

맥락막 흑색종으로 유발된 안구통증과 두통이 세간명목탕으로 호전된 환자 1례

장성환

주은라파스병원 통합의학 암센터

Abstract

Letter to Editor : A case of Seganmeongmok-tang for choroidal melanoma-related eye pain and headache

Sung-Hwan Chang

Joeeun Cancer Center for Integrative Medicine

Received 16 May 2016, accepted 10 June 2016

Objectives : choroidal melanoma is a rare solid tumor and has been known that there is few effective drugs for the treatment. The purpose of this case report is to report a case of reduction of choroidal melanoma-related eye pain and headache treated with Seganmeongmok-tang.

Methods : A patient with choroidal melanoma-related eye pain and headache was treated with Seganmeongmok-tang. The changes in clinical findings were evaluated.

Results : The symptoms of patients were improved after about 1 week taking Seganmeongmok-tang.

Conclusion : This case report suggests that Seganmeongmok-tang may have an effect on reduction of choroidal melanoma-related eye pain and headache. Further rigorous studies are necessary to investigate the therapeutic effects of Seganmeongmok-tang on choroidal melanoma.

Key words : choroidal melanoma, Seganmeongmok-tang, traditional Korean medicine

교신저자 : 장성환, 충남 공주시 탄천면 효자길 100, 주은라파스병원 통합의학 암센터

Tel: 82-41-854-6701, E-mail: hktrees3@naver.com

암성통증은 식욕부진, 호흡곤란 등과 함께 진행암, 말기암 환자가 가장 흔히 호소하는 증상이며 암환자들의 우울증, 불면, 삶의 질 저하에 큰 영향을 끼치지만 아직까지도 진단과 치료에 있어서 많이 간과되고 있는 상태이다.

심한 암성통증은 대부분 암이 진행된 진행성 암이나 원격전이가 나타나는 등 암의 질병 과정 중 후반부에 있는 환자에서 보고되지만, 암 생존자들에서도 여러 가지 형태의 만성통증이 발생하며 약 33%의 암생존자가 암의 근치적 치료 후 또는 완치 후에도 통증이 지속된다고 보고되고 있다. 대부분의 암성통증은 종양자체에서 기인하지만 암생존자는 치료와 관련된 통증, 즉 항암치료나 방사선치료, 수술 관련 통증 등으로 더 고통 받는 경향이 있다¹⁾. 국내 연구에 따르면 암환자 중 통증 유병율은 약 52~80%로 보고되었으며, 진행암 환자의 경우 70%가 통증을 호소하였고, 그 중 50~60% 이상은 통증관리가 적절히 이루어지지 않고 있는 것으로 보고되었다²⁾.

여러 논문들에서 한약이 암성통증에 효과적일 수 있고, 그것의 효과는 양방의 진통제들과 유사하고, 통상의학적 진통제들의 부작용을 줄여줄 수도 있어 암환자의 삶의 질을 증진시킬 수 있고, 암성통증 관리에 적어도 단기적인 적용에 유용할 수 있으면서도 보고된 심각한 부작용이 없어 상대적으로 안전하다고 제안하고 있다³⁾.

이에 맥락막 흑색종(choroidal melanoma)의 암성통증으로 극심한 우측의 안구통증, 두통을 호소하는 49세 남성 환자를 한약으로 치료한 결과를 소개하고자 한다.

맥락막 흑색종은 비교적 드문 안내 종양이지만 30~50%에 이르는 환자에서 치료 후 3~15년 내에 다른 장기로 원격전이 될 수 있는 심각한 질환이다. 과거에는 안구를 제거함으로써 안종양을 제거하고 전이를 성공적으로 예방할 수 있다고 생각하여 왔으나 안구제거술이 맥락

막 흑색종의 전신 전이를 막아주지 못한다는 점이 증명되면서 점차 줄어드는 추세로 최근에는 레이저광응고술, 냉동응고술, 온열요법, 방사선치료 등을 이용하여 종양을 파괴하면서도 되도록이면 기존의 시력을 유지하려는 방향으로 나아가고 있다. 그러나 약물치료는 현재까지 맥락막 흑색종 치료에 효과적인 약물이 없어 거의 사용되지 않는다고 알려져 있다⁴⁾.

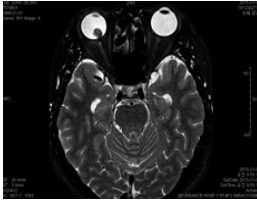
이 환자의 병력을 보면 2012년 10월경 서울 ○○○병원에서 맥락막 흑색종으로 진단 받고 안구 적출을 권고 받았으나 본인이 거부하고 2012년 12월경 근접방사선 치료를 받고 2015년 1월 9일 MRI 촬영상 5mm 크기로 진단 받았다(Figure 1A). 4월경 안압상승으로 안구통증, 두통이 증가하여 4월 16일 초음파검사를 해보니 12.65mm로 흑색종이 증가하였으며(Figure 1B), 6월경에는 11mm로 흑색종 크기가 약간 줄어들었으나 지속적인 안구 통증과 두통이 있어 통합의학 암치료를 받고자 8월 3일 J병원 통합의학 암센터에 입원하여 초진상담을 받았다.

초진시 특징적인 것이 있다면 초진상담일자 기준으로 1달 후인 9월 3일 서울 ○○○병원에서 안구통증과 맥락막 흑색종 사이즈가 줄지 않으면 안구적출 수술을 하기로 예약된 상태로 환자가 치료중인 서울 ○○○병원에서는 지속적으로 안구 적출을 권고하고 있지만 정작 본인은 안구적출을 최대한 피하고 싶어 하며 안구통증과 두통만 잡아주면 1달 후에 안구적출하기로 예정된 시간을 더 벌 수 있으니 '1달만'에 안구통증과 두통을 없애달라고 요청한다는 점이였다.

이 환자의 주소증은 극심한 안구통증(eye pain)과 두통(headache)으로, 2015년 4월 이래 지속적으로 안구통증이 중일 있어, 특히 저녁에 심하여 잠을 못잘 정도는 시각적 상사척도(Visual Analogue Scale, VAS)상 9/10 상태이며 눈의 충혈 정도는 VAS상 8/10 상태, 아침에 눈 뜨기가 어렵고, 눈물을 지속적으로 흘림은 VAS

상 8/10 상태, 눈이 부셔서 햇빛을 잘 못 보아 웬만하면 눈을 감고 있을 정도로 햇빛에 예민함이 VAS상 8/10 상태, 두통이 중일 있어 밤에 잠을 못 잘 정도로 낮에는 VAS상 5/10, 밤에는 VAS상 9/10의 극심한 통증이 있는 상태였다.

소화력은 중 또는 중이하(식사는 보통, 식사량은 1공기, 소화력은 약하다, 답답하다, 예전에 소화가 잘 안되어 밤 먹고 30분은 걸어야 했으나 생채식을 먹고 회복, 대변은 매일 아침 1회 보며, 대변 상태는 보통, 식성은 보통, 단 것-육



(A)

MRI Brain+orbit(2015/01/09)
choroidal melanoma 5mm on Rt. orbit



(B)

Ultrasonography orbit(2015/04/16)
choroidal melanoma 12.65mm on Rt. orbit

Figure 1. Changes of choroidal melanoma size on the Rt. orbit MRI & Ultrasonography

개별생리 구분으로는 사상체질분류검사지Ⅱ(Questionnaire of Sasang Constitution Classification Ⅱ, QSCCⅡ) 설문, 체형과 성격 특징을 문진하여 소음성 소양인으로, 체열은 중이하(추위를 심하게 탄다, 예전과 달리 요즘 더위도 힘들다, 선풍기에 어긋은 원래 싫어하고 찬바람 쐬면 설사를 하여 쐬지 않는다, 등이 시리다, 손발은 따듯하다, 아랫배는 약간 차다),

류-해물을 선호)로 보였다.

8월 5일 첫 번째 처방으로 체열 중 이하, 건실도 중, 맥락막 흑색종 49세 남성 환자의 밤에 잠을 못 잘 정도로 극심한 안구통증과 두통이, 뇌압의 상승으로 인한 것으로 보고 이를 개선하고자 五苓散을 3배량으로 10첩 15봉을 하루 3회씩 복용하도록 처방 하였다.

8월 13일 재진찰을 해보니, 두통은 통증 부위

Table 1. Prescriptions of herbal decoction

Date(YYYY/MM/DD)	Prescription	Component (Herbs, g)
2015/08/05~08/11	五苓散(3배량)	澤瀉 30 赤茯苓 18 白朮 18 猪苓 18 肉桂 6
2015/08/14~08/20	夏枯草散	夏枯草 18, 香附子 8, 甘草 4
2015/08/21~09/20	洗肝明目湯(2배량)	當歸 4 川芎 4 赤芍藥 4 生地黃 4 黃連 4 黃芩 4 梔子 4 石膏 4 連翹 4 防風 4 荊芥 4 薄荷 4 羌活 4 蔓荊子 4 甘菊 4 白蒺藜 4 草決明 4 桔梗 4 甘草 4

가 약간 약해져 낮은 VAS상 5/10 상태, 저녁은 VAS상 9/10상태이며, 통증으로 여전히 잠을 거의 못자고, 안구통증은 크게 개선되지 않았고, 햇빛에 예민한 것도 여전히 두통이 약간 개선되었을 뿐 전반적으로 두통과 안구통증은 호전이 없었다.

8월 13일 두 번째 처방으로 이번에는 녹내장 등 안압상승으로 극심한 안구통증에도 사용되는 夏枯草散을 1첩 분량으로 10첩 15봉을 하루 3회씩 복용하도록 처방하였다.

8월 20일 재진찰을 해보니, 두통이 다시 증가하여 저녁에 VAS상 9/10 상태, 낮에 VAS상 5/10 상태로 밤에는 두통으로 잠을 1시간도 못자며, 안구통증은 여전히 햇빛에 예민한 것도 여전히 한약이 전혀 효과가 없었다.

세 번째 처방을 위하여 다시 환자를 자세히 진찰하여 보니 초진시 부드러운 말투와 성품, 소음인 같은 외모와 행동, 소화가 안 되는 편이었고 추위를 심하게 타고 선풍기 에어컨을 아예 안할 정도로 체열이 떨어진 것을 냉증으로 보고 清熱藥을 고려하지 않았었는데, 눈의 충열이 심하고 햇빛에 예민함, 그로인한 눈물 흘림이 “실증의 충혈성 안과질환”에 사용되는 洗肝明目湯 증상으로 보였다. 비록 洗肝明目湯은 열성상태에 일반적으로 체열이 높고 소화력이 좋은 사람에게 적당한 처방⁵⁾으로 환자분이 체열이 낮고 소화력이 좋아 보이지는 않았으나 증상이 洗肝明目湯 증으로 판단되어 효과를 높이기 위해 2배량으로 10첩 15봉을 하루 3회씩 복용하도록 처방하였다.

한약 복용후 7일후인 8월 27일 경과를 문진해보니 복용후 두통이 완화된여 VAS상 5/10 상태로, 안구통증도 VAS상 6/10 상태로 완화된여 하며 햇빛에 예민함이 VAS상 6/10으로, 눈물 흘림도 VAS상 6/10으로 줄어들었다고 하였다. 이에 두통과 안구통증에 효과가 있다고 보여 계속하여 洗肝明目湯을 2배량으로 10첩 15봉을 하루 3회씩 복용하도록 재처방하였다.

5일후 9월 4일에는 두통이 더욱 경감하여 비로소 잠을 잘 수 있어 저녁에 5시간 잘 수 있었으며, 어제 다시 안구 통증이 심해져 걱정했는데 자고나니 안구통증이 줄어들어 지금은 평상시 수준인 VAS상 3/10 상태라고 하였다.

안구적출술을 받기로 예정된 9월 3일 서울 ○○○병원에서 검진시 아직 암 사이즈는 줄지 않았으나 통증이 줄어들어 추가로 1달을 더 안구적출술 시간을 벌어 너무 기분이 좋다고 표현하였다. 이에 두통과 안구통증에 효과가 있다고 보여 계속하여 洗肝明目湯을 2배량으로 10첩 15봉을 하루 3회씩 복용하도록 재처방하였다.

10일후인 9월 14일 문진을 해보니 8월말부터 두통이 매우 완화된여 낮과 밤이 비슷하여 VAS상 2/10 상태, 안구통증은 VAS상 3/10 상태, 햇빛에는 VAS상 4/10 정도로 아직 예민하지만, 안구충혈과 눈물흘림은 VAS상 3/10 상태로 많이 줄어들었다고 하였다. 이에 두통과 안구통증에 효과가 있다고 보여 계속하여 洗肝明目湯 2배량 10첩 15봉을 하루 3회씩 복용하도록 재처방하였다.

9일후인 9월 25일 문진을 해보니 어제 처음으로 제일 잘 자서 한 번도 깨지 않고 9시간을 잤다고 하였고, 7일후인 10월 2일 문진에서는 두통은 VAS상 1/10 상태로 거의 없고, 안구통증은 VAS상 1/10 상태로 거의 안 아프며, 안구충혈도 VAS상 0/10 상태로 없고, 햇빛에 예민함도 VAS상 1/10 상태로 거의 없고, 눈물도 VAS상 0/10 상태로 흘리지 않는다고 하였다.

호전 반응이 있어 지속적인 치료를 권고 하였으나 아쉽게도 직장에 복귀해야 하므로 일단 퇴원하게 되었고 이후 추적 관찰하기로 하였으며, 환자와 보호자(부인)는 한방치료에 너무나 고마워하였다.

35일 후인 11월 19일 전화로 확인해보니 맥박막 흑색종의 크기는 변화가 없이 유지중이며, 안구통증은 한약을 복용하고 있지 않음에도

Table 2. The changes of VAS in eye-related symptom and headache, before and after Seganmeongmok-tang Extracts Administrations

	복용전	복용 7일후	복용17일후	복용 35일후
안구통증	9	6	3	1
안구충혈	8	3	3	0
햇빛 예민함	8	6	4	1
눈물 흘림	8	6	3	0
두통	9	5	2	1

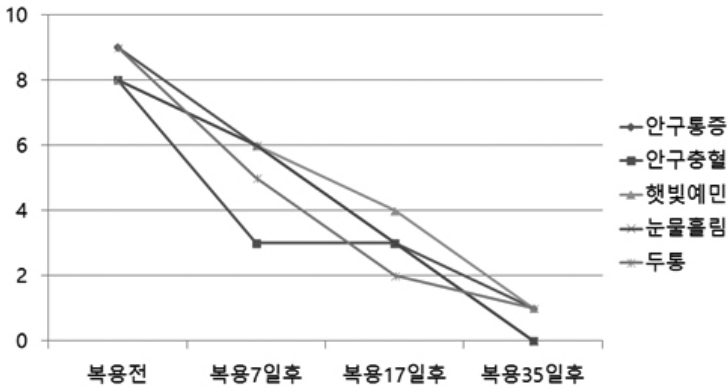


Figure 1. The changes of VAS in eye-related symptom and headache, before and after Seganmeongmok-tang Extracts Administrations

VAS상 2/10 상태로 약간 있는 정도이며 두통은 VAS 1/10 상태로 거의 없다고 하였다.

이 환자분은 1달의 시간을 주고 안구적출 여부를 고민하였던 맥락막 흑색종 환자로 저녁에 1시간도 잠을 못잘 정도로 극심한 통증에 시달렸던 경우였으나 다행히 洗肝明目湯으로 안구통증과 두통이 현저히 없어져 안구적출없이 맥락막 흑색종이 분별(Stable disease: SD)되었던 증례이다.

이 증례에 사용하였던 3가지 처방 중 五苓

散과 夏枯草散은 진통에 유의한 효과를 보이지 않았으나 洗肝明目湯은 유의한 효과를 보인 이유를 다음과 같이 고찰해 보았다. 五苓散은 약간 열성을 띠고 있는 상태에서 체내에 수분이 울체되어 소변불리, 소변불균, 부종, 오심, 구토, 설사, 두통, 두현, 이명 등에 사용되는 처방으로 濕滯로 인한 뇌압의 상승으로 두통, 안구부종 등에도 사용한다⁶⁾. 五苓散의 두통은 급성이고 통증이 심하다는 특징이 있어 처방하였으나 효과가 거의 없었다는 점에 이 환자의 병인이 濕

滯로 인한 뇌압과 안압의 상승이 아니었을 것으로 추정된다. 夏枯草散은 안압의 상승으로 인한 안통과 녹내장 등에 사용되는 처방⁷⁾으로 심한 안통의 증상을 보고 처방하였으나 전혀 효과가 없었던 것으로 보아 단순한 안압상승에 의한 안통은 아니었을 것으로 추정된다. 洗肝明目湯은 四物湯에 黃連, 黃芩, 梔子 등 黃柏이 빠져있는 黃連解毒湯이 들어가 있어 충혈된 조직을 수렴시키며, 石膏, 連翹, 荊芥, 羌活, 防風 등 청열·발산제가 포함되어 있어 열이 울체되어 있는 상태를 개선시켜주며, 甘菊, 白茯苓, 草決明 등 안구 질환에 사용하는 약제가 포함되어 안구충혈과 출혈, 부종, 각막의 손상 등에 사용하며 특히 충혈과 함께 나타나는 안구통증에 사용되는 처방이다⁸⁾. 따라서 맥락막 흑색종의 불변(SD)상태에서도 洗肝明目湯이 유의한 효과를 보인 것은 안구충혈과 그에 대한 보상작용으로 눈물이 지속적으로 흐르고 햇빛에 예민한 등 눈의 염증이 심한 혈열과 열올상태를 개선시켜 염증상태를 호전시켰기 때문으로 추정된다.

洗肝明目湯이 안구통증과 안구충혈, 두통에는 유의한 효과가 있었음을 확인하였으나, 맥락막 흑색종의 크기를 줄이는지는 치료기간의 한계로 확인되지 않아 아쉬움이 남는다. 그러나, 맥락막 흑색종으로 유발된 안구통증과 두통의 대증적, 보조적 치료에 도움이 됨을 확인한 사례로, 현대의학에서 현재까지 맥락막 흑색종 치료에 효과적인 약물이 없어 약물치료는 거의 사용되지 않고 있다는 점⁹⁾에서 주목해 보아야 할 한약으로 생각된다. 특히 四物湯은 암의 유의한 억제효과가 보고되었고, 四物湯과 黃連解毒湯의 합방인 溫清飲도 암의 전이억제효과를

보인 것으로 알려져 있기에⁹⁾ 이들 처방이 포함된 洗肝明目湯의 전이억제효과를 간접적으로 추정해볼 수 있다.

다만 洗肝明目湯이 직접적으로 암의 전이도 막아줄 수 있는지, 맥락막 흑색종의 크기까지 줄일 수 있는지는 향후 더 많은 임상연구가 필요할 것으로 보인다.

참고문헌

1. 서홍관, 박종혁. 근거중심의 암생존자 관리, 국립암센터. 2013; p.100
2. 국립암센터. 암생존통관리지침 권고안 5판. 2014; p.2-3
3. Ling Xu, Lao LX, Ge A, Yu S, Li J, Mansky PJ. Chinese herbal medicine for cancer pain. *Integr Cancer Ther.* 2007 Sep;6(3): p.208-34.
4. 세브란스 병원. 세브란스 병원 맥락막 흑색종건강칼럼, <http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=2104989&cid=51003&categoryId=51022>
5. 이종대. 세로보는 빈용 202처방, 정담. 2005; p.706-715.
6. 이종대. 30처방으로 보는 한방병리 3처방 해설, 정담. 2010; p.150-160
7. 이종대. 세로보는 방약합편 하통, 청흥. 2012; p. 539-541
8. Masaki Kitajima, Yoshihiro Imazu. 동서의 학이 함께 만드는 새로운 암치료, 신희메드사이언스. 2014; p. 116-128