

# 大腸癌의 予防

성인병중에서 우리가 가장 많은 관심을 갖게 하는 것은 사람에 따라 약간의 차이는 있겠으나 암이라고 생각하는 사람이 적지 않을 것으로 생각된다.

우리나라에서는 암중에서 가장 많은 것은 남녀노소 구별없이 위암이라고 할수있다. 우리나라의 위암발생은 다른나라에 비해서 훨씬 많다고 보고 있으며 근년의 보고들은 외국에서는 위암은 점차적으로 감소되고 있으며 대장암은 점차적으로 증가한다는 학자들의 보고가 많다.

과거에는 서구, 미국에서는 위암은 대장암보다 훨씬 적게 발생하여서 인종, 체질 유전등 많은 인자의 차이로 대장암이 많다고 하였으나 근래에는 동양에서도 위암은 감소하고 대장암의 증가가 현저하다는 것은 널리 알려진 사실로 되었다.

그 일례로서 일본의학자의 보고를 보면 과거 14년간의 대장암의 발생율은 근 3배나 증가하였다는 보고가 있으며 우리나라에서도 앞으로 대장암이 증가하여 위암보다도 많은 환자가 발생할 것이라는 견해도 틀린것이 아닐것으로 예상된다.

대장암이 증가하는 원인적 요인은 많은 것이 논의되고 있으나 아직까지 확실히 밝혀졌다고 할수는 없었다.

그러나 그중에서 몇가지를 살펴보면 다른 암과 마찬가지로 대장암 역시 연령이 많아짐에 따라 증가하므로 우리나라의 평균연령이 연장되어서 많아질 것으로 보겠다.

대장암의 연령에 따른 발생율은 일반적으로 40세부터 조금씩 증가하며 50대가 되면 급작스럽게 증가하고, 대체적으로 10년마다 암의 위험도가 배로 늘어나서 70대에서 최고의 발생율을 나타내어 결국 50세 이후에서 90%의 환자가 발생하는 것으로 보고되고있다.

이외의 여러가지 요인이 있으나 근래 주목되고 있는 것으로는 환경적 요인이라고 볼수 있겠으며 우리들의 생활수준이 높아짐에 따라 식사의 변화가 많아져서 위암은 감소하고 대장암은 증가하지 않나 하는 의견이다.

식사중에서 근래 주목되고 있는 것이 지방질과 섬유질의 식사와의 관계이다.

지방질이 많은 고지방식을 하면 대장암중에서 S자형결장이나 하행결장의 암발생에 관계가 있다는 보고와 함께 이에 대한 많은 연구의 결과들은 우리가 섭취하는 열량의 40% 이상을 지방식으로 충당하는 사람은 10~15%의 열량을 지방식으로 섭취하는 사람들 보다 대장암이 훨씬 많이 발생한다고 보고되고 있다. 그래서 근년에는 혈중의 콜레스테롤이 많은 사람이 적은 사람보다 대장암에 많이 걸릴 가능성이 있다는 견해도 있다.

한편 섬유질이 많은 고섬유식을 하면 대장암의 발생이 적다는 것으로 알려지게 되었다. 이러한 고지방식과 섬유식과의 관계를 보면 과거에 서구사람에서 대장암이 많고 동양사람에서 적었다는 것이 어느정도 이해되는 의견이 아닌가 생각된다.

섬유질이 많은 음식 즉 야채류를 많이 먹으면 발생율이 적다는 확실한 근거는 아직 알려지지 않고 있으나 그의 한 요인으로서 식물성음식은 대변의 부피를 증가시켜서 대장내에 생성된 발암물질을 희석시켜 암발생이 적은것이 아닌가 또는

대변통과 속도를 증가시켜서 대장점막과 발암물질이 접촉하는 시간을 감축시켜서 그런것이 아닌가 하는 가설들이 알려져 있다.

그외에 비타민과의 관계도 여러 방향으로 연구되어 비타민 A, C, E등이 항산화제로 작용하여 암발생의 억제적인 역할이 있다는 것도 거론되고 있으며 칼슘도 장점막의 증식을 억제하는 작용으로 보아 암발생을 억제할 것이라는 가설도 제시되고 있다.

이외에 과거부터 많이 논의되고 관심을 갖게 하는 것이 소위 전암성질환 즉 어떠한 병이 있으면 암이 잘 생긴다는 병이다.

구라파나 미국에서 많이 발생하는 궤양성대장염은 하부대장에 보다 많으며 다발성인 궤양이 형성되는 질병으로서 이 병을 앓는 사람이 이병이 없는 사람보다 훨씬 많은 사람에서 대장암이 발생한다고 보고되고 있으며 이 질병의 원인은 아직 확실치 않으나 근년에 우리나라에서도 이 질병환자가 증가하는 경향이 있어서 앞으로는 우리도 이 질병에 많은 관심을 가져야 되겠다.

이병은 만성적으로 경과하는 병으로서 수양성인 설사와 혈변을 나타내므로 그전의 우리나라의 만성 이질과 유사한 증상을 나타낸다. 그러므로 이병에 걸리면 장기간 철저히 치료해야 되겠다.

이외에도 여러가지 질병에 따라 대장암이 유발된다고 보고 있으며, 그 중에서는 유전적으로 오는 병들이 많으나 우리나라에서는 흔한 병이 아니어서 생략코저 한다. 그러나 대장에 생기는 용종은 대장에 작은 혹같은 것이 생기는 병이다. 이것이 점차적 비대해지면 암으로 변하기 쉽기 때문에 수술등 적절한 치료를 받는 것을 권하고 있다.

대장은 워낙 길기 때문에 암의 발생장소에 따라 증상에 많은 차이가 있으므로 증상을 일률적으로 기록하기는 매우 곤란하므로 그 개요를 간단히 살펴보고자 한다.

대장암을 부위별로 보면 항문에 가까운 직장이나 S자형결장에 많이 발생하며 그 다음이 맹장 횡행결장, 상행결장, 하행결장등의 순서로 발생빈도에 차이가 있으며 여러가지로 증상에 차이가 있다.

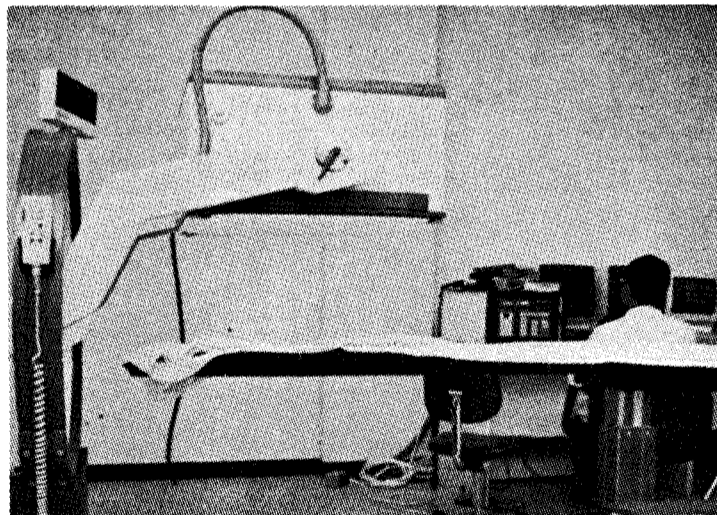
대장암의 증상도 다른곳의

피가 부착되어 나오거나 검붉은 피가 대변과 혼합되어 나오며 출혈량은 그리 많지 않다. 한편 우측대장의 암에서는 출혈장소에서 항문까지 도달하는데 시간이 걸리기 때문에 변색되어서 보통은 육안으로 혈변이 보이다는 흑갈색 또는 검은색으로 나타나므로 암의 발생장소에 따라 색깔의 차이가 많으므로 주의해서 관찰해야 되겠다.

또한 대변의 모양도 암의 발생장소에 따라 차이가 있으며 일반적으로 좌측대장의 경우는 장내 대변은 단단하고 굵기가 가늘어 지며 직장암에서는 배변의 긴박감 대변실금 대변의 굵기와 감소와 함께 선홍색 혈변이 많다.

대장암때의 통증은 그렇게 특징적인 것은 없지만, 다른 병과 함께 발생하였거나, 암이 커져서 장폐색이 생기면 폐색으로 인한 복통이 발생한다. 우측대장암에서는 장내 대변이 묽고, 장이 늘어나는 정도가 크기때문에 암의 덩어리가 커진후에야 비로서 폐색증상이 나타나며, 좌측대장의 암에서는 암이 적어도 비교적 초기에 폐색의 증상상이 나타난다.

대장암의 예방을 위해서는 일상생활에서 동물성지방을 많이 섭취하여 혈청 콜레스테롤 양이 매년 증가하는 경향이 있으므로 지방질 음식을 삼가하고 야채식을 충분히 섭취해야 한다. 또는 전암성질환이 있는 사람은 그 병에 대한 철저한 치료로 암으로의 전환을 사전에 예방하는 것도 중요하다.



기타 장의 기능도 장소에 따라 차이가 많으므로 어느것이 가장 중요한 증상이라고 하기는 매우 곤란한 것이다. 대장암의 진단방법도 크게

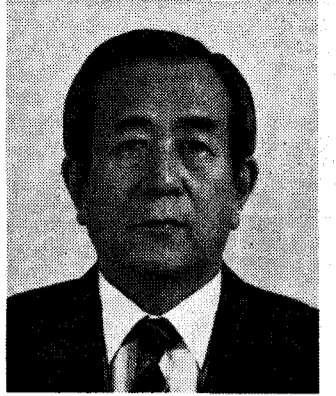
이 없는 사람에 대해서도 대변검사를 하여 대변에서 이 잠혈반응이 있는 사람에 대해서는 암에 대한 다른 세밀검사를 하는데 조기암을 발견하는데는 그 성적이 좋다고 보고되고 있다. 그러나 대변에서 피의 반응이 있다고 하여서 꼭 암을 의미하는 것은 아니지만 양성반응이 있거나 의심이 되면 반복하여 이 검사를 시행하는 것이 필요하다.

기타 조직이나 혈액으로 여러가지 화학적반응을 이용하여 암을 진단하고자 하는 노력으로 우수한 검사방법이 시행되고 있으나 이는 생략코저하며, 우리가 흔히 이용하는 방법으로는 직장 및 대장내시경 검사이다. 이는 직접 대장을 눈으로 보고, 조직을 떼서 암세포를 검사하기 때문에 가장 정확한 방법이며서 약간의 고통이 있어도 의심이 있을 때는 반복 시행해서 조기 암을 발견해야 되겠다.

그외에 흔히 이용되는 진단방법으로 대장X선검사가 있으며 이 검사도 내시경검사에 못지 않는 진단적 가치가 있는 방법이며 내시경으로 알수 없는 다른 소견들이 발견된다.

기타 CT, 동위원소법, 혈관촬영법등 많은 검사법이 시행되고 있으나 생략코저 한다.

대장암은 초기에 발견하며 초기에 수술 또는 치료를 하면 다른 곳의 암에 비해서 근치되기 쉬우며, 수술이 안되는 예에서도 약물치료 기타방법을 병행하면 생존을 높일수 있어서



김종숙  
울산해성병원  
내과과장

종류의 대장질환이 있으면 암의 여부를 검사하는 것이 중요.

한편 건강을 위해서 뿐만 아니라 대장암을 예방하는 의미에서 일상생활에서 우리는 근년에 동물성지방을 많이 섭취하여 혈청 cholesterol 양의 매년 증가하는 경향이 있으므로 지방질 음식을 삼가하고 야채식을 충분히 섭취해야 되겠다.

또는 전암성질환이 있는 사람은 그 병에 대한 철저한 치료로 암으로의 전환을 사전에 예방해야 되겠다.

조기발견과 예방을 위해서 결론적으로 권하고저 하는 것은 어떠한 증상이 있는 40대 이상에서는 꼭 세밀한 검사가 필요하겠으며, 암의 발생이 우려

특히 제반증상이 없는 사람이라도 연령이 많아짐에 따라 대변의 잠혈반응과 S자형 결장경검사를 자주 시행하고 대변의 잠혈반응이 있으면 정밀검사를 받아야 된다는 것이 관계 전문가들의 지적이다.

되는 병이 있으면 예를들어 가족성증후군의 가족력등이 있으면 사춘기 이후부터 매년 직장경검사를 받을 필요가 있으며, 다른곳에 암이 있든 환

## 대변의 潛血反應과 S자형 결장경검사 받아야 특히 유방암이나 生殖器癌에 걸렸다면 必須

암과 같이 처음에는 식욕부진, 체중감소등의 증상이 나타나는데가 많으며, 증세도 간헐적으로 나타나서 간과하기가 쉬우며, 암이 점차 커지면 대장의 폐색 그리고 궤양을 형성하기도 하며 더욱 진행되면 주위장기 복막등에 파급되고 장의 파열이되기도 하여, 다른 암과 마찬가지로 전신적인 증상을 나타내게 된다. 그중에서 일반적으로 기초적인 증상으로서 널리 알려지고 진단에 도움을 주는 것은 출혈이라고 할수 있겠다. 눈으로 보이는 출혈은 좌측결장 및 직장암에서 가장 흔한 증상이며 대변주위에 선홍색의

보면 다른 위장관의 암의 진단과 큰 차이가 없다고 할수 있겠으나 증상을 잘 파악하여 암의 증상인가의 여부를 판단하여 제반검사를 시행하는 것이 좋겠다.

그러므로 자기의 증상을 상세히 파악하는 것이 무엇보다도 중요하다.

대변을 볼때에는 출혈이 있나 없나를 주의 깊게 관찰하여 변의 색깔 혈액액에 주의해야 되겠으며 암의 의심이 있으면 대변의 혈액반응을 시행하는데 이방법은 여러가지 방법중에서 대장암을 조기발견하기 위해서 널리 시행되고 있다. 아무 증상

법주에 속하면 10년 생존율이 90%에 이른다고 보고 있으며 대장벽에만 극한된 예에서도 다른 암보다 월등히 생존율이 높다고 보고 있다.

그러므로 가능한 한 빨리 검사하여 빨리 발견하여 수술요법과 함께 화학요법 기타요법으로 치료하면 좋은 성과를 얻을수 있다.

암은 초기에는 특유한 증상이 없으므로 어떠한 증상이 있으면 대장암이라고 할수는 없는 것이나 앞에서 기록한 바와 같이 대변의 출혈과 같은 증세가 있으면 대변검사를 하여 기타 다른검사도 해야 되겠으며, 다른

자 예를들면 여자에서는 유방암이나 생식기암이 있었으면 주기적으로 대변의 잠혈반응, S자형결장경 검사를 받는 것이 좋겠으며, 기타환자에서도 수년에 한번씩은 대장경검사를 받는 것을 권하고저 한다.

제반증상이 없는 사람이라도 연령이 많아짐에 따라 대변의 잠혈반응과 S자형 결장경검사를 자주 시행하고 대변의 잠혈반응이 있으면 세밀검사를 받는 것이 좋겠으며, 지금까지는 위암에 대해서 많은 관심을 가졌으나 앞으로는 이에 못지 않게 대장암에 관심을 가져야 되겠다.