

癌의 世界

上顎癌

申 洪 秀

(高大医大 教授)

◇ 축농증과 合併症

上顎癌은 上顎洞 안에 생긴 암을 뜻한다. 상악동은 우리가 정상적으로 호흡을 하고 있는 鼻道를 중심으로 左右上後面에 접하고 있는 여러 개의 空氣洞의 하나로 일반적으로는 축농증이 가장 많이 생기는 곳이기도 하다. 이러한 공기통을 副鼻洞이라 하는데 그 중에서도 상악동에 생기는 상악암은 여러 부비동에서 발생하는 악성종양의 대명사 처럼 쓰여지는 대표적인 종양이다.

이비인후과 영역에서는 후두암이나 식도암 또는 舌癌 다음으로 많이 볼 수 있다. 그러나 그 발병원인은 전혀 밝혀져 있지 않다.

폐암과 후두암이 담배를 많이 피운다든지 술을 많이 마시는 일과 깊은 연관이 있는 것과는 달리, 이곳에서는 이렇다 할만한 관련성이 있는 誘因도 찾아 볼 수 없는 것이다. 물론 상악암 환자의 대부분이 축농증을 겪하고 있기 때문에 간혹 축농증이 그 유인이 아닌가 의심이 가지만 뚜렷한 근거를 찾지 못하고 있다.

상악암은 대체로 상악동 안에 깔려있는 점막에서 생기지만 드물게는 피부·齒肉·口蓋·鼻

腔 등에 생긴 암이 2차적으로 전파되어 발생하는 일이 있다. 상악암은 다른 부위의 암과는 달리 암세포가 淋巴流를 따라 먼 곳에 轉移를 일으키는 일은 드물다. 그대신 주위조직을 점차적으로 침식하여 퍼져 나간다.

◇ 40代 前後 많이 發生

발생연령은 통계에 따라 다소 차이가 있지만 대체로 40대를 전후해서 가장 많이 발생한다. 그리고 때로는 70대의 고령과 10대의 소년에서도 볼 수 있다. 또한 남자가 여자에 비해 발생빈도가 높다.

그런데 이같은 상악암은 암치료에 가장 중요한 조기발견이 무척 힘들어 치료에 어려움이 많다. 앞에 설명했듯이 상악암은 공기동 안에서 생겨나기 때문에 암종이 공기동을 어느정도 막을 정도로 자라기 전까지는 환자에게 별다른 고통을 주지 않기 때문이다.

그리고 대부분의 초기증상이라는 것이 협부의 가벼운 동통이거나 중압감, 머리가 무거운증세(頭重感)로 그쳐 감기나 신경통으로 가볍게 넘겨버리기 일쑤이다. 또 이 같은 초기에 전문의를 찾아와 X선을 찍어 보았자 특별한 이상이 나타나지 않아 의사로서도 조기 상악암의 진단에 애를 먹게 된다.

대부분의 환자는 병원을 찾아와서 頰部의 腫脹을 호소한다. 그리고 上齒列의 齒痛으로 齒科를 찾는 일도 많다. 이를 뽑은 다음에도 치통이 멎지 않아 그때서야 耳鼻科醫院을 찾아 진단을 받기도 한다. 이같은 頰部腫脹이나 끈질긴 치통이 있을 때는 대체로 상악암이 이미 骨組織 깊숙히 파급되어 있을 때가 많다. 이밖의 증상으로는 鼻閉塞症, 악취가 나는 콧물(鼻漏症), 잦은 코피(鼻出血)등을 들 수 있다. 특히 40대 이후의 血性鼻漏症과 완전히 코가 막히는 증세(鼻閉塞症)가 있을 때에는 일단 전문의의 진찰을 받아 보는 것이 좋다.

진단은 앞서 설명했듯이 상악암의 대부분이 잠재적으로 경과하기 때문에 조기발견이 무척

힘들다. 그래서 종종 축농증을 수술하던 중 우연히 발견하는 일도 있다. 따라서 상악암이 의심되면 X선촬영과 상악동을 개방, 조직절제와 검사로 진단을 내리게 된다.

◇ 放射線치료 큰 효과

치료는 수술요법이 주가 된다. 상악암자체가 초기에 발견되는 일이 드물어 암으로 진단, 수술을 받게 될때는 암세포가 주위에 널리 퍼져있어 자연 수술범위가 넓어지게 마련이다.

심할때는 眼球·口蓋 등도 도려내야할 때가 있다. 이 때문에 수술후의 관리에 어려움이 따른다. 요즘은 이같은 문제를 적절히 관리할 수

있는 수술방법이 많이 발전되어 있다.

수술요법과 병행해서 이루어지고 있는것은 방사선요법, 방사선요법은 최근 급격히 발전해서 때로는 수술요법을 앞지르는 치료성과를 보기도 한다. 또 최근에 화학요법의 큰 발달로 특히 상악암과 혀암 등에 많은 효험을 보고 있다고 한다. 그러나 상악암의 치료는 무엇보다도 초기에 발견하는 일이라 하겠다. 따라서 상악암이 의심되는 증세가 나타난다면 곧 전문의의 검진을 받아야 하겠다. 그리고 암이 의심되면 적기에 수술로 病巢를 도려내고 방사선과 화학요법을 적절히 병행해야 하겠다. 이렇게 하는 것만이 현재로서는 상악암을 극복하는 지름이기 때문이다.

골수이식 갈수록 고무적

백혈병의 치료수단으로 갈수록 많이 사용되고 있는 골수이식이 소위 효소 결핍증에도 극히 효과가 있다는 사실이 밝혀지고 있다. 효소결핍증은 불치의 유전적결함으로 생기는 병.

런던의 웨스터민스터 병원에서 개발, 사용되고 있는 이 치료법의 원리는 병에 걸린 아이의 골수를 빼어내버리고 거기다가 가까운 혈족의 골수를 이식하는 것이다. 그렇게 이식한 골수

에 대한 거부반응은 없다. 그 골수가 아이의 골수와 생화학적으로 극히 비슷하기 때문이기도 하지만 이 병원에서 개발한 새 약이나 그밖의 기술이 효과적이기 때문이다. 이식된 새 골수는 계속해서 백혈구를 만들어내고, 백혈구는 혈관을 통해 신체의 모든 부분을 돌아다니며, 효소를 만들어내어 병을 치료하게 된다.

헐러씨 병을 완치

정식의학용어로 Hurlers disease라고 하는 이 효소결핍증에 걸린 세 아이를 웨스트민스터 병원에서는 치료하는데 성공한 것이다.

보통같은 헐러(또는 후를 러)씨병은 치명적이다. 이 병의 환자는 유전학적결함을 가지고 있어서 몸안에서 효소를 만들어낼 수 없게 되어 있다. 이 효소가 무코다당류(多糖類)라는 복잡한 화학물을 분해하는 것이다. 그래서 분해가

안된 이들 화학물이 체내에 쌓여 병을 일으키는 것이다. 병의 증세로는 간장과 비장이 부어오르고, 똑바로 서서 걸을 수 없으며, 관절부분이 왜곡되기도 하고 등이 굽으며, 정신적 결함이 점점 두드러져 가는 것이다. 평균 10살정도 밖에 살지 못하나 더 오래 사는 아이도 병원에서 집중적인 치료를 받아야 한다. 지금까지 이 병에 대한 효과적인 치료법이 없었던 것이다.