

## 위암의 중의약 치료에 대한 문헌적 고찰

정진형<sup>1</sup>, 서정철<sup>1</sup>, 광민아<sup>2</sup>, 손기철<sup>3</sup>

<sup>1</sup>통합의료진흥원, <sup>2</sup>대구한의대학교 한의과대학 내과학교실, <sup>3</sup>대구가톨릭대학교 의과대학

---

### Literature Review on Traditional Chinese Medicine Treatment of Gastric Cancer

Jin-hyung Jung<sup>1</sup>, Jung-chul Seo<sup>1</sup>, Min-ah Kwak<sup>2</sup>, Ki-cheul Sohn<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Comprehensive and Integrative Medicine Institute

<sup>2</sup>Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Daegu Haany University

<sup>3</sup>School of Medicine, Catholic University of Daegu

#### ABSTRACT

**Objectives:** This study was investigated in order to analyse the characteristics of recent Chinese medicine treatment of gastric cancer, and provide literature basis for the development of effective therapy of gastric cancer by reviewing Chinese journals.

**Methods:** The literature on Chinese medicine treatment of gastric cancer were collected, analyzed and summarized from the China National Knowledge Infrastructure (CNKI) from 2000 to 2013.

**Results:** Physicians have not shown consistent opinion with the pattern identification of gastric cancer. Recently, traditional Chinese Medicine patent prescriptions have been much used in the treatment of gastric cancer, which is classified into the reinforcement of healthy *qi* and elimination of the pathogenic factors. Chinese medicine combined with western medicine can improve the immune system and quality of life, while reducing toxic side effects.

**Conclusions:** Further studies on traditional Chinese Medicine are needed to increase the survival rate of gastric cancer and effectiveness of combination therapy with western medicine.

**Key words:** Gastric Cancer, Traditional Chinese Medicine, Literature Review

---

### 1. 서론

현재 암치료는 여러 가지 부작용을 동반하여 암 환자들은 육체적 정신적으로 고통 받고 있다. 수술 요법, 방사선요법, 항암화학요법 등의 주 치료수단으로부터 유발되는 각종 부작용을 경감하며 삶의 질을 높이고 더 나아가 직접적인 치료효과를 얻기

위해 다양한 보완대체의학들이 연구되고 있다. 실제로 국외에서는 통합의학적인 각도에서 세계의 전통의학을 접목하여 환자에 최선의 의료를 제공하려 노력하고 있으며, 다수의 암 환자를 대상으로 가장 효과적인 치료들을 선별하여 표준화하는 작업이 진행 중이다. 국내에서도 한의학적 치료를 병행한 암환자들의 삶의 질 향상과 치료율 제고를 위한 많은 연구들이 이루어지고 있으나, 한의학과 양의학이 이원화되어 있는 제도적인 한계점으로 인해 어려움이 많은 실정이다. 국외에서 전통의학과 서양의학의 통합연구가 활발하게 이루어지는 대표적인 나라는 중국으로, 난치성 질환인 암의 치

---

· 교신저자: 손기철 대구시 남구 두류공원로 17길 33  
대구가톨릭대학교 의과대학  
TEL: 053-650-3196 FAX: 053-650-3198  
E-mail: damia@dcmc.co.kr  
· 연구비 지원기관: 재단법인 통합의료진흥원

료에도 한방치료가 적극적으로 활용되고 있기에, 암치료에 대한 중국의 연구경향을 분석하는 것이 필요한 상황이다.

중국의 암치료 현황에 대한 국내연구로는 박 등<sup>1</sup>이 2000년 1월부터 2006년 5월 사이에 “중의중서의 결합잡지”에 게재된 암과 종양관련 임상논문 67편에 대하여 암의종류, 주치료수단, 병행치료, 변증의 유무 등을 분석하였다. 선 등<sup>2</sup>은 1999년부터 2002년 3월까지 12종의 중의학관련 잡지를 검색하여, 그 중 중의학 임상논문을 중심으로 방사선요법이나 화학요법 후 골수억제 및 백혈구 감소증의 부작용을 치료하는 방법을 분석하였다. 왕 등<sup>3</sup>은 간암에 대하여 병인, 병기, 변증논치, 다용처방, 민간요법, 중약, 침, 간섭치료 등 중국에서 시행되고 있는 다양한 임상적 치료방법을 고찰하였다.

그러나 발병률이 한국 및 중국에서 2~3위를 차지하고 있는 대표적인 질환인 위암의 치료에 대한 중의약 변증론치, 항암화학요법과의 병용치료에 관한 연구는 매우 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 한중간의 한의학적 교류와 이해를 도모하기 위해 중국 내 중의약의 위암 치료방법을 간략하게 소개하고 경향성을 분석하여 국내 연구자들에게 참고가 되고자 한다.

## II. 연구방법

최근 위암의 중의학 연구경향을 파악 하고자 중국 학술정보원(China National Knowledge Infrastructure, 이하 CKNI)에 등재된 논문을 바탕으로 정리·분석하여 향후 관련된 연구에 도움이 되고자 이 연구를 수행 하였다. 현재 CKNI에서 제공되고 있는 논문 중에서 “위암(胃癌), 중의(中醫)”를 검색어로 하여 2000년부터 2013년까지 검색된 573편의 논문 중에서 중의 증형(證型), 변증론치(辨證論治), 유효한 처방, 화학요법과의 병용, 작용기전 연구, 중성약(中成藥) 등과 관련성이 있는 논문 137편 가운데 다운로드가 가능한 90편의 논문을 정독하여 최

종적으로 56편의 논문을 대상으로 위암의 중의약 치료 연구진전에 대해 분석하였다(Fig. 1). 이 중 증형에 관한 연구가 40편으로 가장 많았고, 그 다음으로 특정 방제의 위암치료에 대한 연구가 36편이었으며, 치법에 관한 연구가 32편, 실험연구 19편, 변증론치에 대한 연구 10편의 순이었다.

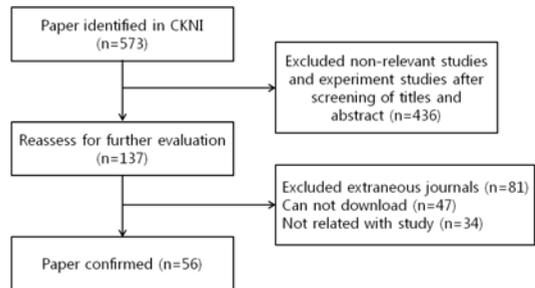


Fig. 1. The searching process of CKNI on gastric cancer.

## III. 변증론치

### 1. 病機

醫家들과 名老中醫들의 위암 치료를 총 정리하면 위암의 병기는 몇 가지로 논할 수 있다.

#### 1) 脾胃虛弱論

常 등<sup>4</sup>은 위암의 발생과 그 발전과정을 脾虛失運→脾胃虛寒→脾腎陽虛라고 여긴다. <醫宗必讀·積聚篇>에서 서술하듯: “積이 형성되는 것은 正氣가 부족하여 邪氣가 점거하는 것이다(積之所成者, 正氣不足, 而後邪氣踞之).” 치료방면에서는 扶中和胃를 本으로 하며, 적절한 시기에 祛邪抗癌 하는 것이 標이다. 병리 변화에 따라 四君子湯, 理中湯, 參苓白術散, 四神丸 가감방을 분별하여 투여한다.

#### 2) 氣滯論

錢 등<sup>5</sup>은 위암은 특히 “積聚”와 관계가 있으며 理氣散結로 本을 치료하고, 調暢氣機 하여 瘀血, 痰凝을 消散시킨다. 이는 위암의 형성과 발전을 억제한다.

#### 3) 熱毒論

凌 등<sup>6</sup>은 “癌毒”이 위암의 근본이며, 以通爲用的 치료원칙 위에 抗癌解毒의 치료대법을 사용한다. 熱毒留滯하여 소멸하지 않는 것은 위암 더 나아가 각종 악성종양의 원인이 된다고 여긴다.

4) 痰凝食積論

魏 등<sup>7,8</sup>은 痰으로부터 위암의 이론을 제기하였다. 담은 병인 및 병리산물로서 위암의 발생과 발전에 있어 중요한 작용을 하며, 또한 임상연구를 통해 담의 證型에 대하여 消痰散結方, 四味軟堅湯, 皂角刺 등을 사용하여 뚜렷한 효과를 보고 있다.

2. 변증분형

1) 임상기본증형

林 등<sup>9</sup>은 위암을 脾胃氣虛, 氣陰兩虛, 痰瘀互阻, 虛實夾雜의 4형으로 구분하였다. 許 등<sup>10</sup>은 변증분형의 구체적인 병례가 포함된 논문 49편을 정리, 분석, 귀납하여 위암에서 자주 볼 수 있는 7가지 증형과, 가끔 나타나는 7가지 증형을 아래와 같이 구분하였다.

● 常見 7형 : 肝胃不和型, 痰濕凝結型, 瘀毒內阻型, 脾胃虛寒型, 胃熱傷陰型, 氣血雙虧型, 痰氣凝滯型

● 偶見 7형 : 肝腎陰虛型, 寒凝血瘀型, 寒熱錯雜型, 脾胃濕熱型, 心脾兩虛型, 脾虛肝鬱型, 腎陽虛衰型.

임상기본증형은 모든 醫家들이 위암의 변증분형에 각자의 소견이 존재하며, 통일되지 않았다. 대체적으로 4형, 6형, 7형 등으로 구분하였다. 여러 변증분형 중 가장 권위있는 것은 1978년 전국 중서의결합 위암 협력토론에서 북경지구 위암 中醫 변증분형 방안으로 채용된 위암의 6형으로 肝胃不和型, 胃熱陰傷型, 瘀毒內阻型, 痰濕凝結型, 脾胃虛寒型, 氣血雙虧型이다<sup>11</sup>.

2) 證型간의 상호 연계

위암의 각 증형은 서로 독립된 것이 아니며 상호 연결되어 있다. 여러 가지 증형이 동시에 존재하는 경우를 자주 볼 수 있으며, 임상에서 자주 볼 수 있는 증형은 단일증형과 복합증형으로 다시 나누어진다.

楊 등<sup>12</sup>은 387례의 새로 발생한 위암 병례를 변증 분석하여 瘀血內阻證, 肝胃不和證, 脾胃虛弱證, 氣血兩虛證, 痰濁凝滯, 濕熱蘊毒證, 胃熱陰傷證, 氣陰兩虛證의 여덟 가지 단일증형으로 구분 하였고, 이 여덟 가지 증형을 조합하여 兩證, 三證의 相兼證型을 구분하였다.

3) 證型和 分期論治

중의 변증의 목적은 질병의 발전 과정 중 어느 한 시기의 본질적인 병리변화를 밝히는데 있으며, 하나의 동태적인 관점이다. 각기 다른 병변시기와 치료방안의 조정을 근거로 증형의 동태변화를 整體적으로 파악해야 위암 수술 전 후의 分期論治에 근거를 제공할 수 있다. 王 등<sup>13</sup>은 Cohort study를 이용하여 위암의 변증표준에 대한 연구를 진행한 결과 ① 수술 전 : 脾胃虛弱, 瘀血內阻, 氣滯血瘀의 순서로 많았으며, ② 수술 후 : 脾胃虛弱, 濕熱蘊結, 肝氣犯胃, 胃腑氣滯 ③ 수술 후 화학요법 전 : 脾胃虛弱, 瘀血內阻, 氣陰兩虛, 氣滯血瘀 ④ 수술 후 화학요법 후 : 脾胃虛弱, 瘀血內阻, 氣血兩虛, 痰瘀互結의 순서였다. 馬 등<sup>14</sup>은 질병의 발전에 따라 초기, 중기, 말기를 각각 肝胃不和, 脾胃虛寒, 氣血兩虛로 구분하였으며 각 증형에 따라 각각 柴胡疏肝散加減, 附子理中湯加減, 八珍湯加減을 사용하였다. 於 등<sup>15</sup>은 256례 원발성 위암환자의 수술 전·후의 66가지 임상증상과 체징(體徵)을 분석하고 변증하여 그 분포를 관찰한 결과 전체환자 256례에서 脾胃氣虛兼肝鬱인 환자가 가장 많았고, 脾胃氣虛兼痰濕, 脾胃氣虛兼胃熱, 脾胃氣虛兼肝胃不和, 脾胃氣虛兼胃氣上逆, 脾胃氣虛兼氣血兩虛 순으로 나타났다. 수술을 하지 않은 환자 139례에서는 脾胃氣虛兼肝鬱, 脾胃氣虛兼胃熱, 脾胃氣虛兼肝胃不和, 脾胃氣虛兼胃陰虛, 脾胃氣虛兼胃氣上逆, 氣血兩虛와 脾不統血의 순서였다. 수술 후 재발과 전이가 없는 무병환자 52례에서는 脾胃氣虛, 脾胃氣虛兼肝鬱와 痰濕, 脾胃氣虛兼肝鬱氣滯, 脾胃氣虛兼肝胃鬱熱, 脾胃氣虛兼脾胃失和, 脾胃氣虛兼肝胃不和. 수술 후 재발과 전이가 발생한 환자 65례에서는 脾胃氣虛

兼肝郁痰濕: 脾胃氣虛兼肝鬱, 脾胃氣虛兼胃陰虛, 脾胃氣虛兼濕熱蘊脾, 脾胃氣虛兼肝鬱化熱, 脾胃氣虛兼脾虛濕困及胃氣上逆의 순으로 나타났다. 또한 위암환자는 시종일관 脾胃氣虛證의 증상이 나타나며, 위암근치술 후에는 더욱 뚜렷하게 나타남을 밝혔다.

4) 證型分型과 연관된 영향

吳 등<sup>16</sup>은 연령, 성별 등 인자의 증의증형에 대한 영향을 연구하였다. 錢 등<sup>17</sup>은 위암의 증의증형과 예후에 관련된 인자들을 연구하였으며, 위암 증형에 따른 화학요법의 효과 및 예후, 증형에 따른 면역 및 종양표지물의 관계, 증형에 따른 종양관련 유전자와의 관계 등을 밝힘으로써 증의 변증분형을 통한 증의약의 합리적인 운용에 길을 제시하였다. 陶 등<sup>18</sup>은 325례 위암환자의 자료를 수집하여 脾虛, 肝胃不和, 瘀阻胃絡, 胃熱陰虛, 痰濕凝滯, 氣血兩虛의 6형으로 나누어 조사한 결과 위암의 증의증형은 연령, 성별, Karnofsky 기능상태지수, 임상분기(臨床分期)와 모두 상관성을 띄며, 위암의

증의증형에는 동태적인 연변 규율이 존재함을 밝혔다.

IV. 中成藥(Traditional Chinese Medicine Patent Prescription) 치료

최근 위암에 中成藥 치료가 많이 진행되고 있다. 이들은 크게 扶正과 祛邪로 나눌 수 있다.

- 扶正 : 胃復春片, 金蒲膠囊, 芪珍膠囊, 參芪扶正注射液, 參附注射液, 新加良附顆粒, 貞芪扶正膠囊
- 祛邪 : 消癌平, 康力欣膠囊, 復方天仙膠囊, 復方苦參注射液, 復方斑蝥抑瘤膠囊, 康艾注射液, 抗癌平注射液, 華蟾素, 鴉膽子油乳

위암치료에 자주 사용하는 中成藥의 주요성분과 효능, 적응증, 간단한 특징들을 나타내면 Table 1과 같다.

Table 1. Traditional Chinese Medicine Patent Prescription

中成藥	內 容
1 胃復春片 <sup>19</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 紅參, 香茶菜, 枳殼</li> <li>• 효능 : 健脾益氣活血解毒</li> <li>• 위암 전기(前期)병변 치료, 위암술후 보조치료</li> <li>• 위점막 中도, 重도 이형(異型)증생에 대한 치료작용</li> <li>• 위점막병변의 역전 촉진</li> <li>• p21, ras, p53단백질 발현에 대한 일정한 조절작용</li> </ul>
2 金蒲膠囊 <sup>20</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 蟾酥, 牛黃, 蜈蚣, 黃藥子 등 24가지 중약을 현대 기술을 적용하여 정제함.</li> <li>• 효능 : 清熱解毒, 消腫止痛, 益氣化痰</li> <li>• 적응증 : 위암, 식도암</li> <li>• 위암환자의 총유효율 78.84% 종양세포의 사멸 및 억제작용이 뚜렷하며 독 부작용이 적음.</li> <li>• 골수조혈기능과 肝腎기능에 영향을 주지 않음.</li> </ul>
3 芪珍膠囊 <sup>21,22</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 黃芪, 珍珠, 三七, 重樓 등</li> <li>• 효능 : 益氣化痰, 清熱解毒</li> <li>• 적응증 : 폐암, 위암, 유선암 등의 보조치료에 적합</li> <li>• 뚜렷한 항암작용이 있으며 신체 면역력을 높임. 백혈구 수치를 높여 환자의 체질 상태를 개선하고, 화학요법으로 인한 독 부작용을 경감시킴.</li> <li>• 芪珍膠囊과 화학요법의 병용은 氣虛血瘀型 위암환자의 증상개선에 있어 매우 효과적임.</li> </ul>

4 參芪扶正注射液 <sup>23</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 黨參, 黃芪</li> <li>• 효능 : 益氣扶正</li> <li>• 적응증 : 폐암, 위암, 현훈</li> <li>• 65례의 말기위암환자를 치료군(FOLFOX4+삼기부정주사액)과 대조군(FOLFOX4)으로 나누어 치료한 결과, 參芪扶正注射液이 화학요법으로 인한 부작용 완화, 삶의 질 개선의 효과가 있었음.</li> </ul>
5 參附注射液 <sup>24</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 紅參, 附片</li> <li>• 효능 : 回陽救逆, 益氣固脫</li> <li>• 적응증 : 陽氣暴脫의 厥脫癥(감염성, 실혈성 쇼크), 陽虛(氣虛)로 인한 驚悸, 怔忡, 喘咳, 胃疼, 泄瀉, 癰癤 등</li> <li>• XELOX요법과 병용하여 부작용의 발생과 삶의 질을 평가한 결과 단순 화학요법군 보다 빈혈, 오심, 구토 등의 부작용이 감소하였고, 환자 삶의 질이 개선되었으나, 총 유효율 방면 에서는 큰 차이가 없었음.</li> </ul>
6 貞芪扶正膠囊 <sup>25</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 女貞子, 黃芪</li> <li>• 효능 : 補氣養陰</li> <li>• 적응증 : 久病虛損, 氣陰不足</li> <li>• 수술, 방사선요법, 화학요법과 병용하여 신체 정상기능의 회복 촉진</li> <li>• 화학요법과 병용 투여 시 치료 전·후 종양표지자(Carcinoembryonic antigen(CEA), NSE, CA19-9, CA242)의 수치가 뚜렷하게 감소함.</li> </ul>
7 鴉膽子油乳 <sup>26</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 정제鴉膽子油, 정제豆磷脂, 글리세린 등</li> <li>• 효능 : 祛邪抗癌</li> <li>• 적응증 : 위암, 식도암, 간암, 결장암, 자궁경부암, 방광암, 전립선암, 췌장암, 폐암 등</li> <li>• topoisomeraseII의 활성화를 억제함으로써 암세포 DNA의 합성과 성장을 억제하여 세포의 증식을 차단함. 정상세포를 손상시키지 않는 농도로 암세포의 세포막을 손상 시킴. 신체 면역력 향상</li> <li>• FOLFOX4와 병용 치료 시 백혈구감소, 혈소판감소, 오심, 구토 설사의 발생을 모두 낮춤.</li> </ul>
8 消癌平 <sup>27</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 烏骨藤 추출물, 현재 편제(정제), 캡슐, 주사제가 있음.</li> <li>• 효능 : 抗癌, 消炎, 平喘</li> <li>• 적응증 : 식도암, 위암, 폐암, 대장암, 자궁경부암, 백혈병 등의 악성종양</li> <li>• 위암세포주 SGC-7901 억제에 대한 기제연구 결과에서는 消癌平은 위암세포의 성장을 억제할 수 있으며 G1기 세포에 대한 뚜렷한 차단 작용으로 암세포가 주로G1기에 머물도록 함. 세포형태학으로 볼 때 消癌平 운용 7일 후 핵 대 세포질 비율은 축소되었고, 양호한 분화경향을 보임. 이는 消癌平이 암세포의 정상세포 전환을 유도시키며, 위암세포에 대하여 상당한 억제작용이 있음을 설명함.</li> </ul>
9 康力欣膠囊 <sup>28</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 阿魏, 九香蟲, 大黃 등 8가지 중약으로 조성</li> <li>• 효능 : 扶正去邪, 軟堅散結</li> <li>• 적응증 : 소화기관 악성종양, 유방암, 폐암 등의 氣血瘀阻證</li> <li>• 체외 항종양 활성실험: 폐암, 구강암, 자궁경부암, 위선암, 간암 5종 악성종양에 대하여 모두 성장억제작용이 있으며, 농도의존성을 보임.</li> </ul>
10 復方天仙膠囊 <sup>29</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 天花粉, 威靈仙, 莪朮 등</li> <li>• 효능 : 清熱解毒, 活血化癥, 滌痰除積, 祛邪抗癌, 固本扶正</li> <li>• 적응증 : 식도암, 위암</li> <li>• 림프구전환율(Lymphocyte transformation rate)과 NK세포활성 증가 : 신체 면역력을 높이고, 화학요법의 항 종양 효과를 높임.</li> <li>• 특히 위암의 단기 치료효과가 우수함.</li> </ul>

11 復方苦參注射液 <sup>30,31</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 苦參, 白土苓 등</li> <li>• 효능 : 清熱利濕, 涼血解毒, 散結止痛</li> <li>• 적응증 : 폐암, 위암, 각종 종양의 암성통증, 출혈</li> <li>• 인간 위암 BCG-823세포주 증식억제작용 에서 류식세포분석기를 이용한 분석기술과 한천전기영동법을 이용하여 복방고삼주사액의 위암BCG-823세포 사멸에 대한 영향을 연구한 결과 인간 위암 BCG-823세포의 증식을 뚜렷하게 억제했고 농도의존성을 보임.</li> <li>• FOLFOX4와 병용 투여 시 말기 위암환자의 암성통증이 완화되었고, 종양표지자의 수치가 뚜렷하게 감소됨.</li> </ul>
12 復方斑蝥抑瘤膠囊 <sup>32</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 斑蝥, 蟾酥, 全蠍, 山慈菇, 烏梢蛇, 黃芪, 莪朮, 菝葜, 藤梨根, 龍葵, 水蛭, 砂仁, 厚樸, 木香</li> <li>• 효능 : 攻毒蝕疽, 破血散結, 益氣健脾扶正</li> <li>• 적응증 : 원발성간암, 폐암, 위암, 직장암, 림프종</li> <li>• 瘵毒內阻型 위암에 대해 復方斑蝥抑瘤膠囊과 화학요법의 병용투여는 환자의 CEA 정도를 낮추었으며, 일부 증상의 개선과 삶의 질 향상에 있어서 단순 화학요법군 보다 우수함.</li> </ul>
13 康艾注射液 <sup>33</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 黃芪, 人參, 苦參素</li> <li>• 효능 : 益氣扶正</li> <li>• 적응증 : 원발성간암, 폐암, 직장암, 위암, 악성림프종, 백혈구감소증, 만성B형간염</li> <li>• 위암환자의 삶의 질을 개선시키고 화학요법 후 백혈구감소의 발생, 오심, 구토의 발생을 떨어뜨리며, 간 기능과 신경계통의 손상을 경감함.</li> </ul>
14 華蟾素 <sup>34,35,36</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주요성분 : 幹蟾皮 추출물</li> <li>• 효능 : 解毒, 消腫, 止痛</li> <li>• 적응증 : 중·말기 중앙, 만성 B형간염</li> <li>• 인간 위암세포 SGC-7901의 성장, 증식에 뚜렷한 억제작용이 있으며, 농도와 시간에 의존성을 띤.</li> <li>• 인간 위암세포 BGC-823의 mRNA발현을 조절하여 위암세포의 증식을 억제함.</li> <li>• 華蟾素와 화학요법의 병용치료 연구의 메타분석 결과 중·말기 위암의 치료 유효율은 병용군이 단순화학요법군보다 우세하였으나, 양 군의 1년 생존율 차이는 통계적 의의가 없었음.</li> </ul>

## V. 중약과 화학요법의 병용효과

### 1. 삶의 질 향상

악성종양 특히 중·말기 악성종양의 치료 목표는 “종양 없는 생존”, “생존기간의 연장”에서 “종양과의 생존”, “삶의 질 개선”으로 변화하였다. 최근 중약과 화학요법 병용치료에서 환자의 삶의 질 개선에 대한 임상연구는 많이 진행되고 있으며, 대부분 병용군의 효과가 단순 화학요법군보다 우세한 것으로 나타났다.

傅 등<sup>37</sup>은 62례의 중·말기 위암 환자를 단순 화학요법군과 중약병용군으로 나누어 관찰한 바 병

용군의 삶의 질 개선률은 41.9%, 화학요법군의 개선율은 16.3%로 시험군이 대조군보다 확실히 우세하였다( $P < 0.05$ ). 林 등<sup>38</sup>은 141례의 위암 환자를 시험군과 양성대조군으로 구분하여 각각 金龍膠囊과 貞芪扶正膠囊을 투여한 후 관찰한 결과 시험군의 삶의 질 유효율은 46.67%로 양성대조군의 19.35%보다 현저히 높게 나타났다( $P < 0.05$ ).

### 2. 부작용의 경감

중약과 화학요법의 병용치료는 화학요법의 부작용을 경감하고, 耐受性(처방약에 대해 견디는 성질)을 높일 수 있다.

徐 등<sup>39</sup>은 중·말기 위암환자 34명을 화학치료군과 중약병용 치료군으로 나누어 혈액검사와 위장관계반응을 관찰하였다. 중약병용군의 소화기계 부작용(오심, 구토, 설사 등)의 출현이 화학치료군보다 감소하였다( $P<0.05$ ).

孫 등<sup>40</sup>은 72례 중·말기 위암환자를 FOLFOX4 화학치료군과 중약병용군으로 나누어 양 군의 소화기계 반응과 골수억제 상황을 관찰하였다. 치료군의 소화기계 불량반응은 대조군보다 낮았고( $P<0.05$ ), 골수억제 역시 대조군보다 현저하게 낮았다( $P<0.01$ ).

### 3. 인체 면역력의 향상

많은 연구를 통해 중약과 화학요법의 병용치료는 환자의 면역력제고에 있어서 긍정적이고 뚜렷한 작용이 있음이 증명되었다.

遲 등<sup>41</sup>은 72례 중·말기 위암환자를 단순 화학요법군과 익기활혈중약 병용군으로 나누어 NK세포활성과 T4/T3를 관찰한 결과 치료 전 양 군의 NK세포활성과 T4/T3는 차이가 없었으며, 치료 후에 중약 병용군의 NK세포활성과 T4/T3는 높아졌고, 단순 화학요법군은 뚜렷한 변화가 없었다. 熊 등<sup>42</sup>은 58례의 위암환자를 치료군(중약+화학요법)과 대조군(화학요법)으로 구분한 후 치료군의 CD4/CD8 수치를 전·후 비교한 결과 현저한 차이가 있었으며( $P<0.05$ ), 대조군의 경우 CD4/CD8수치의 전·후 비교는 통계적인 차이가 없었다( $P>0.05$ ). 치료 후 양 군의 CD4와 CD4/CD8 수치는 뚜렷한 차이를 보였으며 치료군이 대조군보다 현저히 높았다.

### 4. 장기 치료효과의 제고와 생존기간의 연장

중약과 화학요법의 병용치료로 장기적인 치료효과와 생존기간의 연장을 기대 하지만, 각 임상시험의 결과는 일치하지 않으며, 현재 중약의 생존기간 연장에 대한 효과는 명확하게 밝혀지지 않았다.

曹 등<sup>43</sup>은 중·말기 위암을 FOLFOX4 화학요법군과 FOLFOX4+중약군으로 나누어 양 군의 단기

및 장기치료효과, 불량반응, 삶의 질을 관찰 분석하였다. 중약병용군의 중앙생존기간은 11.2개월, 단순화학군의 중앙생존기간은 10.1개월로 양 군의 차이는 통계적으로 의의를 갖지 않았다( $P>0.05$ ).

曹 등<sup>44</sup>은 "말기위암의 중·서의 결합치료 생존기간 분석"에서 95례의 말기위암환자를 종합치료군 48례, 대조군 47례로 나누어 종합치료군은 서의치료의 기초 위에 변증을 통한 중약 투여를 실시하였고, 대조군은 서의치료만 실시하여 양 군의 생존기간과 삶의 질을 관찰한 결과 종합치료군의 중앙생존기간은 16.12개월로 대조군의 9.64개월보다 월등히 길었다( $P<0.05$ ). 또한 종합치료군의 반년, 1년, 2년, 3년 생존율은 91.5%, 65.2%, 37.6%, 25.1%로 대조군의 66.0%, 39.2%, 27.3%, 0%와 비교했을 때 반년, 1년 생존율이 통계적으로 의미가 있었다( $P<0.01$ ).

### 5. 객관적 유효성과 단기 치료효과의 제고

중약은 중·말기 위암의 단기 치료효과에 대한 연구가 비교적 많은 편이며 모두 유력한 증거가 없어 객관적인 완화를 증명하기 힘든 실정이다.

王 등<sup>45</sup>은 말기위암의 OLF방안과 化癥消瘤方 병용치료의 임상관찰연구에서 46례의 중·말기 위암환자를 단순 화학요법군과 병용군으로 나누어 객관적인 완화를 관찰하였다. 양 군의 유효율과 병소안정률을 비교해 볼 때 큰 차이가 없었다( $P>0.05$ ).

俞 등<sup>46</sup>은 말기위암의 FOLFOX4 화학요법과 活血化癥養陰方 병용치료 임상 관찰연구에서 30례의 위암 환자를 화학요법군과 병용치료군으로 나누어 객관적 유효율과, 질병억제율 등을 관찰하였다. 병용군의 유효율(Complete Remission+Partial Remission)은 46.7%, 질병억제율(Complete Remission+Partial Remission+Stable Disease)은 83.3%이고, 단순 화학요법군의 유효율은 43.3%, 질병억제율은 86.7%로 양 군간 임상효과의 차이는 통계적 의의가 없었다( $P>0.05$ ).

## Ⅵ. 고 찰

### 1. 변증론치

중의약에서 중·말기 위암의 변증은 脾胃虛弱에 痰과 瘀가 낀 것을 기본으로 하며, 치료원칙은 和中扶正에 역점을 두고 化痰消瘀를 겸한다. 이를 수술전, 수술후, 수술전 화학요법전, 화학요법 후로 세분화 하여 양방치료의 단계별로 적용할 수 있도록 연구한 것이 한의학 치료의 현대화를 위해 의미 있는 부분이라 사료된다. 또한 연령이나 성별, Karnofsky 기능상태지수, 임상분기(臨床分期)등과 변증의 연관성을 연구하는 부분도 국내에서 보기 드문 신선한 시도이며, 또한 이렇게 분석된 변증을 토대로 중성약을 변증에 기초하여 활용하고 있는 상황도 바람직한 연구방향이라 사료된다.

### 2. 중성약

중약 작용기전 연구는 여전히 중의약 발전의 관건이며 난점이다. 중의약의 광범위한 응용과 산업화가 어려운 것은 중약의 작용기전이 명확하지 않으며, 설득력 있는 실험실 연구가 부족한 이유이다. 최근 위암의 중약치료 방면에서는 수많은 학자들이 실험실 연구를 진행 하고 있으며, 작용기전을 명확하게 밝힘으로써 말기 위암치료에 있어 중약의 치료효과를 증명하려고 노력하고 있다.

위암의 성장은 신생혈관의 혈액공급을 필요로 한다. 많은 연구에서 중약은 혈관생장 촉진인자를 감소시켜 혈관의 성장을 억제하여 항암작용을 한다. 孫 등<sup>47</sup>은 化濁解毒復方的 중말기위암 혈청 혈관 내피세포 성장인자와 cyclooxygenase-2(COX-2)에 대한 영향을 연구하였다. 化濁解毒復方과 화학요법의 병용 투여는 환자의 치료효과를 높였으며, 삶의 질을 개선하였고, 위암 혈청 VEGF 와 COX-2의 수준을 낮추었다.

위암세포의 다중약물내성은 항암화학요법 민감성 저하의 원인 중에 하나이다. 많은 연구에 근거하면 중약은 위암 다중약물내성을 역전 할 수 있

음이 증명되었다. 顧 등<sup>48</sup>은 蒲公英, 雞血藤, 茯苓, 甘草, 白花蛇舌草, 大黃의 알코올추출물의 위암세포 약내성 역전작용 실험연구 중에, 甘草, 白花蛇舌草, 大黃 SGC7901/VCR세포의 다중약물내성을 역전 할 수 있음을 발견하였다. 그 역전배수는 각각 1.1, 1.5, 4.6이다. 대황추출물과 Daunorubicin의 병용투여는 SGC7901/VCR 세포 내 화학약물 농도를 높일 수 있다.

중약은 세포의 사멸을 유도하여 종양의 성장을 억제할 수 있다. 또한 화학요법약물과 비교할 때 심각한 부작용이 없는 것으로 나타났다. 趙 등<sup>49</sup>은 위암세포를 이식한 누드 마우스 모델에서 胃腸安이 위암세포의 증식을 억제하고, 사멸을 유도하는 것을 발견하였다. 胃腸安은 caspase29 와 caspase23의 활성화 하여 위암세포의 사멸을 유도한다. 郭 등<sup>50</sup>은 消痰散結方이 P16 유전자의 메틸화역전이 가능함을 발견하였다. 즉 消痰散結方은 16mRNA의 발현을 증가시키고, 실험군과 대조군의 차이는 통계적으로 유의하였으며, 위암세포의 성장을 효과적으로 억제하였다. 史 등<sup>51</sup>은 半枝蓮, 黃芪, 甘草 등으로 구성된 중약 SPPW 방제가 인간 위암세포주 sgc-7901의 침습과 전이능력에 미치는 영향 연구에서 중약 SPPW는 위암세포의 matrigel 점착력을 낮추고, 위암세포의 침습력 및 이주력을 낮추며, 동시에 9(MMP-9)과 VEGF단백 그리고 mRNA의 발현수준을 하향조정 하는 것을 발견하였다.

최근 중국은 중약과 그 방제로부터 고효과, 저독성의 항위암 약물을 찾고 있고 그 방제조성은 연구의 주 관심사이다. 이는 단미약, 中成藥의 항암작용과 관계가 깊으며, 그 작용기전의 연구는 다양한 방면으로 진행되고 있다. 앞으로 선진화된 기술을 바탕으로 한 분자 혹은 유전자 수준에서의 항위암작용과 그 작용기전에 대하여 좀 더 심화된 연구가 필요하다.

### 3. 병용투여

많은 연구에서 항암 화학요법과 중약의 병용투여 시 삶의 질 향상, 항암 화학요법의 부작용 완화

및 인체 면역력 향상 방면에서는 대한 긍정적이고 뚜렷한 연구결과들을 보이고 있으나, 객관적 유효성과 장기적 치료율, 생존기간 연장의 방면에 있어서는 아직 명확한 연구결과가 나타나지 않고 있어 추후 연구가 더 필요한 시점이다.

향후 위암의 중의약치료에 대한 다양한 치료법의 비교분석을 통하여 중의 위암 연구의 진전을 기해야 할 것으로 사료된다.

## Ⅶ. 결 론

1. 위암의 병기는 크게脾胃虛弱論, 氣滯論, 熱毒論, 痰凝食積論으로 논할 수 있다.
2. 위암의 변증분형 중 가장 권위 있는 것은 肝胃不和型, 胃熱陰傷型, 瘀毒內阻型, 痰濕凝結型, 脾胃虛寒型, 氣血雙虧型의 6형이다.
3. 위암에 사용하는 중성약은 크게 扶正과 祛邪로 나뉘며 자주 사용되는 14종으로 胃復春片, 金蒲膠囊, 芪珍膠囊, 參芪扶正注射液, 參附注射液, 貞芪扶正膠囊, 鴉膽子油乳, 消癌平, 康力欣膠囊, 復方天仙膠囊, 復方苦參注射液, 復方斑蝥抑瘤膠囊, 康艾注射液, 華蟾素 등이 있다.
4. 중성약과 항암화학요법과의 병용은 삶의 질 향상, 부작용의 경감, 면역력의 향상 방면에 양호한 효과를 거두고 있으며, 생존기간의 연장, 객관적인 유효성 방면에는 그 효과가 명확하게 밝혀지지 않았다.

## 참고문헌

1. 박재우, 윤성우. 중국의 암치료 현황. 대한암학의학회지 2006;11(1):65-73.
2. 선승호, 고성규, 정용수, 부송아, 박경훈. 암환자의 방사선 요법 및 화학요법 치료 후 발생된 백혈구감소증의 치료에 관한 중의학 임상논문의 문헌적 고찰. 대한한방내과학회지 2002;23(1):117-22.

3. 왕경화, 손창규. 중국 한의학에서 간암의 치료에 관한 연구. 대전대학교 한의학연구소 논문집 2006;15(2):159-69.
4. 常勝. 常青論治中晚期胃癌經驗. 中醫雜誌 2010;51(7):594-5.
5. 陳銳. 錢伯文胃癌治驗. 中國社區醫師 2012;(16):19.
6. 喬翠霞, 凌昌全. 凌昌全治療中晚期胃癌臨證經驗. 遼寧中醫雜誌 2011;38(12):2336-7.
7. 魏品康, 趙穎. 從痰論治胃癌的理論與實踐. 中國中西醫結合雜誌 2009;29(5):477-80.
8. 修麗娟. 魏品康教授“消痰攻邪”治胃癌的學術思想. 中國中西醫結合消化雜誌 2012;26(6):264-5
9. 林根, 陳乃傑. 不同證型胃癌患者79例3年生存期影響因素分析. 中國臨床康復 2005;9(47):88-90.
10. 許玲, 孫大誌, 施俊, 陳亞琳, 魏品康. 胃癌中醫證型分類的文獻研究. 世界華人消化雜誌 2004;12(6):1457-9.
11. 郁仁存, 姜廷良. 中西結合研究叢書. 腫瘤研究. 上海: 上海科學技術出版社; 1991.
12. 楊亞平, 吳娟, 修書娟, 張軍峰, 李響, 許海霞, 詹臻. 胃癌的中醫證型分布規律多因素研究. 時珍國醫國藥 2012;23(10):2565-7.
13. 王克窮, 於明陽. 淺探隊列研究在胃癌辨證標準研究中的運用. 天津中醫藥 2010;27(4):297-8.
14. 馬少軍, 孔棣. 胃癌中醫辨證分型研究. 遼寧中醫雜誌 2010;37(增刊):65-6.
15. 於慧, 殷東風. 256例原發性胃癌中醫證候特點及演變規律. 中華中醫藥學刊 2012;30(7):1654-6.
16. 吳樺宗, 李燦東. 胃癌的中醫證型研究. 中國中醫藥現代遠程教育 2012;10(6):9-10.
17. 錢香, 徐康. 胃癌中醫證型與預後相關因素關係的臨床研究. 吉林中醫藥 2012;32(11):1088-91.
18. 陶麗, 楊金坤. 胃癌中醫證型與臨床相關因素的單因素分析. 中西結合學報 2007;5(4):398-402.
19. 張運貴, 張瑞玲, 黃詠梅, 等. 胃復春對胃癌癌前病變的治療及對p21ras, P53 表達的調節作用研究.

- 臨床消化病雜誌 2004;16(4):161-3.
20. 趙永斌, 金蒲膠囊治療晚期食管賁門癌與胃癌的近期療效觀察. 山西職工醫學院學報 2007;17(4):45-6.
  21. 林勝友, 沈敏鶴, 吳良村. 芪珍膠囊對氣虛血瘀型胃癌臨床癥狀改善的研究. 中華實用中西醫雜誌 2002;2(15):792-3.
  22. 汪貴昌, 施杞, 高益民. 芪珍膠囊的實驗研究. 首都醫藥 2004;(4):49-50.
  23. 任彥齋, 王峰, 參芪扶正注射液聯合化療對晚期胃癌患者臨床療效和免疫功能的影响. 腫瘤基礎與臨床 2012;25(5):394-6.
  24. 李丕宏, 盧明東, 孫維建, 俞耀軍, 王飛海, 鄭誌強, 陳力, 參附注射液聯合卡培他濱, 奧沙利鉑治療胃癌的療效觀察. 中醫中藥 2012;50(36):90-3.
  25. 馬光明. 化療配合芪珍扶正膠囊治療中·晚期胃癌30例. 河南中醫 2007;27(8):43.
  26. 吳亞叢, 張迎春, 戴光熙, 王利軍, 葉進科. 鴉膽子油乳注射液聯合FOLFOX4方案治療晚期胃癌臨床觀察. 解放軍醫藥雜誌 2012;24(8):29-31.
  27. 李茂奎, 沈建華, 胥彬, 等. 消癌平對SGC-7901胃癌細胞的作用及機制的實驗研究. 介入放射學雜誌 2001;10(4):228-31.
  28. 溫先敏, 楊緬南, 段為鋼, 等. 康力欣膠囊抗腫瘤活性的實驗研究. 雲南中醫中藥雜誌 2009;30(1):48-9.
  29. 李如軍, 張勃. 復方天仙膠囊對惡性腫瘤的治療作用. 腫瘤防治雜誌 2002;9(3):339-40.
  30. 李珍, 傅誌泉. 復方苦參注射液對人胃癌BGC-823細胞增殖抑制作用研究. 中醫全科醫學 2011;14(7C):2464-6.
  31. 許進秀, 趙世葉, 王愛蓉, 王文靜. 復方苦參注射液聯合FOLFOX 方案治療晚期胃癌的臨床觀察. 中華中醫藥學刊 2013;31(8):1812-5.
  32. 孫永浩, 盧言平. 復方斑蝥抑瘤膠囊配合化療治療中晚期胃癌30例. 中醫雜誌 2011;52(16):1417-8.
  33. 狄劍士, 關雅萍, 畢經旺, 王寶成. 康艾注射液聯合化療對胃癌療效的Meta 分析. 中國腫瘤生物治療雜誌 2013;20(4):468-74.
  34. 王海波, 潘培森, 耿進霞, 冉永剛. 華蟾素對胃癌細胞SGC-7901生長和增殖的影響. 山東醫藥 2012;52(7):47-8.
  35. 周榮平, 陳剛, 沈誌力, 潘立群. 華蟾素誘導人胃癌BGC-823細胞miRNA 表達變化的實驗研究. 中成藥 2013;35(9):1842-6.
  36. 帥雲方, 遊麗華. 華蟾素治療胃癌療效的系統評價. 華西醫學 2012;27(9):37-41.
  37. 傅饒, 廖斌. 中西藥結合治療晚期胃癌探析. 社區中醫藥·醫學專業 2012;14(309):245.
  38. 林洪生, 孫國平, 秦鳳展, 曹永寬, 王湘輝, 陳建思, 王笑民, 黃卉, 金龍膠囊對胃癌化療減毒的隨機雙盲, 陽性對照多中心臨床試驗. 腫瘤防治研究 2013;40(1):12-5.
  39. 徐藝, 劉沈林. 健脾活血方減輕氣虛血瘀型胃癌化療毒副作用的臨床觀察. 南京中醫藥大學學報 2003;19(3):182-3.
  40. 孫太正, 史曉偉. 中藥聯合化療治療中晚期胃癌療效觀察. 醫藥論雜誌 2011;32(10):48-50.
  41. 遲慧昌, 胡鳳山. 益氣活血中藥配合化療藥物治療晚期胃癌療效觀察. 中華中醫藥雜誌(原中國醫藥學報) 2011;26(8):1888-90.
  42. 熊墨年, 唐曉玲. 益氣清毒化療法治療中晚期胃癌30例. 陝西中醫 2012;33(1):7-10.
  43. 曹傑. 中藥聯合FOLFOX-4 方案治療晚期胃癌療效分析. 遼寧中醫雜誌 2010;37(3):493-5.
  44. 曹妮達. 中西醫結合治療晚期胃癌生存期分析. 中西醫結合學報 2012;8(2):116-20.
  45. 王朋, 張慧玲. 化療消瘤方聯合OLF 方案治療晚期胃癌的臨床觀察. 現代中西結合雜誌 2012;21(18):1952-4.
  46. 俞雷, 侯安繼. 活血化瘀養陰方聯合FOLFOX4 化療方案治療中晚期胃癌30 例. 海中醫藥雜誌 2012;46(7):47-9.
  47. 孫春霞, 呂素君. 化濁解毒復方對中晚期胃癌血清血管內皮細胞生長因子及環氧化酶-2 的影響. 河

- 北中醫 2011;33(9):1299-301.
48. 顧玉蘭, 朱海杭. 幾種中藥抗胃癌多藥耐藥性的實驗研究. 中藥新藥与臨床藥理. 2007;18(2):114-6.
  49. 趙愛光, 楊金坤. 中藥胃腸安誘導裸鼠胃癌移植瘤細胞凋亡的途徑及基因調控的研究. 中西結合學報 2007;5(3):287-97.
  50. 郭維, 魏品康. 消痰散結方對裸鼠胃癌原位移植瘤模型P16 基因甲基化的影響. 中國中醫藥信息雜誌 2010;17(10):28-30.
  51. 史海濤, 董蕾. 中藥SPPW 方劑對人胃癌細胞侵襲和轉移能力的影響. 中國中西結合雜誌 2011;31(7):291-5.