

# 胃癌의 診断

우리나라에서 조사한 암발생율의 통계에 의하면 매년 5만명 정도의 암환자가 발생하는 것으로 추정할 수 있다. 이를 남녀별로 나누어 보면 남성암의 40% 정도 여성암의 25% 정도가 위암으로 남녀 모두 위암발생이 수위를 차지하고 있다.

미국의 통계를 보면, 1930년 대까지 위암은 미국에서도 암발생율을 중 수위를 차지하고 있었는데 60년이 지난 오늘날에는 미국에서 위암은 비교적 드문 암이 되어 가고 있다. 이러한 추세는 세계적인 현상이나, 우리나라를 비롯하여 일본, 중국, 칠레 등에서는 아직도 위암이 수위를 차지하고 있다.

최근 한 보고에 의하면 진행된 위암은 수술 생존율이 20~40% 인 반면 조기 위암은 약 90% 정도로 현재로서는 최선의 방법은 조기발견 및 치료가 중요한데 종래에는 대개 위암이 진행된 상태에서 발견되어 그 예후가 매우 불량하였다. 따라서 위암의 조기발견에 필요한 위암환자의 증상과 진단에 관하여 기술하고자 한다.

위암의 초기의 상태에서는 특별한 증상이 없는 경우가 대부분이다. 위암이 점차로 진행하면서 상복부 불쾌감, 식후 팽만감 등의 증상을 나타내며, 심와부의 지속적인 통증을 호소하기도 한다. 소화불량, 식욕감퇴, 매스꺼움, 체중감소 등의 증상이 수반될 수도 있으며 암이 혈관을 침범하면 피를 토하거나 대변이 짜장빛의 검은색으로 변하기도 한다. 특히 남자에서 철결핍성 빈혈 또는 대변혈액검사 양성 등의 소견을 보일 때도 상부 위장관에 출혈이 있을 가능성을 염두에 두어야 하며, 특히 위암의 발생빈도가 높은 지역이나, 고위험군환자에서는 위암의 가능성도 고려하여야 한다. 위암이 위와 식도의 연결부위에 발생하였을 경우에는 음식물을 삼키기 어려운 연하장애가 나타날 수도 있다.

위암은 간, 복막 또는 림프절 등에 전이가 잘되는데 이들의 전이에 의하여 황달, 간비대, 복수 또는 경부림파선 특히 좌측하부 목림프절의 비대를 첫 증상으로 나타내기도 한다.

위암의 진단에는 X-ray를 이용한 위조영술, 내시경 검사,

복부단층촬영, 기타 혈액화학적 검사 등이 있으며 이중 상부 위장관 이중조영술에 의한 위 X-선 촬영 및 위내시경 등이

히 확인할 수 있어 작은 병변을 확인하는데 도움이 된다. 위암이 광범위하게 위벽을 침범하고 있는 경우에는 다른 이상소견이 없이 위의 팽창이 안 되는 것만이 유일한 소견이 될 수 있으므로 상부위장관 촬영시에 위가 충분히 팽창되었는지에 대해서도 살펴보아야 한다.

양성위궤양과 위암에 의한 악성 위궤양은 많은 경우 상부 위장관 조영술로 감별이 가능하다. 그래서 일부 의사들은 위궤양이 X-선상 6주 이내에 완전히 치유되든지, 전형적인 양성 위궤양의 모양을 보이든지 하는 경우에는 위내시경검사를 생략하기도 한다. 그러나 때로는 X-선 검사상 양성으로 보였던 경우도 있다. 따라서 통상 위내시경 검사가 조기위암을 발견해 내는데 있어서는 위 이중조영술보다도 더 우수하다고 알려져 있는데 이는 위내시경 검사에 의한 조직검사, 또는 세척 세포진검사를 동시에 시행할 수 있기 때문이다.

위암이 확인 된 경우에는 위암의 진행정도를 평가하기 위

**40대 이후 胃疾患·소화장애 계속될 때  
특징적 증상과 임상所見이 없는 경우  
가능한 연 2회定期檢診 받아야**

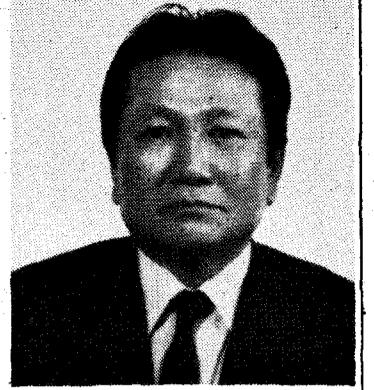
중요하다. 이중조영술은 위점막을 자세

하여 컴퓨터 단층촬영 등을 시행할 수 있으며 목의 림프절에 전이가 있는지를 확인하기 위한 촉진, 항문에 손가락을 넣어서 직장에 전이 여부를 확인하는 직장수지 검사도 반드시 시행하여야 한다.

그 외에 면역학적 방법에 의한 혈청의 CEA, Pepsinogen I, gastrin,  $\beta$ -glucuronidase, Fetal sulfoglycoprotein(FSA)을 측정함으로써 위암의 진단에 도움이 될 수 있다. 최근 전자내시경 같은 우수한 기기의 개발로 과거 위염 정도의 소견으로만 간주되던 병변에서도 보다 세밀한 점막의 관찰로 인하여 조기위암으로 진단되는 예가 증가하고 있다. 따라서 아주 사소한 색조의 변화나 점막의 불규칙성에 보다 깊은 관심을 가지고 indigocarmine이나 methylene blue 등과 같은 색소를 살포하여 검사하여 보다 좋은 성적을 얻을 수 있다.

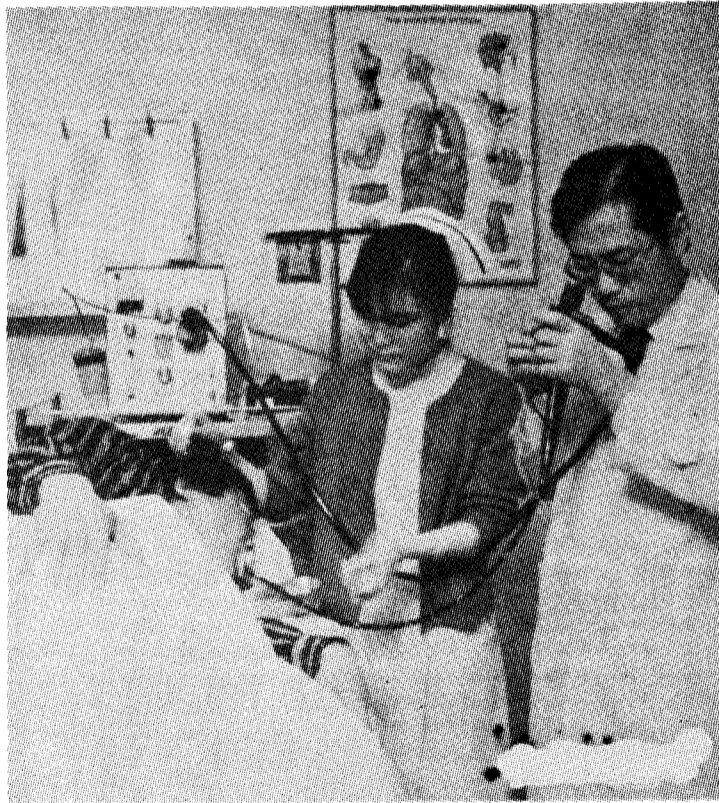
이상과 같이 최근 방사선적 위 이중조영법, 위내시경 및 직시하 생검 등의 발달은 위암의 진단에 많은 발전을 가져왔으나, 위암은 특징적인 증상이나 임상소견이 없어서 진단이 늦어지기 쉬운 반면, 조기에 입파선 전이를 일으키므로 진단 당시 근치적 절제술이 가능한 예는 극히 제한되어 있다.

또한 위암은 방사선치료나 항암요법에 반응도가 낮기 때문에 예후는 전적으로 조기진



許潤  
〔부산의대〕  
〔내과교수〕

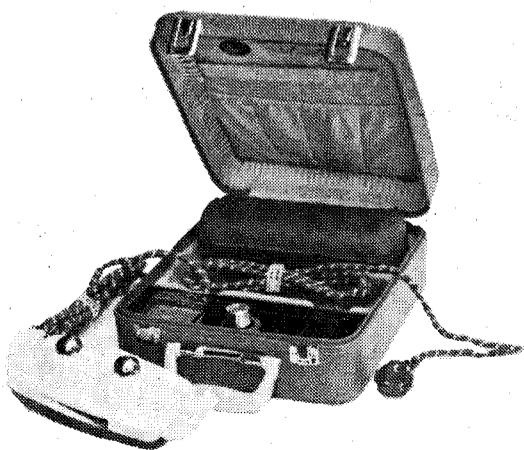
단에 의한 근치적 절제의 가능성 여부에 의존하므로 조기 진단율이 낮은 국내에서는 위암환자의 예후는 매우 불량하다. 그러므로 우리나라와 같이 위암의 발생빈도가 높은 지역에서는 위암에 대한 기초적인 지식을 널리 보급하여 국민에 대한 계몽이 선행되어야겠으며 특히 40대 이후에 위질환이나 소화장애가 계속되는 경우에는 물론, 위암의 특징적인 증상이나 임상소견이 없는 경우에도 연2회의 정기검진을 통한 조기 위암의 진단율을 높이는 것이 위암의 치료 및 예방에 효과적일 것으로 사료된다.



위암의 진단에는 X-ray를 이용한 위조영술 내시경검사, 복부단층촬영, 기타 혈액화학적 검사 등이었으며 이중 상부 위장관 이중조영술에 의한 위 X-선 촬영 및 위내시경 등이 중요하다. (사진은 본문특정기사와 관련없음)

## 적외선온열치료기

1대로 3역 건강기 **MERCY-7** 3大特長



1. 척추교정효과 (카이로프랙틱요법 응용)
2. 지압효과 (자신의 체중으로 지압)
3. 뜸질효과 (적외선 복사 침투작용)

**마씨-세븐의 효능**

- 척추디스크
- 요통
- 좌골신경통
- 관절염

※ 척추·관절 치료기기입니다

**美健開發株式会社**

**한국本社** 서울 마포구 성산동 239-11  
전화 338-9254·9255