

Deciding Together—Bilateral Salpingectomy  
Your Tubes, Your Life, Your Choice – Korean  
**함께 결정하기 - 양측 난관 절제술, 귀하의 삶,  
귀하의 선택**



### 난소암이란 무엇인가요?

난소암은 난소나 나팔관의 조직에서 형성됩니다. 과학자는 최근 **대부분의 난소암**이 실제로 나팔관에서 시작되어 난소로 퍼진다는 사실을 알게 되었습니다.

이 암은 종종 이미 퍼지기 전까지는 발견되지 않습니다. 이로 인해 치료가 더 어렵고 치명적입니다. 난소암에 대한 선별 검사는 없으며, 팍 테스트는 이를 감지하지 못합니다. 그렇기 때문에 고위험 환자의 나팔관 제거와 같은 조기 예방이 중요할 수 있습니다.

### 난소암은 얼마나 흔한가요?

평생 동안 난소암에 걸릴 위험은 약 78분의 1입니다. 매년 약 20,000명의 사람들이 난소암 진단을 받습니다. 난소암 진단을 받은 대부분의 사람들은 5년 이내에 사망할 것입니다.

### 고등급 장액성 난소암의 생존율은 얼마입니까?

고등급 장액성 암은 난소암의 가장 흔한 형태(70%)입니다. 그것은 또한 난소암의 가장 치명적인 형태입니다. 고등급 장액성 난소암의 5년 생존율은 50% 미만입니다.

출처: 국립 암 연구소



### 난소암 위험군은 누구인가요?

일부 사람들은 난소암에 걸릴 가능성이 더 높습니다.

여기에는 다음과 같은 사람들이 포함됩니다:

- 난소암 가족력이 있습니다
- 검사 결과 BRCA1 또는 BRCA2 양성으로 확인되었습니다
- 린치 증후군과 같은 특정 다른 유전적(유전적) 질환
- 자궁내막증

### 난소암 검진을 받을 수 있나요?

난소암에 대한 선별 검사는 없습니다. 팍 테스트는 난소암 검사를 하지 않습니다. 난소암의 증상은 종종 퍼지기 전까지는 나타나지 않으며 치료가 어렵습니다.

### 난소암의 위험을 줄이기 위한 수술 옵션이 있습니까?

그렇습니다. 대부분의 난소암은 실제로 나팔관에서 시작됩니다. 일부 사람들은 위험을 낮추기 위해 양측 난관절제술 (sal-pin-JEK-tuh-me)이라는 수술을 선택합니다. 난관 절제술은 한쪽 또는 양쪽 나팔관을 외과적으로 제거하는 것을 말합니다. 난소와 자궁은 제자리에 있습니다

이 수술은:

- 저위험
- 신속(몇 분 안에)
- 종종 탈장 회복 기구나 담낭 제거와 같은 다른 복부 수술 중에 수행됩니다
- 출산을 마친 사람들을 위한 영구적인 피임법

함께 결정하기 - 양측 난관절제술 2025년 10월 6일

나팔관을 제거하는 것은 난소암의 위험을 줄이는 효과적인 방법입니다. 그래서 많은 사람들이 이 옵션을 선택합니다.

수란관 나팔관의 역할은 무엇입니까?

나팔관은 난소와 자궁을 연결합니다. 난소에서 나온 난자는 나팔관을 통해 자궁(자궁)에 도달합니다. 정자는 나팔관에서 난자를 수정시킵니다. 양쪽 나팔관을 제거한 후 임신하는 유일한 방법은 체외 수정을 통해서입니다.

난관결찰(나팔관을 묶는 경우)과 양쪽 난관절제술(나팔관을 제거하는 경우)의 차이점은 무엇입니까?

난관결찰술과 나팔관 절제술은 모두 영구적인 피임 방법입니다. 영구 피임은 임신을 영구적으로 예방하는 절차입니다. 난관결찰술의 경우 의사가 나팔관을 막거나, 고정하거나, 밀봉합니다. 양쪽 난관절제술을 위해 의사가 나팔관을 완전히 제거합니다.

| 난관결찰술                                   | 양쪽 난관절제술                                     |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------|
| 되돌릴 수 있을지도 모릅니다                         | 되돌릴 수 없습니다                                   |
| 향후 난관결찰술로 임신이 가능합니다<br>역전 또는 체외 수정(IVF) | 체외 수정(IVF)을 통해 추후 임신이<br>가능합니다               |
| 1-2%의 실패율                               | 모든 피임 방법 중 가장 낮은 실패율(금욕<br>제외)               |
| 자궁외임신의 위험                               | 난관결찰술보다 자궁외임신의 위험이<br>낮습니다                   |
| 난소암의 위험을 줄일 수 있습니다.                     | 난소암 위험을 줄이는 가장 효과적인 방법;<br>위험을 80% 줄일 수 있습니다 |

양쪽 난관절제술의 위험성은 무엇입니까?

모든 수술에는 위험이 따릅니다. 난관절제술은 저위험 시술입니다. 드문 합병증으로는 출혈, 감염, 탈장, 복부 장기 손상, 흉터 조직 및 만성 통증이 포함될 수 있습니다. 대부분의 연구에 따르면 난소가 제자리에 있기 때문에 나팔관을 제거해도 폐경이 조기에 발생하지 않는 것으로 나타났습니다.

양쪽 난관절제술이 귀하에게 맞습니까?

다음 페이지의 의사결정 보조를 사용해 주세요. 이 운동을 하면 양쪽 난관절제술을 받는 것이 자신에게 맞는지 결정하는 데 도움이 될 것입니다.

- 다섯 쌍의 진술문을 찾을 수 있습니다.
- 첫 번째 줄의 첫 번째 쌍부터 시작하세요.
- 왼쪽에 있는 진술과 오른쪽에 있는 진술 중 어떤 진술이 당신을 가장 잘 묘사하는지 결정하세요.
  - 숫자에 동그라미를 쳐서 얼마나 강하게 동의하는지 표시할 수 있습니다.
  - 결정할 수 없다면 '중립'이라는 단어에 동그라미를 쳐주세요
- 두 번째 행의 두 번째 문장 쌍으로 이동합니다.

|                                                     |                                            |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 난소암에 걸릴 위험이 더 높지 않습니다                               | 저는 난소암에 걸릴 위험이 더 높습니다                      |
|                                                     |                                            |
| 난소암의 위험은 낮습니다.<br>제 위험을 더 줄일 필요는 없다고 생각합니다.         | 난소암의 위험은 낮습니다.<br>하지만 저는 제 위험을 더 줄이고 싶습니다. |
|                                                     |                                            |
| 저는 제 몸이 가능한 한 적게 변하길 원하기<br>때문에 나팔관을 유지하는 것을 선호합니다. | 더 이상 나팔관이 필요 없기 때문에 나팔관을<br>제거하는 것을 선호합니다. |
|                                                     |                                            |
| 저는 아기를 더 갖기를 원합니다.                                  | 저는 임신 계획이 없습니다.                            |
|                                                     |                                            |
| 미래 제 결정에 대해 후회할지 걱정됩니다.                             | 미래 제 결정에 대해 후회할지 걱정되지<br>않습니다.             |
|                                                     |                                            |

자세한 내용은 다음을  
참조하십시오:

양쪽 난관절제술에 대해 자세히 알아보려면 휴대전화의  
카메라를 사용하여 QR 코드를 스캔하세요.



이 정보는 전문 의료 서비스를 대체하기 위한 것이 아닙니다. 항상 의료 전문가의 지시를 따르십시오.

저작권 © 2025 Johns Hopkins University

함께 결정하기 - 양쪽 난관절제술 2025년 10월 6일