

서울대학교암병원 암정보교육센터 뉴스레터

Vol.17 2023년 9월

CONTENTS

소식

- 제36회 교직원 대상 명상 프로그램 개최
- 2023년 이용만족도 조사

교육&인물

- 갑상선암을 넘어서: 수술 및 치료

정보

- 암치료 소개: 방사선치료
- 혈액암 소개: 림프종

01 소식



제36회 교직원 대상 명상 프로그램 개최

암정보교육센터에서는 '암예방 캠페인'의 일환으로 교직원 대상 프로그램을 매년 진행하고 있다. 이번 교직원 명상 프로그램은 암정보교육센터에서 '마음코칭과 명상'이라는 명칭으로 3년째 암환자 대상 명상 교육 프로그램을 진행하고 있는 한국명상코칭센터 대표 박철홍 강사와 함께하였으며, 8월 2일, 16일 수요일 점심시간을 이용하여 암병원 지하 1층 교육실에서 2회로 나누어 진행되었다. 회차 당 15명씩, 총 30명의 교직원이 참가한 이번 프로그램은 1주차에는 '스트레스를 풀고 깊은 수면을 돕는 명상', 2주차에는 '짧은 시간에 마음을 진정시키는 명상'라는 주제로 진행되었으며, 의료진들에게 실제로 도움이 될 수 있는 명상법들을 배울 수 있도록 하였다. 요가, 스트레칭, 명상 등 다양한 주제들로 매년 진행되고 있는 교직원 대상 프로그램은 서울대학교병원 교직원이라면 누구나 참여할 수 있으며, 도시락 및 기념품 등도 제공되고 있다. 본 프로그램에 참가한 한 교직원은 "점심시간을 활용하여 잠시나마 마음을 다스릴 수 있는 시간이 되어 좋았고, 오늘 배운 명상법을 실생활에서도 유용하게 실천할 수 있을 것 같다"는 소감을 전했다.

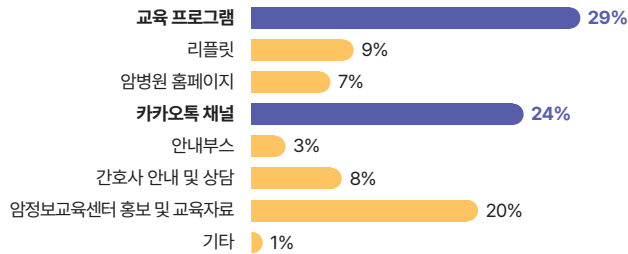




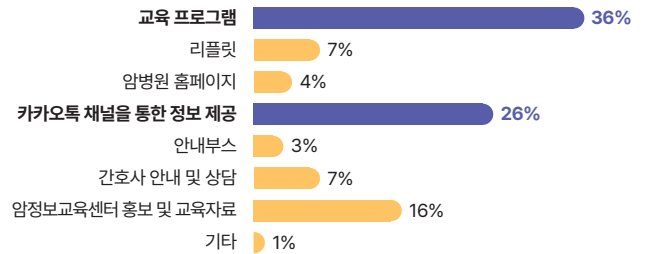
2023년 서울대학교암병원 암정보교육센터 이용만족도 조사

암정보교육센터는 매년 더 나은 서비스를 제공하기 위해 암환자와 보호자의 소중한 의견을 듣는 암정보교육센터 이용만족도 조사를 시행하고 있다. 2023년에는 암정보교육센터의 이용 및 암정보 콘텐츠, 교육 프로그램 이용에 대한 이용 행태와 만족도에 대한 설문조사가 이루어졌으며, 약 3주간의 조사기간 동안 총 150명의 암환자 및 보호자가 설문문에 응답하였고, 응답자 중 10명을 추첨하여 소정의 상품을 제공하였다. 암정보교육센터는 본 설문결과를 토대로 하여 향후 암환자에게 제공되는 암정보 콘텐츠와 교육 프로그램 제작에 반영할 계획이며, 설문조사의 주요 결과는 아래와 같다.

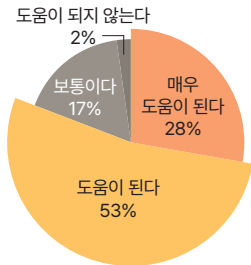
암정보교육센터 이용 서비스(중복 선택 가능)



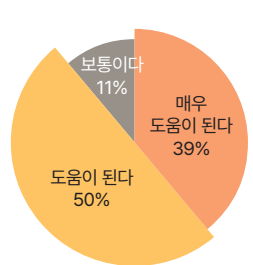
암정보교육센터 서비스 중 만족스러운 부분(중복 선택 가능)



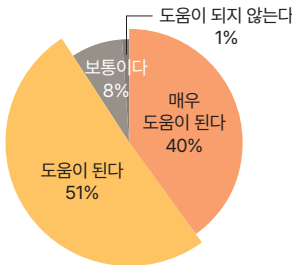
암정보 리플릿 도움 정도



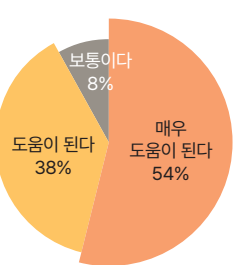
카카오톡 채널 도움 정도



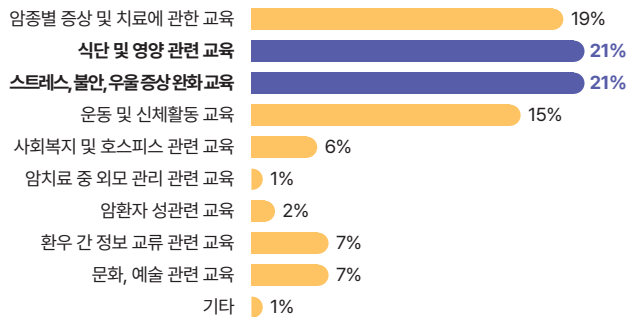
온라인 교육 도움 정도



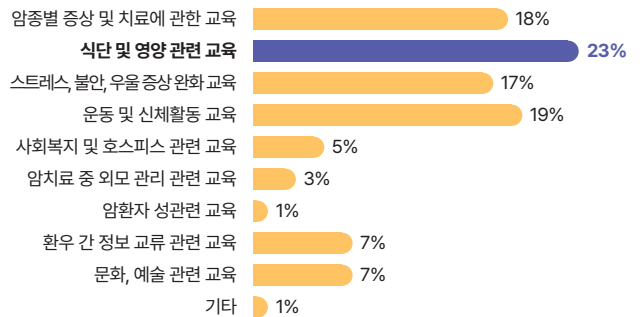
대면 교육 도움 정도



필요한 온라인 교육 프로그램(중복 선택 가능)



필요한 대면 교육 프로그램(중복 선택 가능)



02 교육 & 인물



갑상선암을 넘어서: 수술 및 치료

서울대학교병원 갑상선외과에서는 갑상선 수술을 앞둔 환자 및 보호자를 대상으로 월 2회 목요일 오후 2시에 암병원 지하 1층 교육실에서 '갑상선암을 넘어서: 수술 및 치료'라는 교육을 진행하고 있다. 갑상선암의 진단 및 치료, 다양한 수술 방법 및 수술 전후 주의 사항, 입원 안내 등 갑상선 수술 예정인 환자들이 궁금해 할 수 있는 전반적인 사항에 대해 안내한다. 지난 7월 28일부터는 기존에 동영상 시청하고 질의응답을 진행하던 방식에서, 갑상선외과 김우철 교수와 권미라 간호사가 직접 강의 및 질의응답을 진행하는 방식으로 변경하여 진행하고 있다. 본 교육은 갑상선암 환자 및 보호자 모두 참여 가능하며, 온라인 교육 시청을 원하는 경우 암정보교육센터 방문, 전화 또는 카카오톡 채널 1:1 채팅을 통해 예약할 수 있다.



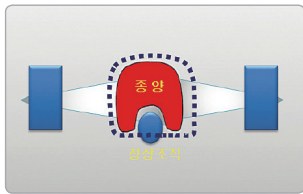


암치료 소개 방사선치료

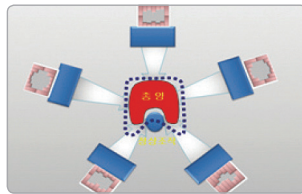
방사선치료란?

방사선치료는 외과적 수술, 항암화학요법과 함께 3대 암치료법 중의 하나로서, 고에너지 방사선을 이용하는 치료방법이다. 암의 종류 및 병기에 따라 단독으로 사용되기도 하고, 수술 및 항암화학요법과 병행할 수도 있다. 방사선치료는 완치를 목적으로 시행하거나 수술 전, 후 재발 방지를 목적으로 시행할 수 있다. 또한, 완치를 기대할 수는 없지만 암에 의해 유발되는 통증, 폐쇄, 출혈 등의 증상을 줄이기 위한 목적으로도 사용된다. 방사선치료의 기간과 조사량은 암의 종류, 치료의 목적, 암의 크기와 위치, 환자의 전신상태 등을 고려하여 결정하게 된다. 최근 방사선치료 기술과 치료 기기의 급격한 발전을 통해 암 완치율은 향상된 반면 치료에 의한 합병증은 감소되었다. 하지만, 안전하고 효과적인 방사선치료를 위해서는 방사선치료에 대한 지식과 경험이 풍부한 숙련된 의료진과의 충분한 상의가 필요하다.

방사선치료의 방법



2차원 방사선치료



3차원 입체조형방사선치료



세기조절방사선치료



영상유도방사선치료

① 2차원 방사선치료

방사선치료의 가장 기본적인 방법으로 치료계획 및 치료과정이 간단하여 방사선치료가 시급한 응급상황이나 통증완화를 위한 단기간 치료에서 주로 사용된다.

② 3차원 입체조형방사선치료

환자에게서 얻은 CT 영상을 이용하여 방사선 조사 위치와 방향을 결정하는 치료방법이다. 주변 정상 조직의 방사선 피폭을 줄이는 동시에 암 부위에 더 많은 방사선이 조사될 수 있다.

③ 세기조절방사선치료(Intensity Modulated Radiation Therapy, IMRT)

세기조절방사선치료는 방사선이 조사되는 각 조사면을 여러 개의 작은 부분으로 나누어 각 부분마다 방사선의 세기를 조절함으로써 암 조직에는 많은 양의 방사선을 조사하고, 정상 조직에는 적은 양의 방사선을 조사할 수 있다.

④ 영상유도방사선치료(Image Guided Radiation Therapy, IGRT)

방사선치료를 시행하는 중에 얻어진 환자 영상을 기반으로 암의 위치와 움직임을 확인하여 이를 보정한 후 치료하는 방법으로 이를 통해 치료 과정에서 생길 수 있는 오차를 줄이고 암치료의 경과를 지속적으로 확인할 수 있다.

⑤ **체부정위방사선치료(Stereotactic Body Radiotherapy, SBRT)**
일반적인 방사선치료와는 달리 보통 3~5회 정도로 치료 기간이 길지 않고, 한 번 치료할 때마다 고선량의 방사선이 조사된다. 주로 조기 폐암, 간암, 전이성 암 등에서 좋은 치료 결과들이 보고되고 있는데, 최근에는 다른 암치료에도 이용 범위가 확대되고 있다.

⑥ 근접방사선치료(Brachytherapy)

선형가속기를 이용하는 외부방사선치료와는 달리 방사선을 발생시키는 동위원소를 인체 조직 안에 직접 삽입하거나 자궁, 비인강, 기관지, 식도, 담도 등에 관을 통해 넣어 치료하는 방법이다. 암 덩어리 속 혹은 주변에 직접 방사선치료를 하게 되므로 정상 조직으로의 방사선량은 최소화하면서 암 조직에 대한 방사선량은 최대화할 수 있는 치료 방법이다.

⑦ MR유도방사선치료(MR-guided radiotherapy)

MR유도방사선치료는 CT 기반 방사선치료의 단점을 해결한 새로운 치료 방법이다. 기존 장비의 CT와 달리 뷰레이(ViewRay)의 MRI는 촬영 시 방사선 피폭이 전혀 발생하지 않는다. 그리고 방사선이 몸에 조사되는 도중에도 MRI를 촬영하기 때문에 호흡에 따른 종양의 위치를 실시간으로 추적할 수 있다. 뷰레이는 유방암, 폐암, 간암, 복부암의 방사선치료에 사용한다.

방사선치료의 과정

STEP 1 방사선치료 결정

환자 진료를 통해 방사선치료가 필요한 상황인지, 언제 시행하게 되는지, 항암화학요법과 같은 다른 치료와의 병합요법이 필요한 지 등을 결정하게 된다.

STEP 2 방사선 모의치료 (Simulation)

방사선치료를 위한 준비 과정이다. 모의치료기를 이용하여 방사선치료 과정을 모의로 시행하게 된다. 이 과정에서 치료부위에 대한 정확한 위치 확인을 위해 피부나 치료 부위 고정 장치에 필요한 보조 고정 장치에 잉크로 치료 부위를 표시한다.

STEP 3 방사선치료 계획

치료계획용 컴퓨터를 이용하여 최적의 방사선 치료 방법을 고안하는 과정이다. CT 모의치료기를 통해 얻은 영상과 모의치료 전 진단을 위해 촬영한 CT, MRI, PET/CT 등의 영상을 바탕으로 방사선을 조사할 암 부위와 주위 정상장기의 위치를 확인한 후, 종양 부위에 방사선을 조사하는 최적의 방사선치료 방법을 수립한다.

STEP 4 방사선치료

본격적인 치료에 앞서 실제 치료부위가 치료 계획 때의 부위와 일치하는 지를 확인한 후 치료를 시작하게 된다. 방사선치료 기간 중 담당 의료진과 정기적인 면담을 시행한다. 의료진은 면담을 통해 치료의 효과와 부작용을 평가하고 필요한 의학적 조치를 결정한다.

[설명처방] 방사선치료 안내



[유튜브 동영상] 방사선치료에 관한 모든 것



[유튜브 동영상] 방사선치료는 어떻게 하나요



혈액암 소개 림프종

림프종이란?

면역시스템에 발생한 종양으로 주로 림프절을 침범하며 생존율이 높은 B-세포 기원의 호지킨림프종(Hodgkin's Lymphoma)과 림프절과 림프절의 기관(위장관, 골수, 상부호흡소화관등)을 침범하며 종양이 어디로 진행될지 예측하기 어려운 비호지킨림프종(Non-Hodgkin's lymphoma)으로 분류된다.

증상

림프종의 증상으로는 림프절이 붓는 것이 흔하며 목 부위나 서혜부, 겨드랑 등이 특히 잘 붓는다. 또한, 원인을 알 수 없는 열이 지속되고 식은땀이 나며 최근 6개월간 체중이 10% 이상 감소하면 악성림프종을 의심해 볼 수 있다. 비호지킨림프종은 림프절이 붓는 증상 이외에 위장관 계통을 침범하여 복통, 출혈증상이 있을 수 있으며 코삭을 침범하여 코막힘, 코피 등의 증상이 있을 수도 있다.

진단

림프종의 진단은 쉽게 접근할 수 있는 림프절 혹은 림프절 외 장기를 조직생검 또는 수술적으로 절제하여 병리학적 검사를 시행하여야 한다. 혈액검사를 통해 간/신장/골수 기능을 평가하며, 병의 침범 정도를 평가하기 위하여 목/가슴/복부/골반의 컴퓨터 단층촬영(CT, Computed Tomography), 양전자단층촬영술(PET, Positron Emission Tomography) 및 골수검사가 필요하다. 또한, 중추신경계 침범의 위험도가 높은 환자는 뇌척수액 검사가 요구된다.

치료

① 비호지킨림프종

악성도가 높은 '고등급' 림프종은 급성백혈병과 유사한 경과를 보이는데 고용량 항암화학요법이 추천된다. 특히, 등급에 상관없이 B세포의 항원/신호를 표적으로 하는 리툽시맵(Rituximab) 및 PI3K억제제, CAR-T-세포치료 등을 이용한 표적치료로 생존율은 더욱 향상되고 있다.

② 호지킨림프종

국한된 호지킨림프종은 복합항암화학요법과 방사선치료가 주된 치료 방법이며 진행 호지킨림프종은 복합항암화학요법이 주된 치료 방법이다.

③ 미만성큰B세포림프종

최근에는 리툽시맵(Rituximab)이라는 B-림프구에 대한 표적항암제가 도입되면서 미만성큰B세포림프종의 완치율이 더욱 향상되고 있다. 소위 R-CHOP이라 불리는 고용량 복합항암화학요법이 표준 치료로 알려져 있으며, 리툽시맵, 빈크리스틴, 아드리아마이신, 사이클로포스파마이드, 프레드니솔론이라는 5가지 항암제를 사용하게 된다.

④ 말초T세포림프종

미만성큰B세포림프종의 치료와 유사하나, T세포를 표적으로 단클론항체 사용이 어려워 CHOP(사이클로포스파마이드, 아드리아마이신, 빈크리스틴, 프레드니솔론) 복합항암화학요법이 초회치료로 흔히 사용된다.

⑤ NK-T세포 림프종

여러 항암제를 복합적으로 사용하는 고용량 항암화학요법이 주된 치료 방법이며, 국소적인 병변만이 존재하는 경우 방사선치료를 병행할 수 있다. 이포스파마이드, 에토포사이드, MTX, 프레드니솔론, 엘아스파라기나제, 빈크리스틴, 아드리아마이신, 사이클로포스파마이드 등을 이용한 고용량 복합항암화학요법이 치료의 근간을 이룬다.

⑥ 말트림프종

말트림프종의 치료방법은 방사선치료, 항암화학요법이 있다. 위에서 발생한 말트림프종의 경우 조기 병변이면서 헬리코박터균과 연관된 것이 확인된 경우 헬리코박터에 대한 항생제 치료를 근간으로 시행할 수 있다. 위에서 발생한 말트림프종도 3기 혹은 4기의 경우 치료는 항암화학요법이 근간을 이룬다. 위 이외의 장기에서 발생한 말트림프종의 경우, 발생 장기에 국한된 조기 병변의 경우에는 방사선치료를 사용하게 되고, 경우에 따라서는 수술적인 치료를 시행하기도 한다. 수술적인 치료를 받게 되는 경우, 수술 후에 추가적으로 방사선치료를 시행할 수도 있다. 위 이외의 장기에서 발생한 말트림프종의 경우, 3-4기의 환자들은 항암화학요법을 근간으로 한 치료를 받게 된다. 리툽시맵(Rituximab)이라는 B-림프구에 대한 표적치료제를 사용할 수 있다.

중등급 림프종은 치료 후 재발이 첫 2년 이내 발생하는 경우가 많으며, 저등급 림프종은 관해와 재발이 반복되기 때문에 치료 종료 후 신체진찰 및 영상촬영을 통한 추적관찰이 필요하다. 젊은 림프종 환자의 경우 완치 후 합병증으로 이차암과 심장손상이 있을 수 있다. 또한, 남녀 모두에서 치료와 관련하여 불임이 생길 수 있어 치료 전 상담이 필요하다.

[유튜브 동영상] 림프종의 기원



[유튜브 동영상] 림프종 전조증상

