광주일보·조선대병원 공동기획

암 아는만큼 이긴다 〈11〉 구강암

입안 궤양 2~3주 이상 지속땐 의심

흡연이 주요인…조기발견 80~90% 완치

발병률 남자가 여자보다 2배 이상 높아

박준희 조선대병원 이비인후과 교수가 입안 통증으로 고통을 호소하는 회사원의 구강암 발병 여부를 검사를 하고 있다.

많은 사람들이 혀나 입술 또는 볼 점막에 생긴 궤양 때문에 불안해하며 이비인후과를 찾는다. 첫 내원시 대개의 분들이 암이 아닌가 하고 많은 걱정을 한다. 매스컴의 자극적인 보도와 인터넷에 의한 의료 정보의 홍수 속에 막연히 암에 대해 공포감을 가지는 것은 당연하다.

구강암이란 입 안쪽에서 암세포가 발견되는 것을 말한다. 즉 혀·뺨·치아를 둘러싸는 치주조직, 경구개나 연구개 등 어느 부위에서나 생길 수 있다. 전체 암 발생빈도에서 약 3~4%를 차지하지만 우리나라에서는 1년에 약 1000~2000명의 새로운 구강암 환자가 발생하기 때문에 구강암으로 투병중인 환자만도 수만명에 이른다. 구강암은 주로 40대 이후에 많이 발생하며, 한국인의 경우 남자가 여자보다 2배 정도 발생 빈도가 높다.

구강암을 가진 환자들의 주된 증상 중의 하나는 구강내의 병변으로 인한 통증 때문에 병원을 찾는 경우가 대부분이나 초기 암의 경우는 동통이 없는 경우가 많기 때문에 통증의 유무가 구강암의 증상과는 반드시 연관성이 있는 것은 아니다.

암은 초기부터 암으로 진행되는 것이 대부분이지만, 어떤 변화가 조직에 먼저 나타나고 일정 시간 지난 후에 암으로 이행하는 암 발생 전 단계의 병소인 전암 병소가 나타나는 경우가 있다. 대표적인 전암 병소로는 구강 점막의 상피층이 두꺼워지거나 또는 각화가 과도하게 되어 백색을 띤 병소인 백반증과 적색 빛깔을 띠는 적색반을 꼽을 수 있다. 이런 경우에도 통증이 없고, 자각 증상이 없다는 것을 명심해야 한다.

◇**구강암의 요인**=다른 암과 마찬가지로 다양한 원인이 제기되고 있으나 원인은 아직 정확히 밝혀지지 않고 여러가지 생활 속의 발병요인이 지목되고 있다. 고령화, 흡연과 알코올, 만성적인 구강자극, 가족력, 바이러스 감염, 자외선, 영양결핍 등이 그 예다.

이외에도 만성적 자극, 즉 충치에 의해 치아가 파괴되어 예리한 치아가 혀나 구강 점막을 계속적으로 자극할 때, 구강 내에 잘 맞지 않은 불량한 보철물이 구강 점막을 자극할 때 등을 생각해 볼 수 있다.

이 중 술과 담배가 가장 나쁜 요인으로 꼽힌다. 구강암 환자의 상당수가 흡연과 연관이 있으며, 비흡연자에 비해 흡연자의 발병확률이 2~4배 이상 높다는 조사도 나와 있다.

입안에 궤양이 지속되는 경우, 앞서 언급한 입안에 하얀 또는 붉은 병변이 관찰되는 경우, 혀나 입안의 통증, 입안이나 목에 혹이 만져지는 경우와 이가 갑자기 흔들리거나 이를 뽑은 후 상처가 잘 아물지 않는 경우에는 전문의의 진찰이 꼭 필요하다. 특히나 우리가 구내염이라고 대수롭지 않게 여기는 입안의 궤양의 경우는 2~3주 이상 지속될 경우 조직검사를 받아 확진해야 한다.

◇**진단과 치료**=구강의 특성상 직접 눈으로 관찰이 가능하고 손으로 만져 볼 수 있으며 외래에서 쉽게 조직 검사가 가능하기에 구강암의 진단은 다른 암에 비해 쉽다고 할 수 있다. 하지만 환자의 절반 이상이 3기 이상 진행된 후 병원에 오기 때문에 그 만큼 치유율은 낮은 편이다.

구강암의 치료는 인체 다른 부위에서 발생한 종양과 마찬가지로 외과적인 수술, 방사선 요법 및 화학요법이 이용된다. 치료의 일차적인 목적은 암을 제거하고 재발률을 낮추어 완치될 수 있도록 하는 것이다. 여기에 더 나아가 구강 내 기능과 얼굴 외형의 변형도 최소로 하고 음식을 먹고, 삼키고, 말하는 기능 등을 최대한 보존하도록 노력하고 있다.

암의 진행 정도와 구강 내 부위에 따라 적절한 치료법이 선택되며, 초기암인 경우는 수술과 방사선치료의 완치율이 비슷하지만 수술을 하더라도 기능장애가 거의 없고 수술에 대한 부담이 크지 않기 때문에 방사선치료보다는 수술을 우선적으로 하는 것이 일반적인 치료이며 진행된 암의 경우는 수술과 방사선치료를 병용해 치료하는 것이 완치율을 높일 수 있는 방법이다.

초기 구강암은 80~90% 완치할 수 있다. 하지만 항암화학요법은 현재까지 구강암의 일차적인 치료방법으로는 잘 사용되지 않으며 부가적인 치료방법으로 사용되고 있다.

◇**구강암의 예방**=다른 질병과 마찬가지로 구강암도 예방하는 것이 무엇보다도 중요하다. 항상 구강을 청결히 유지하고, 금연 및 과음을 삼가며, 자극성이 있는 음식과 구강 점막을 자극 하는 요인을 피하며 균형 있는 식사로 영양 결핍을 예방해야한다. 또한 1년에 1회 이상 정기적인 구강 검진 및 이비인후과 검진으로 전암 병소를 조기에 발견하고, 의심되는 경우 조직 검사를 통해 귀중한 생명을 지키는 것이 중요하다.

〈조선대병원 이비인후과 박준희 교수〉 /정리=채희종기자 chae@kwangju.co.kr

구순구개열(언청이) 원인과 치료법

신생아 600명중 1명꼴 발생

생후 3~4개월이 수술 적기

구순구개열은 얼굴에서 가장 많이 발생하는 기형의 하나이며, 모든 선천성 기형 중 네 번째로 많은 빈도를 보이는 질환이다. 이것은 임신 중 얼굴이 만들어지는 시기에 구순(입술)과 구개(입천장)를 만드는 조직이 적절히 붙지 못하거나 붙었더라도 유지되지 못하고 떨어져서 생기는 입술 또는 입천장의 갈림증이다.

단순히 입술 피부나 입천장 점막의 갈림증만이 아니라 근육, 연골, 뼈에 이르는 총체적인 변형을 야기하므로 입술과 입천장 이외에도 코, 치아, 잇몸 및 위턱 등의 성장과 형태에 영향을 미쳐 얼굴 전체가 비정상적으로 될 수 있다. 구순열과 구개열은 각각 따로따로 존재할 수도 있고 동시에 같이 나타날 수도 있다. 그 발생빈도는 국내에서 통계학적으로 대략 신생아 600명 중 1명꼴로 나타나는 것으로 알려져 있으나 현재 감소되고 있는 추세이다.

◇**원인**=구순구개열의 원인에 대해서는 완전히 밝혀지지 않았으나 다양한 원인들이 제시되고 있다. 보고에 따르면 영양결핍(32%)이 가장 많은 원인을 차지하고 다음으로 유전성(26%), 임신 초기에 약물 남용(13%), 내분비 이상(10%), 불안, 긴장 및 공포(10%), 산소 결핍증(4%) 등으로 나타났다.

대개 입술은 태생 1~7주 사이에 형성되고 입천장은 7~11주 사이에 형성된다. 그러므로 이 기간 중에 섭생에 주의하고, 불필요한 약물 남용이나 자극, 불안 등의 요인들을 줄이면 발생 기회가 매우 적어지게 된다.

구순구개열은 얼굴의 추형은 물론 수유장애, 청력장애, 언어장애, 치아 부조화 및 안면골 성장장애 등 여러 가지 기능장애를 유발한다. 구순구개열은 복합적인 질환이기 때문에 치료에 있어서 가장 중요한 점은 적절한 수술 시기를 선별할 수 있어야 하며 환자에게 가장 알맞은 수술방법으로 수복해야 한다.

◇**수술시기, 이차 구순열비변형의 교정술**=구순열 수술은 생후 약 3~4개월이 가장 적당하다. 매우 심한 완전 구순구개열 어린이는 생후 약 5~6주 경에 입술접합술을 시행한 다음 4~6개월이 지나서 이차 입술성형술을 시행한다.

구순열 환자는 성장하면서 입술의 흉터나 비대칭 및 모양의 변형이 있고, 또 코의 모양이 납작하거나 비틀림으로 심한 추형을 보일 수 있는데 이를 '구순열 비변형'이라 한다. 이에 대한 성형수술은 언제든지 가능하나 초등학교 입학 전인 약 6세 경에 입술과 코를 동시에 교정해 학교생활 중에 겪을 수 있는 정서적 갈등을 최소화하는 것이 좋다.

◇**언어치료 및 발음교정수술**=구개열 수술을 받은 후에도 언어장애 및 조음장애가 올 수 있어 약 3~4세부터 세심한 관심이 필요하며, 전문의와 정기적으로 상담해 조기에 언어치료를 받는 것이 중요하다.

◇**치열교정 및 치조열 골이식술**=6~7세 경에 영구치가 나면서부터 대부분 상하악 교합이 맞지 않으므로 이때부터 치열교정을 시작해야 쉽고 빠르게 교정이 가능하다. 잇몸뼈가 갈라져 있는 치조열 환자는 치열교정이 어느 정도 완성되는 9~10세 경에 골이식을 해줘야 한다. 그 후에도 계속적으로 위턱과 아래턱, 코 등 얼굴 전체의 균형적인 성장 여부를 장기간 관찰해야 한다. 계속적인 치열 교정치료로 정상적인 성장을 유도해 주는 것이 좋다.

〈전남대 치과병원 구강악안면외과 유선열교수〉 /정리=채희종기자 chae@kwangju.co.kr

6개국 석학들 참석 국제 노화 심포지엄

12일부터 이틀간 DJ센터서

노화 관련 세계적인 석학들이 참석하는 '제4차 국제 노화 심포지엄'이 오는 12일부터 이틀 간 김대중컨벤션센터에서 열린다. 전남대 의대 노인의학센터가 주관하는 이번 심포지엄에서는 미국, 영국, 일본, 스페인, 노르웨이 등 6개국에서 세계적인 연구자들이 참석해 '부양 역할(Caregiving Role)', '유비쿼터스 헬스(U-Health) 케어(Care)', '노인병 관리' 등의 주제로 열띤 토론을 벌일 예정이다.

특히 이번 심포지엄에는 노인보건복지세미나와 대한노인병학회 학술 세미나, 노인간호사회 추계학술대회가 동시에 개최돼 학계와 현장 실무자들간 연구 및 실제 적용한 결과물들을 서로 공유함으로써 노인복지 향상에 상당한 도움을 줄 것으로 기대되고 있다.

이와 관련 국제노화 심포지엄 조직위원장인 전남대 박종춘교수는 "경제와 의학의 발달로 노인인구가 급격히 증가하고 있고, 이에 따른 노인병, 노인 실업, 주거 등의 문제가 새로운 과제로 떠오르고 있다"며 "이런 시점에 노인 및 노화에 관련된 문제들을 해결하기 위하여 세계적인 석학들이 모여 연구실적을 공유한다는 것은 대단히 의미가 깊은 일이다"고 말했다. /윤현석기자 chadol@

대한의사협회 의료광고심의필 제100611-중-18671호 광고

부작용 거의없이 피부 재생, 탄력 살리고 주름 개선

비수술적 성형 '히알루론산 시술'

나이가 들수록 피부조직은 얇아지고 탄력을 잃어간다. 이와 같은 노화현상이 진행되면 될수록 피부가 처지면서 뺨과 코 옆, 입주변 등에 잔주름이 생기기 시작한다.

여기에 또 하나의 노화현상인 피부 건조증이 더해지면 잔주름이 더욱 악화된다. 물론 피부톤이 어두워지고 탄력도 떨어진다.

피부의 섬유 조직 사이에 들어있는 젤리 상태의 물질인 히알루론산을 주입해 주름을 개선하는 방법이며, 특히 피부에 직접 히알루론산을 주입해 피부를 재생시켜 탄력과 잔주름을 개선한다는 점에서 눈길을 끌고 있다.

히알루론산은 인체 내 성분으로 피부테스트가 필요하지 않으며 수개월에 걸쳐 피부내에서 안전하다. 이 때문에 최근 피부진피층에다 히알루론산을 직접 주사함으로써 얼굴과 목에 생긴 주름을 개선하는 히알루론산 치료법이 인기를 끌고 있는 것.

히알루론산은 인체 성분 중 하나이기도 하며, 모든 살아있는 생물이 갖고 있는 점액질 물질로서 특히 피부와 관절, 연골 등에 많이 분포한다. 태어날 때부터 피부에 히알루론산이 있어서 맑고 투명한 젊은 피부를 유지할 수 있는 데, 나이가 들면서 히알루론산이 줄어들어 피부톤이 칙칙해지고 탄력이 사라지면서 노화현상이 진행 되는 것이다.

히알루론산 시술의 부작용으로는 주사침 구멍 감염우려와 약물에 의한 과민 반응(알레르기)이 있을 수도 있다.

히알루론산의 가장 큰 특징은 인체 내 성분이라 부작용이 거의 없으며, 주로 손등, 목 등 전반에 걸쳐 주름치료 효과가 있다는 점이다.

시술은 마취연고를 바르고 하기 때문에 통증이 거의 없으며 얼굴 전체 시술시 15분 가량, 목 전체 시술 시 10분 정도 소요된다. 보통 2~4주 간격으로 3회 시술받게 된다.

(김영길 성형외과 원장)

김영길 성형외과의원
☎ 062-227-3777 무등극장 앞