

## 비뇨기계 환자 쉽게 진단하는 책 펴내

**국**내의 의료진들이 비뇨기계 환자들의 상태를 쉽게 판정할 수 있는 책자가 국내 대학 교수에 의해 출판됐다.

서울의대 진단방사선과 김승협(金承協, 49) 교수는 지난 2월 '그림으로 보는 방사선과학:비뇨기계 방사선과학(Radiology Illustrated:Uro radiology)'을 미국 사운더스출판사를 통해 펴냈다.

이 책은 비뇨기계 방사선과학을 모두 30개 분야로 나눠 설명하고 있으며 김교수가 서울대병원 비뇨기계 환자들을 상대로 찍은 초음파, CT(전산화 단층촬영), MRI(자기공명영상) 등 영상 3천여장이 수록돼 있다.

전체 책의 편집 및 그림 수록은 김교수가 직접 맡았고, 서울대 출신 의대 교수 8명이 집필에 참여했다. 총 분량은 9백39쪽이다.

김교수는 평소 환자들을 치료하고 후배 의사들을 지도하면서 참고자료 부족에 아쉬움을 느껴 이 책을 펴내게 됐다고 밝혔다.

"저 뿐만 아니라 동료 의사들이 초음파, CT, MRI 등을 보면서 과거에 비슷한 영상을 본 듯 하지만 기억

이 희미해서 병을 진단하는 데 어려움을 겪는 경우가 많았어요. 같은 영상을 보면서 동료와 의견이 다를 때도 적지 않았고요. 그래서 국내 환자들의 다양한 영상들을 모아 쉽게 찾아볼 수 있는 책으로 출판하면 정확한 판독에 도움이 될 것으로 생각했습니다."

국내 방사선학계에서는 이 책이 국제적으로 한국의 방사선과학 위상을 높이는 데 기여할 수 있다는 평가를 하고 있다. 외국 유명출판사에 의해 발간된 만큼 외국 의사들도 이 책을 이용해 환자들의 상태를 판정할 가능성이 크기 때문이다.

김교수는 "지금까지 방사선과 의사들이 환자들을 진단할 때 새롭게 알게 된 지식 보다는 개인적인 경험에 의존하는 경우가 많았던 만큼 외국 의사들에게 적지 않은 도움이 될 것"이라고 설명했다.

김교수는 역시 사운더스 출판사와 내년 말께 '그림으로 보는 방사선과학:부인과 질환의 영상진단'을 출판하기로 계약했다.

또 복부, 흉부, 신경계, 방사선과학 분야에 대한 시리즈 서적도 서울의대 방사선과학 교실 주관으로 펴낼 계획이다.

## 의학 정보

### 결초가 과음 잦을땐 구강암 발생률 15배

**구**강암은 입술, 혀, 입 주위에 많은 침샘들, 혀 밑바닥, 잇몸과 아래 그리고 위턱뼈, 뺨 등 구강주위 및 턱뼈에 발생하는 모든 악성종양을 말한다.

전체 암의 4~8%(전체 암발생빈도중 7위)에 해당한다.

남자는 4~6%, 여자는 3~4%의 빈도를 보이며 60대가 32.1%, 50대가 29.4%, 70대가

15.7%, 40대가 12.2%로 조사되었다. 최근 점점 젊은 환자가 증가하는 추세다.

다행히 입 안은 눈으로 관찰이 가능하고 간단한 검진으로 쉽게 암을 찾아낼 수 있다. 그럼에도 불구하고 일반인들이 입 안 현상을 대수롭지 않게 생각해 치료 시기가 늦어지는 경향이 있다.

심지어 입안에 암이 발생한다는 사실조차 생소하게 여기는 이들이 많다.

## ■ 초기 증상

구강조직은 어떤 상처도 2주 정도면 낫는 특징이 있다. 입 안의 현 상처가 2주가 지나도록 잘 낫지 않는다면 특별한 이유없이 치아나 잇몸, 혀 등이 아프고 붓거나 감각이상 있으면 전문가의 진단이 필요하다.

구강암 환자들은 식사 중 생선가시나 이쑤시개에 찢렸든지, 양치질 도중 생긴 상처가 낫지 않는 다든지, 혀를 깨물었다든지, 평소애 자주 입안이 헐었다 낫던 것이 최근에는 잘 낫지 않는다고 이야기한다.

## ■ 구강암의 원인

다른 암처럼 흡연, 음주가 가장 큰 원인으로 꼽힌다. 흡연자가 비흡연자에 비해 약 4배, 특히 하루에 2갑 이상을 피우면서 과음을 할 경우는 약 15배나 구강암 발생율이 높다.

또 달리 잘 맞지 않는 틀니나 뽕죽하거나 날카로운 치아가 지속적으로 뺨이나 잇몸을 자극하는 것, 만성 치주염을 동반한 불결한 구강위생상태도 원인이 된다. 바이러스감염이나 유전적 요인도 있다.

햇빛에 많이 노출되는 직업을 가진 경우 자외선에 의해 입술에 암이 발생하는 경우가 있는데 주로 서양인에 해당된다.

## ■ 구강암의 치료

암의 진행정도에 따라 외과적 수술, 방사선치료 요법, 항암치료요법 등을 단독 혹은 복합적으로 실시한다. 얼굴과 턱부위는 외부에 노출되어 있고 발음, 음식 씹기와 삼키기, 호흡 등 다양한 기능을 한다. 생명과 직결되는 중요한 기관들과 인접해 수술에 제약이 많은 것도 사실이다.

그러나 최근 수술법과 재건술의 발달로 조기 발견, 치료한다면 수술 후 얼굴 변형이나 기능상 문제를 상당히 줄일 수 있다. 이외에 암 진행을 억제하려는 약물요법 등이 시도되고 있으나 효과면에서 확실히 인정된 것이 없다.

모든 암이 마찬가지로이지만 수술 후 지속적이고 정기적인 관리가 중요하다.

구강 전암병소 암으로 진행되기 전 상태를 '전암병소'라고 한다. 처음엔 단순히 구강점막의 색깔이 변하는 정도라 환자 스스로 인식하기는 어렵다.

대부분 구강점막 표면이 벗겨지거나 궤양이 생겨 증상을 느껴야 병원을 찾는다. 대표적인 구강 전암병소로 백반증, 홍반증 등이 있는데 국소적일 수도 있고, 때로는 입안 전체에 퍼지기도 한다. 전암병소의 5~40% 정도가장기간에 걸쳐 구강암으로 진행되는 것으로 알려져 있다.

## ■ 예방법

담배를 끊고 술을 적게 마시는 것이다. 특히 구강에 만성 염증이 있으면 만성 산화성 스트레스 유발, 산소유리기가 발생해 암을 일으킬 가능성이 크기 때문에 구강상태를 청결히 유지하는 것이 좋다.

나이가 들면서 자연적으로 날카로워진 치아나, 치과치료 후 오랜 시간이 경과해 날카롭고 뽕죽하게 변한 치과재료(아말감), 잘 맞지 않아 입안의 특정 부위를 지속적으로 자극하는 경우에도 구강암을 유발할 수 있으므로 치과 치료를 한 뒤에는 정기적으로 관리해야 한다.

또 전암병소를 조기 발견 치료하는 것이 암 진행을 막는 방법이다. 육류나방부제가 든 인스턴트 식품보다 야채, 마늘, 양파, 당근, 늙은 호박, 과일, 녹차 및 비타민 A·C·E 등이 많이 들어 있는 식품을 섭취하는 것이 좋다.