

근치적 절제술 시행한 난소암 환자에서 항암치료 후유증 치험 1례

원광대학교 한의과대학 한방부인과학교실
이지현, 김건희, 최창민

ABSTRACT

A Case Report : Complications of Chemotherapy after Curative Resection in Patient with Ovarian CarcinomaIV

Ji-Hyun Lee, Gun-Hee Kim, Chang-Min Choi
Dept. of Korean Medicine Obstetrics & Gynecology,
College of Korean Medicine, Won-Kwang University

Objectives: We designed this study to evaluate the effect of Korean medical treatment on complications of chemotherapy after curative resection in patient with ovarian carcinomaIV.

Methods: The patient got total abdominal hysterectomy and bilateral salpingo-oophorectomy (TAHBSO) on 9/4 and received chemotherapy on 10/7, 10/28, 11/18. During this period, the patient suffered from anorexia, dyspepsia, nausea, weight loss and insomnia. We treated the patient with herbal medicine and acupuncture. The efficacy of treatment was evaluated with visual analog scale (Vas), weight and 36-item short form health survey instrument (SF-36).

Results: After treatment, although the scale values went ups and downs according to chemotherapy schedule, abdominal pain Vas changed 7 to 0, weight changed 46 kg to 51 kg. Also, SF-36 scores increased .

Conclusions: This case report shows that the Korean medical treatment is useful in the treatment of complications of chemotherapy after curative resection in patient with ovarian carcinomaIV.

Key Words: Ovarian Carcinoma, Complication, Chemotherapy, Korean Medical Treatment, SF-36

I. 서 론

암은 최근 30년간 국내 사망원인 1위를 차지하고 있다. 2012년 우리나라 암사망자는 7만3757명으로 총 사망자 수의 27.6%를 차지했으며, 암 사망률은 1983년 11.3%로 사망원인 1위를 차지한 후 줄곧 1위를 지키고 있다¹⁾.

현대 의학의 암치료법은 수술요법, 항암화학요법, 방사선요법으로 대표되고 있는데 이중 항암화학요법은 악성 종양의 축소, 억제, 제거를 위해 화학 물질을 사용하는 방법으로써 임상에서 항암화학요법은 암환자의 60-75%에게 사용되고 있다고 알려져 있다²⁾. 그러나 항암화학요법을 받는 환자의 대다수는 치료 기간을 포함하여 치료가 끝난 이후까지 항암화학요법의 부작용을 경험하고 있는 실정이다. 오심, 구토, 식욕부진, 피로감, 피부발진, 빈혈, 잦은 감염, 불면, 우울감 등의 다양한 증상을 경험하게 되고, 장시간 지속되는 전신적 부작용은 삶의 질 저하에 많은 영향을 미치게 된다. 또한 근래에는 항암화학요법이 입원위주에서 점차 외래 치료로 전환되고 있는 추세인데다, 항암화학요법후의 부작용은 불가피하다고 알려져 있어서 환자들은 항암화학요법을 받는 기간 동안 나타나는 여러 부작용과 이로 인한 삶의 질 저하에 대해 적절한 치료를 받지 못하고 있는 경우가 많다.

최근 한방에서 이러한 항암화학요법 후 후유증을 호소하는 환자들에게 각종 單味 제제나 복합 처방을 투여하여 개선된 사례³⁻¹¹⁾가 보고되고 있으나 아직은 다양한 증례가 부족한 실정이다.

이에 저자는 난소암으로 인해 근치적 절제술 수술을 받고 항암화학요법을 시행 하던 중에 발생한 복통, 오심, 식욕부진, 체중감소, 기력저하, 불면 등을 주소로 ○○한방병원 여성의학과에서 치료 받은 환자 1례에서 한방치료를 통해 개선된 치험례가 있어 ○○한방병원 IRB 위원회의 승인(일련번호: 13-19)을 받아 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 성 명 : 김○○, 여/55
2. 입원기간 : 2013/9/12-12/6
3. 주소증
 - 1) abdominal discomfort, fatigue
 - 2) anorexia, dyspepsia, nausea, weight loss, insomnia, leukopenia
4. 발병일
 - 1) 2013/9/4
 - 2) 2013/10/7
5. 현병력
 - 1) 2013년 8월 중순 지속되는 복부 불편감 및 하복부 종괴감으로 내과 진료 상 난소에 종양 소견 있어 상급병원 진료 권유 받음.
 - 2) 8/19 J병원 제반 검사 상 ovarian carcinomaⅣ 진단받음. total abdominal hysterectomy and bilateral salpingo-oophorectomy(TAHBSO) 권유 받음.
 - 3) 9/4 J병원 TAHBSO 시행.
 - 4) 9/12 abdominal discomfort, fatigue를 주소로 ○○한방병원 여성의학과 입원. 입원 기간 중 J병원 외래에서 10/7, 10/28, 11/18 항암화학요법(carboplatin, paclitaxel)시행. 이 기간 중에 발생한

anorexia, dyspepsia, nausea, weight loss, insomnia에 대한 치료 시행.

6. 과거력 : 별무

7. 가족력 : 별무

8. 산과력 : PARA 0-0-0-0

9. 월경력 : 2008년경 Menopause.

10. 초진소견

1) 食 : 1/2 regular diet(RD) *3

2) 消 化 : 不好

3) 便 : 1회/day, 平

4) 睡 眠 : 淺, 入眠不好

5) 舌 : 舌紅 無苔

6) 脈 : 細

7) 小 便 : 6-7회/day

11. 복약력 : 없음.

12. 양방 검사 소견 : 특이사항 없음.

13. 치료 내용

1) 한약치료

(1) 蓼芩白朮散

人蓼 白朮 白茯苓 山藥 甘草(灸) 各 12 g,

薏苡仁 蓮肉 桔梗 白扁豆 縮砂 各 6 g

東醫寶鑑 기본 처방에 가감하여 1일 2첩 120 cc 3포 분량으로 식후 3회 매회 1포씩 9/12-10/21, 11/21-12/6에 복용하였다.

(2) 歸脾湯

當歸 龍眼肉 酸棗仁(炒) 遠志(製) 人蓼 黃耆 白朮 白茯苓 各 4g 木香 2 g 甘草 1.2 g

東醫寶鑑 기본 처방에 가감하여 1일 2첩 120 cc 3포 분량으로 식후 3회 매회 1포씩 10/22-11/20에 복용하였다.

2) 침치료

0.25*40 mm 일회용 호침(stainless steel, 동방침, 서울)을 사용하여 足三里(ST36), 內關(PC6), 中脘(CV12), 關元(CV4) 에 입원 기간 동안 2회/일 刺針하여 20분간 留針하였다.

3) 경피적외선조사요법 : 2회/일, 20분간

14. 평가 척도

1) Visual analog scale(Vas)

환자가 느끼는 주관적인 복통의 정도를 객관화하고자 시각적 상사척도를 사용하였다. 복통이 없을 때를 0으로 하고 참을 수 없는 경우를 10으로 하여 환자가 숫자를 선택하도록 하였다.

2) 체 중

체중계를 사용하여 아침 식전에 체중을 측정하였다.

3) 36-item short form health survey instrument(SF-36)¹²⁾

SF-36은 건강 관련 삶의 질을 측정 하는 도구로써 총 36개의 문항과 8개 척도로 구성되어 있다. 8개의 척도는 (1) 신체적 기능(physical functioning, PF), (2) 신체적 역할(role-physical, RP), (3) 신체 통증(bodily pain, BP), (4) 일반적 건강(general health, GH), (5) 활력(vitality, VT), (6) 사회적 기능(social functioning, SF), (7) 정서적 역할(role-emotional, RE), (8) 정신적 건강(mental health, MH)으로 구성되어 있다. 환자에게 설문지를 제공하고 스스로 작성하게 하여 자료를 수집한 뒤 점수화 하여 이들 8개 척도에 대해 0(최하의 건강상태)부터 100(최상의 건강상태) 사이의 값을 얻을 수 있었다. 1차 항암요법 시행 전(10/6), 2차 항암요법 시행 후 2일째(10/30), 퇴원 전일(12/5) 총 3차례 시행하였다.

15. 치료 경과(Table 1, Fig. 1, Fig. 2, Fig. 3)

1) 수술 후 입원 당시(9/12)

수술 부위 통증을 비롯한 복부의 불편감과 피로감을 호소하였다. 최근 암 진단 및 수술 과정에서 받은 심리적 스트

레스와 소화불량으로 인해 식사량이 감소해서 1/3RD*3 정도라고 하였으며 속이 답답하다고 호소하였다. 복통은 Vas 7이었으며 난소암 발병 전 체중(약 54 kg) 보다 8 kg가량 감소된 상태였다(46 kg). 대소변을 보거나, 혼자 세면하거나 옷 입기 식사하기 등의 간단한 동작은 가능하지만 청소를 한다거나, 10분 이상 서있는 것 등은 다소 힘들다고 하였고, 운동이나 평소 하던 정도의 가사 노동 및 직장 업무를 하는 것은 불가능 하였다.

2) 항암치료 직후

항암치료 받은 2일째 경부터 오심, 소화 불량, 하복통 발생하여 식사량이 감소되고 기력이 저하되었다고 하였으며 불면 증상이 나타났다. 온몸에 힘이 빠지는 느낌이 들고 피곤하다 하였으며 증상이 심할 때는 서있는 것이나 오래 앉아 있는 것도 힘들다고 하였다. 지속된 식욕 부진, 복통으로 인한 영양 결핍과

불면으로 체중이 감소되었다. 혈액 검사상 alanine aminotransferase(ALT) 증가 하였으며, white blood cell(WBC) 감소 하였다.

3) 퇴원 시(12/6)

퇴원 시에는 식사량은 1RD*3회로 식 후 불편감과 복통이 없었으며 무력감이나 피곤함도 거의 없다고 하였다. 수면 상태도 양호하였다. 체중 51 kg이었다. 간단한 일상생활(대소변 가리기, 세면, 옷 갈아입기, 식사하기 등) 외에, 30분 정도 빠르게 걷는 강도의 운동을 하루 2차례 정도 할 수 있었다. 12/9 시행한 3차 항암 치료 시작 전 측정된 혈액 검사 상 WBC, ALT 및 난소암 관련 종양 표지자 carcinoembryonic antigen(CEA), cancer antigen-125(CA-125) 모두 정상 범주였다. 퇴원 후 집에서 가사 노동을 병행하며 외래로 J병원 항암 치료 6회까지 완료하였다.

Table 1. The Progress of Condition

Date	Herbal Medicine	Abdominal Weight Pain (Vas) (Kg)	WBC (*10 ³ /μL)	ALT (IU/L)	Symptom Change	
13/9/12	<i>Samryungbaikchul</i> -san (9/12-10/21)	7	46.0	8.2	31	Abdominal pain Dyspepsia. Weight loss (8 Kg)
10/6	<i>Samryungbaikchul</i> -san	2	48.0	4.9	31	Increased food intake, Weight gain
10/9	<i>Samryungbaikchul</i> -san	6	44.0	3.7	44	Nausea, dyspepsia Abdominal pain Insomnia, fatigue Depressive mood due to hair loss Bed rest
10/27	<i>Guibi-tang</i> (10/22-11/20)	0	50.0	5.8	52	Abdominal pain decreased. Increased appetite. Could take a walk (for 10 Minutes) 3 times a day

10/30	<i>Guibi-tang</i>	4	48.0	2.9	78	Nausea, dyspepsia, Abdominal pain
11/17	<i>Guibi-tang</i>	0	51.0	5.1	36	Condition improved. Could take a walk (for 30 minutes) 2 times a day
11/20	<i>Guibi-tang</i>	3	49.0	3.2	43	Nausea, dyspepsia Abdominal pain
12/6	<i>Samryungbaikchul</i> -san (11/21-12/6)	0	51.0	5.0	17	No abdominal pain and dyspepsia. Good sleep. Could take a walk (fast, for 30 minutes) 2 times a day

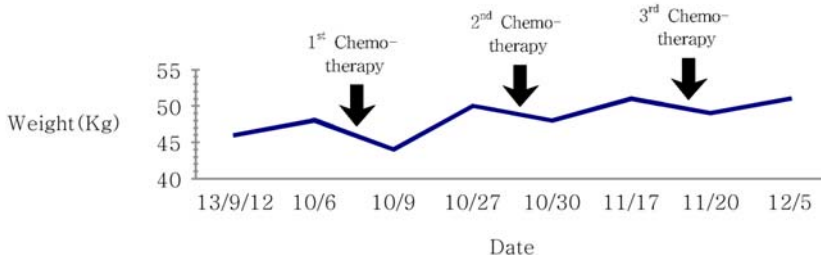


Fig. 1. Change of Body Weight.

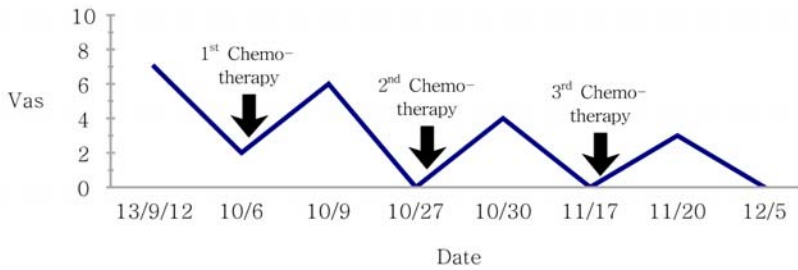


Fig. 2. Abdominal Pain Vas according to Symptom Progress.

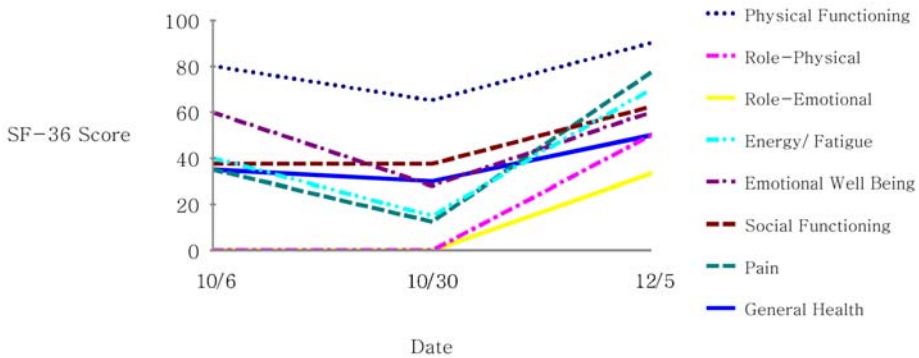


Fig. 3. Change of SF-36 Score.

Ⅲ. 고 찰

항암화학요법은 수술, 방사선 치료와 함께 현대의학의 대표적인 암치료법이다. 항암화학요법은 진행암 환자(전이암 혹은 재발암)에게 쓰는 경우가 많으며 최근에는 근치적 절제술을 시행 받은 환자에서 재발 방지 목적으로 항암요법을 보조적으로 실시하고 있다¹³⁾.

항암화학요법을 받은 환자의 상당수는 이로 인한 부작용을 호소하는데, 이는 항암제가 암세포와 정상세포의 차이점 중에 암세포의 빠른 증식성만을 공격의 목표로 하기 때문에, 암세포 공격이라는 본래 목적과 달리 신속한 증식을 하는 특성을 가진 정상세포도 함께 손상을 주기 때문이다. 항암화학요법 시 인체의 정상 조직 중에서 상대적으로 빠른 증식성을 가진 모낭세포, 위장관 상피세포, 골수 조혈 세포 등이 함께 손상되는 이유가 여기 있다¹³⁾.

항암화학요법으로 인해 나타날 수 있는 부작용을 구체적으로 살펴보자면, 대표적으로 골수 억제작용이 있다. 골수는 항암제의 영향을 많이 받는 장기로서 특히 세포 증식이 활발히 일어나는 백혈구가 감소증이 오기 쉽다. 백혈구 감소증이 오게 되면 감염에 취약한 상태가 되기 때문에 각별한 주의가 필요하다. 소화기계에 있어서는 항암제가 chemo receptor trigger zone(CTZ)를 매개하여 구토 증추를 자극하면 오심, 구토가 나타날 수 있는데, 오심, 구토, 식욕부진 증상이 심화되면 영양실조 및 사망으로까지 이어질 수 있다. 뿐만 아니라 항암제는 위장관 상피 세포의 손상을 일으켜, 소화기

계 점막을 상할 수 있고, 잦은 구내염, 설염, 식도염을 일으킬 수 있다. 피부에 영향을 미치게 되면, 모낭세포가 파괴되어 탈모를 유발할 수 있는 것은 널리 알려진 사실이며 피부 혹은 조갑의 색조가 변화 될 수도 있다. 이 외에도 항암제는 간, 신장, 신경계에 독성을 줄 수 있다¹³⁾.

난소암의 경우 발생하는 곳으로 추정되는 세포의 종류에 따라 크게 3가지로 나눌 수 있는데 난소 표면 상피세포에서 유래된 종양, 생식세포에서 유래된 종양, 난소의 성기삭과 기질을 구성하고 있는 세포에서 유래된 종양 및 전이성종양으로 구분된다. 이중 난소 표면 상피세포에서 유래된 종양이 대다수를 차지한다¹⁴⁾.

난소암의 원인으로 유전적인 영향은 적은 편이고, 빠른 초경 및 늦은 폐경은 위험도를 증가시킨다고 알려져 있다. 임상적으로 볼 때, 난소가 해부학적으로 외부로부터 차단 되어있기 때문에 무증상인 상태로 진행되는 경우가 대부분이며, 이로 인해 3기 이상 진행되고 발견되는 경우가 흔하다. 주 증상으로 동통, 복부 팽창, 질 출혈 등이 보고되고 있다. 치료로는 외과적 수술이 필수적인데 일단은 최초 수술 시에 가능한 많은 종양을 제거하는 것이 예후에 좋은 영향을 준다. 대부분의 진행된 병기의 난소암 환자의 경우 종양 감축술(개복하여 최대한 종양을 많이 제거하는 것)을 시행 받고 임상 경험에 의거한 복합 항암 화학요법을 시행 받는다. 일부에서는 방사선 조사 요법을 시행하기도 한다¹⁴⁾.

본 증례에서 환자는 다른 증상을 느끼지 못하다가 2013년 8월 경 하복부 종괴감으로 진료를 받게 되었고, 난소암으로 판정되어 전자궁 적출술 및 양측 난소

난관 절제술을 시행 받았다. 복부 MRI, 초음파 및 수술 후 시행한 조직검사 상 ovarian carcinoma가 uterus의 myometrium과 endometrium까지 전이된 소견이 있고 국소적으로 endometrium에 국한된 endometrial carcinoma도 동반되어 있다고 하였으며 left neck, axillary 및 intra-abdominal area에 전이된 소견 보여, ovarian carcinoma IV로 확진되었다. 수술 후 환자가 내원하였을 때 체중이 평상시 체중보다 8 kg가량 감소되어 심한 기력저하와 소화불량, 복통을 호소하였으며 병실 안에서 간단한 동작(앉고 서기, 화장실 다녀오기, 식사하기, 옷 갈아입기 등)만 가능하여 일상생활로의 복귀가 힘들뿐더러 향후 예정된 외래 항암치료를 지속할 수 있을까에 대한 우려가 많이 되는 상황이었다. 항암치료를 시작하였을 때에는 항암요법 후 2일째부터 심한 소화기계 불편증상과 불면 등의 부작용이 나타났을 뿐 아니라, 총 6회로 예정된 항암치료를 지속하는 것이 어려울 수도 있는 상태여서 증상의 개선이 시급하였다. 증례의 환자가 항암요법시 투여 받은 항암제는 carboplatin과 paclitaxel 이었는데 이 중 carboplatin은 cisplatin과 유사한 약물로써, cisplatin의 심한 독성을 보완하고자 개발되었다. cisplatin의 경우는 난소암, 방광암 등에 응용되는 항암 약물의 하나로써 알킬화제제의 작용기전과 유사한 작용을 하며 투여 1시간 이후에 지속적인 구토를 유발 할 수 있고 신독성을 갖고 있으나 carboplatin은 상대적으로 가벼운 오심과 구토를 일으키고 신 독성, 신경독성, 이독성은 없다. paclitaxel은 taxane군의 약물로써 진행된 난소암이나 전이성 유방암에 좋은 활성을 보이

고 미세혈관을 안정화시킴으로써 기능을 없게 하여 세포사를 야기하는 기전을 갖고 있어 호중구 감소증을 유발할 수 있으며 말초 신경병증이나 탈모를 발생시킨다¹⁵⁾.

최근 한방에서도 위와 같은 항암요법의 부작용을 개선하여 항암 치료 성적 개선을 돕고, 환자의 삶의 질을 개선하려는 연구가 이루어지고 있다. 單味 약 물로써는 김 등³⁾이 苦蓼, 김 등⁴⁾은 鹿血을 사용하여 항암화학요법의 부작용 개선의 효과를 보고 한 바 있으며, 복합 처방에 있어서는 김 등⁵⁾이 消積白朮散, 오 등⁶⁾이 八珍湯加減方, 유 등⁷⁾이 君理湯加減方, 곽 등⁸⁾이 少陰人 補中益氣湯 및 그 加味方, 안⁹⁾이 四物湯, 홍 등¹⁰⁾이 加味大補湯의 항암 부작용 개선 효과를 보고 한 바 있다. 이 외에 고 등¹¹⁾이 항암 및 방사선 병행 치료 후 발생한 부작용 치험례를 보고한 바 있으나 아직은 다양한 증례 및 실험적 연구가 부족한 실정이다.

한의학에서는 여성의 생식기관에 발생하는 종괴를 통틀어 癥瘕라고 하였으며, 이와 유사한 명칭으로는 積聚, 痰癥 등을 들 수 있다¹⁶⁾. 처방에 있어서 “治積當 察氣疏通, 以知其病有餘不足, 可補可瀉¹⁷⁾”라하여 같은 암이라도 환자의 상태에 따라 補法, 瀉法으로 다르게 접근 할 수 있음을 제시하였는데 이는 현대의학의 암 세포에 대한 공격적인 치료와 차이점이 라고 볼 수 있다.

본 증례에서 환자는 암 발병 이후 오랜 기간 식욕이 저하되고 식사량이 적었을 뿐 아니라, 항암요법 이후 오심, 소화불량, 피로, 기력저하를 심하게 호소하였고 面色蒼白, 脈細弱 하였는데 “壯人無

積, 虛人則有之, 此由脾胃怯弱, 氣血兩衰, 四時有感, 皆能成積¹⁷⁾”라는 원리에서 말한 虛證으로 보고 변증하여 처방하였다.

蓼蒼白朮散은 內傷으로脾胃가 虛弱할 때 쓰는 처방으로 병치레를 한 뒤脾胃를 고르게 하는 데는 특효라 하였다. 허약할 때 元氣를 길러주며脾胃를 보해주어 식욕을 좋게 하고 소화를 돕는다¹⁷⁾.脾胃와 氣虛의 관계는 매우 밀접한데脾胃爲 氣血生化之源이라 하였다. 증례의 환자는 본래 氣虛하고脾胃가 약한 데다 수술과 항암요법 이후 元氣가 더욱 허약해 진 것으로 보고,脾胃를 조리하여 元氣를 회복하는 것이 소화기 증상 뿐 아니라 항암 치료를 거듭할수록 가중되는 正氣虛를 개선시킬 것으로 판단되어 蓼蒼白朮散을 투여하였다.

歸脾湯은 사려가 과도하여心和脾를 상하였을 때 쓰는 처방으로 한의학에서脾는 思를 주관하고攝血하고運化를 담당하는 장부로서脾傷하면 思慮가 과다하고營血이 부족하게 되어 피로하고血이歸經하지 못해不眠하게 된다. 또한脾의 운송기능이 저하 되어 적게 먹고 소화가 불편하게 된다¹⁸⁾. 그러므로歸脾湯은 근심과 사려로心脾가 손상되어 소화기능이 떨어지고 불안하여驚悸, 怔忡이 있다거나,營血이 고갈되고, 비의 통섭기능이 안되어 출혈하는 등의 증상에 응용해 볼 수 있다. 증례의 환자는 투병기간이 길어지고 항암치료가 지속됨에 따라 나타나는 각종 부작용으로 두려움이 생겼으며, 우울함이 가중되었다. 밤에는 잠이 잘 오지 않는다고 호소하였고, 입맛도 없고 식사량도 적었다. 탈모가 진행되자 심리적 위축이 더 심화되었다. 밤에는 간혹 두근거리는 느낌도 있

다고 하였다. 이에心脾兩虛한 것으로 보고 위 증상이 나타났던 기간에는歸脾湯을 투여하였다.

침 치료로는補益元氣, 溫調血하는關元(CV4)穴과理脾胃, 調中氣하여 각종 위장 질환과 복통 및 식욕부진, 소화 장애에 응용하는足三里(ST36)穴을 주로 하였다. 여기에 일절 內傷을 다스리고 구역을 다스릴 수 있는內關(PC6)穴,脾胃질환의 상용혈로升降을 다스리고中焦를理하는中脘(CV12)穴을 배합하여刺針하였다¹⁹⁾.

본 증례의 환자는 수술 후 내원 당시(9/12) 수술부위 통증과 함께 최근 암 진단 및 수술 과정에서 받은 심리적 스트레스와 소화불량으로 인해 식사량이 감소해서 1/3RD*3 정도라고 하였으며 속이 답답하다고 호소하였다. 복통은 Vas 7이였으며 난소암 발병 전 체중(약 54 kg)보다 8 kg가량 감소된 상태였다(46 kg). 대소변을 보거나, 혼자 세면하거나 옷입기 식사하기 등의 간단한 동작은 가능하지만 청소를 한다거나, 10분 이상 서있는 것 등은 다소 힘들다고 하였고, 운동이나 평소 하던 정도의 가사노동 및 직장 업무를 하는 것은 불가능 하였다. 한약 및 침 치료를 지속한 결과, 항암 1차 시작하기 전인 10/6에는 복통 Vas 2라고 하였으며, 식사량은 3/4RD*3회 정도로 회복되어 체중이 48 kg으로 증가 되었다. 앉아서 책을 보거나 하는 데에는 피로감을 느끼지 않고 서있는 활동 및 가볍게 걷는 활동이 가능한 정도로 회복되었다. SF-36 score를 살펴보면 신체적 기능 80점, 신체적, 정서적 역할 0점, 활력 40점, 정신 건강 60점, 사회적 기능 37.5점, 신체 통증 35점, 일반적 건강 35점으로 건

강했을 때에 비해 신체적, 정서적 역할을 함에 있어 제한을 느끼는 것은 많이 있는 상태였고, 현재의 신체적 기능이 삶의 질에 부정적 영향을 주는 것은 다소 적게 측정되었으며, 활력, 정신건강, 사회적 기능, 신체통증 및 일반적 건강으로 인한 삶의 질 저하는 중간 혹은 그 이상으로 있는 편이었다.

10/7부터 1차 항암 치료(외래) 시작하였는데, 항암 치료 받은 2일 쯤부터 오심, 소화 불량, 하복통 발생하여 식사량이 다시 감소되고 기력저하 호소하였으며 불면증상 나타났다. 서있거나 앉아있는 것이 다소 피곤하게 느껴진다고 하였고 병실 안에서 화장실 다녀오는 정도 외에 가볍게 걷는 운동을 하는 것은 불가능하였다. 복통은 Vas 6이었으며 불면과 식사량 감소로 체중이 항암 치료 시작 전 48 kg에서 항암 치료 받은 이후 4일 차에는 44 kg까지 감소하였다. 항암 치료 시작 전 $4.9 \times 10^3/\mu\text{L}$ 이었던 WBC가 $3.7 \times 10^3/\mu\text{L}$ 로 감소하였고 ALT 정상범위였으나 44 IU/L로 상승하였다. 기력저하로 병실에서 계속 Bed rest 취하였으며, 간단한 일상생활(대소변 보거나, 세면, 옷 갈아입기 등) 하는 정도였다. 탈모 증상이 나타나 이로 인한 우울감이 있다고 하였다. 정신적 안정 및 불면증상의 개선을 목적으로 歸脾湯으로 처방 변경하였고 치료 지속한 결과 증세 서서히 호전되어 10/27에는 복통은 거의 없다고 하였으며(Vas 0), 입맛이 좋아져서 여러 음식에 식욕이 생긴다고 하였다. 식사량은 1RD*3회였고 체중 50 kg으로 되었으며, 체력은 10분씩 하루 2-3회 구보 산책할 수 있는 정도로 회복되었다. WBC $5.8 \times 10^3/\mu\text{L}$ 로 정상 범위로 돌아왔고 ALT

52 IU/L로 상승하였다.

2차 항암 치료(10/28)도 동일한 방법으로 외래로 시행하였는데 2일 뒤인 10/30부터 증상 나타났으며 오심, 소화불량, 복통, 기력저하, 불면 증상 재발하였다. 복통 Vas 4였고 식사량은 1/2RD*3회 정도였으며 체중 48 kg정도로 감소되었다. 2차 항암요법 직후 WBC $2.9 \times 10^3/\mu\text{L}$ 로 감소되었고 ALT 78 IU/L로 상승하였다. 이 시기의 SF-36 score는 신체적 기능 65점, 신체적, 정서적 역할 0점, 활력 15점, 정신 건강 28점, 사회적 기능 37.5점, 신체 통증 12.5점, 일반적 건강 30점으로 항암 전에 비해 전반적으로 삶의 질이 저하된 것으로 측정되었으며, 특히 정서적인 면, 활력의 정도에서 삶의 질 저하가 큰 것으로 나타났다. 동일한 한방치료 지속하였고 증상 호전되어 식사량은 1RD*3회 정도, 체중 51 kg로 되었으며, 복통은 없다고 하였고, 하루 2회 30분씩 산책하는 데는 무리 없는 정도였다. 3차 항암 시작 전 혈액검사 결과 WBC $5.1 \times 10^3/\mu\text{L}$, ALT 36 IU/L로 호전되었다.

11/18에 시행한 3차 항암요법 후에도 2일째인 11/20부터 증상 재발하였는데 식사는 1/2RD*3회로 감소되었으며, 소화 불편감 있고 복통 Vas 3, 체중 49 kg이었다. 불면은 아니지만 수면의 질이 다소 저하되었다고 하였으며 일상생활 및 운동 등은 3차 항암 전과 동일하게 시행할 수는 있으나 같은 강도의 활동이라도 다소 힘에 부치는 편이라고 하였다. 3차 항암 후 WBC 수치 $3.2 \times 10^3/\mu\text{L}$ 로 저하되고 ALT 43 IU/L로 상승되었다. 11/21부터 蔘苓白朮散으로 다시 변경하여 한방치료 지속하였고 그 결과 호전되어 퇴원 시에는 식사량 1RD*3회, 식후 불편감 없고, 복부

통증 호소하지 않았고, 무력감이나 피곤함 거의 없다고 하였다. 수면 상태 양호하였으며 체중은 51 kg이었다. 간단한 일상생활(대소변 가리기, 세면, 옷 갈아입기, 식사하기 등) 외에, 30분 정도 빠르게 걷는 강도의 운동을 하루 2차례 정도 할 수 있었다. 혈액 검사 상 WBC $5.0 \times 10^3/\mu\text{L}$, ALT 17 IU/L로 모두 정상 범주였다. SF-36 score는 신체적 기능 90점, 신체적 역할 50점, 정서적 역할 33.3점, 활력 70점, 정신 건강 60점, 사회적 기능 62.5점, 신체 통증 77.5점, 일반적 건강 50점으로 항암 후유증이 나타났을 시기에 비해 전반적 측면에서 삶의 질 향상이 된 것을 볼 수 있었다.

저자는 이와 같은 연구를 통해 한약 치료(參苓白朮散 및 歸脾湯)와 침 치료가 난소암 근치적 수술 시행 후 항암요법으로 나타난 부작용 개선에 긍정적인 영향을 끼친 것을 확인 할 수 있었다. 한의학적 치료가 항암화학요법후의 부작용 개선에 도움을 줄 수 있을 것으로 기대된다. 앞으로 한방 치료의 효과를 입증하기 위해서 지속적인 연구와 보다 많은 임상 자료가 필요할 것으로 사료된다.

IV. 결 론

난소암 근치적 수술과 항암 치료 후 부작용을 호소한 환자 1례에 대하여 한의학적 변증을 통해 參苓白朮散, 歸脾湯 투여 및 침 치료를 시행하여 증상의 개선 및 환자의 삶의 질 향상을 확인할 수 있었다. 이는 한방의 扶正去邪 원칙을 통한 인체의 正氣를 끌어올리는 치료가 항후 암 치료에 있어 항암화학요법 부작

용 감소에 긍정적 영향을 줄 수 있음을 시사한다.

□ 투 고 일 : 2014년 7월 18일

□ 심 사 일 : 2014년 7월 28일

□ 게재확정일 : 2014년 8월 4일

참고문헌

1. 보건복지부 장관, 국립암센터 원장. 통계로 본 암 현황. 초판. 서울:보건복지부. 고양:국립암센터. 2014:20-1.
2. Graham KM, et al. Reducing the incidence of stomatitis using a quality assessment and improvement approach. *Cancer Nursing*. 1993;16(2):117-22.
3. 김진철 등. 고삼(苦參)이 항암제(抗癌劑) cisplatin의 간(肝), 신장(腎臟) 부작용(副作用) 감소(減少)에 미치는 영향(影響). *대한경락경혈학회*. 2005;22(3):165-74.
4. 김한섭 등. 녹혈의 화학요법 항암제 부작용 억제 효능. *한국생약학회*. 2003;34(2):145-9.
5. 김태운, 손창규, 조종관. 소적백출산(消積白朮散)이 Bleomycin의 부작용 감소와 항암효과에 미치는 영향. *대한한방중양학회*. 1999;5(1):77-101.
6. 오정진 등. 팔진탕가감방(八珍湯加減方)이 항종양(抗腫瘍) 면역반응(免疫反應)과 항암제(抗癌劑)로 유발(誘發)한 부작용(副作用)에 미치는 영향(影響). *대한한방내과학회*. 1998;19(2):219-32.
7. 유경태 등. 군이탕가감방이(君理湯加減方) 항종양 면역반응과 항암제로 유발한 부작용에 미치는 영향. *대한한방*

- 종양학회. 1998;4(1):71-157.
8. 광계호, 김성훈. 소음인보중익기탕과 (少陰人補中益氣湯) 소음인보중익기탕 가미방의 (少陰人補中益氣湯加味方) 항암효과 및 Cyclophosphamide 에 의한 부작용감소에 미치는 영향. 대한동의병리학회. 1996;10(2):122-40.
 9. 안희덕. 사물탕의(四物湯) 항암제 부작용 억제에 관한 실험적 연구. 대한동의병리학회. 1995;9(2):341-59.
 10. 홍남두 외. 생약복합제제와 항암제의 병용투여에 관한 연구(제 2보) -cis - Platin 및 Mitomycin C와 가미대보탕의 병용투여에 의한 부작용 경감 효과. 한국생약학회. 1992;23(2):89-95.
 11. 고유미, 김상우. 자궁경부암 환자에서 항암 방사선 병행치료후 발생한 설사, 원인 불명열 치험 2례. 대한한방부인과학회. 2002;15(1):99-108.
 12. Han CW, et al. Development of the Korean version of short-form 36-Item health survey: health related QOL of healthy elderly people and elderly patients in Korea. Tohoku J Exp Med. 2004;203(3):189-94.
 13. 허대석. 항암제 치료 중인 환자를 어떻게 돌볼 것인가? 가정의학회학회지. 1992;13(8):653-60.
 14. 대한산부인과학회. 부인과학. 제4판. 서울:군자출판사. 2008:747, 758, 763.
 15. 임동윤. 리핀코트의 그림으로 보는 약리학. 제5판. 서울:신일북스. 2012:500-1, 507-8.
 16. 대한한방부인과학회. 한방여성의학(하). 제1판. 서울:의성당. 2012:315-6.
 17. 허준. 신대역 東醫寶鑑. 제1판. 서울:법인문화사. 2007:281-2, 1228, 1346-71.
 18. 신재용 편저. 방약합편해설. 제7판. 경기도 성남:성보사. 2005:60-1.
 19. 대한침구학회 교재편찬위원회. 鍼灸學上. 제2판. 파주:집문당. 2008:63-4, 193-4, 300-1, 305-6.