

# 肝癌患者 1例에 대한 證例報告

尙志大學校 韓醫科大學 循環期內科學教室

金泰植 · 高成奎

## I. 緒論

癌이란 惡性腫瘍을 지칭하는 것으로 身體의 거의 모든 세포에서 발생하여 목적없이 무질서하게 또한 불가역성으로 증식하며 외부로부터의 제약을 받지 않고 스스로 발육하여 정상 조직을 파괴한다. 腫瘍은 아직도 그 발생원인과 기전이 밝혀져 있지 않고 그 생물학적인 性狀도 복잡하다.<sup>1,2,3)</sup>

腫瘍의 발생빈도는 지역, 인종, 생활양식에 따라 크게 다르나 일반적으로 인구 10만명당 年間 300-400명 정도 發生한다. 특히 20세기 들어와 인류의 고령화추세, 식생활의 변화등으로 각종 成人病 특히 腫瘍은 최근 50년간 급격히 증가하여 세계적으로 가장 중요한 死亡原因이며 1992년 통계청 자료에 의하면 癌은 한국인의 주된 死亡原因으로 보고되어 있다.<sup>1,4,5)</sup>

한의학에서는 積聚, 腫瘍, 腫瘤, 癥瘕, 痞塊, 腸覃, 痞塊, 石瘕, 血蠱, 噎膈, 反胃등과 관련된 疾患으로 認識<sup>6,7)</sup>되고 있으며 原因으로는 憂思忿怒 등의 七情內傷과 風寒邪 等の 六淫外感 및 飲食不調 久病虛勞等으로 알려져 있으며 이러한 原因으로 인하여 痰凝 및 氣血이 相搏하여 腫塊를 形成하게 된다고 하였다.<sup>8,9)</sup> 治法으로는 初期에는 積塊不大, 正氣未虛한 경우에는 行氣活血, 軟堅消積法을 中期의 積塊漸大, 正氣漸傷하여 邪盛正虛한 경우에는 攻補兼施法을 末期의 積塊堅硬, 正氣損傷이 심한 경우

에는 扶正培本法을 使用하고 있다.<sup>10)</sup>

양방에서의 癌에 대한 治療는 주로 外科的 手術法, 化學療法, 放射線 療法, 免疫 療法등이 알려져 있지만 이 가운데 어느 것도 궁극적으로 癌의 완전한 치유 효과를 보지 못하고 있는 것은 主之의 사실이다. 이러한 실정에서 癌에 대한 한의학치료는 직접적인 腫瘍治療 뿐만 아니라 현대의학의 중앙치료과정중에 발생하는 다양한 부작용을 경감시켜 치료 효과 및 腫瘍患者의 生活의 質을 向上시킴으로써 腫瘍治療에 있어서 그 有效性이 입증되고 있다.<sup>11)</sup>

이에 著者는 尙志大學校 韓方病院 입원환자 중 肝癌, 膽管癌, 脾臟癌을 가진 환자 1례를 治療하는 過程 중 좋은 效果를 얻었기에 證例報告를 하는 바이다.

## II. 觀察對象 및 研究方法

### 1. 觀察對象 및 研究方法

本 證例 報告는 본원 응급실을 통해 內科에 입원하여 본원에서 肝癌, 膽管癌, 脾臟癌을 診斷받은 지○○씨를 對象으로 했으며 관찰기간은 1998년 5월 6일부터 5월 20일까지 15일간 이었다.

연구방법은 患者가 來院한 당시의 일반적 生活습관, 과거력, 현재 주소를 살펴보고 치료

과정에서 나타난 많은 증상의 감소를 중심으로 이에 사용된 處方을 고찰하였다.

### Ⅲ. 治療科程 및 結果

#### 1. 患者의 一般的 事項

1) 성명 및 성별 : 지○○, 남자

2) 생년월일 : 1932年 2月 8日, 67歲

3) 직업 및 생활환경 : 현재 원주시 호저면에서 농업에 약 40년간 종사하고 있으며 27세 군복무후 택시, 트럭, 버스 등을 약 5년간 운전한 경력이 있으며 그 후 5년간 낙농업에 종사, 산양등을 키웠으며 그 후 현재까지 계속 농업에 종사하고 있어 특이한 사항은 발견되지 않았다.

4) 기호 : 젊었을 때부터 飲酒를 즐겼으며 때론 暴酒가 많았으며 40세 이후 규칙적으로 1일 소주를 5-6잔에서 3-4잔 정도로 계속 현재까지 먹었다. 담배는 약 30세부터 피우기 시작하였으며 2-3일에 1갑 정도의 양을 피웠으며 음식은 돼지고기를 즐겼으며 전반적으로 육식위주의 식사를 하였다.

#### 2. 過去歷

1) 胃炎 : 94년경부터 증상이 발현하여 봄만 되면 腹痛, 惡心, 吞酸, 食慾不振, 嘔逆 등의 症狀이 있었으며 호저면 보건소에서 胃潰瘍(gastric ulcer)를 진단받았으며 통증이 발현할 때마다 약 3개월정도 양약을 복용하여 증상이 호전되면 치료를 중단하였다.

2) 腰痛 : 97년 가을 갑자기 腰痛이 발생하였으며 원주 모 정형외과에서 물리치료후에 好轉하여 현재는 증상이 없는 상태이다.

3) 左脇疼痛 : 98년 2월 갑자기 左脇疼痛이 발현하였으며 원주 모 정형외과에서 p.o medication 후 好轉되었으며 이 때 心臟이 나

쁘다는 진단을 함께 받았다.

4) 齒痛 : 98년 3월 齒痛을 호소하였는데 횡성의 모 치과의원에서 左下第 3大口齒의 충치를 診斷 받고 治療하려고 하였으나 혈압 높고 심장소견이 좋지 않아 治療를 포기하였으며 원주 기독교병원의 진료 받을 것을 권유받았다.

5) 心房細動 : 98년 3월 원주기독교병원에서 endocardiogram과 기타 화학검사받고 高血壓(hypertension) 心房細動(atrial fibrillation) 診斷받고 98년 3월 중순부터 4월 하순까지 약을 약 1개월간 복용할것을 권유받았으나 藥을 복용한지 약 20여일이 지난후 惡心, 嘔逆, 嘔吐, 全身無力, 頭痛, 口苦, 眩暈, 眼昏 등을 호소하여 약 복용을 중단하였다.

6) 體重減少 : 98년 3월 하순 체중 64kg에서 4월 하순 체중 58.5kg으로 감소하여 약 1개월간 5.5kg의 體重減少를 나타내었다.

#### 3. 入院當時(98년 5월 5일) 主訴

嘔吐, 惡心, 頭痛, 眩暈, 全身無力, 發汗(식은땀), 手足振顫, 體重減少(64kg→58.5kg), 便難, 食慾不振(죽 반 공기정도 드심, 주로 콩죽을 드심), 口苦, 腹部壓痛(특히 心窩部), 反動壓痛

#### 4. 入院當時 理學的 所見과 檢査所見

환자의 생체징후는 혈압 130/90mmHg, 맥박 64회, 호흡 20회, 체온 36℃를 보였으며 복부 촉진상 심와부의 압통감과 경직, 등으로 방산되는 좌하복부 통증이 있었으며 앙와위 자세로 인하여 증가되는 복통과 다리를 오무리고 배를 구부린 옆으로 누워있는 자세로 감소되는 복통을 호소하였다.

검사소견으로는 EKG 검사상 atrial fibrillation, A-V block I, Ventricular premature beat 그리고 Premature atrial beat 를 보였으며 biochemistry 검사상 이상소견을 보인 것으로써 AST 82U/L, T.bilirubin :

1.7mg/dl, Alk. phosphatase 285U/L, Glucose(Ac) 554mg/dl, Glucose(pc2hr) 609mg/dl, LDH 583U/L,  $\gamma$ -GT 62mg/dl 그리고 Triglyceride가 182mg/dl이었으며 blood test 검사에서는 CESR이 68로써 이상소견을 나타내었다. 또한 urine analysis에서는 Glu +4, BLD +2, KET +2, 그리고 URO가 ±로써 이상소견이 보여졌다.

5. 經過 및 治療

1) 檢查事項

(1) 一般 化學 檢查

화학 검사 항목 중 이상소견이 있는 것만을 표시하였다. 이 중 투여된 약물에는 한약투여 이외에 5월 6일 diamicron 1T를 아침, 저녁 복용한 상태였으며 5월 7일에는 diamicron 1T를 아침, 점심, 저녁 복용했으며 5월 8일부터 5월 18일까지는 diabines 250mg를 아침, 저녁으로 복용한 상태에서 검사되었다.

Table 1. the results of general test including biochemistry, blood test, urine analysis

	5/6	5/7	5/8	5/11	5/14	5/15	5/18
AST <sup>@</sup>	82	.	.	74	82	.	.
T.bilirubin <sup>@</sup>	1.71	.	.	0.81	0.69	.	.
Alk. phosphatase <sup>@</sup>	285	.	.	328	401	.	.
Glucose(Ac) <sup>@</sup>	554	375	337	205	240	.	171
Glucose(pc2hr) <sup>@</sup>	609	393	467	395	388	.	331
LDH <sup>@</sup>	583	.	.	500	543	.	.
$\gamma$ -GT <sup>@</sup>	62	.	.	87	123	.	.
Triglyceride <sup>@</sup>	182	.	.	115	128	.	.
Glu <sup>*</sup>	+4	.	.	+1	+3	.	.
BLD <sup>*</sup>	+2	.	.	0	0	.	.
KET <sup>*</sup>	+2	.	.	0	0	.	.
URO <sup>#</sup>	±	.	.	0	0	.	.
PLT <sup>#</sup>	.	.	.	.	402	465	.
CESR <sup>#</sup>	68	.	.	52	50	40	.
Amylase <sup>@</sup>	.	.	76	.	.	.	.
Lipase <sup>@</sup>	.	.	315	.	.	.	.
Calcium <sup>@</sup>	.	.	8.3	.	.	.	.

@ biochemistry \* blood test # urine analysis

(2) 主要 投與 處方

Table 2. The administration of chief prescription

	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/16	5/17	5/18	5/19	5/20
半夏白朮天麻湯(EX)	○	○	○	○								
不換金正氣散	○	○	○	○	○	○	○					
消積白朮散								○	○	○	○	○

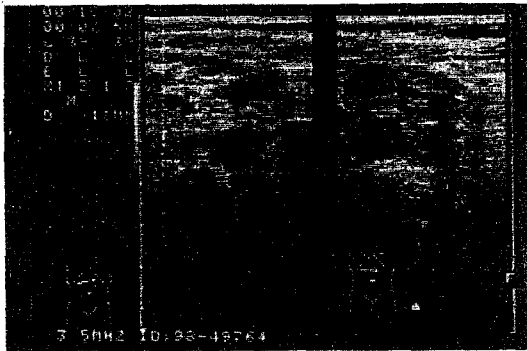
※ EX : 散劑

각각의 處方에 대한 內容과 含量은 半夏白朮天麻湯은 半夏, 陳皮, 麥芽(炒) 各 6g, 白朮, 神麩(炒), 蒼朮 各 4g, 人蔘, 黃芪, 天麻, 白茯苓, 澤瀉 各 2g, 乾薑 1.2g, 黃栢(酒洗) 0.8g, 生薑이며, 不換金正氣散은 蒼朮 8g, 厚朴, 陳皮, 藿香, 半夏 甘草 各 4g이며, 消積白朮散은 瓦松 12g, 金銀花, 蒲公英, 白朮(炒), 人蔘, 蓮子肉 各 6g, 薏苡仁, 白茯苓, 山藥, 半夏(製), 當歸, 黃砂仁, 陳皮, 白扁豆(炒), 桔梗 各 4g, 黃連, 遠志, 石菖蒲, 甘草 各 3g, 生薑 12g, 大棗 8g이었으며 1일 3회 식후 1시간 후에 투여하였다. 半夏白朮天麻湯의 경우 散劑로써 不換金正氣散과 함께 투여하였다.

(3) Sonograph

초음파 검사상에서는 아래 그림과 같이 췌관의 확장소견을 보였다. 확장의 기준은 3mm 이상이다.

Fig 1. The picture of sonograph



(4) Abdominal CT

복부 단층촬영 검사상에는 다음과 같은 소견을 얻었으며 그 영상은 그림과 같다.

Multiple cystic low density with wall enhancement in both lobe of the liver and cystic low density lesion in hepatic head can be seen. Small cyst in Lt kidney is also noted. Cholangiocarcinoma in both IHD and distal

CBD. Multiple hepatoma and Pancreatic head CA.

그림에서 보여지는 바와 같이 Fig 2는 간에 분포되어있는 癌腫을 잘 보여주고 있으며 Fig 3은 담낭과 확장된 담관의 癌腫, 췌관의 확장된 모습과 癌腫을 잘 보여주고 있음을 알 수 있다.

Fig 2. The picture of abdominal CT Hepatoma)

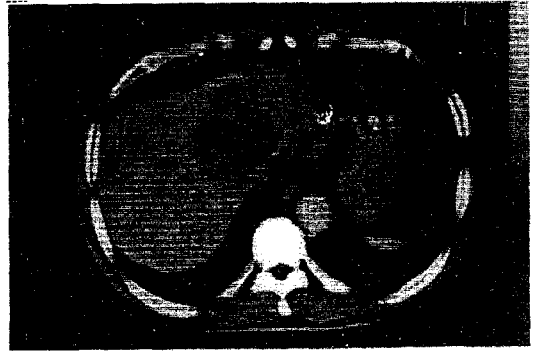
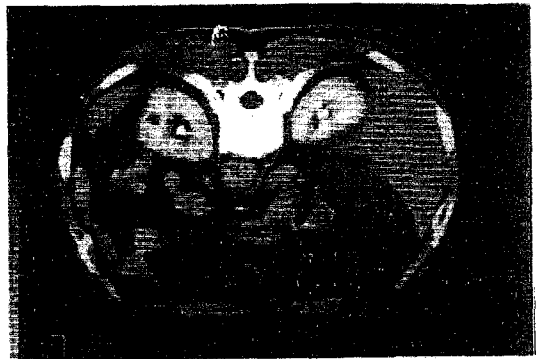


Fig 3. The picture of abdominal CT cholangiocarcinoma)



(5) Chest PA

흉부 단순 X선 촬영검사에는 특이한 소견을 얻지 못했다. 양쪽 폐에는 특이적인 기질적 병변이 없었으며 심장도 이상이 없었다.

2) 경과

經過는 入院當時 患者가 主訴하는 症狀의 好轉度를 中心으로 把握하였다. 著者가 入院當時의 患者의 狀態를 10으로 設定하고 症狀이 完全 好轉되는 境遇를 0으로 設定하였으며 午前 9시, 午後 2시, 午後 9시에 患者의 狀態를 把握하여 그 好轉度를 比較하였다.

#### IV. 考察 및 結論

癌은 현재 인류의 건강을 위협하는 주요한 질환의 하나로 오늘날 우리나라에서 질환으로 인한 死亡原因중 首位를 차지하고 있다.<sup>12)</sup> 癌은 生體內 정상세포가 발암물질 등의 환경적 요인과 바이러스감염, 遺傳的 要因, 慢性刺戟 및 돌연변이 등에 의하여 어떤 과정을 거쳐 內的原因으로 誘發되는데 사람의 發癌 原因中 80-90%가 環境的 要因에 의한 것으로 알려져 있다.<sup>13)</sup> 治療方法으로는 手術療法, 放射線療法, 化學療法, 免疫療法등이 使用되고 있는데 근래에는 이들 療法를 함께 併用하는 多方面療法이 실시되고 있으나 각 癌腫에 대한 感受性 差異, 副作用, 再發 및 合病症 등의 問題點이 제기되고 있는 실정이다.<sup>14)</sup>

韓醫學에서 癌에 대한 認識은 靈樞, 刺節眞邪論에서 筋瘤, 腸溜와 昔癩, 骨疽, 肉疽등의 記錄이 있으며 張은 “朝食暮吐 暮食朝吐

· · ·”라고 反胃에 대한 說明을 하였고 難經에서는 五臟의 積聚에 대하여 詳細한 記錄이 있으며 葛은 腹中有物如石刺晝夜하는 腹部內의 腫塊를 說明하였고 巢는 癥瘕에 대하여 說明하였으며 吳는 “癯之爲義· · · 氣血流行不失其常· · · 或餘及鬱結壅塞則乘虛投隙癯所以生· · · 所治以治癯法同· · ·”이라 하여 腫瘍의 臨床過程과 治療原則에 대하여 記述하였고 陳은 甲狀腺癌과 類似한 石癭에 대하여 기술하였다.<sup>8)</sup>

人體에 이러한 內, 外因의 作用으로 癌이 발생되는 과정에 대하여 巢는 “積聚者 乃陰陽不和 臟腑虛弱 受于風邪 搏于臟腑之氣所爲也”라고 하였고 羅는 “凡人脾胃虛弱 或飲食過傷 或生冷過度 不能克化 致成積聚結塊”라고 하였으며 張은 “壯人無積 虛人則有之 脾胃怯弱 氣血兩衰 四時有感 皆能成聚”라고 하였고 李는 “積之成者 正氣不足 而後邪氣踞之”라고 하는 등 正氣가 不足한 상태하에서 호발되는 많은 醫家들이 強調하였다. 正氣는 元氣 或 眞氣라고도 하며 先天之本인 腎에서 주관하고 後天之氣에 依存하여 不斷히 滋養된다.<sup>8)</sup>

癌의 治療方法으로는 健脾益氣, 養血滋陰, 滋陰生津, 溫補腎陽, 滋補強壯 등의 扶正培本法, 清熱解毒, 活血化瘀, 化痰散結, 疏肝理氣, 行氣散結, 攻堅破積, 消脹 등의 祛邪法, 扶正과 祛邪를 兼施하는 扶正祛邪法으로 大별되는데

Table 3. The improvement of symptoms

	5/7	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16	5/17	5/18	5/19	5/20
嘔吐, 惡心	10	10	9	6	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1
口苦	10	8	8	5	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0
頭痛, 眩暈	10	7	7	5	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0
發汗	10	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
全身無力	10	8	7	6	6	6	5	5	6	5	4	4	3	4
手足振顫	10	4	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
左下腹部壓痛	10	9	8	7	4	4	4	4	5	4	3	3	2	2
食慾不振	10	9	8	7	5	5	3	3	3	4	3	3	2	2
心窩部壓痛感	10	10	9	9	8	8	7	6	5	4	3	3	2	2
反動壓痛	10	10	9	8	8	7	7	6	5	4	4	3	2	2

그 중에서 숙주의 抗癌能力을 強化시켜 주는 扶正培本法와 人體의 正氣를 補益하고 正氣를 손상시키지 않는 扶正祛邪法을 가장 효과적인 방법으로 보고 있다.<sup>15,16)</sup>

대상 患者의 경우 일반적인 생활환경과 과거력에 있어서는 특별히 癌을 유발시킬 만한 誘引은 살펴 볼 수 없었다. 술을 ㅈㅈ어부터 ㅈㅈ었다는 사실만으로는 癌 ㅈㅈ발의 ㅈㅈ대적인 ㅈㅈ건이 ㅈㅈ될 수 ㅈㅈ는 없었으며 ㅈㅈ과거력에서도 ㅈㅈ특별 ㅈㅈ히 ㅈㅈ癌의 ㅈㅈ原因이 ㅈㅈ될 만한 ㅈㅈ사실은 ㅈㅈ밝혀내지 ㅈㅈ못했으며 ㅈㅈ心房細動의 ㅈㅈ경우 ㅈㅈ現在 ㅈㅈ고찰된 ㅈㅈ癌과는 ㅈㅈ별개의 ㅈㅈ病證이라 ㅈㅈ생각되어진다.

환자 내원당시의 主訴를 ㅈㅈ중심으로 ㅈㅈ韓醫學的 ㅈㅈ辨證을 ㅈㅈ살펴보면 ㅈㅈ肝血不足, ㅈㅈ肝陽不足, ㅈㅈ肝氣鬱結, ㅈㅈ脾陽虛, ㅈㅈ脾失運化의 ㅈㅈ病症으로 ㅈㅈ要約할 수 ㅈㅈ있다. ㅈㅈ肝氣가 ㅈㅈ제대로 ㅈㅈ條達하지 ㅈㅈ못하고 ㅈㅈ經絡이 ㅈㅈ막히고 ㅈㅈ鬱結됨으로써 ㅈㅈ手足振顫과 ㅈㅈ口苦, ㅈㅈ左脇下 ㅈㅈ腹痛이 ㅈㅈ發한 ㅈㅈ것으로 ㅈㅈ생각되어지며 ㅈㅈ肝血不足은 ㅈㅈ頭痛과 ㅈㅈ眩暈을 ㅈㅈ惹起시킨 ㅈㅈ것으로 ㅈㅈ생각되어지며 ㅈㅈ肝血不足으로 ㅈㅈ인한 ㅈㅈ肝陽의 ㅈㅈ上亢이 ㅈㅈ嘔吐와 ㅈㅈ惡心을 ㅈㅈ유발하게 ㅈㅈ된것으로 ㅈㅈ생각된다. ㅈㅈ脾胃가 ㅈㅈ虛하고 ㅈㅈ元氣不足해짐으로써 ㅈㅈ脾失運化하여 ㅈㅈ食慾不振, ㅈㅈ全身無力, ㅈㅈ自汗, ㅈㅈ手足振顫의 ㅈㅈ症狀이 ㅈㅈ나타나고 ㅈㅈ脾陽虛함으로써 ㅈㅈ氣血이 ㅈㅈ阻礙되거나 ㅈㅈ虧虛하게 ㅈㅈ되어 ㅈㅈ臟腑가 ㅈㅈ溫陽되지 ㅈㅈ못하여 ㅈㅈ心窩部의 ㅈㅈ壓痛感을 ㅈㅈ呼訴하는 ㅈㅈ것으로 ㅈㅈ생각되어질 수 ㅈㅈ있다.

위의 ㅈㅈ患者에서 ㅈㅈ나타난 ㅈㅈ일반화학검사상에서 ㅈㅈ보여진 ㅈㅈ상태에 ㅈㅈ대해 ㅈㅈ考察해보면 ㅈㅈ우선 ㅈㅈ肝機能의 ㅈㅈ지표를 ㅈㅈ나타내는 ㅈㅈAST, ㅈㅈγ-GT에서 ㅈㅈAST는 ㅈㅈ正常值인 ㅈㅈ8~40U/L보다 ㅈㅈ는 ㅈㅈ약 ㅈㅈ2배, ㅈㅈγ-GT는 ㅈㅈ正常值인 ㅈㅈ0~50mg/dl 보다 ㅈㅈ약 ㅈㅈ3배가 ㅈㅈ높아 ㅈㅈ간세포가 ㅈㅈ광범위하게 ㅈㅈ변성, ㅈㅈ괴사되어 ㅈㅈ있음을 ㅈㅈ추정할 수 ㅈㅈ있다. ㅈㅈ참고로 ㅈㅈ原發性 ㅈㅈ肝癌의 ㅈㅈ경우 ㅈㅈAST가 ㅈㅈALT보다 ㅈㅈ높은 ㅈㅈ수치가 ㅈㅈ나타내고 ㅈㅈAST와 ㅈㅈALT의 ㅈㅈ比率이 ㅈㅈ3:1이상 ㅈㅈ보이는 ㅈㅈ경우<sup>17)</sup>가 ㅈㅈ많다. ㅈㅈLDH는 ㅈㅈ細胞內에 ㅈㅈ存在하고 ㅈㅈ細胞가 ㅈㅈ障碍를 ㅈㅈ입으면 ㅈㅈ血中에 ㅈㅈ流出되는 ㅈㅈ乳酸 ㅈㅈ脫水素 ㅈㅈ酵素로써 ㅈㅈ心筋, ㅈㅈ赤血球, ㅈㅈ肝臟등 ㅈㅈ여러가지 ㅈㅈ臟器에 ㅈㅈ분포에 ㅈㅈ있으며 ㅈㅈ原發性 ㅈㅈ肝癌이나 ㅈㅈ轉移性 ㅈㅈ肝癌의 ㅈㅈ경우

상승하게 ㅈㅈ된다.<sup>17)</sup> 이 ㅈㅈ환자의 ㅈㅈ경우에 ㅈㅈLDH의 ㅈㅈ경우 ㅈㅈ583U/L으로 ㅈㅈ正常值 ㅈㅈ150~450U/L보다 ㅈㅈ상승되어 ㅈㅈ있어 ㅈㅈ역시 ㅈㅈ心臟이나 ㅈㅈ肝臟의 ㅈㅈ세포조직이 ㅈㅈ상해를 ㅈㅈ입었음을 ㅈㅈ유추할 수 ㅈㅈ있다. ㅈㅈAlk. Phosphatase는 ㅈㅈ膽石症, ㅈㅈ膽囊炎, ㅈㅈ膽管癌, ㅈㅈ膀胱癌등에 ㅈㅈ의한 ㅈㅈ閉鎖性 ㅈㅈ黃疸일 ㅈㅈ경우 ㅈㅈ顯著하게 ㅈㅈ상승되는 ㅈㅈ특징이 ㅈㅈ있으며 ㅈㅈ또는 ㅈㅈ肝癌, ㅈㅈ肝膿瘍등의 ㅈㅈ限局性 ㅈㅈ肝疾患일 ㅈㅈ경우에도 ㅈㅈ上升하게 ㅈㅈ된다.<sup>17)</sup> 그 ㅈㅈ正常置는 ㅈㅈ40~250U/L이며 ㅈㅈ이 ㅈㅈ患者의 ㅈㅈ경우 ㅈㅈ입원당시 ㅈㅈ285U/L를 ㅈㅈ나타내고 ㅈㅈ입원기간중에 ㅈㅈ401U/L까지 ㅈㅈ上升하여 ㅈㅈ역시 ㅈㅈ간세포등의 ㅈㅈ손상이 ㅈㅈ계속 ㅈㅈ일어나고 ㅈㅈ있음을 ㅈㅈ알 수 ㅈㅈ있다. ㅈㅈ膀胱의 ㅈㅈ機能을 ㅈㅈ나타내는 ㅈㅈGlucose는 ㅈㅈ정상치인 ㅈㅈ80~120mg/dl에 ㅈㅈ비해 ㅈㅈ매우 ㅈㅈ上升되어 ㅈㅈ膀胱의 ㅈㅈ機能이 ㅈㅈ상당히 ㅈㅈ저하되어 ㅈㅈ있음을 ㅈㅈ볼 수 ㅈㅈ있다. ㅈㅈlipase의 ㅈㅈ경우 ㅈㅈ313U/L를 ㅈㅈ나타내고 ㅈㅈ있어 ㅈㅈ正常置인 ㅈㅈ200U/L이하의<sup>36)</sup>약 ㅈㅈ2배정도 ㅈㅈ상승된 ㅈㅈ數値를 ㅈㅈ보여주고 ㅈㅈ있어 ㅈㅈ膀胱疾患을 ㅈㅈ의심할 수 ㅈㅈ있다. ㅈㅈ이와 ㅈㅈ같은 ㅈㅈ數値를 ㅈㅈ綜合하면 ㅈㅈ일반화학검사상 ㅈㅈ환자의 ㅈㅈ상태는 ㅈㅈ간세포의 ㅈㅈ광범위한 ㅈㅈ세포의 ㅈㅈ괴사, ㅈㅈ膀胱機能의 ㅈㅈ저하로 ㅈㅈ인한 ㅈㅈ인슐린 ㅈㅈ分泌 ㅈㅈ低下證, ㅈㅈ膽囊 및 ㅈㅈ膽管의 ㅈㅈ病變을 ㅈㅈ의심할 수 ㅈㅈ있다. ㅈㅈ단, ㅈㅈ일반화학검사의 ㅈㅈ지속적인 ㅈㅈ재검사상에서는 ㅈㅈ韓藥의 ㅈㅈ투여가 ㅈㅈ환자 ㅈㅈ본인의 ㅈㅈ自覺症狀의 ㅈㅈ好戰에도 ㅈㅈ불구하고 ㅈㅈ특별히 ㅈㅈ數値상 ㅈㅈ好戰됨은 ㅈㅈ나타나지 ㅈㅈ않아 ㅈㅈ韓藥의 ㅈㅈ一般化學檢査上 ㅈㅈ好轉度는 ㅈㅈ有意성이 ㅈㅈ없었다.

초음파의 ㅈㅈ경우 ㅈㅈ이상소견으로써 ㅈㅈ膀胱의 ㅈㅈ확장소견을 ㅈㅈ볼 수 ㅈㅈ있는데 ㅈㅈ膀胱의 ㅈㅈ확장은 ㅈㅈ3mm이상 ㅈㅈ확장된 ㅈㅈ경우 ㅈㅈ膀胱擴張을 ㅈㅈ확인할 수 ㅈㅈ있으며 ㅈㅈ이에 ㅈㅈ따른 ㅈㅈ診斷은 ㅈㅈ急性膀胱炎, ㅈㅈ慢性膀胱炎, ㅈㅈ膀胱全體癌, ㅈㅈ膀胱性腫瘍, ㅈㅈ腫瘍形成膀胱炎을 ㅈㅈ診斷할 수 ㅈㅈ있다.

韓藥의 ㅈㅈ주요투여 ㅈㅈ처방은 ㅈㅈ3가지로써 ㅈㅈ그 ㅈㅈ處方으로는 ㅈㅈ不換金正氣散, ㅈㅈ半夏白朮天麻湯, ㅈㅈ消積白朮散이었으며 ㅈㅈ半夏白朮天麻湯은 ㅈㅈ散劑를 ㅈㅈ投與되었다. ㅈㅈ不換金正氣散은 ㅈㅈ土濕太過에 ㅈㅈ의한 ㅈㅈ土虛로 ㅈㅈ正氣虛함을 ㅈㅈ다스리는데 ㅈㅈ“正氣虛”를 ㅈㅈ다스린다는 ㅈㅈ것은 ㅈㅈ人體의 ㅈㅈ防禦 ㅈㅈ抵抗 ㅈㅈ再生能力인 ㅈㅈ眞氣를 ㅈㅈ補하고 ㅈㅈ暢利시키는 ㅈㅈ理氣之法을 ㅈㅈ말한다.<sup>19)</sup> ㅈㅈ半夏白朮天麻湯은 ㅈㅈ金元時代 ㅈㅈ李杲의 ㅈㅈ脾胃論에

最初로 收錄된 처방으로 補氣하는 四君子湯, 治痰하는 二陳湯, 溫中散寒하는 理中湯에 補氣의 目的으로 黃芪를 運脾祛濕을 補助하기 위하여 蒼朮을 痰滯를 消化하기 위해 神麩, 麥芽을 痰多水濕을 利하기 위하여 澤瀉를 脾의 邪熱을 清하여 寒熱血을 平正하고자 黃柏을 頭目的 風을 散하고자 天麻를 加한 처방으로 惡心, 嘔吐, 眩暈, 痰厥頭痛, 手足厥冷한 證候에 補氣運脾, 溫中去痰할 目的으로 頻用되었던 處方이다.<sup>8)</sup> 消積白朮散은 和劑局方에 記載된 健脾益氣하는 麥苓白朮散에 消腫散結, 清熱解毒 작용이 있는 瓦松, 金銀花, 蒲公英을 가미한 處方<sup>20)</sup>으로 癌治療에서 攻補兼施 治法에 代表的인 處方이라 할 수 있다.

위와 같이 부여된 3가지의 處方을 이용하여 환자에게 부여한 결과 환자의 自覺症狀은 현저하게 줄어들었다. 嘔吐, 惡心, 口苦, 發汗, 手足振顫의 경우는 入院 3-4일만에 거의 好戰되었으며 心窩部壓痛感, 左下腹部壓痛, 食慾不振, 全身無力의 症狀은 入院 5-6일 째에 50% 정도 症勢가 好戰되었으나 退院當時까지 30% 정도는 症狀이 남아있었다.

處方들의 特徵을 살펴보면 공통된 主治로써 脾胃虛弱을 補하고 除濕함으로써 健脾益氣시키고 元氣를 補하는 作用을 있음을 알 수 있으며 消積白朮散의 경우 行氣散結하고 疏肝理氣하고 消脹함으로써 祛邪시키는 作用이 있음을 알 수 있다.

癌은 不治의 病으로 알려져 있으며 앞서 언급한 바와 같이 洋方에서는 手術療法등의 方法을 사용하여 治療를 하고 있으나 특별한 成果는 얻지 못하고 있는 상태이다. 또한 洋方에서의 많은 방법들은 이미 그 副作用이 알려져 왔으며 患者로 하여금 많은 고통을 주고 있는 것도 주지의 사실이다. 대상 환자의 경우 이미 그 癌腫이 肝, 脾臟, 膽管등으로 전이되어 手術的 除去療法이 不可能한 상태이며 現代의 醫學으로도 完治가 어려울 것으로 사려된다. 물론 위에서 본바와 같이 韓藥의 투여가 癌腫의 근본적인 完治의 方向으로 작용한

다는 것은 일반화학검사상에서 볼 때 어떤 유의성도 살펴보지 못했다.

그러나 이와 같은 사실들을 綜合하여 볼 때 韓醫學的인 방법인 元氣를 補하는 扶正法을 쓴 후에 祛邪法을 쓰는 方法에서 患者의 自覺症狀의 현저한 減少와 이에 다른 患者의 苦痛을 輕減시켜 준다면 患者의 餘生의 삶의 質을 向上시킨다는 측면에서 韓醫學的 治療가 癌을 가진 患者들의 治療에 있어서 多用되어 좋은 結果를 거둘 수 있을 것이라 생각된다.

## VI. 參考文獻

1. 大韓病理學會 : 病理學, 서울, 高文社, 1991, pp.225-256
2. 서울大學校 醫科大學 : 腫瘍學, 서울, 서울大學校出版部, 1986, pp.85-93
3. 孫泰中 : 病理學概論, 서울, 高文社, pp.227-229, 1997.
4. 李文鎬 등 : 최근 한국의 질병 변천, 대한의학협회지, 32(3):283-290, 1989
5. 통계청 : Annual report on the cause of death statistics(Based on vital registration), Seoul, Yoo hansa, 1993
6. 錢伯文 : 腫瘍의辨證施治, 上海科學技術出版社, pp.1-10. 1980.
7. 郁仁存 : 中醫腫瘍學, 北京科學出版社, pp.1-11, 1983
8. 大韓韓方腫瘍學會 : 大韓韓方腫瘍學會誌, Vol.1, No.1, p.83, pp.151~153, p.181. 1995
9. 李 岩 : 腫瘍學, 人民衛生出版社, pp.2-8, 1982
10. 李岩編 : 腫瘍臨證備要, 人民衛生出版社, pp.2-5, 1983
11. 張仁濟, 張大寧 : 中醫治癌新路, 北京, 科學技術文獻出版社, 1992.
12. 안돈희 : 한국인의 사망원인, 대한의학협회지, 36(3):292-299, 1993
13. Bridges B A : Short-term screenibg tests for carcinogens. Nature 261 : 195-200, 1976
14. 醫學教育研修院 : 增補版 藥物療法, 서울대학교출판부, pp.2466-2479, 1979
15. 方藥中外 : 實用中醫內科學, 上海科學技術出版社, pp.621-623, 630-631, 1984
16. 楊寶仁 : 癌症的中藥治療, 河北, 河北科學技術出版社, pp.1-24, 1992
17. 고려의학 편집부 : 소화기질환, 고려의학, pp.48, 49
18. 이귀녕, 이종순 : 임상병리파일, 의학문화자. pp.269
19. 申載鏞 : 方藥合編解說, 成輔社, pp. 109,
20. 大韓韓方腫瘍學會 : 大韓韓方腫瘍學會誌, Vol.2, No.1, 107, 1996



ABSTRACT

Case study on one case of hepatoma

Seong-Gyu Ko, O.M.D, Ph.D, Tae-Sik Kim, O.M.D  
Department of Circulatory Internal Medicine,  
College of Oriental Medicine,  
Sang-Ji University

This study was performed on the basis of clinical consideration about patient who has hepatoma, cholangiocarcinoma and pancreatic cancer.

Cancer has gradually increased morbidity and mortality all over the world including Korea. Western medicine has treated with surgical therapy, chemotherapy, radiotherapy and immunotherapy, but has not obtained outstanding results and has a difficulty due to side effects by those therapies.

In this study, we recognized that symptom including pain by cancer are rapidly decreased with oriental medicine treatment. Oriental medicine treatment is applied throughly on the basis of the oriental medicine principle and the prescriptions were used *Bulwhankumjunggisan* (不換金正氣散), *Sojukbaekchulsan*(消積白朮散) *Banhabackchulchunmatang*(半夏白朮天麻湯). The communitial effect of those prescriptions are *invigorating the spleen and benefiting vital energy*(健脾益氣), *supporting healthy energy to eliminate evils*(扶正祛邪) and those treatments are corresponded with traditional oriental treatment principle.

Also we can know this patient has a little improvement in the general test including biochemistry, blood test, urine analysis and etc. in spite of outstanding improvement of patient's symptom on administration of oriental medicine.

According to the above results, though we has not got satisfaction in getting rid of cancer completely on administration of oriental medicine, it is helpful in decreasing symptoms including pain by cancer and in improving quality of life. of patient and in improving quality of patient life.