

개요

•

등록일자 : 2020-03-12

•

업데이트 : 2023-11-12

•

조회 : 26557

•

정보신청 : 100

개요

복통은 짧은 시간여 생명에 지장을 줄 수 있는 급성 질환에서 기능장애에 의한 만성 질환까지 다양한 질환에서 나타납니다. 복통은 주로 복강 내에 있는 위, 소장, 대장, 간, 담낭 및 췌장과 같은 소화기관에서 생기지만, 간혹 심장, 폐, 콩팥, 자궁, 난소 등 복강 외에 위치한 기관에서 유발되기도 합니다. 복통이 주증상일 때 병력, 신체검진, 일반검사 등에 의해 원인을 먼저 확인한 후 적절한 치료가 이루어집니다.

개요-원인

복통의 원인은 매우 다양합니다. 복통은 복부의 질환 뿐만 아니라 복부 외의 질환에서도 나타날 수 있습니다. 또한, 전신질환이나 신경계 질환에 의해서도 복통이 발생할 수 있습니다.

1. 복부내 원인
- 1) 복막의 염증: 세균 감염, 장관의 천공, 골반 염증
- 2) 화학적 자극: 궤양의 천공, 췌장염
- 3) 장관의 폐쇄: 소장 혹은 대장의 폐쇄, 담도 폐쇄, 요관 폐쇄
- 4) 혈액 이상: 혈전, 혈관 파열, 경상적혈구성 빈혈
- 5) 복벽: 복벽 근육 손상, 장간막 비틀림
- 6) 장관벽 팽창: 간 혹은 신장 피막의 팽창
- 7) 장관 염증: 충수염, 장티푸스, 막창자염



2. 복부 외 원인

- 1) 흉부 질환: 급성 심근경색, 심근염, 심내막염, 심외막염, 폐렴, 폐색전증, 기흉, 농흉, 식도질환
- 2) 생식기 질환: 고환 꼬임
- 3) 전신 질환: 신부전(콩팥기능상실), 매우 심한 고지혈증, 부갑상선 기능항진증, 급성 부신 기능부전, 포르피린증
- 4) 신경계 질환: 대상포진, 척추 또는 말초신경 증양, 퇴행성 척추관협착(디스크)
- 5) 기타: 정신질환, 근육타박상 열사병, 납 중독

진단 및 검사

복통이 주증상일 때 통증이 시작한 시점과 위치, 통증의 양상과 지속 시간 등의 통증의 특성, 신체 검사, 혈액 검사, 방사선 검사, 내시경 검사 등을 통하여 복통의 원인을 진단하게 됩니다.

1. 통증의 특성

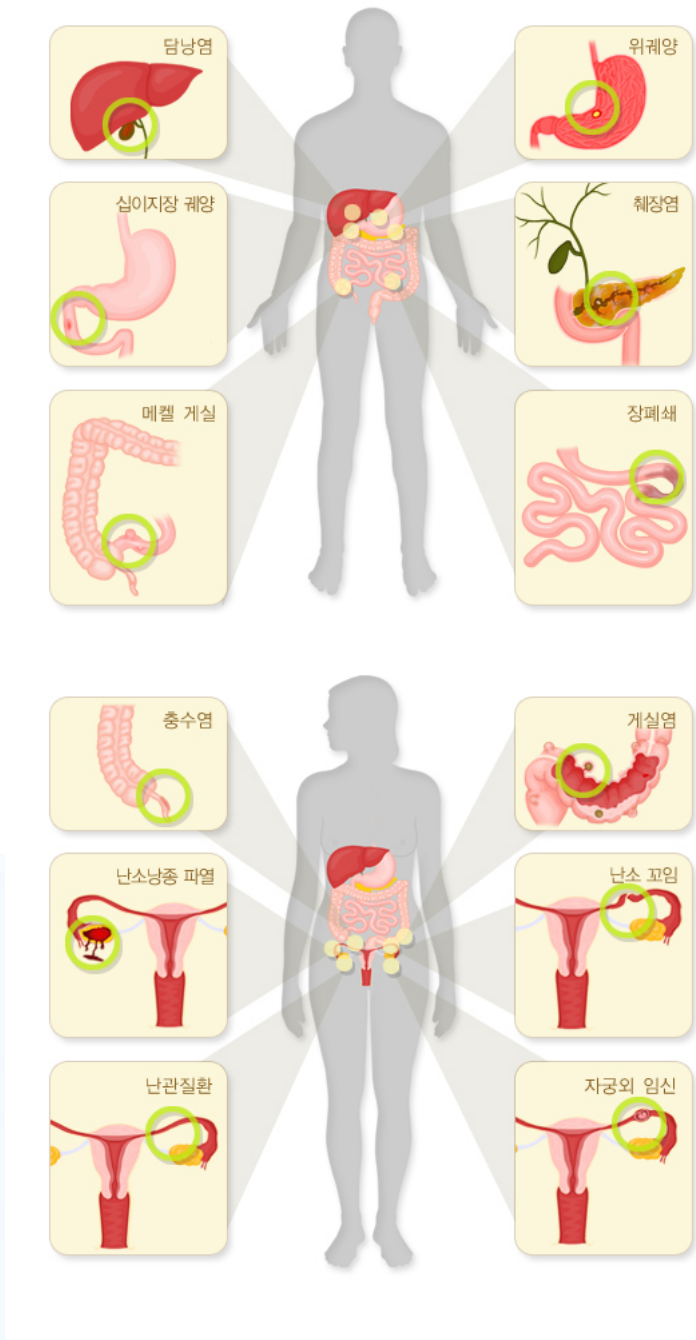
1) 통증의 시작

복통이 갑자기 생겼을 때는 원인 또한 갑자기 발생하였다는 것을 의미합니다. 예를 들면 대장으로 가는 혈액 공급이 갑자기 중단되었을 때나, 담관이 갑자기 막혔을 때와 같은 상황에서 복통이 갑자기 생기게 됩니다.

2) 통증의 위치

전형적인 통증의 경우에는 질병이 발생한 장기 부근에서 발생합니다. 명치 부근의 통증은 주로 위, 십이지장, 췌장의 질환에 의해 유발됩니다. 우측 상복부 통증은 담낭이나 십이지장, 췌장, 혹은 우측 대장에 의해 유발됩니다. 배꼽 근처의 통증은 주로 소장, 대동맥, 혹은 회장에서 발생한 경우가 많습니다. 충수염은 충수가 위치해 있는 복부 우측 하방에, 게실염은 게실이 주로 발생하는 복부 우측 또는 좌측 하방에, 담낭에 의한 통증은 복부의 우측 상부에 통증을 유발시킵니다.

〈그림. 복통의 흔한 원인 및 위치〉



3) 통증의 양상

위장관이 폐쇄되어 생기는 통증은 장의 수축에 의해 경련성 통증이 발생합니다. 담석에 의해 담도가 막혀서 생기는 통증은 지속적인 통증이 발생하게 되어 대개 30분에서 몇 시간까지 지속되기도 합니다. 급성 췌장염은 복부의 상부 혹은 등쪽으로 심하게 지속되는 통증이 나타납니다. 급성 충수염은 초기에는 배꼽 근처의 통증으로 나타나다가 염증이 지속됨에 따라서 복부의 우측 하방으로 통증의 위치가 바뀝니다.

4) 통증의 지속시간

과민성 장증후군에 의한 통증은 몇 달 혹은 몇 년에 걸쳐 심해졌다 좋아지는 양상을 반복하는 것이 특징입니다. 담도에서 발생한 통증은 일반적으로 수시간 지속될 수 있습니다. 췌장염에 의한 통증은 흔히 하루 이상 지속적으로 나타납니다. 위궤양, 십이지장궤양, 역류성 식도염 같은 위산에 의해 발생하는 통증의 양상은 주기성을 보이는 것입니다. 기능성 질환에 의한 통증 역시 주기성을 보이나, 위산에 의한 통증과 달리 만성 경과를 보입니다.

5) 통증을 악화시키는 것

충수염, 게실염, 담낭염, 췌장염과 같은 염증에 의한 통증의 전형적인 양상은 복부에 힘이 들어가게 하는 행동, 예를 들어 코를 풀거나 기침 같은 행동에 의해 악화됩니다.

6) 통증을 감소시키는 것

과민성 장증후군이나 변비에 의한 통증은 변을 부드럽게 좋아지게 됩니다. 상부 위장관이 막혀서 발생한 통증은 구토에 의해 일시적으로 좋아집니다. 한밤중에 통증에 의해 잠이 깨는 경우는 그 원인이 기능성 질환에 의한 것이 아닐 가능성이 높습니다.

7) 동반되는 증상이나 증후

열이 있으면 염증이 의심됩니다. 설사나 혈변이 나오는 것은 장 질환에 의한 것을 암시합니다.

2. 진찰 소견

의료진은 장을 청취를 통해 장이 막혀서 생긴 통증인지를 검사합니다. 또한 배를 만지거나 때면서 통증이 발생한 위치를 확인할 뿐만 아니라, 염증이 복막까지 파급되고 있는지를 검사합니다. 복부의 일정 부분을 눌렀을 때 환자가 통증을 느낀다면 우선 그 부위의 장기에 이상이 있는지 추가 검사를 시행합니다. 진찰 중에는 덩어리가 만져지는지도 확인을 합니다.

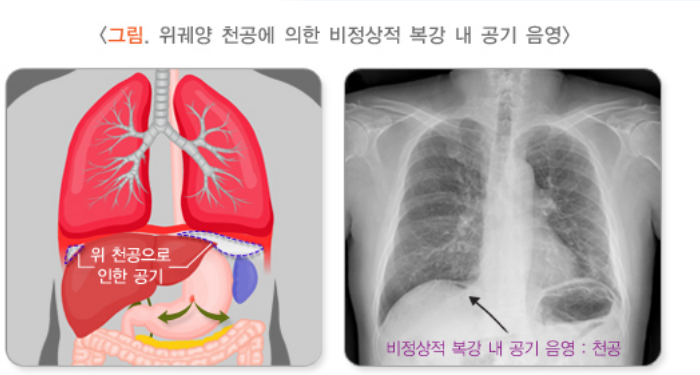
3. 검사 소견

1) 혈액 및 소변 검사

복통의 원인을 알기 위하여 여러 혈액 검사를 할 수 있습니다. 혈액 내 백혈구 수치의 상승은 충수염, 췌장염, 게실염, 대장염과 같은 염증이나 감염에 의한 원인을 암시합니다. 췌장염에서는 혈중의 아밀라제나 리파제와 같이 췌장에서 분비되는 효소의 수치가 혈액 내에서 상승합니다. 간 효소 수치는 간염에서 주로 올라가며, 담석에 의해 유발된 병에서도 올라갈 수 있습니다. 소변에서 피가 나오는 것은 콩팥, 요관 또는 방광에 문제가 있는 것입니다.

2) 단순 X-선 촬영

장이 마비되거나 막혀있는 경우 늘어나 있는 장을 확인할 수 있습니다. 위궤양이나 십이지장궤양에 의해 천공이 발생하면 장 밖의 복강 내 공기 음영이 관찰될 수 있습니다.



때때로 콩팥이나 요관에 하얗게 보이는 경우가 있으며, 이럴 경우 통증의 원인이 비뇨기계 질환일 가능성이 있습니다.

3) 복부 초음파

담석, 담낭염, 충수염이나 난소의 문제를 검사하는데 유용하게 사용할 수 있습니다.

4) 컴퓨터단층촬영(CT)

컴퓨터단층촬영은 복부 안의 장기를 전반적으로 관찰할 수 있습니다. 특히 췌장염, 췌장암, 맹장염 및 게실염에 의한 복통을 진단하는데 더 유용하게 사용합니다. 크론병과 같은 장의 문제를 진단하는데도 유용하게 사용합니다.

5) 자기공명영상촬영(MRI)

자기공명영상촬영은 컴퓨터단층촬영과 마찬가지로 복부 내부를 모두 관찰할 수 있지만, 움직임이 있는 장을 관찰하는데 한계가 있습니다. 그러나 컴퓨터단층촬영에 비해 방사선 노출이 없다는 점이 장점입니다.

6) 내시경

상부위장관 내시경은 식도, 위 및 십이지장의 일부를 관찰할 수 있습니다. 특히 우리나라처럼 위암의 유병률이 높은 나라에서 유용하게 사용하고 있습니다. 대장내시경은 대장 및 회장 말단부의 병을 관찰할 수 있습니다. 하지만 급성 장질환이 있는 경우에 대장내시경을 시행하는 것은 주의를 요합니다. 내시경 초음파는 내시경 끝에 초음파가 달려있는 것으로 복부 깊이 위치해 있는 췌장질환이나, 담석을 진단하는데 매우 유용하게 사용합니다. 특히 담도결석의 경우 복부 초음파나 컴퓨터단층촬영에서 관찰되지 않는 경우도 있기 때문에 내시경 초음파가 매우 유용합니다. 소장은 위장관의 중간에 위치해 있으며 길이가 길어 내시경 접근이 어려웠지만, 최근에 소장 전체를 관찰할 수 있는 캡슐내시경이나 소장내시경이 있어서 과거에 비해 소장 질환을 진단하는데 많은 도움을 주고 있습니다.

관련 질환

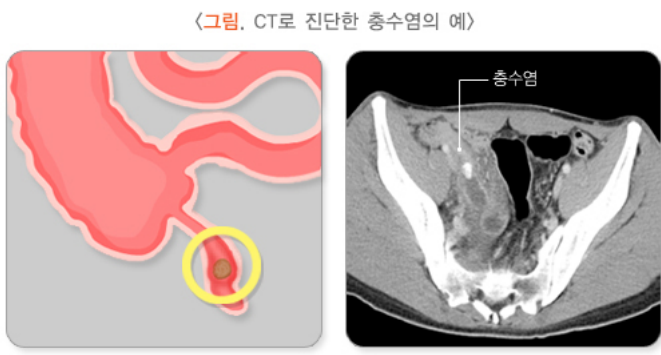
1. 충수염

1) 증상

전형적으로는 전반적인 복통 또는 상복부 통증, 오심과 구토로 시작하여 점차 우측 하복부로 통증이 국한됩니다. 우측 하복부를 눌렀을 때 통증이 심해지며, 열을 동반하기도 합니다.

2) 진단

증상을 통해 의심이 될 경우 복부 초음파 혹은 컴퓨터단층촬영으로 충수 진단할 수 있습니다.



3) 치료

수술적 방법으로 충수를 절제하여야 합니다. 항생제 투여는 수술 전부터 사용하여 수술 후까지 사용합니다. 수술은 환자 상태에 따라 개복 혹은 복강경 수술을 시행합니다.

4) 합병증

염증이 진행하여 충수가 천공될 수가 있으며 패혈증이 동반될 수 있습니다. 이때 복통이 심해지고 체온이 상승하게 됩니다. 수술 후에 수술 부위나 복강 내의 염증 또는 장폐쇄 등이 발생할 수 있습니다.

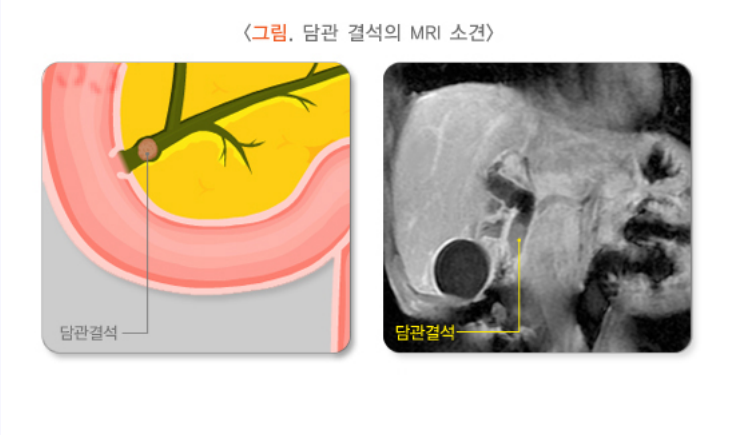
2. 담낭염, 담도염

1) 증상

오심과 구토, 발열을 동반한 우측 상복부의 지속적인 심한 통증이 전형적입니다. 우측 상복부를 눌렀을 때 통증이 심해지며, 열을 동반하기도 합니다.

2) 진단

증상을 통해 의심이 될 경우 복부 초음파로 상당수 진단이 가능합니다. 보다 자세한 진단을 위하여 컴퓨터단층촬영이나 자기공명영상촬영이 필요한 경우도 있습니다.



3) 치료

담낭염의 경우 항생제 투여 및 담낭 절제술을 시행받아야 합니다. 수술은 환자 상태에 따라 개복 혹은 복강경 수술을 시행합니다. 만약 담관의 결석이 동반된 경우 내시경적 유두부 절개술 및 담관 결석 제거술을 시행할 수 있습니다.

4) 합병증

염증이 심하게 진행되면 담낭이 천공될 수 있고, 동시에 패혈증이 발생할 수도 있습니다.

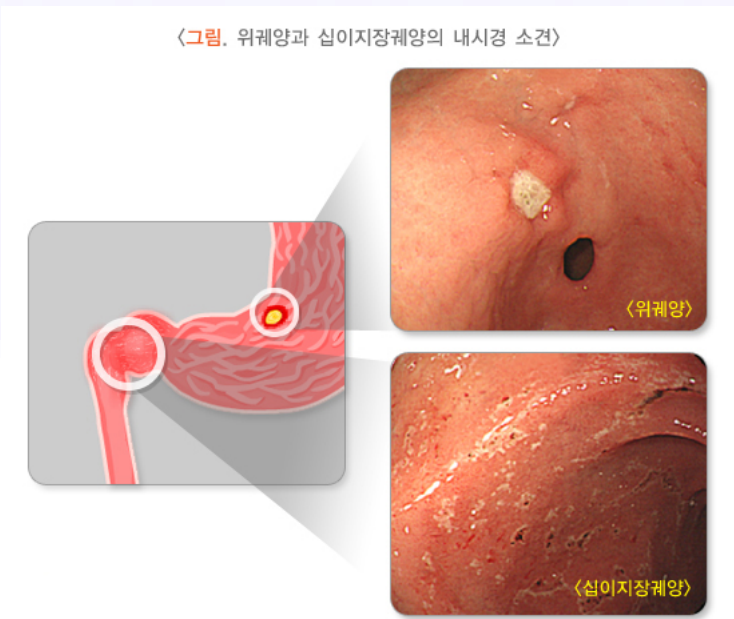
3. 위궤양, 십이지장궤양

1) 증상

명치 부위의 통증, 속쓰림, 소화불량 등이 있습니다.

2) 진단

내시경 검사나 위장조영술을 통해서 진단이 가능합니다. 내시경 검사에서는 필요시 조직 검사를 시행하여 악성 궤양과의 감별에 도움을 줍니다. 내시경 검사를 반드시 시행하여야 하는 경우로는 체중감소, 빈혈, 구토, 흑색변, 식욕저하 등의 증상이 있을 때 입니다. 헬리코박터 감염에 대한 검사도 필요합니다.



3) 치료

위산분비 억제제, 위점막 보호제 등을 사용하여 호전될 수 있습니다. 헬리코박터균에 감염된 환자는 제균 치료를 받습니다.

4) 합병증

가장 흔한 합병증은 출혈입니다. 그 외에 위배출 부위 폐쇄나 천공이 발생할 수 있습니다.

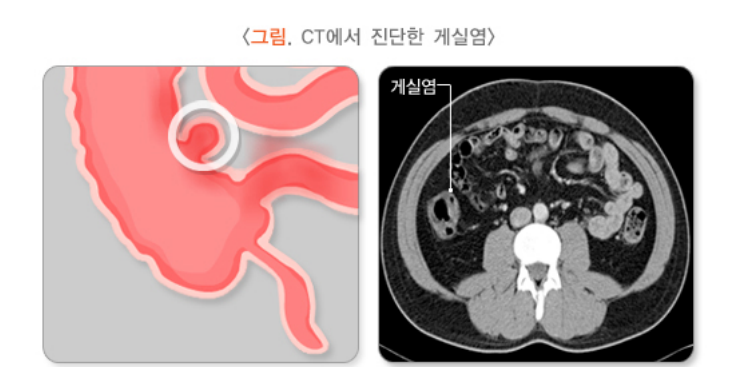
4. 게실염

1) 증상

게실 자체로는 무증상인 경우가 많습니다. 게실에 염증이 생기면 복통이 발생하고, 열이 나거나, 혈변이 발생할 수 있습니다.

2) 진단

대장내시경이나 바륨관장술로 진단이 가능합니다. 하지만 급성기에는 이러한 검사법들이 위험할 수 있습니다. 급성기나 합병증 동반이 의심될 때는 복부 컴퓨터단층촬영으로 진단에 도움을 받을 수 있습니다.



3) 치료

정맥 수액 공급 및 항생제 투여가 치료의 기본입니다. 합병증이 생긴 경우에는 외과적 수술이 필요할 수 있습니다.

4) 합병증

심한 게실염에서 천공, 농양과 누공 형성, 장폐쇄 등이 발생할 수 있습니다.

5. 췌장염

1) 증상

지속적인 상복부의 둔한 통증이 옵니다. 오심이나 구토를 동반할 수도 있습니다. 황달이 발생할 수 있으며, 중증의 췌장염에서는 저혈압, 빈호흡, 빈맥과 고열이 발생할 수 있습니다.

2) 진단

전형적인 증상과 혈액의 아밀라제 혹은 리파제 수치가 상승되어 있으면 진단이 가능합니다. 췌장염의 중증도 및 합병증의 진단을 위해서는 복부 컴퓨터단층촬영이 필요합니다.

〈그림. 췌장염의 CT 소견〉



〈췌장 두부의 부종과 괴사가 관찰됨〉

3) 치료

음식과 수액 공급을 통해서 췌장염을 치료합니다. 심한 통증이 있을 때에는 진통제를 사용하며, 구토나 마비성 장폐쇄가 발생한 환자에게는 경비위관을 삽입하기도 합니다.

4) 합병증

췌장농양, 가성낭종, 복수, 가성 동맥류 등과 같은 췌장의 합병증과 신부전, 호흡부전과 같은 전신적 합병증이 발생할 수 있습니다.

〈표 부위에 따른 복통의 감별 질환〉

통증 부위	가능한 질환
우상복부	담낭염, 담낭결석, 담도염 / 대장염, 게실염 간 낭종, 간염, 간암 / 폐렴, 폐색전증 신우신염, 신장결석
명치 부위	담낭염, 담낭결석, 담도염 / 심근경색, 심막염 식도염, 위염, 소화성 궤양 / 췌장염, 췌장암 대동맥 박리, 장간막 허혈
좌상복부	심근경색, 협심증, 심막염 / 식도염, 위염, 소화성 궤양 췌장염, 췌장암 / 신우신염, 신장결석 대동맥 박리, 장간막 허혈
배꼽 주위	충수염 초기 / 식도염, 위염, 소화성 궤양, (소)장 폐색 대동맥 박리, 장간막 허혈
우하복부	급성충수염, 대장염, 게실염, 염증성 장질환, 과민성 대장염 신부인과 질환(여성에서만 가능) 자궁외 임신, 난송종양, 난소 염전, 골반염증성 질환 등) / 신우신염, 신장결석
치골상부	맹장염, 대장염, 게실염, 염증성 장질환, 과민성 대장염 신부인과 질환(여성에서만 가능) 자궁 외 임신, 난소종양, 난소 염전, 골반염증성 질환 등) / 방광염, 신우신염, 신장결석
좌하복부	대장염, 게실염, 염증성 장질환, 과민성 대장염 신부인과 질환(여성에서만 가능) 자궁외 임신, 난송종양, 난소 염전, 골반염증성 질환 등) / 신우신염, 신장결석
그 외	복벽: 대상 포진, 근육 열좌, 허니아/ 장폐색, 장간막 허혈, 복막염 마약 금단 증상, 포르피린증, 염증성 장 질환

자주하는 질문

Q. 병원에 가기 전 어떤 정보를 알고 가는 것이 복통을 진단하는데 도움이 되나요?

A.

현재 복용하고 있는 약제를 알고 있는 것이 좋습니다. 예를 들어 한약을 복용하고 있는지, 그 외 건강식품이나 비타민 등에 관해서도 알고 있는 것이 좋습니다. 혹시 약물에 알레르기나 부작용이 있었던 경우에는 그 약물의 이름을 아는 것도 도움이 됩니다. 혹시 복통이 있을 때 자가로 복용한 약물이 있다면 그 약물의 이름과 복용 후의 반응을 아는 것도 진료에 도움이 됩니다. 예를 들어 배꼽 위의 통증이 있을 때 제산제를 먹었고 이후 증상이 호전되었는지 변화가 없었는지에 관해서 말씀해 주시면 진료에 도움이 됩니다.

당뇨나 고혈압, 심장질환과 같은 만성 질환이 있는 경우 의료진에게 말씀해 주십시오. 이전에 수술을 받은 경험이 있으면 그 수술의 원인 질환과 어떤 수술을 받았는지 알고 계시는 것이 좋습니다. 또한 이전에 어떤 검사를 언제 받았는지에 대해서 언급해 주시면 좋습니다. 예를 들어, 위 내시경이나 대장 내시경을 언제 받았는지에 관해 말씀해 주시면 진료에 큰 도움이 됩니다. 만약 가족 중에 소화기계통의 질환을 가지고 계신 분이 있다면 그 질환명을 말씀해 주십시오. 특히 암의 가족력은 환자의 진료방침 결정에 도움이 될 수 있습니다. 음주 및 흡연에 관한 정보도 진료에 도움이 됩니다.

Q. 진료실에서 어떤 것을 이야기 하여야 하나요?

A.

복통이 언제부터 시작되었고, 얼마나 자주 발생하는지, 얼마나 심하게 아픈지에 관한 정보가 필요합니다. 통증의 양상으로 찌르는 듯한 통증, 둔한 느낌의 통증, 경련성인지 지속적인 통증인지에 관한 정보도 많은 도움이 됩니다. 통증은 갑자기 심하게 생기는지, 아니면 서서히 점차 심해지는지에 관해서도 중요합니다. 이전에 이와 비슷한 통증을 경험한 적이 있는지도 말씀해 주십시오. 혹시 어떤 자세나 방법을 취하면 통증이 악화되거나 호전되는지에 관하여도 말씀해 주십시오. 다른 동반되는 증상, 즉 열, 오한, 설사, 식은땀, 체중감소, 변비, 혈변, 토혈, 구역, 구토, 식욕감퇴 등을 같이 말씀해 주십시오.


Q. 복통의 원인을 진단하기 어려운 경우는 없나요?

A.

1) 증상이 전형적이지 않은 경우
예를 들어 충수염(맹장염)의 통증은 가끔 복부의 우측 상부나 하복부 중앙에서 발생할 수 있습니다. 노인이나 스테로이드를 복용하고 있는 환자들은 가끔 통증이 전혀 없거나 약한 경우가 있습니다.
2) 검사가 정상일 경우
담석이 매우 작은 경우에는 복부 초음파에서 발견되지 않을 수가 있습니다. 체장의 질환도 그 크기가 작은 경우 복부 컴퓨터단층촬영에서 관찰되지 않을 수도 있습니다. 충수염도 그 크기가 작은 경우 초음파나 컴퓨터단층촬영에서 진단이 어려울 때도 있습니다. 스테로이드와 같은 항염증 약제를 복용하는 환자에게는 혈액 내 백혈구 수치가 정상일 수도 있습니다.
3) 통증의 양상이 다른 병과 혼동되는 경우
과민성 장증후군의 증상은 대장암, 궤양성 질환 등 다른 장 질환들과 구분되지 않습니다. 크론병이 충수 부근의 다른 장에 발생할 경우 충수염과 증상이 유사합니다. 우측 콩팥은 담낭과 인접하고 있기 때문에 우측 콩팥의 염증은 담낭염과 혼동될 수가 있습니다. 우측 난소의 질환 역시 해부학적 위치가 충수와 인접하고 있어서, 우측 난소 질환에 의한 통증이 충수염과 비슷한 경우도 있습니다.
4) 통증의 양상이 변화하는 경우
모든 복부 장기의 염증은 매우 심하게 진행할 경우 구분이 쉽지 않습니다. 따라서, 한 번의 진료로 그 원인을 찾을 수도 있지만 여러 번의 진료를 통하여 그 원인이 밝혀지는 경우도 있습니다. 만약 여러 번의 진료 과정이라면 이전 진료에서 받은 약물을 복용한 후 증상이 호전되었는지 말씀하시는 것이 빠른 진단을 위해 도움이 됩니다.

연관 주제어

배탈, 배아픔, 장염, 하복부 복통, 상복부 통증



공공누리 공공 저작물 자유이용허락

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

☰ 목록

