

항암치료 시 지속된 증상의 호전을 보인 태음인 폐암환자 치험 1례

박소라* · 이수민* · 이수경†

*강동경희대학교병원 한방암센터 사상체질과

†경희대학교 일반대학원 임상한의학과

Abstract

A Case of the Advanced Non-Small Cell Lung Cancer Patient Who Showed Symptoms Improvement

So-Ra Park*, Soo-Min Lee*, Soo-Kyung Lee†

*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Cancer Center of Korean Medicine, Kyung Hee University Hospital at Gangdong

†Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

Objectives

The quality of life in cancer patients is important. The aim of this study is to report a case which showed symptoms improvement after treatment with modified Galgeunhaegi-tang.

Methods

We retrospectively reviewed the medical records. The patient's body weight and the circumference of lower extremity were measured and the subjective symptoms such as chest pain were evaluated by the NRS(Numeric Rating Scale). And the frequency of defecation was checked daily.

Results

The patient had received chemotherapy from March to November 2014 for 8th times. During the chemotherapy, the patient developed symptoms such as weight gain, edema of lower extremity, chest pain, headache, low back pain, and constipation. But additional evaluation and management with western medicine couldn't solve the problem. So he started to take Korean medicine. And he was transferred to our cancer center to keep continuing the treatment. After the treatment, the body weight, the lower extremity circumference and the subjective severity of chest pain, headache, low back pain were all decreased. During hospitalization at our center, the patient didn't suffer from constipation.

Conclusions

An elderly non-small cell lung cancer patient showed the improvement of symptoms that were continued during chemotherapy. As we can see in this case, Korean medicine can be a solution of the symptoms induced by chemotherapy, if there is no symptom improvement with western medicine.

Key Words: Non-small cell lung cancer, Taeumin, Constitutional herb medicine, Quality of life, and Symptoms

Received August 18, 2015 Revised August 19, 2015 Accepted September 4, 2015

Corresponding Author Soo-Kyung Lee
Cancer Center of Korean Medicine, Kyung Hee University Hospital at Gangdong, 892,
Dongnam-ro, Gangdong-gu, Seoul, 05278, Rep. of Korea, Tel: +82-2-440-7279, Fax:
+82-2-440-7287, E-mail: sookyung@khnmc.or.kr

© The Society of Sasang Constitutional Medicine.
All rights reserved. This is an open access article
distributed under the terms of the Creative
Commons attribution Non-commercial License
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

* Two authors contribute equally

I. 緒 論

65세 이상의 한국 남성에게 유병률이 가장 높은 암은 폐암이다¹. 고령의 폐암 환자는 이미 앓고 있는 다른 질환 및 체력의 저하로 인하여 치료법이 제한적일 수 있고, 치료로 인하여 삶의 질이 저하되기 쉽다. Jeff A. Sloan 등²의 연구에 의하면 폐암 환자에 있어서 전반적인 삶의 질은 생존기간의 유의한 예측 인자이다. 따라서 고령의 폐암 환자에 있어, 삶의 질을 증진시키는 것은 중요하다.

폐암 환자의 증상 완화에 대한 한의학적 증례 보고로는 손 등³의 한의학적 치료를 통한 폐암 환자의 호흡곤란을 개선한 사례가 있으며, 이 등⁴의 뇌 전이가 있는 폐암 환자의 증상 호전 사례가 있다. 또한 박 등⁵의 양한방 협진을 통한 뇌전이 동반 말기 폐암환자 치험례는 말기 암환자에서의 증상 호전에도 한의학적 치료가 도움이 될 수 있다는 점을 보여주고 있다. 다만 폐암 환자의 증상 완화를 위한 사상체질적인 접근은 보고된 바가 없다.

본 증례에서는 고령의 폐암 환자의 전반적인 증상이 사상체질 처방을 통하여 개선되었기에 이를 보고하고자 한다.

II. 證 例

1. **환자:** 김○○, M/79

2. **발병일:** 2014년 3월 14일

3. **치료기간:** 2014년 10월 2일부터 2014년 11월 10일까지 본원 혈액종양내과에서 입원하였으며, 혈액종양내과 입원기간 동안 2014년 10월 29일부터 2014년 11월 9일까지 협진을 통하여 한방 치료를 진행하였다. 2014년 11월 10일부터 2014년 11월 21일까지 한방으로 전과하여 입원 치료하였다.

4. **진단명 :** 폐암(Non-small cell lung cancer, Adenocarcinoma, Stage 4)

5. **주소증 :** 체중증가, 하지 부종, 흉통, 두통, 요통, 변비

6. **과거력 :** 고혈압(30년 전 진단), 전립선비대증(10년 전)으로 약 복용 중이며, 우측 서혜부 탈장 수술(20년 전) 과거력이 있다.

7. **가족력:** 없음

8. 현병력

상기 환자는 수개월 동안 지속되는 기침, 호흡곤란, 혈담으로 개인 병원에서 약 복용 후에도 증상이 호전되지 않아 큰 병원을 권유 받고, 2014년 2월 경 본원 호흡기내과외래에 내원하여 항생제 치료 시작했으나 흉부 X선 촬영(X-ray) 상 호전이 없고 흉부 컴퓨터

단층촬영(Computed tomography, CT)에 폐암 의심되는 소견이 보여 조직검사 및 추가 검사 후, 폐암 4기 진단(Adenocarcinoma, RML, cT3N1M1a) 받고 본원 혈액종양내과에서 항암 진행하고 계셨던 분이며, 항암화학요법 시에 지속된 전반적인 증상 완화를 위하여 2014년 10월 29일 본원 사상체질과에 협진되되어 한양방 협진 치료 진행하였으며, 2014년 11월 10일부터 2014년 11월 21일까지 본과에 입원하여 한방 치료 진행하였다.

9. 체질진단

1) 體形氣像: 키 155cm에 체중 65.5kg으로 키가 작고 비만하며, 상체보다 하체가 발달하였다. 얼굴은 작고 복부에 살이 많아, 복수가 찬 듯이 복부가 두드러지게 돌출되어 있다. 즉 腰圍之立勢 盛壯하고 腦傾之氣勢 孤弱하다.

2) 容貌詞氣:面色은 검붉은 편이고 피부가 두껍다. 눈은 작고 볼 살이 많으며, 안면이 좌우로 발달하였고 등글다. 목선이 굵고, 전체적으로

순한 인상이다. 말이 느리고, 목소리가 저음이며 탁하고 크다.

3) 性質材幹: 아프기 전에는 농사를 열심히 지으시고, 노인대학의 반장을 할 정도로 쾌활하고 리더십이 있고 활동적이셨으나, 증상에 호전을 보이지 않자, 앞으로 지금과 같이 살아야 할지도 모른다는 생각에 겁이 나서 눈물을 잘 흘리고 병에 대한 걱정을 많이 하는 편이다. 오랜 기간 동안 입원할 정도의 상태는 아니나, 증상 호전이 되지 않아 퇴원을 거부하고 혈액종양내과 병동에서 장기 재원을 하고 있다. 치료에 대해서 적극적인 편이다. 본인의 감정을 적극적으로 표현하는 편이다.

4) 체질진단소견: 체형기상, 용모사기, 성질재간을 토대로 太陰人으로 진단하였다.

Table 1. The Changes of Laboratory Data

	Normal Range	11/6	11/10	11/15
WBC($\times 10^3/\mu\text{l}$)	4.0~10.0	3.40	4.60	7.70
Hb(g/dL)	13.0~17.0	9.7	9.9	11.2
PLT($\times 10^3/\mu\text{l}$)	130~350	309	328	326
BUN(mg/dl)	8~20	9	10	11
Creatinine(mg/dl)	0.7~1.2	0.9	0.9	0.9
Protein(g/dl)	6.6~8.3	5.5	5.3	6.3
Albumin(g/dl)	3.5~5.2	3.7	3.6	4.0
Cholesterol(mg/dl)	~200	141	134	168
Total bilirubin(mg/dl)	0.3~1.2	0.6	0.5	0.6
AST(U/L)	~50	20	19	20
ALT(U/L)	~50	19	20	20
ALP(U/L)	30~120	57	66	79
γ GT(U/L)	9~64	-	-	21
Na(mEq/L)	136~146	139	138	139
K(mEq/L)	3.5~5.1	4.1	4.2	4.1
CRP(mg/dl)	0.0~0.5	0.1	0.2	0.1

WBC: white blood cell; Hb: hemoglobin; PLT: platelet; BUN: blood urea nitrogen; AST: aspartate aminotransferase; ALT: alanine aminotransferase; ALP: alkaline phosphatase; γ GT: gamma glutamyl transpeptidase; Na: sodium; K: potassium; CRP: c-reactive protein

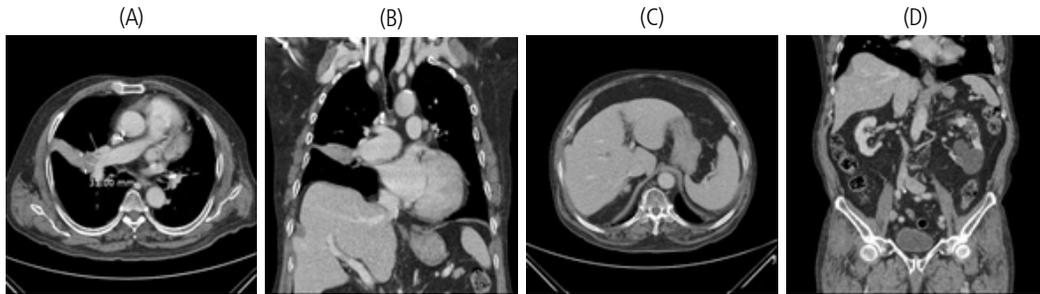


Figure 1. The chest computed tomography(CT) on November 2014 showed about 3.1cm sized lung mass in right middle lobe(RML) with lymph nodes metastases(A, B). The abdomen computed tomography(CT) on November 2014 showed the well-defined ovoid shaped right adrenal mass which may be either adenoma or metastasis(C), the renal cysts and no ascites(D).

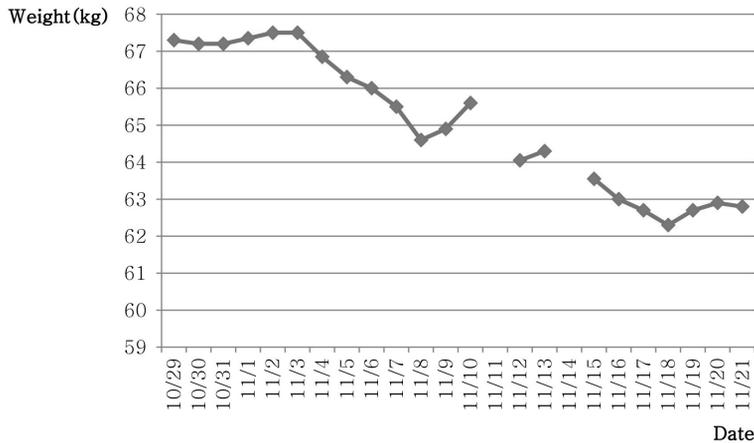


Figure 2. The changes of the body weight

10. 검사

1) 신체 활력 징후

2014년 11월 10일 수축기혈압 128mmHg, 이완기혈압 72mmHg, 맥박 93회/분, 호흡수 20회/분, 체온 36.6℃로 입원기간 동안 정상범주 안에 속하는 안정적인 신체 활력 징후를 나타냈다.

2) 일반 혈액 검사

입원기간의 혈액 검사상의 변화는 Table 1으로 기술하였다.

3) 영상 검사 결과 (2014년 11월 6일 Chest CT, Abdomen CT)

2014년 11월 6일 흉부 및 복부 컴퓨터단층촬영 결과는 Figure 1로 나타났다.

11. 치료 및 경과

1) 치료방법

(1) 한약치료

① 太陰人 葛根解肌湯 1첩 2회 (2014년 10월 29일 ~ 11월 3일)

② 太陰人 葛根解肌湯 加 麥門冬12g 桑白皮8g

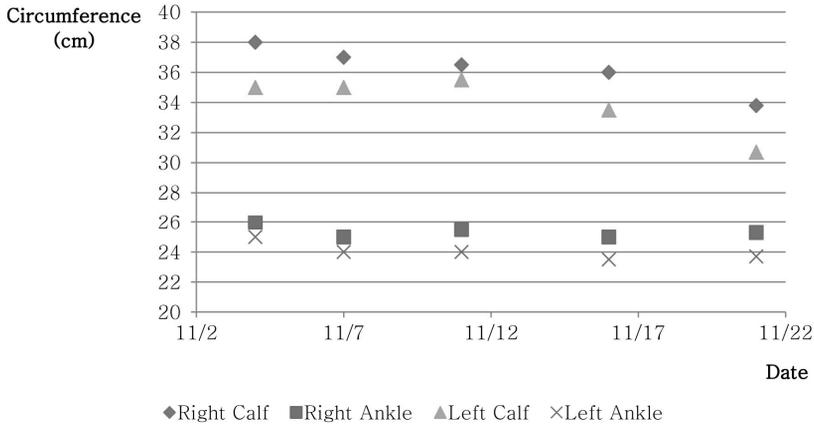


Figure 3. The changes of the lower extremity circumference

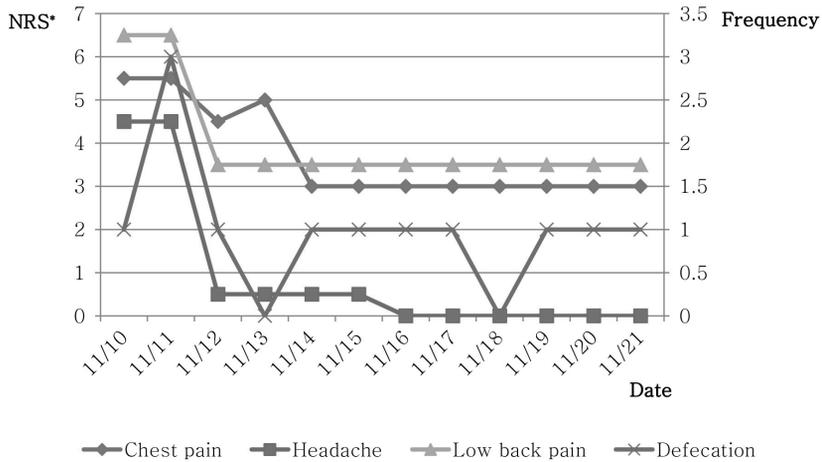


Figure 4. The changes of the degree of symptoms

* NRS; Numeric rating score

大黃(酒炒)2g 1첩 2회 (2014년 11월 3일 ~ 11월 10일)

③ 太陰人 葛根解肌湯 加 麥門冬12g 桑白皮 8g 1첩 3회 (2014년 11월 11일 ~ 11월 21일)

(2) 양약치료

고혈압으로 Norvasc tab. 5mg, Tenormin tab. 25mg, 전립선비대로 Avodart cap. 0.5mg, Harnal D tab. 0.4mg이 하루 한번 투여되었다.

2) 치료경과

체중은 매일 아침 식전 병실에서 측정하였으며, 하지 부종은 종아리의 가장 두터운 부분과 발목의 둘레로 측정하였고, 흉통, 두통, 요통은 NRS (Numeric Rating Scale)로 평가하였고, 변비는大便 횟수를 통하여 평가하였다. 체중의 변화는 Figure 2로, 하지 둘레의 변화는 Figure 3으로, 흉통, 두통, 요통의 변화 및大便 횟수는 Figure 4로 기술하였다.

III. 考 察

2012년 한국 통계¹⁾에 의하면 폐암은 발생률 4위를 차지하였으며, 연령이 높아질수록 남녀 모두에서 발생률의 증가 추세를 보였다. 특히 65세 이상의 고령의 남성에서 폐암은 발생률 1위였다. 폐암은 발생률 뿐만 아니라 사망률도 높은 질환으로 폐암의 사망률은 전체 암에서 1위이다. 특히 고령에서 폐암의 발생률이 높지만, 고령의 환자는 동반된 기저 질환 및 체력 저하로 인하여 항암 치료를 지속하기 어렵거나 항암 치료로 인한 부작용으로 치료를 중단하기도 한다. 전반적인 삶의 질 저하는 치료의 순응도 뿐만 아니라 생존기간과도 유의한 연관성이 있기 때문에²⁾, 고령의 폐암 환자의 삶의 질을 향상시키는 것은 중요하다.

본 환자는 암 진단 후 항암화학요법을 3차 진행한 후, 암이 진행되어 항암화학요법을 변경하여 5차까지 항암 치료를 진행하신 분으로, 항암 치료를 진행하는 동안 변비, 하지 부종, 두통, 흉통 등으로 삶의 질이 저하된 상태였다. 본원 혈액종양내과에서 40일간 재원하며 여러 과에 의뢰하여 검사 및 치료 시행하였으나 증상 개선 없었던 분으로, 복부에 바람이 들어오는 것 같이 불리며 다리가 붓고 머리가 아프다는 등의 증상을 호소하면서 전반적 컨디션 저하를 보였다. 혈액종양내과입원 시 두통에 대하여 신경과에 의뢰하여 뇌 자기공명영상검사를 진행하였으나, 특별한 이상소견이 발견되지 않아 긴장성 두통으로 진단받았으며, 하지 부종에 대하여 혈관외과에 의뢰하여 혈관초음파 진행하였으나 이상소견 발견되지 않고 피하 부종 소견만 관찰되었다. 또한 복부가 복수 찬 듯이 불려오는 것에 대해 복부 컴퓨터단층촬영을 진행하였으나, 복수나 복막전이 등 복부의 이상소견은 발견되지 않았다. 이에 보존적 치료 진행하였으나, 증상이 호전되지 않고 지속되어 본과에 의뢰되었다.

상기 환자분은 안면부가 좌우로 넓으며 복부가 비만하여 체형적으로 腰圍之立勢가 발달하였으며, 안색은 검붉고 피부가 거칠고, 목소리가 탁하고 저음이며, 본인의 질환 및 증상에 대하여 걱정이 많아 자주

눈물을 흘리는 怯心이 발달한 太陰人으로 진단되었다. 상기 환자의 현증은 반복적인 항암치료로 인하여 保命之主가 손상을 받아 吸取之氣의 太過를 유발하여 氣液之氣가 呼散되지 않아 증상들이 지속되는 것으로, 상기 환자의 검붉은 안색과 정상적인 식욕 및 소화 능력으로 식이를 유지함에도 불구하고 변비를 호소하는 점, 소량씩 자주 보는 소변 상태, 항강, 두통, 구건 등의 증상을 토대로 太陰人 肝受熱裡熱病으로 보아 내부의 燥熱을 풀어주기 위해 葛根解肌湯을 투여하였으며, 대변을 풀어주기 위해 大黃을 가미하여 투여하였다. 또한 肺의 呼散之氣를 돕기 위해 麥門冬과 桑白皮를 추가로 투여하였다. 太陰人 葛根解肌湯을 암 환자에 투여한 증례보고는 없으며, 조 등⁶⁾의 삼차신경통에 투여한 경우, 배 등⁷⁾의 단독발반에 투여한 경우, 강 등⁸⁾의 한탄바이러스 감염 증 환자에 투여한 경우, 임 등⁹⁾의 원인 불명열 환자에 투여한 경우가 보고되어있다.

葛根解肌湯을 투여하면서 체중이 67.3kg에서 62.8kg으로 4.5kg 감량되었으며 (Figure 2), 하지 둘레는 2014년 11월 4일과 2014년 11월 21일의 측정치를 비교하여 볼 때, 우측 종아리 및 발목 둘레는 각각 4.2cm, 0.7cm, 좌측 종아리 및 발목 둘레는 각각 4.3cm, 1.3cm가 감소하였다 (Figure 3). 본과에 입원하여 한방 치료를 하는 동안에는 변비를 호소하신 적이 없으며, 흉통은 입원시 NRS 5.5에서 퇴원시 NRS 3으로, 요통은 입원시 NRS 6.5에서 퇴원시 NRS 3.5로, 두통은 입원시 NRS 4.5에서 퇴원시 NRS 0으로 전반적인 증상의 호전을 보였다 (Figure 4). 또한 입원기간 동안 헤모글로빈 수치와 혈청 단백질과 알부민 수치도 증가하는 것으로 보아, 체중이 감소하였음에도 불구하고 전반적으로 영양 상태는 개선되었음을 알 수 있었다 (Table 1).

상기 환자의 경우, 소증설문조사 및 사상체질분류 검사지를 이용하지 않고 체형기상, 용모사기, 성질체간을 토대로 한 임상상의 판단 하에 태음인으로 진단하였다는 점에서 한계가 있으나, 증상의 호전도가 명확하며 체중과 같은 객관적 정보도 한방 투여 후 변화

가 뚜렷하다는 점에서 의의가 있어 보고하게 되었다. 상기 환자는 본과 입원기간 동안, 고혈압과 전립선비대증을 위하여 투여된 약 외에는 서양의학적 치료가 들어간 바 없으며, 혈액중양내과 입원 시에 비하여 뚜렷한 증상 호전을 보였다.

본 증례는 항암 치료를 진행하면서 保命之主의 손상으로 氣液之氣가 呼散되지 않아 여러 증상이 발생한 것으로 葛根解肌湯 加減方으로 燥熱을 풀어 氣液之氣를 呼散시켜 증상의 호전이 극명하게 드러난 사례이다. 본 증례를 토대로 볼 때, 암 환자의 증상 완화를 통한 삶의 질 향상에 사상의학적 치료가 의미가 있다고 보인다. 또한, 앞으로도 암 환자에게 체질 처방을 투여하여 증상이 호전된 증례를 보고하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

IV. References

1. Jung KW, Won YJ, Kong HJ, Oh CM, Cho HS, Lee DH et al. Cancer Statistics in Korea: Incidence, Mortality, Survival, and Prevalence in 2012. *Cancer Res Treat.* 2015;47(2):127-141.
2. Sloan JA, Zhao X, Novotny PJ, Wampfler J, Garces Y, Clark MM et al. Relationship Between Deficits in Overall Quality of Life and Non-Small-Cell Lung Cancer Survival. *J Clin Oncol.* 2012;30(13):1498-1504.
3. Son JY, Choi GH, Yoo HJ, Kim HJ, Goo JW, Park MY et al. One Clinical Case Report of Lung Cancer Patient with Dyspnea Prescribed Oriental Medicine. *Korean J. Orient. Int. Med.* 2009;30(1):233-240. (Korean)
4. Shin KS, Lee WC. A Case of Metastatic Brain Tumor Originated from Lung Cancer treated by Oriental Medicine. *J. of Kor. Oriental Oncology.* 1999;5(1):151-158. (Korean)
5. Park SC, Kim DH, Han CW, Park SH, Lee I, Choi JY. Integrated Medicine Therapy for an End-stage Lung Cancer Patient with Brain Metastasis. *J of Kor. Traditional Oncology.* 2011;16(2):43-51. (Korean)
6. Jo JK, Seong EJ, Youn IH, Hong SH, Park MC. Two Cases Report of Galgunhaegui-tang Applied on Trigeminal neuralgia. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2007;20(3):243-250. (Korean)
7. Bae JS, Kim JH, Wei TS. A Case Report of Galgunhaegui-tang Applied on Erysipelas. *Korean J. Oriental Medical Physiology & Pathology.* 2001;15(4):571-573. (Korean)
8. Kang SY, Yoon JW, Kim HJ, Sim KJ, Lee SG, Lee SG et al. A Case of Hantaan virus Inflammatory Symptom Treated by Galgunhegi-tang. *Korean J. Oriental Physiology & Pathology.* 2004;18(1):289-293. (Korean)
9. Yim CH, Cho JS, Kim HS, Kwon SM, Kim S, Kim IH et al. A Clinical Study of the Treatment Prescribed Kalkunhaeki-tang for FUO (Fever of Unknown Origin) Patient. *J of Sasang Constitutional Medicine.* 2007;19(2):223-229. (Korean)