

4기 위암환자의 증치에 관한 보고 1례

공경환, 하장, 백태현

상지대학교 한의과대학 비계내과학교실

One Case on Diagnosis and Treatment Based on an Overall Analysis of Signs and Symptoms of Stomach Cancer Stage IV

Kyung-Hwan Kong, Jang Ha, Tae-Hyeon Baek

Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Sangji University

Objective : The study was to investigate Diagnosis and Treatment Based on an Overall Analysis of Signs and Symptoms(證治) of a patient on stomach cancer stage IV by means of the clinical symptoms.

Methods : The observation of the clinical progress was carried out by conducting Diagnosis and Treatment Based on an Overall Analysis of Signs and Symptoms(證治) with the patient diagnosed stomach cancer stage IV.

Results : Treatments such as the invigoration of qi(補氣), the flow of qi(行氣), and the relieving pain(止痛) was given because the patient showed the qi deficiency of the spleen and stomach(脾胃氣虛). There were moderate effects for anorexia, indigestion, nausea, and general weakness, but there was not any clear effect for alleviation of abdominal pain except the first period. Specially, compared with two hospitalization treatments in 1998, the third hospitalization treatment did not show any apparent improvement. It was believed that this caused by the patients bodily weakness because of deterioration of anemia from bleeding in the progress of cancer.

Conclusion : Diagnosis and treatment based on an overall analysis of signs and symptoms(證治) of a patient on stomach cancer stage IV had moderate effects on the improvement of the patients condition, but in this case we had difficulty in long-term observation because of short hospitalizations or insufficient examination by an oriental-western combined medicine group.

Key Word : Diagnosis and treatment based on an overall analysis of signs and symptoms(證治), stomach cancer stage IV

1. 緒 論

위암은 과거에는 남성의 암관련 사망 원인 중 두 번째를 차지하였고, 여자에서는 자궁경부암과 유방암 다음의 순서를 차지하였으나 계속 감소하고 추세이다¹. 그러나 우리나라에서는 아직 그 빈도가 줄어들지 않고 있으며 암사망률 1위를 차지하는 질환이다².

한의학에서는 암을 岩, 巖, 陰疽, 石疽, 積聚, 癥瘕, 疰癧이라 칭하는데, 그 중 위암은 胃脘癰, 胃毒癰, 飲癰, 膈 및

反胃 등에 해당되며³, 그 중 噎膈과 反胃는 증상에 있어서 소화불량, 오심, 구토, 위완통, 복만, 변비 또는 설사, 체중 감소 등이 위암의 증상과 유사하다⁴. 위암의 원인은 氣滯鬱結, 飲食不節, 脾胃虛寒, 素體脾胃虛弱, 氣滯血瘀, 氣血不足 등으로 구분하여 볼 수 있으며, 그 치료법은 辨證施治, 單方, 復方, 鍼灸, 氣功 등의 치료방법이 사용되고 있는데, 辨證施治의 경우 肝胃不和, 脾胃虛弱(寒), 瘀毒內阻(瘀血阻絡), 胃熱傷陰, 氣血雙虧(氣血兩虛), 痰濕凝結 등으로 분류하여

치료한다⁵.

일반적으로 양한방의 협진에 있어서 4기 위암은 광범위한 원위부의 전이 또는 국소부 병발증이 없을 때 고식적 수술이나 단락수술을 하고 수술 후에 한방약물, 침구치료 등의 한방요법과 화학요법을 병행한다. 만약 수술 금기중일 경우에는 한방요법과 화학요법을 병행한다. 한방요법의 병행은 화학요법 및 방사선요법의 부작용을 감소시키며, 화학요법의 치료효과를 증대시키고, 재발을 방지하며, 인체내 환경의 평형을 유지시켜주고, 면역기능을 향상시키는 효과가 있으며 특히 3,4기 위암에 효과가 좋다⁶.

이에 저자는 원주 모 대학병원에서 4기 위암을 진단 받고 본원에서 수차례 입원 및 통원치료를 받은 환자의 임상 경과를 관찰하면서 위암의 증치에 관하여 연구, 검토한 바가 있어 이를 보고 하려는 바이다.

II. 研究對象 및 症例

1. 관찰대상 및 관찰방법

본 증례보고는 64세된 남자환자로 98년 7월 Weight loss, Anorexia, Abdominal pain, General weakness 등을 주소로 원주 모 대학병원에서 stomach cancer stage IV 진단 받은 환자를 대상으로 하였으며 이 환자는 원주 모 대학병원에서 98년 7월 28일, 8월 25일 두 차례 cycle chemotherapy 받았으며, 본원에서 1998년 8월, 9월, 2000년 12월, 3차례의 입원치료와 20여 회 외래 치료를 받았다.

관찰방법은 치료기간의 四診과 한방 진단 검사법을 위주로 하였으며 그 외에는 혈액학 검사, 생화학적 검사, 전해질 검사, 면역혈청 검사, 소변검사, 대변 잠혈반응 검사, 흉부X-ray 검사, U.G.I. 등을 시행하였다.

2. 가족력 및 과거력

- 1) 가족력: 부친 CVA로 사망
- 2) 과거력: 91년 falling down injury, empyema thorax Dx : 원주 모 대학병원에서 수술

3. 진단 및 검사소견

1) 원주 모 대학 병원에서의 진단 및 검사소견

환자는 98년 7월 원주 모 대학병원에서 Stomach cancer (gastric adenocarcinoma) Stage IV(T4N2M0) 진단 받

았으며 검사소견은 Table 1과 같다.

2) 본원 U.G.I.검사소견

환자는 2000년 10월 05일 본원에서 U.G.I. 검사를 시행한 결과 Advanced gastric cancer(Borrrhman type III) 소견을 보였다.

3) 혈액검사 및 대변검사 소견

3차례 입원 당시 혈액검사상 1차, 2차 입원 당시에는 특별한 이상 소견을 보이지 않았으나 3차 입원 당시에는 Anemia, 저단백혈증, Bleeding 소견을 보였다(Table 2).

4. 환자의 현병력

환자는 64세되신 마른 체격의 남환으로 평소 음주(-), 흡연하시고 예민한 성격이시며, 수년 전부터 호소하던 Indigestion과 Anorexia가 98년 7월 20일경부터 심해지고 체중감소 있어 원주 모 대학병원에서 검사 결과, Stomach cancer (gastric adenocarci-

noma) Stage IV(T4N2M0)진단 받고 98년 7월 28일 1st cycle chemotherapy 받으시고 Indigestion과 Anorexia 심해져 식사를 못하여 식사를 위해 한 방치료 받고자 98년 8월 7일 본원에 내원하여 8월 12일까지 입원 치료 받았으며 그 후 외래 치료 간헐적으로 받다가, 98년 8월 25일 원주 모 대학병원에서 2nd cycle chemotherapy를 받고 집에 있던 중, 다시 Anorexia, Nausea, General weakness 등의 증상 심해져 본원에 98년 9월 2일에서 9월 5일까지 재차 본원에서 입원 치료 받고, 그 후 외래 진료 가끔씩 받다, 2000년 12월 초 활동 시 숨차는 증상 발생하여 인근 한의원에서 치료 받았으나 증세 호전 없어 본원에서 2000년 12월 18일에서 12월 26일까지 입원 치료 받다 Anemia 심하고 숨찬 증상 지속되어 인천 모 병원으로 전원 되었다.

5. 환자의 치료경과

98년 8월 입원 당시 환자는 Weight

Table 1. The Results of Examination in a University Hospital in Wonju

검사명	검사소견
Endoscopy	Stomach Cancer(B-type III) on Lesser Curvature Site of Antrum
Abdominal U/S	Stomach Cancer with Pancreatic Invasion, Perigastric Lymph Node(+)
Endoscopic U/S	R/O Pancreatic Invasion
Abdominal CT	Stomach Cancer with Pancreatic Invasion
Biopsy	Adenocarcinoma Poorly Differentiated

Table 2. The examination of blood and stool in admission period

	1st Admission	2nd Admission	3rd Admission
WBC ($\times 10^3$)	7.2	7.7	17.5
RBC ($\times 10^6$)	5.31	5.19	2.72
Hgb (g/dl)	14.3	14.2	7.4
HCT (%)	45.4	43.5	23.1
PLT ($\times 10^3$)	161	216	427
Occult Blood			+
T. Protein (g/dl)	6.44	6.33	4.98
Albumin (g/dl)	4.01	3.80	2.96

loss, Anorexia, Nausea, Abdominal pain, General weakness를 주 증상으로 내원하였으며 식사는 거의 못하는 상태이고, 대변은 약간 묽었으나, 소변, 수면 상태는 양호하였다. 면색은萎黃하였고, 우관맥이 세약하였으며, 위완부의 간헐적인 은은한 통증을 호소하여脾胃氣虛에 挾濕한 것으로 변증하고 약물치료는 삼령백출탕을 위주로 투약하였으며 처방내용은 人蔘, 白朮, 白茯苓, 山藥, 炙甘草 각 12g, 薏苡仁, 蓮肉, 桔梗, 砂仁, 白扁豆 각 6g이며 1일 3회 水煎服하였고 침치료는 비정격과 복십혈, 사관을 위주로 하였으며 중완과 관원에 간접구를 시술하였다. 환자의 증상 중 Nausea는 입원 2일째부터 완화되었으며 식욕과 소화불량도 호전되어 입원 2일째 Liquid diet에서 Soft diet로 바뀌었으며 식사량도 정량을 다 먹었고 식사량 증량과 함께 General weakness 증상도 호전되어 활동에 큰 불편을 못 느끼질 정도로 회복되었다. 복통과 속쓰림은 공복시에는 안정되고 식후에 어느 정도 지속되었으나, 입원 4일째부터 많이 호전되어 간헐적으로 경미하게 나타났으며 내원 당시 45kg의 체중은 입원 기간 동안 별 변화를 보이지 않았다 (Table 3).

환자는 8월 12일 원주 모 대학병원에서 chemotherapy 지속하기 위해 퇴원하여 본원 외래치료 계속 받다 8월 25일 2nd cycle chemotherapy 받고 지속적인 치료와 수술 권유 받았으나 거부하고 집에 있다가 Anorexia, Nausea, General weakness 심해져 본원 외래에서 치료 받다 9월 2일 증상 심하여 입원하여 9월 5일 퇴원하였다. 입원당시 주증상은 1차 입원 당시와 동일 하였고 맥은 세약하여脾胃氣虛로 변증하고 약

Table 3. The progress of symptoms within 1st admission period

	8/7	8/8	8/9	8/10	8/11	8/12
Anorexia	+++	++	+	+	+	+
Nausea	+++	+	-	-	-	-
Abdominal Pain	+++	+++	++	++	+	+
General Weakness	+++	++	+	+	+	+
Weight	45kg					45kg

Table 4. The progress of symptoms within 2nd admission period

	9/2	9/3	9/4	9/5
Anorexia	+++	++	+	+
Nausea	+++	++	+	+
Abdominal Pain	+++	+++	++	++
General Weakness	+++	++	++	+
Weight	42kg			42.5kg

물치료는 삼령백출산으로 1차 입원시와 동일하게 투여하였으며 침구치료도 동일하게 하였고 지속적인 복통을 호소하여 9월 4일부터 작약감초탕 Ex제를 1일 3회 투여하였다. 환자의 증상은 Anorexia, Nausea, General weakness는 조금 호전되었으나 식사량은 전혀 못 하다 soft diet를 1/2정도 먹을 정도였으나 복통은 특별한 호전을 보이지 않았다 (Table 4).

환자는 원주 모 대학병원 외래 follow up 예정되어 있어 9월 5일 퇴원하여 9월 28일까지 본원 외래에서 2, 3일 간격으로 통원치료 받고 상태가 전반적으로 호전되었고 그 후에도 간혹 외래 치료 받다 2000년 12월 초부터 활동시 숨차는 증상 발생하여 인근 한의원에서 치료 받으셨으나 증세 호전 없어 본원에 내원, 입원하였다. 내원 당시 42kg의 마른 체격으로 식욕부진, 소화불량, 식후 지속되는 복통과 속쓰림을 지속적으로 호소하였으며, 대변은 묽었으며 잠혈 반응 검사상 양성으로 확인되었고, 소변 상태는 이상이 없었고, 수면상태 양호하였고, 面色萎黃, 舌淡白苔白, 眼球는

微黃하였고, 脈은 弦細無力하였고, 복진상 상복부 중앙에 지름 5cm 정도의 종괴가 촉지되었으며 촉진시 압통을 호소하였다.

2000년 12월 18일에서 26일까지 입원기간 동안, 기본적으로脾胃氣虛로 변증하고 針치료, 灸치료, 藥物치료를 시행하였는데, 針치료는 脾正格을 주로 시술하였고, 灸치료는 中脘, 關元穴에 多孔灸를 5장씩 1일 1회씩 시행하였으며, 약물치료는 18일 蔘苓白朮湯을 1,2차 입원과 동일하게 투여하였다. 그러나 지속적인 소화불량과 복통을 호소하고 증세 호전 없어 12월 19일 祛濕, 行氣작용을 증가시킬 목적으로 平陳健脾湯 加減方(처방구성은 人蔘10g, 白茯苓, 蒼朮 각 6g, 香附子, 半夏, 三稜, 蓬朮, 山藥, 陳皮 각 4g, 川芎, 枳實, 蘿藦子, 藿香, 蘇子, 蘇葉 각 3g, 砂仁, 麥芽(炒), 神曲(炒), 厚朴, 甘草 각 2.5g, 木香 각 2g, 生薑, 大棗 각 4g)으로 투약하였으며 식후 계속되는 복통으로 Ex劑로 內消散 1포, 安中散 1포를 투여하였다. 식후 복통은 지속되었으며 12월 21일에는 Vomiting을 1회 하였다. 12월 22일에서 26일까지 환자가 복통과 함께 전신

소력감과 短氣증상을 계속 호소하여 扶正과 祛邪를 兼施할 필요가 있어, 補氣溫中, 行氣止痛의 목적으로 四君子湯에 理中湯을 합방하고 行氣, 溫中, 止痛약을 가하여 黃芪8g, 人蔘, 白朮(炒), 肉桂, 桔梗, 枳殼, 乾薑, 玄胡索, 草果, 石菖蒲 각 4g, 烏藥, 甘草(炒), 川芎 각 3g, 白芍藥, 麥門冬, 木香, 益母仁 각 2g, 生薑, 大棗 각 4g을 1일 3회 水煎服하였다. 12월 24일 식사를 liquid diet로 바꾼 후 복통 증세 경감되었고, 일반혈액검사와 대변잠혈반응검사 follow up 예정이었으나 환자 보호자가 연고지 관계로 타 병원으로 전원 희망하시어 12월 26일 인천 모 병원으로 전원하였다(Table 5).

III. 考 察

위암은 선진국에서는 지난 수십년에 걸쳐 발생률이 현저히 감소하였으나 전 세계적으로 볼 때는 아직도 두 번째로 높은 암으로 연간 약 1백만 명이 위암으로 사망하며, 이는 전체 암 사망의 약 10%에 해당한다⁶. 우리나라에서 위암은 암사망률 1위를 차지하며², 80년대 초반 까지만 해도 약간의 증가 추세이었으나 1985년을 고비로 미미하나마 감소추세를 나타내고 있다. 이는 위내시경 발달로 인한 조기진단이 확대되었고 암 중에서는 5년 생존률이 비교적 높기 때문인 것으로 해석된다. 그러나 사망률 수준 자체는 매우 높은 실정이다⁷.

위암은 림프절 전이에 상관없이 점막층과 점막하층에 국한된 위선암(adenocarcinoma)과 비점막성 암인 림프종(lymphoma)과 평활근육종(leiomyosarcoma)으로 분류할 수 있으나, 95%이상은 위선암이기 때문에 보통 위암이라 하면 위선암만을 의미한다⁸.

표층에 분포하고 근치적 절제가 가능한 위암은 일반적으로 증상이 없다. 상복부 불쾌감, 팽만감, 동통(30-80%), 소화불량 등의 초기 국소 증상과 식욕부진, 체중감소, 빈혈(후기) 등의 전신증상이 올 수 있으며, 폐쇄로 인한 구토, 출혈로 인한 토혈, 혈변, 연하곤란, 복부종괴, 간비대, 림프절 축적 등은 후기증세로 나타나는 경우가 많다⁸.

위암의 발생부위는 전정부가 50~60%, 분문부가 10%, 전체 위를 접하는 경우가 10%, 기타 10%정도이며², 대부분 대만보다는 소만에 발생한다⁸. 유문부의 종양인 경우에는 오심과 구토가, 분문부의 종양인 경우에는 연하곤란이 주요증상이며 조기에 관찰되는 이학적 소견은 없으며, 복부에서 종괴가 만져지는 경우는 종양의 장기간의 성장을 의미하며 주변에 퍼져 있는 경우가 대부분이다¹. 형태별로 보았을 때 Borrmann I형과 II형은 무증상이지만 Borrmann III형과 IV형은 상복부통증과 상복부 불쾌감, 메스꺼움과 식욕부진 등의 증상이 심한 경향이 있다¹.

이 등⁹의 연구에 의하면 위암환자의

주요 자각 증상으로는 상복부 압통 및 불쾌감이 89.2%, 소화불량 46.1%, 체중감소 18.7%, 구토가 13.8%, 오심 10.8% 순이었으며 그 외 설사 1.5%이었으며 타각증상으로는 상복부 압통이 83.1%, 종괴촉지 21.5%, 빈혈 7.7%순이었으며 그 외 전복부 압통이 4.6%이었다.

한의학에서는 암을 岩, 巖 등으로 불렀고 陰疽, 石疽 등도 악성종양 즉 암과 공통된다고 볼 수 있으며, 積聚, 癥瘕, 痞癰도 암과 상통되는 용어이다. 특히 위암에 해당하는 용어로는 胃院癰, 胃毒癰, 飲癰, 噎膈 및 反胃 등이 있다³. 그 중 噎膈과 反胃는 증상에 있어서 소화불량, 오심, 구토, 위완통, 복만, 변비 또는 설사, 체중감소 등이 위암의 증상과 유사하다⁴.

위암의 원인은 다양하나 氣滯鬱結, 飲食不節, 脾胃虛寒, 素體脾胃虛弱, 氣滯血瘀, 氣血不足 등으로 구분하여 볼 수 있으며, 그 치료법은 辨證施治, 單方, 復方, 鍼灸, 氣功 등의 치료방법이 사용되고 있는데, 辨證施治의 경우 辨證分型에 대해서 1978년 全國中西結合胃癌協作組討論에서 北京區域胃癌中醫辨證分型方案을 채용하여 肝胃不和, 脾胃虛弱(寒), 瘀毒內阻(瘀血阻絡), 胃熱傷陰, 氣血雙虧(氣血兩虛), 痰濕凝結 등으로 통일하였으며 두개의 분류가 혼재하는 경우도 있으며 辨證施治下에 辨病 또는 辨證하여 약물을 加味하기도 하는데 각각의

Table 5. The progress of symptoms within 3rd admission period

	12/18	12/19	12/20	12/21	12/22	12/23	12/24	12/25	12/26
Anorexia	+++	+++	++	+++	++	+++	++	+	+
Abdominal Pain	+++	+++	++++	+++	+++	+++	++	+	+
General Weakness	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++
Short of breath	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++	+++
Weight loss	42kg					40.5kg	41kg		41kg

辨證유형에 따른 증상은, 肝胃不和의 경우 胃脘脹滿 時時作痛 噯氣陣腐 氣鬱不舒 胸脇痛重 善太息 大便粘而不快 舌苔薄黃 或薄白 脈弦細 등이고, 脾胃虛寒은 胃脘隱痛 綿綿不斷 喜按就溫 時吐清水 面色無華 肢冷 神疲 大便溏泄 舌質淡 有齒痕 苔白滑潤 脈沈細 或細緩 등이며, 瘀毒內阻는 胃脘刺痛 痛處固定 痛時拒按 食後痛劇 心下痞塊 按之疼痛 推而不移 堅硬如石 大便色黑 皮膚枯燥 甲錯 舌質紫 暗 脈沈細 細澀或見細 등이고, 胃熱傷陰은 胃脘作痛 嘈雜 口乾 納差 喜涼 胃脘嘈雜 痞滿吞酸 食後痛甚 惡心煩熱 大便乾結 舌紅無苔 脈細弦 등이며, 氣血雙虧는 全身乏力 心悸 氣短 眩暈 目眩 面黃無華 虛煩不寐 自汗盜汗 形體消瘦 上腹腫塊 堅硬 身冷 納少 排便無力 小便少 脈沈細無力 舌淡少苔 面目虛腫 등이고, 痰濕凝結는 胸悶膈滿 胃脘飽脹 面黃虛胖 進食發飽 嘔吐痰涎 腹脹便痰核累累 舌暗淡 脈細而濡 등이다.

일반적으로 동서의 결합치료에서 위암의 각 기별 치료원칙은 1,2기 위암은 근치수술을 위주로 하고 수술 후 위장기능의 조절을 위해 健脾, 和胃, 疏肝理氣의 약물을 사용한다. 1기 위암의 경우 화학요법은 불용하며, 2기 위암 환자는 화학요법을 병용하는 것을 고려해 본다. 3기 위암은 근치적 수술 또는 고식적 수술 후에 한방약물과 침구치료 등의 한방요법을 위주로 하여 화학요법을 병행한다. 4기 위암은 광범위한 원위부의 전이 또는 국소부 병발증이 없을 때 고식적 수술이나 단락수술을 하고 수술 후에 한방요법과 화학요법을 병행한다. 만약 수술 금기증일 경우에는 한방요법과 화학요법을 병행한다. 한방요법의 병행은 화학요법 및 방사선요법의 부작용을 감소시키며, 화학요법의 치료효과를 높이고, 재발을 방지하며, 인체내 환경

의 평형을 유지시켜주고, 면역기능을 향상시키는 효과가 있으며 특히 3,4기 위암에 효과가 좋다.

암성 통증은 말기 암 환자에서 나타나는 증상으로 종양이 주위조직을 압박하거나 유관조직의 신경 및 정상조직을 침범함으로 발생하는데 통증의 양상은 병소가 커짐에 따라 계속되고 극렬해지는 특성을 지니고 있으며 그 내수성은 사람에 따라 다르다. 암성 통증의 치법은 通則不痛, 不通則痛의 원칙하에 虛實에 따라 益氣補血, 活血祛瘀 함으로서 不通을 통창시킨다⁹. 위암에서도 복통은 조기 위암에서는 현저하지 않다가 병정이 점차 발전되어 上腹飽脹과 동통이 나타나며 과식은 증상을 가중시킨다. 이 때에 흔히 소화불량으로 오진하기 쉽다. 환자는 흔히 자동적으로 절식하여 통증을 경감시키며 동통은 흔히 지속성 동통으로 일반적으로 현저한 절율성이 없다.

본 환자의 경우 Indigestion과 Anorexia가 수년 전부터 있었으나 별다른 불편을 느끼지 않다가 98년 7월 20일 경부터 증상이 심해지고 체중감소 있어 원주 모 대학병원에서 검사결과 Stomach cancer Stage IV(T4N2M0) 진단 받고, 98년 8월에 2차례 chemotherapy 받은 후 지속적인 치료와 수술 권유에도 불구하고 본인이 거부하고 치료를 중단하였는데 이 등¹¹의 연구를 보면, 제 4기 위암으로 진단받은 174예 중 비수술적 치료를 받은 수가 78예였는데 그 중 수술거부에 의한 경우가 19예나 되었다.

그러나 서의학에서는 제 4기 위암 환자의 경우 원격전이 여부에 관계없이 수술전 진단에서 절제가 가능할 것으로 평가되었다면 절제술의 시행을 적극적으로 적용해야하며, 절제 불가능한 위암

의 경우에는 수술전 화학요법으로 절제율을 높이고, 원격전이가 있을 경우 수술이외의 보조요법 개발과 적극적인 적용이 환자의 예후 및 삶의 질을 향상시킬 수 있을 것으로 보고되고 있다¹⁶.

환자 3차례 입원 당시 증상은 상복부 불쾌감, 동통, 소화불량 등의 초기 국소 증상과 더불어 식욕부진과 체중감소 등의 전신증상이 있었으며 구토는 빈발하지 않았지만 지속적인 오심을 호소하나 연하곤란의 증상은 보이지 않아 전정부위암의 임상양상을 보였고 3차 입원 당시에는 5cm 정도의 복부 종괴가 상복부에서 촉지되었으며 간종대나 복수 소견은 보이지 않았으나 Occult Blood 양성 반응을 보이며 흑변을 지속적으로 보였고 그로 인해 심한 Anemia 소견을 보이며 활동시 숨차는 증상이 심해지는 등의 후기증상을 나타내었으며. 복통은 98년 2차례 입원 당시보다 2000년 12월에 입원시 더욱 심하게 호소하였으며 식사량을 늘리면 더욱 심해져 환자 자신이 절식을 하거나 미음식을 할 때 어느 정도 경감하는 위암의 복통양상을 나타내었다.

면색은 萎黃하였고 형체는 消瘦하였으며 대변은 微瘡하였고 맥은 침세무력하였으며 舌淡無苔하였다.

脾胃氣虛에 挾濕한 것으로 변증하고 치료는 복십혈과 비정격 위주로 취혈하고 중완과 관원에 간접구를 병행하였고 처방은 1,2차 입원치료와 외래치료 시 삼령백출산을 위주로 하였는데 삼령백출산은 최근 위암치료에 임상에서 많이 활용하고 있는 처방이다^{5,17,18}. 3차 입원 당시에는 환자가 지속적으로 복통을 호소하고 식욕부진과 전신 소력감과 기단 증상이 심하여 扶正과 祛邪를 兼施할 목적으로 補氣溫中, 行氣止痛의 약물을 투여하였다.

3차례 입원기간 동안 한방적인 치료가 식욕부진, 소화불량, 오심, 소력감 등의 개선에는 어느 정도 효과가 있었으나 1차 입원기간을 제외하고는 보통 경감에는 뚜렷한 효과를 보이지는 않았고, 환자 자신의 절식이나 미음의 투여로 개선되는 소견을 보였으며, 특히 98년의 2차례 입원치료와 비교하여 3번째 입원치료 기간에는 전체적인 증상에서 뚜렷한 개선 소견이 보이지 않았다. 이는 암의 진행과정 중에 발생한 출혈에 의한 Anemia의 악화로 신체상태가 매우 허약해졌기 때문인 것으로 사려된다.

IV. 結 論

위암은 증상에 따라 肝胃不和, 脾胃虛弱(寒), 瘀毒內阻(瘀血阻絡), 胃熱傷陰, 氣血雙虧(氣血兩虛), 痰濕凝結 등의 변증유형으로 나누어 볼 수 있는데, 증례 환자의 호소 증상을 종합하여 脾胃氣虛에 挾濕한 것으로 변증하고 침구치료와 함께 삼령백출산을 위주로 투여하였으며 3차 입원기간에는 환자가 지속적으로 복통을 호소하고 식욕부진과 전신 소력감과 氣短 증상이 심하여 扶正과 祛邪를 兼施할 목적으로 補氣溫中, 行氣止痛 위주로 한방치료를 시행하였다.

환자의 3차례 입원기간 동안 한방적인 치료가 식욕부진, 소화불량, 오심, 소

력감 등의 개선에는 어느 정도 효과가 있었으나 1차 입원기간을 제외하고는 보통 경감에는 뚜렷한 효과를 보이지는 않았고, 특히 98년의 2차례 입원치료와 비교하여 3번째 입원치료 기간에는 전체적인 증상에서 뚜렷한 개선 소견이 보이지 않았다. 이는 암의 진행과정 중에 발생한 출혈에 의한 Anemia의 악화로 신체상태가 매우 허약해졌기 때문인 것으로 사려된다.

본 증례에서는 환자의 입원일수 부족이나 양한방 협진에 의한 검사의 미비로 장기간의 추적관찰에 어려움이 있었으나 아직 암환자에 대한 전반적인 한의학적 치료 효과가 임상적으로 충분히 검증되지 않은 상황이므로 향후 이에 대한 연구가 계속되어 보다 나은 치료 효과를 임상에 적용한다면 한방치료가 위암환자의 예후와 삶의 질의 향상에 크게 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

V. 參 考 文 獻

1. 해리슨내과학 편찬위원회편. 해리슨내과학. 서울: 정담;1997, p.1485-87
2. 대한병리학회. 병리학. 서울: 고문사; 2000, p.599-601
3. 전국한외과대학 비계내과학교수 공저. 비계내과학. 서울: 아트동방; 1998, p.253
4. 황규동, 유기원. 열격·반위와 위암과의 상관성에 대한 문헌적 고찰. 대한한방중앙학회지 1995; 1(1): 129-40

5. 김병, 문구. 위암의 동서의학적 진척 개황. 대한한의학회지 1996; 17(2): 100-16
6. 김정룡. 소화기계질환. 서울: 일조각; 2000, p.222, p.228-9
7. 이원철. 한국인 호발암의 역학-위암, 간암, 대장직장암을 중심으로-. 대한소화기학회지 1996; 35차 추계학술대회: 15-30
8. 의학교육연구원. 가정의학. 서울: 서울대학교출판부; 1993, p241-7
9. 이희철, 정인호, 최건필. 위암환자 195예에 대한 임상적 고찰. 외과학회지 1990; 38(3): 301-8.
10. 정철중, 임낙철, 조종관. 암성통증의 한방 치료에 관한 문헌적 고찰. 대한한의학회지; 16(2): 210-24
11. 이경근, 권성준. 제 4기 위암의 임상-병리학적 특성에 관한 분석. 대한외과학회지 1999; 56(3): 369-77
12. 우병익, 박성훈, 최경우. 위절제술을 시행한 4기 위암 환자의 임상분석. 대한암학회지 1999; 31(6): 1120-8
13. 오성태, 김경래. 4기 위암의 외과적 치료. 대한암학회지. 1993; 25(3): 343-9
14. 권오중, 서준석, 정중기, 홍인규, 강한성. 제 4기 위암의 임상적 고찰. 대한외과학회지 1998; 55(2): 198-205
15. 김송철, 양한광, 이진욱, 최국진, 김진복. 제 4기 위암에 대한 임상적 고찰. 대한암학회지 1994; 26(6): 868-77
16. 류창학, 노성훈, 김용일, 민진식, 이경식. 4기 위암의 적절한 치료법은?. 대한암학회지 1996; 28(5): 860-7
17. 전우현. 정장보비당의 소화관기능 및 위암세포 증식억제능에 관한 연구. 경희대학교 석사학위논문 2000
18. 이석우, 김성훈. 항암백출산의 항암 및 항전이 효과에 관한 연구. 대한동의병리학회지 1996; 10(2): 153-70