

## 약물성 간염을 주소로 하는 太陰人 患者의 淸心蓮子湯 치험 1례

문병하\* · 김제관\*\*

### Abstract

## A Case Study of hepatitis on drug metabolism Improved with Chungsimyeunjatang

Moon Byung-Ha\* · Kim Jae-Gwan \*\*

\*Department of Sasang Constitutional Medicine Kwangdong Oriental Medicine Hospital

\*\*Department of Oriental Gynecology Kwangdong Oriental Medicine Hospital

This case was designed to evaluate the improving effect of hepatitis on drug metabolism. *Gleditsiae Spina*(皂角刺) was included Taeumin` herb. but it maybe induced hepatitis on drug metabolism, if Taeumin take this herb long time.

We use Taeyeumin Chungsimyeunjatang to the hepatitis on drug metabolism, and we improved it. so we report it.

Key words : *Gleditsiae Spina*, Taeyeumin, Chungsimyeunjatang, hepatitis,

### I. 緒 論

간에 염증을 일으키는 원인은 바이러스, 약물, 세균감염, 독성물질, 알코올, 음식물, 허혈, 면역질환, 담도폐쇄등 으로 다양하다<sup>1)</sup>.

간을 손상시키는 중요한 원인 중의 하나인 약물에 의한 손상은 기전이 복잡하고 다양하며 대부분은 잘 알려져 있지 않다. 약물성 간염을 일으키는 자연물로는 맥각, 버섯류,

부자, 초오, 소철류의 열매, 육두구, 오피오, 전갈, 마황, 반묘등과 광물질 등이나<sup>1)</sup> 여타의 약재중에서도 본초에서 독이 있다고 설명되는 약들은 과량 사용시 간독성이 있을 수 있다.

皂角刺는 『東醫寶鑑』에 癰疽의 치료약으로 서술되었지만 鼻塞을 다스리고 脾胃를 다스리는 效能이 전혀 없는데도 乾霍亂을 다스리므로 開竅 效能이 강함을 알 수 있고 癰疽

\* 광동한방병원 사상학과 \*\* 광동한방병원 한방부인과  
교신저자) 문병하 (주소) 서울시 강남구 삼성동 161번지 광동한방병원 사상학과 (전화) 02-2222-4864  
E-mail) omdmoon@yahoo.co.kr

를 다스리는 약재로 이해되었다<sup>2)</sup>. 『四川中藥誌』에는 皂角刺에 毒이 조금 있다고 하였다<sup>3)</sup>. 『東醫壽世保元』에서도 皂角刺는 開關竅하고 發其表한다고 하였고 二聖救苦丸, 皂角大黃湯, 石菖蒲遠志散에서 보듯이 太陰人 處方에 사용되어 있다<sup>4)</sup>. 그러나 비록 太陰人에게 皂角刺가 투여되어도 이 약은 독성이 있고 오랜 기간 복용시에는 간에 독성으로 작용할 수 있다.

이에 저자는 太陰人에 皂角刺가 들어간 사상처방을 수개월 동안 투여하여 발생한 약물성 간염에 淸心蓮子湯을 투여하고 치료하는 과정에서 좋은 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

## II. 症 例

### 1. 환 자

이 ○ ○ (여자/61세)  
신장: 150cm 체중 : 63

### 2. 주소증

眩暈, 惡心, 胸悶

### 3. 발병일

2003. 2. 12일경

### 4. 임상진단명

양방 진단명: 약물성 간염  
한방 진단명: 肝受熱裏熱病 中 燥熱證

### 5. 입원기간

2003. 2. 12- 2003. 2. 22

### 6 과거력

20여년전 내과의원에서 고혈압 진단 받고 고혈압약 현재까지 복용 중.

1995년 서울대학교 병원에서 자궁근종, 심장비대 진단받고 자궁 적출술 받고 입원치

료 받음.

1997년 구안와사로 본원의 한방내과에서 5.13-5.31일까지 입원 치료받음.

2001년 肝受熱裏熱病 中 燥熱證으로 본원의 사상의학과에서 3.15-3.17일까지 입원 치료받고 이후 계속 외래치료 받음.

2001년 11. 26 본원의 양방내과에서 방광염으로 진단 받고, 본원의 사상의학과에서 肝受熱裏熱病 中 燥熱證로 진단 받고 이후 계속 외래치료 받음.

### 7. 현병력

비만한 체형, 예민한 성격, 흡연 음주를 앓는 상업을 하는 女患으로서 2003. 2. 9일 眩暈, 惡心, 胸悶의 증상을 발하여 2003. 2. 12일 본원의 외래를 경유하여 사상체질과에 입원함

### 8. 가족력

別無所見

### 9. 초진소견

- ① 전신증상 : 현훈, 오심, 흉민
- ② 설진: 설홍대박백
- ③ 맥 : 弦
- ④ 대변: 1회 / 1일
- ⑤ 수면, 소변, 식욕: 양호, 소화: 식후담  
담함호소
- ⑥ 초진시 활력징후 : blood pressure (180/120), pulse 62회, respiration 20회, body temperature 36.5

### 10. 체질판정

- ① 직업 : 상업인
- ② 體型氣象 : 키는 작은 편이나 골격이 굵으며 허리와 배가 두꺼워 보이고 목덜미가 두껍고 머리가 큰 편이다. 체격이 전반적으로 강한 인상이고 눈 코 입이 크다.
- ③ 容貌司氣 : 평소 성격이 급하고 점잖은

편이나 가끔 화를 잘 낸다. 가정을 증하게 여기며, 고집과 끈기가 있으며 주변의 요건들을 잘 따지며 성취심이 강하다.

④ 皮膚 : 두꺼워 보이고 모공이 크다.

⑤ 汗出 : 多汗

⑥ 素症 : 식사는 항상 고정으로 먹고, 소화상태는 계속 거북함을 호소하였다. 물을 조금 마시는 편이며, 손발은 따뜻함, 추위와 더위를 모두다 싫어하고, 찬음료를 먹은 후에도 아무렇지 않았다. 소변은 시원하게 보나 계속 변비가 있는 편이다. 주로 좋아하는 음식은 육식이며 채식을 싫어하였다.

## 11. 혈액검사방법

(Table 1)

Table 1. Method of Blood Test

Test	Machine	Method	Normal Range
AST		UV-Rate	8-40 IU/L
ALT	TOSHIBA-20R	UV-Rate	5-35 IU/L
Y-GPT	(1994. Japan)	Glu-3-CA-NA	0-50 IU/L
ALP		GSCC법	70-230 IU/L

## 12. 치료 경과

① 약물성 간염이 생기기 이전의 치료경과.

1997. 5. 15 : ALP: 288, AST: 21, ALT: 29

1997. 6. 19 : ALP: 207

2001. 3. 15. : 頭痛, 眩暈, 項強, 痞滿의 증상으로 본원에 입원하였으며 肝受熱裏熱病에 滯氣가 있어서 承氣調胃湯加減方을 투여하였다. Routine 혈액검사는 시행하지 않았고 U/A중 Micro RBC: 5-9, WBC: 5-9 이었다. 환자 두통, 현훈의 증상이 감소하여 2001. 3. 17일 퇴원하였다.

2001. 3. 17 : 承氣調胃湯加減方을 1劑半투여하였다.

2001. 4. 11 : 頭痛, 眩暈이 지속되어 裏熱證의 燥熱證으로 보고 熱多寒少湯으로 바꾸어 2일간 투여하였다.

2001. 4. 13 : 熱多寒少湯 복용후 증상의 호전이 없고 소화가 않된다고 하여 承氣調胃湯加減方에서 大黃을 6g으로 증량하여 3劑를 투여하였다.

2001. 6. 20 : 頭痛, 眩暈의 호전이 있으나 便秘의 증상을 호소하여 承氣調胃湯加減方에 黃芩8g가하고 大黃을 8g으로 증량하여 半劑를 투여하였다.

2001. 6. 29 : 환자 惡寒, 身痛, 咽乾을 호소하여 表熱을 解肌시키기 위하여 葛根解肌湯을 3일 투여하였다.

2001. 7. 20 : 환자 惡寒, 身痛, 咽乾는 호전되었고 頭痛, 眩暈, 便秘의 치료를 위하여 承氣調胃湯加減方에 黃芩, 大黃을 8g 증량하여 2劑를 투여하였다.

2001. 9. 8 : 便秘와 痞滿을 치료하기 위해 裏熱證處方인 淸心蓮子湯에 葛根8g 大黃8g, 升麻4g을 가하여 1劑를 투여하였다.

2001. 11. 26 : 혈액검사 결과 AST: 36, ALT: 43, Y-GPT75 U/A상에 Micro RBC: Many, Occult Blood: 3+ 의 이상 소견을 보여 본원의 양방내과에서 방광염으로 진단 받고 浮腫와 小便不利를 치료하기 위하여 淸心蓮子湯에 葛根8g 大黃8g, 升麻4g, 蟾蜍4g을 가하여 半劑를 투여하였다.

2001. 11. 30 : 浮氣와, 小便不利의 증상이 호전되었고, 다른 양방병원에서 소변검사가 정상으로 나왔으나 便秘로 여전히 불편하다고 하여 淸心蓮子湯에 葛根16g 大黃4g, 升麻4g 皂角刺4g을 가하여 1劑를 사용하였다.

2001. 12. 27 : 다시 便秘를 호소하여 承氣調胃湯加減方에 大黃을 8g으로 증량하여 6劑를 투여하였다.

2002. 6. 10 : 간기능 검사상 AST: 27, ALT: 38, Y-GPT57 便秘의 증상을 계속 호소하여 다시 承氣調胃湯加減方에 黃芩8g가하고 大黃 8g으로 증량하여 1劑를 투여하였다.

2002. 7. 22 : 便秘의 증상을 많이 호소

하여 承氣調胃湯加減方に 大黃8g으로 증량하고 黃芩8g, 皂角刺2g을 가하고 3劑를 투여하였다.

2002. 10. 11 : 便秘의 증상의 호전은 있었으며 보약을 위하여 承氣調胃湯加減方に 大黃8g으로 증량하고 黃芩8g, 皂角刺2g, 鹿茸5g을 가하여 1劑를 투여하였다.

2002. 12. 5 : 便秘증상의 호전이 있어 承氣調胃湯加減方に 大黃8g으로 증량하고 黃芩8g, 皂角刺2g을 가하여 1劑를 투여하였다.

2002. 12. 18 : 보약을 위하여 承氣調胃湯加減方に 大黃8g으로 증량하고 黃芩8g 皂角刺 2g가 生鹿角 6g을 가하여 2劑를 사용하였다.

2003 1 14 :자꾸 사지가 붓는다고 하여 承氣調胃湯加減方に 大黃8g으로 증량하고 黃芩8g 皂角刺2g가 生鹿角 6g 蟾蜍 4g을 가하여 3劑를 사용하였다.

② 약물성 간염이 생긴 이후의 치료 경과

2003. 2. 12 : 頭痛, 眩暈, 胸悶, 惡心으로 본원에 입원하였으며, 본원의 가정의학과에서 시행한 혈액검사 결과 ALP:291, ALT:67, AST:40,v-GPT:480로 나왔으며 병력청취 후 약물성 간염으로 진단 내렸다. 환자의 혈압이 180/120 이었으며, 肝受熱裏熱病의 燥熱證으로 보여서 清肺寫肝湯을 이틀 동안 투여하였다.

2003. 2. 14 : 환자의 혈압이 140/90으로 안정이 되었고 입원시 증상도 감소하였으나 眩暈과 胸悶은 조금 남아있어 처방을 清心蓮子湯으로 바꾸고 茵蔯 20g을 가하여 사용하였으며 2003 2. 21에 혈액검사결과 ALP: 317, ALT: 58, AST:36, v-GPT: 138 로 호전을 보여 2003. 2. 22일 퇴원하였다.

2003. 2. 22 : 퇴원약으로 부기를 호소하여 清心蓮子湯에 인진 20g, 蟾蜍 4g를 가하여 1劑를 투여하였다.

2003. 3. 6 : 혈액검사결과 ALP: 291, ALT: 41, AST:25, v-GPT: 111 호전을 보여 다시 清心蓮子湯에 茵蔯 20g, 蟾蜍 4g를 가하여 1劑를 투여하였다

2003. 3. 22 : 혈액검사결과 ALP: 271, ALT: 30, AST:18, v-GPT: 116 로 호전되었다.

### Ⅲ. 考察 및 結論

독소나 약물에 의한 화학적 간 독성에는 두가지 형태가 있으며 하나는 직접 독성형이고 하나는 특이체질형이다. 직접독성 간염은 원인인자에 노출된 개인에서 일정불변으로 발생되며 용량의존성이다. 원인인자에 노출과 간손상 사이의 잠복기는 보통 수시간 정도 이나 임상증상은 24-48시간 동안 연기될 수 있다. 특이체질적 약물 반응에서 간염의 발생은 보편적으로 흔하지 않고 예상할 수 없으며 약 용량에 의존하지 않고 약물에 폭로 도중이나 폭로후 어느때나 일어날 수 있다<sup>5)</sup>. 따라서 상환자는 상당기간 한약투여 후 발생한 것으로 보아 특이체질형 약물성 간염으로 추정할 수 있다.

약물성 간염을 일으키는 자연물로는 맥각, 버섯류, 부자, 초오, 소철류의 열매, 육두구, 오공, 전갈, 마황, 반묘등과 광물질 등이 있다<sup>1)</sup>. 한약재는 직접독성을 일으키는 약물과 특이체질적독성을 일으키는 약물이 구별되지는 않았으나 일반적으로 초오 같은 맹독성 약재가 직접독성을, 독성이 덜한 약재들이 특이체질적독성을 일으키는 것으로 추정할 수 있다.

皂角刺는 『東醫寶鑑』에 癰疽의 치료약으로 서술되었지만 鼻塞을 다스리고 脾胃를 다스리는 效能이 전혀 없는데도 乾藪亂을 다스리므로 開竅 効능이 강함을 알 수 있고 癰疽를 다스리는 약재로 이해되었다<sup>2)</sup>. 『四川中藥誌』에는 皂角刺에 毒이 조금 있다고 하였다<sup>3)</sup>. 『東醫壽世保元』에서도 皂角刺는 開關