

# 자궁암

편 집 부

---

문명이 발달함에 따라 암의 발생은 계속 증가하고 있으며, 따라서 “암”에 의한 사망률도 높아질 전망이다. 이러한 면에서 암의 원인, 진단, 치료 및 예방에 관한 상식을 증상별로 알아본다. (편집자주)

---

보사부자료제공

## 1. 자궁암의 개요

자궁은 해부학적으로 경부와 체부의 두 부분으로 구별되어 있다. 자궁암은 자궁입구(자궁문)에 생기는 경부암과 자궁속 즉 자기가 자라는 체부에 생기는 체부암 두가지로 이루어진다.

그 외에 발생 부위에 따라 난소암, 질 및 외음부암 등이 있으나 이들은 서로 다른 점이 많기 때문에 일률적으로 다룰 수가 없고 따로 구별하여 취급한다.

자궁경부암이 체부암 혹은 난소암보다 5~6배나 더 많이 발생하므로 자궁암 하면 일반적으로 경부암을 의미하는 경우가 많다. 자궁암에는 현미경적 특징으로 크게 두가지의 병리학적 유형이 있다. 그 하나는 편평상피에 발생한 편평상피암이고 다른 하나는 원주상피세포로 구성된 자궁경관선 암

이다.

전자가 90%, 후자가 10%정도로 나타나며 때로는 이 두가지 특징이 혼합하여 나타나기도 한다.

한국 부인들에게 자궁경부암은 여성성기의 악성종양중에서 발생빈도가 가장 높은 암이고 사망 원인중에서는 두번째로 많은 질환이다. 그러나 최근에는 자궁경부암의 암전구질환시 조기발견, 노인층인구의 증가 및 에스트로겐(Estrogen)의 장기복용 등으로 인해 자궁경부암의 발생빈도는 감소하고 체부암(특히 자궁내막암)은 증가하는 추세이다.

## 2. 자궁암의 원인

자궁암의 발생 원인은 다른 암의 경우와 같이 한마디로 그 원인을 설명할 수는 없지

만 다른 암에 비해서 그 원인 인자들이 비교적 많이 알려져 있다. 많은 역학적 조사 결과에 의하면 자궁암은 여러가지 외적 요인의 영향을 받고 있다.

실제로 자궁암은 환경암이라고 일컬어지고 있을 만큼 외부인자에 대한 역학적 양상과 발생원인에 관계되는 요소가 많이 밝혀지고 있다.

특히 자궁경부암의 발생에 있어 중요한

선행요건중에는 성교가 포함되므로 성생활과 자궁경부암의 발생에는 밀접한 관계가 있음을 알 수가 있다.

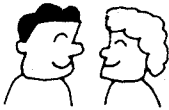
실제 수녀들에게는 자궁암이 발생하지 않는다는 것이 정설로 되어있다. 20세 전에 성생활이 시작된 여성들(성교의 초교 연령), 성교 횟수 보다는 많은 성교 상대자의 수, 배우자의 성적 문란, 배우자의 포경상태 및 위생상태 그리고 성교로 전염되는 접

## 자궁경부암 발생 위험

낮다

높다

행복  
정상



결혼상태



불행  
이혼 별거

양전



성생활



문란

2세  
이후



첫임신  
첫분만



2세  
이전

0~3



분만회수



7회이상

고학력



교육정도



중졸

성실



남편상대



불성실

축성 성병의 감염 유무, 그 중에서도 생식기 포진 바이러스 2형(Herpesvirus type II)와 인간유두종바이러스(Human papilloma virus)의 감염 등이 원인인자로 주목되고 있다.

최근 분자생물학의 급격한 발달로 바이러스 DNA 소식자(probes)를 사용하여 감염된 조직에서 이들 바이러스를 확인할 수가 있게 되므로서 특히 인간유두종바이러스 감염이 주 원인인자임이 거의 확실하게 증명되고 있는데 어떤 작용기전으로 암세포화를 유발하고 있는지는 아직 밝혀진 것이 없으나 16, 18, 31 등의 아형이 감염이 되었을 때에는 거의 자궁암으로 진행된다.

그외에 피임제사용, 흡연, 낮은 경제·사회적 지위에 따른 비위생적인 의료 및 영양부족, 과도한 분만횟수 등이 간접적 위험인자로 알려지고 있다.

청소년기에 성적으로 노출된 여자가 훗날 자궁경부암의 발생빈도가 높은 이유에 대해 분명하게 밝히기는 어려우나 이 시기의 생식기는 생물학적, 면역학적으로 발달이 미숙하므로 발암원(carcinogen), 성교로 인한 외상 및 침입한 미생물 또는 상기한 인간유두종바이러스에 대한 감수성이 높기 때문에 암세포화 하기가 쉽다는 것이다.

자궁경부암의 자연력에 관하여는 다른 암보다 많이 알려져 있다. 자궁암은 항상 자궁경부의 편평상피와 원주상피가 접하는 편평원주상피 접합부에서만 생긴다는 사실이다.

사춘기전의 여성의 외자궁경관부는 성숙된 편평상피로 덮인 선이 없는 기질로 되어 있고 내자궁경관부는 원주상피로 덮여 있으며 기질내에는 자궁경 내막선이 있다. 사춘기 이후 월경이나 임신으로 내자궁경관은

자궁암이 진행되어 말기가 되면 암조직은 부스러지기 쉽고 암피내에는 괴양성 공동을 형성하며 심한 출혈 및 주위에서 인지할 수 있을 정도로 심한 악취를 발산한다. 암이 자궁경부의 전후방침윤으로 방광 자극증상과 직장애 불쾌감을 느끼게 한다.

외번하게 되고 원주상피는 질강의 산도 때문에 편평상피로 점차 치환되는 화생(metaplasia)이 일어난다. 이러한 변화가 일어나는 자궁경부의 해부학적 이행대를 변형대(transformation zone)이라고 부른다.

이러한 변형대에 정상적으로 성숙된 화생이 일어나지만 이때 상기와 같은 암 유발 인자가 작용하게 되면 침윤암의 전구라고 생각되는 초기는 편평상피의 이상인 이행중이 변형대에 최초로 보이게 된다.

자궁암은 바로 정상적인 화생과정에서 벗어나서 경증, 중등도, 중중이형증 및 상피내암을 거쳐 침윤성 암으로 악성화의 과정을 밟게 되어 나타난다.

### 3. 자궁암의 증상

침윤암의 전구병소인 이행상피 및 상피내암인 경우에는 증상이 거의 없으며 육안적으로는 정상경부와 구별이 안된다.

임상증상은 침윤암인 경우에 나타나며 첫 증상은 주로 부정출혈이며, 특히 성교후에 흔히 나타난다. 질의 이상분비물의 형태는 담홍색 혹은 약간 피가 묻은 정도이며 이차 감염을 받은 경우 악취를 발산하게 된다.

초기 침윤암의 임상적 소견으로 변형대



자궁경부암의 일반증상은 출혈, 대하, 동통이지만 아무증상없는 수도 있다는 것을 알아야

에 작은 병소가 나타나며 표면은 과립상이거나 약간 융기된 혹이 보이고 작은 점촉에도 출혈을 보이게 된다. 드물게 경부 표면에 미세한 유두상 증식이 있는 경우도 있다.

그러나 침윤암의 전구병소와 같이 미란(erosion)이나 외변과 같은 양성병소와 육안적 구별이 어렵다. 중등도 진행기에는 두 가지 형태의 암피가 형성되는데 경부 밖으로 유두상 증식을 하여 화채모양(양배추)으로 보이는 외향성발육형과 반대로 표면증식은 거의 없고 자궁경관조직내로 경결을 형성하면서 표면에는 괴양을 보이는 내향성발육형이 있는데 이 시기에는 분비물에서 살이 썩는 악취가 난다.

자궁암이 진행되어 말기가 되면 암조직은 부스러지기 쉽고 암피내에는 궤양성 공

동을 형성하며 심한 출혈 및 주위에서 인지할 수 있을 정도로 심한 악취를 발산한다. 암이 자궁경부의 전후방침윤으로 방광 자극증상과 직장에 불쾌감을 느끼게 한다.

자궁암에서 동통은 말기증상으로 나타난다. 특히 지속적인 요천통, 편측하지의 임파선 부종, 뇨관폐쇄 현상은 예후가 극히 불량함을 시사하며 결국 출혈이나 뇨관폐쇄에 의한 요독증으로 사망하게 된다. (다음호 계속)

**새질서 새생활로  
문화시민 금지찾자**