

小便赤澁證을 동반한 少陰人 亡陽證 患者 治驗 1例

최민기 · 유준상 · 최재완 · 윤지영

상지대학교 부속한방병원 사상체질과

Abstract

A Case Study about Soeumin Mang-yang Syndrome with Redness of Urine and Urination Difficulty

Choi Min-Gi, Yoo Jun-Sang, Choi Jae-Wan

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Sangji Univ.

1. Objectives

The primary purpose of this case study is to report that a Soeumin Mang-yang Syndrome with redness of urine and urination difficulty was treated with 'Soeumin Seungyangikgibuja-tang(升陽益氣附子湯)(SIBT)' and then his symptoms, laboratory test(urine) and urine color improved.

2. Methods

The patient has the symptoms including redness of urine, discomfort after urinating, general body sweating, constipation and thirst. We diagnosed him as Soeumin Mang-yang Syndrome. So we treated him with 'SIBT(升陽益氣附子湯)'.

3. Results and Conclusions

After the constitutional treatment with SIBT(升陽益氣附子湯) on Soeumin Mang-yang Syndrome patient, his symptoms and laboratory test(urine) improved and urine color was clear. 'SIBT(升陽益氣附子湯)' is considered to be effective in Soeumin Mang-yang Syndrome. The change of urine color can be good evidence for the symptoms of Mang-yang Syndrome is improved.

Key Words : Soeumin, Mang-yang Syndrome, Redness of Urine, Urination Difficulty, Seungyangikgibuja-tang(SIBT).

I. 緒 論

小便赤澁은 小便이 붉고, 排尿시 시원치 못한 것으로 排尿障礙에서 尿不利, 尿量 이상에서는

減尿(oliguria), 尿濁에서는 육안적 血尿(gross hematuria), 血膿尿(hematopyuria)에 해당되는 병증이다. 이러한 증상을 겸하여 나타날 수 있는 양방적 질환으로는 급,만성 사구체성 신염, IgA 신증, 신석증, 신결핵, 신장암, 신우암, 방광암, 수신증 등 여러 질환들이 있다¹⁾.

『東醫壽世保元辛丑本』에서 小便赤澁 증상을 표현 한 것으로는 소음인 腎受熱表熱病 중 亡陽病證에서 찾을 수 있다.

• 접수일 2008년 06월 28일; 승인일 2008년 07월 13일
• 교신처지 : 최재완
경기도 고양시 덕양구 회정동 968번지 비전타워 207호
윤재우 한의원
Tel : +82-31-964-8275 Fax : +82-31-964-8295
E-mail : jawanc@daum.net
• 본 연구는 2008년도 상지대학교 교내 지원에 의해서 수행됨

少陰人 腎受熱表熱病은 張仲景이 말한 太陽傷風證에 發熱·惡寒하는 증을 말하고 이러한 表熱病에서 無汗者는 鬱狂證으로 有汗者는 亡陽證으로 대분되며², 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」을 보면 “亡陽病證 非但觀於汗也 必觀於小便多少也 若小便清利而自汗出 則脾約病也 此險證也 小便赤澁而自汗出 則陽明病 發熱汗多也 此 危證也. 然 少陽人 裏熱證 太陰人 表熱證 亦有汗多而小便赤澁者 宜察之 不可誤藥.” 으로 亡陽病證에서 汗出 외에도 小便의 양상을 따져서 險證인 脾約病과 危證인 陽明病 發熱汗多로 구분하여 보라하였고, 이러한 小便赤澁은 少陽人의 裏熱證, 太陰人의 表熱證에서도 나타날 수 있다고 하였다.

최근 少陰人 亡陽病證에 한의학적 임상연구로는 김 등³의 연구에서 眞寒假熱證을 주증으로 보인 少陰人 亡陽證 治驗例에 대한 보고 뿐으로, 小便赤澁의 증상과 관련된 요로감염증이 발병한 少陰人 치험례로는 류 등⁴, 이 등⁵, 강 등⁶의 연구가 있으나 少陰人 亡陽病證에 해당되지 않았다. 이에 저자는 본원 사상체질과에 小便赤澁을 주증으로 호소하는 래원 환자 1명에게 사상체질적인 접근으로 少陰人 腎受熱表熱病 亡陽證으로 진단하고 약물을 투약하여 치료하는 과정 중 좋은 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 證 例

1. 환 자 : 유 O O 남/26

2. 내원시 주요 증상

- 1) 小便赤澁
- 2) 全身無氣力
- 3) 알려지비염으로 鼻淵, 재채기
- 4) 식사시 頭汗出, 야간 수면시 盜汗
- 5) 소화불량

3. 발병일

- 1) 2006년경부터 소변 색 붉고, 배뇨시 곱끄러움이 있고, 양이 적었던 것으로 환자 진술

2) 그 외 증상은 수년간 素症으로 있었고 최근 들어 심해짐

4. 과거력 : 없음

5. 가족력 : 없음

6. 현병력

신장 180cm, 몸무게 68kg의 26세 남환으로 어릴 때부터 마른 체격을 유지하였고, 예민하고 소극적인 성격으로 평소 음주는 1회/2~3주이고, 흡연은 안하고 2년전부터 육안적으로 소변 색이 붉고, 배뇨시 곱끄러움과 소변양과 1일에 2회 정도의 횟수로 적었다. 2008년 4월 25일 직장 건강검진 중 소변검사 상 Occult Blood가 있고 현미경 검사에서 RBC 25개 이상 보여 내과에 내원하여 특별한 신장, 요로계 관련 병증은 아니라는 진단 받고 한방적 치료 받고자 본원 사상체질과에 2008년 4월 30일 내원하였다.

7. 체질 소견

1) 體形氣像

신장 180cm, 몸무게 68kg로 내원당시 BMI 21.0kg/m²로 매우 마른 체격이고 가슴 늑골 각이 예각이고 옆에서 보았을때 어깨가 구부정하며, 흉곽이 약간 좁고, 함몰되어 상대적으로 골반장골과 엉덩이가 충실하고 벌어져 있어 보인다.

2) 容貌詞氣

조그마한 일에도 예민하게 반응하고, 사소한 일도 잘 기억하는 편이며, 언행은 자연스러우면서 조리 있게 하였다.

3) 性質才幹

성격은 내성적이어서 다른 사람과 함께 하는 일보다는 혼자서 할 수 있는 취미나 여가를 즐기고, 가끔 자신의 뜻대로 되지 않을 때는 불안감을 느끼며 초조해 진다고 하였다.

4) 素症

Table 1. Usual symptoms of patient

素症	所見
睡眠	누우면 바로 자나 숙면 못취하여 기상시 힘들어함
大便	보통 1회/3-4일, 기력저하시 변이 묽어짐
小便	3회/1일, 소변양도 1회에 종이컵 반정도 찬다함(약 80CC) 육안적으로 봐도 붉고 진하게 보이고, 배뇨시 약간 낄끄럽다함
汗	평상시 차가운 식은 땀이 거의 스미듯 조금 나고 식사시 두한출, 수면시 안면부, 배부에 한출
渴症	자주 입이 마르나 속이 더부룩하여 안 마시게 된다 함
食事	食後痞滿, 기상시, 공복시 약간의 속쓰림
腹診	中脘部 압통
舌診	鏡面舌 보임
脈診	脈細弱

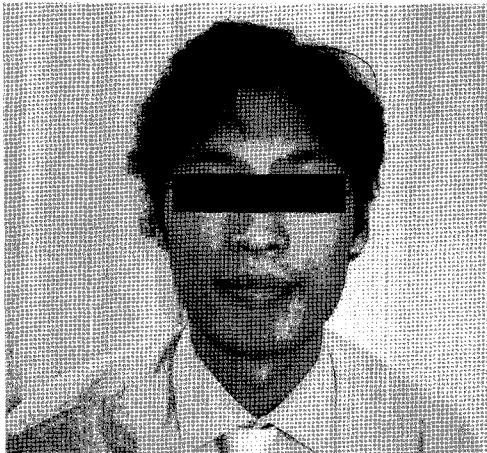


Fig. 1. Patient's Anterior View



Fig. 2. Patient's Lateral View

- 5) QSSCⅡ 결과: 少陰人
- 6) PSSC(Phonetic System of Sasang Classification) 결과 : 少陰人
 이상 환자의 體形氣像, 容貌詞氣, 性質才幹, 素症을 참고 후 少陰人으로 추정 판정함.

8. 진단명

- 1) 少陰人 腎受熱表熱病 亡陽病證

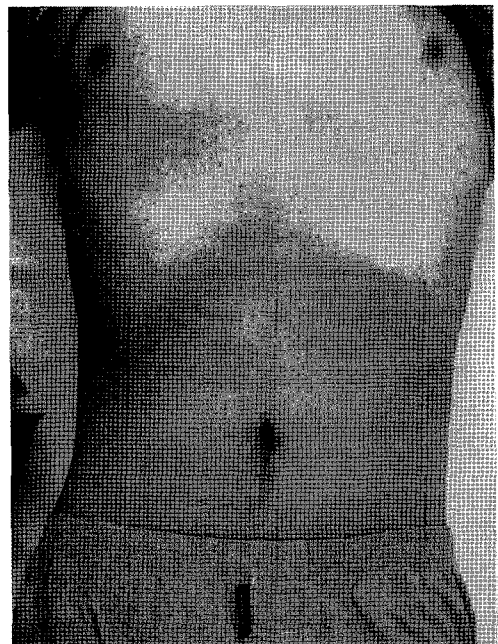


Fig. 3. Patient's Abdomen View

Table 2. Composition of Seungyanggibuja-tang

藥材名	學名	量(g)
人蔘	Panax ginseng	8
桂枝	Ramulus cinnamomi	8
芍藥	Paeonia lactiflora	8
黃芪	Astragalus membranaceus	8
白何烏	Cynanchum wilfordii	4
官桂	Cinnamomum cassia	4
當歸	Angelica sinensis	4
甘草	Glycyrrhiza uralensis	4
附子	Aconitum carmichaeli	8
總量		56

9. 투약처방

少陰人 升陽益氣附子湯은 『東醫壽世保元』에 준하여 구성된 것으로 1日分으로 2貼을 煎湯 추출하여 120cc씩 하루 3회(오전 7시, 오후 1시, 오후 6시) 복용하게 하여 15일 분량을 투약하였다.

10. 치료과정중 증상 호전도 평가 방법

- 1) 小便赤澀의 변화양상을 알기 위하여 처음 내원시 小便을 검사용 투명용기에 받아서 사진 촬영과 양을 기록하고 15일간 한약을 복용하는 동안 복용하는 중간과 복용을 다한 후 아침 일찍 내원하여 기상뇨를 채검하여 그 때 마다 사진 촬영을 하였다.
- 2) 소변의 이학적 검사를 처음 내원하고, 한약 복용하는 중간, 한약 복용을 다한 후 각각 내원하여 검사를 하였고 소변 검사 상 이상 있는 항목을 비교하였다.

11. 치료 및 임상경과

- 1) 2008년 4월 30일
내원 당시 환자는 5일전 건강 검진상 소변 검사에 이상이 있고 2년전부터 육안적으로나 자신이 느끼기에 소변 색, 양, 횡수에 이상을 느껴 이번 기회에 치료하고자 했다. 그러한 小便赤澀과 더불어 素症으로 전신 무기력으로 피곤하여 보였고, 수년전부터 있

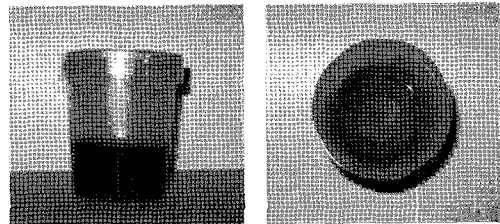


Fig. 4. Patient's Urine(30 April 2008)

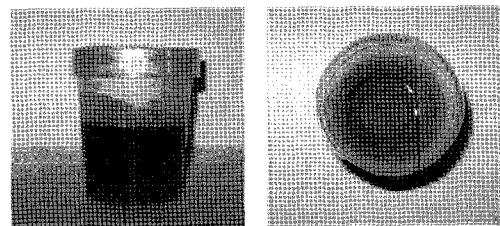


Fig. 5. Patient's Urine(7 May 2008)

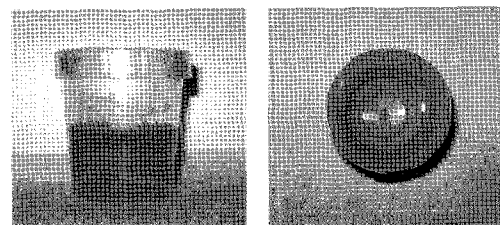


Fig. 6. Patient's Urine(13 May 2008)

있던 알레르기 비염으로 콧물이 심하고 가끔 제체기를 호소하며 불편해 하였다.

Table 3. Laboratory Test(Urine)

	30 April	7 May	13 May	참고치
Blood(U)	250/ul	negative	negative	negative
Microscopy	WBC:1-2/HPF	WBC:2-3/HPF	WBC:1-2/HPF	WBC:0-3/HPF
	RBC:>40/HPF	RBC:10-15/HPF	RBC:2-3/HPF	RBC:0-3/HPF

2) 2008년 5월 7일

한약을 복용법에 따르며 반쯤 복용하니 초진시보다 한결 기운이 난다고 하며 한약 맛이 좋다고 하면서 약 복용후 전신에 스미는 듯한 차가운 땀과 식사시, 수면시 두면부에서 나는 땀이 줄었으며 더불어 알레르기 비염으로 나던 콧물도 거의 줄었다고 하였고, 소변의 색은 아직도 좀 붉게 보인다고 했으나 소변 횟수가 3회/1일에서 5회/1일로 늘고 1회시 배뇨량도 늘었다고 하였다.

3) 2008년 5월 13일

한약 복용을 다하고 내원하였고 소변의 횟수, 양이 늘면서 소변색이 맑아 보이며, 시원하게 보는 느낌이 든다고 함. 素症으로 새벽, 공복시 속쓰림은 거의 소실되었으나 아직 食後痞滿은 남았고, 알레르기 비염으로 인한 콧물은 소실되었다고 함. 전신의 땀도 거의 없어 보송보송한 느낌이 든다고 하였으며 대변도 1회/2일로 편하게 배변한다고 하였다. 그 외 素症은 아직 비슷하다고 하였다.

(dehydration), nephrosis 혹은 사구체 신염(glomerulonephritis), 순환 장애(circulatory disturbances), 히스테리 등 질환에서 보이며 한방적 병증으로는 上焦心熱, 中焦濕熱, 下焦陰虛로 구분하고 특히 小便이 短赤하고 양이 적은 경우는 實熱證에 속하거나 汗, 吐, 下의 결과로 津液 損傷이 尿液의 化源이 부족하여 나타난 것이다¹.

세 번째로 尿濁에서 尿色の 赤色은 赤色色素가 든 식료품을 섭취하였을 때, 血尿(hematuria), 血色素尿(hemoglobinuria)에서 赤色尿가 나타나며 血尿(hematuria)는 소변에 피가 섞여 나오는 것이고 尿路중 어느 부분에 出血이 있는 것으로 육안적 혈뇨(gross hematuria), 현미경적 혈뇨(microscopic hematuria)로 나뉘며 한방적 병증으로는 尿濁을 赤濁과 白濁으로 구별하며, 赤濁은 脾胃의 濕熱이 膀胱의 滲入으로 血虛하고 熱甚하여 血에 속하니 心과 小腸病으로 火屬이다¹.

이러한 증상들로 볼 수 있는 小便赤澀증은 기존 한방적인 병인으로는 주로 濕熱로 보고 이에 따른 처방을 사용하여 치료하고 있다.

본 증례는 小便赤澀을 주증으로 하는 少陰人 남성을 사상체질 병증 이론에 따라 분석하여 치료하였다.

사상의학적으로 腎大脾小한 少陰人의 病證은 腎受熱表熱病과 胃受寒裏寒病으로 구분된다. 이중 腎受熱表熱病은 少陰人이 脾局의 陽氣가 寒邪에 억눌린 바가 되어서 腎局의 陽氣가 그 寒邪에 맞서서 항거하기 때문에 直升하여 脾局에 連接하지 못하여 나타나는 증세로서 張仲景이 말한 太陽傷風證에 發熱·惡寒하는 증을 말하고 少陰人 表病에서 無汗者는 鬱狂證으로 有汗者는 亡陽證으로 대분되는데² 亡陽證은 表氣를 傷하는 정도에 따라 初, 中, 末증으로 구분하고, 中, 末證으로 악화될 수록 裏熱을 지탱하는 힘이 脾氣

III. 考察 및 結論

小便赤澀에 해당되는 병증 중 첫 번째로 尿不利는 小便不利로 尿量이 적으면서도 비정상적인 배뇨로 소변의 배출이 快通順利하지 못하여 難澀한 것으로 소변을 누기가 힘든 상태를 말하고 한방적 병증으로는 濕熱下注, 氣化障礙, 陰虛客熱乘之, 前陰腫大로 구분할 수 있다¹.

두 번째로 尿量 이상의 減尿(oliguria)는 尿量이 감소되어 900cc 이하, 때로는 200cc~300cc 혹은 그 이하로 되는 때를 말하며 소량의 액체 섭취, 탈수

에 영향을 미쳐 脾絶의 증후로 나타나 發熱 汗多 而惡寒 등으로 나타난다⁷⁾.

상기 환자는 小便赤澁의 증상이 발병 즈음 알레르기 비염으로 콧물과 재채기가 있었으며 평상시 스미듯 차가운 땀을 흘리고, 식사시나 수면 중 땀을 흘리는 素症으로 『東醫壽世保元辛丑本』 「少陰人腎受熱表熱病論」에서 볼 수 있듯이 땀이 많고, 小便赤澁하는 경우가 少陰人 亡陽病 외에도 少陽人 裏熱病, 太陰人 表熱病에도 해당될 수 있다고 하였으나 내원시 사상체질진단설문지(QSCC II), 사상체질음성분석기(PSSC), 문진을 통하여 少陰人으로 진단이 되었고 小便赤澁외에 여타 증상이 少陰人 表病에 해당되어 少陰人 亡陽證의 陽明病 發熱汗多로 진단하였다. 少陰人 亡陽證은 소변이 맑고 순조로우면서 땀이 나는 亡陽證보다 소변이 붉고 끈적거리우면서 땀이 나는 亡陽證이 더 危證이라고 한 것으로 陽明病 發熱汗多로 亡陽證 末症에 해당되고 이에 따른 少陰人 升陽益氣附子湯을 투약하였다.

少陰人 升陽益氣附子湯의 근원은 桂枝湯인데 여기에 附子를 가하여 桂枝附子湯으로 亡陽證의 치방이 성립되었으나 亡陽證의 危險證을 다루기는 부족하였으므로 黃芪와 當歸를 가하여 黃芪桂枝附子湯이 되고 人蔘을 가하여 人蔘桂枝附子湯이 되어 白何烏·官桂를 가미하고 人蔘과 桂枝를 減量한 것이 少陰人 升陽益氣附子湯으로⁸⁾, 少陰人 表病의 亡陽末證을 치료한다. 또한 少陰人 升陽益氣湯 효능의 실험적 연구로는 면역반응을 증강 시킬 수 있다고 하는 유 등⁹⁾의 연구와 少陰人 升陽益氣附子湯은 陽虛證에 회복 효과가 있다고 하는 전⁸⁾의 연구가 있다.

임상에 있어서 한방적 처치 후 환자의 호전 여부를 판단하는 객관적 지표나 도구가 부족하다고 생각한 저자는 외래에 내원한 환자의 주소증인 小便赤澁이라는 것이 주의 깊게만 살펴보면 육안적으로 변화 양상을 확인하고 기록하기가 좋다고 생각이 되었다. 그리하여 사상의학적 진단과 치료를 하여 환자의 주관적인 주소증의 호전은 물론이고 육안적인 소변의 호전 양상과 더불어 소변의 이학적 검사 상에서도 호전을 확인 할 수 있었다.

이번 임상 증례의 지난 연구 과정상에서는 小便赤澁을 호소하는 환자에게 소변검사 외에 추가적인 이학적 검사를 시행하지 못하여 양방적인 병명을 진단하지 못한 점과 소변의 육안적인 양상 변화 촬영에 있어 정밀하지 못한 점이 아쉬웠고, 향후 과정에서는 앞서서 自汗과 小便赤澁證을 동반할 수 있는 少陽人 裏熱證, 太陰人 表熱證에 대한 증례가 더해지면 각 체질별 병증에 대한 차이에 대하여 더 명확하게 알 수 있을 것이라 생각 된다.

少陰人 小便赤澁을 동반한 少陰人 亡陽末證 환자를 少陰人 升陽益氣附子湯을 투여 후 증상의 주관적 호전 및 소변 양상 및 검사의 변화가 있었기에 이와 같이 보고하는 바이다.

IV. 參考文獻

1. 杜鎬京. 東醫腎學. 東洋醫學研究院, 서울, 1994:85-122.
2. 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음. 개정증보 사상의학. 집문당, 서울, 2004:204-205.
3. 김효수, 김일환, 박혜선, 이상민. 眞寒假熱證을 보인 少陰人 亡陽證 환자 치험 1례. 사상체질의학회지. 2005;17(3):150-155.
4. 류주열, 권정남, 김영균. 急性腎盂腎炎의 임상적 고찰. 사상체질의학회지. 2001;13(2):194-204.
5. 이상기, 이경로, 송정모. 慢性腎盂腎炎 少陰人 환자의 양한방협진 1례에 대한 변증보고. 사상체질의학회지. 2005;17(1):170-173.
6. 강태곤, 김정주, 김명균, 배효상, 박성식. 尿路感染으로 인한 少陰人 發熱 치험례. 사상체질의학회지. 2005;17(2):121-128.
7. 趙晁晟. 四象醫學의 原理와 方劑. 집문당, 서울, 2005:227.
8. 金震相. 少陰人 升陽益氣附子湯과 官桂附子理中湯이 陽虛證에 미치는 영향에 관한 실험적 연구. 사상의학회지. 1989;1(1):87-112.
9. 유창렬, 송정모. 少陰人 升陽益氣湯의 면역조절작용. 사상체질의학회지. 2001;13(3):102-113.