

재발성화농성담관염에 대한 치험 1례

홍상훈, 김성환

동의대학교 한의과대학 내과학교실

A case of recurrent pyogenic cholangitis with herbal medicine

Sang-Hoon Hong, Sung-Hwan Kim

Department of Internal medicine, College of Oriental Medicine, Dongeui University

Recurrent Pyogenic Cholangitis(RPC) is a distinct clinical entity characterized by recurrent attacks of fever, chills, abdominal pain, and jaundice caused by bacterial infection. In 27, July, 2000, We treated a 40-year-old male patient, complained of these symptoms : severe abdominal pain, fatigue, indigestion, interval chilling.

We diagnosed as stagnation of the liver-qi and Qi(肝鬱氣滯), gave herbal medicine composited with Herba Lysimachiae(金錢草), Spora Lygodii(海金沙), Herba Artemisia Scopariae(茵陳).etc. After treatment, main symptoms were disappeared and stone of common bile duct was removed.

As a consequence, herbal medicine treatment was not toxic to liver function and good effect on RPC induced symptoms .

Key Word : Recurrent Pyogenic Cholangitis, Herbal medicine, Herba Lysimachiae

I. 緒 論

우리나라에서 흔히 볼 수 있는 담도 결석을 동반한 담관염은 대부분 재발성 화농성담관염(이하 RPC)이 그 원인으로 알려져 있으며, 담관결석과 담관협착 및 부종 등에 의한 담도 폐쇄로 인해 반복적인 급성염증을 일으키며, 이로 인하여 환자는 패혈증을 유발하여 사망할 수도 있으므로 보다 정확한 급성염증의 진단과 이에 대한 적극적인 치료가 필요하다¹⁾. RPC의 영상진단 방법으로는 초음파 검사, 전산화단층촬영술(이하 CT), 담관조영술이 이용되고 있다.

치료는 외과적인 수술에 의존하고 있다. 간의 담도에 있는 담석은 95-100%

가 제거되거나 간내 담석의 경우는 완전 제거가 쉽지 않다²⁾. RPC는 한의학적인 '黃疸', '腹痛', '積聚', '鼓脹'의 범주에 속한다고 볼 수 있다³⁾.

담석에 대한 치료 및 담낭염에 대한 보고는 많으나 RPC에 대한 한의학적인 임상예의 보고나 연구가 부족하여 치료에 있어 접근이 쉽지 않다.

이에 저자들은 RPC를 진단받고 수술을 권유 받았으나 한약치료로 양호한 임상경과를 나타낸 증례를 경험하였기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

II. 對象 및 方法

RPC 진단을 받은 161cm, 52kg, 40

세의 소음인 체형(용모사기에 근거)의 여자 환자를 대상으로 하였다. 치료는 한약치료만 하였고, 침구, 뜸의 한방치료나 양약치료는 하지 않았다. 한약은 2000년 7월 27일부터 2001년 1월 18일까지 복용하였고, 치료 과정은 증상 변화에 초점을 맞추었고, 치료과정 중에 복부 CT, 초음파검사(이하 US) 및 한약의 장기 투여에 의한 간기능의 이상을 확인하였다. 증상 호전 후에 치료를 종료하고 정기적으로 증상변화를 추적하였다.

III. 症 例

1. 환자 : 김 O O (F/40)
2. 主訴症 : 심한 복통, 만성적인 피로감, 소화불량, 식욕부진, 간헐적인 오한
3. 과거력, 가족력 : 특이사항 없음

4. 현병력 : 상기환자는 2000년 3월 경에 심한 복통을 호소하여, local 내과에서 약물 치료후 호전되었으나 6월 6일, 6월 12일에 복통이 심하여 초음파 검사에서 RPC가 의심되어 OO 대학병원에서 복부 CT 및 US 촬영으로 RPC 진단받고 수술을 권유받았으나 한방치료를 위하여 2000년 7월 27일 본원 외래에 내원하였다.

5. 임상 경과 및 치료 : 임상증상과 舌苔薄白, 舌尖紅, 脈緊하고 복진상 미약

한 胸脇苦滿이 있어 肝鬱氣滯證으로 진단하였다. 그러나 CT 소견상 담석이 총담관 및 간내 담관에 산재되어 있어서 담석치료에 효과가 있는 약물을 중심으로 처방을 구성하였다(Table 1).

· 2000년 8월11일 : 한약 복용 후 일주일 후에 복통이 호전되었으나 식욕부진과 소화불량은 여전히 남아 있었다 (Table 2).

· 2000년 8월 25일 : 피로감은 남아 있으나 소화불량은 호전되었다. 脈과 舌

苔의 변화가 없어서 처방의 변화는 없었다.

· 2000년 9월 21일 : 맥이 細弱해졌으나 변비가 있어서 大黃量을 증가 하였다. 복부의 US검사서 총담관의 0.8cm의 담석은 없어졌다.

· 2000년 10월 9일 : 두통과 구역감이 간혹 있었다고 했다. 처방은 鬱金を 祛하고, 茵陳양을 줄이고 鷄內金の 양을 늘렸다.

· 2000년 10월 23일 : 10월 9일의 약을 복용 후에 대변이 1일 1-2회의 軟便으로 바뀌었고, 식후 2-3시간 경에 약간의 복부의 불편감이 있었다. 大黃量을 줄이고, 黃耆量을 증가하고, 柴胡를 祛하고, 芡仁, 金櫻子를 가하였다. Abdominal CT 및 간기능 및 전해질검사를 하였다.(Table 3)

· 2000년 11월 13일 : 11월 1일경에 복통이 1회에 재발하였으나 사라졌고, 胸脇苦滿과 구취를 호소하였고, 舌苔는 微黃하여 柴胡, 黃芩, 乾薑, 肉桂, 烏藥을 가하였다.

· 2000년 12월 14일 : 증상 호전되었으나 膝酸軟이 있어서 附子를 가하였다.

· 2000년 1월 8일 : 특이 증상이 없어서 예방적으로 芡仁과 金櫻子를 가하여 처방하였다. 복부 US검사로 간내 담도의 확장이 감소하여, 증상변화가 없는 한 치료를 종료하고 경과 과정을 추적하기로 하였다(Fig 1).

· 2001년 7월 20일 : 통증의 재발 및 체중이 변화는 없었고, 정도의 피로감을 호소하였다. 舌淡紅, 脈細弱하였다.

Table 1. Change of Herbal medicine

| 일시 | 처방내용(1일분량 : 단위 g) | 기타 |
|-------------|--|------------|
| 2000 7. 27 | 金錢草50, 茵陳30, 海金沙20, 當參, 黃耆, 白朮12, 鷄內金, 半夏, 山查, 鬱金, 柴胡, 黃芩酒炒, 枳殼10, 白芍藥, 甘草, 木香, 砂仁8, 大黃6 | 大黃: 後下 10일 |
| 2000 8.11 | 金錢草50, 茵陳30, 海金沙20, 鷄內金, 半夏, 山查, 鬱金, 柴胡, 黃芩酒炒, 枳殼10, 當參, 黃耆, 白朮, 白芍藥, 甘草, 木香, 砂仁8, 大黃6 | 大黃: 後下 10일 |
| 2000 8.25 | 金錢草50, 茵陳30, 海金沙20, 鷄內金, 半夏, 山查, 鬱金, 柴胡, 黃芩酒炒, 枳殼10, 當參, 黃耆, 白朮, 白芍藥, 甘草, 木香, 砂仁8, 大黃6 | 大黃: 後下 10일 |
| 2000 9. 21 | 金錢草50, 茵陳30, 海金沙20, 鷄內金, 半夏, 山查, 鬱金, 柴胡, 枳殼10, 大黃8, 當參, 黃耆, 白朮, 白芍藥, 甘草, 木香, 砂仁6 | 大黃: 後下 10일 |
| 2000 10. 9 | 金錢草50, 茵陳, 海金沙, 鷄內金20, 半夏, 山查, 柴胡, 枳殼10, 大黃8, 當參, 黃耆, 白朮, 白芍藥, 木香, 砂仁8, 甘草2 | 大黃: 後下 10일 |
| 2000 10.23 | 金錢草50, 茵陳, 海金沙, 鷄內金20, 半夏, 山查, 黃耆, 枳殼10, 當參, 橘皮, 白朮, 白芍藥, 砂仁8, 甘草, 芡仁, 金櫻子6, 大黃4 | 大黃: 後下 10일 |
| 2000 11.13 | 金錢草50, 茵陳, 海金沙, 鷄內金20, 半夏, 山查, 黃耆, 枳殼10, 柴胡黃芩, 當參, 白朮, 乾薑, 肉桂, 烏藥, 甘草8 | 10일 |
| 2000 12. 14 | 金錢草50, 茵陳, 海金沙, 鷄內金20, 半夏, 山查, 黃耆, 枳殼10, 橘皮當參, 白朮, 乾薑, 肉桂, 附子炮, 甘草8 | 10일 |
| 2001 1. 8 | 金錢草50, 茵陳, 海金沙, 鷄內金20, 半夏, 山查, 黃耆, 枳殼10, 橘皮當參, 白朮, 乾薑, 肉桂, 附子炮, 吳茱萸, 甘草8, 芡仁, 金櫻子6 | 10일 |

Table 2. Clinical Symptoms Progress

| 일시 | 7/27 | 8/11 | 9/21 | 10/9 | 11/13 | 12/9 | 1/8 | 7/20 |
|--------|------|------|------------|------|-------------|-----------|------------|------------|
| 易疲勞 | +++ | +++ | ++ | - | - | - | - | + |
| 食慾不振 | + | + | ± | - | - | - | - | - |
| 消化不良 | + | + | ± | - | - | - | - | - |
| 嘔逆感 | + | - | ± | ± | - | ± | - | - |
| 胸脇苦滿 | + | ± | ± | - | + | - | - | - |
| 腹痛 | ++ | - | - | - | - | - | - | - |
| 口臭 | - | - | - | - | + | - | - | - |
| 頭痛 | - | - | + | ± | - | - | - | - |
| 發熱 | ± | - | - | - | - | - | - | - |
| 體重(kg) | 52 | 52 | 52 | 53 | 53 | - | 54 | 54 |
| 其他 | | 熱眠 | 舌淡紅 脈細弱 | | 舌苔微黃 脈細弱 | 苔白 脈細弱 | 苔薄白 脈細數 | 舌淡紅 脈細弱 |

IV. 考察 및 結論

RPC는 동양담관간염(oriental cholangiohepatitis), 동양담관염(oriental cholangitis), 간내담관색소결

Table 3. Abdominal CT, US and Lab. finding

| 일시 | 검사결과 |
|-------------|--|
| 2000. 7. 13 | Abdominal CT : S6, S7 segment에 intrahepatic duct에 stone이 있고, intrahepatic duct가 확장되어 있다. common bile duct에 0.8cm 크기의 stone과 약간의 담도확장 소견이 보인다. left lobe의 intrahepatic duct가 mild한 dilatation이 보였다. |
| 2000. 9. 21 | Abdominal US : common bile duct의 stone은 보이지 않았으나 right lobe의 previous calcified pyogenic cholangitis이 보인다. |
| 2000.10. 23 | Abdominal CT : S6, S7 segment에 intrahepatic duct에 stone이 있고, intrahepatic duct가 확장되어 있다. 담낭이 contraction되어 있다. LFT : AST/ALT(26/21U/), Bilirubin total/direct(0.8/0.5mg/dl), Albumin(4.1g/dl) |
| 2000. 1. 8 | Abdominal US : Right lobe의 intrahepatic stone에는 변화가 없으나 intrahepatic duct의 확장이 감소하였다. LFT : AST/ALT(28/17U/), bilirubin total/direct(0.7/0.5mg/dl) Albumin(3.6g/dl) |

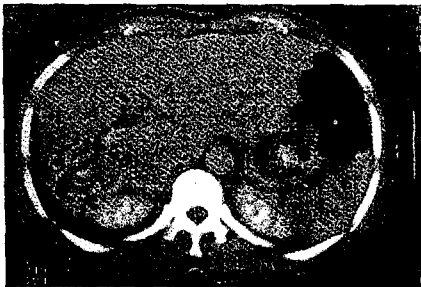
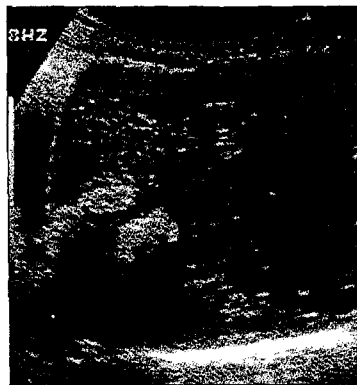


Fig. 1. Abdominal CT(7.13)



Abdominal US(1. 8)

석증(intrahepatic pigment stone disease), Hong Kong disease 등으로 불리며, 우리나라, 홍콩, 일본 중국 등 동아시아에서 많이 발생하며 간담도의 bacteria 감염, 간내외의 담관의 담석으로 인하여 주로 발생한다. 발열과 복통, 황달이 주요증상으로 계속 재발되는 특징을 갖으며 담관내에 흔히 결석을 동반하며, 최근에는 동양의 이민자에 의해 서구에서도 보고 되고 있다^{4,5,7,8}.

RPC의 진단에서 초음파 검사는 일차 검사로 시행하며, 병리상태를 보다 정확하게 진단하기 위해서 CT를 많이 이용한다. CT는 치료 방침의 수립과 추적검사에 도움이 된다. RPC의 CT소견으로

는 간내담관 및 간의담관의 확장, 담관 결석, 담관협착, 담관벽의 비후와 조영증강, 간실질위축, 간분절의 조영증강을 볼 수 있고, 그 밖에 담도내 공기, 간농양, 간내 담관암등의 동반된 소견을 관찰할 수 있다.

치료는 전적으로 외과적인 수술로서 발병 원인이 되는 담석을 제거하고 증상에 따른 대증요법을 시행한다. Fluoroscopy를 이용한 담석을 제거하거나, 체외충격파쇄석술(ESWL : extracorporeal shock wave lithotripsy)로 잔류 담석을 제거하거나, Cholecholecystoscopy을 이용한 제거방법, 약물에 의한 용석등이 응용된다. 간의

담석은 95-100%의 담석이 제거되거나 간내담석의 경우 50%을 밀돈다. Cholecholecystoscopy을 이용한 하면 82-90%의 완전 제거율을 보인다^{4,5}.

본 증례의 대상 환자는 청소년기에 어려운 생활로 소화 장애가 많았으나 진단을 받은 적이 없었고, 외형으로는 소음인 체형의 40세 여자였다. 복부 CT상 총담관 및 우엽의 간내담관에 담석이 나타났고, 간내담석은 서구형의 콜레스테롤결석이 아닌 흑색결석의 경향을 보였다.

주소증상은 복통 및 소화기 장애를 호소하였고, 변증하니 肝鬱氣滯證에 해당되었다. 그러나 치료에 있어서 담석을 제거시키는 약물과 담석으로 인한 화농성병변을 清熱利濕시키는 약물, 健脾益氣, 行氣止痛의 효능의 한약으로 처방을 구성하였다.

담석을 용해시키는 한약은 여러 임상 보고를 분석하였다. 沈⁹은 金錢草, 海金沙, 虎杖根, 安¹⁰은 金錢草, 鷄內金, 山查, 張¹¹은 金錢草, 海金沙, 鷄內金, 解¹²는 金錢草를 응용하였다.

清熱利濕시키는 약물로는, 解¹²는 茵陳, 大黃, 鬱金, 大柴胡湯, 余¹³는 茵陳, 大黃, 趙¹⁴는 茵陳, 大黃, 柴胡를 응용하였다. 黃耆, 白朮, 當參으로 健脾益氣하였고, 白芍藥, 木香, 砂仁, 枳殼으로 行氣止痛시켰다. 따라서 金錢草 茵陳, 海金沙, 鷄內金を 군약으로 선택하였다. 金錢草는 1일 100g까지도 사용되었으나 일반적인 상용량(30g)보다 많은 50g으로 정하고 처방을 구성하였다. 大黃은 위장의 습열을 없애 위장운동을 촉진하고¹⁵, 이담작용과 oddi 괄약근을 이완시켜 담즙분비를 촉진하며, 1cm 이하의 담석은 大黃單味로 치료가 가능하여 간담도 질환에 많이 응용된다¹⁶. 大黃은 급성기에 사용량이 많으나 본 증례에서는

급성의 양태가 없고, 습열의 징후가 없어, 大黃을 따로 두었다가 마지막 20분 전에 넣고 함께 끓여 복용시켰다(後下). 20일간 한약 복용 후 증상이 빠르게 호전되었다. 9월 21일의 복부 의 US검사 에서 총담관의 0.8cm의 담석은 없어졌다. 10월 23일의 CT 검사 결과 간 좌엽의 담도 확장소견은 없어졌다. 그러나 우엽의 간내 담관의 화농성소견, 담석은 잔존하였다. 전해질 검사는 金錢草의 不良反應을 확인하기 위해서다. 金錢草를 매일 100-250g을 6개월간 복용해도 不良反應이 없다는 보고도 있으나, 장기간 복용하면 어지러움과 心悸 등이 나타난다. 이는 신장에서 Na⁺가 배설되기 때문이다. 이를 방지하기 위해서는 Na⁺ 공급하거나 金櫻子, 芡實 등의 固腎藥을 配用하면 된다^{17,18}. 본 증례에서도 예방적 관점에서 이를 따랐다. 치료 기간 중에 1회(2000년 11월 1일경)에 복통이 있었으나 오래 지속되지 않았다. 11월 13일에 胸脇苦滿, 口臭, 舌苔微黃하여 小柴胡湯의 구성약물을 첨가하였고, 대변 상태에 따라 大黃을 빼고, 肉桂, 乾薑으로 바꾸어 中下焦의 虛寒을 치료하였다. 5개월 이상의 排石, 清熱利濕의 한약을 복용하였음에도 간기능에는 이상이 없었다. 화농성 담관염의 원인인 간

내의 담석은 완전히 제거 된 상황이 아니므로 이에 대한 지속적인 관찰이 요구된다. 2001년 7월의 재진 결과 양호한 임상상태를 유지하고 있었다.

이상의 결과로 보아 RPC 환자를 한약치료만으로도 양호한 임상상태를 유지할 수 있음을 확인하였다. 앞으로 다양한 약물치료 및 침구를 병용하면 보다 나은 치료효과가 기대된다.

參考文獻

1. 김학진, 이석홍, 문태용, 김병수. 재발성 화농성 담도염에 의한 담도 협착에서 16F 실래스틱 도관을 이용 경간 담도확장술의 효과: 대한방사선의학회지 1997; 37(2):305-310.
2. 박영훈, 서재관, 이성도, 최경훈. ^{99m}Tc-DISIDA Hepatobiliary Scintigraphic Study in Symptomatic Patients after Various Biliary Surgeries: Regional Emphasis of Recurrent Pyogenic Cholangitis and Intrahepatic Duct Stones. 대한핵의학회지 1986;20(2):19-38.
3. 정기호, 조준식, 신경숙, 이세효, 유효준, 박진용 등. 재발성화농성담관염 : 이중시기 나선식 CT의 유용성. 대한방사선의학회지 2000;42:115-120.
4. Han MC, Han JK, Choi BI, Park JH. 22 Recurrent Pyogenic Cholangitis: Pathology, Imaging, and Management by Interventional Radiography. Berlin:Springer-verlag; 1997, p. 279.
5. Sperling R., M Koch, J. Sandhu, J. S Cell. Recurrent Pyogenic Cholangitis in Asian Immigrants to the United States: Natural History and Role of Therapeutic ERCP. Digestive disease and science 1997;42(4):865-871.
6. 王伯樑. 中醫肝膽病學. 河北省: 中國醫藥科技出版社;1993, P. 395, 415.
7. Lim JH. Oriental cholangiohepatitis: pathologic, clinical and radiologic features. ARJ 1991;157:1-8.
8. Kusano S, Okada Y, Endo T, Yokoyama H, Ohmiya H, Atari H. Oriental cholangiohepatitis: correlation between portal vein occlusion and hepatic atrophy. ARJ 1992; 158:1011-1014.
9. 沈良成. 沈鎔消石飲治療膽囊結石180例. 浙江中醫雜誌 1999;(1):146.
10. 安莉, 蔣曉京. 辨證治療膽石症43例. 北京中醫 2000;(1): 28.
11. 張紅輝. 四金湯加味治療膽石症 32例. 湖南中醫雜誌 2000;16(2): 37.
12. 解震河. 大柴胡湯加味治療老年急性膽囊炎120例. 四川中醫 1999;17(8):31-32.
13. 余家盤, 張錫樞. 大黃清膽湯治老年急性重症膽管炎24例. 江西中醫藥 1999;30(6): 9-10.
14. 趙多娥, 祝廣歷. 清便利膽湯治療黃疸型急性重症膽管炎. 北京中醫 1999;(4):24-25.
15. 馮順友. 大黃防治胃臟功能衰竭. 中國中西醫結合雜誌 2000;20(10):795-797.
16. 劉風奎. 大黃臨床運用經驗. 中醫雜誌 1991;11:5-6.
17. 方文賢, 宋崇順, 周立孝. 醫用中藥藥理學. 北京:人民衛生出版社; 1998, P. 508-513.
18. 鄭虎占 主編. 中藥現代研究與臨床. 北京: 學苑出版社; 1998, P. 2921-2929.