

동충하초와 상황버섯으로 임상상 호전된 폐 편평세포암 환자 1례

이강수 · 이진화

부평세림한방병원

A Case Report of Patient with Squamous Cell Carcinoma of Lung radiographically Improved by Paecilomyces Japonica and Phellinus Linteus

Kang-Su Lee, Jin-Hwa Lee

Bu-pyeong Serim Hospital of Traditional Korean Medicine, Incheon, Korea

Lung cancer is classified into squamous cell carcinoma, adenocarcinoma, large-cell carcinoma and small-cell carcinoma by histology. Squamous cell carcinoma which is frequently reported in Korea is not effected by anti-cancer chemotherapy but effected by surgery or radiotherapy.

We experienced a 70 year-old male patient who had been discharged after having been diagnosed squamous cell carcinoma(stage III) and considered of a viable period of 3 month. However 2 years' taking boiled water of paecilomyces japonica and phellinus linteus, he showed normal chest X-ray and more healthy life.

So it is suggested that paecilomyces japonica and phellinus linteus should be effect on squamous cell carcinoma of lung.

Key words: squamous cell carcinoma, paecilomyces japonica, phellinus linteus
From above results, HAD has not toxicological effects to mice.

I. 서론

원발성 폐암은 발병빈도가 점점 증가 추세에 있으며 진단 후 일년 내에 대부분 사망하게 된다¹⁾. 세계보건기구가 제시한 원발성 폐암의 조직학적 네 분류는 편평세포암, 선암, 대세포암 그리고 소세포암으로 이중 편평세포암과 선암이 제일 흔한 조직학적 유형이다²⁾. 정 등³⁾은 국내에서는 전체 폐암 중 편평세포암의 발생이 가장 빈번하다고 보고하였다. 이중 소세포암이 가장 예후가 좋지 않으며 진단 당시 절제가능 범위를 넘어 전이될 가능성이 많고 항암화학요법을 주된 치료로 하며, 비소세포암인 편평세포암은 진단 당시 국소적 병변을 보이며 완치를 목표로 수술이나 방사선치료를 시도할 수 있으나 항암화학요법에 대한 반응이 현저하지 않으며 전반적인 5년 생존율은 8%정도인데 반해⁴⁾ 근치적으로 절제된 경우 5년 생존율이 35-40%이다²⁾.

폐암은 韓醫學에서 '肺癌'이라는 병명이 직접 언급되지는 않지만 肺積, 息賁, 咳嗽, 喘息, 胸痛, 勞咳, 痰飲 등의 병증에 속한다⁵⁾. 치료는 肺脾氣虛, 肺陰虛, 肺腎兩虛, 痰濕蘊肺, 氣血瘀滯으로 분류하고 각각을 健脾益氣 抗癌, 滋陰清熱 解毒抗癌, 益氣養陰抗癌, 健脾化痰 解毒清肺, 理氣止痛 活血化瘀으로 나누어 변증하고 隨證加減하여 처방을 구성한다⁵⁾.

저자들은 2000년 8월 조직생검상 폐 편평세포암(Squamous cell carcinoma of lung(stage III))을 진단받고 여명기간 3개월 판정을 받은 후 환자 및 보호자의 의사에 따라 서양의학적 치료를 거부하고 퇴원하여 동충하초와 상황버섯을 달인 전탕액을 지속적으로 복용하고 이후 2년이 지난 2002년 8월 현재까지 생존하고 있는 환자에 대해 보고하는 바이다.

II. 증례

환자

박 ○ 준 M/65

진단명

1. 뇌진탕
2. 폐암(편평세포암)
3. 고혈압
4. 당뇨

주소증

1. 어지럼증, 좌반신소력, 구어장애, 정신착란
2. 기침과 가래

발병일

1. 2000년 7월 21일
2. 2000년 8월 9일
3. 4.수년전

과거력

1. 1988년부터 왼쪽 귀 난청
2. 1958년 췌장염 수술
3. 수년전 당뇨 진단받고 간헐적 복약중
4. 수년전 고혈압 진단받고 간헐적 복약중

사회력

1. 담배(1-2갑/일), 술(소주 1-2병)

가족력

별무이상

현병력

상기 환자는 키 160cm, 몸무게 52kg의 마른 체격으로 피부색은 검고 급한 성격의 65세 남자 환자로 상기 과거력의 별무대병 중 2000년 7월 3일부터 18일까지 뇌진탕으로 중앙길병원에서 입원치료받고 퇴원하여 집에서 가료중 당시 어지럼증, 좌반신소력, 구어장애, 정신착란 발하여 본원 외래를 경유하여 2000년 7월 24일부터 2000년 8월 9일까지 입원하였다. 2000년 7월 25일 입원 당시 세림병원 진단방사선과에 의뢰하여 촬영한 흉부방사선사진에서 No

Table 1. General condition of this patient(2000-7-24)

食事	少量	大便	秘
消化	良好	小便	小便難
汗出	少量	性格	急
睡眠	良好	舌	舌淡苔薄白
精神狀態	錯亂	瞳孔反射	正常
脈	澁	腹	硬直이甚
面	紅	腰	別無
寒熱	熱感	項部強直	無
Babinski's sign	-/-		

active lung lesion으로 나왔으며 입원중 고열 및 기침과 가래가 심해져 2000년 8월 6일 재촬영한 흉부방사선사진상 newly developed right upper lobe collapse 소견 나타나 2000년 8월 8일 흉부컴퓨터단층촬영상 Lung cancer with right upper lobe collapse(right upper lobe bronchus 주위로 약 2cm sized, nonenhanced, heterogenous mass가 right upper lobe bronchus를 누르고 있음)를 진단받고 2000년 8월 9일 세림병원 호흡기내과로 전원조치하여 기관지내시경검사에서 폐암, 조직생검상 편평세포암(stage III)으로

Table 2. Cancer study

검사항목	날 짜	결 과
Chest PA	2000. 7. 25	No active lung lesion
Chest PA	2000. 8. 6	newly developed right upper lobe collapse
Chest CT	2000. 8. 6	Lung cancer with right upper lobe collapse (Right upper lobe bronchus 주위로 약 2cm sized, nonenhanced, heterogenous mass가 right upper lobe bronchus를 누르고 있음)
Bronchoscopy	2000. 8. 8	R/O)lung cancer
Biopsy	2000. 8. 8	Squamous cell carcinoma(stage III)

Table 3. 동충하초와 상황버섯의 복용법과 달이는 법

동충하초	복용법	1일 복용량은 5g 정도로 1일 3회(1회 100cc) 공복 또는 식후에 섭취
	달이는 법	유리 용기에 생수 1500cc, 冬蟲夏草 25g(반봉지) 에 대추 5개를 넣어 중 불에서 1/2정도가 될 때까지 달인 후 다른 용기에 옮겨 놓고 다시 생수 1500cc를 부어 같은 방법으로 끓인 후(재탕) 2회 끓인 冬蟲夏草液 1500cc를 혼합하여 냉장보관 상태로 5일 동안 섭취
상황버섯	복용법	1일 복용량은 5-7g 정도로 1일 3회(1회 100cc) 식전, 식후 편한 시간에 복용
	달이는 법	찬물 2,000cc에 桑黃 50g-70g을 잘게 쪼개어 넣고, 센 불로 시작하여 끓기 시작하면 바로 약한 불로 낮추어, 물의 양이 1000cc 될 때까지 달인 후 달인 물은 다른 용기에 옮기고 찬물 2000cc를 부어 다시 달인데 이 같은 방법으로 2회 반복하여 전체를 혼합한 다음 혼합한 버섯물(약 3000cc)을 유리용기에 넣어 냉장고에 보관하고 하루에 3회 나누어 복용.

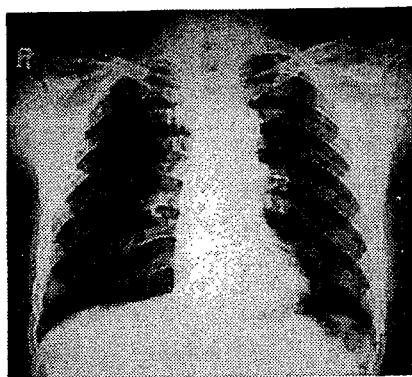
확진받은 후 세립병원 호흡기 내과에서 여명기간 3개월로 진단받고 2000년 8월 11일 퇴원한 환자이다.(Table 2)

활력증후

혈압 150/90mmHg, 체온 36.5℃, 맥박 96회/분, 호흡은 22회/분(입원당시)

Ⅲ. 임상경과

상기환자는 퇴원후 환자 및 보호자 의사에 따라 편평세포암에 대한 일체의 서양의학적 처

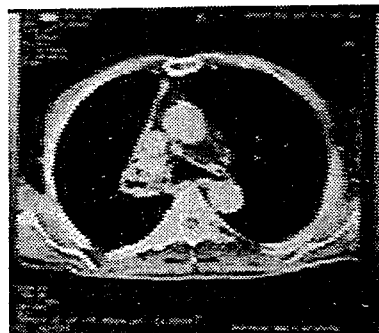


No active lung lesion

Fig. 1. 2000년 7월 25일 입원당시 흉부방사선 사진

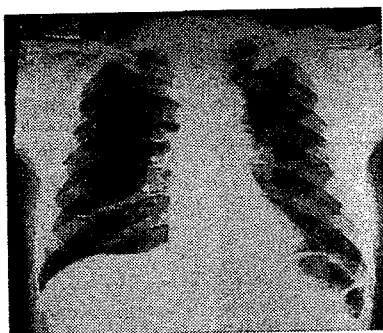


newly developed right lobe collapse

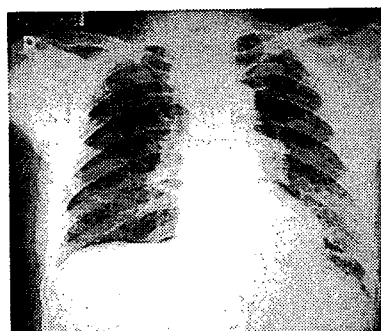


Lung cancer with right upper lobe collapse(Right upper lobe bronchus 주위로 약 2cm sized, nonenhanced, heterogenous mass가 right upper lobe bronchus를 누르고 있음)

Fig. 2. 2000년 8월 6일 흉부방사선사진(좌측)과 흉부컴퓨터단층촬영(우측)



No active lung lesion



No active lung lesion

Fig. 3. 2001년 8월 13일 흉부방사선사진(좌측)과 2002년 7월 22일 흉부방사선사진(우측)

치를 받지 않고 2000년 8월 20일경부터 冬蟲夏草와 桑黃버섯을 각각 5g/일을 달여서 300cc를 1회 100cc씩 3회 분복하면서(Table 3) 2년이 지난 2002년 8월 현재까지 兩腰脚痛, 便秘, 眩暈, 少力感 등을 主訴로 간헐적으로 침구치료받고 있는 상태이다.

2001년 8월 13일 세림병원 진단방사선과에 의뢰한 흉부방사선사진촬영 결과 No active lung lesion, 2002년 7월 15일 No interval change since last exam, 2002년 7월 22일 No active lung lesion으로 더이상 right upper lobe collapse는 나타나지 않았다.(Fig 1.2.3)

IV. 고 찰

폐암은 사회가 서구화되면서 점점 늘어나는 경향을 보이는데 대부분 흡연과 연관된 발암물질과 종양촉진인자에 의해 유발되며 전반적으로 폐암 발생의 상대위험도는 직접 흡연으로 13배 증가되고 장기간 간접 흡연시 1.5배 증가된다¹⁾.

이학적 소견, 임상증상 또는 집단검진에서 폐암이 의심되면 악성종양에 대한 조직학적 진단과 세포형 결정 및 적절한 치료방침의 결정을 위한 병기결정을 해야한다. 폐암 환자의 병기 결정에서 중요한 것은 첫째가 종양의 위치를 결정하는 해부학적 병기결정이고 둘째가 다양한 종양치료를 견딜 수 있는 환자의 능력을 평가하는 생리적 병기결정이다¹⁾.

진단의 필수조건은 첫째, 기침·호흡곤란·객혈·식욕부진·체중감소등의 임상증상이고 둘째, 진찰소견은 병기에 따라 다양하며 셋째, 단순 흉부방사선이나 흉부컴퓨터단층촬영에서 종괴, 침윤, 허탈, 동공, 흉수 등의 소견이며 넷째는 객담, 흉수, 조직 세포진 검사나 조직학적 검사상 원발성 폐암 소견으로 진단한다²⁾.

폐암은 진단 및 수술방법이 과거에 비해 진보되었음에도 불구하고 장기 생존율이 크게 향상되지 않고 있으며 예후 또한 불량하다⁴⁾. 폐암의 치료방법 중 완전절제술이 가장 장기 생존을 기대할 수 있는 방법이나 확진시 완전 절제가 가능한 경우는 25-30%에 불과하고 완전 절제하였다더라도 폐암의 세포형태, 병소의 진행 정도, 환자의 전신상태에 따라 장단기 생존율이 달라 완전절제술후 환자의 경과관찰이 중요하다⁴⁾. 따라서 폐암 치료에 있어서 중요한 것은 무엇보다도 조기발견과 정확한 병기에 의한 수술대상자 결정, 수술시 종괴 및 종격동 임파절의 완전제거, 전이를 배제할 수 있을 부위에 서의 절단 그리고 수술전 및 수술후의 세심한 환자관리가 생존을 향상과 관계가 있다⁴⁾.

韓醫學에서 腫瘍에 대한 인식은 '正氣存內 邪不可干' '邪之所湊 其氣必虛' 라는 한의학적 병리관에 입각한다⁵⁾. '正'은 正氣로서 인체가 邪氣의 침범에 저항하고 생명활동을 유지하게 되는 능력을 말하며 '邪'는 邪氣로서 外感六淫, 七情, 飲食, 勞倦, 痰飲 및 瘀血등 발병요인을 나타낸다고 할 수 있다^{6,7)}. 正氣가 부족하고 邪氣가 정체함으로써 氣滯血瘀하고 濁陰獨取하여 서로 交結하고 蘊鬱하여 마침내 종괴가 형성되는 것으로 이해해 왔다^{6,7)}. 따라서 腫瘍의 원인으로 外感和 內傷을 원인으로 하는 원발성 원인과 痰飲과 瘀血을 원인으로 하는 속발성 원인으로 나누고 腫瘍의 病機는 氣滯血瘀, 痰結濕聚, 熱毒內蘊, 臟腑失調, 氣血虧虛, 經絡瘀阻로 나누어 扶正祛邪하는 것을 治療의 大法으로 삼았다^{8,9)}.

桑黃은 桑臣, 桑耳이라고도 하며 學名은 *Phellinus linteus*로 다공균과 식물인 침충공의 자실체로서 性味는 味甘辛 性無毒하고 血崩, 血淋, 脫肛, 下血, 帶下, 無月經을 治療한다. 藥性論에 "治女子崩中帶下, 月血凝滯, 產後血凝,

男子 癰 兼療伏血, 下積血”으며 太平聖惠方에서는 桑黃과 崗谷樹根皮로 血淋, 腹痛 및 陰莖澀痛을 治한다고 하였으며 香附子와 桑黃으로 脫肛瀉血이 멈추지 않는 것을 다스린다고 하였다¹⁰⁾. 桑黃은 주로 血을 다스리는 약으로 특히 부인과 질환에 많이 사용되어 왔는데 현대에 들어오면서 인체의 면역기능 및 항암효과가 있다는 보고가 있으면서 다양한 방면에서 연구가 진행되어 왔다. 표11)등은 桑黃버섯의 추출물은 cyclophosphamide와 병용투여로 체액성 면역기능을 억제하는 cyclophosphamide의 면역독성을 경감시킬 수 있다는 보고를 하였다. 김¹²⁾은 桑黃버섯의 균사체가 간세포의 보호활성 기능이 있다고 하였고 한¹³⁾등은 桑黃버섯을 경구투여하였을 시 급성독성이 낮아 다양한 임상사용이 가능하고 하였다. 또 桑黃버섯에는 agaricic acid라는 성분이 약 4% 함유되어 있는데 agaricic acid는 땀샘의 분비를 억제하는 기능이 있어 상항버섯이 자율신경조절과 연관되어 있다는 보고도 있다¹⁰⁾.

冬蟲夏草는 夏草冬蟲 또는 蟲草라고도 하며 맥간균과의 식물로서 동충하초균의 자실체와 그것의 숙주인 박쥐나비과의 곤충인 *Hepialus armoricanus* Oberthur. 등의 죽은 유충의 복합체이다. 주로 夏至 전후 눈이 녹지 않았을 때 산에 들어가 채취하는데 햇빛에 말리거나 黃酒를 뿌려서 연해지게 한 다음 7-8개씩 붉은 실로 동여매 약한 불에 쪄어 말린다¹⁰⁾. 味는 辛甘하고 性은 溫하며 肺腎으로 入하여 滋補肝腎, 秘精益氣, 止血化痰 效能을 가지고 있어 病後虛弱이나 肺虛咳血등에 사용되었고 현대에 와서 자궁, 장관, 심장 등의 筋肉弛緩작용, 血壓降下, 抗菌, 鎮靜작용, 抗腫瘤작용이 있음이 밝혀졌다^{14,15)}. 유¹⁶⁾등은 冬蟲夏草가 위암세포증식에 억제효과가 있다는 보고를 하였고 최¹⁷⁾는 冬蟲夏草의 추출물이 암세포에 대하여 전이 억제

효과와 면역 증강효과가 있다고 보고하였다.

편평세포암은 비소세포암으로서 전반적인 5년 생존율이 8%에 지나지 않으며 안⁴⁾등은 수술 후에도 국부적 및 전신적 재발방지를 위한 방사선 조사 및 항암제 투여는 수술 후 생존율에 영향을 주지 못한다고 보고하였다. 상기 환자는 2000년 8월 6일 세림병원 진단방사선과에 의뢰하여 촬영한 흉부방사선사진상 newly developed Right Upper Lobe collapse로 나타나 2000년 8월 8일 흉부컴퓨터단층촬영에서 Lung cancer with Right Upper Lobe collapse를 진단받고 2000년 8월 9일 세림병원 호흡기내과로 전원 조치하여 기관지내시경검사서 폐암으로 추정진단받고 조직생검상 편평세포암(stage 3)으로 나타나 본원 호흡기내과에서 여명기간 3개월로 진단받고 2000년 8월 11일 퇴원한 환자이다. 환자는 퇴원한 직후인 2000년 8월 20일경부터 현재까지 폐암에 대한 모든 서양의학적 치료는 배제한 상태로 원목재배 인공 桑黃버섯과 인공재배된 눈꽃 冬蟲夏草를 달인 전탕액을 복용하였으며 2년여가 지난 2002년 8월 현재까지 정상적으로 생존하여 兩腰脚痛, 便秘, 眩暈, 少力感을 主訴로 간헐적으로 외래로 치료받으러 다니고 있으며 이후 세림병원 진단방사선과에 의뢰하여 세 번에 걸친 흉부방사선사진 결과 right upper lobe collapse은 사실상 소실되었다.

본 증례보고에서의 문제점은 冬蟲夏草와 桑黃버섯의 완전한 치료효과를 알기 위해 흉부컴퓨터단층촬영, 기관지내시경과 조직생검을 다시 검사하지 못하였다는 한계점을 가진다는 것이다. 그러나 이후 시행한 3차례에 걸친 흉부방사선촬영 결과상 이전의 검사와 비교해 볼 때 확실한 호전상을 보였으며 결정적으로 환자가 여명 3개월로 판정받은 후 2년 이후까지 건강하고 활동적인 삶을 영위하고 있다는 점에서 임상적인 호전을 충분히 판단할 수 있다. 물론

흉부방사선사진에서 폐우엽 허탈의 소실과 여명기간의 연장이 분명한 유의성을 가질 수는 있지만 객관적인 치료 효과를 입증하기에는 충분하지 않다는 점을 인정하는 바이다.

본 증례로 冬蟲夏草와 桑黃버섯이 모든 편평세포암 환자의 예후에 일정한 효과가 있다고 단정지을 수는 없지만 지금까지 발표된 연구 논문과 실험 결과를 고려할 때 일정한 유의성이 있을 것으로 사료되므로 앞으로 동충하초와 상황버섯에 대한 다양한 임상실험 및 학문적 연구가 뒤따라야 할 것으로 생각된다.

V. 요약

폐 편평세포암으로 진단받고 퇴원하여 환자 및 보호자의 의사에 따라 일체의 서양의학적 치료를 배제한 채 冬蟲夏草 및 桑黃버섯 전탕액에 의존한 자가치료로 흉부방사선사진상 호전되고 생존이 연장된 환자 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

참고 문헌

1. Isselbacher KJ, Braunwald E, Wilson JD, Martin JB, Fanci AS, Kasper DL. Harrison's principles of internal medicine. p. 1317, p. 1320. 서울, 정담, 1997
2. Edited by Junior LMT, McPhee SJ, Papadakis MA. Current medical diagnosis & treatment 37판. p. 324, p. 328. 서울, 도서출판 한우리, 1999
3. 정경혜. 노령환자 폐암의 임상적 특징. 대한결핵 및 호흡기 학회지 47(5):660-668, 1999
4. 안병희, 문형선, 나국주, 김상형. 편평상피세포 폐암의 외과적 고찰. 대한흉부외과학

- 회 2:179-186, 1997
5. 崔昇勳. 東醫腫瘍學. p. 208, p. 216-218. p. 210. 서울, 행림출판, 1995
6. 김창중. 병태생리학. p. 72-74. 서울, 계축문화사, 1988
7. 문준전, 안규석, 최승훈. 東醫病理學. p. 78-90. 서울, 고문사, 1990
8. 鬱仁存. 中醫腫瘤學(下). p. 213-214. 북경, 과학출판사
9. 安德均譯. 번역과 한방. p. 45-48. 서울, 열린책들, 1992
10. 이경순, 안덕균, 신민교, 김창민의. 완역 중약대사전. p. 2191, p. 1093-1095. 서울, 정담, 1997
11. 표명윤, 현수미, 양기숙. 상황버섯 추출물이 정상마우스와 cyclophosphamide로 처리된 마우스의 체액성 면역기능에 미치는 영향. 응용약물학회지 9:194-200, 2001
12. 김승현. 상황버섯 균사체 배양물의 간세포 보호성분. 서울대학교 대학원 석사학위논문 2001
13. 한용석, 박순영, 최병기, 정세영. 재배 상황버섯 추출물의 경구투여 급성독성 연구. 응용약물학회지 9:46-50, 2001
14. 王浴生. 中藥藥理與應用. p. 357-360. 북경, 인민위생출판사, 1983
15. 中華人民共和國藥典委員會. 中華人民共和國藥典. p. 82-83. 상해, 1985
16. 박재훈, 류봉하, 김진성, 이지향, 지성길, 유진화. 수종한약제의 위암세포에 대한 항암작용 효능검색 및 약리작용에 관한 분자생물학적 연구. 동서의학 연구소 논문집 1:207-209, 1999
17. 최우진. 동충하초의 항진이와 면역증진에 관한 연구. 대전대학교 대학원 석사학위논문 1999