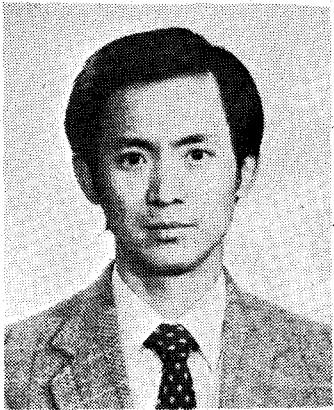


뚜렷한 췌장암 증상

한밤중 통증 때문에 잠을 깬다



李相仁
연세의대 내과 교수

소화기계통의 암인 위암, 간암, 대장암보다 훨씬 적으나 진단 기술이 발달되고 평균수명이 연장됨으로써 점차 증가하는 경향이다. 발생빈도에 비해 사망률이 높는데 이는 초기에 발견되기 어렵고 병이 상당히 진행된 후에야 진단되기 때문이다. 40대 이상에서 주로 발생하며 연령이 많을수록 증가하여 미국의 경우 75세 이상 고령자에서 암으로 인한 사망 중 췌장암이 1위를 차지한다. 남자에서 여자보다 1.5~2배 정도 많이 발생하며 당뇨병환자에서 췌장암에 걸릴 확률이 2~3배 높다.

증상

췌장암을 포함하여 대부분의 소화기계통의 질환은 증상이 매우 다양하고 정도의 차이가 심한 것이 보통이다. 일례로 피부에 어떠한 병이 있을 경우에는 정확한 그 부위를 가르킬 수 있고 통증의 정도도 명확하게 표현할 수 있다. 그

한다. 취창암이 발생한 부위와 정도에 따라서 증상이 다를 수 있으나, 다른 소화기계통의 암과 마찬가지로 초기에는 전혀 증상이 없는 수가 흔하며 서서히 진행된다. 그러나 결국 암이 진전되어 직접 또는 주위의 임파선 전이에 의해 담도를 누르게 되면 황달이 나타나고, 십이지장유두부 근처에 암이 생긴 경우에는 뚜렷한 암종대나 전이가 있기 전에 조기의 전구증상으로 황달이 나타나기도 한다. 눈동자나 피부가 노랗게 변하고 소변색이 노란색 내지는 붉은 색으로 진한데 대변은 누런색이 없어져서 회색빛을 띄게 된다. 식욕부진, 구토, 설사 등의 일반적인 위장장애증세가 동반되며 뚜렷한 취창암의 증상으로 체중감소와 동통을 들 수 있다.

뚜렷한 원인없이 체중이 수개월내에 4~5kg 이상 갑자기 줄어들면 취창암을 의심해볼 만하다. 또한 대부분의 취창암 환자에서는 식사와 일정한 관계가 없는 복부불쾌감, 복부팽만감을 호소하며 취창의 체부나 말단부에 암이 생기면 심한 통증을 동반한다.

멍치 및 상복부 또는 배꼽 주위에 매우 심한 동통이 있으며, 서 있거나 허리를 구부리고 팔로 무릎을 껴안는 자세로서 통증이 경감되기도 한다. 종양의 위치에 따라 좌측 상복부 주위나 좌측 옆구리 근처에 통증을 느끼고, 통증이 등뒤로 뻗히기도 하며 한밤중이나 새벽에 동통 때문에 잠을 깨는 수가 있다. 제산제, 소화제, 진정제로 진통이 소실되기도 하지만 대부분 강력한 진통제로도 조절되지 않을 정도로 매우 심한 통증을 호소한다. 일부의 취창암 환자에서는 복통의 출현 이전에 우울증과 절망감을 호소하는 때도 있다.

다. 혈청을 이용한 간기능검사를 통해 간세포성 황달인지 폐쇄성 황달인지 감별이 가능하며 폐쇄성 황달이 의심되면 복부초음파검사를 시행하여 어느 부위에 어떠한 원인으로 황달이 왔는지 알아 낸다.

설사를 하였거나 장에 가스가 많이 차 있고 비만증이 있는 환자에서는 복부초음파검사로 취창을 찾기가 어렵다. 폐쇄성 황달의 감별진단이나 취창암이 의심되면 내시경을 시행하여 십이지장유두부를 통해 담관과 취창을 직접 촬영하는 방법, 즉 내시경적 역행성 담·취관조영술(ERCP)을 시행하여 정확한 진단을 한다.

치료

현대의학으로도 아직까지 제일 좋은 치료법은 조기에 발견하여 완전히 암조직을 절제하는 것이다. 취창암은 조기 발견이 어렵고 대부분 상당히 진행되어서야 발견되므로 근치적으로 수술이 가능한 경우가 극히 일부에 불과하다. 취창의 두부, 즉 십이지장유두부 근처에 생긴 암에서는 초기에 황달 등의 증상이 나타나서 비교적 일찍 발견되는 수가 있으므로 수술이 가능하기도 하지만, 취창의 체부나 말단부위의 암은 이미 진단된 당시에는 수술로 완전한 치료가 거의 불가능하다. 수술이 가능하리라고 판단되어 개복수술을 한 취창암에서도 100명 중 15~20명에서만 절제가 가능하며, 완전한 취창암 절제 수술인 위궤설 수술법은 위두부, 십이지장, 위의 일부를 광범위하게 절제하고 담관과 취관을 공장과 연결시켜주는 대수술이기 때문에 수술자체의 사망률이 10% 내외에 달한다. 초기에 임파선이나 혈관을 따라 전이가 잘 되기 때문에

원인모르게 체중이 감소하거나 복통이 있을 경우 조기절단이 필요하다

수술적 치료가 가능하지 않은 환자에서 황달이 심한 경우에는 보조적인 치료로서 외부로부터 피부를 통해 담즙이 도관을 삽입하여 담즙을 뽑아내거나 십이지장내로 통로를 만들어 주는 방법을 시행하면 소양감도 없어지고 전신상태도 호전되며 수명도 연장되는 경향이 있다.

취창암환자에서 제일 문제가 되는 통증의 치료법으로는 방사선조사는 그 효과가 불확실하며, 알콜이나 마취약물을 직접 취창암주위 또는 척추에 조사하여 신경을 차단하는 방법이 효과적이다.

마약계통의 약물로서 겨우 통증이 소실될 정도로 통증을 조절하기가 힘들기도 하다.

취창암의 예후는 평균 생존기간이 3~4개월 정도로 극히 불량하여 5년 생존율이 2% 미만이며 진단후 1년동안 살수 있는 확률이 10%도 채 못된다. 수술로써 완전히 암을 제거하고 주위에 암조직이 남아 있지 않다고 인정되는 취창암환자라 하더라도 평균 생존기간이 11~21개월, 원격전이는 없으나 주위의 암조직을 완전히 절제하지 못한 환자에서는 5~11개월, 취창암환자의 대부분에 해당하는 진행된 예에서는 단지 2.5~5개월로 추정된다.

예방

정확한 원인이 규명되지 않았기 때문에 특별한 예방법이 없으나 몇가지는 의되고 있는 가설은 다음과 같다. 미국으로 이민간 일본사람과 호주로 이민간 유럽사람들에서 본국에 거주하는 사람보다 췌장암으로 인한 사망률이 높은 점으로 미루어 보아 음식의 변화가 췌장의 외분비에 영향을 초래하여 췌장암 발생에 관여하는 것으로 생각된다. 음식물중에서 지방성분이 가장 문제되며, 이른여지가 있으나 기호식품인 커피가 취관내로 침투하거나 십이지장내용물을 역류시켜 췌장암 발생을 증가시킨다고 알려져 있다. 담배를 피우는 사람이 담배를 피우지 않는 사람보다 췌장암의 발생빈도가 2배나 높다.

환경인자로서 석유제품이나 세탁물질에 포함된 여러가지 화학물질이 관여하는 것 같다. 그러므로 담배를 피우지 않고 과다한 지방질의 섭취나 다량의 커피를 삼가는 것이 좋으며 가급적이면 여러가지 화학물질에 노출되지 않도록 하는 것이 바람직하다. 취창의 과다한 분비를 억제하기 위하여 과식을 하지 말고 규칙적으로 식사를 하는 것이 좋다.

最善의 치료법은 早期手術

담배·커피등은 예방위해 피해야

그러나 소화기관에는 신경분포가 상당히 영성하기 때문에 병이 생긴 부위에 따라 특징적인 소견이 없으며 통증의 정도도 명확히 표현하기가 힘든 수가 많다. 심지어는 취암이나 염증 등에 의한 기질적인 병변은 물론이고 흔히 신경성이라고 불리어지는 기능적인 질환에서 비슷비슷한 증상을 호소한다거나 오히려 기능적인 경우에 기질적인 병보다도 더욱 심한 증상을 나타내기도

이것은 다른 복부종양에서보다도 더 많이 볼 수 있다.

진단

원인 모르게 체중이 갑자기 많이 감소하거나 복통이 있는데 위 및 십이지장궤양 등 뚜렷한 원인이 발견되지 않을 경우에는 일단 의심을 해보아야 한다.

황달환자에서는 간질환, 담도결석과 감별진단이 필요하다

예후가 극히 나쁜 질환이다. 개복하여 직접 취창암 부위에 조사하거나 외부에서 조사하는 방사선치료법도 시도되고 있으나 뚜렷한 효과를 기대하기 어렵다. 수술이 불가능한 취창암에서 항암제의 사용은 환자에 따라서 일부 효과가 있으며 생명이 연장되는 수가 없고, 적절한 다른 치료법이 없기 때문에 자주 이용되지만 부작용에 비해 만족할만한 효과가 인정되지 않는 실정이다.



당뇨성 신경장애, 신경통으로 고생되십니까? "비타민진"으로 생활에 자신을 가지십시오.

日本 三共社에서 개발한 비타민진은 당뇨병에 의한 당뇨성 신경장애, 신경통 치료제입니다.

당뇨환자의 80% 이상이 다음과 같은 당뇨성 신경장애 증상을 보입니다.

1. 팔다리에 무력감증, 저림, 근육통이 나타난다.
2. 시력이 떨어지며 물체가 이중으로 보인다.
3. 발기부전증이 나타나며 배뇨가 곤란해진다.

이런 증상은 신경조직의 손상이 원인 이므로 신경조직을 재생시켜 주어야 개선될 수 있습니다.

비타민진은 당뇨병으로 손상된 신경조직에 활력을 줍니다.

비타민진에는 당대사를 촉진하며 신경세포의 ATP대사에 작용하는 베포티아민, 신경전달물질의 대사에 관여하는 염산 피리독신, 신경핵의 합성 및 신경조직을 재생하는 시아노코발라민 등의 신경비타민이 고단위로 함유되어 있어 당뇨성 신경장애, 신경통, 기타 소모성질환의 예방과 치료에 뛰어난 효과를 발휘합니다.

이래서 고단위, 약효도 다릅니다.

- 비타민진 50mg 1캡셀당 성분·함량
- 베포티아민 69.15mg
- 염산 피리독신 50mg
- 시아노코발라민 500µg

당뇨성 신경장애, 신경통, 기타 소모성질환 치료제



표준소매가격 50mg, 100캡셀 22,000원

당뇨병과 합병증에 대한 책자를 보내드립니다. 신문명, 날짜, 제품명을 염서에 적어 보내십시오. 100-600 서울중앙우체국 사서함 18호 전화문의처: 한일약품 학술과 서울464-0861

