

## 두경부영역에서 만나는 어려운 환자

원자력병원 이비인후-두경부외과  
이 용 식

두경부종양, 좁게는 두경부암환자를 다루는 일은 언제나 쉽지 않다. 경제적인 문제 등, 환자외적인 문제도 많지만 환자 자체도 고령과 동반 질병 등으로 여러 가지 문제를 안고 있는 경우도 많기 때문이다. 오늘의 논제를 좁혀 종양이라는 측면에서 살펴보면 의사가 어렵다고 느끼는 경우를 몇 가지로 정리해 볼 수 있다. 첫째로는 진행된 병기인 경우다. 이런 경우에 한가지 방법으로 환자를 치료하는 의사는 별로 없겠지만 치료에도 불구하고 결국 치료로 인한 후유증으로 더 고생하다가 생을 마감하는 환자를 보는 의사의 마음은 무겁다. 둘째로는 종양이 치료하기 곤란한 부위를 침범한 경우다. 두개저를 침범한 비인두암, 종격동 내부까지 전이된 갑상선암, 후인두 림프절에 전이된 편도선암 등이 그런 예가 되겠다. 셋째로는 종양자체가 기존의 치료로는 낮게하기 어려운 경우다. 갑상선의 역형성암이나 악성흑색종, 신경내분비 종양 등이 그런 예가 될 것이다.

그러나 이런 경우라 하더라도 병의 진행을 예측하여 환자와 보호자에게 잘 설명을 해 줌으로써 앞날을 준비하게하고 불필요한 치료를 피함으로써 환자가 남은 시간을 더 잘 지낼 수 있게 도울 수도 있으며 적절한 치료를 적절히 배합하여 시행함으로써 최소한의 후유증으로 병을 낮게하거나 조절할 수도 있다. 또한 과거에는 어려운 환자였지만 새로운 치료법의 개발로 인해 이제는 그렇지 않은 경우도 우리는 잘 알고 있다. 청신경종같은 경우도 한 례가 될 것이다. 또한 진행된 두경부암도 새로운 치료법이 개발되면 환자나 의사 모두에게 좀덜 어려운 시간을 경험하게 될 것이다.

이 시간에는 저자가 경험한 환자를 중심으로 하여 어려운

경우를 어떻게 치료하였고 어떻게 고생하였는지를 같이 나누고 이를 극복하기 위한 방법을 논의해 보고자 한다.

- 1) 진행된 병기의 암환자
- 2) 어려운 부위의 환자
  - 두개저 침범
  - 척추 및 척추주위 근막침범
  - 경동맥 침범
  - 상부종격동 침범
  - 피부침범
- 3) 치료에 저항하여 예후가 불량한 암
- 4) 방사선 치료후 재발한 경우
- 5) 환자와 의사 모두가 기꺼이 받아들일 수 있는 쉬운 치료법은 없는가?
- 6) 어려운 환자를 쉽게 다루는 방법
  - 관련 각과가 한 몸처럼 움직인다.
  - 환자치료 초기부터 치료계획을 환자와 공유하며 치료결과에 대해 신중히 생각한 후 치료를 시작한다.
  - 수술시 절제범위나 절제 구조물에 대해 신중히 접근하여 불필요한 고통을 피해야한다.
  - 가급적 환자의 기능을 살릴 수 있도록 치료계획을 세운다.
  - 수술전 항암제 치료로 수술이 쉽게 만들고 최소한의 수술로 기능을 보존하고 조직검사결과에 따라 선택적으로 방사선치료 여부와 용량을 정하는 맞춤형 치료로 어려운 상황을 피할 수 있다.