

코로나 백신 접종 후 식욕부진과 기력저하를 호소하는 소양인 치험 1례

이지연¹ · 황민우^{2,*}

¹강동경희대병원 사상체질과 전문수련의, ²경희대학교 한의과대학 사상체질과 교수

Abstract

A Case Report of Soyangin patient with Anorexia and Fatigue after COVID-19 Vaccination

Jiyeon Lee¹ · Minwoo Hwang^{2,*}

¹Department of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University Hospital at Gangdong,

²Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University.

Objectives

The purpose of this case study was to report a case of anorexia and fatigue after getting vaccinated COVID-19 treated based on Sasang Constitutional Medicine.

Methods

The patient was hospitalized for 4 days and treated with herbal medicine and moxibustion. The patient was asked to score for daily energy level out of 100 on his own and we used Karnofsky Performance Score(Karnofsky PS) on daily health status to evaluate the clinical effects. We also checked daily amount of meal and evaluated original symptoms such as insomnia, gastric discomfort, bowel movement and dysuria in four stages.

Results

At initial, the patient could only eat one spoon of a meal and was unable to carry on herself without any assistance, so she used a wheelchair on the day of admission. When discharged, the patient can eat half of a meal at each mealtime and perform normal activities by herself.

Discussion

This case demonstrates that Sasang constitutional approach to anorexia and fatigue caused by COVID-19 vaccination can be an useful treatment.

Key Words : COVID-19, COVID-19 vaccine, fatigue, anorexia, Sasang Constiitutional medicine, Soyangin

Received 22, February 2023 Revised 27, February 2023 Accepted 21, March 2023

Corresponding author MinWoo Hwang

Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Dongdaemoon-gu, Seoul, Korea

Tel: +82-2-440-7289, Fax: +82-2-440-7289, E-mail: azure92@gmail.com

© 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. 序論

세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 2020년 3월 11일 코로나바이러스감염증-19(Coronavirus disease 2019, COVID-19)에 대하여 대유행(Pandemic)을 선언하였고¹, 2023년 1월까지 전 세계적으로 약 6억 7천 명의 확진자와 약 683만 명의 사망자가 보고되고 있다². 유례없는 COVID-19 대유행에 따라 공중보건 예방과 확산 방지를 위해 COVID-19 백신 개발이 이루어지고 있으며, 긴급 사용 승인(EUA, emergency use authorization)을 거쳐 백신의 빠른 수급을 진행하고 하고 있다.

2023년 1월까지 전 세계 총 회당 백신 접종은 약 131억 회를 달성하였다². 대한민국에서는 식품의약품안전처의 허가를 거친 6종의 백신이 접종되고 있으며³, 2023년 1월까지 국내 백신 1차 접종률은 89.5%, 2차 접종률은 88.7%, 동절기 추가 접종률은 13%에 달한다⁴.

긴급 사용 승인에 따라 COVID-19 백신의 안전성에 관한 의문이 제기되고 있다. 식품의약품안전처에서 제공하는 자료에 따르면 매우 흔하게 나타나는 이상반응으로는 접종 후 열감, 오한, 근육통, 관절통, 두통 등 전신 반응과 주사 부위 통증, 발적, 부종 등 국소 반응이 있으며, 드물게 혈압 저하나 호흡부전을 동반한 아나필락시스 반응도 나타날 수 있다. 질병관리청에서 발표한 바에 따르면 COVID-19 백신 접종 후 신고된 의심신고는 10만 건당 389.0건이며 그 중 일반 이상반응이 96.2%, 중대한 이상반응은 3.8%로 보고된다. 이와 같은 백신 이상 사례에 대응하기 위해 한의계는 COVID-19 한의치료 권고안, 대한한의사협회 한의진료지침, 한의진료 전화상담센터 운영 등 다방면의 노력을 지속하고 있다. 그리고 송 등⁵과 이 등⁶의 치험례에서 백신 후유증에 대한 한의 치료의 가능성과 효과를 확인해 볼 수 있다.

본 증례는 백신 접종 후 나타난 식욕부진과 기력저하로 체중감량과 일상생활의 제한이 동반되어 나타난 소양인 환자의 입원 치료 증례이다. 본 증례의 환자는

한의 입원 치료 후 식사량이 증가하고, 자가 보행 가능할 정도로 유의한 호전을 보였기에 COVID-19 백신 이상 사례에 대한 한의 치료의 가능성을 확인하여 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구 대상

본원 사상체질과 체질면역클리닉으로 입원한 환자 중 COVID-19 백신 접종 후 식욕부진을 호소하는 소양인 환자 1명을 연구 대상으로 하였다.

2. 연구 방법

상기 환자에 대해 매일 뜸 치료와 한약 치료를 시행했으며, 1회 수액 치료를 병행하였다. 매일 주소증인 식욕부진과 기력저하에 대하여 식사량, 오심구토를 4단계로 확인하고, 환자가 자각하는 기력점수를 100점 기준으로 확인했으며, 신체 활동 능력을 Karnofsky Performance Score(Karnofsky PS)을 이용하여 평가하였다. 더불어 부증상인 기침, 복통과 소증 지표(수면, 소화, 대소변)를 매일 4단계로 확인했다.

3. 연구 승인

본 연구는 강동경희대학교 한방병원 임상시험심사위원회에 의해 승인되었다. (승인번호: KHNMC0H 2023-02-001)

III. 證例

1. 환자: 황00. F/62

2. 발병일: 2021.09

3. **치료 기간**: 2022년 09월 05일 ~ 2022년 09월 08일까지 입원 치료하였다.

4. **진단명**: Functional dyspepsia(K30), Cough(R05), 結胸證(U960.2)

5. **주소증**: 식욕부진, 기력저하, 기침

6. **과거력**: 당뇨, 고지혈증으로 복약 치료 중이다.

7. **사회력**: 없음

8. **가족력**: 조부, 조모가 당뇨 가족력이 있다.

9. **신체검진**: 신장 155.9cm, 체중 46.9kg, BMI 19.3 kg/m²(입원 시, 2022.09.05.)

10. 현병력

본 증례의 환자는 62세 여성으로 당뇨, 고지혈증으로 복약 치료 중인 자로, 2021년 9월 무렵 COVID-19 vaccine 접종 후 식욕 저하 및 기력저하 발생하여 1년 동안 체중이 65kg에서 46.9kg으로 약 18kg 감소하였다. 2022년 8월(내원 2주전) 마른기침, 오심, 구토, 복통, 신체통과 함께 식욕부진 더욱 심화되어 식사량 1숟갈까니로 감소하였다. 이에 동네 내과의원 및 구리 한양대병원 호흡기내과 외래 내원하여 검사 시행하였으나 별무이상 소견 듣고, 복약 치료하였으나 호전이 없었다. 이후 본원 내원 2일 전 기존 증상과 함께 발열을 보여 동네 내과에서 복약 및 수액 치료받았으나 호전 없었다. 이에 적극적인 한방치료 받고자 2022년 9월 5일 보호자 동반하여 wheelchair로 본원 사상체질과 체질면역클리닉으로 입원하였다.

11. 진단

1) 體形氣像

입원 시 신장 155.9cm, 체중 46.9kg으로 전체적으로 왜소했으나 흉곽이 크고, 다리가 가는 상체가 발달한

체형이다. 발병 이전에는 체중 약 64.9kg으로 유지되며 풍채가 있는 편이었다.

2) 容貌詞氣

눈빛이 강하고, 기력이 저하되어 자가 보행이 힘든 정도이나 목소리가 높고, 힘이 있으며 말이 빠르다. 얼굴에서 광대뼈가 발달하여 도드라진다.

3) 性質材幹

성격이 급하고, 기력 저하로 자가 보행이 힘들거나 활동하고자 하는 의지가 강하며 말하고자 하는 바가 많았다.

4) 素證

(1) 수면: 자주 잠들기 힘들고, 자주 깨며, 꿈을 많이 꾸다. 이불은 거의 안 덮거나 배만 덮고, 손발은 내놓는다.

(2) 식욕소화: 식욕은 없는 편으로 소식한다. 평소 소화불량이 잦고, 음식 냄새에 예민하다. COVID-19 vaccine 접종 이후 식욕 부진과 함께 상기 증상 심화 되었다.

(3) 구갈음수: 음수량은 적거나 거의 없으며, 보통 온도의 물을 마시는 것을 좋아한다.

(4) 대변: 평소 대변을 매일 보지는 못하고, 변비가 자주 생기나 보통변을 본다. 복부 팽만감 혹은 더부룩함은 거의 느끼지 못한다.

(5) 소변: 소변은 보통(3~4시간에 한 번)으로 보고, 야간뇨는 간혹 1회씩 있다. 방광염을 가끔 경험하고, 간혹 소변이 시원하지 못한 편이다.

(6) 한출: 평소 한출량 거의 없다.

(7) 한열: 추위에 민감하고, 손발이 차다.

(8) 기타: 자주 몸이 붓는다고 느끼고, 가끔 손발 저림이 있다.

5) QSCC II +

사상체질 진단설문지(QSCC II +) 결과에 따라 소음인으로 진단되었다.

6) 체질진단소견

體形氣像, 容貌詞氣, 性質材幹, 素證을 참조하여 사상체질과 전문의 진료를 통해 소양인 脾受寒 表寒病 結胸證으로 진단하였다.

12. 주요 검사 소견 (2022년 9월 6일)

1) Chest X-ray

a nodule lesion at right low lung field. r/o solitary pulmonary nodule, r/o pseudolesion such as overlapped vessels or ribs.

환자 Chest X-ray 상 nodule lesion의 존재에 대하여 알고 있으며 이전 검진에서 추가적인 조치 없이 관찰 소견 들었다 진술하였다.

2) Abdomen X-ray

Non-specific abdominal gas pattern.

3) Electrocardiogram

Normal sinus rhythm. Normal ECG.

4) 혈액검사/요검사

입원 시 Lab test 상 C-reactive protein(CRP, 참고치 <0.5) 6.1로 다소 높으나 이는 이전부터 지속되어져 온 기침 및 신체통의 영향으로 고려된다. 이 외 특이한 소견을 보이지 않았다.

13. 치료

1) 한약 치료

도적강기탕 가미방(Table 1)을 2첩 3회/일 처방하였다.

Table 1. Components of Dojeokganggi-tang mix

Dojeokganggi-tang mix		
Name	Pharmaceutical Latin	Contents(g)
生地黄	<i>Rehmanniae Radix</i>	12
木通	<i>Akebiae Caulis</i>	8
瓜蒌仁	<i>Trichosanthis Fructus</i>	6
玄蔘	<i>Scrophulariae Radix</i>	6
獨活	<i>Araliae Cordatae Radix</i>	4
羌活	<i>Angelicae Koreanae Radix</i>	4
荊芥	<i>Schizonepetae Herba</i>	4
防風	<i>Ledebouriellae Radix</i>	4
前胡	<i>Peucedani Radix</i>	4
白茯苓	<i>Poria</i>	4
澤瀉	<i>Alimatis Rhizoma</i>	4
石膏	<i>Gypsum Fibrosum</i>	8

2) 양약 치료(Table 2)

본 증례의 환자는 당뇨, 고지혈증 그리고 기침 증상에 대한 내과 처방약을 복용 중이었다. 입원 기간 동안 기침으로 인해 처방받은 약은 복용 중지 하였고, 그 외 당뇨, 고지혈증 약은 그대로 복용하였다. 또한 입원 첫날 수차례 설사를 보여 1회 수액 치료를 병행하였다.

Table 2. Western Medication and Fluid During Admission

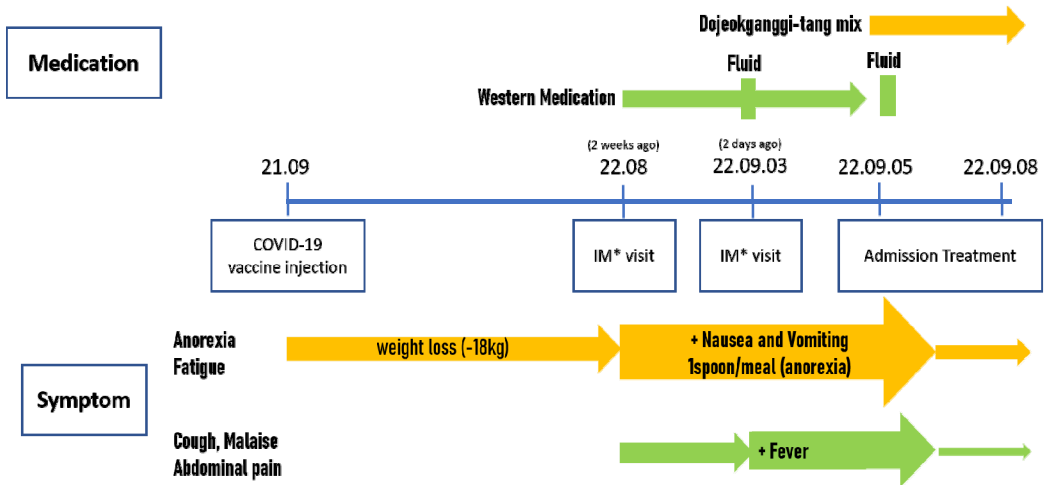
Medication	
Mucoserin Cap.	
Codaewon Tab.	
Theolan-B SR Cap. 200mg	HOLD
Solondo Tab.	
Panpiroc Tab. 20mg	1T qd pc
Rosuvan Tab. 10mg	1T qd pc
SD Clo Tab. 75mg	1T qd pc
Busone Tab. 5mg	1T qd pc
Isodine Tab. 4mg	1T qd pc
Vildaglmet Tab. 50/850mg	1T bid pc
Fluid	
Combiflex PERI inj. 1,100ml	40cc/hr IV inj. (9/6 - 7)

14. 경과

1) 주소증 지표 (Figure 2)

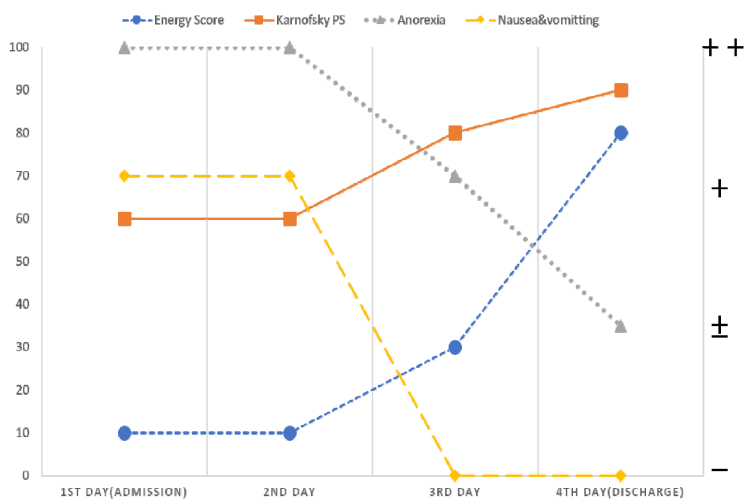
입원 시 환자 식욕 없고, 음식 냄새에 예민하며 오심 및 구토 동반되어 끼니 당 1숟갈 아래로 섭취 가능하였다. 활동 정도는 기력 10점 그리고 karnofsky PS

60으로 스스로를 돌볼 수 있으나 자가 이동 불가능하여 보호자의 도움을 받아야 일상생활이 가능하였다. 입원 2일차 새벽 설사 5회 지속되어 아침 한약 hold하고 간접구 시행하였으며, 증상 완화되어 점심 한약부터 다시 복약 시작하며 양방 협진 하 수액요법 (Combiflex PERI IV 40cc/hr)을 병행하였다. 기력과 kar-



* IM = Internal Medicine

Figure 1. Progression of symptoms and treatment

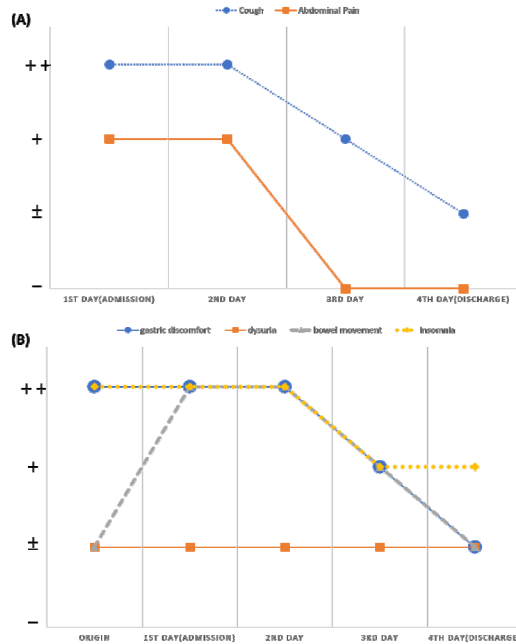


- = in normal range; ± = intermittent symptoms; + = mild symptoms; ++ = severe symptoms

Figure 2. Treatment progression of chief complaints

Karnofsky PS은 전일과 상동하였다. 입원 3일차 식사량 2순갈끼로 조금 증가하였고, 오심, 구토, 음식냄새 예민함 등 기타 증상은 소실되었다. 기력 역시 30점으로 증가하였고, Karnofsky PS 80으로 가벼운 일상생활 가능해졌다. 퇴원 시(입원 4일차) 식사량 더욱 증가하여

반공기(3-4순갈)와 함께 반찬 섭취 가능해졌고, 기력 80점, Karnofsky PS 90으로 양호해지며 대부분의 일상생활을 스스로 할 수 있어, 치료 종결하고 자가 보행으로 퇴원하였다.



- = in normal range; ± = intermittent symptoms; + = mild symptoms; ++ = severe symptoms
 (A) Treatment progression of extra complaints; (B) Treatment progression of original symptoms

Figure 3. Treatment progression of extra complaints and original symptoms

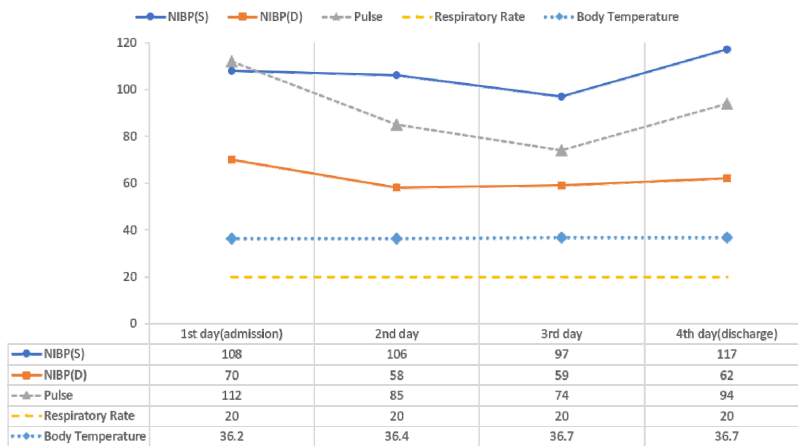


Figure 4. Vital sign during admission period

2) 기타 증상 지표 (Figure 3-A)

본 증례의 환자는 입원 약 2주 전 기침, 복통 증상을 호소하고, 2일 전부터 증상 심화되며 발열을 동반하였다. 입원 시 5분 이내로 지속되는 기침이 하루 종일 지속되었고, 끈적한 가래가 거품같이 입 안에 고여 뱉어지지 않아 매핵감을 호소하였다. 또한 복통, non-spinning type 어지럼증을 동반하였다. 퇴원 시(입원 4일차) 복통은 소실되었고, 가래가 뱉어지는 양상으로 변화되어 매핵감 역시 소실되었다. 기침 역시 간격과 횟수, peak 정도가 현저히 감소되었다. 입원기간 동안 발열 양상은 관찰되지 않고 체온 36.3-36.7°C로 양호하게 유지되었다 (Figure 4).

3) 소증 지표 (Figure 3-B)

입원 시 수면 8시간이나 기침으로 수 회 각성하고, 천면 경향 보이며 기상 후 피로감 호소하였다. 입원 2일 차 새벽 설사 지속되어 일시적으로 수면 불량 악화 되었으나 이후 퇴원 시까지 수면 양상은 수면 6-8시간, 기침으로 인한 각성, 천면 등 입원 시와 비슷한 양상으로 유지되었고, 기상 후 피로감은 경감되었다.

입원 시 대변은 2주에 1회, 포도 1~2알 정도로 매우 소량의 굳은변을 보았다. 입원 2일 차 설사 5회 있었으며, 장명음 동반하고, 복통이나 압통, 방기는 없었다. 한약 복용 및 간접구 이후 설사는 멈추었고, 입원 3일 차부터 방기 배출 증가하며 환자 자각적으로 장이 움직이는 느낌을 받았다. 퇴원 시(입원4일차) 보통변 1회, 계란 1개 정도로 배변량 증가하였으며, 방기 배출 더욱 증가하고, 장명음과 복부 불편감은 소실되었다.

소변 불편감은 입원 동안 소증 상태와 비슷하게 주간 소변 3~4시간에 1회로 양호하고, 야간뇨 간혹 1회 있으며 잔뇨감 간혹 발생하는 정도로 유지되었다.

IV. 考察 및 結論

질병관리청의 ‘코로나19 예방접종 안전성 보고서’(2023.01.19. 보고내용)⁵에 따르면 우리나라에서 보고된 이상 사례 중 가장 많은 사례는 순서대로 두통, 근육통, 어지러움, 흉통, 메스꺼움, 발열, 알레르기 반응, 오한, 3일 내 접종부위 증상, 구토이다. 질병관리청 보고체계에서는 본 증례와 같은 식욕부진의 이상사례 내용은 발견할 수 없었지만 전세계 COVID-19 백신 접종 후 이상 사례에 관한 최근 연구에서 흔하게 나타나는 위장관계 이상 사례 중 하나로 식욕부진이 보고되고 있었다⁸.

COVID-19 백신 접종 후 이상 사례에 관한 선행 증례로는 송 등⁶, 강 등⁹, 이 등⁷의 사례를 찾아볼 수 있었다. 상기 증례는 COVID-19 백신 접종 후 대상포진 재발로 인한 소양감 및 통증, 두통, 가슴 답답함, 전신 한출, 사지저림 그리고 기력저하 등 증상을 호소하나 검사 상 명확한 이상소견이 없어 치료에 어려움을 겪는 환자에 대한 한의 치료 증례였다. 선행 증례 연구를 통해 COVID-19 백신 후유증에 관한 한의 치료의 효과를 확인할 수 있었다.

COVID-19 백신 접종 후 식욕부진을 호소하는 증례는 1건 발견할 수 있었다¹⁰. 상기 증례는 치매와 경골 골절이 있는 요양병원 입원 중인 90세 환자로 체중 40.5kg에서 1차 접종 후 발열과 식욕부진으로 약 10kg의 체중 감량이 있었고, 접종 28주 후 사망하였다.

식욕부진은 COVID-19 백신 접종 후 주요 위장관계 이상사례이며, 한의치료는 COVID-19 백신 접종 후 뚜렷한 검사상 이상 소견이 없는 환자에 있어 유의미한 도움을 줄 수 있어 치료의 새로운 대안이 될 수 있다. 이에 저자는 본 증례에서 한의 입원 치료가 유의미한 효과를 보였기에 치료 경과와 사상의학적 접근 위주로 고찰하고, 보고하고자 하였다.

본 증례의 환자는 사상체질 진단설문지(QSCC II+) 결과상 소음인으로 진단되었다. 주소증은 식욕이 없고, 잦은 소화불량이었다. 하지만 발병 이전 소증 상 155.9cm, 체중 64.9kg, BMI 26.7kg/m²로 비만한 체형을

유지했으며, 일반식사량으로 3끼 유지했고, 대변의 경우 소증 상 매일 보지 못하나 보통변을 보며 복부 팽만감이나 더부룩함을 느끼지 못한다고 하였으므로脾大腎小의 특성으로 진단하여 소양인으로 판단하였다. 또한 體形氣像, 容貌詞氣, 性質材幹과 자주 깨고, 자주 잠들기 힘든 수면 불량과 방광염을 자주 발병하는 등의 특성을 참고하여 최종적으로脾大腎小한 소양인으로 진단하였다.

소양인의 자·타각적인 냉감을 의미하는 身寒은 表寒病의 주요지표이다¹⁾. 본 증례의 환자는 평소 추위에 민감하고, 손발이 찬 것에서 전신 및 부분적인 자각적 냉감을 확인 할 수 있어脾受寒表寒病으로 진단하였다. 소양인 表病의 順逆辨證은 腎局陰氣의 손상여부에 따라 진단되는데 이는 소증 또는 현증에서의 설사와 性情偏急 등을 통해 감별 된다¹⁾. 본 증례의 환자는 입원 시 2주에 1회 배변을 볼 정도로 심한 변비를 호소하였으며, 소증 상 매일 대변을 보지 못하고, 간혹 변비 경향을 보였다. 또한 심리적 불안 상태 등 소양인 性情偏急의 양상을 보이지 않기 때문에 順證으로 진단하였다. 소양인 表病 順證은 外冷包裏熱의 병리적 고착 정도에 따라 少陽傷風證과 結胸證으로 감별 된다¹⁾. 본 증례의 환자는 명치 밑이 그득하고, 오심을 호소하였으며 자주 목이 붓고, 야간뇨와 방광염을 간혹 경험하고, 간혹 소변이 시원치 못한 것에서 小便不利의 양상을 확인할 수 있었다. 따라서 임상진료지침에 의거하여 結胸證으로 진단하였고, 表陰降氣의 치료 원칙을 선정하였다²⁾.

『東醫壽世保元』에 따르면 結胸病은 燥渴譫語를 보이면 가장 심한 증상이고, 水入即吐하고 乾嘔短氣를 보이면 그다음 가는 증상이라 하였다¹⁾. 또한

結胸病을 치료하는데 먼저 甘遂를 쓰고 이어서 行방도적산을 쓰며, 乾嘔短氣를 보이나 水入即吐 혹은 약을 도로 토하는 증상이 없으면 甘遂를 쓰지 말고 行방도적산에 茯苓과 澤瀉를 가한 도적강기탕을 사용한다고 하였다¹⁾. 본 증례의 환자는 물을 마시면 곧 토하거나 약을 다시 토하는 증상을 보이지 않았고, 다만 숨이 차거나 헛구역질을 하는 등의 증상을 보였다. 이에 조문¹⁾에 의거하여 行방도적산에 茯苓, 택사를 각 1돈 가한 도적강기탕을 처방하였다.

石膏는 胃局에 울체된 火氣를 淸熱瀉火하여 陰淸之氣의 보존을 도와준다¹⁵⁾. 소양인이 胃熱이 있으면 대변이 燥해지는데²⁾ 본 증례의 환자는 평소 변비 경향이 있으며 발병 이후 2주에 1회 굳은변을 보는 등 大便燥의 경향을 확인할 수 있어 胃熱을 풀고 表陰降氣를 돕기 위해 도적강기탕에 석고 2돈을 가하였다.

본 증례의 환자는 COVID-19 접종 후 식욕부진으로 1년여 동안 체중 18kg이 감량되어 환자 스스로를 돌볼 수 있지만 자가 보행이 불가능한 등 일상 전반에서 보조를 필요로 하는 심각한 기력저하 상태였다. 내원 2주 전부터 식욕부진 더욱 심해져 1숟갈/끼니를 먹고, 오심과 구역감을 동반했으며 이와 더불어 기침, 어지럼증, 복통을 호소하였다. 입원 동안 한약 치료와 뜸 치료를 병행하였고, 수액 치료 외 주요소 증상과 관련한 양약은 복약을 중단하였다. 퇴원 시 식사량 끼니당 1숟갈에서 1/2공기로 증가하고, 보조 없이 일상 전반의 가벼운 활동 가능한 정도로 호전되어 환자 스스로 걸을 수 있었다. 또한 그 외 기타 호소하던 증상 소실되고, 기침 횟수와 정도 역시 현저히 감소하

1) 『東醫壽世保元』 『少陽人脾受寒表寒病論』 9-17 論曰, 右張仲景, 所論三證, 皆結胸病, 而膈內拒痛, 手不可近, 燥渴譫語者, 結胸之最尤甚證也. 飲水水入, 即吐, 心下痞硬滿, 乾嘔短氣者, 次證也. 凡結胸病, 皆藥湯入口, 輒還吐, 惟甘遂未入口, 口涎含下, 因以溫水, 嗽口, 而下, 則藥不還吐. 嘗治結胸, 用甘遂散, 溫水調下, 五次輒還吐, 至六次, 不還吐, 而下利一度. 其翌日, 又水還吐, 又用甘遂, 一次快通利, 而病愈. 凡結胸, 無非險證, 當先用甘遂, 仍煎荊防導赤散, 以壓之. 乾嘔短氣, 而藥不還吐者, 不用甘遂, 但用荊防導赤散, 加茯苓·澤瀉各一錢, 二三服, 又連日服, 而亦病愈. 燥渴譫語

者, 尤極險證也, 急用甘遂, 仍煎地黃白虎湯, 三四點, 以壓之, 又連日服地黃白虎湯. 張仲景曰, 傷寒表未解, 醫反下之云者, 以大承氣湯下之之謂也, 非十棗陷胸下之之謂也. 然, 十棗陷胸, 不如單用甘遂, 或用甘遂天一丸, 結胸, 甘遂末, 例用三分, 大結胸, 用五分. 龔信所論, 燥渴譫語煩躁死者, 若十棗湯下後, 因以譫語證, 治之, 連用白虎湯, 則煩躁者, 必無不治之理.

2) 『東醫壽世保元』 『少陽人胃受熱裏熱病論』 10-9 少陽人, 胃受熱, 則大便燥也. 脾受寒, 則泄瀉也. 故曰陰證, 泄瀉二三日, 而大便秘, 一晝夜, 則淸陰將區, 而危境也. 胃熱證, 大便, 三晝夜不通, 而汗出, 則淸陽將竭, 而危境也.

였으며 입원기간 동안 발열 없이 안정적인 체온을 유지하였다.

『東醫壽世保元』에 따르면 소양인은 설사가 있는 것이 없는 것보다 重證이며 설사를 보이다 도리어 변이 굳는 것은 胃熱이 심해져 重證이 되는 징조이다³⁾⁴⁾⁵⁾. 본 증례의 환자는 발병 이후 2주에 1회 굳은변을 보는 등 胃熱의 징조가 보였고, 복약 후 여러 차례 설사를 통해 清裏熱하고, 이후 정상변을 보인 것에서 表陰降氣가 회복되어 식사량 증가 등 호전 반응을 보인 것으로 고찰된다.

선행 증례⁶⁾⁷⁾와 본 증례를 통해 COVID-19 백신 접종 후 이상 사례를 보이는 환자들에게 한의 치료가 유의미한 도움을 줄 수 있음을 확인할 수 있었다. 하지만 본 증례는 나흘 동안의 경과를 고찰하여 관찰 기간이 짧고, 퇴원 이후 추적 관찰이 이루어지지 않아 상태 변화와 유지 정도를 확인하지 못했다는 한계점을 가진다. 또한 환자의 주관적인 호소를 바탕으로 평가하여 객관성에 있어 한계점이 있다. 그리고 1례에 불과하여 향후 추가적인 증례 보고가 필요하다. 마지막으로 입원 기간 중 수액 치료가 병행되어 한의 치료의 단독의 효과를 확인할 수 없다. 그럼에도 아직 명확한 원인이나 치료법이 없는 COVID-19 백신 접종 후 식욕 부진과 기력저하에 대하여 한의 치료의 유의미한 효과를 확인했다는 점에서 의의가 있다.

- 3) 『東醫壽世保元』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-26 嘗見, 少陽人兒, 生未一周年, 忽先一吐, 而後泄瀉, 身熱頭痛, 揚手擲足, 轉輾其身, 引飲泄瀉, 四五六次, 無度數者, 用荊防瀉白散, 日三貼, 兩日六貼然後, 泄瀉方止, 身熱頭痛, 清淨, 又五六貼而安.
- 4) 『東醫壽世保元』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-27 少陽人, 身熱頭痛, 揚手擲足, 引飲泄瀉, 雖泄瀉, 必用石膏. 無論, 泄瀉有無, 當用荊防瀉白散, 加黃連·瓜蒌 各一錢, 或地黃白虎湯.
- 5) 『東醫壽世保元』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-28 凡少陽人, 有身熱頭痛, 則已非輕證, 而兼有泄瀉, 則危險證也. 必用荊防瀉白散, 日二三服, 又連日服, 身熱頭痛, 清淨然後, 可免危險.

V. References

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020; 382(8):727-733. doi: 10.1056/NEJMoa2001017
2. COVID-19 Dashboard [Internet]. Center for Systems Science and Engineering(CSSE) at Johns Hopkins University; 2023 [cited 2023 Jan 31]. Available from: <https://www.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
3. COVID-19 Vaccine; Know Right; What vaccines are coming into our country? [Internet]. Korea Disease Control and Prevention Agency(KDCA); 2023 [cited 2023 Jan 31]. Available from: <https://ncv.kdca.go.kr/menu.es?mid=a10119000000>
4. COVID-19 Vaccine; Vaccination status [Internet] Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA); 2023 [cited 2023 Jan 31]. Available from: <https://ncv.kdca.go.kr/mainStatus.es?mid=a11702000000>
5. Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA). Report of COVID-19 Vaccination Safety [Internet]. Department of Adverse event.; 2023 [revised 2023 Jan 19; cited 2023 Jan 31]. Available from: <https://ncv.kdca.go.kr/board.es?mid=a12609010000&bid=0032#content>
6. Song JH, Park SY. A Case of Recurrent Herpes Zoster after Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) Vaccination. *The Journal of Korean Medicine Ophthalmology and Otolaryngology and Dermatology.* 2021;34(4):181-97. (Korean) doi: 10.6114/jkood.2021.34.4.181
7. Lee HJ, Hwang YC, Lee KH, Yim TB, Jeong SY, Park SU, et al. Two Cases of Korean Medicine Treatment for Patients Complaining of Long-lasting Discomfort after COVID-19 Vaccination. 2022;

- 43(2);124-139. (Korean) doi: 10.13048/jkm.22025
8. Rabail R, Ahmed W, Ilyas M, Rajoka MSR, Hassoun A, Khalid AR, et al. The Side Effects and Adverse Clinical Cases Reported after COVID-19 Immunization. *Vaccines (Basel)*. 2022;10(4):488. doi: 10.3390/vaccines10040488.
 9. Kang SW, Hong SE, Park JW, Kwon SW, Yoon SH, Kim KI, et al. Safety of Korean Medicine Treatment in Patients Vaccinated with the Astra Zeneca COVID-19 Vaccine (ChAdOx1 nCoV-19/AZD1222): A Case Series. *J Int Korean Med*. 2021;42(4):590-604. (Korean) doi: 10.22246/jikm.2021.42.4.590
 10. Osozawa S. Case Report: Anorexia as a new type of adverse reaction caused by the COVID-19 vaccination: a case report applying detailed personal care records [version 1; peer review: awaiting peer review]. *F1000Research*. 2022;4. doi: 10.12688/f1000research.75277.1
 11. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2014;26(3):224-40. (Korean) doi: 10.7730/JSCM.2014.26.3.224
 12. Jeon SH, Choi AR, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Lessor-Yang Wind-Injury (Soyang-sangpung) Symptomatology. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2014;26(3):241-50. (Korean) doi: 10.7730/JSCM.2014.26.3.241
 13. Jung KH, Koh BH, Song IB. The Bibliographical investigation of effect of GYPSUM FIBROSUM in Dongyi Soose Bowon. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2000;12(1):110-119. (Korean) Available from: <http://journal.kci.go.kr/JSCM/archive/articleView?artiId=ART002707575>