

변비

충북대병원 소화기내과 **윤순만**



변비는 가장 흔한 소화기 질환 중 하나로 서양뿐 아니라 우리나라에서도 식생활 습관의 변화 등에 의해 점차 증가하여 약 16.5%의 유병률을 보이고 있으며, 여성과 노인층에서 더욱 증가하고 있습니다. 하지만 실제로 의원이나 병원에서 상담이나 치료를 받는 환자는 많지 않은데, 이는 환자 스스로 변비를 진단하여 기능성 식품이나 민간요법으로 치료를 시도하거나 자극성 완화제가 포함된 변비약을 구입하여 남용하기 때문으로 생각됩니다.

변비가 일상생활에 미치는 영향은 의외로 심각하여 단순히 일상생활에 불편을 주는 정도를 지나 정신적인 고통을 주기도 하며, 잘못된 자가진단이나 약물의 오남용, 부작용 등으로 심각한 결과를 초래하기도 합니다.



변비는 주로 어떤 증상인가요?

변비는 의학적으로 주로 횡수를 강조하여 배변이 3-4일에 한번 미만인 경우로 얘기합니다. 하지만 환자들의 경우에는 배변 시 과도한 힘주기, 단단한 변, 배출 장애, 배변 횡수 감소, 불완전한 배변, 화장실에 머무는 시간이 긴 경우 등으로 호소합니다.



변비의 원인은 무엇 인지요?

만성 변비 환자의 대부분은 기질적 원인이 없는 특발성(원인불명)이며 드물게 다양한 이차적인 원인들에 의해서도 변비가 유발됩니다. 변비를 일으키는 전신 질환으로는 당뇨병, 갑상선 기능 저하증, 고칼슘혈증을 초래하는 질환 등이 있으며, 파킨슨병, 다발 경화증, 척추병 등의 신경 질환도 변비를 일으킵니다. 또한 우울증, 정신분열증 등의 정신질환도 변비의 원인이 될 수 있으며, 마약성 진통제, 항콜린제, 제산제, 철분제제 등 여러 약물들도 변비를 유발할 수 있습니다. 원인 규명이 가능한 이차성 변비나 기질성 변비가 배제되면 특발성 혹은 일차성 변비로 진단할 수 있습니다.



변비가 있는 경우 어떤 검사들을 받아야 하나요?

자세한 병력 청취와 신체 검진을 통해 기질적인 질환이 있는지 확인하는 것이 중요한데 체중 감소나, 혈변, 복통 혹은 대변 굵기가 가늘어지면 대장암과 같은 기질적 원인을 고려해 보아야 합니다. 변비의 기질적인 원인을 확인하기 위한 검사로는 혈액 검사, 내시경 검사, 영상학적 검사 등이 있습니다. 이 중 내시경 검사는 대장의 악성 종양, 직장 궤양, 염증성 장질환, 장폐쇄 등을 진단하는데 유용하며, 혈변, 철결핍성 빈혈, 대변잠혈반응검사 양성, 체중감소, 폐쇄증상, 최근에 갑자기 발생한 변비, 변 굵기의 변화, 직장탈출증을 보이는 경우나 이전에 대장암 검진을 받지 않은 50세 이상의 변비 환자에서는 대장내시경검사가 권장됩니다. 기질적 질환과 이차적인 원인이 배제되면 변비의 병태생리를 평가할 수 있는 대장항문 기능검사를 통해 특발성 변비의 형태를 평가하기도 합니다. 이러한 대장항문 기능검사에는 대장통과시간 측정, 직장항문 내압검사, 풍선배출검사, 배변조영술 등이 있습니다.



변비의 치료는 어떻게 하나요?

먼저 변비를 유발할 수 있는 기질적 원인과 이차적인 원인이 배제되면 생활 양식의 변화와 식이섬유의 섭취 등 비약물적 치료를 시도해보고 이후 변비가 호전되지 않으면 약물 치료를 시도합니다. 약물 치료는 여러 가지 하제를 환자 상황에 맞게 시작하며 하제 투여에도 반응이 없으면 대장 항문기능 검사를 통해 변비의 형태를 파악한 뒤 형태에 맞게 적절하게 치료를 시행합니다.



변비가 있는 경우 어떤 식생활이 도움이 됩니까?

충분한 수분과 식이섬유 섭취가 도움이 되며, 식사 후 규칙적으로 배변을 시도하고 가능한 아침 식사 후 규칙적으로 배변을 시도하는 것이 좋습니다. 식이 섬유는 변을 부드럽게 하고 부피를 크게 함으로써 배변의 횡수와 대변의 양을 증가시켜줍니다. 변비증상을 완화시키기 위해서는 하루에 약 20-25g 정도의 식이 섬유 섭취가 권장되는데 식이 섬유의 효과가 비록 미미하더라도 쉽게 시행할 수 있고 부작용이 적고 값도 저렴하므로 초기 치료로 시도해 볼 수 있겠습니다. 또한 규칙적인 운동이 도움이 되는데 특히 노인 변비 환자들의 경우 증상을 완화시킬 수 있습니다. 그리고 복부 마사지가 변비 호전에 도움이 된다는 보고도 있습니다.



변비에 대한 약물 치료는 어떤 것들이 있는지요?

변비 치료 약물에는 부피형성 하제, 대변 연화제, 삼투성 하제, 자극성 하제 등이 있고, 최근 세로토닌 수용체 작용제와 같은 신약들도 새롭게 개발되어 사용되고 있습니다. 부피형성 하제는 수분을 함유할 수 있어 대변량을 증가시키고 대변을 부드럽게 하는데 충분한 양의 물과 함께 복용하는 것이 중요하며, 가스를 형성하므로 복부 팽만감이나 다량의 방귀를 유발할 수 있으며, 일부 환자에서는 증상을 악화시킬 수 있으므로 주의하여야 합니다. 대변 연화제에는 대변을 부드럽게 하고 소장과 대장에서 수분 흡수를 증가시켜 장내 액체에 의해 대변 종괴를 이동시켜줍니다. 삼투성 하제에는 마그네슘 제제, PEG 제제, 비흡수성 다당류 하제 등이 있는데 마그네슘 제제는 장내 수분 저류 효과를 나타내며 변비 환자에서 많이 사용되고 있지만 신기능 부전 환자와 소아에서는 주의해야 합니다. PEG는 고삼투성 하제로서 장에서 흡수되지 않으며 액체 상태로 배변이 되게 해주어 안전하게 장기간 투약할 수 있는 효과적인 약제입니다. 비흡수성 다당류 하제 또한 고삼투성 하제로서 역시 실제 진료 현장에서 많이 사용되고 있으며 변비의 치료에 효과적인 약물입니다. 자극성 하제로는 센나, 비사코딜 등이 있으며 일부 환자에서 전해질 불균형, 복통, 오심, 팽창감 등의 부작용이 발생할 수 있으므로 일반적인 하제에 반응이 없는 경우 단기간 투여해 볼 수 있겠습니다. 최근에 개발된 세로토닌 수용체 작용제는 장관의 연동운동을 중계하고 장관에서 분비를 자극하는 약제로 기존 하제에 반응이 없는 환자에서 효과가 기대되고 있습니다.



약물 치료에 반응이 적거나 없는 변비 환자에게 시도될 수 있는 방법은 없는지요?

대장항문 기능 검사를 통해 배변장애형(골반기능부전) 변비로 판단된 경우 바이오피드백 치료가 도움이 될 수 있습니다. 바이오피드백 치료는 전기 혹은 기계적 장치를 이용하여 환자로 하여금 배변시 골반저 횡문근이 이완되게 훈련하고 복압을 효과적으로 올릴 수 있도록 교육하는 방법입니다. 그 외 일반적인 치료에 반응하지 않는 난치성 변비 환자들에서 천수 신경 자극 치료나 부분 혹은 전체 대장절제술과 같은 외과적 치료가 시도될 수 있으나 대상 환자 선별에 신중을 요합니다.