

Vol.16 2023 / 06

서울대학교암병원 암정보교육센터 뉴스레터

SNUH 암병원 CANCER HOSPITAL

Seoul National University Cancer Hospital
Cancer Edu-Info Center

Vol. 16 Newsletter

CONTENTS

소식

• 제26회 암예방 걷기대회

인물

• 암정보교육센터장 및
담당교수 취임사

정보

• 암치료 소개: 항암화학요법
• 혈액암 알아보기: 골수형성이상증후군

소식

제26회 암예방 걷기대회

암정보교육센터에서는 2023년 4월 27일 목요일, '제26회 암환우와 함께하는 암예방 걷기대회: 창경궁으로 떠나는 탐조여행'을 개최하였다. 암예방 걷기대회는 대중에게 암예방의 중요성을 알리고 암경험자의 재발 및 이차암 예방을 돕자는 취지로 2012년 4월부터 시작되었다. 이번 행사에는 암환우, 환우자원봉사자, 암정보교육센터장 김학재 교수 및 의료진 등 30여 명이 참가하여 창경궁 홍화문부터 금천길, 춘당지, 대운실까지 함께 걷는 시간을 가졌다. 암정보교육센터장 김학재 교수의 개회사로 시작된 행사는 암병원 지하 1층 교육실에서 간단한 프로그램 일정 및 주의사항을 안내한 후 기념품을 나누었고, 특별히 '나를 돌보는 글쓰기' 교육 프로그램 강사인 심선혜 작가의 에세이도 함께 증명하였다. 조경오 숲해설사(한국물새네트워크 사무국장)의 전문적인 설명과 함께한 이날 행사에서는 직박구리, 박새, 원앙, 왜가리, 노랑할미새 등 창경궁에 서식하는 다양한 조류들과 나무, 꽃들을 만날 수 있었다. 또한 참가자들은 창경궁을 함께 걸으며 적절한 신체활동을 하는 동시에, 환우들과의 교류를 통해 심리적 위안을 얻을 수 있었다. 코로나 19로 중단되었던 행사를 오랜만에 다시 진행할 수 있게 되어 참가자 모두 뜻깊은 시간을 보낼 수 있었다는 소감을 전했다.



김학재 암정보교육센터장

안녕하십니까? 서울대학교암병원 암정보교육센터 신임 센터장 김학재입니다.

저희 암정보교육센터는 '암치료 여정의 동반자로서 암정보와 교육의 기준을 제공한다'는 미션 아래 서울대학교암병원이 보유한 우수한 암정보를 체계적으로 정리하고 다양한 교육 프로그램을 개발하여 각 환우 및 가족분들께 제공해 오고 있습니다. 올해는 지난 코로나 팬데믹 기간 동안 위축되었던 암정보교육센터의 다양한 활동들을 정상화하여 양질의 암정보 콘텐츠 개발과 암정보 교육 전문가의 양성, 환자와 가족이 참여할 수 있는 참신한 교육 프로그램 운영을 통해 환우와 가족분들의 암으로 인한 고통과 부담을 함께 나누며 잘 이겨낼 수 있도록 최선을 다하겠습니다. 암정보교육센터에 참여해 주시고 계신 모든 의료진 및 교직원, 자원봉사자님들과 환우 여러분께 깊이 감사드리며 앞으로도 지속적인 관심과 애정 부탁드립니다. 감사합니다.



정현수 암정보교육센터 담당교수

안녕하십니까? 암정보교육센터 담당교수로 일하게 된 정현수입니다.

암환자 진료를 보면서 이전과 달리 적극적으로 정보를 찾는 환자와 가족들이 점점 많아지는 것을 느끼게 됩니다. 하지만 요즘과 같이 정보가 넘쳐나는 시대에서는 환자와 가족들은 어떤 정보가 본인에게 맞는 것인지 판단하기 어려운 것도 사실입니다. 저희 센터가 이러한 정보들을 잘 선별하여 실제로 도움이 될 수 있는 올바른 정보를 제공하고, 다양한 교육과 참여 활동 등을 통하여 환자와 가족들께 도움을 드릴 수 있다면 무척 보람될 것 같습니다. 김학재 센터장님과 그동안 센터에서 오랫동안 일해오신 여러 선생님들과 함께 새롭고 다양한 프로그램들을 통해 서울대학교암병원을 믿고 치료받고 계신 암환자와 가족들께 도움을 드릴 수 있도록 노력하겠습니다. 감사합니다.



① 항암화학요법이란

항암화학요법이란 약물, 즉 항암제를 사용하여 암을 치료하는 것으로 전신에 퍼져있는 암세포에 작용하는 전신적인 치료 방법이다. 항암화학요법을 통한 치료의 목적은 암의 종류와 진행도에 따라 다르다. 항암화학요법의 첫 번째 목적은 암세포를 파괴하여 다시 재발하지 못하게 하는 암의 치료(완치)에 있다. 만일 완치가 가능하지 않다면, 암의 성장이나 암세포가 퍼지는 것을 억제하여 생명을 연장하고 최선의 삶의 질을 제공하기 위해 항암화학요법을 시행한다. 이것은 암도 고혈압이나 당뇨병처럼 만성병으로서 조절되고 관리될 수 있는 질병이라는 것을 의미한다. 암이 상당히 진행되었을 경우에는 암으로 인해 여러 가지 증상(예: 통증, 폐색 등)이 발생하는데, 항암치료는 암의 크기를 줄여 이러한 증상을 완화하여 삶의 질을 향상시키는 데 도움이 된다. 위와 같은 목적을 위해 항암화학요법은 단독으로 사용되기도 하지만, 완치를 위한 적극적인 치료 방법으로 사용될 경우에는 치료의 효과를 높이기 위하여 수술이나 방사선치료와 함께 사용될 수 있다.

2 투여경로

항암제 투여 방법은 약물에 따라 다르지만, 대부분의 항암제는 다음의 방법 중 한 가지를 통해 투여된다.

정맥 주사	주사바늘을 정맥에 삽입하여 약물을 투여하는 방법. 흔히 손등이나 팔의 말초정맥에 삽입하여 투여. 때때로 '히크만 카테터'라는 관을 우리 몸의 큰 정맥에 삽입하거나, '케모포트'라는 중심 정맥관을 피부 아래 삽입하여 장기간 사용
근육 주사, 피하 주사	근육이나 피하에 항암제를 주입하는 방법
경구 투여	알약이나 캡슐 형태의 항암제를 복용하는 방법

그 외에도 암의 종류에 따라 동맥 내, 흉막강, 방광, 복부강 및 뇌척수액으로 약물을 주입하는 방법을 사용할 수 있다.

3 치료 기간

항암화학요법의 치료 기간과 횟수는 암의 종류, 항암제의 종류, 치료에 대한 반응, 부작용의 정도에 따라 다르다. 치료 기간은 대개 1~5일 정도이며, 이 기간 동안의 치료를 3~4주 간격으로 반복 시행하게 된다. 약물에 따라서는 1~2주 간격으로 시행하는 경우도 있다. 대개의 경우 항암제를 투여하고 평균 2~3주의 휴식 기간을 두어 정상 세포가 회복될 때를 기다려 다음 치료를 시행하며, 시행 전에 진찰 및 혈액 검사를 통해 정상 세포가 충분히 회복되었는지를 확인한다. 수술 등의 국소요법으로 암을 제거한 후 재발방지를 위해 항암화학요법을 시행하는 보조요법의 경우에는 대개 3~6회 정도 시행하는 것이 보통이다. 의뢰인은 항암화학요법을 시행하면서 항암화학요법이 얼마나 치료에 효과가 있는지, 일정한 시간 간격에 따라 평가하게 된다. 평가는 신체 검진과 혈액 검사, 엑스선 사진촬영, 핵의학 영상검사 등을 통해 이루어진다.

4 치료 효과 평가

완전 관해	신체 검진, 혈액 검사, 방사선 검사 등으로 평가했을 때, 치료 전 인지되었던 암의 모든 증상과 징후가 완전히 소실되고 이상태가 최소한 1개월 이상 지속되는 경우
부분 관해	신체 검진, 혈액 검사, 방사선 검사 등으로 평가했을 때, 치료 전 인지되었던 암의 크기가 50% 이상 감소하고, 이상태가 최소한 1개월 이상 지속되며 새로운 병변의 출현이 없는 경우
안정 상태	신체 검진, 혈액 검사, 방사선 검사 등으로 평가했을 때, 치료 전 인지되었던 암의 크기가 50% 미만으로 감소하거나 25% 미만으로 증가한 것으로 이상태가 최소한 1개월 이상 지속되며 새로운 병변의 출현이 없는 경우
진행성 질환	신체 검진, 혈액 검사, 방사선 검사 등으로 평가했을 때, 치료 전 인지되었던 암의 크기가 25% 이상 증가하거나 새로운 병변이 출현하는 경우

이러한 항암화학요법의 치료 효과 평가를 통해 향후에 현재의 항암치료를 유지하거나 수정 또는 변경할지 등을 결정하게 된다.

출 처 국가암정보센터

보다 자세한 동영상자료

[설명처방] 항암화학요법 안내 (항암제치료)



[유튜브 동영상] 서울대병원에서 알려주는 항암제 부작용 및 관리방법



[유튜브 동영상] 항암치료 전 꼭 알아둬야 할 것은?



1 골수형성이상증후군이란

골수형성이상증후군이란 골수의 혈액줄기세포에 유전자나 염색체 이상이 생기고, 이로 인해 비효율적인 혈액세포 생성이 일어나, 비정상적인 형태의 혈구세포가 생산되고, 적혈구, 백혈구, 혈소판 등이 낮아지는 혈구감소증이 나타나는 질환이다. 전 세계적으로 인구 10만 명당 2.1~12.6명 정도로 발생하고 있으며, 70세 이상에서는 해마다 10만 명당 50명 정도의 발생률을 보인다. 골수형성이상증후군은 노인성 질병으로 평균 발생연령은 60~70세 정도이다. 그러나 치료와 관련되어 발생하는 골수형성이상증후군은 연령과 무관하게 발생하고 집중항암화학요법 이후 10년 이내에 15% 정도까지 발생하는 것으로 보고되고 있다.

2 증상

일반적으로 골수형성이상증후군을 확진할 수 있는 특징적인 증상은 없다. 흔하게 혈구감소증이 나타나며, 때로는 범혈구감소증이 나타나므로 이에 따른 증상들이 나타난다.

백혈구 감소에 의한 증상	잘 낫지 않는 감염증, 구내염, 폐렴, 요로감염, 원인불명의 발열 등
적혈구 감소에 의한 증상	안면 창백, 호흡곤란, 전신권태감 등
혈소판 감소에 의한 증상	피하출혈, 점막출혈, 잇몸출혈, 소화관출혈, 뇌출혈 등

3 진단검사

골수형성이상증후군이 의심되는 경우에 먼저 혈액검사를 통해서 각종 혈액세포 수의 이상을 측정하고, 이상 세포 유무를 점검한다. 혈액검사상 이상 결과가 나오면 정확한 진단을 위해 골수천자 및 골수조직검사를 실시한다.

혈액검사	말초정맥에서 혈액을 채취하여 백혈구, 혈색소, 혈소판 등의 혈액세포수를 측정하여, 혈액의 이상 유무를 확인함.
말초혈액도말검사	말초정맥에서 채취한 혈액을 유리 슬라이드 위에 얇게 펼치고 염색 후 현미경으로 관찰함. 각 혈액세포(백혈구, 적혈구, 혈소판)의 모양과 분포를 파악하여 백혈병 진단에 사용함.
골수검사	기본 혈액검사서 악성 질환이 의심되면 골수검사로 확실한 진단을 진행. 골수검사는 도말검사와 조직검사를 모두 시행한 후 세포유전학검사결과와 함께 종합적으로 진단을 하게 되며, 검사 결과 확인은 5-7일 정도 걸림.
세포유전학검사	염색체의 구조와 이상을 보기 위해 시행하며 진단 및 예후 판정에 도움이 됨. 염색체검사와 형광동소교잡법(FISH) 검사가 있음.

4 치료

[유튜브 동영상] 골수이형성증후군 치료법



경증의 단계에서는 보존적인 치료로 수혈과 항생제, 성장인자 등을 투약할 수 있으며, 진행된 단계에서는 저메틸화치료(Azacitidine, Decitabine) 및 항암치료를 시행한다. 완치를 위해서는 조혈모세포이식을 시행할 수 있으며 조혈모세포이식의 경우 3년 생존율이 50% 정도로 기록되고 있다. 과거에 조혈모세포이식은 치료와 관련된 사망률을 고려할 때 비교적 젊은 사람에게 권장되었으나 현재는 이식방법의 다양화로 고령의 환자에게도 치료가 확대되고 있다. 골수형성이상증후군의 완치 목적 치료과정에서도 골수기능 억제로 인한 감염(세균, 진균, 바이러스)의 예방적인 치료와 조혈성장인자의 사용 등 적극적인 보존적 치료가 동반되어야 한다.

출 처 서울대학교병원 의학정보