

말기위암환자의 복통에 태음인 청심연자탕을 투여한 증례

김혜원* · 서 응* · 송정모*

Abstract

A case about the patient prescribed Taeumin Chongsim Yonja Tang, suffered abdominal pain with terminal gastric cancer

Kim Hye-weon* · Seo Woong* · Song Jeong-mo*

Dept. of Sasang constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Woosuk University

For many patients suffered from a terminal cancer, the best care is to extend a period and improve a quality of life. So that the pain, a major symptom of patients with terminal cancer, should be effectively controled. Otherwise it causes anorexia, nausea, vomiting, general weakness, loss of body weight, insomnia and becomes worse the condition of patients.

The case is a report about a patient diagnosed as terminal gastric cancer and suffered abdominal pain. The patient was treated by Taeumin Chongsim Yonja Tang and the abdominal pain decreased. This report described the process and contents about the way the patient was cured.

Keyword : Terminal gastric cancer, Abdominal pain, Taeumin Ganjoyul symptom, Chongsim Yonja Tang

1. 서론

신생물 또는 악성 종양을 총칭하는 용어인 癌은 조직의 정상적인 성장과는 독립적으로 자라는 인체에 필요없는 조직으로 이루어져 있으며, 인체내에서 급속도로 자라서 주위의 정상조직에 침윤되어 그 조직을 파괴하고 다른 조직으로 전이되어 결국에는 생명을 빼앗는 무서운 질병이다. 치료법에는 수술요법, 방사선요법, 화학요법, 면역요법 등이 사용되고 있다¹⁾.

한의학에서 癌에 대한 내용으로 알 수 있는 부분을 말하자면, 《黃帝內經·素問》²⁾에서의 ‘厥疝’ ‘瘕

‘伏梁’ ‘食積’ 등과 《黃帝內經·靈樞》³⁾에서의 ‘息噴’ ‘腸覃’ ‘石瘕’ 등이 있으며, 치료법에는 清熱解毒, 利水消腫 등의 攻邪法과 扶正培本, 健脾益氣, 滋養肝腎 등의 補正法으로 대별된다⁴⁾.

『東醫壽世保元』¹⁰⁾에서는 癌에 대한 정확한 치험례는 찾아보기 어려우나, 少陰人 臟結, 少陽人 吐血·浮腫, 太陰人 肝燥熱症 등에서 비슷한 예를 찾아볼 수 있으나 그에 대한 연구는 아직 미진한 상태이다.

그러나 이러한 동서의학적 치료법도 전이가 없는 조기암의 경우 영구치료의 가능성이 매우 높은 반

* 우석대학교 한의과대학 사상체질의학과

교신저자 : 김혜원 주소) 전북 전주시 완산구 중화산동 2가 5번지 우석대한방병원 Tel) 063-220-8667 E-mail) stuny77@yahoo.co.kr

면, 진행암·말기암은 매우 진행되어 예후가 불량하다⁹⁾. 결국 말기암 환자의 경우에는 가장 혼란 증상인 통증을 효과적으로 완화시켜 생존 기간 동안 최대한도로 삶의 질을 높여 주는 것이 최선의 치료방법이다⁶⁾.

이에 저자는 우석대학교 한방병원 입원환자 중 말기위암환자로 1996년 gastric cancer & colon metastasis로 진단되어 항암제 복용 등을 통하여 치료를 시도하였으나 2000년 1월 西洋醫學的인 치료가 불가하다는 판정을 받은 상태인 환자를 사상의학적 변증하여 太陰人 肝燥熱證의 범주에서 2000년 1월 24일부터 2000년 2월 9일까지 太陰人 清心蓮子湯으로 치료하는 과정에서 좋은 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 중 례

1. 환자

이 ○ ○, 남자 72세

2. 주소증

- ① 腹痛 : 심외부 경결 및 복부 전체 경결과 압통이 심함
- ② 腰背痛

3. 발병일

2000년 1월 20일 상기 C/C 발생
(1996년 gastric cancer & colon matastasis로 판정)

4. 진단명

- ① 양방 : gastric cancer & colon metastasis
- ② 한방 : 太陰人 肝燥熱證

5. 입원기간

2000. 01. 24 ~ 2000. 02. 09

6. 과거력

1996년부터 당뇨가 있음을 인지하고 경구조절약으로 조절 중이었고, 1998년부터 고혈압을 인지하고 경구조절약으로 조절 중이었으며, 1996년에 gastric cancer & colon matastasis로 진단받은 상태였음.

7. 현병력

약간 마른 체격의 예민한 성격의 72세 男患은 1996년 Gastric cancer & colon matastasis로 진단받고 인근 모 한방병원에 15일간 입원 치료하고 퇴원해서 1년 정도 항암제치료를 한 후 식이조절을 하던 중 2000년 1월 20일에 腹痛이 발생, 1월 22일 腹痛이 더욱 심해지고, 腰背痛이 발생하여 모 대학병원에 입원 후 2000년 1월 24일에 연고지 관계로 본원 응급실을 경유하여 사상체질과에 입원함

8. 가족력

특이사항 없음

9. 초진소견

全身無力感과 體重減少가 있었고, 脈弦, 舌紅紫乾無苔, 口乾, 小便利, 大便是 1회/ 5日이었으며, 來院 2일전부터는 통증 때문에 不眠, 食慾減少 증세가 있음.

腹診時 복부전체 압통과 경결이 심한 상태임.

초진시 활력징후는 140/80mmHg - 37.8℃ - 72회/분 - 22회/분이었다.

10. 검사결과

① 복부단순촬영(Fig 3·4 참조)

* 2000년 1월 25일

free air나 ileus는 보이지 않았으나, 복부 내 gas가 가득 차 있는 것이 확인되었다

* 2000년 2월 6일

1월 25일 사진과 비교하여 gas는 거의 소실된 상태였다.

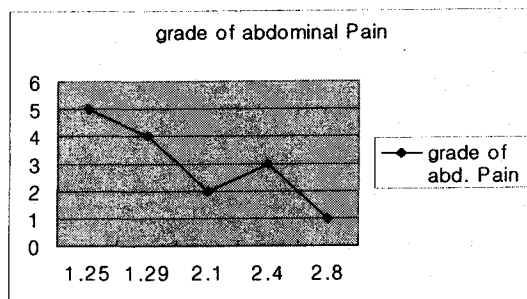


Fig 1. The figure shows that abdominal pain decreased. (5-severe pain, 3-moderate pain 1-mild pain)

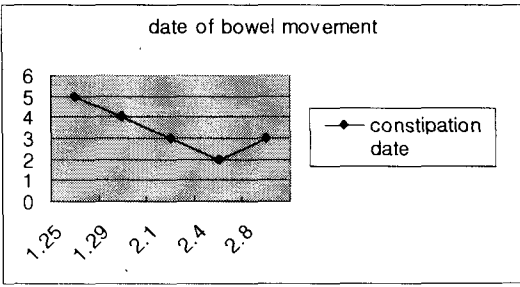


Fig 2. The figure shows that date of bowel movement decreased

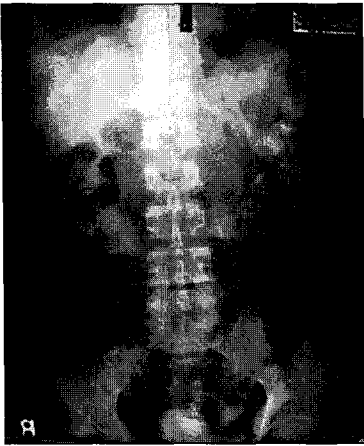


Fig. 3 simple abdomen(2000. 01. 25)

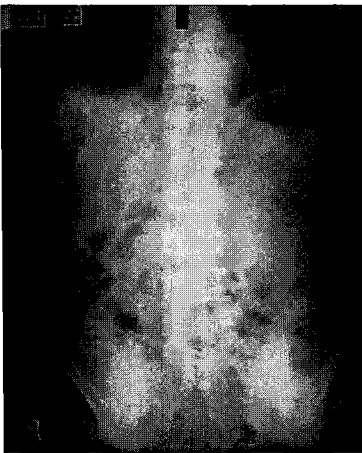


Fig. 4 simple abdomen(2000. 02. 06)

The figure 4 shows that gas of the abdomen decreased, compared with fig.3

② 혈액검사상 Hb 10.7g/dl, 일반화학검사상 PP2 B.S. 204mg/dl, 요검사상 glucose 3+이었으며, 기타 검사결과는 모두 정상범위를 나타내었다.

11. 경과

① 1월 24~1월 28일

입원 당시 식욕도 거의 없어 식사를 거의 못하는 상태였고, 복통도 진통제에 의해서만 조절되는 상태로 太陰人 清心蓮子湯을 투여하였다. 계속해서 patch 형 마약성 진통제를 부착한 상태로 25일 排便 후 계속 不大便 상태이나 식사량은 약간 늘어서 1/3이하로 아주 소량씩 섭취하며 복부 압통은 조금씩 호전되는 상태였다. 그러나 수면상태는 여전히 통증으로 인해 淺眠상태가 유지되고 있었다.

② 1월 29일 ~1월 31일

29일 1회 排便 후 복부 압통이 상당히 감소하여 진통제 사용을 중단하였다. 식욕이 상당히 회복되어 여러 가지 음식들을 먹고 싶다고 하였으나 식사량은 1/3정도였고, 취침 중 복통으로 인해 잠을 깨는 날이 줄어든 상태였다. 처방은 계속해서 太陰人 清心蓮子湯을 사용하였다.

③ 2월 1일~2월 9일

排便횟수가 1회/2~3일로 호전되었고, 복통으로 인한 수면장애는 거의 없어졌다. 식사량은 1/2~1/3 정도로 이며 복부 경결은 있지만 압진시 통증호소는 상당히 감소한 상태로 2월 9일 퇴원하였다. 입원 기간동안 계속해서 太陰人 清心蓮子湯을 복용하였으며, 퇴원시에도 상기 처방을 10일분 지참하였다.

12. 기타 치료

복부 경결을 풀기 위한 보조요법으로 야간에 芍藥甘草湯(백작약 15g, 감초(炙) 7.5g)¹⁴⁾ 1포를 1회/일씩 복용했고, 中脘 關元에 왕뜸을 2회/일 실시했으며, 양방적 처치로 DM 조절을 위해서 B.S. check를 4회/일씩 실시하여 B.S. 200이상일 경우에만 gluco-phage 1㉠를 추가로 복용하였음.

III. 고찰 및 결과

암은 좁은 의미로는 악성 상피성 종양을 지칭하는 말이나, 일반적으로는 비상피성 종양을 포함한 모든 악성 신생물을 일컫는다. 초기에는 전혀 증상이 없는 경우가 많고 상당히 진행된 후에야 자각증상이 나타난다. 말기에 이르러서는 악액질이라 불리는 특이한 임상상이 발견되는데, 전신권태 무력감, 빈혈, 식욕부진, 체중감소, 부종 등의 전신증상을 나타내며, 마침내는 개체를 죽음에 이르게 하는 질환이다. 신체의 모든 기관에서 발생할 수 있으며, 그 크기, 진행정도에 따라 예후에 커다란 영향을 미친다. 암의 병변부가 작고 표피성이며 전이가 없는 조기암은 적절한 치료에 의해 영구치료의 가능성이 매우 높으며, 진행암·말기암은 매우 진행되어 예후가 불량하다⁷⁾.

일반적으로 말기암을 정의하는데는 크게 두 가지로 구분되는데 첫째, 의사에 의해 잔여 생존기간이 6개월 미만으로 기대되는 진행성암이라는 정의가 있으며⁷⁾ 둘째, 의사의 문서화된 인정을 통해 현대의 학으로는 치료가 불가능하거나 적극적인 치료를 통해 더 이상의 생명연장을 기대하기 어려운 진행성암이라는 정의가 있다⁸⁾.

이러한 말기암 환자들에게 가장 좋은 치료는 현대의학을 이용하여 가능한 한 생명연장을 시켜준과 동시에, 사는 기간 동안 최대 한도로 삶의 질을 높여 주는 것으로⁹⁾, 주로 말기암 환자들의 가장 흔한 증상인 통증을 효과적으로 완화시키는 치료를 위주로 한다. 만약 효과적으로 통증이 완화되지 않으면 그 자체가 食慾不振, 嘔逆, 嘔吐, 衰弱感, 體重減少 및 不眠症의 원인이 되어 환자의 상태를 악화시키게 된다⁶⁾.

한의학에서 癌에 대한 내용으로 알 수 있는 부분을 말하자면, 《黃帝內經·素問》²⁾에서의 ‘厥疝’ ‘瘕’ ‘伏梁’ ‘食積’ 등과 《黃帝內經·靈樞》³⁾에서의 ‘息噴’ ‘腸覃’ ‘石瘕’ 등을 들 수 있다. 원인으로 《黃帝內經》^{2), 3)}에서는 虛와 寒氣, 熱이라고 하였으며 근래에는 주로 正氣가 부족한 상태에서 外邪가 정체하여 氣滯血瘀하고, 痰飲濁聚하므로 서로 交結하고 鬱滯하여 마침내 腫塊가 형성되는 것으로 생각하고 있다. 이에 대한 치료법으로는 清熱解毒, 利水消腫

등의 攻邪法과 扶正培本, 健脾益氣, 滋養肝腎 등의 補正法으로 대별된다. 최근에 와서는 병인요소만을 제거하는 것이 아니라, 內·外的 요인들에 의해 체내에 나타나는 병리적 기전에 대해 다양한 방법으로 대처하여, 인체생리를 거스르지 않고 치료하는 것을 주안점으로 한다고 하였다⁴⁾.

『東醫壽世保元』¹⁾에서 암의 병증이나 암을 치료한 정확한 예는 찾아보기 어려우나, 비슷한 예를 찾아보면 少陰人의 경우에 ‘少陰人病 心下結硬者 名曰藏結病 其病不治也 少陰人 心下結硬 有此證者 目睹四五人 或半年 或一年 針灸醫藥 無不周至而 個個 無回生之望 此 卽 藏結病而 少陰人病也.’이라고 하여 간경화나 간암에 대한 증례로 볼 수 있다. 그 외에 암으로 볼 수는 없지만 少陽人 吐血·浮腫, 太陰人 肝燥熱證 등의 난치병의 예를 보면 『東醫壽世保元』에서는 性情逆動的의 偏及을 주요원인으로 보았으며, 예방이나 用藥 뿐만 아니라 그 치료의 기초는 性情偏及의 警戒로 보았음을 알 수 있다.

본 증례의 환자는 2000년 1월경 더 이상은 서양의 학적인 치료가 불가능하다는 진단을 받고, 腹痛으로 인한 통증이 심하여 patch형의 morphine계 진통제를 붙인 상태에서 본원에 내원하였다.

腹痛과 腰背痛이 주증상이었고 통증으로 인한 不眠이 수반되었으며, 복부 내 gas와 경결, 便秘, 脈弦, 舌紅紫乾 등으로 증상이 있었으며, 오랜 투병으로 예민하고 수척하였으나 원래는 건장한 체격과 급한 성격을 참고하여 太陰人 肝燥熱證으로 변증하고 太陰人 清心蓮子湯(蓮子肉 山藥 各10g, 天門冬 麥門冬 遠志 酸棗仁炒 元肉 栝子仁 黃芩 蘿藦子 桔梗 各5g, 甘菊 2g) 처방을 사용하였다.

동무 이제마는 『東醫壽世保元』에서 太陰人 肝燥熱證을 ‘呼散之氣 不足 - 吸聚之氣 太過’로 인해 내부에 燥와 熱이 발생함으로써 目疼, 鼻乾, 咽痛, 飲一洩二 등의 특징적 증상이 보이는 것이라 하였다. 즉, 肝受熱裏熱病은 太陰人이 肝大한 特徵으로 吸聚之氣가 旺盛하여 안으로 모으는 氣運이 많아 제대로 나가지는 못하고 內部에 鬱滯됨으로 因해 생기는 熱證으로 이 病證은 肝燥熱證과 燥澀便閉證으로 大別된다. 그 중 肝燥熱證은 太陰人이 侈樂無厭하고 慾火外馳하고 肝熱太盛하고 肺燥太枯하기 때문에 發生되는 것이라 하고 이때의 燥는 주로 大便을 나

가게 함으로써 燥가 풀어진다고 보고 주로 熱多寒少湯을 기본방으로 하여 淸肺瀉肝湯·葛根解肌湯·淸心蓮子湯 등을 사용한다¹²⁾. 상기 환자의 경우에는 燥熱이 오래되어 虛證이 된 상태이므로 熱多寒少湯보다는 淸心蓮子湯이 적합하다고 생각하였다.

淸心蓮子湯은 새로 만들어진 太陰人 新定方 24가지 중의 하나이며, 蓮子肉 山藥 各10g, 天門冬 麥門冬 遠志 酸棗仁炒 元肉 栝子仁 黃芩 蘿菔子 桔梗 各5g, 甘菊 2g으로 구성되어 있다^{10), 11)}.

그러나 이제마의 『東醫壽世保元』에서는 淸心蓮子湯의 처방구성 내용만을 제시하였을 뿐 그 설명에 대한 것은 元持常의 『東醫四象新編』에서 虛勞, 夢泄無度, 腹痛泄瀉, 舌卷, 中風, 食滯, 胸腹痛 등을 치료한다고 하여 그 주치증을 처음으로 제시하였다¹²⁾. 이후 많은 의서에서 淸心蓮子湯에 대한 설명은 『東醫四象新編』의 내용을 따라 설명하고 있다. 최근에 淸心蓮子湯에 대한 연구보고로 金 등¹⁴⁾은 면역반응과 항알레르기 효과에 대해, 洪 등¹⁵⁾은 항스트레스 효과에 대해, 玉 등¹⁶⁾은 대뇌의 신경세포에 미치는 영향에 대해, 朴 등¹⁷⁾은 혈압 및 국소 뇌 혈류량에 미치는 영향에 대해 실험적 연구를 보고했다. 임상적 연구로는 朴¹⁸⁾은 淸心蓮子湯 활용에 대한 임상적 연구를 통해서 淸心蓮子湯 사용시 전신상태의 특징은 舌苔가 白苔 혹은 黃苔가 있는 경우나 睡眠에 장애가 있는 경우가 많았고, 다음으로는 大便, 小便, 消化, 嘔吐, 口渴에 문제가 있는 경우가 많아서 太陰人에서 裏熱을 兼하고 있는 燥熱症에 응용하는 것이 타당하다고 하였다.

상기환자의 경우 淸心蓮子湯 본방을 사용하여 排便횟수가 1회/2~3일로 호전되어 입원 5일 이후부터는 진통제 사용을 중지할 정도로 복통의 호전이 있었다. 또한 진통제 사용을 중지한 후에도 腹痛으로 인한 수면장애가 거의 없었고 식사량도 1/2~1/3으로 늘었으며, 퇴원시 복부단순촬영에서 확인한 결과 장내 gas의 상당한 감소가 있었다. 퇴원 후에도 계속해서 1개월 정도 淸心蓮子湯을 복용한 후 배변 횟수가 1회/ 1~2일로 호전이 되었고, 그 후 3개월 정도 심한 복통은 없었다. 그러나 『東醫壽世保元』에서 살펴보았듯이, 用藥 뿐만 아니라 환자의 心身偏及에 대한 관리가 같이 이루어졌다면 좀더 적합한 처치가 아닌가 하는 아쉬움이 남았다.

이상과 같이 우석대학교 부속한방병원 사상체질과에 腹痛, 腰背痛을 주소로 한 말기 위암환자에 대하여 太陰人 肝燥熱證으로 변증하여 淸心蓮子湯을 투여한 결과 임상증상의 호전을 확인하였으므로 이를 보고하는 바이다.

參 考 文 獻

1. 서울대학교의과대학. 종양학. 서울: 서울대학교출판부 1998: 1-7, 206
2. 왕기 외. 황제내경소문금석. 서울: 정보사 1979: 60-61, 182, 223
3. 하북의학원. 영추경교석. 중국: 인민위생출판사 1982: 55, 142, 246, 355
4. 홍원식. 현대중공의 암치료. 서울: 영문사 1984: 81-86, 337-375, 378-384
5. 신태양사편집국. 원색최신의료대백과사전 12권. 서울: 신태양사 1996: 155-164
6. 서울대학교의과대학. 최신지견내과학. 서울: 군자출판사 1996: 636
7. Brody H, Lynn J. The physician's responsibility under the new medicare reimbursement for hospice care. N. Engl J Med. 1984; 310: 920
8. Portter JF. A Challenge for the hospice movement. N. Engl J Med. 1980; 302(1) : 53
9. 이경식. 암환자의 통증조절. 대한의사협회지. 1995; 38: 839-845
10. 홍순용, 이을호. 사상의학원론. 서울; 행림출판 1995: 200-201, 285-287, 333-334, 363-366
11. 전국 한의과대학 사상의학교실. 사상의학. 서울; 집문당. 1997: 157-158
12. 원지상. 동의사상신편. 서울; 문의사. 1926: 2
13. 황도연. 증맥·방약합편. 서울; 남산당 1992: 216
14. 김달래, 고병희, 송일병. 태음인 청심연자탕과 청폐사간탕의 면역반응과 항알레르기 효과에 대한 실험적 연구. 경희한의대논문집 1991; 14: 131-160
15. 홍석철, 고병희, 송일병. 태음인 청심연자탕의 항스트레스 효과에 관한 실험적 연구. 사상의학회지. 1995; 7(2): 227-240
16. 옥윤형, 유도곤, 김경요. 태음인 청심연자탕이

- Hydrogen Peroxide에 손상된 백서의 대뇌신경세포에 미치는 영향. 사상의학회지. 1999; 11(21): 251-266
17. 박재형, 김경요. 태음인 청심연자탕이 백서의 혈압 및 국소뇌혈류량에 미치는 영향. 사상의학회지. 2000; 12(1): 216-227
18. 박성식. 청심연자탕 활용에 대한 임상적 연구. 사상의학회지. 1998; 10(1): 235-252.