미혼여성에서 위험이 증가 될 수 있는 부인과 암

난소암

난소는 난자를 만들고 여성 호르몬을 분비하는 기관입니다. 여성의 자궁 양쪽으로 각각 1개씩 총 2개의 난소가 있으며 여기에 암이 발생하는 것을 난소암이라고 합니다.

모든 여성이 난소암의 위험이 있지만 젊은 여성에 비해서 나이든 여성의 위험성이 더 높습니다. 난소암 환자의 90%가 40세 이상의 여성에서 발생한다고 알려져 있습니다. 특히 60세 이상의 여 성이 대부분의 난소암 환자를 형성하고 있습니다. 양쪽 난소를 절제한 경우는 난소암 발생의 위 험성이 매우 낮아집니다.

- 1. 난소암의증상 및 징후에는 무엇이 있을까요?
- A. 폐경기 이후의 질 촐혈, 불규칙한 월경, 생리양의 증가
- B. 비정상적인 질 분비불의 증가
- C. 골반, 복부의 통증, 허리 통증
- D. 식사 후 더부룩한 증상
- E. 빈뇨, 절박뇨, 변비, 설사 등의 배뇨 / 배변 장애
 - 2. 난소암 발병 위험이 증가하는 것에는 무엇이 있을까요?
- A. 중년이상의 여성
- B. 어머니, 언니, 이모, 고모, 할머니가 난소암이 발병한 가족력이 있는 경우
- C. 유방암, 자궁체부암, 결장암, 직장암의 발병 과거력이 있는 경우
- D. <u>아이를 임신하거나 출산한 경험이 없는 경우</u>
- E. 자궁내막증을 앓고 있는 경우
- F. 유방암 발병 돌연변이 유전자인 BRCA1, BRCA2 유전자 변이를 가지고 있는 경우

- G. 프로게스테론 복용 없이 에스트로젠만 10년 이상 복용한 경우
 - 3. 난소암 발생 위험을 낮추는 방법에는 어떤 것이 있을까요?
- A. 5년 이상 피임약 복용
- B. 난관 결찰술 (불임시술), 양측난소 절제술, 자궁절제술
- C. 임신
 - 4. 난소암을 일찍 발견하는 방법이 있나요?

안타깝게도 현재까지 난소암을 조기에 발견하는 효과적인 선별 검사는 없는 것으로 알려져 있습니다. 하지만 매년 주기적인 골반 내진 검사, 질초음파검사, cal25 검사 등의 조합이 난소암의 진단에 도움이 될 수 있습니다.

자궁체부암

자궁은 임신해서 아이가 출산될 때까지 자라는 곳으로 여성의 골반에 있는 서양 배 모양으로 생긴 기관입니다. 여기에 암이 생기면 자궁체부암이라고 합니다.

자궁절제술을 받은 여성을 제외한 자궁을 가진 모든 여성이 나이가 증가함에 따라서 발생 위험도 증가합니다. 대부분 폐경기 이후에 발생하게 됩니다.

- 1. 자궁체부암의 증상 및 징후에는 무엇이 있을까요?
- A. 비정상적인 질 분비불
- B. 비정상적인 질 출혈 : 폐경기 이후 질 출혈, 기간이나 양의 이상
- C. 골반내의 통증

폐경이후의 질 출혈이나 비정상적인 질 분비불을 동반한 골반통이 있다면 반드시 산부인과 의사의 진찰을 받아야 합니다.

- 2. 자궁체부암 발병 위험이 증가하는 것에는 무엇이 있을까요?
- A. 50세 이상의 여성
- B. 비만한 여성
- C. 페
- D. 폐경기 호르몬 요법으로 에스트로젠 자체만 복용하는 경우 (호르몬 요법의 경우 프로게스테론을 같이 사용하는 것이 권고 됩니다.)
- E. 임신을 한 경험이 없거나, 1년에 5회 이하의 희발월경을 보이는 경우
- F. 유방암 수술 후 tamoxifen을 복용하는 경우
- G. 가족성 비용종성 대장암 환자의 경우
- H. 여자 친척 중에 자궁체부암, 난소암의 가족력이 있으면 35세 이상부터 매년 골반 내진 검사, 필요하면 자궁내막 생검 등의 검사가 필요합니다.
 - 3. 자궁체부암 발생 위험을 낮추는 방법에는 어떤 것이 있을까요?
- A. 피임약 복용
- B. 정상체중 유지 및 운동
- C. 에스트로젠 복용하는 경우 프로게스테론 같이 복용
 - 4. 자궁체부암을 일찍 발견하는 방법이 있나요?

안타깝게도 현재까지 증상이나 증후가 없는 상태에서 자궁체부암을 조기에 발견하는 정확한 방법은 없습니다. 하지만 위에서 언급한 자궁체부암 위험성이 높은 환자에서 증상이 있는 경우 산부인과 의사의 진찰을 받고 필요한 경우 자궁내막암 조직검사를 시행하면 자궁체부암을 진단 할 수있습니다.