



암(癌)은 불치의 병인가

암은 불치병인가

최근 10년동안 암이란 말이 유행어처럼 자주 쓰이고 실제 우리주변에서 암이 많이 발생한다. 인구도 증가했지만 실제수도 늘어나고 있으며 옛날에는 불가능했던 정확한 진단이 이제는 쉽게 내려진다는 사실들이 겹쳐서 이런 결과가 생겼을 것에 틀림없다.

우리 생체(生體·몸)는 수십억, 수백억개의 세포가 세분된 분업하에서 질서정연하게 맡은바 임무를 다하고 있다. 이들은 서로 도우면서 한가지 목적을 위해서 합심단결 필요하면 서슴치 않고 자기희생을 감수한다. 이러한 단란한 집단속에서 어떤 세포가 혼자 잘났다고 튀어나와 극도로 이기적(利己的)인 생활을 추구하게 됨으로

써 암이 시작되는 것이다.

이런 세포는 염치도 없다. 좋은 영양분은 저 혼자서 다 먹으려고 들고 따라서 빨리 성장하고 빨리 번식한다. 자기 덩어리가 커지면서 팽창해 나가는 길을 막고 있는 양순한 정상조직은 마구 파괴하고 4방8방으로 뿌리를 뺏어 나간다.

정상조직이건 암이건간에 필요한 공급원은 생명선인 혈관인데 암은 때로는 '혈관의 성장을 앞질러서 성장하다보면 미처 보급이 따라 오지 않아서 집단아사(集團餓死)를 일으키는 수도 있다. 고소하다고 생각 하는 것은 잠간이고 이들은 지칠줄 모르고 다시 제버릇을 되 찾는다.

자라나가는 통로에 림파관(淋巴管)이 있으면 이를 통해서 가까운 림파

선까지 펼쳐 튀어 건넌다. 또 모세혈관(정맥)속으로 들어가서 혈류(血流)의 고속도로를 타고 몸의 방방곡곡에 멋대로 운반된다.

이때 대부분은 적대시하는 이조직에서 몸붙일 곳을 찾지 못한채 죽어버리나 일부분의 악착같은 암세포는 끝끝내 교두보를 확보하는데 성공 분가(轉移)를 이루고 만다. 이제는 암이 신체 한군데서가 아니라 여러 장소에서 동시에 자라나면서 자기들만 잘먹고 잘 살겠다는 본래의 버릇을 꾸준히 추구한다.

섭취되는 영양분은 같거나 오히려 감소했는데 이 악착같은 암이 모조리 다 먹어 버리니 그 생체(암환자)는 점점 쇠약해 질 수 밖에 없다. 자라나가는 암이 신경을 누르면 통증(痛症)이 생기고 혈관을 침식하면 출혈이 생긴다. 쓸개물통로를 막으면 황달이 오고 음식물 통로를 막으면 그나마 영양 섭취의 길이 막혀 버린다.

암환자의 직접사인은 그때그때의 상황에 따라서 다르다. 얼마나 오래 견딜수 있는가도 다르다. 발견이 늦거나 치료가 바르지 못하면 암을 고치지 못하고 만다. 환자가 목숨을 잃으면 암이 먹을 양분의 공급도 끊어진다.



<확대한 암세포의 모습>

후회해도 이미 때는 늦었고 그렇게 기성을 부리던 암도 자업자득(自業自得)의 결과로 환자의 뒤를 따라 죽고

만다.

이상이 암의 일생을 간주려 본 것이다. 전세계 어느나라를 막론하고 가장 많은 사망원인중의 하나가 바로 암이다. 의학도 그에 맞먹는 노력을 기울이고 암의 해결에 도전하고 있다. 원인도 알아야 겠고 가능하면 예방법(豫防法)을 찾아내고 싶은 생각이 절실하다. 좀 더 일찍 진단해 내는 방법에 관한 연구도 끊임없고 일반에 대한 계몽도 시급하다. 암은 그 자체가 자동적으로 불치병인 것은 아니다. 진찰과 치료를 시작하는 시기가 너무 늦기 때문에 고치지 못하는 예가 많은 따름이다.

암은 예방할 수 있는가

최근 「노르웨이」에서 발표된 한 보고서에 생활환경, 그중에서도 특히 식생활(食生活)을 개선함으로써 암(癌)의 예방이 가능하다는 희망을 안겨 주고 있다.

20여년전만 해도 「노르웨이」에는 위암(胃癌)으로 생명을 잃는 사람들이 굉장히 많았었는데 최근에 이르러서는 급격히 줄어들어 암(癌)에 의한 사망원인으로 위암(胃癌)이 10위권(位圈)밖으로 탈락되었다는 것이다.

이 「리포트」는 그 원인을 냉동(冷凍)기술의 발달로 소금에 절인 생선대신 싱싱한 생선을 먹을수 있게된 생활환경의 개선으로 분석하고 있다.

우리나라 사람들에게 가장 문제가 되는 암(癌)은 남자의 경우 위암(胃癌), 간암(肝癌), 폐암(肺癌) 등이고 여자의 경우 자궁경암(子宮頸癌)이나 식도암(食道癌)이나 임파종(淋巴腫)도 물론 문제가 된다.

이들 암(癌)은 인간의 끈질긴 공격에도 불구하고 두꺼운 「베일」을 뒤집어 쓴채 그 정체를 드러내 놓지 않고 있다. 그래서 의사들은 아직도 우리 몸의 기본질서를 무너뜨리는 「무정부주의자」암(「無政府主義者」癌)을 격파할 묘책을 마련하지 못한채 기껏 사망선고(死亡宣告)나 내리는 몰인정하고 무자비한 판관(判官) 노릇을 면치 못하고 있다.

암(癌)세포는 일단 그들이 발붙일 여진(素地)을 발견하기만 하면 지극히 조직적으로 인체의 기본질서를 난폭하게 흐뜨려 놓는다. 따라서 암(癌)세포가 발붙이지 못하도록 소지(素地)를 마련해 주지 않는 것이 현재로서는 상책일 따름이다. 다행히 우리나라에서 발생율이 높은 위암(胃癌) 간암(肝癌), 폐암(肺癌), 자궁경암(子

頸宮癌) 등은 어느 암(癌)보다도 생활환경과 밀접한 관계를 지니고 있다는 사실이 밝혀져 있어 이들에 대한 예방이 가능함을 암시하고 있다.

일본(日本)의 「사토·도꾸로」(佐藤德郎)박사는 짠음식이 위암(胃癌)의 범인이라고 지목하여 실험으로 입증해보였다. 쥐에 고염분(高鹽分)의 사료를 계속주면 수일내에 위(胃)에서 출혈(出血)이 일어남을 발견할 수 있다. 이러한 현상은 위에 염분이 들어 가면 점막(粘膜)이 위축되고 모세혈관이 확대되어 출혈을 일으킴으로써 위염(胃炎)을 초래하기 때문에 생긴다. 위암(胃癌)은 이와같은 위축성 위염(萎縮性胃炎)에서 비롯되는 예가 흔하다. 따라서 짠음식은 위암(胃癌)의 대적(大敵)이라는 「사토」박사의 주장이다.

일반적으로 육류와 설탕의 소비량은 암발생율과 비례한다는 사실은 이미 널리 알려져 있다. 채식(菜食)이나 자연식(自然食)을 하는 사람에게서 암이 거의 발생하지 않는다는 사실 또한 새삼스럽지 않다. 동물실험으로 자연발생암이 육식(肉食)으로 다발(多發)하고 채식으로 방지되었다는 실험은 너무나 유명하다.

이러한 실험결과는 남(南)「아프리

카에」사는 「보아」인(人)이나 구주인(歐州人)처럼 육식(肉食)을 즐기는 사람에게는 암이 많고 같은 지방의 채식원주민에게는 암이 거의 없다는 사실과 일치된다. 흔히 육류(肉類)와 설탕은 체내의 건강장수(健康長壽)를 길인 「칼슘」을 소모시켜 체액(體液)을 산성화(酸性化)하여 발암(發癌)을 촉진하는 것으로 알려져 있다.

과학적으로 확실한 증거를 제시할 수는 없지만 담배가 위암(胃癌)에, 술이 간암(肝癌)에, 커피와 같은 자극성 기호품이 위암(胃癌)에 심각한 영향을 미칠 것이라는 생각은 꼭 보편화되었다. 물론 「술을 즐기는 편」이 그렇지 않은 사람에 비해 위병이 적다는 연구보고가 있긴하다. 그러나 과식(過飲)하는 사람에게 간암(肝癌)과 위암(胃癌)이 많은 사실을 부인하기 어렵다고 하겠다. 일반적으로 간암(肝癌)이 많은 곳에는 위암이 적은 것으로 알려져 있는데 우리나라를 비롯 동양(東洋)에서는 간암(肝癌)도 위암(胃癌)도 많다. 어떤 학자는 이러한 현상이 흰쌀밥을 주식(主食)으로 하는 나라의 공통점이라고 지적한다.

일본(日本)의 「이와따」(岩田元兪)박사는 백미(白米)중에서 「라이조 레

시린」이라는 간암(肝癌)발생 보조물질을 발견하여 한때 화제가 된바 있다.

따라서 흰쌀밥을 많이 먹는 식생활(食生活)은 시급히 고쳐져야겠다. 한편 여성들에게 가장 큰 위협이 되고 있는 자궁경암(子宮頸癌)이 불결한 성생활(性生活), 인공임신중절, 월경(月經)직후의 성행위(性行爲), 극단의 조혼(早婚)등과 밀접한 관계가 있음을 상기할때 생활환경의 개선으로 자궁경암(子宮頸癌)의 예방은 가능하다고 하겠다.

「매일 우유를 마시면 위암에 걸리지 않는다」는 말은 「칼슘」섭취를 강조한 것이다. 「칼슘」이 위암의 발생에 억제작용을 나타낸다는 사실은 밝혀진바 있다. 또 암환자는 건강인에 비해서 혈청(血清)「칼슘」이 뚜렷이 떨어져 있는 것을 보아도 암을 예방하는데 「칼슘」섭취가 중요함을 알 수 있다.

일반적으로 항암(抗癌)작용이 있는 「비타민」A·C·K등을 충분히 섭취하는 것도 중요하다. 이들「비타민」은 당근·호박·시금치·토마토·피망·오이등 녹색야채를 비롯해서 싱싱한 과일, 무우, 감자, 마늘, 표고버섯, 울무쌀(薏苡仁)등에 다량 농축되어 있다.

피오줌과 콩팥암

우리는 흔히 배뇨(排尿)를 할때「소변을 본다」고하는데 이 표현은 꼭 중요한 의미를 지니고 있다. 오줌의 색깔을 살펴 봄으로써 이미 몸에 침입하여 자리를 잡기 시작하는 질병의 정체를 비교적 빨리 파악할 수 있기 때문이다. 오줌의 색이 어떤지 살펴 보지 않고 무심히 소변을 보는 사람들은 때때로 목숨을 위협받는 절망적인 늪에 빠질 우려가 있다.

가령 H씨의 예를 보더라도 그렇다. 그는 콩팥(腎)의 암(癌)으로 세상을 하직했다. 맨처음 그가 무서운 콩팥암을 앓고 있다는 사실을 발견한 의사는 1년전에만 병원에 왔어도 목숨을 건질수 있었다고 아쉬워했다. 그가 병원을 찾은 것은 우연히도 오줌빛깔이 진한 적갈색(赤褐色)을 띠고 있음을 발견했기 때문이다. 깜짝 놀란 그가 부랴부랴 병원을 찾았을 때는 이미 때가 늦었음이 밝혀졌다.

무정부주의자(無政府主義者)로 난폭하기 이를데 없는 암(癌)세포가 콩팥뿐만 아니라 다른 여러조직을 침투하고 있었다. 의사는 H씨에게 오줌에 피가 섞여 나온것을 언제부터 보

았느냐고 물어 보았다. 그는 1년전에 피오줌(血尿)을 두어번 보았으나 이내 괜찮아져서 심상치 않게 생각했다는 것이다. 문제는 그가 1년전에 살짝 비친 피오줌을 무심히 넘겨버린 데 있다.

H씨의 경우처럼 피오줌은 콩팥암의 적신호(赤信號)를 의미하는 경우가 있다. 콩팥암의 80%에서 피오줌이 나타난다. 증상은 갑자기 피오줌이 시작되는 것인데 최초엔 하루나 이틀 혹은 며칠동안 나타나다가 다시 원상태의 깨끗한 오줌으로 돌아가는 특징을 보인다. 그러다가 수일수주, 수개월 또는 수년후에 느닷없이 피오줌이 나타난다. 이 피오줌은 암세포로 조직이 파괴되었거나 암의 압박으로 콩팥의 울혈이 초래되어 일어나는 것이다.

물론 피오줌이 모두 콩팥암을 뜻하는 것은 아니다. 콩팥의 결핵, 결석(結石), 염증, 방광종양, 방광염, 방광결핵, 전립선비대증(前立腺肥大症) 외상(外傷)등에서도 피오줌이 주요 증상으로 나타난다. 어떻든 우리의 표현대로 「소변을 보면」 무서운 콩팥암도 조기(早期)에 발견해서 수술요법으로 건강을 지킬수 있다.

암(癌)과 입

자연적인 암이 육식(肉食)으로 초래된다는 사실은 동물실험으로 확인된 바 있다. 생활수준이 높아질수록 암 발생율이 치솟는다는 사실도 전혀 새롭지 않다. 남(南)「아프리카」의 「보아」인(人)이나 구주인(歐州人)에게는 암이 많은데 원주민(原住民)에게는 거의 없다. 전자(前者)는 육식인종이고 후자(後者)는 채식(菜食)인종이다 (H·M 「세르톤」 박사의 유명한 논문 「식생활(食生活)과 암발생의 상관(相關)관계」의 일부).

인류최대의 적(敵)이라고 일컬어지는 암(癌)이 무엇이며 왜 발생하는지를 규명하려는 숭한 노력이 계속 되었다. 그래서 어떤 학자는 방사선이나 화학물질(發癌物質)에 의한 자극으로 무서운 암이 초래된다고 주장하는가 하면 어떤 학자는 「바이러스」가 암을 유발하는 것이라고 주장한다. 어떤 영국(英國)의 「포트」박사가 2백여년 전 굴뚝청소부의 피복에서 제멋대로 자라는 악성(惡性) 종양(腫瘍)을 확인한 이래 인류의 끈질긴 공격에도 불구하고 암은 지금껏 그 악마적(惡魔的)인 신비의 탈을 벗지 않고 있다.

단지 암세포는 정상적으로 분열하는 우리 몸의 세포와는 달리 맹목적인 분열로 급속히 그리고 무제한으로 증식 기관(器官)을 파괴함으로써 결국 죽음으로 치닫게 하는 철저한 무정부주의자(無政府主義者)임이 밝혀졌을 뿐이다.

이렇듯 암의 정체가 그 발생원인에 대해서는 아직 확실히 알지 못하나 그 소지(素地) 또는 소인(素因)에 대해서는 많은 연구가 활발히 이루어져 「저(低)칼로리」식(食) 혼은 감식(減食)이 암의 발생이나 진전을 억제한다」는 세계 암학자의 공통된 견해를 얻고 있다.

다른 문명병(文明病)의 경우와 마찬가지로 체액(體液)이 중성화(酸性化)로 기울어질때 그 바탕위에서 암이 악(惡)의 꽃을 피운다는 것이다. 문명국(文明國)일수록 암이 사인(死因)의 제 1위나 3위를 「마크」하는 사실은 이미 잘 알려져 있다.

대기오염의 증가, 식품첨가물의 격증, 식품 생산을 위한 화학비료나 농약의 사용량증가, 각종 의약품이나 도료(塗料), 화학섬유류, 「플라스틱」제품의 증가 그리고 교통기관 및 「오토메이션」화(化)에 따른 운동량의 부

족등 인간의 외적(外的)환경의 변화는 근대문명의 발달에 따라 눈부실 정도이다. 여기에서 식생활의 윤택화 및 동물성식품 섭취의 증가라는 내적(內的)환경의 변화는 모두 우리 체액(體液)의 중성화(酸性化)를 재촉함이 뿌리를 뱉을 소지(素地)를 마련해 주고 있다. 세계적인 장수촌(長壽村) 「훈자」지방 주민에게는 암이환율이 극히 적은데 이는 현대문명과 떨어져 있기 때문인 것으로 알려져 있다.

섭취「칼로리」의 제한도가 암억제도에 비례해진다는 사실은 이미 실험으로 입증되었다. 만성(慢性)「칼로리」부족(不足)의 동물인 경우 여러 조직이 변화를 일으키긴 하지만 보통 식군(食群)에 비교해서 퇴행성(退行性) 변화는 오히려 적고 또 긴 수명(壽命)을 누린다는 실험보고가 있다. 과식(過食)으로 체중이 무거운 사람은 체중이 가벼운 사람에 비해 암으로 죽기 쉽다는 보고도 있다. 결국 지나치게 많이 먹는 식사버릇, 육식(肉食), 흰설탕의 과식, 너무 잔음식이나 자극물의 과잉섭취, 「칼슘」부족, 「비타민」AB₂BK의 부족, 지방(脂肪)의 과잉섭취, 식사시간의 불규칙(특히 심야(深夜)의 식사등으로 체액(體液)이

산성(酸性)쪽으로 기울어진 소지(素地)에 암이 뿌리를 내린다는 결론에 이의(異議)를 제기하는 학자는 없다.

이러한 학자들의 일치된 견해를 음미(吟味)하면서 암(癌)이라는 한자(漢字)를 자세히 들여다 보면 암에 대한 인간의 눈이 동서고금(東西古今)을 막론하고 조금도 다른바가 없다는 사실을 깨닫게 된다. 「암」(癌)은 지나치게 먹어서 혹은 바르지 못한 식생활(食生活) 때문에(입口字가 3개나 들어있다) 사람의 힘으로 무너뜨릴수 없는 종양(腫瘍)을 형성 치명상을 입히는 질병이라는 뜻이다.

유 암(乳癌)

유암(乳癌)은 30~40대를 지난 여성이면 누구나 그발병(發病)가능성을 안고있는 여성질환이다. 초기(初期)에만 발견하면 완치(完治)가능성이 높은것이 유암(乳癌)인데 무지(無知)와 게으름 때문에 결정적인 순간을 흔히 놓치고 만다. 여성을 위협하는 유암(乳癌)의 조기증상과 자가(自家)진단법을 알아보자.

문화발전과 묘한 함수관계를 가진 유암(乳癌)의 발병율이 요즘 한국(韓國)에서도 점점 높아지고 있다. 얼마

전까지만 해도 부인암(婦人癌)중 자궁암, 위암에 이어 발병율 3위였으나 최근에 와서는 자궁암 다음으로 많이 발견되고 있다고 의사들은 말한다.

모유(母乳)를 먹여야 좋다

유암(乳癌)은 40~50살의 폐경기(閉經期) 전후에 많이 발병한다. 독신여자에게 특히 잘 생기며 결혼했어도 임신의 경험이 없는 사람이나 아이를 낳고도 젖을 먹이지 않는 부인에게 잘 생긴다. 최근 한국(韓國)에서 유암(乳癌)발생율이 높아진 것은 인공수유(人工授乳)의 유행과 관계가 있다.

다산(多産)을 미덕(美德)으로 삼던 시대, 아기에게 오랫동안 모유(母乳)를 먹이던 때는 찾아보기 힘들던 유암(乳癌)환자가 우유로 아기를 키우는 풍조가 생기면서 부터 급격히 늘어난 것이다. 유암(乳癌)이 잘 발생하는 위치는 유방바깥쪽(겨드랑이쪽) 윗부분이다. 즉 왼쪽 유방에서는 세계 바늘로 보아 12시부터 3시 방향 사이에 오른쪽 유방에서는 9시부터 12시방향 사이에 흔히 발생한다.

유방은 뱃속이나 가슴속 깊숙이 자리잡은 다른 기관과는 달리 가슴밖에

있기 때문에 눈에 잘 띄고 만져보기 쉬워서 의학상식이 없는 부인들도 암(癌)의 발병여부를 스스로 검사할 수 있다. 유암(乳癌)의 초기증상은 겉속에 탄탄한 몽우리가 생기며 만져도 아프진 않고 이리저리 굴러진다.

<겨드랑이로 번져>

증세가 더 진전하면 몽우리가 더 이상 움직이지 않고 고정되어 피부를 위로 치키면 우물처럼 푹 파이게 된다. 그러나 유방외형(外形)의 변형은 전문의사가 아니고서는 육안(肉眼)으로 쉽게 알아내기 힘들다. 이때까지 완치(完治)수술이 가능하며 겨드랑이에서까지 혹이 만져지게 되면 암(癌)은 상당히 진전한 것이다.

완치가 가능한 초기에는 몽우리의 외형은 자각증상이 거의 없다. 암은 초기에 발견해야만 치료가 가능하므로 매달 한번쯤 손으로 만져 「체크」하는 습관을 들여야 한다. 자가(自家)진단을 할 때는 월경당시는 피하도록 하여야 한다. 월경이 있을 때에는 유방이 단단해지므로 몽우리를 찾아 내기 힘들다.

조기(早期)치료면 완치(完治)

목욕할때는 항상 거울앞에 서서 머

리나 얼굴에만 신경을 쓸게 아니라 유방에도 관심을 갖고 관찰하는 습관을 기르면 더욱 좋다. 팔을 머리위로 올리고 양쪽 유방모양을 비교하여 특별한 이유없이 다르게 보이거나 함몰된 부위가 있는지 자세히 들여다 본다. 유방의 크기, 모양, 피부빛 겹쪽지의 함몰된 현상여부 유두, 분비유무 등이 「체크포인트」이다. 방바닥에 바로누워 어깨끝에 베게나 방석을 피고 한쪽 손으로 반대쪽 유방과 겨드랑이를 자세히 만져서 이상한 몽우리가 만져지는지 알아본다. 쓰지않은 팔은 한번은 그대로 두고 한번은 머리위로 올리도록 한다.

자기진단은 스스로 의심을 제기한다는데 의의가 있다. 자기진단을 통해 일단 의심스러운 점이 발견되면 곧 전문의사를 찾아 진찰을 받아야 한다. 암으로 판명되면 의사들은 흔히 유방 제거 수술을 권한다. 그것이 가장 안전한 방법이기 때문이다.

자궁암

암이 무서운 병이라는 것은 이제 모르는 이가 없다. 너무 잘 알려진 탓인지 산부인과에는 자궁암에 걸린

것이 아닌가하는 두려움으로 노이로제에 걸린 부인들이 많이 찾아간다.

사실 암은 많은 목숨을 빼앗고 있다. 세계적으로 보면 45세 이전에는 5명의 사망자중 한명, 45세 이후에는 3명의 사망자중 한명이 암으로 사망하고 있다. 우리나라는 아직 통계가 확실하지 않으나 3천만을 넘는 인구중 1년에 3만명이 암으로 목숨을 잃는것으로 추산되고 있다.

암은 남녀(男女)성별에따라 발생하는 종류가 다르다. 자궁암은 발생하는 곳에 따라 체암(體癌)과 경암(頸癌)으로 나뉘는데 우리나라에서는 거의가 경암이다. 자궁경암은 40세이후에 자주 발견되나 30대에서도 볼 수 있고 20대에서는 드물다. 경암은 다산부(多産婦)에게 많고 체암은 미산부(未産婦)에게 많다.

자궁암도 아주 초기에는 아무런 증세가 없다. 즉 냉을 세포학(細胞學)적으로 검사하는 방법과 의심스러운 부분을 도려내서 병리조직학(病理組織學)적으로 검사하는 방식이 있는데 조기(早期)진단에는 세포학적검사가 이용된다. 「유럽」각국에서는 질경경(陰檢鏡)검사가 이 두가지 방법과 함께 쓰여진다.

자궁경암은 진행도에 따라서 임

상적으로 영기(零期)는 적절한 치료(外科的切除)로 100% 완치할 수 있다.

1기(一期)는 근치(根治)수술이나 방사선 요법으로 바르게 치료하면 80%이상 나올수 있다. 2기(二期)에서는 전반이면 수술도 가능하나 후반이면 방사선 요법이 유리하다. 대체로 이기의 치유율은 60%정도로 보고 있다. 3~4기는 방사선요법만이 치료방법으로 3기는 30~40% 4기는 10%이하의 치유율을 보인다. 자궁암 치료에 널리 쓰이는 방사선 요법은 몸안에 라디움을 넣는 방법과 떨어진 곳에서 엑스선(線), 코발트, 세시움, 벡타르론 등을 조사(照射)하는 방식이 있다.

엑스선은 부작용이 심해서 코발트가 가장 많이 사용되고 있다. 자궁암도 다른 악성종양의 경우와 같이 치료가 끝난뒤 5년이 지나 재발(再發)이 없으면 완치된 것으로 판단한다. 3년내에 재발하는 경우가 많고 5년이 지나면 재발하는 일이 드물기 때문이다. 무서운 자궁암이지만 앞서 적은 세포학적 검사로 아주 간단하게 조기 진단할 수 있어 다른 곳에 생기는 암에 비해 유리하고 피부암에 다음가는 높은 치유율을 보이고 있다.

암치고는 비교적 악질도(惡質度)가 덜하다고 말할 수 있다.

대한 암협회의 제봉과 전국 순회검진(巡廻檢診)등으로 자궁암에 대한 주부들의 상식은 전국적으로 아주 높아졌다. 조기발견을 위한 세포검사는 특별한 경우를 제외하면 해마다 한차례로 족하다. 정기적인 세포검사에 의한 자궁암 조기진단을 처음 제창했던 것이 십여년전이다. 그때는 부질없이 암에 대한 공포심을 선동하여 마음약한 여인들을 노이로제로 몰아넣는다고 정신위생적인 면에서 산부인과 의사를 비난하는 동료의사도 있었다. 이제 암에 대한 일반의 지식이 늘어나 자궁암 조기진단에 대한 인식도 높아지게 된것은 다행한 일이다.

쇠고기와 결장암

쇠고기가 결장암(結腸癌)의 요인이 될지도 모른다는 설이 대두되고 있어 육류섭취에 따른 암발생의 위험성이 또 다시 제기되고 있다. 얼마전 미국(美國)국립암연구소(NCI)는 「하와이」에서 NCI연구진과 일본인협력자들에 의한 연구결과 쇠고기 소비량과

결장암발생을 사이에 상관관계가 있음이 잠정적으로 밝혀졌다고 발표했다. 연구조사결과 닭과 돼지고기를 많이 먹는 미국(美國)남부의 흑인에게 있어서는 결장암 발생이 적었다. 또 대부분이 쇠고기를 먹지 않는 안식교 회도들의 경우에도 결장암으로 인한 사망율이 다른 일반인에 비해 20%정도가 낮다는 것이 밝혀졌다.

반면에 「캐나다」 「우루과이」등 결장암 발생율이 높은 나라는 대부분 많은 쇠고기소비량을 나타내고 있다는 사실도 밝혀졌다. 이번조사를 위해 연구 「팀」은 지난 5년동안에 걸쳐 「하와이」주내 3대병원에서 결장암환자 1백79명과 암이 아닌 다른 질환의 환자 3백57명과를 비교조사했으며 특히 「하와이」주제 일본인도 대상으로 했다. 결장암은 육식을 주로하는 서방국가에 있어서 암질환사망자 순위중 폐암에 이어 두번째를 차지하고 있는 치명적인 암이다. 미국(美國)에서만도 매년 발생하는 9만 9천명의 새로운 환자중 약 48%에 달하는 4만 8천명이 결장암으로 죽어가고 있다.

육류섭취에 따른 암발생의 「메카니즘」은 육식(肉食)에 치우친 식생활로 만성변비가 일어나고 그결과 직장을

비롯한 결장의 접막이 자극을 받아
암이 발생될 수 있다고 알려져 있다.
그러나 육류중에서도 특히 쇠고기가
암의 요인이 된다는 것은 아직 밝혀
지지 않고 있다.

암보다 절망이 더 무섭다

「술제니친」은 그의 대작 「암병동」
에서 전제와 야만이 지배하는 사회를
암으로 짓밟힌 자유와 인간성을 되찾
으려는 지성인을 의사로 비유하면서
그 비정사회의 병태생리와 지성인들
의 고뇌를 예리하게 파헤쳤다.

암병동 환자들은 회진 때마다 불안
과 희망이 엇갈리는 착잡한 표정으로
의사들의 눈치를 살핀다. 헌신적인
노력에도 불구하고 계속 죽어가는
환자들을 보고 의사들은 회의와 비애
를 느낀다.

번민과 괴로에 지친 여의사 「돈조
아」 자신도 마침내 위암으로 쓰러진
다. 암병동을 떠나야 되는날 마지막
회진에서 그녀는 일일이 환자들을 돌
보면서 눈물의 회상에 잠긴다.

과거의 생활이 결코 즐거웠거나 화
렷했던 것은 아니다. 그러나 얼마나
멋진 나날이었던가. 이제 그 생활과
이별하는 이 슬픔을 무엇으로 다 표

현하겠는가.

여기서 우리는 환자에 대한 의사의
참된 모습과 죽음앞에 선 한 인간의
애절한 심정을 엿볼 수 있다.

현재 고칠 수 있는 암환자는 세 명
중 한명꼴이다. 죽음에 직결되는 병
인만큼 거기에는 심각한 여러 정신의
학적 문제가 뒤따른다. 「설마」하는
불안과 「행여」하는 희망이 교차한다.
끔찍한 「매두사의 머리」를 보지 않으
려고 애쓰지만 그것이 점차 냉혹한
현실로 제모습을 드러낼때 환자는 절
망의 구렁에 빠지고 만다. 멋대로 살
았던 지난 날을 뉘우치기도 하고 물
쉴 병에 걸린 것을 남의 탓으로 돌리
려고도 한다.

감당하기 힘든 역경에 취했을때 사
람이 취하는 방어 심리들이다.

환자 못지않게 괴로운 것이 의사들
이다. 머리에서 발끝까지 모조리 훑
었는데 병명하나 제대로 매주지 않고
머뭇거리고만 있으니 도대체 어찌된
셈이냐고 따질때 의사들은 별 수 없이
또 망설일 수 밖에 없는 것이다. 으
레 가족들은 말한다. 「혹시 나쁜 병
이라도 좋은 병이라고 말씀해 주십시
오」

좋은 병이라고 했는데 환자상태는
나날이 나빠진다. 한 생명의 불길이

꺼져가는 것을 환히 들여다 보면서 자꾸 「낮는다」고 헛된 거짓말을 되풀이 해야 되는 의사들의 고충을 제삼자는 아마 잘 모를 것이다.

그러나 「죽음에 이르는 병은 절망」 절망이 오히려 환자의 목숨을 재촉하는 수도 있다. 「오·헨리」의 「마지막 일세」가 그 예다. 늦가을 마지막 일세가 떨어질 때 자기 목숨도 떨어진다고 믿고 있는 「존지이」는 밤새 비바람이 몰아치던 다음날 아침에도 그 한잎이 매달려 있는 것을 보고 소생의 의지를 굳힌다. 그 마지막 일세는 화가 「베르만」영감이 비바람을 무릅

쓰고 그렸던 것이다. 「베르만」은 그 때 걸린 폐염으로 죽는다.

그렇다고 끝까지 진실을 밝히지 않는 데에도 문제는 있다.

냉혹한 현실에 직면했을 때 오히려 침착해 지는 것이 또한 인간이다. 어느 교수는 자기 병이 암이라는 것을 안 순간부터 불철주야 실험에 몰두했다. 죽기전에 일을 끝마치겠다는 것이었다.

「언제 어떻게」 불치병 환자에게 진실을 밝힐 것인가. 오늘도 「히포크라테스」의 후예들은 고민하고 있다.

<그림 암세포의 증식을 상징>

