

少陽人 結胸證에 導赤降氣湯을 投與한 證例報告

홍세영* · 임은철*

Abstract

A Clinical Study of the Treatment Prescribed Dojukganggi-tang for Soyangin's Gyolhyungjeung

Hong Sae-young* · Lim Eun-cheol*

*Dep. of Sasang Constitutional Medicine, Dongseo Oriental Hospital

Gyolhyungjeung is typical in soyangin and occur when Pyo and Li are all out of balance. The patient was treated with Dojukganggi-tang and showed improvement. This report is to describe the process and contents about the way the patient got the disease and cured.

Key word : Gyolhyungjeung, soyangin, Dojukganggi-tang

I. 서론

少陽人 結胸證은 表裏가 같이 불화한 병증이다. 즉, 表氣陰陽이 허약하여 正氣와 邪氣가 서로 다투어 여러 날을 끌어오는 중 裏氣가 또한 秘澁하여 고르지 못하므로 이와 같은 증세로 변한 것이다.¹⁾ 張仲景은 表가 아직 풀리지 않았을 때 下法을 써서 膈內拒痛, 手不可近, 心下滿而硬痛이 된 것을 結胸病으로 보았고, 李濟馬는 結胸證의 증상을 尤甚證과 次證으로 나누어 설명하였으며 그 치법으로는 湯藥入口 輒還吐者에게는 甘遂末을, 還吐 증세가 없는 경우에는 荊防導赤散 加茯苓, 澤瀉를 쓴다고 하였고, 燥渴證語證이 있을 경우에는 地黃白虎湯을 써야 한다고 하였다.¹⁾

導赤降氣湯은 『東醫四象新編』에 기재된 처방²⁾으로 『東醫壽世保元』의 荊防導赤散에 茯苓과 澤

瀉를 一錢씩 加味한 처방의 명칭을 달리 한 것이다.

본 증례는 중풍후유증으로 동서한방병원에 입원하여 치료 받던 도중 발생한 結胸證 환자에 있어서 導赤降氣湯의 투여로 임상증상의 호전을 경험하여 보고하는 바이다.

II. 증례

1. 환자

이00, 남자 65세

2. 입원기간

2001. 10. 20 - 12. 15(57일간)

3. 병력 및 경과

1) 주소증

* 동서한방병원 사상체질과

교신저자: 홍세영 (주소)서울시 서대문구 연희동 194-37 동서한방병원 전화)337 - 1110 E-mail)lara21@hanmail.net

좌반신부전마비(Grade III/IV)
(운동장애의 평가 및 Grade 판정은 Rankin(1957)의 5단계 평가방법을 따랐다.)

2) 발병일

2001. 9. 26

3) 발병후 경과

발병당일 단대부속병원에 입원하여 15일간 치료 받았으며 Brain MRI상 뇌경색증 진단.

4) 과거력

1989년 고혈압 인지하여 항고혈압제를 복용
1992년 뇌경색증으로 대전대 한방병원에서 2개월 간 입원치료
1999년 당뇨병 인지하여 경구 혈당강하제 복용

5) 가족력

별무

6) 현병력

입원당시 좌반신부전마비 외에, 좌측 안면마비, 연하장애, 구음장애, 해수, 수면장애, 배변장애, 우측 수지진전 등의 증상을 보였으며 생체활력징후는 비교적 안정되어 있었다. 환자는 주로 배변장애와 수면장애를 호소하였다. 평소 간헐적인 두통이 있었으며 입원 당시에는 특별히 호소하지 않았다.

7) 입원 중 경과

① 입원 1일- 20일 :

滋潤湯, 淸肺瀉肝湯 合 二門五味湯, 涼膈散火湯, 神效通便湯, 荊防瀉白散 등의 처방 투여.

환자는 심한 변비와 수면장애를 호소하고 있었으며 가끔 두통을 호소하였으나 심하지는 않았다. 대변은 좌약을 사용하거나 관장을 하여야 볼 수 있는 상태였고 입원 10일 만에 스스로 대변을 한차례 보았으나 입원 26일 쯤까지는 관장에 의존하였다. 수면시간은 3시간미만으로 심한 불면과 천면을 호소하였다. 이 기간에 사용된 처방을 보면 주로 대변상태의 호전을 목표로 한 것으로서 荊防瀉白散 원방을 투여하면서 수면상태가 다소 호전되었던 것을

제외하면 별다른 변화를 관찰할 수 없었다. 입원 13일부터 荊防瀉白散을 투여한 결과 자주 깨기는 하되 총 수면시간이 1-2시간 가량 증가하는 것을 볼 수 있었다. 전반적인 환자상태는 짜증이 많았고舌苔는 黃白苔로 두터웠으며 심한 번조나 설어증상은 없었고 구미는 별로 없으나 식사량은 양호한 편이었다.

② 입원 21일-40일 :

荊防瀉白散 加 石膏16g, 生地黄, 玄蔘 8g, 瓜蒌仁 4g 투여.

상기 처방 투여 후 6일 만에 스스로 배변할 수 있게 되어 1-2일 마다 배변이 가능해 졌으나 아직은 양이 적고 쾌변상태는 아니었다. 간헐적으로 복통과 복만증을 호소하였으며 이는 배변과 함께 소실되는 경향을 보였다. 수면시간은 대개 4시간 전후로 나타났고 여전히 잦은 수면시 각성을 호소하였다.

③ 입원 41일-50일 :

地黄白虎湯 투여.

배변상태가 호전되어 이전보다 쾌변을 보는 횟수가 늘었고 수면은 4-6시간이었으며 각성횟수도 2회 미만으로 유지되었다. 그러나 간헐적으로 호소하던 복만 증상이 더 빈번해 졌으며 그 강도도 심해졌다. 이전에는 복통 발생부위가 좌측 하복부였으나 점차 흉부쪽으로 치우쳐 갔고 흉복부에 손대는 것을 몹시 싫어하였다. 심한 경우 가슴이 답답하고 숨이 차다고 호소하였으며舌苔는 薄白苔로 변화하였다가 복만 증상이 심해지면서 다시 두터운 白苔로 변화하였으며 간혹 두통을 호소하였다.

④ 입원 51일-57일 :

導赤降氣湯 (荊防導赤散 加 茯苓, 澤瀉 4g) 투여.

상기처방 투여 후 흉부의 답답한 증세가 점차 소실되었고 숙면을 취하였으며 1-2일 마다 쾌변을 볼 수 있었다. 두통은 없었고舌苔는 다시 薄白苔로 변화되었다.

8) 기타치료

침구 및 증풍 재활을 위한 물리치료를 시행하였다.

III. 고찰

李濟馬는 少陽人 傷寒病에 心下結胸之證이 있다

고 하였고 이는 본시 表氣陰陽이 허약하여 정기와 사기가 서로 다투어 여러 날을 끌어오는 중 裏氣가 또한 秘澁하여 고르지 못하므로 이와 같은 증세로 변한 것으로서 表裏가 모두 불화한 병증이다.¹⁾

『東醫壽世保元』에서 기존의 傷寒論 병증 중 少陽人 結胸證으로 본 것은 첫째, 表證이 풀리지 않았는데 도리어 설사를 시켜 胸膈이 막혀서 손을 댈 수 없이 아프며 명치아래가 그득하고 단단하면서 아픈 것, 둘째, 갈증이 나서 물을 아저자 하나 물이 들어가면 곧 토하는 것, 셋째, 少陽證에 축축하게 땀이 나고 명치아래가 더부룩하고 단단하면서 그득하고 갈비뼈 아래까지 당기면서 아프고 헛구역이 나고 숨을 짧게 쉬고 오한이 없는 것을 들 수 있다. 한편 李濟馬는 結胸證을 最尤甚證과 次證으로 나누어 膈內拒痛 手不可近 燥渴譫語者를 結胸之最尤甚證이라 하였고 飲水 水入即吐 心下硬滿 乾嘔 短氣者를 次證으로 보았다. 또한 結胸證의 처방으로 水入即吐에는 甘遂末을 사용한다고 하였고 甘遂를 먼저 쓴 후 荊防導赤散을 써서 병을 놀려야 한다고 하였다. 乾嘔와 短氣가 있고 약을 토하지 않는다면 甘遂를 쓸 것이 아니라 荊防導赤散에 茯苓과 澤瀉를 한 錢씩 가하여 쓴다고 하였고 燥渴譫語證이 있으면 급히 甘遂를 쓰고 地黃白虎湯을 복용하여 병을 놀려야 한다고 하였다.¹⁾

본 증례에서 結胸證 치료에 사용한 導赤降氣湯은 『東醫壽世保元』의 荊防導赤散에 근거한 처방이다. 荊防導赤散의 처방구성은 『東醫壽世保元 新定方』에 生地黃 3錢, 木通 2錢, 玄蔘 瓜蒌仁 각 1錢 5分, 前胡 羌活 獨活 荊芥 防風 각 1錢으로 기재되어 있고 少陽人 脾受寒表寒病論의 結胸證 條文에 荊防導赤散에 茯苓과 澤瀉를 1錢씩 加味한 예가 나오며¹⁾ 『東醫四象新編』에 이 加味方이 導赤降氣湯이라는 이름으로 기재되어 있다.

荊防導赤散은 頭痛과 胸膈煩熱을 치료한다고 되어 있고, 少陽人의 表病證 처방으로 少陽傷風證의 結胸證을 치료한다. 荊芥 防風 羌活 獨活은 少陽人 利水之劑인 동시에 補陰藥으로서 表陰降氣 작용을 하고 처방중의 前胡와 瓜蒌仁은 직접 治痰 작용을 하여 結胸과 痞悶을 없애준다고 하였고, 玄蔘은 清

無根之火를 통해 補腎하며, 生地黃은 清熱除濕하여 腎의 胃氣를 열어준다고 하였다. 또, 木通은 清小腸 熱하고 茯苓과 澤瀉는 利水, 行水하여 固腎 壯腎한다고 하였으니²⁾ 이들은 모두 表陰이 내려가지 못하고 裏陽이 상승하지 못한 상태에서 울체되어 발생하는 少陽人의 結胸證을 다스린다. 상기 환자는 증종의 발생과 함께 변비, 불면을 보여 오던 중 荊防瀉白散에 石膏를 증량한 加味方을 투여하면서 변비 증상이 다소 해소되고 수면상태가 약간 호전을 보이는 듯 하였으나 완전치 않아 裏病證이 심한 것으로 보고 地黃白虎湯을 투여하여 대변을 관찰한 결과 대변상태가 호전되고 수면유지시간 역시 증가하였다. 그러나 腹痛과 服滿 증세를 조금씩 호소하기 시작하였고 그 부위가 下腹部에서 胸膈部로 점차 변화하면서 마침내는 손을 댈 수 없을 정도의 통증을 호소하였으며 숨이 찬 증상을 동반하였다. 평소 간헐적인 두통 증상이 있었던 것을 감안하면, 상기 환자는 表裏病證을 모두 갖고 있던 환자로서 裏病證 위주로 치료를 한 결과 변비증세는 풀렸지만 表病이 오래된 상태에서 제대로 풀리지 않아 結胸證으로 전변된 것으로 판단된다. 結胸證에 대표적으로 쓰는 약은 甘遂末이나, 이는 藥人即還吐의 증상이 있을 경우에 쓴다고 하였고 약을 토하지 않는 경우에는 荊防導赤散에 茯苓과 澤瀉를 가미하여 투여한다고 되어 있다.¹⁾ 이에 荊防導赤散에 茯苓과 澤瀉를 가미한 처방인 導赤降氣湯을 7일간 투여한 결과 結胸證으로 판단했던 胸膈部の 통증과 胸滿 및 숨찬 증상의 완전한 소실을 볼 수 있었고 더불어 기존의 변비와 불면의 호전을 확인하였으므로 이를 보고하는 바이다.

N. 참고문헌

1. 李濟馬 : 東醫壽世保元, 서울, 여강출판사, p.171, 172, 174, 175, 227, 1996.
2. 元德必 編著 : 國譯 韓醫學大界 13권-東醫四象新編, 해동의학사, p.165, 1999.
3. 金達來 : 東醫壽世保元 草稿, 정담, p. 123, 156, 157, 1999.