

증례

당뇨로 인한 右側 足底部 및 左手指 潰瘍을 동반한 환자 치험 1 예

이상기 · 이경로 · 송정모

우석대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

A Case Study of One Patient Who Has Diabetic Gangrene in Foot and Finger Due to Diabetes

Lee Sang-Gi, Lee Kyung-Lo, Song Jeong-Mo

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

1. Objectives

Besides Diabetes Mellitus, its complications are matter of concerns as well. Its following complications are cardiovascular disease, glomerulopathy, retinopathy, neuropathy and diabetic gangrene. These complications can cause overall damage in major organs. In traditional oriental medicine it has been perceived that gangrene is mainly caused by "hwa(火)" but under sasang constitutional medicine its has been diagnosed as Taeumin superficial-disease(太陰人 表病) and Taeumin Jowiseungchung-tang(調胃升清湯) was prescribed. As a result, significal improvements was noted and thefore we report the outcome.

2. Methods

We have given Taeumin Jowiseungchung-tang(太陰人 調胃升清湯) to a patient for treating diabetes complications.

3. Results

This patient was treated with Sasang Constitutional Medicine and acupuncture for about three weeks. After treatment, ulcer and whole body edema were improved considerably.

4. Conclusions

We have dianosed the patient as Taeumin superficial-disease(太陰人 表病) by undergoing several diagnostic method used in sasang constitutional medicine. Therefore we have given Taeumin Jowiseungchung-tang(太陰人 調胃升清湯) to the patient and has obtained satisfactory results in curing several diabetic complications especially ulcer due to diabetes.

Key Words: diabetic complications, gangrene, superficial-disease(太陰人 表病), Taeumin Jowiseungchung-tang(太陰人 調胃升清湯)

I. 緒 論

당뇨병은 혈중 포도당 농도가 비정상적으로 상승되어 지속되는 상태와 이에 대사 장애가 장기간 지속되는 상태를 지칭하는 것으로 인슐린 분비의

절대적 혹은 상대적 부족이나 인슐린의 생물학적 효과의 감소를 인하여 발생된다¹. 당뇨는 그 자체도 문제지만 그에 동반된 합병증이 매우 심각함으로 인해 당뇨 환자들에게 더 큰 문제를 안겨 주고 있다. 좀더 구체적으로 기술하면 당뇨로 인한 합병증은 매우 심각한데 血管病症, 腎症, 神經病症, 網膜症, 足部病變² 등을 유발할 수 있으며, 당뇨로 인한 합병증은 우리 몸 전체에 걸쳐 치명적인 손상을 주게 된다. 현재 서양의학에서도 당뇨로 인한

접수일 2004년 10월 18일; 승인일 2004년 12월 4일

교신저자 : 이상기

수원시 영통구 영통동 1037-7 남일빌딩 3층 국보한의원

Tel : +82-31-273-0076, Fax : +82-31-273-1077

E-mail : sangki0035@hanmail.net

합병증 발생 시 각 증상에 따른 대증적인 처치가 이루어지고 있으며, 치료보다는 관리라는 개념으로 처치가 이루어지고 있는 상황이다. 당뇨합병증으로 인해 右側 足底部 및 左手指 潰瘍 과 全身 浮腫을 동반한 환자가 본원 사상체질과에 입원하여 한방, 양방 협진에 의한 적극적인 처치를 받아 양호한 치료경과를 보였기에 보고하는 바이다.

II. 證例

1. 患者

유○○ (F/ 61)

2. 主訴症

- ① 右側 足底部 및 左手指 潰瘍
- ② 체중 증가를 동반한 全身浮腫 (평소 체중이 66kg이었으나 입원 시 73kg)

3. 發病日

2004년. 1월 중순 경
motive) 별무한 채로 急發

4. 入院期間: 2004. 2. 9. ~ 3. 5.

5. 過去歷

- 1) DM(+): 15년전 인지, 1일 1회로 약 복용
- 2) 2004년 2월 초 local 병원서 신장 이상 소견 진단받음.

6. 現病歷

상기 환자는 2004년 1월 중순경 갑자기 全身浮腫 발하였으며 별무Tx. 하던 중 2월 초 local 병원서 통원치료하였고 증상 유지되던 중 右足底部 潰瘍 및 左手指潰瘍 兼發하여 본원 체질과에 2004. 2. 9. 입원하였다.

7. 診斷

- ① 韓方: 太陰人 胃脘受寒表寒病
- ② 洋方: 당뇨병성 궤양, 당뇨병성 신증

8. 體質判定 및 辨證

① 體形氣像

체형상 복부가 큰 편으로 늑골각이 둔각이었으며 골격이 크고, 어깨가 구부정한 편이다.

② 容貌詞氣

얼굴에서 관골부가 발달하였으며 피부는 거칠고, 하얗게 각질이 일어났으며 피부색이 하얀 편이다.

말을 할 때 음성이 크고 빠른 속도로 말한다.

③ 性情

성격은 활달한 편으로 남들과 잘 어울렸으며 평소 생활에서 책임감을 가지고 일을 끝까지 해내는 편이다.

④ 素症

Table 1. Usual Body State

大便	2~3회/1일, 快便 및 滯便
小便	色清, 量多
脈象	弦
舌診	紅無苔
口渴	無
睡眠	良好
消化	良好
喜冷溫	喜溫
腹診時 壓痛	別無

⑤ 辨證

체질감별시 體形氣像, 容貌詞氣, 性情을 볼 때 太陰人의 특성을 많이 갖추고 있어 太陰人이라 판별하였고, 病證은 Table 1.에서 보듯이 평소 나타나는 신체 생리대사의 양상이 寒證을 나타내는 반면 熱症 소견을 거의 보이지 않았으며, 현재의 나타나는 증후들도 口渴이 없고, 大便을 하루에 2-3회씩 보며, 추위를 많이 타는 편으로 현재의 생리상태도 寒證에 가까워 太陰人 胃脘受寒表寒病으로 변증하였다.

9. 入院 시 LAB소견

- ① Hematology
Hb 10.4 g/dL
- ② Chemistry
Albumin 2.14 g/dL
Creatinine 1.5 mg/dL
- ③ Urinalysis
Protein +++
Glucose +
WBC some

10. 治療

- 1) Herb-med.
 - ① 調胃升清湯 (2. 13. ~ : tid 복용)
 - ② 太陰調胃湯 (3. 2. ~ 3. 4. : tid 복용)
 - ③ 調胃升清湯 (3. 5. ~ : tid 복용)
- 2) A-Tx.
: 궤양 주위혈

3) West-med.

① p.o.-med.

- Amoxapen, Doxium
- Mevalotin, Persantin
- Tenormin, Dichlozid

② DM-Tx.

- 2. 9. 입원 시부터 novlet injection
- 2. 29. 이후 Glucophage 6T로 변경

③ Injection

- 20% human albumin (총 4회)
- 12% mineamin (총 3회)

④ Blood Transfusion

- RBC pack cell: 1 pint(2. 16)

4) P-Tx. 및 기타치치

- Carbon 광선, 手指 및 足底部 simple dressing

11. 治療經過

Table 2.

Table 2. The Progress

일시	경과
04. 2. 9.	左手指 옥신거리는 양상의 통증과 함께 表皮가 탈락하였으며 赤色の 진물 관찰됨 右足底部 潰瘍으로 보행곤란, 全身浮腫 체중 73kg
04. 2. 13.	左手指 통증이 미약하게 감소 顔面 및 右半身側 浮腫이 감소 체중 71.6kg
04. 2. 16.	左手指痛 소실 手足의 浮腫 거의 소실 右足底潰瘍 호전으로 보행 원활해짐 체중 70.4kg
04. 2. 19.	手指와 足底部 靨양부위에 진물양 감소 下肢浮腫 더욱 감소됨 체중 70kg
04. 2. 21.	手指와 足底部 靨양부위 진물양 감소 手指와 足底部 靨양부의 表皮형성 양호 下肢浮腫 감소로 하지 피부에 주름형성 체중 66.6kg
04. 2. 25.	全身浮腫 및 右足底部 潰瘍부위의 통증 거의 소실됨 66.2kg
04. 3. 2.	右足底部 潰瘍의 表皮 형성 호전으로 보행 양호해짐 체중 64.5kg
04. 3. 5.	제 증상 호전된 상태에서 퇴원함.

III. 總括 및 考察

당뇨로 인한 만성 합병증은 단순한 기능 이상에 머무르지 않고 가시적인 조직 손상을 유발하며 많은 경우에 있어 심각한 장애를 초래하고 악화되는 것이 대부분이다. 첫 번째로 혈관병증인데 당뇨병 환자는 비당뇨인에 비해서 혈관병증인 관상동맥질환, 뇌혈관질환, 말초혈관질환의 발생 빈도가 2-4 배 높은 것으로 보고 되고 있으며 당뇨병 환자 사망률의 75%를 차지하고 있다. 둘째로 당뇨병성 신증인데 당뇨병환자의 40%에서 발생하고 많은 경우에 말기 신부전으로 진행되며 미국의 경우 말기 신부전 환자의 25-30%가 당뇨병성 신증 환자이고 국내에서는 약 10%인 것으로 보고 되고 있다. 당뇨병성 신증은 다른 일반 만성 신질환보다 진행속도가 빠르고 일반 대증치료에 반응이 나쁘며 이병을 및 사망률이 높고 심장, 신경계, 말초혈관계, 망막 등의 신장 이외의 병변을 동반한다. 셋째로 신경병증을 유발하는데 노병환자의 20-50%에서 발생하는 가장 흔한 합병증으로 일단 발생하게 되면 치료가 거의 되지 않는 것을 다른 합병증들과 마찬가지로 다발성 말초신경병증의 통증은 대개 수개월내지 수년 후 자발적으로 소실되고 단발성 신경병증은 대개 수 주안에 자연 회복된다. 넷째로 망막증인데 망막의 소혈관장애에 의한 것으로서 증식성 망막증(혈관이 증식)으로 진행하면 많은 경우에 시력장애 혹은 시력상실을 초래할 수 있으므로 조기에 증식성 망막증을 진단하여 치료를 하는 것이 중요하다. 다섯째로 족부병변인데 대개 하지의 신경병증과 혈관병증, 감염이 복합적 요인에 발생하는데 족부 절단의 중요한 원인이 되고 있다².

한의학의 消渴은 현대의학의 당뇨와 유사하여 『東醫寶鑑』에서는 消渴의 합병증으로 “消渴之疾 末傳能食者 必發腦疽背瘡 不能食者 必傳中滿鼓脹 或曰 末傳癰疽者 何也 此火邪勝也 其瘡痛甚而不潰 或赤水者 是也(東垣) 消渴 久病變成發癰疽 或成水病 或雙目失明(類聚) 甚而水氣 浸漬溢於肌膚 則張爲腫滿 猛火自炎 留於分肉 則發爲癰疽”³라 언급하여 消渴에 의한 증후들이 현대의학의 당뇨 합병증과 유사함을 알 수 있으며, 消渴의 원인으로 “胃及大腸 俱熱結 心移寒於肺(金受火邪 肺藏消燦)

心移熱於肺 肥貴人則膏粱之 心熱³로 보아 上中焦의 火熱에 의한 것으로 인식하였다는 것을 알 수 있다. 한편 四象醫學에서 消渴에 대하여 少陽人은 上消, 中消, 下消로 구분하였고, 太陰人은 太陰人燥熱이라 하였으며 少陰人은 食消로 보았는데 證治의 관점으로 정리하면 少陰人은 그 원인을 寒으로 보고 溫補시키며, 少陽人은 熱로 보고 瀉火補陰시키며 太陰人은 燥熱로 보아 熱에 의해 人身에 燥性變化를 초래한다 인식하여 清熱시킴으로써 四象醫學에서는 각 체질에 따라 消渴의 원인 및 치법이 다를 수 있다. 따라서 『東醫寶鑑』에서 언급한 消渴의 원인은 四象醫學의 少陽人과 太陰人에게만 해당한다고 말할 수 있다. 본 환자의 경우 말초부위 궤양 및 양방에서 당뇨병성 신증은 太陰人 肝燥熱病證에 해당하는 경우가 많지만 환자는 평소 喜溫, 面白, 肥胖하였으며 입원당시 無口渴하였고 대변 양상이 漉便樣相으로 2-3회/1일, 소변 色淸量多, 舌紅無苔하였고, 表症인 全身浮腫이 관찰되어 裏病인 肝熱肺燥證이 아닌 表病의 胃脘寒證에 해당된다고 변증하였다. 太陰人 表病은 胃脘局의 呼散力이 약화되어 小腸局의 吸聚力을 제어하지 못한 결과로 불균형한 병리 상태를 조성하게 되는데 吸聚力의 太過로 인해 氣液의 鬱縮이 발하여 身重, 無力, 多發的 疼痛 등 전신증상을 포괄하는 表寒의 양태를 비롯해 호흡기 병변(喘症), 怔忡症, 장위계통 변화(泄瀉) 등이 나타난다. 한편 편중된 氣液의 鬱縮으로 인해 상대적으로 반대편에 체액분포의 생리를 깨뜨리면서 全身의 滋養障碍을 일으키게 된다⁴. 본 환자는 체질적으로 吸聚之氣가 太過하여 氣液이 鬱縮됨으로써 전신의 浮腫 및 1일 2-3회의 漉便이 나타났으며, 左手指 및 右足底部 潰瘍은 氣液의 鬱縮에 의한 반동 현상으로 전신 조직의 滋養障碍가 발하여 형성된 것으로 사료되었다. 따라서 薏苡仁, 乾栗, 蘿蔔子로 鬱滯된 氣液을 풀어주고, 麻黃, 桔梗, 麥門冬으로 취약한 呼散之氣를 강화시키며, 天門冬, 五味子, 遠志, 酸棗仁, 龍眼肉으로 乾枯된 조직을 滋養⁵하는 調胃升淸湯⁶을 투여하였다. 2월 13일부터 調胃升淸湯의 투여를 시작하여 한편으로는 呼散之氣를

강화시켜주고 다른편으로 氣液의 鬱滯로 인한 乾枯性 병증을 滋養시키도록 유도하고자 하였다. 약물의 지속적인 투여 후 환자의 浮腫이 무리없이 지속적으로 호전되었고, 전신이 가벼워지며 手足部 潰瘍부위에 새로운 표피가 형성되었다. 치료기간 동안 지속적으로 調胃升淸湯을 투여하였고 全身浮腫 및 手足部 潰瘍이 3월 초 경 확실히 호전된 것을 확인하였다. 太陰人 表寒病 처방에 해당하는 調胃升淸湯의 지속적인 투여로도 手足의 潰瘍 및 全身浮腫을 겸한 胃脘受寒表寒病을 가진 太陰人의 당뇨가 관리됨을 확인하였기에 보고하는 바이다.

IV. 결론

본원에 右足底部 및 左手指 瘰癧를 주소로 하는 太陰人 당뇨 환자를 기존의 消渴에 대한 한의학적 관점인 “火熱”로 보아 肝受熱裏熱病人 肝燥熱證으로 변증하지 않고, 素症 및 現病歷의 관찰을 통해 胃脘受寒表寒病으로 변증하여 太陰人 中消證에 사용하는 調胃升淸湯을 투여하였으며 이후 右足底部 및 左手指 瘰癧, 全身浮腫 등 제증상의 호전을 보였기에 보고하는 바이다.

V. 參考文獻

1. 김유영 외 10인 共編. 내과진료지침. 고려의학, 서울, 2002:241.
2. 서울대학교 의과대학 내과학교실 編. 최신지견내과학. 군자출판사, 서울, 1996:805-814.
3. 東醫寶鑑 國譯委員會 譯. 對譯 東醫寶鑑. 법인문화사, 서울, 1999:1329,1339.
4. 李程贊 譯註. 新四象醫學論 I. 木과土, 서울, 2001:484.
5. 李程贊 譯註. 新四象醫學論 II. 木과土, 서울, 2001:261-263,363,364.
6. 全國韓醫科大學 四象醫學教室 譯. 四象醫學. 집문당, 서울, 1997:288.