

# 서신 : 감초사심탕, 사위탕과 지오텍립 병행치료한 전이성 비소세포성 폐선암의 퇴축 호전 환자 1례

장성환

주은라파스병원 통합의학 암센터

Abstract

## Letter to Editor : Gamchosasim-tang, Sawi-tang and Giotrif Combination Therapy for Metastatic Non-Small-Cell Lung Adenocarcinoma ; A Regression Case

Sung-Hwan Chang

*Jooeun Cancer Center for Integrative Medicine*

Received 12 December 2015, raccepted 18 December 2015

교신저자 : 장성환, 충남 공주시 탄천면 효자길 100, 주은라파스병원 통합의학 암센터  
Tel: 82-41-854-6701, E-mail: hktrees3@naver.com

실험논문들에서 한약이 세포자멸사와 분화를 유도하고, 면역 시스템을 향상시키고, 신생혈관 생성을 방해함으로써 항암 역할을 수행하였다는 것을 보여주었고, 인체를 대상으로 한 임상 시험들에서도 한약이 생존을 향상시킬 수 있고, 종양 반응을 증가시킬 수 있고, 삶의 질을 향상시키거나 항암화학요법 독성을 감소시킬 수 있었고, 흥미롭게도 실험실 연구들과 임상시험들 모두 항암화학요법과 결합되었을 때 한약이 항암화학요법 약물의 효능 농도를 올리고 독성반응들을 낮출 수 있었다고 입증하여 왔습니다.

이러한 사실들은 이 영역에서 조사되어야 할 것이 많이 남아있음에도 불구하고, 한약과 항암화학요법의 결합의 실행 가능성을 올려주었습니다<sup>1)</sup>. 폐암은 2014년 국립암센터 발표에 의하면 전체 암사망자의 22.8%인 17,440명으로 사망률이 높은 암종이며 메타 분석들은 표준 항암화학요법이 종양 반응을 증가시켰으나 유의하게 증가된 혈액 독성, 신독성, 오심·구토가 동반하였고<sup>2)</sup>, 폐암 표적항암제인 지오텍립(Giotrif) 역시 우수한 무진행 생존기간(PFS) 및 전체 생존기간(OS)이 보고되고 있지만 종종 설사, 종종

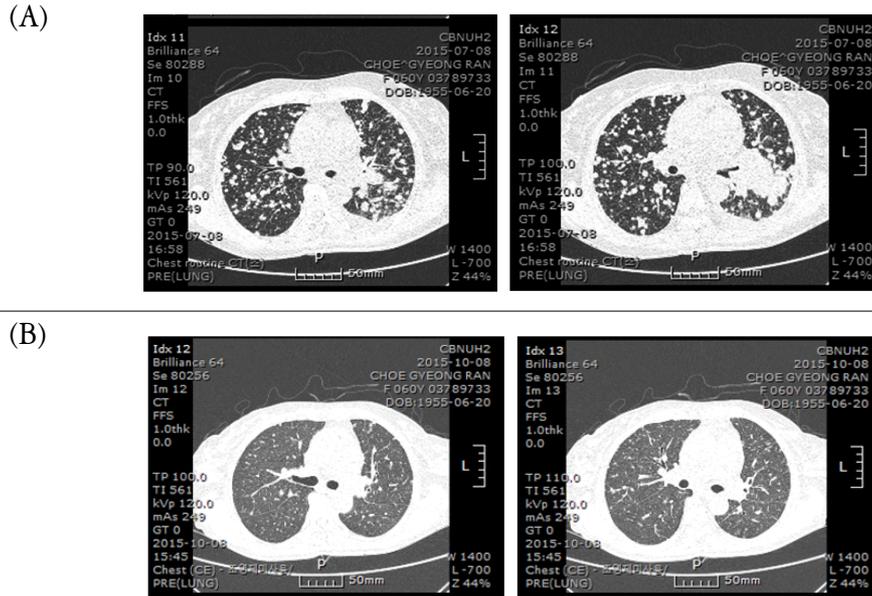


Figure 1. (A) Chest CT(CE) (2015/07/08) (B) Chest CT(CE) (2015/10/08)

구내염, 증증 발진 및 좌창 등의 부작용이 동반하게 되며 경우에 따라서는 이와 같은 부작용으로 끝까지 지오토립을 복용하지 못하게 되는 경우도 발생하게 됩니다. 저는 최근에 비소세포성 폐암(선암)이 원발인 좌측에서 우측 폐와 뇌로 전이되어 수술이 불가능한 4기 상태로 3개월 여명이 남아 있다고 진단받고 전이성 비소세포성 폐암의 1차 치료제로 알려진 지오토립(Giotrif)을 복용하였으나 극심한 부작용으로 끝까지 지오토립을 복용하지 못할 상태가 된 60세 여성 환자를 치료하였습니다.

이 환자는 2015년 8월 5일 제가 처음 진찰하였을 때는 구내염, 설사, 소화불량, 무기력, 사지통 등을 주소증으로 호소하고 있었습니다. 그녀는 2015년 4월경 기침을 하면서 증상발현을 하여 로컬 의원을 방문 후 ○○대학교 병원에서 2015년 6월 16일 비소세포성 폐암(선암) 4기로 진단받았으며 여기서 40mg 지오토립을 처방받아 7주기 210일간 복용하기로 하고 1일

1회씩 매일 복용 중이었습니다. 그러나 복용 후 소화불량과 구내염으로 식사를 제대로 못하고 게다가 설사가 물처럼 짹짹 나와 영양실조로 체중이 더욱 경감되고 무기력이 심하여 지오토립을 더 이상 복용하기 어려웠고 처방을 내린 의사선생님도 부작용이 있으면 다른 방향을 잡자고 한 상태였습니다. 문진을 해보니 암이 걸리기 전 152cm 57kg이었으나 암이 걸리고 점차 체중이 감소하던지 지오토립을 복용하고 체중이 더 감소하여 제가 진찰할 당시까지 6개월 동안 10kg이 경감된 47kg로 고도의 전신쇠약인 악액질(cachexia) 증상이 있었습니다. Karnofsky 신체활동지수는 60으로 보였고, Phase Angle<sup>3)</sup>은 입원 3일째 5.3이었습니다. 현 병력을 좀 더 자세히 적어보면 구내염은 VAS 7의 구강안과 입술 주위가 따가워 음식을 못 먹는 불편함을, 설사는 VAS 8의 물똥 같이 짹짹할 정도로 극심함을, 소화불량은 VAS 7의 소화 잘 안됨, 막힌 듯함, 더부룩함, 헛구역, 방귀, 꾸룩소리 나는

양상을, 무기력은 VAS 8의 하루 종일 힘이 없고 기력이 저하된 상태를, 사지통은 VAS 7의 온몸을 방망이로 두드려 맞은 것 같은 아픔과 폐쪽의 빠근함이 하루 종일 있음을 호소하였습니다.

그녀가 제출한 경과기록지와 소견서를 살펴보면 서울○○병원에서 2015년 6월 19일 Lung, (proximal right lower lobe), bronchoscopic biopsy 에서 atypical cell clusters, suggestive of adenocarcinoma로, Immunohistochemical stainings 의 결과는 TTF-1 (+), P63 (-)로 판정되었고, 2015년 7월 6일 흉부 X-ray 촬영에서 좌하폐야 (left lower lung field: LLLF)에 흐릿한 mass가 있으며 양쪽 폐로 multiple nodule이 있어 전이된 lung cancer로, 7월 8일 흉부 CT 촬영에서는 폐 좌상엽에 침범된 상태의 좌하엽 폐종양. 양측 폐의 다발성 종양과 융합, T4N3M1 lung cancer로 진단받으셨습니다(Fig. 1A).

지오텍립의 독성과 부작용을 감소시켜 지오텍립을 끝까지 사용할 수 있도록 하는 근거 있는 한약이 있음을 소개해주고 동의를 받아 병행치료를 하기로 하고 한약을 처방하기 위해 개별생리를 구분해 보니 간단한 설문조사에서는 태음인 경향(늑기 좋아함, 엉덩이가 무겁다, 느긋함, 사람 좋다, 무던하다, 부드럽다, 원만, 약해 보인다, 자상함)이었으나 사상체질 설문조사(QSCC II)에서는 소양인으로 판정되었고 올해 6월까지 직장일에 적극적이었으며, 일을 안미루고, 활동적, 나 다니기를 좋아했다고 설명하기에 종합적으로 소양성 태음인으로 판정하였습니다. 열에너지인 체열은 추위를 약간 타고, 더위는 타는 편, 땀 약간, 손 약간 차다, 발 약간 차다, 윗배 보통, 아랫배 약간 차다, 몸 전체 보통이며 원래 더위 타고 손발 따뜻했는데 암으로 인해 체중이 6개월 만에 10kg 빠진 후에 전신 냉증이 생기고, 체열검사에서도 수축냉증으로 진단되었다고 하여 현재 체열은 중 또는 중 이하로 보였습니다. 소화력은 원래 좋았

으나 지오텍립 복용이후 소화불량(소화 잘 안됨, 막힌 듯함, 더부룩함, 헛구역, 방귀, 꾸룩소리 남)이 발생하여 소화력은 중 이하로, 대변은 규칙적이고 정상이었으나 역시 지오텍립 복용 후 불규칙적이며 설사가 물처럼 나온다고 하여 표적치료제로 인한 ‘염증형 설사’로 진단되었습니다.

여성 60세 소양성 태음인이며 체열 중 또는 중 이하, 건실도 중 이하, 소화력 중 이하의 신체조건에 주소증인 구내염, 설사, 소화불량을 동시에 치료하기 위해 항암제의 부작용을 경감시키는데 근거가 있는 半夏瀉心湯, 甘草瀉心湯, 生薑瀉心湯을 고려하였습니다. 한약처방은 인체의 공통생리 뿐만 아니라 개별생리에 따라 처방이 달라지므로 설사, 오심, 구토 등 동일한 증상이라 하더라도 체열 중등, 건실도 중등의 생리유형에는 半夏瀉心湯을, 건실도가 낮은 경우에는 甘草瀉心湯을, 체열이 적은 경우에는 生薑瀉心湯 등을 활용할 수 있습니다. 현재 그녀는 항암제 복용 후 건실도가 중 이하이므로 ‘甘草瀉心湯’이 적절해보였고, 증상이 심하여 약의 효력을 증진하기 위하여 『傷寒論』 원처방보다 1.5배량으로 증량하여 20첩을 湯煎하여 120 cc씩 30봉을 추출하여 하루 3회 10일분을 투약하였습니다.

甘草瀉心湯 투여 18일후 구내염은 투여 전 VAS 7에서 투여 후 VAS 2로, 설사는 VAS 8에서 VAS 4로, 소화불량은 VAS 7에서 VAS 3으로, 피로는 VAS 8에서 VAS 3으로, 사지통은 VAS 7에서 VAS 4로 호전되었고, 신체활력 지수는 복용전 Karnofsky 60에서 복용후 Karnofsky 80으로 증가하였고 Phase Angle도 5.7로 증가하였습니다. 방사선 소견에서도 호전이 되어 2015년 8월 27일 ○○병원에서 CT 촬영상 좌폐하엽과 설영역에서 2015년 7월 8일에 비해 종양 사이즈가 줄어들었고 양쪽 폐에 다발성 종양과 융합 상태가 개선되었으며, 뇌로 전이된 종양의 상태는 2015년 7월 13일 이래로

Rt. frontal lobes에서 metastasis의 size가 decreased 되었고, Lt. parietal, Rt. temporal과 bilateral cerebellar hemisphere에서 metastasis의 비시각화(non-visualization) 되었다는 소견을 받았습니

다. 그녀의 전체적인 증상이 완화되어 처방을 甘草瀉心湯 그대로 쓸까 고민하였으나, 소화기 관련 증상이 대부분 호전되었으며, 지오텍의 부작용 영향으로 피부에 염증이 VAS 6의 발진, 특히 손톱 염증 심함, 건조함과 잇몸이 아프지는 않지만 부어 있는 VAS 3의 불편함이 瀉胃湯의 적응증<sup>4)</sup>으로 보였기에 체열 중 이하를 고민하였으나 예전에 체열이 중 이상(원래 손발 따뜻하고 더위 탐)이었음을 고려하여 瀉胃湯 10첩을 湯煎하여 120 cc씩 15봉을 추출하여 연속해서 총 2회에 걸쳐 30봉을 하루 3회 투약 하였습니다. 瀉胃湯 투여 후 지오텍 지속 복용으로 인한 피부 염증과 건조함이 VAS 6에서 투여 후 얼굴과 입술의 염증 소실(VAS 0)과 손톱 염증 없어짐(VAS 0)으로, 피부의 건조함은 VAS 2로 좋아져 피부 염증이 겉에서 잘 안보이게 완화되었고, 잇몸 부은 것이 가라앉고(VAS 0), 甘草瀉心湯 복용 이후에도 남아있던 구내염, 소화장애가 없어졌고(VAS 0), 온몸의 통증이 소실되었습니다(VAS 0). 방사선 소견상으로도 호전이 되어 瀉胃湯과 지오텍을 함께 복용 후 2015년 10월 8일 ○○ 병원에서 CT 촬영 영상 소견은 좌폐하엽과 설영역에서 2015년 8월 27일에 비해 종양 사이즈가 줄어들었다는 소견(Fig. 1B)을 받았습니다.

이상의 결과들을 통해 甘草瀉心湯과 瀉胃湯

이 지오텍의 부작용을 줄여주는데 보조적 역할을 하였다고 보여 졌기에 임상적으로 병행치료로서 활용이 가능할 수 있다는 것을 확인하였습니다. 다만 甘草瀉心湯과 瀉胃湯이 지오텍의 항암효능을 증가시켰는지는 보다 큰 규모의 통제된 전향적 연구가 필요해 보이며 환자분의 퇴원으로 지오텍 복용 전체주기 동안 한약처방을 병행치료하지 못한 점은 아쉬움으로 남습니다.

## 참고 문헌

1. Wen-jing Ruan, Mao-de Lai, Jian-guang Zhou. Anticancer effects of Chinese herbal medicine, science or myth? \* J Zhejiang Univ Sci B. Dec 2006; 7(12):1006 - 1014.
2. McCulloch M1, See C, Shu XJ, et al: Astragalus-based Chinese herbs and platinum-based chemotherapy for advanced non-small-cell lung cancer: meta-analysis of randomized trials. J Clin Oncol. 2006 Jan 20; 24(3):419-30.
3. Norman K, Wirth R, et al: The Bioimpedance Phase Angle Predicts Low Muscle Strength, Impaired Quality of Life, and Increased Mortality in Old Patients With Cancer. J Am Med Dir Assoc. 2015 Feb;16(2):173.e17-22
4. 이종대. 새로보는 빈용 202처방. 서울: 정담 2005; 776-785.