

少陰人 妊産婦 충수염 患者의 치험1例

문병하* · 문성환* · 김제관**

Abstract

A Case Study of pregnancy woman with Appendicitis Improved with Gwaghyangjunggisan

Moon Byung-Ha* · Moon Sung-Hwan* · Kim Jae-Gwan**

*Department of Sasang Constitutional Medicine, Kwangdong Oriental Medicine Hospital

**Department of Oriental Gynecology, Kwangdong Oriental Medicine Hospital

Appendicitis of pregnancy woman is appeared one of every 1000. This is the most common disease that needs operation except for uterus related diseases. This case is about a woman patient who is 10week pregnancy. She had lower abdominal pain and her case was diagnosed as appendicitis in general hospital. For fear of antibiotics, she went to our hospital. We diagnosed her as soeumin. We treated her with Soeumin Gwaghyangjunggisan for 1 week. We also experienced good effect of Soeumin Gwaghyangjunggisan to appendicitis of pregnancy woman. So we report it.

Key words : Soeumin, Gwaghyangjunggisan, appendicitis,

I. 緒 論

임산부 충수염은 약 1000명중 한 명 꼴이며 복강수술을 요하는 자궁 외 상태로는 가장 흔한 질환이다. 이는 임신부가 흔히 호소하는 복부 불편감, 구역, 구토 등과 구별해야 한다. 임신 말기에는 충수염에 의한 사망률이 최고가 되며 자궁에 의해 위상복부와 외측부로 이동하므로 동통과 압통의 위치도 변하여 혼란을 야기한다. 양방적인 치료는 주로 수술적

제거를 시행하는데 단 증상발현 3-5일 후 즉시 가능한 종괴가 있는 경우에만 광범위 항생제, 경구 영양과 안정으로 치료한다¹⁾. 양방적인 치료는 어느 경우라도 항생제를 사용하게 되어 태아에게 영향을 줄 수 있다. 한의학적으로 충수염은 腸癰에 해당한다. 腸癰은 大腸癰과 小腸癰으로 분류되며 많은 복강내 화농성 염증을 포괄한다. 이중에서 大腸癰은 주로 급성 충수염을 가리킨다²⁾. 증치의학에서 충수염의 치료처방은 加味薏苡仁湯, 加味正理湯을

* 광동한방병원 사상의학과

교신저자 : 문병하, 서울시 강남구 삼성동 161번지 광동한방병원 사상의학과

(Tel : 02-2222-4864) E-mail : omdmoon@yahoo.co.kr 면허번호 5472

주로 사용하는데 두 가지 처방에 주로 들어가 있는 약물이 金銀花 蒲公英 敗醬, 薏苡仁, 大黃, 桃仁, 瓜蒌仁, 牡丹皮 등인데²⁾ 이 중에서 薏苡仁, 大黃, 桃仁 등은 본초학적으로 임신부에게 신중하게 사용해야 하는 약물들이다³⁾. 또한 薏苡仁과 大黃은 四象醫學 적으로 太陰人 약이니 太陰人 임신부에게는 무리가 없으나 다른 체질에게는 부작용이 있을 수 있다. 따라서 임신부 膈水腫에는 체질약으로 치료하여야 임신부와 태아에게 부작용 없이 효과를 볼 수 있을 것이다. 이에 저자는 少陰人 임신부 膈水腫환자에게 소음인 藿香正氣散을 투여하여 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 症 例

1. 환자

유 ○ ○ (여자/34세)
신장: 165cm 체중 : 52

2. 주소증

우 하복통, 무기력

3. 발병일

2003. 8. 21일경

4. 임상진단명

양방 진단명: 급성膈水腫 초기
한방 진단명: 大腸怕寒證

5. 입원기간

2003. 8. 21- 2003. 8. 25

6 과거력

2002.2 자궁외 임신, 2002. 6 자연유산

7. 현병력

날씬한 체형, 예민한 성격, 흡연 음주를 앓는 女患으로서 2003. 8. 21일 임신 10주 5일 상태에서 우하복통 증상을 발하여 강서미즈메디병원 초음파 검사상 膈水腫 초기로 진단 받고 수술 권유 받았으나 태아 때문에 한방치료 원하여 2003. 8. 21일 본원의 외래를 경유하여 사상체질과에 입원함

8. 가족력

어머니 고혈압

9. 초진소견

- ① 전신증상 : 우하복통, 무기력
- ② 설진: 설홍태박백
- ③ 맥 : 弦滑
- ④ 대변: 1회 / 1일
- ⑤ 수면, 소변, : 양호, 식욕: 불량
- ⑥ 초진시 활력징후 : blood pressure (120/80), pulse 80회, respiration 20회, body temperature 36.5

10. 체질판정

- ① 직업 : 교사
- ② 體形氣像 및 容貌詞氣 : 키 165cm, 체중 52kg 정도로 보통 키에 날씬한 편이나 상초 부위가 약하고 하초 부위가 상대적으로 발달해 보임. 말을 조리 있게 함.
- ③ 素證 및 性質才幹 : 평소 꼼꼼하고 침착하며 약간 게으르고 마음이 약하고 예민한 성격. 식사를 적게 해야 편하고 자주 속이 거북하였음. 땀은 거의 나지 않고 땀을 많이 흘리면 어지럽고 힘이 빠진다고 함. 대변 1회/일 소변 5회/일 가끔 소변이 시원치 않고 신경 쓰면 자주 봄. 물은 조금 마시고 손발이 차고 추위를 잘 타며 여름에 기운이 없다 함.
- ④ QSCC II: 소음인
- ⑤ 體質診斷 : 체형기상, 용모사기, 성질재

간, 소증 등을 참고하여 소음인으로 판단.

11. 초음파 검사

강서미즈메디병원에서 시행
Table 1, 2

12. 치료경과

① 충수염이 생기기 이전의 치료경과

2002. 12. 19: 유산 2회후 수족냉, 슬냉 조리, 소화불량, 복통, 복창만등의 치료를 위하여 대장파만으로 진단하고 무한증의 소음인 괄향정기산에 사인, 백하수오를 가하여 10일분 복용하였다.

2003. 1. 17: 무릎, 손시림이 좀 호전되고 복창만 증세도 호전되어서 동일한 처방으로 10일분 추가로 복용하였다.

② 충수염이 생긴 이후의 치료 경과

2003. 8. 21: 임신 10주 5일 상태에서 우 하복통 증상을 발하여 평소 다니던 강서미즈메디병원 초음파 검사상 충수염 초기로 진단 받고 수술 권유받았으나 수술 후 항생제 투여가 태아에 영향을 줄 것을 걱정하여 한방치료 원하여 본원에 래원후 입원하였다. 입원시 증상은 우하복통, 창만, 무기력, 반발성 압통++ (rebound tenderness)호소 하였다. 상태가 심하지 않고 증상이 이전의 대장파환과 비슷하여 소음인 괄향정기산을 1일 6회 투여하였다.

2003. 8. 22: 우하복통과 반발성 압통+이 감소하였고 본원의 가정의학과에서 시행한 혈액검사상 WBC:4100으로 정상 수치였고 totalProtein: 5.8, totalCholesterol:126, Potassium:3.2, RBC:3.85, Hemoglobin:11.5로 정상치 보다 약간씩 낮았다. 확인 결과 입덧으로 음식섭취가 불량하였다고 환자가 진술하여 치료후 음식섭취를 늘릴 것을 권유하였다. 입맛에 도움이 되게 소음인 괄향정기산에 가 백하수오6g 추가한 처방을 전반적인 상태는 좋아졌지만 반발성 압통이 있어 계속 1일 6회 투여하였다.

2003. 8. 23: 환자는 우하복부 창만감만 호소하고 복통은 소실 되었다고하고 반발성 압통도 소실되고 압통+이 남아 있고 입원후 대변을 보지 못하였다고 호소하였다. 소음인 괄향정기산 가 백하수오6g을 1일 3회 투여하였다.

2003. 8. 24: 우하복부 창만감은 비슷하였고 압통은+- 감소하였고 대변을 보았다고 하였다. 소음인 괄향정기산 가 백하수오6g을 1일 3회 투여 하였다.

2003. 8. 25: 우하복부 창만감이 감소하고 압통도+- 미약한 정도만 남아 소음인 괄향정기산 가 백하수오6g을 3일분 처방하고 퇴원하였다.

2003. 8. 29: 본인에게 전화로 확인한 결과 병원에서 태아도 건강하고 충수염도 완치 되었다고 이야기하였다.

2003. 10. 04: 전화로 재차 확인 결과 상태 양호하였다.

2003. 11. 28: 다시 전화로 확인 결과 양호하였다.

III. 考察 및 結論

급성충수염은 외과영역에서 경험하는 급성복증 중 가장 흔한 질환이다²⁾. 30-40대 에서 가장 많이 발병되며 초기의 증상은 내장의 수축이나 팽창으로 일어나는 배꼽주위나 심와부에 가볍고 경련성인 통증을 호소하고 진행되면 염증이 벽성복막 표면으로 파급되어 우측 하복부의 체성 복통이 점진적으로 심해진다. 충수염은 약 1000명의 임신부 중 한 명 꼴이며 복강수술을 요하는 자궁 외 상태로는 가장 흔한 질환이다. 진단은 임신부의 복부 불쾌감, 구역, 구토 등에 의해 지연되기도 한다. 임신 말기에는 충수염에 의한 사망률이 최고가 되며 자궁에 의해 우상복부와 외측부로 이동하므로 동통과 압통의 위치도 변하여 혼란을 야기한다.

임상 검사실 검사는 마이크로리터당 10,000

-18,000세포 정도의 중등도 백혈구증가증이 자주 동반되나 백혈구 증가가 없는 경우도 있다. 초음파로 커지고 두꺼운 장벽을 가지는 충수를 확인할 수 있으나 초음파상 이런 소견을 보이지 않는다고 배제할 수는 없다. 또한 초음파는 난소낭종, 자궁외 임신 또는 난소난관 농양을 감별하는데 유용하다. 치료는 수술적 제거를 시행하는데 증상발현 3-5일 후 즉시 가능한 종괴가 있는 경우에만 광범위 항생제, 경구 영양과 안정이 요구되며 이 경우 1주 내에 종괴와 증상이 소실된다¹⁾.

충수염은 한의학적으로 장옹(腸癰)에 해당한다. 장옹은 대장옹과 소장옹으로 분류되며 많은 복강내 화농성 염증을 포괄한다. 대장옹은 주로 급성 충수염을 가리킨다. 치료처방은 加味薏苡仁湯, 加味正理湯을 사용하는데 두가지 처방의 구성 약물이 金銀花 蒲公英, 敗醬, 薏苡仁, 大黃, 桃仁, 瓜蒌仁, 牡丹皮, 蒼朮, 蘇葉, 香附子, 枳實, 萊服子, 陳皮, 半夏, 茯苓, 厚朴, 藿香, 木香, 甘草, 玄胡索, 小茴香 등이다²⁾. 東醫寶鑑에서는 腸癰에 大黃牡丹湯, 三仁湯, 牡丹散, 敗醬散, 黃黑散등의 처방을 사용하는데 大黃, 芒硝, 牡丹皮, 桃仁, 瓜蒌仁, 薏苡仁, 冬瓜仁, 人蔘, 天麻, 白茯苓, 黃芪, 白芷, 當歸, 川芎, 官桂, 甘草, 木香, 敗醬, 附子炮, 破古紙, 牛蒡子, 黑牽牛子등이 구성약물이다⁴⁾. 이러한 처방들에 사용되는 薏苡仁, 大黃, 桃仁, 半夏, 肉桂, 枳實, 附子, 등은 본초학적으로 임신부에게 신중하게 사용해야 하는 약물들이고 牽牛子, 芒硝는 사용을 금하여야 한다고 하였다³⁾. 상기 처방 중에서 주로 사용되는 薏苡仁과 大黃은 특히 四象醫學 적으로 太陰人 약이니 太陰人 임신부에게는 무리가 없으나 다른 체질에게는 부작용이 있을 수 있다. 따라서 상기 환자는 少陰人으로 태아에 미치는 영향을 최소화하면서 치료하려면 少陰人處方을 사용하는 것이 좋을 것으로 보인다.

이환자는 2003년 8월 21일 임신 10주 5일

상태에서 우 하복통 증상을 발하여 강서미즈 메디병원 초음파 검사상 충수염 초기로 진단 받고 수술을 권유받았으나 복통의 상태가 심하지 않았고 수술 후 항생제 투여가 태아에 영향을 줄 것을 우려하여 한방치료 문의 후 본원에래원후 입원하였다. 입원시 증상은 우 하복통, 창만, 무기력, 반발성 압통++(rebound tenderness)을 호소 하였다. 충수돌기염은 韓方病名상 장옹에 해당 되는데 四象醫學에서는 少陰人 내용에 人蔘官桂附子湯, 十全大補湯, 補中益氣湯, 香砂養胃湯, 芎歸葱蘇理中湯, 十二味寬中湯등의 처방을 응용한다.⁵⁾ 그러나 환자의 증세가 장옹의 염증 증상보다 이전치료에도 있었던 大腸怕寒증상이 주가 되는 것으로 보여서 大腸怕寒을 치료하는 香砂養胃湯이나 藿香正氣散중에서 처방을 선택할 수 있다. 이중 香砂養胃湯은 내용의 처방이기도 하지만 無汗상태라서 少陰人 藿香正氣散을 선택하고 급성 질환이므로 빠른 효과를 얻고자 1일 6첩 #6회 투여하였다.

少陰人 藿香正氣散은 東醫壽世保元 신경방에 수록된 처방으로 藿香 一錢五分, 紫蘇葉 一錢, 蒼朮 白朮, 半夏, 陳皮, 青皮, 大腹皮, 桂皮, 乾薑, 益智仁, 灸甘草 各五分, 生薑 三片 大棗 二枚의 내용으로 구성되어 있으며 少陰人 腎受熱表熱病에서 太陽病과 陽明病, 胃受寒裏寒病에서 太陰病에 사용되는 것으로 기재되어 있다⁶⁾. 大腸怕寒 등에 사용한 경우는 太陽病의 外症未除한 상태에서 其人如狂者는 腎陽困熱이고 小腹硬滿자는 大腸怕寒인데 大腸怕寒이면 마땅히 藿香正氣散이나 香砂養胃湯으로 和解한다고 하였으며 만일 外熱이 包裏冷하여 毒氣가 重結於內하여 장차 養虎遺患의 弊가 생길 우려가 있으면 먼저 巴豆丹을 써서 泄瀉를 시킨 후에 藿香正氣散을 사용한다고 하였다⁶⁾. 이는 藿香正氣散이 表病證과 裏病證에 다 사용되는 처방임을 알 수 있다. 안도 이 경우를 表病이 있으면서 裏病證이 동

시에 나타날 때 裏病證을 먼저 해소 하는 방법으로 사용하기도 함을 밝힌 내용으로 볼 수 있다고 하였다⁷⁾.

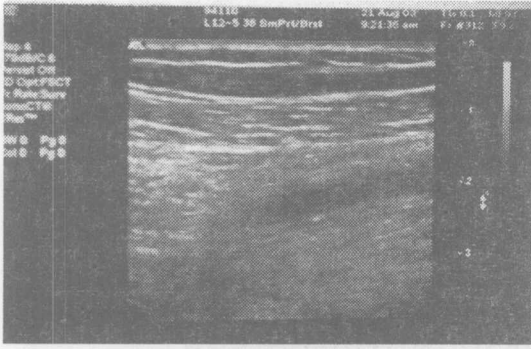
2003년 8월 22일 입원 2일 째 우하복통과 반발성 압통이 감소하였고 혈액검사상 WBC가 4100으로 정상 수치였고 전반적인 상태는 좋아졌지만 반발성 압통이 아직 남아 있어 소음인 藿香正氣散加 白何首烏6g 을 1일 6첩#6회 투여하였다. 白何首烏는 수세보원에서 人蔘보다 淸越之力은 못하고 溫補之力은 낫다고 하였고⁶⁾ 김은 풍습을 제거하고 溫脾作用과 口味를 돌구는 작용이 있어서 입덧으로 구미가 없을 때 사용할 수 있다 하였다⁸⁾. 발병 전에는 위냉을 치료하기 위하여 가미하였고 발병 후는 위냉의 치료와 구미를 돌구는 작용을 위하여 가미하였다. 2003년 8월 23일 우하복부 창만감 만 호소하고 복통은 소실되었다고 하고 반발성 압통은 소실되고 압통이 조금 남아 있고 입원 후 대변을 보지 못하였다고 호소하였다. 반발성 압통이 소실되어 염증상태가 개선된 것으로 보고 소음인 枳殼正氣散 가 백하수오6g을 1일 3첩#3회로 줄여서 2일 동안 투여하였다. 2003년 8월 25일 우 하복부 창만감이 감소하고 압통도+- 미약한 정도만 남아 염증상태는 어느 정도 치료가 된 것으로 판단하고 소음인 枳殼正氣散 가 백하수오6g을 3일 분 처방하고 퇴원하였다. 2003년 8월 29일 본인에게 전화로 확인한 결과 병원에서 태아도 건강하고 충수염도 완치되었다고 이야기하였고 10월 4일, 11월 28일 재차 확인에도 태아와 산모 둘 다 양호한 상태라고 하였다.

상기 환자는 충수염을 양방병원에서 진단 받지 않았으면 진단하기가 까다로울 수 있는 상태로 우 하복통과 반발성 압통이 심하지 않아서 본인도 한방치료를 시행하는데 거부감이

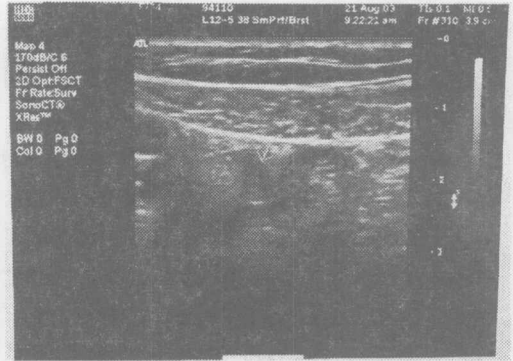
없었다. 발열도 나타나고 우 하복통과 반발성 압통도 심한 임신부라면 수술을 먼저 고려할 것으로 보인다. 그러나 수술 후 복용해야 하는 항생제가 태아에 해로울 수 있으니 가능하면 임신부 충수염에는 사상체질처방으로 치료를 시도하는 것이 좋을 것으로 사료된다. 다만 충수에 염증이 심해서 파열될 우려가 있다면 수술을 먼저 고려하는 것이 타당하므로 양방적인 진단과 병행하여야 한방으로 치료할 수 있는 경우와 수술을 시행해야 하는 경우를 분류하기가 용이할 것이다. 추후로 임신부 충수염의 치료에 더 많은 증례가 더해져야 각 체질별 소증별 치료처방들이 구명이 될 수 있을 것으로 보인다.

參 考 文 獻

1. 해리슨 내과학 편찬 위원회. 해리슨 내과학, 서울:정담. 1997:pp1540-1542
2. 원광대학교 한의과 대학 비계내과학 교실. 신비계내과학. 익산:원광대학교 출판국. 1996: pp549-553
3. 전국 한의과 대학 본초학 교실. 본초학. 서울:영림사. 1991:p73
4. 허준. 동의보감. 서울:남산당. 1991:pp852-853
5. 전국 한의과 대학 사상의학교실. 사상의학. 서울. 집문당. 1998:p322
6. 이제마. 동의수세보원. 서울:대성문화사. 1998: 2권 p5-7, 16, 17, 27, 42, 45
7. 안보국. 소음인 枳殼正氣散의 항 Allergy 작용. 우석대학교 대학원. 2001
8. 김주. 사상의학 성리임상론. 서울:대성문화사. 1998:p115



<Talbe 1 :longitudinal section>



<Talbe 2 : Horizontal section>