

## I. 대상자의 질병

### 자궁근종 Uterine myoma

자궁근종은 자궁 평활근종 또는 섬유종으로도 불리며, 가장 일반적인 양성 종실성 골반종양이다. 이 종양은 자궁저부에서 주로 발생하나 외음, 질 등 여성생식기 어느 부위에서나 발생할 수 있다. 근종의 크기와 수는 다양해서 크기는 미세하게 작은 것부터 거대한 것까지 다양하다. 자궁근종은 대칭적 자궁비대를 일으키기도 하고 자궁의 윤곽을 변화시킬 수도 있다. 근종의 정도 역시 석회화된 것에서부터 낭종성 변성이 있는 것까지 다양하다.

#### 1. 빈도

발생빈도는 생식연령기 여성의 20~25%에서 발견되며, 40세 이상 여성의 40~50%에서 무증상의 근종이 보고된다. 호발연령은 40대와 50대이다. 백인의 발생빈도는 5명 중 1명인 반면, 흑인 여성의 발생 빈도는 3명 중 1명으로 흑인 여성의 발생빈도가 높다. 또한 미산부, 경구피임제나 자궁 내 자치를 이용한 여성에서 자주 발견된다.

#### 2. 원인

자궁근종은 하나의 세포에서 비롯되며, 자궁근종의 성장은 여성호르몬인 에스트로겐, 프로게스테론, 성장호르몬에 의해 영향을 받는다. 정확한 원인이 밝혀진 것은 아니지만 자궁근종은 대부분 가임 연령 동안에 생겨서 임신기간에 커지고 폐경 이후에 작아지는 것으로 알려져 있다. 에스트로겐 항진제의 사용은 자궁근종의 발생빈도를 높이고 에스트로겐 억제와 성장호르몬은 자궁근종의 크기를 자라게 한다. 반대로 프로게스테론은 자궁근종의 성장을 억제한다.

자궁근종의 원인은 아직도 확실하지 않으며, 단지 다음과 같은 여러 가지의 추정설이 있을 뿐이다.

#### 3. 위험요인

- 1) 자궁근종의 위험을 증가시키는 요인
  - 고령(40세 이상)
  - 가족 중에 자궁근종이 있었던 가족력
  - 임신경험이 없는 여성
  - 비만한 여성
  - 흑인
- 2) 자궁근종의 위험을 감소시키는 요인
  - 5회 이상 임신을 경험한 경우
  - 폐경된 여성
  - 장기간 피임약을 사용한 경우

## 4. 유형

자궁근종은 발생 해부학적 위치에 따라 자궁체부 또는 경부, 광인대에 위치할 수 있으며, 자궁벽의 발생부위에 따라서는 간질 또는 근층내근종, 장막하근종, 점막하근종으로 분류된다.

### ① 간질 또는 근층내 근종

자궁근층 내 발생하며 발생빈도는 80%이고, 주위 조직과 가성외피에 의해 경계가 분명하며 침윤은 없다. 근종이 근층 내 깊숙이 위치하여 자궁 자체가 비대해진 것으로 보이며 자궁내막 조직 면적이 넓어지므로 월경량이 많아진다.

### ② 장막하근종

자궁의 외막인 장막층으로 성장하며 복막 바로 아래에서 발생하고, 발생빈도는 15%이다. 장막하근종이 늘어져서 육경을 형성하는데, 이것이 광인대를 따라 내려가 광인대 사이에 존재할 경우 인대내근종이 되기도 한다. 이 경우 장골동맥과 요관을 압박하여 진단이 어려워지거나 난소 종양과 혼돈하기 쉽다. 장막하근종이 자궁에서 떨어져 대망막에서 혈액공급을 받아 성장한 것은 기생근종으로 명명한다.

### ③ 점막하근종

자궁내막 바로 아래에서 발생하여 자궁강으로 돌출되며 발생빈도는 5%이다. 특히 출혈이 많거나, 육종성 변성, 감염, 화농, 괴사 등의 합병증 발생이 높다. 육경근종은 점막하근종이 육경이 있으며, 자궁경부로 돌출된 것이다.

## 5. 증상

### ① 월경 이상

월경 과다 등을 포함한 월경 이상은 자궁근종과 관련된 가장 흔한 증상이다. 특히 점막 하근종이 있는 경우에 월경 과다가 흔하다고 알려져 있다. 월경 양이 많아지고 월경 기간이 길어진다. 월경 양이 많아지면, 혈병이 섞여 나오기도 한다. 간혹 생리 주기가 아닐 때에도 출혈이 있다.

### ② 통증

흔하지는 않지만 골반통과 골반을 누를 때의 통증 역시 자궁근종의 증상일 수도 있다. 골반을 누를 때에 통증이 있거나 성교할 때의 통증, 월경통이 있을 수 있다.

### ③ 압박감

거대근종(250gm 이상)으로 인한 주위조직 압박으로 증상이 나타날 수 있다. 근종이 방광을 압박하게 되면 빈뇨, 배뇨곤란 등이 생길 수 있고, 요관을 압박하면 소변이 정체되어 수신증이 생길 수 있다. 또한 직장을 누르게 되면, 변비나 배변시의 통증이 있을 수 있다. 근종이 커져서 상복부를 누르게 되어 소화 장애가 있을 수도 있으며, 하대정맥이나 좌골 정맥을 눌러 다리가 붓거나 정맥류가 생기기도 한다. 근종이 신경관을 누르게 되면, 등이나 다리 쪽으로 퍼지는 통증을 호소하기도 한다.

### ④ 자궁근종과 불임, 초기 유산

자궁근종과 불임과의 관계는 불분명하다. 많은 연구에서 자궁근종과 불임이 연관이 있다고 밝혀진 바 있으며, 최근의 연구에서는 특히 점막 하 근종과 근육 내 근종이 자궁 내의 구조를 변형시켜서 수정이 방해된다는 보고도 있다. 그러나 자궁의 구조를 변화시키지 않는 근종의

경우에는 불임과 연관이 있는지에 대해 확실하게 밝혀지지 않는 경우가 많다. 자궁근종을 가진 환자의 경우 반드시 특별한 증상을 동반하는 것은 아니며, 자궁암 검진 때 우연히 발견되는 경우가 많다. 통계적으로 볼 때, 약 20~50% 정도에서만 임상증상이 발현된다고 알려져 있다.

## ⑤ 전신증상

근종으로 인한 월경과다로 인하여 만성 빈혈증이 생겨서, 두통이나 무기력증이 생기기도 한다. 또한 다량의 출혈로 인한 과잉 혈소판 생성 등이 있을 수 있다. 드물게는 거대한 자궁근종이 동맥과 정맥 간의 문합 역할을 하여 호흡곤란을 일으킬 수도 있다.

## 6. 진단

자궁근종 환자의 대부분은 증상 없이 우연히 발견되는 경우가 많으나 갑자기 발생하는 자궁출혈, 월경과다와 하복부불쾌감, 팽만감을 호소하는 경우가 있다. 하복부에서 단단하고 불규칙한 덩어리가 만져질 때에 자궁근종을 추정할 수 있다. 최근에는 대부분의 산부인과 병의원에 초음파 검사기가 비치되어 있어 자궁암 검사 등을 시행할 때 초음파 검사로 우연히 발견되는 경우가 매우 많다. 자궁근종은 방광이 비어 있는 상태에서 양수 골반 진찰로 쉽게 찾아낼 수 있다. 질 초음파검사는 민감도나 특이도가 떨어지지만 비용 효과적인 측면이나 시행이 간편하다는 점에서 가장 먼저 이용되는 진단 방법이다. 자기공명 촬영은 수술이 필요한 경우에 정확한 위치를 찾기 위하여 이용되는 방법으로, 근종의 정확한 위치를 찾아낼 수 있다. 이나 초음파 자궁 조영법 등의 방법을 사용하는 경우도 있다.

## 7. 치료

자궁근종의 치료 결정은 증상, 근종의 위치와 크기, 여성의 수태능력 보존 희망여부에 따라 시행한다.

### -내과적 치료

- ① 과다월경으로 인한 빈혈 : 철분보충
- ② 프로게스테론 제제를 통해 에스트로겐 수치를 낮춘다.
- ③ GnRH효능제(Lupron, zoladex, synarel, supprelin등) : 근종의 부피를 감소시킨다.

### -외과적 치료

#### ① 자궁내막 소파술(D&C)

비정상적 출혈을 동반하고 있는 비임신 상태의 자궁근종을 가진 환자는 다른 질환 특히 암을 동반하고 있는지 세포진검사(PAP smear)와 분할소파술을 시행 한다.

근종절제술은 생식능력을 유지해야 할 젊은 여성들에게 시술하는 방법으로 시술방법은 개복술에 의한 방법이 주이나 질내로 돌출되어 있는 점막하 근종인 경우에는 질식으로 제거하는 경우도 있다. 수술 후 약 40%에서 임신이 되며 제거 후 자궁벽이 약해지거나 또는 근종을 재형성 할 수 있는 단점도 있다.

#### ② 자궁절제술

-적응증

1. 월경량이 많거나 월경통이 심한 경우
2. 자궁의 크기가 임신 12주 크기 이상일 때
3. 정상 월경시기가 아님에도 불구하고 잦은 출혈이 있을 경우
4. 자궁근종인지 혹은 다른 난소 종양인지 구별이 정확히 되지 않을 경우
5. 자궁근종의 자라는 속도가 매우 빠를 경우
6. 원인은 확실치 않을지라도 불임증이 있을 경우
7. 자궁근종과 관련되어 요통이 심할 경우
8. 암에 대한 공포가 있을 때

- 자궁을 모두 들어 낼 때(전자궁 적출술)

#### ㄱ. 복식 자궁 적출술

아이를 낳기 위해 제왕 절개 수술을 할 때와 마찬가지로 배를 약 10-15센티 정도 가르고 그 절개 부위를 통해 수술을 하는 과거부터 하던 수술법이다.

**장점** : 과거부터 하던 방법

**단점** : 배에 흉터가 크게 남는다. 수술 후 통증이 심하다. 입원 기간이 7-10 일 정도 걸린다. 회복기간이 길다. 수술 후 배 안의 유착(수술 부위나 장들이 수술 후 서로 달라붙는 것)이 올 수 있다.

#### ㄴ. 질식 자궁 적출술

배를 가르고 수술을 할 때의 단점을 보완하기 위해 시행하는 방법으로 질을 통해서 자궁을 제거하는 방법이며 자궁 근종 환자의 60% 정도에서 시행이 가능하다.

**장점** : 배에 흉이 남지 않는다. 복식에 비해 회복이 빠르다

**단점** : 자궁이 크거나, 과거 수술을 받아 배 안에 유착이 있는 경우 위험한 방법이다. 난소 등에 혹이 있어 동시에 수술을 하여야 하는 경우 수술이 불가능하다, 맹장 등 다른 수술을 동시에 할 수가 없다.

#### ㄷ. 내시경을 이용한 자궁 적출술

과거에 불임수술 방법으로 흔히 사용되던 복강경 수술 법이 점차 발전하여 생겨난 방법으로 배에 0.5-1.0 센티미터 정도의 조그만 구멍을 뚫고 그 조그만 구멍을 통해 수술을 하는 최신의 수술 방법으로 점차 보편화되고 있으나 일반 수술법에 비해 고도의 기술을 요한다.

**장점** : 복부에 흉터가 거의 없다, 입원 기간이 짧다(수술 후 약 3-4일), 타 수술에 비해 통증이 적다, 난소의 종양이나 맹장 등도 함께 수술이 가능하다

**단점** : 기술의 습득에 시간이 걸린다, 수술비가 개복수술 보다 비싸다.(근층내 자궁근종이나 근종이 큰 경우, 배안의 유착이 심한 경우는 신중히 고려해야 함)

### ③ 근종절제술(myomectomy)

근종 절제술이란 자궁근종이 개수가 작고 크기가 그리 크지 않으며 다음에 꼭 아기를 낳아야만 하는 경우 자궁 전체를 들어내는 수술 대신에 자궁에 있는 혹만을 제거하는 수술을 말한다. 복식 근종절제술, 복강경을 이용한 근종 절제술, 자궁경을 이용한 근종절제술이 있다.

전체 16페이지 중 4페이지까지의 내용입니다.  
전체 내용은 아래 '전체보기'를 통해 확인하실 수 있습니다.

전체보기

## 모성간호학 OBGY 자궁근종 케이스

저작시기 : 2018-02

등록시기 : 2019-03-31

자료형태 : hwp, pdf

분 류 : 의/약학

출 처 : <https://www.happycampus.com/report-doc/22621230/>

--- 주의 사항 ---

위 정보 및 게시물 내용의 불법적 이용, 무단 전재 및 재배포는 금지되어 있으며  
이를 어길 시에는 저작권침해, 명예훼손 등의 법적 책임이 발생할 수 있습니다.