

少陽人 地黃白虎湯으로 호전된 輕症 파킨슨 환자에 대한 臨床報告

이지훈* · 고경덕* · 정승현* · 신길조* · 이원철*

Abstract

A clinical report on the mild case of Parkinson's disease improved with Soyangin-Gihwangbeakho-tang

Lee ji-hun* · Jeong sung-hyun* · Shin gil-cho* · Lee won-chul*

* Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, dongguk Univ.

Parkinson's disease(PD) is characterized by chronic progress of mesencephalic dopaminergic neuronal death.

Diagnostic criteria for PD require at least two of three motor sign: tremor, rigidity, or bradykinesia. Levodopa and the dopamine agonists are considered first-line drug therapy.

In the book 'dongyi soose bowon(東醫壽世保元)', Soyangin Gihwangbeakho-tang(地黃白虎湯) is used at Soyangin Interior-overheated-disease.

This case is patient who is 69 years old lady, suffered by the tremor of jaw and a slight rigidity, bradykinesia etc.

This patient was classified as Soyangin by features, somatotype and emotional patterns.

She improved in the tremor of jaw and others with Gihwangbeakho-tang for 67days.

The result revealed that Soyangin-Gihwangbeakho-tang was effected on the tremor of jaw and others with Parkinson's disease patient.

Key word: Parkinson's disease, Soyangin, Gihwangbeakho-tang

I. 緒論

파킨슨병은 진전(tremor), 경직(rigidity), 운동완서(bradykinesia) 등을 주 증상으로 하고

병리학적으로 흑질(substantia nigra)의 색소신경세포의 변성에 의한 선조체(corpus striatum)에서의 도파민 양의 감소 및 상대적 콜린 활성도의 증가 등의 생화학적 변화에 의해

*동국대학교 한의과대학 내과학교실

교신저자: 이지훈.주소)경주시 용강동 357 동국대학교 경주한방병원.전화)054-770-1341.E-mail)wideduck@hanmail.net

발생되는 것으로 알려져 있다.¹⁻²⁾ 일반적인 진단요건으로 진전, 운동완서, 경직, 자세불안정 등 기본증상이 적어도 2가지 이상 나타날 때 파킨슨병으로 진단한다.³⁾ 파킨슨병의 임상증상이 나타나기 4~5년 전부터 아주 급격한 신경세포의 퇴행성 변화가 나타나서 임상증상이 나타나면 이미 정상 성인에 비하여 도파민성 세포는 50% 정도, 줄무늬체의 dopamine 함량은 70~80% 정도 감소한 상태임이 사후의 뇌조직 검사에서 밝혀졌다.⁴⁻⁵⁾

초기 파킨슨병에서 증상이 일상생활이나 직업에 지장을 줄 정도가 아니라면 levodopa나 다른 항파킨슨 약물을 굳이 투여하지 않는다. 결국 이 시기에는 증상을 조절하는 것보다는, 기초연구결과에서 신경보호작용을 보이는 약물을 시도해 볼 수 있다.⁶⁻⁹⁾ 中醫에서는 파킨슨병을 '顫振'이라 命名하고 肝腎不足, 氣血兩虛, 痰熱動風으로 辨證하였으며,¹⁰⁻¹³⁾ 특히 초기 파킨슨병에서 中醫治療를 위주로 하며 필요에 따라 西藥治療를 겸하여 우수한 효과를 보고 있다.¹³⁾

최근 李濟馬의 <東醫壽世保元>에 의한 辨證治療가 임상에서 널리 활용되고 있다. 地黃白虎湯은 “少陽人 裏熱病 地黃白虎湯爲聖藥而用之者 必觀於大便之通不通也”¹⁴⁾이라 하여 胃受熱裏熱病의 裏熱便閉證에 사용되는 처방이다.¹⁵⁾ 임상적인 보고로는 중풍환자의 煩躁證의 治驗例¹⁶⁾가 있을 뿐 輕症 파킨슨병에 대한 治驗例 보고는 없다.

이에 저자는 동국대경주한방병원에 입원한 턱주위진전을 호소하는 輕症 파킨슨병 환자에 少陽人 地黃白虎湯의 투여로 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 症 例

1. 환자 : 정OO
2. 성별 및 나이 : 여, 69세.
3. 주소증 : 턱주위진전, 우상지진전, 어둔, 운동완서, 사지강직.
4. 발병일 : 2002년 2월경.
5. 과거력 : 고혈압-30여년 전 진단, 당뇨병-10여년 전 진단, OO의료원에서 혈압, 당뇨약 복용중(테놀민, 무노발, 아반디아, 글루코파지). 천식-30대 진단, 간헐적 양약 복용.
6. 가족력 : 父-폐암으로 사망.
7. 사회력 : 예민한 성격으로 음주, 흡연력 없었다.
8. 현병력 : 2000년 2월 턱주위진전 증상이 생겼으며 이후 어둔, 우상지진전, 운동완서, 사지강직 등의 증상이 병발하여 2002년 3월 경주OOO병원에 입원하시어 파킨슨병 진단 받고 10여일간 입원치료 받았으나 증상의 호전이 없었으며, 이후 local 한의원에서 한약 및 침치료 받았으나 증상 여전하여 2002년 7월 8일 본원에 입원하였다.
9. 초진소견 :
 - 1) 체격 : 비만형.(하악이 각졌으며 관골이 발달한 편이고 흉곽이 넓고 하체가 다소 가는 편)
 - 2) 성격: 예민하고 급함.(최근 아들 문제로 고민함)
 - 3) 의식상태: 명료함.
 - 4) 頭部 : 간헐적 두통(頭部 전체가 쭈시는 듯한 통증양상), 현훈, 頭不清.
 - 5) 面部 : 턱주위 안정 시 진전(아래 입술이 심하게 떨림, 초당 4회 정도), 어둔.

- 6) 호흡기계 : 평소 간헐적인 해수 및 천식 경향 있음.
- 7) 순환기계 : 특별한 소견 없음.
- 8) 소화기계 : 식욕부진, 소화양호.
- 9) 대변 : 3일에 1회, 가는 변, 不快. 발병이 후 변비경향 두드러짐.
- 10) 소변 : 빈삭, 10분~1시간 1회, 色黃, 量少, 不快.
- 11) 사지 : 수상지 안정 시 진전, 사지강직, 운동완서, 하지무력.
- 12) 口乾 상태 : 口苦, 口乾.
- 13) 腹診 : 左胸脇下壓痛, 左臍傍壓痛.
- 14) 舌診 : 舌體瘦, 舌色紅, 舌苔微黃.
- 15) 脈診 : 脈弦有力.

10. 초진 시 활력징후

BP 120/80 mmHg, BT 36.5℃, PR 60회/min, RR 20회/min

11. 검사소견

- 1) 방사선학적 검사 및 소견
Brain MRI(2002년 3월) : W.N.L
Chest PA(2002년 7월 8일) : W.N.L
- 2) 혈액검사소견:(2002년 7월 8일)
(Serum) Glucose : 154 mg/dl
Cholesterol-HDL : 33mg/dl Ca : 8.2
(Whole blood) RBC : 3.64×10^6 Hb : 11.6g/dl
(Urine) Glucose : ±
- 3) EKG : Sinus bradycardia
Nonspecific T wave abnormality

12. 치료경과

- 1) 2002년 7월 8일
益腎消顛湯 투여.

2) 2002년 7월 10일

턱주위진전, 수상지진전, 사지강직, 운동완서, 어둔 등의 증상은 여전하였으며 두통, 현훈 및 전신무력감은 오히려 악화되었다. 대변을 3일째 보지 못하였고 소변 頻數, 色黃, 불쾌감은 여전하였다. 荊防瀉白散加減方으로 처방 변경함.

3) 2002년 7월 13일

턱주위진전, 수상지진전, 사지강직, 운동완서, 어둔, 두통, 현훈 및 전신무력감은 여전하였으며 대변은 2일 1회 보았으나 소량이었으며 難便, 불쾌감은 여전하였고 소변상태도 여전하였다.
地黃白虎湯으로 처방 변경함.

4) 2002년 7월 16일

턱주위진전은 여전하였으나 수상지진전, 두통, 현훈, 전신무력감은 다소 호전되었으며 식욕이 다소 나아졌다. 대변은 1일 1회, 양은 다소 증가했으나 불쾌감은 여전하였으며 소변은 색이 약간 맑아지는 경향을 보였다.

5) 2002년 7월 20일

턱주위진전은 여전하였고 수상지진전이 소실되었으며 사지강직, 두통, 현훈 전신부력감도 지속적인 호전경향을 보였다. 대변은 1일 1회, 불쾌감 여전하였고 소변 빈삭, 불쾌감은 여전하였다.

6) 2002년 7월 23일

턱주위진전의 빈도가 감소하기 시작하였으며 사지강직, 현훈은 소실되었고 어둔, 두통, 전신무력감이 다소 호전되었다. 대변의 양은 증가하였으며 다소 쾌감을 느낀다고 하였다. 소변의 횡수가 다소 감소하였으나 불쾌감은 여전하였다.

7) 2002년 8월 16일

턱주위진전은 주관적인 느낌으로 50% 호전되었다고 하였으며 그 빈도도 반으로 감소하였다. 어둔은 소실되었으며 운동완서 및 두통 증상도 상당한 호전을 보였다. 대변은 1일 1회로 쾌변을 느낀다고 하였고 소변은 전보다 쾌감은 있으나 아직 시원치 않다고 하였다.

8) 2002년 9월 13일

턱주위진전은 거의 소실되어 1일 3회, 1회 5초 정도만 남아있었다. 기타 증상도 소실되었으며 전신무력감과 간헐적인 두통은 아직 남아있었다. 대변은 정상적으로 보였으며 소변은 아직 불편감이 남아있으며 그 횟수는 감소하여 1~2시간 1회 정도 보았다.

처방 및 약물 구성은 Table I, 치료경과는 Table II와 같다. 턱주위진전에 대한 경과는 Fig I에 기록했다.

이외에 평소 지속적으로 복용하는 혈압, 당뇨약(테놀민 1T qd, 무노발 1T qd, , 아스피린 프로텍트 1T qd, 아반디아 1T qd, 글루코파지 1T qd)은 계속 투여하였다.

침치료는 肝正格 및 입 주위 阿是穴 위주로 시술하였으나 별 반응은 없었다.

13. 판단기준

- 1) 주소증인 턱주위진전의 정도는 가장 severe 할 때를 score 10으로 하고 증상이 없는 상태를 score 0으로 하여 0부터 10까지의 수로 평가하였다.
- 2) 기타 증상(우상지진전, 사지강직, 전신무력, 어둔, 두통, 현훈)에 대한 평가를 위해 그 정도를 다음과 같이 평가하였다.

severe:+++ , moderate:++ , mild:+ , trace:± , elimination:-

Table I. Herb-Medication

	Herb-medication	構成藥物
7/8~7/9	益腎消顏湯	生地黃15g, 白何首烏10g, 枸杞子, 淫羊藿, 黃精, 肉蓯蓉, 益智仁, 山茱萸 各8g, 羌絲子5g, 石菖蒲4g
7/10~7/12	荊防瀉白散加減	石膏20g, 生地黃12g, 白茯苓, 澤瀉 各12g, 知母, 羌活, 獨活, 荊芥, 防風 各4g
7/13~9/13	地黃白虎湯	石膏40g, 生地黃16g, 知母8g, 防風, 獨活 各4g

Table II. Progress of Symptom and Treatment Records.

	7/8	7/10	7/13	7/16	7/20	7/23	8/16	9/13
턱주위진전	10	10	10	10	10	8	5	1
우상지진전	+	+	+	±	-	-	-	-
사지강직	+	+	+	+	±	-	-	-
운동완서	+	+	+	+	+	+	±	-
어둔	+	+	+	+	+	±	-	-
전신무력	+++	+++	+++	++	++	+	+	+
두통	+++	+++	+++	++	+	+	±	±
현훈	++	++	++	+	±	-	-	-
대변	변비	변비	難便 불쾌	量少 細便 불쾌	量少 細便 불쾌	量增加 쾌변	정상	정상
소변	빈삭(5분~1시간), 색황, 양소, 불쾌	빈삭, 색황, 양소, 불쾌	빈삭, 색황, 양소, 불쾌	빈삭, 색미황, 양소, 불쾌	빈삭, 색미황, 양증가, 불쾌	빈삭(1시간 1회), 색미황, 불쾌	빈삭, 색미황, 미쾌	빈삭, 색미황, 미쾌
식욕	저하	저하	저하	다소 증가	양호	양호	양호	양호
口乾, 口苦	口乾, 口苦	口乾, 口苦	口乾, 口苦	口乾, 口苦	微口乾, 微口苦	微口乾, 口苦(-)	口乾(-), 口苦(-)	口乾(-), 口苦(-)
舌診	舌紅苔微黃	舌紅苔微黃	舌紅苔微黃	舌紅苔微黃	舌紅苔白	舌紅苔白	舌紅苔薄白	舌紅苔薄白
脈診	脈弦有力	脈弦有力	脈弦有力	脈弦有力	脈弦	脈弦	脈弦	脈弦
腹診	左下腹壓痛	左下腹壓痛	左下腹壓痛	左下腹壓痛	左下腹壓痛 다소 감소	左下腹壓痛 다소 감소	左下腹微壓痛	左下腹微壓痛
사용처방	益腎消顏湯	荊防瀉白散加減	地黃白虎湯	地黃白虎湯	地黃白虎湯	地黃白虎湯	地黃白虎湯	地黃白虎湯

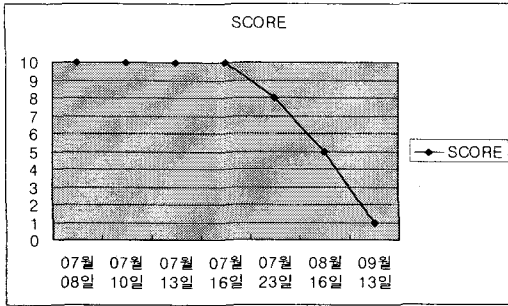


Fig 1. The change of the tremor of jaw

IV. 考 察

輕症 파킨슨병 환자에 地黃白虎湯을 사용하여 턱주위진전 및 기타 증상의 호전을 확인하였다.

韓醫에서의 질병치료에 있어 처방선택은 辨證治療와 專方治療가 대표적인 방법이다. 본 症例에서는 專方治療와 四象體質 辨證治療를 한 바 專方治療에는 효과가 없었으며 四象體質 辨證治療에 반응을 하였다.

中醫에서는 파킨슨병에 대한 中西醫結合治療가 보편적이며 활발한 연구를 보이고 있다. 그들은 일상생활에 지장 없이 경미한 증상을 보이는 초기 파킨슨병에 있어 中醫治療를 위주로 필요에 따라 西藥治療를 겸한다. 중말기의 일상생활에 제한을 받는 파킨슨병에 있어서는 西藥治療를 위주로 하여 中醫治療를 겸함으로써 西藥의 부작용을 감소시키고 그 유효작용을 연장시키며 병의 진행에 따른 西藥의 増量を 억제시킬 수 있다고 하였다.¹³⁾ 즉, 輕症의 파킨슨병에 있어 한방치료가 강점을 가질 수 있음을 언급하였다.

최근 임상 연구로 李¹⁷⁾는 益腎消顛湯과 西藥結合治療群이 西藥治療群에 비하여 파킨슨병에 유의한 효과 및 부작용 감소 작용이 있음을 보고하였다. 專方治療藥物로는 熄風湯, 育陰活絡湯, 平肝熄風豁痰湯 등이 유의성이 있음이 보고되어 있다.¹³⁾

실험 연구로는 延齡固本丹과 六味地黃元이 MPTP를 복강내 주사한 파킨슨병 C57BL/6 mouse 모델에

신경세포 보호효과가 있다는 보고와,¹⁸⁻¹⁹⁾ 益腎消顛湯이 6-OHDA로 유발된 흰쥐에 유의한 신경세포 보호효과가 있다는 보고가 있다.²⁰⁾ 그 밖의 單方藥物로는 인삼사포닌(ginseng saponin)이 파킨슨병에 신경보호효과가 있음이 보고되었다.²¹⁻²²⁾

地黃白虎湯은 李濟馬의 <東醫壽世保元> 少陽人編 脾受寒表寒病論과 胃受熱裏熱病論에서 그 用例를 살펴볼 수 있다. 脾受寒表寒病論에서는 結胸病의 燥渴譫語證에 사용되었고, 亡陰證에서 “少陽人 身熱頭痛 揚手挺足 引飲者”에 泄瀉 有無를 막론하고 荊防瀉白散加減方과 함께 사용되었으며, 發狂譫語 및 動風證에 사용된 用例가 있다. 胃受熱裏熱病論에서는 太陽病과 陽明病에 대변이 一晝夜 不通 및 陽病病의 大小便不利에 사용되었다. 또 胃受熱裏熱病論에서는 地黃白虎湯이 裏熱病의 聖藥이라 하였고 이는 대변의 通不通 여부에 따라 사용해야 한다고 하여 “大便 一晝夜有餘而 不通 則可用也 二晝夜不通 則必用也”라 하였다.¹⁴⁾ 요약하면 地黃白虎湯은 少陽人의 大便不通에 表裏를 막론하고 사용되며 그 밖에 發狂譫語, 動風證에도 사용됨을 알 수 있다.

본 증례의 환자는 69세의 비교적 비만형의 환자로서, 2000년 2월 턱주위진전 증상이 생겼으며 이후 어둔·우상지진전·운동완서·사지강직 등의 증상이 병발하여 2002년3월 양방 병원에서 Brain MRI 및 기타 임상 검진 상 파킨슨병 진단 받은 후 지속적으로 증상이 심해지고 있던 환자였다. 턱주위진전의 상태는 안정 시 진전 양상으로 아주 심했으며 우상지진전, 사지강직, 운동완서 등의 증상은 가벼운 정도였다. 본원에서는 환자의 Brain MRI 상 정상 소견과 턱주위진전 및 우상지진전, 운동완서, 사지강직 등의 전형적인 파킨슨병 증상으로 보아 일상생활에 큰 지장을 주지 않는 輕症 파킨슨병으로 진단하였다.

환자의 용모가 하악이 각지고 관골이 발달했으며 입술이 얇고 이마가 약간 돌출되어 있는 少陽人의 像에 가까웠으며 그 體形은 상체 발달형으로 흉곽이 넓고 하체가 약하여 “少陽人體形氣像 胸襟之包勢 盛壯 而膀胱之坐勢 孤弱”, “上盛下虛, 胸實足輕”한 少陽人의 체형을 보였으며 性情에 있어 급하면서 예민하고 고민이 많은 “少陽人 怒性宏抱而哀情促急”한 특히 哀情促急이 두드러지는 少陽人으로 판단되었다. 또 평소 “口苦, 咽乾, 目眩, 寒熱往來”의 素證이 빈발하였다.¹⁴⁾

초기 치료는 專方治療로서 中醫에서 파킨슨병에 효과가 있다고 보고된 益腎消顛湯을 투여하였으나 증상의 호전은 없었으며 오히려 大小便不利症이 심해지는 경향을 보였다. 이후 환자의 容貌, 體形, 性情 및 素證으로 보아 少陽人으로 판단하고, 두통 및 小便頻數, 大小便不利 등의 증상으로 荊防瀉白散의 主治症인

“治頭痛膀胱熒躁者”¹⁴⁾로 辨證하여 荊防瀉白散 加減方을 투여하였으나 두통은 여전하였고 大小便不利 또한 여전하였으며 제반 증상에서도 변화가 없었다. 이는 환자의 證이 少陽人의 胃熱이 심해진 것으로 판단하고 少陽人의 胃受熱裡熱病論의 陽明病 大小便不利에 사용되는 地黃白虎湯을 투여한 바 비로소 대변을 1일 1회 보게 되었으며 소변도 점차 快해지며 두통이 감소하였고 제반증상이 점차 호전되었으나 턱주위진전은 별다른 호전이 없었다. 투여 10일 후부터 진전증상이 점차 호전되어 지속적으로 투여한 바 2달 후에는 1일 3회, 1회 5초 정도로 감소되었고 환자의 본인 자각정도도 90%(score 10→score 1)호전되었다. 본 증례에서 益腎消顛湯은 肝腎不足의 대표적인 처방으로 환자의 證과 맞지 않아 효과가 없었다고 생각되며, 地黃白虎湯은 辨證論治로는 實證인 痰熱動風證과 근접한 처방으로 생각된다.

현재 파킨슨병에 대한 韓方研究는 미약하며 양방 치료 역시 일상생활이나 직업에 지장을 줄 정도가 아닌 輕症의 파킨슨병의 경우 굳이 항파킨슨 약물을 투여하지 않는다. 따라서 輕症 파킨슨병은 향후 韓醫의 辨證治療를 통해 충분히 접근해 볼 수 있으며 專方治療 또한 활발한 연구가 필요하다고 사료된다.

V. 結 論

저자는 상기 症例에서 파킨슨병으로 來院한 환자에 地黃白虎湯을 사용하여 턱주위진전 및 기타 증상의 호전을 확인하였다.

VI. 參考文獻

1. Hoehn MM, Yahr MD. Parkinsonism: onset, progression, and mortality. 1967. *Neurology*. 2001 Nov; 57(10 Suppl 3) : S11-26.
2. Barbeau A. Parkinson's disease: Clinical Features and Etiopathology. In Vinkin Pf, Bruyn GW, Klawans HL. eds. *Handbook of Clinical Neurology*. vol. 49. Hollan. Elsevier science 1986 : 87-152.
3. Marttila RJ. Diagnosis and epidemiology of Parkinson's disease. *Acta Neurol Scand Suppl*. 1983; 95 : 9-17.
4. McGeer PL, Itagaki S, Akiyama H, McGeer EG: Rate of cell death in parkinson's disease, *Ann Neurol(Suppl)*. 1989 ; 24 : 574-576
5. Fearnley J, Lees AJ: Parkinson's disease: neuropathology, *Brain* 114. 1991 : 2283-2301.
6. 임주혁, 강지훈, 이명중. 파킨슨병의 치료. *대한신경과학회지*. 2001 ; 19(4) : 315-336.
7. Kenneth W. Lindsay/Ian Bone, Robin Callander. *임상 신경학. 고려의학*. 1996 : 573-578.
8. Miyasaki JM, Martin W, Suchowersky O, Weiner WJ, Lang AE. Practice parameter: Initiation of treatment for Parkinson's disease: An evidence-based review. *Neurology*. 2002 ; 58 : 11-17.
9. Tintner R, Jankovic J. Treatment options for Parkinson's disease. *Curr Opin Neurol*. 2002 Aug; 15(4) : 467-76.
10. 全國韓醫科大學心系內科學教室 編. *心系內科學*. 서울. 書苑堂. 1999 : 468-472.
11. 周康 主編. *臨床中醫腦病學*. 북경. 科學出版社. 1997 : 182-185.
12. 許沛虎主編. *中醫腦病學*. 북경. 中國醫藥科技出版社. 1998 : 104-105.
13. 王玉來. *中西醫臨床神經病學*. 북경. 中國中醫藥出版社. 1998 : 172-176.
14. 李濟馬. *東醫壽世保元*. 서울. 여강출판사. 1992: 33, 167-205, 228 305, 307.
15. 송일병 외. *四象醫學*, 서울, 집문당, 1997 : 251-258, 550, 1997.
16. 민재영, 국윤형, 오상덕, 임승만, 백은탄, 라수연. 中風에 동반된 煩躁證 患者의 少陽人 地黃白虎湯으로 치료한 治驗 1例. *大韓韓方內科學會誌*. 2000; 21(5) : 863-867.
17. 李双蕾 : 震顫麻痺68例臨床療效對照觀察, *實用中西醫結合雜誌* 1998 ; 11(22) : 2153-2154.
18. 한국한의학회 연구원 : 노화지연을 위한 한약재의 효능연구(파킨슨병에 대한 한약탕제의 보호효과 연구). 1998 : 136-171.
19. 한국한의학회 연구원 : 노화에 따른 뇌질환에 대한 한약재의 효능연구. 1999 : 34-41.
20. 권건록, 이지훈, 정승현, 신길조, 문일수, 이원철. 익신소전탕이 파킨슨병 유발 흰쥐에 미치는 효과. *국제한의학회 학술대회*. 2002 : 87.
21. 김창욱: 생쥐의 파킨슨병 모델에서 인삼사포닌이 도파민성 신경세포에 미치는 영향. *대한 병리학회지*. 1997; 31(9) : 805-814.
22. 이순철 : 뇌기능개선 작용과 인삼의 작용, 중추 monoamine 신경활성에 영향을 미치는 인삼사포닌 성분의 작용. 4th *Neuroscience Symposium*. 1993 : 105-137.