

유방수술 후 발생한 견관절 기능장애와 상지 저림에 대한 치험 2례

대구한의대학교 한의과대학 부인과 교실

권지명, 김동철

ABSTRACT

Traditional Korean Medicine Management of Complications of Breast Surgery - A Case Report of Complications After Breast Surgery

Ji-Myung Kwon, Dong-Chul Kim

Dept. of Oriental Obstetric & Gynecology, college of Oriental Medicine.
Daegu Haany University

Purpose: To review the effectiveness affecting to the shoulder functionalities and upper numbness by Traditional Korean Medical treatment who are given a surgical operation for breast resection by breast tumor

Method: To report the patients with dysfunction of shoulder joint and numbness in upper limb after breast surgery who improved by Traditional Korean Medical treatment and to study Traditional Korean Medicine(TKM) management of complications of breast surgery.

Results: After about 2weeks treatment, patient's symptoms and signs were improved. TKM management was effective in recovery of shoulder function and upper limb numbness after breast surgery.

Conclusion: We need to actively participate in management of complications of breast surgery as adjuvant therapy. And more study is needed for developing Traditional Korean Medical indication of complications of breast surgery.

Key Words: breast surgery, complication, shoulder function, numbness, Traditional Korean Medicine

I. 서 론

부인과 유방질환 중에서 양성질환과 악성질환 중 각각 많은 비중을 차지하고 있는 질환은 유방섬유선종과 유방암이며 그 발생율은 점차 증가하는 추세이다. 그러나 유방섬유선종과 유방암 치료 후에 발생하는 문제들에 대한 한방적 논의가 없는 실정이다.

유방에서 발생하는 질환의 대부분을 차지하는 양성 유방질환은 주로 섬유선종과 섬유낭종성질환 등으로¹⁾ 이들은 유방암의 위험인자로 보기 힘들며 비록 논란이 있으나 대부분의 경우에는 조직검사나 절제 없이 초음파나 유방촬영 등을 통한 추적검사만으로도 충분히 조치를 할 수 있는 질환이다. 그러나 양성질환이라 하더라도 그 크기가 점차 증가하거나 통증 등의 증상을 동반하는 병소는 조직검사를 통해 그 병리학적인 성향을 확인해야 한다²⁾.

암은 한국인의 전체 사망원인의 29%로 1위를 차지하고 있는 질병으로 심각한 사회문제로 대두되고 있다³⁾. 이 중 유방암은 전체 암에서 위암, 폐암, 간암, 대장암에 이어서 다섯 번째로 전체 암 발생의 7.2%를 차지하며, 여성의 악성종양 중에서 위암에 이어 두 번째로 흔하다³⁾. 유방암은 서양에서는 가장 흔한 암이며 점차 증가하고 있다. 또한 40-50대 단일 원인으로 가장 흔한 사망의 원인이다. 이전에는 30세 이하에서는 드물게 나타난다고 하였으나 이제는 10대에서도 발생하고 있다. 우리나라에서도 서구화된 생활양식으로 인하여 매년 점진적으로 증가하고 있다³⁾. 유방암의 원인은 확실

히 알려져 있지 않으나 여러 가지 요인의 복합적인 작용에 기인하는 것으로 보는데 주로 여성에 발생하고 나이가 많을 수록, 독신 여성이나 늦게 결혼한 여성, 출산을 하지 않은 여성, 출산 횟수가 적거나 출산이 늦은 여성, 모유를 먹이지 않은 여성, 초경이 빠르거나 폐경이 늦은 여성, 방사선 노출, 유전적인 소인 등이 관계가 있다⁴⁾. 또한 비만의 경우 체내 에스트로겐의 분비가 촉진되어 유방암이 유발될 수 있을 것으로 추정된다⁵⁾.

국내에 발표된 유방질환에 관한 논문은 유방암세포의 성장억제, 세포자멸사에 대한 실험논문이 다수이며, 유방암 환자의 기초자료 분석, 대체의학적인 치료에 대한 논문이며 임상논문은 림프마사지를 이용한 난소암 및 자궁암에서 이차성 림프부종의 치험례, 유선염에 대한 논문은 있으나 유방 수술 후 발생한 견관절 운동장애나 상지비증에 대한 한방적 임상자료나 치료효과에 대한 연구가 부족한 실정이다⁶⁻²²⁾.

II. 본 론

<증례 1>

1. 환자명(성별/나이) : 김○○ (F/37)
2. 발병일 : 2009.9.13
3. 치료기간 : 2009.10.23~2009.10.31, 2010.1.6~2010.1.14
4. 주소증 : 兩側 上肢部 疼痛, 兩側 乳房部 疼痛
5. 과거력 : 별무
6. 가족력 : 별무
7. 월경력 : 평소의 월경은 28~30일 주기로 규칙적이었으며 월경기간과 월

경량도 정상범위, 월경통 없음

8. 현병력

상기자는 2009.9.18경 좌측 유방동통 상태 발하여 2009.9.28에 local hosp. visit. X-ray, Sonography, Biopsy상 우측 유방섬유종 Dx. 서서히 우측 유방통, 우상지부 무력감 상태 발하여 2009.10.22에 포항 ○○ hosp. visit 우측 유방 Mammotome 수술 후 2009.10.23까지 입원치료 하였으나 유방부 동통과 상지부 동통 상태 여전하였다.

이 환자는 수술 후 보양과 회복, 그리고 주소증에 대한 적극적 한방 치료를 받고자 2009.10.23에 내원하여 2009.10.31까지 입원치료 하였다.

○○한방병원 한방여성의학과 초진 당시에는 상지ROM은 모두 정상이었으나 우측 상지부 전체적으로 지속적인 둔감과 무력감(좌우 악력차 60%)있었으며 우측 유방 절개부위 압통과 동통이 있었다.

퇴원 후 2010.1.6에 좌측 유방섬유선종에 대해 두번째 Mammotome 수술 후 양측 다시 상지부 동통, 양측 유방부 동통 상태 발하여 2010.1.6에 ○○한방병원에 내원하여 2010.1.14까지 입원치료 하였다.

○○한방병원 한방여성의학과 초진 당시에는 상지 ROM은 모두 정상이었으나 양측 상지부 전체적으로 둔통과 무력감 유방 절개부위 견인통과 둔통이 있었다.

9. 치료내용

1) 한약치료

- (1) 化癥煎(2009.10.23, 2010.1.6) 2첩 120cc 3포, 1일 3회 매회 1포 복용. 소목, 오약, 적작약, 향부자, 당귀

미 각 6 g, 도인, 목단피, 천궁, 지각, 길경 각4 g, 백개자, 홍화, 계심 각3g 酒水相半煎

- (2) 加味胃苓湯(2009.10.23, 2009.10.26~10.31) 2첩 120cc 3포, 1일 3회 매회 1포 복용.

백출초 8 g, 생강 7 g, 저령, 진피, 택사, 후박, 적복령, 곽향, 빈랑, 백작약초 각4g, 목향, 사인, 육두구 각 3 g, 감초(구), 건강(포), 계지 각 2g

- (3) 健脾君子湯(2009.10.25) 2첩 120cc 3포, 1일3회 매회1포 복용.

백출 10g, 인삼, 향부자, 굴피 각 8 g, 생강 7 g, 신곡(초), 지실, 맥아초, 백복령, 사인 각 6 g, 반하강제 5g, 대조, 목향, 감초 각 3 g.

- (4) 加味五積散(2010.1.7~1.14) 2첩 120cc 3포, 1일 3회 매회 1포 복용.

창출 8 g, 향부자 6 g, 계지, 당귀, 반하, 백복령, 백작약, 산사육, 지각, 진피, 천궁, 후박 각 4 g, 길경, 백지, 생강, 오수유탕포, 포건강 각 3 g, 감초 2 g.

2) 침구치료

(1) 침치료

- ① 유방부 근위취혈
- ② 尺澤, 曲池, 肩髃, 天宗, 手三里, 天井, 足三里

(2) 뜸치료

견부 통처부위: 다봉구 형태로 2장

(3) 부항치료

견부 통처부위: 5분간 유관

3) 양방협진치료

(1) 물리치료

TENS, EST, Rolling bed, Paraffin bath, Rolling bed, Hot pack

(2) 양약치료

- ① Etodolac (2009.10.23~10.25), Cefaclor (2009.10.23~10.25), Alverine citrate (2009.10.23~10.25)
- ② Cefatrizine (2010.1.6~1.9), Acetaminophen (2010.1.6~1.9), Artemisia asiatica (2010. 1.6~1.9)

<증례 2>

1. 환자명(성별/나이) : 이○○ (F/54)
2. 발병일 : 2010.2경
3. 치료기간 : 2010.3.12~2010.3.24
4. 주소증 : 全身無氣力, 兩側 上部 疼痛
5. 과거력 : 자궁근종, 자궁선근증->자궁 적출(2010.2.16)
6. 가족력 : 부->심근경색, 오빠->뇌경색
7. 월경력 : 평소의 월경은 28~30일 주기로 규칙적이었으며 월경기간은 정상범위, 월경량은 많은 편이며 월경통 있음
8. 현병력 : 상기자는 2010.1.5경 local hosp. visit. 유방 석회화 소견 dx. 2010.1.12 서울아산hosp. visit. 유방암(stage : 2A) dx. 2010.2.1 양측 유방절제술 시행후 양측 상지부 동통 상태 발하여 2.11까지 Adm tx. 후 2010.3.11에 화학치료 시행 후 서서히 전신무기력 상태 발하였다.
이 환자는 수술 후 보양과 회복, 그리고 주소증에 대한 적극적 한방 치료를 받고자 2010.3.12에 내원하였다.
○○한방병원 한방여성의학과 초진 당시에 흉부 수술부위의 지속적으로 압통과 자발통, 견인통이 있었으며 화학치료 후 전신무기력과 현훈, 식은땀 등의 증상이 있었으며 양측 견관절 운동에서 굴곡 120°, 내외전 50°/60°

로 ROM제한이 있었으며 양측 상지부 전체적으로 둔통과 痺證, 견인감이 있는 상태였다.

9. 치료내용

- 1) 침구치료
 - (1) 유방부 근위취혈
 - (2) 尺澤, 曲池, 肩髃, 天宗, 手三里, 天井, 足三里
 - (3) 舍岩鍼法-肝正格, 腎正格
- 2) 양방협진치료
 - (1) 물리치료
 - ① Passive ROM, TENS, Sand bed
 - (2) 양약치료
 - ① Dexamethasone (2010.3.12~3.14), Clonazepam (2010.3.12~3.18), Aprepitant 80mg (2010.3.12~3.13), Mectoclopramide (2010.3.12~3.18), Ranitidine (2010.3.12~3.14), Magnesium oxide (2010.3.12~3.18), Bisacodyl (2010.3.12~3.18)
 - ② Acyclovir (2010.3.24), Imidazole salicylate (2010.3.24)

10. 치료경과

- 1) 증례 1

초진시 환자는 수술 후 상지 ROM은 모두 정상이었으나 우측 상지부 전체적으로 지속적인 둔감과 무력감(좌우 악력차 60%)있었으며 우측 유방 절개부위 압통과 동통을 호소하였다. 수술 부위 어혈제거를 목표로 화어전을 투여하였으며 한약 처방과 함께 상지무력감과 유방부 동통의 개선을 위해 견부와 유방부의 주요 경혈에 침치료를 시행하고 동통감소를 위해 견부와 흉부의 주요 경혈에 뜸치료와 TENS, EST를 시행하였으며 우측 수지부 부종과 무

력감을 개선하기 위해 paraffin bath 를 시행하였다. 입원당시 환자는 수술 후 항생제, 비스테로이드성 소염진통제, 소화제의 양약을 복용중이었으며 입원 다음날부터 수회 설사하였다. 한약과 침, 뜸, 물리치료 후 제반증상이 빠르게 호전되었으며 퇴원시 수지부 동통과 저림은 VAS3~5, 유방부 동통은 VAS1로 호전된 상태로 퇴원하였다. 호전정도를 유방부 동통, 상지부 동통의 VAS 및 설사 횟수를 통해 측정하였다(Table 1). 이후 환자는 약 3개월 후 좌측 유방 섬유선종에 대한 Mamotome 시술 후 상지부 동통, 유방부 동통 상태 발하여 다시 9일간 입원치료 치료하였으며 전회 입원시와 동일한 치료를 받으신 후 동통과 저림 등의 제반증상이 VAS1로 호전되었으며 호전정도를 유방부 동통, 상지부 동통의 VAS를 통해 측정하였다(Table 2).

Table 1. Progress of clinical symptoms

Date	Upper limb pain (VAS)	Breast pain (VAS)	Diarrhea
09.10.23	10	10	-
09.10.24	2	10	10
09.10.25	2	10	5
09.10.26	0	10	4
09.10.27	0	10	0
09.10.28	0	5	0
09.10.29	0	3	0
09.10.30	0	3	0
09.10.31	0	1	0

Table 2. Progress of clinical symptoms

Date	Upper limb pain(VAS)	Breast pain(VAS)
10.1.6	10	10
10.1.7	10	10
10.1.8	4	3
10.1.9	6	3
10.1.10	6	3
10.1.11	3	3
10.1.12	3	0
10.1.13	2	2
10.1.14	1	1

2) 증례 2

초진시 환자는 수술후 견관절부 ROM 저하와 수술부위 동통, 항암치료 후 심한 기력저하 호소하였으며 기력회복 및 견관절부 재활과 상지부 동통의 개선을 위해 견부 및 유방부 주요 경혈 및 舍岩鍼法의 肝正格, 腎正格에 침치료, 견관절부 근육에 TENS, 수기치료를 시행하였으며 호전정도를 견관절부 ROM과 현훈, 유방부 동통, 상지부 동통의 VAS를 통해 측정하였다(Table 3).

입원 중 환자는 견관절의 굴곡, 신전, 내전, 회전, 내선시 흉부 및 견부 동통을 호소하였으며 굴곡, 내전, 외전의 ROM 장애가 있었다. 입원기간 중 내전과 외전의 ROM이 호전되었으며 현훈과 유방부 동통은 호전되었으며 상지부 동통은 VAS3으로 호전되었다.

Table 3. Progress of clinical symptoms

Date	Dizzi-ness (VAS)	ROM of Shoulder joint (Rt)		ROM of Shoulder joint (Lt)		Breast pain (VAS)	Upper limb pain (VAS)
		flexion/extension adduction/abduction internal rotation/external rotation	flexion/extension adduction/abduction internal rotation/external rotation	flexion/extension adduction/abduction internal rotation/external rotation	flexion/extension adduction/abduction internal rotation/external rotation		
10.3.12	10	120+/60+ 50-/60+ 90+/90-	120+/60+ 50-/60+ 90+/90-	120+/60+ 50-/60+ 90+/90-	120+/60+ 50-/60+ 90+/90-	10	10
10.3.15	10	120+/60+ 50-/60+ 90+/90-	120+/60+ 50-/60+ 90+/90-	120+/60+ 50-/60+ 90+/90-	120+/60+ 50-/60+ 90+/90-	8	10
10.3.18	1	120+/60+ 50-/70+ 90+/90-	120+/60+ 50-/70+ 90+/90-	120+/60+ 50-/60+ 90+/90-	120+/60+ 50-/60+ 90+/90-	2	5
10.3.21	-	120+/60+ 60-/70+ 90+/90-	120+/60+ 60-/70+ 90+/90-	120+/60+ 50-/70+ 90+/90-	120+/60+ 50-/70+ 90+/90-	-	4
10.3.24	-	120+/60+ 60-/90+ 90+/90-	120+/60+ 60-/90+ 90+/90-	120+/60+ 60-/70+ 90+/90-	120+/60+ 60-/70+ 90+/90-	-	3

III. 고 찰

최근 유방질환에 대한 여성들의 관심이 증가하면서 특별한 자각증상 없이도 유방정기검진을 받는 여성들이 늘어나고 있고 이는 유방암을 포함한 유방질환의 조기진단 및 치료에 큰영향을 미치고 있다. 그러나 즉각적인 수술적 처치를 요하는 유방암과 달리 유방질환의 대부분을 차지하는 양성 유방질환의 대부분을 차지하는 섬유선종 및 섬유낭성질환의 경우 유방암으로 발전하거나 조직검사 결과 유방암 조직이 발견되는 경우는 매우 드물며, 섬유선종의 경우 발견 당시 성장이 이미 멈춰있거나 성장하더라도 대개 3cm 이하이고, 5~10% 가량에서만 지속적인 성장을 보이는 것으로 알려져 있다^{23,24}. 이들은 유방암의 위험인자로 보기 힘들며 비록 논란이 있으나 대부분의 경우에는 조직검사나 절제없이 초음

파나 유방촬영 등을 통한 추적검사만으로도 충분히 조치할 수 있는 질환이다²⁾. 그러나 이러한 보존적 치료에서는 환자 자신이 양성질환의 특성에 대해 충분히 이해하고 병소에 대한 주기적인 추적관찰이 뒷받침되어야 한다는 단점이 있다²⁵⁾.

양성 병소의 조직학적인 검사 및 완전 절제를 목적으로 시행되는 가장 표준적인 방법은 절제생검이나 다른 침습적인 방법으로 수술 후에 피부절개에 의한 상처가 크게 남기 때문에 환자들로 하여금 쉽게 치료를 하지 못하게 하는 단점을 가지고 있다. 1990년대 중반 초음파 유도하에 음압을 이용하여 병소를 절제하는 Mammotome 조직검사가 도입되면서 유방양성종양의 절제에 있어 현재 많은 유방센터에서 1차 선택 술식으로 자리 잡게 되었다. Mammotome 절제술은 양성 유방병소의 진단 및 치료에 있어서 92.8%의 높은 절제율과 함께 심한 출혈이나 창상감염 등의 중한 합병증은 관찰되지

않아 치료에 있어서 만족할 만한 결과를 나타내고 있다. Mammotome 시술은 탐침을 이용하여 3~5mm 가량의 피부 절제를 통해 수술실에서 국소마취 하에 시행하며 초음파 유도 하에 병소의 완전 절제가 확인될 때까지 계속한다. 시술 후에는 5~10분 가량 병소 부위를 압박하여 지혈하며 이후 1일 동안 탄력붕대를 이용하여 시술부위를 압박한다²⁾. 양방에서는 Mammotome 시술 후 간단한 압박 처치 이외에 다른 처치가 없고, 시술 후 발생한 부작용 사례 및 상지부 동통이나 저림에 대한 기존보고가 없다.

유방암의 양방적 치료 방법으로는 수술, 항암화학요법, 방사선치료, 호르몬치료 등이 있다. 유방암에 대한 수술적 치료는 1867년 Moore에 의해 근치 유방절제술이 시행된 이후 1894년 Halsted에 의해 제안된 근치 유방절제술이 오랜 기간 동안 시행되었다. 근치 유방절제술은 유방, 유방을 덮고 있는 상당부분인 피부, 대흉근, 소흉근 및 액와 내용물을 한 덩어리로 제거하는 방법이다^{26,27)}. 1894년 Patey & Dysom에 의해 대흉근을 절제하지 않는 변형 근치 유방절제술이 제시되었고, 1970년대 중반 이후로 근치 유방절제술보다 시행빈도가 증가하여 현대에 이르기까지 가장 보편적으로 시행되고 있다.

그러나 유방절제술은 수술대상자의 30~40%가 유방조직, 근육 및 림프절의 제거와 신경의 손상으로 수술부위의 변형, 팔의 부종, 통증, 감각변화, 어깨관절 기능저하, 피로와 같은 신체적 후유증을 갖는다고 보고하였다²⁸⁾. 수술대상자들은 종창(24%), 환측 상지의 근력과 악력의 약화(26%), 관절가동범위 제한(32%), 경

직(40%), 통증(55%) 그리고 무감각(58%)의 후유증을 호소하였다²⁹⁾. 이 중 부종이나 통증은 비교적 빨리 회복되지만 피로와 어깨관절범위의 제한, 근력 및 악력감소와 같은 상지 기능 저하는 장기적인 후유증으로 남으며 특히 수술 후의 방사선 치료는 피로를 가중시키고 환측 상지의 기능을 더욱 저하시킨다³⁰⁾. 양방에서는 유방암 수술 후 환자들에게 합병증 감소와 신체기능 증진을 위해 제시될 수 있는 운동으로 유연성 운동, 근력 강화 운동, 심폐기능을 강화 및 체력 증진 운동을 시행한다³¹⁾.

<증례 1>환자는 Mammotome 시술 후 상지부에 지속적인 둔감과 동통이 발생했는데 이는 한의학의痺證에 해당한다. <증례 2>환자는 유방 절제술 후 상지부에 지속적인 둔감과 동통이 발생했는데 이는 한의학의痺證에 해당한다.

한의학에서痺證은 風寒濕熱의 邪氣가 인체의 營衛失調, 奏理空疎 혹은 正氣虛弱한 틈을 타고 經絡으로 침입하거나 關節에 凝滯됨으로써 氣血運行이 순조롭지 못하여 肌肉, 筋骨, 關節에 麻木, 重着, 酸楚, 疼痛, 腫脹, 屈伸不利, 심하면 關節의 강직성 변형을 초래하는 병증의 하나로써 운동장애 및 감각이상을 나타내는 일종의 증상이다. 또한 痺證의 중요한 임상증상은 痛症이며 병리적으로 氣血不通하여 나타나는 것이므로 宣通은 각종 痺證의 공통된 치법이 되고, 氣血과 營衛가 순행하면 통증은 자연스럽게 소실된다³²⁾. 한의학에서는 痺證에 침구, 한약 및 재활치료를 시행한다. 痺證의 침구치료에는 祛風濕하는 효능을 가진 尺澤, 曲池, 肩髃, 天宗, 手三里, 天井, 足三里, 懸鐘, 陽輔, 崑崙, 委中, 風市, 陽陵泉, 行

間, 解谿가 주로 사용된다³³⁾.

한편 암치료 방법의 하나인 화학요법은 악성세포뿐만 아니라 정상세포까지 손상시키는데 특히 위장관세포는 세포분열과 증식이 빨라 가장 손상되기 쉬운 정상세포 중의 하나이다³⁴⁾. 따라서 항암요법을 받는 암환자는 오심, 구토 증상을 동반하게 되며 이로 인해 음식섭취가 부족해지고 영양 상태는 더욱 악화되며 심하면 치료를 계속할 수 없는 상태에까지 이를 수 있다. 이러한 오심, 구토의 증상은 진토제 사용으로 크게 개선됨에도 불구하고 효과적으로 조절되지 않고 있으며 두통, 어지러움, 피로, 변비 등의 부작용을 초래한다. 또한 항구토제는 가격이 비싸고 보험에 적용되는 용량과 투여일수는 적어서 사용상 제약이 따른다. 항암화학요법과 관련된 또다른 일반적인 증상으로 피로를 들 수 있는데 환자의 75~99%가 피로를 경험하고 있으며 이러한 피로는 환자의 신체·정신·사회적 기능 상태에 문제를 야기하고 자기간호에 장애를 주게 되어 치료 중단을 야기할 수 있으며 또한 삶의 질을 저하시키게 된다^{35,36)}.

<증례 2>에서 환자는 항암치료 후 어지러움을 호소하였는데 이는 한의학의 현훈에 해당한다. 한의학에서 현훈의 病因은 醫家마다 주장하는 바가 다양하지만 집약하면 風·火·痰·虛가 주가 된다³⁷⁾. <內經>^{38,39)}에서는 虛證의 현훈은 "上虛則眩", "上氣不足 腦爲之不滿 耳爲之苦鳴 頭爲之苦傾 目爲之眩"이라고 하였다. 그리고 張景岳은 <景岳全書·眩運論證>⁴⁰⁾에서 "眩暈一證 虛者居其八九 而兼火兼痰者 不過十中一二耳", "無虛不能作眩"이라 하였다. 현훈의 虛證性 病因

으로는 肝腎陰虛, 氣血不足으로 나누어 볼 수 있다.

현훈의 치법으로는 張景岳이 "當治其虛"를 주장하였다. 또한 현훈의 치료에 있어서 證을 따라 다스리되 有火者는 淸火를 겸하고, 有痰者는 治痰을 겸하며, 有氣者는 順氣를 겸해야 한다고 주장하여 병리산물의 치료도 중요시하였다. 이것은 虛를 강조하여 발병 원인을 치료할 뿐만 아니라 동시에 병리산물을 제거하는 데에도 소홀히 하지 않았음을 설명해 준다. 그리고 <古今醫統·眩運宜審三虛>⁴¹⁾에서는 "肥人眩運氣虛有痰 瘦人眩運血虛有火"라고 하였고, <醫學正傳>⁴²⁾에서는 "大抵人肥白而作眩者 治宜淸痰降火爲先而兼補氣之藥 人黑瘦而作眩者 治宜滋陰降火爲要 而帶抑肝之劑"라 하여 체질에 따른 辨證과 치료 방침을 설명하였다. 또한 許俊의 <東醫寶鑑>⁴³⁾에서는 風·熱·濕·痰·氣·虛量의 6종 현훈을 제시하여 각 원인과 경과 및 치료에 대해 제시하였다. 환자의 현훈증상을 肝腎陰虛, 氣血不足으로 발생한 虛症性 현훈으로 변증하여 補肝腎 하는 舍岩鍼法의 肝正格, 腎正格을 응용하여 증상이 호전되었다.

<증례 1> 환자의 경우 상지부 동통, 유방부 동통 외에 설사증상이 있었다. 이 환자는 입원당시 유방수술(유방종양, 유방절제수술, 유방재형수술, 겨드랑이의 림프절 절제수술)후의 감염을 감소⁴⁴⁾시키는 cephalosporin계 항생제인 Cefaclor를 복용 중이었으며 입원 다음날부터 1일 7회 설사를 하였다. 현재 사용되고 있는 모든 항생제는 정도의 차이는 있지만 부작용을 일으킬 수 있으며 설사는 거의 모든 항생제에서 나타나는 부작용이다

⁴⁵⁾ 한의학에서 설사의 원인을 요약하면 感受外邪(風寒暑濕火), 飲食所傷, 脾腎陽虛, 情志失調인데 外因에서는 濕盛과 관계가 밀접하며 이는 대개 濕邪가 脾胃를 침범하여 발생한다⁴⁶⁾. <증례1>에서 평소 소화기장애와 대소변에 이상이 없던 환자가 입원 둘째날부터 설사를 수회 하였는데 원인을 항생제 복용으로 발생한 濕邪로 보고 加味胃苓湯을 투여하였다. 加味胃苓湯은 燥濕和胃, 行氣和胃하는 平胃散과 滲濕利水하는 五苓散의 합방을 가미한 처방으로 脾胃濕盛으로 설사가 나고 복통이 있는 병증을 치료한다⁴⁷⁾.

<증례1>의 환자는 양방에서는 시술 후 부작용에 대한 보고가 없는 Mamotome 시행 후 발생한 상지부 비증, 유방부 동통과 항생제의 부작용으로 인한 설사가 한방치료 후 호전되었다. <증례2>의 환자는 입원기간 중 한방치료를 통해 내전과 외전의 ROM이 호전되었으며 현훈과 유방부 동통 및 상지부 비증이 호전되었다. 치료 기간이 짧았음에도 불구하고 유방부, 견부 동통 상태는 크게 호전되었으나 견관절 ROM은 큰 호전이 없어 아쉬움으로 남는다.

최근 유방섬유선종과 유방암은 발생률이 증가하고 있으며 이에 대한 시술을 받는 환자도 늘어나고 있으나 Mamotome 시술 후 부작용에 대한 양방 및 한방의 보고는 없는 실정이며, 유방암에 수술 후 발생한 부작용에 대한 한방치료에 대한 보고가 부족한 실정이다. 본 보고에서 2례로 사례는 적으나 치료 후 유효한 효과를 얻어 앞으로 이러한 환자에 대해 한방적 치료로 증상을 경감시킬 수 있을 것이라 생각된다.

IV. 결 론

본 증례는 여성의 양성 유방질환 중 많은 비중을 차지하고 있는 유방섬유선종의 수술 후 발생한 상지부동통, 유방부 동통과 유방암 수술 후 항암치료 중인 환자의 전신무기력, 상지부동통, 상지부 ROM 장애에 대해 한방적 치료로 부작용과 후유증을 감소시키고 증상을 경감시킬 수 있을 것이라 기대되며 향후 임상적 자료의 축적과 지속적인 연구가 필요하다.

- 투 고 일 : 2010년 10월 26일
- 심 사 일 : 2010년 11월 2일
- 심사완료일 : 2010년 11월 9일

참고문헌

1. Haagensen CD. Disease of the breast. 3rd ed. Philadelphia:WB Saunders. 1986: 501-76.
2. 김세원, 김영숙, 김권천. 초음파 유도 mamotome를 이용한 유방 양성 병소의 절제술. 대한외과학회지. 2008;75(6): 375-80.
3. 통계청. 사망원인별 사망자 수. 2009. Available from: URL:http://kosis.kr/abroad/abr oad_01List.jsp.
4. 유대우, 이충한. 50년간 수술한 유방암 환자 2,677예의 임상적 고찰. 대한외과학회지. 2002;62(4):288-92.
5. 전형근. 유방암의 위험요인에 관한 환자-대조군연구. 석사학위논문. 충남대학교. 1991.
6. 박영애, 김동철. 유방암의 보완대체의

- 학적 치료에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2009;22(3):205-22.
7. 반혜란 등. 皂角刺 추출물이 인간 유래 유방암 세포의 유전자 발현에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지2009; 22(2):94-110.
 8. 정중수 등. 중의학 논문에 나타난 유방암의 연구 동향에 대한 고찰 - 중의학 논문을 중심으로 -. 대한한방부인과학회지. 2009;22(1):263-78.
 9. 최진영 등. 한방의료기관에 내원한 106명 유방암 환자 기초자료 분석. 대한한방부인과학회지. 2008;21(4):228-36.
 10. 박영애, 김동철. 현호색 메탄올 추출물이 Bcl-2와 Bcl-XL 발현 억제를 통해 유방암 세포의 자멸사에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2008; 21(4):90-103.
 11. 윤우경, 김동철. 천련자 메탄올 추출물이 Bcl-2 발현 억제를 통해 유방암 세포의 자멸사에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2008;21(3):18-33.
 12. 양승정 등. 楡根皮 추출물의 유방암 세포주 MCF-7 성장 억제 효과. 대한한방부인과학회지. 2007;20(3):35-44.
 13. 조현정 등. 굴엽산변방이 유방암 세포주 MCF-7 성장 억제에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2007;20(1):50-60.
 14. 이진아, 박경미, 조성희. 익기양영탕의 항산화 및 유방암 세포주 성장 억제 효과에 미치는 영향. 대한한방부인과학회지. 2007;20(1):32-49.
 15. 정지예, 양승정. 활락효령단 추출물의 인간 유방암세포 MCF-7에 대한 성장억제 효과. 대한한방부인과학회. 2006;19(3):13-24.
 16. 정경아, 박경미, 조성희. 삼릉 추출물의 인간 유방암 세포 성장 억제 효과. 대한한방부인과학회지. 2006;19(1):166-77.
 17. 반혜란, 조성희, 박경미. 귀출과정당 추출물의 인간 유방암세포에 대한 성장억제 효과. 대한한방부인과학회지. 2006;19(1):155-65.
 18. 김종섭, 이태균, 김동일. 귀전우 물 추출물에 의한 유방암 세포주 증식 억제에 관한 연구. 대한한방부인과학회지. 2005;18(4):1-9.
 19. 박영수 등. SKBR3 유방암세포주에 대한 귀전우 메탄올 추출물의 성장 억제 및 항산화효과. 대한한방부인과학회지. 2005;18(1):46-54.
 20. 하정일, 정선형. 전이된 유방암 환자에 대한 미슬토(Mistletoe)를 사용한 면역요법의 임상례 . 대한한방부인과학회지. 2001;14(3):209-17.
 21. 정선형 등. 림프마사지를 이용한 난소암, 유방암에서의 이차성 림프부종 치험 각1 례에 대한 임상적 고찰. 대한한방부인과학회지. 2001;14(2):250-63.
 22. 최창민, 이종덕, 유성원. 비수유기 유선염 및 유방농양 환자에 대한 증례 보고. 대한한방부인과학회지. 2006;19(2): 295-304.
 23. Smallwood JA. A review of the natural history of fibroadenomas. Br J Clin Pract 1998;68:144-6.
 24. Pick PW, Iossifide IA. Occurrence of breast carcinoma within a fibroadenoma. A review. Arch Pathol Lab Med 1984; 108:590-4.
 25. Park HL et al. Excision of benign breast disease by ultrasound-guided vacuum assisted biopsy Device(Mammotome). J Korean Surg Soc 2005;68:96-101.

26. 김유사. 유방암의 수술적 치료의 변천. 계명대학교 논문집. 1997;14(2):274-83.
27. 신세원. 조기유방암에서 유방 보존술 후 방사선 치료. 영남의대학술지. 1997;14(2):274-83.
28. Longman et al. Pattern of association over time of side-effects Burden, self-help and self-care in women with breast cancer. Oncology Nursing Forum. 1997;24(9):1555-60.
29. Maunsell E, Brisson J, Deschenes L. Arm problem and psychological distress after surgery for breast cancer. Cancer journal surgical. 1993;36(4):315-20.
30. Hladiuk M et al. Arm function after axillary dissection for breast cancer; Apilot study to provide parameter estimates. journal of Surgical Oncology. 1997;50:47-52.
31. 엄애용. 유방암 수술 후 조기 환자를 위한 타이치운동 프로그램의 효과. 여성건강간호학회지. 2007;13(1):43-50.
32. 申鉉大 외. 東醫再活醫學科學. 서울: 書苑堂. 1995:95-108.
33. 침구경혈학교실 편저 : 침구학 하. 서울:집문당. 1994:1294-5.
34. 양진향. 발반사요법이 항암 화학요법을 받는 유방암환자의 오심, 구토 및 피로감에 미치는 영향. 대한간호학회지. 2005;35(1):177-85.
35. Curt G, Breibart W, Cellar D F. Impact of cancer related fatigue on the lives of patients. Proceedings of the American Society of clinical Oncology. 1999;18:573.
36. Kin GM. Effects of foot reflexology of fatigue in cancer patients receiving chemotherapy. Unpublished master's dissertation. Younsei University. Seoul. 2003.
37. 전국한의학대학심계내과학교실. 심계내과학. 서울:군자출판사. 2006:317-24.
38. 황제. 황제내경 소문. 서울:의성당. 2001:900.
39. 황제. 황제내경 영추. 서울:의성당. 2002:684.
40. 장개빈. 景岳全書. 북경:인민위생출판사. 1991:391-6.
41. 서춘보. 古今醫統大全下冊. 북경:인민위생출판사. 1991:52-5.
42. 우박. 醫學正傳. 서울:성보사. 1978:171-3.
43. 허준. 東醫寶鑑. 경남:동의보감 출판사. 2005:447-51.
44. Platt et al. Perioperative antibiotic prophylaxis for herniorrhaphy and breast surgery. New England Journal of medicine. 1990;322:153.
45. 김준명. 항생제의 부작용. 대한의학협회지. 1994;37(10):1170-9.
46. 전국한의학대학 비계내과학교수 공제. 비계내과학. 서울:한성기획. 2000:208-9.
47. 김영훈. 청강의감. 서울:성보사. 2001:256, 379.