캠페인 위장병환자가 늘고있다 어떻게 관리하면 좋은가

위암 豫防과 治療대책

악성 종양으로 병원에입…◆
원하는 환자의 4명 중에…◆
1명은 위암환자일 정도로…◆
위암은 우리나라에서 가장…◆
빈도가 높은 암종이다. 최…◆
근에 보건사회부가 보고한…◆
한국인 암등록 조사자료분…◆
석보고서에 따르면 1984…◆
◆…년 7월부터 1985년 6월까지 만1년간 5천1백38명의 새로운 위암환자가 등록되…◆
◆…었고 이것은 전체 암환자의 24.1%를 차지하는 환자수였다. 우리나라 뿐만 아니라 가…◆
◆…까운 일본이나 칠레, 콜롬비아, 아이슬란드 등에서도 위암발생률이 높지만 영국아나미…◆
◆…국을 포함하는 대개의 서구국가에서는 비교적 드문 종양의 하나로 되어있다. 이렇게…◆
◆…지역간에 큰 차이가 있는 현상을 보이는 것은 유전적요인과 환경적요인이 작용하기…◆
◆…때문인 것으로 생각되고 있다. …◆

金 鎭 福
〈서울의대外科교수〉

우유·신선한야채섭취량많을수록 胃癌발생률減少

40세이상에선 症狀없더라도 6개월~1년에 1회定期的으로胃검사필요

가족력이 있는 사람이나 혈액형 A형 또는 어떤 특정한 조직항원을 갖고 있는 사람에서 위암발생률이 높다든가, 같은 미국에서도 백인 보다 흑인에서 빈도가 높은 것은 유전적요인과의 연관성을 말해주는 것이다. 그러나 위암의 발생빈도가 높은 지역의 국민이 빈도가 낮은 지역으로 이주하면 그 다음세대부터 위암발생률이 현저히 감소하고 어떤지역이 서구화되고 식생활양식이 변화되면서 위암발생이 감소되어가는 현상을 뚜렷하게 볼수 있어 환경적요인이 더욱 중요한 원인인 것으로 생각되고있다.

섭취된 음식물이 인체에서처음으로 장시간 접촉하는 곳이 위이기 때문에 환경적인 요인으로서 음식물이 위암발생과가장 직접적인 연관성이 있으리라고 생각되고 있다. 미국에서는 쇠고기, 우유, 과일, 채소등의 섭취량이 증가하고 감자의 섭취량이 감소하면서 위암의발생이 급격히 감소하였고, 일본에서는 우유소비량의 증가, 지방식, 비타민A, 녹색야채의 섭취량 증가가 위암의 감소추세와 일치하였다고 한다. 냉장고를 사용하면서 음식의 부패를 막고 신선한 음식을 섭취하게 되면서 위암이 감소하는 것을 볼수도 있었다. 위암의 빈도가 높은 국가의 공통된 식이습관이라든지 각 나라의 특이한음식 또는 조리방법등에 대한역학적조사 또는 동물실험을 통하여 밝혀진 바로는 전분섭취나 소금에 절인 야채나 생선불에 그을은 고기나 생선, 고추가루등의 섭취량이 증가할수록 위암의 빈도가 증가하고우유나 신선한 야채, 비타민A, C등의 섭취량이 많을 수록위암발생은 감소한다.

惡性빈혈환자 경우엔 특히留意토록해야
早期위암에대한 선별檢査 보편화바람직

사회계층이나 직업과의 연관성을 주장하는 학자도있다. 정신노동을 하는 사람에서 보다 육체노동을 하는 사람에서 빈도가 높고 이것은 육체노동자가 과식을 많이하기 때문이라고했다. 과식을 하면 그만큼발암물질에 노출될 기회가 많아지기 때문이라 한다. 일부 학자들은 흡연도 연관이 있다고 주장한다.

위암의 발생을 막는 것을일차예방이라하면 위암을 조기에 발견하는 것을 2차예방이라하겠다. 조기위암이란 임파선전이 여부와 무관하게 점막 또는점막하층에 국한된 종양으로서수술로써 90%이상 완치될수있는 종암이다.

따라서 우리나라와 같이 위암의 발생률이 높은 지역에서는 적당한 선별검사를 통하여 위암발생률이 높은 환자나 조기위암환자를 발견하는 것이중요하겠다.

정상 위점막에서 보다 만성위염, 장화생성 변화, 위용종, 위축성위염, 과형성위염등 조직병리학적으로 이상이있는 점막에서 위암의 발생률이 높다. 악성빈혈이나 무산증이있는 환자, 또는 과거력상 위수술을받은 환자에서 위암발생률이 높으므로 특히 유의해야 한다.

우리나라나 서구 여러국가에서는 전체위암에 대한 조기위암의 비율이 10%내외에 불과하지만 계몽과 선별검사에 노력하고 있는 일본에서는 조기위암이 차지하는 비율이 30%이상에 이르고 있다. 우리나라도 사회인식과 위내시경의 보급이 보편화되면서 증가할 것으로 보인다.

우리나라 조기위암 환자의대부분은 증상을 갖고있고 선별검사로 발견되는 일본의 조기위암환자도 50%이상이 위암과 관계된 증상을 갖고있다. 따라서 증상이 있는경우 속히 검진을 받아 조기발견하는 것이 중요하다 위암의 초기증상으로는 소화불량, 상복부 불쾌감, 복통, 구토, 연하곤란, 장출혈등이 있으나 매우 비특이적이며, 더구나 아주 초기에는 증상이 경하고 막연한 경우가 대부분이어서 세심한 주의를 하지않으면 안된다. 심지어는 위장관 증상이 아닌 체중감소, 빈혈, 허약, 미열등이 초기증상인 경우도 있다. 위와같은 증상을호소하는 환자가 있으면 반드시 상부위장관활영이나 내시경검사를 하여 확인을 한뒤에 치료를 시작해야 한다. 조기위암도 소화성궤양에 대한 치료에 반응을 하여 증상이 완화되는경우도 적지않다. 위암의 빈도가 높은 우리나라에서는 40세이상이 되면 증상이 없더라도 1년 또는 6개월에 한번씩은정기적으로 위검사를 받아보는것이 좋겠다.

위암의 유일하게 효과적인치료는 수술이다. 위암은 그 진행정도에 따라서 Ⅰ기부터 Ⅳ기까지로 분류된다. Ⅰ기는 점막이나 점막하층에 국한된 조기암이고 Ⅱ기는 위벽의 근육층이나 장막에 침범된 것이나 임파선전이는 없는것, Ⅲ기는임파선전이가 주위장기침윤이 있어도 절제가능한것, 그리고 Ⅳ기는 원격전이가 있거나 국소진행이 심하여 절제가 불가능하거나 의미가 없는 경우를말한다. Ⅳ기 환자를 제외하고는 모두 수술을 받아야하고 Ⅳ기라도 폐쇄증상이나 출혈이 있는 경우에는 고식적인 치료방법으로서 수술이 가장 효과적이다.

위를 절제하는 범위는 대개 위의 원위부 약75%를 절제하는 위아전절제가 되겠으나 종양의 위치와 종류에 따라서그 이상 또는 위전절제를 할수도 있다. 위암에 대한 위절제술은 할수도 있다. 위암에 대한 위절제술은 주위 임파선및 대망조직절제를 같이 시행해야 한다. 따라서 위암수술은 합병증과 사망률을 무시할수 없는대수술의 하나다.

환자의 영양상태, 특히 노인에서는 심장과 폐기능상태에유의해야한다.

비수술적 치료방법으로서 항암화학요법, 면역요법, 방사선치료등이 있다. 이들은 대개 수술하여 근치적 위절제술을 받은 환자에게 보조적인 치료나 Ⅳ기 환자와 같이 근치적 수술을 받지못하는 환자에게 일차적인 치료로서 시행할수 있다. 5—Fluorouracil, mitomycin, nitrosourea, adriamycin 등 화학요법제는 단독 또는 복합투여하여 무병기간이나 생존기간을 어느정도 연장시킬수 있다. 면역요법은 수술 또는 화학요법과 병용하여 역시 환자의 생존기간및 면역상태를 개선시킬수 있는 치료방법으로서 streptococcus pyogenes preparation (picibanil), corynebacterium pavum, levamisole 등이 흔히 사용된다.

방사선치료는 위암치료에 별로 적용되어오지 않았으나 최근에는 수술중 방사선치료가시도되고 있다. 그 결과는 좀더 두고보아야 알것이다.

이상과 같이 위암에 대한치료는 다각적으로 시도되고 있으나 아직도 그 치료결과는만족스럽지가 못하다. 우리나라에서 전체 위암환자의 진단후 5년생존율은 20%정도로 보고있으나 일본은 이를 훨씬 상회한다. 이것은 조기위암의 발견율이 높기 때문이다. 조기위암이나 Ⅰ기위암의 경우에는 수술만으로 5년생존율이 90%이상이다. 조기위암이라도 임파선전이가 있는것은 5년생존율이 70~80%로 감소하는 것으로보인다. Ⅱ기는 환자들의 5년생존율은 50~80%에 이르나 Ⅲ기가 되면 10~30%로 감소하고 Ⅳ기의 환자는 대개 1~2년내에 사망하여 5년 생존자는 거의 기대할수가 없게된다. Ⅱ, Ⅲ기에서는 같은 임상기라도 위전절제술을 시행받은 환자의 예후가 위아전절제술을 시행받은 환자의 예후보다 불량하다.

우리손으로 개발!
우리 技術, 우리 原料로 만든 B型 肝炎 백신
헤파박스®-B
녹십자 GREEN CROSS
주식회사 녹십자
●본사 : 584-0131(代) ●판매 : 서울925-0131, 부산83-8977, 대구352-4911, 대전623-0131, 광주56-5781, 전주3-7310, 마산2-4991, 원주42-2759, 청주52-8661, 인천73-0132
한 우물을 파는 精誠이 技術의 深度를 더 해 갑니다.