사상체질의학회지
J. of Sasang Const. Med.
Vol. 13. No 3. 2001

少陽人 陰虛午熱證(下消證) 환자의 附子中毒症을 熟地黃苦蔘湯으로 완화시킨 치험 1예

김선형* · 유준상* · 양상묵* · 김달래*

Abstract

A Case Report on Treatment of A Soyangin Patient With Yin-Deficiency-Midday-Fever(陰虛午熱) By Sukjiwhanggosamtang After Toxicosis of Aconitine

Kim Sun-hyung · You Jun-sang · Yang Sang-mug · Kim Dal-rae

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Graduate School of Sangji University

Aconitine has much Heat and Toxicity in its property, so many consideration is needed during its use. And there are many contraindications of its use. In the book of Dongyisusebowon, it has to be used when Soeumin has extreme Cold accompanied by Heat of deficiency type.

In this case report, a 84 year-old male patient who had taken drugs containing Aconitine had severe Yin-Deficiency-Midday-Fever(陰虛午熱). And he had been treated with Sukjiwhanggosamtang(熟地黃苦參湯) and Dokwhaljiwhangtang(獨活地黃湯).

Four conclusions can be made through this case.

1. Soyangin(少陽人) patients may have many side effects or adverse effects when they take drugs containing Aconitine even at a little volume.
2. Soyangin may have chest discomfort when they are constipated. This patient also complained chest discomfort after stroke and toxicosis of Aconitine.
3. Between Sukjiwhanggosamtang(熟地黃苦參湯) and Dokwhaljiwhangtang(獨活地黃湯), Sukjiwhanghosamtang is more effective for this patient who has been skin psoriasis and lower diabetes(下消) for a long time.
4. Although Sukjiwhanghosamtang does not include any antidote drug of Aconitine, it may be used only when defferenciation of symdrome is proper on Sasang Constituional Medicine

Key word: Buja(Aconitine), Soyangin, Yin-Deficiency-Midday-Fever(陰虛午熱), Toxicosis of Aconitine

* 상지대학교 한의과대학 사상체질의학과
교신저자 : 김선형 주소)강원도 우산동 283번지 상지대학교부속한방병원 사상체질의학과 전화)033-741-9202
e-mail)peaceful-sea@hanmail.net

Ⅰ. 緖 論

한약재 중 附子, 草烏는 그 性이 매우 大熱大毒하여 중독성약제에 속하며 사용에 매우 신중을 기하여야하며, 사용시의 금기사항도 매우 많은 약이다.[1] 「東醫壽世保元」에서 附子를 사용하는 처방의 적응증은 保命之主를 陽暖之氣로 하는 少陰人들이 극도의 寒證으로 인해서 虛熱의 증세를 동반할 때이다. 少陰人의 亡陽末證과 少陰證이 이에 해당된다. 그러한 때에도 오래 사용하거나 장복할 수 없고 食便眠의 상태을 보아서 附子의 證이 없어지면 사용을 중지해야 한다.[2] 또한 「東醫壽世保元」의 임상예에서 보이듯이 東武조차 어린아이에게 附子를 많이 사용하는 것을 걱정하였듯이 사용에 신중을 기해야 한다.[2] 이러한 약을 반대의 체질인 少陽人 복용했을때 그 害는 매우 크다고 하겠다. 여기서는 평소 少陰人의 陰虛午熱證을 가지고 있던 환자가 附子를 복용함으로 부작용을 일으켜 少陽人의 陰虛午熱증이 더 심해진 것을 獨活地黃湯과 熟地黃苦參湯을 사용하여 완화시킨 경우가 있어 이에 보고하고자 한다.

Ⅱ. 本 論

1. 환자 : 차○○ M/ 84세

2. 주소증 :
心悸亢進
記憶力低下
但欲寐 無氣力
질문에 반응이 느리고 내용 파악을 잘 못함
숫자계산능력 저하 (100-7 불능)
小便失禁 大便秘
眩暈 手足痺(1997년 Cerebellar infaction 발병이후)
右眼不明 (당뇨 합병증)
피부건선 (평소보다 좋아져 있음)

3. 발병일 : 2001.6.15

4. 진단명 :
①藥物 中毒 (附子중독)
②少陽人 陰虛午熱證 (下消證)

5. 치료기간
2001.6.15 ~ 현재 (2001.12.10)

(상기 환자의 본원 내원 기간)
- 1993~2001.1:일주일에 2회이상 외래로 내원하심
- 2001.1~현재 (2001.12.10) : 일주일에 1회 외래로 내원하심

6. 과거력
① 건선 : 40대 이후 사업상 맥주와 돼지고기를 장복하신 후 발생, 늘 피멍과 살이 헤어져 계심
② 뇌출혈 : 1993년 11월 1일 본원 cb-hrr Dx adm Tx
③ 당뇨 : 1993년 본원 Dx. 서울 중앙병원 medication (복약을 불규칙적. 혈당체크를 자주 안하심)
④ 고혈압:1993년 본원 Dx 서울 중앙병원 medication
⑤ 비염 (1991년 감기시 심해짐 인근의원치료)
⑥ Cerebellar infaction 현훈, 구안와사 : 1997년 (신촌세브란스 Dx Tx, 본원 Tx)

7. 가족력
동생분 당뇨

8. 현병력
상기자는 만 84세의 남환으로 160cm의 키에 상체가 비만하시며 술 담배 전혀 안 하시며 매우 급한 성격의 남환으로 상기 과거력을 가지고 생활하시던 중 상기 발병일 3일전부터 구인사 스님의 소개로 附子와 黑豆를 탕전한 물에 당뇨에 좋다는 환약을 복용하게 되어 복용 첫날 부터 상기증세 미약하게 시작되었으나 3일간 지속적으로 복용하시고 상기증세 완전히 심해지셨음. 보호자 양방병원에 입원치료 원하셨으나 본인이 거부하심. 1997년 發하셨던 Cerebellar infaction의 후유증으로 평소에 眩暈 手足末端痺 右眼不明症 호소하시며 1997년 이후 일주일에 매 2회씩 외래로 치료 받으시던 중이셨음.

9. 附子의 복용방법 :
附子 2~3편을 검은콩 한움큼과 끓여서 1일 3회에 나눠서 환약과 복용
(환약의 성분은 미확인)

10. 초진소견

全身症狀 :
心悸亢進
記憶力低下
但欲寐 無氣力
질문에 반응이 느리고 내용 파악을 잘 못함
숫자계산능력 저하 (100-7 불능)
眩暈 (1997년 Cerebellar infaction 발병이후)
右眼不明 手足痺 (당뇨 합병증)

食 : 不欲食 (일일 밥 1공기 이하)
大便秘(1回/2~3日, 1回/4~5日)
小便失禁 (진료시 몸에서 소변냄새가 많이나심)
眠 : 但欲寐
脈 : 濇 無力 不定脈 (7~10 회에 1회빈도로 不定脈 있으심)
舌 : 淡 胖大
苔 : 白厚

11. 체질감별

1) 性格

매우 급하신 성격.
(평소에도 꾸준히 침을 맞으러 다니시나, 20분이상 유침시 본인이 발침하시고 돌아다니심)
고집이 세심

2) 體形

① 體形氣象 : 대체로 둥그렇다. 胸襟之包勢 發達 膀胱之立勢 孤弱. 胸實足輕
② 容貌司氣 : 나이와 체격에 비해서 빠르게 움직이시는 편.
③ 피부 : 건선으로 팔과 다리에 늘 피멍이 들어 있고 피부가 누렇게 떠 있는 형태. 전체적으로 검고꺼칠꺼칠하다.

3) 病證

① 평소증세

食事 : 당뇨로 인해 과식하지 않으시며 1회 1공기 하루에 2~3끼 드심(식욕이 심하지는 않은 편) 평소에도 정량만 드시는 편
飮水 : 너무 차거나 더운 것을 싫어함
食滯 : 가끔 있음. 복부에 가스찬 듯 한 느낌 있음. 늘 복만증세 있음
좋아하는 음식 : 콩류, 두부류를 매우 선호하심 (기타 별로 선호하는 음식없음)
大便 : 늘 약간 무른편. 便秘증세는 거의 없으심
小便 : 젊었을때는 시원하게 하루 4~5회 보시는 편이 셨으나 연세가 들면서 잔뇨감이 심하고 빈삭함. 소변량이 많지 않음
眠 : 良 (7시간 이상)
脈 : 沈 細 최근 3년간 90~100회 전후
舌 : 淡
苔 : 약간의 白苔
口渴 : 無
汗出 : 無汗(중풍 發病 時 多汗)
평소 본인의 몸이 약간 冷하다고 느낌
혈압 : 120/70, 130/100

② 附子복용후 소견변화

食事 : 不欲食 (일일 식사량 밥 1공기가 안 되심)
大便 : 便秘 증세 심해짐 (식욕저하로 식사량이 적어지신 것에도 기인). 2~3일에 1회, 심해지면 일주일에 1번
小便 : 잔뇨감 甚, 頻數(횟수를 잘 기억 못하심)
眠 : 良 (10시간이상. 수면중 小便無 또는 일회)
舌 : 胖大
台 : 白
口渴 : 無
汗出 : 無汗, 微汗

③ 과거의 한약 복용결과

獨活地黃湯 : 口眼喎斜 뇌출혈증세 시 호전
荊防敗毒散 : 평소에 감모 증세가 있을 때 사용 증세 호전되심
淸上蠲痛湯 : 두통다소 감소
靈芝 : 복만 감소
山蔘 : 별무 반응 (2~3년에 1회정도는 복용)

12. 경과

2001.6.15~2001.6.20
초진소견과 상동
服藥 : 少陽人 獨活地黃湯 加 苦參 知母 黃柏 各

4g (2일분)
鍼治療 : 左 腎正格 右 胃勝格

2001.6.20～2001.7.11
숫자계산 : 100-7 불가능, 간단한 곱셈 불가능
認知能力 低下
眠 : 밤 12시～새벽 6시
大便 : 前日 1回
舌 : 胖大 淡
脈 : 沈細 不定脈
皮膚 : 별무변화
혈압 및 맥박 : 132/79 , 77회
침치료 : 左 腎正格 右 胃勝格

2001.7.11～2001.7.18
숫자계산 : 100-7 불가능
간단한 곱셈 가능
간단한 가족력만 기억할 뿐 복잡한 것은 모르심
舌 : 胖大 淡
大便 : 前日 1回 (3일 이상 못보시기도 함)
脈 : 澁 無力 不定脈
혈압 및 맥박 : 134/86, 82회
침치료 : 左 腎正格 右 胃勝格

2001.7.18～2001.8.1
숫자계산 100-7 가능 간단한 곱셈 가능
眠 : 밤 12시～새벽 6시
大便 : 前日 1回 (3일 이상 못보시기도 함)
舌 : 胖大 淡
脈 : 澁 無力 不定脈
혈압 및 맥박 : 132/79 , 77회
침치료 : 左 腎正格 右 胃勝格

2001.8.1～2001.10.17
상태 비슷하심
服藥 : 少陽人 獨活地黃湯 加 苦參 知母 黃柏 各
4g (8월 7일 , 9월 12일 각각 5일간)
침치료 : 左 腎正格 右 胃勝格

2001.10.17 ～2001.10.24
기억력 약간씩 호전
舌 : 胖大 淡
脈 : 澁 無力(전보다 약간 세어짐) 不定脈
혈압 및 맥박 : 134/86, 82회
단, 便秘 상당히 심해지셔 7일간 不大便, 혹 대변본 정확한 날짜를 기억 못하심
침치료 : 左 腎正格 右 胃勝格

2001.10.24～2001.12.13
기억력 지속적 好轉
小便失禁好轉
食慾微好轉 : 하루 한공기에서 끼당 한공기 약간 못하게 드심
大便 : 2日/1回
舌 : 胖大 淡 (전보다 부은게 약간 덜함)
脈 : 澁 無力 (초기보다 힘이 많이 좋아짐)
不定脈 (부정맥이 나타나는 횟수도 15회당 1회)
혈압 및 맥박 : 134/86, 82회
口渴 : 無
服藥 : 熟地黃苦參湯
침치료 : 左 腎正格 右 胃勝格

13. 기타치료

서울중앙 병원에서 혈압약과 당뇨약 복용하시나 혈압약만을 제때 드시고 당뇨약은 불규칙하게 임의로 조절해서 드심.

집에서 혈당 조절을 별로 안하시려 함.

14. 치료 경과 정리

初期 獨活地黃湯 加 知母 黃柏 苦參을 加해서 사용할때는 환자가 복약 후 지속적인 투약에 호응하지 않으셔 침치료 만을 계속했다.

후에 熟地黃苦參湯 사용 이후 認知能力好轉 食慾增加 腹滿減少 대변소통원활 小便失禁減少 무력한 맥의 힘의 증가 등 호전을 보여 지속적으로 투약하고 있다. 평소에 가지고 계셨던 眩暈과 手足痺증은 전과 비슷했다.

Ⅲ. 고 찰

附子 草烏와 같이 aconitine을 함유한 약물은 鎭痛 强心 麻痺 弛緩 등의 신진대사 기능항진작용을 통

하여 질병의 치료에 사용되고 있음을 알 수 있다.

附子 草烏의 성분에 따른 약리작용으로는 분해산물이 感覺神經과 運動神經에 영향을 미쳐 일정한 국부마취와 진통으로 顔面神經麻痺 偏頭痛 腰脚痛 神經痛 中風後遺症의로 인한 痺證을 치료하며 중추신경을 흥분시켜 심장의 수축력을 증강시키는 강신작용 및 관절염에 대한 消炎 解熱 작용 및 抗腫脹作用을 일으킨다.[3]

그러나 이러한 aconitine계열의 약물은 중독량과 치사량의 차가 극히 접근되어 있어 사용시 매우 주의를 해야한다. 응급의학과 쪽에서도 부자를 복용하여 심실빈맥으로 입원한 예들이 보고 되고 있다.

Aconitine 중독 증상으로 血壓降下, 呼吸困難, 心臟搏動 加速 및 정지가 나타나거나[4] 초기에 惡心 口脣 및 手足痲痺가 발생하며 嘔吐 心慌 顔面蒼白 皮膚冷 胸悶 煩燥 痛覺減退 心躁慢弱 血糖降下 呼吸緩慢 嚥下困難 言語障碍 呼吸中樞抑制의 증후가 나타나면서 간혹 抽搐이 일어나다가 돌연히 사망하게 된다.[5] 이처럼 附子 草烏와 같은 약물은 心臟血管系와 中樞神經系에 광범위하게 영향을 미칠뿐만 아니라 또한 腎臟과 肝臟에도 독성을 유발한다.[6]

이런한 附子 草烏의 독성을 완화하기 위해서 가장 많이 쓰인 방법은 수치법이다. 역대 문헌상 가장 많이 사용된 법제의 방법은 명태와 甘豆湯을 사용한 것으로 肝臟 및 腎臟의 손상이 감소된다고 했다.[6][7]

少陽人의 陰虛午熱證은 腎局陰氣가 약한 少陽人이 어떤 원인으로 그나마 부족하던 陰氣가 고갈되어 병이 되어 나타나는 증상으로 陰虛와 惡熱이 동시에 나타난다. 脾와 腎은 水穀出納의 창고가 되어 서로 번갈아서 補해주기도 하고 瀉해주기도 한다. 그래서 胃中의 陽熱之氣가 盛하게 되면 大腸腎局의 陰寒之氣가 부족하게 되는 것은 필연적인 기전이다.

「東醫壽世保元」에 언급된 증세 또한 陰氣가 허하여 매일 오후에 열이 나고 물을 많이 마시며 등이 시리고 구역질이 나면 表裏陰陽이 다 허손된 것이니 그 병됨이 더욱 험하여 下消證과 그 輕重이 거의 비슷하다 라고 하며 마음과 몸의 섭생을 잘하고 약을 쓰게 되면 열에 여섯이나 일곱은 살 수 있지만, 만일 마음과 몸이 섭생을 하지 않고 다만 약만 쓴다면 백이면 백 모두 죽는다라고 하였다.

獨活地黃湯은 熟地黃 4錢 山茱萸 2錢 茯苓 澤瀉 各 1錢半 牡丹皮 防風 獨活 各 1錢 씩 으로 구성된 처방으로 陰虛午熱에 상용하는 처방이다. 기초가 되는 처방은 六味地黃湯으로 이는 腎陰을 보충하여 補陰하는 代表方으로 「太平惠民和劑局方」에 나와 있다.[8]

熟地黃苦參湯은 熟地黃 4 錢 山茱萸 2 錢 茯苓 澤瀉 各 1錢半 知母 黃柏 苦參 各 1錢 씩 으로 구성된 처방이다. 熟地黃苦參湯은 少陽人 身寒腹痛泄瀉 중 滑石苦參湯보다 다소 중한 경우에 사용 가능한 것으로 되어 있어 滑石苦參湯의 경우와 마찬가지로 이자건의 醫案과 朱震亨의 柴胡湯의 병증에 응용하였음을 알 수 있다. 또한 王好古, 朱震亨 등의 醫案을 참고한 少陽人 消渴 중 下消에 사용하는 처방으로 되어있다. 熟地黃苦參湯은 직접적으로 병증과 처방구성의 모든 면에서 虛勞에 사용하는 六味地黃湯에서 유래한 처방이다. 六味에서 太陰人 약인 山藥을 빼고 牡丹皮 대신 知母 黃柏을 가하여 陰虛熱을 조절하고 淸濕熱하는 苦參을 가하여 少陽人 身寒腹痛泄瀉亡陰證과 少陽人 下消, 陰虛午熱證에 사용할 수 있게 하였다.[8] 熟地黃苦參湯에 있어서는 裏病中에 陰虛午熱과 胸隔熱證의 下消證에 사용할 수 있으며 또한 表病證의 亡陰證중에서 身寒腹痛泄瀉에 사용 할 수 있다.

상기증례의 환자는 평소 素證으로 便이 늘 軟한 편이었으면 간혹 泄瀉도 있었고(便秘는 잘 없으심) 피부에 건선이 심해서 늘 피멍이 든 것 처럼 보였으며 眩暈과 수족말단부위에 지속적인 저림이 있었다. 이러한 증세가 附子를 복용한 초기에는 心悸亢進 脈澁 便秘 眩暈 등의 전체적인 기능항진으로 바뀌었으나 이러한 증세는 곧 脈이 약해지면서 전체적으로 虛證으로 바뀌었다. 초기에는 獨活地黃湯 加苦參 知母 黃柏을 사용했으나 본인이 복약을 원하지 않아서 지속적인 약물치료가 이루어지지 않고, 침치료만 이루어졌으나 후기에 熟地黃苦參湯의 약물치료가 병행된 뒤 인지능력과 大便 小便 食慾 면에서 많은 호전을 보이셨다.

Ⅲ. 結 論

1. 少陽人의 下消證이 오래되어 陰虛午熱證환 자는 전체적으로 얻듯 보아 다소 寒證의 경향을 나타내기도 하지만 少陽人의 補命之主인 陰淸之氣와 상반되는 大熱大毒한 藥인 附子를 사용하는 것은 禁해야 한다.
2. 少陽人 특이 증후로 大便不通하면 胸隔必如熱化한다고 했는데 이 환자의 경우도 평생동안 大便이 軟한 편이었는데 중풍이 왔을 때와 附子 중독 증세가 심해졌을 때는 便秘의 증세가 심해졌고 認知能力이 급격히 저하 되었으며 답답함을 많이 호소했다.
3. 獨活地黃湯과 熟地黃苦參湯을 비교하여 보았을때 평소에 피부건선이 심했고, 부자 복용 후 下消의 증세 중 인지능력저하가 심해졌던 본 환자의 경우에는 熟地黃苦參湯이 훨씬 좋은 효과를 보였다.
4. 熟地黃苦參湯에는 일반적으로 附子의 毒을 완화시키기 위해서 사용하는 약제가 들어있지는 않지만 四象醫學적으로 辨證과 적합할 때는 사용할 수 있다.

참고문헌

1) 전국한의과대학본초학교수 편저. 本草學. 영림사. 1991 ; 221~222
2) 四象醫學敎室. 四象醫學 1997 ; 176, 166-167, 209-210
3) 全國中藥本草匯編. 上冊. 人民衛生出版社. 1975; 207
4) 劉接補. 本草藥治驗集成 臺北 立得出版社 1979 卷二 ; 478~482, 卷三 168~165, 卷五 183~185
5) 선중기. 오두류에 대한 본초학적 연구, 원광대학교대학원, 1988; 25
6) 선중기. 한국산 草烏의 수치에 의한 성분변화 연구, 원광대학교 대학원 1992 3~4
7) 최금희. 甘豆湯 및 북어로 법제한 초오 천오가 백서의 肝,腎 기능에 미치는 영향. 경산대학교 대학원. 1994 ; 26~27
8) 서웅 송정모. 少陽人 신정처방의 형성과정에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 1997 ; 9(1) : 229