

## Case Report

## 쇼그렌 증후군 환자에서의 단백뇨 치험 1례

정종진 · 김수연 · 선승호 · 김병우

상지대학교 부속한방병원 내과학교실

## A Case Report of Proteinuria with Sjogren's Syndrome

Jong-jin Jeong, Soo-yeon Kim, Seung-ho Sun, Byoung-woo Kim

Department of Internal Medicine, Oriental Hospital of Sangji University, Wonju, Korea

## ABSTRACT

<b>Objective</b>	Sjogren's Syndrome is a chronic inflammatory disorder characterized by lymphocytic infiltration of lacrimal and salivary gland. It may be associated with renal disease such as tubulonephritis or glomerulonephritis. Proteinuria is a kidney disorder resulting in an abnormally high amount of protein in the urine. When the glomeruli are damaged, proteins of various sizes pass through them and are excreted in the urine. This report is a case of proteinuria with Sjogren's Syndrome.
<b>Methods</b>	The patient was diagnosed as kidney yang deficiency syndrome and treated with Woogyu-eum, Sa-am acupuncture therapy and bee venom acupuncture therapy. Visual Analog Scale was used to estimate the clinical symptoms.
<b>Results</b>	Clinical symptoms and proteinuria were improved without steroid therapy.
<b>Conclusion</b>	Therefore, we concluded that oriental medical therapy may be useful to treat proteinuria with Sjogren's Syndrome.
<b>Key words</b>	<i>Sjogren's syndrome, Proteinuria, Kidney yang deficiency syndrome, Woogyu-eum, Sa-am acupuncture therapy, Bee venom acupuncture therapy.</i>

## I. 緒論

쇼그렌 증후군(Sjogren's Syndrome)은 외분비선에 림프구가 침윤하는 특징이 있는 서서히 진행되는 자가면역 질환으로 주증상은 안구건조, 구강건조이다. 쇼그렌 증후군에 의한 신장 침범은 주로 간질성 신염으로 신세뇨관 기능장애와 Fanconi 증후군이 생기고, 사구체 신염의 발생은 드물지만 전신혈관염이나 전신성 홍반성 낭창 등 다른 교원병과 중복되어 나타난다<sup>1)</sup>.

단백뇨는 하루 150 mg 이상의 단백질이 소변을 통해 배설되는 것으로 원인에 따라 기능성 단백뇨와 기질성 단백

뇨로 분류되며, 단백뇨가 지속적으로 검출될 경우 신장이나 요로에 질환이 있는 것으로 보아야 한다<sup>2)</sup>.

서양의학적으로 단백뇨를 포함한 신장 질환의 치료에 장기 스테로이드 요법이 이용되는데, 이는 쿠싱증후군, 위장관 장애, 신경정신성 이상, 면역력 저하, 골의 무혈성 괴사, 골다공증 등 여러 가지 부작용을 초래하기 때문에<sup>3)</sup> 이를 대체할 수 있는 한의학적 치료법에 대한 연구가 필요한 실정이다.

한의학적으로 단백뇨는 浮腫, 腰痛, 虛勞의 범위에 속하

고<sup>4)</sup> 腎陽不足, 腎氣虛損, 心腎不交, 脾腎陽虛 등으로 변증하여 치료한다<sup>2)</sup>. 단백뇨의 치료에 대해 국내에서는 태음인 환자에서의 치험례<sup>5)</sup>가 보고되었고, 중국에서는 가장 최근에 보고된 소아 단백뇨 환자에 대한 치험례<sup>6)</sup> 외 다수의 증례가 있었으나 쇼그렌 증후군에 병발된 증례는 보고된 바 없다.

저자들은 사구체 병변이 의심되는 단백뇨를 동반한 쇼그렌 증후군 환자 1례를 대상으로 腎陽虛로 변증하여 右歸飲을 투여하고 침구치료를 병행한 결과 임상적인 증상의 호전과 검사상의 유의한 변화를 경험하였기에 이에 보고하는 바이다.

## II. 患者 證例

1. 患者 : 이○○ (F/49)

2. 主訴症

- 1) 全身浮腫 (특히 기상시 下肢浮腫이甚함)
- 2) 全身關節 强直痛 (左側甚, 기상시 1시간 이상 지속됨)
- 3) 口渴 및 口乾
- 4) 背部寒氣 (취침시甚함)

3. 發病日 : 2005년 3월

4. 과거력 : 別無

5. 가족력 : 別無

6. 現병력

상기 49세 여환은 통통한 체격에 활발한 성격으로, 상기 발병일 경 원주기독병원에서 류마티스성 관절염 진단 후 치료받던 중 2007년 3월초 口渴 및 全身浮腫 심해져 원주기독병원 내원하여 시행한 혈액검사상 쇼그렌 증후군 진단받고 24hr Urine 검사상 단백뇨 1264.8 mg/day로 높게 나와 신생검 권유받았으나 환자 거부하고 한방진료원해 본원 2내과 외래 내원하였다.

7. 진찰 소견

- 1) 食 : 食慾低下 (발병 전보다 식사량 1/2로 줄어듦)
- 2) 大便 : 1회/2일, 便溏
- 3) 小便 : 小便頻數, 殘尿感
- 4) 睡眠 : 不良
- 5) 汗 : 多汗 (주로 面部)
- 6) 口渴 : 多欲飲水
- 7) 舌診 : 舌淡苔白滑
- 8) 脈象 : 脈沈遲無力

8. 주요 검사 소견

1) 방사선학적 소견

(1) Salivary Scan (2007. 3. 20. 원주기독병원)

Decreased excretion function of both parotid and submandibular gland

2) 임상병리검사

(1) 일반혈액검사, 임상화학검사(Table 1.), 전해질검사 : Within normal limit

(2) 소변검사 (24hr Urine, 2007. 3. 27. 원주기독병원)

① Total Protein : 1264.8 mg/day

② Microalbumin Quantity : 1070.4 mg/day

③ Protein Electrophoresis : Non-selective Glomerular Proteinuria

(3) 자가항체 혈청검사 (Table 2.)

3) 사상체질검사 : 사상체질의학과 consult로 문진과 사상체질음성분석기(PSSC)를 통해 太陰人으로 진단

9. 진단명

- 1) 腎陽虛
- 2) 痛痺
- 3) Sjogren's Syndrome
- 4) R/O Glomerulonephropathy

10. 치료

- 1) 한약치료

右歸飲(Table 3.) 2貼#3 po

## 2) 양약치료

프로닥정 500mg 1T#1 po

시그나틴정 200mg 1T#1 po

옥시크로린정 100mg 1T#1 po

무코스타정 100mg 1T#1 po

소론도정 5mg 2T#1 po

살라겐정 5mg 3T#1 po (p.r.n)

## 3) 침구치료

(1) 鍼 : 1회용 멸균침(0.25mm × 30mm, stainless steel, Zeus Korea Acupuncture Co., 한국)을 사용하여 솜암 鍼法의 腎正格과 腎熱格<sup>7)</sup>을 시술하였다. 취혈법은 骨度分寸法<sup>8)</sup>에 의거하였으며, 迎隨補瀉法<sup>9)</sup>을 이용하여 우측 經渠(LU<sub>8</sub>)·復溜(KI<sub>7</sub>)·魚際(LU<sub>10</sub>)·然谷(KI<sub>2</sub>)은 補法, 太白(SP<sub>3</sub>)·太谿(KI<sub>3</sub>)·陰陵泉(SP<sub>9</sub>)·陰谷(KI<sub>10</sub>)은 瀉法으로 자침하여 20분간 유침하였다.

(2) 蜂藥鍼 : 대한약침학회 무균실에서 조제한 Sweet BV를 1회용 sterile hypodermic syringe (26GX1/2, 한국백신, 한국)에 주입하여 사용하였다. 中腕(CV<sub>12</sub>), 양측 合谷(LI<sub>4</sub>), 太衝(LR<sub>3</sub>), 足三里(ST<sub>36</sub>) 및 관절 아시혈에 syringe의 바늘이 5mm 정도 들어가도록 자침하여 각 혈자리마다 0.1ml 씩 주입하였다.

## 11. 치료결과평가

치료 후 임상병리검사상의 변화를 알아보기 위해 임상 화학검사, 소변검사 및 자가항체 혈청검사에 대한 f/u를 시행하였다. 상기 주소증의 강도 평가는 Visual Analog Scale을 이용하여 발병 당시 증상의 정도를 100으로 하고, 호소하는 증상의 정도를 수치화하여 측정하였다.

## 12. 치료경과 ( Table 1., 2., Figure 1., 2., 3.)

### 1) 2007. 4. 4(내원 당일)

환자는 상기 주소증 이외에 다른 증상은 호소하지 않았음. 상기 양약처방은 원주 모 병원에서 처방받아 복용 중이었으며 양약복용으로 인한 소화장애 호소하였음.

### 2) 2007. 4. 27

한약복용에 대한 별다른 부작용 호소하지 않음. 대변이 조금씩 굳어짐. 舌淡苔白, 脈沈無力.

### 3) 2007. 6. 21

6월 15일 시행한 24hr 소변검사 f/u상 Total Protein 354.0 mg/day로 호전됨. 舌淡薄苔白, 脈沈細弱.

### 4) 2007. 7. 10

양약복용으로 인한 소화장애 심하게 호소하여 양약 hold함.

### 5) 2007. 8. 9

양약 hold 후에도 환자상태 계속 호전됨. 관절 강직감 소실됨.

### 6) 2007. 9. 4

면역혈청검사 f/u 결과상 호전된 소견 보이지 않음. 舌苔微白, 脈微弱.

### 7) 2007. 10. 4

환자 일상생활에 불편감 못 느낄 정도로 증상 호전됨. 환자 개인사정으로 치료 종료하기로 함.

## III. 考察 및 結論

쇼그렌 증후군(Sjogren's Syndrome)은 타액선과 누액선의 림프구 침윤을 보이는 전신성 면역질환으로 주로 CD4<sup>+</sup> T cell이 침윤하며, 그 외에 피부, 신경, 폐, 신장, 간 등을 침범한다<sup>10)</sup>. 신장 침범은 일차성 쇼그렌 증후군 환자의 20~50%에서 나타나며 주로 간질 조직에 병변을 일으키는데, 림프구의 침윤으로 인한 신세뇨관의 위축과 섬유화 소견이 가장 흔히 관찰된다. 드물게 사구체를 침범하는데 이 경우 막성 사구체 신염과 막중식성 사구체 신염이 주로 나타난다<sup>11)</sup>.

최근 연구에 의하면 단백질은 사구체 기저막 손상 정도를 반영하며 또한 많은 신 질환에서 질환의 진행 및 결과에 영향을 주는 인자로 인식되고 있다. 단백질이 신질환의 진행을 야기하는 기전으로는 사구체 손상의 결과로 세뇨관 내강으로 새어나온 albumin, transferrin, lipoproteins, complement 등의 혈장 단백질이 세뇨관 세포로

재흡수되며, 이 때 발생하는 다양하고 연속적인 세포 내 신호 전달 체계의 진행에 따라 세노관 세포는 chemoattractants, cytokines 및 세포의 기질 단백 등을 분비하게 되는데, 이들 물질들은 침윤된 대식세포와 섬유아세포 등과 상호 작용 및 복합체계를 형성하여 궁극적으로 말기 신질환의 구조적 특징인 간질의 섬유화와 세노관 구조의 손상을 유발한다고 하였다<sup>12)</sup>.

본 증례는 임상 증상 및 면역혈청검사 소견을 통해 쇼그렌 증후군으로 진단된 환자(Table 2.), 전신부종 호소하여 시행한 24hr Urine 검사상 Total Protein 1264.8 mg/day, Microalbumin 1070.4 mg/day로 높게 나와 Protein Electrophoresis 시행한 결과 Glomerulonephropathy 의심되어 신생검 권유받았으나 거부하고 본원 내원하여, 단백뇨 및 임상 증상의 호전을 목표로 한방 치료를 시작하였다.

한의학적으로 단백뇨는 역대의가들에 의해 직접 언급되었던 적은 없으나 浮腫, 腰痛, 虛勞의 치료를 참고해 접근할 수 있다<sup>4),5)</sup>. 단백뇨의 변증시치에 대해 董<sup>13)</sup>은 脾不攝精 腎不藏精 精氣下泄, 肝失疏泄 肺失布精, 實邪(濕熱·風邪·瘀血)壅阻 精微外泄로 병기를 분석하여 健脾益氣攝精法, 補腎攝精法, 治肺攝精法, 調肝攝精法, 祛風攝精法, 清熱祛濕固精法, 活血化瘀固精法의 치료법을 제시하였고, 두<sup>2)</sup>는 腎陽不足, 腎氣虛損, 心腎不交, 脾腎陽虛으로 변증하여 八味地黃丸, 右歸飲, 清心蓮子飲, 脾腎湯 등의 처방을 운용할 수 있다고 하였다.

본 증례에서 사용한 右歸飲은 張介賓의 《景岳全書》에 수재된 처방으로 溫腎填精하는 효능이 있어 腎陽不足으로 氣怯神疲하고 腹痛腰痠하며 肢冷, 舌淡苔白하고 脈이 沈細한 증상 또는 陰盛格陽의 眞寒假熱症 등의 증상을 치료하는데<sup>14)</sup>, 환자 진찰 결과 浮腫, 大便溏泄, 小便頻數, 舌淡苔白滑, 脈沈遲無力 등의 소견 관찰되어 腎陽虛로 변증하여 이 처방을 투여하였다.

사암침법은 오행침인 井·榮·俞·經·합에 속한 水·火·木·金·土의 오행혈에 소속된 경혈을 선택하여 시술하는 自經補瀉 원칙에 他經補瀉 원칙을 더하여 응용한 침법으로 虛實補瀉法과 寒熱補瀉法으로 대별한다. 이중 腎正格과 腎熱格은 각각 腎의 虛證과 寒證을 보하는 방법으로 臟象學說 및 病機學說에 따라 여러 신장질환에 응용될 수 있다<sup>9)</sup>. 본 증례의 경우 腎陽虛로 변증하였고 Glomerulonephropathy가 의심되는 상황이기 때문에 腎正格과 腎熱格을 시술하였다.

봉약침 요법은 꿀벌의 독낭에 들어있는 봉독을 인위적

으로 추출·정제하여 질병과 관련한 부위 및 경혈에 주입함으로써 자침의 효과와 봉독이 지니고 있는 생화학적 약리작용을 동시에 이용하는 신침요법으로 소염진통, 면역계 조절, 혈액순환 촉진, 항균, 방사능 저항 등의 효능이 있어 일반적인 동통성 근골격계 질환 뿐만 아니라 류마티스성 관절염, 강직성 척추염 등 자가면역계 질환의 치료에서도 우수한 치료효과를 나타낸다. 본 증례에서의 류마티스성 관절염과 쇼그렌 증후군은 모두 자가면역계 질환으로 봉약침 요법의 적응증이 되어, 전신조절을 위해 中脘(CV<sub>12</sub>), 양측 合谷(LI<sub>4</sub>), 太衝(LR<sub>3</sub>), 足三里(ST<sub>36</sub>), 국소 치료를 위해 관절 아시혈을 선혈하여 자침하였다<sup>15)</sup>.

이상의 방법으로 환자를 치료하여 다음과 같은 결과를 얻을 수 있었다. 첫째, 24hr Urine 검사상 단백뇨 수치가 유의하게 감소하였다(Fig. 1). 둘째, 환자의 임상증상이 호전되었다(Figure 1., 2., 3.). 셋째, 장기간의 한약복용에도 혈액검사상 간기능 및 신기능 수치의 이상소견은 나타나지 않았다(Table 1.). 넷째, 면역혈청검사의 유의한 변화는 관찰할 수 없었다(Table 2.). 다섯째, 치료 도중 부작용으로 스테로이드제를 중단하였으나 치료 경과에는 별다른 지장을 초래하지 않았다.

본 증례는 쇼그렌증후군에 병발된 단백뇨의 치료에 양방에서 처방된 스테로이드제를 배제하고 한의학적 변증시치에 의한 치료를 통해 임상적인 증상과 검사결과상의 유의한 호전을 보인 예로 양방의 난치성 질환에 대한 한방 치료의 우수성을 입증한 사례라고 판단할 수 있다. 다만 증례의 수가 많지 않고 각 치료법의 효능을 구별할 수 없는 한계점을 지니고 있어 향후 이를 보완할 수 있는 추가적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## V. 參考文獻

1. Kurt J. Isselbacher. Harrison's 내과학. 서울: 도서출판 정담; 1997, p.1792-3.
2. 두호경 편저. 동의신계학. 서울: 동양의학연구원; 1991, p.402-11.
3. 홍현기, 김은성, 김성도, 조병수. 장기 스테로이드 치료요법 중인 신질환 환자에서 Pamidronate의 효과. 대한소아신장학회지. 2004;8(1):43-50.
4. 김갑성, 김명동, 김윤범, 김장현, 김중호, 이원철, 임양근, 정찬길. 실용 동서의학 임상총서 2권. 서울: 도서출판 정담; 2001, p.31.

5. 문병하, 문성환, 김제관, 박주한. 태음인 단백질뇨 환자의 치험 1례. 사상체질학회지. 2003;15(3):170-6.
6. 高曉黎. 益氣活血補腎澀精湯治療小兒蛋白尿75例. 現代中醫藥. 2008;28(3):56-8.
7. 이태호 역주. 사암도인침구요결. 서울: 행림서원; 1996, p.173.
8. 대한침구학회 교재편찬위원회. 鍼灸學 中. 파주: 집문당; 2008, p.151-70.
9. 대한침구학회 교재편찬위원회. 鍼灸學 中. 파주: 집문당; 2008, p.440-3.
10. 권용대, 이홍식, 박철희, 진운태, 전훈재, 이상우, 최재현, 김창덕, 류호상, 현진해. 원발성 쇼그렌 증후군 과 동반된 자가 면역성 간염 1례. 대한간학회지. 2003;9(1):25-30.
11. 막성 사구체 신염이 동반된 쇼그렌 증후군 1례. 황지영, 안정수, 한성훈, 박원도. 인제의학. 2002;23(3):699-703.
12. 단백질뇨. 황승덕, 김진국, 황의원. 대한내과학회지. 2002;62(4):369-78.
13. 董正華. 慢性腎病蛋白尿的辨治思路與方法. 陝西中醫學院學報. 2007;30(1):8-10.
14. 임범수, 김철중. 右歸飲이 백서의 감상선기능저하증에 미치는 영향. 대한한의학회지. 2000;21(4):26-36.
15. 대한약침학회 학술위원회. 약침학. 서울: 엘스비어코리아; 2008, p.167-99, 323-41.

Table 1. The Progress of Biochemistry findings

	2007. 4. 16	2007. 5. 18	2007. 8. 9
AST (U/L)	16	17	17
ALT (U/L)	15	17	15
ALP (U/L)	63	-	53
r-GTP (U/L)	20	31	17
Total Bilirubin (mg/dL)	0.5	0.6	0.5
BUN (mg/dL)	10	13.8	7.9
Creatinine (mg/dL)	0.7	1.1	0.7

Table 2. The Progress of Immunoserologic tests

	2007. 3. 20	2007. 9. 4
ANA	Speckled	Speckled
Anti-SS-A (Ro) Ab	Positive 380.41	Positive 207.83
Anti-SS-B (La) Ab	Positive 221.55	Positive 148.06
Anti ENA Ab	Positive	Positive

Table 3. The Composition of Woogyueum

Herbal name	Botanical name	Dose(g)
熟地黃	Radix Rehmanniae Preparata	12
山藥	Rhizoma Dioscoreae	8
枸杞子	Fructus Lycii	8
杜沖(炒)	Cortex Eucommiae	8
牛膝	Radix Achyranthis Bidentatae	4
肉桂	Cortex Cinnamomi	4
山茱萸	Fructus Corni	4
甘草	Radix Glycyrrhizae	4
Total		52

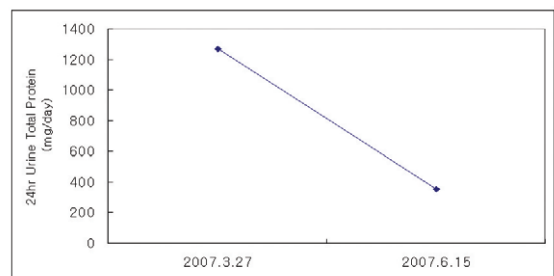


Figure 1. The Change of 24hr Urine Total Protein.

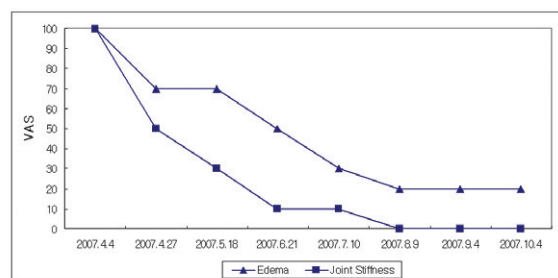


Figure 2. The Progress of Edema and Joint Stiffness.

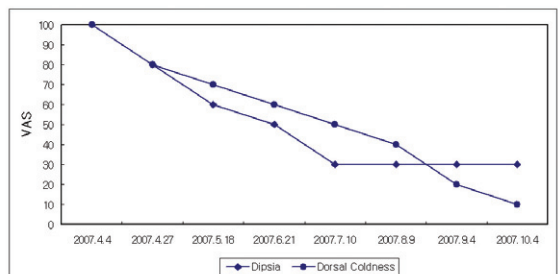


Figure 3. The Progress of Dipsia and Dorsal Coldness.