

獼猴藤植腸湯으로 오치하여 腹痛, 自汗, 惡心이 발생한 소음인 직장암 환자 1례 증례보고

안지혜^{*} · 권은미^{*} · 송안나^{**} · 김은희^{*} · 박소정^{***} · 정의홍^{***} · 최원철^{*} · 이수경^{*}

경희대학교 한의과대학 임상중양학과^{*}, 경희대학교 한의과대학 사상체질과^{**},
강동경희대학교병원 한방암센터^{***}

Abstract

A Case of Soeumin Rectal Cancer Misdiagnosed as a Taeyangin and Mistreated with Mihuedungsikjang-tang

Ji-Hye An^{*}, Eun-Mi Kwon^{*}, An-Na Song^{**}, Eun-Hee Kim^{*}, So-Jung Park^{***}, Yee-Hong Jung^{***}, Won-Chul Choi^{*}, Soo-Kyung Lee^{*}
Dept. of Clinical oncology, College of oriental medicine, KyungHee University^{*}
Dept. of Sasang constitution, College of oriental medicine, KyungHee University^{**}
Integrative cancer center, Kyung Hee University Hospital at Gangdong^{***}

In this case, we report a case of Soeumin rectal cancer patient who was mistreated with herb medication. This patient was 72 years old female diagnosed rectal cancer stage IV with multiple liver, lung, and LN metastases. She administered our cancer center in Sep. 2011 for cancer treatment, we diagnosed this patient as Taeyangin at first, and treated with Mihuedungsikjang-tang(獼猴藤植腸湯). After 1 week, she complained upper abdominal discomfort, severe abdominal pain, nausea and sweating. Considering several symptoms and conditions, the change of symptoms seemed to a adverse events caused by mistreatment. We re-diagnosed this patient as Soeumin, and treated with Soeumin herbal medication, Baekhaoleejung-tang(白何烏理中湯) and Hyangsayangyi-tang(香砂養胃湯). Several symptoms including abdominal pain were improved 2 weeks later. Therefore, we report this case as a reference that Soeumin misdiagnosed as Taeyangin and the improvement of adverse symptoms.

Key Words : Sasang constitution, misdiagnosis, Abdominal pain, Mihuedungsikjang-tang, Baekhaoleejung-tang, Hyangsayangyi-tang

I. 緒 論

李濟馬는 『東醫壽世保元』에서 “明知其人 而又明知其證 則應用之藥 必無可疑”¹⁾라 하여 체질진단의 중요성을 강조하였으며 그 방법으로 體形氣像, 容貌詞氣, 性質材幹, 素證 등을 종합하여 판단할 것을 제시하였다. 하지만 실제 임상에서는 체질 진단이 어려운 경우가 많아 최종적으로 약을 투여하여 반응을 본 다음에 환자의 체질을 확실하게 진단할 수 있으며 실제로 다른 체질의 약을 투여하여 오치한 예가 종종 보고되고 있다^{1,2,3}.

이 논문에서는 처음에 太陽人으로 진단되어 獼猴藤植腸湯을 투여하다가 腹痛 등 제반 증상이 악화되어 소음인으로 다시 진단, 白何烏理中湯, 香砂養胃湯을 투여하여 좋은 결과를 나타낸 직장암 환자 1례에 대하여 보고하고자 한다.

II. 證 例

1. 환자

이OO, F/72

2. 주소증

腹滿, 惡心, 腹痛

3. 발병일

2011년 9월 중순

4. 과거력

당뇨 - 2008년 진단, p.o.복용중

고혈압 - 2008년 진단, p.o.복용하던 중 2011년 6월부터 중단.

Operation Hx - 2008년 인공관절 수술, 비강내 용종 제거술

5. 가족력

Cancer - 대장암(형제)

6. 사회력

Smoking - none

Alcohol - none

7. 현병력

HTN Hx. 있으며 DM으로 p.o.med 중인 72세 여환으로 혈변 주소로 서울대학교병원 내원하여 직장암 4기(Rectal cancer with liver, intrabdominal LN mets) 진단받고 2010년 11월 2일 저위전방절제술(LAR; lower anterior resection)시행 (pathologic staging; T3N2), 2010년 12월 16일부터 2011년 5월 23일까지 항암치료 FOLFOX regimen (5-FU, oxaliplatin, leukovorin) 9차 시행 후 간전이 진행되었고 폐전이 발견되어 2011년 6월 9일부터 7월 14일까지 다시 항암치료 FOLFIRI regimen (5-FU, irinotecan, leukovorin + bevacizumab) 3차 시행 (1차 bevacizumab 제외)받았으며 7월 반응 평가 위해 촬영한 CT상 간 및 임파절 전이 진행소견 보였다. 2011년 8월 4일부터 9월 6일까지 다시 항암치료 (cetuximab + irinotecan) 3회 시행받았고 2011년 9월 20일 CT상 간 및 임파절, 폐전이 약간 진행되긴 했으나 전에 비해 크게 악화되지는 않았다는 의견으로 동일 항암요법 3회 추가 시행 후 재평가 권유 받았으나 환자 및 보호자 항암치료 거부하고 한방치료 원하여 2011년 9월 30일 본원 내원하였다.

8. 양약

fentanyl transdermal patch 25mcg/hr: 3일에 1회 교환.

Oxycodone 5mg 1T prn: 1회/2-3일

Metformin HCl 500mg 1T qd

Atorvastatin calcium 10mg 1T qd

9. 검사소견

1) APCT- 2011년 9월 20일 (figure 1)

Variable response of the metastatic lymphadenopathy

1) 明知其人 而又明知其證 則應用之藥 必無可疑.

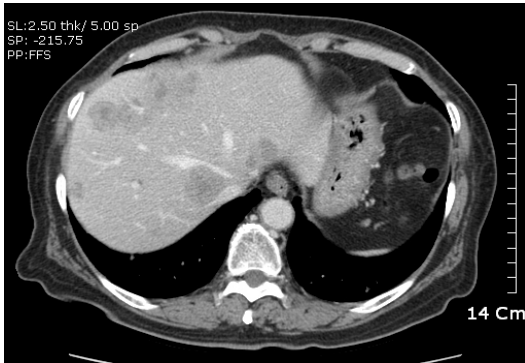


Figure 1. APCT shows multiple liver metastasis (Sep.2011)

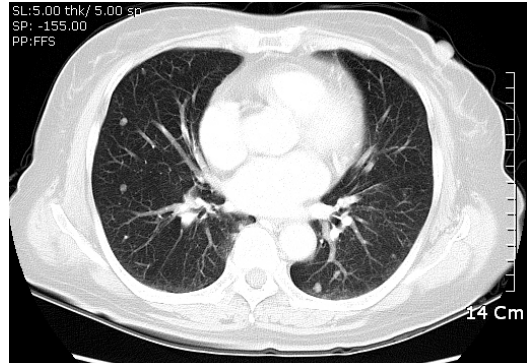


Figure 2. Chest CT shows both lung metastasis (Sep.2011)

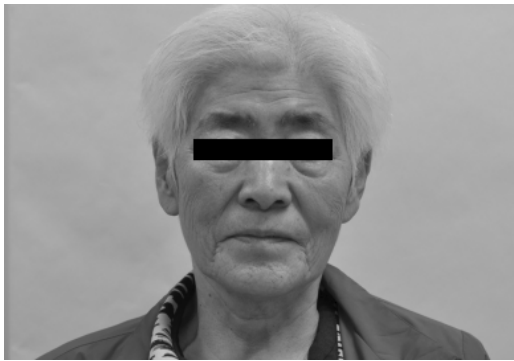


Figure 3. The frontal face



Figure 4. The lateral face

Slightly increased size of the metastatic lesion in the liver

→ overall increased tumor burden

2) Chest CT- 2011년 9월 20일 (figure 2)

Increased in size of numbers of metastasis in both lungs.

Disease progression status.

3) 혈액검사 (2011년 9월 30일)

CBC : WBC 5800 - Hb 12.0 - PLT 334K

AST/ALT/ALP/rGT : 36 / 20 / 506 / 151 (IU/L)

BUN/Creatinine : 11 / 0.7 (mg/dL)

Na/K/Cl : 140 / 5.0 / 106 (mEq/L)

ESR/CRP : 48mm/h / 2.3mg/dL

PT/aPTT : 14.0 / 38.9 (sec)

CEA/CA19-9 : 14.00 U/mL / 69.2 (ng/mL)

10. 체질진단

1) 體形氣像 (table 1)

Table 1. Circumference of Body

측정부위	둘레(cm)	측정부위	둘레(cm)
이마둘레	53	늑골둘레	82.5
목둘레	31.4	허리둘레	84.2
겨드랑이 둘레	96.5	장골둘레	90.5
가슴둘레	88.4	곡골둘레	88.6

2) 容貌詞氣 (figure 3,4)

얼굴은 전체적으로 달걀형이나 약간 각져있으며 눈빛은 강한 편이다. 이마는 좁고 편평하며 코는 크고 발달되어 있었고 입은 작고 입술은 얇은 편이다. 귀는 약간 큰편으로 귓볼이 발달되어 있었으며 관골은 옆 쪽으로 발달되어 있었다.

3) 性質材幹

평소 마음에 있는 것을 잘 표현하지 않는 편이며 한번 시작한 일은 끝까지 꾸준히 열심히 하는 편이다. 주변의 일을 잘 정리하여 지시하는 편으로 큰 일도 잘 맡아서 처리하여 주변사람들로부터 여장부라는 소리를 자주 들었다 한다.

4) 素證

睡眠 : 양호. 소변보려고 일어나는 것 외에 각면 없음. 깬 뒤 다시 쉽게 잠이 듦.

食事/消化 : 식욕 좋음. 가리는 음식 없이 잘 먹음. 소화 양호한 편이나 간혹 식후 비만감 있음.

大便 : 1회/1-2일. 대변양상 양호.

小便 : 야뇨 2-3회.

發汗 : 땀 거의 없는 편. 도한 없음.

口渴 : 없음. 평소 따뜻한 물 마심.

11. 투여처방 및 투여방법

1) 獼猴藤植腸湯加木瓜 : 강동경희대학교병원 부속 한방병원의 약제로서 『東醫壽世保元·辛丑本』에 제시된 獼猴藤植腸湯에 木瓜 4g을 더한 것을 1첩으로 하여 2첩을 1일분량으로 120cc 3포가 되게 탕전하여 1일 3회 식후 1시간에 투여함(table 2).

Table 2. Mihuedungsikjang-tang(獼猴藤植腸湯)

藥材名	學名	用量
獼猴桃	Actinidia arguta	16
木瓜	Chaenomeles Fructus	8
葡萄	Vitis coignetiae	8
蘆根	Phragmitis Rhizoma	4
櫻桃肉	Prunus tomentosa Thunb	4
五加皮	Acanthopanax Cortex	4
松花	Pollen pini	4
杵頭糠		半匙

2) 白何鳥理中湯 : 강동경희대학교병원 부속한방병원의 약제로서 『東醫壽世保元·辛丑本』에 제시된 白何鳥理中湯을 2첩을 1일분량으로 120cc 3포가 되게 탕전하여 1일 3회 식후 1시간에 투여함(table 3).

Table 3. Baekhaoleejung-tang(白何鳥理中湯)

藥材名	學名	用量
白何首烏	Polygoni Multiflori Radix	8
白朮	Atractylodis Macrocephalae Rhizoma	8
白芍藥	Paeniae Radix Alba	8
桂枝	Cinnamomi Ramulus	8
乾薑(炮)	Zingiberis Rhizoma	8
陳皮	Fraxini Cortex	4
甘草(炙)	Glycyrrhizae Radix	4

3) 香砂養胃湯 : 강동경희대학교병원 부속한방병원의 약제로서 『東醫壽世保元·辛丑本』에 제시된 香砂養胃湯을 2첩을 1일분량으로 120cc 3포가 되게 탕전하여 1일 3회 식후 1시간에 투여함(table 4).

Table 4. Hyangsayangyi-tang(香砂養胃湯)

藥材名	學名	用量
人蔘	Ginseng Radix	4
白朮	Atractylodis Macrocephalae Rhizoma	4
白芍藥	Paeniae Radix Alba	4
甘草(炙)	Glycyrrhizae Radix	4
半夏	Pinelliae Rhizoma	4
香附子	Cyperi Rhizoma	4
陳皮	Fraxini Cortex	4
乾薑	Zingiberis Rhizoma	4
山楂肉	Crataegii Fructus	4
砂仁	Amomi Fructus	4
白豆蔻	Amomi Rotundus Fructus	4
生薑	Zingiberis Rhizoma Recens	三片
大棗	Jujubae Fructus	二枚

12. 치료경과 (table 5)

Ⅲ. 考 察

이제마는 『東醫壽世保元·辛丑本』 「四端論」에서 “人稟臟理 有四不同”하다 하여 사람의 체질을 太陽人, 太陰人, 少陽人, 少陰人의 네 가지로 제시하고 있으며²⁾ 또한 『東醫壽世保元·辛丑本』 「四象人辨證論」에서 “明知其人 而又明知其證

2) 人稟臟理 有四不同 肺大而肝小者 名曰 太陽人 肝大而肺小者 名曰 太陰人 脾大而腎小者 名曰 少陽人 腎大而脾小者 名曰 少陰人.

Table 5. Progression of Main Symptoms

	10/6~10/14	10/21	10/28
처방	彌猴藤植腸湯 加 木瓜	白何烏理中湯	香砂養胃湯
복통	· fentanyl path :25mcg/hr →50mcg/hr로 증량. · oxycodone :1회/2-3일 →1회/일로 증가.	· fentanyl path :50mcg/hr →25mcg/hr로 감량. · oxycodone :1회/일 →1회/2-3일로 감소.	· fentanyl path :25mcg/hr 유지. · oxycodone :1회/2-3일 유지.
수면	5-6시간/일, 양호.	변화없음	변화없음.
소화	복만, 구역 증가. 식사량 평소 1/2정도로 줄음.	복만, 구역 호전. 식사량 평소 3/4정도로 호전됨.	복만, 구역 좀더 호전됨. 식사량 평소대로 유지중.
대변	물설사는 하지 않으나 굳었다 풀렸다 일정하지 않음. 1회/1-2일→1회/3일	1회/1-2일, 보통변.	1회/1일, 보통변.
소변	1회/2-3시간	변화없음	변화없음
발한	自汗, 몸 젖을 정도로 많이 남.	절반정도로 줄음.	평소대로 돌아옴.

則應用之藥 必無可疑”라 하여 먼저 체질을 잘 진단하고 또한 病證을 살피면 맞는 적절한 처방을 적용할 수 있음을 설명하였다³⁾. 이제마는 체질 진단 기준으로 體形氣象, 容貌詞氣, 性質材幹, 素證 등을 제시하고 있고 각 체질별 표병과 리병을 제시하여 체질병증을 바탕으로 환자 치료에 적용할 것을 강조하였다. 그러나 실제 임상에서 처방을 활용하거나 병증을 진단함에 어려움을 겪는 경우가 많고 체질을 잘못 진단하여 오치한 경우가 종종 보고되고 있다^{1,2,3)}.

상기 환자는 2010년 11월 직장암 4기 진단 받고 11월 2일 저위전방절제술(LAR; lower anterior resection) 시행받았으며 이후 항암치료 지속하였으나 계속 진행되어 이에 대한 치료 및 완화위해 본원 한방암센터에 내원하였다.

직장암은 결장암과 더불어 대장암에 해당된다. 직장암은 병변이 골반의 측벽에 위치하여 충분한 절제연을 확보하기 힘들고, 확보하였다 하더라도 측면의 경계가 미약하여 국소재발 가능성이 높다. 이로 인해 수술 후 보조요법에서 결장암과 달리 방사선 치료가 중요한 역할을 하지만 직장암이 다른 장기로 원격 전이되었을 경우에는 경과와 치료가 결장암과 다르지 않은 것으로 제시되어있다.⁴⁾ National Comprehensive

Cancer Network의 guideline에서는 절제불가능한 전이성 병변을 가진 대장암의 경우 증상이 있을 경우 바로 항암요법을 시행하거나 혹은 원발부위의 절제술 혹은 장루술 등을 시행한 후 보조항암요법을 시행하는 것을 추천하고 있으며 이 경우 보조항암요법으로 FOLFOX, FOLFIRI 등을 기본으로 하는 항암화학요법이 1차적으로 추천되고 있다. 또한 FOLFOX, FOLFIRI 등 항암요법 시행 후 다시 절벽이 진행되었을 경우 1차로 FOLFOX를 사용한 경우에는 FOLFIRI, FOLFIRI를 사용한 경우에는 FOLFOX를 기반으로 한 항암요법을 추천하고 있으며 K-RAS 유전자 돌연변이의 유무에 따라 cetuximab 병행요법 등이 권유된다. 2차 항암요법까지 시행하였으나 진행된 경우에는 K-RAS 유전자 돌연변이가 없을 경우 cetuximab 혹은 panitumumab과 irinotecan의 병용요법이 추천된다.⁵⁾

암성통증은 모든 암환자의 33%가 경험하고, 말기 암 환자의 60%가 호소하는 것으로 보고된 바 있으며 잘 조절되지 않은 통증은 환자의 식사, 휴식, 수면, 활동등에 영향을 주어 불안과 죽음에 대한 공포를 가중시키고 다른 사람과의 관계를 어렵게 하여 삶의 질을 저하시키는 가장 큰 요인이 된다.⁶⁾ 따라서 암환자에 있어서 통증조절은 매우 중요하며 증상관리에 있어서 가장 우선시 되어야 하는 것 중 하나라 할 수 있다.

3) 明知其人 而又明知其證 則應用之藥 必無可疑.

상기 환자는 체형을 살펴보면 胸部에 비해 臀部가 발달되어 있기는 하나 少陰人으로 판단하기에는 상대적으로 胸部가 발달되어 있었고 어깨가 각진 편이었으며 눈빛이 강하여 太陽人으로 판단하고 太陽人 裏病으로 진단하여 환자가 호소하는 腹痛, 腹滿感, 惡心 등의 증상 해결을 위해 太陽人 裏病의 처방인 獼猴藤植腸湯에 太陽人의 止嘔逆, 補肝하는 약인 木瓜를 가하여 투여하였다.

獼猴藤植腸湯은 『東醫壽世保元·辛丑本』에 등장하는 처방으로 太陽人 裏病을 치료하는 대표적 처방이다⁴⁾. 太陽人 裏病은 噎膈反胃證으로 대표되는데 이는 음식을 받아들이지 못하고 다시 토해내는 병으로 太陽人의 中下焦 小腸之氣의 吸聚하는 기능이 약하고 上焦 胃脘에서의 呼散하는 기운이 太過하여 나타나는 上逆하는 병증이다. 獼猴藤植腸湯의 太陽人 裏病證에 대한 치험례는 김⁷⁾, 황⁸⁾, 전⁹⁾, 이¹⁰⁾ 등에 의해 보고된 바가 있는데, 상기 논문들에서 獼猴藤植腸湯 투여 후 공통된 반응을 살펴보면 腹痛 등 증상은 없었으며 소화기 증상이 호전되었다고 보고된 것을 확인할 수 있다.

따라서 본 증례 경우에도 惡心, 腹滿, 腹痛 등의 증상의 호전을 기대하고 獼猴藤植腸湯을 투여하였으나 앞서 발표된 논문들과는 달리 투여 후 腹痛이 증가되는 양상을 보여 적용중인 마약성 진통제의 총량이 2배 정도로 증가되었으며, 自汗, 腹滿感, 惡心 등의 증상도 악화되었다. 이에 환자를 少陰人으로 진단, 白何烏理中湯을 1주일간 적용한 후 증상이

호전되었으며 진통제 투여량도 獼猴藤植腸湯 투여 전으로 감량되었다. 이와 같은 증상의 변화와 약물 반응을 종합할 때 본 환자는 少陰人으로 진단된다.

본 환자의 증상은 少陰人으로 진단하였을 때 少陰人의 胃氣가 허약한 상태에서 寒邪를 받아 발생하는 胃受寒裏寒病의 太陰證의 범주로 볼 수 있다. 胃受寒裏寒病의 太陰證은 胃中の 溫氣는 유지하나 大腸에 冷氣가 凝聚된 것으로 볼 수 있고, 少陰證은 大腸의 冷氣가 胃中の 溫氣를 범하여 太陰證에 비해 병세가 더욱 중하게 되는 것으로 볼 수 있다⁶⁾.

太陰證의 증상은 腹痛, 下利, 食不下, 心下痞 등이 있으며 太陰證과 少陰證의 구분에 있어서는 大便, 口乾, 身痛의 세가지 지표와 表證의 유무를 확인할 필요가 있다. 少陰證 下利의 경우에는 大腸 冷氣의 득세가 심한 상황이기 때문에 大便의 양상이 太陰證에서 나타나는 大便軟의 증상을 넘어 自利 清水의 양상을 보이게 되며 口中不和, 身痛 등의 증상이 동반되게 된다⁷⁾.

상기 환자의 증상을 살펴보면 大便양상이 불규칙해지고 軟便증상이 동반되었으나 自利하지 않았고, 口中不和, 身痛 등의 증상은 없이 악화된 腹痛 및 心下痞를 호소하였는데 이를 통해 少陰人 胃受寒裏寒病의 太陰證 범주로 판단하였다. 腹痛이 악화 된 것은 獼猴藤植腸湯 투여의 결과로 보여지며 獼猴藤植腸湯은 獼猴桃, 木瓜, 葡萄, 蘆根, 櫻桃肉, 五加皮, 松花, 杵頭糠 등으로 구성되어 太陽人 裏病인 內觸小腸病을 치료하는 처방으로 太陽人의 裏證藥의 性味를 살펴보면 대체적으로 涼寒한

4) 朱震亨曰 噎膈反胃之病 血液俱耗 胃脘乾枯 其枯在上 近咽 則水飲可行 食物難入 入亦不多 名之曰噎 其枯在下 近胃 則食雖可入 難盡入胃 良久復出 名之曰膈 亦曰反胃. 大便秘少 若羊屎然 名雖不同 病出一體. 又曰 上焦噎膈 食下則胃脘當心痛 須與吐出 食出痛乃止 中焦噎膈 食物可下 難盡入胃 良久復出 下焦噎膈 朝食暮吐 暮食朝吐 氣血俱虛者 口中多出沫. 但見沫多出者 必死 大便如羊屎者 難治 不淡飲食者 難治. 張鷟曰 噎當是神思間病 惟內觀自養 可以治之. 龔信 醫鑑曰 反胃也 膈也 受病皆同 噎膈之證 不屬虛 不屬實 不屬冷 不屬熱 乃神氣中一點病耳. 論曰 此證 卽太陽人 小腸病太重證也 必遠噴怒 斷厚味然後 其病可愈 此證 當用 獼猴藤植腸湯.

5) 獼猴藤植腸湯: 獼猴桃 四錢 木瓜 葡萄根 各二錢 蘆根 櫻桃肉 五加皮 松花 各一錢 杵頭糠 半匙 獼猴桃 闕材則以藤代之. 右方治裏證.

6) 論曰 張仲景所論 太陰病 少陰病 俱是少陰人 胃氣虛弱 泄瀉之證 而太陰病泄瀉 重證中平證也 少陰病泄瀉 危證中險證也 人 但見泄瀉 同是一證 而易於尋常做圖 少陰病泄瀉 尋常做圖 則必不免死 蓋太陰病泄瀉 大腸之泄瀉也 少陰病泄瀉 胃中之泄瀉也. 太陰病泄瀉 溫氣逐冷氣之泄瀉也 少陰病泄瀉 冷氣逼溫氣之泄瀉也.

7) 少陰病 初證 因爲險證 繼而爲危證 此病 初證 早不辨證 而措置 則危境也 凡腹痛自利 無口渴 口中不和者 爲太陰病 腹痛自利 而有口渴 口中不和者 爲少陰病 少陰病 有身體痛骨節痛表證 此則表裏俱病 而大腸寒氣必勝 胃中溫氣而上升也. 太陰病 無身體痛骨節痛表證 此則裏病 表不病 而胃中溫氣猶勝大腸寒氣而下降也.

것을 살펴볼 수 있고 吸聚氣液하여 保命之主인 吸聚之氣를 補하는 약으로 구성되어 있는 것을 확인할 수 있다.¹³⁾

이 환자는 少陰人 太陰證으로 溫胃降陰하는 처방을 써야 하는데 반대로 獼猴藤植腸湯을 사용하여 涼寒하며 吸聚氣液하는 작용으로 인해 痼冷積滯가 풀리지 못하고 腹中에 冷氣가 더욱 쌓이게 되어 병세가 악화된 것으로 판단된다. 따라서 白何首烏, 白朮, 白芍藥, 桂枝, 乾薑, 陳皮, 甘草 등으로 구성되어 脾元을 補益하고 脾局陽氣를 강화하여 溫胃하는 작용을 하는 白何烏理中湯을 사용해 이를 다스리고자 하였다⁸⁾⁹⁾. 1주일간 白何烏理中湯을 사용한 뒤 환자의 腹痛은 호전되어 증가되었던 진통제 복용량이 평소대로 회복되었으며 간헐적인 통증시 적용하였던 속효성 진통제의 량도 감소하였다.

白何烏理中湯을 1주일간 적용한 뒤 香砂養胃湯으로 바꾸었는데, 香砂養胃湯은 龔信的 『醫鑑』의 香砂六君子湯을 기원으로 하는 처방으로 『東醫壽世保元·辛丑本』에 胃受寒裏寒病的 太陰證에 胃弱으로 인한 積滯가 있어 下利清穀하며 心下痞硬, 脹滿하는 증상에 溫胃而降陰하기 위해 사용한다고 언급되어 있다¹⁰⁾¹¹⁾. 香砂養胃湯은 白何烏

理中湯과 비교하여 山查肉, 砂仁, 香附子 등이 더해져 消食進食시켜 破積滯하고, 半夏를 더하여 行氣消痰 和脾胃 降陰시키는 쪽에 좀 더 초점이 맞춰져 있다고 볼 수 있는데¹⁴⁾ 白何烏理中湯을 통해 解鬱溫中散寒하여 腹中の 凝聚된 冷氣를 어느 정도 해결한 뒤 香砂養胃湯을 통해 조리하여 心下痞, 脹滿 등의 증상을 개선코자 하였다.

香砂養胃湯을 1주일간 투여 뒤 재진하였을 때 환자의 腹痛은 비슷하게 유지되었으며 心下痞, 脹滿感은 감소된 것을 확인할 수 있었고 腹診上에서도 硬結感이 감소되어 보다 부드러워진 것을 확인할 수 있었다.

상기환자는 체질과 맞지 않는 太陽人藥을 투여하여 발생한 증상에 본래 체질에 해당하는 少陰人藥을 투여하여 증상의 호전을 나타낸 사례로써 『東醫壽世保元』에 언급된 “明知其人 而又明知其證 則應用之藥 必無可疑”하는 知人과 知證을 통한 체질진단의 중요성을 나타내는 사례라 할 수 있다.

IV. 結 論

본 임상례에서는 少陰人 직장암 환자에게 太陽人藥인 獼猴藤植腸湯을 투여하여 발생한 腹痛, 自汗, 惡心 등의 증상에 少陰人藥인 白何烏理中湯, 香砂養胃湯을 투여하여 증상이 호전되는 경과를 보였기에 이에 少陰人을 太陽人으로 惡治한 증례로 보고하는 바이다.

V. 參考文獻

1. Im KS, Koh BH, Song IB. 2 Case of Soyangin patients mistreated with Taemin and a study about the difference between the Yangkyuksanhwatang and the Hyungbangdojoksan, J Sasang Constitut Med. 1999; 11(2): 391-395.(Korean)

8) 張仲景曰 太陰之證 腹滿而吐 食不下 自利益甚 時腹自痛. 腹滿時痛 吐利不渴者 爲太陰 宜四逆湯 理中湯. 腹滿不減 減不足言 宜大承氣湯. 傷寒 自利不渴者 屬太陰 以其臟有寒故也 當溫之 宜用四逆湯. 太陰證 腹痛自利不渴 宜理中湯 理中丸 四順理中湯丸 亦主之. 論曰 右證 當用理中湯 四順理中湯 四逆湯 而古方草朮 藥力不具備 此證 當用白何烏理中湯 白何烏附子理中湯. 腹滿不減 減不足言者 有痼冷積滯也 當用巴豆 而不當用大承氣湯.

9) 白何烏理中湯：白何首烏 白朮 白芍藥 桂枝 乾薑炮各二錢 陳皮 甘草炙 各一錢. 有人參 則用人參 無人參 則用白何首烏. 白何首烏 與 人參 性味相近 而清越之力不及 溫補之力 過之 不無異同之處. 險病 危證 人參二錢 以上 不可全恃白何首烏代用 古方 經驗不多 藥材生疎故也. 然 此一味 必不可遺棄於補藥中 而古方 何人飲用白何首烏五錢 治瘧病

10) 論曰 病發於陰 而反下之云者 病發於胃弱 當用藿香正氣散 而反用大黃下之之謂也. 麻黃大黃 自是太陰人藥 非少陰人藥 則少陰人病 無論表裏 麻黃大黃 汗下 元非可論. 少陰人病 下利清穀者 積滯自解也 太陰證 下利清穀者 當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 薑朮寬中湯 溫胃而降陰 少陰證 下利清穀者 當用 官桂附子理中湯 健脾而降陰.

11) 香砂養胃湯；人參 白朮 白芍藥 甘草炙 半夏 香附子

陳皮 乾薑 山查肉 砂仁 白豆蔻 各一錢 薑 三片 棗 二枚

2. Kim YW, Kim JW. A case of Yangdokbalban of Taeumin patient mistreated with Soumin. J Sasang Constitut Med. 2000;12(2):210-216.(Korean)
3. Jeong YJ, Lim JN, Lee TG, Kim SB, Koh BH, Song IB. A case of Drug Eruptions of Soyangin patient mistreated with Taeumin. J Sasang Constitut Med. 2003;15(1):118-122.(Korean)
4. Hong YS, Kim TW. Chemotherapy for Colorectal Cancer. Korean J Gastroenterology. 2009;54:355-363.
5. Rectal cancer, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology, 2012; Version 2. Available from:URL: <http://www.nccn.org>
6. Foley.K.M, The treatment of cancer pain, N. Engl. J. Med, 313, 84-95.
7. Kim KS, Lee SY, Jung SM, Cha JD. A Case Report of The Interior Disease Of Taeyangin. J Sasang Constitut Med. 2002;14(3):181-187.(Korean)
8. Hwang MW, Lee TG, Lim J, Lee SK, Song IB. A Clinical Study of Taeyangin's Yulkyuk disease. J Sasang Constitut Med. 2003;15(3):216-220.(Korean)
9. Jeon SH, Lee HM, Jo HS, Kim JW. A Case Report of Taeyangin Yulkyuk. J Sasang Constitut Med. 2004;16(3): 118-223.(Korean)
10. Lee HS, Kang TG, Kim JJ, Yu JH, Han KS, Bae HS et al. A Case Report about the Taeyangin Hae Yuk with Yul Gyuk Syndrome due to her Work Stress. J Sasang Constitut Med. 2008;18(3):185-194.(Korean)
11. Lee EJ, Song IB. A case of Soeumin rectal cancer misdiagnosed as a Taeyangin and mistreated with Mihuedungsikjang-tang. J Sasang Constitut Med. 1996;8(1):43-56.(Korean)
12. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Soeumin Symptomology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(1): 33-43.(Korean)
13. Kim JY, Kim KY. A Research on the Classification of Herbal Medicines based on the Sasang Constitution (Taeumin and Taeyangin Part). J Sasang Constitut Med. 2002;14(1):1-9. (Korean)
14. Kang MJ, Lee JH, Koh BH, Lee EJ. The Origin, Changes and Compositive Principles of Hyangsayangyi-tang. J Sasang Constitut Med. 2010;22(3):43-50. (Korean)