

대장암

강 윤 식 · 서울외과 대장항문외과의사

대장은 소장 끝 부분에서 시작하여 항문까지 이르는 장기로 그 길이는 약 150cm 정도이다.

대장은 소화되고 남은 음식물 찌꺼기를 소장으로부터 받아 그 중에서 수분과 전해질은 흡수하고 나머지는 배설에 적당한 변으로 만들어 이를 저장하고 배출하는 역할을 한다.

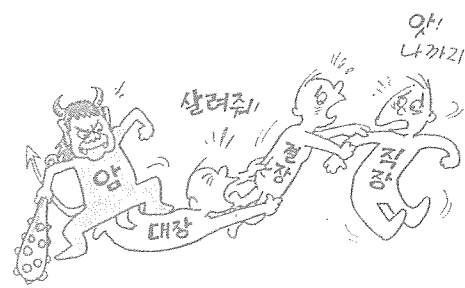
언뜻 보기에 별로 중요한 일처럼 보이지 않지만 대장을 전부 잘라낸다면 하루 10여 차례 이상 물 같은 설사를 하게 되어 사회 생활에 많은 지장을 받게 된다.

그렇기 때문에 품위 있는 사회생활을 위해선 꼭 필요한 장기이다.

1. 발생빈도

대장암은 구미에서는 소화기암 중에서 가장 많이 생기는 암이다. 우리나라에서도 소화기암 중에서는 두 번째, 전체 중에서는 네 번째의 위치를 차지한다.

대장암은 또한 꾸준히 증



가하고 있다. 식생활 등 환경요인이 서구화되어 가는 것과 관련이 있다고 생각된다.

2. 원인

대장암의 원인은 환경적인 요인과 유전적인 요인으로 나누어 생각할 수 있다.

1) 환경적 요인

장내의 발암물질이 증가되고 대장점막이 발암물질에 오랫동안 노출되는 것이 대장암을 잘 유발할 수 있는 환경적인 조건이다.

발암물질의 증가는 고지방식과 육식, 특히 소고기의 섭취 증가와 직접적으로 관련이 있다.

육류 섭취 증가는 또한 발암물질의 발생을 억제하는 섬유소를 적게 먹게 만

들어 결과적으로 장내에서 발암물질이 더욱 많이 만들어지게 한다.

발암물질이 장내에서 많이 만들어져도 곧바로 몸 밖으로 배출되어 버린다면 문제가 없다.

그러나 변비 등으로 발암물질이 장내에 오랫동안 머문다면 대장점막이 발암물질에 노출될 기회가 더욱 많아져서 대장암이 증가하게 된다.

2) 유전적 요인

암의 발생과 관계가 있는 유전자는 암유전자와 종양억제유전자이다. 암유전자는 발암물질 등에 의해서 정상유전자로부터 변이된 유전자로 대장점막의 상피세포에 암성 변화를 일으킨다.

종양억제유전자는 세포 내에 정상적으로 존재하는 유전자로서 상피세포가 암성 변화를 일으키는 것을 억제하는 역할을 한다.

이런 종양억제유전자에 이상이 생기면 비정상 유전자의 발생이 촉진되어 대장 상

피세포의 변화를 유발한다.

이런 유전성 질환은 여성 유전을 통해 유전되어 곧 질병현상으로 나타나기도 하지만 많은 경우는 이들 종양 억제유전자의 환경적인 요인에 대한 감수성이 증가되는 경향성이 유전된다.

이러한 유전성 질환을 가진 경우에는 환경적인 요인으로 인해 더욱 쉽게 암이 발생하게 된다. 현재 모든 대장암의 40%정도는 이런 유전적 질환과 관계가 있다고 이야기되고 있다.

3. 증상

대장암의 증상은 암이 생긴 위치에 따라 달라진다. 우측 대장에 암이 생기면 증상이 비교적 늦게 나타나고 배에 흑이 만져지고 빈혈과 피로감 등 막연한 증상이 생긴다.

반면에 좌측 대장에 암이 생기면 우측 대장에서보다 더 빨리 장이 좁아져서 배에 가스가 차고 아프기도 하며, 변이 가늘거나 잘 안 나오고 항문으로 검은 피가 보일 때도 있다.

항문 바로 안쪽인 직장에 암이 생기면 변이 자꾸 마렵지만 잘 안 나오거나 가늘게 나오고 검은 피가 나오는 등 보다 뚜렷한 증상이 나타난다. 좌측 대장암에서 생기는 증상은 과민성장증후군에서와 비슷하게

나타날 수 있다.

4. 진단

간단히 피검사나 초음파 검사 등으로 대장암의 진단을 받을 수 없나 질문하는 분들이 있는데 이는 불가능하다.

물론 이보다 더욱 간단한 수지검사로 직장암을 발견하는 경우도 종종 있다. 외과 의사의 손이 의료 장비가 되는 셈이다.

그렇지만 손가락이 닿지 않는 위쪽에 생긴 대장암의 진단을 위해서는 대장 조영술이나 대장 내시경 검사를 받아야 한다.

이 검사들이 사실은 암 뿐만이 아니고 대장에 생긴 병을 발견하기 위한 가장 기본적인 검사 방법이기도 하다. 대장암이 확인된 경우에는 암의 진행 정도와 전이 여부를 확인하기 위해서 컴퓨터단층촬영(CT) 등 다른 여러 검사들이 필요하다.

5. 치료

대장암은 필히 수술로 절제해내야 한다. 그리고 경우에 따라 수술 전후에 항암요법이나 방사선치료를 겸하기도 한다.

그렇지만 수술 후의 좋은 결과는 어떤 치료법을 선택하느냐 하는 것보다 얼마나

빨리 발견했느냐에 달려 있다. 따라서 조기 발견이 가장 중요하다.

6. 조기 발견

대장암의 조기 발견을 위해서는 정기적인 검사를 받는 것이 가장 좋다. 그렇지만 혈액검사나 변검사 등 일반건강검진에서 하고 있는 것만으로 안심하는 것은 위험하다.

이런 검사만으로는 발견이 안 되는 경우가 더 많기 때문이다. 대장암을 조기에 발견하기 위해서 꼭 해야 할 검사는 두 가지이다.

하나는 직장에 손을 넣어 보는 수지검사와 대장 안을 카메라를 통해 들여다보는 대장내시경검사이다.

미국에서는 이런 검사를 40세 이상의 성인의 경우 매 4년마다 한 번씩 받을 것을 권하고 있다.

우리도 이에 못지 않게 관심을 가져야 한다. 가족 중에 암, 특히 대장암 환자가 있는 분들은 더 일찍 그리고 더 자주 검사를 해야 한다.

대장 용종이 있어서 절제 한 경우도 더 신경을 써야 한다. 담낭절제를 받았거나 오래 변비로 고생한 여성의 경우에도 주의해야 한다.

최근에 갑자기 변비가 생겨 변이 잘 안 나오거나 가늘어졌다면 검사를 받는 것

이 좋다. 항문에서 피가 특히 검은 피가 나오는 분들도 지체하지 않는 것이 좋다.

7. 예방

평소에 야채를 많이 먹는 등 섬유소를 많이 섭취해야 한다. 섬유소는 자체로 발암물질의 생성을 억제하며 또한 변비를 예방해 줘서 대장점막이 발암물질과 접촉할 수 있는 기회를 줄여 준다.

반대로 지방질이 많은 육류 특히 쇠고기 섭취는 줄



이는 것이 좋다. 설탕 등 순수한 당류를 많이 먹는 것도 좋지 않다고 한다.

그러나 무엇보다도 가장 바람직한 것은 정기적인 대장내시경검사를 하여 대장 용종이라는 작은 혹을 미리

발견하여 제거하는 것이다. 대장암의 대부분은 대장 용종의 단계를 거친다고 알려져 있기 때문이다.

이러한 대장 용종은 우리나라 사람에게서도 매우 흔하게 발견된다. 정기적인 대장검사를 하여 용종을 제거한 사람들에게서 대장암 발생이 감소했다는 것은 널리 알려진 이야기이다.

아스피린을 일주일에 두 번 정도 장기간 복용한 사람들에게서 대장암의 발생이 줄었다는 흥미로운 보고도 있다. [7]

국내보건의료정보

방귀, 악취 계속되면 대장질환 의심해야

시람마다 차이는 있지만 일반적으로 장내에서 하루 500~4,000cc의 가스가 만들어진다. 이 가운데 250~300cc가 방귀로 배출되고 나머지는 장벽을 통해 혈관에 흡수되어 트림이나 숨쉴 때 몸 밖으로 빠져나간다. 일부는 간에 흡수되어 소변으로 배출되기도 한다.

건강한 젊은 남자의 경우 하루 평균 방귀 횟수는 14회 정도이며 최고 25회까지는 정상으로 볼 수 있다.

방귀를 뀌 때 냄새가 나지 않으면서 속이 시원하다는 느낌을 받았을 때는

소화가 잘 된다는 증거다. 반면 악취가 진동하는 방귀가 계속되면 대장기능에 이상이 생겼다는 신호로 보아야 한다.

원래 방귀의 주성분은 질소·산소·이산화탄소·수소·메탄 등 무색무취의 물질. 그러나 장내에 노폐물이나 부패 세균이 많으면 발효과정에서 암모니아·황화수소·페놀 등 냄새가 고약한 물질들을 내뿜게 된다.

고약한 냄새를 풍기는 사람들은 대체로 변비와 설사를 번갈아 하거나 늘 아랫배에 가스가 가득 찬 느낌으로 더부룩한 복부

팽만감을 호소한다.

이들 유해가스가 대장 안에 오래 정체되어 있으면 대장에 염증과 출혈을 일으킬 가능성이 크다. 나아가 장내 유해가스가 혈액을 오염시켜 세포를 상하게 하며 면역력을 떨어뜨릴 수도 있다.

장내 가스는 우유와 콩 등 소화가 더딘 음식을 먹은 뒤에 많이 발생한다. 음식물이 소화가 덜 된 상태로 대장까지 도착하면 상대적으로 많은 발효가스가 생성된다.

대표적인 가스 유발식품은 양파·샐러리·당근·바나나 등이다. 비교적 적

은 양을 내는 식품은 고기·생선·상추·오이·쌀·감자·옥수수·계란 등으로 알려져 있다.

관련 전문의들은 남들에 비해 방귀를 뀌는 횟수가 잦거나 냄새가 약간 심하더라도 전신적인 건강 상태에 이상이 나타나지 않는 한 크게 걱정할 필요는 없다고 말한다.

하지만 복통·식욕부진·체중감소·설사·변비 등의 증상이 동시에 나타나면 다른 대장질환의 가능성을 의심해야 한다고 지적한다.

(자료 : 경향신문)