

비뇨기계 질환의 관리대책 ②

방광암

방광암은 비뇨기 영역에서 가장 빈도가 높은 종양 중의 하나로써 대부분은 이행상 피세포암으로 임상적으로 매우 중요하다. 일반적으로 우리나라의 방광암의 발생빈도는 해마다 증가하는 경향을 보이고 있다.

성술의 단점을 보완하게 되었다. 비실금형 요로전환술은 소장과 대장의 일부를 이용하여 인공방광을 만들어

유기 화학약품 취급, 진통제 남용, 흡연 주원인

방광암은 40세이상 특히 50세에서 60세 사이에 호발하고 남녀비는 4:1정도이다.

방광암의 발생원인은 분명하게 밝혀져 있지 않으나 여러가지 요인들이 지속적인 상호작용에 의해 정상 상피세포에 악성화 변이를 유발하여 발생하는 것으로 이해된다.

현재까지 알려진 원인으로는 환경적인 요인으로 염료, 고무, 가죽제품, 섬유, 페인트, 유기 화학 약품을 취급하는 직업인들이 높은 발생빈도를 나타내며 아편중독, 진통제 남용 등도 관련이 있다. 특히 흡연은 방광암의 발생에 밀접한 관계가 있으며 커피 등도 관련이 있을 수 있다. 그외 방광결석, 만성 방광염

증 등이 원인이 될 수 있다. 유전적인 원인은 아직 명확히 밝혀져 있지 않으며 규명중에 있다.

방광암의 증상은 환자의 85~90%에서 혈뇨가 나타난다. 육안적 혹은 현미경적 혈뇨로 지속적이거나 또는 간헐적인 경우가 많다. 일부 환자들에서는 방광자극증상이 나타날 수 있다. 이학적 검사상에서 방광암은 대부분의 경우 국소 질환이므로 특이 소견이 없으나 종양의 크기

는 크게 표재성과 침윤성으로 나눈다.

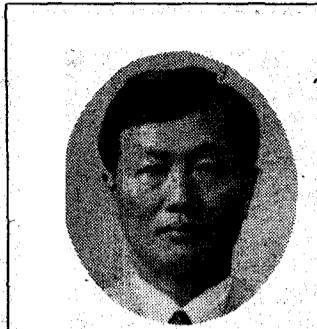
표재성 방광암은 경요도적 종양 절제술과 방광내 항암 화학요법으로 치료한다. 분화도가 좋고 종양의 크기가 작은 경우는 경요도 절제술만으로도 치료가 가능하다. 방광내 화학요법은 mitomycin-C Thiotepa, Doxorubicin, BCG(Bacillus Calmette-Guérin) 등이 있으나 BCG가 가장 효과적인 약제이다. 점막층을 지나 근육층으로 침

윤에 직접 연결하는 수술법이 이용되고 있다.

전이암이거나 침윤성암의 경우에도 수술적 치료외에 방사선치료나 항암 화학요법이 추가로 시행되어야 한다.

방사선치료는 5000~7000 CGY를 5~10주에 걸쳐서 조사하게되며 약 15%에서 소화가 합병증을 유발하게되며 5년 생존률은 약 18~41% 정도이다.

방광암 환자의 약 15%에서 전이가 있으며 근치적 방



윤문수 <가톨릭의대 교수>

CISCA(Cisplatin, Methotrexate, Doxorubicin, Cyclophosphamide)요법등이 있다.

화학요법에 의한 치료율은 약 13~35%로 생각되나 1년 평균 생존률은 약 20~25% 정도이다.

결론적으로 방광암의 예방은 위험인자를 제거하고 위험인자에 노출되거나 혈뇨 등의 증상이 있을 경우 조기 진단에 의한 치료가 중요하며 지속적인 주기적인 관찰에 의한 재발의 조기치료를 위하여 방광적출술의 빈도를 줄이고 적절한 치료를 함으로서 생존률과 삶의 질을 향상시키는 것이 주된 과제이다.

치료결정-암의 병기·크기·재발생 등에 의존

가 크거나 침윤성인 경우 주의깊게 진찰해 보면 방광벽의 비후나 종물을 촉지할 수 있다.

방광암의 진단법으로는 일반 소변검사배설성 요로 조영술 및 방광 내시경등이 일차적으로 시도되며 방광내 종양이 확인되면 경요도적 종양절제술을 시행하며 조직 형태와 종양의 침윤 범위를 확인하여 추가적인 검사나 치료를 하게 된다.

방광암의 특징은 재발과 진행이다. 암의 진행은 전이의 위험성을 의미하며 재발은 반복적이고 주기적인 검사와 치료를 수반하므로 그에 따른 비용 및 불편함과 합병증을 유발할 수 있다. 치료를 결정하는 것은 암의 병기, 세포분화도, 크기, 다발성 유무, 재발성 등에 의존하게 되나 병기가 가장 중요하다. 방광암의 병기에 따른 분류

유된 방광암은 경요도 절제술만으로는 완전제거가 불가능하며 부분 혹은 근치적 방광적출술이 요구된다. 방광 부분절제술은 제한된 경우 시도되며 통상적으로는 방광과 주위조직을 포함한 근치적 방광적출술이 시도된다. 또 양측의 골반강내 임파선 적출도 동시에 시행하며 20~35%에서는 전이소견을 볼 수 있으며 이때는 수술 후유가 나쁘다.

근치적 방광적출술후에는 요로 전환술을 시행하게 되는데, 회장을 이용한 회장도관조성술(ileal Conduit)이 가장 대표적인 방법으로 비교적 습기가 간단하고 수술 초기합병증이 적은 장점이 있으나 복부에 Stoma를 지녀야 하고 외부진뇨기를 사용하여야 하는 단점이 있다.

최근에는 비실금형 요로전환술이 개발되어 회장도관조

광적출술 및 방사선치료에도 불구하고 30~40%는 진행을 한다. 이때에는 항암화학요법을 시행한다. 요즘은 단일 화학요법은 시행하지 않고 복합화학요법을 시행하며 대표적인 약제로는 M-VAC (Methotrexate Vinblastine, Doxorubicin, Cis-platin),

환자의 90% 혈뇨증세 보여

成人漫評



◆건강하고 활기찬 인생을 위한 지침

金眞浩

맨파오

精力·氣力 증강을 위한 秘方

맨파오는 이미 중국에서 男宝라는 이름으로 큰 호평을 받고있는 대표적 인자양강제로 신회(腎虛를 보) (補) 하는 동식물성 생약이 무려 31종이나 배합되어 있으며 옛부터 중국황실에만 전해져 내려오는 비방(秘方)과 중국의 화 및 동양의학 사상에 근거를 둔 처방으로 중년기 이후 쇠약해지기 쉬운 기력 및 활력 증강에 매우 탁월한 효과를 보인다고 한다.

中國皇室秘方 生藥 31種

鹿茸 廣狗腎 黑龍腎 當歸 人參 牡丹皮 海馬 杜仲 阿膠 桂枝 仙茅 菟絲子 補骨脂 淫羊藿 胡蘆巴 巴戟天 肉蓯蓉 鎖陽 川續斷 熟地黃 覆盆子 炮附子 枸杞子 玄參 黃耆 白朮 山茱萸 茯苓 麥門冬 牛膝 甘草

MAN PAO

표준소매가격: 40간셀/30,000원, 120간셀/80,000원
문의처: (02)464-0861, 약술부



'맨파오'란 男宝 무엇인가?

'맨파오'는 강장(強壯) 및 강정(強精)을 중심으로한 동식물성 생약이 무려 31종이나 복합처방 되어있는 광범위한 효능·효과와 자양강장제입니다.

수입·판매원: 한일약품공업주식회사 (서울특별시 성동구 성수1가2동 656-408)
제조원: 日本·田辺製藥株式会社 (日本·大阪)
중국천주시力生製藥廠 (中國天津市南開區黃河道491号)