

사산 후 부정맥 여자환자 치험 1례

¹경희대학교 대학원 임상한의학과, ²경희대학교 한의과대학 부인과교실
김준호¹, 강나훈¹, 박강인¹, 박연경¹, 황덕상², 이진무², 이창훈², 이경섭², 장준복²

ABSTRACT

A Clinical Study on a Case of Arrhythmia after Stillbirth

Joon-Ho Kim¹, Na-Hoon Kang¹, Kang-In Park¹
Youn-Kyung Pak¹, Deok-Sang Hwang², Jin-Moo Lee²
Chang-Hoon Lee², Kyung-Sub Lee², Jun-Bock Jang²

¹Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung-Hee University

²Dept. of Gynecology, College of Korean Medicine, Kyung-Hee University

Objectives: Arrhythmia can occur frequently when state of pregnancy or after carriage, but it is rare that the symptom continues. We have a case of arrhythmia, which occurred after stillbirth and has lasted for about 4 months, treated by Korean medicine treatment, so we report a case on arrhythmia occurred after stillbirth.

Methods: Patient, who suffered from arrhythmia after stillbirth, was enrolled in this study. She received Korean medicine therapies such as herbal medicine, acupuncture and negative cupping.

Results: Discomfort and frequency of arrhythmia was reduced by Korean medicine therapies.

Conclusions: The present study suggests that Korean medicine therapies have a effect on arrhythmia caused by stillbirth.

Key Words: arrhythmia, stillbirth, Korean medicine therapy

I. 서 론

부정맥은 심장의 전기 자극이 잘 만들어지지 않거나 자극의 전달이 잘 이루어지지 않아 규칙적인 수축이 계속되지 않고, 심장 박동이 비정상적으로 빨라지거나, 늦어지거나, 혹은 불규칙하게 되는 것을 말하는데, 한의학에서는 數, 遲, 疾, 促, 結, 代 등의 脈象과 心悸나 怔忡, 眩暈, 虛勞 등의 증상으로 설명할 수 있으며, 치료는 심장의 虛實을 바탕으로 이루어진다¹⁾.

임신 중과 산욕기에는 부정맥이 더 많이 발생하는데, 원인은 확실하지 않으나 혈류역학적 변화, 호르몬 변화, 자율신경계 변화, 감정 변화가 심장, 순환기계에 영향을 줘서 발생률이 증가하는 것으로 생각되고 있으며, 산욕기 이후 지속적인 부정맥을 보이는 경우는 0.05% 정도에 불과하다^{2,3)}.

임신 중에 발생하는 부정맥에 대해서는 의학적으로 많은 가이드라인이 정해져있고³⁾, 부정맥에 대한 침이나 한약의 효과에 대한 연구⁴⁻⁷⁾가 이루어지고 있으나 출산이나 유산, 사산 후에 발생하여 지속되는 부정맥에 대한 연구는 미흡한 실정이다. 본 연구는 K 한방병원 한방부인과에 사산 후 지속되는 부정맥을 주소로 입원한 환자 1례를 변증하여 한방치료를 시행한 결과 유효한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 증 례

1. 성 명 : 신○○
2. 나 이 : 32세

3. 입원기간 : 2014년 9월 29일~10월 18일
4. 진 단 : 부정맥, 전자간증, 태반 조기 박리, 기외수축
5. 주소증 : 심계, 정충, 불면, 현훈
6. 발병일 : 2014년 6월 3일
7. 현병력

155 cm, 53 kg, 31세 여자 환자로 임신 32주차인 상태에서 2014년 5월 30일 전자간증과 태반 조기박리로 인한 자궁 내 태아 사망으로 제왕절개술을 시행한 이후 중증치료실에서 입원치료 받고 퇴원하였으며, 2014년 6월 3일부터 심장이 덜컹 내려앉는 느낌과 호흡곤란 발생하여 2014년 6월 9일 동아대병원 심장내과 방문하여 Holter 심전도, 심초음파 시행 후 부정맥 소견 듣고 6월 9일~13일 입원치료 받았으나 2014년 8월 21일 증상 다시 발생하여 2014년 8월 25일 고신대병원 심장내과 방문하여 기외수축 소견 들은 뒤 알프람정 0.25 mg 복용하며 가료하던 중 증상 지속되어 K대학교 한방병원 한방부인과에 방문하였다.

8. 망문문절

- 1) 睡 眠 : 難入眠, 頻覺
- 2) 胸 脇 : 心悸, 怔忡, 胸悶
- 3) 頭 : 眩暈
- 4) 大 便 : 後重
- 5) 月 經 歷
 - (1) 期 : 定
 - (2) 色 : 或赤或黑赤
 - (3) 量 : 普
 - (4) 痛 : 普
 - (5) 形 : 普
- 6) 以 外 : 別無異常

9. 실험실 검사(2014년 9월 29일)

- 1) 일반혈액학
 - (1) Red blood cell : $4.23 \times 10^6 / \mu\text{L}$

- (2) Hemoglobin : 12 g/dL
- (3) Hematocrit : 35.5%
- (4) Platelet count : $187 \times 10^3 / \mu\text{L}$
- (5) Mean Corpuscular Volume : 89.1 fL
- (6) Mean Cell Hemoglobin : 29.5 pg
- (7) Mean Cell Hemoglobin Concentration : 33.2 g/dL
- (8) Mean Plasma Volume : 6.9 fL

2) 생화학

- (1) Na : 143 mmol/L
- (2) K : 3.1 mmol/L
- (3) Cl : 105 mmol/L
- (4) Ca : 8.6 mg/dL
- (5) Mg : 3.7 mg/dL
- (6) BUN : 6 mg/dL
- (7) Creatinine : 0.6 mg/dL
- (8) Phosphorus : 3.7 mg/dL
- (9) Total bilirubin : 0.51 mg/dL
- (10) Protein : 6.4 g/dL
- (11) Albumin : 3.8 g/dL

10. 치 료

1) 침 치료

0.25×40 mm 일회용 호침(Stainless steel, 동방침, 서울)을 이용하여 입원기간 동안 2회/일 20분간 자침하였고 우측 상하지에 적외선을 조사하였다. 오전에는 膽正格(通谷 俠谿 補, 商陽 竅陰 瀉)을 우측에 자침하였으며, 오후에는 心正格(大敦 少衝 補, 陰谷 少海 瀉)을 우측에 자침하였고 영수보사법을 이용하였다.

2) 부항 치료

불면증 해소를 위해 취침 전 방광 1선에 10분간 건식 부항 시술을 하였다^{8,9)}.

3) 한약 치료

탕약은 1일 2첩 120 cc 3포 분량으로 식후 2시간 3회 매회 1포 복용하였다.

(1) 2014년 9월 29일~10월 1일

芎歸調血飲加味(丹蔘 15 g, 當歸, 川芎, 白朮, 白茯苓, 熟地黃, 陳皮, 香附子, 烏藥, 乾薑, 益母草, 牡丹皮, 甘草 各 5 g, 生薑, 大棗 各 6 g)

(2) 2014년 10월 2일~10월 7일

解鬱和中湯(陳皮 5 g, 香附子, 赤茯苓, 枳殼, 梔子(炒) 各 4 g, 半夏, 前胡 各 3 g, 黃連(炒), 神麩(炒), 厚朴, 青皮, 紫蘇子, 甘草 各 2 g, 生薑 8 g)

(3) 2014년 10월 8일~10월 18일

四物安神湯(粳米(米炒) 40 g, 當歸, 白芍藥, 生地黃, 熟地黃, 人蔘, 白朮, 茯神, 酸棗仁(炒), 黃連(炒), 梔子(炒), 麥門冬, 竹茹, 烏梅 各 3 g, 大棗 6 g)

4) 양약 치료

입원 당시 2014년 8월 25일 고신대병원 심장내과에서 부정맥 치료 목적으로 처방받아 복용하던 알프람정 0.25 mg은 환자가 복용하지 않기를 원하여 2014년 9월 30일 K대학교병원 심장내과 협진을 통해 상담 후 복용치 않게 하였다.

III. 결 과

사산 후 부정맥을 호소하는 환자에게 한방치료를 시행한 결과는 Table 1과 같았다.

Table 1. The Progress of Case

Date	Arrhythmia		Floating feeling (NRS)	Insomnia (NRS)	Dizziness
	Discomfort (NRS*)	Frequency (Day/Night)			
2014.09.29.	8	10 (5/5)	-	8	+
2014.09.30.	6	10 (5/5)	-	6	
2014.10.01.	7	10 (5/5)	-	5	
2014.10.02.	7	10 (5/5)	-	7	
2014.10.03.	7	10 (5/5)	-	7	
2014.10.04.	7	10 (5/5)	-	6	
2014.10.06.	6	7 (4/3)	-	6	
2014.10.07.	6	5 (2/3)	-	6	
2014.10.08.	7	9 (6/3)	-	5	Missed information
2014.10.10.	6	6 (4/2)	-	6	
2014.10.11.	6	7 (4/3)	-	5	
2014.10.13.	8	12 (4/8)	-	7	
2014.10.14.	6	7 (4/3)	-	5	
2014.10.15.	6	1 (1/0)	6	4	
2014.10.16.	0	0 (0/0)	6	4	
2014.10.17.	0	0 (0/0)	6	4	
2014.10.18.	0	0 (0/0)	4	4	-

* : numeric rating scale

IV. 고 찰

부정맥이란 불규칙적인 심박동이나 심박수의 이상 및 흥분전도장애 등을 총칭하는데 임상적으로 증상이 없을 수도 있으나, 심박출량을 감소시켜 더욱 심한 부정맥을 유도하며 결과적으로 실신, 현훈, 심계항진 등의 증상을 유발하며, 갑작스런 심인사와 같은 치명적인 결과를 초래할 수 있기 때문에 정확한 평가와 치료가 요구된다. 특히 임신 중과 산욕기에는 뇌하수체호르몬, 갑상선호르몬, 부갑상선 호르몬, 부신 호르몬 등 내분비계의 변화와 혈액소농도 및 적혈구용적률의 변화, 혈액량, 혈압의 변화와 같은 혈액학적 변화, 대사기능의 변화 등이 심장, 순환기계에 영향을 주어 발생률이

증가하는 것으로 알려져 있으며, 임신 중의 부정맥 치료는 동반되는 증상들을 제대로 판단하여 치료를 요하는 위험한 단계인지 여부를 가리고, 약물 치료 시 발생하는 위험과 이점을 고려하고, 약을 쓰더라도 최소한의 용량으로 사용하며, propranolol, metoprolol, digoxin, quinidine 과 같이 안전하다고 알려진 약을 먼저 써서 치료한다는^{2,3)} 가이드라인이 잘 잡혀있으나, 산욕기 이후 지속적인 부정맥을 보이는 경우는 0.05%로 빈도가 적어^{2,3)} 이에 대한 가이드라인은 부족한 실정이다.

한의학적으로 부정맥은 心氣不足, 氣血兩虛, 痰飲內停, 七情鬱結 등의 內因과 六淫外邪에 의한 氣血阻滯, 飲食所傷, 勞倦, 跌撲損傷 등에 의해서 나타나는데, 크게 火, 寒, 痰, 虛로 인한다고 요약할

수 있고, 心氣虛, 心陽虛, 心陰虛, 心腎兩虛, 脾腎兩虛 등의 虛證과 肝氣鬱結, 血瘀, 痰濁, 化火 등의 實證에 대한 변증을 바탕으로 치료가 이루어진다¹⁾.

증례의 환자는 산욕기 이후의 시기에 도 지속적으로 부정맥 증상을 호소하고 있어, 산후에 생기는 일시적인 부정맥이 아닌 사산으로 인해 생긴 병리적인 부정맥이라고 판단하였고, 사산 이후 적절한 조리가 이루어지지 않았다고 보았다. 이에 동의보감에서 “產後必先逐瘀補虛爲主, 瘀消然後方可行補”라 하여¹⁰⁾ 해산 후에는 반드시 먼저 어혈을 몰아내고 허한 것을 보해주는 것을 위주로 하되, 어혈이 없어진 다음이라야 보하는 방법을 쓸 수 있다고 한 것을 참고하여 입원 후부터 10월 1일까지 瘀血을 제거하면서 補血시켜 줄 수 있도록 芎歸調血飲에 丹蔘을 가미하여 사용하였다. 부정맥의 빈도나 강도에는 큰 변화는 없었으나 부정맥 증상으로 인해 잠에서 깨고 불안함을 느끼는 정도는 약간 감소하였다. 하지만 투약 이후 명치부분이 답답하고, 누우면 더 심해지며 답답한 증상이 나타날 때마다 열이 난다고 호소하였는데, 이는 입원 당시 환자 보호자가 사산에 관해서는 되도록 환자에게 묻지 말아달라고 한 것을 보았을 때 사산이 환자에게 큰 정신적인 충격으로 다가왔고, 치료를 하면서 자신이 먹고 있는 한약의 구성이 어떻게 되는지 물어보고, 처방은 같은데 전날과 약맛이 다르게 느끼는 것도 부정맥 증상과 관련 있는지 물어보면서 심계 증상이 다시 나타날 것을 미리 걱정하는 것들을 봤을 때 걱정을 많이 하여 七情傷으로 氣의 운행이 저하되어 痰이 생겨 해당 증상이 나타난 것으로 보고 實證부터 완

화시킬 목적으로 解鬱和中湯으로 변경하였다. 7일 까지 투약하면서 가슴 답답한 느낌과 열나는 느낌은 없어졌으나 밤에 불안한 느낌이 지속적으로 있고 7일 10시 55분경 심박수 상승(160회/분)과 함께 불안, 초조, 오한 증상을 호소하고, 8일 9시 50분경 심박수 상승(124회/분)과 함께 두근거림 호소하였으며, 이후로 불안증상 더 많이 호소하였다. 氣의 운행 저하로 생긴 痰으로 인한 實證은 해결된 것으로 보고 七情傷으로 유발된 血虛로 인해 나타나는 怔忡을 치료하고 安神시켜 줄 수 있는 四物安神湯을 8일 점심부터 투약하였다. 이후 怔忡은 사라졌으며, 결혼기념일로 외출을 하여 무리한 13일을 제외하고는 심장이 내려앉는 느낌의 횟수, 불편감도 점차 줄었으며, 15일 낮에 1회 증상 발현이 있고 나서는 퇴원 당일까지 증상 발현이 없는 상태로 유지되었다. 하지만 증상이 없어지고 나서 몸이 붕 뜬 느낌이 NRS 6 정도로 생겼다고 말하였으며 이는 아직 血虛로 인해 나타난다고 변증하여 같은 약을 지속적으로 투여하였고, 그 결과 퇴원 당일에는 불편감이 NRS 4로 감소하였다. 心悸 증상이 없어지면서 수면의 질도 향상되어 깊은 잠을 자기 시작했으며 불편함 또한 NRS 4로 감소하였다. 퇴원 후에도 2014년 10월 25일, 11월 5일, 11월 19일 진료를 받았으며, 지속적으로 四物安神湯을 처방하였다. 10월 25일에는 퇴원 당시처럼 붕 뜬 느낌만을 호소하였으나 11월 5일에는 간헐적인 心悸 증상이 있다고 호소하였으며 11월 19일에는 해당 증상이 모두 소실되었다고 하였고 치료를 종결하였다. 이후 2015년 6월 1일 전화상으로 추적관찰 한 결과 2014년 11월 19일

이후로 심계 증상이 나타나지 않았으며, 증상이 없어서 따로 심전도나 심초음파를 시행하진 않았다고 하였다.

부정맥 대한 침치료는 여러 논문에서 효과가 있는 것으로 나타났는데, Sternfeld 등의 연구⁴⁾에서는 22명의 부정맥 환자에게 신문(神門, HT7), 내관(內關, PC6), 전중(臑中, CV17)에 자침하여 유의한 효과를 얻었으며, Gao 등의 연구⁵⁾에서는 54명의 부정맥 환자를 心氣虛, 氣陰虛, 血瘀로 변증하여 내관(內關, PC6), 열결(列缺, LU7), 족삼리(足三理, ST36) 등에 자침하여 유의한 효과를 얻었다. 또한 AM VanWormer 등의 연구⁶⁾에 따르면 부정맥이 있는 환자에게 침치료를 시행한 8개의 연구들을 분석했을 때 87%~100%의 호전도를 보였다는 결과가 나왔다. 증례에서 사용된 膽正格은 中正之官인 膽을 조절하여 마음의 중심을 잡아주고 살피고 견제하는 효과를 나타내어 정신적 충격에 의해서 나타나는 여러 증상에 응용되고 있으며¹¹⁾, 김 등의 연구¹²⁾에 따르면 자율신경계를 조절하는 효과를 가지고 있다. 心正格은 主血脈, 主神明 하는 심을 조절하여 전신의 혈맥을 통속하며 정신의식과 사유활동에 영향을 끼쳐 心煩, 驚悸, 多夢 등 心神不寧의 증상에 사용되며¹³⁾, 정 등의 연구¹⁴⁾에 따르면 분노, 불안, 우울 정도를 낮추는 효과를 가지고 있다.

芎歸調血飲은 산후에 발생하는 瘀血을 풀거나 脫血을 치료하며, 解鬱和中湯은 治痰시키는 二陣湯에 理氣藥인 枳殼, 青皮, 香附子和 祛痰시키는 前胡, 蘇子, 淸熱시키는 梔子, 黃連, 化濕시키는 厚朴, 健胃和胃消食 시키는 神麩, 生薑 등의 약재로 구성되어 있어 氣鬱化痰으로 인

한 心下痞, 夜臥則甚, 發熱 증상을 치료할 수 있다. 四物安神湯은 일체 血虛로 인한 증상을 치료하는 四物湯과, 虛煩으로 잠을 못 자면서 가슴이 답답하고 두근거리며 식은땀이 나고 어지러운 데에 사용할 수 있는 酸棗仁湯의 합방으로 이루어져 血虛로 인한 心悸, 怔忡을 치료할 수 있는데, 임의 연구¹⁵⁾에서 四物安神湯은 스트레스에 의해 증가된 norepinephrine, dopamine, serotonin을 억제하여 스트레스와 그로인한 불안, 두통 등의 신경장애나 현기증과 식욕감소 등 정서장애에 의한 증세를 치료할 수 있다고 하였으며, 이 등의 연구¹⁶⁾에서는 serotonin과 5-Hydroxyindoleacetic Acid에 영향을 미쳐 血虛 상태의 신경증이나 정신신체질환에 효과적인 치료약물로 이용할 수 있다고 하였고, 유 등의 연구¹⁷⁾에서는 四物安神湯이 혈청지질의 감소, 심근효소 중 AST의 감소, LD1의 감소를 통하여 심근의 血虛 상태를 개선시켜 怔忡에 효과를 나타낸다고 하였다.

치료 결과 증례 환자의 입원 당시 心悸로 인한 불편함은 NRS 8, 불면증으로 인한 불편함은 NRS 8 이었고 어지러운 증상을 호소하였으나 퇴원 시에는 心悸로 인한 불편함은 NRS 0, 불면증은 NRS 4로 줄어들었으며, 어지러운 증상은 소실되었는데, 이는 환자의 증상을 七情傷으로 인한 血虛로 변증하여, 정신적인 충격을 조절하고 血을 보충하여 安神시킬 수 있는 膽正格과 心正格 시술을 하고, 瘀血, 氣鬱로 인한 痰을 芎歸調血飲 加味와 解鬱和中湯으로 제거한 후 四物安神湯으로 補血, 安神 시킴으로써 心悸, 怔忡, 不眠, 眩暈 증상이 호전된 것으로 사료된다.

V. 결 론

사산 후 부정맥을 호소하는 환자에게 한의학적 변증 과정을 통하여 膽正格과 心正格을 시술하고 방광 1선에 건식부항 치료를 하였으며, 芎歸調血飲加味, 解鬱和中湯, 四物安神湯을 투약하였다. 그 결과 주소인 心悸, 怔忡, 眩暈 증상은 소실되었으며 不眠으로 인한 불편함은 절반으로 줄어들었다. 하지만 증례가 1례 뿐이어서 앞으로 더 많은 연구가 이루어져야 할 것으로 보인다.

- Received : Jan 19, 2016
- Revised : Jan 29, 2016
- Accepted : Feb 06, 2016

참고문헌

1. Kim KM, et al. A Investigation into Arrhythmia between East and West medicine. The Korean Journal of Internal Medicine. 2000;21(5):747-63.
2. Ferrero S, et al. Maternal arrhythmias during pregnancy. Archives of gynecology and obstetrics. 2004;269(4):244-53.
3. Kron J, Jamie BC. Arrhythmias in the pregnant patient: Current concepts in evaluation and management. Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology. 2007;19(2):95-107.
4. Sternfeld M, et al. Acupuncture & supraventricular tachycardia. Am J Acupunct. 1989;17:119-24.
5. Gao Z, et al. Acupuncture treatment of 54 cases of sinus bradycardia. J Tradit Chin Med. 1987;7:185-9.
6. VanWormer AM, et al. The effects of acupuncture on cardiac arrhythmias: a literature review. Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care. 2008;37(6):425-31.
7. Xu J, Wu H. Chinese herbal medicine and acupuncture for the treatment of cardiovascular disease. Journal of Geriatric Cardiology. 2009;6(1):56-61.
8. Zhang YF, et al. Acupuncture plus cupping for treating insomnia in college students. J Tradit Chin Med. 2010;30(3):185-9.
9. Lee EJ, et al. The Clinical Effects of Cupping Therapy at Bedtime for Sleep Disorder Induced by Traffic Accidents. The Journal of Oriental Rehabilitation Medicine. 2010;20(1):193-208.
10. Heo J. Donguibogam. Seoul:Bubin. 2012:1656.
11. Kim HK. Hwaltoosaamchimbub. Seoul: Sinnongboncho. 2001:92-3, 78-80.
12. Kim HK, et al. Effects of Sa-am acupuncture (Damjeonggyeok) on autonomic nervous system in night nurses. The Journal of Korean Acupuncture and Moxibustion Society. 2007;24(4):13-23.
13. Kim WH. Hanuihakwonlon. Seoul: Seongbosa. 2001:161-2.
14. Jung IC, et al. The effect of Sa-am acupuncture Simjeongkyeok treatment for major symptom of Hwa-byung. The Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2008;19(1):1-18.
15. Lim SR. Effect of *Samulanshintang*(SA) on Stressed Rats. Insitiute of Oriental

- Medicine of Daejeon University. 2001: 10(1):489-94.
16. Lee SY, et al. Effects of *Ondamtang*, *Samulansintang* and *Shihosogansan* Water Extract on the Obesity and Stress. The Journal of Oriental Neuropsychiatry. 1992;3(1):25-45.
17. Yoo CY, et al. A study of Clinical Effect in *Kwi-Bi-Tang* and *Sa-Mul-An-Shin-Tang*. The Journal of Oriental Neuropsychiatry. 1993;4(1):135-53.