

胃癌의 處方 運用 및 化學療法 並行 治療에 關한 小考

(1990年 以後 中醫學 雜誌를 中心으로)

徐永澈 · 林成祐 · 李源哲

東國大學校 韓醫科大學 內科學教室

ABSTRACT

Stomach cancer is one of the most important cause of death. So recently, the first consideration Chinese Medicine Journal(after 1990th) to study on stomach cancer treatment(Herb medicine) and side effect on chemical therapy after side effect rate studied.

According to the literally study of journal, the results run as follow.

Herb medicine use in combination therapeutic method on stomach cancer decreased reaction.(G-I trouble, marrow and hematisis system) We expect that herb medicine treatment effects give to good advantage on stomach cancer.

I. 서 론

胃癌은 인류가 극복해야 할 難治病중의 하나로, 東西 醫學에서는 부단한 노력으로 암에 대한 치료법과 항암제가 계속 개발되고 있으며 이로 인하여 최근 암치료에 대한 상당한 발전을 이룩하였다.^{1,2,15)}

우리 나라에서의 위암의 발생 빈도는 인구 10만 명당 대략 53~55명이며, 전 악성종양중 1위(22%)를 차지하고 있다. 호발연령은 40~60대이며 남녀 비는 약 2:1이다.²⁾

서양 의학에서는 위암을 치료함에 있어서 수술, 방사선 치료, 화학요법 및 면역 요법의 네

가지 방법이 활용되고 있는데, 현시점에서 항암화학요법이 암치료 방법중 가장 중요한 핵심을 이루고 있다.⁵⁾ 그러나 현재 개발되어 이용되고 있는 항암제들은 생체에 대한 독성이 심하여 정상적인 세포의 대사를 크게 억제하거나, 치료 후의 부작용 재발 및 합병증 등의 문제점이 있기 때문에 항암제의 부작용을 감소시키면서도 암세포에 대해서 특이적 독성을 증대시키는 항암제의 개발이 절실히 요구되고 있는 실정이다.^{5,6)}

위암의 한의학 치료 이론으로는 健脾益氣를 치료의 근본으로 하여 補血, 養陰, 溫陽을 위주로 하는 扶正固本法과 活血, 理氣, 清熱, 化痰을

위주로 하는 攻邪法 그리고 두 가지 치법을 병용한 扶正攻邪法 등의 세 가지로 분류할 수 있다.^{7,8,9,11)} 이는 한약이 국소 종양을 없애는 효과 보다는 면역 기능 활성화에 치료 효과를 기대한다.¹⁰⁾

최근 중국에서는 항암제의 부작용을 줄이기 위해 임상 연구와 실험 연구가 많은 임상 보고가 되어 위암치료를 한약제들을 기존 항암제와 병용 투여하여 골수 억압 작용, 소화기 장애 등의 항암화학요법으로 인한 부작용을 최소화시키고 나아가 치료 효율을 높이려는 시도이다.

이에 저자는 최근 중국에서 많이 시행되고 있는 항암제와 한약 併用 투여에 대한 한방 임상 및 실험보고 결과 등을 고찰하여 위암 치료시 부작용을 줄이고 치료 효과를 높이기 위한 동서 결합 치료의 향후 방향을 제시 하고자 한다.

II. 고찰 방법

孔 등⁸⁾의 「위암에 대한 문헌 고찰」에서의 고찰 방법을 참조하였다.

1. 자료의 선택에 있어서 1990년 이후 중국에서 발간된 중서의 결합지를 위주로 하였다.

2. 위암 치료에 있어서의 약물 투여는 한약제를 수술후 투여하는 방법과 수술을 하지 않고 투여하는 방법으로 하였다.

3. 사용된 항암제의 명칭은 표시하는 것을 원칙으로 하였다.

4. 위암 치료에 있어서의 약물 분류는 사용된 한약에 대하여 계통별로 분류하여 고찰하였으며, 분류 방식은 “韓藥臨床應用”⁴⁾의 방식을 선택하였다.

5. 참고된 중국의 임상 논문은 다음과 같다.

中國中西醫結合雜誌	90.15(1) ~ 97.17 (1)
實用中西醫結合雜誌	91. 4(1) ~ 96. 9(12)
浙江中醫學院學報	90.14(1) ~ 94.18 (6)
陝西中醫	90.11(1) ~ 97.18 (1)
北京中醫	90. (1) ~ 96. (5)
中醫雜誌	90.31(1) ~ 96.37(12)
山東中醫雜誌	90. 9(1) ~ 97.16 (1)
福建中醫藥	90.21(1) ~ 96.27 (6)
浙江中醫雜誌	94.29(1) ~ 96.31(12)

III. 고찰 및 평가

1. 위암 치료에 있어서의 치료 방법

〈표.1〉

잡 지 명	치 료 방 법	항 암 제
中西醫結合雜誌 1990.10(12) pp712-715	수술후 한약 합 화학요법	MMF요법 or 5-FU, CCNU
中西醫結合雜誌 1990.10(12) pp717-719	수술후 한약 합 화학요법	FAM요법 or FM요법 or MMC
中西醫結合雜誌 1990.10(12) pp745-746	수술후 한약 합 화학요법	藥名 없음
陝西中醫 1990.11(11) pp485-486	한약 합 화학요법	藥名 없음
中西醫結合雜誌 1991.11 (4) pp233-234	한약 합 화학요법	藥名 없음
北京中醫雜誌 1992. 6期 pp22-23	i)수술후 한약 ii)한약 합 화학요법 iii)한약 단독치	藥名 없음

잡지명	치료방법	항암제
陝西中醫	한약 습	藥名 없음
1992.13 (8) p366	화학요법	
中醫雜誌	한약 습	MMF요법
1992.33 (8) pp23-25	화학요법	
中國中西醫雜誌	수술후 한약 습	5-FU,
1993.13 (3) pp173-174	화학요법	Cisplatin
中國中西醫雜誌	수술후 한약 습	5-FU, MMC,
1993.13 (5) p307	화학요법	ADM 등
中國中西醫雜誌	수술후 한약 습	5-FU,
1994.14 (6) p366	화학요법	MMC 등
中國中西醫雜誌	한약 습	藥名 없음
1994.14 (6) p373	화학요법	
中國中西醫雜誌	수술후 한약 습	MMC, 5-Fu,
1994.14(11) pp661-663	화학요법	Cisplatin
中醫雜誌	수술후 한약 습	FAM요법
1994.35 (3) pp159-161	화학요법	
中國中西醫雜誌	수술후 한약 습	5-FU, MMC
1995.15(8) pp451-453	화학요법	
中國中西醫雜誌	한약 습	FAM요법
1995.15(8) pp459-460	화학요법	
陝西中醫	수술후 한약 습	5-FU
1995.16(11) p498	화학요법	
福建中醫藥	한약 습	FAM요법
1995.26(2) p16	화학요법	
中國中西醫雜誌	수술후 한약 습	FT-207
1996.16(9) pp519-521	화학요법	
中醫雜誌	한약 습	5-FU, MMC,
1996.37(6) pp350-352	화학요법	CBP
陝西中醫	한약 습	FAM요법
1996.17(5) pp208-209	화학요법	
山東中醫雜誌	한약 습	FAM요법
1996.15(6) pp248-249	화학요법	
山東中醫雜誌	한약 습	5-FU
1996.15(12) pp553-554	화학요법	

잡지명	치료방법	항암제
福建中醫藥	한약 습	
1996.27(2) pp1-3	화학요법	ADM,
	수술후 한약 습	
	화학요법	Cisplatin, VP-16
福建中醫藥	수술후 한약 습	FAM요법
1996.27(2) pp7-8	화학요법	
浙江中醫雜誌	한약 습	藥名 없음
1996.31(2) p67	화학요법	
陝西中醫	한약 습	藥名 없음
1997.18(1) p8	화학요법	

5-FU ⇒ Fluorouracil
ADM ⇒ Adriamycin
CCNU ⇒ Lomustine
MMC ⇒ Mitomycin-C
MTX ⇒ Methotrexate
VP-16 ⇒ Etoposide
FM요법 ⇒ 5-FU, MMC
FAM요법 ⇒ 5-FU, ADM, MMC
MMF요법 ⇒ MMC, MTX, 5-FU

***위암에 유용한 항암제의 부작용⁶⁾**

항 암 제		부 작 용
알킬화 물질	Lomustine (CCNU)	백혈구 및 혈소판 감소, 오심·구토, 구강염
	Carmustine (BCNU)	백혈구 및 혈소판 감소, 오심·구토
	Semustine (methyl-CCNU)	백혈구 및 혈소판 감소, 오심·구토
	Fluorouracil (5-FU)	골수 억압, 오심·구토, 식욕부진, 설사, 탈모 구강 및 소화기 궤양, 피부작색
항대사성 물질	Methotrexate (MTX)	골수 억압, 오심·구토, 구강 및 소화기 궤양 골다공증, 간손상, 신장손상

항암제	부작용
항생물질 Adriamycin (ADM)	골수 억압, 오심·구토, 구강염, 탈모, 심장근육 독성
Mitomycin (MMC)	골수 억압, 오심·구토, 구강염, 탈모, 신장 독성
Etoposide (VP-16)	백혈구 및 혈소판 감소, 오심·구 토, 설사, 탈모, 피부염, 구내염
기타 항암제 Cisplatin	골수 억압, 오심·구토, 신장 독성

2. 위암치료에 있어서의 한의학적 치법

〈표.2-1〉 고찰

中西醫結合雜誌 1990.10(12) pp712-715	扶正抗癌
中西醫結合雜誌 1990.10(12) pp717-719	健脾益腎 破血攻消
中西醫結合雜誌 1990.10(12) pp745-746	扶正培本 益氣養陰 清熱解毒
陝西中醫 1990.11(11) pp485-486	益氣升陽 健脾止嘔 行氣燥濕 化痰 散結 養血
中西醫結合雜誌 1991.11 (4) pp233-234	益氣補血 調理脾胃 滋養肝腎
北京中醫雜誌 1992. 6期 pp22-23	別無治法
陝西中醫 1992.13 (8) p366	溫陽益氣 收澁固脫
中醫雜誌 1992.33 (8) pp23-25	健脾(爲主) 益氣 清熱解毒 軟堅化痰
中國中西醫雜誌 1993.13 (3) pp173-174	健脾助運 補益氣血 扶正抗癌 養陰 生津 清熱解毒 疏肝和胃 降逆止嘔 益氣養血 滋補肝腎
中國中西醫雜誌 1993.13 (5) p307	補氣血 健脾化胃 降逆止嘔
中國中西醫雜誌 1994.14 (6) p366	益氣健脾 補氣養血 滋肝補腎

中國中西醫雜誌 1994.14 (6) p373	活血化痰
中國中西醫雜誌 1994.14(11) pp661-663	益氣健脾
中醫雜誌 1994.35 (3) pp159-161	扶正健脾
中國中西醫雜誌 1995.15(8) pp451-453	益氣養陰
中國中西醫雜誌 1995.15(8) pp459-460	別無治法
陝西中醫 1995.16(11) p498	健脾益氣 清熱解毒
福建中醫藥 1995.26(2) p16	補氣養血
中國中西醫雜誌 1996.16(9) pp519-521	扶正活血
中醫雜誌 1996.37(6) pp350-352	扶正固本 祛瘀解毒
陝西中醫 1996.17(5) pp208-209	益氣養血 保元膠囊
山東中醫雜誌 1996.15(6) pp248-249	益氣健脾和胃(爲主) 活血解毒
山東中醫雜誌 1996.15(12) pp553-554	補氣扶正 清熱化痰
福建中醫藥 1996.27(2) p1-3	健脾活血
福建中醫藥 1996.27(2) p7-8	健脾補腎 益氣養陰
浙江中醫雜誌 1996.31(2) p67	別無治法
陝西中醫 1997.18(1) p8	扶正補中 健脾和胃 瀉心消痞調和 寒熱

〈표.2-2〉 평가

補法 (총40예)	健脾止嘔 健脾助運 健脾益氣(6) 健脾和胃(2) 健脾活血 調理脾胃 健脾益腎 (2) 扶正抗癌(2) 扶正補中 扶正活血 補氣養血(9) 扶正培本(2) 補氣扶正 保元膠囊 益氣養陰(3) 益氣升陽 溫陽益氣 養陰生津 滋養肝腎(3)
散結法·化癥法 (총6예)	破血攻消 軟堅化癥 化癥散結 活血化癥 去癥解毒 活血解毒
理氣法 (총2예)	行氣燥濕 疏肝和胃
清熱法 (총5예)	清熱化癥 清熱解毒(4)
其他 (총5예)	收澀固脫痞瀉心消痞調和寒熱 降逆止嘔(2)

〈표.2-3〉 「위암에 대한 문헌 고찰」⁸⁾에서 위암 치료에 있어서 한약 단독 처치시 治法

補法 (총19)	扶正抗癌 溫中散寒 扶正氣(2) 扶正培本(2) 益氣健脾 補中益氣 補氣養血(3) 健脾溫胃(3) 健脾溫腎(5)
化癥法·散結法 (총22예)	去癥散結 化痰和胃 消堅散結(6) 活血化癥(5) 化癥退熱 破血通降 活血止痛 化痰散結(6)
理氣法 (총8예)	理氣化癥 調理氣機 疏肝和胃(5) 理氣散結(2)
清熱法 (총12예)	清熱化痰 清熱解毒(7) 清熱養飲(4)
기타 (총5예)	降逆止痛 消腫止痛 溫經止痛(3)

3. 위암치료에 있어서의 한약分類

〈표.3-1〉 고찰

中西醫結合雜誌 1990.10(12) pp712-715	黃芪 白朮 薏苡仁 仙鶴草 石見牙 黨蔘 白英 白花蛇舌草 七葉一枝花
中西醫結合雜誌 1990.10(12) pp717-719	黃芪 黨蔘 山藥 白朮 地黃 山茱萸 女貞子 丹蔘 兔絲子 補骨脂 半夏 枸杞子 木香 草薢
中西醫結合雜誌 1990.10(12) pp745-746	人蔘 黃芪 白朮 茯苓 龍葵 半枝連 白英 仙鶴草 白花蛇舌草
陝西中醫 1990.11(11) pp485-486	黃芪 黨蔘 當歸 茯苓 補骨脂 白朮 麥門冬 五味子 陳皮 半夏
中西醫結合雜誌 1991.11 (4) pp233-234	黃芪 黨蔘 白朮 茯苓 甘草 熟地黃 枸杞子 何首烏 黃精 女貞子 沙蔘 麥門冬 鷄內藤 茯實 山藥
北京中醫雜誌 1992. 6期 pp22-23	人蔘 何首烏 茜草 青龍衣 山慈菇 夏枯草
陝西中醫 1992.13 (8) p366	人蔘 乾薑 白芍藥 牡蠣 硬米 甘草 赤石脂
中醫雜誌 1992.33(8) pp23-25	太子蔘 白朮(炒) 茯苓 紅藤 牡蠣 黃芪 黨蔘 蒼朮 白朮 薏苡仁 猪
中國中西醫雜誌 1993.13(3) pp173-174	苓 茯苓 當歸 淡附片 補骨脂 仙鶴草 葱木 唐木香 半夏 鷄內金 焦三仙 三七粉
中國中西醫雜誌 1993.13(5) p307	黨蔘 白朮 黃芪 熟地黃 當歸 甘草 茯苓 白芍藥 川芎 肉桂 竹茹 橘皮 紅棗 焦三仙
中國中西醫雜誌 1994.14(6) p366	黃芪 太子蔘 鷄血藤 白朮 枸杞子 茯苓 女貞子 兔絲子
中國中西醫雜誌 1994.14(6) p373	丹蔘 紅花 桃仁 赤芍藥 漏蘆 柴胡 天花粉 王不留行人蔘 三七 大黃 夏枯草
中國中西醫雜誌 1994.14(11) pp661-663	黃芪 丹蔘 白朮 何首烏 拳蔘 茯苓 藤梨根

中醫雜誌 1994.35(3) pp159-161	黨蔘 白朮 茯苓 甘草 黃芪 麥門冬 木香 沙蔘 陳皮 瓜蒌仁 連肉 麥牙 鷄內金 神曲 黃連
中國中西醫雜誌 1995.15(8) pp451-460	人蔘 麥門冬
中國中西醫雜誌 1995.15(8) pp459-460	黃芪 大黃 枳實 丹蔘 黨蔘 木香
陝西中醫 1995.16(11) p498	黨蔘 白朮 白花蛇舌草 蓬朮 陳皮 山豆根 半枝蓮 丹蔘 甘草 天花粉 薏苡仁
福建中醫藥 1995.26(2) p16	黃芪 當歸 枸杞子 山茱萸 何首烏 紅蔘 女貞子 從蓉 半夏 砂仁
中國中西醫雜誌 1996.16(9) pp519-521	黨蔘 黃芪 白朮 茯苓 沙蔘 丹蔘 生地黃 當歸
中醫雜誌 1996.37(6) pp350-352	白朮 黃芪 草河車 冬蟲夏草 蘇木
陝西中醫 1996.17(5) pp208-209	人蔘 黃芪 沙苑子 丹蔘 女貞子 猪 苓 枸杞子 補骨脂
山東中醫雜誌 1996.15(6) pp248-249	黃芪 太子蔘 茯苓 山藥 薏苡仁 龍葵 虎杖 蓬朮 佛手 谷牙 麥牙 灸鷄內金 灸甘草
山東中醫雜誌 1996.15(12) pp553-554	西洋蔘 黃連 枳實 半夏 茯苓 竹 陳皮 薄荷 甘草 大棗 生薑
福建中醫藥 1996.27(2) pp1-3	黨蔘 白朮 茯苓 陳皮 半夏 黃芪 谷牙 鷄血藤 女貞子
北京中醫 1996.27(2) pp7-8	黃芪 補骨脂 枸杞子 女貞子 白朮 黨蔘 鹿角膠 徐長卿 七葉蓮 猪苓 麥門冬
浙江中醫雜誌 1996.31(2) p67	黃芪 當歸 赤芍藥 地龍 川芎 桃仁 威靈仙 紅花 蜈蚣
陝西中醫 1997.18(1) p8	西洋蔘 茯苓 白朮 黃芩 黃連 半 夏 山慈姑 生甘草 灸甘草 乾薑 生 薑 草河車 刀豆子

〈표.3-2〉 평가

補養藥 (총126예)	補氣藥 (74)	黃芪(20) 人蔘(6) 黨蔘(13) 太子蔘(3) 白朮(17) 山藥(3) 甘草(9) 黃精(1) 大棗(2)
	補陽藥 (12)	補骨脂(5) 兔絲子(2) 肉從蓉(1) 沙苑子(1) 紅蔘(1) 冬蟲夏草(1) 鹿角膠(1)
	補血藥 (21)	當歸(6) 熟地黃(3) 白芍藥(2) 何首烏(4) 枸杞子(6)
	補陰藥 (19)	女貞子(7) 麥門冬(5) 西洋蔘(2) 沙蔘(3) 山茱萸(2)
理氣藥 (총13예)		陳皮(5) 木香(4) 枳實(2) 佛手(1) 橘皮(1)
理血藥 (총30예)	活血去瘀藥 (24)	川芎(2) 紅花(2) 赤芍藥(2) 桃仁(2) 丹蔘(6) 蓬朮(2) 鷄血藤(4) 虎杖根(1) 王不留行(1) 大黃(2)
	止血藥(6)	茜草(1) 仙鶴草(3) 三七根(2)
清熱藥 (총21예)	清熱涼血藥 (1)	生地黃(1)
	清熱瀉火藥 (2)	天花粉(2)
	清熱燥濕藥 (4)	黃連(3) 黃芩(1)
	清熱解毒藥 (14)	白花蛇舌草(3) 山豆根(1) 七葉一枝花(2) 山慈姑(2) 龍葵(2) 漏蘆(1) 拳參(1) 草河車(2)
解表藥 (총4예)	辛溫解表藥 (2)	生薑(2)
	辛涼解表藥 (2)	柴胡(1) 薄荷(1)
	化痰止咳藥 (총9예)	竹茹(2)
	溫化寒痰藥 (7)	半夏(7)

溫熱止瀉藥 (총3예)	肉桂(1) 乾薑(2)
利水滲水藥 (총21예)	茯苓(14) 猪苓(3) 薏苡仁(4)
止痛藥 (총1예)	威靈仙(1)
平肝熄風藥 (총2예)	蜈蚣(1) 地龍(1)
去風濕風痺藥 (총1예)	徐長卿(1)
鎮心安神藥 (총3예)	白英(2) 連肉(1)
消導藥 (총8예)	鷄內金(3) 麥牙(2) 谷牙(1) 神曲(1)
芳香化濕藥 (총5예)	草薢(1) 蒼朮(1) 砂仁(1) 焦三仙(2)
破積聚藥 (총2예)	牡蠣(2)
收斂固澀藥 (총3예)	赤石脂(1) 茯苓(1) 五味子(1)
消癥腫癰疽藥 (총5예)	半枝蓮(2) 瓜蒌仁(1) 夏枯草(2)
기타 (총6예)	靑龍衣(1) 石見牙(1) 葱木(1) 硬米(1) 淡附片(1) 藤梨根(1)

〈표.3-3〉 「위암에 대한 문헌 고찰」8에서 위암 치료에 있어서 한약 단독 처치시 약물 구성

補養藥 (총49예)	補氣藥 (22예) 補陽藥 (3) 補血藥 (18) 補陰藥 (6)	黃芪(3) 人蔘(2) 黨蔘(4) 白朮(7) 甘草(5) 黃精(1) 淫羊藿(2) 紫河車(1) 當歸(7) 熟地黃(4) 白芍藥(4) 何首烏(1) 枸杞子(1) 阿膠(1) 女貞子(2) 沙蔘(1) 麥門冬(1) 天門冬(2)
理氣藥 (총13예)		陳皮(6) 木香(3) 枳實(1) 枳殼(1) 香附子(2)
理血藥 (총45예)	活血去瘀藥 (36) 止血藥(9)	紅花(3) 赤芍藥(3) 桃仁(2) 丹蔘(5) 鷄血藤(1) 乳香(4) 沒藥(4) 五靈脂(3) 急性子(2) 穿山甲(1) 血竭(1) 鬱金(3) 延胡(1) 瓦楞子(3) 仙鶴草(1) 三七根(4) 地榆(1) 白及(1) 降香(1) 白茅根(1)
清熱藥 (총31예)	清熱涼血藥 (7) 清熱瀉火藥 (1) 清熱燥濕藥 (3) 清熱解毒藥 (20)	生地黃(3) 玄蔘(2) 牡丹皮(1) 犀角(1) 石膏(1) 黃連(2) 苦蔘(1) 白花蛇舌草(6) 山豆根(1) 七葉一枝花(4) 山慈菇(1) 龍葵(1) 金銀花(3) 連翹(1) 蒲公英(1) 板藍根(1) 鴉膽子(1)
化痰藥 (총17예)	清熱化痰藥 (6) 溫化寒痰藥 (11)	竹茹(2) 昆布(1) 海藻(1) 蛤粉(1) 天花粉(1) 半夏(7) 早角(2) 旋覆花(1) 南星(1)
기타		

4. 化療 부작용 관찰 비교

1) 소화기관 부작용

〈표.4-1〉 [예 (%)]

잡지명	組別	例數	오심	구토	腹脹	설사	소화기 출혈
陝西中醫 97,1(18):8	치료군	267	69(25.8)	51(19.1)	54(20.2)	20(7.4)	11(3.7)
	대조군	43	35(81.4)	32(74.4)	27(62.8)	10(23.3)	4(8.1)
中醫雜誌 94,35(3):160	치료군	90	18(20)	16(17.8)	18(20)	6(6.7)	3(3.3)
	대조군	50	35(70)	38(76)	31(62)	11(22)	4(8)
中西醫雜誌 91,11(4):234	치료군	40	9(22.5)	7(17.5)	7(17.5)	4(10.0)	1(2.5)
	대조군	40	11(25.5)	10(25.0)	11(25.5)	5(12.5)	3(7.5)
中西醫雜誌 94,14(11):662	치료군	61	10(16.4)			2(3.3)	
	대조군	40	32(80.0)			10(25.0)	

*치료군 : 화학요법과 병용치료군
**대조군 : 화학요법과 단독 치료군

〈표.4-2〉 化療后 兩組의 소화기 증상 반응 비교 [예(%)]

빈도	오심·구토		설사		구강염	
	치료군	대조군	치료군	대조군	치료군	대조군
0	9(29.0)	2(7.4)	30(96.8)	20(74.1)	27(87.1)	22(81.5)
1	7(22.6)	4(14.8)	0	3(11.1)	3(9.6)	2(7.4)
2	11(35.5)	15(55.6)	1(3.2)	2(7.4)	1(3.2)	3(11.1)
3	4(12.9)	4(14.8)	0	2(7.4)	0	0
4	0	2(7.4)	0	0	0	0

【福建中醫 1996, 27(2):2】

〈표.4-3〉 소화기 증상 호전을 비교

	치료군					대조군				
	例數	消失	輕減	無變化	好轉率	例數	消失	輕減	無變化	好轉率
식욕감퇴	20	18	1	1	95%	14	4		10	26.7%
오심구토	19	17		2	90%	12		3	8	25%
설사	3	1		2	100%	4	2			50%
변비	4	2	1	1	75%	8		2	6	25%
구강염	5	4		1	80%	3	1		2	33.3%

【福建中醫 1996, 27(2):7】

〈표.4-4〉 화학요법后 소화기 증상 改善情況 비교 (改善例數/症狀例數)

例數	상복동통	식욕감퇴	消瘦	黑便	
치료조	47	28/36	27/37	9/33	7/14
대조조	30	12/24	11/23	5/20	4/7

【山東中醫 1996, 15(6):248】

2. 골수조혈장애

〈표.4-5〉 (예 (%))

잡 지 명	組別	例數	백혈구 감소	혈소판 감소	빈혈	탈모
中西醫雜誌	치료군	534	182(34.1)		86(16.2)	24(4.5)
91,11(4):234	대조군	86	65(75.6)		2(37.2)	25(29.1)
中西醫雜誌	치료군	61	2(4.9)	1(1.7)		
94,14(11):662	대조군	40	18(22.5)	12(30.0)		
中醫雜誌	치료군	90	28(31.1)		14(15.5)	4(4.4)
94,35(3):160	대조군	50	35(70)		20(40)	27(54)
陝西中醫	치료군	267	91(34.1)		43(16.2)	12(4.5)
97,1(18):8	대조군	43	33(75.7)		16(37.2)	13(30.2)

〈표.4-6〉 화학요법后 兩君의 백혈구 및 혈소판 감소 비교

	백혈구($\times 10^9/L$)			혈소판($\times 10^9/L$)	
	치료군	대조군		치료군	대조군
0 ≥ 4.0	16(51.6%)	5(18.5%)	0 ≥ 100	26(83.8%)	24(88.9%)
1 3.0~3.9	10(32.2%)	7(25.9%)	1 75~99	5(16.2%)	3(11.1%)
2 2.0~2.9	4(12.9%)	8(29.6%)	2 50~74	0	0
3 1.0~1.9	1(3.2%)	7(25.9%)	3 25~49	0	0
4 < 1.0	0	0	4 < 25	0	0

【福建中醫 1996, 27(2):2】

〈표.4-7〉 화학요법后 백혈구 감소 변화 비교

組別	例數	백혈구($\times 10^9/L$)				
		$> 4.0(\%)$	$\leq 4.0(\%)$	$\leq 3.5(\%)$	$> 3.0(\%)$	$\leq 3.0(\%)$
치료군 I	11	7(63.6)	3(27.3)	1(9.1)	11(100)	0(0)
치료군 II	14	5(35.7)	2(14.3)	2(14.3)	9(64.3)	5(35.7)
대조군	6	0	0	2(33.3)	2(33.7)	4(66.7)

【中西醫結合雜誌 1990,10(12):718】

*치료군 I : 화학요법 合 한약(扶正補中藥)

**치료군 II : 화학요법 合 한약(破血攻滯藥)

〈표.4-8〉 兩君의 치료 전후 백혈구 및 혈소판 변화비교($\bar{x} \pm s$)

組 別	백혈구			혈소판		
	치료전	치료후	변화정도	치료전	치료후	변화정도
치료군 (n=40)	4.5±1.5	5.3±1.7	0.85±1.5	108±62	132±56	24±72
대조군 (n=20)	5.7±2.1	4.4±2.3	-4.3±3.1	141±60	112±59	-29±65

【福建中醫 1996,27(2):7】

IV. 총 관

우리 나라의 위암의 빈도는 아직 정확한 통계는 없으나 전 악성종양중 가장 높은 것으로 보고되며 남자가 여자의 약 2배이며 연령별로는 40-60대가 가장 많아서 모든 암환자의 22%를 차지한다고 한다.²⁾

한의학에서 현대 의학의 암과 관련된 질병으로는 積聚, 癥瘕, 伏梁, 腸覃 등이 있고 특히 위암에 해당하는 병명으로는 “胃脘癰” “噎膈” “反胃” 등이 가장 유사하다고 볼 수 있다.^{8,10, 11,26)}

서양 의학에서는 위암을 치료함에 있어서 외과적 처치, 방사선요법, 화학요법, 면역 요법의 네 가지 방법이 활용되고 있는데 진행암, 전이암 혹은 수술이나 방사선 치료와 같은 국소치료법을 적용할 수 없는 경우 화학요법이 중요한 핵심을 이루게 된다.^{5,6)}

화학요법의 1차목표는 암의 모든 임상 소견을 제거하는 것이고 임상 증상이 소실된 후 2차목적은 증상이 나타나지 않도록 지속시키는 것이며, 임상 증상의 재출현은 종양 세포의 감소에 좌우된다. 대부분의 항암제는 세포내 유전인자의 본체인 핵산의 합성을 억제하거나 핵산에 직접 결합하여 그 기능을 손상시킴으로 효과를 나타낸다.^{3,6)}

그러나 이들 항암제는 암세포에만 선택적

로 작용하는 것이 아니라 분열이나 증식이 빠른 세포에는 모두 작용하므로 정상적으로 세포 분열이 왕성한 골수 세포, 위장관 상피 세포, 모낭 등에도 손상을 받게 된다.^{5,6,7)} 이와 같이 항암제의 작용은 비특이적이기 때문에 정상 세포에 대한 손상으로 치료에 수반되는 부작용은 불가피하다.

위암에 유용한 항암제로는 Fluorouracil(5-FU), Adriamycin, Mitomycin-C, Cisplatin, nitrosoureas(BCNU, CCNU, methyl-CCNU) 등이 있으나 이들 약제를 단독으로 사용했을 경우 임상 증상의 완전 소실은 드물고 지속 시간도 3-5개월에 불과하다. 그래서 작용 기전이 상이하고 부작용의 spectrum이 다른 두 가지 이상의 항암제를 병용함으로써 항암효과가 증강되고 약제 저항 세포의 출현을 방지할 수 있다는 장점 때문에 복합 화학요법을 원칙으로 하고 있다. 현재 위암에 사용되는 복합화학요법중 가장 대표적인 요법은 FAM요법이다.⁵⁾

Fluorouracil은 대사길항제로서 정상대사물질과 구조가 비슷하여 동일한 대사 과정을 밟으면서 대사 과정을 방해하는 약제이고, Adriamycin과 Mitomycin-C과 같은 항생물질은 직접적으로 암에 대한 독성을 나타내어 증식을 억제하는 것으로 항암제중 가장 많은 범위를 접하고 있다.⁶⁾

이들 항암제는 공통적으로 백혈구 및 혈소판

감소 등의 골수 억압 작용과 오심, 구토, 식욕 부진, 설사 등의 위장 장애와 탈모 그리고 각 약물의 특성에 따라 피부 착색, 腎臟 毒性 등이 있다.

史 등^{18,32)}은 항암화학요법의 부작용을 첫째. 乏力, 倦怠, 氣短, 心悸 등의 機體衰弱, 둘째. 오심, 구토, 식욕부진, 설사 등의 위장 장애 그리고 셋째. 백혈구 및 혈소판 감소증, 탈모 등의 골수 억제 작용으로 분류하였다.

機體衰弱은 한의학적으로 氣虛의 범주에 속한다 할 수 있고, 위장 장애는 脾胃의 運化작용과 升降작용 失調에 의한 脾胃氣虛의 범주에 속한다 할 수 있다.^{1,8)} 따라서 한약과 항암제 병용투여시 黃芪, 白朮, 黨蔘, 人蔘, 甘草 등의 健脾益氣한 약물을 주로 한 四君子湯, 補中益氣湯, 六君子湯을 사용 하여 항암제 투여로 인한 氣脫을 방지 하고 後天之力의 근간인 脾胃를 도움은 이러한 辨證과 부합된다 할 수 있다.¹²⁾

백혈구 및 혈소판 감소 등의 골수억압작용은 腎의 藏精기능과 肝의 藏血기능이 失調되었을 때 발생하고 동시에 탈모, 출혈등이 동반된다.^{1,22)} 이와 같은 골수 억압 작용을 예방하기 위해서 한약제와 항암제 병용투여시 熟地黃, 當歸, 女貞子, 白芍藥, 枸杞子, 補骨脂, 山茱萸, 山藥 등의 養血補精, 補肝腎약제들을 사용하고 또한 滋養肝腎, 扶正培本 등의 治法이 多用되었다.

결국 항암화학요법에 의하여 소화 기계, 골수조혈계 등의 부작용이 나타남은 화학요법이 인체의 氣와 血을 상하게 하여 유기체의 항상성을 파괴한다고 볼 수 있다.

〈표.3-2〉와 〈표.3-3〉을 비교 분석하면 위암 치료에 있어 한약 단독 처치 시에 비하여 항암제와 병용 투여시 補養藥 특히 黃芪, 白朮, 黨蔘, 人蔘, 甘草 등의 健脾益氣藥物과 當歸, 熟地黃, 何首烏 등의 補血藥物的 비중이 높아졌는데,

이는 항암제로 인한 正氣의 損傷과 인체 항상성 실조를 예방 및 치료하고자 함이다. 한약 단독 처치 시에는 活血去瘀藥물의 빈도가 높아졌는데 이는 赤芍藥, 紅花, 三稜, 蓬朮, 穿山甲 등의 活血化瘀藥에는 항암제를 대신하여 직접 암세포의 활성을 억제하여 인체의 항상성을 균형 있게 유지시키는 작용이 있기 때문이다. 이들 약물은 혈소판의 점착응집 능력을 저하시키고 혈류량을 증가시키며 섬유유 용해를 촉진하고 혈액순환과 생체의 고혈액 응고 상태를 개선하는 작용을 한다. 이들 작용에 의해 종양 환부에 항암물질을 도달시켜 면역 기능을 제어해서 치료 효과를 높이는 것이다.^{10,25)}

항암화학요법에 대한 한방치법의 임상보고 및 실험 연구를 고찰하면 補法에 의한 치료가 主從을 이루었는데 특히 健脾益氣法은 거의 모든 임상 및 실험 보고에서 主된 치료법으로 사용되었다. 이는 부정의 한약이 정기가 허한 유기체에 대한 활성을 촉진시켜 질병을 치료하는 '邪去則正安 養正積自消'의 관점과도 일치한다고 볼 수 있다.³¹⁾

〈표.2-2〉와 〈표.2-3〉을 비교 분석하면 위암 치료에 있어서 치법 또한 한약 단독 처치 시에 비하여 항암제와 한약 병용 투여 시에는 健脾益氣, 補氣養血, 滋養肝腎, 扶正培本 등의 補法이 위주가 되고 化瘀散結, 活血化瘀, 清熱解毒, 理氣法의 순으로 나타났다. 이는 항암제로 인한 면역 기능의 저하를 촉진하고 유기체 항상성 실조로 나타나는 면역 반응의 부작용을 예방하기 위한 노력으로 볼 수 있다.

위암 치료에 화학요법 단독 치료 군과 한약 병용 치료 군의 부작용을 살펴보면 〈표.4-1〉에서 오심증은 병용치료군에서 평균 20.4%, 대조군에서 평균 64.2%로 대조군이 월등히 높게 나타났다. 구토증, 복창증, 설사증, 소화기 출혈증에서도 각각 17.7%: 63.9%, 18.6%: 57.6%,

6.9%: 20.7%, 3.2%: 7.9%로 대조군이 높게 나타났다. 그의 <표, 4-2>, <표, 4-3>, <표, 4-4>에서도 소화기 부작용이 병용 치료군에서 낮게 나타났다. 이 결과는 종양의 크기와 위치 및 진단 기수등이 명확하지 않은 문제점이 있으나 화학요법을 시행하는 위암 환자의 소화기 부작용을 해소할 수 있는 방법으로 한약 병용 치료가 가지는 효과를 기대할 수 있다.

<표, 4-5>에서 골수 조혈 장애의 부작용은 백혈구 감소증의 경우 치료 군에서 평균 26.1%, 대조군에서 평균 61.0%로 대조군이 높게 나타났으며 빈혈, 탈모증에서도 각각 16.0%:38.0%, 4.5%:37.8%로 대조군이 높게 나타났다. 혈소판 감소증의 경우 일정 기간 치료 이후 치료 군과 대조군이 큰 차이를 보이지 않았으나 <표, 4-6>, 치료후 병합 치료 군에서는 혈소판이 증가하였으나 대조군에서는 감소하였다. 골수 조혈 장애의 경우 암환자가 치료를 전후로 그 치료성적 및 예후를 판정하는데 중요한 지표가 되므로 보다 세밀한 검사 및 추적 관찰이 요구된다.

대다수의 암환자들은 진단이 내려졌을때 이미 中·末期癌인 경우가 많다. 이런 단계에서는 치료는 이미 커진 암세포를 제거하고 주위 정상 조직의 면역 활성화를 통하여 치료 효과를 극대화시킬 필요가 있다. 한약제가 직접 국소 종양 병소를 제거하는 이상적인 효과가 밝혀지지 않았으나 수술 혹은 화학요법으로 인한 의원적 고통을 감소시키고 유기체의 항상성을 유지하고 회복시키는 扶正祛邪의 방법을 현대 서양의학과 결합시켜 최적의 치료법을 찾아 위암의 예방 및 치료의 임상적 효과를 높이기 위해 노력해야 한다. 아울러 한약이 갖고 있는 선택적 항암 효과를 밝히기 위한 실험 및 임상연구가 포괄적으로 진행되어야 할 것이다.

V. 결 론

근래의 중국 잡지(90년대 이후)를 중심으로 위암을 치료함에 있어서 항암제와 한약제 병용 투여에 대한 고찰을 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 한약 치료법은 健脾益氣, 補氣養血, 滋養肝腎 등의 補法이 主從을 이루고 活血化瘀, 清熱解毒, 行氣燥濕 등의 치법이 사용되었다. 그리고 위암 치료에 있어서 한약 단독 처치시와 비교해서 補法의 비중이 더욱 높아졌다.

2. 사용된 한약은 補藥劑 특히 補氣劑의 빈도가 아주 높았으며 活血劑, 利水滲濕劑, 清熱劑, 理氣劑, 化痰劑, 消導劑 순으로 사용되었다. 그리고 위암 치료에 있어서 한약 단독 처치 시에 비교해서 補藥劑의 비중이 더욱 높아졌다.

3. 위암 치료후 부작용은 오심증, 구토증, 복창증, 설사증, 소화기 출혈증의 소화기 증후에서는 병용 치료 군이 대조군 보다 월등히 적은 것으로 보고되었다.

4. 위암 치료후 골수 조혈계의 부작용은 병용 치료 군이 대조군 보다 유의성 있게 적은 것으로 보고되었다.

참 고 문 헌

1. 金完熙 外 : 臟腑辨證論治, 서울, 성보사, pp202-204, p228,281,286
2. 대한병리학회 : 병리학, 서울, 고문사, pp681-682, 1995
3. 徐舞圭 : 성인병·노인병학, 서울, 고려의학, p327, 1992
4. 李尙仁 : 韓藥臨床應用, 서울, 성보사, pp9-19, 1982

5. 의학교육연수원 : 약물요법, 서울, 서울대학교출판부, pp327-331, 1993
6. 이우주 : 약리학강의, 서울, 선일문화사, pp606-609, 1990
7. 金東熙 · 金聖勳 : 항암제 부작용에 대한 한방요법, 대전대학교 한의학연구소, 韓醫學編 Vol2, No1, pp46-49, 1993
8. 孔鉉植 外 : 위암에 관한 문헌고찰, 대한한방내과학회지, Vol15, No1, pp211-223, 1994
9. 白承學 : 消積白朮散이 白鼠의 항암작용에 미치는 영향, 대전대학교 석사학위논문, 1991
10. 余桂淸 : 中醫와 中西醫結合에 의한 암의 예방치료에 대한 研究概況, 동양의학, Vol22, No3, pp71-73, 1996
11. 安文生 外 : 항암제 Mitomycin C 와 數種補益劑의 병용투여 효과에 대한 연구, 대한한방내과학회지, Vol15, No1, pp74-75, 1994
12. 高家亮 外 : 中藥防治267例胃癌術后化療副反應的觀察, 陝西中醫, Vol18, No1, p8, 1997
13. 龔 皓 : 補陽還五湯治療腫瘤化療反應17例, 浙江中醫雜誌, Vol31, No2, p67, 1996
14. 邱佳信 外 : 健脾法爲主治療晚期胃癌的探討, 中醫雜誌, Vol33, No8, pp23-25, 1992
15. 金 光 外 : 中藥防治腫瘤化療毒副反應509例臨床觀察, 陝西中醫, Vol11, No11, pp485-486, 1990
16. 金 源 外 : 健脾升血湯在EAP方案治療晚期胃癌中減毒作用的初步臨床觀察, 福建中醫藥, Vol27, No2, pp1-3, 1996
17. 盧雯平 外 : 養胃抗癌庶劑治療胃癌的臨床及實驗研究, 中醫雜誌, Vol37, No6, pp350-352, 1996
18. 史恒軍 : 化療伐生氣 放療傷眞陰, 實用中西醫結合雜誌, Vol8, No4, p218, 1995
19. 潘明繼 外 : 扶正健脾湯辨證加減防治534例癌症化療副反應的觀察, 中西醫結合雜誌, Vol11, No4, pp233-234, 1991
20. 潘遠志 外 : 胃癌中西醫結合治療規律的探討, 中醫雜誌, Vol35, No3, pp159-161, 1994
21. 楊樹明 : 桃花湯加味治療晚期癌症疼痛, 陝西中醫, Vol13, No8, p366, 1992
22. 吳良村 外 : 中醫藥結合腹腔動脈插管化療治療晚期食管癌胃癌130例臨床觀察, 中國中西醫結合雜誌, Vol13, No3, pp173-174, 1993
23. 王桂綿 外 : 益氣健脾口服液合併化療治療胃癌臨床及實驗研究, 中國中西醫結合雜誌, Vol14, No11, pp661-663, 1994
24. 王冠庭 外 : 扶正抗癌方爲主結合化療對158例術后晚期胃癌的治療及實驗研究, 中西醫結合雜誌, Vol10, No12, pp712-715, 1990
25. 王瑞平 外 : 芪龍安胃湯結合化療治療晚期胃癌臨床觀察, 山東中醫雜誌, Vol15, No6, pp248-249, 1996
26. 于慶生 外 : 胃癌術后早期應用中藥聯合化療臨床觀察, 中國中西醫結合雜誌, Vol15, No8, pp459-460, 1995
27. 郁仁存 外 : 升血湯配合化療治療中晚期胃癌的遠期療效觀察, 中國中西醫結合雜誌, Vol14, No6, p366, 1994
28. 李舜卿 外 : 蓼蓼丹抗癌療效的臨床觀察, 北京中醫雜誌, No6, pp22-23, 1992
29. 任金海 外 : 中西醫結合治療胃癌56例, 陝西中醫, Vol16, No11, p498, 1995
30. 任少先 外 : 活血化瘀配合化療治療癌症的療效觀察, 中國中西醫結合雜誌, Vol14, No6, p373, 1994

31. 林勝友：參麥注射液對胃癌化療后免疫功能影響的觀察，中國中西醫結合雜誌，Vol15, No8, pp451-453, 1995
32. 張伐釗：中醫藥對腫瘤放化療的增敏減毒作用，中國中西醫結合雜誌，Vol12, No3, p135, 1992
32. 趙冠英 外：參草扶正抗癌庶劑治療惡性腫瘤64例臨床觀察，中西醫結合雜誌，Vol10, No10, pp745-746, 1990
33. 趙 瑛 外：化療反應的中西藥反應，中國中西醫結合雜誌，Vol13, No5, p307, 1993
34. 周小娟 外：中西醫結合治療惡性腫瘤化療后毒副反應69例，陝西中醫，Vol17, No5, pp208-209, 1996
35. 周阿高 外：扶正活血抗癌方合病化療治療胃癌(術后)的臨床與實驗研究，中國中西醫結合雜誌，Vol16, No9, pp519-521, 1996
36. 朱海洪 外：蔘蓮溫膽合劑配合MF方案治療晚期胃癌20例，山東中醫雜誌，Vol15, No12, pp553-554, 1996
37. 陳建中：中西藥配合化療在胃癌治療中對白細胞的影響，中西醫結合雜誌，Vol10, No12, pp717-719, 1990
38. 陳金雄 外：中藥結合化療治療40例胃癌術后的臨床觀察，福建中醫藥，Vol27, No2, pp7-8, 1996
39. 陳志惠：補氣升血合劑配合化療治療晚期腫瘤30例近期療效觀察，福建中醫藥，Vol26, No2, p16, 1995