

## 荊防地黃湯으로 호전된 초기 파킨슨병환자의 頭痛 便秘 치험례

이인성\* · 원진희†

\*남원시 보건소 한의과, †원광대학교 한의과대학 내과학교실

## Abstract

## A Case report of Soyangin patient with early-stage Parkinson's disease treated with Hyeongbangjihwhang-tang

In-Sung Lee\*, Jin-Hee Won†

\*Department of Oriental Medicine, Public health center, Nam-won City

†Dept. of Oriental Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Won-kwang University

## Objectives

The purpose of this case study is to report significant improvement of headache, constipation and a slight improvement of tremor after treatment with Hyeongbangjihwhang-tang in a Soyangin patient with Parkinson's disease.

## Methods

This Soyangin patient is treated by Hyeongbangjihwhang-tang and acupuncture therapy. The progress was evaluated using the Unified Parkinson Disease Rating Scale before and after treatment. Secondary results assessments include Global Assessment Scale, change of patient's omniquilism, Xerostomia and Cold hands & Feet Syndrome.

## Results and Conclusions

The patient's symptoms of headache, constipation and tremor were improved after using Hyeongbangjihwhang-tang. and UDPRS score decreased in Part I, Part II, and Part III.

In conclusion, this study shows that Hyeongbangjihwhang-tang can be effective treatment for Soyangin patient with early-stage Parkinson's disease.

Overall, Sasang medicine can be a solution of the symptoms caused by Parkinson's disease. Through Sasang medicine we can contribute Parkinson's disease Patient's quality of life get better.

**Key Words:** Parkinson's disease, Hyeongbangjihwhang-tang, Soyangin, Unified Parkinson Disease Rating Scale

Received May 31, 2016 Revised June 7, 2016 Accepted June 22, 2016

Corresponding Author Jin-Hee Won

Dept. of Oriental Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Won-kwang University  
Gwangju Medical Center, 1140-23, Hoejae-ro, Nam-gu Gwangju, Korea

Tel: +82-62-670-6417 Fax: +82-62-670-6767 E-mail: wonjh@wonkwang.ac.kr

© The Society of Sasang Constitutional Medicine.  
All rights reserved. This is an open access article  
distributed under the terms of the Creative  
Commons attribution Non-commercial License  
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

## I. 緒論

파킨슨병은 뇌의 흑질(substantia nigra) 부위의 도파민 신경이 사멸하여 선조체(striatum)로 연결되는 흑질-선조체 도파민성 신경계(nigrostriatal dopaminergic system)의 신경 전달에 장애가 나타나 그 기능이 소실되어 나타나는 질병으로 알츠하이머병 다음으로 높은 유병율을 보이는 퇴행성 뇌질환의 일종이다<sup>1</sup>.

파킨슨병의 증상은 진전, 경직, 운동완서, 보행 및 균형 장애의 증상과 이차적으로 우울증, 치매, 수면장애, 변비 등의 증상이 동반되며 이중 진전은 파킨슨병 환자의 약 75%에서 나타나는 가장 흔한 증상으로 보고되고 있다<sup>2</sup>.

파킨슨병의 원인은 명확히 밝혀지지 않았으나, 연령, 유전적 원인, 환경적 영향에 의한 독성물질<sup>3</sup>과 더불어 산화 스트레스<sup>4</sup>, 신경염증(neuroinflammation)<sup>5</sup> 등이 거론되고 있다.

일반적인 파킨슨병 치료약물은 병변의 진행을 중지시키는 것이 아니라 대증치료요법으로 시행되고 있다. 약물은 치료초기 비교적 양호한 호전경과를 보이지만 시간이 경과하면서 오히려 약효가 감소하고 부작용이 많아져 치료에 여러 가지 어려움을 겪고 있다<sup>6</sup>.

파킨슨병은 한의학적으로 震顫, 瘓, 瘓瘓, 瘓과 中風의 偏枯, 癱瘓, 中腑症 등의 병증과 유사하며, 그 병인은 주로 風, 火, 痰, 瘀 및 肝脾腎心虛이며, 이에 따라 肝腎陰虛, 氣血兩虛, 痰熱內阻, 氣滯血瘀의 유형으로 분류, 접근 할 수 있다<sup>7</sup>.

저자는 파킨슨 초기 환자를 소양인 비수한표한병으로 진단하여, 9주간 한의학진료를 병행하여 환자의 주소증의 경감과 UPDRS(Unified Parkinson Disease Rating Scale), PDQL(Parkinson's Disease Patient's quality of life questionnaire) 등으로 치료 전후를 평가한 결과 의미있는 호전반응을 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 證例

### 1. 환자: 오○○(F/58yr)

### 2. 발병일

2016년 1월에 서울 대형병원에 서 파킨슨병으로 진단받고 약물치료를 시작하였다.

### 3. 치료기간

2016년 2월 29일~2016년 5월 2일 동안 매주 월요일, 목요일 마다 외래로 통원치료 하였다.

### 4. 진단명: Parkinson's disease, 少陽人 脾受寒表寒病

### 5. 주소증

#### 1) 진전

우측 상하지로의 안정시의 진전이 있고, 피로하거나 긴장시 또는 신경쓰는 일이 있으면 떨리는 정도가 더욱 심해진다. 양약 복용시 떨리는 정도는 경감되나, 안정시의 떨림은 여전히 나타나는 상태이다.

#### 2) 두통

주로 앞머리 쪽으로 하루 2~3차례의 두통이 있으며 심할 경우 눈까지 방사통이 온다. 매일 1회 이상의 진통제를 복용하였다.

#### 3) 변비

과거에는 설사경향의 변의 양상이었으나, 발병 2년 전 즈음부터 변비경향으로의 변 상태의 변화가 있었다. 최근 양약 복용후 더 심해지는 느낌으로, 1~2일에 1회 단단하고 끊어지는 양상의 변을 힘들게 본다.

### 6. 과거력: 22년전 재왕절개 수술을 받은 적이 있다.

### 7. 사회력: 식당 경영

### 8. 가족력: 백혈병(母)

## 9. 현병력

58세 여성 환자분으로 평소에 별다른 증상 없으시다, 2015년 가을부터 오른쪽 다리의 미세한 떨림이 나타남. 이후 거주 지역의 대학병원을 방문하여 Brain MRI 검사상 이상없다는 소견 들으시고 약물치료 하였으나, 증상의 별다른 차도가 없어, 2016년 1월 서울 대형병원을 방문하여 PET-CT 검사받고 파킨슨병 확진을 받으셨다. 이후 약물치료 지속적으로 해 오고 있는 상태로 우반신의 진전, 빈번한 두통과 근래에 심해진 변비 증상에 대해 한방치료를 받기를 원하셨다. 현재 복용중인 약은 마도과정125 1tab.을 오전 9시, 오후 3시에 bid로 복용하는 중이었다.

## 10. 초진소견

환자의 초진 모습은 전체적으로 무기력한 모습으로, 파킨슨 병에 대해서 아직 받아들이지 못하는 심리 상황으로, 갈등이 많은 상황이었다.

### 1) 주소

오른쪽 팔과 다리의 안정시의 진전이 있으며, 떨림의 정도가 피곤할 때 더욱 심해진다. 두통이 하루 2~3회 이상으로 빈번하게 오며 주로 앞머리쪽으로 나타나고, 심할때는 눈까지 방사통이 온다. 진통제를 먹어야 진정이 된다. 변비가 근래에 심해졌으며 2~3일에 한번 딱딱 끊어지고 단단한 모양으로의 변을 힘들게 본다.



Figure 1. Lateral and anterior view of face

### 2) 수면

최근 들어 악몽을 자주 꾀다. 악몽을 꾸게 되면 자다가도 크게 소리를 질러서 가족들이 놀라서 깨기도 한다.

### 3) 食欲 및 消化

식사는 하루 2끼 먹는다. 식사량은 보통 밥 반공기에서 한공기 정도로 많은 편은 아니다. 고기종류를 별로 안 좋아한다. 평소에 체하거나 더부룩한 증상 등 소화는 큰 불편함이 없다.

### 4) 飲水

평소 물은 잘 안마시는 편인데 최근 입이 마르고 텅텅한 증상이 있다. 이전에는 찬물을 선호하였으나, 최근에는 찬물을 마시면 배속이 차가운 느낌이 들어서 미지근한 물을 선호한다.

5) 面色: 전반적으로 흰 편의 안색이다.

### 6) 汗

평소에 땀이 거의 없는 편이다. 한증막 같은 곳에 가서 억지로 땀내면 어지러운 증상이 나타나서 싫다.

### 7) 大便

예전에는 1~2회/1일 의 무른 변을 보았는데, 1여년 전부터 변이 딱딱하게 굳으며, 여러덩이의 토끼똥 양상으로 1회/2~3일 본다.

Table 1. Changes of UPDRS Scores.

|             | 2/29<br>(Before Treatment) | 5/2<br>(After Treatment) |
|-------------|----------------------------|--------------------------|
| UPDRS I     | 6                          | 4                        |
| UPDRS II    | 6                          | 4                        |
| UPDRS III   | 9                          | 7                        |
| UPDRS IV    | 1                          | 0                        |
| Total UPDRS | 22                         | 15                       |

\* UPDRS: Unified Parkinson Disease Rating Scale

## 8) 小便

소변이 최근 시원치 않으며 소변줄이 약하다는 느낌이 든다. 잔뇨감도 조금 있다.

## 9) 寒熱

평소 추위를 많이 타고 손발이 모두 차갑다. 이중 특히 발이 많이 시리다. 여름에도 이불을 발끝까지 덮어야 한다. 평소 아랫배를 만져보면 차갑다는게 느껴진다.

## 10) 舌診: 淡紅舌 薄白苔

## 11) 脈診: 脈浮細

## 11. 검사 소견

## 1) Hoehn and Yahr scale (H&amp;Y scale) : stage 1

## 2) Unified Parkinson Disease Rating Scale (UPDRS)

(Table 1) : 검사상 Part I은 6점, Part II는 6점, Part III는 9점, Part IV는 0점으로 총점 21점으로 측정되었다.

## 3) Parkinson's Disease Quality of Life Questionnaire

(PDQL) : 검사상 총점 138점으로 나타났다.

## 4) Beck Depression Inventory (BDI) : 초진시 환자

의 불안과 무기력해 보이는 상태로 인해 시행하였으며, 검사상 총점 15점으로 나타났다.

## 12. 체질 소견

## 1) 體形氣像

신장 159.5cm 체중 61kg으로 상지, 하지 모두 전체적으로 균형잡힌 체격이었다. 사지에 비해 체간에 살이 찌는 편이고 상지가 하지에 비해 약간 긴 편이었다.

## 2) 容貌詞氣

전체적으로 얼굴이 동그랗고 피부가 희며, 인상이 부드러운 편이다. 넓적한 형태의 얼굴이지만 광대 뼈가 상당히 도드라져 보인다. 턱은 넓은편이고 이목구비가 얼굴 크기에 비해 크지는 않은 편이다. 측면에서 봤을 때 전체적으로 편평한편으로 보이나 광대부위가 약간 앞으로 돌출되어 있다. 말투는 그때그때 대답을 곧 잘하지만 기운이 없어보이는 의기소침한 상황이었다.

## 3) 性質才幹

무기력하지만 차분한 태도로 진료에 임했으며, 묻는 질문에 정성껏 대답하려고 하였다. 평소 책임감이 있는 성격으로 한가지일에 집중을 잘 하는 편이라고 하였다. 배려심이 강하여 사람들과 어울릴때도 주변 사람들을 편하게 해 주어 주변에 사람이 많은 편이라고 하였다.

## 4) 사상체질진단 설문지(QSCC II): 소양인

## 5) 診斷

상기 초진소견과 체질소견 등을 참고하여 少陽人 脾受寒表寒病으로 진단하였다.

## III. 治療 및 經過

## 1. 治療방법

## 1) 한약치료

한약은 음니허브 약재를 사용하였고, 직접 탕전하였다. 탕약의 약재구성은 『東醫壽世保元』에 의거했고, 2016년 3월 7일~2016년 5월 13일까지 매일 荊防地黃湯<sup>1)</sup> 2첩을 3회에 나누어 복용하였다.

1) 숙지황(熟地黃) · 산수유(山茱萸) · 백복령(白茯苓) · 택사(澤瀉) 各 8g, 차전자(車前子) · 강활(羌活) · 독활(獨活) · 형개(荊芥) · 방풍(防風) 各 4g

## 2) 양약치료

기존 서울 대형병원에서 처방받은 약으로, 현재 복용중인 마도파정125 1tab.을 오전 9시, 오후 3시에 bid로 복용하는 중이었다.

## 3) 침치료

치료기간동안 직경 0.25mm, 길이 40mm 인 일회용 stainless 毫鍼을 사용하여 3일과 4일 간격으로 매번 외래 방문시 시술하였다. 매 시술시 15분간 유침하였으며, 자침의 심도는 3~20mm로 하였다.

파킨슨병의 침치료법에 대한 논문에 의거하여 선혈하였고<sup>8</sup>, 이중 양릉천, 태충<sup>9</sup>, 족삼리<sup>10</sup>, 합곡, 곡지, 백회에 취혈하였다.

## 4) 봉약침 치료

봉약침은 자생원의탕전원 무균실에서 조제한 봉약침(봉독5%)을 사용하였다. 봉약침(봉독5%) 약침액을 3일, 4일 간격으로, 기존 연구에 의거<sup>11</sup>하여 양쪽 합곡, 곡지, 양릉천, 태충, 족삼리에 0.1cc씩 총 1cc 주입하였다.

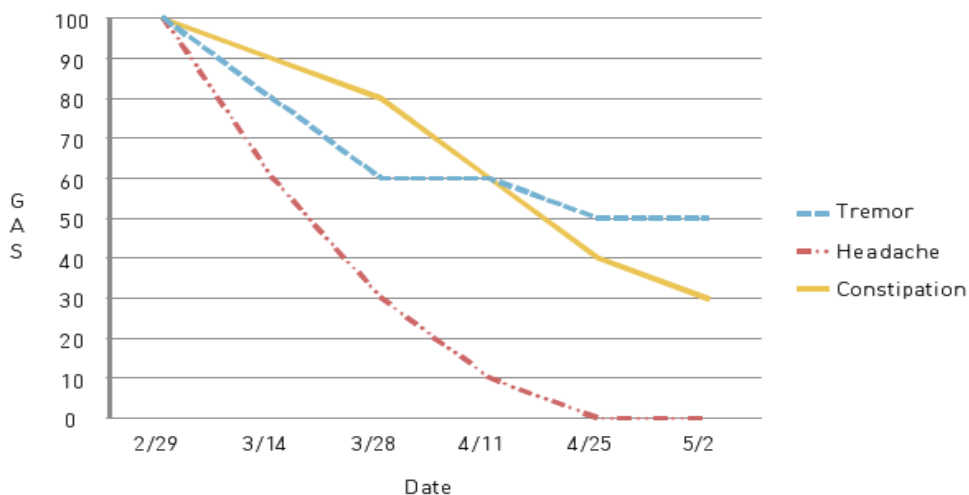
## 2. 치료경과

2월 29일 이후로 주 2회의 꾸준한 치료를 매주 월요일과 목요일에 시행하였다.

### 1) 주소증의 경과

#### (1) 진전

처음에는 양약의 복용과 함께 한약을 병용하며 경과를 보았다. 2주 지난 시점에서는 떨림의 정도가 약간 개선되어 본인이 느끼기에 처음이 10이라면 8정도라고 표현하였고, 실제 관찰하기에는 진전에서 큰 차이는 보이지 않았다. 이후 1달 경과시점에는 진전이 안정되어 오른손의 경우 떨림의 정도가 처음이 10이라면 당시 5~6정도라고 표현했고, 관찰시에도 진전의 감소가 확연히 보였다. 다만 오른발의 경우에는 처음 10에 비해서 8정도로 진전의 감소가 손에 비해서 크지 않았고, 약간의 마목감이 발생되어, 그 느낌이 불편하다고 호소하였다. 진전의 감소가 어느정도 효과가 있다고 보아서, 기존 1T Bid로 복용하던 마도파정125를 0.5T로 경감시켰으나, 양약복용을 안 할 시에는 떨림의 정도가 심해져, 환자가 심리적으로 감당하기 힘들어해 다시 1T Bid로 복용토록 하였다. 이후 양약과



GAS: Global Assessment scale.

Figure 2. Progress of chief complaints(tremor, headache, constipation)

한약을 병용시에는 어느정도의 효과가 지속되었으나 더 나은 진전의 개선은 치료기간내에는 보이지 않았다.

## (2) 두통

처음에는 두통의 양상이 주로 앞머리 쪽과 눈까지 방사통이 오며 심할 경우 하루 2~3차례 오는 상황이었다. 치료를 시작한 이후 2주차에는 두통증상의 빈발수는 하루 1~2차례로 정도가 감소되었고, 통증의 정도도 진통제를 복용하지 않고 넘길 정도가 되었다고 하였다. 이후 1달 이후에는 두통의 빈발수는 2~3일에 한번 있었으며, 통증의 정도도 미약하여 크게 호전되었으며 이후 크게 두통을 호소하지 않았다.

## (3) 변비

처음 토끼똥의 양상의 변을 2~3일에 한 번 보는 양상으로 변을 볼시에 힘이 많이 들어 불편한 상황이었다. 2주차 때의 변의 양상은 2~3일에 한번 보지만 변의 상태가 이전에 비해서 무르게 보였으며, 1달의 치료후에 변의 횟수는 1~2일에 1번보는 정도로 완화되었으며 이때의 변의 양상은 딱딱했지만 이전보다 더욱 물러졌고, 동시에 끊어지는 변의 모양도 길어지

는 모양으로 변화가 왔다. 무엇보다 변을 볼시에 힘이 많이 들지 않는 점이 가장 크게 개선되었다. 이후 마지막 진찰시에도 현 증상이 유지되었고 변으로 인한 불편감은 크게 호소하지 않았다.

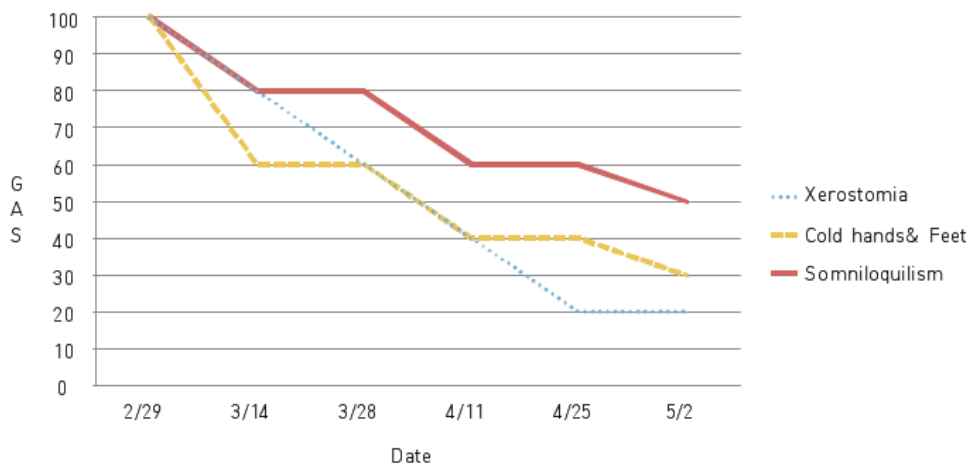
## 2) 부수증상의 경과

### (1) 꿈

처음 내원시 악몽을 자주 꾸어, 환자 자신은 의식을 못하지만 자는 도중에도 말하거나 크게 소리를 질러 가족들이 깨는 경우가 1~2일에 한번 있을 정도로 잤다고 하였다. 치료 2주차 정도부터 악몽을 꾸는 빈도가 2~3일에 꾸는 정도로 변화되었고, 한달 경과시에는 일주일에 한두번정도로 악몽을 꾸는게 크게 경감되었다. 치료종결시에는 꿈은 많이 꾸지만, 이전처럼 악몽이 많지 않고, 가족들에 의하면 최근에는 자는 도중 말하거나 소리를 지르는 증상이 일주일에 1~2번 정도로 줄어들었다고 한다.

### 2) 수족냉증

추위를 많이 타며, 특히 '발이 시려서 잘라내고 싶어 정도'라는 표현을 하였다. 치료를 시작하면서, 족욕을 병행하였고, 치료 시작후 둘째주부터는 손부위의



GAS: Global Assessment scale.

Figure 3. Progress of other symptoms(somniloquism, xerostomia, cold hands & feet syndrome)

추위가 많이 가셨다고 표현하였으며, 한달경과 시점에서는 족욕을 하지 않아도 발 시림 증상을 견딜만하다고 하였다. 마지막 치료시점에는 처음 추위를 타는 정도가 10에서 3정도로 호전이 많이 되었고, 만졌을 때 온도 또한 처음과 비교하여 많이 따뜻해졌다.

### (3) 입마름

입이 텅텅하고 마른 증상이 있다고 하였는데, 치료 2주차때는 처음 10에 비해서 8 정도로 아직 텅텅함과 마름이 느껴지고 입이 부드럽지 않다고 호소하였다. 1개월즈음에는 마른 증상이 처음 10에 비해서 5~6 정도로 호전되었으며, 물을 마시는 횟수가 2~3시간에 한번 정도로 줄었다고 하였다. 이후 치료 종결시점에는 크게 의식을 하지않고 일상생활을 할 수 있을 정도로 증상이 줄었다.

## 3) 각종 검사결과와 경과

### (1) UPDRS

첫 내원일(2월 29일) 당시와 진료 마지막날(5월 2일)의 UPDRS 평가한 결과는 다음과 같다. 검사상 Part I은 6점에서 4점으로, Part II는 6점에서 4점으로, Part III는 9점에서 7점, Part IV는 0점으로 총점 21점에서 15점으로 감소되었다.

### (2) BDI

검사 상 총점 9점으로, 이는 첫 내원일의 15점보다 감소되어 심리적으로 다소 호전된 결과를 보였다.

### (3) PDQL

검사 상 총점 155점으로, 이는 첫 내원일의 138점보다 증가되어 호전된 결과를 보였다.

에, 변비 등의 증상이 동반된다. 일반적인 진단 요건은 임상증상에 의거하여 진전, 운동완서, 경직, 자세불안정 등 기본 증상 중 한가지 이상은 진전이나 운동완서를 포함하여 적어도 2가지 이상 나타날 때 파킨슨병으로 진단한다<sup>12</sup>.

현재까지 파킨슨병의 약물요법은 일차적으로 dopamine 효능제 또는 dopamine의 전구체인 L-DOPA 요법이 주로 선택되어 시행되고 있다. PD 환자에서 L-DOPA의 장기투여는 약물효능의 감소 뿐 아니라 이상운동증(dyskinesia), 운동동요(motor fluctuation) 및 다른 합병증을 유발한다<sup>13</sup>.

따라서 파킨슨병의 현재의 치료적 목표는 단기적으로는 증상을 경감시키고, 기능적 장애를 회복시키며, 장기적으로는 약물로 인한 부작용을 줄이면서 유효성을 지속시키는 것이다<sup>14</sup>.

상기 환자의 경우 파킨슨병을 진단 받은 이후 1개월 정도의 Madopar를 복용중이었고, 병에 대해서 아직 받아들이지 못해 심리적으로도 괴로워 하는 상태였다. 이에 파킨슨병에 의해 나타난 주소증인 진전과 변비 그리고 근래에 심해진 두통에 대해 증상을 경감시키는 것과 주기적인 상담을 통해 파킨슨병을 마주할 수 있는 심리적인 안정을 목표로 치료를 시작하였다.

초진시의 素證, 顯證, 體形氣像, 容貌詞氣 및 사상체질진단설문지(QSCCII) 등을 종합하여 소양인으로 판단하였다. 소양인의 병증은 크게 脾受寒表寒病과 胃受熱裡熱病으로 나눌 수 있는데, 表寒病과 裡熱病을 寒熱과 대변양상, 性情 등을 고려하여 판단하였다. 환자는 예전에는 하루 1회의 무른변을 평상시에 보고, 몸의 컨디션이 좋지 않을 경우 2,3,4차례의 잦은 설사 경향의 변을 보였으나, 이후 1여년전부터 변비경향의 변의 상태로 변화되었다<sup>2)</sup>. 이는 소양인

## IV. 考察 및 結論

파킨슨병의 증상은 진전, 경직, 운동완서, 보행 및 균형 장애의 증상과 이차적으로 우울증, 치매, 수면장

2) 『東醫壽世保元』 「少陽人篇」 11: 少陽人表裏病 結解必觀於大便 而少陽人大便 頭燥尾滑 體大而疏通者 平時無病者之大便也, 其次大滑便一二次快滑泄 廣多而止者 有病者之病快解之大便也, 其次一二次尋常滑便者 有病者 病勢不加之大便也, 其次 或過一晝夜有餘不通 或一晝夜間三四五次小小滑利者 將澁之候也 非好便也 宜預防.

脾受寒表寒病의 身寒腹痛泄瀉에서 나타나는 증상으로 바라볼 수 있다. 수족냉증도 여기서에서 함께 수반되어 나타나는 증상으로 여겨지며, 또한 환자는 오랫동안 두통을 호소하였으며 최근 심해졌다고 하는데, 이는 脾局에서의 충분한 水穀之熱氣가 생성되지 못하였고, 水穀之熱氣로부터 생성되는 水穀之溫氣의 양도 적어지게 되어, 上焦의 肺局에서의 충분한 작용을 하지 못함에 따라 나타난 증상으로 볼 수 있다<sup>3)4)</sup>. 따라서 이에 맞는 脾受寒表寒病의 行방 지황탕으로 처방을 하였다.

행방지황탕을 복용하면서 많은 주소증의 변화가 있었고, 첫 진료일(2월 29일)과 마지막진료일(5월 2일)의 UPDRS 결과를 비교하면, 검사상 Part I은 6점에서 4점으로, Part II는 6점에서 4점으로, Part III는 9점에서 7점, Part IV는 1점에서 0점으로 총점 22점에서 15점으로 감소하였다.

구체적으로 살펴보면 Part I에서는 Thought disorder, Motivation 증상이 각각 1단계씩 호전된 양상을 보였다. Part II에서는 Tremor, Sensory complaints 가 모두 1단계씩 호전되었고, Part III의 경우 Tremor at rest, Posture 에서 1단계씩 호전되었다. 이는 한의약치료를 통해 초기 파킨슨병 환자의 삶의 질의 전반적인 개선이 이루어졌음을 세분화된 객관적 지표로 확인할 수 있었다.

마찬가지로 시행한 PDQL 검사상에서도 2월 29일 138점에서, 5월 2일 155점으로 상승하여 삶의 질이 호전된 결과를 보여주었다.

또한 처음에 환자의 심리상태가 불안정하여서 시행한 BDI 검사결과가 2월 29일 15점에서, 5월 2일 9점으로 나타나 증상의 전반적인 개선과 병행하여 심리적인 우울 상태의 개선도 나타난 것으로 보인다.

또한 주소증으로 호소하였던 2~3일 1회의 끊어지면서 딱딱한 변의 양상이 1~2일 1회의 용력과다하지 않은 기다란 형상의 변으로 변화하였고, 진통제를 복용해야만 가라앉았던 두통의 양상 또한 증상이 약하게 있거나, 거의 나타나지 않을 정도로 크게 경감하였다.

부수적인 증상으로 호소하였던 수족냉증과 악몽으로 인한 잠꼬대, 입마름 증상도 개선되는 양상을 보였다.

다만 중간 1달여 치료시점에 진전이 호전되어 Madopar를 1T에서 0.5T로 감량하고자 하였으나, 떨림 증상이 1T를 복용하였을 때에 비해서 증대되자 환자가 심리적으로 크게 불안해하며 일상생활에 지장이 있다 호소하여, 약량을 다시 1T로 복용토록 하였는데, 초기 파킨슨 환자라서 떨림이 증대되는 상황에 대해서 거부감이 큰 상태였다고 보고 추후 치료과정에서 현상유지와 감량을 목표로 치료계획을 이끌어갈 예정이다.

상기 환자는 초기 파킨슨병으로 진전, 두통, 변비, 구건, 수족냉증 등으로 일상생활에 불편함을 호소하였고 총 71일의 한의약치료를 양약과 병용하여, 파킨슨병으로 인한 주소증의 개선과 부수되는 제반 증상의 호전을 보였다. 이는 초기 파킨슨병 환자의 주소증과 약물 부작용으로 나타나는 증상 개선과 관리에 시사하는 의미가 있다고 사료되어 보고하는 바이다.

본 증례는 증례가 충분치 못하고, UPDRS, PDQR 외에 다른 객관적 지표를 활용하지 못한 한계점이 있기 때문에, 추후 지속적인 연구와 증례가 필요할 것으로 사료된다.

## V. References

1. Dauer W, Przedborski S. Parkinson's disease: mechanisms and models. *Neuron*. 2003;39:889-909.
2. Victor Ropper. Principles of Neurology. McGraw-Hill. 2001:1128-37.

3) 『東醫壽世保元』『臟腑論』, 3: 水穀 自胃脘而入于胃 自胃而入于小腸 自小腸而入于大腸 自大腸而出于肛門者 水穀之都數 停畜於胃 而薰蒸爲熱氣, 消導於小腸而平淡爲涼氣, 熱氣之輕清者 上升於胃脘而爲溫氣 涼氣之質重者 下降於大腸而爲寒氣.

4) 『東醫壽世保元』『臟腑論』, 4: 水穀溫氣 自胃脘而化津入于舌下 爲津海, 津海者 津之所舍也. 津海之清氣 出于耳 而爲神 入于頭腦而爲髓海, 髓海者 神之所舍也.

3. Brooks AI, Chadwick CA, Gelbard HA, Cory-Slechta DA, Federoff HJ. Paraquat elicited neurobehavioral syndrome caused by dopaminergic neuron loss. *Brain Res.* 1999;823:1-10.
4. Barnham KJ, Masters CL, Bush AI. Neurodegenerative diseases and oxidative stress. *Nat Rev Drug Discov.* 2004;3:205-14.
5. Frank-Cannon TC, Alto LT, McAlpine FE, Tansey MG. Does neuroinflammation fan the flame in neurodegenerative diseases. *Mol Neurodegener.* 2009.
6. K.W. Lindsay, I. Bone. *Neurology And Neurosurgery Illustrated.* 4th edition. Seoul:E Public. 2006:502-507.
7. Park SM, Lee SH, IN CS, Kang MG, Jang DI, Kang SG, et al. Literature Review on Parkinson's disease in Oriental medicine. *J. Korean acupuncture & Moxibustion Society.* 2004;21(1):202-10. (Korean)
8. Ha JY, Lee SH, Yin CS, Kang JW, Chang DI, Lee YH. The Effect of Manual Acupuncture Therapy on Symptoms of the patients with Idiopathic Parkinson's Disease. *J. Korean Oriental Med* 2003;24(3):172-183. (Korean)
9. Jung JC, Kim KH, Park YC, Kim HB, Lee SH, Chang DI, et al. The Study on the Effect of Acupuncture on UPDRS and Heart Rate Variability in the Patients with Idiopathic Parkinson's Disease. *J. Korean Acupuncture & Moxibustion Society* 2006;23(3):143-153. (Korean)
10. Kim YK, Lim HH, Song YK, Lee HH, Lim S, Han SM, et al. Effect of acupuncture on 6-hydroxydopamine-induced nigrostriatal dopaminergic neuronal cell death in rats, *Neuroscience Letters* 384(2005) 133-138.
11. Lee JH. Effectiveness of combined therapy of acupuncture and bee venom acupuncture on idiopathic Parkinson's disease : Focused on Clinical assessment and neuroimaging results. 2012.
12. Marttila RJ. Diagnosis and epidemiology of Parkinson's disease. *Acta Neuro Scand.* 1983;suppl 95:9-17.
13. Olanow, C. W. , Watts, R. L. and Koller, W. C.: An algorithm (decision tree) for the management of Parkinson's disease treatment guidelines. *Neurology* 56,1(2001).
14. Miller JL. Parkinson's disease primer. *Geriatr Nurs.* 2002;23(2):69-75