

대한부인종양·콜포스코피학회 소식



학회 창립 20주년 맞아 본궤도 올라 뉴밀레니엄시대 부인종양분야 발전 기대



문 형 회장

오늘도 진료와 연구에 불철주야 노력하시는 회원님의 건승하심을 기원하며 인사를 드립니다.

New millennium 시대를 맞이하여 유전자, 분자생물학 및 정보통신 분야의 엄청난 발전으로 종양학 분야의 연구에도 큰 진전을 보이고 있습니다. 저희 부인종양분야에서도 이러한 발전이 여러 회원님들의 노고로 많은 연구가 이루어지고 있는 것을 잘 알고 있습니다.

어느덧 대한부인종양·콜포스코피 학회도 창립된지 20여 년이 되었으며 회원님들의 적극적인 호응 아래 점차 본 궤도를 자리잡고 있습니다.

이는 여러 전임 회장님들과 존경하는 회원 여러분의 노고라 아니할 수 없습니다. 제가 회장직 임기를 맡은 지도 어느덧 2년째를 접어들고 있습니다.

그 동안 저희 학회에서는 홈페이지를 통한 학회업무 및 학술대회를 동영상으로 볼 수 있는 첨단 방법을 국내 의학계 최초로 시작하였으며, 소식지 발간을 통하여 회원간의 더욱 많은 교류가 될 수 있도록 노력하였습니다.

또한 2002년 세계 부인 종양학회(IGCS)를 서울에서 유치하게 되어 있습니다. 저희 학회 여러분들도 혼신의 힘을 쏟고 있습니다만 좋은 결실을 맺을 수 있기 위하여서는 회원 여러분의 적극적인 후원과 격려가 절실히 필요할 때입니다.

끝으로 여러 회원님들의 진료 및 연구활동에 많은 발전이 있기를 기원하며, 대한부인종양·콜포스코피 학회에 대한 지속적인 기여를 부탁드립니다.

CONTENTS 2000 4

제 2호

2 학술

2000년 춘계 심포지엄 일정

3 학회동향

4 기행문

아름다운 로마에서의 학회
조영래교수

건강다루는 사이트 6천여개
이규완교수

6 교실탐방

연세대의과대학 산부인과

7 최신의학소식

자궁내막암의 치료에 관하여

8 회원동정

발행인: 문 형

편집인: 이 규 완

발행처: 한길기획

주 소: 서울특별시 성동구
행당동 17번지
한양대학병원
산부인과학교실
TEL: 02-2299-9237
FAX: 02-2296-8472

2000년 춘계 심포지움

일시 6월 2일(금) 13:00 장소 한양대학 백남학술정보관

연제 및 연자

Cell Biology in Gynecologic Cancer

- 1) Signal Transduction 한양의대 생화학교실 한종수교수
- 2) Tumor Suppressor and DNA Repair Gene Defects 서울의대 산부인과 송용상교수
- 3) Growth Factors 동국의대 산부인과 심재철교수

Gnen Therapy in Gynecologic Cancer

- 1) Tumor Suppressor mediated Gene Therapy 생명공학연구소 임동수박사
- 2) Immunomodulatory Gene Therapy 가톨릭의대 산부인과 김태웅교수
- 3) Gene Therapy in Ovarian Cancer 성균관의대 산부인과 이제호교수
- 4) Cytolytic Virus Gene Therapy 고려의대 산부인과 김영태교수

2000년도 산부인과 관련 국내 주요학술대회 일정

일자	주최기관	장소
4월 20~21일	제85차 대한산부인과학회 춘계학술대회	제주롯데호텔
4월 30일	대한산부인과 개원의협의회 학술대회	기棍lick의과학 연구원
5월 20일	불임학회 춘계학술대회	
5월 28일	대한폐경학회 제13차 춘계학술대회	소공동롯데호텔
6월 2일	대한부인종양콜포스코피학회 춘계 심포지움	한경대학교 백남학술정보관
6월 4일	서울대학교병원 산부인과교실 연수강좌	
6월 11일	대한비뇨부인과학회 제3차 학술대회	연세의대강당
6월 15일	태아의학회 학술대회	
10월 1일	대한산부인과학회 제6차 학술대회	서울여학고령인 인생의학연구소 강당
10월 12~14일	제86회 대한산부인과학회 추계 학술대회	서울 세리톤위키홀
11월 5일	대한산부인과초음파학회 추계 학술대회	리마다트네상스
11월 10일	대한부인종양콜포스코피학회 제15차 학술대회	미정
11월 12일	대한폐경학회 제14차 추계학술대회	소공동롯데호텔
11월 24일	불임학회 추계학술대회	

2000년도 산부인과 관련 국제 주요학술대회 일정

일자	주최기관	장소
5월 14~17일	Endometriosis 2000	영국London
5월 15~19일	ACCG Annual Medical Meeting	Philadelphia, USA
6월 7~10일	VIIIth European Congress of Pediatric and Adolescent Gynecologic	Prague, Czech Republic
7월 9~14일	XVIIth Asian and Oceanic Congress of Obstetrics & Gynecology	Singapore
8월 6~10일	13th World Congress of Medical Law	Helsinki, Finland
9월 3~8일	XVIIth FIGO World Congress	Washington D.C., U.S.A.
9월 3~9일	XVIIth FIGO World Congress Gynecology and Obstetrics	Washington D.C., United States

제15차 학술대회 안내

일시 : 2000년 11월 10일(금)
장소 : 경주현대호텔

백혈구 증식효과와 안전성이 확립된 rhG-CSF GRASIN

미국등 전세계 48개국에서 처방중!



문의처 : 분사마케팅팀 그라신 담당 PM TEL : 540-7451~65

그라신®의 特長點

1. 그라신®은 F.D.A가 승인한 유일한 rhG-CSF입니다.
2. 그라신®은 매우 경제적이며 안전합니다.
3. 그라신®은 사용하기 편리한 앰플형 액상제제입니다.

그라신®의 效能·效果

- 골수이식시 호중구수 증가 촉진
- 비 골수성 악성종양에 대해 암화학요법을 받고 있는 환자의 호중구감소증
- 골수이형성 증후군에 수반되는 호중구감소증
- 제생불량증 치료에 따른 호중구감소증
- 선천성, 특발성 호중구감소증
- 사람 면역결핍 바이러스(HIV) 감염증 치료에 지장을 초래하는 호중구감소증
- 말초혈액증 조혈모세포의 기동화(Mobilization)

호중구증식 투금
그라신®
filgrastim(rhG-CSF) 75-150-300

제일약품 주식

제일기린약품[주]

위원회 활동보고

A. 학술위원회 모임

- 1) 일 시 : 1999년 11월 27일
- 2) 토의내용 : 2000년 춘계 심포지움 연제 선정

B. 제3차 상임이사회

- 1) 일 시 : 1999년 12월 7일
- 2) 토의내용 : a) 2000년 춘계학술대회 일정 및 연제선정 인준
b) 제15차 학술대회 장소 및 일정 선정
c) 연구소위원회 주관 합동연구과제 접수현황 보고 및 인준
d) 학술지 투고규정 변경

학회지 투고규정 변경 안내

학회지 투고규정이 변경되어 2000년 9월호부터는 신규 투고규정에 의하여 접수를 받게되며 학회에서 선정한 심사위원의 심사를 거쳐 엄선된 논문을 게재할 것입니다.

신규 투고 규정은 학회지 2000년 3월호에 실려있습니다.



■ 제14차 학술대회 개최

1999년 10월 29일 제주도 중문단지 Hyatt Hotel에서 200여명의 회원이 참석한 가운데 성공리에 개최하였습니다. 외국연자(Dr. Masaki Inoue, Dr. Kazunori Ochiai, Dr. Thomas Burke) 세분을 초청하여 부인종양질환에 대한 분자생물학적 연구와 최신치료법 등에 대해 강연을 듣고 열띤 토론을 벌였습니다. 40여편의 포스터 전시 및 발표가 있었으며 우수논문에 대한 시상도 있었습니다.

A. 학술상 수상

- 수상자 : 김재원 교수(서울의대)
수상연제 : 인유두종 바이러스 관련 악성질환의 병인논 추적에 있어 PCR-SSCP방법의 유용성

B. 포스터상 수상

- 수상자 및 수상연제
1) 이성한선생(울산의대 종양병원)
부인과 항암제 처방을 위한 전산 프로그램 개발에 대한 연구
2) 안운식교수(가톨릭의대)
Growth inhibitory effect of human cervical cancer cells with the direct transfer of liposome complexed recombinant pRcCMVp53 AND aD5CMVp53
3) 이경주 선생(연세의대)
Pathologic correlations of various indications for Large Loop Excision of Transformation Zone(LLETZ) in patients with cervical lesion

C. 학술대회 강연내용 홈페이지 등재

학회 홈페이지 (<http://www.ksgoc.or.kr>)를 이용하시면 강연 내용 전부를 보실 수 있습니다.

■ 제10차 IFCPC참석보고

A. 1편의 일반 연제 및 7편의 포스터 발표

아름다운 로마에서의 학회

조영래 교수(경북의대 산부인과)



로마의 휴일을 생각하면서 처음으로 가보는 이태리에서의 학회 참석을 설레이는 마음으로 기다렸었다.

9월 22일 민족의 대명절인 추석을 바로 앞에 두고 가족들에게는 미안한 감정을 가지면서 우리 일행들은 서울을 출발하여 프랑크푸르트를 경유, 같은 날 저녁 9시경 밀라노에 도착하여 여장을 풀었다.

로마에서 개최된 제7차 International Gyn-

다가 문득 이 걸작품들은 또한 얼마나 많은 희생을 강요한 댓기인가라는 생각을 하면서 모든 것의 양면성에 대해서 잠시 고민해보았다.

이번 여행에서 보게 된 많은 성당들 중에서 나에게 유달리 강한 느낌을 준 것은 베네치아의 산마르크 광장에 있는 대성당이었는데 내부가 꾸밈이 없이 편안하고 그런 가운데 위엄이 있고 엄숙한 느낌이 좋았었다. 반면에 세계 최대규모의 성베드로 대성당은 너무나 화려하고 사치스러워서 나같은 서민에게는 다소 부담스럽게 느껴졌다.

성베드로 대성당과 시스탄 소성당의 미켈란젤로와 라파엘로가 그린 천정화는 그 규모와 정교함 그리고 뛰어난 입체감으로 기슴을 울리게 하였는데 나같이 예술에 무지한 자

에게 그렇게도 깊은 느낌을 줄 수 있다는 것이 위대한 천재들의 예술성이 아닌가 생각되었다.

한 도시를 먹여살리는 쓰러져가는 피사의 탑, 물위에 기립한 공법으로 세워진 베네치아, 로마의 콜로세움과 개선문, 지하공동묘지, 그리고 공회장 유적지 등을 보면서 이태리 민족의 우수성을 느낄 수 있었다. 모든 민족과 국가에는 전통과 문화가 있지만 어떻게 그들을 보존하고 가꿀 수 있는가에 그 민족의 우수성을 염불 수 있는 것이 아닐까.

제7차 IGCS 학술대회는 토마스 아퀴나스가 세웠다는 인문대학 대강당에서 열렸는데 나무 좌석이 조금은 불편도 하고 더러 소리를 내어 학회 분위기를 산만하게도 하였으나 흔히 고급호텔의 컨벤션센터 같은 의례적인 장소가 아니었다는 점에서 인상적이기도 하였다.

학회는 마친후 울릉도 크기의 반정도 되는 카프리섬에서의 하룻밤은 섬 분위기와 부인종

양학회 문형회장님의 포도주로 그냥 잘 수가 없어 이번 여행 일정중 가장 뜻깊고 긴긴 밤이 되었는데 특히 바닷가 풍경에 너무나 취해버려 지갑을 분실하고 여권만 힘들게 찾게 된 한분은 평생 이날을 잊지 못할 것이다.

카프리섬을 떠나 품페이에 도착하여 2000년 전의 생활상을 볼 수 있었는데 모든 것이 아주 합리적이고 과학적이었으며 특히 다양한 성체 위를 그린 벽화 및 사창가를 살펴본 바 매우 뛰어난 성문화를 가졌을 것으로 생각되었다.

유적지와 더불어 이태리 로마에서의 또 하나의 놀라운 대형차가 없다는 것이다. 한국 산 소타나도 드물게 볼 수 있었는데 아주 대형차로 보였다. 로마는 새로운 건물의 건축과 도시의 개발이 법적으로 허용되지 못하고 다만 유지 보수만 가능하기 때문에 소형차 천국이 되었겠지만 어떻든 우리와는 너무나도 대조가 되었다.

1년 관광수입이 600억불이 넘지만 유물과 유적의 관리 및 보수비에도 모자란다고 하나 얼마나 이태리 국민이 옛것의 유지와 보수에 심혈을 기울이고 있는지 짐작이 갔으며 생활의 여유가 없이 전통과 유산은 다 파괴해버리고 보존의 의미도 찾지 못하고 있는 우리나라의 현실이 무척이나 안타가웠다.

우리는 각국에서 온 교수 및 학자들과 만나 2002년 서울대회에 대한 홍보도 하고 인사도 나누었으며 우리도 이태리 대회 못지 않은 좋은 결과를 얻을 수 있으리라는 자신감도 생겼지만 우리나라를 찾은 이들에게 무엇을 보여줄 수 있을 런지, 또한 무질서 속에서 차분한 질서를 보여준 이태리와는 달리 질서인 듯 보이면서도 이면에 많은 무질서를 가진 우리의 현실을 생각할 때 두려움과 불안감을 느끼지 않을 수 없었다.

많은 것을 보고 느낄 수 있었던 이번 로마에서의 IGCS 학술대회를 마치고 거리낌없는 산천의 풍경과 조금은 공통성을 가진 이태리 민족들을 다시 찾고 싶어 트레비 분수에 동전을 던진 후 10월 1일 서울로 향하였다.

마지막으로 너무나 빈틈없이 잘 짜여진 일정으로 우리 일행 모두를 사도로 만들어 버린 베스트 항공의 이지호사장과 임원진 그리고 열창과 열변으로 안내해준 가이드분들께 감사드립니다.

건강 다루는 사이트 6천여개

이 규 완 교수(의학과 인터넷)



이런

일련의 과정

을 보면서 느끼는 것은 의료 정보화는 이미 세계적인 추세라는 점과 이젠 우리도 이 부문에서 자유로워질 수 없다는 것 그리고 의료정보화로 인해 잘못 전달된 정보로 인한 피해는 곧바로 국민에게 돌아간다는 사실은 분명한데도 복지부나 정보통신부등 주무부서에서는 이러한 문제에 대해 어떤 유권해석도 내놓지 않고 있는데 의아해하지 않을 수 없다.

지난 3월18일 고려대 안암병원에서 열린 전국병원홍보협의회 춘계 학술세미나에서 신현호변호사는 인터넷 및 PC 통신상 의료 상담과 진단 및 치료등 의료행위의 법적문제라는 주제발표를 통해 인터넷상의 의료상담에 대한 법적인 기준이 시급히 마련되어야 한다고 밝혔다.

신변호사는 현재 의료정보화사업에서 일어날 수 있는 법적인 문제점으로 환자와 상담 의사 사이에 진료계약이 체결됐는가와 계약이 성립됐다면 현행법상 허용여부, 추후 책임 문제와 전자의무기록의 법적인 효력문제 등을 지적했다.

신변호사는 인터넷 의료상담은 그 자체로도 진료계약이 체결됐다고 볼 수 있지만 이는 대면진료를 전제로 하는 의료법 제18조 1항에 따라 위법소지를 안고 있다는 주장이다.

또 전자의무기록의 법적인 효력을 위변조를 예방할 수 있다면 효력을 인정해야 하지만 현재 복지부는 이 부문에 대해 위조나 해킹과 의료사고, 사생활 침해 가능성 때문에 그 효력을 부정하고 있다.

결론적으로 우리는 이 자리에서 인터넷을 이용한 진료상담이나 의료정보 제공을 부정할 수도 없고 또 그런 의사도 없다.

단지 현실적인 문제점으로 의사들이 법적으로 보호받을 수 있는 제도적인 정치도 거의 없는 상황에서 요즘처럼 무분별하게 너도나도 인터넷에 매달리는 현상은 가급적 지양해야 하지 않을까하는 생각과 의료도 점차 인간성을 잃어버리는 세대가 다가오고 있다는 아쉬움에서 개인적인 의견을 피력했다.



의료라는 특수성이 과연 전자상거래하듯 컴퓨터 통해 이뤄질 수 있느냐는 부정적 생각이 나만의 생각일까.

로 150개 클리닉이 개설되고 국내 유명의대 내노라하는 교수 650여명이 참가하고 있다니 생각만해도 엄청나다는 생각이 든다.

그러나 이 사이트에 대해 청년의사는 의료 정보의 정당한 가치문제와 페이지 원과 의사 외의 계약서가 현대판 노비문서라는 극단인 표현을 동원해 가며 비판을 하고 있고 특정회사가 홍보나 판촉을 위해 의료정보를 제공하는 일에 대한 공정성 문제 그리고 대학교수 650명을 선정해 소위 얼굴마담 역할을 하게 하고 명의신드롬으로 실거래 상황제 실시 이후 새로운 운동방법이라고 지적하고 있다.

물론 페이지 원측은 계약서는 기획초기 샘플이며 현재는 수정되어 있고 대웅제약 계열사도 아니며 광고도 각 클리닉 소관으로 회사가 관여하지 않으며 회사주식 33%를 일부 교수들에게 배분한 것도 로비성이 아닌 개인 의외는 달리 대학교수들은 이 부문에서 자유롭다고 생각했기 때문이라도 해명하고 있다.

인터넷이 우리생활의 일부로 정착된 지금 의료계도 정보통신과는 별개의 조직으로 움직일 수 없는 상황을 증명이라도 하듯 최근 의료관련 사이트가 99년 10월 말 현재 무려 6천여개(정보통신연구원 자료)에 이르고 있다.

의료관련 인터넷 사이트가 이처럼 엄청나게 범람하고 있는 것은 의료부문이 다른 부문보다는 우리의 생활 그것도 가장 중요한 몸과 관련된 분야라는 점과 그동안 의료지식이 어느 특정집단인 의사라는 조직에서 한정적으로 공유해 옴으로서 의료정보에 봉밀라 하던 일반인들에게 갈증을 해소할 수 있다는 장점이 있기 때문에 가능했다.

따라서 의료관련 사이트의 수효가 기하급수적으로 늘어나는 것과 비례해서 서비스의 내용 역시 다양해짐으로서 이용자들로서는 폭넓은 의학지식을 습득할 수 있는 길이 열렸다고 볼 수 있다.

현재 운영중인 의료사이트의 대부분은 건강상담이나 건강정보제공등 단순한 영역에서부터 최근에는 네트워크의료정보를 표방하고 전자의무기록을 비롯 의료영상을 저장하고 전송하는 부문과 임상병리과의 업무지원시스템, 의료보험 청구와 심사, 원무와 행정등 병원의 각종 행정업무를 관리하는 일등 이전 병원에서 일어나고 있는 거의 모든 일들이 인터넷상에서 가능하게 된 시대에 우리는 살고있는 것이다.

그런데 요즘들이 이같은 엄청나게 쏟아져 나오고 있는 의료관련 사이트들을 보면서 앞으로 얼마나 지금과 같은 병원은 없어지고 인터넷에서 환자를 진료하고 상담하며 처방전을 제공하는 시대가 도래할 것이라는 생각을 하게 된다.

우리와 같은 세대의 의사들로서는 서글픈 생각이 들지만 시대적인 조류라고 생각한다.

단지 이같은 급격한 변화에 대해 의료라는 특수성이 과연 전자상거래하듯 컴퓨터를 통해 이뤄질 수 있겠느냐는데에는 부정적인 생각이 드는 것이 비단 나만의 생각일까.

얼마전 청년의사라는 신문에 페이지 원(www.page1.co.kr)에 대한 기사가 실렸다.

99년 9월부터 준비를 해왔으며 5월 1일에 정식 오픈할 예정인 이 포털사이트는 증상별

게시판

대한부인종양 콜포스코피학회 회원원고모집

1년에 4회(3, 6, 9, 12월)에 걸쳐 대한부인종양·콜포스코피학회지를 발간하고 있는바, 원고를 향시 접수하고 있습니다. 아래 절차로 많은 투고를 바랍니다.

- 원고의 종류: 원저, 증례

- 원고 접수시:

논문 원본 1부 및 사본 2부
(도합 3부)와 diskette(이내
이한글 2.5이상)제출요망

- 보내실곳:

대한부인종양·콜포스코피학회

133-792 서울시 성동구 행당동 17 한양대학교 산부인과 학교

TEL. 2299-9237

FAX. 2296-8472

- 원활한 업무연락을 위하여 투고하시는 원고의 표지에 원고에 관한 책임자(교정자)의 1)주소, 2)성명 3)전화번호 4)FAX번호를 기재해 주십시오.

- 본 학회지에 게재된 논문은 산부인과 전문의 시험시에 소아과 및 산부인과학에 제출하는 논문으로서의 자격이 있음으로 많은 투고를 바랍니다.

연회비 납부안내

회원님의 연회비 납부로 학회운영이 원활하게 이루어지고 있습니다. 다음의 계좌번호로 연회비 15,000원을 송금하여 주시면 감사하겠습니다. 입금시 회원님의 이름으로 하여 주시고 입금 후 학회사무실로 연락하여 주십시오.

계좌번호:

806-24-0409-367 국민은행

예금주: 문영진

[연세대학교 의과대학 산부인과학교실]

산

부인과학교실 역사는 1884년 9월에 알렌의 내한이 없었다면 시작되지 않았을 것이다. 알렌의 내한으로 인하여 연세대학교 의과대학 역사가 시작되었으며 본교실의 역사도 시작되었다.

본교실의 역사는 1886년 제중원에 부인부가 창설되고 여의사 엘리스가 부임하여 여성질환의 진찰 및 치료를 시작한 것에서부터 시작되었다. 당시 엘리스는 왕후 및 공주도 진료하였으며 이 부인부는 서양 의술이 도입된 이후 설립된 최초의 부인과 진료기관으로서 우리나라 여성환자들도 근대의술의 혜택을 받게되었다.

교실의 면모는 1904년 미국에서 산부인과 수련을 마친 허스트 교수가 초대 주임교수로 부임한 이후에 갖추어졌다. 허스트교수는 미국 토마스제퍼슨 의과대학을 졸업하고 존스홉킨스대학 병원에서 산부인과 전공의를 마친 후 국내에 파송되었으며 1904년부터 산부인과 주임교수에 취임하여 환자진료 및 학생지도에 힘을 쏟았다. 1934년 허스트 교수 후임으로 영국서 공부하고 귀국한 윤치왕교수가 제 2 대 주임교수로 취임하였다. 윤치왕교수는 재직 기간동안에 일본 교토제국대학 산부인과 학교 실에서 의학박사를 취득하였으며 부인과 수술에 사용되는 의료기구들을 상당수 손수 구입하여 교실에서 사용도록 하였다. 1945

년 윤치왕교수 후임으로 1943년 교토제국대학에서 의학박사를 취득한 설경성 교수가 제 3 대 주임교수로 취임하였다. 설경성교수는 우리나라에서 처음으로 자궁경부암 근치수술을 시행하였으며 이때부터 많은 자궁경부암 환자가 내원하여 암수술의 기반을 확고히 하였으며 치유결과도 상당히 좋았다고 한다.

1950년 한국전쟁이 발발한 후 병원은 문을 닫고 부상환자를 치료하는 병원으로 바뀌었으며 그후 병원이 거제도로 이전하게 되었으며 교실에 봉지하던 많은 의사들이 군에 입대하거나 피난을 가게 되었다. 거제도 임시병원에서는 의국원이었던 노경병강사가 교실을 유지하였으며 교실의 역사이에서 가장 어려운 시기를 겪었다. 1953년 주임교수 설경성교수가 사임하고 제 4 대 주임교수로 김재홍교수가 부임하였다. 김재홍교수는 1936년 일본 오카야마의과대학에서 의학박사를 취득하였으며 상당히 의욕적인 연구를 수행하였다.

1960년 황태식교수가 미국유학을 마치고 귀국하여 제 5대 산부인과학교실 주임교수로 취임했다. 당시의 교실원은 노경병, 이동희, 이은숙 및 홍준식선생님들이 있었으며 이를 모두는 미국 혹은 일본에서 최신 지식을 습득하고 귀국한 직후라 산부인과교실의 명성은 대단하였으며 산부인과학교실의 르네상스를 이루었다. 노경병선생님은 1958년 미국유학을 마치고 방사선 동위원소 라디움 90mg 및 Earnest applicator를 직접 가지고 귀국하여 자궁암치료에 획기적인 발전을 가져오게 하였다. 황태식 주임교수는

자궁암근치수술에 박차를 가하여 많은 암수술을 실시하였으며 특히 질식 근치적자궁경부암 수술인 샤우타 수술과 total pelvic exenteration을 국내에서 처음 실시하였고 이동희선생님 및 노경병선생님들의 노력으로 본교실에 자궁암조기진단센터가 국내에서는 최초로 1962년에 설립되게 되었다. 이후 제 6 대 로빈슨 교수를 거쳐 1970년 곽현모 교수가 제 7 대 주임교수로 취임하였으며 1978년 김재욱교수는 자궁암 치료기계인 after loading system(RAL 303)에 관한 연수를 일본 동경에 있는 암연구소부속병원에서 하였다.

이후 연세암센터에 자궁암 치료기인 원격조정의 after loading 기계가 도입되게 되었는데 이 것은 당시에 우리나라에서 하나밖에 없는 자궁암치료기계로 전국에서 많은 환자가 몰려왔다고 한다. 1984년 제 8 대 주임교수로 취임한 박찬규교수는 1974년부터 1976년까지 visiting fellow로 MD. Anderson Hospital, Johns Hopkins University, New

York Memorial Sloan Kettering Hospital에서 부인종양학을 연수하였으며 국내에서는 최초로 국내 자궁경부암 치료성적을 대한 산부인과학회에 보고하는 업적을 남겼으며 대한부인종양콜포스코피학회의 회장을 역임하였다. 1990년 송찬호 교수가 제 9 대 주임

교수로 취임하여 1995년 10월부터 2년간 대한산부인과학회 이사장직을 역임하여 산부인과학 발전에 큰 공헌을 하였고 교실행사로는 국내최초로 부인종양학분야를 포함한 3회에 걸친 연수강좌를 실시하여 많은 호응을 얻었다. 1996년 제 10 대 주임교수로 취임한 김재욱 교수는 1982년부터 1983년까지 미국 MD. Anderson 암연구소에서 부인종양학을 연수하고 귀국하였으며 특히 호르몬 수용체와 암과의 관계를 규명하는 연구분야 및 진료분야에서도 질확대경 검사의 체계적인 확립등 많은 업적을 남겼다.

또한 1998년에는 국내최초로 대한비뇨부인과학회를 창설하여 회장직을 맡고 있으며 대한산부인과내시경학회에서도 회장직을 역임하여 산부인과내시경 분야의 발전을 위해 많은 노력을 기울였다.

1999년 5월 14일 “제중원 부인부 종설 113주년 및 연세대학교 의과대학 산부인과학교실 종설 95주년 행사 및 학술대회”를 성황리에 마친 바 있으며 현재 본교실은 암유전자단백신물에 대한 연구, 정위 중합효소연색반응법을 이용한 인유두종바이러스의 검출, 및 세포주기 조절인지에 대한 부인종양학분야의 기초연구를 포함하여 전반적인 산부인과학분야의 포괄적인 연구를 위해 금년 여성생명과학연구소가 설립되게 되었으며 교수진은 신촌세브란스병원, 영동세브란스병원, 및 용인세브란스병원에 교수 13명, 부교수 1명, 조교수 4명, 전임강사 1명 그리고 강사 8명이 근무하여 산부인과분야의 교육, 연구, 진료부분에 활발히 매진하고 있다.



교실탑방

자궁내막암의 치료에 관하여

김태진 | 성균관의과대학 삼성제일병원

자궁내막암은 서구에서 여성 생식기 암 중 가장 흔한 암이며, 우리나라에서도 수명이 길어짐과 호르몬의 사용증가 및 초음파를 이용한 조기 진단법의 향상 등 여러 가지 요인으로 그 발생 빈도가 증가하고 있는 추세입니다. 또한 자궁내막암은 약 70~80%의 환자가 임상 병기 I과 II기에 해당하므로 수술 시에 여러 가지 controversy가 있습니다. 따라서 1999년 10월 로마에서 열린 제7차 IGCS(International Gynecologic Cancer Society) meeting에서 발표 되었던 자궁내막암 치료에 관한 최신 지견들을 정리해 보고자 합니다.

먼저 Practical Gynecologic Oncology(2판)에 따르면 자궁내막암의 치료는 전자궁적출술 및 양측 난소난관 절제술을 시행한 후 복강내 세척에 의한 세포검사를 합니다. 그리고 골반 또는 부대동맥 임파절을 촉진하여 임파절 전이가 의심되는 경우 임파절 절제술을 시행하게 됩니다.

그 후 영구 조직결과에 따라 부수적인 치료 여부를 결정합니다. 임상적 병기 I과 occult II인 자궁내막암 환자의 수술시 Surgical Staging을 해야되는 경우로는 G3, G2면서 직경 2cm이상의 종양, 자궁근육총 1/2 이상 침윤, 자궁경부 침윤, adenosquamous, clear or papillary serous carcinomas 등이 있습니다.

현재 자궁내막암 수술의 Controversies은 다음과 같습니다.

1) TAH(total abdominal hysterectomy) 또는 RAH(radical abdominal hysterectomy)해야 하는가?

2) 임파선 절제술을 해야하는가? 만약 한다면 pelvic과 paraaortic node를 모두 제거해야 하는가? selective sampling과 complete dissection과는 예후에 차이가 있는가?

3) 수술 중에 myometrium의 involve depth와 cervix involvement를 정확히 알 수 있는가? 이것으로 임파절 전이를 예측하는 것이 어느 정도 정확한가?

4) 수술 후 재발 위험성이 높은 군은 무엇이며 이때 부수적인 치료를 하는 것이 좋은가? 부수적인 치료로는 방사선 치료, 항암치료, 방사선+항암치료 어떤 것이 좋은가?

V. Zanagnolo 등은 208명의 2기 자궁내막암 환자를 대상으로 TAH와 RAH를 비교해 보았



수명이 길어지고 호르몬의 사용증가 및 초음파를 이용 조기 진단법의 향상 등 여러 가지 요인으로 발생 빈도가 증가추세

다. 5년 생존율은 IIA는 86%, IIB는 74%, 10년 생존율은 7%와 94%로 RAH군이 높거나 됐으나 통계학적인 의의는 없었고, 수술 후 부수적인 방사선 치료 군과 비치료 군간의 생존율도 차이가 없었다고 보고하였다.

자궁내막암의 전이에는 임파선을 따라 전이 되는 것이 환자의 예후에 가장 중요한 영향을 미치기 때문에 FIGO에서도 pelvic과 aortic node에 전이시 IIIc로 분류하고 있다.

최근에는 Complete lymph node dissection 시의 합병증이 많고 수술의 어려움 때문에 uterine risk factors를 수술 전 또는 수술 중 동결절편 진단을 통해 예측한 후 임파절 전이의 위험도가 낮은 군은 Extrafascial hysterectomy만 시행하고 있다.

R. Puente 등은 임상 병기 I과 II기 50명과 IV기 1명의 환자를 대상으로 RAH I과 II 수술, BSO, peritoneal washing, systemic pelvic & paraaortic lymphadenectomy를 시행하였

다.

골반임파절 전이는 12.1%, 부대동맥 임파절 전이는 15.1%(골반 및 부대동맥에 동반전이 80%), 골반임파절에는 전이가 없고 부대동맥 임파절에만 전이된 경우가 3%였다. 수술 중 동결절편 진단을 이용한 risk factors에서는 50.9%에서 임파절 절제술이 필요한 것으로 나왔으나 영구 조직 결과에서는 66.6%에서 임파절 절제가 필요했던 것으로 판명되었다.

또한 임파선 전이군의 25%에서는 수술 중 동결절편 진단을 이용한 risk factors에서는 임파선 절제가 필요 없는 군으로 분류 되었었다. 특히 node positive군의 80%가 종양의 크기가 1cm 이하로 매우 작아 촉진되어지는 경우는 20%밖에 안되었다.

따라서 임파선 전이가 자궁내막암 환자의 생존율에 가장 중요하므로 병기 IA G1를 제외한 모든 병기에서 systemic pelvic & paraaortic lymphadenectomy가 중요하다고 발표하였다. 그러나 G. Gorchev 등은 1기 자궁내막암 환자에서 pelvic lymphadenectomy를 selective하게 한 것과 complete하게 (common iliac + outer iliac veins까지) 한 경우를 비교하였다. IA에서는 LN 전이가 없었고, IB 4명, IC에서는 6명이 전이되어 전체적으로 12.4%의 전이율을 보였으며, selective lymphadenectomy시는 9.6%, Complete Dissection시는 10.4%로 LN 전이율에 차이가 없으므로 selective lymphadenectomy만으로도 충분하다고 발표하였다.

E. Sartori 등은 자궁내막암 환자(1266명, I기 1058명, II기 208명)에서 재발율은 13% (209명)이었다고 발표하였으며 재발부위는 vagina 16.7%, pelvis 32.1%, distant 51.2% 였다고 발표하였다.

또한 재발부위가 vagina인 경우가 pelvis나 distant metastasis보다 생존율이 높았고, distant free interval이 24개월 이상인 경우, 수술 후 부수적인 치료를 안한 경우가 재발 후에 치료시 생존율이 높다고 발표하였다.

R. Maggi 등은 2373명의 I 군과 II 기 자궁내막암 환자를 대상으로 수술 후 재발위험도

8면에서 계속

회원동정



• 김승조 명예회장
2000년 2월 정년퇴임후
포천중문의대 분당 차
병원 병원장으로 취임.
주소 | 경기도 성남시
분당구 야탑동
351(463-070)
전화 | 0342-780-5290
전화 | 815-3788



• 이현영 이사
2000년 2월 정년퇴임후
청화산부인과로 이전
주소 | 서울시 동작구
노량진 2동 311
-8번지 (156-
052) 청화산부인
과
전화 | 032)460-3823
팩스 | 032)460-3290



• 이의돈 부회장 | 원자력
병원에서 인천 가천의
과대학 중앙 길병원 교
수로 이전
주소 | 인천광역시 남동
구 구원동 1198
번지
전화 | 032)460-3823
팩스 | 032)460-3290



• 박영세회원 | 울산의대
울산병원에서 포천중문
의대 강남 차병원으로
이전
주소 | 서울시 강남구
역삼동 650-9
(135-081)
전화 | 02)3468-3133

• 이태성 회원 | 대구 동
신병원에서 대구 효성
기톨릭의대 주임교수에
취임했습니다.



7면에 이어

를 3군으로 분류하고 R1은 adjuvant therapy가 필요 없는 군, R2는 external radiotherapy 필요 군, R3는 random하게 chemotherapy와 radiotherapy 군으로 나누어서 치료하였다.

R1군은 재발률 4.2%, R2군은 8.7%였고 R3군은 27.6%였다. R3군 중 chemotherapy군은 29.1%, radiotherapy군은 27.2%로 재발률에 차이가 없었으며 재발부위도 차이가 없었다고 발표하였다. Y. Tomioka 등은 임파절 전이의 고 위험군 환자의 수술 후에 adjuvant chemotherapy를 시행하여 radiation therapy와 비교하여 발표하였다. RT군은 extra pelvic recurrent lesions이 70%였고 CAP군은 53%였다. RT군은 local recurrence를 감소 시켰으나 CAP군은 recurrent site에 영향을 주지 않았고, 5년 생존율은 CAP군은 83%, RT군은 81%로 차이가 없었다고 보고하였다. Frigerio 등은 postoperative RT는 local relapse는 감소시키지만 survival rate에 변화는 없고, 최근에 자궁내막암 환자에서 chemotherapy가 효과가 있다는 보고가 많으므로 Chemotherapy와 Radiotherapy를 병행하여 치료하였으며, 이 concomitant therapy의 부작용은 견딜 만 하였으며 앞으로 결과를 보아야만 될 것이다고 보고하였다.

아직도 자궁내막암 환자의 management는 학자와 나라에 따라 치료경향이 약간씩 다르며, 환자의 전신상태와 병리학적 결과에 더불어 유전학적, 분자생물학적 연구 결과 등을 추가하여, 환자 개개인마다 치료를 개별화하여 높은 생존율과 적은 부작용을 위해 노력해야 할 것으로 사료된다.

For prevention of acute chemotherapy-induced nausea and vomiting

KYTRIL®
granisetron HCl
Tablets



*Powerful protection
in a tablet form*