

대장암을 예방하기 위해서는  
적당한 운동과 함께 동물성 지방 및  
당분은 삼가고, 식이섬유가 풍부한  
신선한 야채, 과일 및 비타민 A,  
비타민 E, 칼슘 등을 섭취해야 한다.



## 갑자기 배변습관에 변화가 찾아왔다면?

대장암은 결장과 직장에 생기는 악성의 종양을 말하며, 암이 발생하는 위치에 따라 결장에 생기는 암을 결장암, 직장에 생기는 암을 직장암이라고 하고, 이를 통칭하여 대장암 혹은 결장직장암이라고 한다. 대장암의 대부분은 대장의 점막에서 발생하는 선암이다. 선암의 대부분은 선종이라는 양성 종양(폴립, 용종)이 진행되어 발생하며 선암 이외에도 림프종, 육종, 편평상피암, 유암종 등이 발견된다.

### 섬유질을 멀리하고 지방 좋아하는 사람, 대장에 빨간 신호등

대장암의 5%는 명확히 유전에 의해 발병한다고 밝혀졌으며, 전체 대장암의 약 15~20%는 유전적 소인과 관계가 있는 것으로 알려져 있다. 그 외에 저섬유소 식이, 고지방, 정제된 음식(예: 설탕, 디카페인 커피 등) 등 식이 요인, 가족적 성향과 관련이 있고, 만성 궤양성 대장염, 크론병이 있으면 더욱 대장암 발병의 가능성이 높아진다고 알려져 있다.

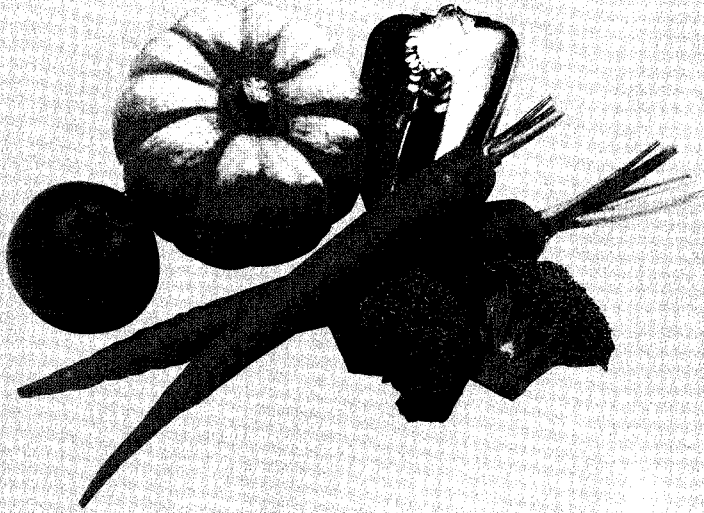
그렇다면 대장암을 예방하기 위해 어떻게 해야 할까? 대장암을 예방하기 위해서는 적당한 운동과 함께 동물성 지방 및 당분은 삼가고, 식이섬유가 풍부한 신선한 야채, 과일 및 비타민 A, 비타민 E, 칼슘 등을 섭취해야 한다. 특히 적절한 운동을 하면 대장암에 걸릴 비율이 크게 낮아진다는 연구결과가 과학기술논문색인(SCI) 등재 학술지인 '암 원인 통제'에 소개된 바 있다.

### 초기에 증상 없는 무서운 질병, 배변습관을 점검하자

대장암 초기에는 대부분 아무런 증상이 없다. 증상이 나타난 경우에는 이미 상당히 진행된 경우가 많다.

암의 증상은 종양이 생긴 위치와 종양의 종류에 따라서 다르게 나타난다. 우측결장(맹장, 상행결장)에 생기는 종양은 장이 굽고, 대변이 묽은 상태이기 때문에 장폐색을 일으키는 일이 별로 없다. 대신 이곳에서 생기는 병변은 대개 만성적인 출혈을 유발하고 그 결과 빈혈을 일으킨다. 반면 좌측결장(하행결장, 에스결장)에 생기는 병변은 흔히 장폐색 증상을 나타내고 대부분의 환자들은 배변습관에 변화가 생겼다고 호소한다.

대장암의 주된 증상을 살펴보면 다음과 같다. 갑자기 변을 보기 힘들어지거나 변보는 횟수가 변하는 등의 배변습관의 변화가 있다. 설사, 변비 또는 배변 후 후중기(변이 남은 느낌), 혈변(선홍색 또는 검붉은 색)



또는 점액변을 본다. 예전보다 가늘어진 변을 본다. 복부 불편함(복통, 복부팽만)을 호소한다. 체중이나 근력이 감소했다. 피로감이 느껴진다. 식욕 부진, 소화불량, 오심과 구토 증상이 나타난다.

세부적으로 살펴보면, 종양의 위치에 따른 증상은 다음과 같다.

**우측 대장암:** 우측 대장에 발생하는 암의 대부분은 크기가 큰 것일지라도 장이 막히는 일은 거의 없고 주로 나타나는 증상은 피로감, 무기력, 체중감소, 빈혈 등과 함께 지속적인 우하복부 둔통 등이 있다.

**좌측 대장암:** 좌측 대장에 발생하는 암은 장이 막히는 증상이 조기에 나타나서 대변의 굵기가 점차 가늘어지며 배변습관의 변화와 더불어 피나 점액이 변에 섞여 나오기도 한다.

**직장암:** 직장암의 가장 흔한 증상은 변에 피가 섞여 나오는 것이다. 거의 모든 환자가 변보는 습관이 바뀐다. 변을 참기가 힘들며 변을 본 다음에도 다시 보고 싶다. 처음에는 아침에만 그러다가 진행되면 하루 종일 화장실에 가게 되며 혈변과 점액이 나온다. 말기가 되면 통증이 있다. 그러나 증상만으로는 다른 질환과 구별이 안 되므로 중년 이후에 소화불량이 있으면서 2~3주 이상 변보는 습관이 바뀌면 정밀검사가 필요하다.

#### 40세 이후에는 매년! 정기검진이 가장 좋은 예방법

대장암의 약 35%(직장암의 약 75%)가 직장수지검사만으로도 진단이 가능하다. 따라서 40세 이후에는 매년 1회의 직장수지검사가 권장되고 있다. 직장수지검사 외에 대장조영술, 에스결장경, 대장내시경 등이 시행되고 있는데, 이 중 대장 전체 관찰이 가능하고 검사와 동시에 조직검사를

할 수 있는 대장내시경이 대장암 진단에 가장 효과적이고 정확한 검사로 추천하고 있다.

만약 조기에 발견됐다면 배를 여는 수술을 할 필요 없이 내시경적 절제술만으로도 치료가 가능하다. 그러나 내시경적 절제술 후 조직을 면밀히 검토하였을 때, 암의 침윤 정도가 점막 하부 이상으로 깊거나 분화도가 나쁜 경우, 또는 혈관이나 림프관을 침범한 소견이 보일 때는 이차적으로 개복수술이 필요한 경우도 있다. 대장암 수술에서는 대장의 절제가 필수적으로 동반되고, 종양 덩어리는 종양의 양옆으로 몇 센티미터 정도 정상 대장과 함께 절제된다. 절제 부위는 병변의 위치에 따라 결정된다. 그리고 경우에 따라서 장의 절단 면끼리 문합술 또는 결장루조성술을 시행한다. **MEDI<sup>Y</sup>CHECK**

#### 이런 사람, 대장암 조심하세요!



- ① 50세 이상의 연령
- ② 고지방·고칼로리·저섬유소 식이, 알코올 섭취
- ③ 10년 이상 경과된 궤양성 대장암
- ④ 유전성 소인
- ⑤ 가족성 용종증(familial adenomatous polyposis)
- ⑥ 선종성 용종(Adenomatous polyp)
- ⑦ 난소암, 자궁내막암 또는 유방암 병력
- ⑧ 대장암의 가족력