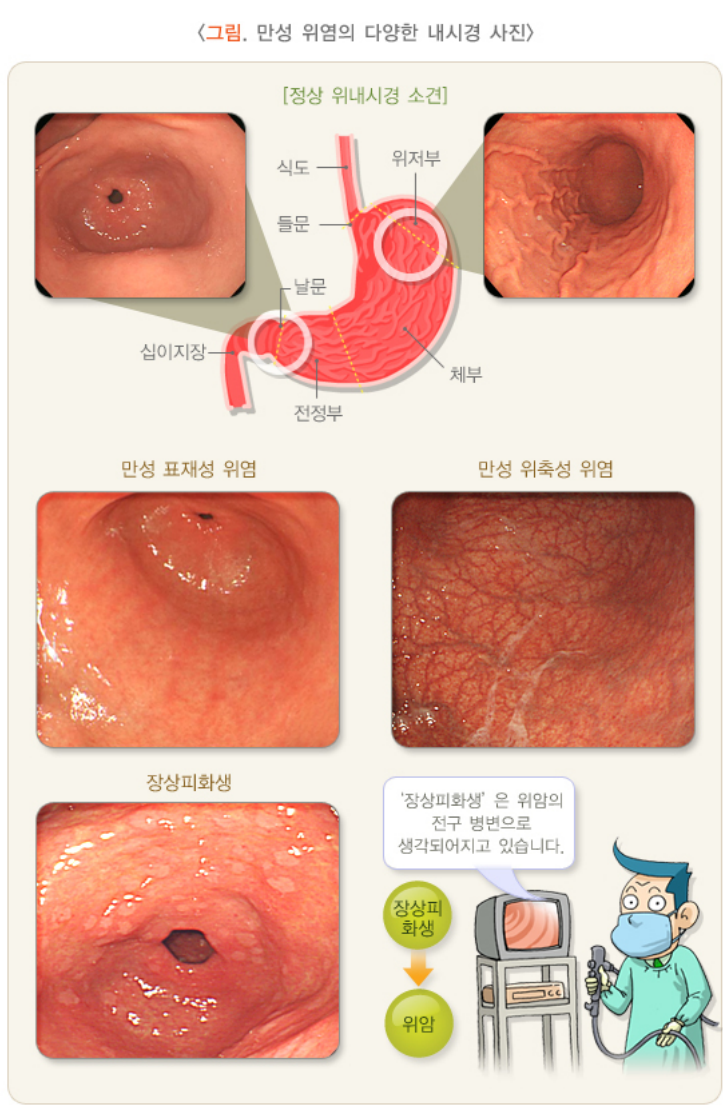
헬리코박터 군 감염에 의해서도 급성 위염에 발생할 수 있으며, 이때에는 명치 부위의 통증과 구역 및 구토와 같은 증상이 갑작스럽게 발생하는 경우가 많습니다. 조직 검사를 통해 현미경적으로 관찰해 보면 중성구가 조직 속으로 침윤해 있고 조직의 부종이 관찰됩니다. 고령의 환자나 알코올 중독 환자, 또는 후천성 면역결핍증(AIDS) 환자에서는 여러가지 세균이나 바이러스에 의한 감염성 위염이 발생할 수 있습니다. 특히 세균성 위염이나 고름성 위염이 발생한 경우에는 적절한 항생제 치료를 하지 않을 경우 드물지만 생명을 위협하기도 합니다. 다른 종류의 감염성 위염은 후천성 면역결핍증 환자나 면역억제제 치료를 받는 환자처럼 면역성이 떨어진 경우에 발생할 수 있으며, 이러한 경우에는 단순헤르페스바이러스나 거대세포바이러스가 원인이 됩니다.

이외에 우리나라에서 흔히 경험하는 급성 위염의 원인으로는 생선회 섭취 후 발생하는 아니사키스 감염이나 강산 또는 강알칼리 용액으로 인한 부식성 위염에 있습니다.



## 2. 만성 위염

만성 위염은 위 점막의 만성 염증성 변화이며, 염증이 오랜 시간 동안 지속되어 위 점막의 위축이나 과증식, 상피의 화생성 변화를 동반하는 상태로 정의합니다. 조직학적으로는 림프구와 형질세포의 침윤이 관찰되며, 이러한 염증 세포의 침윤은 초기에는 점막 위층과 위샘의 주위에 국한됩니다. 염증이 진행하게 되면 구조의 파괴가 초래되고, 이어서 점막의 위축 및 장상피화생이 생기게 됩니다. 만성 위염의 단계를 구체적으로 살펴보면, 초기에는 염증성 변화가 위 점막층의 표면에 국한되어 관찰되어 '표재성 위염'이라고 부릅니다. 이러한 염증이 점막층의 더 깊은 부위까지 파급되면 위샘 구조가 점차적으로 파괴되는 '위축성 위염'이 되며, 이때 내시경 검사를 시행하게 되면 점막이 아주 얇아져서 혈관이 보이게 됩니다. 위축성위염이 진행되면 점막의 위샘들은 점차 구조와 형태가 소장이나 대장샘들과 비슷하게 변화하게 되는데, 이것을 '장상피화생'이라 하며, 이는 위암의 전구 병변으로 생각되고 있습니다.



## 증상

위염이 발생하면 복통(주로 배의 위쪽 부위 통증), 소화불량, 헛배부름, 구역감 등 다양한 증상이 나타날 수 있으며, 증상이 없는 경우도 많습니다. 또한 이러한 증상들은 위염에서만 특징적으로 나타나는 것은 아니기 때문에 증상만으로 진단하는 것은 정확하지 않을 수 있어 주의가 필요합니다.

급성 위염의 경우에는 명치 부위의 갑작스러운 통증과 구역 및 구토 등이 발생합니다. 이러한 경우에는 대개 증상이 발생하기 전에 진통소염제 등의 약제나 술, 상한 음식 등을 먹었던 경우가 많습니다.

만성 위염의 경우는 특징적인 증상이 없는 경우가 많습니다. 많은 수의 환자가 소화불량과 같은 상부 위장관 증상을 호소하므로 임상적으로는 기능성 소화불량증과 구분이 잘 되지 않는 경우가 많습니다. 기능성 소화불량증의 증상으로는 윗배의 통증, 복부 팽만감, 조기 포만감, 구역 등이 있습니다.



### 진단 및 검사

위염에만 특징적인 증상은 없기 때문에 소화불량, 명치통, 구역감, 속쓰림 등의 증상이 있을 경우에는 의사의 진료를 받는 것이 필요합니다.

특히 우리나라는 세계에서 위암 발생률이 가장 높은 나라 가운데 하나이므로 항상 위암에 대한 확인이 필요합니다. 나이, 성별, 위암의 가족력, 이전 내시경 검사일, 생활습관 및 위암과 관련된 경고 증상(삼킴 곤란, 지속적인 구토, 체중 감소, 위장관 출혈의 증거) 유무 등에 따라 내시경 검사가 우선적으로 필요한 경우가 있으므로 임의로 진단하거나 투약하는 것은 피해야 하겠습니다. 또한 무조건 내시경 검사를 받기를 원하는 경우도 있는데, 위 내시경 검사가 합병증이 드문 안전한 검사라 하더라도 불필요한 검사는 피하는 것이 좋습니다.

내시경 검사 결과 궤양, 암 등의 소견이 없고 가벼운 발적 등의 비특이적인 소견이 보일 경우 보통 위염의 진단이 내려지게 됩니다. 조직검사를 하기도 하고 조직검사 없이 내시경 소견만으로 진단하는 경우도 있습니다.

### 치료

위염을 치료할 것인가는 내시경 검사 결과와 환자가 호소하는 증상을 종합적으로 판단하여 결정하게 됩니다. 위 내시경 소견에서 가벼운 위염만 있지만 증상이 심한 경우나, 증상은 심하지 않더라도 내시경 소견에서 염증이 심한 경우도 치료가 필요합니다.

치료제로는 위산 분비를 억제하여 위 내부의 산도를 낮추는 억제제, 위 점막의 방어인자 증강제, 혹은 위장관 운동 조절제가 많이 사용됩니다. 만성 위염 환자에서 정상인보다 위산 분비가 과다하게 분비된다는 증거는 없지만, 위의 산도를 떨어뜨리는 억제(제산제)가 가장 많이 처방되고 있습니다. 이들 약제로는 양성자펌프 억제제, 칼륨 경쟁적 위산분비 억제제, H<sub>2</sub>수용체 차단제 등이 있습니다. 조기 포만감이나 식후 팽만감 등의 증상이 있는 경우는 추가적으로 위장관 운동 조절제를 사용합니다. 그 외에도 위 점막을 보호하는 방어인자 증강제도 같이 처방하는 경우가 많습니다.

### 자주하는 질문

Q. 내시경 검사 결과가 신경성 위염이라고 하던데요?

A.

위 내시경 검사에서 위염의 소견이 있으며 계속 치료를 해도 증상의 호전이 없을 때 신경성으로 왔다고 하여 신경성 위염이라는 용어를 흔히 사용하고 있지만, 신경성 위염이라는 용어는 원래 없습니다. 위의 운동이나 산 분비 등은 자율신경이나 뇌시경의 지배를 받으므로 스트레스나 감정적인 자극으로 위의 생리가 영향을 받아 소화불량 등의 증상이 나타나는 것입니다. 예를 들면, 슬픔이나 걱정스러운 일을 갑자기 당했을 때, 식욕이 떨어지고 소화가 안 되는 것이 이와 같은 현상입니다. 이러한 경우에는 기능성 소화불량증이란 용어를 사용하는 것이 적합합니다.

Q. 내시경 검사에서 만성 위염이 있다는데, 완치할 수 있는 방법은 없나요?

A.

만성 위염이라는 용어에서 보듯이 만성 위염은 갑자기 생긴 것이 아니라 서서히 발생되어 온 것입니다. 태어나면서부터 여러 종류의 다양한 음식들(매운 음식, 짠 음식, 탄 음식 등)을 먹으며, 불규칙한 식생활, 헬리코박터 감염 등에 의해서 유발될 수 있습니다. 또한 나이가 들어감에 따라 위 점막도 역시 노화과정을 거치게 됩니다. 그러므로 이렇게 발생한 만성 위염 상태를 출생 당시의 정상적인 위 상태로 되돌린다는 것은 불가능한 일입니다. 마치 70세 할머니의 주글쭊글해진 피부를 20세의 탄력 있는 피부로 되돌리는 것이 불가능한 것과 같이 말입니다.참고로 위는 항상 다양한 음식들과 스트레스 등에 의해 자극을 받고 있기 때문에 어느 정도 위염이 있습니다. 이러한 경우를 생리적 위염으로 진단하며, 이는 정상 소견입니다.

Q. 만성 위염이 오래되면 위암이 되나요?

A.

여러 다양한 원인에 의해서 만성 위염이 발생합니다. 현재까지 알려진 바로는 만성 위축성 위염과 장상피화생이 위암 발생의 전구 과정으로 추측되고 있지만, 이 환자를 모두가 위암으로 발전하는 것은 아니며, 실제로 위암이 발생하는 경우는 아주 적습니다. 그러므로 만성 위염이 오래되면 위암이 되지 않을까 하는



걱정을 할 필요는 없습니다.일상적인 건강한 생활(금연, 규칙적인 식사, 적절한 운동)을 하면서 정기적인(1~2년에 한 번) 내시경을 시행하면 충분합니다.

Q. 소화가 잘 안 되면 죽을 먹어야 하나요?

A.

아주 특별한 경우를 제외하고는 장기간 죽을 먹을 필요는 없습니다. 일반적으로 소화가 안 된다고 하면 무조건 죽을 먹으라고 하는 것이 관례처럼 되어 있습니다. 죽을 언제까지 먹으라는 기간 제한도 없이 무조건 죽을 먹으라고 하는데, 이것은 환자에게 도움이 되지 않는 처방입니다.이런 환자들에게는 위의 조강이 필요하다고 충고하는데, 물론 위의 조강이 아니고 위를 운동시키는 조강입니다. 급성 위염 등으로 심하게 불편한 경우에는 며칠간은 죽을 먹더라도 상태가 좋아지면 정상적인 식사로 조금씩 양을 증가시키면서 위의 근육을 점차 강화시켜 주는 것이 좋습니다. 정상적인 식사를 하면 처음에는 거북하지만, 위축된 위의 근육이 차츰 회복되면서 소화기능이 회복되게 됩니다.

Q. 소화가 안 되면 얼굴에 기미가 나타나는데 이유는 무엇인가요?

A.

기미는 소화기능과는 직접적인 관계는 없습니다. 기미는 원래 가지고 있는 멜라닌 색소 침착으로, 영양 상태에 따라 좌우됩니다. 소화기능이 좋고 건강상태가 좋으면 지방 등 영양소가 얼굴에 저장되어 기미가 덮여 보이지 않게 되고, 소화장애 등으로 건강상태가 좋지 않으면 몸에 축적되었던 영양소가 소모되면서 지방으로 덮여 있던 기미가 나타나게 됩니다.또한 소화장애가 있을 때 여드름 같은 피부 병변이 얼굴에 나타나는 것은 건강 상태가 나빠지면서 여드름이 악화되어 나타나는 것이기도 하고, 얼굴에 있는 기생충, 세균 등에 의해서 여드름 같은 피부염이 나타날 수도 있습니다.소화기능이 정상으로 회복되면 건강상태가 좋아져 기미도 없어지게 되고 얼굴의 여드름 같은 피부병도 대개는 호전됩니다.

## 참고문헌

- 윤정환,김주성,류지곤 (2016). 김정룡 소화기계 질환 제 1권 - 위장관질환의 임상적 접근. 제4판. 서울. 일조각
- 정재복 (2009). 소화기학. 서울. 군자출판사



공공누리  
공공 저작물 자유이용허락

본 공공저작물은 공공누리 "**출처표시+상업적이용금지+변경금지**" 조건에 따라 이용할 수 있습니다.

☰ 목록

[개인정보처리방침](#)    [개인정보이용안내](#)    [저작권정책 및 웹접근성](#)

[ 28159 ] 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 내 질병관리청  
문의사항: 02-2030-6602 (평일 9:00~17:00, 12:00~13:00 제외) / 관리자 이메일 : nhis@korea.kr  
COPYRIGHT @ 2024 질병관리청. ALL RIGHT RESERVED

해외기관

유관기관

정부기관

※ 본 페이지에서 제공하는 내용은 참고사항일 뿐 게시물에 대한 법적책임은 없음을 밝혀드립니다. 자세한 내용은 전문가와 상담하시기 바랍니다.

