



결장암의 예방과 관리

예방할 수 있습니다

이 상 종 · 강북삼성병원 내과부장

19 92년도 우리 나라 보건복지부 발표에 따르면 대장암 발생이 서구보다는 낮지만 최근 점차적으로 늘고 있는 경향이며, 남자는 전체 암의 7.2%, 여자는 7.4%를 차지하고 부위별 발생률로 보아 대장암은 4위권에 들어 있다.

우리 나라에서도 생활수준의 향상과 생활방식의 변화 등에 따라 그 발생빈도가 점차 늘고 있어 이에 대한 관심이 고조되고 있다.

최근 선별 대변잠혈검사, 대장조영술과 특히 최근의 대장 내시경검사 방법의 발달로 조기 진단이 용이하게 되고 치료방법도 많은 발전을 이루게 되어 치료성적이 향상되었다.

대장은 소장의 말단부위인 회맹결합부로부터 항문까지, 즉 맹장과 충수, 상행결장, 횡행결장, 하행결장, S상결장, 직장, 그리고 항문으로 구성되며 대장의 길이는 1~1.5미터 사이이다.

결장암의 증상은 일반적으로 종양의 크기, 발생부위, 진행정도, 합병증의 유무에 따라 매우 다양하게 나타날 수 있다.

대장 중에서도 직장 이하 부위를 제외한 S상결장 이상 부위로부터 맹장까지를 보통 결장이라고 한다. 대장 전체암 중 직장암의 발생빈도가 가장 높아 대장암 전체의 거의 반수~2/3 가까이에서 나타나 있으며, 나머지 부분인 결장암은 직장암보다는 적지만, 우리 나라 전체 암 발생률의 12위를 나타내고 있다.

직장암은 남성에 많은데 비해 결장암은 여성에 많은 듯한 인상을 주고 있다. 잘 걸리는 나이는 50~70대이지만 젊어서 아이에게도 걸리는 수가 있으며 젊은이들이 걸리면 예후가 나쁜 것으로 알려지고 있다.

결장암의 원인

위용종이 위암과 관계가 있듯이 결장에 생긴 폴립들(여러 가지 종류들이 있음)이 암 발생과 관련성이 있음이 발표되고 있다. 그 이외에 유전설, 음식물, 약물 등이 관여되지 않나 하는 학설들도 있으나 아직 현재로서는 어느 정도 확실하게 그 원인으로 드러난 것이 없다.

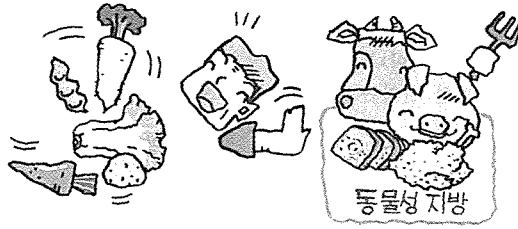
특히 결장에도 전암증이 있는데, 가족성 대장 폴립, 궤양성 대장염, 결장의 선종 따위가 후일 암이 되는 일이 많아 결장암의 전암증으로 지목받고 있다. 최근 분자 미생물학의 발전에 따라 암이 유전자에 발생하는 이상의 축적으로 생기는 만성질환이라는 학설도 등장되고 있으며, 정상세포에서 암세포로 변화하는 과정에서 암 유전자의 활성화와 암 억제 유전자의 불활성화의 관련성이 점차로 분명히 되고 있다.

결장암의 경우 그 발생경로에는 선종을 결장암의 발생모지로 생각하는 선종암종 전환설과 선종을 경유하지 않고 결장점막에서 직접 암이 발생할 수 있다고 생각되는 데노버 발암설이 제창되고 있다. 이 논쟁은 아직도 계속되고 있는 상태이다.

역학적 연구에 따르면 지방 섭취량과 결장암 발생률과의 사이에는 양성 관계가 성립되고 있다. 지방섭취에 의해 장내에 증가되는 것으로는 중성지방, 담즙산 등이 있다. 특히 담즙산에는 발암 작용이 적지만 촉진작용이 있어, 이것은 간장에서 생산되는 일차 담즙산에서는 약하지만 장내 세균으로 인해 변화된 이차성 담즙산에 강하다고 한다. 그 외에도 여러 가지 화학물질들(동물성 유지 일반, 담즙산)이 발암

촉진 작용을 나타낸다.

발암 억제물질로는 어유, 식물 섬유, 아스피린 등의 비스테로이드제, 경구 칼슘제, 비타민 D 등을 들고 있는 학자들도 있다.



혈반응검사). 이와 같은 때는 꼭 장검사를 시행해서 그 원인이 무엇인지를 구별해 주어야 한다. 초기에는 혈

결장암에 걸리기 쉬운 위험군

일반적으로 결장암에 걸릴 비율이 높은 위험군으로서는,

- 1) 고령자(50대 이상)
- 2) 결장선종의 기왕 병력
- 3) 결장암이나 선종의 가족력이 있을 때
- 4) 유암·난소암·자궁체부암 환자
- 5) 가족성 대장선종증
- 6) 유전성 비폴립성 대장암
- 7) 염증성 장 질환(궤양성 대장염 또는 크론씨 병) 등을 들 수 있다.

암의 전이

암이 퍼지는 방법은 다른 암과 같이 암세포가 직접 주위에 침입해 들어가는 직접 침윤, 암세포가 임파관에 들어가 임파절에 퍼지는 임파절 전이, 암세포가 혈관으로 들어가 간장·폐장 등 먼 장기에 번지는 혈행전이, 암세포가 암 표면에서 떨어져 복막 상에 씨를 뿌린 것과 같이 정착하는 복막과종 전이 등의 방식으로 번진다.

결장암을 예방하는 지혜

절대적인 방법은 없지만 비교적 이 암 발생의 고위험군에 속하고 있는지의 여부를 우선 찾아내야 한다.

일반적으로 50대 전후가 되면 급격하게 결장암 발생이 증가한다는 것과, 그리고 우리나라에서는 남성에서 다소 여성보다 높다는 점이다. 예컨대 50대가 결장암 전체의 28%, 60대가 23%, 40대가 21%로 40대~60대 사이가 약 71%를 점유하고 있다.

초기에 변에 잠혈이 섞여 나온다(대변의 잠

액이 변으로 소량이 나오기 때문에 육안으로는 판단하기 어렵다. 이때 24시간 이내에 생선회나 고기 등의 요리를 먹었으면 변의 잠혈반응이 양성으로 나올 수 있고 치질이나 치열이 있을 때도 양성으로 나타난다.

기왕에 결장의 선종을 제거했거나 같은 가족 중에 결장암이나 선종이 있거나 본인이 과거에 유방암·난소암·자궁체부암으로 수술받은 병력들이 있을 때는 주기적으로 의사의 진단을 받아야 한다.

같은 가족 중 대장선종증이나 유전성으로 비폴립성 대장암의 환자가 있을 때는 주기적으로 세심한 관찰을 요하게 되며 궤양성 대장염이나 크론씨병을 치료받고 있는 환자들은 정상인들과 비교해 결장암 발생률이 높기 때문에 주기적인 추적관찰을 요하게 된다.

일단 암이 진행되어 장의 내강이 좁아지게 되면 배속이 편치 않게 되거나 배가 붓거나 소리가 나거나 통증이 수반되기도 한다. 통변도 때로는 변비나 설사? 대량 출혈이 보이게 되면 혈색도 나빠지거나 피로하기 쉽고 숨이 가쁘며 두통, 현기증이 수반되기도 한다.

이미 이와 같은 증세들이 나타나게 되면 대부분의 경우 결장암이 상당히 진행되어 있는 상태이므로 하루속히 정확한 진단을 받고 적절한 조치를 취해야 한다.

그러나 무엇보다도 중요한 것은 결장암이 이미 전이되기 이전에, 어떤 부분에 암이 국한되어 있는 상태에서 조기진단을 해야 한다는 것이다. 조기진단으로 암의 전이가 별로 되어있지 않은 상태에서 적절한 수술을 받게 되면 거의 완치가 가능하다는 것을 잊어서는 안된다.

어떤 식품, 화학물질, 지방섭취 등과 암 발생 가능성의 설들이 많지만 아직 확실하게 정립된 상태에 있지는 않다. [2]