

식도암 환자의 항암치료 후 심화된 식도염 증상에 대한 한방 치험 1례

김은서¹, 조수민², 송시영³, 김근정³, 이영수¹

¹동신대학교 광주한방병원 한방내과, ²동신대학교 광주한방병원 한방신경정신과
³동신대학교 광주한방병원 한방재활의학과

A Case Study of Korean Medicine in Treating Worsened Esophagitis Symptoms Following Anticancer Therapy in a Patient with Esophageal Cancer

Eun-seo Kim¹, Soo-min Jo², Si-young Song³, Geun-jeong Kim³, Young-su Lee¹

¹Dept. of Korean Internal Medicine, Gwangju Korean Medicine Hospital, Dongshin University

²Dept. of Korean Medicine Neuropsychiatry, Gwangju Korean Medicine Hospital, Dongshin University

³Dept. of Korean Medicine Rehabilitation, Gwangju Korean Medicine Hospital, Dongshin University

ABSTRACT

Objective: This study aimed to report on a patient with esophageal cancer who showed improvement through treatment with Korean medicine for esophagitis symptoms that had intensified after anticancer therapy.

Methods: A patient with esophageal cancer was treated with herbal medicine, acupuncture, and moxibustion. The patient's subjective symptoms, such as dysphagia and heartburn, were assessed using the numerical rating scale, while constipation was evaluated by defecation frequency and using the Bristol stool scale. The cancer-specific quality of life was used to compare the patient's quality of life before and after treatment.

Results: After treatment, dysphagia, heartburn, and constipation were relieved, and the patient's quality of life improved.

Conclusion: This case study demonstrates the effectiveness of Korean medicine in treating an esophageal cancer patient whose esophagitis symptoms had worsened after anticancer therapy.

Key words: esophageal cancer, esophagitis, Korean medicine

1. 서론

식도암은 식도 내강에 접해 있는 점막층의 상피 세포에서 발생하는 암으로 식도의 위치와 식도 점막에 가해지는 자극 종류에 따라서 발생하는 암의

종류가 다르며, 주로 식도의 상부와 중부에 발생하는 편평상피세포암과 식도 하부에 발생하는 선암의 두 가지 범주로 나눌 수 있다. 식도암은 해부학적 특성상 장막이 없고 주변에 많은 림프절이 존재하여 주변 조직으로의 침윤이 흔하게 발생하고 림프절 전이 및 원격 전이를 쉽게 초래하여 예후가 불량하다. 식도암은 초기에 증상이 대개 없어서 조기 발견이 쉽지 않고 이미 진행된 후에 연하곤란, 연하통 및 가슴쓰림을 호소하며 이로 인한 음

· 투고일: 2024.09.10, 심사일: 2024.10.21, 게재확정일: 2024.10.21

· 교신저자: 이영수 광주광역시 남구 월산로 141

동신대학교 광주한방병원 한방내과

TEL: 062-350-7114 FAX: 062-350-7551

E-mail: hefari92@hanmail.net

식 섭취의 어려움으로 체중 감소가 동반된다¹.

식도암의 치료는 외과적 절제술이 원칙이나 진단 당시 수술적 절제가 불가능한 경우가 많아 이를 보완하기 위해 방사선요법, 항암화학요법, 동시 항암화학방사선요법 등 다양한 치료 방법들이 활용되고 있으나 부분 관해에 이르는 경우가 많으며, 방사선요법, 항암화학요법 후 발생하는 부작용은 삶의 질 저하를 초래하기도 한다².

항암치료 후 발생할 수 있는 혈액학적 부작용으로는 빈혈, 백혈구 감소증, 혈소판 감소증 등이 있으며 비혈액학적 부작용으로는 식도염, 폐렴, 피부염, 식욕저하, 오심, 구토 등이 있다³. 식도염은 항암치료 후 발생할 수 있는 흔한 부작용 중 하나로, 식도염의 빈도와 정도는 방사선 조사량과 이후에 사용하는 항암제의 사용 여부에 따라 상이하다. 연하곤란과 연하통은 식도염의 주된 증상으로, 방사선 치료가 끝난 후 수주에서 수개월간 지속될 수 있고 경우에 따라서 협착이 생길 수 있다⁴.

식도암과 관련된 연구 및 보고로는 六味地黃湯이 종양 발생을 억제시킨다는 연구, 三七噎膈散이 식도암 환자들의 증상을 호전시켰다는 보고, 六君子湯이 식도암 절제술 시행 후에 발생한 체중 감소에 효과가 있었다는 보고 등⁵이 있으나, 식도암 환자의 항암치료 후 발생한 부작용을 치료한 증례는 보고된 바가 없다.

본 증례보고에서는 식도암 진단을 받고 화학방사선요법을 시행한 후 심화된 식도염 증상을 호소하는 69세 남자 환자에 대하여 한방 치료를 통해 연하곤란, 흉부 작열감, 변비 등의 증상 호전과 삶의 질 개선을 보였기에 이를 보고하는 바이다.

II. 증례

1. 연구대상

본 연구는 식도암을 진단받고, 항암치료 후 심화된 연하곤란, 흉부 작열감, 변비 등의 증상으로 본원에서 2024년 05월 29일부터 2024년 06월

25일까지 28일간 입원 치료를 받은 69세 남성 환자 1명을 대상으로 하였다. 본 연구는 후향적 증례보고로서 ○○한방병원 임상시험 심사위원회(Institutional review board, IRB)의 승인을 받았다(DSGOH_E_2024_004).

2. 환자에 대한 기본사항

1) 성별/연령 : Male/69

2) 발병일 : 2024년 2월 14일 식도암 진단

3) 주소증

(1) 연하곤란(연하통)

(2) 흉부 작열감

(3) 변비

4) 과거력

(1) 고지혈증 : 2014년경 ◇◇병원에서 건강검진 후 진단받아 약물 복용하시다가 임의로 복용 중단함.

(2) 통풍 : 2016년경 ○○병원에서 혈액검사 및 X-ray 검사 상 진단받아 약물 복용함.

(3) 식도염 : 2022년경 □□병원에서 진단받아 약물 복용함. 2024년 03월경 △△대학교 병원에서 방사선 치료 후 식도염 증상 심화되어 약물 복용 중임.

5) 가족력 : (-)

6) 사회력

(1) 음주 : 과거에는 주 5회, 1회 음주 시 소주 1-2병 음주, 5년 전부터 올해 식도암 진단 전까지 주 2회, 1회 음주 시 소주 1병 음주, 식도암 진단 이후 현재까지 금주 상태

(2) 흡연 : 20대 초반부터 1일 1갑, 음주 시 2갑, 5년 전부터 현재까지 금연 상태

7) 현병력

(1) 2024년 02월 14일 연하곤란을 주소로 ○○대학교 병원 내원하여 시행한 endoscopy 상 r/o esophageal cancer 소견으로 △△대학교 병원으로 전원하여 PET/CT 상 식도암(lower esophageal cancer cT1/2N0M0, stage II a)을 진단받았다.

- (2) 2024년 03월 19일부터 약 한 달간 항암화학요법 및 방사선치료를 받았으나, 방사선 치료 후 심화된 식도염으로 연하곤란, 흉부 작열감이 심화되었다. 이로 인해 식사량이 급격하게 줄어 변비 및 체중 감소가 발생하였다.
- (3) 2024년 4월 중순부터 5월 중순까지 △△대학교 병원 외래 진료를 수차례 받았으나 이후에도 증상 지속되어 2024년 05월 29일 한방 치료 위해 본원에 내원하였다.
- 8) 입원 시 검사소견
- (1) Chest PA : Negative
- (2) 심전도 소견 : Normal sinus rhythm
- (3) 혈액학적검사(↑↓는 참고치보다 높고 낮음을 의미) : T.C 226 mg/dL ↑, T.G 214 mg/dL ↑, Hb 10.4 g/dl ↓, Hct 32.4% ↓, MCV 100.8 ↑, ESR 70 mm/hr ↑, RBC 3.2×10^6 ↓, CBC-MPV 6.3fL ↓, CRP 1.66 ↑
- (4) 소변검사 : Urobilinogen +
- 9) 체질진단
- (1) 體形氣像 : 167 cm, 55 kg으로 왜소하나 다부진 체격이며, 둔부에 비해 어깨와 흉곽이 발달된 편임. 질환 이전에는 64 kg으로 체격이 좋고 살집이 있었으나, 식도암 진단 이후 연하곤란으로 인한 식사량 감소와 항암치료로 인해 체중이 급격하게 감소함.
- (2) 容貌詞氣 : 이목구비가 뚜렷하고 눈이 큰 편이며 눈빛이 강함. 턱이 얇고 뽀족함.
- (3) 性質材幹 : 성격이 급하고 말이 빠르며 의사 표현을 확실히 하는 편임.
- (4) 素證
- ① 大便 : 변비 경향. 3-4일에 1회. 04월 18일부터 연하곤란으로 인해 죽을 섭취한 이후로 변비 심화
- ② 小便 : 정상
- ③ 食慾, 消化 : 평소 식욕, 소화 양호했으나 식도암 진단 이후 연하곤란으로 인한 식욕부진 및 소화불량(食後 腹滿) 호소

- ④ 睡眠 : 淺眠, 평균 수면시간은 4시간 내외
- ⑤ 寒熱 : 추위, 더위 모두 타지 않는 편. 汗出 普通. 口乾(飲水 普通)

3. 치료 방법

2024년 05월 29일부터 2024년 06월 25일까지 총 28일간 침 치료, 뜬 치료, 한약 치료, 양약 치료를 시행하였다.

- 1) 침 치료 : 1회용 호침(0.20×15 mm, stainless steel, 동방침구제작소)을 사용하여 습곡(LI4), 大迎(ST5), 天樞(ST25), 足三里(ST36), 公孫(SP4), 內關(PC6), 支溝(TE6), 完骨(GB12), 臑中(CV17)에 1일 1-2회 자침하여 12분간 유침하였다.
- 2) 뜬 치료 : 기기구를 이용하여 中腕(CV12), 足三里(ST36)에 1일 1회 시행하였으며, 침 치료와 함께 12분간 시술하였다.
- 3) 한약 치료(Fig. 1) : 각 처방은 1첩 2포 100 cc로 전탕하여 1일 2회 식후 1시간에 복용하였다(Table 1, 2). 탕약 이외에 치료 효과를 증강시키기 위해 추가적으로 입원 8일 차부터 소건중탕 과립을, 입원 17일 차부터 소건중탕 과립과 소시호탕 과립을 합방하여 1일 3회 식후 30분 후 복용하였다(Table 3).
- (1) 十全大補湯加味 : 十全大補湯 加 香附子, 陳皮 각 4 g, 砂仁 3 g, 木香 2 g(2024년 05월 29일~2024년 06월 04일)
- (2) 獨活地黃湯(2024년 06월 05일~2024년 06월 09일)
- (3) 獨活地黃湯 加 枇杷葉 6 g(2024년 06월 10일~2024년 06월 13일)
- (4) 獨活地黃湯加味 加 枇杷葉, 榆根皮 6 g(2024년 06월 14일~2024년 06월 25일)
- (5) 기타
- ① 小建中湯(2024년 06월 05일~2024년 06월 13일)
- ② 小建中湯+小柴胡湯(2024년 06월 14일~2024년 06월 25일)

식도암 환자의 항암치료 후 심화된 식도염 증상에 대한 한방 치험 1례



Fig. 1. Timeline of herbal medicine administration.

Table 1. The Prescription of *Shipjeondaebo-tang-gami*

Hearbal name	Botanical name	Dosage (g)
人 蔘	<i>Ginseng Radix</i>	4
白茯苓	<i>Poria</i>	4
白 朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	4
甘 草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	4
熟地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	4
當 歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	4
川 芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	4
白芍藥	<i>Paeoniae Radix Alba</i>	4
肉 桂	<i>Cinnamomi Cortex</i>	4
黃 芪	<i>Astragali Radix</i>	4
生 薑	<i>Zingiberis Rhizoma Recens</i>	4
大 棗	<i>Zizyphi Fructus</i>	4
香附子	<i>Cyperi Rhizoma</i>	4
陳 皮	<i>Citri Pericarpium</i>	4
砂 仁	<i>Amomi Fructus</i>	3
木 香	<i>Aucklandiae Radix</i>	2

Table 2. The Prescription of *Dokhwaljhwang-tang*

Hearbal name	Botanical name	Dosage (g)
熟地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	16
山茱萸	<i>Corni Fructus</i>	8
白茯苓	<i>Poria</i>	8
澤 瀉	<i>Alismatis Rhizoma</i>	8
牡丹皮	<i>Moutan Cortex</i>	4
防 風	<i>Saposhnikovia Radix</i>	4
獨 活	<i>Aralia continentalis</i>	4

Table 3. The Prescription of *Sogunjung-tang* and *Sosiho-tang*

Hearbal name	Botanical name	Dosage (g)
<i>Sogunjung-tang</i>		
桂 枝	<i>Cinnamomi Ramulus</i>	1.33
芍 藥	<i>Paeoniae Radix Alba</i>	2.00
大 棗	<i>Zizyphi Fructus</i>	1.33
生 薑	<i>Zingiberis Rhizoma Recens</i>	1.33
甘 草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	1.00
膠 飴	<i>Saccharum Granorum</i>	6.67
<i>Sosiho-tang</i>		
柴 胡	<i>Bupleuri Radix</i>	2.33
半 夏	<i>Pinelliae Tuber</i>	1.67
生 薑	<i>Zingiberis Rhizoma Recens</i>	1.33
黃 芩	<i>Scutellariae Radix</i>	1.00
人 蔘	<i>Ginseng Radix</i>	1.00
大 棗	<i>Zizyphi Fructus</i>	1.00
甘 草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	0.67

4) 양약 치료 : 입원 이전부터 복용하던 약을 동일하게 유지하였다.

- (1) Algin N Solution(Sodium Alginate 50 mg/mL) /1P tid
- (2) K-CAB ODT 50 mg(Tegoprazan 50 mg)/1T qd
- (3) Godex Cap.(Carnitine Orotate 150 mg, Adenine Hydrochloride 2.5 mg etc.)/2T tid

4. 평가방법

환자의 주소증 중 연하곤란(연하통), 흉부 작열감은 Numerical Rating Scale(NRS)로 평가하였으며, 변비는 일중 배변 횟수와 Bristol Stool

Scale(BSS)을 이용하여 대변 상태의 변화와 증상을 평가하였다. 삶의 질에 대한 객관적인 평가는 입원 시와 퇴원 시에 Cancer Specific Quality of Life(C-QOL)을 시행하여 확인하였다.

- 1) Numerical Rating Scale(NRS) : 일차원적으로 통증을 평가하는 척도 중 하나로, 증상이 전혀 없는 것을 0점, 증상이 가장 심한 것을 10점으로 하여 통증의 정도가 어느 정도인지 숫자를 사용하여 기록, 평가하는 것이다⁶.
- 2) Bristol Stool Scale(BSS) : 대변의 형태 및 굳기 정도에 따라 일곱 가지로 분류되며, Type 1에 가까울수록 단단한 변, Type 7에 가까울수록 무른 변을 의미한다. Rome III에서는 Type 1과 Type 2는 변비로, Type 3, Type 4와 Type 5는 정상 변으로, Type 6과 Type 7은 설사로 분류하고 있다⁷.
- 3) Cancer Specific Quality of Life(C-QOL) : 한국 암 특이형 삶의 질 척도로, 총 21개 라이커트 유형의 문항으로 이루어져 있으며, 하부 척도는 신체적 상태(PS, 6문항), 정서적 상태(ES, 6문항), 사회적 기능(SF, 3문항), 대처 기능(CF, 4문항), 걱정 상태(CS, 2문항)의 총 5개로 구성되어 있다. 신체적 상태는 암이나 암 치료의 부작용으로 나타난 증상 및 일상생활의 기초가 되는 활동 수행을 의미하며, 정서적 상태는 정서적 기분 상태나 감정을 말하고, 사회적 기능은 가족 및 사회 일원으로서의 역할, 수행 및 여가활동을 의미한다. 대처 기능은 병을 극복하고자 하는 환자의 복원력을 의미하고, 걱정 상태는 질병 악화에 대한 미래의 시간적 염려를 뜻한다. 항목 당 “전혀 그렇지 않다, 조금 그렇다, 보통이다, 꽤 그렇다, 매우 그렇다”에 따라 0-4점까지의 점수로 평가하며, 점수가 높을수록 삶의 질 점수가 높음을 의미한다⁸.

5. 치료경과

1) 증상 변화(Fig. 2, 3)

(1) 연하곤란

- ① 2024년 05월 29일 : 입원 당시 고행물 연하 시 불편감을 호소하였으며 식사는 매끼 즉으로 3-4순가락 섭취하였다. 연하통은 NRS 4점 정도로 호소하였다.
- ② 2024년 06월 05일 : 연하 시 불편감은 여전하였으나, 입원 당시에 비해 연하통은 감소하여 NRS 3점 정도로 호소하였다.
- ③ 2024년 06월 10일 : 연하 시 불편감은 개선되어 식사량이 즉 1/2그릇으로 증가하였으며, 연하통은 더욱 감소하여 NRS 2점 정도로 호소하였다.
- ④ 2024년 06월 14일 : 연하 시 불편감이 지속적으로 개선되어 죽에서 일반식으로 변경하여 1/2그릇 섭취 가능하였다. 연하통은 더 이상 호소하지 않았다.
- ⑤ 2024년 06월 19일 : 식사량이 일반식 2/3-1그릇으로 증가하였으며, 연하통은 호소하지 않았다.
- ⑥ 2024년 06월 25일 : 퇴원 당시 연하 시 불편감 및 통증 모두 소실된 상태였으며, 일반식 1그릇 섭취 가능하였다.

(2) 흉부 작열감

- ① 2024년 05월 29일 : 입원 당시 흉부 작열감은 NRS 4점 정도로 일중 지속되었다.
- ② 2024년 06월 10일 : 흉부 작열감은 입원 당시에 비해 개선되어 기상 시에는 NRS 4점 정도로 발생했으나 시간 경과에 따라 NRS 2점 정도로 완화되었다.
- ③ 2024년 06월 14일 : 흉부 작열감은 기상 시 NRS 2점 정도로 발생하고 이후 소실되는 양상이었다.
- ④ 2024년 06월 19일 : 흉부 작열감은 지속적으로 개선되어 기상 시 NRS 1점 정도로 발생한 후 소실되었다.

(3) 변비

- ① 2024년 05월 29일 : 평소 대변은 변비 경향

이나 연하곤란으로 인한 식사량 감소로 변비 심화되었다고 하며, 마지막으로 대변을 본 날은 05월 10일이었다.

- ② 2024년 06월 01일 : 입원 2, 3일 차에 BSS 1 정도의 대변을 소량씩 봤으나 복부 불편감 및 잔변감이 심하여 glycerin enema를 시행하였다. 관장 시행 후 BSS 7 정도의 수양변을 4회 다량으로 보았으나 잔변감은 남아있었다.
- ③ 2024년 06월 02일 : BSS 2 정도의 경변을 2회 다량으로 보았으며 잔변감이 크게 개선되었다.
- ④ 2024년 06월 09일 : 입원 8일 차부터 BSS 상 정상 변을 보다가 입원 12일 차부터 다시 BSS 2 정도의 경변을 1회 소량 보았으며, 잔변감을 호소하였다.
- ⑤ 2024년 06월 14일 : BSS 5 정도의 정상 변을 1회 보았으며 잔변감은 미약하게 호소하였다.
- ⑥ 2024년 06월 19일 : BSS 4 정도의 정상 변을 2회 보았으며 잔변감은 지속적으로 개선되어 거의 호소하지 않았다.
- ⑦ 2024년 06월 25일 : BSS 3 정도의 정상 변을 1회 보았으며 잔변감은 소실되었다.

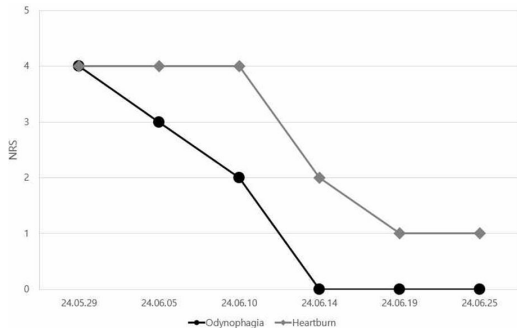


Fig. 2. The changes of the intensity of odynophagia and heartburn.

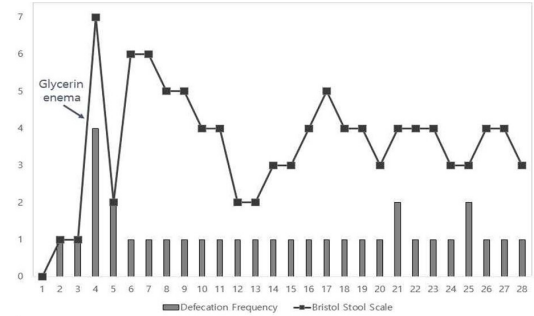


Fig. 3. The changes of defecation frequency and bristol stool scale.

2) 삶의 질 척도 점수 변화(C-QOL)(Fig. 4) : 치료 전후 비교 시 하부 척도 별 점수는 대체로 상승한 것을 확인할 수 있었다. 신체적 상태(PS)는 62.5점에서 87.5점으로, 대처 기능(CF)는 37.5점에서 62.5점으로, 걱정 상태(CS)는 25점에서 75점으로 상승했다. 정서적 상태(ES)와 사회적 기능(SF)은 각각 100점, 50점으로 동일하게 유지되었다. C-QOL 총점은 입원 시 63.1점에서 퇴원 시 79.8점으로 호전되었다.

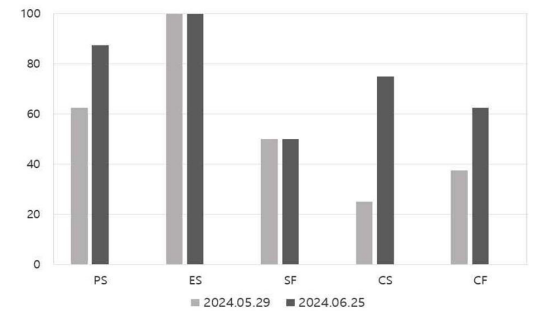


Fig. 4. The changes of cancer specific quality of life score.

III. 고 찰

식도암은 식도의 내강에 접해 있는 점막층의 상피세포에서 발생하는 암으로, 주된 원인은 흡연, 음주, 뜨거운 음식 등으로 알려져 있으며, 식도 점막에 가해지는 자극 종류와 식도의 위치에 따라

발생하는 암의 종류가 다르다. 2017년 기준 국내 식도암 발생 중 주로 식도의 상부와 중부에 발생하는 편평상피세포암은 약 91.2%를 차지하며, 식도 하부에 발생하는 선암은 3.1%로 보고되고 있다. 식도암은 위암, 대장암 등 다른 소화기암에 비해 빈도는 낮으나 예후가 좋지 않은 암으로 알려져 있는데, 이는 식도에 장막이 없고, 점막하층에는 림프관이 발달되어 있어 전이를 쉽게 초래하기 때문이다.

식도암의 치료는 수술적 절제가 원칙이나 진단 당시 환자의 전신 상태, 동반 질환, 전이 여부 등에 따라 수술이 불가능한 경우가 많다. 또한, 식도암 수술 후 폐렴, 성대신경마비, 문합 부위 누출 등의 합병증 발생률이 50% 이상이며, 사망률은 3% 이상으로 알려져 있어 수술적 치료 대신 방사선 치료 혹은 항암방사선 병용 요법이 활용되고 있다. 하지만, 항암치료는 부분 관해에 이르는 경우가 많으며 항암치료 후 백혈구 감소증, 식도염, 폐렴 등의 부작용들이 발생할 수 있어 치료 성적은 좋지 못한 실정이다¹².

암 치료 성적은 의료기술이 발달함에 따라 계속적으로 향상되어 최근(2017-2021년) 암 전체 평균 5년 상대생존율이 72.1%에 이르는데 비해 식도암 환자의 5년 상대생존율은 42.8%에 불과하다⁹. 이는 식도암으로 인한 사망률을 줄이기 위해서는 식도암의 조기 발견 및 적절한 치료가 중요하다고 할 수 있다.

본 증례의 환자는 식도암 진단 후 2달 사이에 9 kg 가량 급격한 체중감소와 식욕부진, 기력저하를 호소하였는데, 암 투병과 항암치료로 인해 氣血이 모두 허해진 상태로 판단하여 氣血을 모두 보할 수 있는 八物湯 계열의 약인 十全大補湯加味方을 일시적으로 투여하였다. 十全大補湯은 송대 《太平惠民和劑局方》에 처음 수록된 처방으로, 氣를 다스리는 처방인 四君子湯과 血을 보하는 처방인 四物湯의 합방인 八物湯에 黃芪, 肉桂를 加하여 八物湯보다도 益氣의 효능을 강하게 함으로써 氣血을 雙

補하는 기본 방이라고 할 수 있다¹⁰. 입원 당시 胸中煩, 腹滿 등의 상부 위장관 증상을 호소하여 燥濕化痰하는 陳皮, 砂仁과 行氣健脾하는 香附子, 木香을 가미하였다. 十全大補湯加味方을 투여한 지 7일 차에 식욕부진 및 기력저하는 개선되었으나 연하시 통증, 흉부 작열감은 지속되어 음식 섭취의 어려움이 여전하였다.

본 증례의 환자는 167 cm, 55 kg의 왜소하나 다부진 체격의 남성으로 둔부에 비해 어깨와 흉곽이 발달되었다. 얼굴은 턱이 얇고 뺨쪽하며 이목구비가 뚜렷한 편으로 평소 성격이 급하고 말이 빨랐다. 추위와 더위는 모두 타지 않으나 口乾이 일중 지속되고 하루 음수량은 1 L 정도이며, 대변은 3-4 일에 1회 단단한 양상으로, 소변은 1일 7-8회 정상적으로 보았다. 식욕은 식도암 진단 이후 연하곤란으로 인해 저하되어 있었으며, 식사 후 腹滿 증상을 호소하였다.

암 환자에 대해 獨活地黃湯을 투여한 선행된 증례보고들 중 송¹¹의 獨活地黃湯 투여로 암 통증과 삶의 질이 개선된 직장암 1례 보고, 정¹²의 재발한 위암 환자의 오심 구토에 獨活地黃湯加味를 처방한 1례, 김¹³의 항암치료 후 발생한 식욕부진, 오심에 대하여 獨活地黃湯 투여 후 삶의 질 개선 증례 보고 1례는 어깨와 흉부에 비해 골반이 왜소한 胸實足輕의 체형, 턱이 뺨쪽하고 광대가 비교적 발달한 역삼각형의 얼굴과 다소 직설적이고 급한 성격을 가진 환자를 少陽人으로 진단하여 獨活地黃湯을 처방하였다. 이를 근거로 저자는 비슷한 體形氣像, 容貌詞氣, 性質材幹을 가진 본 증례의 환자를 少陽人으로 판단하여 獨活地黃湯加味方을 투여함으로써 증상 호전 및 삶의 질 개선을 기대해볼 수 있을 것으로 사료되었다.

獨活地黃湯은 六味地黃湯에서 山藥을 去하고 獨活, 防風을 加한 것이며, 脾腎陰虛가 장기화되어 나타나는 제반 병증에 사용되는 처방으로, 主治는 食滯痞滿, 嘔吐, 陰虛午熱, 恒有滯症痞滿, 間有腹痛이다. 獨活地黃湯은 熟地黃, 山茱萸로 補腎元하고

茯苓, 澤瀉로 利水滲濕하며, 獨活, 防風으로 祛風止痛하고 牡丹皮로 祛瘀血 및 治食滯痞滿하여 陰虛惡熱證의 제반 증상을 다스린다¹⁴.

추가적으로 환자의 연하통, 흉부 작열감, 식후복만 등의 식도염 증상을 해결하기 위해 枇杷葉과 榆根皮를 가미하였는데, 枇杷葉은 肺, 胃經에 작용하여 化痰止咳, 和胃止嘔의 효능이 있어 肺熱로 인한 咳嗽와 胃熱로 인한 嘔吐, 噯氣, 上腹部 膨滿의 증상에 사용되며¹⁵, 榆根皮는 胃, 大腸, 小腸經에 작용하여 利水通淋, 消腫解毒의 효능이 있어 水腫, 大小便不通, 腸胃의 邪熱 등의 증상에 사용된다¹⁶. 枇杷葉과 榆根皮의 항암, 항균 및 항염 효과는 선행된 연구 및 증례보고를 통해 입증되었으며^{15,17,18}, 특히 신 등¹⁸은 榆根皮 추출물이 역류성 식도염 유발 흰쥐에 대해 유효한 억제효과가 있음을 관찰하였다. 입원 중 獨活地黃湯加味方을 복용하면서 연하곤란이 점차 개선되어 식이는 죽에서 일반식으로 변경하였으며, 식사량 또한 증가하여 퇴원 시에는 일반식으로 1그릇 모두 섭취할 수 있었다. 연하통은 입원 당시 NRS 4점 정도로 호소하였으나 퇴원 시에는 전혀 호소하지 않았다. 흉부 작열감은 입원 당시 NRS 4점으로 일중 지속되었으나 퇴원 시에는 기상 직후 NRS 1점 정도로 미약하게 발생한 후 소실되었다.

입원 8일 차부터는 치료 효과를 증강시키기 위해 소시호탕 과립제와 소건중탕 과립제를 환자가 호소하는 증상에 따라 당약과 함께 복용하게 하였다. 小建中湯은 《傷寒論》과 《金匱要略》을 출전으로 하는 처방으로 桂枝湯에 飴糖을 加하고 芍藥을 倍로 한 방제이며, 溫中補虛, 和利緩急의 효능이 있어 虛勞, 咽乾, 腹痛, 裏急 등의 증상에 쓰인다. 小柴胡湯은 《傷寒論》에 “傷寒 五六日 中風 往來寒熱 胸脇苦滿 噯噯不欲飲食 心煩喜嘔 或胸中煩而不嘔 或渴 或腹中痛 或脇下痞硬 或心下悸 小便不利 或不渴 身有微熱 或咳者 小柴胡湯主之”라고 하여 表裏, 寒熱, 虛實 등을 아우르는 소양병의 대표 처방으로, 여기에서 必然之證인 “往來寒熱 胸

脇苦滿 噯噯不欲飲食 心煩喜嘔”는 상복부 및 위장관과 관련된 증상을 포함하고 있다¹⁹. 본 증례에서는 환자가 호소하는 便秘 및 腹滿을 해소하기 위해 입원 8일 차부터 16일 차까지 소건중탕 과립제를 처방하였으며, 입원 17일 차부터 28일 차까지 胸脇苦滿 및 胸中煩의 증상이 남아있어 소건중탕 과립제에 소시호탕 과립제를 합방하여 투여하였다. 환자는 퇴원 시에 BSS 3-4 정도의 정상변 상태를 유지했으며 잔변감은 호소하지 않았고, 식후 발생하는 복만 증상 또한 개선되어 퇴원 시에는 이로 인한 불편감을 호소하지 않았다.

본 환자는 입원 1일 차와 입원 28일 차에 C-QOL을 시행하여 치료 경과를 평가하였다. 치료 전후 비교 시 하부 척도 별 점수가 대체로 상승한 것을 확인할 수 있었는데, 신체적 상태는 62.5점에서 87.5점으로, 대처 기능은 37.5점에서 62.5점으로, 걱정 상태는 25점에서 75점으로 상승했으며, 정서적 상태와 사회적 기능은 각각 100점, 50점으로 치료 전과 동일하게 유지되었다. C-QOL 총점은 입원 시 63.1점에서 퇴원 시 79.8점으로 상승하여 삶의 질의 유의미한 개선 효과를 나타내었다. 이는 식도암을 진단받고 항암치료 후 심화된 연하곤란, 흉부 작열감 등의 식도염 증상으로 인해 전반적인 삶의 질 저하를 호소했던 환자가 한의 치료를 통해 제반 증상이 개선되어 삶의 질이 향상되었다는 점에서 임상적으로 의의가 있다고 볼 수 있다.

다만, 본 증례는 한약, 침, 뜸 등 한의 치료가 복합적으로 시행되었기 때문에 환자의 증상 호전에 대해 각 치료 중재의 개별적인 효과를 확인하기가 어렵다는 점과 NRS, BSS, C-QOL 등 환자의 주관적인 호소를 기반으로 하는 평가들이 주로 시행되어 객관적인 지표가 부족하다는 점에서 한계가 있었다. 또한, 본 증례의 환자를 사상체질의학과 전문의와 상의하여 진단한 선행된 증례보고들을 근거로 少陽人으로 판단하였으나 QSCC, TS-QSCD 등의 체질을 감별하기 위한 평가를 시행하지 못했다는 한계점도 있다.

본 증례는 단일 증례에 불과하여 향후 식도암 환자에 대한 한의치료의 추가적인 임상 연구 및 증례보고가 필요할 것으로 사료된다.

IV. 결 론

본 증례는 항암치료 후 심화된 식도염 증상을 호소하는 식도암 환자에 대하여 한방 치료를 통해 제반 증상 호전 및 삶의 질 개선을 보였기에 보고하는 바이다.

감사의 글

본 논문은 동신대학교 교내학술연구비(2023) 지원을 받아 수행되었습니다.

참고문헌

1. Park SY. Surgical treatment of esophageal cancer. *J Korean Med Assoc* 2024;67(2):124-31.
2. Tak DH, Moon HS, Jeong HY, Sung JK, Kang SH. A Case of Complete Remission to Advanced Esophageal Cancer by a Palliative Chemotherapy. *J Digestive Cancer Reports* 2014;2(2):64-7.
3. Jung BK, Kang KM, Lee GW, Kang JH, Kim HG, Lee WS, et al. Concurrent Chemoradiotherapy in Elderly Patients with Locally Advanced Esophageal Carcinoma. *The Journal of the Korean society for therapeutic radiology and oncology* 2009;27(2):84-90.
4. Dept. of Gastroenterology of Nationwide Korean Medicine College. *Gastroenterology*. Seoul: Goonjapub; 2008, p. 325-6.
5. Gwak SR, Cui ZY, Joo JC, Yoo HS, Park SJ. Preliminary Study on Development of Korean Medicine Clinical Practice Guideline for Esophageal

- Cancer. *J Korean Traditional Oncology* 2017;22(1):37-48.
6. Shin SU, Chung SH, Lee JS, Shin HD, Kim SS. The Study For Clinical Measurement of Pain. *D.J.I.O.M* 2000;8(2):25-46.
7. Koppen IJN, Velasco-Benitez CA, Benninga MA, Di Lorenzo C, Saps M. Using the Bristol Stool Scale and Parental Report of Stool Consistency as Part of the Rome III Criteria for Functional Constipation in Infants and Toddlers. *J Pediatr* 2016;177:44-8.
8. Lee EH. Development and Psychometric Evaluation of a Quality of Life Scale for Korean Patients with Cancer(C-QOL). *J Korean Acad Nurs* 2007;37(3):324-33.
9. Park EH, Jung KW, Park NJ, Kang MJ, Yun EH, Kim HJ, et al. Cancer Statistics in Korea : Incidence, Mortality, Survival, and Prevalence in 2021. *Cancer Res Treat* 2024;56(2):357-71.
10. Jung H, Park SJ, Lee HE, Kim BNR, Lee EJ, Oh MS, et al. Review on the Study of Sibjeondaebo-tang (Shiquan dabutang) Published in Korea from 2000 to 2013. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation* 2014;24(1):47-53.
11. Song AN, An JH, Choi SH, Kim EH, Park SJ, Kim KS, et al. A Case Study of Rectal Cancer Patient Treated with Dokhwajihwang-tang. *J Sasang Constitut Med* 2013;25(1):62-70.
12. Jeong SK, Song JM. A Case of Recurrent Gastric Cancer Patient Treated with Dokhwajihwang-tngami for Nausea and Vomitting - A Gastric Cancer Patient's Case. *J Sasang Constitut Med* 2013;25(4):425-31.
13. Kim EJ, Kim HJ, Jang SW, Kim HH, Han YH, Leem JT. A Cancer Patient Suffering from Chemotherapy-Induced Anorexia and Nausea Treated by Herbal Medicine (Dokhwajihwang-

- tang-gamibang) Resulted in Improved Quality of Life : A Case Report. *J Int Korean Med* 2018;39(5):1032-41.
14. Jung NR, Choi YJ, Kim KT, Shin SM, Ko H. Enhanced Recovery after Cancer Surgery using Dokhwajihwang-tang-gami : A Case Series. *J Int Korean Med* 2020;41(2):248-55.
 15. Jeong MY, Kim YH, Lee NK, Lee JY, Herr Y, Lee JH, et al. Antimicrobial Effect on the Periodontal Pathogens and Anti-inflammatory Effect of Eriobotryae Folium. *J Korean Oriental Med* 2008;29(2):182-92.
 16. Jeong KY, Kim ML. Physiological Activities of *Ulmus pumila* L. Extracts. *Korean J Food Preserv* 2012;19(1):104-9.
 17. Lee JH, Jang BH, Kweon HS, Kweon OS. The Case Report about Six Cancer Patients Added Eriobotryae Folium Fomentation to Mitigate Pain. *Korean J Orient Int Med* 2003; 24(4):955-1006.
 18. Shin MH, Kim ES, Lee YS. Suppressive Effects of Ulmi Pumilae Cortex Extracts on the Reflux Esophagitis in Rat. *J Physiol & Pathol Korean Med* 2016;30(4):257-65.
 19. Lee DE, Jang HY, Lee YS. Clinical Study of Sogunjung-tang Granules in 30 Cases of Heartburn. *J Int Korean Med* 2019;40(6):1193-201.