

大韓醫療氣功學會

醫療氣功  
MEDICAL GIGONG  
Vol.20. No.1. 2020.12.31.

DOI: <https://doi.org/10.22942/mg.2020.20.1.085>

## 휘담식 곡골수기법을 병용한 갑상선기능저하증 1례 증례 보고

배재룡\*, 장상철\*, 필감매\*, 이재흥\*, 안훈모\*

\* : 대한의료기공학회

### ABSTRACT

#### A Case Report on a Hypothyroidism Patient through Korean Medicine along with Whidam's *Gokgol(CV2) Sugi* Therapy

Jae Ryong Bae\*, Sang Chul Jang\*, Gam Mai Pil\*, Jae Heung Lee\*, Hun Mo Ahn\*

\* : The Member of the Korean Academy of Medical Gi-Gong

**Objective** : A common treatment for hypothyroidism is to supplement the deficient hormones. However, taking hormone medication does not improve clinical symptoms or side effects, so it is necessary to develop other improved treatments. The purpose of this study is to report that the Korean medicine treatment along with Whidam's *Gokgol(CV2) Sugi* therapy has improved symptoms of hypothyroidism and related the level of TSH, free T4 after halting the use of levothyroxine.

· Received : 12 Nov. 2020 · Revised : 23 Nov. 2020 · Accepted : 8 Dec. 2020

Correspondence to : 안훈모(Hun Mo Ahn)

경기도 김포시 월곶면 애기봉로 7번길 20-12번지 월곶한의원

Tel. 031-987-8471 Fax. 031-987-8472 E-mail : ahnpig@gmail.com

**Methods** : We employed Korean medicine treatment; herbal-medication(延齡固本丹 and 加減平胃散), acupuncture, and cupping therapy, and so forth. At the same time, we treated the patient with Whidam's *Sugi* therapy(especially, *Gokgol Sugi* therapy). We treated the patient more than five times a week for the first month and treated more than three times a week for the next three months. Since then, we have treated the patient once or twice a week. The patient took a total of four blood tests during her treatment in 2012 and 2017.

**Results** : 1. Both TSH and free T4 levels and clinical symptoms were normalized for patient with hypothyroidism who stopped taking levothyroxine by treating the patient with Korean medicine treatment and Whidam's *Sugi* therapy.

2. The combination of Korean medicine treatment and Whidam's *Sugi* therapy was also used in the case of subclinical hypothyroidism patient.

3. The combination of Korean medicine treatment and Whidam's *Sugi* therapy for hypothyroidism lasted for five years, not just for a short period of time.

**Conclusions** : The combination of Korean medicine treatment and Whidam's *Sugi* therapy(especially, *Gokgol Sugi* therapy) was effective in the treatment of hypothyroidism and it helped to normalize the level of TSH, free T4. It is hoped that further clinical research will continue in the future so that it can be used not only for hypothyroidism but also for other endocrine diseases.

\* **Keywords** : hypothyroidism, Whidam's *Gokgol(CV2) Sugi* therapy, Korean medicine, TSH, free T4, Levothyroxine, 갑상선기능저하증, 휘담식 곡골수기,

## I. 緒論

갑상선기능저하증은 갑상선 호르몬 생성의 감소로 인하여 나타나는 일련의 증상을 총칭하는 증후군으로서 임상적으로 나타나는 가장 흔한 갑상선 기능의 이상이다[1]. 통계청에 따르면 갑상선기능저하증 관련 한양방 합산 건강보험공단 급여 지출 총액은 2013년도에 비해 2018년도에 1.79배 상승한 것으로 나타났다. 하지만 아직 상대적으로 한방에선 갑상선기능저하증 관련 치료 건수가 미미한 실정이다.

갑상선기능저하증의 경우 갑상선 호르몬 결핍으로 인해 발현되는 증상 정도는 다양하나 피로, 체중증가, 한불내성, 변비, 피부건조, 월경불순 등의 공통적인 임상증상을 보인다[2]. 갑상선기능저하증 치료의 목표는 위와 같은 임상증상의 진행을 막고, 정상적인 호르몬(TSH, T4) 수준을 유지시켜 정상적인 대사과정이 진행되도록 하는 것이다[3]. 양방에서는 주로 갑상선호르몬제인 Levothyroxine (L-Thyroxine)를 투여하여 부족한 갑상선호르몬을 보충하는 호르몬요법을 사용하고 있으나, 장기간 복용해야 하는 불편함, 허혈성 심장질환의 발생, 갑상선 호르몬 요구량의 변화 등의 문제점과 함께 갑상선호르몬을 보충해주더라도 임상증상이 개선되지 않는 문제점도 발생하고 있다[4]. 따라서 좀 더 근본적인 치료를 하고 부작용이 적은 새로운 치료법이나 치료제의 개발이 필요한 실정이다.

한의학에서 갑상선 기능 저하증은 浮腫, 虛勞, 行遲, 語遲, 結陽證 등의 범주에 속한다고 보고 있으며, 그 원인에 대해 살펴보면 氣血不足, 脾腎陽虛, 命門火衰, 心腎陽虛 등으로 나눌 수 있으며 補氣補血, 溫補脾腎, 溫補腎陽, 溫補心陽 등의 치법을 통해 치료한다[5]. 갑상선기능저하증에 대한 한의학의 연구도 다수 이뤄지고 있는데, 대부분은 실험적 연구로 2000년 이후 발표된 갑상선기능저하증에 대한 실험적 연구를 살펴보면 본초 단미제 약물로는 乾薑[2], 金銀花[6], 附子[7], 柴胡[8], 吳茱萸[9], 烏梅[10], 肉蓯蓉[11], 淫羊藿[12], 人蔘[13], 菟絲子[14], 巴戟天[4], 黃芪[15] 등이 있으며 한약복합처방으로는 甘芎湯[16], 當歸四逆湯[17], 大營煎[18], 右歸飲[19], 益氣補血湯[20], 人蔘養榮湯[21], 滋陰降火湯[22], 眞武湯[23], 香砂養胃湯[24], 生肝健脾湯加味方[1], 十全大補湯[25], 理中湯[26] 등이 있었으며 대부분의 실험은 6-propyl-2-thiouracil (PTU) 투여로 유발된 갑상선 기능저하증 모델 rat을 이용한 in vivo 연구였으며 모두 갑상선기능저하증에 대하여 유의한 효과를 보고하였다. 이에 반해 임상연구는 2018년도에 이뤄진 갑상선 질환에 대한 국내 증례 및 RCT 등 임상 문헌 체계적 연구를[27] 보면 증례보고가 6편, 대조군 연구가 2편, 무작위 대조 연구가 1편이었다. 특히 증례보고 6편은 모두 대상자가 1명이었다. 이처럼 아직은 한의학의 갑상선 기능저하증에 대한 임상연구는 부족한 실정이다.

이에 갑상선 호르몬제 복용없이 한방 단독 치료로 증상이 개선될 수 있는가, 혈액검사상 수치도 정상화될 수 있는가, 증상과 수치 모두 개선될 수 있다면 그것이 치료할 때 한시적인 효과가 아니라 지속될 수 있는가 라는 의문을 가지고 갑상선 기능저하증 진단을 받고 4년간 Levothyroxine을

복용하던 중 환자의 동의 하에 약물 복용을 중단하고 한의학적인 치료를 하여 유의미한 결과를 도출하였기에 보고하는 바이다.

## II. 本論

### 1. 증례 기본 사항

#### 1) 예진 사항

- (1) 환자 : 김 OO, 여자 34세(당시).
- (2) 주소증 : 피로, 피부와 모발 건조, 변비, 요통.
- (3) 갑상선 기능저하증 발병일 : 2008년도 진단받음.

#### 2) 초진 사항

- (1) 초진일 : 2012년 3월 24일.
- (2) 과거력 : T12 압박골절(2011년).
- (3) 가족력 : 별무.
- (4) 사회력 : 전업주부, 예민한편, 슬하 2남.
- (5) 현병력 : 34세 여성으로 마른 편이며 처음 내원당시 요통이 심하고 피부가 매우 건조하고 늘 피곤하고 간혹 붓고 모발이 잘 부스러지는 경향이 있었음. Levothyroxine를 복용하고 있어서 1년에 1회 실시하는 건강검진상 TSH, freeT4 수치는 정상이었음.
- (6) 변증 : 장부 허실 변증 - 脾虛大腸實.

### 2. 치료방법

#### 1) 침치료

鍼은 手指鍼(미르메디칼, 0.18×8mm, Stainless)과 호침(에스엠씨, 0.2×30mm, Stainless)을이용해 刺針하였고, 刺針의 深度는 經穴의 부위에 따라 조절하였으며 留針은 20분 시술함을 원칙으로 하면서 환자 상태에 따라 留針 시간을 조정하였다. 穴位는 양측 太衝(LR3)과 습곡(LI4), 足三里(ST36), 三陰交(SP6)을 체침으로 취혈하고 手指針 中下焦 기본방과 脾正格과 大腸勝格을 手指 取穴하였다.

## 2) 약물요법

Levothyroxine 복용 중단하고, 치료 첫날부터 加減平胃散과 延齡固本丹을 하루 세 번 식후에 복용하도록 처방하였다. 사용한 약물 구성은 다음과 같다.(Table 1,2.)[28]

Table 1. Composition of 加減平胃散 Used in This Study

No.	Herb	Scientific Name	(g)	No.	Herb	Scientific Name	(g)
1	蒼朮	<i>Atractylodes lancea</i> D.C	8	4	生薑	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	4
2	陳皮	<i>Citrus unshiu</i> Markovich	5.6	5	大棗	<i>Zizyphus jujuba</i> Miller var.	4
3	厚朴	<i>Magnolia officinalis</i> Rehder et Wilson	4	6	甘草	<i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fischer	2.4
Total Amount				28			

Table 2. Composition of 延齡固本丹 Used in This Study

No.	Herb	Scientific Name	(g)	No.	Herb	Scientific Name	(g)
1	菟絲子	<i>Cuscutae Semen</i>	8	13	白茯苓	<i>Poria</i>	3
2	肉蓯蓉	<i>Radix Gentianae Macrophyllae</i>	8	14	五味子	<i>Schizandrae Fructus</i>	3
3	天門冬	<i>Asparagi Radix</i>	3	15	人蔘	<i>Panax Ginseng</i>	3
4	麥門冬	<i>Ophiopogonis Tuber</i>	3	16	木香	<i>Saussureae Radix</i>	3
5	生地黃	<i>Rehmanniae Radix</i>	3	17	栝子仁	<i>Biotae Semen</i>	3
6	熟地黃	<i>Rehmanniae Radix</i>	3	18	覆盆子	<i>Rubi Fructus</i>	3
7	山藥	<i>Dioscoreae Rhizoma</i>	3	19	車前子	<i>Plantaginis semen</i>	3
8	牛膝	<i>Achyranthis Radix</i>	3	20	地骨皮	<i>Lycii Radicis Cortex</i>	3
9	杜冲	<i>Eucommiae Cortex</i>	3	21	石菖蒲	<i>Acori Graminei Rhizoma</i>	2
10	巴戟	<i>Morindae Radix</i>	3	22	山椒	<i>Zanthoxyli Pericarpium</i>	2
11	枸杞子	<i>Lycii Fructus</i>	3	23	遠志	<i>Polygalae Radix</i>	2
12	山茱萸	<i>Corni Fructus</i>	3	24	澤瀉	<i>Alismatis Rhizoma</i>	2
Total Amount				78			

## 3) 부항요법

부항은 乾式, 火罐法을 사용해서 腹募穴과 背俞穴 중심으로 부착하였다.

## 4) 온열요법

핫팩(40~45℃)을 仰臥位 상태에서 수기요법 시행 전후와 침 치료를 진행하는 동안 복부에 적용하도록 하였다.

## 5) 휘담식 수기요법

(1) 경추수기<sup>주1)</sup>

휘담식 수기요법 중 경추수기를[29] 내원 시 1회, 회당 2-3분간 시행하였다.

(2) 복부수기<sup>주2)</sup>

휘담식 수기요법 중 복부수기를[30] 내원 시 1회 10-15분간 시행하였다.

(3) 곡골수기

휘담식 복부수기는 치료 영역에 따라, 臍中부, 중부부, 유중부, 중단전부, 중완부, 하단전부, 곡골부, 서혜부로 구분되는데, 곡골수기는 이중 곡골부에 해당하는 복부수기에 포함되는 치료법이지만 복부수기 중에서도 여러가지 중요한 특징이 있어 휘담식 수기요법에서는 곡골수기로 따로 명명하고 있다. 특히, 본 증례에서는 중완부, 제중부, 천추부, 곡골부 수기를 주로 사용하였고, 중완부, 제중부, 천추부 수기는 선행 연구[30]에서 자세히 언급된 바 본 증례에서는 곡골부 수기에 대해 좀더 자세히 설명하고자 한다.

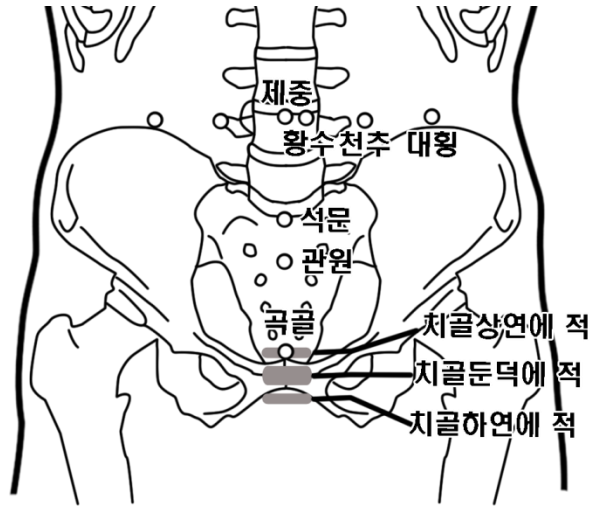


Fig. 1. Region of Gokgol Sugi therapy

① 수기 부위

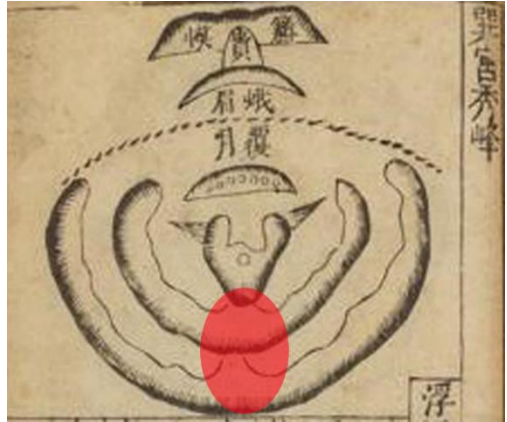
휘담식 수기요법의 주 치료 대상인 적은 정상적인 위치에서 벗어난 체액이 형성되는 것이므로 정확한 혈위나 경락상에 형성되지 않고 혈위와 경락 주변에 형성된다. 따라서 적이 형성되는 주 치료 혈위를 중심으로 한 영역이 수기 부위가 된다. 곡골 수기 역시 곡골혈을 중심으로 한 영역이 수기 부위가 된다. 곡골혈은 치골결합 상연부에 위치하고 있다. 곡골부에 형성되는 적은 치골상연부, 치골결합둔턱부, 치골하연부에 주로 형성이 되므로 곡골 수기의 부위는 이 세부분으로 구분할 수 있다(Fig.1).

주1) 경추수기는 경추를 중심으로 위로 玉枕穴과 양측 腦空穴(담경락 선상)의 연결선상부터 아래로 督脈선상, 膀胱經 제1-2선상을 따라 내려와 大椎穴에서 어깨 상연을 따라 兩肩井穴까지 이어지는 선상까지의 사다리꼴을 이루는 부위를 처치하는 수기법이다.

주2) 복부수기는 臍中을 중심으로 위로는 天突(CV22)에서 쇄골 하연을 따라 이어지는 선부터 아래로는 曲骨(CV2)에서 서혜부를 있는 선까지 인체 전면부 체간의 대부분을 치료 대상으로 하며 이 부위에 형성된 積을 찾아서 손으로 풀어내는 手氣法이다.

② 한의학에서 곡골의 의의

예부터 명을 다하신 분들에게 “돌아가셨다”라고 표현하기도 한다. 다시 원래 있던 곳으로 가셨다는 뜻일 것이다. 우리가 흔히 말하는 풍수지리는 “음양오행론”에 입각한 것이며 이것은 한의학의 한 부분이기도 하다. 明堂圖(명당도)에 나오는 그림에서 우리는 인체관을 엿볼 수 있다. 바로 여자의 생식기 부위를 표현한 것이며 결국 묘는 자궁에 위치하게 된다. Fig. 2에서 표시한 음영부위가 인체의 곡골혈에 해당한다. 이런 지리적 요건을 갖추지 못 할 경우 인위적으로 무덤 주변을 아래 Fig. 3처럼 조성해주기도 한다.



Source : <https://folkency.nfm.go.kr/topic/detail/120>

Fig. 2. Mark of the area corresponding to *Gokgol* in the '明堂圖'.



Source : <https://blog.naver.com/cjsdlsrlghk/221643339542>

Fig. 3. Mark of the area corresponding to *Gokgol* in a real grave.

역시 음영 부분은 인체의 곡골부를 표현한 것이다. 이처럼 한의학과 한의학을 바탕으로 한 우리 전통문화에서는 생명의 원천인 삼음(三陰)<sup>주3)</sup> 부위를 중시하였으며 노화 역시 이부분부터 시작되기에 평소 예방의학 차원의 양생법뿐만 아니라 치료에서도 그 효과가 직접적이고 강하여 중요하게 생

주3) 삼음(三陰)은 전음(前陰)-회음(會陰)-후음(後陰)을 일컫는 말로 전음은 앞쪽 생식기를 말하며 후음은 항문부위를 말하고, 회음은 그 가운데를 일컫는다.

각한 부위이다.

③ 휘담식 수기요법에서 곡골수기의 치료 의의

가. 생식기가 주변에 있기 때문에 수기 하기가 곤란한 부위지만 아주 심한 질병의 사람들 예를 들면 心積이나 脾積이 아주 심하게 멎쳐져 있는 사람들은 이 부분을 꼭 풀어주어야 한다.

나. 곡골 부위(체모 부위)에는 황수, 천추, 대횡의 역할과 기능이 비례 압축되어 있어 중한 환자의 경우에는 반드시 이 부위를 풀어줘야 한다.

다. 이 부위는 연한 부위이기 때문

에 치료 시 치료자의 기(氣) 소모가 크고, 내장에서 가장 가까운 상응점으로 예민하기 때문에 효과가 좋은 부위이다.

라. 많은 여성 질환은 제하의 적과 유방의 적을 풀어내는 것으로 많이 해소된다. 그런데 큰 적은 상대적으로 쉽게 풀어낼 수 있으나 작은 것은 잘 풀리지 않고 놓치는 경우가 많은 데, 곡골 수기를 통해 이러한 적들을 풀 수 있게 된다.

마. 곡골부는 천돌부와 상응하는 부위로 출산 후 또는 감기를 심하게 앓고 나서 목소리가 변성되는 경우 곡골부 적을 잘 풀어주게 되면 신장기능이 좋아져 잘 낮게 된다. 따라서 남녀 구분없이 갑상선 질환에도 응용할 수 있다.

바. 인체 기본이자 중요한 생리기전인 수승화강(水升火降)의 뼈대를 이루는 임독맥 순환을 강화하여 몸 전체의 면역력과 자연치유력 향상에 돕는다.

사. 여자들의 불임, 자궁병 등의 병에 특효다.

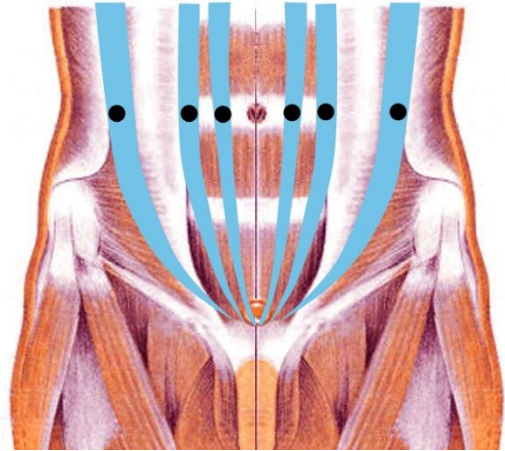


Fig. 4. the flow of qi between the abdomen and the CV2.

④ 곡골수기의 실제

가. 곡골수기를 할 때는 반드시 환자에게 동인형 등으로 설명하고 잘 납득시킨 다음 시술해도 좋다는 동의서를 받고 보호자 또는 간호사 입회 아래 치료한다.

나. 곡골수기를 할 때는 피부 직접 접촉이 제일 좋으나 환자의 상황에 따라 많이 부끄러



위하거나 거부감이 강할 경우 얇은 속옷 위에 시술도 가능하나 이때는 치료효과가 반감될 수 있음을 설명 드리고 치료기간 설정 시 고려해야한다.

다. 직접 수기하기가 불편할 때는 체모를 밀고 1호나 2호 부항을 사용하여 불조절을 깊이 하여 떠 줄 수도 있다. 세게 뜰수록 치료가 잘 된다.

라. 힘을 빼고 천천히 시계 방향으로 문질러 풀어준다.

마. 곡골부에 형성된 좁쌀 또는 팔알 크기 만한 적을 풀어주게 된다

바. 불임, 자궁병이 심할 경우 클리토리스 양쪽에서 심하면 회음까지 두손으로 감싸고 유방의 적 풀 듯이 풀어줄 수도 있다.

### ⑤ 곡골수기의 자세와 방법

곡골 수기도 복부 수기의 다른 영역과 마찬가지로 손의 자세나 수기 방법이 다양한데, 압법의 경우 2~4지를 붙여 사용하거나 엄지를 사용하는 경우가 많으며, 한손을 사용하여 압을 주기도 하지만 좀 더 깊숙이 압을 줄 경우에는 두손을 포개서 압을 주기도 한다.

#### 가. 치골결합상연부 수기

실제 복부수기시 제중부, 제하부 치료 시 파장에 의해 간접적으로 풀어지기도 하고 서혜부나 천골쪽 수기시에도 간접적으로 풀어지기도 한다. 하지만 병세가 심할 때는 골반부를 연하여 산재하여 있는 적을 풀어주게 된다.



Fig. 5. *Gokgol Sugi* on the edge area above the pubic joint. - ①



Fig. 6. *Gokgol Sugi* on the edge area above the pubic joint. - ②

적이 깊이 형성된 경우 상기 그림처럼 골반뼈를 연하여 한손 혹은 양손으로 깊이 압박을 시행하여 풀어주면 효과가 좋다.



Fig. 7. *Gokgol Sugi* on the edge area above the pubic joint. - ③



Fig. 8. *Gokgol Sugi* on the edge area above the pubic joint. - ④

나. 치골결합둔덕부 수기

1-3손가락으로 그 적(績)의 크기에 따라 접촉하여 시계방향으로 돌려가면서 풀어주며 중심부에서 좌우의 적을 찾아 골고루 풀어주게 된다.

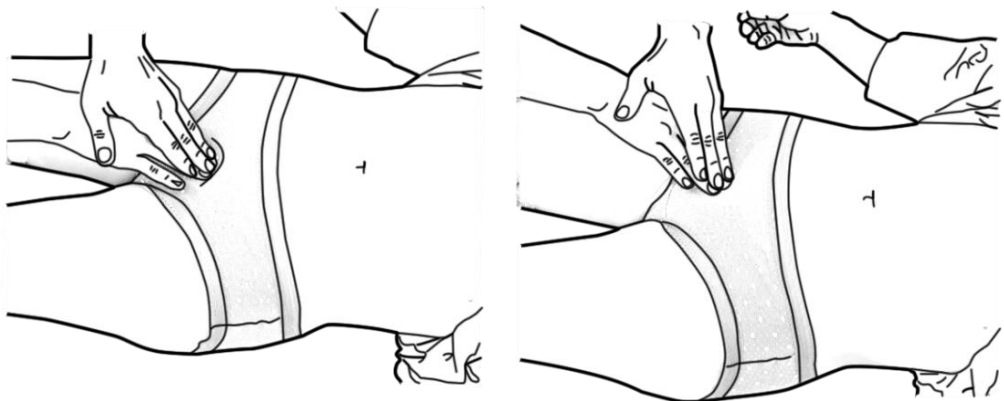


Fig. 9. *Gokgol Sugi* on the ridge of the pubic joint. - ①



Fig. 10. *Gokgol Sugi* on the ridge of the pubic joint. - ②

다. 치골결합하연부 수기

성감대와 가깝고 성기와 접촉 시 심리적으로 불편해 할 수 있으므로 주로 손가락 하나로 풀게 되며 역시 중심선에서 좌우로 적을 찾아 풀게 되면 대체로 좌우 1센치범위내에 적들이 증점적으로 형성되어 있는 경우 많으며 천돌 부위 병변을 치료할 때는 천돌혈 방향으로 발공을 겸해서 하면 치료 효과가 더욱 좋다.

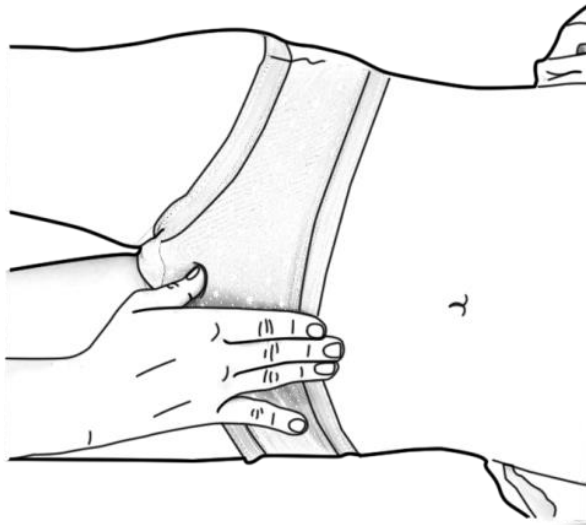


Fig. 11. *Gokgol Sugi* on the edge area below the pubic joint.

### 3. 임상 경과

상기환자는 2020년 03월 24일 요통, 피로, 피부와 모발 건조, 변비 등을 호소하며 내원하였다. 당시 두 아이를 둔 30대 여성으로 처음에는 요통을 제일 많이 호소하였으나 초진 시 복용중인 약물 문진에서 갑상선 기능저하증으로 4년정도 관련약물을 복용하고 있다고 하였다. 약을 복용하고 있어 혈액검사상 수치는 정상이나 증상은 여전하다고 하여, 환자의 동의 하에 복용 중인 levothyroxine 복용을 중단하고 한의학적인 치료와 관리를 하기로 하였다.

Levothyroxine 복용 중단 후 첫 한달 간은 주 5회 내원하여 상기 치료를 받았으며 피로감이 줄고 배변상태가 좋아졌으며 평소 샤워 후 건조증이 심해 바디로션을 많이 발랐으나 치료 후 바르는 양이 많이 줄었다고 표현하였다. 2012년 04월 25일 정기건강검진에서 TSH, free T4의 수치는 정상범위에 있었다. 하지만 이것은 levothyroxine 복용 중단 한달밖에 지나지 않아 좀더 지켜보기로 하고 처음 한달 이후엔 주 3회이상 치료받기로 하고 3개월간 치료를 지속하였다. 요통은 다른 증상에 비해서 좀더 더딘 호전반응을 보였다. 과거력에서 출산 시 태반 박리 단계의 문제로 하혈이 심해 지혈술을 받고 출산 후 육아하면서 압박골절이 회복에 영향을 미친 것으로 사료된다.

한의학적 치료 역시 치료받을 때만 좋아지고 시간이 경과되어도 개선된 상태가 지속될 수 있느냐는 의문에 답하기 위하여 4개월 이후에도 주 1, 2회 내원을 권장하였고 환자 임상경과 관찰을 지속하였다. 2013년 04월 30일, 2014년 11월 25일 검사에서는 TSH는 정상치보다 높고 free T4는 정상범위인 불현성 갑상선기능저하증 단계로 지속되었다. 이 시기에도 샤워 후에 바디로션을 바르지 않을 만큼 건조증이 좋아지고 아침에 일어나 아이들 유치원 등원을 못 도와주던 상태에서 아침 생활이 가능할 정도로 증상이 개선되고 있었기에 환자의 만족도는 높았고 levothyroxine 복용 의사는 없었다. 2015년과 2016년도에는 증상없이 일상생활이 가능하였기에 환자가 기본 건강검진 이외 추가로 갑상선 관련 혈액검사를 받지 않아 수치를 알 수 없었다.

2017년도에는 주 0.5회~1회 정도 내원하였으며 환자에게 검사를 권유하여 TSH와 free T4, T3 수치 모두 정상 범위에 있는 것을 확인하였다.

Table 3. Measurement of TSH, free T4, T3

Test lists(unit)	Normal values	Test date				
		2012.04.25	2013.04.30	2014.11.25	2015-2016	2017.07.18
TSH(uIU/mL)	0.3-5.5	1.8	10.43	7.92		5.35
freeT4(ng/dL)	0.7-1.86	1.46	0.85	0.97	Not Check	1.26
T3(ng/dL)	0.6-2.1			1.1		0.9

### Ⅲ. 考察

갑상선 기능 저하증은 갑상선 호르몬의 결핍으로 인한 전신 대사저하를 특징으로 하는 임상증후군으로 갑상선 자체 이상으로 인한 일차성과, 뇌하수체-시상하부계 등의 장애로 인한 중심성으로 분류된다[31]. 이러한 갑상선 기능저하증은 여성의 1.5~2%, 남성의 약 0.2%에서 발생하는 유병율이 큰 질환의 하나로, 갑상선 기능저하증 환자의 95% 이상이 갑상선 자체의 이상으로 인한 1차성에 해당한다. 뿐만 아니라 TSH만 증가한 불현성(무증상성) 갑상선기능저하증도 전체 빈도는 2~8%(남자:2.8%, 여자:7.5%)로서 특히 60세 이상의 여자에서는 16%까지 발견될 수 있다[3, 32].

갑상선 기능 저하증은 그 원인이 다양하나 발현되는 임상증상은 대체로 비슷하며 피로, 체중증가, 한불내성, 변비, 피부건조, 월경불순 등의 공통적인 임상증상을 보인다[2]. 갑상선기능저하증의 경우 전형적인 증상일 경우 임상조건만으로도 진단이 가능하나 가장 유용한 검사는 혈청에서 갑상선 자극호르몬(TSH)을 측정하는 것으로 갑상선 조직 파괴와 갑상선 비대를 동반하는 갑상선기능저하증에서는 혈중 TSH가 증가하고 뇌하수체 또는 시상하부성 갑상선기능저하증에서는 정상이거나 검출이 안된다. 그리고 혈청 내 T4 및 free T4지수가 감소하며 원발성 기능저하증에서는 혈중 TSH의 과분비에 의한 T3의 상대적 분비 증가로 T4보다 T3가 덜 감소한다[1]

서양의학에서는 모든 갑상선 기능 저하에 대하여 원인 불문하고 갑상선 호르몬 치환요법, 즉 체내에서 부족한 만큼 갑상선 호르몬을 외부에서 공급해주는 방법을 사용하고 있다. 현재 Levothyroxine을 이용한 갑상선 호르몬 보충요법이 응용되고 있으나, 갑상선 기능 저하증은 대부분의 환자에서 영구적이기 때문에 일생동안 호르몬 보충을 해야 하는 것이 현 치료 실정이다[27]. 하지만 보충요법 시행 후 갑상선 호르몬의 농도가 정상임에도 불구하고 증상이 지속되기도 하며, 과량의 갑상선 호르몬이 노인에서는 심계항진, 심장 수축력 증가 및 심근비후, 심방세동을 증가시키고 폐경직 후 여성에 있어서는 골다공증을 증가 시킬 수도 있다는 연구결과도 있다[33].

한의학에서 갑상선 기능 저하증은 浮腫, 虛勞, 行遲, 語遲, 結陽證 등의 범주에 속한다고 보고 있으며, 그 원인에 대해 살펴보면 氣血不足, 脾腎陽虛, 命門火衰, 心腎陽虛 등으로 나눌 수 있으며 補氣補血, 溫補脾腎, 溫補腎陽, 溫補心陽 등의 치법을 통해 치료한다[5].

본 증례는 2012년 3월 24일 오랜 요통과 더불어 극심한 피로감, 피부와 모발건조, 변비를 호소하는 당시 만 34세의 여성이 갑상선기능저하증을 진단받고 levothyroxine 을 복용하여 혈액검사상 수치는 정상이나 증상이 지속되는 경우이다. 초진 당시 面色萎黃 하고 치흔과 백태가 있고 복진상 중완과 천추혈에 積聚와 함께 압진 시 통증을 호소하였다. 『東醫寶鑑』에서는 “脾之積 名曰痞氣(在胃脘稍右) 在胃脘覆大如盤(一作盃) 久不愈 令人四肢不收 發黃疸 飲食不爲肌膚”, “脾積 面黃 脈大而虛(一作沈而實) 定在中脘” 라[34] 하여 위치를 위완부로 설명하였으나, 최근 임상에서는 脾積이 천추혈 위치나 그 상하로 형성되어 있는 경우가 많이 관찰된다. 중완부의 압통은 위실을 의미하니 戊癸

습火의 원리로 위실신허를 진단하고 胃와 脾는 음양장부로 위실비허를 겸하게 된다. 천추의 압통으로 대장실증을 진단하고 역시 폐와 대장은 음양장부로 대장실, 폐허하여 비허, 폐허하니 相合轉變의 원리에 따라 신허를 겸하게 된다. 즉 위실 대장실 신허를 주요 병기로 하여 치료법을 구성할 수 있다. 약처방으로 가감평위산과 연령고본단을 처방하였고 침은 수지침 중초기본방과 대장승격, 비정격을 합방하였으며 그 외 합곡, 태충, 족삼리, 족임읍, 삼음교에 자침하였다. 이는 기존 임상연구에서 사용한 처방과 맥락을 함께 한다 볼 수 있다[35].

인체에 생긴 적과 취라는 것은 결국 체액이 정상 순환되지 못하고 병적으로 저류되어 뭉친 것으로 온열요법을 통해 그 순환을 개선시켜줄 수 있기에 핫팩을 복부에 올려 놓게 하였다. 현재 건강보험심사평가원에서 핫팩을 근골격계 질환에만 국한한 것은 한의학적 원리로 본다면 그 효능을 충분히 활용하지 못하는 면이 크다.

현대에 이르러 한방과 양방 이원체제로 의료시스템이 재편되었고 대다수 환자들이 한방에 내원할 시기는 초기나 급성기가 아닌 중후기나 만성기가 많다. 그러다 보니 난치, 불치로 분류되었던 적취가 형성된 환자들을 임상에서 많이 접하게 된다. 이럴 경우 점과 선을 넘어 체(體)를 이루었기 때문에 침과 약뿐만 아니라 다양한 한방물리요법을 병용한다면 치료기간을 단축할 뿐만 아니라 병의 근본적 원인을 제거하기가 한층 수월해질 수 있다.

본 증례에서는 휘담식 수기요법을 사용하였다. 중완과 천추에 형성된 적취를 치료하기 위하여 기본 복부수기를 행하였고, 경추수기 또한 오장육부의 균형조절의 목표뿐만 아니라 갑상선의 해부학적 위치를 고려하여 경추 측면부까지 꼼꼼하게 수기 하였다. 그리고 곡골수기를 시행하였는데, 곡골수기는 곡골혈의 효능과 더불어 수기요법 특성상 체에 대한 효과까지 겸하고 있다. 기본적으로 부인과 질환과 복부에 형성된 心積과 脾積치료에 사용할 수 있다. 더불어 上病下治 라는 음양원리에 따라 천돌에서 대추혈로 이어지는 부분의 질환 치료에 활용될 수 있다. 그래서 심한 인후통이나 성시에 활용되고 있다. 이번엔 갑상선 역시 해부학적 위치를 고려하여 곡골수기가 충분히 효과가 있을 것으로 사료되어 적극 활용하게 되었다. 다만 본론에 서술했듯이 위치가 민감한 부분이라 반드시 사전 동의와 시술자는 물론 환자가 충분히 심리적으로 안정을 취할 수 있는 상황에서 시행되어야 한다.

본 증례에서 치료는 시기별로 크게 세 구간으로 나뉘어 진다. 첫번째 집중치료기간에서는 주 5회 이상 한달 간 치료하였으며 이 기간에는 매일 가감평위산 탕약과 연령고본단 환약을 같이 복용케 하고 매일 휘담식 수기요법을 시행했다. 두번째는 기간은 3개월간 주 3회 치료받으셨고 이때부터는 한달에 10일정도 약을 복용케 하고 휘담식 수기요법은 내원 시 마다 다른 한의학적 치료와 겸하여 시행하였다. 세번째 관리 기간에는 주1-2회 내원하면서 꾸준히 상태를 점검하고 내원시마다 역시 모든 치료를 행하였다. 다만 이 시기 약물은 1년에 4-5번 정도 복용하였다.

가장 명확한 진단기준인 혈액검사상에서 처음 한달 집중 치료 후 TSH와 free T4는 정상 범위였다. 하지만 이때는 약물을 중단한지 한달여밖에 되지 않아 큰 의미를 두지 않았다. 다만 치료를 처음 동의하고 시작하게 된 동기가 약을 먹어도 수치는 정상이나 임상 증상이 여전하다는 점이였기에

임상 증상 개선에 중점을 두었다. 비록 환자의 만족도를 수치로 표현할 수 없었으나 피로감, 변비, 건조함 등이 많이 개선되었고 치료를 지속할 수 있는 동기부여가 충분히 될 수 있었다.

그 이후 2년간 TSH는 수치가 정상보다 높으나 free T4는 정상수치인 불현성 갑상선 기능저하증을 보였다. 불현성 갑상선기능저하증의 경우는 명칭에서 알 수 있듯이 특별한 임상증상이 발현되지 않는다는 것이나 실제로는 환자에 따라서 신체적 정신적 증상이 나타나고 현성 갑상선기능저하증의 증상이 발현되는 경우도 있다고 알려져 있다[36-38]. 이렇게 환자마다 증상과 예후가 다양 하다 보니 실제로 미국 갑상선학회(American Thyroid Association) 및 유럽 갑상선학회(European Thyroid Association) 에서 발간된 주요 지침에서도 불현성 갑상선기능저하증의 치료 방향에 대해서는 통일된 견해를 제시하고 있지 못하다[39, 40]. 하지만 불현성 갑상선기능저하증을 치료하지 않고 장기간 추적 관찰한 연구 결과 2-8년내에 20-50%에서 현성 갑상선기능저하증으로 진행하며, 특히 항갑상선자가항체의 역가가 높거나 환자의 나이가 65세 이상의 고령인 경우 더욱 현성으로 진행이 빈발한 것으로 알려져 있다[32]. 본 증례에 환자는 2년간 혈액검사에서 불현성 갑상선 기능저하증으로 나타났으나 임상 증상은 꾸준히 좋아지고 유지되고 있었기에 별다른 불안감 없이 생활하였고, 심지어 2015년과 2016년에는 검사를 받지도 않았다. 2017년도에 최종 점검 차 의뢰한 검사에서 TSH와 free T4 모두 정상 수치로 나와 불현성 갑상선기능저하증에서 벗어남을 알 수 있었다.

본 증례는 갑상선기능저하증을 진단받고 levothyroxine을 4년간 복용하였으나 임상증상이 지속된 30대 여성을 치료한 경우로 5년간의 지속적인 치료와 관리 그리고 관찰을 통하여 치료과정에서 불현성 갑상선기능저하증이 나타났으나 임상증상도 개선되고 TSH와 free T4 수치도 정상화되었다. 갑상선질환은 한 번 발병하면 완치가 어려운 질환으로, 증세가 호전되었다 하더라도 재발률이 높으며, 연령이 증가할수록 발생 빈도가 높아지기 때문에 향후 고령화 사회와 더불어 더욱 증가할 것으로 예상된다[41].

본 증례는 비록 1례이긴 하나 갑상선기능저하증 환자의 치료뿐만 아니라 장기적인 관리 측면에서도 한의학이 유효하다는 것을 알 수 있었고 관련하여 향후 갑상선기능저하증 뿐만 아니라 다른 내분비질환에 대해서도 추가적인 임상연구가 계속 이뤄지길 기대한다.

## IV. 結 論

갑상선기능저하증으로 levothyroxine을 복용하였으나 심한 피로감, 피부와 모발 건조함, 변비, 요통 등의 관련 임상 증상이 지속되는 환자에 대하여 화학약물복용을 중단한 후 한방 변증시치에 따라 침치료, 약물치료, 부항요법, 온열요법과 휘담식 수기요법을 5년간에 걸쳐 꾸준히 시행한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.



1. 한의학적인 기본치료와 휘담식 수기요법(특히 곡골수기)을 겸한 치료를 통하여 Levothyroxine 복용 중단한 갑상선기능저하증 환자의 TSH, free T4 수치 및 임상 증상을 모두 개선시켰다.
2. 불현성 갑상선 기능저하증의 경우에도 한의학적인 기본 치료와 휘담식 수기요법을 병행할 경우 치료가 될 수 있음을 알았다.
3. 갑상선기능저하증에 대해 한의학적인 기본 치료와 휘담식 수기요법을 병행한 경우 그 치료 효과가 5년이상 까지도 지속될 수 있음을 알았다.

## V. 參 考 文 獻

1. Koo J, Kim B, Seo B. *A clinical study on a patient with hypothyroidism*. Kor J Herbology. 2014;29(5):17-21.
2. Kang K-H, Lee B-C, Ahn S-Y, Doo H-K, Ahn Y-M. *The Effects of Zingiberis rhizoma on Hypothyroidism Rat induced by PTU*. The Journal of Internal Korean Medicine. 2006;27(3):677-87.
3. 안세영. *갑상선 클리닉*. 서울:성보사. 2004:270.
4. Kim Y-S, Ahn S-Y, Ahn Y-M, Lee B-C. *The Effects of Morinda Officinalis Radix on Thyroid function in Hypothyroidism Rat Model induced by 6-propyl, 2-thiouracil (PTU)*. The Journal of Internal Korean Medicine. 2011;32(3):425-34.
5. 두호경. *東醫腎系內科學(上, 下)*. 서울:동양의학연구원. 1993:1461. p.729, pp.867-74, p.1042, pp.1059-65.
6. Hong M-J, Lee B-C, Ahn Y-M, Ahn S-Y. *The Effects of Epimedii Herba on a Hypothyroidism Rat Model induced by PTU (6-Propyl, 2-thiouracil)*. Journal of pharmacopuncture. 2011;14(4):13-22.
7. Hwang M, Hwang J, Kang S, Kang A, Roh H, Park Y. *Effects study of Aconiti Lateralis Radix Preparata extract on the regulation of heat and cold in PTU-induced hypothyroidism rats*. Kor J Herbology. 2016;31(6):63-71.
8. Kim SM, Ku SK, Cho SY, Park SJ. *Effects of Bupleuri Radix on the rat hypothyroidism induced by PTU (6-n-propyl-2-thiouracil)*. Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine. 2012;26(5):714-23.
9. Kang C, Song M, Kang J, Lee B, Ahn Y, Doo H, et al. *The Effects of Evodiae fructus on Thyroid Function and Histological Modification in Hypothyroidism Rat Model Induced by PTU*. The Journal of Internal Korean Medicine. 2008;29(4):1000-10.
10. Choi J, Roh S, Park J, Koo J, Seo B. *Effects of Mume Fructus on the Rat Hypothyroidism Induced by PTU(6-n-propyl-2-thiouracil)*. Kor J Herbology. 2015;30(4):109-19.
11. Lee S, Paik S, Ahn S, Lee B, Ahn Y. *Effects of Cistanche Deserticola on Thyroid Function in Hypothyroidism Rat Model Induced by PTU(6-Propyl, 2-thiouracil)*. J Korean Oriental Physiology & Pathology. 2011;25(6):989-95.
12. Hong M, Lee B, Ahn Y, Ahn S. *The Effects of Epimedii Herba on a Hypothyroidism Rat Model induced by PTU(6-Propyl, 2-thiouracil)*. Journal of Pharmacopuncture. 2011;14(4):13-22.

13. Kim S. *Effects of Ginseng Radix on the Rat Hypothyroidism Induced by PTU (6-n-propyl-2-thiouracil)*. Kor J Herbology. 2010;25(3):11-8.
14. Kang J, Park S, Han S, Ahn Y, Ahn S, Lee B. *The Effects of Cuscuta Semen on a Hypothyroidism Rat Model induced by Propylthiouracil(PTU)*. The Journal of Internal Korean Medicine. 2010;31(3):425-36.
15. Lee J, Koo J, Roh S, Park J, Seo B. *The Effects of Astragali Radix on Hypothyroidism Rat Model Induced by 6-Propyl-2-thiouracil(PTU)*. Kor J Herbology. 2019;34(3):45-53.
16. Kim M-K, Shon Y-H, Nam K-S, Son O-L, Kim C-H, Jeon B-H. *Effects of Gamgung-tang on Proliferation and cAMP Accumulation of Thyroid Cells*. Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine. 2005;19(3):623-7.
17. Cho C, Kim D, Kim C. *The Effects of Danggwisaeyeoktang(當歸四逆湯) on the Hypothyroidism of Rat*. Kor J Herbology. 2007;22(1):95-102.
18. Kim D, Choi J, Kim C, Cho C. *The Effects of Daeyoungjeon(DYJ) on the Hypothyroidism in Rats*. Kor J Herbology. 2007;22(4):35-43.
19. Bumsoo Lim CK. *The Effects of Woogwi-eum(Yougui-yin) on the Hypothyroidism of Rats*. J Korean Oriental Med 2000;21(4):26-36.
20. Son J, Kim D. *Effects of Yikgeobohyul-tang Aqueous Extracts on the Rat Hypothyroidism Induced by Propylthiouracil*. J Korean Obstet Gynecol. 2015;28(3):54-73.
21. Park E, Kim D. *Effects of Insamyangyoung-tang Aqueous Extracts on the Hypothyroidism Induced by Propylthiouracil in Rats*. J Korean Obstet Gynecol. 2015;28(2):55-75.
22. Kim S, Kim D. *Effects of Jaemukanghwa-tang on the Rat Hypothyroidism Induced by Propylthiouracil (PTU)*. J Korean Obstet Gynecol. 2014;27(1):41-64.
23. Choi I, Chae E, Chang S, Cho C, Kim C. *Effects of Jinmutang (JMT) on Hypothyroidism in Rats*. The Journal of Internal Korean Medicine. 2006;27(4):879-87.
24. Joo J, Choi H, Kim S. *Effects of Hyangsayangyi-tang Aqueous Extracts on the Hypothyroidism Related Hepatic Damages induced by PTU in Rats*. J Korean Oriental Physiology & Pathology. 2015;29(5):394-402.
25. Choi J, Seo B. *Effects of Sipjeondaebotang on the white rat Hypothyroidism Induced by PTU(6-n-propyl-2-thiouracil)*. Herbal Formula Science. 2016;24(3):131-52.
26. Song Y, Park K, Yang S, Lee E, Lee S, Cho S. *Effects of Yijung-tang (YJT) on Experimental Hypothyroidism in Mice*. J Korean Obstet Gynecol. 2017;30(1):1-15.
27. Lim B, Kim C, Park J, Jeon G, Cho J, Kwon D. *A Review of Domestic Clinical Studies about Clinical and Subclinical Hypothyroidism Treated with Korean Medical Interventions*. The Journal of Internal Korean Medicine. 2018;39(4):645-61.
28. Bae JR, Kim SJ, Jang SC, Pi CM, Roh JH. *Two Cases Report of Herpes Zoster Patients Improved by Korean Medicine Treatment alone*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2016;16(1):116-36.
29. Beag JY, Cho MG, Bae JR, Kang HJ, Kim JC, Lee JH, et al. *Introduction of Whidam's Su-Gi therapy - Focused on Cervical spine*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2017;17(1):24-51.
30. Jeong EJ, Pi CM, Ahn HM, Jang SC, Bae JR. *One Case Report of Infertile Woman Taking Whidam's Su-Gi therapy with Korean Medical Treatment*. J of Korean Academy of Medical Gi-Gong. 2017;17(1):64-82.
31. Kim JC. *Steps to Internal Medicine part 9. Endocrinology*. 2th ed. Seoul:Jeoungdam. 2013:77-83, 99-113.
32. Lee KW. *Subclinical Hypothyroidism*. Journal of Korean Endocrine Society. 2001;12(1):8-10.
33. Lee J-B, Park S-W, Jeong H-Y, Kim C-J, Cho C-S. *A clinical report of herbal treatment effect on a subclinical hypothyroidism patient*. Journal of Haehwa Medicine. 2012;21(1):97-101.
34. 허준(저), 동의문헌연구실(편역). (신편·대역)동의보감. 서울:법민문화사. 2005:3987.

35. Lee EH, Go J, Kim JE, Koh EK, Song SH, Sung JE, et al. *Therapeutic effect of hydrocolloid membrane containing Liriope platyphylla extracts on the burn wounds of SD rats*. Journal of Life Science. 2015;25(5):523-32.
36. Cushing GW. *Subclinical hypothyroidism: understanding is the key to decision making*. Postgraduate medicine. 1993;94(1):95-107.
37. Kabadi UM. *'Subclinical hypothyroidism': natural course of the syndrome during a prolonged follow-up study*. Archives of internal medicine. 1993;153(8):957-61.
38. Staub J-J, Althaus BU, Engler H, Ryff AS, Trabucco P, Marquardt K, et al. *Spectrum of subclinical and overt hypothyroidism: effect on thyrotropin, prolactin, and thyroid reserve, and metabolic impact on peripheral target tissues*. The American journal of medicine. 1992;92(6):631-42.
39. Garber JR, Cobin RH, Gharib H, Hennessey JV, Klein I, Mechanick JL, et al. *Clinical practice guidelines for hypothyroidism in adults: cosponsored by the American Association of Clinical Endocrinologists and the American Thyroid Association*. Thyroid. 2012;22(12):1200-35.
40. Pearce SH, Brabant G, Duntas LH, Monzani F, Peeters RP, Razvi S, et al. *2013 ETA guideline: management of subclinical hypothyroidism*. European thyroid journal. 2013;2(4):215-28.
41. Hwang J, Im W, Jung C, Jung H. *Study on Efficacy and Safety of High Dose MOK Pharmacopuncture in Hypothyroidism-induced Rats with Propylthiouracil*. Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine. 2019;33(2):123-30.