

뇌진탕 증후군으로 한방병원에 입원한 환자에 대한 한방치료 1례

왕연민, 김상윤, 백길근, 윤상훈, 이유진, 이형철, 강만호, 박성환
자생한방병원 한방내과

A Case Report of Korean Medicine Treatment for a Patient Admitted to a Korean Medicine Hospital with Post-Concussion Syndrome

Yen-min Wang, Sang-yoon Kim, Gil-geun Baek, Sang-hun Yun, Yu-jin Lee,
Hyung-chul Lee, Man-ho Kang, Sung-hwan Park
Dept. of Korean Internal Medicine, Jaseng Oriental Medicine Hospital

ABSTRACT

The purpose of this study is to investigate the efficacy of using Korean medicine treatment with post-concussion syndrome. We primarily treated the patient's post-concussion syndrome during hospitalization (22.04 - 22.11.11) with Korean medicine treatments (herbal medicine, acupuncture, and Chuna therapy). The KHIT-6 and Numeric Rating Scale were used to assess symptom (headache, dizziness, and nausea) changes. Following treatment, the patient's KHIT-6 and Numeric Rating Scale scores decreased. This study suggests that Korean medicine may be effective in the treatment of post-concussion syndrome.

Key words: post-concussion syndrome, Korean medical treatment, herbal medicine, acupuncture, case report

1. 서론

뇌진탕(Cerebral concussion)으로도 알려진 경도 두부손상(Mild traumatic brain injury, 이하 mTBI)은 모든 두부외상 중 50~80%를 차지하는 가장 흔한 질환으로, 머리에 대한 직간접적인 외상으로 인해 발생한다^{1,2}. mTBI는 첫째, 의식 상실, 둘째, 외상 전후로 사건에 대한 기억 상실 동반, 셋째, 어지러움 등과 같은 사고 당시 정신 상태의 변화, 넷째, 외상 직후 글라스고우 혼수계수(Glasgow Coma Scale

Core, GCSS)가 13~15점 또는 30분 이하의 의식 상실 등으로 이후 더 이상 국소적인 신경학적 이상이 없는 경우에 진단을 내릴 수 있으며, 의식 소실은 꼭 필요한 소견은 아니다³. 그리고 이런 증상을 겪은 이들 중 1/3에서 반 정도는 뇌진탕후증후군(Post-concussion syndrome, 이하 PCS)의 소견을 나타내고는 한다⁴.

PCS는 대부분 주관적이며 기분 변화, 피로, 기억력 문제, 어지러움, 두통 및 확산 통증을 포함하며, 초기 부상의 유형 및 심각도는 PCS의 발생 또는 심각도와 관련이 없을 수도 있다. 이런 증상은 외상을 겪은 후 어느 때나 나타날 수 있고, 대개 3개월 이내에 호전되기도 하나 드물게는 수개월에서 수년에 걸쳐 지속되는 때도 있다⁵. 특히 조기에 발견하여 치료하면 완전 회복이 가능한 것으로 알려

· 투고일: 2023.08.28, 심사일: 2023.10.20, 게재확정일: 2023.10.20
· 교신저자: 왕연민 서울시 강남구 강남대로 536
자생한방병원
TEL: 02-1577-0007 FAX: 02-514-9988
E-mail: medesu@naver.com

져 조기 치료의 중요도도 무시할 수는 없다⁷.

PCS는 약물치료로는 소염진통제, 항우울제 등이 처방되고 물리치료 등을 통해 일상생활로의 점진적인 복귀와 함께 인지 및 신체적 휴식 모두에 중점을 두고 있지만⁸ 일반적으로는 대증치료에 그쳐 관련된 전향적인 연구가 필요한 실정이고, 그와 관련된 증례나 치료법에 관한 내용은 부족한 상황이다⁹.

이에 본 증례에서는 두부 외상 후 영상의학적 검사에서는 별무소견으로 PCS를 진단받아 한방병원에 입원한 환자 1명에 대하여 한의학적 치료를 시행, 두통, 구토, 어지럼증 등 제반 증상의 호전을 확인하여 이에 대해 보고하는 바이다.

II. 증례

본 증례는 후향적 증례보고로서 자생한방병원 생명윤리위원회(Institutional review board, IRB)에서 심의(JASENG 2023-06-004)를 거쳤다.

1. 환자 정보 : F/32
2. 주소증 : 두통, 구토, 어지럼증
3. 치료 기간 : 2022년 11월 04일-2022년 11월 11일 (총 8일)
4. 발병일 : 2022년 10월 31일 골프체에 머리를 맞은 후 발생
5. 과거력 : 아토피('02)
6. 가족력 : 별무소견
7. 사회적력
 - 1) Alcohol : 무
 - 2) Smoking : 비흡연
 - 3) Occupation : 무직
8. 현병력

상기 환자 157 cm 56 kg의 32세 여성 환자로 2022년 10월 31일 두부를 골프체에 맞아 두통, 구토 및 어지럼증 증상이 발생, 수상 3일차인 2022년 11월

03일 인근 병원 SKULL X-RAY, BRAIN MRI 상 별무 소견, 열린 두개내에 상처가 없는 뇌진탕 진단을 받으셨고 당일 바로 본원에 치료 차 내원 하였고, 그 후 상기 증상의 지속적 발생으로 인해 집중적 한방치료를 위하여 그 다음날인 2022년 11월 04일 본원 한방 내과에 입원하였다.

9. 주요 검사 소견

1) 방사선 검사

- (1) BRAIN MRI(2022년 11월 03일, 외부판독) : None specific.
- (2) SKULL X-ray(2022년 11월 03일, 외부판독) : None specific.

2) Lab 검사 및 기타

- (1) Lab finding(2021년 06월 29일)
 - ① Eosinophil : 7.20(H)
 - ② T-Protein : 5.99

10. 치료 방법

1) 한 약

- (1) 당귀화조음(Table 1) : 입원 1일차 오후와 저녁 2회 복용하였고, 그 이후로 입원 6일차까지 1일 3번 TID로 복용하였다. 입원 7일차에는 응어온비(환)를 병용하기 위해 BID로 줄이고, 입원 8일차에는 오전에 1회 복용 후 퇴원하였다.
- (2) 소도지사산(Table 1) : 자생한방병원 원내처방으로 소화기계 관련 문제가 생길 때 사용, 입원 4일차 오전 중에 1차례 2포 분량을 처방하였다.
- (3) 응어온비(환)(Table 1) : 자생한방병원 원내 처방으로 소화기 증상의 개선을 위해 병용하였으며, 입원 7일차 오후와 저녁에 각 한 번씩 복용했으며, 입원 8일차 오전에 1회 복용 후 퇴원하였다.
- (4) 청상건통탕 보험제(Table 1) : 입원 5일차 오후 두통을 강하게 호소하였을 때 1차례 2포 분량을 처방하였다.

Table 1. Composition of Decoctions Used for Herbal Treatment

Name of decoctions	Herbs (common name, amount (g))
Danggwi-hajo-eum	當歸 (<i>Radix of Angelica acutiloba</i> Kitag, 2), 甘草 (<i>Radix of Glycyrrhiza Uralensis</i> Fisch., 1.5), 乾地黃 (<i>Perilla frutescens</i> var. <i>acuta</i> Kudo, 1), 白芷 (<i>Angelicae Dahuricae</i> Radix, 1), 蘇葉 (<i>Perilla frutescens</i> var. <i>acuta</i> Kudo, 1), 烏藥 (<i>Linderae Radix</i> , 1), 赤茯苓 (<i>Poria cocos</i> (Schw.) Wolf, 1), 川芎 (<i>Cnidium Officinale</i> MAKINO, 1), 香附子 (<i>Cyperus rotundus</i> Linné, 1), 桂皮 (<i>Cinnamomum cassia</i> Blume cortex, 0.8), 桃仁 (<i>Persica Semen</i> , 0.8), 紅花 (<i>Carthami Flos</i> , 0.8), 沒藥 (Gum resin of <i>Commiphora molmol</i> Engler, 0.5), 乳香 (<i>Olibanum</i> , 0.5)
Sodojisa-san	生薑 (<i>Zingiberis Rhizoma</i> , 0.383), 玄草 (<i>Geranii Herba</i> , 0.383), 大棗 (<i>Jujubae Fructus</i> , 0.255), 白朮 (<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i> , 0.191), 蒼朮 (<i>Atractylodis Rhizoma</i> , 0.191), 藿香 (<i>Agastachis Herba</i> , 0.128), 白茯苓 (<i>Poria</i> (Hoelen), 0.128), 檳榔 (<i>Arecae Semen</i> , 0.128), 砂仁 (<i>Amomi Fuctus</i> , 0.128), 山查 (<i>Crataegii Fructus</i> , 0.128), 神麩 (<i>Massa Medicata Fermentata</i> , 0.128), 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i> , 0.128), 車前子 (<i>Plantaginis Semen</i> , 0.128), 草豆蔻 (<i>Alpiniae Katsumadai Semen</i> , 0.128), 澤瀉 (<i>Alismatis Rhizoma</i> , 0.128), 厚朴 (<i>Magnoliae Cortex</i> , 0.128), 甘草 (<i>Glycyrrhizae Radix</i> , 0.064), 木香 (<i>Aucklandiae Radix</i> , 0.064), 豬苓 (<i>Polyporus</i> , 0.064)
Woongeonbi-hwan	甘草 (<i>Radix of Glycyrrhiza Uralensis</i> Fisch., 0.025), 陳皮 (<i>Citri Pericarpium</i> , 0.025), 砂仁 (<i>Amomi Fuctus</i> , 0.025), 白朮 (<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i> , 0.025), 木香 (<i>Aucklandiae Radix</i> , 0.064), 厚朴 (<i>Magnoliae Cortex</i> , 0.025) 丁香 (<i>Syzygium aromaticum</i> , 0.025), 肉桂 (<i>Cinnamomum verum</i> , 0.025), 黃芪 (<i>Astragalus membranaceus</i> , 0.025), 人蔘 (<i>Panax ginseng</i> , 0.025), 山藥 (<i>Dioscorea polystachya</i> Turcz., 0.025), 乾薑 (<i>Zingiber officinale</i> , 0.025), 茯苓 (<i>Wolfiporia extensa</i> , 0.025), 訶子 (<i>Terminalia chebula</i> Retzins, 0.025), 肉荳蔻 (<i>Myristica fragrans</i> , 0.025), 五倍子 (<i>Rhus chinensis</i> Mill., 0.025), 草果 (<i>Amomum tsao-ko</i> , 0.025), 附子 (<i>Aconiti Lateralis Radix Preparata</i> , 0.025), 黃蓮 (<i>Coptis japonica</i> Makino, 0.025), 牛膽 (<i>Arisaema Praeparatus cum Bile</i> , 0.025)
Chungsanggyuntong-tang	當歸 (<i>Radix of Angelica acutiloba</i> Kitag, 0.46), 甘草 (<i>Radix of Glycyrrhiza Uralensis</i> Fisch., 0.1), 川芎 (<i>Cnidium Officinale</i> MAKINO, 0.43), 白芷 (<i>Angelicae Dahuricae</i> Radix, 0.44), 蒼朮 (<i>Atractylodis Rhizoma</i> , 0.48), 細辛 (<i>Asarum sieboldii</i> Miq., 0.05), 甘菊 (<i>Chrysanthemum indicum</i> , 0.27), 黃芩 (<i>Scutellaria baicalensis</i> , 0.85), 防風 (<i>Saposhnikovia Radix</i> , 0.43), 蔓荊子 (<i>Vitex rotundifolia</i> L.F., 0.07), 麥門冬 (<i>Liriope muscari</i> , 0.38), 獨活 (<i>Aralia cordata</i> , 0.34), 羌活 (<i>Ostericum Koreanum Maxim.</i> , 0.36)

2) 침구치료

(1) 침치료 : 침은 멸균 제작된 0.25×30 mm stainless steel(동방침구 제작 일회용 호침)을 사용하였다. 유침 시간은 10분으로 1일 2회 시술하였고, 치료 혈위는 기본적으로 GV20 (百會), GB20(風池), PC6(內關), SP4(孔孫) LI4(合谷), ST36(足三里), CV12(中脘) 등에 자침을 하였고, 그 외에 시술자의 판단에 따라 기타 통증 호소 부위 등에 자침하였다.

(2) 전침치료 : 전침 치료는 1일 2회(오전, 오후) 시행하였으며, 부위는 양측 PC6(內關), ST36(足三里)에 전침을 각각 연결하고 3 Hz 강도로 침 치료와 병행하였다.

(3) 뜸(간접구) 치료 : 뜸 치료는 1일 2회(오전, 오후) 시행하였으며, 사용한 뜸은 미니뜸(강화 미니뜸, 이화당, 한국)을 사용하였다. 치료 혈위는 CV12(中脘) 등으로 약 5분간 치료를 시행하였다.

- 3) 기타치료 : 본원에 입원한 당일, 경구용 근이완제, 제산제, 진통제 등을 처방받았으나(Table 2) 환자분 입원한 첫날에만 복용하였으며 입원 2일차부터는 별도로 복용하지 않았다.

Table 2. Western Medicine

Ingredients/content	Dose
Vimovo Tab. Esomeprazole 500 /Naproxen 20 mg	1 Tab, BID
Almagel Tab. Almagate 500 mg	1 Tab, BID
Exonin Tab. Eperisone Hydrochloride 50 mg	1 Tab, BID

- 4) 추나치료 : 추나치료는 오전 침치료 직전 1일

1회 시행하였으며, 두개천골 추나요법과 양와위 경추 JS 신연 교정기법을 시행하였다.

11. 치료 평가

- 1) KHIT-6(Korean Headache Impact Test-6, 이하 KHIT-6, Table 3) : 두통 영향 검사(Headache Impact Test) 두통 전체가 환자의 삶의 질에 미치는 영향을 측정하기 위해 설계되었으며, 이를 한국인 환자들에게 적용하기 위해 KHIT-6가 개발되었다¹⁰. KHIT-6는 그 타당도와 신뢰도가 확인되어 국내 두통 환자의 진료에 유용하게 활용될 수 있다¹⁰. 이에 본 증례에서도 입원 당일, 입원 4일차, 퇴원 당일 각 1회씩 총 3회 평가하여 환자의 두통 정도를 측정하였다.

Table 3. Korean Headache Impact Test-6 (KHIT-6)

	KHIT-6				
	한번도 그런 적이 없다	드물게 그렇다	때때로 그렇다	매우 자주 그렇다	항상 그렇다
1. 두통이 있을 때, 얼마나 자주 두통이 심하다고 느끼시나요					
2. 얼마나 자주 두통 때문에 집안일, 직장일, 학교 또는 사회활동 등 일상생활에 지장을 받습니까					
3. 두통으로 누워서 쉬고 싶을 때는 얼마나 자주 있습니까					
4. 얼마나 자주 두통 때문에 일 또는 일상생활을 못 할 정도로 피곤했나요					
5. 얼마나 자주 두통 때문에 짜증이나 신경질이 났습니까					
6. 얼마나 자주 두통 때문에 일 또는 일상생활에 집중하기 힘들었습니까					

- 2) Numeric Rating Scale(이하 NRS) : NRS는 통증을 카운트하며 관리 및 점수가 쉬우므로 임상 환경에서 널리 사용되는 평가 척도로 본 증례에서는 구토, 어지럼증의 수치를 파악하기 위해 사용하였다¹¹. 환자의 치료 경과를 위해 매일 오전 7시경 현훈과 오심의 정도를 Numeral Rating Scale(NRS)로 측정하였다. NRS는 환자의 진술에 근거하여 통증이 하나도 없는 상태를 0, 최고의 통증을 10으로 하여 평가하였다.

III. 결 과

1. 치료 경과

- 1) 2022년 11월 04일(치료 1일차)

환자는 수상일인 2022년 10월 31일 두부에 충격을 받으신 후 수상일 4일차인 입원 당일까지 지속적인 오심 증상과 두통을 호소하였다. 또한 O/S에서부터 입원일까지 총 6~7회의 구토 증상이 있었다고 하였다. 호소 증상 중에서는 두통이 가장 심

하였고, 후두부와 양측 측두부의 넓은 부위로 지속적인 통증이 발생한다고 하였다. 입원 당일에는 당귀화조음을 오후 3시경과 저녁 8시경 2회 복용하였고 저녁 7시경에 한 차례 구토하였으나 8시 이후로 당귀화조음을 복용한 후 다소 진정된 느낌이 들었다고 한다.

2) 2022년 11월 05일(치료 2일차)

금일부터 당귀화조음을 TID로 변경해서 치료가 들어갔으며, 두통과 관련하여 후경부 이완을 위한 추나, 침, 전침 치료도 병행하여 들어갔다. 지속해서 오심 증상을 호소하였지만 실제로 구토로까지 이어지지는 않았으며 그 정도가 조금 나아진 것 같다고 하였다. 또한 두통의 증상은 야간에 심해져 잠을 이루기 다소 힘들다 호소하였다.

3) 2022년 11월 07일(치료 4일차)

야간에 두통이 심해져 잠을 설치던 것이 줄어들어 다소 편하게 수면을 취한 바 있으며, 그 외 어지럼증과 오심감은 지속되나 그 강도가 조금씩 완화되어감을 느끼고 있다. 금일 환자분 가벼운 소화 불량과 평소보다 다소 묽은 변을 보아 오전 중에 소도지사산(과립) 2포를 한 번에 복용하였다.

4) 2022년 11월 08일(치료 5일차)

환자분 두통 및 어지럼증, 오심에 대하여 지속적인 증상 호전을 보이셨으나, 저녁 9:30경 후두부

쪽으로 다시 통증이 올라와 청산건통탕 보험제를 1차례 2포 분량을 복용하였다. 그후 10:00경에 Recheck를 진행하니 통증이 다소 가라앉았으나 완전히 사라지지는 않았다고 하였다.

5) 2022년 11월 10일(치료 7일차)

야간 두통은 많이 호전되어 이제는 큰 불편감 없이 잠을 잘 수 있으나 일과 중에 미약한 강도로 두통은 남아 있다. 또한 어지러운 느낌이 동반되지 않아 일상생활을 하기 훨씬 수월해졌으며 미약한 구역감만 남아 있게 되었다. 금일부터 당귀화조음은 BID로 줄였으며, 오심 증상을 위한 응어온비환을 BIDPC로 처방하였다.

6) 2022년 11월 11일(치료 8일차)

금일 퇴원을 진행하였으며, 퇴원 전에 당귀화조음과 응어온비환 각 1봉씩 복용하였다. 환자분 현재 구역감과 오심, 어지럼증 증상은 거의 없어진 상태이며, 두통은 아직 남아 있으나 미약한 수준으로 유지되고 있다고 하였다.

2. 치료 평가상 변화

1) KHIT-6(Korean Headache Impact Test-6, 이하 KHIT-6)

입원 1일 차의 KHT-6는 62점, 입원 4일 차에는 53점, 입원 8일 차인 퇴원 당일에는 44점이었다(Fig. 1).

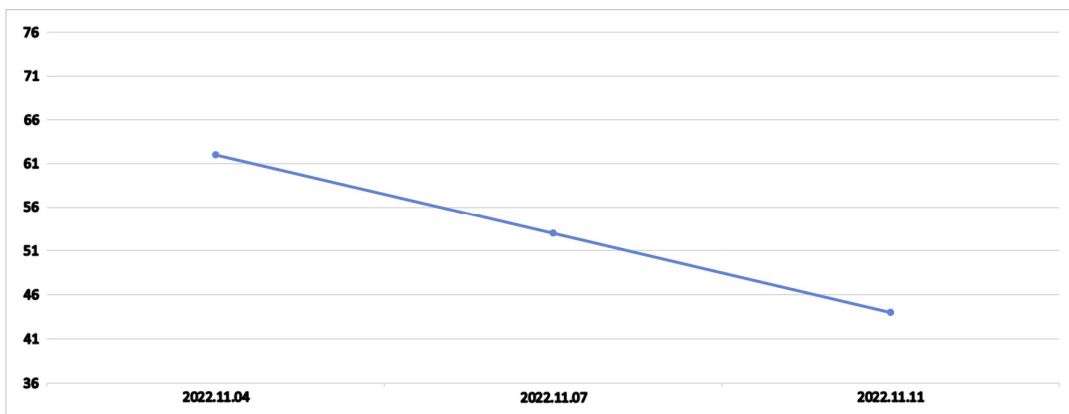


Fig. 1. The change in Korean headache impact test-6 (KHIT-6) by date.

2) Numeric Rating Scale(이하 NRS)

현훈 증상에 있어서 입원 1일 차엔 NRS 8점, 입원 3일 차에 7점, 입원 6일엔 3점으로 하강했으며 퇴원 시에는 NRS 1로 유지됐다(Fig. 2).

오심 증상에 있어서는 입원 1일 차의 NRS 8점, 입원 5일째부터 5점, 입원 7일째엔 2점이었으며, 이 수치는 퇴원 시까지 유지되었다(Fig. 2).

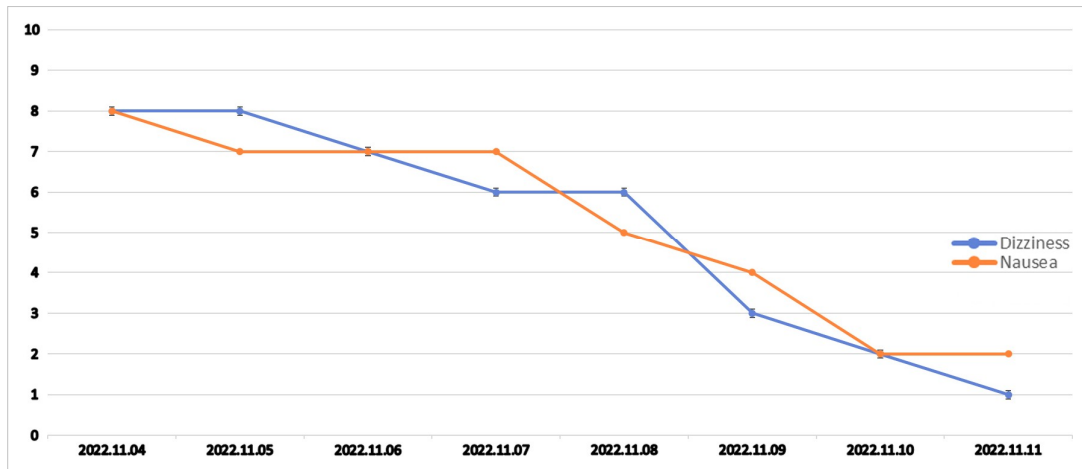


Fig. 2. The changes in numeric rating scale (NRS) of dizziness and nausea by date.

IV. 고 찰

PCS란 경도 두부 손상이 있던 환자들에게서 신체적, 정서적 또는 인지적 행동 및 증상이 나타나는 경우로 정의한다⁶. 머리에 신체적 손상을 입으면 사람의 뇌는 엄청난 화학적 및 생물학적 변화를 일으키게 되고, 염증과 부종을 유발하는 다양한 화학적 변화와 함께 뇌의 허혈과 저산소증을 유발한다. 그리고 이에 따라 두통과 어지럼증 등과 같은 다양한 임상 증상들로 나타나게 된다¹⁰. 이러한 병리학적 요인들을 제외하고서도 심리적 요인이 복합적으로 관여하고 있다고 보고 있으며, 직장의 유무, 결혼의 여부 등의 사회 경제적 요인들이 PCS와 연관이 있는 것으로 나타났다⁹.

현재로서는 PCS 환자들에 있어서는 인지 행동 요법, 약물 치료, 식이 보조제, 활동 복귀/휴식 등의 다양한 치료법이 진행되고 있으나 아직은 이런

환자들에 대한 더 효과적인 치료법에 관해서는 연구가 더 필요한 실정이다¹¹. 그 외에도 보완 및 통합 의학(Complementary and integrative Medicine, CIM) 접근법 또한 종종 TBI 관리에서도 기존 의학의 한계를 보완하고, 치료 효과를 개선하며, 때로는 부작용을 줄이기 위해 사용되고 있으며, 그 안에 침술과 한약이 포함되어 사용되고 있음을 알 수 있다¹².

본 증례에서는 기존의 별다른 과거 병력이 없는 환자가 갑작스러운 두부 외상으로 인해 PCS가 발생하여 한방적 집중 치료를 위해 입원을 한 사례를 다뤘다. 본 환자는 본원에 내원하기 전 진료를 본 타 병원에서 한 차례 영상 검사를 진행하였고, Skull X-ray, Brain-MRI 상에서 별다른 특이 소견 없이 최종적으로 PCS로 진단받았다. 그 후 사라지지 않는 두통과 오심 등의 증상으로 내원하여 치료받았고, 그다음 날 본원으로 입원하게 되었다. 또한

본원에 입원한 당일에만 진통제, 근육이완제 등을 처방받아 복용하였으며 그 후로는 침, 한약, 추나 등의 치료만 받았다.

한의학적으로 PCS는 “頭痛, 頭暈, 頭風” 등의 범주에 속하는 것으로 판단하고, 인체 내 육부의 淸陽之氣와 오장의 精華之血이 모이는 “淸陽之府”인 머리의 경맥이 바깥 요인들로 인해 충격을 받아 손상되어 氣滯血瘀 및 腦絡瘀阻 등의 병리 기전이 발생, 이에 두통, 현기증 등의 증상이 발현되는 것으로 보았다⁹. 본 증례에서 환자가 현재 두통의 증상을 가장 많이 호소하여 순간적인 외부 자극으로 인해 현재 淸陽之府인 두부로의 氣血循行이 이뤄지지 않고 上搖淸空 등의 증상이 발현된 것으로 판단하였고, 瘀血이 內停하여 痰濕이 정체하여 오심, 구토 등의 증상도 동반된 것으로 보았다. 이에 먼저 活血化瘀, 理氣止痛을 한방치료의 최우선 목표로 삼았다.

한약 치료에 있어서는 기본적으로 본원 원내 처방인 당귀화조음을 처방하였다. 본 처방에서는 當歸를 君藥으로 삼았는데, 當歸는 造血뿐만이 아니라 체내 혈액의 점도를 낮추어 혈액 응고를 감소시키는 역할을 한다¹³. 이에 본 증례에서는 當歸가 환자의 頭部의 氣血循環을 돕고 活血祛瘀의 효과를 기대하였으며, 보조적으로 川芎의 혈관 확장 유도 및 혈관 수축 저해 기능을 통해 그 효과를 증대시키고자 했다¹⁴. 또한 活血祛瘀의 약재로 많이 사용되어지는 乳香, 沒藥, 紅花, 桃仁 등을 추가하였고, 이를 통해 破血逐瘀, 補氣活血의 기능을 더욱 보강했다¹⁵. 그 외에 蘇葉은 行氣寬中¹⁶, 香附子는 理氣解鬱¹⁷ 등의 효과를 기대했으며, 甘草는 많은 처방에 배합되는 중요한 한약재로 그의 調和諸藥 기능과 더불어 補氣의 효능을 위해 같이 배합하였다¹⁸. 이를 통해 전반적으로 체내의 순환을 돕고 정상적 氣血運行的 회복을 중점으로 삼아 일련의 PCS 동반 증상들을 다스리고자 했다.

침 치료에 있어서는 환자의 주소증인 두통을 다스리기 위해 GV20(百會), GB20(風池) 등의 혈자

리를 사용하여 化瘀通絡을 도모하였고 오심 및 어지럼증 등의 전반적인 비위 증상에는 調中氣, 降逆氣, 疏風化濕에 도움을 주는 PC6(內關), SP4(孔孫) LI4(合谷), ST36(足三里), CV12(中脘) 등의 혈자리에 자침하였다. 또한 이외에도 경향부 긴장도를 낮춰 두부로의 혈행 개선과 두통 완화에 도움을 줄 수 있는 한방 추나요법¹⁹도 병행하였다.

첫 입원 날에는 강한 두통 증세를 호소하였고 오심과 어지럼증이 지속해서 발생하였으며 심한 경우 구토의 증상까지 동반되었으나, 입원 첫날 당귀화조음을 복용한 후 구토의 증상은 다소 완화됨을 확인할 수 있었다. 또한 두통의 경우 입원 당일 이후로 거의 지속적인 통증 감소가 이뤄졌고, 어지럼증의 경우 입원 당일과 입원 2일차 이후로는 지속적인 감소가 있었고 입원 5, 6일차 사이에는 큰 차이의 호전이 있었다. 오심의 경우도 비슷한 양상을 보이며 불편 강도가 감소했고, 퇴원 시에는 어지럼증과 오심 각각 NRS 1과 2를 나타냈다. 이를 통해 당귀화조음이 앞서 배합된 한약재의 조합으로 氣血循環의 기능을 보여, “淸陽之府”인 頭部의 活血祛瘀적 효과를 나타낸 것으로 보이며, 머리의 안정을 통해 두통과 어지럼증 등 환자가 호소한 제반 증상들의 강도가 감소한 것으로 보인다. 또한 香附子, 甘草, 烏藥 등의 理氣 약제 등을 통해 오심 등의 속 불편감도 많이 완화되었다¹⁷. 그리고 입원 기간 중에 환자가 유독 두통이나 오심 등의 속불편감을 호소하였을 때 각 증상에 맞춰 청상견통탕과 소도지사산, 옹어온비환 등을 추가 처방하였는데, 그 중 청상견통탕은 《壽世保元》에 수록된 처방으로 ‘모든 두통에 효과가 있다’고 기록되어 있어 보편적으로 사용되어온 두통 처방 중 하나이다²⁰. 본 증례에서도 白芷, 防風, 黃芩 등으로 구성된 해당 처방이 頭部의 울체된 氣血의 循環을 회복시키고 淸熱해주는 효과가 諸陽之會라고도 불리는 頭面部의 열감을 내려주어 증상 완화가 이루어졌을 것으로 보인다²¹. 또한 陳皮, 厚朴, 甘草, 木香, 麝香 등의 약재로 구성되어 理氣해주고 순환시켜주는 효

능을 지닌 소도지사산, 응어은비환으로 경향부의 긴장도를 낮춰주어 頭部의 기운을 안정시켜주고 脾의 기운을 도와 증상을 진정시켜준 것으로 보인다²². 입원 기간 내에 진통제와 근육이완제, 제산제를 거의 복용하지 않았다는 점을 고려해보았을 때 환자의 해당 증상들의 호전이 그에 의한 것이 아님을 알 수 있었다.

본 증례는 초기 PCS 환자에 있어 입원 당일 첫 날 본원에서 처방받고 복용한 진통제, 근육이완제 등을 제외하고는 별다른 치료를 받지 않은 채 한방의 복합적 치료를 통해 증상의 호전이 있던 사례로 해당 질환에 대한 한방 치료에 유의한 효과를 나타냈다. 다만 단일 환자에 대한 단일 치료법에 대한 효과로 증례 수의 부족한 점, 한약, 침, 약침, 전침 및 뜸 치료와 물리 치료 등을 겸하여 동시에 다양한 치료법이 시행되어 어떤 치료가 가장 치료 효과가 뛰어난 지를 구분 지어 확인할 수 없었다는 점 등으로 미뤄 보아 여러 한계점이 존재함을 알 수 있다.

현재 관련 질환의 한방 치료에 관한 연구가 매우 부족한 상황 속에서, 이후 연구에서는 더 다양한 치료 방법을 활용한 추가 연구가 필요하며 장기적 예후를 관찰해야 할 필요성이 있다고 생각된다.

IV. 결 론

본 증례는 2022년 11월 04일부터 2022년 11월 11일 까지 자생한방병원 한방내과에 입원하여 뇌진탕 증후군 환자 1명에 대하여 한약 및 침 위주의 한방치료를 통해 관련 증상에 호전이 있었음을 보고하는 바이다.

참고문헌

1. Kraus JF, Nourjah P. The epidemiology of mild, uncomplicated brain injury. *J Trauma* 1988;28(12):1637-43.

2. Scorza KA, Cole W. Current Concepts in Concussion: Initial Evaluation and Management. *Am Fam Physician* 2019 Apr 1;99(7):426-34.

3. Silverberg ND, Iverson GL. Expert Panel Survey to Update the American Congress of Rehabilitation Medicine Definition of Mild Traumatic Brain Injury. *Arch Phys Med Rehabil* 2021 Jan;102(1):76-86.

4. Jeong MS, Bae WG, Jeon WT, Kim YH, Joe WS, Kim IY, et al. CT and MR Findings in Patients with Mild Head Injury. *Journal of the Korean Society of Radiology* 1996;35(6):847-53.

5. Renga V. Clinical Evaluation and Treatment of Patients with Postconcussion Syndrome. *Neurol Res Int* 2021 May 29;2021:5567695.

6. Jang KJ, Jwa CS, Yi HJ, Jeon HJ, Kim GH. Factors Associated with Post-Concussion Syndrome after Mild Head Injury. *J Kor Neurotraumatol Soc* 2008;4(1):31-6.

7. Kim GT. Clinical Factors for Prediction of Postconcussion Syndrome in Patients with Mild Traumatic Brain Injury. *The Journal of the Korean Society of Emergency Medicine* 2013 Feb;24(1):31-8.

8. Kane AW, Diaz DS, Moore C. Physical Therapy Management of Adults with Mild Traumatic Brain Injury. *Review Semin Speech Lang* 2019 Feb;40(1):36-47.

9. Park MS, Ju AR, Choi YS, Baek HK, Hwang BK, Shin DG, et al. Review of Clinical Studies for Chinese Medicine Treatment of Post-concussion Syndrome Using the CNKI Database. *The Journal of Internal Korean Medicine* 2021;42(6):1184-98.

10. Kim K, Priefer R. Evaluation of current post-concussion protocols. *Biomed Pharmacother* 2020 Sep;129:110406.

11. Burke MJ, Fralick M, Nejatbakhsh N, Tartaglia

- MC, TatorIn CH. In search of evidence-based treatment for concussion: characteristics of current clinical trials. *Review Brain Inj* 2015; 29(3):300-5.
12. Lee BR, Leem JT, Kim HH, Jo HG, Kwon CY. Herbal Medicine for Traumatic Brain Injury: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials and Limitations. *Front Neurol* 2020 Sep 18;11:772.
 13. Park YC, Lee JS, Kim MH, Kim DY, Lee SD. Pharmacological action and Toxicity of *Angelica sinensis*. *The Korean Journal of Oriental Medical Prescription* 2011;19(2):93-108.
 14. Park YC, Lee SD, Heo Y, Kim HS, Lee IS. Effects of *Ligusticum Chuanxiang* on blood circulation and oxidative stress. *Kor J Oriental Preventive Medical Society* 2002;6(2):86-94.
 15. Kim HS, Jung SW, Lee JI, Kwon DY. Methods of the prompting blood circulation and removing blood stasis by *Wang Cheong-Im*. *The Korean Journal of Oriental Medical Prescription* 2004; 12(2):47-55.
 16. Lee JH, Lee EH, Jung EM, Kim DH, Kim SK, Park MH, et al. *Perilla Frutescens* Extract Protects against Scopolamine-Induced Memory Deficits in Mice. *J Physiol & Pathol Korean Med* 2021;35(3):97-103.
 17. Yang DS, Yang SJ, Cho SH, Park KM, Kim HW, Cho SI. Effects of *Cyperis Rhizoma*(CR) on the Polycystic Ovaries Induced by Estradiol Valerate in Rats. *The Journal of Oriental Obstetrics & Gynecology* 2010;23(4):35-46.
 18. Lee M, Kim JJ, Jung HJ, Jung SK. Effects of Senggang Gamcho-tang (SG), *ZingiberisRhizoma* (ZR) and *Glycyrrhizae Radix* (GR) extracts in Senggang Gamcho-tang (SG) on Activity of Murine Splenocytes. *Korean J Orient Int Med* 2011;32(3):323-33.
 19. Kim NH, Jeon DH, Lee JM, Oh MS. Retrospective Study on Effect of Chuna Therapy, Also Known as Supine JS Cervical Therapy, Combined with Korean Medicine Treatment on Neck Pain and Headache Caused by Whiplash Injury. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation* 2021;31(2):57-67.
 20. Choi JY, Bae GE, Shim GH, Seo HJ, Seo HB, Choi JY, et al. A Case Report of an Electrical Injury Induced Headache Patient Treated with Traditional Korean Medicine. *The Journal of Internal Korean Medicine* 2018;39(2):247-52.
 21. Lee EJ, Gang SY, Kwon HS, Keum HS, Kang SJ, Park CS, et al. The Experimental Study on the Effect of *Chungsanggyuntong-tang* on Hyperlipidemia. *Korean J Orein Int Med* 2000; 21(3):409-16.
 22. Oh EJ, Park MJ, Song WS, Oh JH, Bae GH, Lee SK, et al. Dong-jin Improvement of Functional Dyspepsia with a Herniated Intervertebral Disk through Korean Medical Treatment: A Case Report. *J Int Korean Med* 2022;43(5):809-16.