

암 환자와 가족 여러분께...



암치료 부작용의 길라잡이

구내염 바로 알기

인사말

암은 이제 주위에서 흔히 접하는 질환이 되었습니다. 중앙암등록본부 발표에 따르면 우리나라 국민은 평균수명까지 살 경우 남자는 3명 중 한 명이, 여자는 4명 중 한 명이 암에 걸린다고 합니다. 그러나 암이 더 이상 마냥 무서운 질병만은 아닙니다. 통계에 의하면 우리나라 전체 암환자의 5년 생존율이 이미 50%를 넘어섰습니다. 이렇듯 암치료 성적이 빠른 속도로 개선되고 있는 이유는 조기 검진율이 높아진 것도 있지만, 실제로 치료 방법이 발전하고 있기 때문입니다.

항암제 치료는 현재 암의 치료에 있어 아주 중요한 역할을 수행하고 있고, 실제로 많은 환자분들이 항암치료를 받고 있습니다. 이러한 항암치료에는 정도의 차이는 있으나, 부작용이 수반되기 마련입니다. 과거에 비해 부작용이 덜한 항암제 의개발, 그리고 부작용을 경감시키는 보조치료제의 개발로 항암치료는 과거에 비해 많이 안전해지고 수월해 진 것은 사실입니다.

그럼에도 불구하고, 항암치료에 따르는 부작용은 아직도 중요한 문제로 남아있으며, 항암치료를 받는 환자분이 이러한 부작용의 발생과 예방법, 그리고 빠른 인지와 적절한 치료는 과도한 부작용을 피하고, 성공적인 항암치료를 하는데 있어 매우 중요한 요건입니다. 이에 우리 대한종양내과학회는 항암제의 부작용과 그 대책에 대하여환자와 가족들의 교육에 지대한 관심을 지니고 있습니다. 이에 우리가 흔히 접하는 부작용 중에 하나인구내염'에 관한 작은 책자를 발간하게 되었습니다.

부디 이 작은 책자가 항암치료를 받는 환자들의 고통을 줄이는데 도움이 되었으면 하는 바램입니다. 이 책자를 마련하는데 시간과 노력을 아끼지 않은 한국임상암학회 편집위원들에게 심심한 감사의 말씀을 드립니다.

대한종양내과학회 이사장 방영주

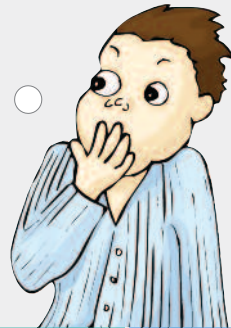
발행  **대한종양내과학회**
 편집진 윤환중 교수(충남대병원)
 이기형 교수(충북대병원)
 이대호 교수(서울아산병원)
 후원  **대웅제약**
 www.daewoong.co.kr
 발행일 2009년 6월

본 책자의 저작권은 대한종양내과학회에 있습니다.
 구입 및 기타 문의사항은 학회 사무실로 연락하여주
 시기 바랍니다. TEL: 02) 735-2857

목 차

- | | |
|--------------------------|---------|
| 01 첫번째, 구내염 알기 |05 |
| 02 두번째, 구내염 원인 |06 |
| 03 세번째, 구내염 증상 |09 |
| 04 네번째, 구내염 예방과 치료 |11 |
| 05 다섯번째, 피해야 할 것과 권장하는 것 |17 |

항암화학요법,
방사선 치료,
골수이식을 받는 경우에
구내염 발생 확률이
높다고??



첫번째, 구내염 알기

1

★ 구내염이란 무엇인가요?

항암화학요법이나 방사선 치료를 받으면 암세포뿐 아니라 일부의 정상 세포도 손상될 수 있는데, 구강내의 점막이 손상되는 경우를 구내염이라 부르게 됩니다. 구내염이 생기면 입안이 험고 아프며, 그로 인하여 말을 하거나 음식물을 섭취하는데 어려움을 겪을 수도 있습니다.

★ 구내염은 치료 후 언제쯤 생기나요?

구내염의 증상은 항암화학요법이나 방사선 치료 시작 후 1~2주째 나타나기 시작하여 대개 치료 종료 후 2~3주에 회복됩니다.

2 두번째, 구내염 원인

★ 구내염이 발생하면 암치료에도 영향을 미치나요?

구내염이 발생하게 되면 입안이 아프고 입맛이 변하여 식사가 힘들어지고 영양상태가 나빠집니다. 또한 점막은 정상적으로 감염에 대한 방어막 역할도 하기 때문에, 점막의 손상은 세균이나 바이러스 혹은 곰팡이 감염의 원인이 되기도 합니다. 이와 같은 부작용들은 치료에 대한 환자의 의지를 떨어뜨리고 불가피한 치료의 연기나 약제 용량의 감소 등을 초래하게 되어, 결과적으로 치료에 좋지 않은 영향을 미칠 수도 있습니다. 따라서 암을 치료하는 과정에서 구내염의 예방과 치료는 매우 중요합니다.

구내염 발생

구강통증
입맛의 변화

식사곤란
영양상태 불량
감염

치료의지 약화
치료연기
약제용량 감소

치료 결과에
악영향

두번째, 구내염 원인

★ 구내염은 왜 생기나요?

항암화학요법은 암세포와 같이 주로 빨리 자라는 세포를 공격하게 되는데, 점막세포는 정상적으로도 빨리 자라는 세포이므로 같이 공격을 받게 됩니다. 방사선 치료도 항암화학요법과 비슷한 작용을 하는데 항암화학요법과는 달리 국소적으로 작용하기 때문에 방사선 치료의 범위가 구강을 포함하는 경우에 한해서 구내염이 발생하게 됩니다. 구강내의 점막은 정상적으로 7~14일에 한번씩 세포분열을 해야 유지될 수 있는데, 항암화학요법이나 방사선 치료가 세포의 분열을 억제하여 정상적인 점막의 재생이 이루어지지 않고 결국 점막이 손상됩니다.

★ 어떤 치료들이 구내염을 일으키나요?

구내염은 항암화학요법, 방사선 치료, 그리고 골수이식을 받는 경우에 발생합니다.

1. 항암화학요법을 받는 환자의 40%에서 구내염이 발생합니다.

항암제 중에서는 특히 5-플루오로우라실(5-FU), 독소루비신(doxorubicin), 메소트렉세이트(methotrexate), 혹은 시스플라틴(cisplatin)이나 카보플라틴(carboplatin)과 같은 항암제 등이 구내염을 잘 일으킵니다. 같은 항암제라 하더라도 단시간 주사보다는 지속적으로 주입하는 경우에 더 흔하게 발생합니다.

두번째, 구내염 원인

2. 두경부 종양 등 구강을 포함하는 부위에 방사선 치료를 받는 경우, 거의 대부분의 환자에서 구내염이 발생합니다.

방사선 치료의 경우 항암제와 매우 비슷한 증상을 나타내지만 드물게 혈관이나 침샘, 근육, 뼈 등의 영구적인 손상을 일으킬 수도 있다는 점이 다릅니다. 또한 사용되는 방사선의 종류, 용량, 치료 범위나 치료 속도 등에 따라서 구내염의 정도가 달라집니다. 항암제와 방사선을 동시에 사용하는 경우에는 각각의 단독 치료에 비해서 구내염의 발생 위험이나 정도가 더욱 증가합니다.

3. 골수이식 치료를 받는 경우 약 75%의 환자에서 구내염이 발생합니다.

4. 표적치료제

최근에 사용이 증가되고 있는 표적치료제의 경우에는 통상적인 항암화학요법에 비해서 구내염의 발생빈도가 훨씬 낮지만, 약제에 따라서 1~30%의 다양한 빈도로 구내염이 발생합니다.



세번째, 구내염 증상 3

★ 구내염의 증상은 어떻게 진행되나요?

처음에는 다른 증상이 없이 다만 입안의 점막이 발갛게 변하게 됩니다. 구내염이 진행되면서 약한 통증과 함께 백태가 생길 수 있고 점점 커지면서 입안이 험고 좀 더 심한 통증이 생기게 됩니다. 또한 대부분의 환자들은 입안이 활활 타는 것 같다는 증상을 호소하고 맵거나 뜨거운 음식을 먹을 때 증상이 더 심해집니다.

★ 구내염이 심해지면 어떤 일들이 발생할까요?

구내염이 심해지면서 음식섭취와 물마시기, 말하기가 힘들어지며 오래 지속되면 이로 인해 입맛 저하, 탈수, 영양상태가 불량해집니다. 구내염은 다른 합병증이 발생하지 않는 경우 흉터 없이 회복이 되지만 다음 치료시 같은 부위에 또 발생할 수 있습니다.

★ 구내염은 입안 어느 부위에 잘 발생하나요?

구내염은 입안 중 뒤쪽 입천정, 볼 점막, 혀 아래쪽, 입술 등에 잘 발생합니다.

세번째, 구내염 증상

★ 구내염의 심한 정도를 어떻게 표시하나요?

많이 사용되는 평가 방법은 WHO(세계보건기구)와 NCI(미국국립암연구소)에서 제시한 평가 방법입니다. WHO(세계보건기구)에서 제시한 평가 방법은 구내염의 심한 정도를 4단계로 나누어 평가하고 있는데 이를 단계별로 표시하여 보면 다음과 같습니다.

1단계	2단계	3단계	4단계
			
입안이 발갛게 되고 통증이 있는 경우	입안이 빨지만 고풍식(밥)을 먹을 수 있는 경우	입안이 험고 유동식(죽)만 먹을 수 있는 경우	입으로 먹을 수 없는 경우

네번째, 구내염 예방과 치료

4

★ 구내염을 예방하려면 어떻게 해야 하나요?

1. 구내염을 예방하는 가장 좋은 방법은 철저한 구강관리로부터 시작합니다.
2. 구강관리는 다음과 같이 합니다. 또한, 치아나 잇몸 질환에 대하여 치과 의사의 진료를 받는 것은 구강관리에 크게 도움이 됩니다.
 - 1) 암 치료에 앞서 치과 검사를 하며, 치료 도중과 치료가 끝난 후에도 치과 관리를 받는게 좋습니다. 치과적인 치료가 필요한 경우, 암 치료를 시작하기 3주 이전에 치료를 받도록 합니다.
 - 2) 치아나 잇몸, 가령 충치와 같은 치과적 문제를 이미 가지고 있는 경우, 담당 의사와 치료 전에 상의합니다.
 - 3) 구강관리는 정확한 양치질을 하는 것으로부터 시작합니다. 양치를 할 때에는 가장 부드러운 칫솔을 사용하여, 모든 치아의 표면을 적어도 90초 동안 양치를 하도록 합니다. 적어도 하루에 2번 이상을 양치하며, 가능하면 매 식사후, 잠자기 전에 하는 것이 좋습니다.
 - 4) 칫솔은 일정한 기간마다 바꾸도록 하며, 공기 중에 항상 잘 건조시키도록 합니다.
 - 5) 양치 전에 칫솔을 따뜻한 물에 적서 칫솔모를 부드럽게 한 후 양치하는 것도 좋습니다.
 - 6) 치실은 적어도 하루에 한 번 또는 치과 의사가 추천한 횟수를 하도록 합니다.

네번째, 구내염 예방과 치료

- 7) 구강세척제를 하루에 4번 이상 사용하여 입안을 잘 헹굽니다.
- 8) 구강 점막을 항상 촉촉하게 하고, 상처가 나지 않도록 조심합니다. 술, 담배, 지나치게 자극적인 음식, 예를 들어, 너무 맵거나 거칠거나 신 음식은 삼가합니다.
- 9) 입술도 가능하면 보습제 등을 이용하여 촉촉하게 합니다.
- 10) 정기적으로 구강내 염증이나 감염이 있는지 확인합니다.
- 11) 보철기나 틀니가 잘 맞는지 혹시 구강내 점막에 자극을 주거나, 음식이 끼지 않는지 살펴 봅니다.



네번째, 구내염 예방과 치료

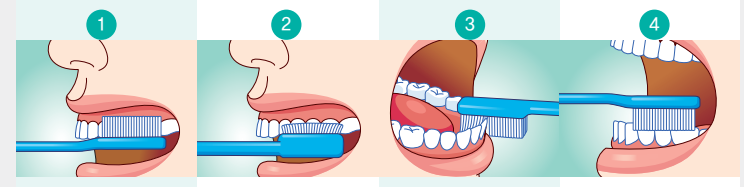
★ 제대로 된 양치는 어떻게 해야 하나요?

1. 음식섭취 후 30분 이내와 취침 전 양치를 합니다.

(만약 틀니를 끼고 있다면 틀니를 제거하고 아래와 같이 양치를 하십시오.)

- 1) 칫솔모는 가장 부드러운 것을 사용하십시오. 칫솔모를 부드럽게 하기 위해 양치 이전에 뜨거운 물에 칫솔을 적시는 것도 좋은 방법입니다.
- 2) 치아와 잇몸에 45도 각도로 칫솔을 놓습니다.
- 3) 치아의 바깥 표면은 모두 앞, 뒤로 짧게 왔다 갔다 하거나 원을 그려가며 쓰다듬듯이 칫솔질을 합니다.
- 4) 치아의 안쪽 표면은 칫솔의 끝부분을 사용하여 칫솔질 합니다.
- 5) 치아의 씹는 면은 앞, 뒤로 칫솔질 합니다.
- 6) 잇몸과 혀, 입천장을 양치합니다. 특히 혀의 칫솔질은 침분비의 감소를 막습니다.

회전법 칫솔질

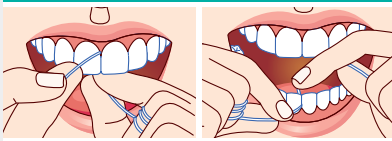


네번째, 구내염 예방과 치료

2. 양치 후 최소한 매일 한번은 치실을 사용합니다.

- 1) 치실을 40cm 정도로 길게 자릅니다.
- 2) 중지에 치실 끝을 느슨하게 감고 다른 손가락 사이에 치실을 놓습니다.
- 3) 양쪽 엄지손가락으로 치실을 움직여서 위쪽 치아를 깨끗하게 하고 검지손가락을 이용하여 아래쪽 치아를 깨끗이 합니다.

올바른 치실 사용법



- 4) 잇몸 선에서 치아 끝까지 치아 사이의 치실에 가볍게 힘을 줍니다.
- 5) 각각의 치아 양면을 위, 아래로 가볍게 치실질 합니다.

3. 치실 또는 양치 후 입안을 헹굽니다.

- 1) 생리식염수 500cc와 소다 10g을 섞은 물을 만들어 사용합니다.
- 2) 1~2분 동안 입안과 볼 안쪽으로 헹구어 냅니다.

4. 입술이 촉촉하도록 바셀린, 립스틱, 등 수분이 함유된 화장품을 발라줍니다.

네번째, 구내염 예방과 치료

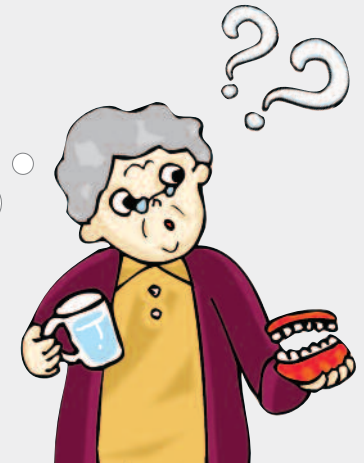
★ 틀니나 보철기는 어떻게 해야 하나요?

- 1) 우선 틀니나 보철기가 잘 맞는지 살펴봅니다. 잘 맞지 않는 틀니는 도리어 구강내 점막이나 잇몸을 자극하여 구내염의 위험을 높입니다.
- 2) 틀니는 치료기간 중에 식사 이외에 사용하지 않는 것이 좋습니다.

★ 어떤 음식을 먹어야 하나요?

- 1) 침 분비의 감소는 구내염의 위험을 높입니다. 그러므로, 침 분비를 자극하면서도 점막에 자극적이지 않는 음식이 좋습니다. 너무 맵거나 신 음식과 거친 음식은 점막의 자극이나 손상을 줄 수 있으므로 가급적이면 피하도록 합니다.
- 2) 알코올과 담배 역시 구강 위생에 매우 좋지 않습니다.
- 3) 계피나 민트, 설탕이 들어있지 않는 껌이나 사탕이 침 분비에 도움이 될 수 있습니다.

잘 맞지 않는 틀니는
구강내 점막이나 잇몸을
자극한다고???



네번째, 구내염 예방과 치료

★ 구내염 예방 및 치료약물은 언제 무엇을 사용하나요?

- 1) 국소 마취제 : 국소 마취제는 약한 또는 중간 정도의 통증이나, 갑작스런 통증을 조절하기 위해 사용합니다. 국소 마취제를 사용할 때는 항상 먹는데 문제가 없는지 확인을 하도록 합니다. 그러나, 국소 마취제가 구내염을 빠르게 낫게 하지는 않습니다. 오히려 입맛을 방해하고 영양공급을 감소시킬 수 있습니다. 그러므로 통증이 심할 경우 오히려 전신진통제가 도움이 될 수 있습니다.
- 2) 비타민 제제나 영양제, 알로에, 글루타민 : 구내염을 예방하는데 도움이 된다는 보고자료가 불충분하므로 지침은 없습니다.
- 3) 얼음 물고 있기 : 5FU제제 급속주입 시나 조혈세포이식전 고용량의 멜팔란 제제 사용 전에 사용을 고려 하여야 하므로, 담당 의사와 미리 상의를 하도록 합니다.
- 4) 구강세척제 : 다양한 구강세척제가 소개되고 있습니다. 그러나, 구강불편감을 높일 수 있으므로 사용에 주의를 하여야 합니다.
- 5) 항균제 또는 살균제 : 예방적으로 사용하였을 때 그 효과가 증명되지 않았습니다. 특히 클로르헥신은 그람음성균에 의한 감염과 구강불편감을 증가시키고 입맛을 변화시키므로 추천되지 않습니다.
- 6) 성장인자 : 최근 연구 결과에 의하면 '이지에프'가 도움이 된다는 보고가 있습니다.

다섯번째, 피해야 할 것과 권장하는 것

5

★ 구강에 자극적인 음식과 습관은 피해야 합니다.



흡연



6% 이상 알코올이 함유된 구강청정제



청량음료



단 음식



음주



글리세린 면봉



뜨겁거나 바삭거리는 음식이나 신음료



오렌지, 토마토, 포도, 레몬

다섯번째, 피해야 할 것과 권장하는 것

★구강의 상처를 치유하고 더 나은 상태로 만들기 위해
다음 사항을 권장합니다.



소량씩 자주 먹기



매일 최소 물 3L 마시기



균형잡힌 식사(유제품, 닭이나 칠면조, 쇠고기, 생선 등의 고단백질 식이)

암치료 부작용의 길라잡이
구내염 바로 알기

