구 강 암

구강암이란 ?

구강암이란 혀, 침샘, 혀밑, 입술, 잇몸, 입천장 및 구강 주위조직에 발생하는 모든 종류의 악성종양으로 우리나라에서는 전체암의 3~5%를 차지하고 있다. 흔히들 치과질환하면 충치나 풍치 등만을 생각하기 쉽다. 그러나 구강암은 이런 질환들과는 달리 늦게 발견될 경우 생명까지도 앗아갈 수 있는 질환이다.

구강 및 악안면부위는 신체의 다른 부위와는 달리 해부학적으로 복잡하고 심미적으로 중요하며, 저작, 발음, 음식물의 연하작용 등을 하는 중요한 기능을 담당하는 신체기관이다. 특히 신체부위 중 가장 뚜렷한 노출부위이기 때문에 암을 치료시에도 기능적 회복 못지 않게 심미적 회복을 해주어야만 환자가 다시 사회생활을 할 수 있다.

구강암의 발병 현황

구강암이 가장 많이 발생하는 부위는 혀로 전체 구강암의 40% 정도가 되며 이 밖에 아래턱 어금니 부위, 혀밑, 입천장, 입안 뺨의 점막, 입술의 순위로 많이 생긴다고 알려져 있으며, 우리나라의 구강암 환자 1천 7백명을 대상으로 조사한 보고에 따른 부위별 발생빈도를 보면 잇몸이 가장 많아 24.55%를 차지하고 있고, 그 다음이 혀 22.53%, 입천장 17.6%, 혀밑 11.06% 순으로 나타났다.

일반적으로 구강암은 여성보다는 남성에 3배 가량 많이 발생하며, 어떤 연령층에서도 발생할 수 있으나 50대에 가장 많고, 그 다음으로는 40대와 60대로 서로 비슷한 빈도로 발생하는 것으로

알려져 있다. 미국의 경우 매년 2만 8천명 정도의 새로운 구강암 환자가 발생하며 1만 1천명 정도가 사망하는 것으로 집계되고 있다. 또 인도와 스리랑카 남자에서의 구강암 발생빈도는 전체암의 30~50%로 알려져 있는 것으로 보아 생활 습관 및 환경과도 밀접한 관계가 있음을 알 수 있다.

구강암의 원인

구강암의 정확한 원인은 밝혀져 있지 않으나 충치나 외상 등으로 인해 부러져 날카로운 모양의 이를 방치해 두고 있거나, 잘 맞지 않는 틀니 등으로 혀나 입 안쪽 점막에 지속적으로 장기간에 자극을 주는 경우 발생률이 높은 것으로 보고 있다.

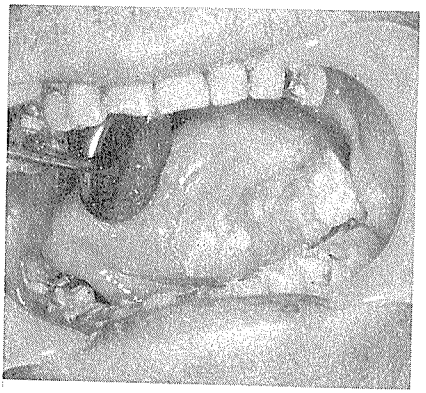
또 구강위생상태가 나쁘거나, 술, 담배를 많이 하는 사람에게서 높은 발생빈도를 보인다고 하며 최근 구강암의 발병원인으로 바이러스에 관한 활발한 연구가 진행되고 있다. 한 조사에 의하면 술과 담배를 못하는 사람에 비해 둘 중 한가지만 하는 경우는 2.3~2.4배로 발생빈도가 높아지며 줄담배를 즐기며 상습적인 음주자는 15.5배 정도의 높은 빈도를 보인다고 하였다.

구강암은 초기 성장 시 거의 무통성이며 본인도 거의 알지 못하는 사이에 생긴 궤양이나 혹 같은 것이 나타나서 환자 자신이 인지하거나 지각이상 및 갑작스런 치아의 심한 흔들림의 증상 등을 나타낸다.

구강암은 초기 성장시 거의 무통성이며, 본인도 거의 알지 못하는 사이에 입안에 생긴 궤양이나 혹 같은 것이 나타나서 환자 자신이 인지하거나 극소적인 동통, 악골의 아관긴급, 국부 근육의 고착, 지각이상 및 갑작스런 치아의 심한 흔들림의 증상을 나타낸다.

이런 초기 증상을 무시하고 방치하면 병이 진행되어 얼굴 모양의 심한 변형, 궤양 병소부의 심한 출혈 및 입안에서 심한 악취를 내면서 경부 임파절로의 전이 및 신체 타부위로의 전이가능성도 있게 된다.

일반적으로 신체 타부위의 암의 조기 진단법에는 방사선 사진을 이용한 영상 진단법, 내시경 검사법, 종양 표지자에 의한 진단법 및 세포 병리학적 방법 등이 있으나 구강암은 환자 자신 및 치과의사들이 흔히 볼 수 있는 곳에 위치하고 있어 눈으로 관찰하고, 손으로 촉진이 가능하기 때문에 조기 발견이 용이할 뿐 아니라 병소부위를 조기에 거의 외상없이 시술하는 생검을 통하여 세포 병리학적으로 확진이 가능하다.



.구강암은 진행이 매우 빨라 초기 진단 이후 방치할 경우 1년 이내에 거의 사망하게 된다. 일반적으로 종양의 크기가 2cm이하 이거나 2 내지 4cm에서 경부 임파절이 만져지지 않는 경우라면 거의 완전한 치료가 가능하지만 직경이 4cm이상이거나 다른 부위로 전이가 된 경우는 예후가 좋지 못하고 5년 생존률도 매우 낮다고 알려져 있다.

흡연, 음주 및 구강 청결 상태가 구강암 발생에 영향을 주는 것으로 보고되고 있으므로 구강암 예방을 위해서는 본인에 의한 구강건강관리가 가장 중요하며, 조기발견을 위한 정기검사도 중요하다.

구강암의 치료

치료는, 초기에는 암부위를 잘라내는 외과적 처치로서 좋은 효과를 볼 수 있으며 진행 정도에 따라 방사선요법, 약물요법, 혹은 이들의 병용요법이 시행되기도 한다.

구강암의 치료에 있어 조기진단 및 적절한 치료가 무엇보다 중요한데 환자가 증상을 호소하며 내원하였을 때는 암이 이미 상당히 진행된 경우가 대부분이어서 치료 후에 기능적 장애나 심미적으로 많은 문제점을 남긴다. 그러나 요즈음은 악안면 보철술 및 구강악안면재건술의 발달과 함께 이런 심미적인 문제를 해결해 가고 있는 실정이다.

이런 구강암은 예방하거나 조기발견하여 초기 병소를 치료하는 것이 수술후 예후가 좋으며 기능적으로나 심미적으로 장애가 적기 때문에 구강암에 대한 보다 깊은 이해와 관심이 필요하다 하겠다.

구강암의 원인이 확실하지 않기 때문에 예방법도 확실하게 무엇이라고 말할 수는 없지만 흡연, 음주 및 구강 청결 상태가 크게 영향을 주는 것으로 보고되고 있으므로 본인에 의한 구강건강관리가 가장 중요하며 또한 조기 발견을 위해서는 정기적인 구강검진이 무엇보다 중요한 요소라고 할 수 있다.