

# 癌의 世界

## 喉頭癌

金 基 鈴  
(延大医大 教授)

## 鼻咽腔癌

白 萬 基  
(서울大医大 教授)

### 喉頭癌

하필이면 왜 내게 癌이 생겼을까. 많은 사람들은 癌이라면 곧 죽음을 뜻하는 것으로 믿고 크게 낙심하며 삶에 대한 희망마저 포기하려는 그릇된 경향이 있다.

그러나 실제로 암에 대한 이러한 공포보다 더 무서운 것은 건강에 대한 지나친 자신이나 무관심 내지는 병에 대한 우리들의 무지임을 깨달아야 하겠다.

喉頭癌은 평소에 조금만 관심을 갖는다면 비교적 조기에 진단이 가능하기 때문에 치료하기도 쉽고 치료후의 豫後도 좋아서 다른 부위(臟器)에서 생기는 암에 비해서 치유율이나 생존율이 높은 것이 특징이다.

임상적으로 聲帶와 그 주위에 생기는 암을 총칭해서 후두암이라고 부르며, 암의 발생 부위에 따라서 이를 喉頭內癌과 外癌으로 크게 나누는데, 이 중에서 대부분을 차지하는 것이 內癌이다.

內癌은 우리들이 소리를 내는데 중요한 역할을 하는 성대에 잘 생겨나기 때문에 흔히 성대암이라고도 부르며, 이 때의 초기증상으로는 목소리가 쉽게 피로해지거나 쉬는 것이다. 그러므로 초

기에 목소리의 변화가 없고 다만 목속이 약간 거북하거나 무엇이 걸려 있는 것 같은 異物感이 있으면서 음식물이나 침을 삼킬 때 불편을 느끼게 될뿐 이렇다 할 후두암 특유의 증상이 없으므로 특별히 주의해서 검사해 보지 않는한 조기에 이를 진단하기가 어렵다.

따라서 큰 소리를 질렀거나 과음, 흡연, 감기 등 뚜렷한 이유없이 쉰 목소리가 한달이상 지속된다든지, 후두의 이물감이나 嚔下障害가 있으면 서슴치 말고 이비인후과 전문의와 상의해서 한번쯤 정밀검사를 받아 보도록 하는 것이 좋겠다. 혹시 암이란 진단이 있을까 두려워 한다거나 아니면 대수롭지 않게 생각해서 그대로 쉬고 있으면 저절로 낫겠지 하는 안이한 무관심 속에서 하루 이틀 시일을 끌다보면 고칠 수 있는 치료의 시기를 놓쳐서 영영 돌이킬 수 없는 상태에 빠지기 쉽다.

후두암이 진단되면 嗄聲이나 후두부의 이물감과 嚔下障害 이외에도 피가 섞인 가래(血痰)가 나오고, 이러한 증상이 계속되고 분비량이 많아지면 입 속에서도 고약한 냄새가 날 뿐 아니라 목소리도 더욱 안 나오게 되며, 숨이 차고 아플때문에 음식을 삼키기도 곤란해진다.

통계에 의하면 후두암은 우리 몸안에 생기는 전체 암의 약 4~5%를 차지하며, 연령적으로는

다른 암에서와 마찬가지로 50대 안팎에서 가장 많고, 성별로는 남자에게서 여자보다 약 8~10배 많이 발생하는 것으로 되어 있다.

후두암의 원인은 다른 암에서와 마찬가지로 뚜렷하게 밝혀진 것은 없으나 다만 음성을 지나치게 흡사하거나 담배와 술을 많이 할 때에는 그렇지 않은 사람들에게 비해서 훨씬 많이 발생하는 것으로 알려져 있다. 따라서 음성흡사, 과도한 흡연, 잦은 폭주는 삼가는 것이 후두암을 예방하는 간접적인 길이 되겠다.

후두암의 초기 증세로 병원을 찾게 되면 의사는 먼저 상한 病歷과 症狀의 결과를 물어본 후에 간단한 기구를 사용해서 성대를 포함한 喉頭內腔과 그의 주위를 면밀하게 검사하며, 필요하다면 조직검사라고 해서 후두 안에 생긴 異常組織을 조금 떼어서 검사를 한다.

이같은 검사를 할 때, 환자 가운데는 지레 겁을 먹거나 검사가 고통스러운 것으로 잘못 생각한 나머지 아예 검사를 포기하려는 사람마저 있는데 조금도 걱정할 필요는 없으며 조직검사를 한다 해서 곧 암일 것이라고 속단해서도 안된다.

그러나 일단 암이란 진단이 나오면 곧 의사의 지시에 따라서 적절한 치료를 서두르는 것이 현명하다. 혹시 잘못 진단한 것이 아닌가 하는 의심과 다른 병원에 가보면 암이 아니라고 하겠지 하는 막연한 기대에서 이 병원 저 병원을 돌다보면 고칠 수 있었던 암도 치료의 시기를 놓쳐서 고칠 수 없게 된다.

후두암은 초기에만 발견하면 결코 크게 두려워할 필요가 없으며 일찌기 수술로써 떼어버린다면 치유 경과도 좋고 오래 살 수도 있다. 요즈음 초기발견에 따른 수술 이외에도 라듐의 효능을 증가하는 코발트와 리니아, 베타트론 등 대단히 치료 성적이 좋은 방사선 치료시설이 갖추어져서 우리나라에서도 초기에 진단된 후두암은 거의 1백% 방사선 요법만으로도 치료할 수 있게 되었다.

이밖에도 여러가지 항암제가 사용되고 있는데 성대암에 관한한 앞서 설명한 증상에 유의해서 일찌기 발견할 수만 있다면 비록 목소리가 다소 쇠약상태로 남기는 해도 이로 인해서 생명을 잃게 되는 일은 없을 것이다.

## 鼻咽腔癌

鼻咽腔癌은 인두의 다른 부위에 생기는 것에 비하면 적은 편이며 지역과 인종에 따라 발생빈도가 다르다. 즉 대만·홍콩·싱가포르 등의 중국인에게서 많이 보는 것으로 남녀 비는 대략 2대 1 혹은 3대 1로 되어 있고, 好發 연령은 40~70세 사이에 많은 것으로 되어 있다.

우리나라 사람에 대해서 서울대학병원 耳鼻科에서 비인강암 환자 44명을 대상으로 조사한 결과에 따르면 남녀비는 1.3대 1로 남자에게서 약간 많았고, 연령은 30~60세 사이에 압도적으로 많아 80%를 차지하고 있었다.

이 병의 발생부위는 咽頭圓蓋·咽頭陷凹·耳管隆起 등이며 어느 쪽으론가 치우쳐 있다.

증상은 潰瘍을 형성하여 침윤, 증식해 가기 때문에 국소의 증상은 경미하여 초기에 발견하기가 어렵다. 다시 말해서 이 병은 주위 조직에 침윤하던가 또는 轉移를 일으키고서야 증상이 명확하게 나타나기 때문에 환자들은 이 때에 비로소 병원을 찾게 된다. 따라서 原病은 은폐되고 遠隔 증상만 호소하게 되므로 耳鼻科 영역의 치료를 받는 것이 늦어진다.

조직적으로는 扁平上皮암, 基底세포암이 많고 移行型세포암, 단순암 및 淋巴상피암이 다음으로 많다. 우리나라 사람에 대해 조사한 것으로는 列分化性세포암, 扁平상피암, 淋巴상피세포腫의 순으로 되어 있었다.

증상은 초발증상으로 난청, 이명폐쇄감(귀가 먹먹하고 답답한 상태)이 가장 많고 코가 막히고 콧물이 나오는 증상이 다음으로 많다.

이밖에 경부임파절 종창, 편두통 등이 초발증상으로 나타나는 경우도 있다. 그러나 이런 증상은 이 병의 成立機轉에 비추어 볼 때 상당히 진행된 후에 증상이고 보면 본증은 이렇다할 뚜렷한 증상없이 오랫동안 경과하는 것으로 생각된다.

우리나라 鼻咽腔惡性腫瘍 환자 44명에 대한 조사 결과는 鼻閉塞 27예, 두통 21예, 頸部腫脹 鼻出血 15예, 頰部痛 12예, 난청 11예, 耳鳴