



예방할 수 있습니다

췌장암

최 원 진 · 한림의대 외과교수

췌장은 위의 뒤쪽에 깊숙이 파묻혀 있는, 길이 10~15cm의 올챙이 모양의 장기로 인체에서 유일하게 지방분해효소를 분비하고 혈당조절의 핵심적인 역할을 하는 인슐린과 글루카곤 등의 호르몬을 분비한다.

췌장암은 거의 대부분 소화효소를 분비하는 외분비부의 췌관에서 생기며 은밀히 나타나 지속적으로 진행되어 결국은 사망에 이르는 소화기계통 암 중에서 가장 치료가 불량한 암이다.

근래에 와서 우리 나라 사람들의 식생활이

서구화하여 육식을 많이 하고 지방섭취가 늘어나면서 췌장암 발생은 최근 몇 년 동안 해마다 15%의 발생증가를 보여 20년 전보다 2배나 증가하였다.

구미에서는 췌장암이 소화기계 암 중에서 결장·직장암 다음으로 두 번째이며 전체 암으로 인한 사망중 폐암, 유방암, 대장암에 이어 네 번째를 차지한다.

췌장암은 소화기계 암 중에서 가장 진단하기 힘들고 조금만 시기가 지나면 수술과 치료가 힘들어서 치유가 힘들다. 연령적으로는 60대 및 70대의 노령층에서 많이 발생하며 남자가 여자보다 2배 정도 많다.

과음이나 고지방식, 커피를 많이 마시는 것, 만성 췌장염의 과거병력 등도 관계가 있는 것으로 알려져 있다.

췌장암의 3대증상은 체중감소, 황달, 복통이다. 초기에는 증세가 뚜렷하지 않고 체중감소가 가장 흔하게 나타난다. 70~80%의 환자는 우 상복부의 통증을 호소하는데, 구부리고 앉으면 통증이 없어지고 반듯이 누우면 통증이 더 심해지는 특징이 있다.

대부분의 췌장암 환자들에게서는 황달이 서서히 진행되는 것을 볼 수 있는데, 이것은 췌장 두부암이 인접한 총수담관(간에서 배출되는 담즙을 모으

▶ 췌장암은 소화기계 암 중에서 진단이 가장 힘들고 조금만 시기가 늦으면 수술과 치료가 힘든 암이다.



는 곳)을 눌러서 담즙의 흐름이 정체되어 나타나는 것이다.

췌장은 그 해부학적 위치 때문에 조기진단이 매우 힘들어 황달이 나타나기 전까지는 애매한 복통으로 병원을 찾게 되는데, 보통 초음파 검사나 컴퓨터 단층 촬영 등으로 진단이 가능하다.

황달이 나타나기 수개월 전부터 체중감소, 식욕감퇴, 상복부 복통 등이 있으면 우선 검사가 쉬운 위장질환을 검사하고 위장에 특별한 질환이 없는 경우에는 췌장암 여부를 위한 면밀한 검사를 하게 된다.

십이지장내시경을 이용한 췌관조영술, 경피간담조영술, 췌장동맥조영술 등이 주요 진단 수단이며 초음파 발생장치가 달린 내시경을 위 속에 집어 넣어 췌장을 직접 촬영하기

도 한다.

췌장암의 근본적인 치료를 위해서는 수술이 반드시 필요한데 워낙 진단이 늦는 수가 많아 수술로 절제가 가능한 환자는 전체의 10~15%에 불과하다.

암이 발생한 부위를 절제하는 것이 불가능한 환자에 대해서 황달의 치료를 위해 담즙이 흐를 수 있도록 담도와 장의 부위를 서로 연결시켜 주는 문합술을 시행하거나 수술 중 다량의 방사선을 투사하기도 한다.

암 발생부위의 절제가 가능했던 환자의 경우 5년 생존율이 5~15%에 불과해 아직은 매우 저조한 편이다. 최근 생존율을 증가시키기 위해 절제 가능한 환자를 대상으로 항암제 투여 방사선치료 등의 다각적인 치료방법 등이 함께 시도되고 있다. [7]

국 내외로 정보

“당뇨, 정상인처럼 먹어도 완치 가능”

당뇨병 환자도 정상인과 똑같이 음식을 섭취하면서도 완치에 가까운 치료효과를 거둘 수 있다는 연구결과가 나왔다.

건국대 의대 당뇨병연구센터(소장 최수태교수)는 지난해 12월, 당뇨병 환자 44명을 대상으로 한 임상결과 고통스런 식이요법 없이 정상인처럼 음식을 섭취하더라도 인슐린의 적절한 투여를 통해 증세가 크게 호전됐다고 밝혔다.

최교수 연구팀에 따르면 지난 1월부터 당뇨병

으로 입원한 이들 환자에게 인공췌장기를 통해 인슐린을 투여하는 적극적인 치료법을 사용한 결과, 오전중 혈당치가 1백68~2백45mg/dl였던 것이 입원 1주일 후부터 1백19~1백43mg/dl로 크게 떨어졌고 오후 혈당치 역시 같은 비율로 떨어졌다.

이 기간중 연구팀은 신장 1백65cm에 정상체중의 성인환자의 경우 하루 2천4백~2천5백cal를 공급해 기존의 식이요법으로 치료받는 당뇨병 환자의 섭취량 2천~2천1백

cal보다 훨씬 많은 음식을 섭취할 수 있도록 하는 대신 인슐린을 식후 3차례 투여했다.

연구팀은 이같은 치료법을 통해 임상대상 환자 중 34%가 완치에 가까운 치료효과를 보였으며 합병증 가능성이 사라졌다고 밝혔다.

이는 기존의 당뇨병 치료 방식이 음식 섭취량을 크게 줄이는 식이요법과 함께 경구용 혈당강하제를 사용해 왔던 것과는 전혀 다른 것이어서 주목된다.

미국의 경우 전체 당뇨병 환자의 80% 이상이 비만이며 이 때문에 식이요법이 필수적이지만 한국인은 환자 1백명 중 1~2명만 비만이므로 무리한 식이요법으로 오히려 체력이 떨어지고 병세가 악화되는 경우가 많다는 것이 연구팀의 주장이다.

최교수는 “미국식 당뇨병 치료법을 체질과 식생활이 다른 한국인에게 그대로 적용하는 것은 오히려 상태를 악화시킬 수 있다”고 말했다. [7]