

尿路結石 研究動向에 대한 分析

- 難治와 再發의 辨證을 중심으로 -

이정원·김철중·조충식*

The analysis about the course of studying renal stones -On the basis of incurable and relapse renal stones' differentiation of symptoms and signs-

Jung-won Lee, Chung-sik Cho, chueng-Jung Kim

Dept. of the kidney's internal medicine, College of Korean Medicines, Deajeon University.

Objectives and Methods : to investigate into the course of incurable and relapse renal stones' differentiation of symptoms and signs and to effectively improve treatment of incurable and relapse renal stones through Oriental Medicine. To search for the papers about treatment of incurable and relapse renal stones from 1994 till 2004, and re-search papers about treatment for indicated differentiation of disease.

Result and conclusions :

1. It is the kidney vacuity additionally the deficiency of qi(氣) in middle-burner that the incurable and relapse renal stones' differentiation of disease.
2. The cause is taking an overdose of attacking renal stones to eliminate dampness and heat medicine, aging, chronic disease, a sex act excess, insufficiency of congenital qi(氣), insufficient exercise, wrong treatment and stress.
3. Herb medicines are constituted supplementing kidney drugs for inhibition of renal stone's creation, drugs to diuresis and dissolve calculi, and drugs to exclude stasis blood(瘀血) on account of renal stones.
4. Anti-renal stone measures are sufficiently drinking water, not eating greasy food, taking medicine for supplementing kidney, diuresis and dissolve calculi by periods, and drinking substitute water to boil down medical herb as Lysimachiae Herba(金錢草) Polygoni Avicularis Herba(萹蓄).

Key words : Incurable and relapse renal stones, differentiation of symptoms and signs, The kidney vacuity(腎虛), Anti-renal stone measures.

I. 緒 論

尿路結石은 尿路系의 異物質로 작용하여 尿路感
染과 尿流障礙를 초래하며, 드물게 腎不全症을

일으키는 疾患으로 疼痛, 血尿를 主症狀으로 한
다. 1984년부터 1989년동안 조사된 泌尿器科 수
련병원입원환자중 尿路結石의 빈도가 25.08%로
흔한 질환이고, 역학적으로 보면 활동성이 많은
20~40대가 많고 남자가 여자보다 두배 많아 사
회적으로도 손실이 많다¹⁾.

原因은 아직 확실히 규명되지는 못하였지만, 溶

* 대전대학교 한의과대학 신계내과학교실
· 교신저자 조충식, cho1o2@chol.com
· 채택일 : 2005년 11월 29일

液이 포화상태가 되어 형성된다는 핵화설, 기질(matrix)에 尿石의 결정성분이 침착하여 생긴다는 요석기질설 그리고 결정화되는 물질이 억제되어 발생한다는 결정화억제물질결핍설이 있고, 이 3가지 기본요석형성기전의 상호보완작용에 의하여 尿石形成이 이루어질 것이라고 판단되고 있다²⁾.

韓醫學의 尿路結石은 石淋 沙淋 血淋 疝證 등의 범주에 속하며, 原因으로는 腎虛有熱로 津液이 煎熬되어 凝結하거나, 濕熱이 下焦에 蘊蓄되어 尿中の 雜質이 結聚하거나 또는 臟腑陰陽이 失調되어 津液이 逆亂하여 血液中の 濕痰이나 瘀血등을 제어하지 못하여 발생하며, 이에 따른 다양한 치료법이 있다³⁾.

최근 體外衝擊波碎石術(ESWL)같은 外科的인 除石術의 발전으로 結石의 排出은 비교적 빠르게 이루어지지만, 結石生成의 原因을 除去한 것은 아니므로 再發可能性이 상존하여 현재 4~5年內 再發率이 40~50%에 이르고 있다²⁾. 韓醫學의 기존의 치료방향도 症狀所失과 結石排出에 比重을 두고 있고, 難治 또는 再發防止를 위한 辨證에 따른 處方을 제시하는 것은 資料가 적었다. 그래서 西洋醫學에서 아직 해결하지 못한 難治, 再發이나 豫防法에 效果가 있는 治療法을 찾던 중, 中國에서 발표된 尿路結石治驗例에 대한 論文들 가운데 難治性 또는 再發豫防에 대한 연구들이 多數있었고, 이에 따른 辨證에 따른 治驗報告들이 있어 文獻을 考察한 결과 약간의 智見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 本論 및 考察

文獻은 中國에서 최근 1994년부터 2004년까지 11년간 中醫雜誌에 발표된 尿路結石 治驗例에 대한 論文 중 韓藥으로 尿路結石을 治療한 證例 302편을 조사하여 難治性和 再發 및 豫防을 위한 報告를 찾았으며 이 보고에 따라 주장하는 辨證에 대하여 上記報告중에서 26개의 報告를 조사하였다. 단, 中西醫 結合 報告에 難治性和 再發 및 豫防을 제시한 論文이 간혹 있었으나 洋藥과 碎石術을 重視한 경우가 많아 韓藥자체의 報告라고 보기 어려워 제외하였다.

1. 難治 또는 再發하는 尿路結石

郭⁴⁾은 難治性結石의 治驗例를 보고하면서 腎虛가 本이고 清利之品을 過服하면 陽氣를 損傷시켜 腎陰虛에 이르게 한다고 하였다. 또한 結石의 正체가 局部氣血의 正常運行에 影響을 주어 氣血運行을 不暢하게 해 滯澁瘀阻하니 腎虛血瘀가 難治性結石의 基本病機가 되므로 補腎化瘀法을 사용한다고 기술하였다.

黃 등⁵⁾은 濕熱이 下焦에 蘊結하여 尿液이 煎熬하는 것이 오래되면 結하여 砂石이 된다고 하여 去濕清熱通淋하여 일정한 效果를 보았으나 再發이 많다고 하였다. 이는 利尿通淋類를 服用하면 쉽게 傷陰損陽하여 正氣를 耗損하므로 再發한다고 하여 溫腎化氣를 提示하여 結石이 자주 재발하는 患者 治療法을 언급하였다.

王⁶⁾은 오랫동안 尿路結石이 낫지 않거나, 清利藥을 過服하거나, 老年體弱 房勞過多 勞倦過度하여 腎精虧損 正氣不足하여 再發한다고 하였다. 이에 따라 強腎排石湯을 사용하여 17例의 治療效果를 제시하였다.

이상을 살펴보면 難治나 再發하는 것은 腎虛인 상태가 回復되지 않기 때문인데 利尿通淋藥의 過用을 原因으로 모두 언급하고, 房勞過多 勞役過度같은 腎虛 유발원인을 報告하고 있다. 治法도 補腎化瘀 溫腎化氣등을 提示하여 腎虛와 함께 發生된 病症을 다스리는데 주력하였다. 따라서 尿路結石의 難治나 再發은 腎虛를 本으로 하고 이에 發生되는 中氣不足이나 瘀滯 등으로 辨證함을 알 수 있다.

2. 既存의 病因과 比交

기준에 인식하고 있는 病因과 다른 점이 있는가 비교하기 위하여 간략하게 살펴보았다.

許⁷⁾는 대략 病因을 3가지로 보아 房勞過多하면 陰虛火動하고 甚怒하면 氣가 動하여 火가 생기고, 독한 술을 마시거나 肥甘한 음식은 濕熱을 생기게 한다. 그래서 腎虛하고 膀胱에 熱이 있어서 淋證이 생긴다고 하고 특히 砂淋은 精이 뭉쳐서 된 것이라고 인식하여 腎虛 膀胱熱을 病因으로 서술하였고 蔡⁸⁾는 病因을 小便속의 膠體晶體

의 平衡失調로 생기며, 淸熱利濕시키고 通淋排石하는 方法을 이용하고, 病이 오래되면 腎虛하므로 扶正劑를 배합하여 應用한다고 하여 初期에는 膀胱濕熱 後期에는 腎虛로 인식하였다. 杜³⁾는 腎虛有熱로 津液이 煎熬되어 凝結하거나, 濕熱이 下焦에 蘊蓄되어 尿中の 雜質이 結聚한다. 또는 臟腑陰陽이 失調되어 津液이 逆亂하니 血液中の 濕痰이나 瘀血등을 제어하지 못하여 생긴다고 하여서 原因을 腎虛 濕熱 陰陽失調로 파악했다. 곧 既存의 結石 原因을 腎虛爲本 濕熱爲標로 보았으니 難治 또는 再發하는 尿路結石의 病因과 같음을 알 수 있다. 다만 病因은 같으나 淸利藥過用이나 勞役過度등으로 기존의 病因을 회복하지 못한 것 등의 病因所失하지 못한 이유와 治療法들이 제시되었다.

3. 病因病機分析

따라서 腎虛, 中氣不足등이 病因이므로 治驗例에서 病因을 같은 辨證을 한 報告를 찾았다. 肝寒과 陰陽失調로 病因을 본 경우도 있었는데, 肝寒과 陰陽失調은 저자들이 腎虛와 매우 밀접한 관계에 있다고 하였으므로 腎虛에 포함시켰다. 腎虛와 中氣不足등을 언급한 報告는 조사한 302편중 26편으로 약 8%정도로 적은 비율을 차지하고 있는데, 이는 韓醫學의 기존 治療法이 症狀所失과 結石배출에 목표를 두고 있고, 難治 또는 再發豫防을 위한 辨證과 治療法에는 觀察이 적거나, 환자들이 症狀이 소실되면 자각증상이 없으므로 病因을 제거하려는 노력이 적어 治療例가 많지 않은 것으로 보여진다.

3-1. 腎虛(肝寒 포함)

論文들 중 腎虛를 위주로 治療한 治驗例는 다음과 같고 處方과 效果는 圖表로 따로 정리하였다.

潘⁹⁾은 補腎調氣湯加味를 處方한 72例의 治療例를 보고하였는데 尿路結石은 腎虛가 本이니 治病에 반드시 그 本을 求하여야 하므로 補腎法을 重視해야 한다고 하여 病因에 腎虛를 강조하였다.

王¹⁰⁾은 다른 저자와 마찬가지로 補腎排石을 基本으로 하여 35례의 治驗例를 報告하였으나 특이

한 소견은 없었고, 易¹¹⁾는 病因을 단지 濕熱이 煎熬하거나 또는 腎陽虛하여 濕熱이 蘊結하는 경우, 肝氣鬱滯등으로 腎과 膀胱의 氣化機能이 失常된 것으로 보았는데 모두 腎虛가 本이 되니 補腎行氣破瘀 淸利濕熱의 治法을 사용해야 한다고 하여 腎虛를 重視하였다.

方¹²⁾등은 尿路結石은 腎虛하고 膀胱이 氣化不利하여 濕熱이 下焦에 蘊結하여 발생하므로 腎虛가 本이 되니 補腎益氣, 利濕通淋, 消石排石하여야 한다고 하였다. 또한 藥物뿐 아니라 耳鍼을 같은 辨證으로 운용하여 24例의 治驗例를 보고하여 藥物이외의 治療方法을 提示하였다.

謝¹³⁾는 腎虛結石型 濕熱結石型으로 나누어서 腎虛에 巴戟黃芪五苓湯, 濕熱에 龍膽瀉肝湯合失笑散을 사용해 標本에 해당하는 腎虛와 濕熱로 한 辨證이 效果가 있다고 하였고, 陳¹⁴⁾은 腎虛와 膀胱濕熱로 氣化가 不利하면 濕熱이 下焦에 蘊結한다고 보고 二金澤附湯을 사용한 報告를 하여 腎虛와 濕熱의 標本虛實로 크게 二分하는 辨證을 提示하였다.

더 나아가 肖¹⁵⁾는 病因으로 膀胱濕熱 氣滯血瘀 腎氣虧虛로 3개의 辨證으로 구별하고 初期는 熱證 實證으로 淸熱利尿 通淋化石을 爲主로 佐로 活血化瘀하고 역시 장기간 罹患되거나 再發되는 만성에는 腎氣已衰한 虛寒之候이므로 補益氣血 培保脾腎 扶正祛邪를 한다고 하였다.

또한 張 등¹⁶⁾은 412명을 濕熱型 陰虛型 氣虛型 氣滯型으로 4개의 型으로 辨證하였는데 濕熱은 165명으로 가장 많고 陰虛115명, 氣虛78명, 氣滯 54명 순으로 濕熱型 陰虛型의 순으로 辨證된 數가 많아 濕熱과 腎虛가 가장 基本이 된다는 것을 보여주었다.

曹¹⁷⁾는 過食이나 肥甘辛熱한 食사로 인한 下焦濕熱, 老化 久病 房勞過多 先天不足 失治로 인한 腎氣不足, 長期間坐臥 運動不足 情志鬱結로 인한 肝失調達로 발생한 氣滯血瘀와 많지 않다고 설명하는 中氣不足으로 네 개를 나누어 淸利法, 益腎法, 補中法, 活血法을 提示하였다.

沈¹⁸⁾은 腎虛之本에서 더 나아가 腎陽虛衰 腎陰虧虛 寒疝厥逆으로 辨證하였는데 腎陽虛衰는 陽不化氣로 水液이 蒸騰되지 못하여 膀胱氣化가 失

常되는 것으로 설명하여 腎氣丸加減을 사용하였고, 腎陰虧虛는 苦寒瀉下攻伐之劑를 過用하므로 津液損傷하여 尿管이 滋潤되지 못하고 水液을 運舟하지 못하여 생긴다고 하여 六味丸加減을 사용하였다. 寒疝厥逆은 陽氣가 不能通達하지 못하여 下焦에 陰寒之氣가 厥而上逆하여 생기므로 石葦散加減을 사용한다고 하여 腎虛를 보다 세분하였다. 何¹⁹⁾는 眞武湯을 尿路結石에 사용하면서 腎陽虛衰 氣化失調하여 陰寒凝滯된다고 하여 濕熱이 아닌 寒證의 辨證을 提示하였고, 湯²⁰⁾은 一貫煎을 陰虛癆熱하고 下焦에 熱結한 48세 男子의 輸尿管結石에 사용한 例를 보고하면서 腎虛가 本이 된다고 주장하였다.

살펴보면 肥甘辛熱한 食事나 老化, 久病, 房勞過多, 先天不足, 失治, 長期間坐臥, 運動不足, 情志鬱結로 인하여 생기니 腎虛를 本으로 膀胱濕熱을 標으로 하고 이에 따라 과생되는 陰寒凝滯 氣虛 氣滯血瘀 등으로 구별하여 患者 각각의 症狀에 맞는 辨證을 구사하려 하였음을 알 수 있다.

鮮²¹⁾은 다른 저자와는 다르게 위치와 크기에 따라 尿路久滯大結石, 腎結石活動期, 輸尿管活動期結石, 膀胱尿道結石의 4개로 구분하고 이에 따라 補腎化癆鎔石法, 補腎化癆通淋排石法, 調氣化癆通淋排石法, 益氣瀉痞排石法의 治法으로 提示하였다. 특히 腎臟내에 있는 結石은 腎盂의 운동력이 거의 없고 輸尿管이 좁아 結石이 크면 배출이 어렵고 腎盂積水와 腎機能損傷이 올 수 있다고 하여 鹿角霜 兔絲子같은 補腎之劑를 重用하고, 함께 海金沙 金錢草같은 利尿通淋 利濕退黃藥을 配用하여 鎔石 排石을 시도하였다. 陳 등²²⁾은 30마리의 家免를 15마리씩 益腎排石之劑를 준 群과 아닌 群을 나누어 體外超音波碎石術에 사용하는 초음파로 腎臟에 동일하게 충격을 주었다. 그 뒤 4주간 ET-1, SOD, 혈청 MDA등을 검사한 결과 藥物을 投與한 群이 ET-1, SOD, 혈청 MDA의 變化가 유의성있게 변하여 體外超音波碎石術이후의 腎損傷 회복에 益腎排石之劑가 효과 있음을 提示하였다. 이는 鮮²¹⁾의 腎臟내에 있는 結石에 대한 설명이 실험적으로 일부 證明됨을 보여준다.

또 許 등²³⁾은 陰陽의 平衡을 要點으로 보았는데,

陰盛陽虛型은 尿路結石의 症狀외에 形寒怕冷 夜尿頻數, 面色淡白, 舌淡有明顯齒印, 脈沈弱 혹 沈遲하는 症狀이 있고 小便의 pH가 5.0~5.5로 산성을 나타낸다고 하였다. 또한 陰虛陽盛型은 形體消瘦, 虛煩少寐, 口咽乾痛, 尿短赤, 舌紅少苔 脈細數하는 症狀이 있고 小便의 pH가 6.5~7.5로 염기성을 띠고 있다고 하였다. 따라서 腎臟의 陰陽을 調節하는 것이므로 六味地黃湯을 基本方으로 하고 ‘酸甘化陰, 甘溫扶陽’을 藥物配伍의 原則으로 삼았다. 그래서 既存의 腎虛의 辨證과 다르게 pH를 腎의 陰陽의 辨證基準으로 提示하여 이후에 診斷方法의 새로운 방향을 提示하였다.

최²⁴⁾은 만성화되면 溫補腎氣를 爲主로 한다고 하였다. 그런데 肝腎은 母子의 臟器로 肝腎同源하고, 肝主疏泄은 腎陽氣의 溫煦와 氣化作用에 의존하므로 結石의 治療에 厥陰肝經의 寒氣를 散한다고 하였다. 그래서 腎을 바탕으로 다른 臟腑인 肝과 연관성을 言及하여 陰陽失調와 함께 辨證의 범위를 넓혔다.

살펴보면 腎虛를 기본으로 腎虛를 陰虛, 陽虛으로 細分하거나 結石의 위치에 따라서, 또는 腎虛에서 과생되는 陰寒凝滯 氣虛氣滯血瘀등으로 나누거나 肝寒, 小便의 pH를 기준으로 삼는 등의 기준이 있었다. 따라서 향후 結石의 治療에 腎虛의 陰陽 구분과 結石의 위치, 그리고 과생된 病機을 종합적으로 판단하여 치료방향을 세우는 것이 바람직하다고 여겨진다.

3-2. 中氣不足

沙²⁵⁾는 원인을 濕熱이 下注하여 煎熬하면 結石이 생긴다고 보았는데, 苦寒通利之劑로 氣陰을 傷하면 腎虛로 진행하는 것보다 中氣不足으로 推動無力해지므로 排出할 수 없다고 하여 補中益氣湯合石葦散加減으로 치료한 例를 보고하였다. 薄 등²⁶⁾은 濕熱下注가 오래되면 虛實이 挾雜되므로 補中益氣, 通淋排石의 治法을 함께 사용한다고 하였다.

袁²⁷⁾은 膀胱으로 濕熱下注하여 오래되면 濕熱이 煎熬하여 成石이 蘊結한다고 보고 治療하던 중, 清利攻下하는 藥物을 多量 使用하게 되면 正氣를 耗傷하고 氣의 推動作用이 약해져 오히려 結石이

배출되기 어렵다고 보았다. 따라서 脾胃의 氣를 補하고 여기에 清利通淋排石하는 藥物을 配伍하여 효과를 보았다고 하여 尿路結石중 나타나는 脾胃虛證의 경우를 提示하였다. 程²⁸⁾은 濕熱이 久穢하고 氣陰이 久虛하면 正은 虛하고 邪는 實하니 補中益氣, 通淋利濕排石의 治法을 사용한다고 하여 補中益氣湯加減의 治驗例를 提示하였다. 曹¹⁷⁾는 30년 臨床經驗을 말하면서 中氣不足은 거의 없어 보기 힘들다고 하였는데 역시 腎虛와 비교하면 中氣不足으로 報告된 편수가 적다.

4. 豫防法

梁²⁹⁾은 利尿排石湯에 軟堅破血藥을 重用하여 치료한 52례를 報告하면서 腎臟은 先天之本이므로 宜補不宜瀉 宜滿不宜損한다고 하여 結石이 오래 되면 반드시 腎臟을 傷한다고 하였다. 또 破瘀軟堅排石하는 것도 역시 先天之本을 損傷하므로 結石治療한 뒤에 補腎陽滋陰하여 先天之本을 固하는 것이 필요하다 하였다. 그러므로 豫防을 위하여 일년에 立春 立夏 立秋 立冬 冬至의 5절기마다 한 劑씩 補腎利尿排石을 爲主로 다스려야 한다고 언급하였다.

陳³⁰⁾은 260명을 나누어 溫腎化石湯을 3개월간 服用한 豫防群172例중 13例(7.6%)가 再發하였고 對照群 88例중 46例(52.3%)가 再發하였다고 보고하였다. 이는 溫腎滲濕化石하는 治法이 예방에 효과가 있음을 나타내고 있다.

肖¹²⁾는 또한 豫防으로 多飲水 飲食清淡 肥甘辛辣한 飲食을 禁하고 여름에 金錢草 車前草 粟米心의 利水滲濕藥을 茶代用으로 마시면 尿量이 증가하고 尿中の 결정체가 減少한다고 提示하였다.

牛³¹⁾는 利濕退黃藥인 金錢草20g과 利尿通淋藥인 篇蓄10g을 使用하여 茶代用으로 1년간 飲服하게 한 實驗에서 服用한 群은 8.33%의 再發率을 보였고 그렇지 않은 對照群은 40%의 再發率을 보고하여 金錢草, 篇蓄의 發發방지효과를 提示하였다. 腎虛는 本이고 膀胱濕熱이 標이므로 本을 補하여야 하지만, 腎虛로 인하여 지속적으로 膀胱濕熱이 나타나므로 膀胱濕熱을 제거하여도 尿路結石이 防止된다고 하였다. 그러나 黃²⁷⁾

과 王²⁸⁾이 利尿通淋藥을 과용하면 腎虛가 발생한다고 주장과 상충되므로 이에 대해서는 추가적인 연구가 필요하리라 사료된다.

이상을 살펴보면 再發의 原因이 先天之本인 腎臟이 固하지 못한 것이므로 補腎陽滋陰을 하거나 利尿通淋藥을 茶같은 飲用水代用으로 服用하거나, 또는 補腎藥과 利尿通淋藥을 兼用하여 再發防止에 효과가 있음을 나타내고 있다.

5. 處方構成

腎虛로 辨證된 報告가 26편중 22편이고 특히 難治性 또는 再發하는 尿路結石은 모든 辨證이 腎虛였다. 대부분의 處方이 단순히 腎虛에 사용되는 補益藥만 사용한 것이 아니라 海金沙 金錢草 瞿麥 篇蓄같은 利水通淋藥이 配伍되었는데, 사용량을 보면 金錢草가 하루 최대 50g, 海金沙 20g까지 重用되었다. 이는 本인 腎虛가 회복되면 結石이 더 생기지 않게 하는 效果로 치우쳐 있고 結石이 자연스럽게 排出되는 것은 아니므로 排石 鑄石할 수 있는 藥物을 함께 使用한다는 것으로 보인다.

사용된 處方은 다음의 표로 정리하였다.
(뒷장의 표 참고.)

5-5. 使用藥物分類

또한 사용된 藥物種類는 補益藥이 24개, 活血祛瘀藥이 14개, 利水滲濕藥이 12개순으로 많이 使用되었고, 使用回數는 利水滲濕藥이 가장 많으며 특히 金錢草가 25회, 海金沙가 19회, 牛膝이 18회 그리고 鷄內金이 14회로 많이 使用되었다.

이를 종합하면 再發이나 難治性이 되는 尿路結石은 回復되지 않은 腎虛를 本으로 하여 熟地黃 黃芪같은 補益藥을 主로 하여 結石이 더 이상 生成되지 않게 하고 標인 尿路結石을 排石鑄石하는 金錢草같은 利濕退黃藥나 海金沙등의 利尿通淋藥을 配伍하여 治療하는 것이 效果있음을 알 수 있다.

이에 따라 辨證施治하면 尿路結石治療 및 豫防에 많은 효과가 있으리라 판단되며, 이들 臨床例가 부가적으로 실험적인 研究로 뒷받침되어 보다 根據있는 研究가 이루어져야 한다고 사료된다.

| 藥物分類(91개) | 藥物目錄 및 使用回數 | |
|-------------|--|---|
| 利尿滲濕藥(12개) | 利濕退黃藥(1개) 利尿通淋藥(8개) 利尿退腫藥(3개) | 金錢草(甘鹹微寒)25회 海金沙(甘寒)19회 石葦(苦甘微寒)15회 滑石(甘寒)8회 車前子(甘寒)7회 冬葵子(甘寒)6회 木通(苦寒)6회 蒺藜(苦微寒)5회 瞿麥(苦寒)5회 茯苓(甘淡平)9회 澤瀉(甘寒)9회 猪苓(甘淡平)1회 |
| 活血祛瘀藥(14개) | | 牛膝(苦酸平)18회 王不留行(苦平)6회 莪朮(辛苦溫)5회 玄胡索(辛苦溫 異名:元胡)4회 三棱(苦平)3회 鬱金(辛苦涼)3회 穿山甲(鹹微寒)2회 虎杖根(苦微寒)1회 丹蔘(苦微寒)1회 灸乳香(辛苦溫)1회 桃仁(苦甘平)1회 水蛭(辛鹹苦平)1회 地鱉蟲(鹹寒有小毒)1회 |
| 消食藥(1개) | | 鷄內金(甘平)14회 |
| 補益藥(25개) | 補氣藥(6개) 補血藥(6개) 補陽藥(8개) 補陰藥(5개) | 黃芪(甘溫)11회 山藥(甘溫)6회 白朮(苦甘溫)4회 甘草(甘平)4회 黨蔘(甘平)3회 太子蔘(甘溫)1회 熟地黃(甘微溫)8회 當歸(甘辛溫)6회 白芍藥(苦酸微寒)6회 何首烏(苦甘滋溫)2회 續斷(苦辛微溫)1회 仙茅(辛溫)1회 兔絲子(辛甘溫)4회 巴戟天(甘辛微溫)3회 肉蓯蓉(甘酸鹹溫)3회 淫羊藿(辛甘溫)3회 補骨脂(辛苦溫)3회 鹿角霜(鹹溫)2회 杜沖(甘辛溫)3회 胡桃肉(甘溫)2회 枸杞子(甘寒)3회 北沙蔘(甘微寒)2회 麥門冬(甘苦微寒)1회 玉竹(甘微寒)1회 墨旱蓮(苦酸寒)1회 |
| 溫裏藥(3개) | | 熟(炮)附子(辛甘熱)7회 肉桂(辛甘熱)2회 |
| 收澁藥(1개) | | 山茱萸(酸澁微溫 澁精縮尿止帶藥)7회 |
| 安神藥(1개) | | 琥珀(沖服 甘平)6회 |
| 清熱藥(8개) | 清熱涼血藥(4개) 清熱瀉火藥(3개) 清熱解毒藥(1개) | 生地黃(甘寒)5회 赤芍藥(苦寒)4회 牡丹皮(苦辛寒)4회 玄蔘(甘苦鹹寒)1회 梔子(苦寒)1회 夏枯草(辛苦寒)1회 知母(苦甘寒)1회 蒲公英(苦甘寒)1회 |
| 祛風濕藥(2개) | | 威靈仙(辛鹹溫 祛風濕止痺痛藥)5회 桑寄生(苦甘平 祛風濕強筋骨藥)2회 |
| 理氣藥(8개) | | 烏藥(辛溫)5회 枳殼(苦辛涼)4회 陳皮(辛苦溫)3회 枳實(苦辛酸涼)1회 香附子(辛苦甘平)1회 木香(辛苦溫)1회 川棟子(苦寒)1회 荔枝核(辛苦溫)1회 |
| 止血藥(4개) | 涼血止血藥(1개) 化瘀止血藥(2개) 收斂止血藥(1개) | 白茅根(甘寒)4회 三七(甘苦溫)1회 茜草(苦寒)1회 仙鶴草(甘寒)1회 |
| 解表藥(4개) | 發散風寒藥(2개) 發散風熱藥(2개) | 桂枝(辛甘溫)4회 細辛(辛溫)1회 柴胡(苦涼)3회 升麻(辛甘寒)2회 |
| 化痰止咳平喘藥(2개) | | 杏仁(苦辛微溫 止咳平喘藥)1회 葶藶子(辛苦寒 止咳平喘藥)1회 |
| 平肝藥(1개) | | 天麻(甘平 平肝息風藥)1회 海蛤殼1회 |
| 瀉下藥(1개) | | 生大黃(苦寒 攻下藥)1회 |
| 外用藥(1개) | | 硼砂(甘鹹涼)1회 |
| 未分類藥(4개) | | 賀軍(1회) 石打穿(1회) 生草綃(1회) 粟米心(1회) |

5-1. 難治性 또는 再發하는 尿路結石

| | | |
|-----------------------|----|---|
| 中藥 ⁴⁾ | 藥物 | 淫羊藿15g 補骨脂10g 兔絲子10g 牛膝10g 炮穿山甲10g 赤芍10g 王不留行30g 金錢草30g 海金沙15g 鷄內金15g |
| | 效果 | 48例中 治癒24 好轉18無效6 有效率87.5% |
| 溫腎溶石排石湯 ⁵⁾ | 藥物 | 桂枝 制附子 各8g 金錢草30g 海金沙12g 滑石(包煎)15g 石葦 川牛膝 威靈仙各20g 鷄內金(研末沖服)15g 鬱金 枳殼 各10g |
| | 效果 | 68例中 治癒42 好轉15 無效11 |
| 強腎排石湯 ⁶⁾ | 藥物 | 熟地25g 山茱肉 巴戟天 肉蓯蓉 兔絲子 茯苓 川牛膝 澤瀉12 胡桃肉 金錢草 各30g 海金沙15g 三七6g (爲末分沖) |
| | 效果 | 17例中 治癒10 有效4 無效3 |

治癒 : 結石의 完全배출과 自각증상의 소실, 好轉 : X선이나 초음파검사에서 有意性있게 結石의 크기가 줄고 痛症 血尿等 自각증상의 감소, 有效 : 結石이 제거되지 않았으나 自각증상의 감소, 無效 : 효과없음. 이하 같음

5-2. 腎虛 (肝寒)

| | | |
|------------------------------------|----|---|
| 補腎調氣湯加味 ⁹⁾ | 藥物 | 川牛膝 肉蓯蓉 各18g 枳殼 烏藥 各8g 桂枝 鷄內金(研末沖服) 各12g 黃芪 30g 山茱肉15g 砂牛2g(研末沖服) |
| | 效果 | 72例中 治癒58(80.6%) 好轉8 (11.1%) 無效6 (8.3%) |
| 補腎排石湯 ¹⁰⁾ | 藥物 | 石葦 木通 冬葵子 海金沙 車前子 各15g 金錢草 墨旱蓮 各30g 首烏 枸杞 知母 黃芪 威靈仙 懷牛夕 各20g |
| | 效果 | 35例中 治癒20 好轉12 無效3 有效率91.4% |
| 補腎排石湯 ¹¹⁾ | 藥物 | 淫羊藿 牛膝 車前子 各15~20g 金錢草30~50g 海金沙10~20g 六一散20~30g 瞿麥 蒺藜 王不留行 菝葜 香附 赤芍 鷄內金 石葦 各10~15g |
| | 效果 | 61例中 治癒50 82% 好轉10 16.4% 無效11.6% 有效率 98.4% |
| 益腎通淋排石方 ¹²⁾ | 藥物 | 熟地 黃芪 胡桃肉 各20g 金錢草 石葦 各30g 杜沖 海金沙 冬葵子 滑石 各15g 木通 牛膝 各10g 琥珀末6g(沖服) |
| | 效果 | 24例中 治癒17 有效 6 無效1 |
| 巴戟黃芪五苓湯(腎虛型) ¹³⁾ | 藥物 | 巴戟天20g 黃芪20g 白朮10g 澤瀉60g 茯苓30g 豬苓30g 白茅根15 滑石 30g 川牛膝30g 鷄內金15 g海金沙20g 金錢草30g 甘草9g |
| | 效果 | 68例中 治癒40(58.2%) 有效 25(36.76%) 無效 3 (4.41%) |
| 二金澤附湯 ¹⁴⁾ | 藥物 | 金錢草50g 鷄內金 澤瀉 各 15g 熟附子12g |
| | 效果 | 30例中 治癒15 明效7 有效5 無效3 |
| 陰虛型 ¹⁶⁾ | 藥物 | 生地 金錢草 小葉石葦 虎杖 北沙蔘 枸杞子 杜沖 |
| | 效果 | 412例中 陰虛 115명 28% 好轉率 89.2% |
| 氣虛型 ¹⁶⁾ | 藥物 | 黨蔘 黃芪 巴戟天 牛膝 補骨脂 茯苓 威靈仙 冬葵子 六一散 桑寄生 |
| | 效果 | 412例中 氣虛 78명 19% 好轉率 88% |
| 濟生腎氣湯加減 ¹⁷⁾ | 藥物 | 制附片 9g 肉桂3g 熟地黃15g 淮山藥12g 山茱肉10g 茯苓10g 澤瀉12g 車前子10g 懷牛膝10g 丹皮6g |
| 石葦散加減 ¹⁸⁾ (寒疝厥逆) | 藥物 | 石葦 瞿麥 車前子 冬葵子 滑石 金錢草 海金沙 鷄內金 赤芍 白芍 玄胡索 |
| 腎氣丸加減 ¹⁸⁾ (腎陽虛衰) | 藥物 | 山藥 山茱萸 生地黃 熟地黃 茯苓 附片 肉桂 杜沖 補骨脂 仙茅 淫羊藿 |
| 六味丸加減 ¹⁸⁾ (腎陰虧虛) | 藥物 | 生地黃 熟地黃 赤芍 白芍 山藥 玉竹 制何首烏 肉蓯蓉 桑寄生 全當歸 牛膝 |
| 眞武湯 ¹⁹⁾ | 藥物 | 茯苓 白芍 炮附子 生薑 各9g 30例中 有效28 無效2 |
| 一貫煎 ²⁰⁾ | 藥物 | 生地黃20g 麥冬 北沙蔘 當歸 枸杞子 川棟子 玄蔘 各10g 金錢草30g 白茅根15g 琥珀粉1.5g 火硝(後下) 1例 男 48歲 |
| 尿石1號方 ²¹⁾ (上尿路久滯大結石) | 藥物 | 鹿角霜30g 兔絲子15g 鬱金20g 威靈仙15g 三稜10g 菝葜10g 川牛膝15g 生鷄內金12g 海金沙15g 金錢草30g 硼砂4g |

III. 結論

中國에서 발표된 難治性 및 再發性 尿路結石의 논문에 대해 考察한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 辨證은 주로 腎虛이며, 결합하여 中氣不足이나 瘀滯 등이 나타난다.
2. 原因은 尿路結石의 排出을 위한 清利攻伐之藥의 過用과 老化, 久病, 房勞過多, 先天不足, 失治나 長期間坐臥, 運動不足, 情志鬱結 등이다.
3. 結石의 治療에 腎虛를 바탕으로 腎虛의 陰陽을 小便의 pH나 症狀으로 細分하거나 結石의 位置, 또는 發生된 陰寒凝滯 氣虛氣滯血瘀, 肝寒 등의 病機을 기준으로 삼아 辨證治療하였다.
4. 藥物種類는 補益藥이 24개, 活血祛瘀藥이 14개, 利水滲濕藥이 12개 順으로 많이 使用되었고, 使用回數는 利濕退黃藥인 金錢草가 25회, 利水通淋藥인 海金沙가 19회, 活血祛瘀藥인 牛膝이 18회로 多用되었다.
5. 치료약물은 腎虛를 治療하여 結石 生成을 억제하는 熟地黄 黃芪 등의 補益藥, 鎔石排石하는 金錢草 瞿麥 萹蓄 등의 利水通淋藥, 결석으로 나타난 瘀滯 등을 치료하는 牛膝 등의 活血祛瘀藥으로 구성되었다.
6. 豫防法으로는 多飲水, 飲食清淡, 禁肥甘辛辣 飲食하고, 節氣에 따라 補腎利尿排石하는 藥을 服用하거나, 金錢草, 萹蓄 등의 利尿通淋藥을 茶같은 飲用水代用으로 服用하였다.

參考文獻

1. 대한비뇨기과학회 : 비뇨기과학, 서울, 고려의학, pp. 199~203, 1996.
2. 연세대학교신장질환연구소 : 신장학, 서울, 의학문화사, pp. 340~342, 1999.
3. 두호경 : 신계내과학, 서울, 동양의학연구원, pp. 162~164, 1993.
4. 郭國華 : 補腎化瘀法治療難治性尿路結石, 黑龍江, 中國中醫藥信息雜誌7(12):59~60, 2000.
5. 黃各宁 외 : 溫腎溶石排石湯治療復發性尿路結石68例, 廣州, 新中醫34(12):55, 2002.
6. 王寄鴻 : 強腎排石湯治療虛證尿路結石17例, 武漢, 湖北中醫雜誌19(1):33, 1997.
7. 許俊 : 對譯東醫寶鑑, 서울, 法印文化社, p. 413, 1999.
8. 蔡仁植 : 韓方臨床學, 서울, 醫聖堂, pp. 562~563, 2005.
9. 潘杰如 : 補腎調氣湯加味治療尿路結石72例療效觀察, 重慶, 實用中醫藥雜誌12(6): 573 ~ 4, 1994.
10. 王素珍 : 補腎排石湯治療尿路結石35例臨床體會, 交通醫學10(4):57~58, 1996.
11. 易瑤玲 : 補腎排石湯治療尿路結石61例, 南昌, 江西中醫藥35(11):27, 2004.
12. 方延信, 越著華 : 益腎通淋排石方加耳鍼配合恩攻治療尿路結石24例, 成都, 四川中醫11(2): 18~20, 1995.
13. 謝存柱 : 溫腎通淋與清熱通利法治療尿路結石68例, 昆明, 雲南中醫中藥雜誌20(6):15, 1999.
14. 陳炳权 : 二金澤附湯治療尿路結石併合腎積水30例, 廣州, 新中醫36(7):66~67, 2004.
15. 肖新李 : 路結石的中醫治療體會, 長春, 吉林中醫藥23(1):11, 2002.
16. 張文林 외 : 尿路結石中醫分型可總攻治療412例臨床研究, 長治, 實用中西醫結合雜誌11(10): 935~936, 1998.
17. 曹國星 : 尿路結石中醫治療四法, 上海, 上海中醫藥雜誌37(6):24~25, 2003.
18. 沈益民 : 從腎虛論治尿路結石, 杭州, 浙江中醫學院學報24(5): 45, 2000.
19. 何幼斌 : 眞武湯爲主治療尿路結石併合腎積水

- 30例, 武漢, 湖北中醫雜誌25(4):39~40, 2003.
20. 湯岳龍 : 一貫煎新用, 廣州, 新中醫35(1):66, 2003.
21. 鮮光亞 : 結合形態部位動靜辨證治療尿路結石初深, 沈陽, 實用中醫內科雜誌3(4):9~11, 1998.
22. 陳實發 외 : 益腎排石中藥保護高能衝擊波致腎損傷的實驗研究, 中國中西醫結合外科雜誌8(6): 428~430, 2002.
23. 許靖 鄧樹峰 : 中醫平衡陰陽法治療尿路結石的臨床研究, 廣州, 廣州中醫藥大學學報20(3): 207~209, 2003.
24. 刘俠 : 從肝寒論治尿路結石40例, 成都, 四川中醫20(4):40~41, 2002.
25. 沙建飛 : 益氣通淋法治療尿路結石36例, 南京, 江蘇中醫雜誌15(2):9, 1994.
26. 薄鵬 외 : 益氣金靈湯治療尿路結石45例, 濟南, 山東中醫雜誌15(2)63~64, 1996
27. 袁玉紅 : 補氣通淋湯治療難治性尿路結石72例, 南京, 江蘇中醫19(4):19, 1998.
28. 程洪祥 駱常義 : 補中益氣湯新用, 沈陽, Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine17(3):9 2003.
29. 梁喜榮 : 利尿排石湯重用軟堅破血藥治療尿路結石52例觀察, 南京, 中醫熱帶醫學4(1): 102, 2004.
30. 陳室國 : 濇腎化石湯方治尿路結石復發260例臨床分析, 南昌, 江西中醫藥32(2):34~35, 2001.
31. 牛振華 : 金蓄茶預方尿石症復發的臨床觀察, 天津, 天津中醫藥20(1):3, 2003.