

자궁 경부암

(子宮頸部癌)



■ 자궁경부암의 증세와 원인

자각 증상이 나타나는 시기는
암이 어느 정도 진행된
때인 경우가 많다.

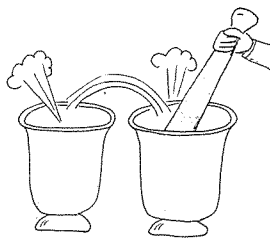
자궁경부암은 초기에는 특별한 자각 증상이 나타나지 않으며, O기암(상피내암)에서도 자각증상이 없는 경우가 80% 이상이나 됩니다.

하복통, 요통, 성교시출혈 등의 증상은 암이 어느 정도 진행되었을 때 나타나는 경우가 많습니다. 따라서 조기발견은 「세포진검사」에 의존할 수 밖에 없습니다.

인간이 「암」의 원인을 규명하고자 도전하다보면 무슨 얘기인들 만나오겠읍니까마는, 근래 활발한 연구끝에 특히 주목할만 한 것은 성적접촉으로 전파될

수 있다는 학설이며, 접촉하는 남성에게 따라 걸릴 수도 있다는 것입니다.

즉 「바이러스」가 암을 일으킨다는 학설입니다. 「바이러스」가 원인인 단순포진은 남녀 성기를 침범하며, 자궁경부암 조직을 생검한데서 90%에서 단순포진 바이러스 성분이 나타났습니다. 또 「콘디로마」 같은 유두종이 암으로 진행되는 경우가 많으며, 「포진바이러스」와 함께 「유두종바이러스」가 자궁경부암을



자궁경부암은 성적접촉에 의해 전파될 수 있다는 것에 주목해야 한다.

유발하는 용의자로 등장한 것입니다.

통계적으로 「콘디로마」에 걸린 여성과 성관계를 가진 남성, 또는 자궁암으로 사망한 부인의 남편 등에서 옮겨질 경우가 많다는 것입니다. 한때 원인적 관계가 있는 것으로 생각되었던 포경, 다산(多産), 피임약 등은 지금은 원인 「리스트」에서 떨어져 나갔습니다.

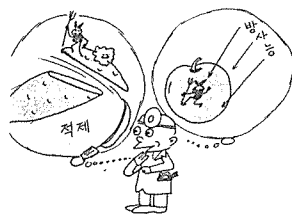
■ 치료

진단 정도에 따라 치료방법이
다르다.

1. 이형성(異形成) 진단을 받았을 때 : 자궁경부는 바깥(질부)쪽은 피부와 비슷한 중층 편평상피로, 안쪽은 원주상피로 덮혀 있는데, 암이 처음 생겨나는 기시점이 이 「밖」과 「안」의 연결부(連結部)인 것입니다.

여기를 덮고 있는 상피세포층에 일어나는 변화는 처음부터 「암」으로 나타나는 것이 아니고, 상피세포 층의 맨 밑층부터 그 변화가 시작되어 점점 상층부위로 퍼져 올라가는데, 변화가 맨 밑층(3분의 1)에 국한되었을 때를 「경도의 이형성(異形成)」이라고 합니다. 이형성(異形成) 진단을 받았을 때, 이 변화는 드물게는 자연 치유를 보일 수도 있지만, 그대로 내버려두면 상피내암 또는 침윤성암으로 진행하리라는 것을 생각해야 합니다. 작은 부분이 이형성을 보

였을 때에는 보수적생검방법으로 외과적 절제를 합니다. 그러나 앞에서 말한 편평-원주연결부를 잘 조사하여 진행된 이형성을 보일 때에는 국부적인 생검으로는 불충분하고 소위 「원추형절제」, 또 심할경우(변화가 세포층전체를 다 범했을 때)에는 단순자궁 적제술이 적용됩니다.



치료방법도 단순 자궁적제술, 자궁경부암은 그 심도에 따라
방사능 치료등 다양합니다.

2. 상피내암 : 「상피내암」은 「0기암」이라고도 하고 침윤성암으로 진행되기 전구상태로 널리 알려져 있습니다. 다궁전적제술(total abdominal hysterectomy)가 안전한 방법이고, 이때 경부에 연결된 질부점막을 잘 검사하여 질부점막의 일부까지도 함께 떼어내기도 합니다.

3. 침윤성암 : 「상피내암」의 정도를 지나 암세포증식이 자궁경부를 덮고 있는 상피세포층을 밑으로 뚫고 3mm 이상 침범하였을 때에는 「침윤성암」으로 진단되는데, 이 경우에는 「근치 외과수술」 또는 방사능조사치료를 합니다.