

## 난소암 환자의 복부 수술 및 온열항암화학요법 후유증에 대한 한방 치험 1례

대구한의대학교 한의과대학 부인과학교실  
조수연, 김동철

### ABSTRACT

**Korean Medical Treatment of Sequela Following Abdominal Surgery with Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy for Ovarian Cancer: a Case Report**

Su-Yun Cho, Dong-Chul Kim

Dept. of Oriental Obstetrics & Gynecology, College of Oriental Medicine,  
Daegu Haany University

**Objectives:** This paper aims to report the effects of Korean medical treatment on a patient who underwent abdominal surgery with hyperthermic intraperitoneal chemotherapy for ovarian cancer.

**Methods:** An ovarian cancer patient underwent abdominal surgery and got Korean medical treatment during 7-day hospitalization. About 2 years later, with metastasis to the lymph nodes detected, she had abdominal surgery with hyperthermic intraperitoneal chemotherapy and got Korean medical treatment during 10-day hospitalization. The treatment included herbal medicine and acupuncture. Numerical Rating Scale (NRS) of symptoms was measured every morning.

**Results:** After the treatment, sequela following surgery decreased, and general conditions improved. During 1st and 2nd hospitalization, NRS of general weakness, heartburn and dorsal chill significantly decreased (10 to 5, 10 to 5 and 10 to 2, respectively) while edema in both legs remained the same.

**Conclusions:** This case shows that Korean medical treatment is effective for a patient who underwent abdominal surgery with hyperthermic intraperitoneal chemotherapy for ovarian cancer.

**Key Words:** Ovarian Cancer, Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy, Korean Medical Treatment, *Insamyangyeong-tang*, *Insamyangwi-tang*

## I. 서 론

난소암(Ovarian cancer)은 기원하는 조직에 따라 상피성 난소암, 성삭-간질종양, 생식세포종양으로 분류하며, 이 중 상피성 난소암이 약 90%를 차지한다. 상피성 난소암은 대부분 확립된 조기 선별 검사가 없어 장액성 암종의 경우 대부분 진행된 병기(병기 III, IV)에서 발견되며 부인암 중 예후가 가장 나쁜 치명적인 암이다<sup>1)</sup>. 통계청<sup>2)</sup> 자료에 따르면 난소암은 한국에서 1996에서 2000년까지보다 2009년에서 2013년까지의 난소암 환자 수가 약 1.72배로 늘었고 같은 기간 동안 5년 상대생존율은 58.9%에서 62.0%으로 1.05배 증가하였다.

난소암의 양방에서의 기존 치료법은 크게 나누어 종양 감축술과 항암화학요법이다<sup>1)</sup>. 최근 기존의 항암화학요법보다 효과적이고 부작용이 적은 치료를 위해 '복강 내 온열항암화학요법'이 주목받고 있다. 복강 내 온열항암화학요법이란 고도로 농축되고 가열된 항암 약제를 수술 중 복강에 직접적으로 적용하는 것이다<sup>3,4)</sup>.

난소암은 복진을 통해 덩어리가 만져지는 경우가 많은데 이러한 증상은 한의학 문헌에서도 확인할 수 있으며 癥瘕, 積聚, 血蠱<sup>5)</sup>와 같은 명칭으로 등장한다. 한의학 원전에 있는 이러한 기록들을 바탕으로 난소암과 난소암 수술 후 후유증 환자의 치료에 한의학을 적용할 수 있을 것이다. 난소암 관련 한방 연구에는 다양한 약제의 암세포에 대한 사멸작용에 대한 연구<sup>6-11)</sup>가 가장 많으며 임상에서의 치료에 대한 논문은 많지 않다. 난소암 수술 후 한방치료에 관련된 임상 논문으로는 이 등<sup>12)</sup>이 근치적 절제술 후 항암

치료 받으며 생긴 후유증에 대한 한방치료의 효과를 보고하였고 정 등<sup>13)</sup>이 난소암 수술과 항암치료 후 생긴 이차성 림프부종에 대한 림프 마사지 등의 효과를 보고하였다.

이렇듯 난소암 수술환자의 회복에 있어서 임상적으로 한방치료를 적용하는 것에 대한 연구가 많지 않아 각 환자의 상태와 변증에 따라 치료하는 임상적인 보고가 더 필요한 상황이다. 또한 난소암은 부인암 중 예후가 가장 나쁜 치명적인 암이며 난소는 생식기관이자 내분비기관으로 여성의 몸에 미치는 영향력이 큰 기관이므로 한방에서 추가적인 임상연구를 지속해 환자들의 회복에 기여할 필요성이 있다. 이런 상황에서 난소암 치료를 위해 1회의 전 자궁 및 양측 난소, 비장, 림프절 적출술, 1회의 온열항암요법을 동반한 림프절 전이절제술 후 나타나는 부작용을 호소하며 한방병원에 내원한 환자에 대해 입원치료를 통해 변증에 따라 한방치료를 적용하여 양호한 효과를 보였기에 이를 보고하는 바이다.

## II. 증 례

1. 성 명 : 송○○
2. 성별 및 나이 : F/49(1차 입원 시), F/52(2차 입원 시)
3. 1차 입원기간 관련정보
  - 1) 주소증 : 양측하지부종, 전신무기력감
  - 2) 수술일 : 2013년 5월 초
  - 3) 입원기간 : 수술 8일 후부터 14일 후 까지 7일간
4. 2차 입원기간 관련정보
  - 1) 주소증 : 속쓰림, 소화불량, 배부냉감
  - 2) 수술일 : 2015년 9월 초

3) 입원기간 : 수술 8일 후부터 17일 후 까지 10일간

5. 현병력

본 환자는 2013년 4월경 일상생활 하던 중 갑자기 하복통이 발하여 2013년 4월 말 local 병원에 방문하였다. 복부 초음파 검사 상 타 병원 검진 권유받아 2013년 5월 초 ○○대학교병원 방문하여 복부 초음파, CT, X-ray 검사를 받고 양측 난소암(Ⅲ기)을 진단받았다. 수 일 후 ○○대학교병원에 입원하여 자궁, 난소, 비장, 림프절 적출술(TAH, BSO, splenectomy, lymphadenectomy)을 받은 후 양측하지 부종과 전신무기력감 증상이 발하였고 수술 8일 후 퇴원하여 본원 외래 통해 내원하였다. 수술 8일 후부터 14일 후까지 7일간 입원하여 한방치료(한약, 침, 온열요법) 및 물리치료(도수치료)를 받고 양측하지부종은 여전한 상태로 전신 무기력감 증상 경감되어 퇴원하였다.

본원 입원치료 후 3개월마다 ○○대학교병원에 방문해 경과관찰 하던 중 2015년 7월경 골반 CT, PET CT 검사 상에서 문맥대정맥 인접 림프절로의 전이 진단을 받았다. 2015년 9월 초 ○○대학교병원에 입원하여 복강 내 온열항암화학요법을 동반한 개복하 림프절 전이절제술 후 속쓰림, 소화불량, 배부의 냉감 증상이 발하였다. 수술 8일 후 퇴원하여 본원 외래 통해 내원하여 수술 8일 후부터 17일 후까지 10일간 한방치료(한약, 침, 온열요법, 부항)를 받고 속쓰림, 소화불량, 배부냉감 증상 경감되어 퇴원하였다. 본원 입원 중 ○○대학교병원 방문하여 혈액 및 소변검사를 포함한 진료를 받았고 본원 퇴원 7일 후 항암화학요법 시작할 예정이다.

6. 과거력 : 별무

7. 가족력 : 별무

8. 산과력 : para 0-0-0-0

9. 월경력 : 2013년 1월 Menopause

10. 望聞問切

1) 1차 입원기간

(1) 소 화 : 불량

(2) 식 욕 : 저지방식 3회/일, 식사량 수술 전 대비 1/2

(3) 대 변 : 3회/일 묽은 변

(4) 소 변 : 5-6회/일

(5) 수 면 : 천면

(6) 맥 : 침세

(7) 설 : 홍 백태 건

2) 2차 입원기간

(1) 소 화 : 불량

(2) 식 욕 : 저지방식 3회/일, 식사량 수술 전 대비 1/2

(3) 대 변 : 3회/일 설사

(4) 소 변 : 6-7회/일

(5) 수 면 : 천면

(6) 맥 : 평

(7) 설 : 담홍 백태 건

11. 양약 복용 상태

1) 1차 입원기간

BANAN TAB.을 1정 2회/일 3일분, ENTELON TAB. 150 mg, JEIDIN C. TAB. 150 mg, WITH CAPS.을 1정(캡슐) 2회/일 5일분, SERZEN TAB.을 1정 3회/일 5일분 처방받아와 복용하였다.

2) 2차 입원기간

SPIROZIDE TAB., ASPIRIN PROTECT TAB. 100 mg, NEXIUM TAB. 40 mg을 1정 1회/일 7일분, DURICEF CAPS., SERZEN TAB.을 1정 2회/일 7일분 복용하도록 처방받아 왔으며 NEXIUM TAB. 40 mg은 환자분 원하여 입원 3일째부터

복용하지 않았다.

12. 임상병리 검사 상 이상소견

1차, 2차 입원 기간 동안 시행한 임상 병리검사 결과는 다음과 같다(Table 1).

Table 1. The Result of Clinical Laboratory Test

| Lab                          | Reference range | 1 <sup>st</sup> hospitalization |                     | 2 <sup>nd</sup> hospitalization |  |
|------------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------|---------------------------------|--|
|                              |                 | 5 <sup>th</sup> day             | 2 <sup>nd</sup> day | 10 <sup>th</sup> day            |  |
| WBC (K/ $\mu$ l)             | 3.9-10          | 9.3                             | 10.3 ▲              | 6.9                             |  |
| ESR (mm/h)                   | 0-15            | 49.0 ▲                          | 27.0 ▲              | 30.0 ▲                          |  |
| Platelet(K/mm <sup>3</sup> ) | 140-400         | 938.0 ▲                         | 479.0 ▲             | 498.0 ▲                         |  |
| Neutro (%)                   | 50-70           | 80.0 ▲                          | -                   | -                               |  |
| Lympho (%)                   | 20-40           | 15.0 ▼                          | -                   | -                               |  |
| HDL-Cholesterol (mg/dL)      | 35-70           | 34.0 ▼                          | -                   | -                               |  |
| SGOT (U/L)                   | 0-40            | 28.0                            | 49.0 ▲              | 36.0                            |  |
| SGPT (U/L)                   | 0-40            | 22.0                            | 38.0                | 23.0                            |  |
| r-GTP (U/L)                  | 9-35            | 27.0                            | 41.0 ▲              | 33.0                            |  |
| CRP (qualitative analysis)   | -               | Positive (++)                   | Positive (++)       | -                               |  |

13. 한방검사

1차 입원 시에는 전신무기력감으로 인해 생략했던 한방검사를 2차 입원 시에는 시행하였다. 입원 다음 날 생체전기자율 반응측정 검사와 체성분검사를 시행하였다. 생체전기자율반응측정(CP-Plus, 샤인메디칼, Korea) 검사 상 '경항부 경직', '위 기능 항진' 나타내며 '頭部와 下焦의 순환 장애를 동반한 강한 스트레스와 두통, 발열, 신기능저하 등의 상태'를 나타낸다는 결과가 나왔다. 또한 체성분검사(Inbody 720, Biospace, Korea)상 신장 156 cm, 몸무게 54.3 kg, 근육량이 18.7 kg으로 표준 이하였다.

14. 치료내용

1) 1차 입원기간

(1) 한약치료

① 人蔘養營湯(Table 2)<sup>5)</sup>

人蔘養營湯은 《太平惠民和劑局方》 출전인 처방<sup>14)</sup>으로, 원방에서 茯苓이 防風으로 바뀌고 大棗가 가해진<sup>5)</sup> 《東醫寶鑑》

의 처방을 사용하였다. 입원 초 2일 동안은 1첩 3pack 100 cc로 달여 하루에 1pack 수시로 분복하도록 하였고 3일째부터는 2첩 3pack 100 cc 3회/일 복용하도록 하였다. 중도각성으로 숙면 취하지 못하는 것이 지속되어 입원 5일째부터는 酸棗仁 炒 6 g을 가하여 복용토록 하였다. 한약에 사용된 약재는 대구한의대학교 부속 포항한방병원의 약제실에서 사용하는 약재에 준하였다.

(2) 침 치료

0.25×40 mm 일회용 호침(stainless steel, 동방침, 서울)을 사용하여 內關(PC6), 公孫(SP4), 犢鼻(ST35)에 입원 기간 동안 1회/일 15분간 留針하였다.

(3) 온열치료

경피경근온열요법으로 핫팩을 2회/일 전신에 30분 가량 사용하도록 하였다.

(4) 도수치료

하지부종 완화를 위해 양방 의뢰를 통해 입원 5일째부터 퇴원일까지 양측 하지부

로 도수치료를 시행하였다.

Table 2. Composition of *Insamyangyeong-tang* Used during 1<sup>st</sup> Hospitalization

| Herbs                                 | Scientific names  | Dose (g) |
|---------------------------------------|---|----------|
| 白芍藥 (炒) <i>Paeoniae Radix Alba</i>    | <i>Paeonia lactiflora</i> Pall.                                   | 8        |
| 當歸 <i>Angelicae gigantis Radix</i>    | <i>Angelica gigas</i> Nakai                                       | 4        |
| 人蔘 <i>Ginseng Radix</i>               | <i>Panax ginseng</i> C.A Mey                                      | 4        |
| 白朮 <i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>   | <i>Atractylodes macrocephala</i> Koidz.                           | 4        |
| 黃芪 (蜜灸) <i>Astragali Radix</i>        | <i>Astragalus membranaceus</i> Bunge                              | 4        |
| 肉桂 <i>Cinnamomi Cortex</i>            | <i>Cinnamomum cassia</i> Presl                                    | 4        |
| 陳皮 <i>Citri Pericarpium</i>           | <i>Citrus unshiu</i> Markovich                                    | 4        |
| 甘草 (炙) <i>Glycyrrhizae Radix</i>      | <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch.                               | 4        |
| 熟地黃 <i>Rehmanniae Radix Preparata</i> | <i>Rehmannia glutinosa</i> Liboschitz var. <i>purpurea</i> Makino | 3        |
| 五味子 <i>Schisandrae Fructus</i>        | <i>Schisandra chinensis</i> Baill.                                | 3        |
| 防風 <i>Saposhnikoviae Radix</i>        | <i>Saposhnikovia divaricata</i> Schischkin                        | 3        |
| 生薑 <i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i>   | <i>Zingiber officinale</i> Roscoe                                 | 3        |
| 遠志 <i>Polygalae Radix</i>             | <i>Polygala tenuifolia</i> Willd.                                 | 2        |
| 大棗 <i>Zizyphi Fructus</i>             | <i>Zizyphus jujuba</i> Mill. var. <i>inermis</i> Rehder           | 2        |

2) 2차 입원기간

(1) 한약치료

① 人蔘養胃湯 (Table 3)<sup>5)</sup>

본 증례에서 人蔘養胃湯의 약재구성은 《東醫寶鑑》의 구성을 따랐다. 2침 3pack 100 cc로 달여 하루 3회 복용하게 하였다. 한약에 사용된 약재는 대구한의대학교 부속 포항한방병원의 약제실에서 사용하는 약재에 준하였다.

(2) 침 치료

0.25×40 mm 일회용 호침 (stainless steel, 동방침, 서울)을 사용하여 습곡 (LI4), 太

衝 (LR3), 內關 (PC6), 外關 (TE5)에 입원 기간 동안 1회/일 15분간 留針하였다.

(3) 온열치료

경피경근온열요법으로 핫팩을 2회/일 전신에 30분가량 사용하도록 하였다. 또한 돌뜸 (생명사랑구들장돌뜸)을 이용해 1회/일 복부에 30분가량 사용하도록 하였다.

(4) 부항치료

1회/일 항배부에 4분 동안 유관법으로 부항치료하였다.

Table 3. Composition of *Insamyangwi-tang* Used during 2<sup>nd</sup> Hospitalization

| Herbs                               | Scientific names  | Dose (g) |
|-------------------------------------|---|----------|
| 蒼朮 <i>Atractylodis Rhizoma</i>      | <i>Atractylodes lancea</i> DC.                          | 6        |
| 陳皮 <i>Citri Pericarpium</i>         | <i>Citrus unshiu</i> Markovich                          | 5        |
| 厚朴 <i>Magnoliae Cortex</i>          | <i>Magnolia officinalis</i> Rehder et Wilson            | 5        |
| 半夏(製) <i>Pinelliae Rizoma</i>       | <i>Pinella ternata</i> (Thunb.) Breitenbach             | 5        |
| 茯苓 <i>Hoelen</i>                    | <i>Poria cocos</i> Wolf                                 | 4        |
| 藿香 <i>Agastachis Herba</i>          | <i>Agastache ruogosa</i> (Fisch. et Meyer) O. Kuntze    | 4        |
| 生薑 <i>Zingiberis Rhizoma Crudus</i> | <i>Zingiber officinale</i> Roscoe                       | 3        |
| 人蔘 <i>Ginseng Radix</i>             | <i>Panax ginseng</i> C.A Mey                            | 2        |
| 草果 <i>Amomi Tsaoko Fructus</i>      | <i>Amomum tsaoko</i> Crevost et Lemaire                 | 2        |
| 甘草(炙) <i>Glycyrrhizae Radix</i>     | <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch.                     | 2        |
| 大棗 <i>Zizyphi Fructus</i>           | <i>Zizyphus jujuba</i> Mill. var. <i>inermis</i> Rehder | 2        |
| 烏梅 <i>Mume Fructus</i>              | <i>Prunus mume</i> Sieb. et Zucc.                       | 1        |

15. 평가척도

1) 수치평정척도(Numerical Rating Scale, NRS)

NRS 측정을 위해 환자는 0(통증 없음)으로부터 10(극심한 통증)까지 나열된 여러 형태의 척도를 통해 통증의 정도가 어느 정도인지 숫자를 사용하여 말이나 글로 표현하도록 요구받는다<sup>15,16</sup>. 본 증례에서는 NRS의 변형으로 입원시 주관적 불편함을 10으로 하고 불편함이 없는 상태를 0으로 하여 매일 느껴지는 불편함을 매일 아침마다 문진하여 평가하였다. 양측하지부종, 전신무기력감, 속쓰림, 배부냉감 네 가지 항목을 평가하였다.

16. 치료경과

1차 입원기간동안 서혜부 둘레로 측정되는 하지부종 정도는 여전하나 기력저하 및 식욕부진을 중심으로 하는 전신무기력감은 입원 3일째부터 NRS 6 이하로 호전되었다. 6일째까지 전신무기력감 NRS 3까지 호전 이어졌으며 7일째에는 야간에 잠을 설치 전신무기력감 다소 악화되었

으나 NRS 5로 호전 경향 유지되었다. 전체적인 치료 경과는 다음과 같다(Fig. 1, Table 4).

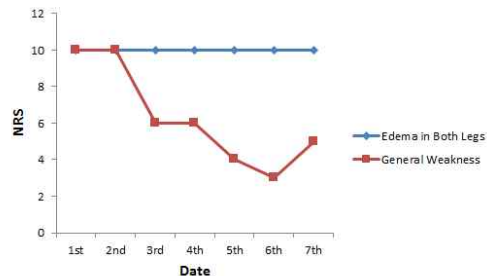


Fig. 1. NRS of chief complaint during 1<sup>st</sup> hospitalization.

Table 4. Progress of Clinical Symptoms during 1<sup>st</sup> Hospitalization

| Date                | Edema in both legs (NRS) | General weakness (NRS) |
|---------------------|--------------------------|------------------------|
| 1 <sup>st</sup> day | 10                       | 10                     |
| 2 <sup>nd</sup> day | 10                       | 10                     |
| 3 <sup>rd</sup> day | 10                       | 6                      |
| 4 <sup>th</sup> day | 10                       | 6                      |
| 5 <sup>th</sup> day | 10                       | 4                      |
| 6 <sup>th</sup> day | 10                       | 3                      |
| 7 <sup>th</sup> day | 10                       | 5                      |

2차 입원시 속쓰림 심하여 복부를 쥐어짜는 듯한 느낌의 상복부 불편감이 15회/일 정도의 빈도로 자주 나타났으며 요추부 독맥 중심으로 바람이 부는 듯한 배부냉감을 느꼈다. 입원 다음날부터 두 증상 모두 조금씩 줄어들기 시작하여 호전 경향 지속되었다. 입원 후 환자분 양약복용 줄이고자 하는 희망에 따라 입원 3일째부터 NEXIUM TAB. 40 mg을 자가 복용중단 하였음에도 입원 후 꾸준히 속쓰림 강도와 횡수가 감소하여 입원 4일 이후로는 속쓰림 NRS 5-6으로 유지되었다. 속쓰림 NRS 5(4회/일), 배부냉감 NRS 2로 안정된 상태에서 자가 안정 희망하시어 퇴원하였다. 전체적인 치료 경과는 다음과 같다(Fig. 2, Table 5).

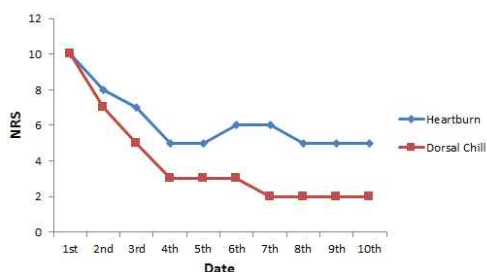


Fig. 2. NRS of chief complaint during 2<sup>nd</sup> hospitalization.

Table 5. Progress of Clinical Symptoms during 2<sup>nd</sup> Hospitalization

| Date                 | Heartburn (NRS) | Frequency of heartburn | Dorsal chill (NRS) |
|----------------------|-----------------|------------------------|--------------------|
| 1 <sup>st</sup> day  | 10              | 15 times a day         | 10                 |
| 2 <sup>nd</sup> day  | 8               | 13 times a day         | 7                  |
| 3 <sup>rd</sup> day  | 7               | 8 times a day          | 5                  |
| 4 <sup>th</sup> day  | 5               | 5 times a day          | 3                  |
| 5 <sup>th</sup> day  | 5               | 5 times a day          | 3                  |
| 6 <sup>th</sup> day  | 6               | 5-6 times a day        | 3                  |
| 7 <sup>th</sup> day  | 6               | 5-6 times a day        | 2                  |
| 8 <sup>th</sup> day  | 5               | 4 times a day          | 2                  |
| 9 <sup>th</sup> day  | 5               | 4 times a day          | 2                  |
| 10 <sup>th</sup> day | 5               | 4 times a day          | 2                  |

### Ⅲ. 고 찰

난소는 생식기관과 내분비기관의 역할을 모두 수행하는 기관으로 생식세포인 난자를 생산하며 여성호르몬인 에스트로겐, 프로게스테론과 같은 스테로이드 호르몬을 분비하는 기능을 하여 인체에서 그 역할이 크다<sup>1)</sup>. 난소암 중 약 90%를 차지하는 상피성 난소암은 대부분 진행된 병기(병기 III, IV)에서 발견되어 치명적이며<sup>1)</sup> 난소암 환자의 환자 수와 5년 상대생존율이 90년대부터 늘어나는 경향을 보이고 있다<sup>2)</sup>. 난소암 진단을 받고 투병하는 상태인 환자의 수가 증가 중으로 난소암 수술 혹은 항암화학치료 부작용 및 후유증에 시달리는 환자 또한 증가하고 있다 볼 수 있으며 한의학이 이러한 상태의 환자들에게 적절한 한방치료를 통해 후유증을 감소시켜 준다면 의미가 클 것이다.

난소암의 양방에서의 치료법은 개복화외과적 수술을 통해 수술적 병기설정을 하고 종양 감축술을 최대한 시행한 후 병기에 따라 필요한 경우 항암화학요법을 시행하는 것이다<sup>1)</sup>. 개복수술의 부작용으로 통증 및 감염 가능성, 림프 부종 등이 있으며 항암화학요법의 부작용으로 백혈구 및 혈소판 감소증 등 혈액학적 독성, 위장관의 점막염 등 위장관계 독성, 신 독성, 간 독성 등의 부작용이 흔히 일어난다<sup>1)</sup>. 최근 기존의 항암화학요법보다 효과적이고 부작용이 적은 치료를 위해 주목받고 있는 '복강 내 온열항암화학요법'은 개복수술 시 복강 내로 cisplatin, carboplatin 등의 약제를 사용해 항암요법을 하며 60분 가량 41-45℃의 온도를 유지하는 온열요법을 병행하는 것

이다<sup>3,4,17)</sup>. 복강 내 온열항암화학요법은 높은 용량의 화학요법이 가능하고 복강 쪽에 집중적인 치료가 가능해 인체의 타 부위에 항암치료의 노출을 최소화하며 일반적인 항암화학요법에 비해 부작용이 적은 장점이 있다<sup>3,4)</sup>. 그러나 비교적 최근에 나온 연구로 그 효과 및 부작용에 대해 지속적인 연구가 더 필요하다.

난소암은 골반에서 잘 움직이지 않고 고정되어 표면이 불규칙한 단단한 종양이 만져지면 의심할 수 있다<sup>1)</sup>. 이러한 증상들은 한의학 기록에서도 확인할 수 있으며 癥瘕, 積聚, 血蠱<sup>5)</sup>와 같은 명칭으로 등장한다. 積聚는 엄밀히 나누면 중초의 병으로 癥瘕와 구별되나 유사하게 쓰이는데 《醫宗必讀·積聚篇》에서는 “積之成也, 正氣不足, 而後邪氣居之<sup>18)</sup>”라 하여 積이 표면적으로는 實證으로 볼 수 있지만 그 이전에 正氣가 부족한 상태, 즉 虛證이 선행하여 邪氣가居하게 되는 것을 설명하였다. 그러므로 癥瘕에 포함되는 난소암 환자를 치료할 때에는 虛證인지 살펴 扶正을 같이 고려해야 한다. 위 문단에 설명되었듯 수술, 복강 내 온열항암화학요법을 포함하는 항암화학요법 등의 치료들은 다양한 부작용을 동반하는데 이러한 치료들은 積聚를 치는 공격적인 치료로 치료 받는 환자가 虛證에 빠지기 쉬워 치료 전, 과정, 치료 후에 환자의 체력을 보강해주는 과정이 필요할 것이다.

본 증례에서 치료한 환자는 瘦人이며 面白하고 피부가 軟하며 추위를 많이 타며 손발이 차 氣血兩虛하되 氣虛 증상을 많이 보이는 여성이었다. 림프절 절제로 인해 림프순환이 저하되어 있는 상태로 저지방식이 하도록 교육받았으며 수술 및 복강 내 온열항암화학요법 부작용으

로 설사 경향이 있었다.

자궁, 난소, 비장, 림프절 적출술 8일 후 내원하신 1차 입원 시에 환자는 서혜부에서 대퇴 상부 위주로 양측하지부종을 보였으며 림프절 절제를 포함한 수술로 인해 림프순환이 저하되어 일어난 증상으로 보인다. 부종과 함께 피부감각의 둔함을 호소했으며 하복부 통증을 호소하였다. 전신무기력감이 심해 말하거나 움직일 때 피로감을 호소하였으며 식욕이 없고 음식 맛이 느껴지지 않았고 잠을 깊이 들 수 없어 3-5회/일 빈도의 중도각성을 호소하였다. 기력이 저하되고 식욕이 없고 입맛이 없는 증상과 식은땀을 흘리며 오한을 느끼는 증상에서 환자의 陽氣虛함을 알 수 있었고 입과 인후가 건조하며 안면홍조와 상열감, 수장열이 나타나 환자의 陰血虛함을 알 수 있었다. 또한 신체적인 불편함과 마음의 걱정으로 인해 깊이 잠들지 못하는 증상을 함께 다스릴 필요가 있었다. 그래서 환자의 회복을 위해 勞損과 氣血不足, 氣短, 少食, 寒熱, 自汗 등을 다스리는 人蔘養營湯<sup>5)</sup>을 처방했다. 人蔘養營湯은 허증 환자에게 다용되는 처방으로 十全大補湯에서 川芎을 제외하고 五味子, 遠志, 陳皮를 가하여 氣血兩虛를 補하고 養心安神의 효능을 더한 처방이며<sup>14)</sup> 본 증례에서는 茯苓이 防風으로 바뀌고 大棗가 가해진<sup>5)</sup> 《東醫寶鑑》의 처방을 사용하였다. 하 등<sup>19)</sup>이 *in vivo*, *in vitro* 실험을 통해 人蔘養營湯이 종양세포에 직접적으로 관여하여 성장을 억제시키고 NK cell을 직접적으로 활성화시켜 IL-2의 생산능을 증가시키며 면역기능을 증강시키는 것을 보고한 바 있다. 입원치료 받으면서도 중도각성으로 숙면 취하지 못하는



것이 지속되어 입원 5일째부터는 養心安神, 斂汗 작용이 있는 酸棗仁(炒)<sup>20)</sup> 6 g 을 가하여 복용토록 하였다. 또한 침 치료로는 八脈交會穴로 心, 胸, 胃部位를 治하는 內關(PC6), 公孫(SP4)<sup>21)</sup>, 그리고 足陽明胃經의 犢鼻(ST35)에 자침하여 소화기관의 회복을 돕고 기력저하의 회복을 도왔다. 또한 오한을 느끼는 양허증상을 보이는 환자를 위해 핫팩을 통한 온열요법을 병행하였으며 하지부종의 빠른 회복을 위해 양방 의뢰를 통해 양측 하지의 도수치료를 병행하였다. 그 결과 입원 1-2일 째에는 기력저하 및 식욕부진으로 한약 복용이 힘들어 조금씩 분복하였지만 3일째부터는 1일 3회 100 cc의 한약을 복용할 수 있게 되었으며 전신무기력감이 NRS 6으로 감소하고 그 후로도 입원기간 동안 양호한 회복을 보였다. 입원 6, 7일째에는 전신무기력감 NRS 3-5까지 회복되었고 기력이 없고 식은땀을 흘리며 안면홍조가 있고 수장열이 있는 증상 등은 호전되었지만 하지부종 및 불편 증상은 호전 없이 퇴원하여 좀 더 지속적인 치료에 대한 아쉬움이 있다.

복강내 온열항암화학요법을 동반한 개복하 림프절 전이절제술을 받고 8일 후 내원하신 2차 입원 시에는 소화기 증상 호소가 가장 큰 상태로 입원하였다. 1차 입원 전의 수술 시에는 자궁, 난소, 비장, 림프절 적출술을 받았으므로 광범위한 절제술로 인한 虛證이 중심이었고 2차 입원 전의 수술 시에는 전이된 림프절 절제 후 복강내 온열항암화학요법을 병행하여 약제의 부작용으로 인해 소화기 증상이 더 심한 것으로 보인다. 상복부로 쥐어짜는 듯한 통증을 수시로(15회/일) 느꼈으며 소화불량감을 느끼고 소화

되지 않은 녹색의 이끼 같은 양상의 설사를 했다. 복부수술부위도 통증을 미약하게 느꼈으며 말하거나 움직일 때 피로감을 느껴 활동을 많이 하지 못하였다. 등 쪽으로 바람이 부는 것 같은 냉감을 느껴 늘 전열기를 사용해 보온하였다(喜溫). 기력저하, 배부냉감과 족부냉감, 식은땀을 흘리는 증상 등 陽氣虛 증상이 보였으며 안면홍조, 상열감, 수장열 등의 증상이 없어 陰血虛 경향은 1차 입원 시에 비해 덜하였다. 본 환자에게 氣虛를 바탕으로 傷寒陰證 및 外感風寒, 內傷生冷, 憎寒壯烈, 頭痛, 身痛 등을 다스리는 人蔘養胃湯<sup>5)</sup>을 처방했다. 《東醫寶鑑》에 人蔘養胃湯을 복용하고 약간 축축하게 땀을 내면 자연히 한사가 풀린다<sup>5)</sup>고 기술되어 있는데 본 환자분도 당약을 복용하며 핫팩 등 온열요법을 받으면 땀이 나면서 몸이 가볍다고 느꼈다.

또한 四關穴로 기혈을 조절하고 이끌어 기체, 關格, 소화기병에 다용하는 合谷(LI4), 太衝(LR3)<sup>22)</sup>, 내상질환과 외감질환에 사용되는 대표적인 혈들인 內關(PC6), 外關(TE5)<sup>23)</sup>에 자침하여 기의 흐름을 도왔다. 또한 오한을 느끼는 환자를 위해 핫팩을 통한 온열요법을 병행하였으며 냉감을 느끼는 배부의 긴장감을 풀어주기 위해 항배부로 건식 부항 치료를 병행하였다. 치료를 받으면서 속쓰림과 배부냉감 등의 증상이 양호한 회복을 보였다. 입원 3일째부터 환자분 희망에 따라 프로톤 펌프 저해제인 NEXIUM TAB. 40 mg을 자가 복용중단 하였음에도 입원 4일째에는 속쓰림 NRS 5로 줄었고 횡수 또한 5회/일로 크게 줄었으며 퇴원 시까지 속쓰림 NRS 5-6으로 유지되었다.

1차 입원 시에 1회, 2차 입원 시에 2회 임상병리 검사를 실시하였다. 1차 입원 시에는 입원 시 기력저하가 심해 입원 4일째에 검사를 시행하였다. 특이한 사항은 1차 입원 시에 Platelet 수치가  $938,000 /\text{mm}^3$ 으로 상승한 것이다. 혈소판을 파괴하여 적절한 양을 유지하는 비장을 절제한 것과 관계가 있을 것으로 보인다<sup>24)</sup>. 2차 입원 시에는 2년의 시간이 지나면서 Platelet 수치가  $400,000 /\text{mm}^3$  대로 다소 회복되었다. 항암치료를 받지 않고 내원한 1차 입원 시에는 SGOT, SGPT, r-GTP가 정상 범위였으나 복강 내 온열항암화학요법을 받고 내원한 2차 입원 시에는 미약한 간수치 상승이 있어 SGOT 49.0 U/L와 r-GTP 41.0 U/L이었다. 항암화학요법의 간독성과 관련 있을 것으로 보인다<sup>1)</sup>. 한방치료 받으며 8일의 시간이 지난 후 퇴원일 재검 결과 SGOT와 r-GTP 수치가 정상 범위로 회복되었다. 1, 2차 입원 시에 전반적으로 WBC, Neutro, ESR, CRP 등 염증을 나타내는 항목들이 증가되어 있는 것은 개복수술로 인한 염증 때문으로 생각할 수 있다. 2차 입원 시 한방검사 중 생체전자자율반응측정 결과 경향부 경직, 위 기능 항진, 두부와 하초의 순환장애 소견이 나와 속쓰림, 소화불량, 배부냉감이 생긴 것과 연관이 된다.

본 환자는 난소암으로 인해 광범위한 생식기관 및 림프절 절제술 후 후유증에 대한 한방치료를 받아 양호한 회복을 보이며 퇴원하시고 2년 후 암의 림프절 전이가 일어나 복강 내 온열항암화학요법과 함께 림프절 절제술을 받고 다시 한방치료를 받기 위해 내원한 환자로, 한 환자를 2회의 수술에 걸쳐 관찰했다는 의미가 있다. 또한 비교적 최근에 나온

양방 치료법인 복강 내 온열항암화학요법을 적용한 수술을 받은 환자로 한의학계에 복강 내 온열항암화학요법을 사용한 환자의 후유증 및 부작용(백혈구 및 혈소판 감소증 등 혈액학적 독성, 위장관의 점막염 등 위장관계 독성, 신 독성, 간 독성 등<sup>1)</sup>) 치료에 관한 임상 case가 현재까지 없으며, 본 논문은 이러한 case에 한의학적 치료가 효과적일 수 있음을 보여주는 증례로서 의의가 있다고 생각된다. 본 증례를 시작으로 온열항암화학요법으로 인한 부작용을 줄여나가는 데 한의학이 기여하기 위해 추가적인 연구들이 더 필요하다.

본 논문 한계점은 여러 case를 분석하지 못하고 1례에 대한 증례보고라는 점이다. 여러 case의 환자에게 일관성 있는 치료 및 연구를 하여 재현성을 높이는 노력이 앞으로 필요하다. 또한 환자분 난소암의 정확한 조직학적 분류, 수술 전의 양방검사 결과나 1차 입원과 재발 사이에 항암화학요법의 여부 등 양방치료과정에 대한 정보가 부족하여 아쉬움이 남는다. 그러나 앞에서 언급했듯이 난소암 수술환자의 회복에 있어서 임상적으로 한방치료를 적용하는 것에 대한 연구가 많지 않은 상황에서 난소암 치료를 위해 1회의 온열항암요법을 동반한 2회에 걸친 수술요법 후 부작용을 호소하는 환자에게 한방치료를 적용하여 양호한 회복을 보였기에 이를 보고하는 바이다.

## IV. 결 론

난소암 III기로 인한 자궁, 난소, 비장, 림프절 적출술과 약 2년 4개월 후 난소암의 림프절 전이로 인해 받은 복강 내

온열항암화학요법을 동반한 개복하 림프절 전이절제술 후유증으로 하지부종, 전신무기력감, 속쓰림, 소화불량, 배부냉감을 호소하는 환자 1명을 각각 7일, 10일 동안 대구한의대학교 부속 포항한방병원에서 입원치료하며 한방(한약, 침 포함) 치료한 결과 전신무기력감은 NRS 10에서 NRS 5로, 속쓰림과 소화불량은 NRS 10에서 NRS 2로, 배부 냉감은 NRS 10에서 5로 감소되었다.

본 치험례를 통해 난소암 수술 및 복강 내 온열항암화학요법 이후 시행한 한방치료가 환자의 후유증 회복에 효과가 있었음을 확인하였다.

- Received : Oct 21, 2016
- Revised : Oct 26, 2016
- Accepted : Nov 16, 2016

## Reference

1. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Gynecology. 5th rev. ed. Seoul:Korea Medical Book Publisher. 2015:22, 743-47, 809-53.
2. Statistics korea. Cancer Registration Statistics[cited November 15, 2016]. Available from:URL:[http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT\\_117N\\_A00021&vw\\_cd](http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117N_A00021&vw_cd).
3. Cancer Treatment Centers of America. Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC)[cited September 27th, 2016]. Available from:URL:<http://www.cancercenter.com/treatments/hipec>.
4. Lee JM, et al. Radical Pelvic surgery with hyperthermochemotherapy in the advanced ovarian cancer. Cancer symposium of Catholic Medical Center. 1995;2:137-9.
5. Heo J. Sin-Wan-Yeok Dong-Ui-Bo-Gam (新完譯 東醫寶鑑). Seoul:Bubin Publishers Co. 2015:974, 1134, 1237-63.
6. Kim MJ, et al. The effect of Solanum nigrum L. on the cancer cells. J Korean Obstet Gynecol. 2003;16(2):98-111.
7. Kim KS, et al. Altered Protein Expression in Ovarian and Cervical Cancer Cells by the Treatment of Extracts from *Euonymus alatus* Sieb, *Oldenlandia diffusa* (Willd.) Roxburgh, and *Orostachys japonicus* A. Berger. Korean J. Orient. Int. Med. 2011;32(1):33-42.
8. Seo JW, et al. A Study on inhibitory Effects of the *Scutellaria barbata* Don Water-extracts on the Growth of Human ovarian carcinoma cells. J Korean Obstet Gynecol. 1999;12(1):151-60.
9. Yoon JW, Lee TK, Kim DI. A study of anti-cancer activity of the *Scutellaria barbata* D. Don. Water-extracts. J Korean Obstet Gynecol. 2005;18(2):26-39.
10. Lee BC, Song HS. Effect of Snake Venom on Cancer Growth through Induction of Apoptosis via Down Regulation of NF- $\kappa$ B and STAT3 in the PA-1, Ovarian Cancer Cells. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2012;29(1):37-45.
11. Ahn BJ, Song HS. Effect of Bee Venom Death Receptor Dependent Apoptosis and JAK2/STAT3 Pathway in the Ovarian Cancer. The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion

- Society. 2012;29(1):47-59.
12. Lee JH, Kim GH, Choi CM. A Case Report : Complications of Chemotherapy after Curative Resection in Patient with Ovarian CarcinomaIV. J Korean Obstet Gynecol. 2014;27(3):124-34.
  13. Jung SH, et al. Clinical study on each case of secondary lymphedema in ovarian ca. and breast ca. which was cured by lymphmassage. J Korean Obstet Gynecol. 2001;14(2):250-63.
  14. Guk YB, et al. Bang-Je-Hak(方劑學). 2nd rev. ed. Seoul:Yeong-Rim-Sa. 1999:294.
  15. Shin SW, et al. Consideration of pain measurement. Dongguk J. The Institute of Oriental Medicine. 2000;8(2):25-46.
  16. Kim KO, et al. The Preliminary Study for Pain Measurements of Headache Patients used by Pain Face Scale. J. of Oriental Neuropsychiatry. 2010; 21(3):65-75.
  17. Zhang T, et al. Docetaxel combined with intraperitoneal hyperthermic perfusion chemotherapy and hyperthermia in the treatment of advanced ovarian cancer. Oncol Lett. 2016;11(5):3287-92.
  18. Lee JJ. Ui-Jong-Pil-Dok(醫宗必讀). Taipei:文光圖書有限公司. 1978:255.
  19. Ha JY, Jo SY. Experimental Studies on Anti-tumor and Immunomodulatory Effects of Insamyangyoungtang. Korean J. Oriental Pathology. 1998;12(1):60-71.
  20. Editing commission of herbal medicine. Bon-Cho-Hak(本草學). 2nd rev. ed. Seoul:Yeong-Rim-Sa. 2011:530-2.
  21. Kim NG, Lee H, Lee BR. The Literature Study on Nae-gwan and Kongson among Eight Meridians meeting points. Daejeon University Korean Medicine Reserch Society Collection. 2001;10(1):221-35.
  22. Lee BG. Chim-Gu-Dae-Seong(針灸大成) Sang(上). Seoul:Chimkorea. 1987:433.
  23. Yuk TH, Chae WS. The Literature Study on Nae-gwan and Oe-gwan. Daejeon University Korean Medicine Reserch Society Collection. 1993;3:149-75.
  24. Shintani F. Steps to Internal Medicine Part 1. Seoul:JeongDam. 2002:215-6.