

## 항암치료 후 발생한 식욕부진, 오심에 대하여 독활지황탕 투여 후 삶의 질 개선 증례 보고 1례

김은지<sup>1</sup>, 김혜진<sup>2</sup>, 장승원<sup>3</sup>, 김현호<sup>3,4</sup>, 한양희<sup>1</sup>, 임정태<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>목동동신한방병원 한방내과, <sup>2</sup>목동동신한방병원 한방여성청소년과, <sup>3</sup>목동동신한방병원 침구의학과, <sup>4</sup>청연의학연구소

### 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

Eun-ji Kim<sup>1</sup>, Hye-jin Kim<sup>2</sup>, Seung-won Jang<sup>3</sup>, Hyun-ho Kim<sup>3,4</sup>, Yang-hee Han<sup>1</sup>, Jung-tae Leem<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Internal Korean Medicine, Dong-Shin Korean Medicine Hospital

<sup>2</sup>Dept. of Korean Pediatrics, Dong-Shin Korean Medicine Hospital

<sup>3</sup>Dept. of Korean Acupuncture and Moxibustion, Dong-Shin Korean Medicine Hospital

<sup>4</sup>Chung-Yeon Medical Institute

#### ABSTRACT

Despite a considerable improvement in antiemetic chemotherapy and the use of antiemetic prophylaxis for decades, there are still numerous cancer patients suffering from anorexia and nausea after chemotherapy, which forces them to postpone or refuse treatment. This case report is about a 66-year-old female patient diagnosed with malignant lymphoma of the small intestine who underwent right hemicolectomy. After the tumor and the colon adjacent to it were surgically removed, the patient continued to undergo chemotherapy. Chemotherapy-induced anorexia and nausea appeared but were well treated with administration of *Dokhwajihwang-tang-gamibang*. During the treatment, no adverse effect related to this Korean medicine was reported. The outcome was evaluated by the functional assessment of anorexia/cachexia therapy (FAACT): the total score increased from 85 to 130 within 12 days, and the symptoms were alleviated. This improvement might suggest the feasibility of *Dokhwajihwang-tang-gamibang* to help cancer patients suffering from chemotherapy-induced anorexia and nausea.

**Key words:** *Dokhwajihwang-tang*, case report, Korean medicine, FAACT (functional assessment of anorexia/cachexia therapy), quality of life

## 1. 서론

암환자들은 암 질병 자체로 인한 증상뿐만 아니라, 수술, 방사선요법 및 항암화학요법 등의 치료

과정 중 수반되는 부작용에 대항하여 견뎌야 한다<sup>1</sup>. 항암화학요법 중 가장 흔하게 나타나는 부작용으로 오심과 구토가 있는데, 암 환자의 약 45-65%에서 오심을, 15-25%에서 구토를 경험하며<sup>2,3</sup>, 이렇게 항암치료로 유발된 오심과 구토는 삶의 질을 현저히 떨어뜨린다<sup>4</sup>. 또한 암 환자의 15-40%에서 식욕부진, 영양실조, 근육량 감소가 연쇄적으로 일어나는데, 이 경우 예후가 나쁘며 조기에 사망할 수 있

· 투고일: 2018.08.03, 심사일: 2018.10.24, 게재확정일: 2018.10.27

· 교신저자: 임정태 서울시 양천구 오목로 351

목동동신한방병원

TEL: 02-2640-2992 FAX: 02-2640-2727

E-mail: julcho@naver.com

다.<sup>5</sup> 따라서 항암치료 중 나타나는 식욕부진, 오심 및 구토의 예방 및 관리가 매우 중요하나, 현재까지 발표된 항암화학요법의 후유증에 대한 양방치료엔 한계가 있다.<sup>6</sup> 현재 보고된 항암치료 후유증에 대한 양방치료로 5HT<sub>3</sub> RA 제제가 있는데, 투여되는 경로가 제한적이거나, 심혈관질환, 소화기장애 등의 부작용을 초래하며, 급성기에만 유효한 한계가 있다.<sup>7</sup> 이 밖에 일부 식욕촉진제는 암환자의 식욕부진 완화목적으로 우선적으로 사용되나, 부신기능억제를 유발할 수 있다.<sup>6</sup> 이에 따라 일부 암환자들은 양방치료보다 안전하고 효과적인 대체요법을 원하며, 현재 항암치료 후유증으로 나타난 식욕부진, 오심 및 구토에 대한 한의 치료로 한약치료<sup>8</sup>, 침 치료<sup>9</sup> 및 뜸 치료<sup>10</sup>가 사용되고 있다. 이중 한약 치료로 六君子湯<sup>11-13</sup>, 十全大補湯<sup>14</sup> 등은 보고되어 있으나, 獨活地黃湯에 대한 보고는 아직 이뤄져 있지 않다. 이에 獨活地黃湯 加味方 투여로 항암화학요법 후 나타난 식욕부진, 오심을 효과적으로 치료한 증례를 보고하고자 한다.

## II. 증례

66세 원만한 성격의 여환으로, 2018년 1월 13일부터 스스로 배변을 못하였으며, 2018년 1월 17일 오전9시경부터는 우상복부 찌르는 통증 및 팽만감(NRS 3)이 1시간에 1번씩 지속적으로 나타나고 매일 4-5차례씩 구토하였다. 상환 변비, 복통 및 구토로 삼성서울병원 내원하여 Abdominopelvic computerized tomography(APCT) 시행, terminal ileum wall thickening으로 lymphoma 가능성 있어 고대구로병원으로 전원 되었고, 2018년 1월 20일 고대구로병원 응급실에서 Abdominal Td/rTd(+, RUQ, epigastric)에 대한 pain control 목적으로 수액 처치 후(paceTA, Hyspan 20 mg, Naseron 0.3 mg, Citopcin Premix 400 mg, Trizele 500 mg 등), General Surgery(GS)로 전과 되어 Other and unspecified diffuse large B-cell lymphoma(C83.38) 진단 하에 2018년 1월 30일 복강경 우측대장절제술

을 받았다. Terminal ileum에 위치한 11×6.5×2.1 cm 크기의 종양이 점막부터 장막, 림프절까지 침범하였고, 종양을 포함한 ascending colon, cecum, terminal ileum 및 appendix의 수술적 절제가 선행된 후, 이어서 항암화학요법을 시작하였다. 상환 본인 내원 당시 수술 후 1회(3일간)/3주 빈도로 항암화학요법을 받아오고 있었으며, 2018년 1월 31일 1회차 항암화학요법을 시작으로, 2018년 4월 4일까지 3회차 항암화학요법을 받았으며, 이후 총 6회차까지 계획되어 있었다. 한 회차 항암화학요법이 끝나면 이어서 경구약 2가지를 3일간 복용하는데, 림프구의 유사분열 억제작용과 림프구 용해효과를 가진 부신피질호르몬제(소론도정 20T#3,8-6-6)와 감염예방목적으로 항생제(셉트린정 1T#1, 1-0-0)를 3일간 복용하였다. 상환 1회차 항암치료 후 식욕부진 및 오심 발생, 섭식불량으로 이어져 전신쇠약 및 피로 병발하여 삶의 질 저하되고 일상생활 곤란하였다. 또한 상환 주기적 열감(오후3-4시경), 안면홍조, 두통, 흉부 불편감, 체중감소(-12 kg/3개월), 항암치료에 대한 스트레스 및 불안감도 동반하였다. 이에 상환 다음 회차 항암치료를 위한 체력회복을 목적으로 적극적인 한방치료 원하여 본인 한방내과로 내원하였고, 4회차 항암치료 시작하기 전까지 본원에서 입원집중치료를 받았다. 상환 친오빠가 대장암 진단받은 것 외에 다른 관련 가족력은 없다.

## III. 치료

2018년 4월 4일부터 23일까지 한의치료로 한약복용과 침치료, 뜸치료, 부항치료를 시행하였고, 고대구로병원에서 처방 받은 부신피질호르몬제, 항생제는 한의치료와 병행하여 항암화학요법 마지막 날인 2018년 4월 4일부터 6일까지 3일간 복용하였다. 상환의 체형기상 성질제간 용모사기 및 소증에서 少陽人의 성향이 많이 나타나며, 表裏陰陽升降이 모두 虛損되어 消耗적인 상태의 증상이 나타나

는 바, 少陽人 陰虛午熱證 범주로 보았다. 또한 少陽人의 脾胃陰虛가 장기화되어 上下焦의 濕으로 清陽의 不升으로 나타나는 제반 병증에 사용되는 처방인 獨活地黃湯을 선택하여, 大補元氣, 固脫生津, 調中 목적으로 한 첨당 人蔘 6 g씩 가미하여 투여하였다.

獨活地黃湯 加味方を 하루에 2침씩 1팩당 120 cc 용량으로 달여 3팩으로 나누어 아침, 점심, 저녁 식 후 30분에 복용하였다. 한약의 세부 처방구성과 약재별 용량 및 효능은 Table 1에 제시하였다. 한약 복용 외에도 면역기능 강화<sup>15</sup>에 유효한 혈위와 위장운동기능 활성화로 소화불량개선에 유효한 혈위<sup>16</sup>로 침, 전침, 뜸치료를 병행하였고, 입원생활 중 장시간 침상안정 후 나타난 국소부위 근육통에 대하

여 불편함 호소하시어 근육 긴장완화로 통증경감에 유효<sup>17,18</sup>한 침, 부항치료를 시행하였다. 동방메디컬 직경 0.20 mm, 길이 30 mm 규격의 일회용 sterilized stainless steel 호침을 사용하여 오전에 LI4(合谷), CV13(上脘), CV12(中脘), SP6(三陰交), GB39(縣鍾), 오후에 후경근, 승모근 경결점에 각각 1회씩, 1일 총 2회, 15분간 유치하였다. 오전 자침 시, 유치시간 동안 양측 SP6(三陰交), GB39(縣鍾)에 2 Hz의 전류로 침전기자극술을 시행하였다. CV12(中脘)과 CV4(關元)에 신기구 1일 1회, 20분간 시행하였다. 상환 장시간 앙와위 휴식상태로 경직된 경항부, 양견부의 근육긴장 완화 목적으로 건식부항(유관법) 1일 1회, 5분간 시행하였다.

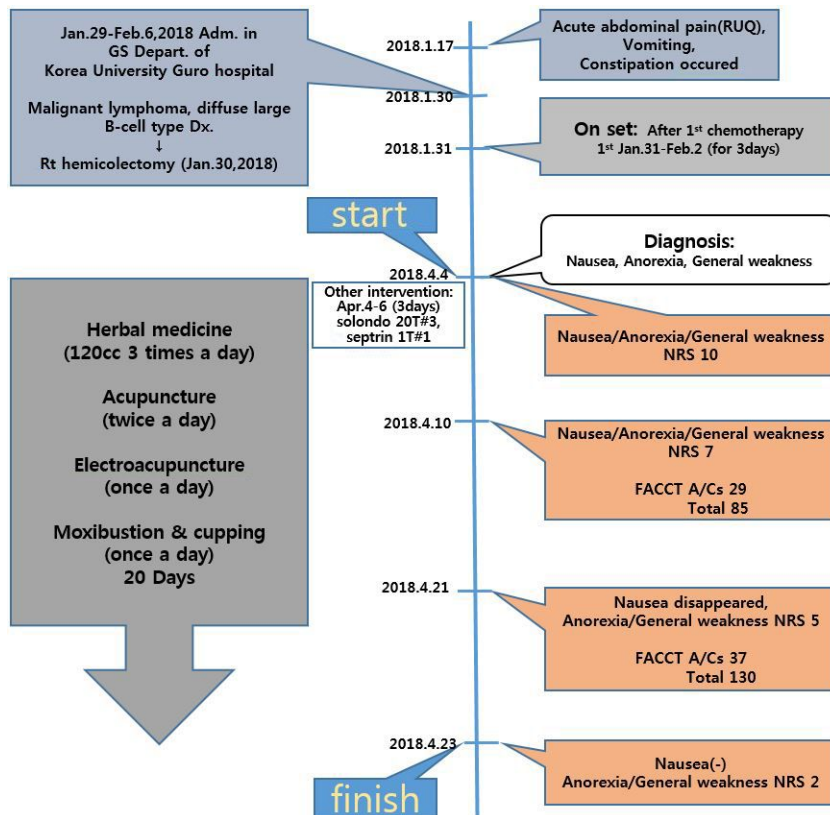


Fig. 1. Timeline of the patient.

Table 1. Prescription of *Dokhwajihwang-tang*

Pharmaceutical name	Total daily dose (g/d)	Main activity of herbal drug
<i>Corni Fructus</i> (山茱萸)	16	Tonify yin and yang, nourish essence (補益陰陽)
<i>Rehmanniae Radix Preparata</i> (熟地黃)	16	Tonify blood, supplement essence (補血)
<i>Ginseng Radix</i> (人蔘)	12	Reinforce original qi, Promote the generation of body fluid (益氣補陰)
<i>Alismatis Rhizoma</i> (澤瀉)	8	Induce diuresis, purge heat (利水滲濕 清熱瀉火)
<i>Moutan Radicis Cortex</i> (牡丹皮)	8	Clear heat, cool blood, resolve stasis (清熱 涼血 通脈)
<i>Araliae Continentalis Radix</i> (獨活)	8	Dispel wind-damp, alleviate pain (祛風止痛)
<i>Poria Sclerotium</i> (赤茯苓)	8	Invigorate spleen, induce tranquilization (健脾安神)
<i>Saposhnikoviae Radix</i> (防風)	8	Expel wind-damp, alleviate pain (祛風止痛)

#### IV. 평 가

치료 전과 후 증상 변화에 대한 평가는 FAACT (Functional Assessment of Anorexia/Cachexia Therapy) 와 NRS(Numerical Rating Scale)로 하였다. FAACT 는 전반적 삶의 질에 대한 임상적 기능평가에 Anorexia/cachexia의 subscale을 추가한 것이다. 삶의 질은 신체적, 사회적 기능과 역할에 대해 개인이 지각한 전반적인 건강상태를 의미하는데, 크게 신체상태(Physical well-being, PWB), 사회/가족상태(Social/Family well-being, SWB), 정서상태(Emotional well-being, EWB), 기능상태(Functional well-being, FWB) 및 기타상태(Anorexia/Cachexia subscale, A/Cs)의 5개 부척도로 나뉘어 문항으로 이뤄져 있다. 각 문항별로 “전혀 그렇지 않다, 조금 그렇다, 보통이다, 꽤 그렇다, 매우 그렇다”에 따라 0-4점을 부여하며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다<sup>19</sup>. PWB, SWB, FWB의 총점은 28점, A/Cs 및 EWB의 총점은 각각 48, 24점이다. 특히 마지막 A/Cs의 12개 문항의 총점이 30점 미만일 경우 식욕부진으로 평가한다<sup>20</sup>. Trial Outcome index는 PWB, FWB, A/Cs score를 합산한 것으로, 총점이 104점이다. NRS는 0-10점까지 있으며, 치료과정 중 증상 강도의 호전 혹은 악화에 대한 환자의 주관적 판단을 확인하는 척도다<sup>21</sup>. 본 증례에선 NRS로 식욕부진, 오심, 전

신쇠약 강도 변화에 대한 환자의 관점을 나타냈다.

#### V. 주관적 결과와 환자 관점

상환 입원 당시(2018년 4월 4일), 식욕부진으로 병원식 섭취 곤란하였고, 구토는 없었으나 음식 냄새만 맡아도 오심이 올라와 식사시간에 병실에 머무르는 것조차 힘들어 하며 스트레스를 받았다. 항암치료 전 1공기씩 하루 3번 섭취하였으나, 항암치료 후 식욕부진으로 일반 식사 대신 떡볶이, 빵, 콜라와 같은 맵고 단 자극적인 음식을 선호하였으며, 그마저도 소량(1/3인분 미만) 섭취 가능하였다. 이 밖에 부수적인 증상으로 어지럼증과 피로감을 호소하였는데, 체위 변경 시 눈 앞이 빙글빙글 도는 듯한 느낌이 종종 나타나고, 침상 안정이나 수면을 취해도 피로가 회복되지 않았다. 2018년 4월 10일 입원치료 1주일 경과, 상환 4일전 항암요법 후 복용하는 자가경구약 스테로이드 및 항생제 복용완료 하였고, 여전히 자극적인 음식을 찾으나 식욕부진, 오심, 전신피로감 강도가 NRS 7로 경감, FAACT) PWB:22 SWB:21 EWB:9 FWB:4 A/Cs:29 Trial outcome:55 Total 85. 상환 曰 : “먹는 약이 많아서 먹다가 배불러요. 식욕이 없어서 자극적인 음식이 당겨요. 뒷목이랑 어깨 치료받고 편안해져서 밤에 잠을 잘 잤고, 몸이 조금씩 가벼워져요.” 2018년

4월 21일 오심소실, 식욕부진, 전신피로감 강도가 NRS 5로 경감, FAACT) PWB:28 SWB:28 EWB:18 FWB:19 A/Cs:37 Trial outcome:84 Total 130. 상황 曰 : “속이 울렁거리고 메스꺼운 게 없어졌어요. 먹고 싶은 음식도 하나 둘 생각이 나요.” 2018년 4월 23일 퇴원당일, 오심재발 없음, 식욕부진, 전신피로감 강도가 NRS 2으로 경감, 상황 曰 : “병원식 잘 먹고, 기운이 나요. 어지럼증도 없어졌어요.” 상황 입원기간 중 시행한 한의치료와 관련된 부작용, 이상 반응 없었다. 상황 2018년 4월 23일 증상 호전 및 4차 항암화학요법 위하여 본원 퇴원하였다. 퇴원 시 상황에게 이후의 3차례 항암치료 중 증상 재발 시 본원으로 내원하여 치료 가능함을 설명하였으나, 본원으로 외래진료 없었다. 2018년 7월 상황에게 유선연락 취하였고, 2018년 6월말 6차 항암화학요법을 끝으로 항암치료 종료하였고, 오는 2018년 8월 22일 고대구로병원 정기 진료 예정이라 하였다. 상황 본원에서의 입원치료 후 식욕부진, 오심 및 전신쇠약 재발이 없었다 하였다. 상황 曰 : “1월말, 3월초, 4월초 항암치료 후엔 속이 울렁거리서 식사도 못하고 기운이 없고 피로했었는데, 여기서 입원치료 후 받았던 나머지 3차례 항암치료 때는 밥도 잘 먹고 피로감 특별히 못 느꼈어요. 지금 복용중인 약도 없어요.” 치료 경과의 확인 및 평가를 위하여, 상황에게 설명 후 입원기간 중 FAACT 설문지 총 2회(입원치료 1주일경과, 퇴원 2일전) 작성하도록 하였고, Daily progress 차팅을 근거로 4월 4, 10, 21, 23일에 NRS 수치 변화가 나타남을 알 수 있으며, 치료경과와 관련하여 Fig. 2, 3, 4에 정리하였다.

## VI. 결론

항암화학요법은 수명연장과 증상 경감을 위한 주요한 암 치료법 중 하나이지만, 오심과 구토가 가장 흔한 부작용으로, chemotherapy-induced nausea and vomiting(CINV)이라 지칭하며, CINV는 항암

치료를 받는 암환자의 70-80%에서 나타난다<sup>22</sup>. CINV는 일상 기능 및 삶의 질을 떨어뜨려 부정적인 결과를 초래하는데, 육체적 피로감, 정서적 우울함, 항암치료에 대한 스트레스로 치료에 대한 순응도 저하, 죽음에 대한 공포 및 불안 심화가 있다<sup>4</sup>. 항구토제를 사용함으로써 오심과 구토를 다소 경감시킬 수 있지만, 설사, 두통, 아미노전이효소 상승과 같은 다른 부작용을 일으킨다<sup>22</sup>. 삶의 질 저하를 유발하는 데 위와 같이 육체적 정신적 문제도 있지만, 경제적인 이유도 존재한다. 미국의 한 데이터 분석에 따르면, CINV를 잘 제어한 환자군보다 그렇지 않은 환자군의 28%에서 매달 의료비 지출이 약 US\$1300가 더 많았으며<sup>23</sup>, 19000명 이상의 환자를 기반으로 한 다른 분석에 따르면, 내원 환자의 14%가 CINV로 치료 목적이었고, 매번 평균 US\$4045의 지출이 더 발생했다<sup>24</sup>. Cancer anorexia-cachexia syndrome (CACS)은 조직 소모성, 체중감소, 안정성 에너지 소모량 증가, 신진대사 변화를 특징으로 한 임상적 증후군이다<sup>25</sup>. 이 증후군은 주로 식욕부진으로 인한 음식 섭취량 감소와 동반하며, 피로 및 스트레스 증가와 연관되어 있다<sup>26</sup>. 또한 체중감소는 환자의 자존감을 떨어뜨리며 이는 그들이 사회로부터 고립되는 것을 자초하게 한다<sup>27</sup>. CACS는 삶의 질을 떨어뜨리고, 생명유지에 악영향을 미치며, 치료 실패와 부작용에 대한 위험을 증가시키는데 암환자의 80% 이상이 CACS를 경험한다<sup>28</sup>. 암으로 인한 사망의 20-40%가 CACS로 기인된 것으로 추정되며, 뿐만 아니라 체지방 체질량 손실은 치료에 대한 내성(耐性)을 감소시키며, 수술 후 합병증을 증가시킨다<sup>29</sup>. 이에 항암화학요법 중 부작용으로 나타나는 식욕부진, 오심 및 구토의 예방 및 관리가 매우 중요하다.

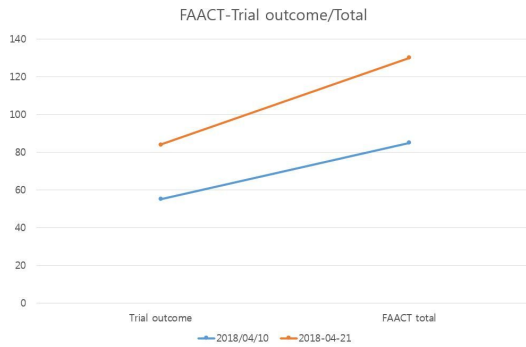


Fig. 2. Outcome evaluated by FAAC (functional assessment of anorexia/cachexia therapy).

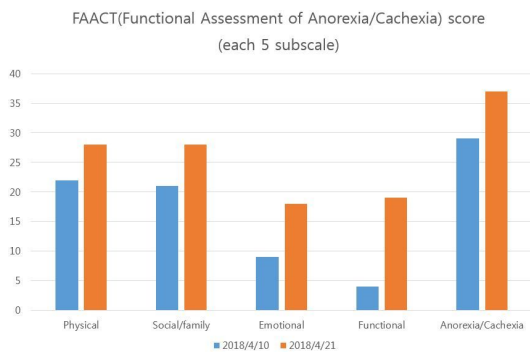


Fig. 3. Outcome evaluated by FAAC (functional assessment of anorexia/cachexia therapy).

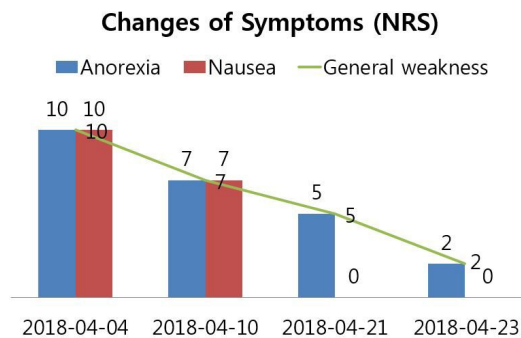


Fig. 4. Changes of symptoms with NRS (numerical rating scale).

본 증례의 환자와 같이, 소장암은 초기 증상이 거의 없기 때문에, 주로 진행된 상태에서 발견되어 종양의 크기가 대체로 크며, 협착 및 장막 침윤이

나타난다. 또한 림프절, 혈행 및 복막전이로 인하여 수술적 요법만으론 광범위 하게 퍼져있는 암세포 전부를 제거하기 어려워 항암화학요법을 함께 시행해야 효과적이다<sup>30</sup>. 이러한 치료방법의 특성에 따라 소장암환자의 경우 치료효과증진 및 재발방지 위하여, 항암화학요법으로 나타나는 오심 및 구토의 제어가 더욱 중요하다. 현재 보고된 항암치료 후유증에 대한 양방치료로 5HT3 RA 제제가 있는데, 투여되는 경로가 제한적이거나(정맥 내 주사혹 경구만 가능), 부정맥, 소화불량, 두통, 변비, 설사, 무기력, 저혈압, 호흡곤란, 발진, 맥관부종, 기관지경련, 의식변화 등의 부작용을 초래하며, 급성기에만 효과를 발휘하는 한계가 있다<sup>7</sup>. 이 밖에 코르티코스테로이드제(dexamethasone)나 합성프로게스테론(megestrol)과 같은 식욕촉진제는 암환자의 식욕부진 완화목적으로 우선적으로 사용되나, 장기간 혹은 고용량으로 복용할 경우 부신기능억제를 유발할 수 있다. 또한 남성호르몬제(Fluoxymesterone), 혈액순환개선제(pentoxifylline), 암세포의 에너지대사 억제제(hydrazine sulfate), 항히스타민제(cyproheptadine), 동맥경화용제(eicosapentaenoic acid, EPA) 및 TNF- $\alpha$  억제제(etanercept, Enbrel)를 포함한 다른 제제는 거의 혹은 전혀 도움이 되지 않는다<sup>6</sup>. 일부 악성종양의 치료에서 수술과 함께 방사선 치료와 항암화학요법을 병행했을 때 예후가 좋으나, 항암화학요법 중 나타나는 부작용이 두려워 수술 후 항암화학요법을 미루거나 거부하는 환자 비율이 전체 암환자의 20%에 이른다<sup>31</sup>.

獨活地黃湯은 六味地黃湯에서 유래된 처방으로 여기서 山藥을 去하고 獨活, 防風을 加한 것이며, 主治는 食滯痞滿, 中風, 嘔吐, 勞瘵, 陰虛午熱, 飲水背寒而嘔, 恒有滯症痞滿, 間有腹痛, 腰痛, 口眼喎斜이며, 이 처방의 경우 少陽人의 脾腎陰虛가 장기화되어 上下焦의 濕으로 淸陽의 不升으로 나타나는 제반병증에 쓸 수 있다고 사료된다<sup>32</sup>. 상기 환자는 전체적으로 어깨 및 흉부는 비교적 넓으며 골반은 왜소한 胸實足輕의 소양인 체형특징을 보이며, 예

민하며 날카로운 성격과 급하고 직설적인 태도를 보인다. 전반적으로 날카로운 인상을 보이며 턱이 얇고 광대가 비교적 발달한 역삼각형의 얼굴형을 가지며, 평소 땀이 적으며 피부가 건조한 편이다. 또한, 주기적 열감(오후 3-4시경), 안면홍조, 두통, 흉부 불편감, 체중감소(-12 kg/3개월), 항암치료에 대한 스트레스 및 불안감도 동반하며 불면을 호소하였다. 이처럼 환자의 체형기상 성질재간 용모사기 및 소증에서 소양인의 성향이 많이 나타나며, 表裏陰陽升降이 모두 虛損되어 피부가 건조해지고, 체중이 감소하는 등 소모적인 상태로 나타나는 바, 소양인 陰虛午熱證 범주로 보아 獨活地黃湯을 선택하였다. 본 증례에선 獨活地黃湯 원방에 大補元氣, 固脫生津, 調中 목적으로 한 첩당 人蔘 6 g을 가미하였는데, 人蔘이 항암환자의 구토에 효과가 있다는 보고도 있다<sup>33,34</sup>. 본 증례의 환자는 입원초기 항암화학요법의 부작용으로 식욕부진과 오심이 심하여 식사를 전혀 못하던 상태였으나, 증상이 점차 호전되어 퇴원 시 오심은 소실되었고, 식욕부진 및 전신쇠약이 NRS 2로 경감하였으며, 식사량이 정상수준으로 회복하였다. 퇴원 후 3회의 추가 항암화학요법 시행 후에도 오심 재발은 없었고, 식욕부진 및 전신쇠약의 악화도 없었다.

항암화학요법 후 발생한 식욕부진 및 오심에 대한 한의치료로 침치료<sup>1,35</sup>, 뜸치료<sup>10,36</sup>가 유효하다는 기존 연구가 있다. 하지만 오심 증상의 치료뿐만 아니라 전반적인 신체 컨디션 향상과 체력적으로 회복된 것은, 침과 뜸의 효과가기 보다는 탕약처방이 주요한 치료 요인이라 생각한다. 본 증례에서 소장암의 수술적 절제 후 시행한 항암화학요법의 부작용으로 발생하는 식욕부진, 오심 및 피로감에 한약치료가 효과가 있음을 보여주고 있다. 하지만 치험례이기 때문에, 증상의 경감이 개입된 치료로 인한 것인지, 자연 관해인지 구별이 안된다는 한계점이 있다. 다만 환자가 한약치료를 받기 전과, 한약치료를 받은 후를 비교할 때, 이전의 항암치료 때보다 주관적으로 식욕부진, 오심 및 피로감이 호

전되어 삶의 질이 개선되었다. 이 점에서 항암화학요법의 부작용으로 발생하는 식욕부진, 오심 및 피로감 증상의 경감에 있어 한약치료의 효과일 가능성이 높다. 또한 이 가능성을 증명할 객관적인 평가기준이 필요하며, 추후 더 많은 연구가 필요하다 사료된다. 그리고 상황이 지참한 타원의무기록이나 문진을 통하여, 상황이 받았던 항암화학요법 중 치료제의 종류를 확인할 수 없었다는 한계점도 있다.

최근 암 치료에서 질환을 완치시키는 목적 외에 질병 자체로 인하여 환자가 겪는 고통이나, 질병치료 과정 중 나타나는 부작용을 경감시켜 삶의 질을 향상시키는 것에 대한 관심이 많아지고 있다. 항암화학요법 후 식욕부진 및 오심에十全大補湯<sup>14</sup> 및 六君子湯<sup>11-13</sup> 등의 다른 한약치료가 이미 보고되어 있으나, 獨活地黃湯과 관련된 연구보고는 없었다. 본 증례에서 獨活地黃湯 가미방을 투여하여 소장암 환자의 항암화학요법 후 나타난 식욕부진, 오심 및 전신쇠약 증상을 효과적으로 치료함으로써 삶의 질에 개선을 보였고, 獨活地黃湯 가미방의 항암화학요법 후 나타난 소화기 증상에 대한 적용 가능성을 제시하는 바이다.

## 참고문헌

1. Cho WCS. *Acupuncture and Moxibustion as an Evidence-based Therapy for Cancer*. Dordrecht: Springer Netherlands; 2012.
2. Hesketh PJ. Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting. *N Engl J Me* 2008;358(23):2482-94.
3. Hilarius DL, Kloeg PH, van der Wall E, van den Heuvel JJG, Gundy CM, Aaronson NK. Chemotherapy-induced nausea and vomiting in daily clinical practice: a community hospital-based study. *Support Care Cancer* 2012;20(1):107-17.
4. Grassi L, Berardi MA, Ruffilli F, Meggiolaro E, Andritsch E, Sirgo A, et al. Role of Psychosocial Variables on Chemotherapy-Induced Nausea and

- Vomiting and Health-Related Quality of Life among Cancer Patients: A European Study. *Psychother Psychosom* 2015;84(6):339-47.
5. Dewys WD, Begg C, Lavin PT, Band PR, Bennett JM, Bertino JR, et al. Prognostic effect of weight loss prior to chemotherapy in cancer patients. *Am J Med* 1980;69(4):491-7.
  6. Yavuzsen T, Davis MP, Walsh D, LeGrand S, Lagman R. Systematic review of the treatment of cancer-associated anorexia and weight loss. *J Clin Oncol Off J Am Soc Clin Oncol* 2005;23(33):8500-11.
  7. Gilmore J, D'Amato S, Griffith N, Schwartzberg L. Recent advances in antiemetics: new formulations of 5HT<sub>3</sub>-receptor antagonists. *Cancer Manag Res* 2018;10:1827-57.
  8. Cheng KC, Li YX, Cheng JT. The use of herbal medicine in cancer-related anorexia/ cachexia treatment around the world. *Curr Pharm Des* 2012;18(31):4819-26.
  9. Genç F, Tan M. The effect of acupressure application on chemotherapy-induced nausea, vomiting, and anxiety in patients with breast cancer. *Palliat Support Care* 2015;13(02):275-84.
  10. Huang Z, Qin Z, Yao Q, Wang Y, Liu Z. Moxibustion for Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid Based Complement Alternat Med* 2017;2017:1-11.
  11. Inoue T, Takagi H, Owada Y, Watanabe Y, Yamaura T, Fukuhara M, et al. The efficacy of the Kampo medicine rikkunshito for chemotherapy-induced anorexia (RICH trial): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 2017; 18(1):485.
  12. Morishige K. Traditional herbal medicine, Rikkunshito, for chemotherapy-induced nausea and vomiting. *J Gynecol Oncol* 2017;28(5):e57.
  13. Ohnishi S, Watari H, Kanno M, Ohba Y, Takeuchi S, Miyaji T, et al. Additive effect of rikkunshito, an herbal medicine, on chemotherapy-induced nausea, vomiting, and anorexia in uterine cervical or corpus cancer patients treated with cisplatin and paclitaxel: results of a randomized phase II study (JORTC KMP-02). *J Gynecol Oncol* 2017;28(5):e44.
  14. Cheon C, Park S, Park YL, Huang CW, Ko Y, Jang BH, et al. Sipjeondaabo-tang in patients with cancer with anorexia: a protocol for a pilot, randomised, controlled trial. *BMJ Open* 2016;6(5):e011212.
  15. Yang G, Hu R, Deng A, Huang Y, Li J. Effects of Electro-Acupuncture at Zusanli, Guanyuan for Sepsis Patients and Its Mechanism through Immune Regulation. *Chin J Integr Med* 2016; 22(3):219-24.
  16. Su YS, Xin JJ, Yang ZK, H We, Shi H, Wang XY, et al. Effects of Different Local Moxibustion-Like Stimuli at Zusanli (ST36) and Zhongwan (CV12) on Gastric Motility and Its Underlying Receptor Mechanism. *Evid Based Complement Alternat Med* 2015;2015:1-8.
  17. Markowski A, Sanford S, Pikowski J, Fauvell D, Cimino D, Caplan S. A Pilot Study Analyzing the Effects of Chinese Cupping as an Adjunct Treatment for Patients with Subacute Low Back Pain on Relieving Pain, Improving Range of Motion, and Improving Function. *J Altern Complement Med* 2014;20(2):113-7.
  18. Emerich M, Braeunig M, Clement HW, Lüdtker R, Huber R. Mode of action of cupping—Local metabolism and pain thresholds in neck pain patients and healthy subjects. *Complement Ther Med* 2014;22(1):148-58.



19. LeBlanc TW, Samsa GP, Wolf SP, Locke SC, Cella DF, Abernethy AP. Validation and real-world assessment of the Functional Assessment of Anorexia-Cachexia Therapy (FAACT) scale in patients with advanced non-small cell lung cancer and the cancer anorexia-cachexia syndrome (CACS). *Support. Care Cancer* 2015;23(8):2341-7.
20. Arezzo di Trifiletti A, Misino P, Giannantoni P, Giannantoni B, Cascino A, Fazi L, et al. Comparison of the performance of four different tools in diagnosing disease-associated anorexia and their relationship with nutritional, functional and clinical outcome measures in hospitalized patients. *Clin Nutr* 2013;32(4):527-32.
21. Brunelli C, Zecca E, Martini C, Campa T, Fagnoni E, Bagnasco M, et al. Comparison of numerical and verbal rating scales to measure pain exacerbations in patients with chronic cancer pain. *Health Qual Life Outcomes* 2010;8(1):42.
22. Jordan K, Gralla R, Jahn F, Molassiotis A. International antiemetic guidelines on chemotherapy induced nausea and vomiting (CINV): Content and implementation in daily routine practice. *Eur J Pharmacol* 2014;722:197-202.
23. Tina Shih YC, Xu Y, Elting LS. Costs of uncontrolled chemotherapy-induced nausea and vomiting among working-age cancer patients receiving highly or moderately emetogenic chemotherapy. *Cancer* 2007;110(3):678-85.
24. Burke TA, Wisniewski T, Ernst FR. Resource utilization and costs associated with chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) following highly or moderately emetogenic chemotherapy administered in the US outpatient hospital setting. *Support Care Cancer* 2011;19(1):131-40.
25. Fearon KC, Voss AC, Hustead DS, Cancer Cachexia Study Group. Definition of cancer cachexia: effect of weight loss, reduced food intake, and systemic inflammation on functional status and prognosis. *Am J Clin Nutr* 2006; 83(6):1345-50.
26. Mantovani G, Madeddu C, Macciò A, Gramignano G, Lusso MR, Massa E, et al. Cancer-related anorexia/cachexia syndrome and oxidative stress: an innovative approach beyond current treatment. *Cancer Epidemiol Biomark Prev Publ Am Assoc Cancer Res Cosponsored Am Soc Prev Oncol* 2004;13(10):1651-9.
27. McClement S. Cancer anorexia-cachexia syndrome: psychological effect on the patient and family. *J Wound Ostomy Cont Nurs Off Publ Wound Ostomy Cont Nurses Soc* 2005;32(4):264-8.
28. Topkan E, Yavuz AA, Ozyilkan O. Cancer cachexia: pathophysiologic aspects and treatment options. *Asian Pac J Cancer Prev APJCP* 2007;8(3):445-51.
29. McGuire M. Nutritional care of surgical oncology patients. *Semin Oncol Nurs* 2000;16(2):128-34.
30. Aaltonen LA, Hamilton SR, World Health Organization, International Agency for Research on Cancer eds. Pathology and genetics of tumours of the digestive system. Lyon: Oxford: IARC Press; Oxford University Press (distributor); 2000.
31. Herrstedt J. Nausea and emesis: still an unsolved problem in cancer patients? *Support Care Cancer* 2002;10(2):85-7.
32. Jang HS, Kim YH, Kim SH, Lee JH, Lee EJ, Song IB, et al. A Case Study of a Somatoform Disorder Patient Diagnosed with Soyangin Symptomatic Pattern of "Yin-Deficiency-Midday-Fever (陰虛午熱證)." *J Sasang Const Med* 2008; 20(2):119-28.
33. Kim HS, Kim MK, Lee M, Kwon BS, Suh DH, Song YS. Effect of Red Ginseng on Genotoxicity and Health-Related Quality of

- Life after Adjuvant Chemotherapy in Patients with Epithelial Ovarian Cancer: A Randomized, Double Blind, Placebo-Controlled Trial. *Nutrients* 2017;9(7):772.
34. Wang CZ, Yuan CS. Potential Role of Ginseng in the Treatment of Colorectal Cancer. *Am J Chin Med* 2008;36(6):1019-28.
35. Ma L. Acupuncture as a complementary therapy in chemotherapy-induced nausea and vomiting. *Proc Bayl Univ Med Cent* 2009;22(2):138-41.
36. Jeon JH, Cho CK, Park SJ, Kang HJ, Kim K, Jung IC, et al A Feasibility Study of Moxibustion for Treating Anorexia and Improving Quality of Life in Patients With Metastatic Cancer: A Randomized Sham-Controlled Trial. *Integr Cancer Ther* 2017;16(1):118-25.