

미주신경성 실신 증례보고 1례

장재원¹, 노지에¹, 김현중², 홍정수¹, 배영춘³, 김동진¹

¹대전자생한방병원 내과, ²대전자생한방병원 침구과, ³대전자생한방병원 사상의학과

A Clinical Case Study of Vasovagal Syncope

Jae-won Jang¹, Ji-ae Roh¹, Hyun-joong Kim², Jung-soo Hong¹, Young-chun Bae³, Dong-jin Kim¹

¹Dept. of Korean Internal Medicine, Daejeon Ja-Seng Hospital of Korean Medicine

²Dept. of Acupuncture and Moxibustion Medicine, Daejeon Ja-Seng Hospital of Korean Medicine

³Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Daejeon Ja-Seng Hospital of Korean Medicine

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this clinical case report is to describe the efficacy of Korean medicine in the treatment of vasovagal syncope.

Methods: The patient was treated with acupuncture, pharmacopuncture, and herbal medicine. The symptoms (headache, palpitation, sweating, flushing, weakness, coldness) of the patient were observed.

Results: After the treatment, the patient's symptoms improved, but more treatments were required.

Conclusion: This study can add to understanding of the effect of Korean medicine on vasovagal syncope

Key words: vasovagal syncope, Korean medicine, acupuncture, pharmacopuncture, herbal medicines

1. 서론

실신은 뇌혈류가 감소되어 의식과 체위긴장이 일시적으로 소실되는 것으로 경고 없이 갑자기 나타나거나 현기증이 선행하기도 한다¹. 이러한 실신 중 가장 흔한 원인은 미주신경성 실신이다. 실신에 대한 첫 보고서에 기록된 발병률은 1000당 6.2명으로 가장 빈번히 확인된 원인은 미주 신경성 실신으로 21.2%에 해당한다². 양방에서는 미주신경성 실신을 자연 회복되는 증상으로 보아 특별한 치료

는 하지 않고 예방과 행동교정에 초점을 두고 있으며 약물치료로는 베타 아드레날린 수용체 길항제가 가장 널리 쓰이고 세로토닌 재흡수 억제제는 일부에서 효과적이며 항우울제 또한 성공적으로 쓰이고 있다¹. 실신하는 빈도가 연 5회 이상으로 실신으로 심각한 신체적 손상이나 사고를 입은 40세 이상 되는 일부 환자들의 경우 수술적 치료로 심장 박동을 조절해주는 심장박동기를 삽입하는 수술적 치료를 시행하기도 한다. 미주신경성 실신의 증상은 한의학적으로昏厥의 범주에 포함되는 질환으로昏厥은 갑자기 의식을 잃고 넘어지면서 사람을 알아보지 못하고 팔다리가 싸늘해졌다가 잠시 후에는 후유증 없이 깨어나는 증상으로 졸도를 가리키는 말이다³.昏厥의 한의학적 치법으로는 변증을 통해 益氣散寒 回陽救逆, 泄熱解毒 開竅醒

· 투고일: 2017.03.23, 심사일: 2017.05.22, 게재확정일: 2017.05.26

· 교신저자: 장재원 대전광역시 서구 문정로48번길 58

대전자생한방병원 내과

TEL: 1577-0007 FAX: 042-610-0415

E-mail: pillarjw@naver.com

神, 豁痰開竅, 消食導滯 和中, 辟穢 開竅醒神, 解毒化滯, 清暑生津 益氣清心 등을 활용 해 볼 수 있다. 이와 같이 변증을 통해 그에 맞는 治法을 활용할 수 있으나 현재 한의치료를 통한 미주신경성 실신의 증례는 극히 드문 실정이다.

이에 본 저자는 원인을 알 수 없는 미주신경성 실신을 주소로 내원한 환자를 한의치료를 시행하여 호전된 환자 1례를 들어 미주신경성 실신의 한의 치료법을 고찰해보고자 한다.

II. 대상 및 방법

1. 대 상

2016년 02월 29일 부터 2016년 03월 23일까지 대전자생한방병원에 입원한 환자 1례를 대상으로 치료하였다.

2. 치료 방법

1) 침구치료

(1) 心正格(LR1(大敦), HT9(少衝) 補, HT3(少海) 瀉)

心正格은 LR1(大敦), HT9(少衝) 補, KI(陰谷), HT3(少海) 瀉로 구성되어 心虛證時 補母穴(井木穴, 少衝穴 HT9⁵하여 LR1(大敦)과 HT9(少衝)을 補하였으며 KI(陰谷), HT3(少海) 瀉 중 본 환자의 경우 체형 및 驚悸, 盜汗, 不眠 등의 증상을 고려하여 心陰虛로 판단되어 KI(陰谷)은 腎經의 合水穴로 瀉했을 시 心陰虛 증상을 악화시킬 우려가 있어 陰谷 瀉는 제외하였다. 침은 동방침구제작소의 25×30 mm 호침으로 각각 0.1 cm 順經補瀉를 이용하여 瀉刺한 다음 몇 차례 捻轉 후 15분간 留鍼하였다.

(2) BL17(膈俞)

BL17(膈俞)는 八會穴중 血會에 해당하는 혈자리로 血病을 주치⁵하기에 사용하였다. 침은 동방침구제작소의 25×30 mm 호침으로 0.5 cm 直刺한 다음 몇 차례 捻轉 提插 후 5분간 留鍼하였다.

(3) ST36(足三里)

ST36(足三里)은 胃經의 合土穴로 소화계통 질환을 주로 치료하지만 全身強將의 要穴⁵로서 全身無力感 및 脫力感 등의 완화를 위해 사용하였다. 침은 동방침구제작소의 25×30 mm 호침으로 3 cm를 直刺한 다음 몇 차례 捻轉 후 15분간 留鍼하였다.

2) 약침치료

(1) 紫河車

紫河車는 신생아의 태반을 수집하여 혈관을 제거한 후, 세척하여 건조한 것으로 각종 세포 증식인자, 면역글로불린, 혈액응고인자, 각종 호르몬 및 전구체, 성신자극호르몬등을 함유한다. 大補氣血하고 일질의 虛損이나 癲狂 등을 치료하는 효능⁶이 있어 BL17(膈俞)과 ST36(足三里)에 각각 0.5 cc씩 주입하였다. 자생 원외당진원에서 제조한 紫河車 약침을 사용하였고 약물을 주입하기 전에 주사기를 당겨 혈액의 흡인이 없는지 확인하였다.

3) 약물치료

(1) 개인처방(Table 1)은 當歸, 白芍藥, 薑半夏, 人蔘, 山茱萸, 天麻, 甘草, 陳皮로 구성되어 있으며 초기 전조증상을 동반한 眩暈 등의 증상을 우선적으로 고려하여 2016년 02월 29일부터 2016년 03월 15일까지 투약하였고 전조증상, 驚悸, 盜汗 등의 증상이 호전 반응을 보였다.

(2) 歸脾溫膽湯은 환자의 초기 전조증상을 동반한 眩暈 등의 증상이 호전됨에 따라 개인처방에서 변경하여 처방한 것으로 歸脾湯에 溫膽湯을 가미한 처방이다. 心膽虛怯 하여 虛煩不眠에 사용하는 溫膽湯과 補氣之制를 거하고 開鬱安神之制를 배가한 歸脾湯을 합방⁷한 것으로 환자 본 증인 心陰虛에 초점을 맞추어 2016년 03월 16일부터 2016년 03월 23일까지 투약하였고 不眠, 上熱感, 盜汗 등의 증상이 호전 반응을 보였다.

(3) 滋陰降火湯(보협)은 경방신약주식회사에서 제조한 제품을 사용 하였으며 白芍藥, 當歸, 熟地黃, 麥門冬, 白朮, 生地黃 등으로 구성된 처방으로 陰虛火動으로 인한 肌肉消瘦나 만성 소모성 질환에 의한 虛熱에 활용하는 방제⁷로서 환자의 陰虛에 초점을 맞추어 2016

년 03월 16일부터 2016년 03월 23까지 투약하였고 不眠, 上熱感, 盜汗 등의 증상이 호전 반응을 보였다.

(4) 牛黃清心元은 山藥, 人蔘, 肉桂, 牛黃, 羚羊角, 麝香, 龍腦 등으로 구성된 처방으로 氣血을 補하고 表와 裏의 열을 내리며 정신을 맑게 하고 안정시킨다. 또한 風을 없애고 痰을 삭히며 기를 잘 통하게 하고 독을 풀며 補瀉兼治하는 약⁷으로 초기 전조증상을 동반한 眩暈, 驚悸 등을 호전시키기 위하여 2016년 02월 29일부터 2016년 03월 15일까지 투약하였고 호전 반응을 보였다.

(5) 牛黃甘麥元은 牛黃清心元에 甘麥大棗湯을 추가하여 구성된 처방으로 주로 부인 갱년기나 우울증, 驚悸, 不眠 등 기타 신경증 등에 사용하는데 초기 전조증상을 동반한 眩暈 등이 호전됨에 따라 2016년 03월 16일부터 2016년 03월 23까지 투약하였고 驚悸, 不眠 등의 증상에서 호전 반응을 보였다.

(6) 몸의 혈액순환을 개선시켜줌으로써 뇌에 산소공급을 원활하게 해 주는 동시에 뇌세포를 재생시키는 효능의 단백질인 Egr1을 생성해 뇌기능을 활성화시켜 주는⁸ 六拱丹은 熟地黃, 沈香, 山藥, 鹿茸 등으로 구성된 자생한방병원 처방으로 補陰益氣를 목적으로 2016년 02월 29일부터 2016년 03월 15일까지 투약하였고 전신적인 脫力感 부분에서 호전 반응을 보였다.

(7) 關節膏는 人蔘, 白茯苓, 牛膝 등으로 구성된 처방으로 補陰益氣를 목적으로 2016년 03월 16일부터 2016년 03월 23까지 투약하였다.

Table 1. 개인처방 구성 약재

구성약재	용량 (g)
當歸 root of <i>Angelica sinensis</i> DIELS	20
白芍藥 root of <i>Paeonia lactiflora</i> PALL	16
薑半夏 tuber of <i>Pinellia ternata</i> BREIT	8
人蔘 root of <i>Panax ginseng</i> C. A. MEYER	8
山茱萸 fruit flesh of <i>Cornus officinalis</i> SIEB. et Zucc.	6
天麻 tuber of <i>Gastrodia elata</i> BL.	6
甘草 root of <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch.	4
陳皮 pericarp of <i>Citrus reticulata</i> BLANCO	4

3. 평가 방법

전조증상 발생 빈도와 환자가 주로 호소하는 증상인 驚悸, 盜汗, 上熱感, 背部冷感, 脫力感, 不眠을 지표로 삼았고 경과관찰과 환자의 주관적인 진술 등을 종합하여 입원 당시를 '**'로 하여 치료경과에 따른 상대적인 호전정도로 측정하였다.

III. 증례

1. 성명 : 권○○

2. 성별/나이 : 58/F

3. 키/몸무게 : 151 cm/47 kg

4. 주증상

전조증상으로 얼굴이 당기는 느낌이 생긴 후 정신이 흐려지면서 심장이 두근거린다. 실신 후 온몸에 땀이 나온다. 힘 빠지는 증상은 계속 있다.

5. 발병일 : 2016년 01월 13일 갑자기 쓰러진 후 발생

6. 과거력 : L-SPINE 5th vertebra fracture(2015년 12월), C-SPINE 5-6 Artificial disc replace OP (2015년 11월)

7. 가족력 : Stroke(父)

8. 현병력

1) 2016년 01월 13일부터 선병원에서 촬영한 Brain CT, Facial CT, Abdominal CT, Brain MRI 상 “머리에는 이상이 없다. 부신에 종양이 있어서 그렇다. 수술해야 한다.” Diagnosis(Dx.) 이후 별무치료.

2) 2016년 02월 23일 고려대 병원에서 기립경사도 검사 및 EKG 후 “부신과 관계없다. 미주신경성실신인 것 같다.” Dx. 후 2016년 02월 26일 까지 4일간 Admission(Adm.)하여 Western medicine (W-med) 후 미약 호전

3) 2016년 02월 27일 갑자기 다시 증상 발현하여 Ambulance로 본원 Adm.함.

9. 망문문절

1) 上熱感, 盜汗

2) 口乾(+), 口燥(-), 口苦(-), 口瘡(-), 口臭(-)

- | | |
|---|-------------------------------|
| 3) 心悸(+) 怔忡(+) | 煩不安(-) |
| 4) 大便 보통성상, 1회/일 마지막 대변 본 날짜, 2016년 02월 29일 | 7) 閉經(2011) 출산력(1-0-0-1) |
| 5) 小便 보통성상, 4-5회/일 | 8) 顔色(淡黃) 舌診(舌質紅 苔薄白) 皮膚色(淡黃) |
| 6) 安眠(-) 淺眠(+) 入眠障礙(-) 早期覺醒(-) 心 | 9) 脈診(細數) 腹診(平) 중완압통(-) |
| | 10. 치료경과 |

Table 2. 증상의 호전 정도

경과	Adm. (2016.02.29)	1 week (2016.03.07)	2 week (2016.03.14)	Discharge (2016.03.23)	Out patient department after discharge (2017.01.16)
전조증상 발생 빈도	**	**	*	-	-
驚悸	**	*	*	*	*
盜汗	**	**	*	-	-
上熱感	**	**	**	*	-
脫力感	**	*	*	*	*
不眠	**	*	*	-	-
背部冷感	**	**	**	**	-

Table 2. 입원 경과

Date	Progress
Adm. (2016.02.29)	전조증상으로 얼굴이 당긴 뒤 빠르게 정신이 흐려짐과 동시에 심장이 두근거리고, 온몸에 힘이 빠지고 실신하거나 자고 나서 땀이 흠뻑 나와요. 시간에 상관없이 열이 확 오를 때가 있어요. 항상 온몸에 힘이 빠져 있고 팔다리가 후들거릴 정도로 힘이 없어요. 등에는 서늘한 느낌이 있어요.
1 week (2016.03.07)	어제 밤에 깨지 않고 잘 잤는데 자고나면 땀 때문에 축축하긴 해요. 아침에 일어나서 두근대고 어지럽고 그런 증상 없고 컨디션 좋아요. 열 오르는 건 큰 차이가 없어요. 어제 아침에 전조증상이 있던 뒤에 손발의 힘이 예전보다 덜 빠졌는데 신기해요. 등에 차가운 느낌은 처음과 비슷하게 들어와요.
2 week (2016.03.14)	밤에 잘 때 왼쪽 허리가 아파서 신경 쓰였는데 자고 나서 축축한 정도가 줄어드는 것 같아요. 어지러움이나 가슴 두근거림 증상은 없었어요. 상열감이 밤에 심했는데 지금은 괜찮아요. 힘 빠지는 증상은 처음의 50% 정도 남아있는 것 같아요. 어제처럼 등쪽으로 한기가 들어오는 느낌이 들어서 뜨거운 물을 등에 대고 있게 되요.
Discharge (2016.03.23)	이제는 잠을 잘 자고 큰 불편감은 없고 자고 나서 땀나는 것도 거의 없어요. 가슴이 두근거리는 증상은 아침에 약하게 있었는데 처음에 비하면 다 나은 것 같아요. 팔다리에 힘은 처음에 비해 90% 정도 좋아진 것 같아요. 등으로 차가운 기운이 들어오는 것 같은 느낌은 여전히요.
Out patient department after discharge (2017.01.16)	퇴원 후에도 심하게 어지러운 적은 없었어요. 가슴 두근거리는 증상은 약간 있었는데 금방 회복되는 편이고 전조증상은 없었어요. 힘 빠지는 증상은 최근에 다른 일 때문에 생겼어요. 등에 한기는 어느 순간부터 없어졌어요.

IV. 고 찰

실신은 뇌혈류가 감소되어 의식과 체위긴장이 일시적으로 소실되는 것으로 경고 없이 갑자기 나타나거나 현기증이 선행하기도 한다¹. 이러한 실신 중 가장 흔한 원인은 미주신경성 실신이다. 미주신경성 실신은 스트레스나 갑작스런 정신적인 충격 등 다양한 원인으로 교감신경이 항진되면 가슴이 두근거리거나 혈압이 상승하게 되어 가슴통증이나 편두통의 형태로 나타난다. 이러한 상황에서 균형을 맞추기 위해 부교감신경이 작용하게 되는데 이때 미주신경이 과도하게 항진되는 경우 혈압이 낮아지거나 맥박이 떨어지면서 어지러움과 실신을 유발한다. 미주신경성 실신의 진단은 심전도검사, 심장 초음파검사, 24시간 홀터 모니터링, 운동부하검사, 혈액검사, 기립경사도검사, 뇌 자기공명영상검사, 아테노신투여검사 등과 같은 검사들을 이용하여 진단하게 된다.

한의학에서 실신은 昏厥의 범주에 포함되는 질환으로 厥症이란 돌연 혼도하여 人事不省, 暴不知人, 不能言하거나 四肢가 厥冷하며 곧 깨어나거나 或死하는 병증을 말하고, 단시간 내에 깨어나고, 깨어나면 후유증을 남기지 않는 급성병증이다². 병리과정으로는 七情鬱結, 飲食不節, 炎熱酷暑, 氣血俱虛으로 볼 수 있으며 문헌적으로는 《黃帝內經》에 手足厥冷한 것으로 《素問·解精微論》 “夫人厥即 陰氣并于上, 陽氣并于下, 陽病于上即 火燭光也, 陰病于下即足寒, 足寒即脹也”, 《靈樞·五亂》 “清濁相干 氣亂于臂脛 即爲四厥”이라 하였고 갑자기 쓰러져 사람을 알아보지 못하는 것으로 《素問·大惑論》 “脈之如喘, 名曰暴厥. 暴厥者, 不知與人言”이라 하였으며 氣血逆亂을 가리키는 것으로 《素問·生氣通天論》 “大怒即形氣絕 而血亡于上 使人薄厥”이라 한 것을 볼 수 있고 六經形證을 가리키는 것으로 《素問·厥論》 “巨陽之厥 陽明之厥”이라 하였다³.

본 증례의 경우는 실신의 특정한 유발 원인이

존재하지는 않으나 좌위 및 기립위시에 주로 전조 증상을 동반한 실신의 증상이 발현되는 유형으로 대전 선병원과 고려대 병원에서 Brain MRI, 기립경사도 검사, 심전도 등을 통해 미주신경성 실신을 진단 받고 대전 자생한방병원에 내원하였다. 驚悸, 盜汗, 上熱感, 背部 冷感, 脫力感, 不眠 등 환자의 증상을 기초로 하여 151 cm/47 kg의 체형으로 마르고 예민한 성격 등을 종합하여 ‘心陰虛’로 변증하여 氣血俱虛의 치료로써 2016년 02월 29일부터 2016년 03월 15일까지 개인처방, 六拱丹, 牛黃清心元을, 2016년 03월 16일부터 2016년 03월 23일까지 歸脾溫膽湯, 滋陰降火湯(보협), 關節膏, 牛黃甘麥元을 이용하여 치료 하였다.

본 연구에서 시행된 한의치료로 전조증상 발생 빈도, 驚悸, 盜汗, 上熱感, 脫力感, 不眠 등의 주 증상은 호전되었으나 背部 冷感은 호전 없이 지속적으로 호소하였다.

이후 2017년 01월 16일 본원에 외래로 재방문시 전조증상 발생 빈도, 驚悸, 盜汗, 上熱感, 脫力感, 不眠 등의 증상에 관하여 추적 관찰하였는데 전반적으로 호전된 상태로 유지중이며 몇 차례 경계증상이 약하게 올라오는 느낌은 있었으나 곧 호전되었고 재발하지는 않았다고 하였다.

본 증례는 적은 case 숫자로 인하여 본 환자의 경우를 일반화하기 어렵다는 점과 침 치료, 약침치료, 약물치료 등 다양한 치료를 동시에 적용하여 어떤 치료에서 더 효과가 있었는지 파악하기 힘든 면에서 한계가 있지만 비교적 관심이 적고 연구가 부족하여 예방 및 행동 교정 위주로 진행되며 명확한 치료법이 없는 미주신경성 실신에 대하여 한의 처치를 통해 호전 반응을 보였고 단순히 일과성인 호전이 아니라 이후 외래 내원시 추적관찰에서도 호전된 상태로 유지되었다는 점에서 의미가 있으며 앞으로 지속적인 임상 연구와 증례 보고가 추가적으로 필요할 것으로 보인다.

V. 결 론

본 증례는 미주신경성 실신으로 진단 받고 양방에서 입원 치료 후 퇴원하였으나 재발된 환자를 1례를 대상으로 환자의 증상 및 체형 등을 고려하여 心陰虛로 변증하여 한의학적 처치를 사용하여 치료하여 주 증상을 호전시켰다.

참고문헌

1. Fauci AS, Braunwald E, Kasper D, Hauser S, Longo D, Jameson J, et al. Book publishing Volume 1. 17th ed. Seoul: MIP; 2010, p. 164, 169-70.
2. Elpidoforos SS, Jane CE, Martin GL, Ming Hui Chen, Leway Chen, Emelia JB, et al. Incidence and Prognosis of Syncope. *The New England Journal of Medicine* 2002;347:878-85.
3. Neuropsychiatry of College of Korean medicine. Oriental Neuropsychiatry. Seoul: Jipmoondang; 2012, p. 342.
4. Ryu HC, Keack JJ, Choi CW, Lee KN, Lee YS, Kim HC. The study of Literature Review on the pathological mechanism and Therapeutic methods of sudden coma -Focused on Different opinion of successive dynastic medical group in HwangJeNaeKyung and SangHanRon-. *The Korean Journal of Oriental Medical Prescription* 2003; 11(1):57-90.
5. Korean Acupuncture and moxibustion Institute. Acupuncture and moxibustion 上. Paju: Jipmoondang; 2008, p. 64, 99, 133.
6. Korean Pharmacopuncture Institute. Pharmacopuncture. Seoul: Elsevier Korea; 2011, p. 20.
7. Yun YG. 東醫方劑 處方解說. Seoul: Euseongdang; 2007, p. 272-3, 618, 826.
8. Shin JS, So CS, Kim YO, Ahn DK, Sharman KG, Sharman EH. The herbal prescription youkongdan modulates rodent memory, ischemic damage and cortical mRNA gene expression. *International journal of neuroscience* 2004 Oct;114(10):1365-88.