

호스피스 환자의 증상관리 지침서

김 남 초

가톨릭대학교 간호대학 교수 · 본회 교육부장

다음의 내용은 Dr. J. F. Hanratty가 저술한 “control of distressing symptom in the dying patient”에서 일부 발췌한 것으로 통증 이외에 임종환자에게 빈번히 나타나는 오심과 구토 그리고 식욕부진의 증상을 조절하기 위한 것이다.

오심과 구토

환자는 현기증, 두통과 발한이 있으며 아프거나 허약하다고 한다.

원인

- 약물: - Opiates
- Digoxin
- Cytotoxics
- Estrogen
- Steroids
- Non steroid anti-inflammatory drugs.
- 방사선 치료
- 생화학적 - 고칼슘혈증, 요독증
- 감염(요로계 감염)
- 위장 자극(위 중앙)
- 간 전이
- 장 폐색
- 심한 변비
- 뇌 내압상승
- 전정 장애

- 기침
- 두려움과 불안

치료

구토와 오심이 의심되는 약물들은 피한다. 혹시 이러한 약물들을 꼭 투여해야 한다면 구토의 증상을 감소시킬 수 있는 형태로 투여한다.

항 구토성 약물들:

1. 항 히스타민제제

- Valiod(cyclizine) 50mg. t.d.s.- 정제 또는 주사로
- Phenergan(promethazine) 25mg t.d.s. 는 환자를 오히려 졸린 상태로 만든다.
- Dramamine(dimenhydrinate) 100mg t.d.s.는 전정에 이상이 있어서 구토하는데 유용하나 환자를 졸리게 만든다.

2. Butyrphenones

- Droleptan(droperidol) 10mg t.d.s. 정제나 주사로 투여한다. 이 약물은 항암 치료후의 구

토에 유용하다.

- Serenace(haloperidol) 0.5mg~1.5mg t.d.s.- 정제, 캡슐, 주사 모두다 이용 가능하다. 장기간의 사용은 추체외로 작용을 유발한다.

3. Phenothiazine

- Stemetil (prochlorperazine) 5mg~10mg 4시간마다 또는 t.d.s 정제, 시럽, 좌약 또는 주사용 앰플 등 모두 가능하다.
- Sparine (promazine) 25mg t.d.s 정제, 현탁액 또는 주사용 앰플이 가능하다.
- Largactil (chlorpromazine) 구토억제를 위한 용량 10mg~25mg 1일 4회 정제, 시럽, 주사용 앰플 또는 100mg 좌약이 가능하다.
- Veractil (methotrimeprazine) - 25mg 정제 1일 2회 (nozinan) - 25mg 주사 1일 2회

이 약물은 항 구토 작용뿐만 아니라 안정과 마취의 작용이 있다. Phenothiazine를 장기적으로 다량 복용 시에는 경련 - 이상 운동증 - 이 발생하기도 하며 그럴 경우에는 양을 감소시키거나 복용을 중지한다. 환자들은 불안함과 안절부절 못 하는 증상을 나타내기도 한다.

만발성 이상 운동증은 더 심각한 유독 효과를 나타내고 지속적으로 제어할 수 없는 얼굴 찌푸림이 나타난다. 이러한 증상이 약을 복용하는 모든 경우에 다 그런 것은 아니고 환자가 Phenothiazine을 몇 달 혹은 몇 년 동안 복용하였을 때에만 발생한다.

구강 건조증이 나타날 수 있으나 보통 용량과 관계 있다.

4. Metoclopramide(maxolon)

- 10mg -정제
- 5mg/5ml - 시럽
- 10mg/2ml - 주사용 앰플
- 5-10mg t.d.s
- Gastrobid Continus 15 mg. b.d 처럼 지속적인 방출형태도 유용하다.

이 약물은 항 구토 작용이 있다. 위 연동 운동을 빠르게 하고 위-식도 괄약근의 긴장상태를 증가시켜 위배출시간을 증가시킨다. 화학수용체의 chemoreceptor trigger zone에 작용하여 항 구토효과를 나타낸다.

Motilium (Domperidone)은 dopamine의 길항 물질이고 metoclopramide와 유사하여 위운동에 영향을 주는 역할을 한다. 10mg 정제를 4 시간마다 투여한다.

5. Anticholinergics

Hyoscine 0.4mg을 주사하면 효과적인 항 구토 작용이 있으나 구강건조, 흐릿한 시야, 나른함이 나타난다.

이것은 몇 시간 이내에 분비물을 말리는데 더 효과적인 작용을 한다.

동시에 다른 Phenothiazine을 사용하는 것은 별 상관이 없지만, 저항력을 보이는 경우는 Stemetil, Maxolon이나 Cyclizine과 병용하면 효과적일 수 있다.

한가지 또는 그 이상의 약물의 계속적인 피하 주입 시에는 Graseby Syringe Driver를 통해서 주어질 수 있다.

위 장 자 극

제산제로서 암포젤, 알마겔, 마룩스, 미란타 등의 상품명으로 정제 및 현탁액이 있다. aluminium

성분은 변비를 일으키고 magnesium 성분은 설사를 일으킨다. 신부전이 있는 경우는 hyperphosphatemia를 줄이기 위해 aluminium 성분이 많은 것을 쓴다.

식도역류 :

- Mucaine Suspension 10ml 식전
- Tagamet (cimetidine) 200mg t.d.s 그리고 400mg 밤에
- Zantac (ranitidine) 150mg 1일 2회 또는 300mg 밤에

고칼슘혈증

유방암, 폐암, 전립선암 또는 갑상선암 등에서 뼈로 전이가 있을 경우 발생한다.

- hydrocortisone 100mg을 처음 주사한 후 prednisone 30mg 경구로 지속한다.
- Phosphate Sandoz 1정제 t.d.s
- 매우 효과적인 치료는 Aminohydroxypropylidene Diphosphonate 300mg을 500ml 생리식염수에 섞어 2시간 이상에 걸쳐서 정맥 주입한다.
- 수분 섭취를 증가시킨다.
- 구갈, 다뇨, 혼돈, 의식의 변화, 변비들이 있으면 의심되고 calcium level을 측정하여 확인한다.

두 개 내 문제로 오는 구토

dexamethasone 4mg을 1일 4회 정제로 또는 주사로 투여한다.

2주 후에 점차 용량을 1일 2mg~4mg으로 감소시킨다.

이러한 치료는 종양의 크기를 감소시키나 단지 몇 주(느리게 자라는 종양에서는 몇 달)동안 효과가

지속된다. Dexamethasone으로 인한 증상의 완화는 오직 일시적이고, 증상이 다시 나타났을 때 계속 Dexamethasone을 사용하는 것은 별 효과가 없다.

ranitidine 300mg이 Dexamethasone을 처방할 때마다 같이 사용되어야 한다.

장 폐색

환자가 여러 달 생존할 가능성이 있고, 수술할 의지가 있는 경우라도 말기질환에서 장폐색을 완화시키는 것은 불가능하다.

통증과 오심은 직장이나 주사로 주어지는 진통제나 항 진토제로 치료된다. 주사가 규칙적으로 필요하면 약물은 Graseby Syringe Driver로 투여한다. 환자가 하루에 1-2회 구토가 계속되더라도 통증과 계속되는 오심은 적절한 약물에 의해 완화될 수 있다.

연동운동을 자극하는 항 진토제(metoclopramide와 motilium)는 장 폐색으로 인한 구토에는 사용되어서는 안 된다.

장 폐색으로 인한 통증과 구토는 Buscopan (hyoscine butylbromide) 20mg의 주사가 유용하다. 1일 40mg의 용량을 syringe driver로 다른 약물과 투여할 수 있다.

비위관이나 정맥주사는 항상 필요하지는 않으나 이들의 사용 시에는 구강간호와 점막을 촉촉하게 하는 것이 중요하다.

두려움과 불안

정서적 압박이 오심과 구토가 원인이라면 적절

한 안정제가 필요하다.

- Valium(diazepam) 2에서 5mg을 1일 3회 , 5~10mg의 시럽, 주사, 좌약 등
- Ativan(lorazepam) 1mg을 1일 2회 ~ 2.5mg의 정제나 4mg의 주사 등

우울이 의심된다면

- Amitriptyrine 25~75mg을 밤에 쓴다.
- 새로운 항우울제인 fluoxetine, sertraline 등은 sedation이 덜 하므로 오히려 이점이 적다.

식욕부진

이는 말기 암 환자에서 나타나는 흔한 문제이다.

원인 :

- Cytotoxics drug
- 오심, 구토와 구토의 두려움
- 위 장관의 이상이나 변비
- 황달
- 요독증 같은 생화학적인 변화
- 고칼슘혈증

불안과 우울
욕창과 구강건조

치 료

- 종종 처방되는 대부분의 강장제들은 효과가 거의 없다.
- 가장 유용한 약물은 Corticosteroid이다 : Prednisone(서방형)10mg을 1일 2회 투여하면 식욕과 활력 및 안녕감을 현저하게 증가시킨다.
- Steroids는 고칼슘혈증을 감소시킨다. 고칼슘혈증이 심각하다면 Clodronate나 Pamidronate를 주사한다.
- 소량의 항우울제 Bolvidon(Mianserin) 20mg은 환자의 기분을 증가시키고, 식욕을 증진시킨다. 그러나, 항우울제 투여가 10일 이하에서는 현저한 효과가 나타나지 않는다.
- 소량의 안정제 Valium(Diazepam)이나 Ativan(Lorazepam)이 불안을 도울 수 있다.
- 식사는 보기 좋고 환자의 입맛에 맞게 소량 준비하여야 한다.
- 식욕 촉진을 위해 식전에 마시는 술(반주, alcoholic aperitif)은 때때로 도움이 된다.

