

원발성 중추신경계 림프종으로 항암화학요법 후 발생한 자한, 심계정축을 호소하는 소음인 치험 1례

이슬¹ · 이용재² · 이정윤^{1,3,*}

¹부산대학교 한방병원 사상체질과, ²부산대학교 한의학전문대학원,

³부산대학교 한의학전문대학원 임상의학부 사상체질과

Abstract

A Case Report of Sweating and Palpitation due to Chemotherapy for Cancer in a Soeumin Patient with Primary Central Nervous System Lymphoma

Seul Lee¹ · Yongjae Lee² · Jeongyun Lee^{1,3,*}

¹Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Pusan National University Korean Medicine Hospital,

²School of Korean Medicine, Pusan National University,

³Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Div. of Clinical Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

Objectives

The purpose of this case study was to report improvements of a Soeumin patient with sweating and palpitation after chemotherapy for primary central nervous system lymphoma by diagnosing and treating as Yang Depletion Symptomatology.

Methods

The Soeumin patient was administered Bojungikgi-tang and treated with acupuncture. Global assessment scale (GAS) was used to assess the improvements of symptoms.

Results

Sweating was improved to GAS 20 and palpitation was gone away after using Sasang constitutional medicine treatment.

Conclusions

This study shows that Sasang constitutional medicine can be effective treatment for side effects caused by chemotherapy for cancer.

Key Words: Yang Depletion Symptomatology (亡陽證), Sweating, Palpitation, Bojungikgi-tang (補中益氣湯), Primary central nervous system lymphoma

Received July 1, 2019 Revised July 1, 2019 Accepted July 1, 2019

Corresponding author Jeongyun Lee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Div. of Clinical Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University 49, Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, 50612, Korea

Tel : 051-510-5976, Fax : 050-4265-4047, E-mail : leejyun@pusan.ac.kr

© The Society of Sasang Constitutional Medicine. All rights reserved. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons attribution Non-commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

I. 緒論

항암화학요법 후 발생하는 부작용으로는 빈혈, 백혈구 및 혈소판 수의 감소, 구내염, 오심, 구토, 설사, 탈모, 생식기능의 장애 등이 흔하게 나타나고, 이와 같은 신체적인 부작용 이외에도 암 환자들은 암 진단, 항암치료 전부터 치료 후에 이르기까지의 과정 동안 여러 가지 스트레스 요소로 인해 피로, 우울, 불면증, 불안, 영적고뇌 등의 심리사회적인 부작용 또한 겪게 된다¹. 2016년 한해 암 발생자 수는 229,180명으로 10년 전에 비해 48% 증가하여 국내 암 발생률이 꾸준히 증가하는 추세이며², 암 치료에 있어 항암화학요법은 1차 치료방법이 되거나 수술이나 방사선 치료전후의 보조요법으로 선택되어 암 환자의 60-70%가 투여받고 있다³.

항암화학요법 후 부작용은 환자 개개인별 다양하게 나타나지만, 암을 치료함으로써 얻을 수 있는 이익이 부작용을 감안하더라도 더 크다는 판단 하에 부작용에 대한 해결은 암치료 후의 과제로 남겨둔다. 그러나 2015년 암 생존율이 10년 전에 비해 16.7% 증가하였으며⁴, 환자의 삶의 질이 암의 재발과 생존과 별개일 수 없다는 연구가 발표됨에 따라 항암치료 후 부작용에 대한 관심이 점점 높아지고 있다. 이에 서양의학에서는 심각한 부작용을 초래할 수 있는 경우에 대한 예방적 고지와 환자마다 호소하는 경미한 부작용에 대한 대증적인 치료를 병행하고 있으며, 한의학에서는 환자마다 가지고 있는 부작용의 개별성에 중점을 맞추어 맞춤형 한약치료와 침치료를 제공하고 있다.

이전 논문에서는 한약 또는 단일약제의 항암효과 또는 항암치료 후 부작용 완화에 대한 실험적 논문이 대다수였으며, 그중 사상의학적 연구로는 소음인 보충익기탕을 암 유발 백서에 적용하여 나타난 항암효과 및 cyclophosphamide에 의한 부작용 감소 효과에 대한 실험적 논문⁵이 보고되어 있다. 임상연구에서도 암에 취약한 체질적 특성을 보고한 한의학적 연구⁷, 사상의학 치료가 암환자의 증상 완화 및 삶의 질 유지에 효과를 보고한 다수의 증례 논문이 있었으며, 암의

종류로는 폐암^{8,9}, 대장암¹⁰, 주변 T-세포 림프종¹¹ 등이 보고되고 있다. 그러나 원발성 중추신경계 림프종(primary central nervous system lymphoma, 이하 primary CNS lymphoma)으로 항암화학요법 후 부작용 관리에 있어서의 사상의학적 진단과정 및 치료에 대한 증례는 없었다.

저자는 5개월 전 primary CNS lymphoma로 진단받고 항암화학요법 후 발생한 자한, 심계정축을 호소하는 소음인 환자를 신수열표열병 망양증으로 진단하여 약 4개월간의 사상의학적 치료를 시행한 후 유의한 임상적 효과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 證例

1. 병력 및 검사소견

1) 주소증

본 증례의 환자는 2018년 9월에 발생한 손발, 겨드랑이, 전신으로 옷이 축축해질 정도로 땀을 흘리고 주야 관계없이 눕기만 하면 가슴이 두근거리는 증상으로 인해 2018년 11월 2일 본원 사상체질과(이하 본과)에 내원하였다.

2) 현병력

상기 환자는 10년 이상 전신 홍반 루푸스(Systemic lupus erythematosus, 이하 SLE)에 대해 약물치료를 받아온 41세 여성 환자로 2018년 6월 16일에 상황에 맞지 않는 웃음과 발화, 건망의 이상행동이 발생하여 ○○대학교병원 응급실에 내원하였다. 응급실에서 뇌자기공명영상검사와 조직검사 상 primary CNS lymphoma를 진단받았고, 2018년 9월 7일까지 고용량 methotrexate로 총 6차례 항암화학요법을 받았다. 항암치료 후 심한 피로감과 함께 어깨, 허리, 발가락, 엉덩이 등에 다발적인 통증이 발생하였고 이와 관련하여 다량의 진통제를 복용 중이었다.

상기 환자는 통증과 관계없이 움직이지 않아도 손

발, 겨드랑이, 전신으로 옷이 축축해질 정도로 땀을 흘리고, 땀을 흘리고 난 후 심한 피로감을 호소하였다. 또한 주야 관계없이 눕기만 하면 가슴이 두근거리는 증상으로 인해 수면의 질이 떨어져 있었다. 가슴이 두근거리는 증상 관련하여 ○○대학교병원 순환기내과에서 검사상 별다른 이상 소견은 없었으며 항암치료 후 발생한 불안, 초조 등의 심리적인 문제가 원인이라는 소견을 듣고 신경정신과 약물을 복용하였으나 별다른 증상 호전이 없었다. 환자의 주증상인 자함과 심계정층과 관련된 가족력, 사회력은 없었다. 본과에서 치료받는 동안 기존에 복용하던 약물인 항암부작용 예방제, SLE 치료제, 신경정신과 제제, 진통제, 위장관계 치료제는 신경정신과 제제를 제외하고 치료 종결 시까지 복용을 유지하였다.

본과 내원 전 영상검사 소견 및 기존에 복용하던 약물의 종류와 용량은 Table 1에 자세히 기술하였다.

2. 사상체질진단

1) 體形氣像 容貌詞氣 性質材幹

(1) 체형기상

신장 152.7 cm, 체중 44.9 kg의 작은 체격이며 상하체가 마른 편이다. 체중이 감소한 것을 감안하더라도 상체에 비해 하체가 발달한 편이다. 걸음걸이는 자연스럽고 얌전하다(Figure 1).

(2) 용모사기

온순해 보이는 인상에 눈매가 강하지 않고 눈꼬리가 처져 있다. 모나지 않은 얼굴형에 측면으로 보았을 때 평면적이다(Figure 2).

(3) 성질재간

내성적이고 속에 있는 이야기를 잘 드러내지 않는다. 조리 있고 자연스러운 말투이지만 말끝에 힘이 없다.

Table 1. The Records of Patients' Image Examination and Medication

Medication	
Drugs for Systemic lupus erythematosus	1. Haloxin 100mg qd
Drugs for side effect after chemotherapy	1. Nyrin 15mg qd 2. Thiamine 10mg qd 3. Keppra 250mg qd
Neuropsychiatric drugs	1. Stilnox 10mg qd 2. Alprazolam 0.25mg qd 3. Enafon 10mg qd
Drugs for pain	1. Ultracet ER semi 325/37/5mg bid 2. Targin PR 10/5mg bid 3. Ircodon 5mg prn q14hr 4. Cerebrex 100mg bid 5. Lyrica 75mg bid
Gastrointestinal drugs	1. OMPS 20mg prn qd 2. Stogar TBA 10mg bid 3. MGO 5000mg tid 4. Dupalac syrup 15ml prn qd
Image examination	
Brain MRI (2018-06-28)	1. Lymphoma at both frontal lobe with perilesional edema. 2. Subfalcine herniation.
Brain MRI (2018-09-27)	1. Interval decreased size of lymphoma with perilesional edema at left frontal lobe. 2. Interval increased size enhancing lesion at left frontal bone. 3. Otherwise, no remarkable abnormal finding.



Figure 1. Anterior view and lateral view of full-length (2018-11-02)



Figure 2. Anterior and lateral view of face (2018-11-02)

2) 素證과 顯證

(1) 睡眠

원래 수면 시 예민한 편이다. 자주 잠들기가 힘들며 자주 깨는 편이다. 꿈을 많이 꾸고 기상 후에도 피곤하다. 수면제를 매일 복용하고 있다. 최근에는 수면제를 복용해도 2-3시간밖에 자지 못한다.

(2) 食慾·消化

발병 전에는 비교적 소화도 잘되고 식욕 또한 정상이었다. 신경이 쓰이는 일이 있을 때만 소화가 잘 되지 않았다. 항암치료 후 식욕이 많이 저하되었고 체중이 현저히 감소하였다. 식사 속도는 빠른 편이다.

(3) 大便

배변을 하루에 1번씩 보기는 하지만 양이 적고 단단한 양상으로 본다. 그래서 발병 후에 변비약을 복용하고 있다. 발병 전에는 규칙적으로 배변을 잘 보았고 배변시간도 오래 걸리지 않았다. 보통 식사 중이나 직후에 변의가 있어 대변을 보게 된다.

(4) 小便

소변을 자주 보지는 않지만 음수량에 비해서 양이 적은 듯하다. 급박뇨가 있고 소변색이 탁한 편이다. 소변을 본 후에 시원하지 않고 잔뇨감이 있다.

(5) 口渴飲水

입안이 자주 말라서 음수를 많이 한다. 주로 차가운 물을 찾아서 마시는 편이다.

(6) 汗

원래도 땀이 나는 편인데 발병 후에 옷이 축축할 정도로 발한이 심해졌다. 땀을 많이 흘리는 날에는 피로감도 심하다.

(7) 寒熱

원래 추위보다 더위를 많이 났고 차거나 시원한 음식을 좋아했다. 발병 후에 손발이 차가워지기는 했지만, 수면 시에 손발도 덥지 않고 자는 편이다. 가끔

상열감이 느껴진다.

(8) 面色

누렇고 생기가 없다.

(9) 舌診

淡白舌, 厚白苔

(10) 기타

피로감이 심하고 눈까지 건조하고 피로감이 느껴진다. 손발이 자주 저리고 하지 쪽이 잘 붓는다. 피부가 자주 가렵다.

3) 체질 진단

상기 환자의 사상체질은 임상경력 8년 이상의 사상체질과 전문의가 환자의 체형기상, 용모사기, 성질제간, 소증 및 병증 등에 근거하여 소음인 腎受熱表熱病 亡陽證으로 진단하였다.

3. 치료기간 및 방법

상기 환자는 2018년 11월 2일부터 2019년 2월 15일까지 15주간 자한과 심계정충을 주소증으로 하여 주 1-2회, 총 25회 통원치료하며 침 치료와 사상의학적 진단에 따른 약물을 투여하였고, 주소 및 제반 증상의 변화 추이에 따라 약물의 가감 및 변경이 이루어졌다.

1) 한약치료

한약은 ○○대학교 한방병원 약제실에서 조제한 탕약을 사용하였으며, 加減 補中益氣湯의 약제 구성은 『東醫壽世保元·辛丑本』을 따랐다. 탕약은 2018년 11월 3일부터 2019년 12월 13일까지 6주간 2첩 3포로 탕전 후 아침, 저녁 식후 30분에 환자가 복용하도록 하였다.

補中益氣湯 단미엑스혼합제(함소아제약(주) [Hamsopharm], Seoul, Korea)는 2019년 1월 31일부터 2월 15일까지 2주간 아침, 점심, 저녁 식후 30분에 복용하였다. 치료 기간 중 본과에서 처방받은 약물로

Table 2. The Prescription of each Herbal Medicine

Herbal Name	Pharmaceutical Name	Dose (g)	
		Bojungikgi-tang-gamibang	Bojungikgi-tang extraction mixture [†]
人蔘	Ginseng Radix	12	extract 0.32
黃芪	Astragali Radix	12	extract 0.65
生薑	Zingiberis Rhizoma Crudus	6	-
甘草	Glycyrrhizae Radix	4	extract 0.52
白朮	Atractylodis Rhizoma Alba	4	extract 0.63
當歸	Angelicae Gigantis Radix	4	extract 0.32
陳皮	Citri Pericarpium	4	extract 0.4
大棗	Jujubae Fructus	4	-
砂仁	Amomi Fructus	4	-
白豆蔻	Amomi Rotundus Fructus	4	-
益智仁	Alpiniae Oxyphyllae Fructus	4	-
藿香	Agastachis Herba	2	-
蘇葉	Mori Folium	2	-
柴胡	Bupleuri Radix	-	extract 0.14
升麻	Cimicifugae Rhizoma	-	extract 0.08

[†] Bojungikgi-tang extraction mixture [HamscoPharm], Seoul, Korea

인한 중대한 이상 반응은 관찰되지 않았다.

사용된 한약의 처방 구성 및 용량은 Table 2에 종합하여 기술하였다.

2) 침 치료

2018년 11월 2일부터 2019년 2월 15일까지의 통원 치료 기간 동안 직경 0.25mm, 길이 30mm인 일회용 stainless 毫鍼을 사용하여 주 1-2회 시술하였다. 20분 간 유침하였으며 자침의 심도는 10~15mm로 하였다. 소음인의 脾小腎大에 근거하여 태극침(神門(HIT7) 補, 合谷(LI4) 瀉, 太白(SP3) 補)을 시술하였다.

4. 평가방법

각 외래 방문일에 주소증에 대한 전반적 자기 평가(global assessment scale, 이하 GAS)를 확인하여 주관적 불편감의 변화를 관찰하였다. 입원 당시 증상의 정도를 100점으로 설정하고, 내원 시마다 첫 내원 당시와 비교하여 증상의 정도가 어떠한지를 0에서 100 사이

의 숫자로 평가하였다.

5. 치료경과

상기 환자는 치료 2주차(치료 13일째)에 첫 내원시 손발, 겨드랑이, 전신으로 옷이 축축하게 젖을 정도로 나던 땀이 GAS 60/100로 점차 줄어들었으며, 특히 손발 汗出이 확연히 줄어들었다. 눕기만 하면 이유 없이 가슴이 두근거리는 증상은 호전없이 유지가 되었지만, 수면제를 복용함에도 불구하고 2-3시간밖에 취하지 못했던 수면시간이 간헐적으로는 6-7시간 잘 수 있을 정도로 호전되었다. 또한 입마름이 감소하고 식욕도 다소 증가 되어 체중이 1.5-2kg 가량 증가되었다. 치료 3주차(치료 21일째)에는 땀이 거의 불편함이 없을 정도로 줄어들었고 GAS 20/100 정도만 남았다. 심계정층 증상은 점차 호전되고 있는 추세로 GAS 50/100으로 줄어들었고 간헐적으로 입면난과 천면이 있기도 했지만 숙면한 날에는 8시간도 잘 수 있게 되었다. 식욕과 소화도 호전된 양상으로 잘 유지되고

있었으며 복부 긴장도 및 경결감이 감소하였다. 면색이 호전되고 백태도 약간 줄어들었다. 치료 5주차(치료 34일째)에는 간헐적으로 통증이 심하거나 컨디션이 좋지 않을 때 수면 중 땀이 나지만, 최근 들어 땀나는 날이 확연하게 줄어들었다고 표현하였다. 땀나는 정도가 처음에 비하며 GAS 10/100만 남았고, 심계정충 증상은 거의 GAS 10/100로 경감되어서 거의 느껴지지 않았다. 치료 6주차(치료 41일째)에는 땀나는 증상과 심계정충 모두 소실되었다. 식욕, 소화 또한 호전된 상태로 유지되었고 배변 또한 원활해졌다. 수면의 질이 향상됨에 따라 수면제 복용을 스스로 중단하기를 시도하였다.

첫 내원시 호소했던 주된 증상이 모두 소실되고 신체기능이 양호하게 유지되면서 탕약 복용을 종료하였고 매주 1-2회의 침치료만 시행하여 치료 11주차(치료 74일째)까지 자한과 심계정충은 소실된 채로 유지되었다. 또한 항암화학요법 후 진행된 탈모도 호전되기 시작하였으며 중단됐던 월경이 다시 시작되었다. 간헐적으로 피로도가 있긴 하지만 수면, 배변, 소화

모두 양호하게 유지 중이었다. 그러나 치료 12주차(치료 80일째)부터 다시 땀이 나타나기 시작하였고 간헐적으로 컨디션이 좋지 않을 때 수면 중 발한을 호소하였다. 처음 내원 시와 비교하여 GAS 30/100 정도로 심화되었고 한출 후 피로감을 호소하여 다시 한약 복용의 필요가 있어 치료 13주차(치료 88일째, 1월 31일)부터 補中益氣湯 단미엑스혼합제를 복용하기 시작했다. 다행히 심계정충은 재발하지 않았고 수면, 배변, 소화도 양호하게 유지 중이었다. 補中益氣湯 단미엑스혼합제 복용 2주차인 치료 15주차(치료 103일째)에 땀이 약간 경감되기는 했지만 GAS 20/100로 남아 있었다. 반면에 심계정충은 소실된 채로 유지 중이었고, 수면, 배변, 소화도 양호하였다(Figure 3).

6. 연구승인

본 연구는 부산대학교한방병원 연구윤리심의위원회의 승인(승인번호 : PNUKHIRB-E2019003) 하에 진행되었다.

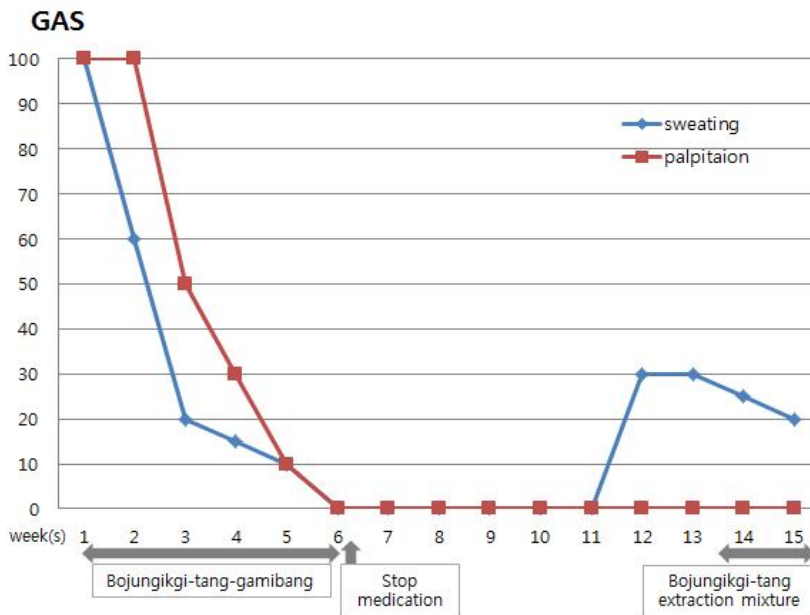


Figure 3. Changes of sweating and palpitation

III. 考察 및 結論

많은 환자가 항암화학요법을 받는 동안 다양한 부작용을 경험하고 그로 인한 삶의 질이 떨어짐으로써 이를 극복하기 위한 치료법에 대한 관심도 높아지고 있다. 특히 유방암의 발생 증가와 높은 생존률로 인하여 항암치료의 부작용에 대한 많은 연구가 진행되고 있으며, 오심, 구토 같은 신체적인 증상뿐만 아니라 수면, 기분의 변화라는 정신적인 부분까지 연구 범위가 넓혀지고 있는 실정이다. 이러한 환자의 신체적, 정신적, 사회적 고통을 줄이기 위한 대책으로 한방치료가 주목받고 있으며, 해외에서는 이미 실제 임상에 적용하기 위한 움직임이 보인다. 또한 보완요법 안에 한방치료를 포함시켜 가이드라인까지 출판될 정도로 그 노력이 활발하다⁵. 국내외로 항암치료 후 부작용에 대한 한의학 연구가 진행되고 있고 사상의학적 연구로도 폐암^{6,9}, 대장암¹⁰, 림프종¹¹ 등 암환자의 증상 완화와 삶의 질 유지에 대한 증례 보고, 더 나아가 정신적인 부분까지 확장되어 암환자의性情과心慾 조절 방법에 대한 문헌적 고찰 등이 보고되고 있다¹². 사상체질 의학은 환자에게 나타난 하나의 증상을 보고 치료하는 것이 아닌 전체적으로 내재하고 있는 생명력으로서 保命之主의 상태를 판단하여 이를 강화시켜 나타난 증상을 해소하도록 하는 의학이다. 이러한 의학적 관점은 암의 종류와 관계없이 항암화학요법 후 나타나는 개인별 증상들을 다루는 강점이 있다. 이에 본 연구에서는 primary CNS lymphoma로 항암화학요법 후 부작용 치료에 대한 하나의 견해로써 사상의학적 관점을 제시하고자 하였다.

상기 환자는 體形氣像, 容貌詞氣, 性質材幹에서 전형적인 소음인의 특성을 나타내고, 素證에서 본인은 발병 전 소화가 잘되는 편이라고 하였지만, 평소 다른 사람에 비해 식사량이 적은 편이고 건강 상태가 나빠지거나 신경을 쓰면 소화가 잘되지 않는다는 점도 脾小腎大한 소음인의 특성을 나타낸다. 또한 땀을 흘린 후에는 쉽게 피로감을 느끼고, 팔다리에 힘이 빠지는 등 탈력감을 느낀다는 점도 소음인의 특징적

인 증후이다¹³. 환자는 자각적인 열감, 간헐적으로 발생하는 두면부 상열감을 가지고 있었고 평소에 더위를 잘 타고 가슴 답답함을 호소한다는 점, 항암화학요법 후 심화된 腰背痛, 四肢肢節痛 등으로 表熱 증상을 확인하였다. 더불어 腎局寒氣의 강성함으로부터 과급된 大腸局의 陰寒之邪로 ‘大腸怕寒’의 증상인 大便秘燥까지 관찰되어 腎受熱表熱病로 진단하였다¹⁴. 그리고 汗出과 제반 증상을 통해 脾局陽氣의 손상 정도를 고려하여 羌活湯 補中益氣湯 加 砂仁, 白豆蔻, 益智仁 各 1錢을 투여하였다.

『東醫壽世保元·辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』에서는 汗出을 통해 脾局陽氣의 손상여부를 판단할 수 있고, “...陽證 自汗不出而有頭痛身熱者 太陽陽明病 鬱狂證也. 自汗出 而頭痛身熱者 太陽陽明病 亡陽證也...”라고 하였다. 鬱狂病 末證에서도 ‘澀然微汗出’의 汗出이 보일 수 있으나, 이는 腎陽困熱로 인해 表熱이 극심해져 나타나는 汗出로 극심한 煩躁를 동반하지만 본 증례의 환자처럼 亡陽病의 汗出과 같은 全身脫力感을 동반하는 경우는 드물다. 환자는 소변량이 적고 소변색이 탁하여 羌活湯 중에서도 小便赤澀을 특징으로 하는 危證의 증상도 보이지만 아직까지는 脾弱이 극에 달하는 惡寒의 증상은 보이지 않았기 때문에 『東醫壽世保元·辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』의 “...陽明病 不惡寒 反惡熱 汗自出者 亡陽之中證也...”에 따라 ‘不惡寒 反惡熱’을 특징으로 하는 羌活湯 증증으로 진단하였다¹⁵.

본 증례의 환자는 表熱證의 기본 병리인 腎陽困熱에 의하여 누우면 가슴이 두근두근하여 잠들기가 힘든 모습인 其人如狂의 증후도 나타나고 있으며, 『東醫壽世保元·辛丑本』 『四象人 辨證論』에서 ‘少陰人 恒有不安定之心 不安定之心寧靜 則脾氣 卽活也’하나 脾局陽氣 손상 상태에서는 少陰人 특유의 병증인 心煩躁가 발생하여 편안하지 못해서 깊이 잠을 자지도 못하고 불편해하는 모습이 심계정층의 증상으로 드러나고 있다.

환자의 주된 증상인 자한과 심계정층은 모두 脾局

의 陽氣가 손상됨으로써 비롯된 것이므로 升陽益氣를 목적으로 한 補中益氣湯을 選方하고 비위를 강화하고 소화를 돕는 砂仁, 白豆蔻와 비위로 들어가 정신을 안정시키는 益智仁까지 가하여 약력을 더욱 보충하였다. 그 결과 주증상인 자한과 심계정충 뿐만 아니라 소음인의 完實無病의 지표인 소화기능 또한 호전되었고 심계정충 증상과 동반되어 발생하였던 수면불량 또한 점차 개선되어 치료 6주차(치료 41일째)에는 수면제의 용량을 스스로 줄였다. 탕약 복용 종료 후 5주차인 치료 11주차(치료 74일째)까지 주증상이 소실된 채로 유지 중이었고 ‘大腸怕寒’의 증상인 大便秘燥도 해소되었다. 사상의학에서의 치료는 주로 호소하는 증상의 해소뿐 만 아니라 전반적인 대사가 능의 향상, 더 나아가 정신적인 안정에도 목표를 둔다. 본 증례는 항암화학요법 후 발생한 자한, 심계정충과 같은 주소증뿐만 아니라 소화, 대변, 수면과 같은 사상체질병증의 주요지표에도 유의한 호전이 있었으며, 항암치료 후 발생할 수 있는 신체적인 증상에서 더 나아가 가슴 두근거림, 수면장애 등과 같은 정신적인 부분까지 치료할 수 있는 사상의학적 치료의 유효성과 안전성에 대한 보고로서 의의를 가진다.

Primary CNS lymphoma에 있어서 B-symptoms이라 불리는 sweating, fever, weight loss는 예후를 판단하는 가장 중요한 지표로 항암치료 후 가장 면밀히 살펴야 하는 증후이다¹⁶. 사상의학에서 망양병은 發熱과 자각적인 열감이 주된 증상이며, 汗出을 통해 병의 경중험위를 판단한다. 또한 망양병 말증으로 갈수록 汗出過多로 인한 기액소모가 관찰되고 있어¹⁵, B-symptoms인 fever, sweating, weight loss와 같은 맥락으로 상응한다. 이에 본 증례의 환자는 망양병 처방인 補中益氣湯을 복용한 후 자각적인 열감이 경감하고 자한이 소실되었으며, 체중 또한 1.5-2kg 증가하였으므로 서양의학 및 사상의학적 관점에서 모두 긍정적인 예후를 보여주고 있다.

환자는 주증상이 소실되어 탕약 치료를 종료한 후, 치료 12주차(치료 80일째)에 간헐적으로 피로감이 느껴지고 동시에 수면 중 발한이 재발하였다. 이에 경과

관찰하다 내원 초보다 경미한 증상으로 판단하여 치료 13주차(치료 88일째)부터 少陰人 補中益氣湯이 아닌 補中益氣湯 단미엑스혼합제를 처방하였다. GAS 30/100만큼 재발한 자한이 補中益氣湯 단미엑스혼합제를 복용 후 GAS 20/100으로 경감하기는 하였지만, 이후 짧은 치료기간으로 인해 예후 관찰이 지속되지 못했다.

본 증례는 한약치료 이외에 침 치료가 병행되어 한약 단독으로서의 치료효과를 정확하게 측정하기 어려웠다는 점, 자한과 심계정충을 평가하는 객관적인 도구가 부족했던 점, 한방치료 후 다시 시작한 항암화학요법 후 지속적인 예후 관찰을 하지 못한 점 등의 한계가 있다. 따라서 차후에는 더욱 객관적이고 세밀한 연구방법을 통해 항암효과 및 항암화학치료 후 부작용 관리에 있어서의 사상의학적 진단과정 및 치료에 대한 연구가 지속되어야 할 것이다.

IV. Acknowledgement

본 연구는 2019년도 부산대학교병원 임상연구비 지원으로 이루어졌음(This work was supported by clinical research grant from Pusan National University Hospital in 2019).

V. References

1. Lim SJ, Yi MS. Study on Cancer Patients Who Visited an Emergency Department with the Side Effects of Chemotherapy. 2014;20(1):75-89. (Korean)
2. Ministry of Health and Welfare(2019, May). Annual report of cancer statistics in Korea in 2016. Daejeon: Author. Available from: URL:http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2770.
3. Park JG, Park CI, Kim NG. Oncology Seoul:Iljogak 2009;3,128.

4. Korean Statistical Information Service(2019, June). Cancer registration statistics in Korea in 2011-2015. Daejeon: Author. Available from: URL:http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117N_A00021&conn_path=I2
5. Jung DY. Relationships among sleep, adverse drug reaction, and quality of life in non-metastatic breast cancer patients receiving postoperative adjuvant chemotherapy. Seoul National University Graduate School. 2016:1-76. (Korean)
6. Kwak GH, Kim SH. Effect of Soumin bojungikgitang & Soumin bojungikgitangkamibang on The Ancancer Activity and The Reduction of Side Effect by Cyclophosphamide. Korean J Oriental Medical Pathology. 1996;10(2):122-140. (Korean)
7. Sung HJ, Sin HG, Park GJ, Kang BJ, Eun YA, Kim EH, et al. The Oriental medical study for Constitutions and Anticancer effect on Cancer therapy. Korean J Ori Med. 1997;3(1):85-104. (Korean)
8. Park SR, Lee SM, Lee SK. A case of the advanced non-small cell lung cancer patient who showed symptoms improvement. J Sasang Constitut Med. 2015; 27(3):326-332. (Korean)
9. Park SR, Lee SM, Choi SH, Jung YH, Lee SK. A case study of small-cell lung cancer with multiple brain metastases patient who showed improvement of delirium and performance status. J Sasang Constitut Med. 2014;26(4):400-408. (Korean)
10. Song A, An JH, Choi SH, Kim EH, Park SJ, Kim KS, et al. A case study of rectal cancer patient treated with Dokhwajihwang-tang. J Sasang Constitut Med. 2013;25(1):62-70. (Korean)
11. Choi SH, Song AN, An JH, Kim EH, Park SJ, Kim KS, et al. A case study of soeumin with peripheral T-cell lymphoma who showed symptomatic improvement including fever, myalgia, performance status, and headache after treated with Osuyubujaijung-tang. J Sasang Constitut Med. 2012;24(4):100-108. (Korean)
12. Jun HJ, Oh HJ, Lee SG. A literature study on the controlling methods of Seong-Jeong (性情) and covetous desire (心慾) for patients with cancer. J Sasang Constitut Med. 2019;30(4):11-21. (Korean)
13. Kim SH, Lee SW, Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Sasang Constitutional Medicine: The Examination of Sasangin Disease and Diagnosis for Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 2015; 27(1):110-124. (Korean)
14. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. J Sasang Constitut Med. 2014;26(1): 11-26. (Korean)
15. Joo JC, Shin MR, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Yang Depletion Symptomatology. J Sasang Constitut Med. 2014;26(1):37-44. (Korean)
16. Kwak JY. Treatment of Diffuse Large B Cell Lymphoma. Korean J Intern Med. 2012;27:369-377.