

## 한의학적 치료로 호전된 전이성 대장암 환자의 복통에 대한 증례보고

윤미정, 김나연, 최홍식, 김승모, 김경순  
대구한의대학교 한의과대학 간계내과학교실

### A Case Report of Abdominal Pain Relief in a Patient with Metastatic Colorectal Cancer Treated with Korean Medicine

Mi-jung Yoon, Na-yeon Kim, Hong-sik Choi, Seung-mo Kim, Kyung-soon Kim  
Dept. of Korean Internal Medicine of Hepatology, College of Korean Medicine, Daegu Haany University

#### ABSTRACT

**Objectives:** The aim of this case report is to present abdominal pain relief in a patient diagnosed with colorectal cancer with several organ metastases.

**Methods:** The patient was treated with herbal medicine, acupuncture, and moxibustion. The effect of the treatment was measured by a numeric rating scale (NRS).

**Results:** The NRS of the patient's abdominal pain was reduced after Korean medicine treatment.

**Conclusions:** This case report suggests that Korean medicine may be effective for treating abdominal pain in cancer patients. However, additional study is needed to confirm interactions between Korean medicine and the control of abdominal pain.

**Key words:** case report, abdominal pain, colorectal cancer, Korean medicine

## 1. 서론

2021년에 발표된 중앙암등록본부 자료에 의하면, 2018년 기준 대장암 발생률은 11.4%로, 전체 암종 중 4위를 차지하여 다빈도로 발생하는 암이다<sup>1</sup>. 대장암은 내시경 등 조기 발견을 위한 선별검사가 발전되어 최근 들어 사망률이 줄어들고 있으나<sup>2</sup>, 세 번째로 사망률이 높은 암<sup>1</sup>이기 때문에 발병률 및

사망률을 낮추기 위한 방안이 필요한 실정이다.

대장암은 처음 진단시 10-25%에서 전이가 함께 발견되며, 특히 병의 자연 경과 중 전체 대장암의 50%에서 간 전이가 발생한다<sup>3,4</sup>. 전이 대장암의 치료와 관련한 다양한 임상 시나리오가 있으며, 치료 계획은 환자의 수행 상태에 맞게 이루어진다. 그러나 치료 방법의 상당한 발전에도 불구하고 간 전이 대장암 환자의 기대여명은 낮다. 따라서, 대부분의 환자의 치료 목표는 증상 조절로 생존을 연장하고 삶의 질을 향상시키는 것이다<sup>5</sup>.

대장암이 진행됨에 따라 종양에 의한 폐쇄가 동반되었을 시 복통, 복부팽만, 배변 습관의 변화 등과 같은 특징적 증상들을 함께 호소하기 때문에<sup>6</sup>,

· 투고일: 2021.05.28, 심사일: 2021.06.24, 게재확정일: 2021.06.24  
· 교신저자: 김경순 대구광역시 수성구 신천동로 136  
대구한의대학교 한의과대학 간계내과학교실  
TEL: 053-770-2081 FAX: 053-768-6340  
E-mail: occ@dhu.ac.kr

증상 조절이 삶의 질 향상을 위해 필수적이다. 여러 치험례 또는 연구에서 침 또는 한약을 포함한 한의학적 치료는 대장암 환자의 증상 개선, 삶의 질 완화에 효과적이라고 밝혀져있다<sup>7-9</sup>.

본 증례는 구불결장암 4기 환자가 항암화학요법 도중 암이 진행되어 투여를 중단한 후 발생한 복통 및 복부불편감으로 삶의 질이 저하된 환자에게 한방 치료를 받은 이후 복통이 호전되었기에 이를 보고하는 바이다.

## II. 증례

본 증례는 후향적 증례보고로서, IRB 심의를 거쳤다(IRB No.DHUMC-D-21005-ETC-01).

### 1. 환자정보

본 환자는 50세 무직인 여성으로, 2019년 10월경에 간, 복막, 좌측 난소에 전이된 구불결장암(stage IV, pT2N2bM1)을 진단받아 2019년 10월 말경 복강경 하 구불결장절제 수술을 하였다. 진단 당시 간에 양측 다발성, 난소, 복막으로 전이되어 수술이 불가능한 상태였다. 2019년 11월 말부터 2020년 5월경까지 FOLFIRI+Avastin으로 9차 항암화학요법을 받았으나 5월경 시행한 복부 전산화 단층 촬영(Abdomen Computerized Tomography, Abdomen CT)상 내성 및 다소 진행 소견 들은 후, FOLFOX+Avastin 으로 항암제 변경하여 5월경부터 7월경까지 9차 항암화학요법을 시행했다. 2020년 9월 말경 복부 전산화 단층 촬영상 간에 최장 4.5 cm가량 및 20개가량 종양이 산재되어 있으며, Oxaliplatin 내성 의심 및 더 이상 항암화학요법은 힘들다는 소견을 들었다.

2020년 10월경 발열 및 전신통이 심해져 방문한 양방 일차의료기관에서 감기 의심 소견 들어 열감 악화 시 처방에 따라 타이레놀(Tylenol 8hours ER tab 650 mg, Acetaminophen 650 mg) 간헐 복용중이었다. 이후로 반복되는 열감으로 기력저하가 지속되고, 복부 팽만감으로 인한 복통이 함께 악화되

어 치료 목적으로 본원에 내원하였다.

과거력으로 2020년 10월경 방광염 진단받아 약물 복용 후 호전되었으며, 이 외의 특별한 과거력이나 가족력은 없었다.

### 2. 임상적 발견

복부 전체에 팽만감이 있었으며, 팽만감으로 인한 양측 하복부 복통을 호소하였다. 상완(上腕)-거결(巨關) 부가 늘 답답하고 더부룩하다고 호소하였다. 또, 대변볼 시 후중감이 있었으며 대변량이 적고 보기 힘들다고 호소하였다. 식사량은 항암화학요법 이전 밤 1/3그릇 정도 유지되다가 복부불편감 악화되며 점차 줄어들었다. 간헐적으로 간 전이 부위의 우상복부 및 협부 통증 악화시 타코펜 1알(Tacopen Cap. Acetaminophen 250 mg, Codeine Phosphate Hydrate 10 mg, Ibuprofen 200 mg)을 투약하였다.

### 3. 진단적 평가

입원 직전 마지막 Abdomen CT 촬영 당시 종양 이외의 복통을 유발할 수 있는 특이 소견은 없었다. 입원 이후 시행한 혈액검사상 Red Blood Cell  $3.1 \times 10^6 / \text{mm}^3$ , Hemoglobin 8.8 g/dL, Hematocrit 27.0%, Erythrocyte Sedimentation Rate 103.0 mm/hr, Aspartate aminotransferase 58.0 U/L, Protein Total 6.3 g/dL, Albumin 2.4 g/dL, Alkaline Phosphatase 222.9 U/L, Cholesterol Total 262.0 mg/dL, Gamma glutamyl peptidase 126.0 U/L, Urine White Blood Cell 3-5/HPF 검출되었으며 그 외 이상 소견은 없었다. 흉부 단순 방사선 검사 및 심전도 검사상 정상이었으며, 입원 당시 활력징후는 혈압 120/80 mmHg, 맥박 74 회/분, 호흡수 20 회/분, 체온 38.4 °C로 발열이 있어 시행한 독감 및 코로나바이러스 감염증-19(Coronavirus disease-2019, COVID-19) 검사에서 음성 소견을 보여, Diclofenac 1 ample 및 생리식염수(normal saline) 1 L 투여 후 체온은 정상 범위로 내려왔다.

종양 진단 이전까지 소화기 관련 특이 과거력은 없었으며 입원 당시 시행한 복부 단순 방사선촬영 및 문진, 복부 압진상 폐색 및 감염 소견은 없었다.

#### 4. 치료적 중재

환자는 2020년 11월 13일부터 27일까지 15일간 입원하였고, 한약 및 침, 뜸 치료를 시행하였다. 발열 및 기력저하, 복부 통증 증상 완화 목적으로 탕약 및 혼합단미엑스산제(경방신약, (주)(Kyoungbang), 한국)를 사용하였다. 입원기간 중 발열 및 기력저하, 복부 통증 증상 완화 목적으로 탕약 및 혼합단미엑스산제를 사용하였다. 입원 기간 중 탕약은 형방패독산 가미방, 인삼양위탕, 이진탕 가미방을 일정 기간 동안 사용하였고, 대화중음 혼합단미엑스산제

(경방신약, 한국)을 입원 이후로 지속적으로 투약하였다. 탕약은 본원 약제실에서 탕전한 한약을 사용하였다. 탕약을 1일 1첩 분량을 80 cc가량 3팩으로 전탕하여 하루 3회, 식후 30분 이내 분복할 수 있게 하였다. 혼합단미엑스산제는 1회 2포씩 1일 3회 식후 30분에 물과 함께 복용하게 하였다. 환자에게 사용된 탕약 및 혼합 단미엑스산제의 구성과 용량은 다음과 같다(Table 1).

침 치료는 입원기간 동안 매일 0.20×30 mm 1회용 stainless 호침을 이용하여 백회(百會), 중완(中腕), 내관(內關), 공손(公孫) 등에 하루 2회 15분씩 유치하였다. 뜸 치료는 중완(中腕), 관원(關元)에 간접구(햇님온구기(신기구), 동방쑥탄)를 1회/일, 주 5회, 20분가량 시행하였다.

Table 1. The Prescription of Herbal Medicine

Name of herbal medicine	Herb	Botanical name	Dose (g)	Name of herbal medicine	Herb	Botanical name	Dose (g)
Hyeongbangpaedok -san-gamibang (荊防敗毒散 加味方)	金銀花	<i>Lonicera japonica</i>	12	Insamyangwi -tang (人蔘養胃湯)	蒼朮	<i>Atractylodes lancea</i>	6
	柴胡	<i>Bupleurum falcatum</i>	8		陳皮	<i>Citrus unshiu</i>	5
	荊芥	<i>Schizonepeta tenuifolia</i>	4		厚朴	<i>Magnolia officinalis</i>	5
	連翹	<i>Forsythia suspensa</i>	4		半夏	<i>Pinellia ternata</i>	5
	貝母	<i>Fritillaria cirrhosa</i>	4		白茯苓	<i>Poria cocos</i>	4
	白茯苓	<i>Poria cocos</i>	3		藿香	<i>Agastache rugosa</i>	4
	防風	<i>Saposhnikovia divaricata</i>	3		生薑	<i>Zingiber officinale</i>	3
	前胡	<i>Angelica decursiva</i>	3		大棗	<i>Zizyphus jujuba</i>	2
	枳殼	<i>Citrus aurantium</i>	3		人蔘	<i>Panax ginseng</i>	2
	川芎	<i>Cnidium officinale</i>	3		草果	<i>Amomum tsao-ko</i>	2
	獨活	<i>Aralia continentalis</i>	3		甘草	<i>Glycyrrhiza uralensis</i>	2
	桔梗	<i>Platycodon grandiflorum</i>	3		烏梅	<i>Prunus mume</i>	1
	羌活	<i>Ostericum koreanum</i>	3				
	生薑	<i>Zingiber officinale</i>	3				
	白芷	<i>Angelica dahurica</i>	3				
	皂角刺	<i>Gleditsia sinensis</i>	3				
	薄荷	<i>Mentha arvensis</i>	3				
	玄蔘	<i>Scrophularia buergeriana</i>	2				
	黃芩	<i>Scutellaria baicalensis</i>	2				
	天花粉	<i>Trichosanthes Semen</i>	2				
辛夷花	<i>Magnolia kobus</i>	2					

Yijin-tang -gamibang (二陳湯 加味方)	半 夏	<i>Pinellia ternata</i>	8	山 查	<i>Crataegus pinnatifida</i>	0.88
	白 茯苓	<i>Poria cocos</i>	4	麥 芽	<i>Hordeum vulgare</i>	0.63
	陳 皮	<i>Citrus unshiu</i>	4	陳 皮	<i>Citrus unshiu</i>	0.6
	蒼 朮	<i>Atractylodes lancea</i>	4	Kyungbang 枳 實	<i>Poncirus trifoliata</i>	0.36
	神 曲	<i>Massa Medicata</i>	4	Daewhajungeum 澤 瀉	<i>Alisma orientale</i>	0.32
	麥 芽	<i>Hordeum vulgare</i>	4	-Mix Extract 厚 朴	<i>Magnolia officinalis</i>	0.15
	人 蔘	<i>Panax ginseng</i>	4	Powder 砂 仁	<i>Amomum villosum</i>	0.08
	生 薑	<i>Zingiber officinale</i>	3	(經方 大和中飲)		
	黃 連	<i>Coptidis Rhizoma</i>	2			
	甘 草	<i>Glycyrrhiza uralensis</i>	2			

### 5. 평가방법

본 연구에서 복부불편감 개선 여부를 평가하기 위해 NRS를 활용하였다. NRS는 대상자가 호소하는 주관적인 불편감 정도를 수치로 파악하기 위해 사용한 수치 평가 척도이다. 불편감이 존재하지 않는 상태를 0, 상상 가능한 가장 심한 불편감 상태를 10으로 설명하여 본인이 느끼고 있는 현재의 통증 및 불편감을 수치로 표현하도록 지시하였다.

### 6. 치료 경과(Fig. 1, 2)

입원 첫날, 복부 전체로 가스 차는 느낌이 동반되어 하복부에 통증이 느껴지고, 대변을 볼 것 같은 후증감이 지속적으로 동반되었다.

입원 초기에는 발열이 지속적으로 반복되었는데, 견해 양상의 해수 및 백색 객담 및 구강 건조감이 동반되어 폐열(肺熱)로 인한 발열이라고 변증하였다. 해열 및 증상 완화 목적으로 형방패독산 가미방을 7일간 투여하였다. 그리고 장 내 복부불편감의 적극적인 해결을 위해서 대화중음 혼합단미엑스산제를 입원 기간 동안 1일 3회 지속적으로 투약하였다.

대화중음 혼합단미엑스산제 복용 후 장 내 팽만감이 호전되면서 입원 5일차 복통의 NRS는 0.5까지 점점 감소하였다. 형방패독산 가미방을 복용하

면서, 입원 8일차 이후 체온이 38도 이상 상승하지 않고, 체온 상승 시에 Dicknol Injection 1 ample (Diclofenac Beta-Dimethyl Aminoethanol 30 mg/mL) 1회/1일가량 투여하면 1시간 내로 정상 범위로 해열되는 양상을 보였다. 또한, 외부 병원에서 촬영한 Abdomen CT상 감염이 없다는 소견을 재차 확인해 염증이 아닌 암성 발열이라 진단하였고, 체온 상승 시 간헐적으로 Dicknol Injection을 시행하였다.

입원 8일차에 환자가 과식을 한 이후에 복통이 재발하고, 없었던 실기(flatus) 및 에기(eructation)가 발생하여 악화된 복부불편감을 해결하기 위해 입원 9일차부터 인삼양위탕으로 전방하였다. 인삼양위탕 복용 이후 심하비감 및 복통이 다시 서서히 호전세를 보여 NRS가 서서히 감소하였다. 입원 13일차에는 실기, 에기로 인한 잔여 불편감을 해결하기 위해 이진탕 가미방으로 전방한 이후 입원 15일차에 복통, 에기 및 실기의 NRS는 모두 3까지 감소하였다(Fig. 1).

복부 단순 방사선 촬영 판독상에도 입원 당일 대장, 소장, 소장에 가스가 많음에서 입원 15일차경 복부 수술 이후 수술 클립이 남아있으며, 이 외 이상 없음으로 가스가 줄어든 모습을 확인할 수 있었다(Fig. 2).

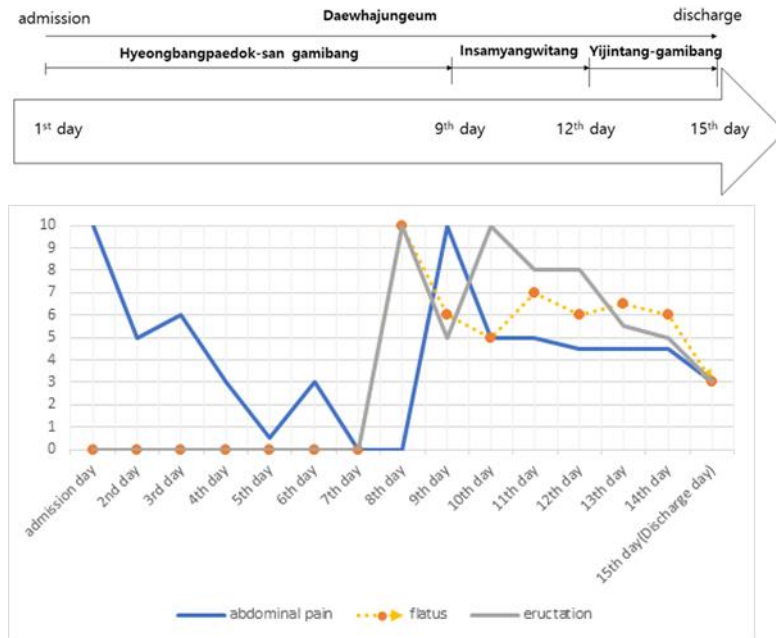
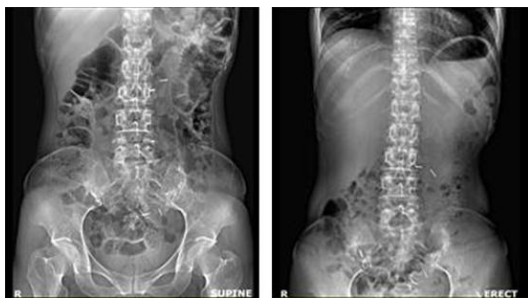


Fig. 1. The clinical progress & the symptom change of numeral rating scale for abdominal pain, flatus and eructation.



A (Day of admission) B (15th day of admission)  
Fig. 2. Comparison of abdomen X-ray before and after treatment.

A : much gas shadow in colon, small intestine  
B : post Op surgical clips in abdomen, otherwise unremarkable

### III. 고찰

대장암은 전 세계에서 매년 약 100만 명가량 진단받는 암이며, 이 중 50만 명이 사망하는데, 주요

사망 원인은 전이와 관련이 있다. 최근 수십 년 동안 선별검사, 조기 진단, 새로운 항암화학요법, 방사선 치료 및 수술 기술의 개선을 통해 대장암 환자의 기대 수명이 증가하였다. 그럼에도 불구하고 전이, 질병 재발 및 진행된 국소 종양의 존재와 같은 위험 인자를 가진 환자의 50%가 전이로 인하여 사망한다. 특히, 대장암 간 전이의 치료 방법을 결정하는 요소에는 종양의 위치, 크기, 간 전이의 정도, 간 기능의 저하 및 이환 중인 간 질환이 있으나, 이 중 85%는 수술을 받을 수 없으며 수술 이외의 다른 적극적인 치료를 받지 못해 문제가 되고 있다<sup>10</sup>.

암과 치료 관련 독성, 통증 및 암성 피로는 진행성 대장암 환자에게서 흔하며, 이는 전반적인 삶의 질의 저하를 초래한다. 환자들은 통증 완화를 위해 진통제 사용 시 부작용에 의한 두려움, 통증이 암의 진행을 나타낸다는 믿음 등으로 진통제 사용을 꺼린다<sup>11</sup>. 그러나 암성통증을 경감하지 못할 시, 환자가 이환중인 다른 증상까지 동반 악화 가능하며,

정서적으로 긴장 및 불안감에서 벗어날 수 없고, 암 치료를 지속할 의지마저 차차 상실하기 때문에 통증의 즉각적인 완화는 매우 중요한 역할을 차지한다<sup>12</sup>. 통증의 감소 및 복부불편감 완화 등은 대장암 환자의 삶의 질 상승 및 일상생활 수행을 위해 꼭 필요한 요소들이기 때문에 우선적인 해결이 필요하다<sup>13</sup>.

본 연구의 대상자는 전이성 대장암 환자로 2019년 10월경 진단 당시 간, 난소, 복막 등 다발 장기 전이를 진단받았으며, 이후 항암화학요법을 시행하였으나 종양의 크기가 더 증가하여 한방향암치료를 위해 본원에 내원하였다. 입원 이전부터 복부 통증을 호소하였는데, 입원 전 마지막 CT 촬영 당시 최장 4.5 cm 및 20개의 산재된 결절 이외의 변화는 없다는 소견 들어 복강 내 염증 등 다른 질환을 배제하고 다발 장기 전이로 인한 암성 통증 및 장 내 가스로 인한 복통이라고 추정 진단하였다. 따라서, 제반 통증 감소 및 복부불편감 완화를 치료 목표로 선정하였다.

전이성 대장암은 한의학적으로 積聚, 脇痛, 臌脹의 범주로 볼 수 있으며, 淸熱利濕을 기본적으로 활용하여, 증상과 病程에 따라 健脾除濕, 活血化瘀, 養正消積, 破血, 涼血을 기본으로 하고 변증에 따라 치료법을 선택하여 활용한다<sup>14</sup>. 환자의 복부팽만감 및 복통은 積聚 및 食滯로 인한 복통이라고 판단하여, 氣滯 및 食滯 해결을 위해 大和中飲 혼합단미엑스산을 입원 1일차부터 15일간 지속적으로 투여하였다. 大和中飲은 《景岳全書》에 수록된 처방으로, 邪結胃脘이나 氣逆食滯 되어 飲食積聚, 飲食停滯에 사용한다고 언급되어 있다<sup>15</sup>.

입원 2일차부터 통증이 빠르게 호전되어 입원 5일차경 복통의 NRS는 0.5로 감소하였다. 또한, 입원 초기에는 발열이 지속적으로 1회/1일가량 반복되어 《東醫寶鑑》 溫疫門의 荊防敗毒散에서 淸熱解毒, 涼散風熱하는 金銀花, 連翹, 和解溫裏, 治感冒風熱하는 柴胡를 증량하고, 宣散風熱하는 薄荷, 散風寒하는 辛荳를 가한 荊防敗毒散 加味方を 7일

간 투여하였다<sup>16</sup>. 이후 발열은 1회/1일가량 반복되었으나, 입원 도중 타 병원에서 시행한 Abdomen CT상 복강 내 염증 없다는 소견을 재차 확인해, 염증에 의한 발열이 아닌 암성 발열임을 재확인하였다. 감염의 증거가 없는 암 자체로 인한 발열은 간암 혹은 간에 전이가 있는 암에서 흔하며, 백혈병, 림프종 등에서도 나타날 수 있는데, 일반적으로 증상 완화를 목적으로 해열제를 사용하게 된다<sup>17</sup>. 또한 38 °C 이상 체온이 상승하지 않았고, 미열로 인해 환자가 느끼는 불편감이 줄어들어 식욕부진 및 잔여 복부불편감을 개선하기 위해 人蔘養胃湯으로 전방하였다.

人蔘養胃湯은 《東醫寶鑑》에서 風寒邪에 상한 데다 食滯를 겸하여 오한이 나고 열이 몹시 나며 머리와 온몸이 아프고 식욕이 부진하며 때로 토하고 설사하는 데 쓴다고 기록되어 있다<sup>18</sup>. 傷寒陰症 및 外感風寒, 內傷生冷을 치료하기 위한 탕약을 사용하였을 뿐만 아니라, 통증 감소, 복부 혈행 개선과 대장 연동운동 촉진을 위해 침과 뜸도 입원 기간 내 함께 사용하였다.

증상 호전도 평가를 위해 시행한 NRS는 서서히 감소하였다. 과식 이후 복부불편감이 재악화 되어 없었던 애기 및 실기도 동반되었으나, 二陳湯 加味方으로 전방 이후 복통의 NRS는 4.5, 애기의 NRS는 5.5, 실기의 NRS는 6.5에서 3일간 서서히 감소하여 퇴원 당시 모두 NRS 3 정도를 유지하였다. 二陳湯 加味方은 二陳湯에 蒼朮, 神糶, 麥芽, 黃連을 더한 처방으로, 《東醫寶鑑》 內傷門에서 濕熱로 인한 냄새가 나는 트림을 치료한다 하였다<sup>18</sup>. 그리고 치료 기간 중 폐색, 출혈 등 중증 부작용은 보이지 않았다. 입원 전후로 시행한 복부 단순 방사선 촬영에서 장 내 가스가 사라진 것을 확인할 수 있었는데, 가스 제거 후 장 운동이 활발해졌으며, 복부팽만감이 해소되어 환자가 호소하던 복통이 동시에 호전된 것으로 판단된다.

입원 초기에 대화중음 혼합단미엑스산제를 복용하며 복부팽만감이 호전되면서 복통이 호전되고

있었으나, 과식 이후 증상이 갑자기 재악화되었으며 실기 및 예기가 추가적으로 더 생겨 복부불편감의 적극적인 해결을 위해 인삼양위탕 및 이진탕 가미방으로 전방하였다. 또한, 입원 1일차부터 복용하던 대화증음 혼합단미엑스산제 역시 환자의 복통 해결에 필요하다고 판단하여 지속적으로 같이 투약하도록 하였다. 현재까지 대화증음을 급, 만성 위염이나 위궤양에 사용할 수 있다고 발표된 논문은 있으나, 대화증음 혼합단미엑스산제를 이용한 복부불편감 치험례 논문은 발표된 적이 없다<sup>15</sup>. 입원 기간 동안 지속적으로 대화증음 혼합단미엑스산제를 사용하였기 때문에, 대화증음 혼합단미엑스산제가 복통의 개선에 일정 부분 기여하였다고 보인다.

본 연구는 전이성 대장암 환자의 복통에 대한 한방 치료의 효과를 알아보기 위해 진행되었다. 더 이상의 치료가 불가능하다는 판정을 받은 환자의 복통이 호전된 점, 위험한 부작용이 발생하지 않았으며 대장암 환자에게 한방 치료를 시행하여 환자가 느끼는 불편감 및 제반 증상 호전이 되어 삶의 질이 향상되었다는 점에 의의가 있다. 치료 기간 전후로 시행한 복부 단순 방사선 촬영상 장내 가스 감소 소견을 확인할 수 있었던 점 등을 고려해 볼 때 장운동이 활발해졌다는 것을 확인할 수 있었다.

그러나 단일 증례에 속하여 일반화하기 어렵고, 여러 복합적인 증재가 포함되었으며, 한방 단독 치료가 아니며 환자의 주관적인 증상 호소에 의존해 치료 효과를 판명한 한계점이 있다. 그럼에도 불구하고, 더 이상의 치료가 불가능하다는 판정을 받은 환자의 복통이 짧은 시일 내에 한방 치료를 통하여 호전되어 환자가 느끼는 불편감이 감소하였다는 점에 치료 의의가 있다. 최근에 발표된 한약을 이용한 암성 통증 치료 메타분석 논문에서 전갈, 현호색 등의 약재를 활용하였을 때 암성통증 감소에 효과적이었으며, 한약 단독 혹은 한약 및 양방 병용치료는 암성 통증의 강도를 줄였다는 결과가

발표되어있다<sup>19</sup>. 본 연구는 치료 기간 동안 지속적으로 한약 치료를 시행하였으며, 장 내 가스 제거로 인하여 암성 통증이 호전되었다는 점에서 기존 연구들에 상응하는 결과를 도출하였다고 보여진다. 향후에 결과 측정도구의 한계점을 보완한 전이성 대장암 환자의 삶의 질 호전을 위한 한방 단독 치료 혹은 양한방 통합 치료 등의 후속 연구가 더 활발히 이뤄지기를 전망한다.

#### IV. 결론

본 증례는 다발 장기 전이 대장암 환자에게 한의학적 치료를 시행하였을 때, 복통이 개선되었으며, 실제로 장 내 가스가 줄어 복부팽만감 해소를 확인할 수 있었다. 그러나, 1례에 불과하고 NRS로 단편적인 평가 지표를 이용하였다는 한계점이 있다. 추후에 삶의 질을 포함한 복합적인 평가도구를 이용한 다양하고 추가적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

#### 참고문헌

1. The Korea Central Cancer Registry, National Cancer Center. Annual report of cancer statistics in Korea in 2018. *Ministry of Health and Welfare* 2021.
2. Shin AS, Jang DE, Choe SH, Won YJ, Jung KW, Park JW, et al. Colorectal cancer epidemiology in Korea. *J Korean Med Assoc* 2019;62(8):407-15.
3. Nam EM. Recent advances in the treatment of patients with colorectal liver metastases. *The Korean Journal of Medicine* 2010;79(2):125-32.
4. Kim HD, Hong SW, Nah YW, Chang SH, Paik IW, Lee HS. Resection of Colorectal Liver Metastases. *Korean Journal of HBP Surgery*

- 2000;4(1):7-14.
5. Feo L, Polcino M, Nash GM. Resection of the Primary Tumor in Stage IV Colorectal Cancer: When Is It Necessary? *Surg Clin N Am* 2017; 97(6):657-69.
  6. Jeong GH, Kim KH, Kwak YH. Quality of Life in Colorectal Cancer Patients according to the Severity of Symptom Clusters Classification. *Asian Oncol Nurs* 2014;14(2):74-83.
  7. Ling Y. Traditional Chinese medicine in the treatment of symptoms in patients with advanced cancer. *Annals of Palliative Medicine* 2013;2(3):141-52.
  8. Song JY, Jerng UM, Jeong JS, Park JW, Yoon SW. Cancer Pain Relieved by Acupuncture on a Patient with Colorectal Cancer: Single Case Report. *J of Kor Traditional Oncology* 2009; 14(1):37-44.
  9. Kim JH, Park JH, Oh HM, Park SJ, Yoo HS. A Case Report of Symptom Improvement in Stage IV Metastatic Colorectal Cancer Treated with a Korean Medicine-based Integrative Cancer Treatment. *J Int Korean Med* 2020;41(6):1274-81.
  10. Alan VT, Baltazar BM, Jesus CV, Eduardo MJ. Hepatic Metastasis from Colorectal Cancer. *Euroasian J Hepatogastroenterol* 2017;7(2):166-75.
  11. Virginia S, Tami B, Marianna K, Mihaela C, Barbara FP, Gwen U, et al. Quality of Life and Barriers to Symptom Management in Colon Cancer. *Eur J Oncol Nurs* 2012;16(3):276-80.
  12. Song JY, Jeong UM, Jeong JS, Park JW, Yoon SW. Cancer Pain Relieved by Acupuncture on a Patient with Colorectal Cancer: Single Case Report. *Journal of Korean traditional oncology* 2009;14(1):37-44.
  13. Kim JH, Park JH, Oh HM, Park SJ, Yoo HS. A Case Report of Symptom Improvement in Stage IV Metastatic Colorectal Cancer Treated with a Korean Medicine-based Integrative Cancer Treatment. *J Int Korean Med* 2020;41(6):1274-81.
  14. Woo HJ, Lee JH, Kim YC, Kim GS, Son CK, Jo JH, et al. Oriental Internal Medicine on Hepatobiliary System, Hematology and Toxicology. 6th. Seoul: Nado; 2016, p. 300.
  15. Yang SM, Park DW. A Experimental Study on the effects of DAEWHAJUNGEUM. *The Journal of Korean Oriental Medical Society* 1997;18(2):82-96.
  16. Kim IR, Kim HC, Park SJ, Park JH, Seo BI, Seo YB, et al. Bonchohak. 3th. Seoul: Bingslimsa; 2014, p. 186-7, 240-43.
  17. Oh HK, Lee JY, Ryu HS, Yoon SW. Hyeongbangpaedok-san-gamibang on Fever in Cancer Patient: Case Series-Report. *J Int Korean Med* 2015;36(104):201-6.
  18. Heo J. DongUiBoGam. 2nd ed. Seoul: NamSanDang; 2004, p 1070-1, 1234-5.
  19. Lee JW, Lee WB, Kim WJ, Min BI, Lee SH, Cho SH. Traditional herbal medicine for cancer pain: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine* 2015; 23(2):265-74.