



위암 위를 아는 것에서부터 시작한다

“위궤양 증상일 수 있으니 먼저 내시경검사를 한번 받아보십시오.” “이렇게 소화가 안 되는데, 혹시 위암이 아닌가요?” 등. 흔히 우리가 진료실에서 나누는 얘기들이다. 어떤 의사는 위염이니까 1~2개월 치료해야 한다고 말하기도 하고, 또 어떤 의사는 남들 다 있는 위염이니까 안 아프면 두고 봐도 된다고 하기도 하고, 또 어떤 경우에는 위염이 위암이 되니까 위내시경 검사를 자주 받아야 된다고 하기도 한다. 심지어 위암의 위험인자라고 하면서도 치료는 필요 없다고 얘기하기도 한다.

속이 쓰리고 아픈데, 위염일까?

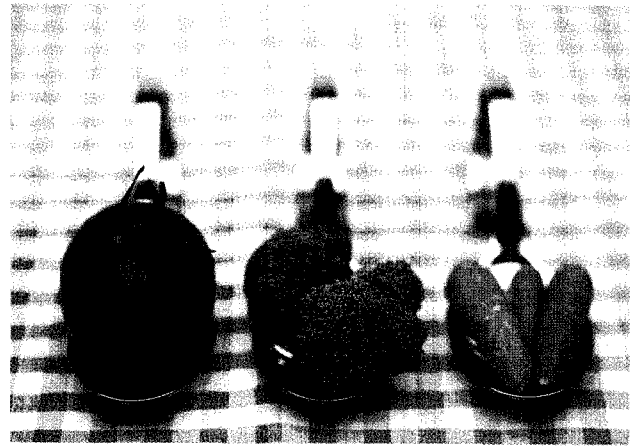
위염의 특징적인 증상은 없다. 속이 쓰리거나, 아프거나, 공복 시에 혹은 식후에 신물이 올라오거나大便 색이 까맣거나 모두 위염에서도 나타나고, 위궤양에서도 나타나며, 위암에서도 나타난다. 그래서 어떤 증상이 있을 때, '이건 분명히 위염 때문이다.' 라고 단정 지을 수 있는 증상은 없다.

위염은 말 그대로 위에 생기는 염증인데, 위는 우리가 음식을 먹었을 때, 거친 상태의 음식이 가장 오랫동안 머물러 있는 기관이기 때문에 언제나 염증반응을 보일 수 있다. 섭취한 음식이 너무 자극적이라서 출혈이 있기도 하고, 점액성 진물이 묻어 있기도 하며, 가끔은 약간의 발작만 수반되는 경우도 있다. 그런데 이런 위염은 증상이 반드시 나타나는 것이 아니고, 대체로 저절로 좋아지거나, 더 심해지지 않기 때문에 치료가 필요치는 않다. 즉, 의사가 말하는 위염은 증상이 없을 때는 대개 치료가 필요치 않은 질환이라고 보면 되겠다.

위염 증상은 정확히 말하면, 위내시경에서 위궤양이라고 말할만한 소견은 없는데, 속이 쓰리고, 아프고, 소화가 안 되는 등의 증상이 있을 때 주로 환자입장에서 호소하는 진단명이다. 흔히들 신경성 위염, 기능성 위장장애라고 하다.

한편, 위내시경에서 위축성 위염으로 진단되는 경우에는 약간 다른 의미를 가진다. 위축성 위염은 위내시경으로 보았을 때, 일부분의 위점막이 얇아지는 것으로 위암의 위험도가 높아지는 질환이다. 위점막 세포가 일부 없어지면서, 장점막의 세포 같은 것들로 치환되기 시작하면서 위암의 위험도가 높아지는 것으로, 이를 발견하기 위해서는 정기적인 위내시경검사가 가장 중요하다. 물론 위축성 위염을 일으키는 위험인자로 헬리코박터균, 흡연, 음주, 염장식품, 변화된 단백질, 유전적인 배경 등이 알려졌지만, 이들을 없앤다고 해서 위축성 위염이 완전히 회복되는 것은 아니기 때문에 정기적인 검사가 가장 중요하다.

위궤양은 위점막이 푹 패는 질환으로서 증상과 관계없이 일정 기간 치료가 필요하며, 치료 후에는 위내시경으로 다시 확인해야 하는 질환이다. 위궤양은 출혈이 나타날 수 있기에 약물로 치료해야 하고, 위내시경으로 확인하는 이



유는, 잘 낫지 않는 위궤양은 위암이 숨어 있을 가능성이 있기 때문에 이런 절차를 거치게 된다.

위궤양에서도 '헬리코박터'가 또 등장하는데, 위궤양의 70% 이상이 헬리코박터균과 연관성이 있으며, 헬리코박터균을 없애면 위궤양 재발의 위험도를 4% 이하로 낮출 수 있는 것으로 알려졌다. 그래서 위궤양이 있으면서 헬리코박터균이 있으면, 위궤양에 대한 치료(위궤양을 낫게 하는 치료, 대개 1~2개월)와 함께 헬리코박터 제균치료(위궤양 재발을 방지하는 치료, 대개 1~2주)를 하게 된다.

잘 낫지 않는 위궤양, 위암 숨어 있을 수도

잘 낫지 않는 위궤양이란 2개월 이상의 적절한 위궤양 치료를 받았음에도 불구하고, 여전히 위점막이 패어 있을 때를 말하는데, 위암이 혹시 숨어 있지 않는지를 다시 확인해야 한다. 조직검사서 암세포가 발견되지 않고, 단순 염증세포만 나온다면 아무리 위암처럼 보여도, 그건 위암이 아니라 위궤양이다. 위궤양이나 위암에서는 조직검사 위치에 따라 진단이 달라질 수 있으므로, 반드시 치료 후에 위내시경으로 확인이 필요하다.

위암은 세계적으로 두 번째로 가장 흔한 암이며, 우리나라는 일본과 함께 가장 호발하는 국가로 알려졌고, 2002년 이후로는 일본보다 우리나라의 위암 빈도가 더 높은 것으로 보고되고 있다. 1980년 중앙 암등록 사업이 시행되기 시작한 이래 현재까지 악성종양 중 가장 빈발하였으며, 악

우리나라와 같이 위암이 호발되는 곳에서는 40세 이후부터 2년마다 위장조영검사나 위내시경검사를 받을 것을 권유하고 있다. 또, 위내시경에서 위암의 위험도가 증가되는 소견이 나타나면 정기적인 위내시경검사가 필요한데 주로 만성 위축성 위염, 장상피화생, 위궤양, 위의 선종성 용종 등이다.

성종양 중 의료비 지출의 분율을 가장 많이 차지하고 있어, 어떻게든 위암을 극복해 내는 것이 국민건강의 중요한 이슈이다.

조기발견, 적절한 수술, 항암치료 등의 여러 대책이 있으나 지금 현재로는 조기발견이 위암의 생존율을 증가시키는 주요한 인자로 주목받고 있다.

위암에 취약한 한국인, 조기발견으로 잡자

위암의 위험인자로는 위암 가족력, 헬리코박터균 감염, 흡연, 짠 음식(염장식품), 가공된 단백질, 신선하지 않은 음식 등이 알려져 있어서, 이런 위험인자가 겹쳐져 있는 고위험군에서는 반드시 위내시경검사를 받아야 하며, 교정 가능한 인자(흡연, 식습관, 헬리코박터균)에 대해서는 적극적으로 교정하는 것이 바람직하다.

그러나 이런 뚜렷한 위험인자 없이도 위암이 발생하는 경우가 허다하므로, 우리나라와 같이 위암이 호발되는 곳에서는 40세 이후부터 2년마다 위장조영검사나 위내시경검사를 받을 것을 권유하고 있다. 또, 위내시경에서 위암의 위험도가 증가되는 소견이 나타나면 정기적인 위내시경검사가 필요한데, 주로 만성 위축성 위염, 장상피화생, 위궤양, 위의 선종성 용종 등이다. 이런 소견이 있으면, 병변의 정도에 따라 3개월, 6개월, 1년 등으로 추적검사 기간이 달



라질 수 있다.

위암을 초기에 발견했을 때의 장점은 단순히 생존율이 증가된다는 것뿐 아니라, 내시경적인 치료로 완치를 기대할 수 있어서, 위를 잘라낸 다음에 나타나는 여러 가지 불편한(그래서 삶의 질이 떨어질 수 있는) 증상을 피할 수 있음을 시사한다.

위장과 관련된 질환에는, 종류도 많지만, 같은 질환에 대한 의사들의 주장도 다양하기 때문에, 적절한 지침이라고 내세울 때 여러 사람의 반론이 당연히 있기 마련이다. 그러나 의문들에 대해서 전문의와 상의한다면, 위를 제대로 알게 될 수 있고, 위암에 대해 적절히 대비하는 것이라 할 수 있다. **MEDI**check

위암 예방하는 올바른 식습관



- ① 훈제식품을 적게 먹고, 태운 육류나 생선 등을 먹지 말 것
- ② 소금에 절인 식품, 짠 음식은 피할 것
- ③ 방부제나 식용 색소가 적게 든 음식물을 선택할 것
- ④ 딱딱하거나 뜨거운 음식을 삼갈 것
- ⑤ 녹황색 채소와 과일을 많이 먹을 것