



자궁내막증

시엘병원 산부인과 신용원 원장

난임 주요인... 조기발견땐 수술 않고 치료 가능

심한 생리통을 앓고 있는 가임기 여성이 아이를 위해 병원을 방문할 경우 가장 먼저 생각해 보아야 할 질환이 자궁내막증이다.

자궁내막은 매달 증식되고 탈락하는 과정을 겪는데, 이때 임신이 되지 못하고 탈락하는 과정이 월경이다. 이러한 자궁내막조직이 자궁 이외의 곳에 존재할 때를 자궁내막증이라고 한다.

자궁내막증은 가임기 여성의 7~10% 정도 발생하는 것으로 추정되며, 골반통 및 불임과 관계가 있다. 불임 여성의 경우 30~70%에서 자궁내막증의 병변이 관찰되는 것으로 알려져 있다.

◇자궁내막증의 발생원인과 증상= 자궁내막증의 정확한 병태생리는 밝혀져 있지 않으나 몇 가지 가설이 제기되어 있다. 대표적인 가설은 생리기간 중에 자궁내막 세포를 포함한 월경혈의 일부가 나팔관을 통해 골반내로 역류해서 착상이 되어 발생한다는 이식설이다. 여성의 70~90%는 월경혈의 역류가 있으며, 자궁내막증을 가지는 여성의 경우가 월경 혈의 역류가 더 많았다. 이외에 제강 상피 화생설과 유도설이 있으며 여기에 유전적 요인, 면역학적 요인 및 염증반응, 환경적 요인 등도 관계가 있을 것이라는 의견이다.

임신이 잘 안되거나 생리통, 성교통, 만성 골반통을 가지고 있는 여성은 자궁내막증을 의심해 보아야 한다. 그러나 자궁내막증이 아주 심하고 매우 많이 진행되어 있는 상태라 해도 증상이 없는 경우도 있다. 자궁내막증이 복통, 오심 및 구토, 식후 조기 팽만감, 배변습관의 변화 같은 심각한 위장장애의 증상과도 관련이 있을 수 있다.

◇자궁내막증과 불임과의 관계= 자궁내막증이 심한 3기 또는 4기의 경우에는 난소를 침범하고 유착을 유발해 나팔관 및 난소의 운동성 방해와 나팔관의 난자 포획을 방해함으로써 가임력을 저하시킨다. 그 외에 배란 장애, 황체기 결함, 황체화된 무파열성 난포, 면역성의 변화, 복강내 염증 등 여러 가지 가능성이 있는 기전이 있다. 경미한 자궁내막증을 가진 여성의 월간 임신율은 5~11%로, 정상적인 분만 여성 25%에 비해 낮다.

자궁내막증 진단은 의심되는 부위를 복강경을 통해 제거해 조직검사에 의해 확인한다. 난소 및 직장과 질 사이의 자



시엘병원 신용원 원장이 잦은 생리통과 만성적인 골반통으로 고생하는 여성을 상담하고 있다. (시엘병원 제공)

생리통 심할땐 의심... 불임여성 30~70%서 관찰

나팔관·난소 운동성 방해 등 가임력 떨어뜨려

궁내막증은 초음파로 진단 가능하며, 때로는 CT나 MRI도 도움이 될 수 있다. CA-125 검사는 진단 방법으로 가치가 없으며, 지속적인 CA-125 검사는 자궁내막증의 치료 후 재발을 예상하는데 유용하게 쓰일 수 있다. 이 질환의 주위 조직의 침범 정도와 유착 정도에 따라 1기~4기로 나누며, 그 분류 정도에 따라 치료 방법이 달라지며 예후도 달라진다.

◇자궁내막증의 치료=치료는 삶의 질적인 면과 질환이 미치는 영향, 치료의 효과 등 임상적인 문제를 고려해 각 개인에 맞는 치료를 해야 한다. 궁극적인 치료 목표는 이 질환과 관련 있는 후 유증 증 등 증상은 가임력 저하(난임)를 치료하는 것이다.

자궁내막증이 의심되는 환자의 통증 치료를 원한다면, 호르몬적인 치료를 통해 생리 양을 줄여주는 것이 적절하다. 자궁내막증 통증의 일반적 치료는 질환의 상단, 비스테로이드성 소염진통

제, 영양요법, 프로세스틴 제제, 경구용 피임약, 항프로세스틴 제제, 뇌하수체 호르몬 분비 억제제 등 혼용요법 등이 있다. 그러나 경미한 자궁내막증의 약물치료는 일반적 기대요법보다 임신의 기회가 더 좋다고 할 수는 없다.

일차적인 외과적 수술의 목표는 눈에 보이는 모든 자궁내막증 조직을 완전히 제거해 정상적인 해부학적 구조를 회복하는 것이며, 대부분 복강경으로 할 수 있다. 자궁내막증의 정도에 따라 수술 후, 약물추가 치료를 필요로 하는 경우도 있으며, 바로 임신을 시도하기도 한다.

난소 포피의 경미한 부분은 전기 소작술을 할 수 있으며, 3~4cm의 자궁내막증은 난중 자체를 제거해 주는 것이 좋고, 수술을 하더라도 정상적인 조직을 최대한 많이 보존해야 한다. 4cm 이상인 경우 근치적인 난중 제거수술이 임신율을 향상시킨다.

진단 복강경 당시 경미한 자궁내막증 병변이 있을 때 그 병변을 잘라 주거나

전기 소작해 주게 되면, 임신율의 향상에 도움이 된다. 불임의 해결을 위한 수술의 성공은 아마도 자궁내막증의 진행 정도와 관계가 있으며, 대부분 자궁내막증의 병기진행이 심할수록, 수술을 하더라도 임신율이 떨어지는 음성비례 관계를 보여준다.

수술 후 1년 안의 자궁내막증은 재발률은 5%~20%이다. 복강경 수술로 자궁내막증 병변을 완벽히 제거해도, 5년 안에 통증이 재발하는데 5명 중에 1명 꼴로 발생한다.

◇자궁내막증과 보조생식술=경미한 자궁내막증 환자에게 과배란 유도과 더불어 인공수정 시술했을 때, 치료한 경우가 치료를 하지 않은 경우보다 높은 건강아 분만율을 보였다.

자궁내막증을 가진 경우는 체외 수정 시술을 하더라도 난자의 질이 떨어져 임신율이 저하되며, 또 다른 경우는 수정률은 같을지라도 착상률이 저하돼 임신율이 떨어진다고 보고돼 있다.

최근 연구에 의하면 자궁내막증을 가진 여성의 경우에 있어 미세조작술로 수정한 연구에서, 채취된 난자 수는 적지만 수정률, 착상률, 임신율은 비교군과 비교했을 때 차이가 없었다.

/정리=채희종기자 chae@kwangju.co.kr

화순전남대병원 대장암 수술환자 5년 생존율 83.5%

수도권 병원보다 8% 이상 높아

화순전남대병원에서 대장암 수술을 받은 환자의 생존율이 수도권 병원보다 8% 이상 높은 것으로 나타났다.

11일 화순전남대병원에 따르면 국가 지정 전남지역암센터(소장 김석모)가 1999년부터 2011년까지 최근 13년간 광주·전남지역 대장암 환자 치료 관련 자료를 분석한 결과, 화순전남대병원의 대장암 수술환자(2008년) 5년 생존율은 83.5%로 나타났다. 수도권 병원은 이보다 8.1%포인트 낮은 75.4%였다.

이는 대장암 수술을 받은 100명 중 5년간 생존한 환자가 화순전남대병원은 83.5명인데 비해 수도권 병원은 75.4명으로, 화순전남대병원이 8명 이상 많다는 것을 의미한다.

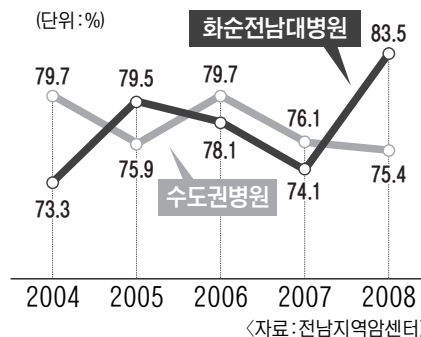
특히, 화순전남대병원은 개원 당시인 2004년 73.3%였던 대장암 수술환자 5년 생존율이 2008년 83.5%로 상승, 4년 만에 생존율을 10.2%포인트 높이며 수도권 병원을 추월했다. 반면 수도권 병원은 2004년 79.7%에서 2008년 75.4%로 4.3%포인트 줄어들었다.

대장암 수술 건수도 크게 늘었다.

최근 13년간 광주·전남에서 발생한 대장암 환자는 총 1만6894명으로, 이 중 1만 2618건의 수술이 진행됐다.

이 중 화순전남대병원에서 이뤄진 대장암 수술은 3548건이며, 평균 수술 점유율은 2004년 23.1%에서 2011년 41.2%로 2배 가

■대장암 환자의 5년 생존율 연도별 추이 (단위:%)



가이 증가했다.

화순전남대병원의 대장암 수술의 우수성은 건강보험심사평가원 평가에서도 확인됐다. 화순전남대병원은 지난해 발표된 건강보험심사평가원의 대장암 적정성 평가에서 3년 연속 1등급 의료기관으로 선정됐다. 특히, 전국 국립대병원 중 유일하게 2년 연속 100점 만점을 획득, 뛰어난 의술을 입증했다. 국내 상급종합병원 평균은 99.25점이다.

조용범 화순전남대병원장은 “대장암은 우리나라에서 세 번째로 많이 발생하는 암으로 최근 환자가 급격히 늘고 있다”며 “우수한 의료진과 협진시스템, 첨단장비와 환자 중심의 병원 인프라를 바탕으로 더 빠르고 안전한 진료와 수술이 이뤄지도록 하겠다”고 말했다.

/채희종기자 chae@kwangju.co.kr

밝은광주안과 사회공헌 활동 광주 서구·전남도 표창 받아

밝은광주안과가 다양한 사회공헌 활동을 한 공로로 전남도와 광주 서구청 등 여러 기관에서 표창장 및 감사패를 받았다.

조철용 밝은광주안과 대표원장(사진)은 지난해 12월 31일 국민건강증진에 힘쓴 공로로 이낙연 전남지사에 표창장을 받았다. 조 원장은 지난해 10월 22~28일까지 장흥군 천관산 일대에서 열린 '2014 대한민국 통합의학박람회'에서 통합의학을 운영하며 백내장·시력검사와 라식·라섹 시력교정 상담 등 안질환 상담을 통해 지역민에게 의료 서비스를 제공했다.

또 지난해 12월18일에는 서구청 대회의실에서 열린 '서구민한가족 나눔 후원자 초청의 날' 행사에서 임우진 서구청장으로부터 감사패를 받았다.

조철용 원장은 “앞으로도 나눔 운동에 적극적으로 참여해 다양한 활동을 함으로써 더불어 사는 복지 공동체 구현에 이바지하겠다”고 말했다. /채희종기자 chae@

조선대병원 도남용·박준희 ‘갑상선·’ 교과서 공동집필

조선대병원(병원장 문경래) 이비인후과 도남용·박준희교수가 국내 80명의 전문가들과 함께 ‘갑상선·두경부외과학’ 교과서를 공동 집필했다. 800쪽에 달하는 갑상선·두경부외과학 교과서는 갑상선, 두경부 수술과 관련해 가장 기본적인 내용부터 고난도의 수술까지 수술 술기와 전문가 의견을 담아 심도 있게 다뤘다.

특히 광주·전남지역에서는 유일하게 두경부 질환을 진료하고 수술하는 조선대병원 이비인후과 교수가 함께 저자로 참여하게 되어 그 의미가 크다.

도남용 교수는 “치료가 어렵고 사망률이 높은 ‘경부 심부 갑상선의 배액술’ 분야를 박준희 교수는 최신 의학기술인 ‘경피적 기관 절개술’ 분야를 집필했다. /채희종기자 chae@



영국의 현책방 마을, '헤이은와이'를 가다

900년 전 옛 성을 중심으로 39 선연하고 나선 위로 종주국의 개의 한 책방이 자리 잡고 있으며 이 헤이은와이는 세계 최초 의 책 마을로 명성을 얻게 됐다. 1962년에 리처드 부스의 주도로 세계 최초의 책마을을

책으로 못다한 이야기,
신문으로 채웁니다!

아이가 가보지도 않은 영국의 현책방 마을, 헤이은와이를 얘기합니다
몇 년 후에 가보겠다고 계획을 세웁니다. 매일매일 신문이 아이의 꿈을 키우고 있습니다
신문으로 아이의 세상이 넓어집니다

한국신문협회
Korean Association of Newspapers
한국언론진흥재단
Korea Press Foundation