

당뇨병성 신증의 한의학적 접근 및 치료에 대한 연구

A study of oriental medical treatments for diabetic nephropathy

김성아, 강윤희

동국대학교 한의과대학 내과학교실

Abstract

A study of oriental medical treatments for diabetic nephropathy

Sung-A Kim, Yoon-Ho Kang

Dept. of Internal, College of Oriental Medicine, Dongguk Univ.

Objectives

To research oriental medical treatments for diabetic nephropathy by literature study

Methods

We reviewed oriental medical book concerning the diabetic nephropathy.

Results & Conclusions

1. The diabetic nephropathy has relation to edema, dizziness, exhaustion of strenght, obstruction and rejection among the transformations of emaciation and thirst.
2. The causes of diabetic nephropathy are dry heat caused congenital defect, mental depression and greasy diet damages liquid nutrients and thereafter Gi and Yang deficiency produces blood stagnation, dampness and phlegm-turbidity.
3. The medical treatments are invigorating Gi, promoting blood flow to remove blood stasis and removing dampness through diuresis. The frequently used herb are Radix Astragali, Poria, Fructus Corni, Rhizoma Dioscoreae, Radix Salviae Miltiorrhizae, etc. and Dansam is meanigfull of all herbs for invigorating blood and dispelling blood stagnation.

Keywords : Diabetic Nephropathy, Radix Salviae Miltiorrhizae

I. 서 론

당뇨병의 급성 합병증에 따른 사망은 의학의 발달로 감소하였으나 유병기간의 연장에 의한 만성 합병증인 미세혈관 및 대혈관 합병증은 오히려 증가하는 추세이다. 특히 미세 혈관 합병증 중

의 하나인 당뇨병성 신증은 혈당조절과 고혈압을 비롯한 여러 가지 대사장애의 교정이 환자의 이환율 및 사망률은 감소시켰지만 질병의 진행을 완전히 막지는 못하고 있다. 우리나라 말기 신부전증의 가장 흔한 원인 질환으로 이 질환의 예방과 초기 치료는 매우 중요하다¹⁾.

교신저자: 김성아, 동국대학교 한의과대학 내과학교실

(Tel. 031-710-3734, E-mail: fatcat96@freechal.com)

한의학에서 당뇨병성 신증은 消渴 傳變症 中水腫, 小便白濁, 關格 등의 범주에 속하며, 肝腎陰虛, 脾腎陽虛, 瘀血, 濕濁 등의 병리기전²⁾으로 발병한다고 하여 다양한 治法 및 治方을 제시하고 있다. 최근 최³⁾는 당뇨병성 신증에 補氣養血之劑를 사용하여 Serum-Cr의 의미있는 감소를 보고한 바 있으나 당뇨병성 신증 전반에 대한 이론적 접근은 미비한 실정이다. 이에 고전과 중국 한의학 서적을 통해 당뇨병성 신증에 대한 病因病理, 治法, 處方, 빈용 약물 특징을 살펴보고 한의학적 접근과 치료에 대해 고찰해보고자 한다.

II. 본 론

1. 연구방법

한의학 문헌에서 당뇨병성 신증과 관련된 내용을 찾고 최근 중국 서적들 중 당뇨병성 신증의 한방적 병인병기 및 변증논치를 알아보고 이에 따른 처방과 그에 쓰인 약물들을 조사하였다.

- 1) 諸病源候論
- 2) 外臺秘要
- 3) 聖濟總錄
- 4) 劉完素三消論
- 5) 儒門事親
- 6) 世醫得效方
- 7) 醫貫
- 8) 證治準繩
- 9) 東醫寶鑑
- 10) 醫宗金鑑
- 11) 糖尿病醫方 1000首
- 12) 糖尿病綜合治療與康復
- 13) 糖尿病中西醫綜合治療
- 14) 中國糖尿病秘方全書
- 15) 內分泌與代謝病的中醫治療

- 16) 專科專病名醫臨證經驗叢書-糖尿病
- 17) 中西醫結合全科病診療大系-腎臟病學
- 18) 臨床辨病專方治療叢書-腎臟病
- 19) 中醫疏肝調氣法 治療糖尿病
- 20) 糖尿病康復之路
- 21) 糖尿病治療與康復指南
- 22) 內科常見病診療常規

2. 문헌조사

A. 糖尿病性 腎症 關聯 內容

1) 諸病源候論⁴⁾

若臟腑因虛實而生熱者 熱氣在內 則津液竭少 故渴也...診其脈 心脈滑甚爲善渴. 其久病變 或發癰疽 或成水疾.

2) 外臺秘要⁵⁾

但腿腫 腳先瘦小 陰痿弱 數小便者 是腎消病也.

3) 聖濟總錄⁶⁾

脾土也 土氣弱則不能制水 消渴飲水過度 脾土受濕而不能有所制 則泛溢妄行於皮膚肌肉之間 聚爲浮腫脹滿而成水也.

消渴病久 腎氣受傷 腎主水 腎氣虛衰 氣化失常 開闔不利 水液聚於體內而出現水腫.

4) 劉完素三消論⁷⁾

夫消渴資 多變聾盲瘡癰疔之類...或熱甚而膀胱怫鬱 不能滲泄水液妄行面上腫也.

5) 儒門事親⁸⁾

其渴也 其狀多飲而數洩 或不數洩 變爲水腫者 皆是也. 此消乃膈膜之消也.

6) 世醫得效方⁹⁾

腎消加減八味圓:治腎水枯竭 不能上潤 心火上炎 不能既濟 煎熬而生 心煩燥渴 小便頻數 白濁 陰痿弱.

7) 醫貫¹⁰⁾

消渴病...或心煩消渴 小便頻數 或白濁陰痿.

8) 證治準繩¹¹⁾

消渴後成水氣 方書雖紫蘇湯 瞿麥湯 葶藶丸 皆克瀉之劑.

9) 東醫寶鑑¹²⁾

消渴久病 變成發癰疽 或成水病 或雙目失明.

10) 醫宗金鑑¹³⁾

三消 飲水多不能食...若不能食 濕多舌白滑者 病久則傳變水腫泄瀉.

B. 糖尿病性 腎症의 病因病機

1) 糖尿病綜合治療與康復¹⁴⁾

糖尿病日久 血糖, 尿糖得不到控制 長期的多尿, 多飲, 多食 導致脾陽, 腎陽受傷 肺的通調水道功能失職 于是水液轉輸障礙 留于體內則發生水腫.

腎陽不足 命門火衰亦可影響脾陽. 因脾陽無腎陽的溫煦 可致脾陽更虛 而脾陽虧虛 氣不化水 陽不化濁 使水濕之邪更甚 進一步更可損傷陽氣 發展到最後 往往陽損及陰 真陰敗竭 陰陽離決. 脾陽虧損 濕濁內生而困脾 脾不散津 津凝為濁 上儲于肺 使痰濁阻肺 同時痰濁也可蒙蔽心竅 或痰蘊化熱 痰熱內陷心包 甚至發展到心陽欲脫 陰陽離決. 疾病可侵犯下焦肝腎 因陽損及陰 陰液虧耗 虛風內動 最後產生肝腎耗竭 陰陽離決.

2) 糖尿病中西醫綜合治療¹⁵⁾

① 發病之初 病在肝腎 氣陰兩虛 絡脈瘀結 : 腎主水 司開闔 消渴病日久 腎陰虧損 陰損耗氣 而致腎氣虛損 固攝無權 開闔失司 尿頻尿多 尿濁而晝; 肝腎同源 精血互化 肝腎陰虛 精血不能上承于目而致兩目乾澀; 陰虛火旺 灼傷目之血絡 則眼底出血 視物模糊; 肝腎陰虛 陰虛陽亢 故頭暈 耳鳴 血壓偏高; 肝腎陰虛 絡脈瘀阻 筋脈失養 則肢體麻痛.

② 病程遲延 陰損及陽 脾腎虛衰 : 脾腎陽虛 水濕滯留 泛濫肌膚 則面足水腫 甚則胸水腹水; 陽虛不能溫煦四末 則畏寒肢冷.

③ 病變晚期 身體勞衰 腎用失司 濁毒內停 五臟受損 氣血陰陽衰敗 : 腎陽衰敗 水濕泛濫 濁毒內停 辨證蜂起. 濁毒上泛 胃失和降 則惡心嘔吐 食欲不振; 脾腎衰敗 濁毒內停 血液化生無源 則見面色萎黃 唇甲色淡 為血虛之候; 水濕濁毒上犯 凌心射肺 則心悸氣短 胸悶喘憋不能平臥; 腎無衰竭 濁邪壅塞 三焦 腎關不開 則少尿或無尿 已發展為關格病的終級.

糖尿病腎病的產生 主要為腎精損耗 水火俱虧 氣化失常 三焦壅滯 濕濁停留所致. “血不利則為水” 體內瘀血證的存在加重了水液代謝的障礙. 治宗補腎活血 利水排濁.

3) 中國糖尿病秘方全書¹⁶⁾

糖尿病性腎病屬中醫“消渴”, “水腫”, “眩暈”, “虛勞”等範疇. 消渴日久而不愈 陰進耗傷 加之素體腎元虧需 腎陰不足 肝木失養 而致肝腎陰虛 陰損及陽 陽氣虧耗 而成氣陰兩虛. 氣虛失攝 精微外泄 出現尿濁尿多 腎虛無以主水 津液氣化不利 停滯于內 外溢肌膚 而見尿濁浮腫 病情繼續發展 腎虛益甚 氣血俱傷 血脈瘀阻 濁毒內留 最終見腎氣衰敗 五臟受損 三焦阻滯 水濕濁毒泛溢 氣機逆亂 出現一系列危重症候. 故治療應細審病機 慎察陰陽

根據病人的病情分期辨治。初期治宜養陰益氣 固腎澁精 調理臟腑功能；中期以溫運陽氣為主 但不可過用辛燥之品；晚期則調補臟腑陰陽氣血的同時 及時處理好濕濁，瘀血，水濕等兼證。

4) 內分泌與代謝病的中醫治療¹⁷⁾

糖尿病腎病屬於中醫學“水腫”，“關格”等範疇。中醫認為本病的發生主要是由於消渴日久 正氣損傷 氣血陰陽虧虛而致。正虛不外脾腎虛損以及肝腎陰虛；因消渴以陰虛為本 所以早期以陰虛或肝腎陰虛為主 症狀加見輕度水腫，口渴多飲，尿頻量多，尤以夜尿多為顯。日久陰損及陽 而致脾腎陽虛 脾虛不能運化水濕 腎虛不能化氣行水 水濕滯留而發為水腫 伴見畏寒肢冷等陽氣虛衰之證。

本虛為精氣虧虛 主要為脾腎虧虛和肝腎陰虛：標實為水濕，痰濁，血瘀停留體內 游溢於肌膚。治療原則當以扶正祛邪 具體應用上須分辨標本虛失的孰輕孰重 用藥上要有所側重 但必須注意扶正而不戀邪 祛邪而勿傷正。

5) 專科專病名醫臨證經驗叢書-糖尿病¹⁸⁾

糖尿病腎病根據其臨床變證屬中醫學“消渴”，“水腫”，“眩暈”，“虛癆”等範疇 中醫古籍中屬沒有糖尿病腎病這一病名 但對本病的臨床表現及發病機理早有論述。如《聖濟總錄》曰：“消渴病久 腎氣受傷 腎主水 腎氣虛衰 氣化失常 開闔不利 發為水腫。”《雜病源流犀燭·三消源流》記載：“有消渴後身重者 有消渴面目足膝腫小便少者。”歷代醫家對其病因病機的認識 多重視腎虛 消渴日久 傷陰耗氣 陰損及陽是基本發展趨勢 而稟賦不足或勞倦太過亦加發展為腎元虧虛。現今多數學者認為 本病為本虛標實之證 本虛包括陰，陽，氣，血及肺，肝，脾，腎等臟器的虛損；標實包括風寒，風熱，濕熱，水濕，氣滯，瘀血，痰飲，濁毒等致病因素。《實用中醫內科學》也持出：

五臟之傷 窮必及腎 消渴日久 腎氣虛衰 不能蒸化水液 水液滯留 故演成水腫。

6) 中西醫結合傳科病診療大系-腎臟病學¹⁹⁾

病因

① 先天稟賦不足 五臟虛弱 尤其是腎臟素虛 是本病發生的基礎；因五臟主藏精氣 精為人生之本 若五臟虛羸 則精氣不足 氣血虛弱 腎亦無精可藏 復因調攝不適 燥熱所傷 可致消渴之疾；甚則可致精虧液竭 臟腑更損而發為虛勞，水腫等。

② 長期過度的精神刺激 如鬱怒傷肝 肝氣鬱結 鬱久化火 火熱熾盛 不僅上灼胃津 下耗胃液；且肝之疏泄太過 則腎之閉藏失司 津液泄于下則虛火上炎 發為消渴 眩暈。

③ 長期過食肥甘，醇酒厚味，辛辣刺激食物 積于胃中釀生內熱 消穀傷津耗液 發為消渴。

④ 房室不節 勞傷過度 耗損真陽 虛火內生 積微成損 積損成衰 發為本病。

⑤ 久病消渴 失治誤治 疾病纏綿不愈 津液虧耗；或久病誤治 服用溫燥之品 燥熱內生 陰津更虧 臟腑經絡皆失濡養 而成本病；久則陰損及陽 臟腑機能日漸虛羸 若傷及腎 則腎陽虛衰 無力蒸化水液 水濕滯留而成水腫諸疾。

病機

糖尿病性腎病的基本病機為燥熱所傷 陰津虧耗 病久陰損及陽 以至氣陰兩虛甚或陰陽兩虛 病變臟腑在肺胃腎 無以腎為主。肺主治節為水之上源 肺受燥熱所傷 治節失職水液直趨下行 故小便頻數 肺不布津則口渴喜飲；胃為水穀之海職司受納主腐熟水穀 燥熱傷胃則胃火熾盛 故見消穀善飢；腎主氣化固攝精微 燥熱傷腎則氣化失常 固攝無權 故精微下注而見洩濁而味甜 尿多而無制。久則陰傷而陽無以化 故見陰損及陽 輕則表現為氣陰兩傷 陰虛不足以養身

則消瘦 氣虛不足以充身則乏力 表現出虛勞之證; 重則陰陽兩虛 腎之開闔失司 水無以制而見水腫之候.

7) 臨床辨病專方治療叢書-腎臟病²⁰⁾

初期多為消渴 中期出現一些辨證如水腫,眩暈 後期因久病前身臟腑機能減退而見虛勞 長期過食肥甘厚味 恣食醇酒 刺激損傷脾胃 脾失健運 胃失和降 中焦積熱 消穀耗津而為消渴. 情志過極 鬱怒傷肝 肝氣鬱結 久鬱化火 傷津化燥 加之腎臟素虛 腎之閉藏失司 腎虧液枯 陰虛陽亢而見眩暈. 又因勞欲過度 腎精虧損 陰虛生內熱 陰津暗耗 致臟腑失于濡養 其功能日漸虛羸 致氣血虛弱 陰陽失調. 然腎臟又為五臟六腑之精而藏之 腎虛而無精可藏 氣化無力則水濕滯留而成水腫. 糖尿病腎病進一步發展 久病纏綿不愈致虛勞. 總之 使肝脾腎三臟受累 其中尤以腎為重點.

8) 中醫疏肝調氣法 治療糖尿病²¹⁾

消渴日久 燥熱傷津耗氣而致氣陰兩虛. 氣虛失攝 精微下瀉 則見尿濁. 病久陰損及陽 陰陽兩虛 精微下瀉 水濕氣化不利 滯留體內 游溢肌膚 從而尿濁, 浮腫并見. 病情持續發展 脾失健運 腎失溫化 水液運行不利 濁毒內停 終至腎陽衰敗 五臟俱損 三焦阻滯 濕濁泛溢 成為氣機逆亂之關格重症.

① 氣陰陽虛：是糖尿病腎病早期多見的證候類型 其病機十分複雜 據臨床體會 氣陰陽虛以脾氣虛兼肝腎陰虛為多見. 證見神疲乏力 少氣懶言 口舌乾燥 腰膝酸軟 頭暈耳鳴 視物模糊 小便量多 舌嫩紅少津 脈弦細.

② 脾腎氣虛：本型多見于糖尿病腎病早期. 證見下肢浮腫 面色無華 脘悶納 肢重困倦或有便 舌淡苔白 脈濡細或緩.

③ 脾腎陽虛：本型多見于臨床糖尿病腎病期. 證見面目周身浮腫 脘腹脹滿 畏寒肢冷 食少便 腰酸

腿軟 陽早泄 舌淡苔白 脈沈細.

④ 濁陰上逆：本型已屬糖尿病腎病腎功能衰竭期. 證見全身浮腫 氣短語怯 面色晦暗 精神萎靡 神志恍惚 惡心嘔吐 煩躁不安 心悸氣急 尿少便 舌質暗 苔白或灰 脈沈細.

9) 糖尿病康復之路²²⁾

水腫：早期糖尿病性腎病患者一般沒有水腫 明顯的水腫見于糖尿病性腎病較重者. 糖尿病病程深久 脾腎重虛 陽氣不振 難以蒸騰 運化水濕 水濕不歸正化 滯留體內 泛濫肌膚而現水腫.

10) 糖尿病治療與康復指南²³⁾

患糖尿病日久 引起脾腎陽衰 面部及下肢浮腫 腹部脹滿 水氣四溢 畏寒 神疲 舌質淡嫩 脈沈細無力 此乃真陽虛衰 土不制水 土虛水泛之症.

11) 內科常見病診療常規²⁴⁾

根據本病的臨床表現與中醫文獻中消渴病中的腎消, 消渴病水腫十分相似 中醫認為消渴病出現的尿濁如脂, 水腫等症是有消渴病日久 身體受損, 腎陽虛衰而致.

C. 糖尿病性 腎症의 辨證論治

1) 糖尿病綜合治療與康復¹⁴⁾

<水腫>

① 肺氣虛寒：溫陽散寒, 宣肺利水：苓桂朮甘湯 加薑辛半夏杏仁湯

② 脾陽虛衰：溫中健脾, 行氣化水：實脾飲加味

③ 腎陽虛衰：溫腎利水：金匱腎氣丸

<關格>

① 痰濁中阻 火熱上逆：溫中健脾, 佐以苦寒瀉熱：苓蓮溫膽湯加味

② 脾腎陽虛 精微不化：益氣健脾 補腎養血：六君子湯加味

③ 脾腎陽虛 脾不充血：溫腎補脾 益氣養血：歸脾湯化裁

④ 邪熱入血，血瘀絡阻：涼血息風：犀角地黄湯合羚羊鉤藤湯

2) 糖尿病中西醫綜合治療¹⁵⁾

① 肝腎氣陰陽虛：滋補肝腎，益氣活血：杞菊地黃丸

② 脾腎氣陽兩虛：益腎健脾，益氣活血：二仙湯合五苓散

③ 氣血陰陽俱虛：調補陰陽，益氣活血：當歸補血湯合濟生腎氣丸

④ 水氣凌心射肺：瀉肺逐水：己椒蘆黃丸

⑤ 關格：溫補脾腎 后閉降濁：旋覆代赭湯

⑥ 溺毒入腦：開竅醒神 鎮驚息風

3) 內分泌與代謝病的中醫治療¹⁷⁾

① 脾氣虧虛，氣陰兩傷：健脾和胃，益氣養陰：香砂六君子湯，參芪地黃湯，大補元煎加減

② 肝腎不足，陰虛火旺：補益肝腎，滋陰降火：歸芍地黃湯，建領湯加減

③ 脾腎雙虧，陽虛氣衰：健脾益腎，溫陽利水：實脾飲加減

④ 脾腎失調，陰陽兩虛：脾腎雙補，調補陰陽：四君子湯，濟生腎氣丸加減

⑤ 中焦失運，濕濁壅盛：健脾和胃，化濁降逆：吳茱萸湯，小半夏加茯苓湯，溫膽湯加減

⑥ 中焦熱盛，濕濁熱化：清熱利濕，通腑泄濁：甘露消毒丹加減

⑦ 器機失調，瘀血阻滯：調理器機，化瘀行水：桂枝茯苓丸，桃紅四物湯加減

4) 專科專病名醫臨證經驗叢書-糖尿病¹⁸⁾

① 程益春

a) 早期：健脾益氣 補腎養肝 滋陰活血：參芪地黃湯，杞菊地黃湯，桃紅四物湯加減

b) 水腫期：健脾補腎 活血利水：金匱腎氣丸，濟生腎氣丸，實脾飲加減

c) 後期：健脾補腎扶本 瀉濁利水：苓桂朮甘湯，真武湯，桃核承氣湯，大黃附子湯

② 劑啓庭

a) 滋補肝腎 益氣活血：芪蛭二黃湯

b) 溫腎健脾 益氣活血：參芪附黃湯

c) 溫陽利水 調補氣血：濟生腎氣丸

③ 呂仁和

a) 發病初期：益氣養陰 滋補肝腎

b) 病變中期：溫腎健脾 益氣養血

c) 病變晚期：健脾益腎 益氣養心 降濁泄毒

④ 歐陽忠：滋補肝腎 活血化瘀

⑤ 時振聲

a) 早期：肝腎陰虛 脾腎氣虛 氣陰兩虛：參芪地黃湯，大補元煎加減

b) 夾 水濕 濕熱 氣滯 瘀血

c) 終末期：氣陰兩虛 陰陽兩虛 濕毒上逆：實脾飲，濟生腎氣湯，防己黃芪湯合防己茯苓湯，小半夏加茯苓湯

⑥ 王西周

a) 氣血兩虛：益氣養陰 化瘀補腎

b) 脾腎兩虛：溫補脾腎 活血利水

⑦ 楊霓芝

a) 重視分期辨證

糖尿病腎病 I 期：燥熱陰虛：養陰清熱潤燥：白虎人參湯加味

早期糖尿病期：氣陰虧虛：益氣養陰：生脈散合六味地黃湯加減

蛋白尿期：脾腎氣虛：健脾溫腎利濕：腎氣丸

加減

終末期：陽衰濁毒瘀阻：滋腎助陽 降濁化瘀：真武湯合二陳湯加減

b) 強調早期論治：氣陰兩虛 瘀血內阻：益氣養陰 活血化瘀

c) 抗凝降脂 防治硬化

d) 出現腎衰 綜合治療：補腎健脾活血法，水腫患者 淡滲利濕

⑧ 葉任高

a) 肝腎陰虛：滋養肝腎：知柏地黃丸加減

b) 氣陰兩虛：益氣養陰：生脈散加減

c) 脾腎氣虛：健脾補腎：水陸二仙丹合補中益氣湯加減

d) 陰陽兩虛：溫陽化氣利水：金匱腎氣丸加減

⑨ 祝謙子

a) 早期：氣陰兩虛 瘀血阻絡：降糖藥

b) 日久：脾腎不足 虛陽上亢 瘀血 水濕滯留

c) 發展：腎陽衰敗 濁毒內停 耗傷氣血

⑩ 林蘭診

a) 肺胃氣陰兩虛：益氣養陰 補益肺胃：補肺湯，益胃湯加減

b) 心脾氣陰兩虛：補益心脾：人參歸脾湯

c) 脾腎氣陰兩虛：補益脾腎：六君子湯合六味地黃湯

d) 肝腎陰虛：補益肝腎 滋陰潛陽：杞菊地黃湯加減

e) 脾陽不振 水濕滯留：溫補脾陽 利水消腫：實脾飲加減

f) 腎陽虛虧 水濕泛濫：溫補脾陽 利水消腫：苓桂朮甘湯合真武湯

g) 陽虛水泛 濁毒上逆：溫陽利水 逐毒降逆：大黃附子湯

h) 肝腎陰竭 虛風內動：育陰潛陽 平肝熄風：羚羊鉤藤湯

⑪ 章眞如

a) 腎氣虛損 水泛肌膚：溫腎利水 益氣養陰：金匱腎氣丸加味

b) 肝腎陰虛 虛火上炎：滋養肝腎：杞菊地黃湯

c) 脾腎兩虛 氣血不足：補脾益腎 益氣養血：益氣固本湯

d) 腎氣虛弱 濕熱內蘊：補腎清熱利尿：知柏地黃湯

⑫ 王永鈞

a) 肝腎陰虛

b) 氣陰兩虛

c) 陰陽兩虛

d) 瘀濁 尿毒內留

⑬ 謝桂權

a) 發病基礎：陰虛燥熱：清熱養陰

b) 邪實證中 濕瘀：祛濕化瘀

c) 健脾補腎 益氣養陰

⑭ 仝小林

a) 補腎縮泉：縮泉益腎湯

b) 水腫：脾腎兩虛 陰陽俱損 血水不利：參芪丹鷄地黃湯

⑮ 何立群

a) 補腎活血

b) 溫腎活血

c) 補氣活血

d) 活血清利

5) 中西醫結合傳科病診療大系-腎臟病學¹⁹⁾

① 陰虛熱盛：養陰清熱：知柏地黃丸

② 氣陰兩虛：益氣養陰：生脈散合增液湯

③ 陰陽兩虛證：溫補腎陽 佐以滋陰：金匱腎氣丸

④ 屠伯言方：補腎活血

- 6) 臨床辨病專方治療叢書-腎臟病²⁰⁾
 - ① 培補脾腎 活血化瘀：補腎活血湯
 - ② 補氣活血 疏通經絡：糖腎康湯
 - ③ 益氣養陰 活血化瘀：益氣養陰活血湯

- 7) 中醫疏肝調氣法 治療糖尿病²¹⁾
 - ① 氣陰兩虛：益氣養陰 滋補肝腎：生脈散合六味地黃湯加減
 - ② 脾腎氣虛：健脾補腎 益氣行水：參苓白朮散合金匱腎氣丸加減
 - ③ 脾腎陽虛：溫補脾腎 利水消腫：濟生腎氣丸合實脾飲
 - ④ 濁陰上逆：溫陽利水 化濁降逆：大黃附子湯加味

- 8) 糖尿病治療與康復指南²³⁾

溫腎健脾 化氣行水：金匱腎氣湯，五苓散加減

- 9) 內科常見病診療常規²⁴⁾
 - ① 肝腎氣陰兩虛：滋補肝腎 益氣活血
 - ② 脾腎氣陽兩虛：補益脾腎 活血利水
 - ③ 心腎氣陽兩虛：益氣養心 肅肺活血利水

Ⅲ. 고 찰

당뇨병성 신증은 당뇨병 환자의 가장 많은 사망 원인이며 국내에서 발생 빈도는 5.1%에서 39.1%(평균 11.8%)까지 보고되고 있으며 말기 신부전의 3대 원인질환 중 하나가 된다²⁵⁾.

초기에서는 고혈당, 글루카곤 등의 여러 호르몬과 관련한 혈액동학적 변화에 의한 과여과와 신장비대가 관찰된다. 고혈당이 조직단백을 파괴하고, 세포와 기질의 증식을 일으켜서 조직 손상을 일으키는 것으로 알려져 있다. 단백뇨는 사구체

간질에 현저한 기질 성분의 축적과 사구체 기저막의 비후로 인한 사구체 모세혈관벽의 확장 등을 동반하며 점차 세포의 기질이 축적되어 사구체 경화가 발생한다²⁵⁾. 임상적으로 당뇨병에 의한 신장의 기능이상을 처음 객관적으로 알 수 있게 하는 것은 미세단백뇨이고, 진행성 당뇨병성 신증은 저알부민혈증, 부종, 베타지단백의 증가 등의 신증후군부터 진행성 고질소혈증까지 다양한 양상을 보여준다²⁶⁾. 치료에 있어 철저한 혈당 및 고혈압의 조절, 저단백 식이, 혈청지질 조절 그리고 안지오텐신 전환 효소 억제제의 사용은 당뇨병성 신증의 발생과 진행을 지연시키고 동맥경화의 진행을 방지하는 것으로 알려져 있으나 이러한 예방치료법들이 모든 환자에서 성공적인 것은 아니다²⁷⁾.

消渴의 傳變症은 癰疽, 煩躁, 口舌乾燥, 腹脹, 小便白濁, 久渴, 渴利, 消中, 消腎, 聾盲, 瘡癰, 痲痺, 浮腫, 腦疽, 背瘡, 中滿, 鼓脹, 失明, 泄瀉, 強中 등이 있으며 이 중 당뇨병성 신증은 消渴 傳變證 중 水腫, 浮腫 또는 小便白濁 같은 소변양상 변화에 대한 내용과 연결할 수 있다²⁾. 巢⁴⁾, 王⁵⁾, 許¹²⁾는 消渴이 오래되면 水病이 생긴다 하였는데, 이의 기전에 대해 趙⁶⁾는 土氣가 弱하여 不能制水 하거나 腎氣가 손상을 받아 水腫이 생긴다 하였고, 劉⁷⁾는 消渴로 熱이 심하여 膀胱佛鬱하여 滲泄하지 못한 水液이 妄行하여 面上腫이 생긴다 하여 당뇨병이 신장기능을 손상시켜 부종이 발생하는 것과 유사함을 알 수 있다.

최근 중국 서적에서는 당뇨병성 신증을 李¹⁶⁾, 范¹⁸⁾는 消渴, 水腫, 眩暈, 虛勞로, 馮¹⁷⁾는 水腫, 關格的 범주로 보았고 戴²⁰⁾은 시기별로 初期는 消渴, 中期는 水腫, 眩暈, 後期는 虛勞로 구분하였다.

張¹⁴⁾은 장기간의 多尿, 多飲, 多食이 脾陽과 腎

陽을 손상하여 肺의 通調水道가 失職하여 水腫이 발생하고, 腎陽不足이 脾陽에 영향을 미쳐 水濕之邪가 심해져 陽氣損傷을 가중시키고 眞陰이 敗竭하여 痰濁이 化熱하고 肝腎耗竭로 關格이 발생하게 된다고 하였다. 水腫은 肺氣虛寒, 脾陽虛衰, 腎陽虛衰로 나누어 溫陽, 健脾, 利水의 治法과 實脾飲, 金匱腎氣丸加味 처방을 쓰는데, 당뇨병성 신증으로 단백뇨가 발생하여 혈장 단백질이 저하되는 시기에 응용할 수 있을 것이다. 關格은 요독증이 나타난 시기에 해당할 것으로 사료되며 溫腎補脾하면서 益氣養血하거나 瀉熱涼血하는 苓蓮溫膽湯加味, 六君子湯加味, 歸脾湯化裁, 犀角地黃湯合羚羊鉤藤湯을 活用한다.

南¹⁵⁾은 초기에 肝腎의 氣陰兩虛로 絡脈瘀結하고 이후 陰損及陽하여 脾腎虛衰가 나타나며 晩期에는 濁毒內停으로 氣血陰陽이 모두 衰敗하여 關格에 이르게 된다 하였고, 첨언하여 腎精消耗로 水火가 虧하여 氣化失常으로 濕濁이 停留되므로 體內 瘀血이 장애를 더욱 加重시킨다고 하였으며, 이는 당뇨병성 신증에서 사구체기저막의 비후와 미세혈관 경화로 신부전이 진행되는 것과 관련지어 생각할 수 있다. 補腎活血, 利水排濁하여 치료하며 杞菊地黃丸, 二仙湯合五苓散, 當歸補血湯合濟生腎氣丸, 己椒蘆黃丸, 旋覆代赭湯, 金匱腎氣丸加丹參을 처방으로 제시하였다.

李¹⁶⁾은 腎陰不足과 肝木失養이 肝腎陰虛에 이르러 陽氣를 損傷시키고 氣陰兩虛하게 되어 失攝하여 精이 外泄함으로써 尿濁尿다가 발생하고 체내에 停留되어 血脈瘀阻과 濁毒內留를 일으켜 腎氣衰敗에 이르게 된다고 했다. 환자의 病機와 陰陽을 살펴 초기에는 養陰益氣 固腎澁精하여 臟腑를 調理하고, 중기는 溫運陽氣를 위주로 하며 만기에는 陰陽氣血을 補하면서 濕濁, 瘀血, 水濕 등의 兼症을 치료한다고 하였다. 제시된 40개 처방

을 살펴보면 補腎 16회, 活血化瘀 14회, 益氣養陰 9회, 健脾益氣 8회, 活血利水 7회 및 기타의 치법이 언급되어 있어 기본적으로 補腎, 益氣養陰의 補虛에 活血化瘀, 利水 등의 標治를 겸하는 것을 알 수 있다.

馮¹⁷⁾는 陰虛, 肝腎陰虛가 주가 되어 水腫, 口渴多飲, 尿頻量多하게 되고 오래되어 脾腎陽虛에 이르면 水濕이 滯留되어 水腫, 畏寒肢冷이 나타나는 脾腎虧虛와 肝腎陰虛가 주요 本虛證이 되고, 水濕, 痰濁, 血瘀가 肌膚로 流溢된 表實證이 발생된다고 하였다. 치료는 扶正祛邪의 원칙으로 健脾益腎, 補益肝腎하고 化濁降逆, 清熱利濕, 化瘀行水하며 香砂六君子湯, 歸芍地黃湯, 實脾飲加減, 濟生腎氣丸加減, 吳茱萸湯, 甘露消毒丹加減, 桃紅四物湯加減 등을 이용한다.

范¹⁸⁾은 聖濟總錄, 三消源流를 인용하여 腎虛를 가장 큰 원인으로 보았으며 肺脾肝腎의 臟腑에 陰, 陽, 氣, 血이 虛損되는 本虛와 風寒, 風熱, 濕熱, 水濕, 氣滯, 瘀血, 痰飲, 濁毒의 標實의 本虛標實證으로 인식하였다. 기재된 각 의가에 따라 병기분류와 치료에 다소의 차이는 있으나 대개 초기는 氣陰兩虛로 보고 滋補肝腎, 益氣養陰하고 중기는 水腫期로 溫補脾腎 活血利水하며 후기는 陰陽兩虛하고 濕毒上逆하게 되므로 健脾益腎 瀉熱利水하여 치료한다 하였다.

陳¹⁹⁾은 先天稟賦不足, 精神刺戟, 過食肥膩, 房室不節이 원인이 되며 燥熱로 陰津虧耗하여 氣陰兩虛, 陰陽兩虛의 病變이 肺胃腎에 있어 口渴喜飲, 消穀善飢, 尿濁味甘이 발생하고, 陰虛로 消瘦하고 氣虛로 乏力하여 虛勞가 나타나고 심해지면 陰陽兩虛로 腎의 開闔失司하여 水腫이 나타난다 하였다. 陰虛熱盛, 氣陰兩虛, 陰陽兩虛로 분류하고 養陰清熱, 益氣養陰, 溫補腎陽하는 知柏地黃丸, 生脈散合增液湯, 金匱腎氣丸 등을 제시하였고 만성의

신기능 저하에는 瘀血, 濕濁 등이 겹치게 되므로 桃仁, 當歸, 丹參, 益母草 등의 活血化瘀藥이나 薏苡仁, 車前子 등의 淡滲利濕藥 등을 가미하도록 하였다.

戴²⁰⁾은 肥甘厚味の 食생활이 脾胃를 손상시켜 中焦積熱로 消渴이 발생하고, 情志過及이 肝氣를 손상하여 鬱火를 만들어 傷津化燥한데 평소 腎虛가 겹쳐서 腎虧液枯하여 陰虛陽亢으로 眩暈이 발생하며, 勞力過度로 陰虛生內熱하고 이에 腎虛로 氣化無力하여 水濕이 滯留되어 水腫이 생긴다 하였다. 補脾腎, 益氣養陰, 活血化瘀의 治법과 補腎活血湯, 糖腎康湯, 益氣養陰活血湯을 사용하는데, 氣機를 運化시켜 혈관을 확장하고 혈액순환을 개선하고자 하는 것으로 생각된다.

王²¹⁾은 초기에 氣陰兩虛와 脾腎氣虛의 병증이 나타나다 이후에는 脾腎陽虛의 소견을 보이고 腎功能衰竭期에는 濁陰上逆의 증상이 나타난다 하였다. 당뇨병성 신증의 시기별로 각기 氣陰兩虛, 脾腎의 氣虛陽虛, 濁陰上逆으로 분류하여 益氣養陰, 滋補肝腎, 溫補脾腎하면서 利水消腫, 化濁降逆하며 生脈散合六味地黃湯加減, 參苓白朮散合金匱腎氣丸加減, 濟生腎氣丸合實脾飲, 大黃附子湯加味 처방을 쓴다.

王²²⁾, 韓²³⁾, 陳²⁴⁾은 脾腎陽虛를 원인으로 水腫이 발생한 것을 위주로 설명하며 溫腎健脾 化氣行水の 治법을 사용하고 金匱腎氣湯, 五苓散加減 처방을 제시하였다.

《糖尿病醫方》²⁸⁾에는 50개 처방이 제시되어 있는데, 益氣養陰 18회, 活血化瘀 15회, 健脾益腎 8회, 利水消腫 6회, 補腎活血 6회, 活血利水 5회 및 기타의 治법이 기재되어 있어 氣陰을 補하면서 活血化瘀, 利水消腫 하는 것이 기본 治법임을 알 수 있다.

이상에서 消渴 傳變症 중 水腫, 關格 등의 한방

적 기전은 先天稟賦不足, 精神刺戟, 肥甘厚味 등이 中焦積熱 혹은 燥熱을 만들어 陰津을 耗損하여 肝腎陰虛와 氣陰兩虛가 나타나며 이후 陰損及陽하여 腎陽虛로 水腫이 발생하고 장기간의 氣虛, 陽虛로 運化失調하여 瘀血, 水濕, 痰濁 등의 濁毒이 滯留되는 것으로 정리할 수 있다. 이는 당뇨병성 신증에서 요단백의 배설이 증가하여 부종, 저알부민혈증이 나타나고 당뇨에 의한 지질 대사장애와 동맥질환, 고혈압, 요독증이 일어나는 것과 같은 맥락으로 생각된다. 치료는 溫補脾腎, 益氣養陰과 活血化瘀, 利氣行水를 겸하며 腎氣丸, 參芪地黃湯, 實脾飲 등에 化瘀, 利水, 祛痰之劑를 가미한 처방을 다용하여 本虛標實의 상태를 동시에 고려하여 처방을 구성하고 있다.

消渴病에서 陰虛火旺으로 津液을 煎熬하여 血液粘滯하게 하고 運行이 不暢하거나 氣虛로 運血이 無力하여 血瘀가 발생하게 되는데 血瘀는 다시 津液의 輸布에 영향을 미쳐 陰進을 더욱 가중시키게 되므로²⁹⁾ 만성인 消渴病에서는 瘀血을 치료하는 것이 병의 진행을 예방하고 치료하는데 있어 보다 중요할 것으로 생각된다. 당뇨병성 신증에서 이와 같은 접근은 혈당과 혈압을 직접적으로 강하시켜 치료한다기보다는 사구체여과율 감소를 둔화시키거나 동맥경화를 지연시키는 효과를 기대할 수 있을 것으로 사료된다.

상기 문헌에서 당뇨병성 신증의 치료로 제시된 처방은 총 198개로 사용된 약물을 보면 補氣藥 11종 328회로 가장 많았고 活血祛瘀藥이 10종 263회, 利水滲濕藥 15종 218회의 순으로 나타나며 약물 개별로는 黃芪 102회, 茯苓 84회, 山茱萸 79회, 山藥 78회, 丹參 75회, 益母草 66회, 澤瀉 63회, 生地黃 59회, 當歸 44회, 附子 38회, 熟地黃 38회, 白朮 35회, 太子參 34회, 枸杞子 33회, 大黃 32회 등으로 기재되어 있다. (Table 1.)

藥物分類		藥物 (使用回數)
補虛(567)	補氣(328)	甘草(14), 党參(26), 大棗(1), 白朮(35), 山藥(78), 仙靈脾(9), 人蔘(19), 炙甘草(4), 太子參(34), 紅參(6), 黃芪(102)
	補陽(62)	鹿茸(4), 冬蟲夏草(4), 杜沖(7), 白石脂(1), 補骨脂(5), 仙予(3), 續斷(3), 肉從蓉(5), 益智仁(1), 兔絲子(17), 巴戟天(4), 胡桃肉(1), 葫蘆(1), 淫羊藿(6)
	補血(100)	當歸(44), 白芍藥(8), 熟地黃(38), 何首烏(10)
	補陰(77)	枸杞子(33), 麥門冬(27), 鱉甲(1), 桑椹子(1), 石斛(1), 女貞子(6), 旱蓮草(1), 黃精(7)
活血祛瘀(263)		鬼箭羽(5), 丹參(74), 桃仁(18), 水蛭(13), 牛膝(22), 鬱金(4), 益母草(66), 川芎(24), 澤蘭(17), 紅花(18)
利水滲濕(218)		車前子(2), 冬瓜皮(2), 木通(2), 茯苓皮(1), 萆薢(1), 石葦(1), 玉米鬚(10), 薏苡仁(7), 茵陳(3), 豬苓(26), 赤茯苓(2), 赤小豆(6), 澤瀉(63), 滑石(1), 茯苓(84)
清熱(221)	清熱瀉火(37)	石膏(4), 知母(11), 天花粉(22)
	清熱燥濕(28)	黃芩(3), 黃連(20), 黃柏(5)
	清熱涼血(135)	牡丹皮(24), 生地黃(59), 赤芍藥(28), 玄參(24)
	清熱解毒(11)	綠豆(1), 馬齒莧(2), 白頭翁(1), 白花蛇舌草(4), 蓮翹(1), 青黛(1), 蒲公英(1)
	清虛熱(10)	西洋參(4), 地骨皮(6)
解表(43)	發散風寒(20)	羌活(1), 桂枝(11), 防風(1), 生薑(6), 細辛(1)
	發散風熱(23)	葛根(14), 菊花(2), 柴胡(2), 牛蒡子(2), 薄荷(3)
芳香化濕(37)		藿香(2), 砂仁(7), 蒼朮(16), 草果(2), 厚朴(10)
收澁(141)		芡實(15), 金櫻子(11), 覆盆子(1), 山茱萸(79), 桑螵蛸(5), 五味子(28), 五倍子(1), 赤石脂(1)
溫裏(56)		附子(38), 乾薑(5), 吳茱萸(2), 肉桂(16)
化痰止咳平喘(34)	溫化寒痰(16)	半夏(15), 白芥子(1)
	清化熱痰(5)	瓜蒌(4), 竹茹(1)
	止咳平喘(13)	桑白皮(11), 葶藶子(2)
平肝(24)	平肝熄風(16)	口虫(1), 決明(2), 白僵蠶(1), 羚羊角(1), 全蝎(1), 釣鈎藤(3), 地龍(6), 天麻(1)
	平肝潛陽(8)	牡蠣(7), 蒺藜(1)
祛風濕(10)		木瓜(4), 防己(3), 絲瓜絡(3)
攻下(32)		大黃(32)
開竅(3)		石菖蒲(3)
止血(6)	涼血止血(1)	白茅根(1)
	化瘀止血(5)	三七(5)
消食(8)		鷄內金(6), 山楂(2)
安神(17)		龍骨(5), 遠志(3), 磁石(4)
利氣(42)		大腹皮(16), 陳皮(18), 木香(7), 枳實(1)

Table 1. Herb Used Medical Herb of Diabetic Nephropathy

*() : The number used medical herb

蓼芪地黃湯, 腎氣丸 등의 기본처방을 구성하고 있어 다용된 黃芪, 茯苓, 山茱萸, 山藥을 제외하고 가미 약물로 최다 사용된 것은 丹參으로 문헌상 《新編中藥大辭典》³⁰⁾에 專入血分 其功在於活血行血 內之達臟腑而化瘀滯하는 효과가 있어 당뇨병성 신증을 치료하는데 活血祛瘀 하기위한 주요 약물로 사용되어진 것으로 생각된다. 기존의 연구에서 丹參이 君藥으로 처방이 구성된 丹參飲의 고지혈증 치료 효과³¹⁾ 및 혈압강화와 혈소판응집 억제 등 심혈관계 작용효과³²⁾가 실험적으로 확인된 바 있어 당뇨병성 신증에서도 사구체 모세혈관의 비후를 방지하고 고콜레스테롤혈증이나 관상동맥질환을 예방하는 효과를 보일 수 있을 것이라 사료된다.

감사의 글

이 연구는 2004년도 보건복지부 한방치료기술 연구개발사업 당뇨병성 혈관합병증의 예방 및 치료를 위한 한약 개발 연구의 결과임.

IV. 결 론

한의학 문헌을 통해 당뇨병성 신증에 대한 病因病理, 治法, 處方, 빈용 약물 특징을 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

1. 당뇨병성 신증은 消渴 傳變症 중 水腫, 眩暈, 虛勞, 關格的 범주로 볼 수 있다.
2. 당뇨병성 신증의 한방적 기전은 先天稟賦不足, 精神刺戟, 肥甘厚味 등이 燥熱을 발생시켜 陰津을 耗損해서 肝腎陰虛와 氣陰兩虛가 나타나며 이후 陰損及陽하여 腎陽虛로 水腫이 발생하고 이후 氣虛, 陽虛로 運化失調하여 瘀血, 水濕, 痰濁 등이 滯留된다.

3. 치료법은 溫補脾腎, 益氣養陰과 活血化瘀, 利氣行水를 겸하며 腎氣丸, 蓼芪地黃湯, 實脾飲 등에 化瘀, 利水, 祛痰之劑를 가미한 처방을 쓰며 補氣藥, 活血祛瘀藥, 利水滲濕藥이 빈용되었고 단일 약제로는 黃芪, 茯苓, 山茱萸, 山藥, 丹參, 益母草, 澤瀉, 生地黃의 순으로 쓰였고 이 중 丹參은 活血祛瘀의 대표적인 약물로 보다 의의가 있다.

참고문헌

1. 대한신장학회. 임상신장학. 서울:광문출판사;2001,p.321-41
2. 두호경, 안세영, 안영민. 당뇨병의 만성합병증에 대한 한의학적 고찰. 경희의학. 1998;14(3-4):245-56
3. 최우정, 김동웅, 신선호, 이연정, 최진영, 신학수 외 2명. 당뇨병성 신증 환자 20예에서 복합한약전탕액이 신기능에 미치는 영향. 동의생리병리학회지. 2003;17(2):580-4
4. 巢元方. 諸病源候論校注. 북경:인민위생출판사;1991,p.160
5. 王燾. 外臺秘要. 北京:人民衛生出版社;1996,p.310
6. 趙佶. 聖濟總錄. 北京:人民衛生出版社;1979,p.421
7. 劉河間. 河間醫集 三消論. 北京:人民衛生出版社;1998,p.641
8. 張子和. 儒門事親. 서울:정담, p.24
9. 金禮蒙. 醫方類聚. 浙江省:浙江省中醫研究所; 1980,p.316-7
10. 趙獻可. 醫案醫說醫論名著集成-醫貫. 北京:華夏出版社;1997,p.863
11. 王肯堂. 證治準繩(卷一). 上海:上海科學技術出版社;1995,p.357
12. 許浚. 東醫寶鑑. 서울:법인문화사;1999,p.1339
13. 吳謙. 醫宗金鑑(上冊). 北京:人民衛生出版社;

- 1996,p.1026
14. 張德蘊. 糖尿病綜合治療與康復. 北京:中國中醫藥出版社;1996,p.144-50
 15. 南征, 高彥彬, 錢秋海. 糖尿病中西醫綜合治療. 北京:人民衛生出版社;2002,p.307-13
 16. 李衛青, 柯新橋. 中國糖尿病秘方全書. 北京:科學技術文獻出版社;2002,p.316-37
 17. 馮建華, 郭寶榮. 內分泌與代謝病的中醫治療. 北京:人民衛生出版社;2001,p.233-7
 18. 范冠傑. 專科專病名醫臨證經驗叢書-糖尿病. 北京:人民衛生出版社;2002,p.260-93
 19. 陳茂仁, 張俊龍. 中西醫結合傳科病診療大系-腎臟病學. 山西:山西科學技術出版社;1997,p.181-5
 20. 戴西湖, 謝福安. 臨床辨病專方治療叢書-腎臟病. 北京:人民衛生出版社;2000,p.133-7
 21. 王鋼柱. 中醫疏肝調氣法 治療糖尿病. 北京:人民衛生出版社;2001,p.28-32
 22. 王法祥. 糖尿病康復之路. 北京:中醫古籍出版社;1995,p.38-9
 23. 韓明. 糖尿病治療與康復指南. 北京:中國中醫藥出版社;1993,p.165-6
 24. 陳信義. 內科常見病診療常規. 北京:中醫古籍出版社;1995,p.223-7
 25. 이태희. 임상당뇨병학. 서울:고려의학;1999, p.113
 26. 대한당뇨병학회. 당뇨병학. 서울:고려의학; 1998,p.538-9
 27. 민현기. 임상내분비학. 서울:고려의학;1999, p.409-10
 28. 楊曉暉, 董秀文. 糖尿病醫方 1000首. 三河:科學技術文獻出版社;2000,p.250-74
 29. 羅云堅, 劉茂才. 專科專病中醫臨床診治叢書-內分泌科專病與風濕病. 北京:人民衛生出版社; 2000 ,p.33-4
 30. 新文豐出版公社. 新編中藥大辭典. 對北:新文豐出版公社;1981,p.302-6
 31. 김병철, 이은주, 박치상, 박창국. 丹參飲이 高脂血症에 미치는 影響. 대한한방내과학회지. 2000;21(1):126-34
 32. 신선호, 이기남, 문병순. 단삼음이 실험동물의 심혈관계에 미치는 영향. 원광한의학. 1995; 5(1):299-316