

# 진행성 위암 환자 증례를 통한 한양방 병용치료의 효용성 연구

윤담희\* · 이남현 · 심재철 · 채은영 · 유화승 · 조정호 · 이연월 · 손창규 · 조종관

대전대학교부속 한방병원 동서암센터 · 대전대학교 한의과대학 내과학교실

## Study of Efficiency of the East-west Medical Combined Treatment of Advanced Gastric Cancer in Patients Case

Dam Hee Yun\*, Nam Heon Lee, Jae Chul Shim, Eun Yeong Chae, Hwa Seung Yoo, Jung Hyo Cho, Yeon Weol Lee, Chang Kyu Son, Chong Kwan Cho

Dept. of East-West Cancer center · Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University

Gastric cancer is the most common disease which is the highest genetic rate, chemotherapy is the only known way to treat, especially advanced gastric cancer. Although, it is the remedy, the harmful side-effects are an obstacle of the sustaining treatment and negative effect on immunologic ability of patients prologed. Consequently, it is surely necessary that effective control for sequele of anti-cancer treatment, and remedy which can improve the quality of patients life. I, the writer, medicate patients, diagnose as gastric cancer in 4th stage, with Sohap-hyangwon and Chungwoolhyadamjen who complained of pain in sequele of anti-cancer treatment. The size of the metastastic liver tumor is decreasing in patients and the immunologic abilities are maintaining stable. This clinical cases are shown that the oriental medical care in long-term can improve the quality of life of the patients who has sequele of anti-cancer treatment.

Key words : Chemotherapy, Oriental medicine, Stomach ca, East-west medical combined treatment

### 서 론

현재 위암은 국내에서 악성 종양으로 인한 사망의 가장 큰 원인으로, 전체 암 발생의 21.3%를 차지하고 있다.<sup>1)</sup> 치료로서는 조기에 발견하여 근치적 위절제술을 시행하는 것이 완치를 기대할 수 있는 유일한 방법이나, 진단 당시 약 1/3정도에서만 근치적 절제가 가능하며 수술 후 약 50-80%의 환자에서는 재발을 경험함으로써 현재까지도 만족할 만한 치료성적을 얻지 못하는 실정이다.<sup>2)</sup> 게다가, 외과적 절제가 불가능하거나 전이되어 있는 진행성 위암인 경우 자연 중앙 생존기간이 4개월 정도에 불과하며, 항암치료를 하여도 반응률이 20%정도에 불과해 그 예후가 극히 불량하다고 보고되어진다. 또한, 항암치료 시 겪게 되는 예기치 않는 각종 부작용들은 치료를 예정대로 진행할 수 없게 만들거나, 삶의 질 저하로 인해 전체 생존을 향상에 큰 영향을 미치지 못하고 있다.<sup>3)</sup>

이에 본 연구에서는 한방치료로 진행성 위암의 항암치료 부작용 감소 및 항종양효과에 있어서 의미있는 결과를 보인 증례를 통해 향후 위암에서 다양한 한방치료들에 대한 보다 발전적인 논의를 불러일으킬 수 있는 계기로 삼고자 한다.

### 증 례

2005년 2월 8일 마른 체형의 54세 남자 환자가 항암 후유증으로 인한 팔꼭질, 불면, 소화장애를 주소로 본원에 래원하였다. 이 환자는 속쓰림, 소화불량을 주소로 검사차 방문한 청주 성모병원에서 진행성위암 진단 후 2004년 11월 3일 충북대 병원에서 수술도중 간으로의 전이를 진단받았다. 이후 더 이상의 수술은 힘들다는 관정 하에 항암치료를 시도해 보기로 결정하였으나 1차 항암치료 직후 불면, 팔꼭질, 소화불량과 식욕부진 증상이 이미 이후 계획되어 있는 추가적인 항암치료가 불가능할 정도로 심각하게 나타났으며 이로인해 환자는 신체적, 정신적으로 매우 힘들어하는 상태였다. 부작용 감소를 위해 래원한 양방병원에서 조차 환자의 증상 개선에 실패 하였으며 환자는 마지막 선택으로 기본적인 증상 관리만을 위해 집근처에 있는 본원을 방문하

\* 교신저자 : 윤담희, 대전시 중구 대흥동 22-5 대전대학교 한방병원 동서암센터  
· E-mail : cool-doctor@hanmail.net, · Tel : 042-229-6956  
· 접수 : 2005/09/13 · 수정 : 2005/10/11 · 채택 : 2005/11/15

게 되었던 것이다.

초진당시 환자는 복부CT 소견 상 위벽의 비후 및 위 내용물의 통과 장애 소견이 보였으며 간부위에는 다발성 전이성 종양의 소견이 있었고 림프절 비후소견이 있었다. 단순 흉부 촬영상 과거 결핵을 앓았던 흔적 외에 특이소견 없었으며 복부 단순 촬영상 마비성 장폐색 소견이 있었으며 혈액검사상 영양결핍 상태와 탈수 소견이 보였다(Fig. 1-2, Table 1).



Fig. 1. 2005. 2. 14 1. Marked gastric distension, food material, 2. Paralytic ileus



Fig. 2. 2005. 5. 12 1. Gastric distension, 2. There is no abnormal bowel gas pattern

Table 1. Lab finding and Date of Chemotherapy

Date	2/8	3/3	3/27	4/19	5/10	6/7	6/29	7/20	8/10
WBC( $10^3/mm^3$ )	4.59	6.65	8.14	4.73	3.38	4.03	4.16	3.49	3.28
Neutrophil(%)	55.8	67.8	54.9	45.7	40.7	45.6	45.5	43.0	35.7
Monocyte(%)	8.1	9.9	5.5	10.3	6.8	6.3	6.5	7.6	12.1
Lymphocyte(%)	35.0	20.7	38.3	43.0	51.5	47.3	46.8	48.4	51.3
Eosinophil(%)	1.0	1.1	0.9	0.7	0.8	0.6	1.0	0.8	0.7
Basophil(%)	0.1	0.5	0.4	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
RBC( $10^6/mm^3$ )	3.27	4.49	4.13	3.15	2.80	4.03	4.16	3.49	3.28
Hemoglobin(g/dl)	9.2	13.1	12.4	9.9	9.4	10.1	10.2	10.2	11.1
ESR(mm/hr)	38	45	19	35	49	32	38	40	32
Total protein(g/dl)	5.1	6.7	6.5	5.9	6.4	6.8	6.9	6.8	7.0
Albumin(g/dl)	3.0	4.0	4.0	3.7	4.0	4.3	4.4	4.0	4.4
Creatinine(mg/dl)	1.0	1.2	1.3	1.0	1.0	1.1	1.2	1.3	1.2
BUN(mg/dl)	33.2	31.2	36.8	27.9	26.3	23.6	23.4	23.4	21.4

Number	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Date	1/5	2/2	3/2	3/27	4/17	5/8	6/5	6/23	7/14	8/4

환자는 24시간 지속되는 연속성 딸꾹질, 양와위시 발생되는 심와부痞悶感으로 인한 심각한 불면을 호소하였으며 위장장애로 인한 구역으로 식사량이 저하된 상태에서 몸무게가 많이 줄어든 상태였다. 하루 평균 수면시간은 거의 1시간 이내였으며 이로 인해 매우 예민한 상태였고 이미 이러한 복합적인 증상으로 정상적인 생활조차 영위하기 힘든 상태였다. 당시 복용하고 있는 특별한 약은 없었으며 특별한 통증은 없었으나 장기간에 걸친 딸꾹질, 불면, 소화장애 증상으로 환자의 심신은 매우 허약한 상태였으며 특히 정신적인 스트레스를 많이 호소하였다(Fig. 3, Table 2).

Table 2. Change of initial symptom

Date	2/8	2/11	2/14	2/17	2/19	3/3
Average of sleep time for 24 Hours	0-1	0-1	0-2	3-4	5	6-7
Hiccup	+++	++	++	+	+-	-

\*Symptoms grade : Severe +++ Moderate ++ Mild + Trace +- None -

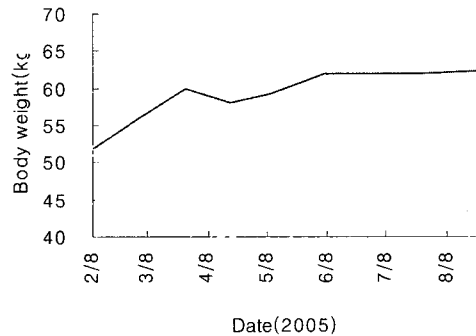


Fig. 3. Change of Body Weight

저자는 딸꾹질과 심와부痞悶感으로 인한 불면의 원인을 항암부작용 및 종양으로 인한 횡격막 신경의 압박, 위내용물의 정체, 장마비를 동반하고 있는 전반적인 위장관 장애로 보고 위장관 기능 개선을 위해 清肝解鬱湯(Table 3) 240cc를 하루에 두 번 나누어 분복하게 하였으며 복부 혈자리 뜸치료를 하루 1회, 족三里와 中脘위주의 침치료를 하루 1-2회, 숯팩과 된장팩 요법을 하루 1회 각각 실시하였으며 정신적인 스트레스 및 중초氣機鬱滯를 풀어주기 위해 蘇合香元 1환을 하루 두 번씩 복용토록 하였다.

Table 3. Compound of 清鬱化痰煎

Herb	清鬱化痰煎	Dose(g)
香附子	Cyperi Rhizoma	10
白朮	Atractylodis Rhizoma alba	6
薑製半夏	Pinelliae Tuber	6
陳皮	Aurantii Nobilis Pericarpium	4
赤茯苓	Hoelen	4
厚朴	Magnoliae Cortex	4
連翹	Forsythiae Fructus	4
蘿蔔子	Raphani Semen	4
川芎	Cnidii Rhizoma	4
枳實	Ponciri Fructus	4
神麩	Massa Medicata Fermentata	4
麥芽	Hordei Fructus Germinatus	4
日黃連	Coptidis Rhizoma	2
梔子	Gardeniae Fructus	2
木香	Saussureae Radix	1.5
薄荷葉	Menthae Herba	1.5
生薑	Zingiberis Rhizoma	4

입원 6일째인 2005년 2월 14일 부터 환자의 딸꾹질의 정도가 확연히 줄어들기 시작했으며 9일째부터는 수면시간도 3-4시간 정도로 늘어나기 시작했다. 수면시간의 증가와 함께 환자의 전반적인 컨디션 상황도 호전되기 시작했으며 소화기능이 회복됨에 따라 체중도 이에 따라 증가하기 시작하였다. 2005년 3월 3일 이후 소실된 증상은 이후로는 전혀 나타나지 않았으며 가벼

운 소화 장애와 식욕부진이 이후 진행된 항암치료 직후에 간헐적으로 호소하였으나 우려할 만한 수준은 아니었다.

정기적인 검사인 2005년 5월 23일 복부CT에서는 이전에 보였던 위의 암종과 간전이의 암종 모두 크기가 줄어든 소견 있었으며 복부 단순 촬영상 보였던 마비성 장폐색도 2005년 5월 12일 검사 결과 완전 소실된 소견을 나타내었다(Fig. 4-5).

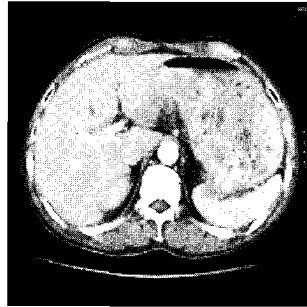
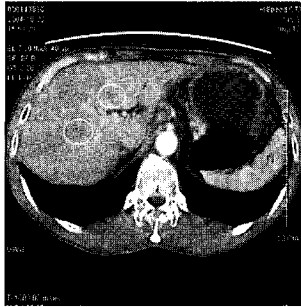


Fig. 4. 2004/10/22 Abdominal CT Fig. 5. 2005/5/23 Abdominal CT

환자의 상태가 호전됨에 따라 본원의 암환자에 관한 종합적인 관리(Table 4)의 일환인 산행을 통한 운동 치료 및 기공 치료도 받을 수 있는 상태에 이르게 되었고 식사량, 체중, 혈액검사 결과상 특별한 문제없이 최근 2005년 8월 4일 제10차 항암치료 이후 11차 계획 중에 있으며 최근 검사한 복부 CT 상 간전이 된 부위의 종양 및 림프절로 전이된 부위의 비후도 확연하게 줄어든 양상을 보여주고 있어 앞으로의 치료에 있어서도 좋은 결과가 기대되는 환자이다.

Table 4. Schedule of Patients (1 Day)

Time	Schedule
6:00-7:00	Meditation Treatment
7:00-8:00	Breakfast
8:00-12:00	Acupuncture, Soybean-paste pack therapy
12:00-13:00	Lunch
13:00-16:00	A stroll, Exercise treatment, Moxibustion
17:30-18:30	Dinner
18:00	Charcoal pack therapy, Meditation Treatment, Herb Therapy

## 고찰

위암은 국내에서 발생하는 악성 종양 중 발생 빈도와 사망 원인에 있어서 제1위를 차지하고 있는 흔한 종양으로 조기에 발견하여 근치적 위 절제술을 시행하는 것만이 완치를 기대할 수 있는 유일한 치료 방법이다. 그러나 불행하게도 위암환자의 약 30%에서만 발견 당시 근치적 위절제술이 가능하며, 이들의 50-80%가 5년 이내에 국소 재발 또는 원격전이가 됨으로써 아직 5년 생존율이 15-28% 정도에 불과하다.<sup>4)</sup> 최근 진행성 위암에서 항암요법의 발전으로 과거에 비해 치료율의 상승을 기대할 수 있음에도 불구하고, 항암치료시 나타나는 다양한 부작용들로 인해 치료가 중단되거나, 삶의 질 저하로 인해 전체 생존율에 있어서 큰 영향을 미치지 못하고 있는 실정이다.<sup>5)</sup> 항암제란 주로 DNA에 직접 작용하여 DNA의 복제, 전사, 번역과정을 차단하거

나 대사 경로에 개입하여 핵산전구체의 합성을 방해하고 세포분열을 저해함으로써 항암 활성, 즉 암세포에 대한 세포독성을 나타내는 약제를 총칭하는데 이러한 항암제가 작용하는 대사 경로는 암세포에만 특이적인 것이 아니라 정상세포에서도 동일하기 때문에 항암제 투여에 따른 정상조직의 손상, 즉 독성은 불가피하기 때문이다.<sup>6)</sup>

본 증례에서 사용되어진 5-FU는 각종 소화기 암에서 사용되어지는 대표적인 항암제중 하나로, 흔한 부작용으로는 골수기능 저하, 구내염, 설사, 식욕부진, 오심 등을 들 수 있다. 이외에 가역적 탈모, 반점구진성 발진, 색소의 과다 침착 등이 있을 수 있으며, 반응율은 21%내외로 알려져 있다.<sup>6,7)</sup> 상기 환자에서는 소화기 장애(탈꼭질, 불면 및 식욕부진, 체중저하)를 주로 호소하였으며, 이로 인한 항암치료의 중단과 함께 병원에서 치료거부와 증상의 지속 등으로 격심한 심리적 불안을 동반한 상태였다.

이에 저자는 急則表治의 원칙이라 먼저 심리적인 스트레스를 해소해 주고 이후 점차적인 치료를 통해 근본적인 위장관 기능 실조를 개선해 나가는 쪽으로 치료의 방침을 잡았다. 蘇合香元은 A.D 752년경 王<sup>8)</sup>의 外臺泌要에 처음 기재되어 骨蒸, 肥氣, 大人狐狸 등을 치한다고 하였는데 그 후 陳<sup>9)</sup>이 鹿香蘇合元으로 개명한 이래로 許<sup>10)</sup>등은 中氣, 上氣, 氣逆, 氣鬱 등에, 龔<sup>11)</sup>은 中氣, 中風, 痰厥, 中惡, 胸痛, 胸痞, 腹痛 등을 치료한다 하였고 金<sup>12)</sup>등은 스트레스 해소에 관한 동물 실험에서 蘇合香元이 정신적인 스트레스 해소 즉, 한의학적으로 氣鬱, 氣滯, 七情鬱結, 肝氣鬱結과 같은 병증에 유의함을 입증한 바가 있다. 이에 저자는 蘇合香元 2환을 하루에 두 번 나누어 복용토록 하였으며 초기 증상 소실 후부터는 六鬱方의 變方으로 疏肝解鬱, 順氣行血, 溫補脾胃, 軟堅散結 시키는 효능이 있으며 氣機鬱滯로 인한 嘈雜, 積聚, 肥滿의 치료를 위해 淸鬱化痰煎<sup>13)</sup>을 추가로 복용토록 하면서 위장관 기능의 개선 및 유지를 위한 관리에 집중하였다.

장기적인 한양방 병용치료를 유지해 나감에 있어 실제적인 증양의 감소소견은 가장 중요한 조건으로 볼 수 있으며 그에 못지않게 중요한 것은 바로 환자가 스스로 적극적인 자세로 항암치료의 의지를 유지하는 데에 있다. 따라서 지속적인 한방 관리를 통해 면역능의 유지 및 증상 개선과 정기적인 추적검사는 한양방 병용치료를 유지함에 있어서 중요한 판단기준이 된다. 증례 환자의 증후반기 입원치료의 핵심 사항은 항암치료를 유지할 수 있을 정도의 체력적인 면의 유지 및 강화 즉, 면역능의 확보와 더불어 항암치료로 생길 수 있는 각종 부작용의 감소로 인한 삶의 질 향상이라고 할 수 있겠다.

증례의 환자의 경우 초기 투여 되었던 蘇合香元과 淸鬱化痰煎으로 지속적인 증상개선의 효과가 있었으며 이는 氣鬱, 氣滯, 脾胃不和가 본 환자의 주요 證이었기에 가능하다고 사료된다.(Table 4) 또한 정기적인 혈액검사 결과로 볼 때 10차에 걸친 항암 치료에도 불구하고 양호한 상태를 유지하고 있었으며 영양 상태를 비롯한 전신적인 상태는 오히려래원당시보다 지속적으로 개선되어 나가는 결과를 보여주고 있다. 이는 약물요법 뿐만이 아닌 규칙적인 산행, 족욕요법, 숯팩 뒤통팩 요법, 기공명상 치료 등 종합적이고도 집중적인 입원관리가 있었기에 가능한 부

분들이라고 생각된다. 이러한 기본적인 변증을 통한 약물 투여 및 종합적인 입원 환자 관리를 통해 증례의 환자는 초기 항암치료의 후유증으로 인한 신체적, 정신적인 고통을 떨쳐 버릴 수 있었으며 지속적인 한양방 병용 치료를 통해 CT 검사상의 결과 또한 호전되고 있는 상태에 있다.

### 결 론

상기 증례의 환자는래원당시 24시간 지속되는 연속성 팔꿈질, 하루 평균 1시간 내외의 수면시간을 보여주는 불면, 극심한 식욕부진과 소화장애를 주소로 래원하였으며 한방 치료를 통해 효과적인 증상의 개선 및 적극적인 양방 항암치료가 가능하게 된 환자로 서양의학적인 종양에 대한 적극적인 치료와 한의학적인 자연치유력 증가를 통한 생존율 향상의 전인적 치료가 잘 조화되어 현재까지 계속되는 호전을 보여주고 있다. 비록 1례에 불과하지만 지속적인 한양방 병용치료의 연구는 현재 암으로 고생하고 있는 환자와 암치료에 있어서 현실적인 제약이 큰 한방 암치료의 영역의 확대를 위해 꾸준히 이루어져 나가야 할 것이다.

### 참고문헌

1. 한국중앙암등록본부 사업 연례보고서. 한국중앙암등록본부.

보건복지부, 1999.

2. Wilke, H., Preusser, P., Fink, U., Gunzer, U., Meyer, H.J. Preoperative chemotherapy in locally advanced and nonresectable gastric cancer, A phase II study with etoposide, doxorubicin and cisplatin. J Clin Oncol 7, 1318, 1989.

3. Moertel, C.G. The natural history of advanced gastric cancer. Surg, Gynecol Obstet 126, 1971, 1986.

4. Douglas, H.O. Jr. Nava, H.R. Gastric carcinoma : management of the primary disease. Semin Oncol 12, 32-45, 1985.

5. Kwon, S.J. Investigation of long-term survivors with stage 4 gastric cancer. J Korean gastric cancer assoc 82, 157-162, 2002.

6. 박재갑, 박찬일, 김노경. 종양학. 서울, 일조각, p 128, 377, 2003.

7. 조종관. 한방임상종양학. 대전, 주민출판사, p 401, 2001.

8. 王燾. 外臺秘要. 香港, 人民衛生出版社, p 842, 1982.

9. 陳師文. 太平惠民和劑局方. 臺北, 旋風出版社, p 81, 1976.

10. 東醫寶鑑. 許浚. 서울, 南山堂, p 93, 1987.

11. 龔廷賢. 萬病回春. 서울, 杏林書院, p 62, 1972.

12. 金和赫, 黃義完. 蘇合香元の 抗심리적스트레스 효과에 관한 실험적 연구. 경희의학, 6권 4호, 1990.

13. 김영훈, 이종형. 晴崗醫鑑. 서울, 성보사, pp 163-164, 1984.