

抗癌丹을 投與한 肺癌 患者 62例에 대한 臨床報告

崔炳烈·孫彰奎*

Abstract

The Clinical study in 62 cases for lung cancer patients on the effects by Hangamdan(抗癌丹)

Choi Byung-lyul O.M.D., Son Chang-kyu O.M.D., Ph.D.

Dept of Oriental Internal Medicine,

College of Oriental Medicine, Daejeon University, Daejeon, Korea

Clinical studies were carried out 62 cases of patients with lung cancer treated by Hangamdan(抗癌丹) from January 1th 1998 to September 30th 2000.

The results were summarized as follows;

1. Distribution of those attached by lung cancer, by sex, showed that Male is more than Female, by age, showed that the number of sixties is majority.
2. Distribution of diagnostic stage, in descending order; stage IV(43.6%,top), stage III(35.5%), stage II(17.7%), stage I(3.2%).
3. The effects of maintenance and improvement in the symptoms with traditional oriental therapy(83.3%) and combined treatment of western and oriental therapy(84.0%) were observed. The effects of the symptoms were as follows; cough(50.0%), anorexia(48.4%), chest discomfort(31.0%), sputum(24.2%), general body weakness(11.3%), hemoptysis(9.7%) and etc. in orders.
4. Analysis of hematology attached by lung cancer, maintenance and increasing of WBC(98.4%), RBC(74.2%), Hgb(71.0%), Platelet(96.7%) were observed. After taken Hangamdan, the safety of the liver and kidney were as follows; maintenance and decreasing of AST(91.5%), ALT(93.2%), γ -GTP(95.0%), BUN(82.7%), Creatinine(93.3%) were observed.
5. Analysis of IL-12 and IFN- γ attached by lung cancer, increasing of IL-12(31.3%), IFN- γ (72.7%) were observed.
6. Analysis of QOL attached by lung cancer, maintenance and improvement of combined treatment of western and oriental therapy(94.0%), traditional oriental therapy(91.7%) were observed.
7. Analysis of survival in patients with IV stage of lung cancer, above 7 months(22.2%), 12 months(70.4%).

* 大田大學校 韓醫科大學 肝系內科學教室

8. Analysis of antitumor effects, maintenance of traditional oriental therapy(50.0%) and maintenance and improvement of combined treatment of western and oriental therapy(80.0%) were observed.
9. Analysis of curative valuation, maintenance and improvement of traditional oriental therapy(50.0%), combined treatment of western and oriental therapy(60.0%) were observed.

From the above results, it is suggested that Hangamdan has significant effects of antitumor and immune activity, also could be usefully applied for lung cancer patients by combination with western therapy or alone.

I. 緒論

肺癌은 20세기에 들어서면서 世界的으로 發生頻度가 급격히 늘기 시작하여 1950년대 후반에는 이미 미국, 영국 등 선진국에서는 男性癌 中 제 1위가 되었고, 女性에서도 급격히 증가하여 1987년에는 드디어 乳房癌을 추월하여 남녀 공히 제 1위의 癌이 되었다.¹⁾ 國內에서도 肺癌은 胃癌, 肝癌에 이어 제 3위를 차지하고 있고, 女性에서는 胃癌, 肝癌, 子宮癌에 이어 제 4위를 차지하고 있다.^{1,2)} 그러나 現在의 추세로 증가하면 머지않아 미국 등 선진국형으로 변화할 것으로 예상된다.¹⁾

肺癌의 原因으로는 吸煙, 大氣汚染, 職業(石綿, 우라늄)과 유전적 요인 등이 알려져 있으며 이들 중 吸煙은 肺癌의 가장 명확하고도 흔한 原因이며 완전히 예방이 가능하다는 점에서 중요하다.^{3,4)}

現在 西洋醫學에서는 肺癌을 치료하는데 있어서 精確한 組織學的 診斷을 하고 stage를 결정하여 그 결과에 따라 치료방침이 결정하는데 병기는 환자의 예후와 직결된다.⁵⁾ 非小細胞肺癌의 경우 수술요법과 방사선치료 혹은 화학요법 병용, 화학요법 혹은 고식적 방사선 치료를 하고, 小細胞肺癌의 경우에는 화학요법과 국소적 방사선 치료를 병용하며 예방적 두개부 방사선치료를 병행한다.⁶⁾

그러나 大部分이 아직 滿足할 만한 效果를 거두지 못하고 있고, 또 그 治療에서 나타나는 여러 深刻한 副作用에도 불구하고 手術이나 手術後 化學療法과 放射線療法 등을 肺癌 治療의 가장 基本的 治療方法으로 사용하고 있는 實情이다.³⁾

그런데 이런 現實에서 肺癌을 비롯한 其他 各種 癌의 가장 큰 特徵인 旺盛한 成長 및 分裂, 轉移에 必須的인 新生血管의 生成을 抑制하고 身體의 免疫能力을 回復, 增進시킬 수 있는 方法이 開發된다면 高血壓이나 糖尿처럼 一生동안 適切한 治療와 管理로서 壽命을 延長시키고 正常的인 個人的, 社會的 生活를 營爲할 수 있다고 볼 수 있는데, 現在 이러한 目的으로 使用될 藥劑의 開發이 全世界的으로 활발히 進行되고 있다.

韓醫學의 文獻에서는 肺癌이라는 명칭은 없으나, 肺積, 息賁, 咳嗽, 喘息, 胸痛, 勞咳, 痰飲 등의 병증이 肺癌의 범주에 속한다고 볼 수 있다.⁷⁾ 最近 肺癌의 西洋醫學的인 治療에 問題點이 提起되면서 韓方의인 治療方法에 對해서 多方面으로 研究되고 있으며, 臨牀的으로도 많은 研究가 이루어지고 있는데, 이에 關해서 潘⁸⁾, 郭⁹⁾은 中西醫 併用 治療 및 事例에 대해서, 鄧¹⁰⁾은 肺癌의 東西醫 結合 診治近況에 對해서 報告한 바 있다.

이에 著者는 癌의 轉移抑制와 免疫增進을 目的으로 立方하여 臨牀的으로 一定한 效果가 立證된 抗癌丹¹¹⁾이 肺癌 患者에 미치는 影響을 알아보기 위해 1998年 1月 1日부터 2000年 9月 30日까지 大田大學校 附屬 韓方病院 腫瘍內科에 內院하여 抗癌丹으로 3個月 以上(平均 11.2±0.9個月) 治療받은 肺癌 患者 中 血液 및 生化學的 再檢査가 可能했던 62名을 對象으로 臨牀的 觀察 및 成績을 分析하여 다음과 같은 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 對象 및 方法

1. 觀察對象

1998年 1月 1일부터 2000年 9月 30日까지 大田 大學校 附屬 韓方病院 腫瘍內科에 內院하여 3個月 以上(平均 11.2±0.9個月) 抗癌丹으로 治療받은 肺癌 患者 中 再檢査가 可能했던 62名을 觀察對象으로 하였고, 抗癌丹 外에도 症狀에 따라 本院 處方集¹²⁾의 處方들로 辨證施治하였다.

2. 藥劑

抗癌丹의 1貼의 內容과 分量은 本院 處方集에 準하였다.

抗癌丹

韓藥名	學名	用量(g)
牛黃	Bovis Calculus	4
珍珠粉	Margarita	4
麝香	Moschus	4
薏苡仁	Coicis Semen	60
三七粉	Pseudoginseng Radix	20
海馬	Hippocampus	6
冬蟲夏草	Cordiceps Sinensis	6
山慈姑	Santsigu Tuber	6
人蔘	Ginseng Radix	6
Total amount		116

3. 研究內容

各種 臨床所見 및 病理學的 檢査上 異常所見을 나타낸 肺癌 患者 62名을 對象으로 다음과 같이 分析觀察하여 圖表化하였다.

- 1) 性別 및 年齡別 分布
- 2) 病期에 따른 分布
- 3) 治療類型別 分布
- 4) 臨床症狀 好轉度
- 5) 血液學的 狀態 分析 및 效果
- 6) IL-12와 IFN- γ 變化 分析
- 7) Quality of life(QOL) 變化 分析
- 8) IV期 肺癌 患者 生存率 分析
- 9) 腫瘍크기 變化 分析
- 10) 最終 治療評價 分析

4. 分析方法

資料의 結果는 平均과 標準誤差로 表示하였고, 分析은 Paired T-test檢證을 利用하였으며, P값이 0.05 以下일때 統計的 有意性이 있는 것으로 하였다.

1) 臨床症狀 分析方法

各各의 臨床症狀을 複數處理하여 分析하였다.

2) 血液學的 狀態 分析方法

正常數值를 基準으로 正常範圍內에서 治療前, 後의 變動은 維持라고 判定하였고, 그 외 異常數值에서 治療前, 後의 變動은 增加 및 減少로 判定하였다.

3) Quality of life(QOL)의 分析方法

Karnofsky 환자활동상태 點數表를 基準으로 治療前, 後의 點數를 比較하여 分析하였다.

<Karnofsky 환자활동상태 判定기준>

등급	상	태
100	정상, 무질병상태	
90	정상활동은 할수 있으나 경미한 증상 혹은 체중이 있는 경우	
80	정상활동을 심하게는 못하면서 약간의 증상과 체중이 있는 경우	
70	자기자신의 몸은 거느릴 수 있으나 정상적인 작업은 못하는 경우	
60	타인의 도움이 필요하나 기본적인 본인의 일은 할수 있는 경우	
50	일정한 도움과 간호가 필요한 경우	
40	활동불가능하고 특수한 보호가 필요한 경우	
30	활동이 불가능하고 입원하여 간호가 필요한 경우, 그러나 즉시 사망은 하지 않는 경우	
20	병의 상태가 심하여 적극적인 지지치료가 필요한 경우	
10	사망하기 직전의 상태	

4) IV期 肺癌 患者 生存率 分析方法

他病院 또는 本院에서 最初로 診斷받은 月을 基準으로 2000年 9月까지 最終 生存한 月까지를 合算하여 生存率을 計算하였다.

5) 最終 治療評價 分析方法

다음 標의 세가지 項目을 각각 點數化하여 合算

한 값이 0-90이면 惡化로, 100이면 安定으로, 110-140이면 有效로, 150以上이면 顯效로 判定하였다.

항목	기본점수	평가기준	점수가감
종양크기기준	50	완전관해	+50
		부분관해	+40
		별무변화	+0
		악화	-50
생존질량	10	호전	+10
		별무변화	+0
		저하	-10
주요증상	40	경감	+40
		악화	-40
합계	100		

III. 成績 및 結果

1. 男女性別 및 年齡別 分布

抗癌丹으로 3個月 以上(平均 11.2±0.9個月, 3個月-24個月) 治療한 肺癌 患者 62名 中 男女性別 分布에서는 男子가 46例(74.1%), 女子는 16例(25.9%)로 男子가 많았고, 年齡別 分布에서는 61歲-70歲群이 22例(35.5%)로 가장 많았으며, 51歲-60歲群은 20例(32.3%), 71歲-80歲群은 9例(14.5%), 41歲-50歲群은 5例(8.1%), 31歲-40歲群은 3例(4.8%), 81歲-90歲群은 2例(3.2%), 21歲-30歲群은 1例(1.6%)의 順으로 나타났다.(Table 1)

Table 1. Distribution of Age

Age	Case(n)	Percent(%)
21-30	1	1.6
31-40	3	4.8
41-50	5	8.1
51-60	20	32.3
61-70	22	35.5
71-80	9	14.5
81-90	2	3.2
Total	62	100.0

2. 病期에 따른 分布

抗癌丹을 投與한 肺癌 患者 62名 中 IV期가 27例(43.6%)로 가장 많았고, III期는 22例(35.5%), II期는 11例(17.7%), I期는 2例(3.2%)의 順으로 나타났다.(Table 2)

Table 2. Distribution of diagnostic stage

Stage	Case(n)	Percent(%)
I	2	3.2
II	11	17.7
III	22	35.5
IV	27	43.6
Total	62	100.0

3. 治療類型別 分布

肺癌患者 62名 中 治療類型別 分布에서는 T+C群이 14例(22.5%)로 가장 많았고, T群은 12例(19.4%), T+O群은 11例(17.7%), T+C+R群은 10例(16.1%), T+R群 및 T+O+R群, T+O+C+R群은 各各 5例(8.1%)의 順으로 나타났다.(Table 3)

Table 3. Distribution of type of treatment

Type of treatment	Case(n)	Percent(%)
T	12	19.4
T+O	11	17.7
T+C	14	22.5
T+R	5	8.1
T+O+C	0	0
T+O+R	5	8.1
T+C+R	10	16.1
T+O+C+R	5	8.1
Total	83	100.0

T: traditional oriental therapy

O: operation

C: chemotherapy

R: radiation

4. 臨床症狀 好轉度

來院當時 主要 臨床所見으로는 咳嗽가 31例(50.0%)로 가장 많았고, 食慾不振은 30例

(48.4%), 咯痰은 15例(24.2%), 胸悶은 13例(31.0%), 全身無力은 7例(11.3%), 咯血은 6例(9.7%), 胸痛·惡心·嘔吐는 各各 3例(4.8%)의 順으로 나타났다.

症狀 好轉度에 있어서는 韓方 單獨治療群에서 好轉은 4例(33.3%), 別無變化는 6例(50.0%), 惡化는 2例(16.7%)로 나타났고, 韓·洋方 併用治療群에서는 好轉 6例(12.0%), 別無變化 36例(72.0%), 惡化 8例(16.0%)로 韓方 單獨治療群이 韓·洋方 併用治療群보다 好轉率이 높게 나타났다. 平均 臨床症狀別 好轉度는 好轉 10例(16.1%), 別無變化 42例(67.8%), 惡化 10例(16.1%)로 나타났다.

5. 血液學的 狀態 分析 및 效果

抗癌丹으로 治療한 肺癌 患者들의 血液學的 變化는 Leukocyte(WBC)에서는 治療後 增加가 7例(11.5%), 維持 53例 (86.9%), 減少가 2例(1.6%)였으며, Erythrocyte(RBC)에서는 增加 14例(22.6%), 維持 32例(51.6%), 減少가 15例(25.8%)였고, Hemoglobin(Hgb)에서는 增加 14例(22.6%), 維持 30例(48.4%), 減少가 17例(29%)였다. Platelet(Plt)에서는 增加 3例(5.0%), 維持 55例(91.7%), 減少가 2例(3.3%)였으며, Erythrocyte Sedimentation Rate(ESR)에서는 增加 5例(13.2%), 維持 4例(10.5%), 減少가 27例(76.3%)였다. 抗癌丹의 肝毒性을 알 수 있는 Aspartate Aminotransferase (AST), Alanine aminotransferase(ALT), γ -Glutamyltranspeptidase(γ -GTP)와 腎臟毒性을 알 수 있는 Blood Urea Nitrogen(BUN)·Creatinine의 變化率은 AST에서는 增加 5例(8.5%), 維持 51例(86.4%), 減少 3例(5.1%), ALT에서는 增加 4例(6.8%), 維持 53例(89.3%), 減少 2例(3.9%), γ -GTP에서는 增加 3例(5%), 維持 52例(88.1%), 減少 4例(6.9%), BUN에서는 增加 8例(13.3%), 維持 40例(66.7%), 減少 12例(20.0%), Creatinine에서는 增加 4例(6.7%), 維持 49例(81.7%), 減少 7例(11.6%)로 나타났으며, 平均 血液學的 好轉 및 維持率은 84.3%로

나타났다.(Table 4)

Table 4. Changes of Blood Chemistry Findings in Patients treated with Hangamdan(抗癌丹)

Test	pre-Treatment	post-Treatment	p value	No. of Imp. * Cases(n)
WBC (45-110 $10^2/\mu\text{l}$)	71.6 \pm 3.3 [†]	79.1 \pm 3.3	NS [‡]	7/61
RBC (400-650 $10^4/\mu\text{l}$)	409.8 \pm 7.3	423.1 \pm 8.6	NS	14/61
Hgb (12-18g/dl)	12.4 \pm 0.2	13.3 \pm 1.0	NS	14/61
Platelet (15-45 $10^3/\mu\text{l}$)	27.0 \pm 1.2	27.7 \pm 1.4	NS	3/60
ESR (0-15mm/hr)	30.5 \pm 2.8	32.7 \pm 3.2	NS	5/38
AST ($<$ 34IU/L)	24.1 \pm 1.0	23.2 \pm 1.1	NS	5/59
ALT ($<$ 38IU/L)	20.8 \pm 1.6	18.2 \pm 1.1	NS	4/59
γ -GTP ($<$ 50IU/L)	36.6 \pm 5.0	53.1 \pm 17.9	NS	3/19
BUN (7-21mg/dl)	16.3 \pm 0.7	16.3 \pm 0.9	NS	8/60
Creatinine (0.7-1.5mg/dl)	1.2 \pm 0.2	1.0 \pm 0.0	NS	4/60

* Imp.: Improvement

[†] Values are represented as Mean SE(Standard Error)

[‡] NS: Not Significant

6. IL-12와 IFN- γ 變化 分析

抗癌丹을 投與한 肺癌 患者 62名 中 Interleukin-12(IL-12)와 Interferon- γ (IFN- γ)의 再檢査가 可能했던 16명의 IL-12와 11명의 IFN- γ 의 變化率은 IL-12에서는 增加 5例(31.3%), 維持 7例(43.8%), 減少가 4例(24.9%)로 나타났고, IFN- γ 에서는 增加 8例(72.7%), 維持 2例(18.2%), 減少가 1例(9.1%)로 나타났다.(Table 5)

Table 5. Changes of IL-12·IFN- γ in Patients treated with Hangamdan(抗癌丹)

Test	pre-Treatment	post-Treatment	p value	No. of Imp. * Cases(n)
IL-12	4.44 \pm 2.2 [†]	13.8 \pm 12.3	NS [‡]	5/16
IFN- γ	20.9 \pm 19.9	35.4 \pm 27.8	NS	8/11

7. Quality of life(QOL) 變化 分析

抗癌丹을 投與한 肺癌 患者 62名 中 韓方 單獨 治療群과 韓·洋方 併用治療群의 QOL의 變化는 韓方 單獨治療群에서는 好轉 2例(16.7%), 維持 및 安定 9例(75.0%), 惡化 1例(8.3%)로 나타났으며, 韓·洋方 併用治療群에서는 好轉은 5例(10.0%), 維持 및 安定은 42例(84.0%), 惡化는 3例(6.0%)로 나타났다.(Table 6)

Table 6. Distribution of change of QOL

Change of QOL	A(%)	B(%)
Improvement	2(16.7)	5(10.0)
Maintenance	9(75.0)	42(84.0)
Aggravation	1(8.3)	3(6.0)
Total	12(100)	50(100)

A : traditional oriental therapy

B : combined treatment of western and oriental therapy

8. IV期 肺癌 患者 生存率 分析

抗癌丹으로 3個月 以上 治療한 肺癌 患者 62名 中 IV期로 診斷받은 27名에서 3個月에서 7個月 以內 生存率은 2例(7.4%), 8個月에서 12個月 以內 生存率은 6例(22.2%), 12個月 超過 生存率은 19例(70.4%)로 나타났다.

9. 腫瘍크기 變化 分析

抗癌丹으로 3個月 以上 治療한 肺癌 患者 62名의 腫瘍크기 變化는 韓方 單獨治療群에서는 維持 6例(50.0%), 惡化 6例(50.0%)로 나타났고, 韓·洋方 併用治療群에서는 部分寬解 2例(4.0%), 維持 38例(76.0%), 惡化 10例(20.0%)로 나타났으며, 腫瘍크기가 惡화된 患者 中 IV期 肺癌 患者의 경우 7個月 生存率을 上廻한 경우는 韓·洋方 併用治療群에서 6例(惡化 10例 中 60.0%), 韓方 單獨治療群에서는 2例(惡化 6例 中 33.3%)로 나타났다.

10. 最終 治療評價 分析

抗癌丹을 投與한 肺癌 患者 62名의 最終 治療評

價는 韓方 單獨治療群에서는 顯效 1例(8.3%), 有效 2例(16.7%), 安定 3例(25.0%), 惡化 6例(50.0%)로 나타났고, 韓·洋方 併用治療群에서는 顯效 5例(10.0%), 有效 2例(4.0%), 安定 23例(46.0%), 惡化 20例(40.0%)로 나타났다.(Table 8)

Table 8. Distribution of Valuation

Valuation	A(%)	B(%)
Greatly efficiency	1(8.3)	5(10.0)
Efficiency	2(16.7)	2(4.0)
Maintenance	3(25.0)	23(46.0)
Aggravation	6(50.0)	20(40.0)
Total	12(100)	50(100)

A: traditional oriental therapy

B: combined treatment of western and oriental therapy

IV. 總括 및 考察

미국의 원발성 肺癌 환자 발생은 매년 남자 10만명, 여자 5만명 이상이다.¹⁾ 대부분 진단 후 일년 내에 사망하므로 원발성 肺癌은 종양으로 인한 사망의 주요 원인이다.²⁾ 발병빈도가 전반적으로 증가 추세이어서 연령으로 보정한 肺癌 사망률이 매 15년마다 2배가 되고 있다.²⁾ 그러나 10-20년전에 시작된 금연 운동으로 인하여 미국 백인 남자에서의 肺癌 발생율은 거의 비슷한 상태인 반면 여성에서는 계속 증가하고 있다.¹⁾ 진단시에 20%만이 국소병변을 보이며 25%는 이미 영역 림프절전이, 55%는 원격전이가 되어 있다.⁴⁾ 심지어 국소병변이라고 판단되는 경우에도 5년 생존율이 남자에서 30%, 여자에서 약 50%로 최근 20년간 변화가 없다.⁴⁾ 이같이 원발성 肺癌은 경과가 좋지 않은 주요질환중 하나이나 정확한 진단, 병기결정 그리고 임상적 특성에 맞는 적합한 치료 등으로 완치 혹은 증상의 완화를 치료기준으로 삼고 있다.³⁾

現在 西洋醫學에서는 肺癌을 치료하는데 있어서 정확한 組織學的 診斷을 하고 stage를 결정하여 그 결과에 따라 치료방침이 결정하는데 병기는 환

자의 예후와 직결된다.⁵⁾ 非小細胞 肺癌의 경우 American Joint Committee on Cancer에서 제시한 TNM분류법에 의한 stage중 Stage I, II, some IIIa 에서는 수술요법을, Stage IIIa IIIb 에서는 방사선치료 혹은 화학요법 병용, Stage IV 에서는 화학요법 혹은 고식적 방사선 치료를 하고, 小細胞肺癌의 경우는 제한기에는 화학요법과 국소적 방사선 치료를 병용하며, 전신기에는 제한기에서의 치료와 예방적 두개부 방사선치료를 병행한다.^{4,5)}

最近 固形癌에 대한 效果的인 治療劑로서 이들 生物學的 製劑에 대한 관심이 높아지고 있다. 生物學的 反應調節物質(Biological Response Modifiers: BRM)은 抗바이러스作用, 細胞의 增殖抑制作用, 正常細胞 및 癌細胞의 表面抗體 表現의 增大, 自然殺害細胞(Natural Killer cell)의 活性化, 大食細胞(Macrophage)의 貪食力 增大, 면역글로불린 生産의 調節能, 그리고 癌遺傳子(Oncogene)의 表現 및 細胞分化에 關與하며, 直接的인 癌細胞 抑制機能 등 다양한 生體反應 調節作用을 가진다. 따라서 抗癌劑와 生物學的 反應調節物質의 併用使用時 化學療法과 BRM의 作用機轉이 相異하므로 上昇의 抗癌作用을 기대할 수 있으며, 一部の 抗癌劑들은 免疫增強作用을 가지고 抗癌劑의 複合療法이 갖는 毒性을 避할 수 있다.¹³⁾

만성적인 기침, 가래의 냄새 혹은 양의 변화, 호흡곤란, 둔한 흉통, 잦은 상부호흡기계 감염은 가장 일반적으로 초기에 나타나는 폐암증상이다.^{4,14)} 다른 증상으로는 피로, 가슴이 답답함, 관절통 등이다. 객혈, 곤봉지, 체중감소, 늑막삼출액은 임상적으로 중요하지만 후기에 나타난다.¹⁵⁾ 상대정맥의 침윤은 목과 얼굴의 부종을 초래한다. 말초신경 침범은 횡격막 마비를 가져온다. 순목소리는 후두신경의 침범을 의미한다. 완신경총을 침범한 상폐구종양은 어깨와 팔의 통증이 무감각으로 나타난다.⁴⁾

종양수반 증후군으로 내분비계로는 항이노호르몬과다분비, 쿠싱증후군, 과칼슘혈증, 유암종증후군, 이소성성선자극호르몬, 신경근육계로는 근무력증후군, 아급성소뇌변성, 말초신경증, 근육증, 피부

병변으로는 흑색극세포증, 피부근염, 골격계로는 비후성 폐골관절증, 곤봉지, 혈액학적병변으로는 빈혈, 혈관내 응고증, 백혈구 증가증, 적혈구 무형성증, 혈관계로는 혈전성 정맥염, 미세균성 심내막염 등이 있다.¹⁵⁾

한의학의 문헌에 肺癌이라는 病名이 언급되지는 않았지만, 肺積, 息賁, 咳嗽, 喘息, 胸痛, 勞咳, 痰飲 등의 병증이 肺癌의 범주에 속한다고 볼 수 있다.⁷⁾ 예를 들면 《素問》의 '肺咳之狀, 咳而喘息, 甚至唾血, …… 而面浮氣逆', 《靈樞》의 '咳嗽脫形, 脈小數疾, 大骨枯槁, 大肉陷下, 胸中氣滿, 喘息不便, 內痛引肩項, 身熱, 破暈', 《難經·五十六難》의 '肺之積名曰息賁, 在右脇下, 覆大如杯, 久不已, 令人洒淅寒熱, 喘咳, 發肺壅'이라는 내용은 만기 肺癌의 임상증후와 유사하다. 《濟生方》에 '息賁之狀, 在右脇下, 覆大如杯, 喘息奔溢, 是爲肺積, 診其脈浮而毛, 其色白, 其病其逆, 背痛少氣, 喜忘目暝, 膚寒, 皮中時痛或如虱緣, 或如鍼刺'라 하였고, 《聖惠方》에도 息賁, 上氣咳嗽, 喘促咳嗽, 結聚脹痛, 腹脇脹滿, 咳嗽見血, 痰粘不利, 坐臥不安, 胸膈壅悶, 食少無力, 咳嗽胸痛, 嘔吐痰涎, 面黃體瘦 등 증에 대한 처방이 기재되어 있는 것과 金元時代의 李東垣이 肺의 積을 치료했던 息賁丸과 宋代의 陳無擇이 '肺之積'으로 인한 咳嗽을 치료했던 處方의 적용증이 모두 肺癌의 증상과 유사하다. 또한 明代의 張景岳이 '勞嗽, 聲啞, 聲不能出或喘息氣促者, 此肺臟敗也, 必死'라 하였는데, 이는 만기 肺癌이 縱膈으로 轉移하여 喉返神經을 압박하여 일으키는 경우와 일치하며, 동시에 예후가 불량함을 지적하고 있다.¹⁶⁻²²⁾

抗癌丹은 扶正培本, 攻補兼施의 原則下에서 構成된 藥劑로 清熱解毒作用이 있는 薏苡仁^{10,23,24)} · 牛黃²³⁾ · 山慈姑²³⁾와 活血化痰作用이 있는 三七根²⁵⁾, 軟堅散結作用이 있는 珍珠粉²⁶⁾ · 海馬²⁶⁾, 消腫止痛의 效能이 있는 麝香²³⁾, 大補元氣作用이 있는 人蔘^{23,24)}과 冬蟲夏草²⁷⁾로 構成되어 新生血管形成 抑制를 통한 癌의 轉移 및 再發防止와 免疫增進에 使用되고 있다.²⁸⁾

이에 著者는 1998年 1月 1일부터 2000年 9月 30日까지 大田大學校 附屬 韓方病院 腫瘍內科에 來

院하여 抗癌丹으로 3個月 以上(平均 11.2個月 \pm 0.9個月) 治療받은 肺癌 患者 中 再檢査가 可能했던 62名을 觀察對象으로 臨床的 成績을 分析하였으며, 그 結果는 다음과 같다.

抗癌丹으로 3個月 以上(平均 11.2 \pm 0.9個月, 3個月-24個月) 治療한 肺癌 患者 62名 中 男女性別 分布에서는 男子가 46例(74.1%), 女子는 16例(25.9%)로 男子가 많았고, 年齡別 分布에서는 61歲-70歲群이 22例(35.5%)로 가장 많았으며, 51歲-60歲群은 20例(32.3%), 71歲-80歲群은 9例(14.5%), 41歲-50歲群은 5例(8.1%), 31歲-40歲群은 3例(4.8%), 81歲-90歲群은 2例(3.2%), 21歲-30歲群은 1例(1.6%)의 順으로 나타났다.

抗癌丹을 投與한 肺癌 患者 62名 中 IV期가 27例(43.6%)로 가장 많았고, III期는 22例(35.5%), II期는 11例(17.7%), I期는 2例(3.2%)의 順으로 나타났다.

肺癌患者 62名 中 治療類型別 分布에서는 T+C群이 14例(22.5%)로 가장 많았고, T群은 12例(19.4%), T+O群은 11例(17.7%), T+C+R群은 10例(16.1%), T+R群 및 T+O+R群, T+O+C+R群은 各 各 5例(8.1%)의 順으로 나타났다.

來院當時 主要 臨床所見으로는 咳嗽가 31例(50.0%)로 가장 많았고, 食慾不振은 30例(48.4%), 咯痰은 15例(24.2%), 胸悶은 13例(31.0%), 全身無力은 7例(11.3%), 咯血은 6例(9.7%), 胸痛·惡心·嘔吐는 各 各 3例(4.8%)의 順으로 나타났다.

症狀 好轉度에 있어서는 韓方 單獨治療群에서 好轉은 4例(33.3%), 別無變化는 6例(50.0%), 惡化는 2例(16.7%)로 나타났고, 韓·洋方 併用治療群에서는 好轉 6例(12.0%), 別無變化 36例(72.0%), 惡化 8例(16.0%)로 韓方 單獨治療群이 韓·洋方 併用治療群보다 好轉率이 높게 나타났다. 平均 臨床症狀別 好轉度는 好轉 10例(16.1%), 別無變化 42例(67.8%), 惡化 10例(16.1%)로 나타났다.

腫瘍으로 인한 에너지 損失 或은 要求量의 增加, 에너지 代謝의 變化 및 抗癌劑로 인한 食慾減少가 癌患者의 豫候에 나쁜 影響을 끼치게 된다. 이에 抗癌丹은 이러한 肺癌의 消化器 症狀을 改善시키고 免疫增強과 化學療法의 dose limiting side

effect를 輕減시키는 것으로 나타났다.

抗癌丹으로 治療한 肺癌 患者들의 血液學的 變化는 Leukocyte(WBC)에서는 治療後 增加가 7例(11.5%), 維持 53例(86.9%), 減少가 2例(1.6%)였으며, Erythrocyte(RBC)에서는 增加 14例(22.6%), 維持 32例(51.6%), 減少가 15例(25.8%)였고, Hemoglobin(Hgb)에서는 增加 14例(22.6%), 維持 30例(48.4%), 減少가 17例(29%)였다. Platelet(Plt)에서는 增加 3例(5.0%), 維持 55例(91.7%), 減少가 2例(3.3%)였으며, Erythrocyte Sedimentation Rate(ESR)에서는 增加 5例(13.2%), 維持 4例(10.5%), 減少가 27例(76.3%)였다.

韓方에서 使用되는 藥劑들은 오랜 期間동안 韓醫師들이나 民間에 의해 使用되어져 그 效果를 認定받은 것이지만 國際的인 慣例나 基準을 보면 어떠한 醫藥品이던지 人間에게 適用되는 것이라면 그 安全性과 有效性에 있어서 客觀的인 評價가 이루어져야만 信賴를 얻을 수 있는 狀況이다.³⁰⁾ 이에 抗癌丹은 動物實驗에서 金³⁰⁾에 의해 安全性에 對한 檢證이 이루어 졌으며, 抗癌丹이 肺癌 患者의 肝과 腎臟에 미치는 影響에 對한 調査인 AST에서는 增加 5例(8.5%), 維持 51例(86.4%), 減少 3例(5.1%), ALT에서는 增加 4例(6.8%), 維持 53例(89.3%), 減少 2例(3.9%), γ -GTP에서는 增加 3例(5%), 維持 52例(88.1%), 減少 4例(6.9%), BUN에서는 增加 8例(13.3%), 維持 40例(66.7%), 減少 12例(20.0%), Creatinine에서는 增加 4例(6.7%), 維持 49例(81.7%), 減少 7例(11.6%)로 나타났으며, 平均 血液學的 好轉 및 維持率은 84.3%로 나타났다.

抗癌丹을 投與한 肺癌 患者 62名 中 Interleukin-12(IL-12)와 Interferon- γ (IFN- γ)의 再檢査가 可能했던 16명의 IL-12와 11명의 IFN- γ 의 變化率은 IL-12에서는 增加 5例(31.3%), 維持 7例(43.8%), 減少가 4例(24.9%)로 나타났고, IFN- γ 에서는 增加 8例(72.7%), 維持 2例(18.2%), 減少가 1例(9.1%)로 나타났다.

이중 IL-12는 macrophage, dendritic cell, B cell과 같은 professional antigen presenting cells로부터 生産되는 것으로 NK細胞, LAK細胞 및 cytotoxic T細胞를 活性化시키고, IFN- γ 의 合成

에 關與하며, NK細胞의 lytic ability를 增強시켜 antitumor activity를 일으키는 것으로 알려져 있고³¹⁾, IFN- γ 는 T細胞와 NK細胞에서 生産되는 것으로 Class II MHC發顯과 B細胞 增殖分化, IL-2 및 IL-4의 生産을 抑制하는데 關與하며, 大食細胞 活性物質로 가장 잘 알려진 Cytokine 中의 하나로^{32,33)}, 單核食菌細胞의 強力한 活性者로써 作用하여 單核球의 細胞內移入과 食食作用을 強化시키고, Natural killer細胞와 CD8+ T-림프구의 細胞溶解能을 增進시키며, NK細胞와 CD4+ T-림프구로 하여금 IFN- γ 를 生成하는 特異的 分化를 增加시킴으로써 CTL과 自然殺害細胞의 細胞溶解性을 增加시켜 細胞媒介免疫을 더욱 刺戟한다. 또한 CD8+ CTL의 成熟에 必要하며, IL-12를 分泌하도록 하고, T-림프구가 IL-12 受容體를 發顯하도록 活性化시키며, T-림프구에 의해 大食細胞를 活性化시켜 腫瘍細胞를 죽이게 하고, 血管內皮細胞의 活性者로 CD4+ T 림프구의 附着을 增進시키고, 림프구의 流出이 容易하도록 形態的 變化를 促進하여 內皮細胞에서의 Tumor necrosis factor (TNF) 作用을 돕는다.³⁴⁻³⁶⁾

抗癌丹을 投與한 肺癌 患者 62名 中 韓方 單獨治療群과 韓·洋方 併用治療群의 QOL의 變化는 韓方 單獨治療群에서는 好轉 2例(16.7%), 維持 및 安定 9例(75.0%), 惡化 1例(8.3%)로 나타났으며, 韓·洋方 併用治療群에서는 好轉은 5例(10.0%), 維持 및 安定은 42例(84.0%), 惡化는 3例(6.0%)로 나타났다.

抗癌丹으로 3個月 以上 治療한 肺癌 患者 62名 中 IV期로 診斷받은 27名에서 3個月에서 7個月 以內 生存率은 2例(7.4%), 8個月에서 12個月 以內 生存率은 6例(22.2%), 12個月 超過 生存率은 19例(70.4%)로 나타났으며, 腫瘍크기 變化는 韓方 單獨治療群에서는 維持 6例(50.0%), 惡化 6例(50.0%)로 나타났고, 韓·洋方 併用治療群에서는 部分寬解 2例(4.0%), 維持 38例(76.0%), 惡化 10例(20.0%)로 나타났으며, 腫瘍크기가 惡化된 患者 中 IV期 肺癌 患者의 경우 7個月 生存率을 上廻한 경우는 韓·洋方 併用治療群에서 6例(惡化 10例 中 60.0%), 韓方 單獨治療群에서는 2例(惡化 6例

中 33.3%)로 나타났다.

以上の 結果를 綜合하여 抗癌丹의 治療效果를 判斷할 때, 韓方 單獨治療群에서는 顯效 1例(8.3%), 有效 2例(16.7%), 安定 3例(25.0%), 惡化 6例(50.0%)로 나타났고, 韓·洋方 併用治療群에서는 顯效 5例(10.0%), 有效 2例(4.0%), 安定 23例(46.0%), 惡化 20例(40.0%)로 나타났다. 이상으로 肺癌의 再發 및 轉移抑制에 높은 有意性을 나타냄으로써 抗癌丹이 肺癌의 轉移 및 再發 防止 目的과 抗癌 및 免疫增進 目的으로 活用 可能하며 優秀한 治療效果가 있는 것으로 思料된다.

V. 結論

1998年 1月 1日부터 2000年 9月 30日까지 大田 大學校 附屬 韓方病院 腫瘍內科에 內院하여 抗癌丹으로 3個月 以上(平均 11.2 \pm 0.9個月) 治療받은 肺癌 患者 中 再檢査가 可能했던 62名을 觀察對象으로 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 男女性別 分布에서는 男子 46名, 女子 16名으로 男子가 많았고, 年齡別 分布에서는 61歲-70歲群이 가장 많았다.
2. 病期에 따른 分布에서는 IV期 肺癌 患者가 27例(43.6%)로 가장 많았고, III期, II期, I期順으로 나타났다.
3. 主要 臨床症狀으로는 咳嗽가 31例(50.03%)로 가장 많았고, 症狀 好轉度에서는 韓方 單獨治療群이 好轉 및 維持가 83.7%로, 韓·洋方 併用治療群은 83.9%로 나타났다.
4. 血液學的 狀態 分析 및 效果에서는 平均 好轉 및 維持率이 84.3%로 나타났다.
5. IL-12와 IFN- γ 變化 分析에서는 IL-12의 增加가 31.3%, IFN- γ 의 增加는 72.7%로 나타났다.
6. QOL의 變化 分析에서는 韓·洋方 併用治療群에서 維持 및 好轉率이 94.0%로 나타났고, 韓方 單獨治療群에서 維持 및 好轉率은 91.7%로 나타났다.
7. IV期 肺癌 患者의 生存率分析에서 7個月 超

過 生存率은 22.2%, 12個月 超過 生存率은 70.4%로 나타났다.

8. 腫瘍크기 變化 分析에서 韓方 單獨治療群에서는 維持가 50.0%로 나타났고, 韓·洋方 併用治療群에서는 維持 및 好轉이 80.0%로 나타났다.
9. 最終 治療評價 分析에서 韓方 單獨治療群에서는 安定 以上이 50.0%로 나타났고, 韓·洋方 併用治療群에서는 安定 以上이 60.0%로 나타났다.

以上에서 抗癌丹은 肺癌 患者에게 抗癌 및 免疫 增進 目的으로 活用 可能하며 韓方 單獨治療 및 西洋醫學的 治療法과의 併用治療에서 有效한 效果가 있는 것으로 思料된다.

參 考 文 獻

1. 조종관: 한방임상중양학, 주민출판사, 2001, pp.725-783.
2. 대한의학협회: 암의 진단과 치료, 여문각, 1992, p.95, pp.100-105.
3. 文九 外 2人: 암 동서의 결합치료, 원광대출판국, 1999, p.272, pp.273-276, 278-279, 286-290, 296-299.
4. Kurt J. Isselbacher 외 5인: Harrison's principles of internal medicine, 1997, pp. 1317-1321.
5. 정성수 외 5인: IIIA 병기의 비소세포 폐암 환자에서 술전유도화학요법의 임상적 효과, 대한내과학회지 57(2), 1999, pp.183-191.
6. 김기원: 비소세포 폐암 환자에서 Cisplatin과 Vinorelbine 복합화학요법의 유용성, 대한암학회지 32(5), 2000, pp.911-917.
7. 許世厚 외 1인: 抗癌中藥方選, 北京, 科學出版社, 1992, pp.122-129.
8. 潘明繼: 中西醫結合治療260例中晚期肺癌的治療觀察, 中醫雜誌, 1995.
9. 郭勇 외 1인: 肺癌的中西醫治療規律初探, 江西中醫學院學報 16(4), 1992.

10. 鄧榮坤: 中藥癌症治療學, 台南, 莊家出版社, 1984, p.123, 164, 198.
11. 曹政孝: 抗癌丹을 投與한 各種 癌患者 320例에 對한 考察, 大田大學校 大學院 碩士學位論文, 1999.
12. 大田大學校 韓方病院: 韓方病院處方集, 大田, 韓國出版社, 1997, p.359, 392.
13. 이건설 외: 암환자의 대체요법 이용실태, 대한암학회지 30(2), 1998, pp.203-213.
14. 차승익 외 8인: 기관지 찰과술 방법에 따른 폐암의 진단을 차이, 대한암학회지 31(4), 1999, pp.686-691.
15. 최승훈: 東醫腫瘍學, 서울, 행림출판, 1995, p.191.
16. 程士德 외 2인: 高等醫藥院校教材內經講義, 上海, 上海科學技術出版社, 1984, pp.131-132.
17. 張天澤: 中國常見惡性腫瘤診治規範, 北京, 北京醫科大學出版社, 1989, pp.1-2.
18. 申天浩 외 1인: 癌瘤方治研究, 서울, 成輔社, 1984, pp.193-207.
19. 趙建成 編: 段鳳舞腫瘤積驗方, 合肥市, 安徽科學技術出版社, 1991, pp.284-302.
20. 王守章: 中西醫結合臨床腫瘤內科學, 天津, 1994, pp.280-281, 284-286.
21. 孫奎芝: 常見腫瘤診治指南, 北京, 中國科學技術出版社, 1990, pp.52-64.
22. 陳貴廷: 實用中西醫結合診斷治療學, 北京, 中國醫藥科技出版社, 1991, pp.1396-1400.
23. 常敏毅: 抗癌本草, 長沙, 湖南科學技術出版社, 1987, pp.7-8, p.21, pp.34-36, 92-94, 96-98, 118-119, 122-123, 126-128, 170-172, 256-258, 328-330, 345-347.
24. 常敏毅: 抗癌藥膳, 長沙, 湖南科學技術出版社, 1996, pp.5-6, 9-10, p.14, pp.22-23, p.71, 90.
25. 申佶求: 申氏本草學(各論), 서울, 수문사, 1988, pp.65-66, 110-112, 118-121, 178-180, 500-501, 582-584.
26. 李尙仁 외: 漢藥臨床應用, 서울, 성보사, 1982, pp.460-461.

27. 陸昌洙: 韓國藥用植物圖鑑, 서울, 아카데미, 1989, p.133.
28. 金聲東: 加味犀黃丸의 抗轉移와 免疫增進에 관한 研究, 大田大學校 大學院 博士學位論文, 1999.
29. 배기채: 폐암의 변증과 처방에 대한 문헌적 고찰, 대전대학교 한의학연구소 논문집 5(2), 1997, pp.243~264.
30. 金熙哲: 加味犀黃丸의 安全性에 관한 實驗的 研究, 大田大學校 大學院 碩士學位論文, 1999.
31. 하상준: Immunological Mechanism for Antitumor Activity of Interleukin 12 (IL-12), 포항공과대학교 대학원 석사학위논문, 1997.
32. Roitt I, Brostoff J, David M. Immunology, Mosby International Ltd(5), 1998, pp. 121-138.
33. 이명식: Interferon- γ 에 의한 Class II MHC 항원의 발현과 그 면역학적 영향에 관한 연구, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1990.
34. 김광혁 외 편역: 세포분자면역학, 서울, 정문각, 1998, pp.297-330, 447-472.
35. 하대유 외 편역: 그림으로 본 면역학, 서울, 고문사, 1994, pp.257-268.
36. 나가노 야스이치: 인터페론이란 무엇인가, 서울, 전파과학사, 1996, pp.88~93, 97~101, 104~116, 122~145, p.148, pp.160~186.