

자궁 경부암

(子宮頸部癌)



■ 자궁경부암

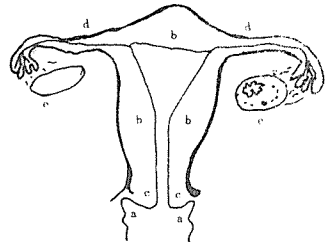
우리나라 여성암 중 가장 많은 비율을 차지합니다.

우리나라의 여성 암중에서 가장 많은 비율을 차지하는 것이 자궁경부암입니다. 부인과에서 관찰되는 암에는 이토록 큰 비율을 차지하는 자궁경부암, 그리고 그 비율이 비교적 적은 난소암, 또 아주 희소한 자궁체부암과 융모상피암 등이 있습니다. 그러나 이모든 악성종양(암)이 조기에만 발견되면 거의 100% 완치가 가능합니다.

「암」이란 병은 급작스럽게 발병하는 것이 아니고, 조직세포는 암이 되기전에 수년간 「암이 되기 이전단계의 변화」를 보입니다. 따라서 질부(그림에서 a) 및 자궁경부(그림에서 c)를 가볍게 문질러

문혀 낸 세포를 유리에 도말 염색하여 현미경으로 보면 자궁경부 (c), 체부 (b)에서 떨어져 나온 세포(뿐만 아니고 때로는 난소에서 떨어져 나온 세포)에서 변화의 유무를 보고 그 정도에 따라 세포의 상태를 진단 분류할 수 있습니다.

이리하여 「암이 되기 이전단계」의 변화를 보일때에도 필요하면 치료를 하여 사전에 예방을 할 수 있을뿐 아니라, 악



자궁, 난소, 나팔관의 단면

a...질

d...나팔관

b...자궁체부

e...난소

c...자궁경부

성변화(암)를 나타냈을 경우에도 조기에만 발견하면 그 크기가 적기 때문에 완치되기 쉽습니다.

그러나 일단 암이 되고 주위에 퍼지기 시작하면 그 예후가 나쁠 것을 다 알기 때문에, 1년에 한번씩 정기 암검진을 권하는 연유가 여기에 있습니다.

자궁암의 조기진단법에는 떨어져 나온 세포를 검사하는 세포진검사, 자궁경부를 10~20배로 확대해서 관찰하는 확대경검사, 의심스러운 조직을 떼어 현미경으로 보는 조직검사가 있습니다.

세포진 검사는 전체여성에 대하여 증세가 있건 없건 암을 조기에 발견하는데 가장 효율적이고 중요한 방법입니다.

본협회에서는 자궁암 조기 검진을 위해 「가또식」자가 채취기라는 것을 사용합니다. 이 기구는 병원에 가지않고 가정에서 자기 손으로 간편하게 할 수 있는 장점이 있습니다.

이 기구를 사용할 때에는 되도록 충분한 숫자의 세포를 자궁경부에서 얻어야 함으로 설명선에 지시된대로 자세를 취하고 기구를 질부에 깊숙히 넣은 후 그 끝에 붙은 스폰지로 자궁경부(그림참조-c)를 문질러 세포가 묻어 나오도록 한 후 고정액처리를 하여 곧 본협회로 보내주셔야 합니다.

검사를 한 후 「세포진결과보고서」를 받았을때 그에 대한 이해와 적절한 대응책을 취하는데 도움이 되고저 다음과 같이 분류하여 말씀드리겠습니다.

- (1) 자궁경부도말표본 진단분류에 대한 설명
- (2) 자궁경부암의 증세와 원인에 대한 최근지식

(3) 치료방법

■ 세포진도말표본의 진단분류

정기적으로 세포검사를 받으십시오.

Class I : (음성) 세포진검사상 이상이 없음.

Class II : (음성) 약간의 이상이 있으나 악성변화는 없음.

Class III : (의심) 도말표본에 이형성(異形成)에 해당하는 변형세포가 있음.
(경도 내지 중등도의 異形成)

Class IV : (양성) 상피층내에 극화된 이형증식세포(상피내암 또는 고도의 이형성)에 일치되는 변형세포가 있음.

Class V : (양성) 악성(침윤성암에 일치되는 변형세포가 있음.)

세포진검사결과보고서에 Class I ~ V, 또는 음성, 양성으로만 보고 하는 것은 불충분하다 하겠고, 이해가 될 수 있도록 좀 더 자세히 보고하는 것이 좋은데 상기한 내용과 같은 보고는 그 일례에 지나지 않습니다.

세포진검사는 결혼을 하시면 꼭 1년에 한번씩 받아야 하고 25세 이상에서는 일생을 두고 계속하는 것으로 되어 있습니다. 악성이 아닌 자궁병으로 자궁적제술을 받았을 경우에는 3년에 한번씩 세포진검사를 받아도 충분하며 안전합니다.