

## 少陰病 附子湯으로 호전된 만성 피로 증후군을 동반한 대상포진 후 신경통 1례

이자복\*

경기도 용인시 기흥구 영덕동 975-1 굿모닝요양병원\*

### A Case Report of Postherpetic Neuralgia With Chronic Fatigue Syndrome treated by Buja-tang

Ja-Bok Lee\*

Good-morning Hospital, 975-1, Yeongdeong-dong, Giheung-gu, Yongin-si, Gyeonggi-do, Korea\*

**Objective :** This study aims to explain the effect of Buja-tang on Postherpetic Neuralgia with Chronic Fatigue Syndrome which a Soeum-byeong patient has.

**Methods :** This is a case report on a female patient who has been suffering from Postherpetic Neuralgia with Chronic Fatigue Syndrome. According to Diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions, Buja-tang was provided for one month.

**Results :** After a series of Buja-tang treatments, the patient's symptoms and result improved.

**Conclusions :** This case study show an effectiveness of using Buja-tang according to Diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions on Postherpetic Neuralgia with Chronic Fatigue Syndrome.

**Key words :** Buja-tang(附子湯), Diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions, Soeum-byeong(少陰病), Chronic Fatigue Syndrome, Postherpetic Neuralgia

\* Corresponding author : Ja-Bok Lee. Good-morning Hospital, 975-1, Yeongdeong-dong, Giheung-gu, Yongin-si, Kyunggi, Korea. E-mail : sjspjbhk@hanmail.net

· Received : 2015/12/11 · Revised · 2015/12/25 · Accepted : 2015/12/28

## 서론

『傷寒論』은 大陽病, 陽明病, 少陽病, 大陰病, 少陰病, 厥陰病의 六病에 따라 몸의 병리적인 변화를 규정짓고 있으며<sup>1)</sup> 이 분류에 따라 환자를 진단하는 체계를 ‘『傷寒論』條文에 근거한 辨病診斷體系<sup>2)</sup>라 명한다. 이는 환자의 일차적인 신체적 현 증상만을 보는 것이 아닌, 그 병이 어떠한 과정을 통해 발생하게 되었는지, 즉 환자가 병에 이르기까지의 제반 사항들을 함께 고려한다.

帶狀疱疹은 herpes virus group에 속하는 수두대상포진 바이러스(varicella zoster virus)에 의해 발생하는 질환으로 병변 부위 피부 분절을 지배하는 후근신경절에 잠복해 있던 바이러스가 재활성 되어 발병한다. 매년 1,000명당 약 2.2~3.4명 정도 帶狀疱疹에 이환되는 것으로 보고되고 있으며<sup>3)</sup>, 50세 이상 면역력이 약한 사람이 더 많이 걸린다<sup>4)</sup>.

대부분의 帶狀疱疹은 3~4주간의 수포발생 후 후유증 없이 치유되나 때로 심한 수포가 발생한다든지 합병증이 동반되기도 하며 60세 이후에는 발진 소실 후에도 수 개월간 통증이 지속되기도 한다<sup>5)</sup>.

한의학에서 帶狀疱疹은 마치 뱀이 기어가는 모양이라 하여 蛇串瘡 또는 腰肋部에 띠 모양으로 감고 있다 하여 纏腰火丹 또는 四肢에서 나타난다 하여 跖蛛瘡 飛蛇丹이라 한다. 주로 2~4주 지나면 회복이 되나 후유증으로 疼痛 麻木 및 痺疔 등이 나타나며 치료 후에는 재발은 거의 드물다<sup>6)</sup>.

최근의 한의학적 치료를 살펴보면 강의 봉약침 치료를 병행한 임신 중 대상포진성 구안와사 환자 치험 1례<sup>7)</sup>, 四象醫學的 치료

로 열다한소탕(熱多寒少湯)으로 호전된 태음인(太陰人) 대상포진(帶狀疱疹) 치험 1례<sup>8)</sup>, 봉침과 한약을 함께 사용하여 치료한 여의 대상포진에 의해 발생한 성대마비 및 상지운동신경마비 1례<sup>9)</sup> 등이 있다.

帶狀疱疹에는 효과적인 예방책이 없으며 치료에는 주로 acyclovir가 이용되며 항바이러스 치료 시 증세의 경감과 수두와 대상포진 경과가 짧아지나 포진 후 신경통에는 도움이 되지 않는 것으로 알려져 있다. 포진 후 신경통의 예방을 위해 코르티코스테로이드가 사용되어 왔으나 대부분 효과가 없으며 사용하더라도 부작용을 막기 위해 짧은 기간 동안 사용하는 것을 원칙으로 하고, 최근 帶狀疱疹 후 신경통의 치료를 위한 아스피린 도포요법, 저출력 레이저 요법, 신경차단술, 냉습포요법, TENS, 최면요법 등이 시도되고 있으나 아직 적절한 치료법을 찾지 못하고 있는 실정이다<sup>10-13)</sup>.

본 증례의 환자는 만성적인 피로감이 지속되던 중 帶狀疱疹을 진단받은 환자이다. 본원에서 진료 받기 1달 전에 양방 병원에서 帶狀疱疹 진단과 치료를 받은 환자였으며, 수포 및 제반 증상은 사라졌으나 통증만이 남아 지속되는 상황이었다. 이에 저자는 帶狀疱疹이라는 진단명에 크게 얽매이지 않고 ‘『傷寒論』條文에 근거한 辨病診斷體系’만을 이용하여 환자의 몸을 진단하였고, 그에 따라 附子湯을 투여하여 의미 있는 치료 결과를 얻을 수 있었다.

이에 저자는 帶狀疱疹 후유증의 환자에게 附子湯을 투여하여 증상만 치료한 것이 아닌 몸의 제반 상황을 개선시켰기에 보고하는 바이다.

## 증 례

1. 환자명 : ○ ○ ○
2. 성별/연령 : 여성 / 52세
3. 주소증(C/C) : 대상포진 후유증, 피로
4. 발병일(O/S) : 2015년 8월
5. 현병력(P/I) : 2015년 8월 말 경에 帶狀疱疹 증상 발현하여 양방 병원서 진단 및 치료 받음.(진통제, 항바이러스제) 본원 내원 시 수포는 사라졌으나 통증만 계속 남아 있음.
6. 가족력 : 별무.
7. 과거력 : 별무.
8. 현재 복용중인 약물 : 간헐적으로 수면제 복용.(한 달 1~2회)
9. 주요 임상증상
  - 1) 食慾 : 보통.
  - 2) 消化 : 잘 됨.
  - 3) 口部 : 늘 입이 마른 느낌.
  - 4) 汗出 : 정상.
  - 5) 大便 : 3일 1회.
  - 6) 小便 : 1일 6-7회.
  - 7) 寒熱 : 추위 많이 탐. 손발 찬.
  - 8) 頭面 : 별무.

- 9) 呼吸 : 별무.
- 10) 胸部 : 별무.
- 11) 腹部 : 복부 가스참이 잦음.
- 12) 睡眠 : 직업 상 밤 당직 서는 일이 많음. 밤에 공부까지 병행하며 수면의 질이 더 떨어짐. 평소에 종종 잠이 안 와 수면제 복용할 때 있음.
- 13) 身體 : 수포가 있던 부분과 그 외 부분에도 전신적인 통증이 있음. 통증이 심한 경우 진통제 임시적 복용. 좌측 手 5지 관절 통증.
- 14) 性慾 : 별무.
- 15) 婦人 : 별무.

## 10. 진단 및 평가 방법

### 1) 辨病診斷 및 條文의 선정

#### (1) 臨床所見

2015년 3월부터 본 병원에 밤 당직 근무를 하기 시작. 8월부터는 밤에 공부도 병행. 잠이 잘 오지 않아 수면제를 복용하는 일이 평균 한 달에 2번 정도 계속 있어왔음.

#### (2) 辨病診斷 : ㉔少陰病

① 脈微細: 통증과 수면의 질 저하가 예민해지는 모습을 가중시키고 반대로 帶狀疱疹 이전에도 예민해지면서 불면증이 오는 경우가 발생. 문진 도중에도 “제가 예민한 편이라...”라는 말을 매우 자주 함.

② 但欲寐: 대상포진 발병 전에 수면의 질과 양의 변화가 뚜렷함. 그 이전부터도 수면에 대한 지속적인 문제를 보여옴. 늘 잠을 더 자려고만 하는 본인의 모습을 걱정함.

#### (3) 條文診斷 : 附子湯\*

\* ㉔305. 少陰病, 身體痛, 手足寒, 骨節痛, 脈沉者, 附子湯主之<sup>16)</sup>.

① 身體通, 骨節通: 대상포진 후 발생한 신경통. 및 좌측 手5지의 관절통.

② 手足寒: 손발이 찬 증상 호소.

③ 脈沈者: 밤에 공부를 하면서 몸과 허리를 구부리는 자세를 많이 하게 됨. 주소증의 발생 전 후로 있어서 감정적인 우울감이 동반됨.

## 2) 치료 평가 도구

### ① NRS score(Table 1.)

Chalder Fatigue Scale. 7개의 신체 건강 관련 질문과 4개의 정신 건강 관련 질문으로 구성되어 있으며, 각 질문은 0~9점까지로 구성되어있다.(0 = not at all to 9 unbearably severe condition)<sup>14)</sup>

### ② Visual Analogue Pain Scale(Table 2.)

통증이 없는 상태를 0으로 하고 참을 수 없는 통증을 10으로 하여, 피시술자가 자신의 상태를 표시하도록 하였다. 가장 많이 사용하는 방법 중 하나이며, 수집이 편리하고 단기간의 변화에 따른 신뢰성이 비교적 좋다. 치료 후의 통증 호전도를 평가하기 위해 사용하였다<sup>15)</sup>.

## 11. 치료적 중재

### 1) 한약 투여(Table 1.)

부자탕을 총 30일 투여하였으며(10일, 20일) 1일 3회, 120cc로 복용토록 지시.

### 2) 생활 지도

직업적 특성 상 수면의 질과 양을 획기적으로 개선시키긴 힘들 것으로 사료됨. 따라

서 낮 시간에 충분히 수면을 보충하도록 함. 또한 밤에 하는 공부는 수면의 질을 떨어뜨릴 뿐만 아니라 더 정신을 예민하게 만들 수 있다고 판단되어 공부하는 시간을 낮으로 옮기도록 지시. 공부할 때의 자세도 구부리지 않고 허리를 펴고 곧은 자세로 하도록 지시. 쉬는 시간에 무리하지 않는 선에서 밖으로 외출활동을 하거나 신체적인 활동(운동)을 해보도록 지시.

## 12. 치료 기간 및 경과

1) 기간: 2015년 9월 말 경부터 2015년 11월 초 경까지 30일분 투여. 초진 포함하여 총 3회 내원하여 경과 확인. Table 2,3 참조.

### 2) 경과(Table 2,3 )

(1) 초진일: 피로도와 통증 정도 확인. 그의 변비, 입 마름, 배의 가스참을 확인.

### (2) 13일 후 재진 (附子湯 복용 10일)

- ① 신경통이 줄어들음. (VAS 7→VAS 1.5)
- ② 입 마르던 증상이 사라짐.
- ③ 복부 가스 차는 증상이 사라짐.
- ④ 수면의 시간은 거의 변하지 않았지만 같은 시간을 자도 다음날 컨디션이 많이 좋음.
- ⑤ 좌측 수5지 통증은 조금 감소(VAS 5 →VAS 3)
- ⑥ 대변을 하루 한번 보게 됨.

### (3) 23일 후 재진 (附子湯 복용 20일)

- ① 신경통 소실.
- ② 좌측 手5지 관절통 VAS 1로 감소.
- ③ 손발 찬 증상 남아있으나 불편감 못 느낄 정도로 개선.

Table 1. Composition of herbal medication<sup>17)</sup>

附子湯 Buja tang, 120cc tid, Total 30days	
Herbal name	Daily dose(g)
茯苓 Hoelen	9
白朮 Atractylodis Rhizoma Alba	12
白芍藥 Paeoniae Radix Preparata	9
人蔘 Ginseng Radix	6
附子 Aconiti Lateralis Preparata Radix	4

Table 2. Changes of NRS score and questions.

	2015. 9.	2015. 10.	2015. 11.
1. How tired do you feel?	8	6	3
2. How strongly do you currently feel the need to rest?	8	5	3
3. How sleepy or drowsy do you feel?	7	5	2
4. Do you have problems starting thing?	9	7	3
5. Do you lack energy?	8	6	3
6. Do you have less muscle strength?	8	6	2
7. Do you feel weak?	8	6	3
8. Do you have difficulty concentrating?	7	4	2
9. Do you have problems thinking clearly?	7	4	2
10. Do you make slips of the tongue when speaking?	5	3	2
11. How impaired is your memory?	4	3	2
Total NRS score	79	55	27

Table 3. Visual Analogue Pain Scale score.

	2015. 9.	2015. 10.	2015. 11.
1. Postherpetic Neuralgia	7	1.5	0
2. Finger Pain	5	3	1

## 고찰

『傷寒論』條文에 근거한 辨病診斷體系는 『傷寒論』에 언급된 六病 提綱에 따라 환자를 분류한 후 해당 六病에 속하는 처방들의 조문을 살펴 환자에게 약을 투여한다.

이러한 과정을 통해 의사는 환자가 호소하는 다양한 증상의 치료에서 더 나아가, 환자가 갖고 있는 문제의 원인을 찾고 그것을 개선시켜 좀 더 근본적인 치료를 할 수 있다.

기존까지의 附子湯에 대한 연구는 섬유근통<sup>18)</sup>, 만성 골반염<sup>19)</sup>, 방출성 요추 골절<sup>20)</sup> 등

이 있어 왔으나 대부분 침술이나 매선 같은 다른 치료법과 附子湯 이외의 다른 처방을 혼용한 경우가 많았다. 하지만 본 증례는 치료법을 오직 附子湯의 투여 하나로만 진행하였고, 주로 통증의 경감에만 치우친 상기 연구들에 비해 수면, 피로와 같은 환자의 전반적인 신체 제반사항을 함께 고려하고 개선할 수 있도록 치료하였다.

그에 따라 주소증 뿐만 아니라 便秘, 口乾, 腹滿의 문제와 같은 다른 부가적 증상들도 같이 개선되는 효과를 볼 수 있었다. 본 환자에 있어서 脉沈은 감정적인 우울감과 자세에 있어서의 구부러짐으로도 확인이 가능하였는데<sup>21)</sup> 이는 脉에 관하여 앞으로 더 많은 증례를 통한 추가적인 연구와 정리를 통해 규정해야 할 것으로 사료된다.

附子湯은 여타 다른 附子가 들어가는 처방들 중에 附子の 양이 많이 들어가는 처방이기에 그 양을 본초학 교과서<sup>22)</sup>와 한약약리학<sup>23)</sup>에 따라 4g으로 제한하여 사용하였다. 본 증례의 경우 附子를 어떤 수치도 하지 않은 草烏로 사용하였기에 주의를 더 기울이고자 첫 처방을 10일로 하여 제반 부작용의 유무를 확인한 후<sup>24,25)</sup> 안전하다고 판단하여 20일을 추가로 처방하였다.

帶狀疱疹의 증상은 그 특성상 자연적으로도 경감이 되기에 帶狀疱疹의 증상 보다는 수면, 피로 및 기타 몸의 제반 사항들을 치료 평가의 척도로 삼고자 하였고 치료의 목적을 정하는 것에 있어서도 그 부분을 더 중시 하였다. 하지만 평가 기준으로 삼은 피로도와 통증이 환자의 주관성을 배제하기가 힘든 부분들이었고 평가 점수 또한 환자의 대답에 의존하고 있어 치료 평가의 객관화에 있어서는 앞으로 더 많은 연구와 개발이

필요할 것으로 사료된다.

또한 단순히 한약을 복용시키는 것만이 아니라 환자에게 예민해지고 은둔형으로 빠지는 행동 패턴(脉微細)과 양질의 수면을 확보할 수 없는 현재의 직업적 상황(但欲寐)이 모든 신체적 문제의 근원임을 설명해줄 수 있어, 환자로 하여금 스스로의 몸 상태에 대해 알고 조절할 수 있도록 하였다. 『傷寒論』 條文에 근거한 辨病診斷體系의 장점을 여실히 깨달을 수 있었다. 본 논문은 하나의 증례에 불과하지만 이를 계기로 『傷寒論』 條文에 근거한 辨病診斷體系와 附子湯의 활용 대한 많은 연구가 이루어지길 바란다.

## 결론

1. 『傷寒論』 條文에 근거한 辨病診斷體系에 따라 帶狀疱疹 후유증과 피로를 호소하는 환자에게 附子湯을 투여한 결과 호전 반응을 보였다.

2. 수포 부위 및 신체의 통증이 VAS 7→1.5→0, 手5지 통증이 VAS 5→3→1로 감소. 피로도가 NRS 79→55→27로 감소.

3. 주소증의 호전과 더불어 少陰病의 提綱인 但欲寐가 호전 되면서 口乾, 便秘, 腹滿 및 제반 신체 증상이 개선되었다.

## 참고문헌

1. 이성준, 임재은. 『傷寒論』 六經과 條文에 근거한 診斷體系 및 臨床運用. 서울:大韓傷寒金匱醫學會 出版局. 2013.
2. 김대담. 『傷寒論』 六經과 條文에 근거한 診斷體系 命名에 대한 考察 및 提案. 大韓傷寒金匱醫學會誌. 2013;5(1):19-29.
3. Bae KH, Ahn JM, Yoon CL, Cho YG, Ryu JW. Case report: Postherpetic Neuralgia. Korean journal of oral medicine. 2010;35(1): 93-99.
4. Lee TJ, Hayes S, Cummings DM et al. Herpes zoster knowledge, prevalence, and vaccination rate by race. Journal of the American Board of Family Medicine. 2013;26(1):45-51.
5. 노석선. 원색피부과학. 서울:아이비씨기획. 2006:241-243.
6. 崔圭東, 蔡炳允. 帶狀疱疹 환자의 치험 3례 보고. 대한외관과학회지. 1997;10(1):349-356.
7. 강미숙. 봉약침치료를 병행한 임신 중 대상포진성 구안와사 환자 치험 1례. 대한침구학회지. 2010;27(2):155-160.
8. 김성태, 최애련, 구덕모. 열다한소탕(熱多寒少湯)으로 호전된 태음인(太陰人) 대상포진(帶狀疱疹) 치험 1례. 사상체질의학회지. 2012;24(2):71-77.
9. 여은주, 박경미, 조소현, 천혜선. 대상포진에 의해 발생한 성대마비 및 상지운동신경마비 1례. 대한동의생리병리학회지. 2011;25(2):322-325.
10. 문원배, 김해규, 백승황, 김인세, 정규섭. 대상포진성 신경통에 대한 에테르-아스피린 도포요법. 대한통증학회지. 1989;3(1):30-3.
11. 배운호, 황정한, 민병우. 대상포진 후 신경통의 통증관리. 대한통증학회지. 1988;1(1):9-15.
12. 김해규, 김인세. 대상포진 및 대상포진 후 신경통의 관리. 대한통증학회지. 1989;2(2):129-134.
13. 김영조. 대상포진 후 신경통에 관한 임상적 고찰. 대한피부과학회지. 2001;39(12):1364-9.
14. Morriss RK, Wearden AJ, Mullis R. Exploring the validity of the Chalder Fatigue Scale in chronic fatigue syndrome. J Psychosom Res. 1998;45(5):411-417.
15. 왕진만 외. VAS를 이용한 동통 평가의 유용성. 대한척추외과학회지. 1995;2(2):177-1784.
16. 張仲景. 康平傷寒論. 서울:大韓傷寒金匱醫學會 出版局. 2013.
17. 이승인. 傷寒論 比較. 서울:대한상한금궤의학회 출판국. 2015.
18. 이유환, 김정희, 이창환, 김철홍, 윤현민. 복합한 방치료로 호전된 섬유근통증후군 환자에 대한 증례 보고. 대한약침학회지. 2011;14(1):97-104.
19. 남은정, 이동녕, 김형준, 이연경. 만성 골반염에 대한 치험 1례(例) 보고. 대한한방부인과학회지. 2007;20(2):205-213.
20. 권기순, 박정아, 노주환, 김철홍. 방출성 요추 골절로 인한 척수손상 환자에 대해 매선요법을 가미한 한방치료를 시행한 치험례. 대한약침학회지. 2010;13(1):129-144.
21. 盧永範, 吳知炫, 柳熙昶. 『傷寒論』 脈의 古文字學的 解釋과 臨床運用을 통한 올바른 이해. 2013.
22. 전국한의과대학 공동교재편찬위원회. 본초학. 영림사. 2004:313-314.
23. 김호철. 한약약리학. 집문당. 2001:197-200.
24. 문정미, 이병국, 전병조, 윤한덕, 허탁, 민용일. 초오 중독 환자에서 심혈관계의 변화에 대한 고찰. 대한응급의학회지. 2002;13(1):55-60.
25. 최도일, 진영호, 이재백. 초오가 포함된 단방 약에 의한 Aconitine 중독. 대한응급의학회지. 2002;13(2):175-180.