

糖尿病性 足部 潰瘍 患者에 대한 臨床例

김혜원* · 김정호* · 송정모*

Abstract

A Clinical Case Report of Diabetic patient with Foot ulcers

Kim Hye-weon* · Kim Jeong-ho* · Song Jeong-mo*

*Dept. of sasang constitutional Medicine, Collage of Oriental Medicine, Woosuk University

Diabetes is a controllable disease, not a curable disease. If Diabetic patients do not regularly monitor themselves, they run risk of diabetic complications that cannot be reversed or treated. Especially, if the patients have high blood sugar level, a cardiovascular disease, or poor blood circulation, their immune system will not function, and thus making the patient more susceptible to infection. Eventually, the patient will have to undergo amputation.

The case is a report about a Diabetic patient with foot ulcers. The patient was treated by Taeumin Bopyewontang and the foot ulcers were improved.

Key Words : Diabetic complications, Foot ulcers, Taeumin Bopyewontang.

I. 緒 論

최근의 서구화된 생활습관은 당뇨병을 급속히 증가시키고 있으며 칼로리 섭취의 증가, 자동차 증가에 따른 운동량 감소 및 산업 사회화에 따른 스트레스의 증가 등이 모두 그 원인이 되고 있다¹⁾.

당뇨병은 탄수화물, 지방 및 단백질의 대사에 이상을 보이는 질환이다. 이러한 당뇨는

그 자체 보다는 고혈당과 대사 장애에 의해 유발되는 합병증이 임상적으로 더 중요한 의미를 갖는다. 더욱이 Insulin으로 인위적인 혈당 조절이 가능하게 된 이후 급성대사성 합병증은 감소된 반면 만성합병증은 점차 증가하는 추세에 있다. 당뇨병의 만성합병증으로는 동맥경화증, 망막병증, 신장병증, 신경병증, 당뇨병성 족부 병변 등이 있다²⁾.

한의학에서는 消渴이 당뇨병과는 가장 유사

* 우석대학교 한의과대학 사상체질의학과

교신저자 : 김혜원 주소 : 전북 전주시 완산구 중화산동 2가 5번지 우석대 부속 한방병원 Tel) 063-220-8668

E-Mail) stuny77@freecchal.com

한 질환으로 보여진다. 消渴은 消穀善肌하면서 渴而多飲하는 병증으로 대부분의 병인은 熱邪로 治法은 마땅히 瀉火生津, 清熱補陰하고 病久하면 清陰助脾해야 한다³⁾.

『東醫壽世保元』에서 消渴에 대한 예를 찾아보면 少陰人 食消, 少陽人의 경우 胃受熱裏熱病, 또한 太陰人은 肝受熱裏熱病에서 언급하고 있으며 轉變證으로 肝燥熱證의 하나인 手指焦黑癩瘡病에 대해서도 언급하고 있다⁴⁾.

이러한 당뇨병에 대해서 동서의학적 치료법도 本治하기보다는 그 합병증을 예방하고 완화시키는 것을 통해 삶의 질을 향상시키는 것이 최선의 방법이다⁵⁾.

이에 본인은 우석대학교 한방병원 입원환자 중 2002년 1월 당뇨병성 족부 궤양으로 진단받고 양방병원에서 치료를 시도하였으나 치료에 호전을 보이지 않아 본원에 입원한 환자를 사상체질적으로 변증하여 太陰人 陰血耗竭證의 범주에서 2002년 1월 24일부터 2002년 4월 6일까지 太陰人 補肺元湯으로 치료하는 과정에서 좋은 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

II. 證 例

1. 患者

이 ○○(여자/70세)

2. 主訴症

① 좌측 足部 궤양

Ulcer 1 : 足外踝下部 궤양(크기 5*2.5cm, 중앙에 1*1.5*0.5cm로 깊게 패인 부분이 있음)

Ulcer 2 : 5足趾背部 궤양 (크기는 2*2cm 임)

Ulcer 3 : 5足趾端 궤양

Ulcer 4 : 4足趾端 궤양

② 좌측 足部 감각부전 (통각 無, 냉온각有)

3. 發病日

2002년 1월 1일경

4. 臨床 診斷名

① 양방 진단명: 족부궤양, 당뇨, 만성 신부전.

② 한방 진단명: 太陰人 陰血耗竭證.

5. 입원기간

2002. 01. 24 ~ 2002. 04. 06

6. 과거력

① 1975년 당뇨 발병

② 1992년 골다공증 진단

③ 1995년 수지 진전으로 본원 입원

④ 1998, 2000년 좌측 발목 부위 당뇨병성 궤양으로 본원 입원.

7. 現병력

성격이 급한 편인 70세의 女患은 좌측 족외과하부, 족배부, 5족지단, 4족지단 등 4개 부위의 궤양이 심해져서 ○○병원에 1월 15일 입원하여 치료 받았으나 호전되지 않아 1월 24일 한방치료를 위해 본원 OPD경유하여 사상체질과에 입원함.

8. 가족력

아들 : 당뇨.

9. 초진소견

① 全身症狀 : 全身無力感.

② 舌診: 紅苔微白.

③ 脈 : 微弦.

④ 大便 : 1회/1일.

⑤ 睡眠, 小便 : 양호.

⑥ 食慾 과 消化: 양호.

⑦ 初診時 活力微候 : BP 120/80, BT36.5,

PR 100, RR 20

10. 체질판정

太陰人

- ① QSCCⅡ : 노령으로 실시하지 못함
- ② 體形氣像 : 마른편이나 골격이 크고, 복부가 발달
- ③ 容貌詞氣 : 말과 행동은 느리지만 성격이 급하고 고집이 셈.
- ④ 皮膚 : 腠理가 거침.
- ⑤ 病證藥理 : 1995년 사지 진전 및 1998, 2000년 좌측 발목 부위 당뇨병성 궤양으로 본원 입원시 태음인 치료로 호전된 기

왕력 있음

11. 검사결과

- ① Lab(1월24일)
 - ㉠ [CBC] Hb: 9.8
 - ㉡ [LFT] Creatinine : 3.2 BUN: 60.1
 - ㉢ [U/A]: glucose: 50mg/dl(++)
- ② Lab(4월 1일)
 - ㉠ [CBC] Hb: 11.2
 - ㉡ [LFT] Creatinine: 2.7 BUN: 45.7
 - ㉢ [U/A] glucose: normal.

12. 경과

기간	처방	궤양 변화	감각 변화	기타
1.24 ~ 1.30	補肺元湯	Ulcer1,2,3,4 모두 크기에는 변화없고, 가피가 형성되기 시작함	냉온감은 있으나 통각은 여전히 없음	
1.31 ~ 2.21	補肺元湯	Ulcer1,2,3,4 모두 가피가 형성되어 단단한 상태로 유지되고 있고, 그 주위 작은 궤양 2개는 가피가 떨어져 표피가 재생되었음	상태 지속	2.20부터 설사 발병
2.22 ~ 2.27	清心蓮子湯	Ulcer1 : 단단한 가피 밑으로 농이 형성되어 배출되기 시작 Ulcer2,3,4 : 가피의 크기는 여전히함	환부주위로 둔한 통각을 느끼기 시작 (내측>외측)	설사 멈춤 혈당상승함
2.28 ~ 3.13	補肺元湯	Ulcer1 : 농배출은 중단, 가피의 크기는 점차 감소함 Ulcer2, 3 : 가피 탈락, 표피재생됨 Ulcer4 : 가피의 크기 여전히함	환부주위로 통각을 쉽게 느낄 수 있음	인슐린으로 혈당조절 원활
3.14 ~ 3.31	補肺元湯	Ulcer1 : 크기가 1/2정도로 감소 Ulcer4 : 가피탈락하고 표피 재생됨	감각부전 거의 소실	
4.1 ~ 4.6	補肺元湯	4개 부위 궤양이 모두 치유. 표피 재생, 다소의 색소침착과 반흔 남음.	감각부전 거의 소실	



Figure 1. 2002년 1월 30일



Figure 2. 2002년 4월 6일

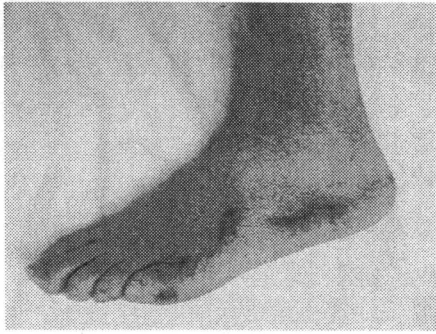


Figure 3. 2002.년 5월

13. 병행 치료.

- ① 혈당조절 - Insulin(mix type): 36~46 unit S.Q.
- ② 혈압약 (Norvasc 1T, Lasix 1T, Dichlozid 1T), 소화제(Bearse 3T)
- ② 침: 환부주위 散刺 및 중요혈
- ③ 부항요법: 배수혈 위주
- ④ 뜸요법: 관원혈 봉래구
- ⑤ 기타 : 종합가시광선(Carbone) 치료 및 단순처치(소독)

Ⅲ. 考 察

당뇨병은 탄수화물, 지방 및 단백질의 대사에 이상을 보이는 이상 질환이다. 이 질환의 병태생리는 인슐린의 절대적 혹은 상대적 부족 및 조직에서의 작용저하에 기인한다⁷⁾.

이러한 당뇨병은 고혈당과 대사 장애에 의해 유발되는 합병증이 임상적으로 더 중요한 의미를 갖는다. 급성기에는 당뇨병성 케톤산혈증과 고삼투압, 비케톤성 혼수 등이 발생할 수 있으며 만성기(소모기: 평균 15~20년후)에는 모세혈관병증으로 인한 동맥경화증, 뇌혈관질환, 소혈관장애로 인한 망막병증, 신장병증, 신경병증 등이 나타난다. 당뇨병성 신경증은 크게 말초신경병증과 자율신경병증으로 나눌 수 있는데 이 중에서 가장 흔한 신경

합병증은 다발성 말초신경병증으로 동통, 무감각, 감각이상, 지각 과민 등을 나타낸다^{5,8)}.

말초신경병증에 동반한 족부 궤양이 호발하는데 이는 말초의 신경, 특히 감각 신경에 병증이 유발 되어 감각을 잘 느끼지 못하므로 상처를 입기 쉽고, 또한 본 질환이 소모성 질환인 바 면역학적 결손에 의해 치유가 잘 되지 않음으로써 궤양이 형성된다²⁾. 궤양에 대한 서양의학적 치료는 진통제, 마약, 수치료와 괴사된 조직의 변연절제술 등 보전적 치료가 대부분이며, 실제로 당뇨병 환자의 궤양은 그 정도가 심한 경우 유의성 있는 효과를 거두기 어려운 실정이다¹⁾.

한의학에서는 당뇨병과 유사한 개념으로 消渴을 들 수 있는데, 이에 대한 기록을 살펴보면, 《黃帝內經·素問》에서는 ‘富貴人之膏粱之疾’ 이라 했고 그 原因을 數食味甘하여 多肥함이라 했으며 《內經》에서는 ‘二陽結謂之消’ 라 하였고 《醫學綱目》에서는 症狀에 따라 渴而多飲을 上消, 消穀善飢를 中消, 渴而尿數을 下消라 구분하였으며 또한 本事方에서는 ‘消渴者, 小便必甘’ 이라 하였다. 消渴로 인한 合併症인 消渴轉變證에 대해 《東垣十書》에서 ‘消渴之疾未傳, 能食者, 必發腦疽背瘡. 不能食者, 必傳中滿鼓脹’ 이라 하였고 그 原因을 ‘火邪勝也, 其瘡痛甚而不潰, 或赤水者是也’ 라 하였으며 《醫方類聚》에서는 ‘消渴久病, 變成發癰疽, 或成水病, 或雙目失明’ 이라 하였고 《聖惠方》에서는 그 原因을 ‘以其內熱, 故小便利, 小便利則津液渴, 津液渴則經絡澁, 經絡澁則榮衛不行, 榮衛不行則熱氣留滯, 故成癰疽也’ 이라 하였는데 癰疽는 신경병증을 의미하고 水病은 당뇨병성 신증을 의미하며 失明은 당뇨병성 결막증을 의미한다고 볼 수 있으므로, 消渴의 轉變證은 당뇨병의 합병증과 유사하다고 볼 수 있다^{3,9,10)}.

『東醫壽世保元』에서는 少陰人 泛論에서 ‘少陰人 食消 卽 浮腫之屬而 危證也 不可不急

治 當用 芎歸葱蘇理中湯' 라 하였고, 少陽人의 경우 胃受熱裏熱病으로 '消渴者 病人胸次不能寬遠闊達而 陋固膠小 所見者 淺 所欲者 速 計策鶻突 意思艱乏則 大腸清陽 上升之氣 自不快足 日月耗困 生此病也.'라고 그 발생기전에 대해 설명했으며, '胃局清陽 上升而 不快足於頭面四肢則 成上消病 大腸局清陽 上升而 不快足於胃局則 成中消病. 上消 自爲重證而 中消 倍重於上消 中消 自爲險證而 下消 倍險於中消.'라고 消渴을 上·中·下消로 나누어 설명했으며, '上消 宜用 涼膈散火湯 中消 宜用 忍冬藤地骨皮湯 下消 宜用 熟地黃苦參湯. 又 宜 寬闊其心 不宜 膠小其心 寬闊則 所欲必緩 清陽上達 膠小則 所欲必速 清陽下耗'라고 처방 및 性情的 관리에 대해 이야기 하고 있고 '癰疽 眼病 皆是中消之變證也' 라 하였다^{11, 12, 13}. 또한, 太陰人 肝受熱裏熱病에서 '二陽結 謂之消 飲一溲二 死不治 此病 非少陽人 消渴也 卽 太陰人燥熱也 此證 不當用 腎氣丸 當用 熱多寒少湯 加 藜本 大黃'라 하여 吸聚之氣의 과다로 인한 太陰人燥熱病과 表陰降氣와 清陽之氣가 상승하지 못함으로써 유발되는 少陽人 下消와의 차이점을 설명하고 있다^{4, 14, 15, 16}.

지금까지 사상의학적 연구결과는 주로 당뇨병의 치료에 대한 결과들이 있고, 합병증에 대한 연구결과는 미비하다^{11, 12, 13}.

본 증례의 환자는 2002년 1월 초에 당뇨병으로 인한 족부 궤양이 발생하여 양방 병원에서 보존적 치료를 받았으나 전혀 효과가 없어 본원에 내원하였다.

좌측 足部の 足背와 足趾部の 潰瘍이 주소증이었으며 全身 無力感, 口乾, 舌淡紅苔微白, 脈微弦 等の 症狀이 있었으며, 오랜 당뇨병과 신장질환으로 수척하였으나 骨格이 크고 腹部가 발달하며 性格이 급하고 고집이 세며 腠理가 거친 것을 참고하여 太陰人의 지속된 肝燥熱證으로 인한 陰血耗竭證으로 辨證하고

補肺元湯 (麥門冬 12g, 桔梗 8g, 五味子 4g)을 사용하였다^{4, 19, 20}.

太陰人의 陰血耗竭證은 燥熱病證이 깊어져 신체가 大虛해지면서 耳聾, 目暗, 脚弱 腰痛하는 등의 陰血이 消耗되는 징후들이 나타난다^{4, 19, 20}. 상기 환자의 경우는 오랜 당뇨병으로 인해 陰血이 消耗되어 肺燥의 상태에 이른 것으로 보아 陰血耗竭證으로 진단하였다.

陰血耗竭證에는 鹿茸大補湯이나 拱辰黑元丹을 사용하여 肺經의 眞元之氣(呼散之氣)가 발휘되어 津液을 생성함^{21, 22})으로써 면역이 발휘되어 瘡양을 치유하는 것을 일차로 생각할 수 있으나, 환자의 경제적 사정을 고려하여 肺津을 滋潤하는 麥門冬을 君藥으로 하는 補肺元湯을 사용하여 장기 복용하도록 하였다. 원래 補肺元湯은 '太陰人小兒 有泄瀉十餘次無度者 必發慢驚風 宜用 補肺元湯 豫備慢風.'^{4, 21, 22})이라고 하여 크게 소모된 肺의 眞元을 보충하고자 하는데 의미가 있다. 상기 환자는 입원 3일 이후부터 瘡양 표면에 딱딱한 가피가 형성되기 시작하면서 증세의 호전을 보였다. 그러나 2월 20일경부터 泄瀉가 발생하였는데, 단순한 氣液偏重에 의한 증상이라기 보다는 燥熱證으로 전신 조직에 영향을 미친 九竅不利의 증상으로 보아 清心蓮子湯으로 처방을 바꾸어 투여하여 泄瀉는 호전되었다. 다시 補肺元湯으로 바꾸어 한달 이상 복용시킨 결과, 본질인 당뇨병은 30년 이상 경과하여 치유하기에는 한계가 있었으나 足部の 瘡양이 완전히 치유되었고 감각부전 등의 신경병증도 호전되었다. 이는 오랜 燥熱病證으로 인해 소모된 肺津이 보충되어짐에 의한 것으로 사료된다.

IV. 結 果

이상과 같이 우석대학교 부속한방병원 사상체질과에 糖尿病性 足部 潰瘍을 주소로 한 환자에 대하여 太陰人 陰血耗竭證으로 辨證하여

補肺元湯을 투여한 결과 족부 궤양이 완전히 치유되었고 감각부전 등의 신경병증의 호전을 확인하여 이를 보고하는 바이다

參 考 文 獻

1. 해리슨 내과학 편찬 위원회. 해리슨 내과학. 서울: 정담 1997: 2161-3
2. 대한병리학회. 병리학. 서울: 고문사 1998: 770-1, 775
3. 두호경. 동의신계학(하). 서울. 동양의학연구소 1992: 1131-9
4. 전국 한의과 대학 사상의학 교실. 사상의학. 서울: 집문당. 2000: 448, 471, 482-3
5. 전국 의과대학 임상교수. 임상진단학. 서울: 한미의학. 2002: 789-90
6. 왕빙 편주. 황제내경소문. 서울: 대성문화사. 1994: 64, 250
7. 강석봉: 당뇨병성 신경증에 대한 치험 2례. 대한 한의학회지. 1992: 13(2): 22-4
8. 전국의과대학교수. 오늘의 진단과 치료. 서울: 한우리. 1999: 1090
9. 허준. 동의보감. 서울: 범인문화사. 1999: 1329-39
10. 박병곤. 한방임상사십년. 서울: 서원당. 1996: 724-6
11. 정성일, 김영구, 정원교, 김종원, 김정인. 임화재: 당뇨병환자의 사상체질에 따른 임상 연구. 사상의학회지. 2001: 13(3): 40-50
12. 허만희, 송일병: 소양인 옹저 치료 임상례. 사상의학회지. 1998: 10(2): 476
13. 김선형, 유준상, 양상목, 김달래: 소양인 음허오열증(하소증) 환자의 부자중독증을 숙지황고삼탕으로 완화시킨 치험 1예. 사상의학회지. 2001: 13(3): 146-9
14. 김종열, 김경요, 태음인 리열증의 병증약리에 대한 연구. 사상의학회지. 1998: 10(2): 112-6
15. 윤길영. 사상체질의학론. 서울: 송일문화사 1980: 330
16. 유주열. 동의사상의학강좌. 서울: 대성의학사 1999: 135, 694
17. 윤건호 : 당뇨병성 말초혈관장애에 대한 Cilostazol의 효과. 대한내분비학회지. 1993: 8(1): 79
18. 이규남 : 당뇨병성 혈관합병증에서 Cilostazol의 임상적 유용성. 대한내분비학회지. 1992 : 7(4): 373-7
19. 송일병: 성인병과 사상체질의학. 대한한의학회지. 1993: 14(2): 11-6
20. 동의학연구원편저. 사상의학. 서울: 여강출판사. 1999: 343
21. 이정찬. 신사상의학론(Ⅰ). 서울: 목과토. 2001: 482-5
22. 이정찬. 신사상의학론(Ⅱ). 서울: 목과토. 2001: 291-2, 382-3, 391