

特發性 手足 多汗症 患者에 대한 證例報告 - 太陰人, 少陰人, 少陽人 -

김정호 · 신동윤 · 최대성 · 강세일 · 송정모

우석대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

A Case Study of Three Patients who have the idiopathic Excessive sweating on palm and sole

Kim Jeong-Ho · Shin Dong-Yun · Choi Dae-Seong · Kang Se-Il · Song Jeong-Mo

Dep. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Woosuk University

1. Objectives

The Excessive sweating or Hyperhidrosis is a state of abnormal sweating on palm, sole and axillary region. But we do not know the exact cause and the healing method of that. It is known that the only treatment of Excessive sweating is surgical sympathectomy and a thoracic sympathetic gan-glion block with neurolytics.

2. Methods

We have three case-reports of the patients who have the excessive sweating.

3. Results

In this study the patients classified by Sasang constitutional medicine had a notable medical effects. And in the result, any symptom is not remained.

4. Conclusions

So we report the healing processes and results of these patients in this study.

Key Words: Excessive sweating, Hyperhidrosis, Sasang constitutional medicine

I. 緒 論

多汗症은 보통 이상으로 많은 양의 땀을 흘리는 질환으로 일반적으로 全身性 多汗症과 局所性 多汗症으로 나눌 수 있다.¹⁾ 全身性 多汗症은 바체도 병, 당뇨병, 뇌하수체기능항진 등의 내분비장애나 신경질환으로도 일어날 수 있다. 임신이나 갱년기에 볼 수 있는 多汗症은 각각 황체호르몬이나 성

호르몬의 불균형에 기인한다. 局所性 多汗症은 안면, 겨드랑이, 외음부, 손바닥과 발바닥에 보통 이상으로 땀의 분비가 많고 정신적 원인으로 더욱 증가되는 것을 말하는데 이는 교감신경의 기능장애로 인한 것이 대부분이다.²⁾ 그리고 하반신 또는 우반신으로 편측성으로 나타날 경우 뇌출혈 후유증, 척수공동증(脊髓空洞症)과 같은 경우에도 이와 같은 현상을 볼 수가 있다.³⁾

그러나 이러한 多汗症은 쉽게 치료되지 않는데 최근에는 흉강경을 이용하여 수장부나 액와부의 多汗症을 치료하는 방법이 시도되고 있으나 만족할만한 성과를 거두고 있지 못하는 실정이다.⁴⁾

이에 저자는 手足의 多汗症을 호소하는 환자들

접수일 2004년 7월 7일; 승인일 2004년 8월 10일

교신저자 : 송정모

전주시 완산구 중화산동 2가 5번지 우석대학교부속한방병원

Tel : +82-63-220-8614, Fax : +82-63-220-8415

E-mail : sasangdr@naver.com

을 접하고 이들을 각각 少陰人과 太陰人, 그리고 少陽人으로 분류하여 체질처방 투여를 통해 증상이 호전되어 이를 보고하는 바이다.

II. 症例

○ 症例-1

1. 患者 : 홍○○ F/28세
2. 主訴症 : ①手部多汗 ②足部多汗
3. 發病日
유년기 시절(患者가 정확히 인지하지 못함)
4. 過去歷 : 別無
5. 家族歷
1남 2녀 모두 多汗症
6. 現病歷
상기 28세 女患은 유년기 시절부터 보여온 多汗症을 주소로 몇 차례의 수술 요법을 권유받았으나 이를 거부하고 한방 치료를 받고자 본원 사상체질과에 내원하여 통원치료를 받고 있다.
7. 治療期間
2004년 1월 6일부터 2004년 2월 27일 .
8. 初診所見
精神狀態 : 양호
氣力 : 저하
聲音言語 : 양호
舌診 : 舌紅, 微白苔
脈診 : 弱微數
大便 : 1회/1일, 小便 : 뽕뇨
汗 : 手部足部多汗, 手足 冷症
睡眠 : 不眠
9. 체질진단내용

Table 1. Diagnosis of Sasang

QSCC II	少陰人
體形氣像	골격과 몸집이 작고, 손발이 작은편.
容貌司氣	온화하고 부드러운데 고집이 세지 않음
皮膚	腠理가 세밀하고 약간 윤기없는 피부.
脈	弱微數.
素症	평소 긴장을 잘하고 기운이 없으며 피로를 잘 느끼며 손발에 땀이 많음.

10. 診斷

洋方-多汗症

韓方-少陰人 太陽病厥陰證

11. 검사소견

- ①EKG : 정상
- ②CBC : 정상
- ③일반화학검사(LFT) : 정상

12. 治療경과(Table 2.)

- ① 1월 6일~1월 10일 : 少陰人 八物君子湯 5일 간 투여. 평소 축축하게 흐르던 땀이 줄어들었으나 긴장할 때 흐르는 땀은 큰 변화가 없음.
- ② 1월 11일~1월 17일 : 동일처방 지속 투여. 평소 손발의 땀이 더욱 줄어들었으며 긴장할 때 흐르는 땀도 줄어들었다. 평소 차갑던 手足에 溫氣를 느끼기 시작함. 소화력이 향상됨을 느낌.
- ③ 1월 18일~2월 27일 : 少陰人 黃芪桂枝湯으로 변방투여. 평상시와 긴장할 때의 手足部 汗症이 상당히 호전되었으며 手足의 溫氣와 소화력의 향상이 유지되었으며 피로감이 감이 현저하게 줄어들었다.

Table 2. Summary of healing process

	處方	평시 汗症 +++	긴장시 汗症 +++	소화 불량 +++	피로 +++
1월 6일 ~ 10일	八物君子湯	++ 다소 호전	+++ 變化無	++ 다소 호전	++ 다소 호전
1월 11일 ~ 17일	上同	+ 반감	++ 다소 호전	+ 반감	+ 반감
1월 18일 ~ 27일	黃芪桂枝湯	+ 호전 지속	+ 호전 지속	향상	향상

13. 竝行治療

침치료는 주요 취혈 부위로 함곡, 족삼리, 부류, 액문, 공손, 중완을 자침하였다.

○ 症例-2

1. 患者 : 강○○ F/18세
2. 主訴症 :
①手部多汗 ②足部多汗 ③便秘
3. 發病日
고교 입학후
4. 過去歷 : 別無
5. 家族歷 : 別無
6. 現病歷
상기 18세 女患은 고교 입학 이후 보여온 多汗

症을 주소로 별다른 치료 없이 생활하다가 최근 증상의 심화가 있어 한방 치료를 받고자 본원 사상체질과에 내원하여 통원치료를 받았다.

7. 治療期間

2004년 5월 10일부터 2004년 5월 22일.

8. 初診所見

精神狀態 : 양호

氣力 : 양호

聲音言語 : 다소 날카로움

舌診 : 舌紅, 黃苔

脈診 : 微數弦

大便 : 便秘(1회/3-4일), 小便 : 頻뇨

汗 : 평소 手部足部多汗, 최근 고 3이 되면서 便秘가 심해지면서 全身에 自覺熱을 호소

睡眠 : 不眠

9. 체질진단내용

Table 3. Diagnosis of Sasang

QSCC II 少陽人	
體形氣像	골격과 몸집이 작고, 손발이 작으면, 평소 행동이 재빠르고 성격이 급하다
容貌司氣	얼굴이 날카로워 보이며 시원시원한 말투
皮膚	腠理가 다소 거칠고 윤기없는 피부
脈	微數弦
素證	평소 입이 마르며 소변이 시원치 않고 便秘가 있었음

10. 診斷

洋方 : 多汗症

韓方 : 少陽人 裏熱證

11. 검사소견

①EKG : 정상

②CBC : 정상

③일반화학검사(LFT) : 정상

12. 치료경과(Table 4.)

① 5월 10일~5월 15일 : 少陽人 豬苓車前子湯 7일간 투여. 최근 몸에서 熱이 나던 증상이 다소 감소. 手部足部多汗도 다소 호전되었으나 낮에 주로 심하고 대변은 便秘 지속

② 5월 17일~5월 22일 : 少陽人 地黃白虎湯 투여. 身熱이 거의 없어졌으며 손발의 땀도 더욱 줄어들어 낮에 공부시에도 땀이 나지 않음. 便秘 호전됨.

③ 이후 : 患者가 평소 성격이 급하고 스트레스가 많은 고3임을 고려해 피해야 할 음식을

지도하고 앞으로도 다시 증상이 發할 경우 다시 내원토록 지도함

Table 4. Summary of healing process

處方		手足汗症 +++	口渴 +++	便秘 +++
5월10일 ~ 15일	豬苓車前子湯	++ 다소 호전	++ 다소 호전	++ 다소 호전
5월17일 ~ 22일	地黃白虎湯	+ 호전	- 양호	- 양호

13. 竝行治療

침치료는 주요 취혈 부위로 합곡, 족삼리, 부류, 중완, 천추, 내정 등을 자침하였다.

○ 症例-3

1. 患者 : 윤○○ M/28세

2. 主訴症 : 간헐적 手部多汗, 足部多汗

3. 發病日

1년전 운동하다 전신 근육통을 호소한 이후

4. 過去歷

1년전 운동하다가 어깨와 목의 염좌로 이후 근육통

5. 家族歷 : 別無

6. 現病歷

상기 28세 男患은 1년 전부터 보여온 간헐적 多汗症을 주소로 별다른 치료 없이 생활하다가 한방 치료를 받고자 본원 사상체질과에 내원하여 통원 치료를 받았다.

7. 治療期間

2004년 3월 2일부터 2004년 3월 26일.

8. 初診所見

精神狀態 : 양호

氣力 : 양호

聲音言語 : 목직함

舌診 : 舌紅, 苔白厚

脈診 : 微弦微滑

大便 : 滑便, 小便 : 양호

食事 : 食後에 飽滿感을 많이 느낌

汗 : 평소 간헐적 手部足部多汗, 이외에 다른 부위는 땀이 잘 나지 않음

睡眠 : 不眠

9. 체질진단내용

Table 5. Diagnosis of Sasang

QSCC II	太陰人
體形氣像	골격과 몸집이 크고, 손발이 큰편, 몸집이 비후함
容貌司氣	고집이 세고 욕심이 많음
皮膚	腠理가 세밀하고 약간 흰 피부에 지방층이 많음
脈	微弦微滑
素症	평소 근육통을 자주 호소하며 새벽에 惡寒을 잘 느끼고 기운이 없고 손발이 항상 젖어있으며 다른 부위는 땀이 잘 나지 않음

10. 診斷

洋方：手足多汗症

韓方：太陰人 表寒病證

11. 검사소견

①EKG：不整脈

②CBC：정상

③일반화학검사(LFT)：정상

④Cervical X-Ray：정상

12. 치료경과(Table 6.)

- ① 3월 2일~3월 13일：太陰人 太陰調胃湯 투여. 手部足部多汗이 다소 호전되었다가 다시 나타남(1일 2-3회). 새벽에 느끼는 惡寒症은 다소 호전. 무른 대변은 다소 양호해졌으나 食後 飽滿感 지속, 근육통 지속
- ② 3월 15일~3월 20일：太陰人 太陰調胃湯 지속 투여. 근육통이 줄어들면서 어깨 부위로 땀이 나면서 手部足部多汗이 자각적으로 상당히 없어졌으며(1일 1회) 식후 포만감이 호전되기 시작함. 새벽 惡寒症 호전
- ③ 3월 22일~3월 26일：太陰人 太陰調胃湯 지속 투여. 근육통이 호전되면서 手部足部多汗이 주 1회 정도로 줄었으며 등과 어깨에 땀이 남. 食後 飽滿感도 호전. 이후 지속적 운동과 체중관리, 근육통 관리에 대해 지도

Table 6. Summary of healing process

處方	汗症	근육통	食後 飽滿	새벽 惡寒
	+++	+++	+++	+++
3월 2일~13일 太陰調胃湯	++ 다소 호전	+++ 지속	++ 지속	++ 다소 호전
3월 15일~20일 上同	+ 반감	+ 반감	++ 다소 호전	- 양호
3월 22일~26일 上同	+ 호전 지속	+ 호전 지속	- 양호	- 양호

13. 並行治療

침치료는 주요 취혈 부위로 합곡, 족삼리, 부류, 풍지, 견정, 견우, 노수, 견외수, 견중수, 중완, 관원, 백회 등을 자침하였다.

III. 考察 및 結果

多汗症에는 신경학적 질환이나 흉곽내 병변, 내과적 전신 질환과 연관되어 나타날 수 있는 全身의 多汗症과 몸의 일정 부위에 국한되어 나타나는 국한성 多汗症이 있다.⁵⁾ 국한성 多汗症은 미각성 多汗症, 시상하부종양, 척수공동증, 신경적수로, 말초신경염 등에서 볼 수 있는 신경학적 이상이나 청색고무수포반증후군, 사구종양, 전경골점액부종과 같은 피부병변에 동반되어 이차적으로 나타날 수 있는 편측성 국한성 多汗症으로 구분될 수 있다.⁶⁾

한의학적으로 汗症이란 陰陽失調, 榮衛不和하여 腠理를 開闔함이 불리하게 되어 汗液이 外泄하는 병증을 말한다.⁷⁾ 기존 한의학에서의 發汗은 내경을 중심으로 살펴볼 때 『素問調經論』에서는 "... 肺藏氣 ..."라 하여 肺가 모든 氣를 가지고 있음을 언급하였고, 『靈樞本藏』에서는 "衛氣者 所以肥腠理 司開闔者"라 하여 衛氣가 腠理의 開闔에 관여함을 말하였고 『靈樞決氣』에서는 "... 津脫者 腠理開 汗大出"이라고 하여 腠理의 發泄로 汗出하는데 汗이 津液의 일부분임을 언급하였다.⁸⁾ 이후 東醫寶鑑에서는 병리적인 발汗을 樣相에 따라 自汗, 盜汗, 無汗으로 부위에 따라 頭汗, 心汗, 手足汗, 腋汗, 陰汗, 性狀에 따라 絕汗, 柔汗, 血汗, 黃汗으로 나누며 병인병기에 따라 淚風症과 亡陽證으로 나누어 보고 있다.⁹⁾

『東醫壽世保元』에서 少陰人은 胃局과 大腸局에 분포하는 '陽熱之氣'와 '陰寒之氣'라는 포괄적 표현으로 그 기능의 불균형을 묘사하고 있다고 볼 수 있다.¹⁰⁾ 少陰人은 선천적으로 胃局的 陽熱之氣가 부족해지는 쪽으로 기울기 쉬우며 그에 따라 체내기관의 역동적 활성이 비교적 약한 편에 속하는데 만일 胃大腸局간의 문제가 발생하여 상호 균형이 무너지는 병리적인 상황이 되면 陽熱之氣는 더욱 약해지고 陰寒之氣는 더욱 커지게 된다. 脾胃局間的 陽氣의 流通不利적 문제는 陽氣가 下焦의

腎局에 鬱蓄되어 내적으로는 陽氣가 점차 쇠진해 가면서도 외적으로는 熱證이 점차 강렬해지는 양상을 보인다.¹¹⁾ 少陽人에 있어서는 “少陽人病 無論表裏病 手足掌心有汗 則病解 手足掌心不汗 則雖全體皆汗 而病不解”라 하여 少陰人과는 달리 少陽人은 手足掌에 땀이 나면 병이 나을 것으로 보고 있으며 이는 表證에서 병이 풀리는 降陰의 의미로서의 發汗이다. 그러나 少陽人의 裏熱病證에 보면 胸膈熱證과 陰虛午熱證에서 모두 裏熱의 蓄積과 便秘로 인한 發汗을 보이고 있으며 상기 증례의 환자도 諸般病證을 고려하면 裏熱의 축적으로 인한 병리적인 發汗으로 보는 것이 마땅할 것으로 사료된다. 太陰人의 경우 發汗은 肺의 呼散之氣의 발현¹²⁾으로 볼 수 있으나 상기 환자의 경우는 手足掌의 汗을 제외하고 다른 전신의 發汗이 잘 이루어지지 않고 있는 상태로서 병리적인 상태로 볼 수 있다.

상기 症例-1의 환자는 평소 手足이 厥冷하고 소화력이 약하며, 피로를 느끼고 있었다. 직업상 손을 많이 사용하여야 하는 상태에 있었으며 그로 인해 긴장이 과도해지고 手足의 汗出이 더욱 심해지는 증상을 호소하고 있었다. 이에 환자는 腹痛이나 泄瀉와 같은 증상이 없고 手足이 逆冷하며 手足에 땀이 많이 나는 상태로 少陰人의 太陽病厥陰證으로 전변해가는 증후를 보이고 있는 것으로 보고 八物君子湯을 투여하였다. 手足의 厥冷에 대하여 『東醫壽世保元』에서 동무는 手足의 逆冷을 말할 뿐 降陰不利의 속성을 묘사하지는 않는 것으로 파악하고 있으며 少陰人의 太陽傷風證에 惡寒發熱하며 땀이 저절로 나는 症이며 正氣와 邪氣가 여러 날 풀리지 못해 변하여 생기는 太陽證의 厥陰證이라 하고 있다. 그리고 그 治方으로 蔘黃湯, 人蔘吳茱萸黃湯 등을 제시하고 있으며 소음인의 표병이 6-7일이 지나도록 진전이 보이지 않으면 미리 黃芪桂枝湯과 八物君子湯을 써서 예방할 것을 강조하고 있다. 八物君子湯은 少陰人의 脾腎局의 陽氣 疏通不利로 인한 陽氣의 鬱蓄을 升陽의 작용을 통해 풀어내며 아울러 少陰人의 下焦生理, 특히 腎局의 生理的 기반을 다지는 처방으로서 위의 변증에 따라 환자를 陽氣의 損失이 수반되어 체내 각 장기의 작용이 다소 침체되어 있고 腸胃間의 기능

저하가 따르는 상태로 보아 八物君子湯을 지속적으로 투여하여 초기부터 手足의 평상시 汗症과 긴장시의 汗症이 지속적으로 감소하고 있으며 소화력과 피로감도 현저하게 개선되고 있다.

症例-2의 환자는 평소 성격이 급하고 날카로운 상태에서 고3이 되면서 스트레스가 加重되면서 便秘가 발생하고 全身의 熱感을 호소하면서 手足部の 多汗症을 住所로 하고 있다. 少陽人 裏病證의 陽明病과 유사한 상태의 胸膈熱證을 호소하고 있는 것으로 보고 猪苓車前子湯을 투여하여 초기의 身熱이나 手足部の 多汗이 다소 호전하였으나 완고한 便秘가 해결되고 있지 않아 이어 地黃白虎湯으로 변방 투여하여 便秘가 완화되면서 手足部 多汗症의 호전을 가져왔다. 이는 少陽人 病理에 있어서 降陰의 不利와 胃熱의 축적이 가져오는 清陽之氣의 소실이 해소되면서 全般的 病理의 개선으로 手足部の 多汗症이 해소된 것으로 사료된다.

症例-3의 환자는 전반적으로 몸집이 비후하고 체중이 많이 나가는 상태로 症狀과 素症을 통해 肺의 呼散之氣가 부족한 太陰人으로 진단되었다. 운동을 하다가 목과 어깨 근육의 염좌가 있는 후로 지속적인 근육통을 호소하고 手足部를 제외하고는 땀이 잘 나지 않은 점으로 보아 呼散之氣 부족과 發汗의 不利가 함께 나타나고 있는 상태로 판단되었다. 또한 온도가 낮아지는 새벽에 惡寒을 다소 많이 느끼고 있으며 대변이 무르고 食後에 飽滿感을 호소하는 증상으로 보아 太陰人의 表寒證에 해당된다고 보고 太陰調胃湯을 투여하였다. 제반 증상이 경감되는 것을 보고 동일 처방을 지속 투여하여 惡寒과 근육통이 호전되면서 어깨 부위로 發汗이 이루어지면서 手足部の 汗이 감소하며 이어 食後의 飽滿感이나 大便상태가 호전되는 점을 볼 때 太陰人의 呼散之氣 부족으로 인한 表寒證의 病理상태가 점진적으로 호전된 것으로 사료된다.

위의 세 환자 모두 표면적으로는 手足部の 多汗症을 主訴로 하고 있었으나 제반 증상을 고려하고 체질변증과 그에 따른 병리를 해석하여 다소간의 호전을 보인 證例로서 이는 뚜렷한 치료방법이 밝혀지고 있지 않은 手足多汗症의 치료에 사상의학적 접근의 유효성을 보이고 있는 것으로 판단하여 이에 본 證例를 보고하는 바이다.

IV. 參考文絃

1. 이병희. English-Korean Medical Dictionary. 서울, 수문사, 1990:381.
2. 정희재, 정승기 외. 다한증환자에 대한 임상적 고찰. 대한한방성인병학회지. 1997;3(1):231-232.
3. 김일호, 박옥. 자기공명분석기에 의한 특발성 다한증의 치험. 대한통증학회지. 1993;6(2):280.
4. 이민걸, 윤도흠. 안면부와 두부에 국한된 편측성 다한증 1례. 대한피부과학회지. 2001;39(9):1002-1003.
5. 이기준. 임상진단학. 서울대학교출판부, 서울, 2001:78.
6. Isselbacher etc. Harrison's Principles of internal medicine. 정담, 서울, 1997: 1115-1117, 2589.
7. 권동길, 박양춘. 다한증의 문헌적 고찰. 대전대학교한의학연구소문헌집. 1999;8(1):451-453.
8. 장경약. 국역경약전서. 일증사, 서울, 1992: 637-642.
9. 허준. 동의보감. 여강출판사, 서울, 1994: 936-940.
10. 전국한의학대학교사상의학교실. 사상의학. 집문당, 서울, 2000: 170-172.
11. 이정찬. 신사상의학론 I. 목과토, 서울, 2001:232-280.
12. 서용, 송정모. 發汗에 대한 四象醫學的 考察. 사상체질의학회지. 2000;12(2):56-65.