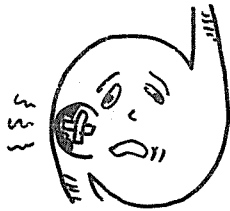




위장질환을 예방합니다. (3)

위암의 증상과 치료



위암의 증상

위암은 초기에는 별다른 증상을 보이지 않는 경우가 대부분이기 때문에 병원을 찾아오는 위암 환자의 75~85% 가량이 진행된 암을 가지고 있고, 15~25%만이 조기위암을 가진 환자이다.

위암의 초기증상은 상복부 불편감, 상복부 동통 등이 있고 식사 후 소화불량, 식후 팽만감, 식욕부진 등을 들 수 있다. 이러한 증상은 흔히 볼 수 있는 급·만성 위염이나 위·십이지장 궤양의 증세와 유사하기

때문에 환자는 별로 대수롭지 않은 소화불량 정도로 생각하고 소화제 등만을 계속 복용하는 경우가 많아 결국 치료의 시기를 놓치는 예도 많다.

위암은 근육층을 따라 직접 퍼지거나 장막하 임파조직을 통하여 위의 다른 부분으로 퍼진다. 위암이 계속 진행되면 복부에 종괴가 만져지고 구도가 나며, 토혈과 하혈을 하고 체중이 심하게 감소되거나 빈혈, 권태감, 쇠약감, 의욕상실 등 전신 증상이 나타나게 된다. 이러한

위암의 증상은
급·만성 위염이나
위·십이지장궤양의
증세와 유사하다.



상태가 되면 치료의 경과는 좋지 않다.

위암의 치료

위암 치료의 성패는 암을 얼마나 조기에 발견하여 치료를 했는가에 의해 좌우된다. 위암의 진단방법에는 상부 위장관 방사관 촬영과 위내시경 검사가 있는데, 이 두가지 방법은 상호 보완적인 면이 있어 동시에 사용하면 90% 이상의 위암을 진단할 수 있다.

앞에서 말한 증상이 있는 사람들은 반드시 전문의의 검진을 받도록 하여야 하며 증상이 없는 사람이라도 40대 이후부터는 년1회 정도의 정기적 검진을 받는 것이 좋다.

또한 위암의 조기 발견율을 높이기 위해서는, 증상의 유무에 관계없이 위험연령에 있는 모든 대상에게 집단적으로 검사를 시행하는 '집단검진'이 제도화 되어야 한다. 가까운 일본의 경우, 집단 검진 제도가 정착되어 조기 위암의 진단율과 치료율이 상당히 높은 것으로 나타났다.

위암의 치료에 있어 가장 우선되는 것은 수술을 시행하는 것이다.

수술은 암의 침범 정도와 발생부위에 따라 위 전체를 절제하는 위전절제술과 75%~80%를 절제하는 위아전절제술이 있다. 드물게 위의 근위부에 종양이 생긴 경우 근위부 위절제술을 시행하기도 한다. 식도와 위가 만나는 분문부에 생기는 위



위장질환을 예방합시다. (3)

위암 치료의
성패는
암을 얼마나
조기에
발견하여
치료를 했는가에
의해 좌우된다.



암은 식도와 함께 제거하기도 한다.

수술 후의 치료성적은 위암의 진행정도, 즉 위벽의 침윤깊이, 주위 임파절의 전이 유무에 따라 다른데, 위암은 그 진행정도에 따라 1기부터 4기까지로 병기(病期)를 구분한다.

조기 위암이나 1기 위암의 경우는 95% 이상의 치유율을 보이고 있으며, 2기는 약 70%, 3기는 약 25%의 치유율을 보이고 있다. 따라서 위암은 악성이 강하고 경과가 나쁘며, 불치의 병으로 사형선고와 같다고 생각하는 것은 그릇된 사고 방식이다.

조기에 발견된 위암은 수술로 치료가 가능하지만 진행된 암의 경우는 치유율이 떨어진다. 따라서 진행된 암의 경우에는 근치적 위적제술 후에 다른 치료를 병행하여야 한다.

수술과 병행하는 비수술적 요법에는 항암 화학요법, 면역요법 등이 있는데, 이들 방법은 주로 2~3기 환자가 그 대상이 되며 근치술 시행이 불가능할 정도로 진행된 4기 환자들에게는 비수술적 항암 화학요법이 일차적 치료 방법이 될 수 있다.

한편 종괴가 너무 커서 한꺼번에 제거하기가 어렵거나 큰 혈관이나 주요 장기를 침범하여 완전히 제거가 불가능 할 때에는 방사선을 수술 부위에 조사하기도 한다.

또, 수술 후에 현미경적으로 수술 부위 주위에 남아있는 미세암세포들이 시간이 경과하면서 재발의 원인이 된다. 이것의 예방을 위해 수술 도중 개복된 상태에서 방사선 조사를 시도하는 방법이 시행되고 있어 좋은 결과를 기대하고 있다. 74