

소음인 기흉 환자 치험1례

박세정 · 권석동 · 전수형 · 김종원

동의대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

A case Report of Soeumin Pneumothorax

Park Se-Jung, Kwon Seok-Dong, Jeon Soo-Hyung, Kim Jong-Won

Dept. of Sasang Constitution Medicine, College of Oriental Medicine, Dongeui Univ.

1. Objectives

Pneumothorax is defined as the presence of air or gas in the pleural cavity causing chest pain and shortness of breath. Primary spontaneous pneumothoraces (PSPs) occur in people without underlying lung disease or trauma to the thorax. We have tried researching effect of herbal medicine Doksampalmulkeunja-tang(獨蓼八物君子湯) in PSPs.

2. Methods

This patient with PSPs which size was more than 30% of Rt. lung, who had been experienced the recurrences of PSPs in Lt. lung for three times, was treated by Doksampalmulkeunja-tang(獨蓼八物君子湯) diagnosed by Soeumin.

3. Results

Doksampalmulkeunja-tang(獨蓼八物君子湯) was effective against the chest discomfort and shortness of breath. The chest test was improved.

4. Conclusions

The treatment with herb-medicine may have effect on PSPs symptom of Soeumin by raising the stagnant yang qi. Further Sasang medical study on PSPs is needed for recurrence prevention.

Key Words : Soeumin, Doksampalmulkeunja-tang(獨蓼八物君子湯), Pneumothorax

I. 緒 論

기흉이란 폐 밖으로 공기가 저류된 상태로 흉강에 구멍이 뚫려 기밀성이 없어진 것이다.¹ 특발성 자연기흉은 기흉 중에서도 장측 흉막이 1차적 폐질환 없이 손상된 기흉이다. 특발성 자연기흉은 주로 마르고 키 큰 젊은 남자 흡연자에게서 호발한다. 한 번 기흉이 발생했던 환자의 재발률은 약 50%이고 30~50%의 환자에서 2년 내에 재발한다. 임상적 주증상은 갑자기 발생하는 병변부위의 흉통과 호흡곤란, 기침이며 기흉 양에 따라 각기 다른 양방적인 치료가 들어간다. 기흉 병변 부위가 폐엽의 15%이하이고 증상이 가벼울 경우 고농도 산소흡입과 관찰로 충분하며 15%이상의 경우 주사로 단순흡입을 시행하며 50%이상인 경우나 증상이 심할 땐, 흉관을 삽입하고 밀봉흉곽 배액(underwater seal drainage)와 흡입(suction)을 시행한다. 재발된 경우에는 흉막유착술을 시행하여 앞으로의 재발을 방지하기도 한다.²

증치의학의 관점에서 보면 기흉 증상은 주로 肺, 腎 등의 臟腑의 병증, 上氣, 少氣, 短氣 등의 질환의 관점에서 생각할 수 있을 것이다. 사상의학의 관점에서 보면, 소음인의 경우 주로 腎大脾小함으로 인해 생긴 少陰人 腎受熱 表熱病으로 表陽이 上升하지 못하고 鬱滯되어 형성된 腎陽困熱로 인하여 기운이 원활하게 소통되지 못하여 형성된 병증으로 볼 수 있고 음화된 기운을 어떻게 양화시키느냐에 주안점을 두고 승양익기의 처방을 사용할 수 있다.

기흉이 발생하면, 대부분 양방적 시술이 일차적으로 시행되며 한방치료만 전적으로 하는 경우가 드문 관계로 기존의 증례보고는 거의 전무하였다. 특발성 자연기흉의 경우 재발율이 높고, 호발하는 사람들의 공통된 특징이 있어, 체질의학적인 관점으로 접근하기 용이할 것으로 생각되고, 그런 관점으로 치료하여 이번 임상례에서 좋은 효과를 보았기에 보고하는 바이다.

II. 證 例

1. 환 자 : 김○○ M/18
2. 치료기간 : 2007.5.29~2007.6.5(입원)
2007.6.7~2007.7.5(외래)
3. 진단명 :
한방 : 肺脹證, 上氣, 少氣, 短氣, 腎受熱 表熱病
양방 : pneumothorax
4. 주소증
① 胸悶 ② 呼吸困難(呼多吸少)
5. 차 증
① 수면: 약간의 入眠障礙.
② 식사: 滯氣, 조금 있음. 食欲 良好
③ 소변: 夜尿 2회/일
④ 대변: 평소보다 짙은색 硬便(50cc)
⑤ 舌: 赤舌, 黃薄苔
⑥ 脈: 沈, 弱
⑦ 腹: 關元穴 壓痛
6. 발병일 : 2007년 5월 19일(右肺)
7. 과거력 : pneumothorax(PSPs)(左肺)
2006년 2월 1일 부산대학교 병원에서 진단받고, 단순공기제거 시술받고 2006년 3월 재발하여 Home Rest 후 회복하였으나 07년 2월 다시 재발하여 흉관삽입, 흉막 유착 수술 받고 입원 치료함.
8. 가족력 : 조부-폐암
9. 현병력
상기환자, 술, 담배 하지 않는 마른체구 (182cm, 55kg), 내성적 성격의 남자환자로 2006년 2월 좌측 폐부위에 기흉 발생한 후 양방적 처치 후에도 2차례 좌측부위에 재발하였고 O/S경 우측 부위에도 흉민감 느껴 5월 21일 내과 외래 방문하여 X-ray상 우측엽 기흉 진단

받고 큰병원 추천 받았으나 수술을 거부하고 수술 외의 처치 원하여 5월 29일 본원 사상체질과로 입원.

10. 체질소견

- 1) 體形氣像: 182cm, 55kg, 복각예각
 - ① 액화황문, ASIS 간의 5종류 황측거리 32-27.5-24-23-27(cm)
 - ② 미간과 곱골 간의 8종류 둘레거리 58-33-84-77-69-65-82-87(cm)
전체적으로 말랐으며 남자인 것을 고려할 때, 골반이 넓은 편임.
- 2) 容貌詞氣: 얼굴은 약간 긴 타원형으로 황백색이며 음성은 조용하고 낮은 편임.
- 3) 性質才幹: 거의 혼자서 조용히 지내는 편임. 어머니와 유대관계가 깊다고 함. 성실하고 성적 좋으나 스트레스 많이 받는 편인 고3 학생임.
- 4) 素症
 - ① 수면: 6시간 정도 규칙적 숙면. 늦게 자고 늦게 일어남.
 - ② 식사: 소량을 여러 차례 나눠 먹음.

- ③ 소변: 1회/3시간, 야뇨 없음. 快
- ④ 대변: 1회/일, 정상변 약150cc
- ⑤ 汗出: 거의 없음.
- ⑥ 口渴: 口乾, 소량의 물 적시는 정도임.

11. 양방적 검사소견

X-ray 상 기흉 부위가 우엽의 1/3 정도로 심장 압박하고 있음. (07.5.30, 본원) 갑작스런 호흡곤란 가능성 크므로 양방 내과에서는 시급한 시술과 O2 3l/min keep 해야 한다고 함. 그 외 혈액검사 결과는 이상 없음

12. 鍼灸치료

- 1) 百會, 四關, 足三里, 腎正格 1회/日
- 2) 中脘, 關元 간접구
- 3) 肺俞, 膏肓 직구3장/日

13. 투여 처방

입원 초기 2일간 獨蓼官桂附子理中湯을 사용 후 硬便 등 승양익기가 안 되는 증상이 더 심해져서 그 후 獨蓼八物君子湯 3첩/日로 계속 복용함.

14. 그 외의 처치

O2 3l/min keep (5월 29일, 약3시간)

15. 치료경과

- 1) 5월 29일(입원1일)
기흉 부위인 右上部로 胸悶이 계속적으로



Fig.1. Hydro pneumothorax(5/30)

Table.1 Prescription of Doksampalmulkeunja-tang

Hertal name	Weight(g)
人 蓼	40.0
白何烏	4.0
官 桂	4.0
黃 芪	4.0
白 朮	4.0
當 歸	4.0
川 芎	4.0
白芍藥	4.0
陳 皮	4.0
甘 草	4.0
生 薑	4.0
大 棗	7.0

심하게 있어 움직이기 힘들어 함.

호흡시에 내쉬기는 편하나 들이마시기가 힘들고(上氣) 불편함. 운동시 증상 심화됨.

心下痞 있으며 미세하게 자각적 전신발열 감 있음.

V/S상 6am BP90/60 외엔 정상적임. 숨소리 거친 편이며 무기력해 보임. 대변은 금일 50cc 硬便.

2) 5월 30일(입원2일)

胸悶 호전 없으며 호흡곤란 증상은 약간 호전됨. 운동시 증상 나타날까 두려워하며 움직이지 않는 편임. O2 keep시 더 갑갑하다 하여 remove함. 便意 없음. 無汗

3) 5월 31일(입원3일)

흉민 증상 약간 개선되었으나 계단 보행 시 비슷했음. 호흡곤란 VAS 6정도 남음 크게 吸氣 안됨. 無汗, 50cc 硬便. 식욕, 소화 더 양호해짐.

4) 6월 1일(입원4일)

흉민 크게 향상되어 VAS 3 남았음. 호흡곤란 증상은 비슷함.

150cc 보통변 快.

5) 6월 2~4일(입원5,6,7일)

주증상은 큰 변화 없고 惡熱없음. 대변은 1회/1일, 150cc가량 편하게 나옴.

6) 6월 5일(입원8일)

흉민은 VAS 2, 호흡곤란은 VAS 4 정도 남아서 심한 운동시 외엔 일상적인 활동에 어려움

없다고 함.

f/u X-ray상 우측 하부(외측)에 공기압 감소되었다는 소견 보임.

환자 일상 활동 가능하하며 외래치료 원하여 금일 퇴원하고 퇴원약으로 獨蔘八物君子湯 60첩 계속 복용하기로 함.

7) 6월 7일 (외래1회)

퇴원시와 비교, 자각적 증상은 변화 없음. 수면, 식사, 대소변 양호함.

입원시와 같은 침구치료 함.

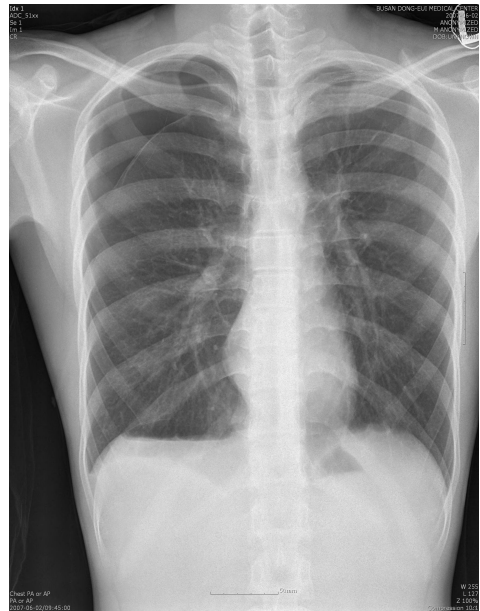


Fig. 2. improved chest (6/5)

Table.2 Medication and Progress(first symptom degree=VAS 10)

날 짜	처 방	증상변화
5/29	獨蔘官桂附子理中湯 3첩/일	주증변화無, 硬便1회, 無汗
5/30	獨蔘官桂附子理中湯 3첩/일	呼吸困難 VAS 9, 便秘
5/31	獨蔘八物君子湯 3첩/일	呼吸困難 VAS 6, 胸悶 VAS 10, 無汗, 硬便50cc
6/1	上 同	呼吸困難 VAS 6, 胸悶 VAS 3, 大便快
6/2~6/4	上 同	呼吸困難 VAS 6, 胸悶 VAS 3, 大便快
6/5	上同(퇴원)	呼吸困難 VAS 4, 胸悶 VAS 2, 차증양호
6/7	上同 2첩/일	呼吸困難 VAS 4, 胸悶 VAS 2, 차증양호
6/21	上同(외래4th)	呼吸困難 VAS 2, 胸悶 VAS 1

8) 6월 21일 (외래4회)
외래 통원치료시 대중교통 이용시에도 큰 불편감 없을 정도로 흥민과 호흡곤란 증상 호전되어 각각 VAS 1, VAS 2정도 남음.

III. 考察

기흉은 폐 밖으로 공기가 저류된 상태로 흉강에 구멍이 뚫려 기밀성이 없어진 것이며 양방에서는 일단 공기를 제거하는 시술이 대부분이고 다시 재발을 막기 위해 흉막유착을 하기도 한다.

본 증례는 특발성 자연 기흉이 발생한 18세 환자 경우로 전형적인 기흉 환자들의 재발율이 높은 것과 마찬가지로 06년에 좌측 기흉이 3차례 발생하여 단순공기 제거와 흉막유착까지 받았으나 다시 반대쪽 기흉이 발생하여 수술 외적 방법으로 치료받고자 하여 입원한 케이스이다. 전형적인 기흉 호발 환자로 마르고 키가 크며 평소 조용한 성격의 기력이 약한 남자환자이다.

『東醫壽世保元·四象人辨證論』“少陰人體形矮短而亦多有長大者或有八九尺長大者”로 근거하여 소음인으로 분류하였으며 이와 같이 기흉환자 중 수척하고 마른 편인 소음인 환자가 많을 것을 추정된다. 본 환자는 평소 성실한 학생으로 고등학생이 되면서 성적에 신경을 많이 쓰고 과로했고 그로 인하여 기혈의 부조화가 와서 이와 같은 질환이 계속 재발되었다 보여 진다. 즉 성정의 편급으로 기혈순환의 울체가 온 것이 재발의 원인으로 보여진다.

본 환자의 치료에서 소음인으로 초기에 약간 소화계통에 문제가 있어 보였으나 설사와 복통증상이 두드러지게 있는 것이 아니었고 外邪에 의해 생긴 병으로 대변과 땀이 적으면서 숨이 차고 갑갑해하면서 기력이 약한 면이 두드러지게 보였으므로 소음인 表熱病 중 鬱狂證으로 분류하였다.

증상은 潮熱이 심하고 헛소리를 하거나 微喘直視 정도의 강도는 아니었으나, 煩躁, 喘症이 있고 급히 升揚益氣가 필요할 정도로 병이 위중한 상태라고 판단하여 獨蓼八物君子湯을 사용하였다. 獨蓼八物君子湯은 八物君子湯에 人蓼을 1兩

으로 한 처방으로 독삼팔물군자탕은 설³의 논문 등에서도 보여지듯이 폐렴 등 소음인 급성 발열에도 빈용되었다.

人蓼은 脾肺를 보하는 요약으로 大出血이나 大吐瀉로 원기가 쇠약해져 오는 허탈에 응용하여 補虛救急한다하여 『東醫壽世保元』·『少陰人泛論』에서도 獨蓼八物湯이 吐血證에 사용되고 있다. 이는 胃, 腸의 潮熱이 극심하여 燥便이 정체되어 腑氣의 流通이 불리한 것이 아니라 胃腸의 극심한 寒邪의 凝滯로 四腑氣의 流通不利한 상황에서 동시에 太陽傷風 등의 만성화로 正邪相持不解로 脾腎陽氣가 소진한 상황인 것이다.⁴ 본 환자는 獨蓼八物君子湯의 복용으로 주증이 감소되면서 대변도 매일 시원하게 나오게 되었으며 야뇨도 없어지는 등 鬱狂證의 전체적인 개선을 보였다. 기흉 부위가 30% 이상이었으며 산소요법도 계속 병행하지 않았으나 한방적인 치료만으로도 증상의 큰 호전이 있었다. 특발성 자연 기흉의 원인은 아직 확실히 밝혀지지 않았으며 양방적 치료 방법이 공기를 빼내는 대증치료 위주로, 예방을 위해 흉막유착술을 하더라도 재발률이 높으므로⁵, 흉관을 넣지 않는 15%미만의 환자에게는 별다른 양방 치료가 없으므로 한방으로 치료하기를 권유할 수 있을 것이며, 시술을 받는 환자들에게도 근본적으로 약한 肺를 보강하여 재발률을 낮추는 것이 가능하므로 한방치료도 병행할 것을 권유할 수 있을 것으로 보여진다.

본 증례는 소음인 환자의 기흉을 소음인 表熱病 중 鬱狂證의 범주로 접근하여 獨蓼八物君子湯 투여 후 증상이 개선된 치험례로 보고하는 바이다.

IV. 參考文獻

1. 新谷太著, 김세규역. Steps to Internal Medicine. 호흡기질환. 정담출판사, 서울, 2002.
2. 서울아산병원 내과학교실. 내과매뉴얼. 군자출판사, 서울, 2008.
3. 설유경, 전수형, 조훈석, 전상복, 김종원. 소음인 폐렴의 치험례. 사상체질의학회지. 2005;17권 3호: 172-178.

4. 조황성. 사상의학의 원리와 방제. 집문당, 서울, 2003.
5. Bradley Kindra. UPDATE ON SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX TREATMENT. Pulmonary Reviews . 2001;6(6)
6. <http://www.pulmonaryreviews.com/jun01/pr-jun01-pneothorax.html>