

## 仁熟散을 이용한 수면장애 소아 환자 治驗例

송인선, 이정림, 하광수, 신지나

동서한방병원 소아과

### A clinical study on the effect of *Insook-san* on disorder of sleep in childhood

Song In Sun, Lee Jeong Lim Lee, Ha Kwang Su, Shin Ji Na  
Department of Pediatrics, Dong-so Oriental Medical hospital

**Objectives** : The purpose of this study is to find out whether *Insook-san* has any effects on children with disorder of sleep.

**Methods** : The subject are in regard to 6 children with disorder of sleep who visited Dong-so Oriental Medicine hospital from September 2003 to June 2004. The herbal therapy are applied.

**Result** : After treatment, the symptoms (Insomnia, sleep terror, night-mare, night crying etc.) were improved.

**Conclusion** : More studies about the Oriental medical treatment and conception on disorder of sleep are needed.

**Key Words** : Sleep disorder, Night crying, *Insook-san*

접 수 : 2004년 11월 15일, 채택일자 : 2004년 12월 13일  
교신저자 : 송인선, 서울시 서대문구 연희동 194-37 동서한방병원 의사실  
(Tel: 02-320-7808, E-mail: is\_song@freechal.com)

## I. 緒 論

수면장애는 소아의 정신신체적 문제의 하나이며, 소아의 성장에도 영향을 미치는 장애이므로 이를 해결하는 것이 소아의 건강을 유지하는 중요한 관건 중 하나이다.

영아기 수면장애는 영아의 까다로운 성격을 반영하기도 하고, 부모의 불화나 다른 불안증 때문에 발생하기도 한다. 유아기 아동은 잠이 드는 것을 부모와 떨어지는 것으로 해석하며 그로 인한 분리불안 때문에 수면장애가 생길 수도 있고, 학령기 아동에서는 도둑, 잠음, 천둥번개, 유괴 등에 대한 두려움으로 수면에 장애가 생기기도 한다<sup>1)</sup>.

한의학적으로 대표적인 소아 수면장애에는 夜啼증이 있다. 夜啼는 영아가 야간에 간헐적으로 고성제곡을 계속하고 심하면 밤중 내대하여 다음날 새벽까지 한다. 낮에는 평상시와 같다. 문헌에 따라 夜啼의 원인을 여러 가지로 나누지만 주로 夜啼사증이라 하여 脾寒, 心熱, 口瘡重舌, 客忤로 나눈다<sup>1)</sup>.

수면질환에 대한 국제적인 분류에 의하면 수면이상(dyssomnia), 반응소실증(parasomnia) 그리고 내과적 또는 정신과적 수면질환 등 세 군으로 수면장애를 분류한다.

수면이상에는 각종 不眠症(insomnia), 약물 또는 알코올 의존성 수면장애, 발작성 수면(narcolepsy), 수면 무호흡 증후군(sleep apnea syndroms), 사지운동을 동반한 이상수면 등이 있다.

반응소실증은 수면상태에서 발생하는 행동 장애로서 일시적 또는 부분적으로는 각성상태로 발현되지만 현저한 수면장애나 낮 시간의 각성의 장애는 없는 경우를 말한다. 주된 증상은 수면 중에 나타나는 행동 그 자체이다. 대

부분 소아에서 더욱 흔하지만 성인 때까지 지속될 수 있으며, 성인에서 발생할 경우 더욱 병적인 의미가 높다.

이런 반응소실증에는 몽유병(sleepwalking), 야경증(sleep terror), REM수면 행동장애(REM sleep behavior disorder), 이갈이(sleep bruxism), 야뇨증(sleep enuresis) 등이 있다<sup>2)</sup>.

일반적으로 소아의 수면장애는 주로 不眠證과 반응소실증(parasomnias)의 형태로 나타난다.

현대사회가 점점 핵가족화 됨에 따라 부모에 대한 소아의 의존성이 점점 더 증가되고 있으며 이는 분리불안의 형태로 나타나기도 한다. 맞벌이 부모의 증가 또한 이런 경향을 심화시킨다. 이는 소아의 건강 자체 뿐 아니라 부모의 생활 리듬에도 막대한 영향을 미치고 있다.

현재까지 소아의 수면장애에 대한 한방적 연구로는 오<sup>3)</sup>와 김<sup>4)</sup> 등의 보고가 있지만 그리 활발하지 못하며 이 연구들도 모두 夜啼症에만 집중되어 있다.

이에 저자는 소아의 대표적인 병리특징 중 하나인 神氣怯弱으로 인한 수면장애 환아에 대하여 仁熟散을 主劑로 하여 증상을 개선시킨 몇몇 證例에 대해 보고하고자 한다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 대상

2003년 9월부터 2004년 6월까지 동서한방병원 외래를 방문한 소아 환자 중 夜啼, 夜驚, 不眠, 惡夢 등을 호소하는 6례를 대상으로 하였다.

Table 1. 仁熟散의 구성

	생약명	용량(g)
柏子仁	BIOTAE SEMEN	3.75
熟地黄	REHMANNIAE RADIX PREPARAT	3.75
人參	GINSENG RADIX	2.8
枳殼	AURANTII FRUCTUS	2.8
五味子	SCHIZANDRAE FRUCTUS	2.8
桂心	CINNAMOMI RAMULUS	2.8
山茱萸	CORNIFRUCTUS	2.8
甘菊花	CHRYSANTHEMI FLOS	2.8
茯神	PORIA	2.8
枸杞子	LYCH FRUCTUS	2.8
총량		29.9

## 2. 방법

환아의 연령과 질병 기간을 참고하여 仁熟散(Table 1)을 2일/1첩, 1일/1첩 또는 1일/2첩 복용시킨 후 경과관찰 후 경우에 따라 재복용시켰다.

음. 3월 15일 입원하여 뇌척수액 검사, 소변검사, 혈액검사 실시하였으나 특별한 진단을 받지 못함. 항생제 투여한 후 열이 내리고 일주일간 입원 후 퇴원함. 검사 실시 후 위의 主訴 발생하여 2004년 4월 2일 본원 내원함.

### 6) 현병력 및 치료경과

- 2004년 4월 2일 : 5-10분 정도 자다 깨서 자지러지게 울고 낮에도 깜짝깜짝 놀람. 식욕부진. 설사 5-6회/日. 仁熟散 1貼을 2일에 나누어 복용시킴.
- 2004년 4월 6일 : 잠자는 시간이 1-2시간으로 늘어남. 자다 깨도 쉽게 다시 잠들. 仁熟散 1貼 다시 복용시킴
- 2004년 4월 13일 : 3-4시간 정도 깊게 자고 모유복용량 늘어남. 정상변. 낮에 잘 놀라는 증상이 지속되므로 歸脾溫膽湯 1貼 복용시킴
- 2004년 4월 19일 : 전화상담 결과 숙면을 취하고 놀라는 증상도 줄어들었다고 함.

## Ⅲ. 證 例

### 1. 證例 1(A양 女/5개월)

- 1) 主 訴 : 夜啼, 易驚, 食慾不振, 泄瀉
- 2) 發 病 : 2004년 3월 15일
- 3) 過去歷 : 別無
- 4) 家族歷 : 別無
- 5) 發病動機 : 평소 건강하고 활발하던 영아로 2004년 3월 10일경 감기, 미열, 해수, 객담, 변비의 증상을 발하여 양방병원 소아과 내원하였으나 열이 내리지 않

## 2. 證例 2(B군 男/4세)

- 1) 主 訴 : 不眠, 잠꼬대, 이갈이, 식욕부진, 우측편두통
- 2) 發 病 : 2003년 9월초
- 3) 過去歷 : 아토피 피부염
- 4) 家族歷 : 別無
- 5) 發病動機 : 평소 예민하기는 하지만 건강하던 소아로, 2003년 9월초 엄마가 취직을 하면서 수면장애, 식욕부진의 증상을 보이기 시작하였고, 두통까지 호소하여 2003년 9월 25일 본원 내원함
- 6) 現병력 및 치료경과
  - 2003년 9월 25일 : 미간에 푸른 청근이 보이고 매우 마른 소아로 낮가림이 심하다. 잠자리에 들 때 불을 끄면 귀신이 보인다고 울며 자다가 소리 지르면서 옆 사람을 때리며 이갈이가 심하다. 식욕이 없고 우측 편두통을 호소하며 평소보다 신경질이 늘었다. 대변보는 데 오래 걸리고 끊어져서 나온다. 香砂養胃湯 4貼/2日 복용시킨 후 仁熟散 7貼/7日 복용하도록 함.
  - 2003년 10월 6일 : 香砂養胃湯 복용 후 식사량 늘고, 대변도 편해졌다고 함. 잠꼬대하는 정도 줄어들음. 仁熟散 10貼 추가 복용시킴.
  - 2003년 10월 23일 : 귀신보이는 증상 없어짐. 가끔 예민해질 때만 두통 호소함.
  - 2004년 5월 6일 : 지난 6개월간 別無 증상이었으나 2004년 5월 1일 야단맞은 후 잠꼬대, 이갈이 시작되어 다시 내원. 仁熟散 10貼 복용시킴.

## 3. 證例 3(C군 男/4세)

- 1) 主 訴 : 淺眠, 이갈이, 소화불량
- 2) 發 病 : 2004년 4월초
- 3) 過去歷 : 아토피 피부염
- 4) 家族歷 : 別無
- 5) 發病動機 : 평소 건강 활발하던 남아로 부모의 맞벌이로 2년 6개월간 시골 할머니에게 양육되다 4월초 상경한 후 主訴 발하여 내원함.
- 6) 現병력 및 치료경과
  - 2004년 4월 26일: 불을 끄면 할머니 생각이 안 나서 못 자겠다고 하고 잘 깨며, 이를 심하게 간다. 입맛은 있으나 소화 안 됨. 仁熟散 5貼/5日 복용.
  - 2004년 4월 30일: 이갈이는 거의 없어지고 여전히 불을 끄지 못하게 하지만 일단 잠들면 잘 깨지 않음.

## 4. 證例 4(D군 男/26개월)

- 1) 主 訴 : 이경, 不眠, 잠꼬대
- 2) 發 病 : 2004년 6월 5일
- 3) 過去歷 : 別無
- 4) 家族歷 : 別無
- 5) 發病動機: 2004년 6월 5일 길에서 놀다가 사촌이 교통사고 당하는 것을 목격한 후 主訴 발함.
- 6) 現병력 및 치료경과
  - 2004년 6월 16일: 쉽게 잠들지 못하고 자면서도 잠꼬대로 “무서워! 피해!”를 계속 함. 낮에도 자기 무서워함. 자동차, 자전거를 보면 놀라서 도망감. 仁熟散 3貼/3日 복용시킴
  - 2004년 6월 21일: 자다 한두 번 잠꼬대만 하는 정도로 수면장애 거의 개선됨. 자동

차나 자전거는 여전히 무서워함.

5. 證例 5(E양 女/3세)

- 1) 主 訴 : 夜啼, 不眠
- 2) 發 病 : 2004년 5월초
- 3) 過去歷 : 別無
- 4) 家族歷 : 別無
- 5) 發病動機 : 집에서 놀다가 소파에서 떨어진 후 主訴 발함.
- 6) 現병력 및 치료경과
  - 2004년 5월 20일 : 잠을 깊게 자지 못하고 낮잠도 못 잠. 새벽 3-4시만 되면 깨서 30분간 자지러지게 소리 지르면 운다. 그대나 말처럼 타는 장남감도 무서워함. 仁熟散 3貼/3日 복용시킴.
  - 2004년 5월 25일 : 자다 잘 깨지는 않지만 한 번씩 잠꼬대처럼 흐느끼며 운다. 仁熟散 3貼 복용.

6. 證例 6(F양 女/8세)

- 1) 主 訴 : 不眠, 잠꼬대, 대인공포증
- 2) 發 病 : 2004년 4월초
- 3) 過去歷 : 別無
- 4) 家族歷 : 別無
- 5) 發病動機 : 6세 때 7세반에 다니면서 바보라고 놀림 받은 후 특별한 문제를 일으키지는 않았으나 8세 때 학교에서 다른 아이를 따돌리기 시작함. 따돌림 당한 아이가 고자질하여 선생님께 야단 맞은 후 증상 발함.
- 6) 現병력 및 치료경과
  - 2004년 4월 20일 : 학교에 다니기 싫어하며 대인공포증 생김. 잠이 잘 자지 못하고 자다가도 놀라서 깬다. 잠꼬대로 계속

“잘못했어요!” 라고 함. 仁熟散 10貼/5日 복용시킴.

- 2004년 4월 26일 : 놀라 깨는 횟수는 줄었으나 대인공포증 지속되므로 소아정신과 상담 받도록 권함.(그림치료 받고 있다고 함.)

IV. 考 察

수면장애는 不眠, 수면과다증, 야경증, 몽유병 등의 수면 중의 이상 현상으로 나뉘지며 전인구의 10-15%가 심각한 장애를 호소할 만큼 흔한 질환 중 하나이다<sup>5)</sup>.

소아는 연령에 따라 수면 시간에 큰 차이가 있을 뿐 아니라 수면의 시기, 주기 및 단계의 비율에도 큰 차이가 있다. 예를 들어 정상적인 신생아는 하루 16-17시간 정도 수면을 취하고 그 중에서 반이 낮잠이며 또 REM 수면이 많다. 밤잠의 처음 1/3은 깊은 잠(NREM 3-4 stage)이 많고 후반기는 stage 2 NREM이나 REM 수면이 많다. 생후 2년이 되면 총 12시간 정도 잠을 자고 그 중 1.5시간이 낮잠이다. 이후로 계속 수면시간이 줄어 사춘기가 되면 성인처럼 8-9시간의 수면을 취한다.

수면은 같은 상태로 지속하는 것이 아니라 여러 단계의 수면이 주기적으로 일어나며 NREM 수면과 REM 수면으로 나눌 수 있다.

REM 수면은 성인에서는 90분마다(영아 50-60분마다) 반복되며 점차로 길어진다. NREM 수면은 1-4stage로 나누며 1, 2 stage는 얇은 잠이고 3, 4 stage는 깊은 잠이다.

NREM 단계에 일어나는 수면장애에서는 그 다음날 환자는 기억을 못하고, REM 단계

에 일어나는 수면장애에서는 환자가 기억을 한다.

야경증(night terror)은 NREM 수면(stage 3-4)에서 잘 일어난다. 따라서 야경증은 잠든지 60-90분쯤 해서 잘 일어난다. 소아의 3%에서 볼 수 있으며, 3-8세의 어린이에 잘 일어난다. 남아에 더 많다. 갑자기 벌떡 일어나 앉아서 소리를 지른다. 맥박수, 호흡수가 빨라진다. 부모가 달래도 멈추지 않으며 몇 분 지나면 저절로 멈추고 잠이 든다. 다음날 있었던 일을 기억하지 못한다. 부모에게는 안심을 시키도록 하면 된다. 치료는 필요 없으나 너무 자주 일어나는 경우에는 자기 전에 소량의 diazepam을 사용하기도 한다.

몽유병(sleep walking)도 NREM(stage 4)에서 잘 일어나며 잠든지 60-120분경에 잘 일어난다. 대개 4-12세에서 흔히 보며 남아에 많다. 잠을 자다가 벌떡 일어나 걷기도 하고 화장실 밖에서 소변을 누기도 한다. 피곤하거나 스트레스를 받으면 더 심해진다. 이런 어린이는 상처를 받지 않도록 주의해야 하며 창문이나 문을 잠그고 단속을 하도록 한다.

악몽은 REM 수면 중에 흔히 일어난다. 따라서 수면기간 중 REM 수면이 많은 수면 후기1/3(주로 새벽)에서 잘 일어난다. 인구의 약 10-50%에서 경험하는 흔한 증상으로 3-6세에 잘 일어난다. 꿈의 내용과 관계가 있으며, 자다가 완전히 깨게 되며, 다음날 그 꿈의 내용을 기억하고 있다. 걱정스런 표정이나 소리를 지르지는 않는다. 이런 경우에는 어린이를 안심시키면 충분하며 별 다른 치료는 필요 없다.

야뇨증(bed wetting)은 REM 수면에서 잘 일어나지만 어느 시기에도 일어날 수 있다. 5세가 지나서 수면 중 무의식적으로 오줌을 싸는 경우를 야뇨증이라고 정의하고 있으나 15%의 소아는 5세가 되어도 아직 밤에 오줌을 가리

지 못하며 5%는 10세가 되어도 가리지 못하고 1%는 15세에도 가리지 못한다. 이렇게 흔한 증상이지만 야뇨증은 어린이에게 심한 심리적 갈등을 준다<sup>6)</sup>.

韓醫學에서 대표적인 소아 수면장애로는 夜啼가 있다. 아이가 우는 것에 대해 <育嬰家秘>에는 “小兒啼哭 非飢則渴 非痒則痛 爲父母者 心誠求之 渴則飲之 飢則哺之 痛則摩之 痒則搔之 其哭止者 中氣意也”라고 하였는데<sup>7)</sup>, 夜啼는 영아가 야간에 간헐적으로 高聲啼哭을 계속하고 심하면 밤중 내내하여 다음날 새벽까지 하며 낮에는 평상시와 같은 것을 말한다.

夜啼의 원인에 대해서는 문헌에서 여러 가지로 나누는데 주로 脾寒, 心熱, 口瘡重舌, 客忤로 나누며, 上半夜啼는 心熱, 下半夜啼는 脾寒으로 구분하였다<sup>8)</sup>. 夜啼의 주된 처방은 導赤散, 鉤藤散, 蟬花散, 六神散, 通心散, 益黃散 등이 있다<sup>9)</sup>.

夜啼의 원인 중 客忤는 <醫學入門>에서 “異物暴觸驚 狀若癇風 眼不竄 吐沫 癆癢 喘 腹疼”이라 하여 “심기가 부족한데 낯선 사람을 만나거나 이상한 물체를 보면 놀라서 비장이 차가워지고 아프면 밤에 울게 된다.”고 하였다<sup>10)</sup>.

客忤를 현대적으로 해석해 보면 갑자기 놀라거나 낮가림, 혹은 분리불안증으로 볼 수 있다.

어느 정도의 분리불안은 소아에서 흔히 보이는 것으로 정상발달에 속하지만 불안의 정도가 일상생활을 위협할 정도로 심하고 비정상적일 때 장애로 인정된다. 분리불안 장애 아동의 전반적 가정 분위기는 지나치게 가족 구성원간에 밀착되고 아이에게 과보호 경향을 보인다. 따라서 아이의 성격은 매우 의존적이고, 고지식하여 도덕 발달 체계가 융통성이 없고 부모의 사랑을 지나치게 갈구하는 특성을

흔히 보인다. 대개는 눈에 띄지 않게 점차적으로 증상이 생기지만 외부사건들이 흔히 발병의 계기가 된다. 주위 사람의 죽음, 아이 혹은 부모의 질병 치료, 입원, 동생 출산, 심한 부부 싸움, 이사, 전학 등 생활환경의 변화가 그 예이다. 예후는 발병연령, 공존하는 불안장애나 우울증여부에 따라 매우 다양하다<sup>11)</sup>.

證例 1, 2, 3을 살펴보면 환아는 입원과 양육자가 바뀌는 환경에서 낮가림, 또는 분리불안이 심해진 것을 알 수 있다.

또 證例 4, 5의 경우는 불의의 사고로 인해 놀라서 心膽虛怯의 상태가 된 것이다.

仁熟散은 “治膽虛常多畏恐 不能獨臥 頭目不利” 하는 처방으로 人蔘, 枳殼, 五味子, 桂心, 山茱萸, 甘菊花, 茯神, 枸杞子, 柏子仁, 熟地黃으로 구성된다<sup>12)</sup>.

仁熟散은 柏子仁을 君藥으로 한다. 백자인은 <神農本草經>에 “柏實 味甘平 主驚悸 安五臟 益氣 除濕痺 久服令人悅澤美色 耳目聰明 不飢不老 輕身延年”으로<sup>13)</sup> 기술되는 약제로 온화한 정신안정약으로서 寧心安神하며 보익성이 있어서 不眠, 動悸, 便秘, 自汗 등의 心血虛 증상에 쓰인다. 따라서 仁熟散은 心膽 虛弱에 의한 제증을 진정시킨다<sup>14)</sup>.

대인공포증은 사회공포증의 일종이다. 불안이 특수하게 대인관계나 사회적 상황에서 남을 의식하여 생기는 창피한 감정을 핵심으로 형성되면 이를 사회적 불안(social anxiety)이라고 한다. 인간이면 어느 정도의 사회적 불안이 있기 마련이지만 그 정도가 심해서 남 앞에서 무엇을 할 때 심한 불안이 일어나 남 앞에 나서는 처지를 계속 회피하고 이 같은 처지에 당면할 예정을 미리 알면 심한 예기불안을 갖게 되며, 일상생활에 적지 않게 지장을 받는다.

사회공포증의 발생은 대부분 10대이기 때문

에 그 원인이 인격발달과 관계가 있다고 본다. 일단 환자는 자신이 처음 남들 앞에서 창피를 당하고 몹시 불안하여 고통스러웠던 사건을 기억하기 때문에 그 사건이 원인이라 믿게 되고 그때의 고통스러웠던 경험 때문에 사회적 상황이나 타인 앞에 서는데 대한 공포가 생겼다고 생각한다<sup>10)</sup>.

證例 6의 경우는 6세 때 입은 마음의 상처에 대한 보상심리로 8세 때 오히려 가해자의 입장이 되었다가 제지당한 후 발병한 것이므로, 단순한 心膽虛보다는 鬱症이 심해진 것이므로 夜啼, 客忤가 아니라 神病으로 진단하고 치료했어야 했을 것이며 소아 정신과 영역에 대한 지속적인 연구가 필요하다고 사료된다.

한의학적으로 건강상태를 유지하는 중요한 요소는 食, 便, 眠으로 대표된다. 이 중 수면은 최근 관심을 끌고 있는 성장발육에도 지대한 영향을 미치는 관건이며, 소아 자신 뿐 아니라 부모의 건강과 생활에도 관련되므로 쉽게 간과할 수 없는 문제이다.

이에 본원에서는 수면장애를 호소하는 몇몇 證例에서 仁熟散을 이용하여 유의한 결과를 얻었으므로 이를 보고하는 바이다.

## V. 結 論

동서한방병원 소아과에 내원한 환아 중 不眠, 淺眠, 夜啼, 이갈이, 잠꼬대, 夜驚 등 수면장애를 호소한 환아에게 仁熟散을 투여하여 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## 參考文獻

1. 김덕곤, 김윤희, 김장현, 박은정, 백정한, 이승연, 이진용, 장규태. 동의소아과학. 서울:정담. 2002:163, 232.
2. Kurt. Isselbacher. 해리슨 내과학. 서울:정담. 1997:179-84.
3. 김윤희, 유동열. 야제환자 114예에 관한 임상적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1999; 13(1): 239-52.
4. 오하석, 김장현. 소아야제에 관한 문헌적 고찰. 대한한방소아과학회지. 1997;11(1): 59-88.
5. 황의완, 김지혁. 동의정신과학. 서울:현대 의학서적사. 1987:671.
6. 홍창의. 소아과진료. 서울:고려의학. 2003: 295-8.
7. 萬全. 육영가비. 서울:대성문화사. 1989: 193.
8. 許浚. 동의보감. 서울:남산당. 1994:636.
9. 정규만. 동의소아과학. 서울:행림출판. 1998: 173-4.
10. 李梴. 의학입문. 서울:남산당. 1991:1705.
11. 대한신경정신의학회. 신경정신과학. 서울:하나의학사. 1998:410-1, 588-90.
12. 배원식. 방약합편. 서울:남산당. 1989: 172-3.
13. 吳普. 신농본초경. 서울:의성당. 1994:38.
14. 신재용. 방약합편해설. 서울:성보사. 1988: 48.