

유방암 이야기



김 상 희

서울중앙병원 내과교수

4. 유방암의 치료법

□ 암의 병기에 따라 그 치료법은 달라진다.

암은 조기 또는 말기의 병기에 따라 치료법이 달라지므로 병기를 이해하는 것이 치료법을 이해하는데 도움이 된다.

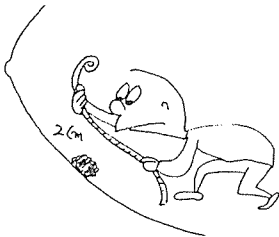
제1기: 혹이 유방에 국한되고 혹의 크기가 2cm 혹은 2cm이하일 때.

제2기: 혹이 유방에 국한되어 있고 그 크기가 2cm이상 5cm이하이고 겨드랑이의

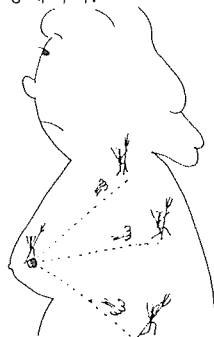
임파선이 증대되어 있고 그것이 촉진해서 움직일 때.

제3기: 암이 유방에 국한되지 않고 더 넓게 퍼져 있는 것. 예를 들면 혹을 덮고 있는 피부에 침범되어 있으며, 피부에 궤양을 일으켰을 때, 또는 혹이 흉벽에 고정되어 움직이지 않는 것.

제4기: 이미 유방부위보다 더 먼 원격 부위에 전이된 것, 즉 다른 장기에 퍼져 있는 상태이다.



암의 제1기에는 유방에 국한된 혹의 크기가 2cm 이하이다.



암의 제4기에 이르면 암이 다른 장기에까지 퍼져 있는 상태이다.

5. 유방암의 수술법

□ 유방암의 수술법에는 근치수술법, 수정근치 수술법 등이 있다.

유방암 수술법에는 완치를 목표로 한 근치수술법, 수정근치수술요법 등이 있는데 가장 흔하게 수행되는 것은 수정근치수술법으로써 유방 밑에 있는 대흉, 소흉근을 잘라내지 않고 남겨두고 임파선만 들어내어 겨드랑이의 임파선을 제거함으로써 암의 재발과 전이를 예방할 수 있다.

근래에는 단순유방절제술 혹은 유방암이 위치하는 부분의 부분절제와 겨드랑이의 임파선 제거 후 방사선요법으로 유방의 형태를 보존하는 방법이 인기가 있다.

그러나 어떤 방법을 선택하느냐 하는 것은 환자의 전신상태, 암의 확산, 전이 여부 등이 종합 고려되어야 하며 근치수술 후 보조요법으로 방사선요법, 화학요법을 사용하여 암의 재발률을 감소시킨다.

이들 보조요법은 유암의 종류, 크기, 겨드랑이의 임파선 침범 여부 및 폐경기 전후 등의 조건에 따라 치료가 달라질 수 있다.



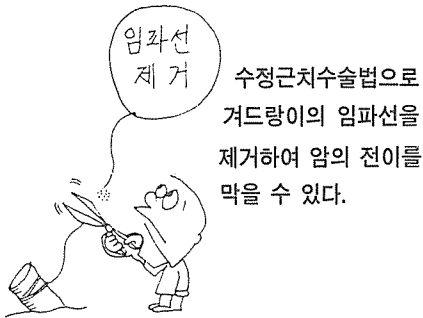
근치 수술 후 방사선요법, 홀몬요법, 화학요법으로 암의 재발을 감소시킬 수 있다.

6. 유방암의 자가진찰법

□ 매달 월경이 끝난 3일째 되는 날 자가 진찰을 한다.

유암의 조기발견이 완치율을 높이므로 자가진찰은 조기 발견에 매우 중요하다. 매달 월경이 끝난 후 3일째 되는 날 혹은 폐경기 여성은 매월 일정한 시기에 유방 자가진찰을 하는 것이 좋다. 목욕 후 거울 앞에 똑바로 앉아서 유방을 관찰하고 팔을 높이 들어올리고 유방을 관찰한다.

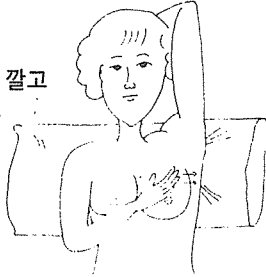
유방의 크기, 모양, 외형의 변화, 유방피부의 주름살, 보조개 또는 부종의 유무, 젖꼭지의 어떤 변화를 자세히 관찰한 후 왼



자가 진찰은 완치율을 높이는 조기 발견에 매우 용이한 방법이다.

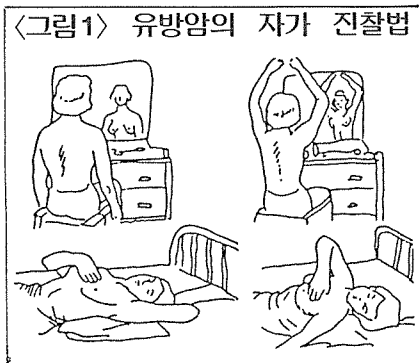
쪽 어깨 밑에 베개를 깔고 누워서 왼쪽팔을 머리위로 들어 올리고 바른손으로 왼쪽 젖을 부드럽게 만져 혹의 유무를 확인한다. 이때는 주로 유방내측을 진찰하고 다음에는 왼팔을 옆으로 떨어뜨리고 유방외측을 진찰한다.

관찰 후 베개를 깔고 누워 혹의 유무를 촉지해 본다.

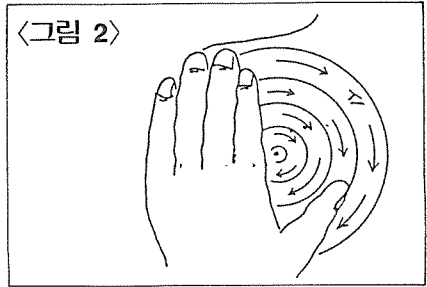


유방을 촉진할 때 <그림 2>에서와 같이 손끝에서 원형을 그리듯 돌면서 젖꼭지까지 만져본다. 오른쪽 어깨 밑에 베개를 깔고 왼쪽에서 진찰하던 것과 같은 방법으로 오른쪽을 진찰한다.

이와 같이 보고 쓰다듬어 만지고난 후에 만약 다음과 같은 소견이 있으면 반드시 의사와 상담해서 진찰 및 검사를 받아야 한다.



<그림 2>



- 1) 단단한 혹
- 2) 유방외형의 변화
- 3) 피부에 주름살, 보조개가 있을 때
- 4) 젖꼭지가 안으로 들어가 있을 때
- 5) 젖꼭지에서 출혈 또는 배설물이 나올 때
- 6) 유방의 피부가 감굴껍질처럼 보일 때, 혹은 부종이 있을 때

이상의 소견이 있으면 유방암을 의심할 수 있고 빠른 시일 내에 전문의사에게 상담을 하고 검사를 받아야 한다. 이외에도 유방암의 조기발견을 위해 스크리닝검사(선발검사)를 시행하는데 유방암의 이병 위험률이 적은 부인도 35~40세때 유방 특수조영촬영을 실시해 두고 매월 자가 진찰을 하여 이상이 있을 때는 다시 X-선 유방 특수조영 촬영을 한다.

40세 이상인 부인들도 해마다 신체검사나 X-선 유방 특수조영촬영을 권장한다.

유방암에 이환될 확률이 많은 부인, 즉 과거 한쪽에 유방암을 앓은 병력이 있거나 유방암의 가족력이 있는 부인들은 35~40세에 기초 X-선 유방특수조영촬영 및 신체검진을 해마다 받아야 한다. ㉞