

## 청심연자탕 가감방으로 호전된 교뇌 출혈 이후 발생한 양측 반신부전마비, 연하곤란, 언어장애 치험 1례

양지연<sup>1</sup>, 정택수<sup>1</sup>, 전경룡<sup>1</sup>, 옥소윤<sup>2</sup>, 신종주<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>동수원한방병원 한방내과, <sup>2</sup>동수원한방병원 재활의학과

### A Case Study of *Chengsimyeonja-tang-gamibang* Treatment of a Patient with a Pontine Hemorrhage, with Quadriplegia, Dysarthria, and Dysphagia

Jee-yun Yang<sup>1</sup>, Taek-su Jeong<sup>1</sup>, Gyeong-ryung Jeon<sup>1</sup>, So-yoon Ok<sup>2</sup>, Jong-joo Sun<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Dept. of Oriental Internal Medicine, Dongsuwon Oriental Hospital  
<sup>2</sup>Dept. of Oriental Rehabilitation Medicine, Dongsuwon Oriental Hospital

#### ABSTRACT

**Objectives:** This case study evaluated the effectiveness of *Chengsimyeonja-tang-gamibang* (*Gamicheongsim-tang* and *Cheongsimsunhwal-tang*) in a patient with a pontine hemorrhage and quadriplegia, dysarthria, and dysphagia.

**Methods:** A patient diagnosed with a pontine hemorrhage was treated with *Chengsimyeonja-tang-gamibang* (*Gamicheongsim-tang* and *Cheongsimsunhwal-tang*) acupuncture, and moxibustion. The manual muscle test (MMT), modified Barthel index (MBI), National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), modified Rankin Scale (mRS), Mini Mental State Examination-Korea (MMSE-K), and Articulatory Functional Ability of Achievement Scale were administered.

**Results:** Improvements in the MMT, MBI, NIHSS, mRS, and K-MMSE were observed after the treatment. The MMT grade increased from Rt. 3/3- and Lt. 3/3- pretreatment to Rt. 4/4 and Lt. 4+/4+ post-treatment. The MBI increased from 10 to 50 post-treatment. The NIHSS decreased from 24 to 6 post-treatment, and the mRS fell from 5 to 4 post-treatment. Finally, the MMSE-K increased from 0 to 24 post-treatment. The Articulatory Functional Ability of Achievement Scale also improved.

**Conclusion:** This study shows that *Chengsimyeonja-tang-gamibang* can be used to treat the symptoms of patients with a pontine hemorrhage.

**Key words:** pontine hemorrhage, *Chengsimyeonja-tang-gamibang*, *Gamicheongsim-tang*, *Cheongsimsunhwal-tang*, oriental internal medicine

## 1. 서 론

교뇌출혈은 1812년 Cheyne에 의해 처음으로 보고되었으며, 뇌실질내 출혈 중 약 5~10%를 차지

한다. 교뇌출혈은 대부분 조절되지 않은 만성적인 고혈압으로 인해 발생하는 것으로 알려져 있다. 발병시 단 시간 내에 갑작스러운 혼수, 두통, 호흡부전, 고열, 사지마비, 체뇌강직, 점상동공, 평형주시마비, 안구운동 이상 등을 보이며 사망률이 높고 예후가 불량하다<sup>1</sup>.

교뇌 경색의 한의학 치료에 대한 신<sup>2</sup>, 박 등<sup>3</sup>의 여러 보고가 있지만, 교뇌 출혈에 대한 한의학 치

· 투고일: 2017.03.27, 심사일: 2017.05.28, 게재확정일: 2017.05.27  
· 교신저자: 신종주 경기도 수원시 팔달구 권광로 367번길 77  
동수원한방병원 한방내과  
TEL: 031-2100-225 FAX: 031-2100-146  
Email: hi-hanny@hanmail.net

료에 대한 보고는 상대적으로 드물다. 특히 교뇌가 bilateral tegmental 또는 massive하게 손상된 환자의 한의학 임상 보고 또한 드물다. 이에 저자는 보행실조, 연하곤란, 언어장애를 주소로 한 bilateral tegmental 또는 massive 한 교뇌출혈 환자에게 청심연자탕 가감방을 투여한 결과 유의한 호전을 보였기에 보고하는 바이다.

## II. 증 례

1. 환자명 : 이○○(F/55)
2. 진단명 : Pontine hemorrhage, Hypertension
3. 발병일 : 2016년 02월 17일
4. 입원일 : 2016년 05월 30일
5. 주소증
  - 1) 양측 반신부전마비(Rt. 3/3-, Lt.3/3-)
  - 2) 보행장애(wheel chair)
  - 3) 연하곤란(Levin tube insert state)

- 4) 언어장애(Aphasia)
- 5) 호흡부전(Tracheostomy state)
6. 과거력 : None
7. 가족력 : Hypertension(모)
8. 현병력

Pontine ICH 로 2016년 2월 17일부터 5월 3일까지 동탄한림대병원에서 급성기 치료 받은 자로 퇴원 후 5월 12일까지 하위드힐병원에서 재활치료 중 기관절개술 위해 동탄한림대병원에서 5월 16일까지 입원하였으며 이후 하위드힐병원에서 다시 재활치료 후 환자 및 보호자 적극적인 한방치료 원하여 Adm.

### 9. 검사결과

- 1) Brain CT 2/17) Acute ICH in pons(Fig. 1).
- 2) Brain MRA 3/16) Late subacute ICH in pons. No definite stenosis or aneurysm in intra- & extracranial arteries(Fig. 2).

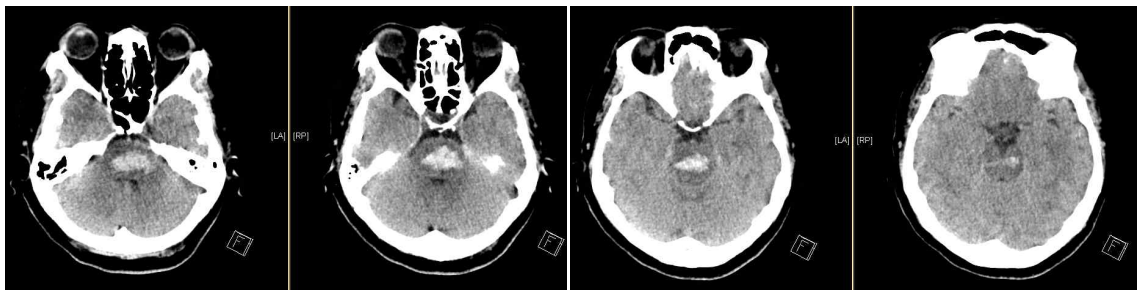


Fig. 1. CT images demonstrate pontine hemorrhage.

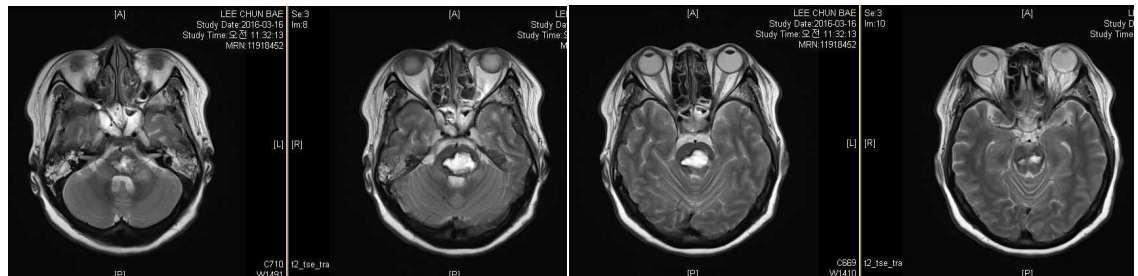


Fig. 2. Diffusion weighted Images show late subacute pontine ICH.

## 10. 계통적 문진

- 1) 體形氣像 : 흰 얼굴, 통통한 체격(160 cm, 60 kg)
- 2) 寒熱 : 惡熱. 몸에 열감이 나며 더운 것을 싫어한다.
- 3) 汗 : 多汗
- 4) 食 事 : Levin tube feeding
- 5) 大 便 : 변이 굳다. 변비 경향
- 6) 小 便 : foley catheter insert state
- 7) 睡 眠 : 양호.
- 8) 脈 : 緩, 弱
- 9) 舌 : 紅舌, 白膩苔
- 10) 腹 診 : 특이사항 없음.
- 11) 辨 證 : 太陰人, 肝熱證, 濕痰證

## 11. 치료내용

- 1) 침 치료 : 입원 기간 동안 1일 2회 0.25×30 mm stainless steel(동방침구제작소 일회용 호침) 사용하여 四神聰, 양측 LI04(合谷), LR03(太衝), LI11(曲池), ST36(足三里), LI15(肩髃), GB39(懸鍾), KI03(太谿)에 자침하여 20분 유치하였다. 침 치료시 적외선조사요법을 함께 시행하였다.
- 2) 뜸 치료
  - (1) 일요일을 제외한 입원 기간 중 CV12(中脘), CV04(關元) 부위에 신기구를 이용한 간접구 1일 1회 시행하였다.
  - (2) 일요일을 제외한 입원 기간 중 양측 LI04(合谷), LR03(太衝), LI11(曲池), ST36(足三里), GB39(懸鍾), KI03(太谿) 에 간접구 1주일 3회 시행하였다.
- 3) 한방 물리치료

- (1) 경근간섭저주파요법 : 어깨 통증 호소하여 승모근, 이두박근, 능형근 주변으로 1주일 3회 시행하였다.

## 4) 한약 치료

- (1) 입원1일째 ~입원33일째 : 清心順活湯(蓮子肉, 山藥(炒), 香附子 4 g, 烏藥, 陳皮, 龍眼肉, 酸棗仁, 蘿菴子 3 g, 麥門冬, 黃芩, 蒼朮, 赤茯苓, 赤芍藥, 枳殼, 柏子仁, 桔梗, 半夏, 川芎, 白芷, 天門冬, 遠志, 當歸, 石菖蒲 각 2 g, 靑皮, 桃仁, 甘草, 厚朴, 木香 각 1.5 g). 상기 용량을 1첩으로 하여 하루 2첩 3회로 투약하였다(Table 1).
  - (2) 입원34일째 ~입원45일째, 입원93일째 ~입원128일째 : 加味清心湯(薏苡仁 蓮子肉 山藥 葛根 각 8 g 蘿菴子 竹茹 각 6 g 黃芩 酸棗仁 石菖蒲 龍眼肉 麥門冬 藁本 白芷 升麻 桔梗 遠志 각 4 g). 상기 용량을 1첩으로 하여 하루 2첩 3회로 투약하였다(Table 2).
  - (3) 입원46일째 ~입원92일째 : 加味清心湯 加 大黃酒蒸 1.5 g. 상기 용량을 1첩으로 하여 하루 2첩 3회로 투약하였다.
- 5) 양약 치료 : Anydipine 5 mg D, Losartam 100 mg D, Nicetil 1T T, Mucosta 1T T, Rosulord 10 mg 0.5T DD, Muterin 1T T, Escitalopram 10 mg 0.5T DD, Tegretol 200 mg 0.5T B, Lamictal 25 mg B 복용하였다.
  - 6) 재활치료 : 동수원병원 재활의학과 협진하여 일요일을 제외한 입원 기간 중 물리치료, 언어치료, 작업치료 등을 시행하였다.

Table 1. The Prescription of *Cheongsimsunhwal-tang*

Herbal name	Botanical name	Dosage (g)
연자육(蓮子肉)	Seed of <i>Nelumbo nucifera</i> Gaertner	4
산약(山藥)(炒)	Stir-Baked root of <i>Dioscorea batatas</i> decaisne	4
향부자(香附子)	Root of <i>Cyperus rotundus</i> Linne	4
오약(烏藥)	Root of <i>Lindera strichnifolia</i> Villars	3
진피(陳皮)	Peel of <i>Citrus unshiu</i> Markovich	3

용안육(龍眼肉)	Aril of Dimocarpus longan Lour	3
산조인(酸棗仁)	Fruit of Zizyphus jujuba Miller	3
나복자(蘿菔子)	Seed of Raphanus sativus Linne	3
맥문동(麥門冬)	Root of Liriope platyphylla Wang et Tang	2
황금(黃芩)	Root of Scutellaria baicalensis Georgi	2
창출(蒼朮)	Rhizome of Atractylodes lancea D.C	2
적복령(赤茯苓)	Sclerotium of Poria cocos Wolf	2
적작약(赤芍藥)	Sclerotium of Paeonia obovata Max.	2
지실(枳殼)	Fruit of Poncirus trifoliata Rafinesqul	2
백자인(柏子仁)	Seed of Thuja orientalis Linne	2
길경(桔梗)	Root of Platycodon grandiflorum A. De Candolle	2
반하(半夏)	Tuber of Pinellia ternata Breitenbach	2
천궁(川芎)	Rhizome of Cnidium officinale Makino	2
백지(白芷)	Root of Angelica dahurica Bentham et Hooker	2
천문동(天門冬)	Root of Asparagus cochinchinensis Merrill	2
원지(遠志)	Root of Polygala tenuifolia Willdenow	2
당귀(當歸)	Root of Angelica gigas Nakai	2
석창포(石菖蒲)	Rhizome of Acorus gramineus Solander	2
청피(靑皮)	Peel of Citrii Unshiu Immaturi Pericarpium	1.5
도인(桃仁)	Seed of Prunus persica Batsch	1.5
감초(甘草)	Root of Glycyrrhiza uralensis Fisch	1.5
후박(厚朴)	Bark of Magnolia obovata Thunberg	1.5
목향(木香)	Root of Aucklandia lappa Decne	1.5

Table 2. The Prescription of *Gamicheongsim-tang*

Herbal name	Botanical name	Dosage (g)
의이인(薏苡仁)	Seed of Coix lacryma-jobi var	8
연자육(蓮子肉)	Seed of Nelumbo nucifera Gaertner	8
산약(山藥)	Root of Dioscorea batatas decaisne	8
갈근(葛根)	Root of Pueraria lobata Ohwi	8
나복자(蘿菔子)	Seed of Raphanus sativus Linne	6
죽여(竹茹)	Stem of Phyllostachys nigra Munro var	6
황금(黃芩)	Root of Scutellaria baicalensis Georgi	4
산조인(酸棗仁)	Fruit of Zizyphus jujuba Miller	4
석창포(石菖蒲)	Rhizome of Acorus gramineus Solander	4
용안육(龍眼肉)	Aril of Dimocarpus longan Lour	4
맥문동(麥門冬)	Root of Liriope platyphylla Wang et Tang	4
고본(藁本)	Root of Angelica tenuissima Nakai	4
백지(白芷)	Root of Angelica dahurica Bentham et Hooker	4
승마(升麻)	Rhizome of Cimicifuga heracleifolia Komarov	4
길경(桔梗)	Root of Platycodon grandiflorum A. De Candolle	4
원지(遠志)	Root of Polygala tenuifolia Willdenow	4
대황주증(大黃酒蒸)	Root of Rheum palmatum Linne Steamed with Rice Wine	4

12. 평가방법(Table 3)

- 1) 환자의 운동기능 및 일상생활 수행 능력을 평가하기 위해 입원기간 중 매일 운동능력평가(medical research council, MRS)에서 제시한 도수근력검사(manual muscle test, MMT)를 확인하였다. 입원시와 퇴원시 수정 바델지수(Korean version of modified Barthel index, K-MBI), 미국국립보건원 뇌졸중척도(national institutes of health stroke scale NIHSS), modified Rankin scale(mRS), 한국형 간이정신상태검사(K-MMSE)를 시행하여 치료 전후 차이를 비교, 평가하였다.
- 2) 언어 능력 평가를 위해 이<sup>4</sup>의 논문에서 소개된 [조음기관 기능 수행력 평가지]를 이용하여 조음기관 기능 향상, 조음 개선 정도를 평가하였다<sup>5</sup>(Table 4, Fig. 3).

12. 치료경과(Table 5)

- 1) 양측 반신부전마비, 보행장애

Table 3. Change of Scales

	First day from admission	The last day from admission
NIHSS	24	6
K-MBI	10	50
mRS	5	4
MMSE-K 0 (aphasia로 평가 불가)		24

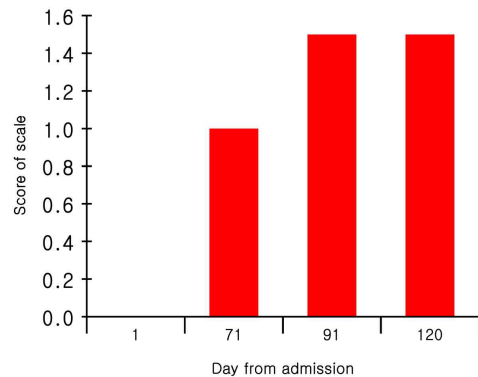


Fig. 3. Articulatory functional ability of achievement scale.

Table 4. Articulatory Functional Ability of Achievement Scale

평가 점수	수행력 평가	평가 시 고려되는 사항들
[0.0]	매우 심각함.	① 단계별 주요 활동을 스스로 전혀 수행하지 못함. ② 치료사의 모델링을 모방하지 못함(보조적인 도움이 있어도 전혀 수행할 수 없음). ③ 안면표정의 비대칭이 매우 심함. ④ 무의미음절을 지나치게 느린 속도로 반복하며 무슨 음인지 전혀 알아들을 수 없다. ⑤ 모음 구형이 비정상적이며, /아/ 연장 발생 길어도 3초 미만으로 매우 짧다. 또한 발생의 음도 변화가 없다.
[1.0]	약간 수행 가능함.	① 단계별 주요 활동에 대한 수행능력이 나타나기는 하나 아주 미미한 정도임. ② 치료사의 모델링을 약간 모방할 수 있음(보조적인 도움으로 약간 수행할 수 있음). ③ 안면표정의 비대칭이 휴식시보다 운동 시에 더욱 많이 나타남. ④ 무의미 음절을 천천히 반복 발화하며, 무슨 음인지 약간 알아들을 수 있음. ⑤ 모음 구형은 비교적 잘 만드나, 연장 발생 길이가 5초 정도에 한정됨. 또한 발생 시 음도 변화가 미미하게 나타남. ⑥ 해당 조음기의 긴장유지가 1초 정도에 한정됨.
[1.5]	어느 정도 수행 가능함.	① 단계별 주요활동을 스스로 어느 정도 수행함(보조적인 도움 또한 필요). ② 안면표정의 비대칭이 휴식 시와 운동 시에 약간 나타남. ③ 무의미음절 반복 발화 속도가 약간 느리다. 무슨 음인지 어느 정도 잘 알아들을 수 있으나, 약간은 비정상적이다. ④ 모음 구형은 잘 만드나, 연장 발생 길이가 10초 정도에 한정됨. 또한 발생 시 음도 변화가 어느 정도 나타남. ⑤ 해당 조음기의 긴장유지가 1초~3초 미만 정도에 한정.

청심연자탕 가감방으로 호전된 교뇌 출혈 이후 발생한 양측 반신부전마비, 연하곤란, 언어장애 치험 1례

[2.0]	비교적 잘 수행함.	① 단계별 주요 활동을 비교적 잘 수행함. ② 안면표정의 비대칭이 휴식 시에는 거의 나타나지 않고, 운동 시에 약간 나타남. ③ 무의미 음절을 비교적 빠른 속도로 발화함. 또한 발화의 명료도 좋음. ④ 모음 구형은 비교적 잘 만드나, 연장 발성 길이가 15초정도에 한정됨. 또한 발성 시 음도 변화가 비교적 잘 나타남. ⑤ 해당 조음기의 긴장유지가 3초~5초 정도 유지됨.
-------	------------	--

Table 5. Clinical Symptoms Progress

Date	Symptom	Rt. side weakness (Grade)	Lt. side weakness (Grade)
입원 1일	양측 상하지 거상 가능하나 중력에 저항하지 못함. 좌측 보다 우측 움직임이 약한 것으로 평가됨.		
입원 3일	기계 이용하여 서있기 연습함.	3/3-	3/3-
입원 15일	Walker 잡고 서 있기 가능.		
입원 26일	우측 상지 중력에 저항하여 5초 가량 들 수 있을 정도로 호전됨. 우측 하지 중간 정도의 저항에 대항할 수 있음.		
입원 50일	Walker 로 보행 가능	3+/4-	4/4+
입원 62일	좌측 상지 중간 정도의 외력 저항할 수 있으며 어깨 위 까지 거상 가능		
입원 69일	난간 잡고 부축 받아 걸을 수 있음		
입원 71일	좌측 하지 중등도의 저항에 대항하여 무릎 굴곡된 채로 45도 이상 거상 가능	3/4+	4+/4+
입원 80일	환자 양측 부축하여 복도 1회 보행 가능		
입원 87일	좌측 상하지 모두 중등도 저항에 대항하여 거상 가능	4/4	4+/4+

2) 언어장애

- (1) 입원 1일째 : aphasia. 말을 듣고 이해하는 것은 가능하나 발성 불가
- (2) 입원 3일째 : 발성은 불가하나 입 모양으로 간단한 의사소통 가능함.
- (3) 입원 5일째 : 일부 발성 나오기 시작함. 발성 유지는 어려움.
- (4) 입원 17일째 : 낱말 읽기(1-3음절) 가능.
- (5) 입원 58일째 : 2-3어절 문장 읽기 가능. 연장 발성 연습
- (6) 입원 65일째 : 연장 발성 가능. 5음절까지 읽기 가능
- (7) 입원 71일째 : 문장 따라 읽기, 노래 부르기 등 가능함. 대화를 이어나갈 수 있음. 연장 발성 5초가량 가능

- (8) 입원 83일째 : tracheostomy tube 막을 시 호흡, 발성 가능. 구어를 통한 의사소통시 일부 어려움 보임. 7초 이상 발성 연습
  - (9) 입원 91일째 : 10초 이상 발성 연습. 단어, 문장 이어말하기 가능. 르,스,츠 등 어려운 발음 집중 연습함.
- 3) 연하장애 : 동수원병원 재활의학과 협진하여 Dysphagia Evaluation(VFSS) 실시하여 thin, thick liquid, 플레인요구르트(상표명:요플레)의 세 가지 type에서 연하상태를 정기적으로 파악하였다. 모든 type에서 연하 양호하다고 판단되어 oral feeding 단계적으로 시행하였다.
- (1) 입원 1일째 : L-tube feeding
  - (2) 입원 9일째 : thin, thick liquid, 플레인요구르트 모두 aspiration됨. 플레인요구르트로

연하 연습 실시.

- (3) 입원 24일째 : thick liquid clear 되나, thin liquid에서 aspiration
- (4) 입원 106일째 : 모든 type에서 반복연하 후 clear 가능(Dysphagia evaluation 통과)
- (5) 입원 111일째 : 연식 시작
- (6) 입원 113일째 : L-tube remove

### III. 고찰

교뇌는 마름섬유체(trapezoid body)를 경계로, 배쪽의 교뇌 기저부(basis pontis)와 등쪽의 피개 tegmentum)로 구분된다. 교뇌 기저부가 손상되면 반신불완전마비, 구음장애, 서툰손증후군 등이 생긴다. 교뇌 피개가 손상되면, 내측섬유띠(dedial lemniscus) 손상시 감각장애가, 안쪽세로다발(medial longitudinal fasciculus) 손상시 핵간안근마비가, 정중결교뇌망상체(paradedian pontine reticular formation) 손상시 하나반증후군이 생긴다<sup>6</sup>. 또한 삼킴과정은 뇌간 중 교뇌에서부터 연수까지의 부위가 함께 유기적으로 관여하므로, 교뇌 손상시 연하곤란이 동반될 수 있다<sup>7</sup>.

교뇌출혈은 부위별로 massive, basal, bilateral tegmental and unilateral tegmental 의 네 가지로 구분될 수 있다. 이 중 massive 인 경우 가장 불량한 예후를 보이고 unilateral tegmental 인 경우 가장 좋은 예후를 보였다<sup>8</sup>. 또한 혈종의 수직 직경이 20 mm 이상인 경우, 출혈량이 많은 경우, 전산화 단층 촬영에서 혈종이 보이는 slice 수가 3개 이상인 경우 불량한 예후를 보인다<sup>9</sup>. 상기 환자는 교뇌 기저부와 피개 모두 손상된 massive 한 출혈에 속한다. 또한 상기 환자의 혈종 수직 직경은 20.20 mm 로 20 mm 이상이고, 전산화 단층 촬영에서 5개 slice에서 혈종이 보이기 때문에 예후가 불량할 것으로 추정된다. 실제로 입원 당시 환자는 양측 반신부전마비, 보행장애(wheel chair), 연하곤란(Levin tube insert state), 호흡부전(Tracheostomy state), 배

뇨장애(Foley catheter state), 언어장애(Aphasia), 복시(Diplopia) 등 다양한 증상을 보였다. 또한 환자는 입원당시 우울증상, 불안, 양 상지 비증 및 통증 등을 보였다. 상기 증상 및 문진을 참고하여 太陰人 肝熱者 및 氣鬱, 血瘀, 濕痰으로 변증하여 清心順活湯을 처방하였다. 清心順活湯 복용 이후 환자 제반 증상 호전 보였으나, 온 몸에 땀이 비오듯 하는 전신발한 증상이 지속되어 血汗同源으로 보고 태음인 血證에 응용하는 加味清心湯으로 처방을 변경하였다. 처방 변경 후 발한 증상이 현저히 호전되는 것을 확인할 수 있었다. 이후 환자 대변 상태에 따라 大黃酒蒸 4 g을 적절히 가감하여 응용하였다.

清心順活湯은 清心蓮子湯에 順氣活血湯을 합방한 처방으로, 《근대 100년 한방임상집》 및 《동수원한방병원 처방집》에 기재되어 있다. 清心順活湯은 태음인의 뇌졸중 초기, 뇌졸중 후유증에 동반되는 안면경련, 수전증, 수족경직 및 동맥경화의 뇌혈류개선 등에 응용된다. 清心蓮子湯은 東醫壽世保元에 처방구성이 기재되어 있으나 주치, 치험례 등 활용법에 대한 언급은 없다. 이후 東醫四象新編에서 虛勞, 夢泄無度, 腹痛泄瀉, 舌卷, 中風, 食滯, 胸腹痛 등을 치료한다고 처음으로 제시하였다<sup>10</sup>. 홍<sup>11</sup>은 清心蓮子湯이 중풍, 심장병, 고혈압, 신경성 질환, 경계, 수면불안 등에 응용된다고 하였고, 박<sup>12</sup>은 太陰人에서 裏熱을 겸하고 있는 燥熱證에 응용하는 것이 타당하다고 하였다. 황<sup>13</sup>은 清心蓮子湯이 해마신경세포의 산화적 손상에 대하여 유의한 방어 작용을 나타낸다고 하였고, 옥<sup>14</sup>은 hydrogen peroxide 와 같은 산소자유기의 산화적 손상에 대한 방어에 효과적이라고 하였다. 홍<sup>15</sup>은 항스트레스 효과를 밝혔고, 박<sup>16</sup>은 청심순화탕이 뇌혈류량을 증가시키면서 혈압을 상승시키지 않는 작용을 한다고 하였다. 順氣活血湯은 晴崗醫鑑에 처음 수록된 처방으로, 順氣活血하고 解鬱化痰하는 효능으로 뇌혈류의 변동을 안정적으로 개선시키는 것으로 알려져 있다<sup>17</sup>. 또한 加味清心湯은 清心蓮子湯에 熱多寒少湯을 합

方한 의미로 태음인의 코피, 토혈, 하혈 등 太陰人血證에 사용하는 처방이다<sup>18</sup>.

상기 증례에서는 교뇌출혈로 인한 반신부전마비, 연하장애, 언어장애를 평가하기 위한 방법으로 NIHSS, K-MBI, mRS, MMSE-K, 조음기관 기능수행력 평가지, Dysphagia Evaluation(VFSS) 등을 사용하였다. 일상생활 수행 능력을 평가하기 위해 MBI, mRS를 이용하였고 근력 및 기능장애 측정을 위하여 MMT, NIHSS, 인지기능 평가를 위하여 MMSE-K 를 시행하였다. 또한 연하장애를 가장 잘 평가할 수 있는 VFSS<sup>19</sup>를 주기적으로 시행하도록 하였고, 언어수행 능력도 정기적으로 평가하였다. 본 증례의 환자는 입원시와 퇴원시를 비교하였을 때 MMT 상 motor Gr.(Rt. 3/3-, Lt.3/3-)에서 Gr.(Rt. 4/4, Lt.4+/4+)로 유의하게 호전되었고, NIHSS 24점에서 6점으로, K-MBI 10점에서 50점, mRS 5에서 4로, MMSE-K 0에서 24점으로 호전되었다. 조음기관 기능 수행력 평가상 0에서 1.5점으로 상승하였고, 입원당시 dysphagia 로 Levin tube insert 상태였으나 이후 VFSS 상 thin, thick liquid, 플레인요구르트(상표명:요플레)의 모든 type에서 연하 가능하다고 판단되어 구강 섭취가 가능할 정도로 호전되었다.

본 증례는 1례에 불과하다는 아쉬움이 있으나, 예후가 좋지 않은 massive 한 교뇌출혈의 경우로 입원 당시 NIHSS 24, K-MRI 5점으로 증상이 위중하였다는 것을 감안할 때 의의가 있다고 판단된다. 또한 NIHSS, K-MBI, mRS, MMSE-K, 조음기관 기능 수행력 평가지, VFSS 등 다양한 평가도구를 사용했다는 장점이 있다. 교뇌출혈에 대한 한의학적 보고가 적고, 교뇌출혈의 예후가 불량하다는 점을 고려할 때 향후 교뇌출혈에 대한 지속적인 한의학적 연구 및 임상 보고가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

## IV. 결 론

본 증례는 양측 반신부전마비, 연하곤란, 언어장애를 주소로 한 교뇌출혈 환자에 대하여 太陰人肝熱證으로 변증하고 清心蓮子湯 加減方(清心順活湯, 加味清心湯)을 투여한 결과 유의한 호전을 보였기에 보고하는 바이다. 향후 교뇌 출혈, 나아가서는 뇌출혈에 대한 보다 많은 연구 및 임상 보고가 필요하리라고 사료된다.

## 참고문헌

1. Park JS, Sun WS, Pyo SY, Kim MS, Jeong YG, Lee SI, et al. Clinical Aspect of Spontaneous Pontine Hemorrhage. *Korean J Cerebrovasc Surg* 2005;7(1):31-6.
2. Shin JH, Nam HI, Cho YY, Sun SH, Baek TH, Kim SH. Clinical Study of Hemiplegia, Dizziness, and Hiccapping Caused by Pontine Infarction. *J Int Korean Med* 2016;37(2):298-304.
3. Pack BW, Lee SY, Byun SB. A Case Report of Pontine Infarction with Korean traditional medical treatment. *J Int Korean Med* 2014;256-62.
4. Lee OB. The Effects of the Articulatory Training Program on the Dysarthric Speech in Subjects with Dysarthria. *Graduate School of Rehabilitation science of Daegu University* 1998:35.
5. Kim TR, Lim HC, Jeon SY. A Case Report of Broca's Aphasia after Cerebral Infarction by Korean Medical Treatment including Five-Element Acupuncture. *J Int Korean Med* 2016;37(3)568-77.
6. The Korean neurological Association. Textbook of Neurology. 2nd version. Seoul: Panmun; 2012. p. 27, 595-8, 575.
7. Lee HJ. The Comparisons of the Swallowing Functions According to the Indices in Brainstem



- Stroke Patients. *Commun Sci Disord* 2012;17: 377-89.
8. Chung CS, Park CH. Primary pontine hemorrhage: a new CT classification. *Neurology* 1992;42(4): 830-4.
  9. Choi CH, Park DJ, Woo Y. Clinical Analysis of the Factors Affecting the Prognosis of Spontaneous Pontine Hemorrhage. *J korean Neurosurg Soc* 1997;26:1408-12.
  10. Kim J. Sasang medicine Seongliimsangron. Seoul: Daeseongmunhwasa; 1998, p. 303.
  11. Hong SY, Lee EH. Sasang medicine Wonron. Seoul: haengrim; 1985, p. 344-5, 349-57.
  12. Park SJ. A clinical study of Taeumin Chongsim Yonja Tang. *J of Sasang Const Med* 1998;10(1): 235-52.
  13. Hwang SY, Lee JH, Kim HS, Bae YC, Kim KY, Won KS. Effects of Cheongsimyeonja-tang water extract on the Cultured Primary Hippocampal Cell Damaged by XO/HX. *J of Sasang Const Med* 2002;14(3):132-45.
  14. OK YY, Ryu DG, Kim KY. Effects of Taeumin Chungsimyeunjatang on the Cerebral neurons injured by Hydrogen Peroxide. *J of Sasang Const. Med* 1999;11(2):251-66.
  15. Hong SC, Ko BH, Song IB. An Experimental Study on the Anti-Stress Effect by Taeumin Chongsimyonjatang. *J of Sasang Const. Med* 1995;7(2):227-42.
  16. Park JH, Kim KY. Effect of Taeumin Chungsimyoinjatang Extract on Blood Pressure and Regional Cerebral Blood Flow in Rats. *J of Sasang Const Med* 2000;12(1):216-27.
  17. Hong S, Ann JJ, Choi CW, Jeong YD. The Experimental Study of Sunkiwhalhyul-Tang against Inhibitive Effects on the Brain Ischemia. *HFS* 2005;13(1):49-69.
  18. Encyclopedia of Korean Culture. [http://encykorea.aks.ac.kr/Contents/Index?contents\\_\\_id=E0000187](http://encykorea.aks.ac.kr/Contents/Index?contents__id=E0000187)
  19. Duncan PW, Zorowitz R, Bates B, Choi JY, Glasberg JJ, Graham GD, et al. Management of adult stroke rehabilitation care: a clinical practice guideline. *Stroke* 2005;36(9):e100-43.