

과정명	
20차시	주요 질환별 관리

1. 심뇌혈관질환자 관리

① 심뇌혈관질환자의 건강특성

심뇌혈관질환자의 건강특성에는 심근경색, 고혈압, 당뇨병, 고지혈증이 있다.

심장질환으로 인한 사망은 대한민국 사망원인 중, 사망률 60.4로 10대 사망원인 중 2위를 차지하고 있다. 암으로 사망하는 사람의 수가 다양한 부위에 발생하는 모든 암으로 인한 사망을 합산한 결과임을 고려하면 단일질환으로 인한 사망률은 심장질환이 가장 높다고 할 수 있다.

1. 심근경색

(1) 심근경색이란?

혈관이 좁아지고 혈관벽에 있던 지방과 염증 물질들이 갑자기 혈관 안으로 터져 나오며 혈전이 발생하여 혈관을 막아 혈류가 차단되어 심근세포가 죽게 되는 질환으로, 관상동맥의 완전한 협착에 의해 발생하며 동맥경화증이 원인이 될 수 있다.

(2) 심근경색의 위험요인

심근경색의 위험요인은 조절 불가능인자로 나이, 성별, 심근경색증의 가족력이 있으며 조절 인자인 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 흡연, 비만, 스트레스 등이 있다. 대부분 위험요인은 생활습관을 변화시키고 약을 규칙적으로 복용함으로써 관리가 가능하다.

(3) 심근경색의 증상

심한 가슴통증이 가슴의 중앙부에서 느껴지며 점차 어깨와 팔, 턱, 목 등으로 퍼지는 것처럼 느껴진다. 통증은 안정 시에도 사라지지 않고 보통 30분 이상 지속된다. 식은땀, 호흡곤란, 오심, 어지러움, 실신을 동반하기도 한다.

(4) 심근경색의 치료

심근경색의 치료는 빠른 시간 안에 시작될수록 후유증이 적는데 가슴통증 발생 후 6시간 이내에 병원에 도착하여 적절한 치료를 받은 경우 환자의 장기적인 예후가 좋아질 수 있다.

2. 고혈압

(1) 고혈압이란?

고혈압은 심장이 수축과 이완을 반복하면서 혈관을 통해 혈액을 온몸에 공급할 때 혈관벽에 미치는 압력인 혈압이 정상보다 높은 상태로 지속되는 경우를 말한다.

(2) 고혈압의 원인

고혈압의 원인은 원인을 모르는 경우와 2차적 원인이 있는 경우가 있다.

종류	원인을 모르는 본태성 고혈압 (원발성 고혈압)	2차적 원인이 있는 2차성 고혈압 (속발성 고혈압)
특징	심박출량 증가, 말초저항의 증가에 의한 것으로 추정은 하나 특별한 원인이 없이 발생	원인 질환을 치료하면 완치가 됨 전체 고혈압 환자의 5% 이하
주요원인	유전적 소질, 체질, 식염 과다 섭취, 흡연, 비만, 스트레스, 정신적 갈등 등	신장 질환, 부신질환 등의 각종 약물 중독, 종양 또는 혈종, 수면 무호흡증 등

(3) 고혈압의 분류 및 치료

고혈압은 고혈압전단계, 고혈압 1기, 고혈압 2기로 나뉘며, 수축기혈압과 이완기 혈압을 통해 분류된다. 고혈압전단계부터는 생활습관교정이 필요하며, 고혈압전단계까지는 약물치료가 필요하지 않으나 1기에서는 단일약물, 2기에서는 복합약물을 사용한 치료가 필요하다.

고혈압의 진단은 보통 2번 이상 방문하여 각각 2회 이상 측정한 혈압의 평균을 기준으로 한다.

분류	수축기 혈압	이완기 혈압	생활습관교정	약물치료
정상	<120	and<80	장려	불필요
고혈압전단계	123~130	or 80~89	하야함	불필요
고혈압 1기	140~150	or 90~99	하야함	단일약물
고혈압 2기	≥160	or ≥100	하야함	복합약물

(4) 고혈압의 증상

고혈압의 증상으로는 무겁고 아픈 머리, 빨개진 얼굴, 저리거나 붓는 손발, 귀 울림, 눈의 출혈, 숨이 차고 두근거림, 잦은 코피 발생, 어깨 쑸심 등이 있으나 보통은 심각한 합병증이 발생한 후에 고혈압 발생을 알게 되는 경우가 많다.

(5) 고혈압의 위험요인

고혈압의 위험요인에는 나이, 유전적 소인과 같은 조절 불가능인자와 비만, 나트륨 과잉섭취, 흡연, 과음, 스트레스, 카페인 등의 조절인자가 있다. 대부분의 위험요인은 생활습관을 변화시킴으로써 조절이 가능하므로 예방이 가능하다.

(6) 합병증

고혈압의 합병증으로는 뇌출혈이나 뇌경색의 뇌졸중, 고혈압성 망막증, 신부전, 신경화증, 협심증, 심근경색증, 울혈성 심부전, 성기능 장애 등이 있다.

3. 당뇨병

(1) 당뇨병이란?

인슐린 분비가 저하되거나 분비되더라도 제 기능을 못하게 되면서 우리 몸에 가장 중요한 에너지원 중 탄수화물의 대사물인 포도당이 혈액 중에 필요 이상으로 많아

지면서 소변으로 배설되는 질환이다.

(2) 당뇨병의 위험요인

당뇨병의 위험요인으로서는 나이, 유전적 소인과 같은 조절 불가능 인자와 비만, 과식, 운동 부족, 흡연, 과음, 스트레스, 고혈압 및 다른 질환 등의 조절인자가 있다. 대부분의 위험요인은 생활습관을 변화시킴으로써 조절이 가능하다.

(3) 당뇨병의 증상

당뇨병의 대표적인 증상으로는 남아도는 당분이 소변으로 빠져나가면서 많은 양의 물이 빠져나가기 때문에 많은 양의 소변을 보게 되는 것과, 소변 양이 많아지면서 몸이 수분이 부족하다고 느끼고 갈증이 생겨 많은 양의 물을 마시게 되는 것, 몸 안에서 포도당이 에너지원으로 이용되지 못하고 빠져나가기 때문에 자주 배가 고파서 음식을 찾게 되는 것이 있다.

그 밖에 체중감소와 피로, 손발 저림, 소양증, 피부감염 등이 나타나기도 한다.

(4) 당뇨병의 구분

당뇨병은 제1형 당뇨병과 제2형 당뇨병으로 구분된다.

제1형은 일반적으로 40세 이전에 발생하며, 갑자기 증상이 나타난다. 인슐린이 생산되지 않기 때문에 인슐린 치료가 반드시 필요하며, 전체 당뇨병의 10%를 차지하고 있다. 제2형은 일반적으로 40세 이후에 발생하며 증상은 없거나 서서히 나타난다. 인슐린 생산이 소량이거나 제대로 작용이 되지 않는 상태이기 때문에 인슐린 치료가 필수는 아니지만 경우에 따라서 필요할 수도 있으며, 전체 당뇨병의 90%를 차지하고 있다.

구분	제 1형 당뇨병 (인슐린 의존성 당뇨병)	제 2형 당뇨병 (인슐린 비의존성 당뇨병)
발생연령	40세 이전	40세 이후
증상	갑자기 나타남	없거나 서서히 나타남
인슐린 생산	생산되지 않음	소량분비/작용이 제대로 되지 않음
인슐린 치료	반드시 필요	필요할 수 있음
발병비율	전체 당뇨병의 10%	전체 당뇨병의 90%

(5) 당뇨병의 진단

당뇨병은 8시간 공복 시 혈당이 126mg/dl 이상이거나, 검사용 포도당액을 마시고 2시간 후 혈당이 200mg/dl 이상일 때, 식사 관계없이 무작위로 측정한 혈당이 200mg/dl 이상이면서 다음, 다뇨, 다식, 이유 없는 체중감소 증상을 동반할 때 중 한 가지라도 해당 되면 당뇨병이라 진단된다.

(6) 합병증

당뇨병의 합병증으로는 죽상경화증, 뇌경색증, 협심증, 심근경색증, 당뇨병성신증, 당뇨병성 망막증, 당뇨병성 족부병변 등이 있다.

4. 고지혈증

(1) 고지혈증이란?

고지혈증은 혈액 내에 함유되어있는 지질이 과잉되어있는 상태로, 특히 저밀도 콜레스테롤, 고밀도 콜레스테롤, 고트리글리세리드혈증의 상태를 말한다.

(2) 지질의 종류

- 지질의 종류에는 저밀도 콜레스테롤, 고밀도 콜레스테롤, 중성지방이 있다.
- 저밀도 콜레스테롤은 다 소비되지 못하고 혈액에 남아 있으면 동맥벽으로 침투해 혈관이 좁아지고 딱딱해지는 죽상동맥경화증을 유발하기 때문에 130mg/dL(밀리그램 퍼 데시리터) 이하를 유지해야 한다.
 - 고밀도 콜레스테롤은 남은 콜레스테롤과 저밀도 콜레스테롤을 간으로 회수하는 역할을 하며, 정상 수치는 60mg/dL 이상이다.
 - 총 콜레스테롤의 정상 범위는 200mg/dL 이하이다.
 - 중성지방은 콜레스테롤과 달리 지방의 한 종류로 내장지방 형태로 저장되며, 양이 많으면 복부비만이 되고, 이는 대사증후군의 원인이 된다.
 - 대사 증후군은 고혈압, 고혈당, 고중성지방혈증, 저HDL콜레스테롤혈증, 비만 중 세 가지 이상에 해당 되는 경우를 말하는데 이는 당뇨, 심혈관질환, 뇌졸중 등의 원인이 되기 때문에 정상 수치인 150mg/dL 이하를 유지해야 한다.

분류	특징	정상범위
중성지방	지방의 한 종류(내장지방 형태로 저장) 과다시 복부비만 및 대사증후군의 원인 대사증후군은 당뇨, 심혈관질환, 뇌졸중의 원인	150mg/dL 이하
저밀도 콜레스테롤(LDL)	다 소비되지 못하고 혈액에 남으면 죽상동맥경화증 유발	130mg/dL 이하
고밀도 콜레스테롤(HDL)	남은 콜레스테롤 회수	60mg/dL 이상
총 콜레스테롤		200mg/dL 이하

(3) 합병증

고지혈증은 심근경색이나 뇌경색 등의 위험한 질환으로 연결되기 때문에 엄격한 관리가 요구된다. 특히 고밀도 콜레스테롤의 수치는 높아지면 콜레스테롤이 동맥벽에 침착하기 쉬워져 동맥경화가 발생할 수 있으며, 동맥경화로 인해 관상동맥이 손상되어 심근경색을 일으킬 위험이 증가하기 때문에 심근경색 발병과 더욱 밀접한 관련이 있다.

(4) 콜레스테롤 감소를 위한 방법

- 콜레스테롤을 낮추기 위해서는 콜레스테롤 함량이 높은 음식을 제한하고, 포화 지방의 섭취를 줄여 정상체중을 유지해야 한다.
- 직접 조리를 하는 경우라면, 조리 전 눈에 보이는 지방 덩어리나 닭고기 껍질 등은 제거하고 동물성 기름보다는 식물성 기름으로 조리해야 한다. 우유는 일반 우유보다는 저지방 혹은 탈지우유를 사용하고, 만약 혈중 중성지방이 높은 경우라면 곡류 또는 감자류는 사용을 줄이는 것이 좋다.
- 그 밖에 도움이 되는 음식으로는 달걀흰자, 저지방요거트, 견과류, 등푸른생선,

다양한 과일과 야채 등이 있으며, 피해야 할 음식에는 달걀 노른자, 요거트, 치즈, 커피프림, 아이스크림, 버터, 마가린, 돼지기름, 라면, 햄, 튀김, 오징어류, 내장이나 알류 등이 있다.

② 심뇌혈관질환 예방과 관리

1. 금연

담배는 심뇌혈관질환 예방을 위해서 반드시 끊어야 한다. 흡연자는 비흡연자에 비해 심근경색증, 뇌졸중에 걸릴 위험이 2배 정도 높으며, 당뇨병 환자의 경우 비흡연자보다 합병증이 일찍 발생한다.

2. 술 줄이기

술은 하루 한두 잔 이하로 줄여야 한다. 한두 잔의 술은 허혈성 심뇌혈관질환의 예방에 도움이 될 수도 있으나, 과도한 음주는 부정맥과 심근병증을 유발하는 원인이 되며, 뇌졸중의 위험을 증가시킨다.

3. 식단 조절

(1) 싱겁게 먹기

음식은 싱겁게 먹는 것이 좋다. 대한민국의 하루 평균 소금 섭취량은 세계보건기구/세계식량기구 목표 수준보다 훨씬 많은 양으로 짜게 먹는 습관은 혈압을 높여 심뇌혈관질환의 발생과 악화를 가져올 수 있다.

(2) 채소와 생선의 충분한 섭취

채소와 생선을 충분히 섭취해야 한다. 채소의 경우 비타민, 무기질, 섬유소, 각종 항산화 물질이 들어 있어 심뇌혈관질환 예방에 도움이 되며, 해조류 등에는 섬유소가 많아 혈중 콜레스테롤을 적정 수준으로 유지하게 해준다.

등 푸른 생선 등에 들어간 오메가-3 지방산은 혈중 중성지방을 낮추고 혈전 형성을 예방하는 등 심뇌혈관질환의 위험을 줄이는 데 도움이 될 수 있다.

4. 운동, 적정 체중 유지

(1) 적정 체중 유지

적정 체중과 허리둘레를 유지해야 한다. 비만은 고혈압, 당뇨병, 고지혈증의 위험을 증가시키며, 심뇌혈관질환의 발생률을 높이는 것으로 알려져 있다.

(2) 운동

적절한 신체 활동은 혈압과 혈당을 낮추고, 체중을 감소시켜 심뇌혈관질환 관련 사망위험을 줄여준다. 운동은 주4~6일에, 30분 이상 적절한 강도로 진행해야 하며, 흡연, 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등 심근경색증 및 뇌졸중의 위험요인을 많이 가지고 있을수록 본인의 심장 기능에 무리가 되지 않는 수준에서 적절한 운동계획을 세워 꾸준히 실천하는 것이 좋다.

5. 스트레스 줄이기

스트레스는 혈압을 상승시키고 부정맥을 유발하며 동맥경화를 촉진하여 심뇌혈관질환의

위험요인이 된다. 흡연, 음주, 폭식 등 심뇌혈관질환 위험 행태의 원인이 되기도 하기 때문에 긍정적인 마음가짐으로 생활하는 것은 심뇌혈관질환 예방에 매우 중요하다.

6. 정기적인 측정, 꾸준한 치료

(1) 정기적인 측정

혈압, 혈당, 콜레스테롤은 정기적으로 측정해야 한다. 심뇌혈관질환의 중요한 원인으로 알려진 고혈압, 당뇨병, 고지혈증은 합병증이 생기기 전까지 뚜렷한 증상이 없으며, 조기 발견 후 치료가 이루어지면 중증 심뇌혈관질환의 발생을 줄일 수 있으므로, 정기적인 검사를 통해 자신의 혈압, 혈당, 콜레스테롤 수치를 알고 있어야 한다.

(2) 고혈압, 당뇨병, 고지혈증의 치료

만약 고혈압, 당뇨병, 고지혈증의 치료를 받게 된다면 꾸준히 치료해야 하며, 약물 변경이나 중단 등을 임의로 결정해서는 안된다.

7. 응급증상 숙지, 빠른 처치

뇌졸중, 심근경색증의 응급증상은 늘 숙지하고 있어야 하며, 발생 시 119 등을 적극 이용하여, 즉시 응급실에 내원해 치료를 받으러 가야 한다. 뇌졸중의 경우 갑작스러운 반신마비, 감각 이상, 언어장애, 의식 저하 등을 통해 의심해볼 수 있으며, 심근경색증은 가슴을 쥐어짜는 듯한 통증의 지속 등으로 의심해볼 수 있다.

2. 재가 암 환자

① 재가 암 환자의 건강특성

암은 대한민국의 사망원인 중, 인구 10만명 당 약 160명으로 1위를 차지하고 있으며, 그 수는 2009년 약 140명, 2018년 155명에 이어 매년 뚜렷한 추가 증세를 보이고 있다. 여정보다 남성의 사망률이 약 1.6배 높으며, 60대 이상의 고령의 경우에는 폐암, 간암, 대장암으로 인한 사망률이 높았다.

1. 재가 암 환자의 대상

재가 암 환자는 치료 중인 암 환자, 말기 암 환자, 암 생존자 등이 대상으로, 치료 중인 암 환자는 수술, 방사선 치료, 항암 치료 등을 받고 있는 환자, 말기 암 환자는 적극적인 항암 치료의 시행이 환자의 경과에 더 이상 도움을 줄 수 없다고 판단되거나 치료 효과를 기대하기 어려우며, 환자의 상태 악화로 수개월 내에 사망할 것으로 예견되는 자, 암 생존자는 수술, 방사선 치료 등의 암 치료가 종료된 환자를 말한다.

② 말기 암 환자 증상 관리

말기 암 환자에게서 나타나는 증상에는 통증, 피로와 허약감, 오심과 구토, 식욕부진과 악액질, 구강증상, 변비 또는 설사, 호흡곤란, 발열, 수면장애, 욕창 등이 있다.

1. 통증

통증은 정서적인 영향을 많이 받아 불안하거나 우울할 때 더 심하게 느끼기 때문에, 통증의 경감을 위해서는 신체적, 정신적, 사회적, 심리적인 면들을 고려하여 포괄적으로 접근해야 한다. 통증 조절을 위한 관리 방법으로는 약물치료가 대표적이며, 그 외에도 운동, 이완 요법, 마사지, 상담, 수술 등의 다양한 방법이 존재한다.

2. 피로, 허약감

피로, 허약감은 체중감소, 질병의 경과, 의욕 저하, 사회적 고립 등의 여러 원인들에 의해 느끼게 되며, 말기 암 환자의 70% 이상이 호소하는 매우 흔한 증상으로 피로나 허약감이 느껴진다면 활동과 휴식을 적절하게 병행하며, 충분한 수면을 취하도록 하고, 균형 잡힌 식사와 운동을 통해 근육을 움직이도록 해야 한다. 만일 이러한 방법들이 소용이 없다면 의료인의 도움을 받아 원인을 찾거나 약물치료 등을 진행할 수도 있다.

3. 오심, 구토

(1) 오심

오심은 ‘토할 것 같은 느낌’을 말하며 음식 생각만으로도 발생할 수 있다. 오심이 지속 된다면 자극적인 냄새가 없는 마른 식빵 등의 음식이나 좋아하는 음식을 천천히 먹는다. 공복 시 오심 증상이 나타난다면 조금씩 자주 먹는다. 음식은 차게 하거나 상온 정도로만 데워서 냄새가 많이 나지 않도록 하며 기름기가 많거나 지나치게 맵거나 단 음식은 피해야 한다.

식사 후 1시간 정도는 충분한 휴식을 취해야 하며 자주 창문을 열고 환기하고 산책을 하는 것이 좋다.

(2) 구토

구토는 ‘실제로 토하는 것’을 말하며, 먹은 것이 없어도 발생할 수 있다. 구토가 계속 지속 되면 심한 탈수를 유발할 수 있기 때문에 주의해야 한다. 구토의 경우, 만약 누워서 움직이기 힘든 상태라면 옆으로 누워 토사물이 흡인되지 않도록 하며, 구토가 멈췄다면 물을 10분 간격으로 조금씩 먹어보고 괜찮다면 양을 늘려나간다.

4. 구강 증상

(1) 말기 암 환자가 겪는 구강 증상

말기 암 환자가 겪는 구강 증상은 구강 건조증, 구내염, 구강 궤양 등 매우 다양하다.

(2) 관리 방법

각종 구강 증상을 예방하기 위해서는 하루에 2번씩 입안을 관찰하여 문제가 없는지 살피며 칫솔은 부드러운 것을 이용하고 칫솔을 사용하기 어렵다면 면봉 또는 가는 막대기에 거즈를 씌워 사용한다. 물이나 음료는 자주 섭취하며 입술이 건조해지지 않도록 관리 한다.

5. 변비, 설사

(1) 변비

변비는 평상시보다 대변을 보는 빈도가 적고 배출하기 어려운 경우를 말한다. 말기 암 환자의 경우 진통제의 부작용, 암의 척추 전이, 탈수, 약물 부작용 등으로 인해 변비를 흔하게 호소한다.

변비를 관리하기 위해서는 정상 장운동을 유지할 수 있도록 돕는 균형 잡힌 식사를 규칙적으로 해야 하며, 하루 최소 250cc의 수분을 섭취할 수 있도록 따뜻한 물이나 신선한 과일 주스를 자주 마실 수 있도록 한다. 양배추나 브로콜리, 탄산음료 등 장내 가스 생성 음식은 피하며, 신체 활동을 늘려 장운동을 돕는다. 이러한 방법이 효과가 없다면 의료진과 상의하여 약물 치료나 관장 등의 방법을 사용할 수도 있다.

(2) 설사

설사는 환자에 따른 차이가 있으나, 묽은 변을 하루에 3번 이상 보는 경우를 말한다. 설사의 지속은 피부 손상, 탈수, 전해질 불균형 등을 유발할 수 있으니 원인을 빠르게 찾아 치료하는 것이 중요 하다.

설사를 예방하기 위해서는 음료나 수분이 많이 함유된 음식을 섭취해야 하며, 음식은 조금씩 자주 먹는 것이 좋다. 지나치게 기름진 음식, 날아채, 과일, 커피, 담배는 피해야 하며 항문 주위가 헐지 않도록 따뜻한 물로 잘 씻어줘야 한다. 이러한 방법으로도 효과가 없다면 의료진과 상의하여 적절한 처방을 받을 수도 있다.

6. 호흡곤란

(1) 호흡곤란 발생원인

호흡곤란이 발생하는 주요 원인으로는 호흡기 암, 폐렴, 빈혈, 심부전, 심낭삼출, 순환기계 문제, 복수 등이 있다.

(2) 호흡곤란 증상관리

호흡곤란이 있을 때 환자가 불안해하면 위험해질 수 있으므로 천천히 심호흡을 하도록 도우며, 실내 공기는 서늘하게 통풍이 되도록 환기를 자주 시켜야 한다. 앉는 자세가 도움이 될 수 있으며, 선풍기나 부채질 등으로 공기의 흐름을 느낄 수 있도록 해야 한다. 보조요법으로 호흡 요법이나 산소요법을 사용할 수도 있다.

7. 발열

(1) 발열의 발생원인

항암 치료 및 방사선 치료의 부작용과 체력 소진으로 인한 면역력 감소, 해당 장기의 손상을 통한 각종 감염으로 발생할 수 있으며, 특별한 원인 없이 미열이 지속 되는 암성 발열이 일어나기도 한다.

(2) 발열의 증상관리

체온이 38도 이상인 상태로 하루 이상 지속 되면 의료진과 상의하여 원인을 규명하고 처방된 항생제 또는 해열제를 복용하도록 한다. 수분을 많이 섭취하도록 하며, 2~3시간마다 체온을 재어 의료진에게 알려야 한다.

8. 수면장애

(1) 수면장애의 발생원인

수면장애의 발생원인으로는 통증, 불안, 약물, 신체적 불편감 등이 있다.

(2) 수면장애의 증상관리

수면장애는 습관적으로 수면제를 투여하는 것보다 잠을 잘 수 없는 이유를 파악하여 원인을 제거해야 한다. 낮잠은 가능한 피하고 적당한 활동을 하도록 하며 환자의 성향에 따라 조명을 조절해 주고 이불은 깨끗하게 유지하고 주름이 없도록 한다. 수면제나 안정제, 진통제 등을 사용할 때는 의사와 상의가 필요하다.

9. 욕창

(1) 욕창의 원인

욕창은 피부가 압박을 받아 산소 공급이 잘 안되어 피부가 죽을 때 발생하며, 특히 많이 마른 몸, 침상에 누워만 있거나 휠체어에 항상 앉아 있는 사람에게서 자주 발생한다.

(2) 욕창의 예방

욕창을 예방하기 위해서는 적어도 2시간마다 규칙적으로 체위를 변경해주고 오래 누운 부위가 빨강게 또는 하얗게 변했는지 관찰해야 한다. 특히, 골반, 어깨, 발꿈치 등 뼈가 튀어나온 부분은 욕창이 발생하기 쉬운 부위이므로 주의 깊게 관찰해야 한다. 피부는 건조하게 유지하고 이불은 구김 없이 잘 펴야 하며, 대소변 등으로 옷이 더러워졌다면 즉시 갈아입혀야 한다.

(3) 욕창의 발생 후 관리

만약 욕창이 발생했다면 상처를 조심스럽게 생리식염수로 행구어 내고 거즈를 대어 주며, 상처 부위가 커지거나 나쁜 냄새가 나고 녹색 빛을 보인다면 의료진과 상의해야 한다.

③ 암 생존자 관리

대한민국의 전체 암 환자의 5년 생존율은 60% 이상이고 암 생존자도 100만 명을 넘어섰다. 하지만 암 생존자에게는 재발이나 전이, 이차암 발생, 만성 질환의 악화, 장기적인 암 치료 후유증 등 다양한 문제가 존재한다.

1. 암 생존자에게 발생하는 문제

(1) 재발

암의 재발은 원래 있던 암이 인접 부위에서 다시 자라나는 것을 말한다.

(2) 전이

전이 는 원래 있던 암이 다른 부위로 옮겨져서 자라는 것을 말한다.

(3) 이차 암

- 이차 암은 기존에 진단받은 암과 무관하게 발생한 다른 종류의 암을 의미한다.
- 암 생존자의 이차 암 발생 위험은 원발암이나 생활습관에 따라 다르지만 일반인

에 비해 1.1~1.6배 정도이다.

2. 암 생존자 증상관리

암 생존자에게 발생할 수 있는 만기 재발, 이차 암, 치료 후유증 등의 관리를 위해서는 금연, 절주가 기본이 된다. 타거나 짜거나 기름진 음식 등의 암에 나쁜 식생활을 피해야 하며, 유산소 운동과 근력 운동을 꾸준히 해주는 것이 좋다.

그리고 만기 재발과 이차 암 조기 발견을 위한 정기적인 검진이 필요하다.