

치료종료 암환자의 관리

이 용 주

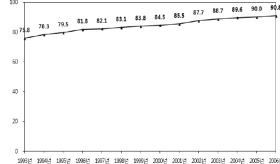
서울성모병원 완화의학과

암생존자 100만시대

위암 5년 상대생존율 추이 (1993~2006)



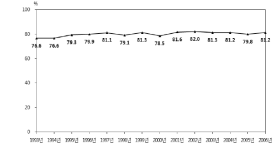
유방암 5년 상대생존율 추이 (1993~2006)



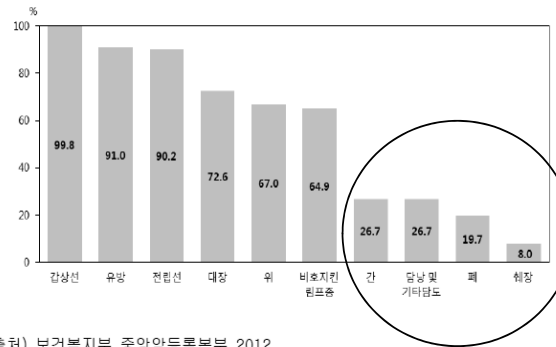
대장암 5년 상대생존율 추이 (1993~2006)



자궁경부암 5년 상대생존율 추이 (1993~2006)

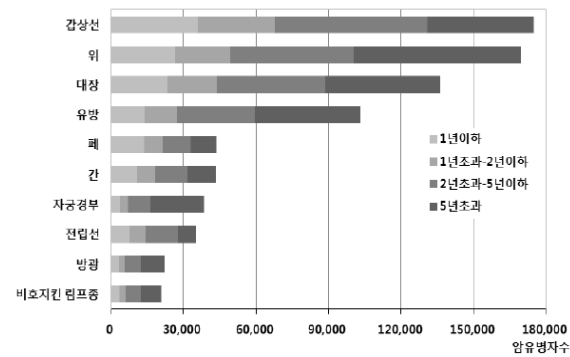


주요 암 5년 상대생존율 (2006~2010)

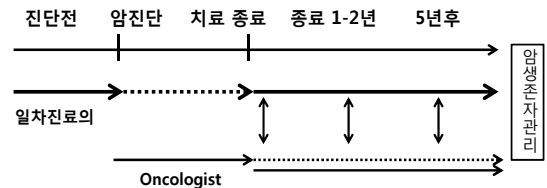


출처) 보건복지부 중앙암등록본부 2012

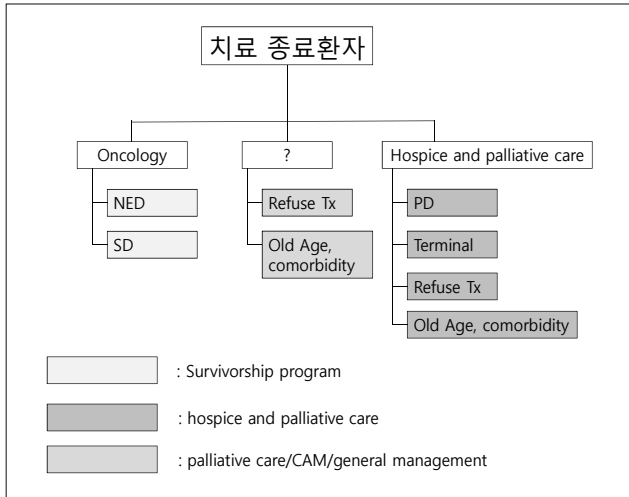
진단 후 경과 기간별 암유병자수 (2010)



Shared integrated care of cancer patients



Terminal stage, treatment refuse,
old age..?



Survivorship

- 포괄적 건강관리
 - 원발암의 재발 및 합병증 관리 : 암전문의
- 이차암 예방 및 검진
 암 이외 동반질환 관리 : 암생존자전문의
 생활습관 관리
 우울, 불안 등의 심리사회적 문제

79/M : 대장암 완치(1990)

대학병원 f/u 하다가 5년간 f/u loss

2013년 복부통증으로 내원 : 간세포암 진단

Sorafenib 부작용 심해 치료 거부함

완화의료 : Fatigue, general weakness에 대한 치료

진단 후 1년간 투병후 임종

동반질환 및 합병증의 관리

- 80/F, 자궁내막암 완치
- **암관련 합병증** : 하지 림프부종
- **동반질환**
 - 내과적질환 : 고혈압, 골다공증
 - 정신과/신경과 : 인지기능장애(치매)
 - 정형외과 : 척추관 협착증
- 임파선염으로 2013년 1월 산부인과에서 의뢰된 후 항생제 치료 후 퇴원

Care plan

- 림프부종
 - Pneumatic compression
 - Stocking
 - Entelon
- 고혈압, 당뇨 : 혈압강하제, 혈당강하제
- 척추관 협착증 : 오팔몬(limaprost)

Progress I

거주지 충남 보령으로 보호자 대진을 통해 투약 및 추적 관찰함

집에서 운동하며 스스로 걷기 및 자기 돌봄 가능해지고 2013년 12월 외래 진료 받으러 직접 내원함

2주 뒤 뇌졸중 발생하여 편마비 및 구음장애 발생하고 bed ridden 상태가 됨.

이후 1년간 집에서 투병후 2015년 1월 뇌졸중 재발하고 약 2주 후 임종함

Pros and cons

- Pros
 - 명함과 연락처를 주고 연고지에서 가용한 의료자원을 이용하는 것을 도와줌 : 간단한 질환 및 검사
 - 주치의로서 주기적, 연속적인 돌봄을 시행
- Cons
 - 고령, 지역의 문제로 이차암/원발암에 대한 검사는 적절히 시행 못했음
 - 합병증, 동반질환의 관리를 약물치료에 의존
 - 다양한 문제의 포괄적 돌봄 시행 못함

Case : 89/F

- 1984년 breast Ca. 진단
 - 수술 및 항암치료 후 완치
- 기저질환 : 당뇨, 골다공증, 척추관협착증
- 유방암 완치 후 30년간 f/u
- 2013년 8월 general weakness로 입원
 - 증상 : 기운이 없다, 식사량 감소, 소변보기 힘들다, 허리아프다, 다리부종

CBC/BC(2013.8.9)

ESR	87
WBC Count	14.97
RBC Count	3.68
Hemoglobin	11.4
Hematocrit	32.4
Platelet count	223
WBC Diff. Count	
Seg-neutrophil	86.8
Lymphocytes	6.1
Monocytes	6.7
Eosinophils	0.3
Basophils	0.1
ANC 계산	12.99
RDW	12.8
PDW (Platelet Distribution Width)	9.6
MPV (Mean platelet Volume)	9.2
PCT (Plateletcrit)	0.20
Mean Corp Index	
MCV	88.0
MCH	31.0
MCHC	35.2
hs-CRP (C-Reactive Protein), quan.	10.55

Glucose	200
Urea Nitrogen	13.0
Creatinine	0.81
MDRD-GFR	71.4255
Total Protein	6.3
Albumin	3.3
AST(GOT)	21
ALT(GPT)	20
Total Bilirubin	0.78
Sodium	127
Potassium	3.8
Chloride	92
LDH	313
CPK	26
Amylase	52.0

U/A(2013.8.9)

Routine Urine Analysis (10 Item)	
Glucose	Neg
Color	LT.YELLOW
Leukocyte	Trace
Bilirubin	Neg
Ketone	Neg
Specific Gravity	1.011
Occult Blood	Neg
PH	7.0
Protein	Trace
Urobilinogen	Trace
Nitrite	Neg
Urine Sediment Examination (Flow Cytometry)	
WBC	1-3
RBC	4-9

Impression

- UTI
- DM
- Osteoporosis
- Spinal stenosis
- Progress
 - Conservative Tx 후 퇴원
 - 이후 bone pain, poor oral intake, abdominal pain 등으로 입원 및 외래진료 시행함.

2015년 3월 27일

- C.C : gross hematuria
- CT(2015.3.30)
 - Multifocal bladder masses are noted involving the posterior wall of the bladder, **suggesting bladder cancer.**
 - An about 1.1 cm right obturator metastatic lymph nodes.
 - Right pelvic bone metastasis.
 - Staging: T2 N1 M1

검사항목	검체명	참고치	2015-03-27 16:27	2015-01-14 09:09	2015-01-13 13:49	2014-06-03 12:10	2013-08-09 16:52	2011-08-31 09:54
Routine Urine Analy	Spot urine							
Routine Urine Analy	Clean voided uri							
Glucose	Spot urine		Trace	≥3+	2+	Trace		Neg
Glucose	Clean voided uri						Neg	
Color	Spot urine		LT.YELU	LT.YELU	LT.YELU	LT.YELU		LT.YELU
Color	Clean voided uri							
Leukocyte	Spot urine		Neg	Neg	Neg	Trace		++
Leukocyte	Clean voided uri						Trace	
Bilirubin	Spot urine		Neg	Neg	Neg	Neg		Neg
Bilirubin	Clean voided uri						Neg	
Ketone	Spot urine		2+	1+	≥3+	Trace		Neg
Ketone	Clean voided uri						Neg	
Specific Gravity	Spot urine	1.003~1.030	1.020	1.025	1.017	1.008		1.016
Specific Gravity	Clean voided uri	1.003~1.030					1.011	
Occult Blood	Spot urine		3+	2+	2+	Trace		Trace
Occult Blood	Clean voided uri						Neg	
PH	Spot urine	5.0~7.5	5.5	6.0	5.5	7.5		5.5
PH	Clean voided uri	4.8~7.5					7.0	
Protein	Spot urine		2+	1+	1+	Neg		Neg
Protein	Clean voided uri						Trace	
Urobilinogen	Spot urine		Trace	Trace	Trace	Trace		Trace
Urobilinogen	Clean voided uri						Trace	
Nitrite	Spot urine		Neg	Neg	Neg	Neg		Neg
Nitrite	Clean voided uri						Neg	
Urine Sediment Exar	Spot urine							
Urine Sediment Exar	Clean voided uri							
WBC	Spot urine	0~3	10~19	4~9	4~9	1~3		1~3
WBC	Clean voided uri	0~3					1~3	
RBC	Spot urine	0~1	> 100	20~29	30~49	4~9		10~19
RBC	Clean voided uri	0~1					4~9	

Pros and cons

- Pros
 - 30년 이상 연속적인 돌봄을 시행함
 - 치료 합병증에 대한 관리는 비교적 잘 되었음
- Cons
 - 원발암에 대한 검사만 시행하고 이차암에 대한 주기적인 검사를 시행하지 못함
 - 포괄적 관리 시행 못함

이차암 예방과 검진

- 암생존자의 이차암 발생 위험도 : **1.1~1.6 배**
- 일차암이 예후가 좋은 암일 경우 이차암이 사망의 원인이 될 가능성이 높다
- 적어도 일반 인구집단에 권고되는 수준의 암 검진이 필요
- 환자별 위험요인 등을 고려한 맞춤형 검진이 권고됨
- 국내 연구에서 암생존자 중 37.7% 정도만이 이차암 검진을 적합한 수준으로 받음

이지은 등 2014 암생존자 관리의 국내 현황 및 발전 방안 모색

암치료 거부/comorbidity

- 치료거부의 이유
 - 치료 부작용
 - 경제적 이유
 - 고령
- Comorbidity
 - CVA
 - 신경퇴행성 질환
 - Bed ridden

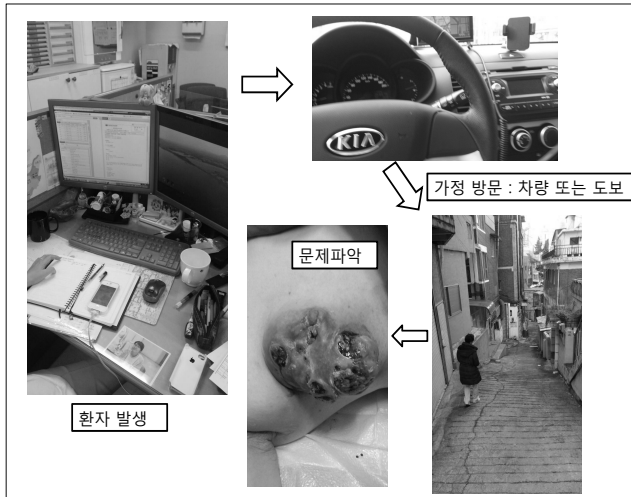
항암치료를 중단하는 고령환자의 특성

- 평균연령 75세
- 112명의 환자 중 17명이 치료를 거부함
- 17명중 15명이 여성이며 거부한 환자 중 다수가 유방암 환자였다.
- 치료를 거부한 환자는 주로 독거상태이거나 미혼상태, 일상생활에 장애가 있는 비율이 유의하게 높았다.

Support Care Cancer (2010)

80/F 유방암

- 7년전 보라매병원에서 유방암 진단받았으나 경제적인 이유로 치료받지 못함
 - 동반질환 : 관절염, 골다공증, 고혈압
- 무연고자이며 사망한 친구의 아들과 같이 살고 있음
- 수년간 가정간호센터에서 cancer wound dressing시행하였으며 2014년 완화의학과로 의뢰됨



Progress

호스피스병동 입원

Cancer wound, Compression fracture 치료

퇴원 후 외래 및 가정호스피스 돌봄

- 외래 : 투약
- 가정호스피스 : 소독, 영양제 투여

2015.5.15현재 : 무릅관절염 심해 거동이 어려워 화장실, 씻기 등 일상생활이 어렵다고 함.

47/F 유방암

- 2013년 유방암 진단받고 수술 및 항암치료 권유하였으나 거부함
- 가족관계 : 아버지 사망, 어머니(치매, 암) 간병 중
- 2014년 : Bone metastasis로 진통제 1년간 처방 조절하며 f/u시행함
- 2015년 : breast mass 커지며 출혈 및 통증 심해 완화적 방사선 치료 시행함, 4월 두통 및 어지러움증 호소하여 MRI시행함

40/M : 대장암 가족력

증상 발생 후 검사 전 암보험 가입함

대장암 진단 : 치료 가능함

치료 거부함

혈변, 암성 통증, 장폐쇄로 치료받음

1년간 투병 후 임종

“건강하던 사람도 암 진단 받으면 쉽게 사망... 현대의학으로 완치 못해 치료는 고통만 가중”

- ✓ 암은 방지해두는 게 낫다.
- ✓ 항암제는 효과가 없다.
- ✓ 건강검진은 백해무익하다.
- ✓ 암 때문에 고통스럽다면 차라리 모르핀을 쓰라
- ✓ 유방암 수술 하더라도 완전히 잘라낼 이유 없어
- ✓ 병원 멀리하고 의사 말도 무조건 믿지 말아야한다
- ✓ 암 조기 발견은 행운이 아니다.
- ✓ 의사의 건강지도는 심장병을 초래한다
- ✓ ‘한 번에 3종류 이상 약을 처방하는 의사는 믿지 말라’



‘의사에게 살해당하지 않는 47가지 요령’ 저자 의사 곤도 마코토

암환자와 보완대체요법

분류	내용	비고
의료인	의사 한의사	의원, 병원, 한의원
비의료인	침술사 치료사	
환자범위	암치료환자 암치료종료환자	치료성적 좋게 하기 위해 재발 예방, 삶의 질 증진
치료내용	침습적 비침습적	항암침 식품, 약물
치료근거	근거 높음 근거 낮음 근거 없음	근거 높은 임상시험, 임상연구 Case report, 동물실험

치료 계기와 의학적 검증계획

Q. 암, 그것도 말기암을 치료하게 된 계기는 무엇인가?

A. 2년 정도 호스피스병동에서 일했는데...(중략).. 고통 속에 사망하는 1만명 중 한 명이라도 살리면 가치...(중략)... 약제를 찾아 직접 먹어보고 주사해보고 동물 실험을 해보면서 효과를 검증해왔다.

Q. 치료 효과를 의학적으로 검증할 계획은 없는가?

A. 과학적으로 검증하기 위해서는 전문학적인 돈이 필요하므로 국가 차원에서 해야 한다. (○) (×) 치료 효과가 없으면 돈을 받지 않겠다. (○) (×) 여유가 없는 사람은 치료 후 기부하는 형식으로 치료비를 많이 주면 돈 없는 사람을 치료하는 데에 보탬이 될 것 같다. 부자는 돈을 많이 내고, 없는 환자는 무료로 치료받을 수 있는 의료 시스템이 마련되어야 한다.

암 치료종료자의 사각지대

건강관리를 해줄 주치의가 없음

- 병을 고칠 의사는 있지만 환자를 보는 의사는 없다

현대의학으로 방법이 없다는 이야기를 들음

- 지푸라기라도 잡는 심정

항암/방사선 치료의 부작용을 견디기 어려움

Progress

산부인과에서 입원치료 권유하였으나 거절하여 5월 15일 완화의학과 의뢰됨

PPS : 90%, 주증상 : 통증, 피로

원화의학과에서 진통제 처방 후 병의 진행을 늦추는 완화적 항암치료
다시 권유

가족상의 후 결정하기로 함

55/F, 자궁경부암

- 2014. 12월 stage IV Cervix cancer 진단
- 당시 의사로부터 항암치료만 가능하며 치료 성공률이 희박하다고 들음
- 대체요법 선택함 : 공기 좋은 곳에서 요양하며 식이요법 시행함
- f/u CT(3/20) : Progressive disease
 - multiple retroperitoneal LN metastasis
 - liver metastasis S4b
 - R/O R adrenal metatasis.

강남 모 한의원 홈페이지



생활·건강

“전통 치료법의 연구를 허하라”
박치환 DCM(하위)의 원장 이덕보 /

학치관 PCW와의 원상 인터뷰/ 전철 주사로 일한지 알려내기까지 불안 걸음
들 넘어"

기사입력시간 [1097호] 2010.10.27 (수)

노진섭 | no@sisapress.com

자로 효과를 잇지만 의학적적으로 검증하지 못한 치료법으로 한자를 치료하는 의사들이 있다. 박희현 PCWCM의 경험도 그런 실용 가정에 한 바탕이다. 그는 침 치료는 '신'을 약함(약한)은 자극해 달라고 할 것임을 치료하는 '신'을 약함이라 한다. 그러나 그의 치료법은 바늘과 침이 아니라 한 바늘 없이 다른 의사들로부터 사귀는 소위 구수한, 이 때문에 한때 의사 명사가 되기도 한, 한 번 위기에 돌렸지만, 지금은 그의 치료 시도가 의학 교과서에도 실릴 정도로 인정 받은 것이다. 박희현은 "신은 신은 앞 세부터 사귀어야 효과를 본다"고, 제4대 대가 박희현 박사의 언변에서 느껴지지만 박희현 박사의 서양학과 중국 의학을 두루 섭렵한 공부를 받은 박희현 한자의 수 많은 건강할 뿐만 아니라 원치할 수도 있다"고 주장한다.



▲ 산상 면역 약함을 들어보이는 박치완 PCW한의원 원

⑥시사저널 임준선

완치란 어떤 의미의 완치를 말하는가?

서양 의학에서 암 치료 후 5년 이상 생존한 환자로 보는데, 이 기준에 따르면 100% 완치는 아니더라도 완치를 원하거나 암세포가 성장하는 것을 억제할 수 있다. 결국, 현대 의학에서 판결명은 시한부 싹보다 오래 살 수 있다. 물론 암세포가 완전히 사라져 건강을 되찾는 사례도 30여 개가 있다.

▲ 상종면 암종을 몰아가는 빛치료 PCW(광의학) 치료

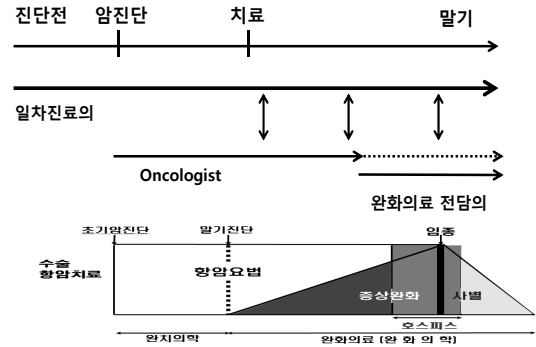
어떤 치료법인가?

산상을 증류시켜 모든 액체를 주사약으로 사용한다. 산
 살 약침이라고 부르는 주사약을 암 부위 정맥에 투여한다. 인삼은 효능이 있어도 특이 증후군이 안 되는 것처럼
 이 주사제도 특이 증후군이 안 된다. 따라서 독점 치료할 수는 없다. 현재 이 약을 이용해 암을 치료하는 한의
 원이 수십 개로 늘었다.

진행성 암/말기암 환자의 관리

- 암치료 종료 상태 : PD, terminal stage
- 목표
 - 완화의료 + 호스피스
 - 삶의 질 증대, 생존기간의 연장
- 의료인의 역할
 - 병식, 말기 인식에 대한 정보 제공
 - 적절한 시기에 의뢰 : 증상조절 or 전과

Shared integrated care of cancer patients



호스피스의 형태

형 태	내 용
병원내의 호스피스 (hospice unit within a hospital)	병원 내 호스피스 환자만을 위한 병동이 별도로 설치되어 있는 상태에서 호스피스 돌봄을 제공하는 형태
산재형 호스피스 (The inpatient scattered bed consultative)	일반환자와 말기환자가 함께 있는 상태에서 호스피스 돌봄을 제공하는 형태, Palliative Care Team(PCT)서비스
독립형 호스피스 (free standing hospice)	병원밖에 독립시설을 갖추고 전인적인 호스피스 돌봄을 제공하는 형태(전진상의원, 모현호스피스, 샘물호스피스)
가정 호스피스 (hospice home care)	가정에 머물고 있는 말기환자에 대하여 호스피스 돌봄을 제공하는 형태

호스피스 비용부담 완화...7월부터 건강보험 수가 적용

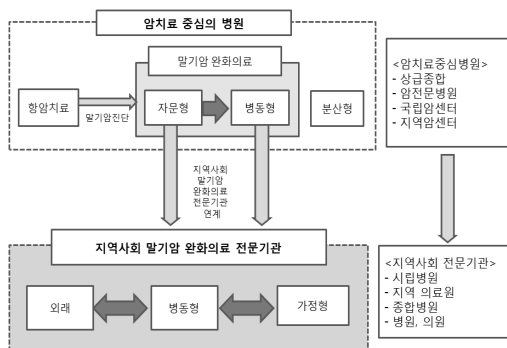
업력: 2015.02.25 17:02 | 트위터 | 페이스북 | 네이버블로그 | 0 | + 확대 | - 축소 | | 인쇄

호스피스 건강보험일당 정액수가(안)

	기본수가	최대금액*
<5인실>		
상급종합병원	232,605	261,079
종합병원	227,759	254,248
병원	161,539	185,768
의원	151,483	172,873
<2~4인실>		
상급종합병원	283,932	323,184
종합병원	279,826	317,249
병원	207,141	240,947
의원	188,960	218,220
<1인실>		
상급종합병원, 종합병원, 병원	5인실 정액+병실차액	
의원	235,094	274,042
<1인실>임종실, 격리실		
상급종합병원	347,106	399,625
종합병원	343,900	394,778
병원	263,265	308,857
의원	235,094	274,042

* 최대금액: 간호사 1등급 가산, 사회복지사 전담 1등급가산 포함 금액

자문형 완화의료팀



자문형 완화케어팀 제도

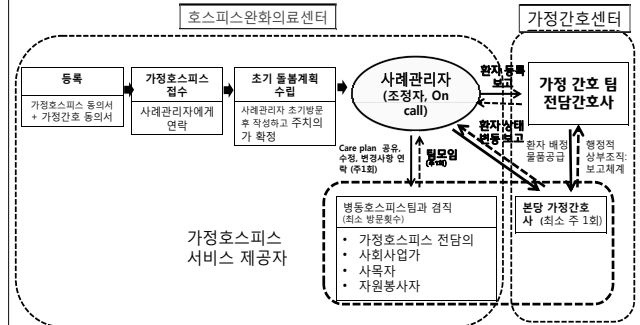
분 류	내 용
목적	낮은 완화의료 이용률 향상과 암환자들의 원활한 호스피스완화의료의 이용
대상환자	상급종합병원 또는 종합병원에 입원 중이거나 외래 경과관찰 중인 4기 암 또는 재발한 암환자로서 항암치료가 중단되었거나 종결된 환자
인력	검역의사, 전담간호사, 사회복지사

QOL team clinic in palliative care



Psychology Rehabilitation Anesthesiology Palliative medicine

가정호스피스(올해 시범사업예정)



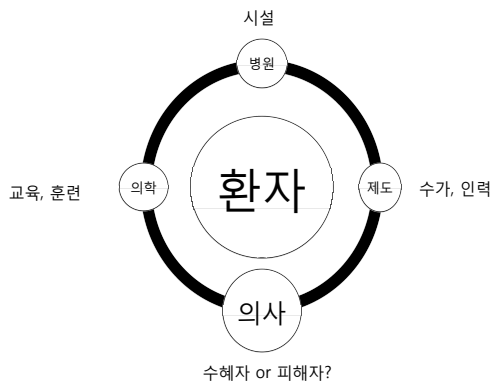
진료환경에 따른 치료종료 암환자의 돌봄

	호스피스병동	완화케어팀	가정호스피스 가정간호	암생존자 클리닉
서울성모병원	O	O	O	O
BIG 4 병원				
공공병원(시립 병원, 공단병원)				
보건소				
사립대학병원				
2차병원				
요양병원				
의원				

치료종료 환자에 대한 정책 및 제도

- 시행중
 - 재가암환자 관리사업
- 시행예정
 - 호스피스완화의료 수가제
- 사업예정
 - 가정호스피스 시범사업
 - 완화케어팀(PCT) 시범사업

암치료종료 환자에 대한 의료인의 역할



결론

- 다양한 형태의 암치료 종료환자에 대한 관리가 필요하다
 - 공공의료기반의 통합적인 진료형태
 - 제도적 지원 및 관리
 - 의료기관간의 커뮤니케이션
 - 진료의 연속성, 포괄성, 전문성, 효율성
 - 환자의 생존기간, 삶의 질 고려