

역류성 식도염 생활관리 안내

증상부터 식이·생활습관까지, 한눈에 이해하는 GERD

한국인 10명 중 1명

서구화된 식습관과 비만 증가로 매년 늘어나는 GERD

7~13%

WHY IT MATTERS

방치하면 식도협착·바렛식도(Barrett's esophagus)로 진행할 수 있으며, 드물게 식도선암 위험을 높입니다. 그러나 대부분의 환자는 적절한 약물치료와 생활관리로 잘 조절됩니다.

한국 성인의 GERD 유병률 — 1주 2회 이상 전형적 증상이 있다면 진단이 고려됩니다.

역류성 식도염이란

위 내용물이 식도로 거꾸로 올라오면서 점막이 손상되는 만성 질환

하부식도괄약근 기능 저하와 복압 증가가 만나는
지점에서 GERD는 시작됩니다.

정상적으로 닫혀있어야 할 식도-위 경계가 약해지면, 산성 위 내용물이 식도로 역류해 점막을 자극합니다. 반복되면 식도염, 협착, 바렛식도로 이어질 수 있습니다.

DIAGNOSTIC THRESHOLD

주 2회 이상

전형적 증상 빈도가 이 수준을 넘으면 임상 진단을 고려합니다.

LONG-TERM RISK

식도협착 · 바렛식도

방치 시 점막 변화와 협착 위험이 누적됩니다.

이런 증상이 있나요

전형적 증상과 비전형적 증상을 함께 살펴봅니다

TYPICAL · 01

가슴쓰림

Heartburn — 가슴 한가운데가 타는 듯한 느낌. 식후나 누운 자세에서 악화됩니다.

TYPICAL · 02

산 역류

Regurgitation — 신물 또는 쓴물이 입까지 올라옵니다.

TYPICAL · 03

잦은 트림 · 소화불량

식후 부글거림, 더부룩함이 동반됩니다.

ATYPICAL · 04

만성 기침 · 쉼 목소리

3주 이상 지속되는 기침이라면 GERD를 한 번쯤 의심합니다.

ATYPICAL · 05

인후부 이물감

Globus sensation — 목에 무엇이 걸린 듯한 느낌이 반복됩니다.

ATYPICAL · 06

야간 흉통

심장 원인을 배제한 후, 비심인성 흉통의 흔한 원인입니다.



왜 생기나요

하부식도괄약근 이완과 복압 증가가 핵심 — 일상에서 누적됩니다

FACTOR · 01

체중 · 복압

비만, 복부 비만, 임신 — 복압이 올라가 위 내용물이 위로 밀려 올라옵니다.

FACTOR · 02

식습관

과식, 야식, 식후 즉시 눕기, 기름진 음식 — 위 배출이 늦어집니다.

FACTOR · 03

기호품

흡연, 음주, 카페인 — 하부식도괄약근을 직접 이완시킵니다.

FACTOR · 04

약물 영향

칼슘차단제, 질산염제, 일부 천식약 — 복용 약 검토가 필요합니다.

FACTOR · 05

해부학적 원인

식도열공탈장(hiatal hernia) 등 구조적 이상이 동반될 수 있습니다.

FACTOR · 06

스트레스

증상 인지를 증폭시키고 식습관 악화로 이어집니다.

어떻게 진단하나요

전형적 증상이 명확하면 임상 진단 후 경험적 치료를 시작합니다

1

병력 · 증상 평가
전형적 증상 빈도,
경고 증상
(체중감소·
삼킴곤란·출혈)
유무를
확인합니다.

2

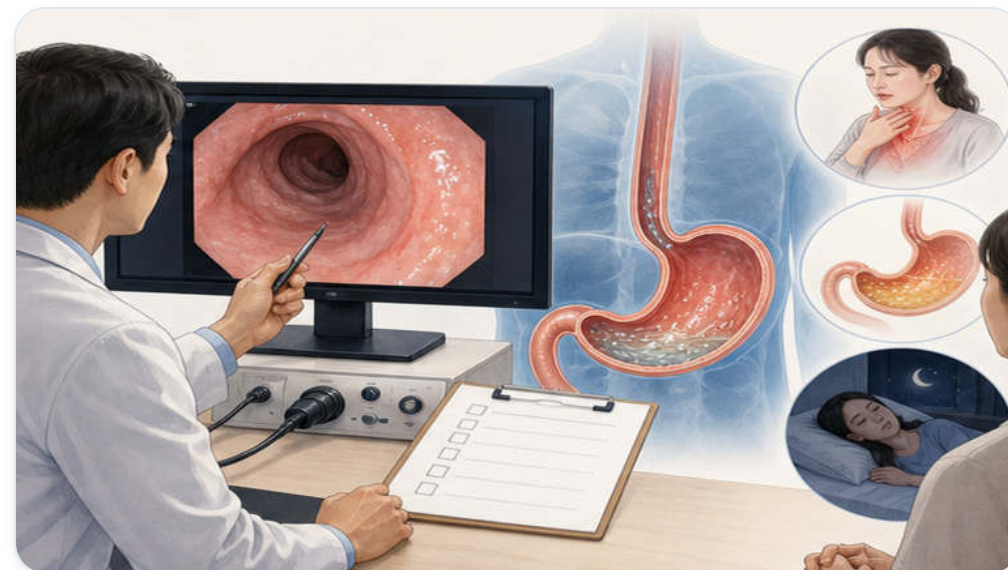
PPI 시험치료
2~4주간
표준용량 PPI를
처방하고 증상
반응을
평가합니다.

3

상부위장관
내시경
경고 증상·약물
반응 부족·50세
이상 새 증상 시,
LA 분류로
평가합니다.

4

정밀 검사
24시간 식도 pH·
임피던스, 식도
내압 — 약물
불응성·수술
고려 시.



약물 치료

위산 분비 억제가 중심 — 처방된 기간을 지키는 것이 가장 중요합니다

FIRST LINE

PPI · 양성자펌프억제제

에소메프라졸·란소프라졸·판토프라졸 등.
식전 30~60분 복용, 보통 4~8주 처방.

RAPID ONSET

P-CAB · 칼륨경쟁적 산분비억제제

테고프라잔·보노프라잔. 식사와 무관하게 복용,
빠른 산 억제가 장점.

ADJUNCT

H2 차단제 · 제산제

증상이 가벼울 때 보조 사용. 즉각 완화에는
역상 제산제.

ADJUNCT

위장운동 촉진제

위 배출 지연이 동반될 때 보조. 단독 치료는
권장되지 않습니다.



중요

증상이 좋아져도 처방 기간은 유지하세요. 갑작스러운 자가 중단은 산 분비가 반동성으로 증가할 수 있습니다 (rebound acid hypersecretion).

식이요법 — 피하기 vs. 권장

개인차가 있습니다. 본인 증상을 악화시키는 음식을 우선 피하세요

- 피하기

- 기름진 음식, 튀김류
- 매운 음식, 강한 향신료
- 커피·홍차·콜라 (카페인)
- 초콜릿, 박하 사탕
- 알코올 (특히 야간 음주)
- 오렌지·토마토 등 산성 과일
- 탄산음료, 야식

+ 권장

- + 천천히, 잘 씹어 먹기
- + 1회 식사량 줄이고 횟수 분할
- + 식후 2~3시간은 눕지 않기
- + 미지근한 물 자주 마시기
- + 식이섬유 (현미, 채소, 통곡물)
- + 저지방 단백질 (생선, 닭가슴살)
- + 잠들기 3시간 전 식사 종료

생활습관 관리

약물치료의 효과를 좌우하는 핵심 — 약과 함께 반드시 실천

HABIT · 01

적정 체중 유지

BMI 25 미만 유지. 체중의 5~10% 감량만으로도 증상이 크게 호전됩니다.

HABIT · 04

복압 줄이기

꽉 끼는 벨트·스키니진 피하기. 식사 직후 허리 굽히기 자제.

HABIT · 02

금연·절주

담배·알코올은 하부식도괄약근을 이완시켜 역류를 직접 유발합니다.

HABIT · 05

식후 가벼운 활동

식후 바로 눕거나 격렬한 운동 모두 피하고, 가볍게 산책하세요.

HABIT · 03

상체 거상 수면

머리 쪽 침대 다리를 15~20cm 높이거나 뺨기형 베개 사용. 베개만 높이는 것은 효과가 떨어집니다.

HABIT · 06

좌측 측와위 수면

왼쪽으로 누워 자면 우측보다 야간 역류가 줄어든다는 보고가 있습니다.



즉시 진료가 필요한 경우

아래 증상이 있으면 자가관리하지 마시고 바로 내원하세요

RED FLAG · 01

삼킴 곤란

Dysphagia — 음식이 걸리거나 잘 안 넘어감. 식도 협착·종양 감별이 필요합니다.

RED FLAG · 02

의도하지 않은 체중 감소

3~6개월 사이 5% 이상 빠진 경우.

RED FLAG · 03

흑색변 · 토혈

검은색 변, 피토함, 커피찌꺼기 같은 구토물.

RED FLAG · 04

새로운 흉통

처음 겪는 흉통은 심장 원인 배제가 우선입니다.

RED FLAG · 05

치료 반응 불충분

PPI 4~8주 충분 복용에도 증상이 지속되거나 재발합니다.

RED FLAG · 06

50세 이상 새 증상

늦게 발생한 GERD 증상은 반드시 내시경 평가를 받습니다.

오늘부터 실천할 7가지

작은 습관 변화가 약물치료의 효과를 결정짓습니다

01 식후 2~3시간은 눕지 않기

02 잠들기 3시간 전까지 식사 마치기

03 야식 · 과식 완전히 끊기

04 커피 · 술 · 담배 줄이거나 끊기

05 잠자리 머리쪽 15~20cm 높이기

06 꽉 끼는 옷 · 벨트 피하기

07 처방 약 임의 중단 없이 복용

→ 매일 체크하면서 습관으로 만들어 보세요

건강한 식도, 편안한 일상

증상이 변하거나 궁금한 점이 있으면 언제든지 내원해 주세요.

PHONE

031-893-4560

ADDRESS

경기 용인 수지구
광교중앙로 298, 4층

SPECIALTY

소화기내과 · 일반내과
5대암 검진



SCAN TO REVISIT

집에서 다시 보기

QR을 스캔하면 핸드폰에서
같은 자료를 다시 볼 수 있어요