

加減柴平湯 效能에 대한 臨床的 研究

- 小兒의 發熱에 대한 效果를 爲主로 -

張奎台* · 金璋顯**

*東國大學校 韓醫科大學 小兒科專攻

**東國大學校 韓醫科大學

ABSTRACT

A Clinical Study of *Gagamsipungtang*(GGSP)

- in view of treatment for fever in children -

Gyu Tae Chang · Jang Hyun Kim*

*Dept. of Pediatrics, College of Oriental Medicine,
Dongguk University, Seoul, Korea

The purpose of this study was on effect of *Gagamsipungtang*(GGSP) which removal of fever, side effect etc. During 4months between September and December 1998 , GGSP water extract administered to the patients coming to Dept. of Pediatrics, Dongguk university Pundang Oriental Hospital on account of the symptom of fever with common cold in acute stage, and this study was conducted for 97 children (male 55, female 42).

GGSP was used in children both men and women. There were 13 ki-

nds of complications including cough, nasal obstruction, headache, nausea, anorexia, chilling and sweat etc. The distributions of remedial value were improved(62.9%) and no improved(37.6%) patients. "Improved" stand for no fever over 2 days after GGSP used to patients. GGSP was affected in remedial values by only used without antipyretics. Side effect were diarrhea, anorexia, vomiting and so on.
Key word: *Gagamsipungtang*(GGSP), fever, pediatrics

I. 緒論

發熱이란 陽有餘 陰不足한 小兒에서 흔히 경험할 수 있는 症狀이며 病邪와 身體의 正氣가 相搏하는 現狀으로 疾病¹⁾의 한 症狀일 뿐 아니라 身體의 狀態를 나타내는 外面的인 指標가 되고, 이는 感染性 微生物이나 內毒素의 侵入으로 末梢와 中樞의 體溫調節機轉의 均衡的인 機能의 變化로 인해 高體溫 狀態가 되는 것으로, 正常 口腔體溫은 36.0°C~37.4°C이며 37.9°C 以上일 때 熱이 있다고 하지만¹⁴⁾, 이는 原因糾明을 要하는 小兒에서 가장 흔한 重要한 初發症狀이며, 흔히 感染症과 同一視되는 일이 있으나 疾病은 아니고 몸이 疾病과 싸우는 한 방도이며 도움이 된다³⁾.

小兒의 發熱은 대부분 上氣道 感染을 비롯한 바이러스 感染 때문에 發生한 것으로 별 문제가 되지 않지만, 心不全, 急性 中樞神經系 疾患, 內毒素 쇼크가 있는 患兒들에서는 中等度の 熱이라도 積極的으로 治療하여야 하며, 高熱인 경우에는 脫水나 痙攣 등의 合

併症을 일으킬 수 있으며 熱이 長期化되거나 明確한 原因을 찾을 수 없는 경우에는 診斷의 어려움이 뒤따르게 된다^{3,15)}.

柴平湯은 1624년에 출간된 張⁶⁾의 景岳全書 古方八陳에 처음으로 수록된 處方으로서 半表半裏證의 少陽經을 和解하는 小柴胡湯과 脾胃의 濕邪를 풀어주는 平胃散이 合方된 處方이다^{1,2,5,13)}.

加減柴平湯은 柴平湯에 知母, 石膏, 赤芍藥, 桂枝, 烏梅를 가하고 人蔘을 거하여 清熱의 效能을 增進시킬 目的으로 立案된 處方이다.

柴平湯에 대한 實驗的 研究로 李 등¹⁶⁾의 柴平湯 및 柴平湯加味方의 抗알레르기에 관한 實驗的 效果를 보고한 바 있으나 發熱에 관한 實驗的 및 臨床的 研究는 없었다.

이에 著者는 加減柴平湯을 實際 臨床에서 感氣 初期 및 多樣한 時期의 發熱에 活用하는데 도움을 주고자 加減柴平湯이 投與된 患者를 對象으로 患者의 特性, 治療效果, 副作用 등에 관한 臨床的 研究를 施行하여 얻은 結果를 報告하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

1998年 9月 1일부터 12月 31일까지 4個月 동안 東國大學校 분당韓方病院 小兒科에 來院하여 感氣의 初期症狀으로 發熱을 同伴하여 加減柴平湯이 投與된 患者 가운데 전화로 확인하거나 2회이상 來院하여 經過 觀察이 가능했던 97名(男子 55名, 女子 42名)을 研究對象으로 하였다. 研究對象으로 選定된 97名의 平均年齡은 3.05세이고, 年齡分布는 0세부터 13세까지 였다.

2. 研究方法

1) 資料調查 方法

加減柴平湯이 使用된 患者의 醫務記錄部를 통하여 性別, 年齡, 一般的 感氣증상(鼻塞, 鼻涕, 咳嗽, 喘息, 惡寒, 發汗, 惡心, 嘔吐, 大便狀態, 咽痛, 耳痛, 食慾, 痰聲, 睡眠狀態), 罹患期間, 處方의 投與量, 並用治療, 治療效果에 대한 分析, 副作用 등을 調查하였다.

本 研究는 다음과 같은 條件에서 研究되었다.

- (1) 對象患者는 臨床的 辨證에 의해 選定하였다.
- (2) 一般的 感氣症狀은 加減柴平湯으로 治療가 始作될 當시를 基準으로 5가지 이내로 하였다.

- (3) 發熱의 罹患期間은 最近 38℃以上의 發熱이 始作된 時期를 基準으로 算定하였다.
- (4) 體溫의 測定은 赤外線 電子體溫計 (Braun, 1997)로 하였다.
- (5) 加減柴平湯의 投與量은 1pack을 單位로 算定하였다.
- (6) 다른 治療法이 함께 使用된 並用治療의 경우는 加減柴平湯만 투여한 경우와 加減柴平湯과 다른 藥物(엑기스제)이 加해진 경우로 區分하여 調查하였다.
- (7) 治療效果의 判定은 加減柴平湯을 服用後 發熱이 2日以上 없는 경우 好轉, 그 이외의 경우는 非好轉으로 區分하였다.

2) 治療藥物과 投與方法

(1) 治療藥物

基本으로 使用된 加減柴平湯의 處方內容과 1貼 分量은 다음과 같다.

< 加減柴平湯의 構成內容 >

韓藥名	生藥名	重量(g)
柴 胡	bupleuri radix	8
蒼 朮	atractylodis rhizoma	8
黃 芩	scutellariae radix	8
知 母	anemarrhenae rhizoma	8
石 膏	gypsum fibrosum	8
半 夏	pinelliae rhizoma	4
厚 朴	magnoliae cortex	4
陳 皮	citri pericarpium	4
甘 草	glycyrrhizae radix	4
赤芍藥	paeonia radix rubra	4
桂 枝	cinnamomi ramulus	4
烏 梅	mume fructus	4
總 量		68

(2) 投與方法

1貼당 50cc 2pack으로 煎湯하여 1pack으로 使用量の 基準을 삼고 發熱시 食事와 상관없이 수시로 服用하는 것을 原則으로 하였다. 煎湯의 方法은 元일기전 한약추출기(Model WG-0001)와 미강기업 한약추출기(Model ME-45)를 구분없이 使用하였으며 加減柴平湯 20貼을 基準으로 물 5500-6000cc를 넣고 150分동안 加熱한 後 40pack (1pack은 50-60cc로 하였다.)을 抽出하여 冷裝保管하다가 中湯하여 使用하도록 하였다.

3) 統計 處理

加減柴平湯이 發熱에 미치는 影響을 檢定하기 위한 群別 比較는 X^2 test를 하였고, 群別 比較單位가 5以下인 境遇는 Fisher's exact test를 하였다.

(24.7%), 9세이상은 9명(9.3%)의 順序로 分布되었다(표 1).

<표 1> 性別, 年齡別 分布

年齡 \ 性別	男子	女子	合計(%)
0세이상 3세이하	39(40.2)	25(25.8)	64(66.0)
4세이상 8세이하	13(13.4)	11(11.3)	24(24.7)
9세이상	3(3.1)	6(6.2)	9(9.3)
合計(%)	55(56.7)	42(43.3)	97(100)

加減柴平湯을 投與時 發熱과 同伴된 主要증상은 總 13가지였다. 그 중에서 咳嗽, 喘息이 75名으로 제일 많았고, 다음으로는 鼻涕, 鼻塞, 食慾低下, 痰盛, 發汗, 睡眠不良, 惡寒, 軟便, 泄瀉, 咽痛, 惡心, 嘔吐, 頭痛, 耳痛, 痙攣 등이 차지하였다(표 2). (단, 여러 증상일 경우 각각의 頻度로 算出하였다.)

<표 2> 發熱과 同伴된 主要症狀의 分布

同伴症狀	頻度(n=97)	比率(%)
咳嗽, 喘息	75	77.3
鼻涕, 鼻塞	62	63.9
食慾低下	51	52.6
痰聲	43	44.3
發汗(自汗, 盜汗)	42	43.3
睡眠不良	36	37.1
惡寒	23	23.7
軟便, 泄瀉	23	23.7
咽痛	19	19.6
惡心, 嘔吐	18	18.6
頭痛	13	13.4
耳痛	7	7.2
痙攣	3	3.1

III. 研究結果

i. 加減柴平湯 投與 患者의 特性 分析

加減柴平湯 投與된 患者로서 轉化로 確認하거나 2회이상 來院하여 經過 觀察이 可能하여 研究對象으로 選定된 97名의 性別分布는 男子 55名(56.7%), 女子 42名(43.3%)이었다(표 1).

研究對象者의 平均年齡은 3.05세이고, 年齡分布는 0세이상 3세이하가 64명(66.0%), 4세이상 8세이하가 24명

發熱의 罹患期間은 1日前인 경우가 58.8%로 가장 많았고, 다음으로 2日前,

3日前, 當日의 順序로 나타났다(표 3).

<표 3> 發熱의 罹患期間의 分布

罹患期間	頻度(n=97)	分布(%)
當日	2	2.1
1日前	57	58.8
2日前	30	30.9
3日前	8	8.2

<표 5> 竝用治療의 分布

竝用投與	頻度(n=97)	分布(%)
加減柴平湯만 使用	26	26.8
連翹敗毒散	31	32.0
加減 小青龍湯	12	12.4
柴平 九味羌活湯	12	12.4
湯+ 荊芥蓮翹湯	11	11.3
不換金正氣散	3	3.1
杏蘇散	2	2.1

2. 加減柴平湯 活用の 特性 分析

加減柴平湯 投與 特性別 分布를 보면 우선 4個月 동안 각 患者別로 投與된 加減柴平湯의 投與量은 2pack인 경우가 55.7%로 가장 많았고, 3pack이 26.8%, 1pack이 10.3%, 4pack이 7.2%를 차지하였으며(표 4), 보다 效果的인 疾病을 治療하기 위하여 臨床狀況에 따라 加減柴平湯을 使用하면서 다른 治療處方이 함께 使用된 경우도 있었는데 이런 竝用治療를 調査한 結果, 加減柴平湯만을 使用한 경우가 26.4%였으나 다른 處方과 함께 使用한 경우가 73.6%로 많았으며 內容을 살펴보면 連翹敗毒散, 小青龍湯, 九味羌活湯, 荊芥蓮翹湯, 不換金正氣散, 杏蘇散의 順序였다(표 5).

<표 4> 加減柴平湯 投與量 分布

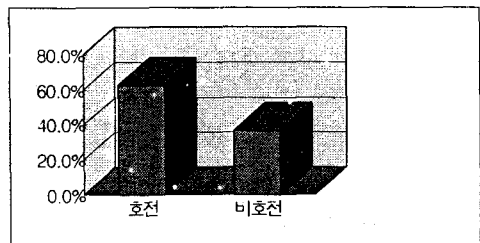
投與量(pack)	頻度(n=97)	分布(%)
1	10	10.3
2	54	55.7
3	26	26.8
4	7	7.2

3. 加減柴平湯의 治療效果 分析

加減柴平湯을 投與한 후 治療效果를 分析한 結果 好轉이 61名(62.9%), 非好轉 36名(37.6%)이었다(표 6, 그림1).

<표 6> 加減柴平湯의 治療效果

治療效果	頻度(n=97)	比率(%)
好轉	61	62.9
非好轉	36	37.6



<그림 1> 加減柴平湯의 治療效果

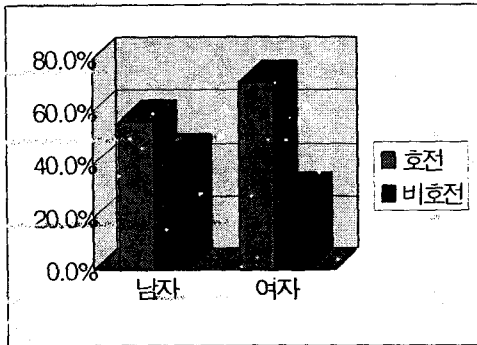
加減柴平湯의 治療效果에 影響을 미치는 要因에 대하여 檢討하였다. 性別에 따른 治療效果는 女子가 男子

보다 우수하게 나타났으나, 유의성은 없었다(표 7, 그림 2).

<표 7> 性別 加減柴平湯의 治療效果

性別 \ 治療效果	好轉	非好轉	合計(%)
男子	31(56.3)	24(43.6)	55(100)
女子	30(71.4)	12(28.6)	42(100)
合計(n=97)	61(62.9)	36(37.1)	97(100)

p>0.05 by X²-test



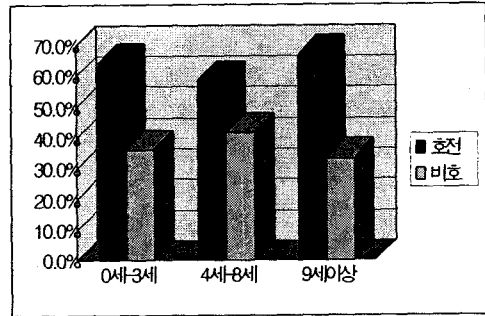
<그림 2> 性別 加減柴平湯의 治療效果

年齡에 따른 治療效果는 9세 이상이 가장 우수하게 나타났으나, 유의성은 없었다(표 8, 그림 3).

<표 8> 年齡別 加減柴平湯의 治療效果

年齡 \ 治療效果	好轉	非好轉	合計(%)
0세이상 3세이하	41(64.1)	23(35.9)	64(100)
4세이상 8세이하	14(58.3)	10(41.7)	24(100)
9세이상	6(66.7)	3(33.3)	9(100)
合計(n=97)	61(62.9)	36(37.1)	97(100)

p>0.05 by Fisher's exact test



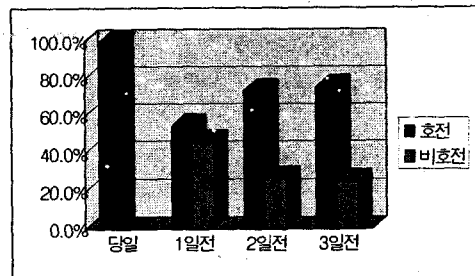
<그림 3> 年齡別 加減柴平湯의 治療效果

發熱의 罹患期間에 따른 治療效果 分布는 3日前이 가장 우수하게 나타났으나, 유의성은 없었다.(표 9, 그림 4)

<표 9> 罹患期間別 加減柴平湯의 治療效果

罹患期間 \ 治療效果	好轉	非好轉	合計(%)
當日	2(100)	0(0.0)	2(100)
1日前	31(54.4)	26(45.6)	57(100)
2日前	22(73.3)	8(26.7)	30(100)
3日前	6(75.0)	2(25.0)	8(100)
合計(n=97)	61(62.9)	36(37.1)	97(100)

p>0.05 by Fisher's exact test



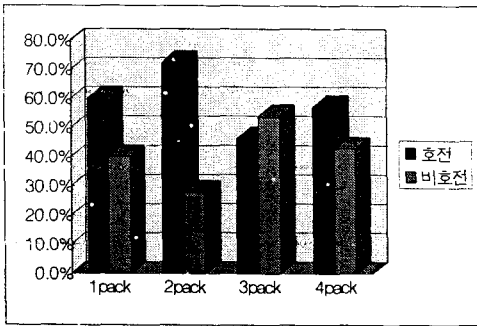
<그림 4> 罹患期間別 加減柴平湯의 治療效果

加減柴平湯의 投與量別 治療效果 分布는 2pack인 경우가 가장 우수하게 나타났으나, 유의성은 없었다(표 10, 그림 5).

<표 10> 投與量別 加減柴平湯의 治療效果

投與量 \ 治療效果	好轉	非好轉	合計(%)
1pack	6(60.0)	4(40.0)	10
2pack	39(72.2)	15(27.9)	54
3pack	12(46.2)	14(53.8)	26
4pack	4(57.1)	3(42.9)	7
合計(n=97)	61(62.9)	36(37.1)	97

p>0.05 by Fisher's exact test



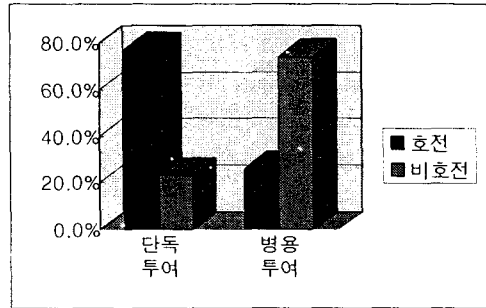
<그림 5> 投與量別 加減柴平湯의 治療效果

加減柴平湯과 竝用하여 解熱劑를 以前에 使用하였을 경우의 治療效果의 分布는 加減柴平湯만 投與할 경우가 尤의성있게 높았다(표 11, 그림 6).

<표 11> 解熱劑 併用시 加減柴平湯의 治療效果

竝用與否 \ 治療效果	好轉	非好轉	合計(%)
加減柴平湯만 投與	54(77.1)	16(37.1)	70(100)
解熱劑 竝用投與	7(25.9)	20(74.1)	27(100)
合計(n=97)	61(62.9)	36(37.1)	97(100)

p<0.05 by X² test



<그림 6> 竝用投與時 加減柴平湯의 治療效果

加減柴平湯 治療時 先行된 感氣初期 症狀과 治療效果에 尤의성 있는 영향을 나타내지 않았다.(P>0.05), (표 12).

<표 12> 先行症狀과 加減柴平湯 治療效果의 檢證

治療效果	好轉	非好轉	合計	p-value
先行症狀			(%)	
鼻塞, 鼻涕	41(66.1)	21(33.9)	62(100)	0.379
咳嗽, 喘息	50(66.7)	25(33.3)	75(100)	0.155
惡寒	15(60.9)	8(39.1)	23(100)	0.791
發汗 (自汗, 盜汗)	28(66.7)	14(33.3)	42(100)	0.501
惡心	13(72.2)	5(27.8)	18(100)	0.364
泄瀉, 軟便	18(78.3)	5(21.7)	23(100)	0.081
咽痛	14(73.7)	5(26.3)	19(100)	0.277
耳痛	2(28.6)	5(71.4)	7(100)	0.051
食慾低下	34(66.7)	17(33.3)	51(100)	0.417
痰聲	24(55.8)	19(44.2)	43(100)	0.198
睡眠不良	22(61.1)	14(38.9)	36(100)	0.781
頭痛	10(76.2)	3(23.8)	13(100)	0.260
痙攣	1(33.3)	2(66.7)	3(100)	0.282

4. 副作用

治療效果의 好轉이나 惡化 與否에 關係없이 加減柴平湯을 使用할 때는 원하지 않은 反應이 나타나 患者나 保護者가 불편함을 呼訴하는 경우가 있었다. 이러한 加減柴平湯의 副作用은 泄瀉 15例(15.5%), 食慾不振 8例(8.2%), 嘔吐 3例(3.1%) 등이 관찰되었으며 불편함을 呼訴한 時點은 모두 다르게 나타났으나 服用後 24時間以內에 나타났었다. 性別로는 男子(15例)가 女子(11例)보다 副作用을 呼訴한 경우가 많았다.

IV. 總括 및 考察

發熱은 末梢體溫調節 機轉과 中樞體溫調節 機轉의 均衡의 變化로 나타나며, 가장 一般的인 原因은 感染으로 특히 小兒들에게서는 대다수가 急性感染이고 거의 10日 미만 持續하며 90%에서 바이러스 感染에 起因한다. 그 밖에 혈관 교원병, 중양, 약물, 탈수, 中추신경계 장애, 혈액병, 출혈, 높은 환경온도 등을 들 수 있다.^{3,9,10)}

發熱이란 陽有餘 陰不足한 小兒에서 흔히 經驗할 수 있는 症狀이며 病邪와 身體의 正氣가 相搏하는 現狀으로 疾病²⁾의 한 症狀일 뿐 아니라 身體의 狀態를 나타내는 外面的인 지표가 된다.^{1,2,5,13)}

熱은 原因料明을 要하는 小兒에서 가

장 흔한 重要的 初發症狀이며, 흔히 感染症과 同一視되는 일이 있으나 疾病은 아니고 몸이 疾病과 싸우는 한 方道이며 도움이 된다³⁾.

正常 口腔體溫은 36.0℃~37.4℃이며 37.9℃ 以上일 때 熱이 있다고 한다^{14,15)}. 아울러 뚜렷한 感染病所가 없이 熱만 있는 患兒를 診斷하는데 있어서 熱의 臨床的 重要性은 患兒가 얼마나 병들어 보이고 행동하는가에 따라 評價되어야 한다³⁾.

小兒의 發熱은 대부분 上氣道 感染을 비롯한 바이러스 感染 때문에 발생한 것으로 별 문제가 되지 않지만, 高熱인 경우에는 脫水나 痙攣 등의 合併症을 일으킬 수 있으며 熱이 長期化 되거나 明確한 原因을 찾을 수 없는 경우에는 診斷의 어려움이 뒤따르게 된다.^{14,15)}

柴平湯은 1624년에 出刊된 張⁶⁾의 景岳全書 古方八陳에 처음으로 수록된 處方으로서 半表半裏證의 少陽經을 和解하는 小柴胡湯과 脾胃의 濕邪를 풀어주는 平胃散이 合方된 處方^{1,2,5,13)}이다.

加減柴平湯은 柴平湯에 知母, 石膏, 赤芍藥, 桂枝, 烏梅를 加하고 人蔘을 去하여 清熱의 效能을 增進시킬 木賊으로 立案된 處方으로 사용된 藥物의 藥性を 考察해 보면, 柴胡는 微寒無毒하고 苦하여 四經을 引하고, 少陽經의 要藥이 되어 解表 退熱 疎肝解鬱 升舉 陽氣의 效能이 있고 이외에 解熱 抗菌 抗바이러스 利膽 抗脂肪肝 蠕動運動促進 말라리아 원충의 發育抑制의 藥理作用이 있고, 蒼朮은 溫無毒하고 苦辛

하여 祛風 除濕 升陽散鬱의 要藥으로 서 燥濕健脾 祛風濕의 效能이 있고 이외에 健胃 利尿 發汗 鎮靜 血糖降下 強壯의 藥理作用이 있고, 黃芩은 寒無毒하고 苦하여 除濕清火之品으로 清涼性 解熱劑로서 清熱燥濕 瀉火解毒 安胎의 效能이 있고 이외에 解熱 利尿 抗菌 抗바이러스 抗真菌 鎮靜 強壓 血糖上升 利膽 腸管運動抑制 抗아나팔락시스作用이 있고, 知母는 寒無毒하고 甘苦하여 瀉火滋水의 要藥이 되어 清熱瀉火 滋腎潤燥의 效能이 있고 이외에 解熱 抗菌 鎮靜 去痰의 藥理作用이 있고, 石膏는 大寒無毒하고 辛甘하여 退熱生津 清解實熱의 要藥이 되어 解肌清熱 除煩止渴의 效能이 있고, 清熱解毒藥과 配伍하여 유행성 B型肝炎, 流行性腦脊髓膜炎, 肺炎 등 에 效果가 있고, 半夏는 溫有小毒하고 辛苦하여 開鬱 解表 散結의 要藥으로 降逆止嘔 燥濕化痰 所費산결의 效能이 있고 이외에 健胃 止嘔 止呃逆 去痰 抗葡萄球菌 止血의 藥理作用이 있고, 厚朴은 溫無毒하고 苦辛하여 下實散滿 祛濕健胃의 要藥으로 燥濕散滿 行氣降逆의 效能이 있고 이외에 抗菌 鎮痙 健胃 鎮痛 鎮靜 止喘의 藥理作用이 있고, 陳皮는 溫無毒하고 辛苦하여 理氣 健脾 燥濕化痰의 要藥으로 理氣調中 燥濕化痰의 效能이 있고 이외에 行氣 止痛 止瀉作用*和胃 降逆의 藥理作用이 있고, 甘草는 平無毒하고 甘하여 通入 十二經하고 和中解毒의 要藥으로서 補中益氣 瀉火解毒 潤肺祛痰 緩和藥性 緩急定痛의 效能이 있고 이외에 解毒 코티코이드樣作用 鎮痙 胃酸分泌抑制

去痰 抗炎症의 藥理作用이 있고, 赤芍藥은 微寒無毒하고 苦하여 清血祛瘀의 要藥으로 清熱涼血 散瘀止痛의 效能이 있고, 桂枝는 溫無毒하고 辛甘하여 活血通經 散寒止痛의 要藥으로 發汗解肌 溫經通脈 助陽化氣의 效能이 있고 이외에 調和營衛 化濕利水의 藥理作用이 있고, 烏梅는 溫無毒하고 酸澁하여 澀腸止瀉 生津止渴의 要藥으로 斂肺 澀腸 生津 安蛔의 效能이 있고 이외에 膽道蛔蟲症으로 인한 膽痙痛과 胃酸缺乏으로 인한 食慾不振 消化不良 등 症에 治療效果가 있다^{2,4,5,11,12)}.

따라서 加減柴平湯에 대한 臨床 檢證의 必要性이 大頭되며, 處方의 發熱에 대한 效果를 명확히 하고 이에 따른 病症도 좀 더 분명히 하고자 著者는 실제 加減柴平湯이 使用된 患者를 對象으로 發熱에 대한 效果와 副作用에 대한 臨床研究를 施行하였다.

加減柴平湯을 投與한 患者의 特性을 分析한 結果 經過 觀察이 可能하여 研究대상으로 選定된 97名의 性別分布는 男子 55名(56.7%), 女子 42名(43.3%)이었고(표 1), 平均年齡은 3.05세이고, 年齡分布는 0세이상 3세이하가 64名(66.0%), 4세이상 8세이하가 24名(24.7%), 9세이상은 9名(9.3%)의 순서로 分布되었다(표 1), 이는 年齡이 적을수록 아이에 대한 보호자의 관심이 많고 發熱에 대한 주의가 많은 것을 나타내는 것으로 治療에 積極적임을 반영한다.

加減柴平湯을 投與時 發熱과 同伴된 主要症狀은 總 13가지였다. 그 중에서 咳嗽, 喘息이 75名으로 제일 많았고

다음으로는 鼻滯, 鼻塞, 食慾低下, 痰聲, 發汗, 睡眠불량, 惡寒, 軟便, 泄瀉, 咽痛, 惡心, 嘔吐, 頭痛, 耳痛, 痙攣 등이 차지하였고(표 2), 發熱의 罹患기간은 1日前인 경우가 58.8%로 가장 많았고, 다음으로 2日前, 3日前, 當日の 순서로 나타났다(표 3). 이는 發熱과 더불어 다양한 感氣症狀이 同伴되는 경우가 많음을 나타내는 것이고 罹患期間을 觀察하여 보면 來院時期가 보통 다음날인 것을 알 수 있다.

加減柴平湯을 活用함에 있어서의 特性을 分析한 結果 投與 特性別 分布를 보면 우선 4個月 동안 각 患者別로 加減柴平湯의 投與量은 2pack인 경우가 55.7%로 가장 많았고, 3pack이 26.8%, 1pack이 10.3%, 4pack이 7.2%를 차지하였다(표 4). 이는 하루의 用量을 보통 3pack으로 정하여 處方하였기 때문에 診療를 마치고 歸家後부터 藥物投與가 始作되므로 2pack이 가장 많은 것으로 생각된다.

보다 效果的인 疾病을 治療하기 위하여 臨床狀況에 따라 加減柴平湯을 使用하면서 다른 治療處方이 함께 使用된 경우도 있었는데 이런 並用治療의 樣相을 調査한 結果, 加減柴平湯만을 使用한 경우가 26.4% 였으나 다른 處方과 함께 使用한 경우가 73.6%로 많았으며 內容을 살펴보면 連翹敗毒散, 小青龍湯, 九味羌活湯, 荊芥蓮翹湯, 不換金正氣散, 杏蘇散의 順序였다(표 5). 이는 發熱과 同伴되는 症狀을 解決하고자 著者が 任意的으로 並用한 경우를 말하는데 주로 感染에 의한 경우가 많으므로 連翹敗毒散이 많이 사용되었

다.

加減柴平湯을 投與한 후 治療效果는 好轉이 61名(62.9%), 非好轉 36名(37.6%)이었다(표 6, 그림1). 아울러 加減柴平湯의 治療效果에 影響을 미치는 要因에 대하여 檢討해 본 結果 性別에 따른 治療效果는 女子가 男子보다 우수하게 나타났으나, 유의성은 없었고(표 7, 그림 2), 年齡에 따른 治療效果는 9세 이상이 가장 우수하게 나타났으나, 유의성은 없었으며(표 8, 그림 3), 發熱의 罹患期間에 따른 治療效果 分布는 3日前이 가장 우수하게 나타났으나, 유의성은 없었고(표 9, 그림 4), 加減柴平湯의 投與量別 治療效果 分布는 2pack인 경우가 가장 우수하게 나타났으나, 유의성은 없었으며(표 10, 그림 5), 加減柴平湯과 並用하여 解熱劑를 使用하였을 경우의 治療效果의 分布는 加減柴平湯만 投與할 경우가 유의성있게 높았고(표 11, 그림 6), 加減柴平湯 治療時 先行된 感氣初期症狀과 治療效果에 유의성 있는 影響을 나타내지 않았다.($P>0.05$), (표 12). 이상을 살펴볼 때 年齡, 罹患期間, 投與量, 同伴症狀에 대한 경향성은 있으나 유의성은 없는 것으로 나타났으나, 解熱劑를 並用投與한 경우는 解熱劑가 實質的인 效果를 나타내지 못할 경우 加減柴平湯도 效果를 나타내지 못한다는 유의성있는 結果가 나타났다.

治療效果의 好轉이나 惡化 與否에 관계없이 加減柴平湯을 使用할 때는 원하지 않은 反應이 나타나 患者나 保護者가 불편함을 呼訴하는 경우가 있었다. 이러한 加減柴平湯의 副作用은 泄

瀉 15例(15.5%) , 食慾不振 8例(8.2%) , 嘔吐 3例(3.1%) 등이 觀察되었으며 불편함을 呼訴한 시점은 모두 다르게 나타났으나 服用後 24時間以內에 나타났다. 性別로는 男子(15例)가 女子(11例)보다 副作用을 呼訴한 경우가 많았다. 이는 加減柴平湯이 清熱解熱을 目的으로 寒冷한 藥材가 많이 포함되어 있기 때문에 그에 따른 一般的인 副作用으로 認識할 수 있으며 服用時 약맛이 매우 쓰기 때문에 拒否反應이 나타났던 것으로 생각할 수 있다.

加減柴平湯이 解熱劑의 效果를 일정 부분 대치할 수 있고, 발열에 응용할 수 있을 것으로 생각되나 體質的인 면을 고려하기가 어렵기 때문에 그에 따른 效果가 나타나지 않거나 副作用이 나타날 수 있을 것으로 생각되며 湯劑로 投與되어 小兒의 경우 服用하기 어렵기 때문에, 적당한 製型의 變化나 藥量과 맛의 調節이 필요할 것으로 생각된다.

향후 보다 나은 臨床的 研究를 위하여 治療效果 判斷에 있어 좀 더 正確하고 客觀性이 있는 判斷基準과 方法이 必要하며, 患者의 追跡調査 方法을 보다 緻密하게 摸索하여 研究對象者 善政에서 脫落되는 경우를 줄여나가야 할 것이다. 나아가 여러사람에 의한 다양한 臨床 經驗에 대한 研究 報告가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

V . 結論

1998年 9月 1日부터 12月 31日까지 4個月동안 東國大學校 분당韓方病院 小兒科에 來院하여 加減柴平湯이 投與된 患者중 經過 觀察이 可能했던 97名(남자 55名, 여자 42名)을 對象으로 患者의 特性, 治療效果, 副作用 등에 관한 臨床的 研究를 施行하여 얻은 結果는 다음과 같다.

1. 加減柴平湯을 投與한 患者의 特性을 分析한 結果 選定된 97名의 性別分布는 男子 55명(56.7%), 女子 42名(43.3%)이었고, 平均年齡은 3.05세이고, 年齡分布는 0세이상 3세이하, 4세이상 8세이하, 9세이상 的 順序로 分布되었으며, 發熱과 同伴된 主要증상은 咳嗽, 喘息, 鼻滯, 鼻塞, 食慾低下, 痰聲, 發汗, 睡眠不良, 惡寒, 軟便, 泄瀉, 咽痛, 惡心, 嘔吐, 頭痛, 耳痛, 痙攣 등이 차지하였고, 罹患期間은 1日前, 2日前, 3日前, 當日의 順序로 나타났다.
2. 加減柴平湯을 活用함에 있어서 投與量은 2pack이 55.7%로 가장 많았고, 3pack이 26.8%, 1pack이 10.3%, 4pack이 7.2%를 차지하였고, 竝用 治療의 樣相은 加減柴平湯만을 使用한 경우가 26.4% 였고, 다른 處方과 함께 使用한 경우가 73.6%로 나타났다.
3. 加減柴平湯의 發熱에 대한 治療效果를 分析한 結果 好轉이 61名(62.9%), 非好轉 36名(37.6%)이었다.

4. 加減柴平湯의 治療效果에 影響을 미치는 要因에 대하여 檢討해 본 결과 性別, 年齡, 發熱의 罹患期間, 投與量, 先行된 感氣初期症狀은 治療效果에 유의성 있는 影響을 나타내지 않았으나($p>0.05$), 加減柴平湯과 並用하여 解熱劑를 使用하였을 경우의 治療效果의 分布는 加減柴平湯만 投與할 경우가 유의성있게 높았다($p<0.05$).
5. 加減柴平湯의 副作用은 泄瀉 15例(15.5%), 食慾不振 8例(8.2%), 嘔吐 3例(3.1%) 등이 觀察되었다.

參 考 文 獻

1. 成輔社 編譯: 天真處方解說, 서울, 成輔社, pp. 160-1, 256-61, 1987.
2. 尹吉榮: 東醫臨床方劑學, 서울, 明寶出版社, p. 158. 1985.
3. 醫敎敎育연수원 편: 家庭醫學, 서울, 서울대학교출판부, pp. 93-9, 1997.
4. 李尙仁: 本草學, 서울, 醫藥社, pp.50-9, 197-8, 241-2, 340-1, 344-5, 465-6, 488-90, 1975.
5. 李尙仁: 方劑學, 서울, 癸丑文化社, p. 93, p. 96. pp.228-9, 1984.
6. 張介賓: 景岳全書, 서울, 大星文化社, (上) p. 405, (下) p. 537, 1988.
7. 張仲景: 仲景全書, 서울, 醫道韓國社, pp. 223-9, 1975.
8. 韓國한의학대학교 본초학교수 공편저: 本초학, 서울, 도서출판영림사. p. 124, 149, 160, 162, 178, 195, 289, 347, 448, 540, 615, 1991.
9. 鄭奎萬: 東醫小兒科學, 서울, 杏林출판, p.260, 1985.
10. 홍창의 편: 소아과학, 서울, 대한교과서(주), pp.325-6, 1996.
11. 高正華 主編: 臨床實用藥物學, 北京, 人民衛生出版社, p. 99, 131, 276, 395, 414, 566, 1984.
12. 上海中醫學院: 中草藥學, 上海, 商務仁書館, p. 58, 98, 145, 198, 219, 351, 461, 512, 526, 1983.
13. 陸青節: 萬病醫藥顧問, 臺北, 大中國圖書公司, pp. 101-2, 1980.

14. C. WILLIAM DAESCHNER, Jr.: Pediatrics an Approach to Independent Learning, New York, AWILEY MEDICAL PUBLICATION, pp. 227-89, 1983.
15. MORRIS GREEN, M.D.: PEDIATRIC DIAGNOSIS, 3rd ed., philadelphia, W.B. SAUNDERS COMPANY, pp. 273-83, 1980.
16. 李承俊, 李進容, 丁奎萬: 柴平湯 및 柴平湯加味方의 抗알레르기에 관한 實驗的 效果, 大韓韓方小兒科學會誌 第8卷 1號, p.13-26, 1994.