

자궁 경암환자의 간호

간호원 윤 지 연

(방사선 의학연구소 부속 암연구소)

I. 빈 도

자궁경암은 여성 성기의 악성종양 중 가장 흔한 종양이며 미국에 있어서 사망원인 중 암의 경우 8위 다음이 자궁경암이다. 미국 Public Health Service 보고에 의하면 연간 약 10,000 명의 여성들이 자궁경암으로 사망한다고 한다. 우리나라에서는 여성에 있어서 자궁경암이 제 일위를 차지하고 있다.

1969년 본 병원 부인과 신 환자 1504명중 597 명이 자궁경암이었으니 부인과 영역에 있어서 심각한 문제가 아닐 수 없다. 미국의 통계로 자궁경암과 체암의 비율은 6 : 1이다.

1) 연령적 빈도

평균 연령은 45세이며 20대 후반기에 있어서도 드물지 않게 발생하나 20세 이내에는 극히 드물다. 70대 이후에서도 드물게 볼 수 있으며 Randall 보고에 의하면 40세 이상의 여성중 2%에 있어서 자궁경암이 발생한다고 한다.

2) 해산경력

자궁경암은 다산부에게 많고 체암은 경산부에게 많다. 평균 임신 회수는 5회이다.

3) 경제적 정도와 인종의 차이

Myoma Uteri 는 상류 계급에 많고 자궁경암은 하류 계급에 많다.

II 병인학적 요인

분만회수와 성교가 요인이 된다고 생각되며 특히 여성은 다른 생식기 암에 비해서 자궁경암에는 특이한 편역을 가지고 있다. 만성적 자궁경부 자극, 분만, 유산, 성교, 조혼 등이 본병의 원인과 관련이 있는 듯하나 정확한 관계는 알 수 없고 유전과는 관계가 없는 듯하다.

III 진 단

조기진단 방법으로는 Vaginal Cytological examination 과 Punch biopsy 의 두 가지가 있고 Schiller's Iodine test와 Colposcopic examination이 보조법이 된다. 만기에는 inspection, palpation, sounding 이 조직검사와 세포검사를 보충한다.

IV 임상적 분류

최근 1961년 Vienna 에서 개최된 3회 국제 산부인과 학회에서 분류함.

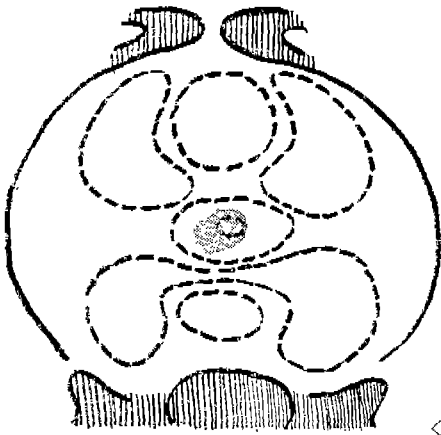
Stage 0 : Preinvasive cancer 로 상피 내에 국한 되었을때

Stage I :

Stage I_a :

Stage I_b : 암성변화가 Cervix에 국한 되었을때

Stage II: 양쪽 parametrium에 침범되었으나



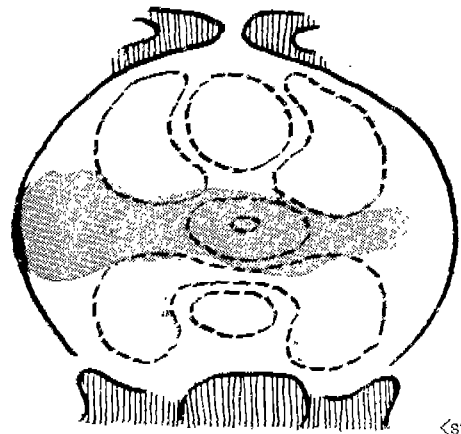
<stage I >

Pelvic Wall 까지 침범되지 않았을 때
Stage II_a: Vaginal Wall 에 침범되었으나

하방 1/3은 침범하지 않았을 때

Stage II_b: parametrium 과 Vaginal Wall
에 침범되었을 때

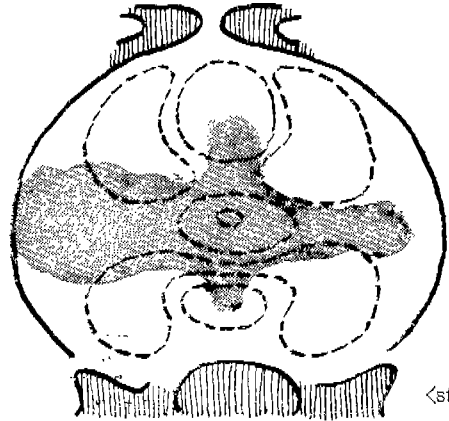
Stage III: 한쪽 또는 양쪽 Pelvic Wall 까지



<stage III >

침범되고 Vaginal Wall의 하부 1/3까지 침범되었을 때

Stage IV: Bladder나 Rectum 또는 그 양부에
만연 되었거나 遠격부 위에 전이 되었을 때



<stage IV >

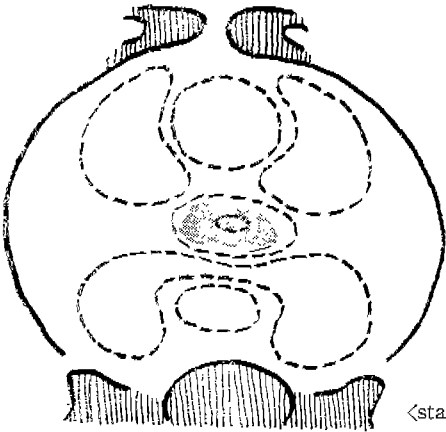
V 등 상

1) Metrorrhagia

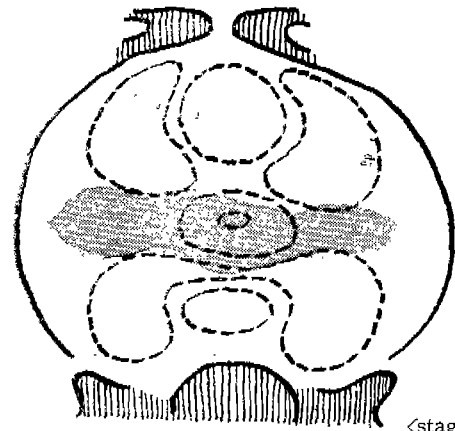
암조직은 혈관이 풍부할 뿐만 아니라 약하기 때문에 자발적 또는 의상성으로서 출혈이 용이하며 일반적으로 자발성 출혈은 만기에 오며 초기에는 의상성 출혈이다. 즉 성교 후, 내진에 의한 접촉 출혈인 것이다. 출혈은 의상성 발육 또는 표면 발육의 암으로서 내향 발육에 국한되는 한 출혈은 없다.

2) Leukorreheal discharge

Leukorrhoea 의 본태는 암조직으로부터 삼출액과 붕괴에 의한 림파액으로서 주로 의상성 발육에서 볼 수 있는 것은 출혈과 같으나 출혈보다 훨씬 늦게 볼 수 있다. 초기에 있어서는 장



<stage II a >



<stage II b >

백성이지만 혈액과 혼합되면 Soup 모양으로 된다. 만기가 되어 피사 감염이 있으면 혼탁한 색과 특이한 악취를 발한다.

3) 동 통

경증일 때는 가벼운 요통으로 그치지단 심할 때는 지속적 좌골신경통으로도 된다. 즉 신경압박은 말기에 속한다.

4) 방광 및 직장 증상

(bladder & rectal symptom)

빈뇨, 무뇨가 있고 더욱 심하면 출혈이 있게 된다. 직장 증상에는 점액 배출이 있게 된다.

5) 뇨관 및 혈관 증상

(Ureter & Vascular symptom)

Uremia, 임파절 전이가 있게 된다.

6) 전이 증상 : Lung, Liver, Bone

7) 중독 증상 : Jaundice, Anemia, Anorexia, High fever, Fatigue

Ⅵ 치 료

1) Radical Operation

Stage I, stage II에 근치의 목적으로 실시하며 Wertheim's Operation(복식수술) Schauta Operation(질식수술) 2가지가 있으나 근치의 목적으로 Wertheim's hystrectomy를 실시한다.

2) Radiation Therapy

자궁경암의 치료에 방사선 요법이 많이 사용된다. 그 이유는 외과적 절제수술로서 병변을 완전히 제거하기 어렵고 근치 수술 후의 합병증이 적지 않으며 수술 불가능한 심한 만기암에는 방사선 치료를 할 수 밖에 없기 때문이다. 방사선 치료의 목적은 자궁경부의 原發性병소와 골반에 만연된 암조직을 파괴하고 주위의 조직과 기관에 불가피한 손상을 주지 않도록 하는 것이다.

ㄱ) Radium Therapy; 6500~7000mg hour가 3주 간격으로 두번 조사된 후 External Roentgen Therapy로 보충한다. 원발소에는 강력히 작용할 수 있는 장점과 만연소에는 작용이 미약한 단점을 가지고 있다.

ㄴ) Cobalt⁶⁰ Therapy : Co⁶⁰와 같은 고압 조사

의 장점은 250 Orthovoltage에 의한 피부장애가 없고 irradiation amount가 평등하고 깊게 조사되며 general complication이 비교적 적다. Co⁶⁰조사 기간은 6~7주 걸리는데 보통 5,000~6,000 gamma roentgen이 총량이다.

Co⁶⁰ Therapy가 끝난 환자는 1개월 후에 다시 검진을 받도록 하고 그 후는 2~3개월에 한 번씩 꼭 검진을 받도록 한다. 치료후 5년 동안 생존하였으면 완치 되었다고 보고 있으나 본증 환자에는 10년 또는 20년 후에 재발하는 수도 더러 있다. 재발의 의심이 있을 때는 바로 Punch Biopsy를 해 보아야 한다. 1969년도 본 병원 신환의 Co⁶⁰ Therapy환자 수는 약 620명 정도로 예상되며 재발 환자까지 합하면 그 수는 더 하리라 믿는다.

ㄷ) Complication of irradiation treatment

방사선치료법의 부작용

- ① 백혈구감소증
- ② 오실과 구토
- ③ 골반 감염
- ④ Genital Fistula
- ⑤ 방광염
- ⑥ Small Bowel Injury
- ⑦ Loss of Livido
- ⑧ 폐경기 증상
- ⑨ Skin Reaction

3) Chemotherapy

radiation therapy에 실패한 환자에게 써 보지만 효과는 별로 없는 듯하다.

Ⅶ Prognosis of radiation therapy

최근(1963년)보고에 의하면 자궁경암환자 5년 생존율은 다음과 같다.

수술, 방사선조사 또는 병용

	치료환자수	5년이 상 재발 없이 생존환자	회복율(%)
Stage I	15,185명	11,372명	74.9
" II	23,345	12,364	53.0
" III	19,656	5,935	30.2
" IV	3,590	291	8.1
Total	61,776	29,962	48.5

방사선요법 후 5년 이상 생존율

	치료환자수	5년이상 재발 없이 생존환자	회복율(%)
Stage I	386	338	87.6
" II	1,139	663	58.2
" III	405	109	26.9
" IV	126	10	7.9
Total	2,056	1,120	54.4

VIII General Nursing Care

1) 따뜻하고 명랑한 간호원의 태도를 보여 준다.

- 2) 희망과 신뢰를 주고 명랑한 삶을 보여 줘서 그들 자신이 자신을 이해하도록 한다.
- 3) 자신이 의욕적으로 무엇을 하도록 격려해 준다.
- 4) 합병증을 예방하기 위해서 침대에서 일어나 움직이게 격려한다.
- 5) 욕창 및 폐염방지로 환자 위치를 수시로 변경해 준다.
- 6) 식전 식후 손을 씻고 목욕을 자주하여 청결하게 한다.
- 7) 구강 청결을 강조한다.
- 8) 피부 간호를 해 준다.

○.....투 고 를 환 영 합 니 다.....○

간호계의 성장에 발 맞추어 「대한간호」 또한 보다 알차고 참신한 내용으로, 국내 유일의 간호지로서의 면목을 다듬어야 할 때입니다.

본 출판부에서는 다음과 같이 원고를 모집, 접수는 수시로 하며 본지 지체분에 대해서는 본회 규정에 의한 소정의 고료를 드립니다.

회원 여러분의 많은 협조를 바랍니다.

1. 연구 논문

간호학, 간호사업, 간호원에 관한 것.

2. 제 언

「대한간호」의 편집 방향, 또는 간호계 주변의 제반 문제에 대한 의견과 간호계 주변의 크고 작은 소식.

(단, 증양지 타 전문지에 발표되지 않은 것으로 그 출처를 명확히 기재할 것.)

3. 임상 수기

백의의 자락을 스치고 지나간 수 많은 이야기-잇을 수 없는 일, 잊혀지지 않는 사람, 혼자 기억하기에 벅찬 그 이야기-플을 적어보내 주십시오. (200자원고지 30매 정도)

4. 시, 수필

잠시 일손을 멈추고 우리들의 내부, 끊임없이 솟아 오르는 밝은 영혼의 샘가에 앉아 먼지 묻은 손을 씻어 봅시다. (배수 및 편수에 제한 없음)

보내실곳 : 대한 간호 협회 출판부