

## 荊防導赤散加味方 투여로 치료한 少陽人 結胸證으로 변증된 간기능 수치 이상 소견을 보인 환자 증례 보고 3례

손경우<sup>1</sup>, 박수아<sup>2</sup>, 이훈주<sup>2</sup>, 백지영<sup>2</sup>, 남우진<sup>1</sup>

<sup>1</sup>삼세한방병원 한방내과, <sup>2</sup>삼세한방병원 한방침구의학과

### Three Cases of Patients Who Showed Abnormal Liver Function Values in Soyangin Gyoilyungjeung Treated with *Hyeongbangdojeok-san-gami*

Kyung-woo Son<sup>1</sup>, Soo-ah Park<sup>2</sup>, Heun-ju Lee<sup>2</sup>, Ji-yeong Baek<sup>2</sup>, Woo-jin Nam<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Internal Medicine of Korean Medicine, Sam-Se Hospital of Korean Medicine

<sup>2</sup>Dept. of Acupuncture & Moxibustion, Sam-Se Hospital of Korean Medicine

#### ABSTRACT

**Objectives:** This case study reports on improvements after treating patients who had abnormal liver function values in Soyangin gyoilyungjeung with Soyangin *hyeongbangdojeok-san-gami*.

**Methods:** The study was carried out with three patients who showed abnormal liver function values in Soyangin gyoilyungjeung. Liver function tests (LFT) and numerical rating scales (NRS) were used to evaluate symptoms.

**Results:** After we treated three patients with Soyangin *hyeongbangdojeok-san-gami*, their symptoms and LFT results had improved considerably.

**Conclusions:** Soyangin *hyeongbangdojeok-san-gami* appears to have a useful effect on abnormal liver function values in Soyangin gyoilyungjeung. Further clinical studies are needed to verify these findings.

**Key words:** liver injury, abnormal liver function values, *hyeongbangdojeok-san*, Soyangin gyoilyungjeung

## 1. 서 론

간은 문맥과 전신순환계의 중간에 놓여 있어 외부로부터 유입되는 독성물질 또는 약물대사에 중요한 역할을 하는 장기이다. 간에 유입되는 독성물질은 다양한 화학적 단계를 거쳐서 지용성 상태에서 보다 배설되기 쉬운 수용성으로 바뀌어 소변

또는 담도로 배설되며 유입(uptake), 간세포내 대사(metabolism) 및 간세포 밖으로 유출(efflux)되는 크게 3가지의 과정이 일어난다<sup>1</sup>.

따라서 간은 해독 및 배설을 관장하는 특성상 예민한 장기이기도 하므로, 특히 허약한 환자 및 고령 및 뇌졸중과 같은 중증 환자에게 있어서 충분히 간기능을 고려하지 않고 투약하거나 식사관리를 소홀히 하는 경우, 쉽게 손상될 수 있으며 때로 약물에 의해 약인성 손상이 발생하기도 한다<sup>2</sup>.

간손상(liver injury)에 대한 한의학 임상연구<sup>3,4</sup>에서는 한약이 간손상을 일으키는 경우는 드물다고 보고하고 있으며 한약이 간질환 치료에 효과

· 투고일: 2016.03.05, 심사일: 2016.05.18, 게재확정일: 2016.05.21

· 교신저자: 남우진 부산광역시 금정구 중앙대로 1580

삼세한방병원 한방 5과

TEL: 051-580-6956 FAX: 051-513-4321

E-mail: sonja111@naver.com

있다는 증례 보고들<sup>5,6</sup>도 이루어지고 있다. 하지만 양의학계에서 약인성 간손상의 원인물질로 한약이 유해할 수 있으며 상당한 비율을 차지한다고 주장하는 연구들<sup>7,8</sup>도 존재하므로 한약의 간손상 환자에 대한 치료에 대한 보다 많은 증례보고와 임상연구 이루어져야할 필요성이 대두되고 있다.

본 증례에서는 간 기능 검사에서 이상 수치를 보인 환자를 少陽人 脾受寒表寒病 結胸證으로 변증하여 荊防導赤散加味方を 투여하여 주소증에 대한 개선뿐 아니라 간 기능 검사상 양호한 호전 결과를 얻은 3례를 보고하는 바이다.

## II. 증례

〈증례 1〉

1. 성명/성별/나이 : 최○○/F/52세
2. 진단명 : 관절통 어깨부분, 경추통 경추부
3. 주소증 : 항견통
4. 발병일 : 2015년 2월
5. 과거력
  - 1) 1999년 자궁적출 op.
  - 2) 2012년 지방간, 고지혈증 dx.
6. 현병력
 

2015년 2월 설명절에 과로하신 이후로 항견통 지속되시어 2015년 3월 16일 본원 외래 경유하여 입원 치료함.
7. 가족력 : 없음.
8. 사회력(음주력) : 없음.
9. 주요 검사 소견
  - 1) 초진 시 활력징후 : 혈압 BP 110/60 mmHg 맥박 70회/min 호흡수 20회/min 체온 36.8 ℃
  - 2) 영상의학적 소견
    - (1) 흉부 X-ray 소견(2015년 3월 16일) : no active lung lesion
    - (2) 견부 X-ray 소견 : no definite abnormality in shoulder cavity
  - 3) 혈청검사

- (1) HBs Ag(RPHA) : negative
- (2) HBs Ab(RPHA) : weakly positive

### 10. 사상체질 진단

#### 1) 외형

##### (1) 체형기상

신장 158 cm, 체중 55 kg, BMI 22.03으로 어깨 및 가슴이 발달한 체형이고 타 부위에 비해 복부에 살집이 많은 편이다.

##### (2) 용모사기

얼굴형이 비교적 둥근 편이고 측면에서 보았을 때 두상의 전후 길이가 입체적인 편이다. 눈꼬리가 다소 올라가 있으며 정면에서 보았을 때 코끝이 약간 들려 있어 콧구멍이 보인다. 윗입술이 다소 얇은 편이다.

### 2) 사상체질진단 설문지(QSCCII+) : 少陽人

#### 3) 素證과 顯證

##### (1) 睡眠 : 淺眠, 入眠難

(2) 食慾, 消化 : 吞酸, 食慾低下, 하루 세 끼 반 공기에서 한 공기 사이로 드심.

##### (3) 大便 : 1회/2日 便秘 後重感

##### (4) 小便 : 3-4회/日, 시원하게 보심. 色微黃

(5) 口渴, 飲水 : 입이 마른편이고 상온에 있는 물을 주로 마시며 음수량 자체는 많지 않다.

(6) 汗 : 더운 여름날에도 땀이 머리 밑으로만 간헐적으로 날 뿐 거의 평소에는 없는 편이다.

(7) 寒熱 : 추위 더위 같이 모두 민감한 편이다. 손발이 찬 편이다.

##### (8) 面診 : 面色黃赤黑

##### (9) 腹診 : 脇肋下壓痛

##### (10) 舌診 : 舌紅苔薄白

##### (11) 脈診 : 弦細

#### 4) 진단

외형, 설문지 결과, 소증 및 현증 등에 근거하여 少陽人 脾受寒表寒病 結胸證으로 진단하였다.

### 11. 치료내용

- 1) 치료기간 : 2015년 3월 16일-2015년 4월 6일
- 2) 침구치료

(1) 침치료

매일 평일 2회(오전 9시, 오후 2시)로 동방 침구제작소에서 제작한 0.20 mm×3.0 cm stainless steel 호침을 우측으로는 少海(HT3), 太白(ST36), 太谿(KI3)를 취혈하였으며 일요일과 공휴일은 1회 일정한 시간(9시)에 자침하였고 유침시간은 15분으로 하였다.

(2) 뜸치료

中脘(CV12), 氣海(CV6)에 간접구 기기구술 1일 1회로 주 6일(오전 9시) 시행하였다.

3) 한약치료

탕약을 기준으로 2첩 분량을 120 cc 용량의 3포로 하여 1일 3회, 식후 30분에 투약하였다.

(1) 少陽人 荊防導赤散加味方(2015년 3월 16일 ~ 2015년 4월 6일)(Table 1)

Table 1. Soyangin *Hyeongbangdojeok-san-gam* (Case 1)

Herb	Scientific name	Amount (g)
生地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	12
木通	<i>Akebiae Caulis</i>	8
玄 蓼	<i>Scrophulariae Radix</i>	6
瓜 蘞 仁	<i>Trichosanthis Fructus</i>	6
前 胡	<i>Peucedani Radix</i>	4
荊 芥	<i>Schizonepetae Spica</i>	4
防 風	<i>Saposhnikoviae Radix</i>	4
羌 活	<i>Osterici Radix</i>	4
獨 活	<i>Angelicae Pubescentis Radix</i>	4
石 膏	<i>Gypsum</i>	16

4) 양약치료 : 입원기간 중 양약 복용 없었음.

12. 평가방법

환자에게 임상화학 검사 중 간 기능 검사에 해당하는 AST(aspartate aminotransferase), ALT (alanine phosphatase), r-GTP(gamma(x)-glutamyl transferase), 총 단백 및 알부민, TB(total bilirubin) 등을 진행하였으며 주소증인 항전통을 numerical rating scale(NRS) score로 평가

하여 치료 과정 및 전후의 변화를 관찰하였다.

13. 치료경과(Table 2)

Table 2. The Changes of LFT Findings & NRS in Case 1

LFT test (Normal range)	2015.3.16	2015.4.3
T-Protein (6~8.5 g/dl)	7.3	6.4
Albumin (3.2~5.5 g/dl)	4.7	4.2
T-Bilirubin (0.2~1.4 mg/dl)	0.4	0.3
ALP (35~129 IU/L)	159	82
AST (8~38 IU/L)	75	23
ALT (5~40 IU/L)	143	29
r-GTP (5~36 IU/L)	532	230
T-cholesterol (130~239 mg/dl)	287	285
NRS*	++	+

\* Symptom grade : +++Severe (NRS 10~8), ++Moderate (NRS 8~5), +Mild (NRS 5~3), ±Trace (NRS 3~1), -Eliminate (NRS 0)

<증례 2>

1. 성명/성별/나이 : 조○○/F/62세
2. 진단명 : 척추협착 요천추부, 상세불명의 무릎관절증, 뇌경색증의 후유증
3. 주소증 : 요통, 슬통, 좌상완통
4. 발병일 : 2015년 7월 19일
5. 과거력 : 2005년 뇌경색, 고혈압 dx.
6. 현병력  
2015년 7월 19일 집에서 서있으시던 중 갑자기 강한 회전성 현훈 있으시어 두 번 slip down 이후 부종을 동반한 요통, 슬통, 견비통 심하게 호소하시어 2015년 7월 20일 본원 외래 경유하여 입원 치료함.
7. 가족력 : 부친(stroke, hypertension), 언니(stroke)
8. 사회력(음주력) : 없음.
9. 주요 검사 소견
  - 1) 초진 시 활력징후 : 혈압 BP 130/80 mmHg 맥박 84회/min 호흡수 19회/min 체온 36.4 °C
  - 2) 영상의학적 소견(2015년 7월 20일)
    - (1) 흉부 X-ray 소견 : Cardiomegaly T-colon

- gas distension
- (2) 요부 X-ray 소견 : Scoliosis, L3-4, L4-5, L5-S1 narrowing, L3 Spondilolisthesis, L-spine Stenosis
  - (3) 슬부 X-ray 소견 : K-L grade 4
  - (4) 좌측 상지부 X-ray 소견 : Unremarkable finding
- 3) 혈청검사
- (1) HBs Ag(RPHA) : negative
  - (2) HBs Ab(RPHA) : positive
10. 사상체질진단
- 1) 외형
    - (1) 체형기상  
신장 156 cm, 체중 64 kg, BMI 26.3으로 상체 및 어깨가 발달한 체형이고 전반적으로 살집이 있으나 복부에 살이 많이 찐 편이다.
    - (2) 용모사기  
등근 얼굴형이나 정면에서 보았을 때 관골부가 도드라지며 콧날개가 다소 빈약하여 콧구멍이 보인다. 측면에서 이마가 돌출되어 있고 두상이 전후로 발달하였다.
  - 2) 사상체질진단 설문지(QSCCII+) : 少陽人
  - 3) 素證과 顯證
    - (1) 睡眠 : 淺眠, 入眠難
    - (2) 食慾, 消化 : 하루 세 끼 반공기 정도로 드심, 소화저조, 장기능 저하, 복부불편감 왕래
    - (3) 大便 : 1回/2-3日 便秘 後重感
    - (4) 小便 : 2-3回/日, 잔뇨감, 色微黃
    - (5) 口渴, 飲水 : 음수량은 적은 편이고 喜冷飲, 입은 다소 마른 편이다.
    - (6) 汗 : 야간에 간헐적으로 盜汗이 있는 편이고 평상시에는 두부로만 微汗出 경향
    - (7) 寒熱 : 발이 주로 많이 차게 느끼는 편이며 더위보다 추위에 더 민감한 편이다.
    - (8) 面診 : 面色微黃
    - (9) 腹診 : 兩脇肋下壓痛
    - (10) 舌診 : 舌微紅苔薄白
    - (11) 脈診 : 弦緊
  - 4) 진단

- 외형, 설문지 결과, 소증 및 현증 등에 근거하여 少陽人 脾受寒表寒病 結胸證으로 진단하였다.
11. 치료내용
- 1) 치료기간 : 2015년 7월 20일-2015년 8월 8일
  - 2) 침구치료
    - (1) 침치료  
매일 평일 2회(오전 9시, 오후 2시)로 동방침 구제작소에서 제작한 0.20 mm×3.0 cm stainless steel 호침을 우측으로는 少海(HT3), 太白(ST36), 太谿(KI3)를 취혈하였으며 일요일과 공휴일은 1회 일정한 시간(9시)에 자침하였고 유침시간은 15분으로 하였다.
    - (2) 뜸치료  
中脘(CV12), 氣海(CV6)에 간접구 기기구술 1일 1회로 주 6일(오전 9시) 시행하였다.
  - 3) 한약치료  
탕약을 기준으로 2첩 분량을 120 cc 용량의 3포로 하여 1일 3회, 식후 30분에 투약하였다.
    - (1) 少陽人 荊防導赤散(2015년 7월 20일~2015년 7월 26일)(Table 3)
    - (2) 少陽人 荊防導赤散加味方(2015년 7월 27일~2015년 8월 8일)(Table 4)

Table 3. Soyangin *Hyeongbangdojeok-san* (Case 2)

Herb	Scientific name	Amount (g)
生地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	12
木通	<i>Akebiae Caulis</i>	8
玄 蓼	<i>Scrophulariae Radix</i>	6
瓜 蘊 仁	<i>Trichosanthis Fructus</i>	6
前 胡	<i>Peucedani Radix</i>	4
荊 芥	<i>Schizonepetae Spica</i>	4
防 風	<i>Saposhnikoviae Radix</i>	4
羌 活	<i>Osterici Radix</i>	4
獨 活	<i>Angelicae Pubescentis Radix</i>	4

Table 4. Soyangin *Hyeongbangdojeok-san-gam* (Case 2)

Herb	Scientific name	Amount (g)
生地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	20
木通	<i>Akebiae Caulis</i>	8
玄蔘	<i>Scrophulariae Radix</i>	6
瓜蒌仁	<i>Trichosanthis Fructus</i>	6
前胡	<i>Peucedani Radix</i>	4
荊芥	<i>Schizonepetae Spica</i>	4
防風	<i>Saposhnikoviae Radix</i>	4
羌活	<i>Osterici Radix</i>	4
獨活	<i>Angelicae Pubescentis Radix</i>	4
石膏	<i>Gypsum</i>	20

- 4) 양약치료 : Crestor 10 mg 1T, Gasmotin 5 mg 1T, Platless 1T, Lipilou 20 mg 1T, Exforge 5/160 mg 1T -qd(8A)
12. 평가방법  
환자에게 임상화학 검사 중 간 기능 검사에 해당하는 AST, ALT, r-GTP, 총 단백 및 알부민, TB 등을 진행하였으며 주소증인 요통, 슬통, 좌상완 통을 numerical rating scale(NRS) score로 평가하여 치료 과정 및 전후의 변화를 관찰하였다.
13. 치료경과(Table 5)

Table 5. Progress of Clinical Symptoms & Herbal Medicine in Case 2

LFT test (Normal range)	2015.7.20	2015.7.28	2015.8.6
T-Protein (6~8.5 g/dl)	6.2	5.9	6.6
Albumin (3.2~5.5 g/dl)	4.1	4.4	4.6
T-Bilirubin (0.2~1.4 mg/dl)	0.8	0.6	0.4
ALP (35~129 IU/L)	57	55	59
AST (8~38 IU/L)	200	23	17
ALT (5~40 IU/L)	65	31	17
r-GTP (5~36 IU/L)	42	45	37
T-cholesterol (130~239 mg/dl)	179	159	156
NRS*	+++	++	+

\* Symptom grade : +++Severe (NRS 10~8), ++Moderate (NRS 8~5), +Mild (NRS 5~3), ±Trace (NRS 3~1), -Eliminate (NRS 0)

<증례 3>

- 성명/성별/나이 : 김○○/F/62세
- 진단명 : 뇌출혈의 후유증, 상세불명의 무릎관절 증, 관절의 강직증 아래다리
- 주소증 : 두통, 안화, 좌측 하지무력감
- 발병일 : 2009년 7월 1일
- 과거력
  - 2009년 7월 1일 뇌출혈 dx.
  - 2015년 6월 시신경 척수염 dx.
- 현병력  
2009년 7월 1일 가정내 불화로 스트레스 후 두통 및 안화, 좌측 하지 무력감 발생하여 2009년 7월 1일부터 2009년 8월 10일 동아대병원 입원 가료 하시면서 뇌출혈로 인한 두개내압증상 발생하였으며 이후에도 뇌출혈로 인한 후유증으로 봉생병원, 동아대병원, 본원 여러 차례 입원가료 하심. 이후 2015년 6월 상세불명으로 어지러움을 동반한 시력저하 있으시어 동아대H에서 시신경 척수염 진단받으시고 2015 7월부터 2015년 9월 까지 입원가료 하셨습니다 입원기간 중 복용중이던 양약으로 인한 약인성 간손상 있으셨다고 진술하심. 2016년 1월 상기 증상 악화되시어 2016년 1월 15일 본원 외래 경유하여 입원치료함.
- 가족력 : 부친(stroke)
- 사회력(음주력) : 없음.
- 주요 검사 소견
  - 초진시 활력징후 : 혈압 BP 120/70 mmHg 맥박 87회/min 호흡수 19회/min 체온 36.3 ℃
  - 영상의학적 소견(2016년 1월 18일)
    - 흉부 X-ray 소견 : no active lung lung lesion
    - 슬부 X-ray 소견 : K-L grade II
  - 혈청검사
    - HBs Ag(RPHA) : negative
    - HBs Ab(RPHA) : positive
- 사상체질진단
  - 외형
    - 체형기상

신장 155 cm, 체중 52 kg, BMI 21.64으로 어깨가 다소 벌어진 형태이며 골반이 상대적으로 좁은 편이다. 다소 지방형 체형이나 살집은 적은 편이다.

(2) 용모사기

눈꼬리가 위로 올라간 인상이며 관골이 두드러져 보인다. 윗입술이 다소 얇은 편이며 측면에서 보았을 때 두상의 전후가 입체적인 양상이다.

2) 사상체질진단 설문지(QSCCII+) : 少陽人

3) 素證과 顯證

- (1) 睡眠 : 淺眠, 入眠難
- (2) 食慾, 消化 : 하루 세 끼 반공기 정도로 드심, 식욕은 양호, 복부 냉감, 소화저조
- (3) 大便 : 1회/1日 다소 무른변 가늘게 보심.
- (4) 小便 : 7-8회/日, 다소 잔뇨감
- (5) 口渴, 飲水 : 음수량 적은편, 상온에 있는 미지근한 물을 주로 드심.
- (6) 汗 : 땀이 거의 없는 편임.
- (7) 寒熱 : 손발이 다 찬 편이며, 추위더위 모두 민감하나 추위에 더 민감한 편임
- (8) 面診 : 面色白
- (9) 腹診 : 兩脇肋下微壓痛
- (10) 舌診 : 舌淡紅苔薄白
- (11) 脈診 : 弦緊

4) 진단

외형, 설문지 결과, 소증 및 현증 등에 근거하여 少陽人 脾受寒表寒病 結胸證으로 진단하였다.

11. 치료내용

1) 치료기간 : 2016년 1월 15일-2016년 2월 4일

2) 침구치료

(1) 침치료

매일 평일 2회(오전 9시, 오후 2시)로 동방침구제작소에서 제작한 0.20 mm×3.0 cm stainless steel 호침을 우측으로는 少海(HT3), 太白(ST36), 太谿(KI3)를 취혈하였으며 일요일과 공휴일은 1회 일정한 시간(9시)에 자침

하였고 유침시간은 15분으로 하였다.

(2) 뜸치료

中脘(CV12), 氣海(CV6)에 간접구 기기구술 1일 1회로 주 6일(오전 9시) 시행하였다.

3) 한약치료

당약을 기준으로 2첩 분량을 120 cc 용량의 3포로 하여 1일 3회, 식후 30분에 투약하였다.

(1) 少陽人 荊防導赤散加味方(2016년 1월 15일 ~ 2016년 2월 4일)(Table 6)

Table 6. Soyangin Hyeongbangdojeok-san-gam (Case 3)

Herb	Scientific name	Amount (g)
生地黃	<i>Rehmanniae Radix Preparata</i>	20
木通	<i>Akebiae Caulis</i>	8
玄 蓼	<i>Scrophulariae Radix</i>	6
瓜 蒞 仁	<i>Trichosanthis Fructus</i>	6
前 胡	<i>Peucedani Radix</i>	4
荊 芥	<i>Schizonepetae Spica</i>	4
防 風	<i>Saposhnikoviae Radix</i>	4
羌 活	<i>Osterici Radix</i>	4
獨 活	<i>Angelicae Pubescentis Radix</i>	4
石 膏	<i>Gypsum</i>	8

4) 양약치료

(1) TPU 1C-tid, Crovatin 10 mg 1T-qd(8A)

(2) 입원기간 중 상기 약물 본원 가정의학과에서 처방받았으나 환자분 임의로 거부하시어 양약 복용하지 않으심.

12. 평가방법

환자에게 임상화학 검사 중 간 기능 검사에 해당하는 AST, ALT, r-GTP, 총 단백 및 알부민, TB 등을 진행하였으며 주소증인 두통, 안혼, 좌하지무력감을 numerical rating scale(NRS) score로 평가하여 치료 과정 및 전후의 변화를 관찰하였다.

13. 치료경과(Table 7)

Table 7. Progress of Clinical Symptoms & Herbal Medicine in Case 3

LFT test (Normal range)	2016.1.16	2016.1.23	2016.1.30
T-Protein (6~8.5 g/dl)	6.3	7.2	6.9
Albumin (3.2~5.5 g/dl)	4.2	4.5	4.4
T-Bilirubin (0.2~1.4 mg/dl)	0.16	0.2	0.2
ALP (35~129 IU/L)	130	94	104
AST (8~38 IU/L)	51.4	13	33
ALT (5~40 IU/L)	75.4	14	25
r-GTP (5~36 IU/L)	122.3	75	68
T-cholesterol (130~239 mg/dl)	209	173	227
NRS*	+++	+	±

\* Symptom grade : +++Severe (NRS 10~8), ++Moderate (NRS 8~5), +Mild (NRS 5~3), ±Trace (NRS 3~1), -Eliminate (NRS 0)

### III. 고찰 및 결론

간손상은 다양한 원인으로 발생하는데, 한국에서는 B형 간염 바이러스가 가장 흔한 원인 중의 하나였으나 간염 백신의 개발 이후 감소되고 있고 상대적으로 약물 및 한약의 남용, 민간 약물, 건강기능 식품 등에 의한 간손상의 빈도가 높아지고 있다<sup>7</sup>.

간염, 간괴사, 간경변 등의 진단은 조직학적 소견이 뒷받침 될 경우에 이루어지며, 단지 생화학적 이상으로 진단할 경우 간손상으로 표현된다. 간손상은 CIOMS(council for international organization of medical sciences) 기준에 의해 생화학적 검사결과로 ALT와 CB(conjugated bilirubin) 중 한 가지 만이라도 정상 수치의 2배 초과 이거나 또는 AST, ALP, TB가 동반 상승하고 그 중 하나가 정상 상한치의 2배 초과일 경우로 정의한다<sup>9</sup>. 간 검사 이상의 경우, ALT, AST, ALP 또는 TB가 정상 범위를 초과하였으나 정상 상한치의 2배 이하이거나, AST, ALP, TB 중의 하나가 정상 상한치의 2배 초과일지라도 개별 상승한 경우를 말한다<sup>10</sup>.

한의학에서는 간질환 및 간기능의 이상을 黃疸,

積聚, 脹滿 등의 증후로 접근하며 주로 黃疸 치료에 준하여 증상에 따라 濕熱, 熱毒, 氣滯, 虛寒, 氣滯濕阻 4가지로 변증하여 치료적 접근이 이루어진다<sup>11</sup>.

간질환 및 간기능 이상에 대한 사상방을 이용한 연구로 간염 및 간경변 환자에게 대한 증례보고들<sup>12-14</sup>이 있으며 <東醫壽世保元 辛丑本>에서는 黃疸 중 陰黃이 少陰人 병증이라고 언급되며 처방으로 朱氏茵陳橘皮湯, 茵陳四逆湯을 들고 있다. 그리고 <東醫壽世保元 甲午舊本 復元本>에서는 女勞之黃, 熱家之黃, 利小便之黃을 少陽人 黃疸로 보고 있으며 <東醫壽世保元 辛丑本>에서 이들 黃疸이 少陰人 병증이 아닐 것으로 생각된다고 언급되어 있다<sup>15</sup>.

증례 1, 2, 3의 환자들은 容貌詞氣, 體形氣像, 사상체질 진단 설문지(QSCCII+), 素證 및 顯證 등을 종합하여 少陽人으로 판단하였다. 즉 상기 증례 모두 공통적으로 어깨를 비롯하여 가슴 상체가 발달한 체형, 위로 올라간 눈꼬리와 전후로 발달한 두상, 약간 위로 들려있는 코 끝과 같은 외형과 사상체질 진단 설문지 결과, 장기능이 저하되는데 비해 비교적 양호하게 유지되는 식욕, 불량한 수면습관 등의 素證과 顯證을 근거로 하였다.

少陽人의 병증은 脾受寒表寒病과 胃受熱裏熱病으로 구분하는데, 표병과 리병을 구분하는 지표는 表寒, 裏熱의 한열을 기본으로 하여 임상적으로 소화식욕, 구건, 배변양상, 땀, 소변양상 등으로 판단한다<sup>16</sup>. 그리고 脾受寒表寒病은 保命之主인 腎의 陰清之氣의 손상정도로 順逆을 나누어 少陽傷風證, 結胸證 그리고 亡陰證으로 나누어진다<sup>17</sup>. 상기 모든 증례에서 환자 소증으로 땀이 적고, 추위 더위에 모두 민감하면서 손발이 찬 편이고 땀이 적게 나면서 음수량이 적어 表寒病으로 판단하였고 하복부 복만감 및 다소 장기능 저하가 있으나 식욕과 소화가 비교적 양호하게 유지되므로 順證인 結胸證의 범주로 진단하였다.

結胸證은 正氣와 邪氣가 서로 대적하여 오랫동안 진행되기 때문에 병정이 길고, 變證이 많이 발생할 가능성이 높다<sup>18</sup>. 그렇기에 結胸證의 병증 내

에서도 한열의 정도도 다양하게 나타나서 배변의 상태도 실사에서 완고한 변비까지 다양하게 나타나며 胃熱이 강하게 동반될 경우 石膏를 가해서 사용하게 된다<sup>19</sup>.

증례 1에서는 환자의 소증이 2일에 1번꼴로 대변을 보면서 다소 복만감이 있으며 추위와 더위를 같이 타면서 손발이 차며 그러면서 식욕과 소화는 비교적 양호하며 한번 씩 과식하는 경향도 있어 結胸證 처방인 荊防導赤散에 石膏 16 g을 가하여 용약 하였으며 1주일간 용약후 배변횟수가 1일 1회로 감소하였고, 배변 후의 후증감이 배변 후 시원한 느낌이 있는 정도로 호전되었으며 수면후 기상 시 피로감도 많이 호전되었으며 소증이 개선된 후 잘 유지되어 처방을 지속하였다. 입원 전후를 비교하여 주소증인 항전통 또한 NRS 8에서 NRS 4로 개선되었다.

증례 2 환자의 경우 荊防導赤散을 1주일간 용약 하였으나 수면의 질은 다소 개선되었으나 여전히 복만감이 지속되고 배변횟수가 2-3일에 1번꼴로 지속되어 胃熱을 고려하여 荊防導赤散에 石膏 20 g을 가하여 용약하였으며 이후 3-4일에 걸쳐 가스 배출이 증가하였고 배변량이 늘어나고 처방을 변경하고 1주일 후부터는 배변횟수가 1일 1회로 줄어들었다. 주소증의 경우도 입원전후로 NRS 10에서 NRS 4 정도로 개선되었다.

증례 3은 평소 추위에 대한 민감도가 있으면서도 식욕은 잘 유지되며 손발이 찬편이면서 배변은 매일 가늘고 무르게 보는 변상태를 가지고 있으면서도 간헐적으로 관골부로 열감 및 두중감을 동반한 두통이 있어 荊防導赤散에 石膏 8 g을 가하여 입원기간 동안 용약하였다. 용약 1주일 후 배변횟수는 유지되면서 배변이 다소 굵게 양이 많아졌으며 수면의 질 및 전반적인 몸의 피로도가 함께 개선되면서 발은 여전히 차가운 느낌이 있었으나 양손의 경우 주관적으로 따뜻한 느낌을 가지게 되었다. 주소증인 두통의 경우도 NRS 9에서 NRS 2 정도로 호전된 것을 관찰할 수 있었다.

모든 증례들에서 주소증에 해당하는 항전통, 좌상완통, 두통과 같은 신체통의 호전이 관찰되었다. 이는 結胸證의 병리<sup>17</sup>가 怒性의 작용으로 脾局(胃와 背膂)의 水穀熱氣가 太過하여 熱邪로 작용하고, 표기(口와 膀胱)의 陰清之氣를 손상시킴으로서 背膂에서 膀胱으로 表陰(清陰)이 내려가지 못하고 背膂와 胃에서 外冷包裏熱하게 되면 나타나므로 용약후 清裏熱 降表陰이 이루어지면서 증상의 호전이 이루어진 것으로 사료된다.

또한 평소 배변의 소통이 원활해야 完實無病한 少陽人의 특징<sup>17</sup>에 근거한다면 위 증례들에서 배변상태가 개선된 것은 환자의 소병이 호전되었다고 판단할 수 있다.

위 증례들 중 CIOMS 기준에 의거하여 증례 1의 경우 간손상에 증례 2, 3의 경우 간 검사 이상에 해당되었다. 증례 1, 2, 3 모두 혈액검사 상 B형 간염 항체가 있었으며 항원은 존재하지 않았으며 증례 1, 2에서는 간질환의 기왕력이 없었으나 증례 3에서는 과거 타병원 입원치료 중 약인성 간손상으로 치료받았던 과거력이 있었다. 모든 증례에서 환자들이 양약 복용을 거부하시어 증례 1, 3의 경우 양약 없이 증례 2는 기존에 드시던 양약 외에 간장용제 복용 없이 少陽人 脾受寒表寒病 結胸證으로 진단하여 荊防導赤散加味方을 結胸證에 대한 치료목적으로 복용하였으며 모두 입원 기간 중 LFT F/U을 한 결과 상기 증례 모두에서 입원 당시 비정상적으로 상승된 수치가 부가적으로 감소되었음을 확인 할 수 있었다.

본 증례에서는 사상의학적 진단과정을 거쳐 少陽人 脾受寒表寒病 結胸證으로 진단한 환자들을 荊防導赤散加味方을 투여하여 소증의 개선을 동반한 주소증의 호전 및 간 기능 수치 개선을 확인할 수 있었다. 다만 치료 3례에 불과하므로 앞으로 더 많은 체계적 임상 연구가 필요할 것으로 사료된다.

## 참고문헌

1. Seo JI. Toxicity and drug induced liver injury -pathogenesis-. *Korean J Hepatol* 2004;10(1):30-45.
2. Lee YK, Shin YJ, Cho DH, Shin OC, Kang SP, Park CS. Clinical Report about the Efficacy of Herbal Medicine in Comparison with Western Medication Mixed for an Acute Liver Injured CVA Patient. *Korean J Oriental Physiology & Pathology* 2008;22(2):502-6.
3. Rhee SH, Park JS, Yeo HS, Choi YK, Jun CY, Park CH. et al. Relationship between Herb-Medicine and Liver damage. *Korean J Orient Int Med* 2006;27(3):573-80.
4. Han CW, Kim SY, Min KS, Lee JH, Lee SH, Youn YS. Incidence of Liver Function Test Abnormality among Patients Hospitalized in an Oriental Hospital. *J Korean Oriental Med* 2010;31(2):109-13.
5. Choi HS, Jeong T. One Case of Drug-Induced Liver Injury Treated with Saengganggeonbi-tang. *Korean J Orient Int Med* 2004;25(4):207-11.
6. Kim S, Kim M, Eom K, Yang S, Yoon I, Park H, et al. Five Case of Patients Showed Abnormal Liver Function Values in Damp Heat-pattern Treated with Injinyung-San. *J Korean Oriental Med* 2012;spr(1):128-36.
7. Kim JB, Sohn JH, Lee HL, Kim JP, Han DS, Hahm JS, et al. Clinical Characteristics of Acute Toxic Liver Injury. *Korean J Hepatol* 2004;10(2):125-34.
8. Yoo TW, Kim BI, Kim JB, Kim DJ, Kim JW, Baik SK, et al. The Survey for the Actual Condition of Drug Medication and Development of Health Care Cost Associated with Toxic Liver Injury in Korean; A Multicenter Study for the Detection and the Development of Nationwide Reporting System of Toxic Liver Injury. *Korean J Hepatol* 2007;13(1):34-43.
9. Benichou C. Criteria of drug-induced liver disorders- Report of an International Consensus Meeting. *J Hepatol* 1990;11(2):272-6.
10. Bankowski Z, Bruppacher R, Crusius I, Gallagher J, Kremer G, Venulet J. Reporting Adverse Drug Reactions-Definitions of Terms and Criteria for their use. Geneva, Switzerland: CIOMS; 1999. p. 58-60.
11. Internal medicine(Liver system) professors in whole college of Korean Medicine, et al. Internal medicine (Liver system). Seoul: Dongyangeuihakyeonguwon; 2001. p. 286-90.
12. Cho HS, Kim JC, Lee HY, Park JH, Lee JJ, Lee YK, et al. A Case report of ascites in Liver cirrhosis treated with Taeumjowetang-gamibang. *Korean J Orient Int Med* 2004;25(3):625-32.
13. Cho HS, Han DY, Park JH, Lee JY, Kim JC, Song CH, et al. A Case Report of Jaundice in Liver Cirrhosis with Sipymiguanjung-tang gamibang. *J of Sasang Constitut Med* 2005;17(3):135-41.
14. Goo DM. A Clinical Study on Liver Disease Sequelae in Soyangin Treated by Sasang Constitutional Treatment. *Korea J Herbology* 2010;25(4):171-7.
15. Ham TI, Hwang MW, Kim SB, Lee SK, Song IB, Koh BH. A study on the Change of Conception about Soeumin Hwangdal(jaundice, 黃疸) between 'Dongyi Soose Bowon', 'GaboBon' and 'SinchukBon'. *J of Sasang Constitut Med* 2005;17(2):85-91.
16. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Soyangin Symptomatology. *J of Sasang Constitut Med* 2011;23(3):294-303.

17. Hwang MW, Koh BH. The Study on the Pathology of Soyangin in Sasang Constitutional Medicine. *J of Sasang Constitul Med* 2009;21(3):1-16.
18. Kim YH, Hwang MW. A Study on the Soyangin Pathologies that originate from a Common Root Pathologic Category. *J of Sasang Constitul Med* 2011;23(3):285-93.
19. Lee MS, Hwang MW, Kim YH. A Case Study of a Soyangin Patient with Crohn's Diseases who Reported Symptomatic Improvement after Being Treated with Dojeokgangki-tang. *J of Sasang Constitul Med* 2012;24(2):61-70.