

갑상선 유두암으로 수술 후 좌우 림프절 전이 환자의 장기간 복합 한의약 치료 증례보고

이혜원^{1) #} · 이수빈^{1) #} · 김혜원¹⁾ · 노진구²⁾ · 정혜인³⁾ · 김준형⁴⁾ · 김경한^{5) *}

¹⁾ 우석대학교 한의과대학 한의학과 학생

²⁾ 백두한의원 원장

³⁾ 경희대학교 한의과대학 예방의학교실 석사과정

⁴⁾ 순창보건의료원 공중보건과

⁵⁾ 우석대학교 한의과대학 예방의학교실 조교수

A Case Report on Papillary Thyroid Cancer for the Recurrence of Regional Cervical Lymph Nodes improved by Korean medicine

Hae-won Lee^{1) #}, Soo-bin Lee^{1) #}, Hye-won Kim¹⁾, Jin-Gu No²⁾,
Hye In Jeong³⁾, Jun-Hyoung Kim⁴⁾, Kyeong Han Kim^{5) *}

¹⁾ College of Korean Medicine, Woosuk University

²⁾ Baek-du Oriental Medicine Center

³⁾ Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

⁴⁾ Sunchang Health Center and County Hospital

⁵⁾ Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Woosuk University

Abstract

Objective : This study assessed the effect of a combination of Korean medicine on a thyroid papillary cancer patient who was diagnosed with local lymph node metastasis after thyroidectomy and lymph node dissection but did not want surgery.

Methods : Gami-Palmultang administration and moxibustion(large Bmoxa cautery) were performed for six years. Treatment outcomes were evaluated with Brief Fatigue Inventory (BFI), Numerical Rating Scale (NRS), Insomnia Severity Index (ISI), Functional Assessment of Cancer Therapy-General (FACT-G), blood test/ CT imaging results, and patient's statements.

Results : After the treatment, all symptoms have been alleviated, the quality of life has increased, and it has been maintained without further metastasis of tumors for six years.

Conclusion : Korean medicine treatment along with active observation can be an alternative to patients who do not want surgical treatment after recurrence of local lymph nodes in thyroid papillary cancer, and can have positive results in improving the quality of life.

Key words : Papillary thyroid cancer; Local lymph node metastasis; Case report; Quality of life; Korean medicine

• 접수 : 2022년 11월 7일 • 수정접수 : 2022년 12월 9일 • 채택 : 2022년 12월 12일

*교신저자 : 김경한, 54986 전북 전주시 완산구 선너머 3길 61, 우석대학교 한의과대학 예방의학교실
전화 : 063-290-9031, 팩스 : 063-291-1240, 전자우편 : solip922@hanmail.net

공동 1저자

I. 서론

중앙암등록본부 자료에 따르면 2019년 기준 국내 254,718건의 신규 암 발생 중 12%가 갑상선암(C73)으로, 이는 전체 암 발생률 1위이며 유병률 또한 전체 암의 21.5%로 1위이다¹⁾.

갑상선암은 기원 세포의 종류나 세포의 성숙 정도에 따라 분류되는데²⁾, 여포세포에서 분화한 유두암이 전체 갑상선암의 90% 이상을 차지하고 있다. 특히 우리나라는 요오드 섭취량이 많아 최근 발생한 갑상선암의 97% 이상이 유두암으로 보고되고 있다¹⁾.

유두암은 적절한 치료를 받는 경우 예후가 매우 좋아서 5년 생존율이 99% 이상으로 알려져 있다¹⁾. 하지만 대표적인 치료법인 갑상선 절제술은 부갑상선기능저하증, 되돌이후두신경 기능 저하 등 다양한 부작용과 삶의 질 저하를 야기할 수 있다. 또한 갑상선 절제술 이후 위험도에 따라 방사성 요오드 치료를 진행하게 되는데, 이로 인하여 피로, 우울 및 재발에 대한 불안 등의 정신적 증상을 겪을 수 있다³⁾. 더불어 수술 이후에도 재발 빈도가 30% 내외로 높기 때문에 주기적인 관찰과 함께 평생 고용량의 갑상선호르몬제를 복용해야 하는 불편함이 있다⁴⁾. 반면에 유두암을 치료하지 않는 경우는 예후가 좋은 경우에서부터 주변 조직 침윤이나 원격 전이로 사망하게 하는 등 다양한 경과를 보인다⁵⁾. 따라서 사전에 악화될 가능성이 높은 유두암을 선별하여 치료 여부를 결정하는 것이 중요하지만, 현재까지 임상적이나 생물학적으로 이를 구분하기 어렵다²⁾. 따라서 유두암의 치료를 결정함에 있어서는 임상적의 경험과 환자의 의사를 파악하여 진행이 되어야 하며, 치료가 이루어진 후에도 재발이 되지 않도록 지속적인 관리가 필요하다²⁾.

한의학에서 갑상선암은 ‘석영(石癭)’에 해당하며, 경부 중심 양측에 발생한 결괴가 돌과 같이 단단하고 움직일 수 없으며, 높낮이가 일정하지 않은 것이 특징이다. 이러한 석영(石癭)은 정지내상(情志內傷)으로 간비기(肝脾氣)가 거꾸로 올라가면서(上逆) 발생할 수 있다고 보았다⁶⁾. 최근 한의계에서는 유두암 종양 자체를 줄이기 위한 연구⁷⁾, 갑상선 수술 후 부작용을 최소화하기 위한 연구³⁾⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾, 갑상선 악화 방지를 위한 연구¹²⁾ 등 다양한 측면에서 연구가 진행되고 있다.

하지만 갑상선 수술 후 재발 환자에게 한의약 복합 치료를 통해 장기간 악화를 방지하며 삶의 질을 개선했다는 사례 보고는 기존에 없었다. 이는 질병의 재발을 막고 후유증을 최소화한다는 점에서 예방의학의 3차 예방에 해당할 수 있겠다.

이에 연구진은 갑상선 유두암으로 갑상선전절제술과 양측 중심부 및 측경부 림프절 광청술을 받은 후 양측 측경부 림프절 유두암 재발을 진단받았으나 수술을 원치 않아 내원한 환자에게 복합 한의 치료로 삶의 질에 부정적 영향을 미치는 제반 증상들을 개선하고, 약 6년간 추가 전이 없이 종양을 유지하고 있는 사례를 보고하고자 한다.

II. 연구 대상 및 방법

1. 연구 대상

○○한의원내 내원한 환자 중 갑상선 유두암 갑상선전절제술 이후 림프절 재발 진단을 받고, 피로, 불면, 추위 및 사지저림을 호소하는 환자 1례를 대상으로 하였다.

2. 윤리적인 승인

본 증례는 우석대학교 기관윤리심의위원회의 심의 면제 승인을 받아 시행되었다(WS-2022-18).

3. 연구 방법

1) 진료 기록부 조사

한의학사의 문진 및 이학적 검사 결과, 진료 기록부 및 평가 결과를 후향적으로 조사하였다.

2) 평가 방법

환자의 임상증상을 평가하기 위해 1년 간격으로 Brief Fatigue Inventory(BFI), Numeral Rating Scale(NRS), Insomnia Severity Index(ISI), Functional Assessment of Cancer Therapy-General(FACT-G)를 이용하여 증상의 변화를 추적하였다. 또한, 본 증례

의 환자는 수술을 시행한 ○○대학교병원에서 6개월 간격으로 추적관찰을 시행하고 있으며, 혈액검사와 CT 촬영 검사 결과를 평가에 사용하였다.

찰을 시행하고 있으며, 해당 검사 결과를 활용하였다.

Ⅲ. 증례

(1) Brief Fatigue Inventory(BFI)

BFI는 암 환자의 피로도를 측정하여 질병과 치료에 미치는 영향을 알아보기 위해 개발되었으며, 피로 유무, 피로의 중등도, 피로로 인한 기능 방해, 피로의 악화요인 및 수면의 질 등에 대한 9개 문항으로 구성되어 있다. 환자는 자신이 느끼는 정도를 시각적 상사 척도로 답하게 된다. 응답한 문항의 총합을 문항 수로 나누면 총 피로 점수가 산출된다. 1~3점은 경도, 4~6점은 중등도, 7~10점은 중증을 의미한다¹³⁾.

(2) Numeral Rating Scale(NRS)

통증이 전혀 없는 경우를 0점, 죽을 것 같이 참을 수 없는 통증을 10점이라고 가정한 뒤, 환자의 현재 통증 정도를 수치화하는 방법이다. 환자의 주관적 통증 정도를 기준으로 하며, 1~4점은 경증, 5~6점은 중증도, 7~10점은 중증을 의미한다. 치료과정에서 통증 정도를 평가하여 호전 정도를 비교할 수 있다¹⁴⁾.

(3) Insomnia Severity Index(ISI)

ISI는 Morin이 개발한 주관적 불면증 척도이며, 총 7개의 문항으로 구성되어 있으며, 총점은 28점이다. 0~7점은 No clinically significant insomnia, 8~14점은 Subthreshold insomnia, 15~21은 Clinical insomnia(Moderate severity), 22~28점은 Clinical insomnia(sever)로 해석한다¹⁵⁾.

(4) Functional Assessment of Cancer Therapy-General(FACT-G)

Functional Assessment of Cancer FACT-G는 암 환자의 삶의 질을 측정하는데 흔히 쓰이는 도구이다. 총 27문항으로 구성되어 있으며, 삶의 질을 신체(7문항), 사회/가족(7문항), 정서(6문항), 기능(7문항)의 4가지 영역으로 구분하여 평가한다. 최고점은 108점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다¹⁶⁾.

(5) 혈액검사/ CT촬영

본 증례의 환자는 수술을 시행한 ○○대학교병원에서 혈액검사, 초음파 및 CT 촬영 등 정기적인 추적관

1. 증례 및 정보

- 1) 성명 : 이○○(48/F)
- 2) 치료 기간 : 2016년 4월 6일 ~ 2022년 8월 10일
- 3) 진단명 : Thyroid papillary cancer with two metastatic LN (KCD 코드 기준 C73)
- 4) 주소증 : 피로, 불면, 추위, 수족냉증, 사지저림
- 5) 가족력 : 없음
- 6) 과거력 : 2009년 A 병원에서 thyroid nodule을 발견하였으나 꾸준한 추적관찰이 이루어지지 못하였다.
2012년 6월 16일 B 병원에서 초음파와 세침흡인 세포검사 상 협부(isthmus)에 결절(nodule) 및 목 부위가 불규칙한 저에코 림프절(neck irregular hypoechoic LN) 소견을 보였다. 2012년 9월 26일 ○○대학교병원에서 갑상선 내 유두암 및 양측 중심부와 측경부 림프절 전이가 확인되었고, 다음날 갑상선절제술과 경부림프절 광철술을 시행하였다.
2013년 1월 4일 같은 대학병원에서 고용량 방사성 옥소치료(180mCi)를 시행 후, 추적관찰 중 2015년 7월 8일에 우측 측경부 림프절 전이, 2016년 4월 4일에 좌측 측경부 림프절 전이가 확인되었다.
- 7) 현 병력 : 림프절 전이 확인 후 ○○대학교병원에서 재수술을 권했으나, 환자는 2012년 수술 당시 림프절 전이 부위가 넓어 10시간 이상의 수술을 하였고, 실음(失音) 가능성이 있었으며, 수술 이후 심한 통증, 영구적인 경부의 감각 소실이 남아 수술에 대한 두려움이 크다고 하였다. 또한, 심한 피로, 불면, 사지저림, 수족냉증 및 추위 등의 증상으로 심한 삶의 질 저하를 호소하였다. 수술보

다 건강 상태를 개선하고자 하는 의지가 크고 한의약적 치료를 위하여 2016년 4월 6일 본원에 내원하였다.

8) 혈액검사 결과 및 양방 복용 약물 : Synthroid tab [0.15mg] qd, Onealfa tab [0.5mcg] bid, Cicibon Tab[500mg] bid

9) 한의약적 진단

- (1) 키/체중 : 160cm/55kg
- (2) 한열 : 더위는 타지 않으며, 추위를 심하게 타는 편이다. 여름에도 추워한다.
- (3) 땀 : 양호
- (4) 소화 : 양호
- (5) 구갈(口渴) : 있음
- (6) 심번(心煩) : 있음
- (7) 수면 : 잠들기 힘들며, 자다가 3~5회 정도 깬다. 깊게 자지 못하고, 꿈을 많이 꾸다.
- (8) 대변 : 양호. 하루 1회.
- (9) 소변 : 양호. 하루 5회.
- (10) 월경력 : 생리 주기는 규칙적이며, 생리통은 없다.
- (11) 산과력 : 2-0-0-2
- (12) 흡연/음주 : 안 함
- (13) 맥 : 微細
- (15) 호소증상
내원 당시 본 증례의 환자는 몸에 힘이 없고 나른하며, 조금만 움직여도 지치고 숨이 차며, 몸이 마르고, 팔다리가 무겁고, 손발이 저리고 맥이 微細한 등의 심한 氣虛 증상과, 쉽게 잠들지 못하고, 꿈을 많이 꾸며 피부와 눈이 건조하고 시력이 저하되는 등의 血虛 증상, 허리와 무릎이 시리고, 오후에 미열이 뜨는 陰虛 증상, 수족냉증과 추위를 견디지 못하는 등의 陽虛 증상을 복합적으로 호소하였다. 특히, 여름에도 난로를 틀고, 손발이 차가워 떨어져 나갈 것 같다는 극심한 寒症을 호소하였다.
- (16) 변증결과 : 氣血兩虛

2. 치료 방법

한방치료는 2016년 4월 6일부터 2022년 8월 10일 까지 총 6년 4개월의 기간 동안 지속적으로 시행되었다. 2주 간격으로 환자를 진찰하여 평균 2주 치의 한약을 처방하였고, 환자는 시간이 될 때마다 수시로 내원하여 뜸 치료를 받았다.

1) 뜸 치료

내원 시마다 중완(中腕, CV12), 관원(關元, CV4)에 왕쑤뜸기(충신쑤뜸기, 1구, 도자기)와 왕쑤봉(기황한방 왕쑤봉)을 사용하여 간접구를 40~60분간 시행하였다. 치료 기간 직장 복귀에 따라 내원 횟수가 변화하였으나, 일주일에 평균 3회 시행하였다.

2) 한약 치료

처방은 加味八物湯(Table 1)을 사용하였고, 6년 동안 처방은 크게 변경되지 않았다. 加味八物湯을 2주 간격으로 조제하여 투여하였으며, 조제 시마다 환자의 증상에 맞게 가감하였다. 경구로 1일 2첩을 3회로 나누어, 1회 150cc씩 매일 복용하였다. 환자의 컨디션에 따라 용량을 조절하여 증상이 심하지 않을 때는 하루 1~2회만 복용하도록 하였다. 2016년 겨울부터 한증을 개선하기 위해 정제부자인 아코니발정(한풍제약, 1000T)을 처방하였고, 상황에 따라 하루에 3알에서 6알을 복용하도록 하였다. 2021년 6월부터는 환자가 추위를 느끼는 증상이 개선되어 아코니발정 투약을 중단하였다.

3) 생활 습관 개선

거슨요법¹⁷⁾을 기반으로, 식단조절(사과 당근 주스, 생 들기름 먹기, 저나트륨식이)을 하고 적당한 운동을 권하였다.

4) 양방 치료

치료 기간 중 Synthroid tab [0.15mg], Onealfa tab [0.5mcg], Cicibon Tab[500mg]을 복용하였고, 이외의 수술, 항암, 방사선 및 기타 대체요법 등은 받지 않았다.

Table 1. Gami-Palmultang

Herb name	Botanical name	Dose (g)
人蔘	<i>Panax ginseng</i>	5
白朮	<i>Atractylodes japonica Koidzumi</i>	5
白茯苓	<i>Poria cocos</i>	4
黃耆	<i>Astragali Radix</i>	5
白豆蔻	<i>Amomi Fructus Rotundus</i>	3
川芎	<i>Ligusticum officinale</i>	4
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	5
枸杞子	<i>Lycii Fructus</i>	4
枳殼	<i>Ponciri Fructus Immaturus</i>	4
砂仁	<i>Amomi Fructus</i>	4
麥芽	<i>Hordei Fructus Germinatus</i>	4
香附子	<i>Cyperi Rhizoma</i>	5
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	4
鹿茸	<i>Cervi Parvum Cornu</i>	2
龍眼肉	<i>Dimocarpus longan Lour</i>	4

3. 치료 경과

1) BFI의 변화(Fig.1)

환자의 피로도를 평가한 BFI는 초진 당시 평균값 8.7로 중증(severe)에 해당하였다. 2022년에는 평균값이 3.3까지 감소하여 경도(mild)로 개선되었다.

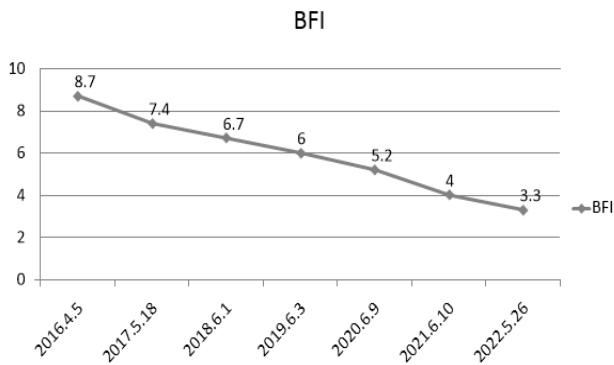


Fig 1. Change of BFI

2) NRS의 변화(Fig.2)

저림증상과 수족냉증 두 항목에 대한 평가가 이루어졌으며, 두 항목 모두 초진 시에는 NRS10으로 중증에 해당하였으나 2022년에는 저림증상은 NRS1, 수족냉증은 NRS2로 감소하여 경증으로 개선되었다.

NRS

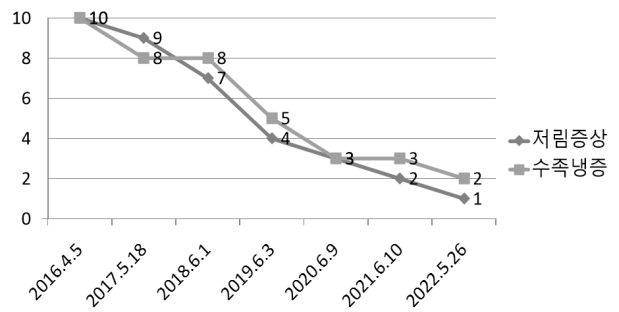


Fig 2. Change of NRS

3) ISI의 변화

주관적 불면증 척도인 ISI는 초진 시 27점으로 Clinical insomnia(sever)에 해당하였으나, 2022년에는 12점으로 Subthreshold insomnia로 개선되었다.

ISI

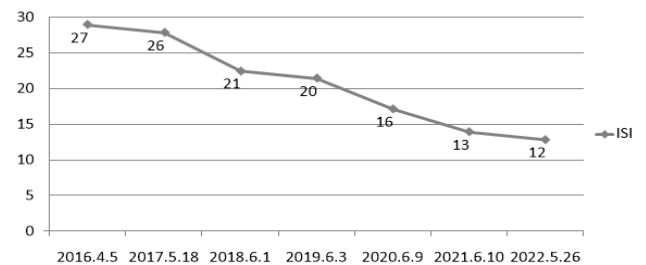


Fig 3. Change of ISI

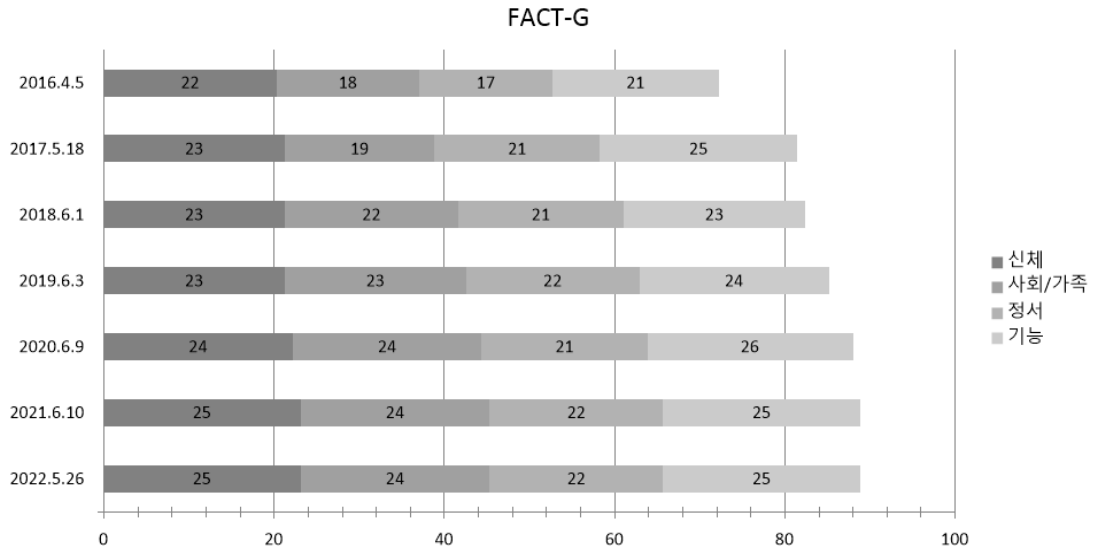


Fig 4. Change of Fact-G

4) FACT-G의 변화

암 환자의 삶의 질을 평가하는 FACT-G는 초진 시 신체상태 22점, 사회/가족상태 18점, 정서상태 17점, 기능상태 21점으로 총 78점을 기록하였다. 2022년에는 신체상태 25점, 사회/가족상태 24점, 정서상태 22점,

기능상태 25점으로 총 96점을 기록하였으며, 모든 항목에서 삶의 질이 개선되었음이 확인되었다.

5) 임상증상의 변화

첫 내원 당시 환자는 여름에도 땀이 전혀 나지 않음

Table 2. Change of Laboratory Test

	15,7,8	17,5,10	18,4,25	18,7,25	19,1,30	19,8,28	20,1,9	20,7,31	21,1,27	21,8,4	22,2,9	22,8,10
RBC (4,2-6,1)	4,78	4,65	4,38	4,23	4,62	4,57	4,27	4,34	4,60	4,78	4,90	4,83
WBC (4-10,8)	5,8	4,8	4,1	5,1	4,1	7,1	2,1	6,0	6,0	7,2	7,1	5,2
LYM (20-40)	40,8	48,7	45,0	28,8	41,4	33,4	31,9	37,4	23,3	34,0	36,6	46,0
NEU (38-75)	50,6	45,4	46,7	64,1	49,6	60,0	59,4	55,4	68,6	58,2	57,1	45,8
Platelet count	203	185	154	179	179	184	168	177	173	219	190	216
ALT (U/L)			19	16	25	34	17	24	8	15	22	16
AST (U/L)			20	18	26	25	21	20	16	16	18	19
TB (mg/dL)			0,5	0,56	0,57	0,87	0,54	0,72	0,80		0,36	0,40
ALP (U/L)			55	63	72	58	54	55	71	69	84	94
BUN (mg/dL)			8,4	5,9	9,5	8,4	9,5	10,9	9,8	13,8	7,8	12,0
Creatine (mg/dL)			0,47	0,56	0,64	0,71	0,66	0,78	0,64	0,63	0,60	0,59

Table 3. Change of Thyroid Function Test

	15.7,8	18.4,25	18.7,25	19.1,30	19.8,28	20.1,9	20.7,31	21.1,27	21,8.4	22.2,09	22.8,10
T3 (ng/ml)	0.95	1.11	0.947	0.968	0.985	1.10	0.89	0.86	1.00	1.26	0.95
free T4 (ng/dl)	1.94	2.14	1.80	1.94	1.48	1.87	1.73	2.17	1.78	2.15	2.31
TSH (uIU/ml)	0.006	0.005	0.005	0.005	0.012	0.005	0.012	0.005	0.005	0.005	0.005
Tg (ng/ml)	0.236	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1
Anti -TgAb (IU/ml)	705.10	141.10	124.50	134.50	138.70	91.63	74.50	92.10	83.60	77.30	61.50
Ionized calcium (mEq/L)	2.22	1.94	2.12	2.08	2.2	2.18			2.34	2.18	2.28

며 초여름에도 발 난로를 하고 이불을 덮어야 할 정도로 추위를 견디지 못하였다. 치료 후 추운 느낌이 완화되고, 여름에 더위를 느끼고 땀을 흘릴 수 있게 되었으며, 치료 전보다 신체 증상이 70% 이상 호전되었다며 계속해서 한방치료를 원하였다.

6) 갑상선기능검사와 CT 검사

갑상선기능검사 결과, freeT4는 정상치보다 상승하

였고 TSH와 Tg는 정상치보다 감소하였으나 이는 갑상선 전절제술을 받은 환자의 일반적인 소견이다. Anti-Tg Ab 수치는 정상치보다 높게 나왔으나, 2020년 1월 9일부터 정상범위를 기록하였다(Table 3). Neck CT 검사결과 종양의 추가적인 전이가 없음을 확인하였다(Table 4)(Fig. 5). chest CT에서도 추가적인 전이는 확인되지 않았다.

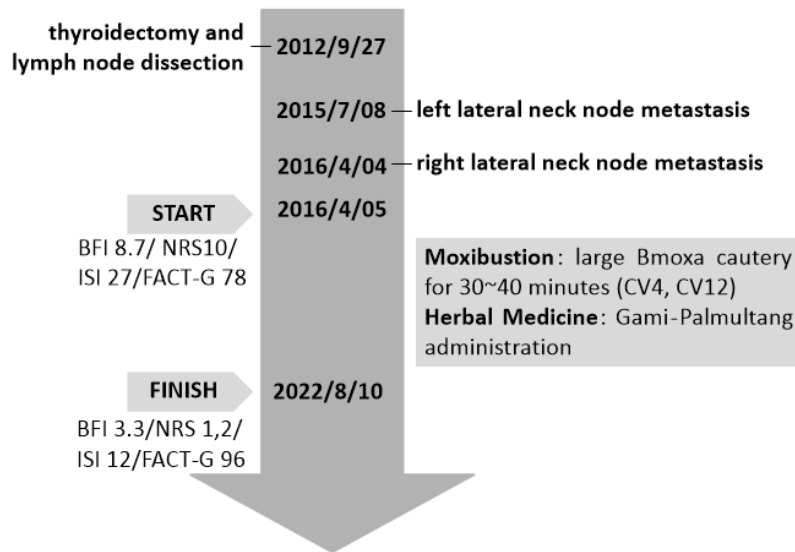


Fig 5. Timeline of Treatments

Table 4. Change of CT

2016.04.20	finding	Preop. Evaluation, left level IIA, right SCN LN : FNA proven metastatic papillary carcinoma, S/P TT on 2012-09
	conclusion	1. 1) A small oval lymph node in left neck space IIA. → FNA proven metastatic LN. 2) No significantly enlarged lymph nodes in right supraclavicular area. 3) A small lymph nodes with internal necrotic change in right neck level IV, indeterminate 2. Evidence of total thyroidectomy. 3. Normal range of PNS, larynx, pharynx and salivary gland.
2017.05.10	finding	Follow up, left level IIA, right SCN LN FNA: metastatic papillary carcinoma, S/P TT on 2012-09
	conclusion	1. 1) No change of a small oval lymph node in left neck level IIA. → FNA proven metastatic LN. 2) No significantly enlarged lymph node in right supraclavicular area. 3) No change of a small lymph nodes with internal necrotic change in right neck level IV, indeterminate. 2. Evidence of total thyroidectomy. 3. Normal range of PNS, larynx, pharynx and salivary gland.
2018.04.25	finding	Follow up, left level IIA, right SCN LN FNA: metastatic papillary carcinoma, S/P TT on 2012-09 *Compared with previous CT on 2017-05-10.
	conclusion	1. 1) No change of a small oval lymph node in left neck level IIA. → FNA proven metastatic LN. 2) No significantly enlarged lymph node in right supraclavicular area. 3) No change of a small lymph nodes with internal necrotic change in right neck level IV, indeterminate. 2. Evidence of total thyroidectomy. 3. Normal range of PNS, larynx, pharynx and salivary gland.
2019.08.28	finding	follow up, left level IIA, right SCN LN FNA: metastatic papillary carcinoma, S/P TT on 2012-09 *Compared with previous CT
	conclusion	1. 1) No change of a small oval lymph node in left neck level IIA. → FNA proven metastatic LN. 2) No significantly enlarged lymph node in right supraclavicular area. 3) No change of a small lymph nodes with internal necrotic change in right neck level IV, indeterminate. 2. Evidence of total thyroidectomy. 3. Normal range of PNS, larynx, pharynx and salivary gland.
2022.07.26	finding	Follow up, chestCT, unenhanced, compared with previous chest CT on 2019-8-28
	conclusion	1. No evidence of distant metastasis at the thorax. 2. No interval change of focal subpleural fibrosis in RML, probably chronic inflammatory lesion. 3. S/P Total thyroidectomy state without local recurrence.

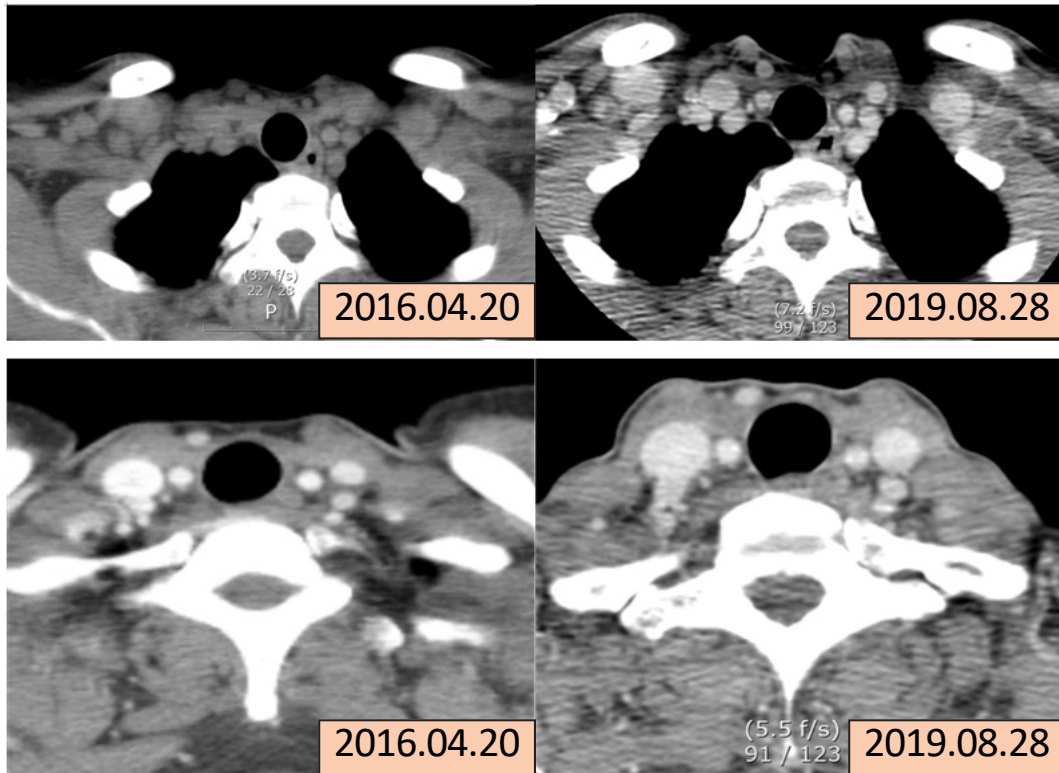


Fig 6. Change of CT

7) 독성/부작용

본 증례의 환자는 6년간 장기적인 한약 치료를 시행하였고, 치료 기간 중 ALT, AST, TB(Total Bilirubin)와 ALP는 모두 정상범위에 해당하였으며 간독성이 나타나지 않았음을 확인하였다. 치료 기간에 BUN 수치가 2018년 7월 25일에 5.9mg, 2022년 2월 9일에 7.8mg으로 정상치보다 살짝 낮은 수치를 보였지만 Creatine 수치는 모두 정상범위에 해당하여 신독성도 나타나지 않았음을 확인할 수 있었다(Table 2).

IV. 고 찰

우리나라의 암종 중 가장 높은 발생률과 유병률을 보이는 갑상선암은 젊은 나이부터 시작되나, 5년 생존율이 100%에 가깝고 치료 순응도가 높다. 이러한 이유로 ‘착한 암’이라고 불릴 만큼 중요도가 낮게 인식되는 경향이 있다. 하지만 갑상선암 유병자 수는 점점 증가하고 있고 재발율도 높은 편이며, 수술 후 관리가 어려워 갑상선암 환자의 삶의 질은 생존율이 낮은 다른 암

과 유사한 수준으로 보고되었다¹⁸⁾. 따라서 갑상선암 수술 후의 재발 방지 및 삶의 질을 높이는 것이 일차 의료현장의 중요한 과제로 부각되고 있다¹⁹⁾.

장기 갑상선암 환자들의 40~64%가 교감신경 문제인 오한과 열감, 신경 근육 문제로 다리근육 경련, 근골격계 통증, 피로, 목소리와 목 및 입 문제 등을 경험한다²⁰⁾. 또한 갑상선절제술 후 첫 1년 동안 신체적, 심리적 불편감으로 인한 삶의 질 수준 변화가 크고, 갑상선암 수술 후 장기간이 지난 후에도 일반인과 비교해 아주 낮은 삶의 질 수준을 유지한다고 한다¹⁸⁾.

갑상선 유두암은 천천히 진행되는 특징으로 오랜 기간이 지나서야 재발할 것 같지만, 실제 임상에서는 수술 후 5년이 되지 않아 재발하는 경우가 흔하며, 재발은 30%까지 비교적 높게 보고되고 있다⁵⁾.

본 증례의 환자 또한 2012년 갑상선 전절제술 후 3년 만에 재발이 확인되었고, 재수술을 권유받았으나 첫 수술 후 발생한 다양한 증상에 대한 불편감, 실음(失音)에 대한 위험성 등을 이유로 복합 한의약적 치료를 하면서 경과를 꾸준히 관찰하기로 하였다.

2016년부터 2022년까지, 총 6년 동안 장기적인 한약과 뜸의 복합 치료를 한 결과 증례의 환자가 가장 불편

해하였던 피로, 불면, 사지저림, 수족냉증 및 추위 등에서 점진적인 호전이 나타났다. 치료 후 피로감은 BFI 8.7점에서 3.3점으로, 저림증상은 NRS 10점에서 1점으로, 수족냉증은 NRS 10점에서 2점으로, 불면증은 ISI 27점에서 12점으로 호전되었다. 이와 더불어 삶의 질도 FACT-G 78점에서 96점으로 향상되어 전반적인 증상 개선을 확인할 수 있었다.

○○한의원에서 처방한 가미팔물탕은 황기, 인삼, 백출, 감초와 같은 보기약(補氣藥), 당귀, 천궁과 같은 보혈약(補血藥), 구기자와 같은 보음약(補陰藥), 백복령과 같은 이수퇴종약(利水退腫藥), 백두구, 사인과 같은 방향화습약(芳香化濕藥), 지각, 향부자와 같은 이기약(利氣藥), 맥아와 같은 소식약(消食藥)으로 구성되어 있어, 본 증례의 환자의 변증인 기혈음양허손(氣血陰陽虛損)에 적합하다. 실제로 암 환자의 체력을 증진하기 위한 목적으로 팔물탕을 기반으로 한 한약처방이 널리 처방되고 있다²¹⁾. 특히 본 증례의 환자의 경우 극심한 한증(寒證)을 호소하였기 때문에 녹용, 육중용과 같은 보양약(補陽藥)과 부자와 같은 온리약(溫裏藥)을 추가하여 처방이 구성되었다. 녹용은 허약자와 노인의 체력증진을 위해서 다빈도로 사용되고 있으며²²⁾, 부자는 대표적인 한증(寒證)을 치료하는 한약재로 사용되고 있다²³⁾. 특히 부자는 갑상선기능저하증에서의 체온감소와 지질산물증가 및 갑상선 조직의 구조적 손상을 감소시킨다는 연구 결과²³⁾도 있어 해당 처방이 환자의 전반적인 체력증진과 한증(寒證) 개선에 도움이 되었을 것으로 추측할 수 있겠다.

또한 본 증례의 환자는 극심한 허증(虛證)으로 변증되어 별도의 침 치료 없이 관원(CV4), 중완(CV12)에 뜬이 시술되었다. 『醫學入門』에서는 한약과 침으로 치료가 어려운 경우에는 뜬을 쓰는 것이 적절하다(藥之不及, 針之不徒, 必須灸之)고 하였으며, 『扁鵲心書』에서는 뜬이 장수를 위한 방법(雖未得長生, 亦可保百餘年長壽)으로 제시하고 있다. 암 치료에 있어서 쑥뜸요법은 항암화학요법 후 식욕 저하, 변비, 불면, 통증 등에 효과가 있으며, 백혈구 수를 증가시키고 신진대사를 촉진하여 암 예방에 유효한 것으로 알려졌다²⁴⁾. 본 증례에 사용한 대형 뜬은 소형 뜬에 비해 보온 유지 시간이 긴 장점이 있으며 열에 약한 암세포에 작용하여 암 치료에 저비용의 병용요법으로 활용할 수 있다²⁵⁾는 보고 등을 근거로 판단할 때 뜬 요법 또한 제반 증상 개선 및 재발 방지에 도움이 되었을 것으로 판단된다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다. 첫째, 환자 1례에 대한 증례 보고로써 근거 수준이 낮아 일반화된 결론을 도출하기 어렵다. 둘째, 6년간의 장기적인 관찰이었기 때문에 그 과정에서 소실된 의무기록과 혈액검사 수치가 존재했다. 셋째, 환자가 치료 후 몸이 따뜻해졌다고 하였으나, 체온 및 심박수 등 객관적인 기록을 확보하지 못하였다. 넷째, 복합적이고 장기적인 증재로써 어떤 치료가 직접적인 증상 개선에 영향을 미쳤는지 산정할 수 없고, 갑상선 유두암의 예후를 예측할 수 있는 인자가 아직 없기에 6년간 복합 한의 치료로 인해 갑상선암 종양 전이가 진행되지 않았다고 단정할 수 없다.

그럼에도 불구하고 약 6년간 복합 한의 치료를 꾸준히 실시하여 증상 개선을 통해 삶의 질을 개선하였고, 추적관찰을 통해 더 이상의 추가 전이 없이 종양을 유지하고 있음을 확인하였다. 이는 한약과 뜬의 복합 한의약 치료가 갑상선암 수술 후 재발 환자에게 긍정적인 기여를 할 수 있다는 가능성을 보여줬다고 사료된다.

V. 결론

본 증례의 환자는 2012년 갑상선 유두암 및 양측 중심부와 측경부 림프절 전이로 갑상선절제술과 경부림프절 광청술을 실시하였고, 수술 3년 후 우측 측경부 림프절 전이, 4년 후 좌측 측경부 림프절 전이 진단받았다. 재수술을 실시하지 않고 피로감, 저림증상, 수족냉증, 불면증 등 증상 개선을 목표로 한의원에서 총 6년 4개월의 기간 동안, 주 평균 3회의 뜬 처치와 꾸준한 한약 복용을 실시한 결과 추가 전이 없이 종양을 유지하였고, 환자가 호소하였던 제반 증상의 개선이 확인되었다.

참고문헌

1. National Cancer Information Center. Cancerstatistic. <https://www.ncc.re.kr>. Searched in August 4, 2022.
2. Ka HY, Lee EK, Kang HC, Koh YW, Kim SW, Kim IJ, et al. 2016 Revised Korean Thyroid Association Management Guidelines for Patients with Thyroid Nodules and Thyroid Cancer.

- International Journal of Thyroidology. 2016; 9(2):59–126.
3. Kim DR, Lee SY, Lee HS, Moon BS, Yun JM. A Case Report of a Thyroid Cancer Patient with Hypoparathyroidism after Total Thyroidectomy by a Combination of Korean–Western Medicine Treatment Including Insam–yangyoung–tang. *The Journal of Korean Oriental Internal Medicine*. 2018;39(4):814–821.
 4. Kim HK, Ha EJ, Lee I, Lee J, Soh EY. The Cause of Cervical Lymph Node Recurrence after the Initial Surgery of Papillary Thyroid Carcinoma. *Korean Journal of Head and Neck Oncology*. 2019;35(2):11–17.
 5. Park HS, Lee HS, Sung JH, Hwang HJ, Kim SW, Lee KD. Hemi–Thyroidectomy versus Total Thyroidectomy in Patients with Low–Risk Papillary Thyroid Carcinoma Sized 2cm or Less. *International Journal of Thyroidology*. 2019;12(2):120–126.
 6. The Society of Traditional Korean Dermatology and Surgery. *Text–book of Traditional Korean Dermatology and Surgery 2th ed*. Seoul: Globooks. 2022. 214–215p.
 7. Lee JS, Jerng UM, Jeong JS, Park JW, Jung HS, Yoon SW. Tumor Regression Effect of Allergen–removed Rhus Verniciflua Stokes based Traditional Korean Medicine on a Patient with Metastatic Papillary Thyroid Carcinoma : Single Case Report. *The Journal of Korean Oriental Internal Medicine*. 2008;29(3):827–834.
 8. Lee SH, Kim KS, Yun JM, Ko HN, Kim LH, Rhee YJ, et al. Case Report on Three Cases of Postoperative Pain after Thyroidectomy Treated with Gamisoyo–san. *Journal of physiology & pathology in Korean Medicine*. 2012; 26(5):793–796.
 9. Park EY, Gwen HG, Kong BC, Kim DC. A Clinical Study on 3 Cases of Complications after Total Thyroidectomy and Neck Dissection in the Papillary Thyroid Carcinoma. *The Journal Of Oriental Gynecology*. 2018;26(3):103–113.
 10. Cho SY, An TEB, Kim DC. Three Cases of Sequela following Thyroid Lobectomy for Thyroid Cancer. *J Korean Obstet Gynecol*. 2018;31(3):141–51.
 11. Ko EB, Jang KJ, Yang JM, Oh JS. A Case Report on Papillary Thyroid Cancer Patients after Thyroidectomy Treated with Korean Medicine and Immunotherapy. *The Journal of Internal Korean Medicine*. 2021;42(5):746–759.
 12. Kim JY, Kang JY, Son CG, Cho, JH. Observation of Papillary Thyroid Microcarcinoma Patient Treated with Acupuncture Alone. *Journal of Korean traditional oncology*. 2014; 19(1):53–9.
 13. Yun YH, Wang XS, Lee JS, Roh JW, Lee CG, Lee WS, et al. Validation study of the korean version of the brief fatigue inventory. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2005;29 (2):165–72.
 14. Lee DR, Jo SH, Park NG, Kim GT, Choi MY, Jung HJ, et al. A Case Report of Genital Ulcer Treated by Korean Traditional Medicine. *The Journal Of Oriental Gynecology*. 2021; 34(2):157–170.
 15. Cho YW, Song ML, Morin CM. Validation of a Korean version of the insomnia severity index. *Journal of Clinical Neurology*. 2014; 10(3):210–215.
 16. Cella DF, Tulsky DS, Gray G, Sarafian B, Linn E, Bonomi A, et al. The Functional Assessment of Cancer Therapy scale: development and validation of the general measure. *Journal of clinical oncology*. 1993;11(3):570–9.
 17. Park HD. Trends in use of complementary and alternative medicine by cancer patients and changes of their life styles. *Gwang–ju, Chosun University Environment&Public Health Studies*. 2012. 18p.
 18. Hyun JW, Song HJ, Choi JH. Associations of Illness Symptoms, Perception of Illness, and

- Coping with Quality of Life of Thyroid Cancer Patients after Thyroidectomy. *Journal of Korean Biological Nursing Science*. 2021;23(1):83-90.
19. Lee JE, Goo AJ, Lee KE, Park DJ, Cho BL. Management of long-term thyroid cancer survivors in Korea. *Journal of the Korean Medical Association*. 2016;59(4):287-293.
 20. Husson O, Haak HR, Buffart LM, Nieuwlaat WA, Oranje WA, Mols F, et al. Health-related quality of life and disease specific symptoms in long-term thyroid cancer survivors: a study from the population-based PROFILES registry. *Acta Oncologica*. 2013;52(2):249-258.
 21. Ma CJ, Lee NH, Ma JY, Ha HK, YuYB, ShinHK. Analysis of studies on Palmul-tang for establishment of evidence based medicine. *Herbal formula science*. 2007;15(2):35-45.
 22. The National College of Oriental Medicine Herbology Classroom. *Herbology*. Seoul, Youn-grimsa. 2016. 373p, 592p, 597p.
 23. Hwang MS, Hwang JH, Kang SY, Kang AN, Roh HS, Park YK. Effects study of Aconiti Lateralis Radix Preparata extract on the regulation of heat and cold in PTU-induced hypothyroidism rats. *The Korea Journal of Herbology*. 2016;31(6):63-71.
 24. Yoon HC, Kang JY, Kim JY, Joung JY, Son CG, Lee NH et al. Trends in treatment with and mechanism of moxibustion in cancer patients: a review. *The Journal of Internal Korean Medicine*. 2015;36(3):361-379.
 25. Min S, Yu GW, Park JK, Kim JH, Kang GG. The Effects of Moxibustion on Cornell Medical Index in the Elderly. *Journal of East-West Nursing Research*. 2007;13(2):79-91.