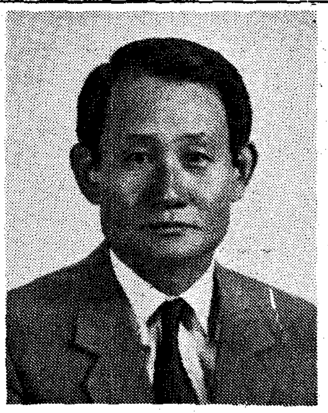
大腸癌의 診斷



金官曄
〈인제 의대 내과 교수〉

직장出血·배변불규칙·빈혈·전신쇠약증에 정기적으로 대변 잠혈반응檢査 반복해야

대장암을 일으키는 요인들

대장암은 알려진바대로 서구의 개발국가에 널리 펴져 있는데 이는 곧 경제발전과 밀접한 관계가 있다는 뜻이다. 그래서 원인에 대해서 많은 연구가 있었고 거기에 덧붙여서 역학적 조사연구로 많은 것을 알게 되었다. 대체로 대장질환이 적은 집단에 또는 민족에게 대장암의 발생율이 적다는 것을 알게 되었다. 즉 폴립, 게실증, 궤양성 대장염 등이적게 발생하는 민족에게 대장염도 적게 발생한다는 것이다. 거기에는 환경적 요인, 민족의 혈통적 요인, 습관성 요인등이 영향을 미치리라고 보고 있다.

그중에서 특히 식생활이 대자암 발병에 큰 역할을 한다고 보고 있다. 육식을 많이 하는 서양인에 비해 채식을 주로하는 동양인, 아프리카인이 대장암을 비롯한 대장질환이 적은 것은 식생활의 차이 즉 「섬유식」섭취에 차이가 있기 때문이라고 본다. 「고섬유식」을 하는 동양인, 아프리카인에게는 대장암뿐만 아니라 대장계실증, 폴립등이 적게 발생한다. 이것은 섬유질이 많은 식사를 하면 장내에 머무는 시간이 길고 따라서 장내의 여러 독성물질(발암물질을 포함)이 장내에 오랫동안 체류하는 내용물과 결합하는 시간이 길어져 여러 발암성 물질에 섬유질에 더 많이 흡착되어 장벽에 영향을 미치지 못하고 그대로 배설되기 때문이기도 하고 섬유성 식이는 대체로 양이 커서 독성물질들을 장내용물(배설예정인 대변)에 넓게 엷게 희석되기 때문이기도 하다.

근래에는 칼슘이 대장암을 예방한다는 설도 있다. 입으로 섭취한 칼슘이 대장점막을 직접 보호하기도 하지만, 대장점막을 자극하여 '발암능력이 있다는 담즙산과 지방산과 칼슘이 결합하여 무력화시키기 때문이 아니겠는가 추측하고 있다.

대장암을 일으키는 또 다른 음식으로 관심을 끄는 것은 알콜, 그 중에서도 맥주이다. 알콜 그 중에서도 맥주가 대장암발병과 밀접한 관계가 있다는 보고는 과거 여러 나라에서 발표되었지만 명확한 근거가 없기 때문에 관심을 끄는 정도였다. 대장암 발병기전에 대해서는 정확히 설명되고 있지 않지만 다른 음식물과 상호작용하면서 대장내 세균에게 어떤 영향을 미쳐서 발암성을 높이는게 아닌가 추측하고 있으며 알콜이 뚜렷이 대장암과 관계있는지는 아직 결론 내리는 시기가아니다.

생식기능과 대장암과의 상호관계도 흥미롭다. 여성에서 임신이 대장암 발생을 억제한다는 것이다. 임신함으로서 담즙산의 배출이 억제되기 때문이다.

근래 일반 사람에게 공포의 물질(?)로 여겨지고 있는 콜레스테롤이 너무 적으면 오히려 대장암이 호발한다고 한다. 이것은 콜레스테롤이 너무 적으면 상대적으로 담즙산의 양이 증가하기 때문이라고 한다. 헌데 여기서 꼭 짚고 넘어야할 사실은 대장암과 유관하리라고 보는 맥주나 콜레스테롤 과소증등은 아직 확실한 근거자료가 불충분하기 때문에 대장암의 원인으로 결론짓지 못하고 있다는 사실이다.

어떤 사람에게 잘 발생하나?

연령 : 전 연령층에 발생할수 있지만 40대에서부터 증가하기 시작한다. 50세까지 발병율이 증가하다가 매 10대마다 거의 배로 증가하다가 75세부터는 발병율이 줄기 시작한다.

남녀의 차이는 별로 없다.

대장암의 경력이 있는 사람 : 과거에 대장암을 앓았었고 비록 완치 되었다 하더라도 같은 장소에 다시 발생하는데 주의 할 점은 불완전 치료로 인해서 얼마 후에 같은 장소에 재발하여 넓게 퍼져 가는 암과는 다르다는 점이다.

다발성 암 : 대장암이 잘 발생하는 경우로 다른 암종이 있는 사람들에서이다. 즉 유방암, 부인암, 비뇨기계 암, 소화관 암 환자에서 대장암도 잘발생한다.

선종(아데노마) : 폴립이라고 불리우는 선종은 대장암과 밀접한 관계가 있다. 증거로는 선종이 많이 발생하는 사람에게 재장암 발병율이 높고 대장내의 선종이 잘 발생하는 곳에 대장암이 호발하고 선종을 불완전하게 떼어내면 같은 장소에 대장암이 발생하고 완전히 제거한 곳에서는 대장암이 발생하지 않으며 선종의 크기가 클수록 암의 발생율이 높으며 혈통적으로 선종이 호발하는 집안에 대장암이 호발한다는 점 등으로 미루어 선종과 대장암과는 밀접한 상관관계가 있는 것을 알 수 있다. 따라서 대장선종이 발견되면 대장암으로의 진행을 막기 위해 선종을 절제하는 것이 현명하다.

궤양성 대장염 : 크론씨병을 포함해서 염증성 질환을 앓는 사람에서 대장암이 호발하는데 이는 앓는 시간과 염증의 범위와 비례한다. 즉 장기간 앓는 사람에게서, 또 염증의 정도가 심할수록 대장암 발병율이높다.

유전적 폴립증 : 대장내에 폴립이 다발하는 유전질환을 갖인 사람에게서 대장암이 발생한다. 대장암으로의 진행을 막기 위해 계속적인 면밀한 검사를 시행해야 한다.

증상으로 본 대장암

대장암은 약 50%가량이 항문에 가까운 직장과 S자결장에 발생하고 나머지는 상부결장에 발생한다. 따라서 암 발생 부위에 따라서 증상이 다르다. 상부에 가까울 수록 증상이 뚜렷하지 않고 항문에 가까울수록 증상이 빨리 나타난다.

출혈이 있으면 누구나 놀라게 되는데 직장암의 경우에는 붉은 피가 변과 함께 보임으로 금방 알 수가 있지만 상부에 갈수록 출혈이 있더라도 변과 골고루 섞여져서 붉은 피는 보이지 않는다. 따라서 오랫동안 출혈이 있는 줄 모르고 지내다가 어지럼증이나 피로감 같은 빈혈증이 있어야 비로서 몸의 이상을 느끼게 되어 신체검사를 시작하게 된다. 항문에 가까운 직장에 발병하면 증세도 심하게 그리고 빨리 나타난다. 출혈은 물론이고 자주 배변하며 복통과 더불어 변의 형태가 그전과 달라지며(잘려지고 토막나고 가늘어진다) 배변후에도 시원함을 못느낀다. 우측에 발생하는 대장암은 역시 증세가 뚜렷하지 않다. 암이 모르는 사이에 크게 자라면 장을 막아 버려 장폐쇄증을 일으키기도 하고 커진 후에야 겉으로 만져 지기도 한다.

따라서 장출혈이 있으며 대장암 직장암을 의심하게 되는데 출혈이 있다고 해서 모두 직장암은 아니다. 치질, 대장염, 계실염, 선종때에도 출혈이있다.

그 외의 증상으로는 빈혈 외에 전신피로, 통, 체중감소, 혹의 촉지 등이 있다.

어떻게 찾아내나?

앞서 열거한 증상들을 참고하여 항문 출혈이 치질이나 대장염으로 인한 것이 아니면 대장암을 의심할 수 있고 빈혈의 원인을 추구하다가 대변검사로 출혈이 증명되면 위·십이지장 출혈인지 대장에서의 출혈인지 감별해야 된다. 또한 우측 하복부에서 튼튼한 혹이 만져지면 대장암인지 결핵성 장염, 염증성장 질환, 맹장 파열, 아메바증 등등을 구별해야 한다. 이런 병들을 감별하기 위해서는 위내시경이나 엑스선 검사를 시행하여 위궤양 출혈인지를 가려내고 혈액검사, 대변검사 기타 검사등으로 대장암과 다른 질병과를 가려낸다.

대장암을 우선 선택적으로 가려내는 첫 단계 검사로 대변의 잠혈반응검사가 있다. 이 검사는 40세 이상의 대장암 발병연령에 있는 사람, 가족적으로 대장암이 있는 사람, 선종을 앓았던 사람, 대장암 치료를 받았던 사람에게 자주 검사를 시행.

직장내진검사 : 대부분의 대장암은 항문에 가까운 곳에 호발하기 때문에 직장을 손으로 내진하여 혹을 만질수 있다. 딱딱하고 손가락으로 누를때 아픔을 느낀다. 직장에서 멀리 떨어진 곳의 암은 만질수 없으며 이때에는 다른 방법을 동원해야한다.

대장경 검사 : 내시경을 항문에 넣어서 눈으로 살피면서 조직을 떼어낸다. 과거에는 금속으로 만들어진 딱딱한 곧은 모양의 직장경 뿐이어서깊이 관찰할 수 없었으나 요새는 유연한 섬유로 된 대장경을 사용한다. 대장의 끝(사실은 대장의 시작인 상행결장이지만)까지 삽입할 수 있어 대장을 골고루 관찰할 수 있다. 내시경검사로서 대장내의 다른 질병들과 감별도 하지만 의심되는 병변부위를 조금 떼어내어 병리학적 검사를 시행함으로서 최종적 조직학적 진단을 내릴 수 있다.

바리움 엑스선검사 : 바리움이라는 조영제를 항문에서 부터 주입하면서 대장의 형태의 변화, 대장 점막의 이상유무, 혹덩어리의 유무증을 관찰하면서 촬영한다. 촬영하기 전에 미리 대장 내용물을 말끔히 관장하여 씻어 내어야 깨끗한 영상을 얻을 수 있다. 담, 협착, 염증, 계실등을 감별할 수 있다.

이상의 감사 외에도 대장암 진단에 도움이 되는 검사로 CEA(암태아성 항원)검사라는 혈청검사가 있다. 이것은 진단 목적 보다는 수술의 완성도 판단, 재발 여부 판단에 도움이 되는 검사이다. 즉 수술 후에도 CEA혈청치가 높으면 완전제거가 안된것으로 볼 수 있고 수술후 검사치가 0이 되었더라도 수년후 다시 혈청치가 높아지면 재발 할 것으로 볼 수 있다는 뜻이다. 치료한 후에 계속 CEA가 상승하는 환자에서 온갖 검사를 시행하능 데에도 재발부위를 발견 못하는 경우에 결국에는 약 반수에서 발견하게 되는데 이때 이미 때가 늦어 재수술을 못하는 경우가 약 30%는 된다고 한다.

대장결장암이 호발하는 연령층과 위험인자를 갖고 있는 사람, 직장 출혈, 배변 습관의 변화, 빈혈, 전신쇠약등이 있으며 대장내시경검사, 바리움 대장촬영, 조직검사 등으로 대장결장암 여부를 진단한다. 또한 위험인자를 내포하고 있는 사람들에게는 정기적으로 대변의 잠혈반응을 반복검사 함으로서 위험신호가 왔는지를 살피고 위험신호가 오면 곧 순서적으로 진단방법을 동원하여 암 발병 여부를 진단하여야 한다.

焦眉
현대과학 초미의 관심사가 되고 있는
약용물질의 보고
寶庫
다시마!

동해의 다시마 精은
국내최초로 다시마의
영양소가 결집된
특수 부분만을
고농축하여
정제로 제조,
건강개선 효과가
확실하고 신속한
현대인의 필수
자연건강 식품입니다.

건강보조식품
보사부허가 제 36-11호

어떻게 얼마나 꾸준히
드시느냐가 문제입니다

- 다시마의 알긴산은 장운동을 촉진하여 숙변제거, 변비 등의 장기능을 개선한다.
- 다시마의 요-드는 갑상선 기능을 조절(저하증 및 중진증)하여, 지방 및 피부대사의 촉진으로 비만 및 피부(기미, 여드름, 노인성반점, 거친피부)를 개선한다.
- 다시마의 라미닌 및 후코이단은 혈압강하작용과 암을 예방하는 작용을 한다.

(KBS2TV. "무엇이든 물어보세요" 91. 8. 23. 방영)

(주)동해다시마는
다시마연구·개발 전문회사로
일본의 오랜 연구자료 및 학술자료와
자사의 다년간 축적된 임상자료를
보유하고, 성인병개선 및 예방에
일익을 담당하고 있습니다.

상담실 전화 631-3522~5

(주)동해다시마

● 제조원
古味蔘業株式会社
GO MEE GINSENG CO., LTD.
본사 : 서울특별시 영등포구 당산동6가 345-1
(선형빌딩 301호)
전화 : (02)631-3522~5
FAX : (02)631-3524
공장 : 충청북도 보은군 보은읍 풍취리 18