동의신경정신과 학회지
J. of Oriental Neuropsychiatry
Vol. 15. No. 1, 2004

陽虛 不眠症환자 치험 1례

김경화, 김수연, 김은정, 이동원
동신대학교 한의과대학 신경정신과학교실

A Clinical Report of Insomnia due to deficiency of Yang

Kyung-hwa Kim. Su-Youn Kim. Eun-Jung Kim. Dong-Won Lee.

Dept. of Oriental Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine.
Dongshin University

The Common Symptoms of insomnia are to be hard to sleep, often wake up at night, be easy not to fall asleep again after waking up. In serious conditions, an insomniac can never get to sleep overnight.

This is the case that we diagnosed a 49-year-old patient who demonstrates insomnia, palpitation, anxiety, dizziness, distress in the stormach as Deficiency of Yang(陽虛) and treated her.

At 1st stage we diagnosed the patient as Insufficiency of both the heart and the spleen(心脾兩虛) and prescribed Gwibi-tang(歸脾湯), and next stage we dispensed bogol-dan(補骨丹) to cure Deficiency of Kidney Yang.

As the result of treatment, the patient made a good improvement. We considered that this case report to be a good prcedent of Insomia due to deficiency of Yang.

Key Words : Insomnia, Deficiency of Yang.

교신저자: 김경화 : 전남 영광군 영광읍 신하리 2-4번지 동신한의원
Tel. 061-353-7075, E-mail : do 1075@ orgio.net
◆ 접수: 2004/5/13 수정: 2004/6/16 채택: 2004/6/18

Ⅰ. 緖 論

不眠은 正常的으로 쉽게 잠들지 못하거나, 혹은 잠들어도 쉽게 깨며, 깬 후에도 다시 잠들 수 없거나, 혹은 잠들어도 깊게 잠들지 못하고 때때로 깨었다 잠들었다 하며, 甚하면 徹夜不眠하는 症狀을 말한다.[1]

韓醫學 文獻에서는 不寐[2], 不睡[2], 失眠[3], 不得臥[2], 不得眠[5], 臥不安[2], 不得安寢[4]등으로 表現되고 있는데 通常的으로 "失眠", "不眠"이라 稱한다.

西醫學的으로는 神經症 患者에서 대부분 흔히 呼訴하는 症狀中의 하나이며, 잠을 이루기 힘든 "難眠", 깊은 熟眠을 못하는 "淺眠", 睡眠時間이 짧은 "短眠", 공연히 자주 깨는 "頻覺" 等이 모두 不眠의 範疇에 속한다.[6]

不眠의 原因에 관하여서는 內經[7]에서는 "臟有所傷 肺氣盛 胃不和則臥不安"이라 하였고 厥氣客于五臟六腑하여 衛氣가 獨行衛其外行於陽하고 不得入於陰하면 目不瞑한다고 하였으며 水病, 胃不和, 陽明之厥, 太陰之厥, 脾脹등도 原因이 된다고 하였다. 張[8]은 "太陽病發汗後大汗出胃中乾", "少陰病得之二三日以上心中煩"과 虛勞, 肺癰을, 巢[9]는 心熱과 膽冷을 原因으로 보았으며, 王[5]은 "陽獨盛陰偏虛"를, 太平聖惠方[10]에서는 膽虛를 不眠의 原因으로 提示하였으며, 張[11]은 思慮過甚이 不寐의 原因이라 하여 七情에 대하여 처음 言及하였다. 東垣[12]은 水病을, 朱[13]는 胃口有熱과 心氣不足을 그 主原因으로 보았으며, 陣[14]은 心血少를 原因으로 보고 心腎相交하며 安神하게 하는 것을 重視하였고, 黃[15]은 不眠의 原因을 思結不睡, 榮血不足, 陰虛內熱, 心腎不交, 心膽虛怯, 痰涎鬱結, 胃中不和로 細分하고 있다. 戴[16]는 陽虛不寐, 痰在膽經神不歸舍라고 하였다. 치료 방법에 있어서는 補心健脾, 補血安神, 滋陰淸火,養心溫膽, 疏肝解鬱, 祛痰淸神, 消滯和中의 治療法을 사용하며, 드물게 戴[16]가 말한 바와 같이 陽虛不眠으로도 변증하여 補陽益氣의 치료법을 사용한다. 이처럼 不眠의 원인은 매우 다양하다.

現在까지 한의학적 臨床治驗例로는 朴[17] 등의 體針과 耳針 刺針時의 不眠治驗例와 류[18] 등의 治驗例, 조[19]의 治驗例 ,석[24] 등의 治驗例 등이 있었다. 또한 서양의학에서도 윤[20]의 治驗例, 이[21] 등의 治驗例, 함[22]의 治驗例, 송[23]의 治驗例, 등 다양한 不眠에 대한 치험례가 있었다. 이처럼 다양한 治驗例가 있었지만 한의학에서의 陽虛 不眠에 대한 보고는 찾아보기 어려웠다. 이에 著者는 本院에 來院한 여러 不眠患者 중 陽虛 不眠환자에 대해 좋은 결과를 얻은 事例가 있어 보고하는 바이다.

Ⅱ. 證 例

1. 성명 : 조 0 0 (여자 49세)

2. 主訴症 : ①不眠, 畏寒, 形寒肢冷, 腰膝酸軟
② 心悸, 不安, 易驚
③ 消化不良

3. 발병일 : 1994년 10월경

4. 과거력 : 別無所見

5. 가족력 : 父 뇌졸중으로 사망
母 파킨슨병 투병중

6. 현병력 : 보통 체격에 내성적인 환자로 1990년 첫 남편과의 이혼 과정에서 두 자녀(1남 1녀)와 접근 금지 명령으로 인해 心悸발작이 있었고 이로 인해 정신병원에서 우울증으로 진단받고 1주일간 입원하였으나, 입원치료 중 嘈雜, 眩暈, 胸悶 등의 증세 때문에 퇴원 했다. 그후 3개월간 不眠症狀이 나타나 수면제를 복용하였다.

이후 嘈雜症勢가 더 심해졌고 수면제 복용으로도 不眠症勢가 차도가 없자 스스로 약을 끊고 local. 한의원에서 치료하였으나 嘈雜症勢 때문에 치료를 포기하고 종교활동에 정진하면서 不眠이 약간씩 호전되어갔다. 2001년부터 local 의원에서 위궤양 치료를 받아 왔으며 최근 不眠이 점차 악화되어 2003년 12월 19일 本院에 내원함.

7. 특이사항 : 생리 전 10일은 5-6 시간정도 睡眠을 취했으나, 생리양이 줄면서 睡眠 시간이 줄어들어 생리 후에는 1-2시간정도 겨우 睡眠을 취함.

8. 한의학적 四診

1) 望診 : 보통 체격, 예민해 보임. 面白, 舌淡微紅 苔薄白
2) 聞診 : 聲이 힘이 없고 가늘었음
3) 問診 : 自汗, 嘈雜, 便溏 1 -2 회/1일, 소변 8 - 9회/1일, 頭痛, 眩暈, 생리시 右肩臂痛, 畏寒, 形寒肢冷, 腰膝酸軟
4) 切診 : 脈沈細弱, 胃脘痛, 臍下無力, 膻中穴 中脘穴 壓痛

9. 생체활력징후
혈압 109/78mmHg, 脈搏數 60회/분, 체온 36.3c

10. 치료

1) 한약
(1) 2003 12.22 ~ 2004 .1.7
歸脾湯 增 酸棗仁 炒4錢 , 加 香附子 3 錢, 半夏 陳皮 1錢
(약물구성) 歸脾湯 : 酸棗仁 龍眼肉, 當歸, 遠志, 人蔘, 黃芪, 白朮, 白茯神 各 1錢
木香 五分 甘草 三分 薑 五片, 棗 二枚

(2) 2004. 1. 8 ~ 2004. 3. 7.
補骨丹 (1회복용/1일)
(약물구성) 녹각교1.5Kg, 홍화자6斤, 멸치4斤, 牛膝2斤, 骨碎補2斤, 수치한 서목태4斤을 탄자대로 만듦
(서목태 수치방법)
1) 서목태 4斤을 當歸 杜冲 續斷 骨碎補 각 1斤을 끓인 물에 콩을 담근다.
2) 콩에 물이 완전히 스며들면 햇볕에 바싹 말려서 건조한다.
3) 다시 담그고 건조하는 과정을 5회 실시한다.
4) 감식초에 위 과정을 통해 건조된 서목태를 동일 방법으로5회 담갔다가 건조한다.

2) 침구 치료
(1) 침
① 2003, 12. 19. ~ 12. 24
合谷, 後谿, 百會, 內關, 足三里, 사암침의 心正格, 胃正格
② 2003. 12. 29. ~ 2004. 1. 2.
合谷, 後谿, 百會, 內關, 足三里, 사암침의 大腸勝格, 胃正格
③ 2004. 1.19 ~ 1. 20.
合谷, 後谿, 足三里, 內關, 사암침의 小腸正格, 胃正格
(2) 灸 : 中脘, 巔中, 關元 간접구 1丈

3) 부항 : 2003. 12. 19 ~ 12. 20
濕式附缸- 至陽

11. 치료 경과(총 11회 來院)
1) 來院 1일 ~ 5일(2003. 12월 19, 20, 22, 24, 26일)
不眠과 心悸, 不安, 易驚, 胸悶, 嘈雜, 眩暈, 頭痛등의 증상과 腹診 舌診 脈診상의 진단을 근거로 思慮過度로 인한 心脾兩虛와 腎陽虛가 겸해진 것으로 변증하였으나 우선 心脾兩虛를 개선할 목적으로 歸脾湯가감방을 투여 하였다. 침구 치료는 心기능 및 胃기능 개선을 위해 合谷, 後谿, 中脘, 足三里, 心正格과 中脘의 濕을 말리기 위해 胃正格을 시행했다. 또한 胸悶 증상 개선을 위해 至陽혈 濕附缸을 실시하였다. 間接灸는 巔中, 中脘, 關元에 來院시마다 실시하였다. 상기치료후 胸悶 증세는 현저한 차도를 보였고, 胃腸 증세는 약간의 경감을 보였으며, 睡眠은 새벽 4-5시정도에 잠이 들어서 오전 8시에 깬다고 하였다. 다만 頭痛증상은 여전하였다.

2) 來院 6일 ~ 8일 (2003. 12. 29, 12.30, 2004. 1. 2)
상기치료 후 약간의 식은 땀과 畏寒과 腰痛 때문에 잠에서 깬다고 호소하여 상기 침 치료에서 心正格을 제외하고 사암침의 大腸勝格을 가해서 치료했다. 요통은 차도를 보였으나 불면은 별 차도를 보이지 않았으며 心悸는 약간의 증상호전이 있었다.

3) 來院 9일 ~ 10일 (2004. 1. 19 ~ 1.20.)
睡眠시간 늘어났으나 (睡眠시간 3~4시간/1일), 補骨丹 투여후 胸悶증상 재발함.

4) 來院 11일 (2004. 5. 19)
補骨丹 복용 이후 발생한 胸悶 증세 때문에 하루에 補骨丹 1/4알씩 약물을 복용한 후 不眠 증세가 거의 사라져 밤 12시부터 아침 7시까지 睡眠을 취하

게 되었다. 현재는 집에서 2003. 6부터 하던 전위치료기만으로도 몸이 따뜻해져서 잠을 잘 수 있게 되었고 목소리가 밝아졌으며 頭痛 心悸증상도 사라졌다.

Ⅲ. 考 察

不眠은 正常的으로 쉽게 잠들지 못하거나, 혹은 잠들어도 쉽게 깨며, 깬 후에도 다시 잠들 수 없거나, 혹은 잠들어도 깊게 잠들지 못하고 때때로 깨었다 잠들었다 하며, 甚하면 徹夜不眠하는 症狀을 말한다.[1)]

睡眠은 의식이 정지된 휴식상태를 말하는 것으로 생명의 가장 기본적이 현상이며 인간존재의 불가결한 국면이다. 睡眠要求量은 유전인자와 어릴적의 환경 및 身體的, 精神的 상태에 따라 광범위한 개인차를 나타내는데 이러한 정상적인 睡眠의 불규칙성이 극심해지면 身體不調和의 허다한 根源이 되며 동시에 부자연스러운 형태의 覺醒이 나타날 수 있다.그러므로 불면증상이 있는 경우 적극적인 치료가 요구된다.

한의학적으로 불면에 대해 접근해보면 황제내경에서부터 현대에 이르기까지 연구결과가 다양하다. 우선 不眠의 原因에 관하여서는 역대 문헌을 고찰한 결과 思結不睡, 榮血不足, 陰虛內熱, 心腎不交, 心膽虛怯, 痰涎鬱結, 胃不和, 陽虛不寐등으로 요약할 수 있다.

치료 방법에 있어서는 補心健脾, 補血安神, 滋陰淸火,養心溫膽, 疏肝解鬱, 祛痰淸神, 消滯和中의 治療法을 사용하며, 드물게 戴[16)]가 말한 바와 같이 陽虛不眠으로도 변증하여 補陽益氣의 치료법을 사용한다. 이처럼 불면은 心肝脾腎과 주로 관계가 있음을 알 수 있고, 陰陽辨證에 있어서는 陰虛에 가까움을 알 수 있다. 그러나 드물게 戴[16)]가 말한 바와 같이 陽虛不眠도 있으며 특히 心腎不交로 변증시 黃[15)]은 腎虛 특히 命門火가 쇠약해지면 腎氣가 상승하지 못하여 心君火와 교류가 이루어지지 못하고 心火만이 홀로 성하게 되어 心腎不交로 인해서 怔忡 恐懼 不安 不眠 등의 증상이 나타난다고 했는데 이는 心腎不交가 命門火의 쇠약에 기인함을 말하고 있다. 裵[25)]에 의하면 不眠의 원인을 크게 陰虛와 陽虛로 구분하여 치료하라고 하였다. 陽虛의 원인에 있어서도 戴[16)]가 말한 바와 같이 裵역시 大病後 虛弱 및 年齡高, 陽衰不寐자로 제시하고 있다.

본 證例의 患者는 한번의 이혼 경력이 있고 이혼 소송과정에서 정신적 스트레스를 과도하게 받은 상태였으며, 정신과 약물치료 과정에서 소화기능도 극도로 쇠약해져 있었다. 來院시 不眠의 주소증 이외에 心悸 不安 易驚 胸悶 嘈雜 眩暈과 함께 消化不良 증상을 갖고 있었다. 온몸에 畏寒이 심하고 脈이 細弱하며 舌淡微紅 , 形寒肢冷, 腰膝酸軟 便溏 自汗의 증상을 갖고 있었다. 이상을 근거로 心脾兩虛와 腎陽虛가 겸해진 것으로 변증하여 일차적으로 心脾血을 補하고 이후에 腎陽을 회복시키는 방법을 사용하고자 하였다.

일차적으로 脾胃기능이 회복되어야 약물흡수가 가능하므로 歸脾湯加減方을 투여하여 心脾血을 補하였고, 후기에는 腎陽을 회복시킬 목적으로 補骨丹을 제조하여 투여하였다. 鍼灸治療로는 心脾胃기능 개선과 陽氣회복에 중점을 두어 刺針하였다. 氣機疏通목적으로 合谷을, 督脈을 疏通시키기위해 後谿(양교맥)를, 諸陽之會인 百會와 多氣多血한 足三里를 기본으로 하였고, 心悸가 심하면 內關을, 腰痛이 있으면 大腸腧格을 주로하여 사용하였다.

來院 1일과 2일째 不眠 이외에 胸悶 증상이 심하여 至陽에 濕式附缸을 실시하였고 1회시술 후 호전반을을 보였다. 前頭痛이 심하여 合谷과 足三里로 胃腸의 氣機를 疏通시켜 치료 하였고 心正格 5회 시술 후 새벽 4-5시경에 잠들어 8시에 깨기 시작하였다.

來院 6일부터 8일까지는 약간의 自汗과 腰痛 때문에 잠에서 깬다고 호소하여 상기 침치료에서 心正格을 제외하고 사암침의 大腸腧格을 가해서 치료하였다. 침 치료 후 腰痛은 차도를 보였으며, 7회 치료 이후부터 不眠은 서서히 좋아지기 시작하여 2-3시경부터 오전 7-8시까지 睡眠을 취하게 되었다. 그러나 가끔 畏寒이 있는 경우 전혀 잠을 못 이룰 때가 있었다. 心悸증세는 약간의 증상 호전이 있었다. 첩약을 복용하면 마음이 차분해지고 속도 편안해 진다고 하였으며 便溏의 증세가 호전되어 快便을 보기 시작하였다.

來院 9일에서 10일은 補骨丹을 복용한지 11일만에 來院을 하였다. 補骨丹 복용후 不眠 증세는 거의 사라져 밤 2-3시부터 아침 7-8시까지 지속적으로 睡眠을 취하게 되었고, 畏寒증세도 10일정도 경과 후 호전반응을 보였다. 畏寒이 사라지면서 熟眠을 취하게 되었으나 胸悶증세가 다시 재발하였고 속쓰림이 재발하여 小腸正格과 內關穴을 가해서 치료하였다. 補骨丹의 양은 하루에 1/4알씩으로 줄여서 복용시켰다. 補骨丹은 補肝腎의 효능이 강하여 뼈가 약하거나, 골절, 성장장애등 陽虛證이 심한 환자에게 주로 쓰이는 처방이다. 補骨丹 복용 후 속쓰림은 감식초로 인해 발생한 것이었으나 服用量을 줄이고 鍼治療 후에는 속쓰림 증상이 경감되었다.

來院 11일째에 補骨丹 복용후 不眠증상 개선 여부를 알기 위해 來院을 권유하여 증상을 체크해보기로 했다. 不眠이 심한 날은 항상 畏寒이 들면서 睡眠을 취하지 못했는데 補骨丹 복용 후 畏寒 증상이 경감되었다. 補骨丹 1/4알 복용시 약 2일에서 3일정도 몸이 따뜻한 감을 느낄 수 있었다. 睡眠 시간이 점점 늘어서 4월 부터는 밤 12시부터 아침 7시까지 睡眠을 취하게 되었다. 현재는 집에서 2003년 6월부터 사용하던 전위온열치료기만으로도 몸이 따뜻해져서 잠을 잘 수 있게 되었고 목소리도 밝아지고 힘이 있었으며 睡眠을 취하게 됨에 따라 頭痛 心悸증상이 사라지게 되었다.

상기의 환자는 畏寒을 느끼면 不眠으로 이어진다고 來院시 마다 호소를 하였으며, 특이할 만한 것은 生理가 있기 바로 전에는 잠을 자는데 生理가 끝나면 전혀 잠을 못 잔다는 것이었다. 이는 호르몬이 陽氣의 역할을 함을 알 수 있는 부분이었으며 四診상 陽虛로 진단하고 치료한 결과 좋은 결과를 얻을 수 있었다. 본 증례는 心脾兩虛증상을 먼저 개선시킨 이후에 腎陽虛 증상을 치료한 사례이다. 한의학적 변증이 陽虛不眠에 있어서 좋은 결과를 보여준 사례라고 생각한다. 그러나 入眠시간이나 睡眠의 質 등에 대한 객관적 검사를 하지 못하고 단지 睡眠시간으로만 치료 효과를 판정한 것이 아쉬움으로 남는다.

Ⅳ. 要 約

본 證例는 local 한의원에 2003. 12. 19.부터 2004. 1. 20.일 까지 來院한 환자의 주소증이 不眠 心悸 不安 易驚 畏寒 嘈雜 증상을 호소하는 환자에게 한약 처방과 鍼灸治療만으로도 좋은 결과를 보여준 사례이다. 특별한 검사를 하지 않고도 韓醫學的 이론에 입각하여 四診을 하고 그것을 토대로 변증을 한 것이 치료에 효과를 보여준 사례이다. 이러한 증례가 한 예에 불과하므로 앞으로도 많은 임상 증례가 나오기를 기대한다.

參 考 文 獻

1. 金賢濟, 洪元植. 韓醫學辭典. 서울:成輔社. 1990:471.
2. 李梴. 醫學入門. 서울:南山堂. 1985: 3卷 239-40
3. 林琴. 類證治裁. 台北:旋風出版社. 1979:257-58
4. 高武. 針灸聚英. 上海:上海科學出版社. 1978: 20, 35-6, 40, 61, 78-80, 93, 114
5. 王燾. 外臺秘要. 北京:人民衛生出版社. 1982:91-2, 481-3, 1087-8, 1090, 1093-7, 1099, 1106,1110-11
6. 金相孝. 東醫神經精神科學. 서울:杏林出版. 1984:140-4.
7. 王氷. 黃帝內經解釋. 서울:高文社. 1988:45, 48, 79, 85, 91-3, 95, 119, 121, 153
8. 張機. 仲景方類聚. 서울:癸丑文化社. 1974:18-9, 88, 94, 174, 187, 206, 262, 384, 405, 407
9. 巢元方. 巢氏諸病源候論. 台北:集中書局. 1977: 36, 90, 217, 226
10. 宋太宗命選. 太平聖惠方. 서울:翰成社. 1979:78-9
11. 張子和 : 儒門事親, 台北, 旋風出版社, 1978: 卷7 11
12. 李東垣 : 東垣十種醫書, 서울, 大星文化社,

1983,: 79
13. 朱震亨 : 丹溪心法附餘, 서울, 大成出版社, 1982: 649 - 50
14. 陣士鐸 : 石室秘錄, 서울, 杏林書院, 1973:13, 48, 49
15. 黃義完외. 東醫精神醫學. 서울:現代醫學書籍社 1978: 673, 675-6, 683-6, 689, 691
16. 黃自立編. 中醫百家醫論薈萃. 中廣:中廣出版社. 1988:498
17. 박세진, 이정아, 이상무, 안호진, 박상동 . 不眠을 呼訴하는 中風患者에 대한 體針과 耳針 刺針時 效果의 臨床的 考察. 東醫神經精神科學會紙. 2001;12:135-45
18. 류순현,양대진,조기호. 黃連解毒湯加味方으로 호전시킨 中風患者 不眠症 3례. 醫林;47:80-5
19. 조명수. 頭皮鍼의 효과가 不眠症에 미치는 영향 : 원광대학교 한의학과 석사학위논문:1991:1 -28
20. 윤진상. 不眠症의 약물치료. 大韓內科學會紙.2001;61no.4:453-6
21. 이홍식,전우탁. 不眠症의 치료. 大韓醫學協會紙. 1992; 35권7호: 902-7
22. 함병주. 不眠症과 性格類型에 대한 연구 : 고려대학교 의학과 석사학위 논문:1996:1-23
23. 송윤미. 不眠症의 치료.家庭醫學會紙. 2001; 22권.8호:1163-1172
24.석소현,김귀분. 老人의 不眠症에 대한 耳壓療法의 효과. 成人看護學會紙.2000;12권. 2호:222-33
25. 원광대학교 원전사랑회. 동의보감 강의.서울:大成文化社. 1994:30-2