

證例를 통해 본 韓藥投與가 肝疾患 患者의 肝損傷에 미치는 影響

김태식, 정한수, 정희

상지대학교 한의과대학 내과학교실

The effects of herbal medicine administration on liver injury of clinical patient

Tae-Sig Kim, Han-su Jung, Hee Jung

Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Sang-Ji university, Wonju, Korea.

Objective : The studies on liver effect in administration of western medicine have been well-established so far, but the studies on liver effect in administration or herbal medicine haven't been made. To make things worse, people who have liver disease generally believe that taking a herbal medicine is not useful to take care or their disease and even think it can cause liver disease. But this belief is not verified at all. And some doctor claim that herbal medicine is good to cure liver disease. So those various assertion makes patients to feel confuse about taking a herbal medicine. so we feel the need to study about how taking herb medicine affect to liver disease patient.

Methods : First we chose the 12 patient who seems to have the liver disease on the index of biochemistry test and we administrate the herbal medicine and after several day or weeks we recheck the biochemistry test.

Results : Through the this method, we find the positive effect of taking herbal medicine on the patients who have the liver disease.

Conclusions : Our results give no evidence that herbal medicine is harmful for liver disease. We need to study more about this.

Key Word : Liver effect. herbal medicine. biochemistry.

I. 緒 論

우리 인체의 질병을 치료하고 예방하는데 있어 약은 없어서는 안될 중요한 역할을 한다. 그러나 인체에 투여된 약은 거의 모두 인체에서는 異物이므로 약에 한해서는 간이 해독작용을 함으로써 인체에 무해한 물질로 변화시키는 작용을 한다. 이에 따라 간에서는 약의 형태를 변형시키는 약물대사가 이루어지는데 부적절한 처치약물의 종류와 사용량등에 따라 약물대사중 간이 손상을 받아 장애를 입게 되는 경우도 발생하기도 한다.

약물이 간손상에 미치는 연구에 관해서 활발한 연구가 이루어졌음에도 불구하고, 한약이 간에 미치는 영향에 관한 임상적인 연구는 많이 보여지고 있지 않으며, 오히려 검증되지 않은 민간 속설에 의해 한약의 간에 대한 작용은 일반 환자들에게 부정적으로 인식되고 있는 것이 지금의 현실이며 또한 어떠한 학자에 경우에는 이와는 반대로 한약의 복용이 간에 현저한 긍정적인 효과를 미친다고 보고함으로써 환자들로 하여금 혼란을 야기시키고 있다. 현재 시판되고 있는 의학서적에 의하면 嚴¹⁾은 한약을 먹으면 간장이 나빠진다는 것은

왜곡된 내용이며 한약재 복용으로 어떤 치료 방법보다도 간기능을 보다 빨리 회복시킬 수 있다고 주장하고 있으며, 시로우²⁾는 한약 복용으로 인체의 간염을 억제하는 효과는 전혀 확인된 바 없으며 오히려 INF투여 중에 한약을 병용하면 강한 부작용이 있으므로 피해야 한다고 주장하고 있다. 金³⁾은 식욕증진 등의 간접적인 효과는 있으므로 고려할 만 하지만 역시 부작용이 있으므로 주의 해야한다고 조심스럽게 의견을 개진하였고, 金⁴⁾은 부작용은 있지만 적절한 한약을 적당하게 쓰면 치료에 도움이 된다고 하였다.

이처럼 의사들이 각자 자신의 임상 경험을 근거로 개인적인 의견을 환자에

게 제시하는 형편이어서, 환자에게 혼란을 가중시킬 뿐 아니라 의사 자신도 환자를 설득하는데 있어 많은 어려움을 느끼는 실정이다.

한방 병원 입원 환자의 경우 대개 하루 3회, 적게는 50g에서 많게는 150g 상당의 한약재를 전탕하여 70-90g씩 투여하게 된다. 이는 복용하는 환자 측에서도 결코 적은 양이라 할 수 없으며 따라서 환자 중에는 이같은 한약재의 복용이 간손상을 일으켜 간질환을 유발하지 않는지 염려하는 경우도 있었다. 평소 건강한 사람의 경우 이 정도의 한약 복용은 무난할 것이나, 평소 간기능이 떨어져 있는 경우 이같은 한약이 어떤 영향을 미치는지 알아볼 필요가 있을 것으로 생각된다.

이에 본 상지대학교 내과학 교실에서는 병원 입원환자 중에서, 가장 널리 알려진 간기능 검사 지표인 관련 혈액화학검사 수치에 이상이 있는 사람을 대상으로 하여, 한약 투여 후의 이들 혈액검사 수치 변화를 살펴 보아 한약이 간에 어떠한 영향을 미치는 것에 대해 살펴 보아 한약이 간에 현저한 긍정적인 효과를 보이는 것을 발견하였기에 이를 보고하는 바이다.

II. 觀察對象 및 方法

1. 관찰대상

관찰대상은 1999년 12월부터 2000년 8월까지 상지대학교 부속한방병원에 입원한 환자중 생화학 검사상 간기능 이상이 발견된 환자로서 입원기간 중 韓藥을 투여하여 치료한 12명의 환자를 대상으로 하였다.

2. 방법

본원에 中風, 痛風, 高血壓, 心臟疾患,

骨關節炎, 癱木, 酒傷등 診斷을 받고 入院을 한 환자 중, 1989년 international consensus meeting에서 이루어진 간손상 및 간기능 이상³⁾의 정의에 의해 생화학검사상 간기능에 이상이 있다고 인정되는 환자들의 한약투여 후 반복적인 생화학검사를 통해 환자들에 대한 한약투여 영향을 관찰하였다.

III. 症 例

1. 증례

1) 증례. 박 ○희, 여자 89세.

우측무력감, 흉통, 요통의 주소로 뇌경색의 진단을 받은 환자로 과거력으로는 고혈압이 있었다. 본원에 1999년 12월 14일부터 2000년 2월 24일까지 입원하였다. 처방으로는 加味活血湯이 사용되었다.

2) 증례. 주 ○분, 여자, 60세

우측무력, 현훈, 어둔, 우측감각이상의 주소로 뇌경색의 진단을 받은 환자로 과거력으로는 10년전 골관절염의 진단을 받았다. 본원에 1999년 12월 16일부터 2000년 1월 15일까지 입원하였으며 星香正氣散, 加味大補湯, 加味檳蘇散, 順氣活血湯이 사용되었다.

3) 증례. 민 ○일, 여자, 68세

좌측 반신불수, 어둔을 주소로 하여 뇌경색, 고혈압의 진단을 받은 환자로 과거력으로는 98년경 골다공증의 진단을 받았다. 본원에 2000년 1월 3일부터 2000년 2월 18일까지 입원하였으며 사용된 처방은 星香正氣散, 淸上蠲痛湯, 加味大補湯이 사용되었다.

4) 증례. 김 ○기, 남자 58세.

우측반신불수, 어둔, 연하장애, 객담,

변비의 주소로 뇌경색, 고혈압, 심장질환의 진단을 받은 환자로 본원에 2000년 2월 24일부터 2000년 6월 17일까지 입원하였다. 처방으로는 加味滌痰湯, 加味保和湯이 사용되었다.

5) 증례. 변 ○섭, 남자, 40세

우측족과부 통증, 부종, 요통의 주소력으로 통풍을 진단받은 환자로 본원에 2000년 3월 8일부터 3월 21일까지 입원하였다. 처방으로는 疎風活血湯이 사용되었다.

6) 증례. 이 ○수, 남자, 52세

우측반신불수, 어둔, 구안와사, 요통들을 주소로 하여 뇌출혈의 진단을 받은 환자로 高血壓 약을 2년전부터 복용하였다. 본원에 2000년 3월 29일부터 4월 24일까지 입원하였으며 星香正氣散, 血府逐瘀湯, 歸脾湯이 사용되었다.

7) 증례. 강 ○분, 여자, 68세

좌반신불수, 구안와사, 어둔을 주소로 하여 뇌경색의 진단을 받은 환자로 10년전 담석증의 과거력이 있었다. 본원에 2000년 4월 24일부터 2000년 7월 29일까지 입원하였으며 처방으로는 星香正氣散, 少陰人 八物君子湯, 加味大補湯을 사용하였다.

8) 증례. 고○자, 여자, 50세

우반신불수, 구안와사, 어둔, 연하장애, 두통을 주소로 하여 뇌경색의 診斷을 받은 환자로 과거력으로는 정신과약을 약 2년간 복용한 적이 있었다. 본원에 2000년 5월 31일부터 2000년 6월 5일간 입원하였으며 사용된 처방으로는 태음인 淸肺瀉肝湯, 太陰人 太陰調胃湯이 사용되었다.

2. 생화학적 검사상 간기능수치 변화

Table 1. The change of Bio-Chemistry

이름		GOT (8-40)	GPT (5-35)	γ -GT (M11-63 F8-35)	Triglyceride (<<220)	LDH (150-450)	Alk Phosphatase (74-231)	主處方名
박○희	99.12.16	66	71	16	275	475	.	加味活血湯
	99.12.30	24	20	16	169	281	.	
주○분	99.12.17	55	45	74	160	679	.	加味檳蘇散
	00.1.12	53	60	43	241	720	.	
민○일	00.1.4	72	56	30	71	501	.	星香正氣散
	00.2.5	25	30	17	116	332	.	
김○기	00.2.25	74	69	96	79	732	376	加味滌痰湯
	00.4.10	44	45	33	122	291	198	
	00.6.8	32	27	44	86	279	265	
변○섭	00.3.7	41	68	217	597	360	.	疎風活血湯
	00.3.18	43	61	134	229	397	.	
이○수	00.3.29	113	700	748	243	576	395	星香正氣散
	00.4.14	47	37	267	125	244	435	血府逐瘀湯
	00.4.24	33	34	190	83	246	365	生肝健脾湯
강○분	00.4.25	345	320	308	80	670	344	星香正氣散
	00.4.28	31	78	208	129	498	255	
	00.5.2	18	23	109	114	533	165	
고○자	00.6.1	522	203	60	129	1132	377	清肺瀉肝湯
	00.6.5	55	81	100	110	690	465	太陰調胃湯
권○성	00.6.17	34	56	157	231	329	.	星香正氣散
	00.6.20	28	50	172	220	292	.	清神解語湯
	00.6.27	28	37	127	229	366	.	加味大補湯
이○란	00.7.14	168	215	58	136	552	259	星香正氣散
	00.7.24	24	31	48	111	470	248	清心連子湯
강○순	00.7.13	102	60	23	416	609	.	生肝健脾湯
	00.7.22	17	30	30	105	296	.	滌脹湯
김○해	00.8.8	55	25	561	.	355	.	醒酒清肝湯
	00.8.16	40	18	361	.	246	.	

9) 증례. 권 ○성, 남자, 52세
좌측무력, 어둔, 연하장애를 주소로 하여 뇌경색, 고혈압의 진단을 받은 환자로 과거력으로는 신경성위염으로 약약을 복용한 적이 있었다. 본원에 2000년 7월 7일부터 2000년 7월 18일까지 입원하였으며 星香正氣散, 淸神解語湯, 太陰人 淸肺瀉肝湯, 加味大補湯이 사용되었다.

10) 증례. 이 ○란, 여자, 57세
좌측비증, 우측안면 마비감, 전신무력의 주소로 뇌경색을 진단받은 환자로 과거력으로는 8년전부터 고혈압이 있었다. 본원에 7월 13일부터 2000년 8월 5일까지 입원하였으며 星香正氣散, 太陰人 淸心連子湯, 太陰人 太陰調胃湯이 사용되었다.

11) 증례. 강 ○순, 여자, 36세
부종, 상지비증과 통증의 주소로 癱木의 진단을 받은 환자로 과거력으로는 약 6년전 신염이 있었다. 본원에 2000년 7월 14일부터 2000년 7월 24일까지 입원하였으며 生肝健脾湯, 滌脹湯이 사용되었다.

12) 증례. 김 ○해, 남자, 44세
심한 피로감과 양측 상하지 痺症을 주소로 하여 酒傷의 診斷을 받은 환자로 과거력으로 지방간과 2000년 7월 간염이 있었다. 본원에 2000년 8월 7일부터 2000년 8월 16일 까지 입원하였으며, 처방으로는 醒酒淸肝湯을 사용하였다.

IV. 考 察

간질환에 있어 약제에 의한 간질환 환자를 평가하는데는 우선 간손상의 정

도를 정의하는 것이 필요하다. 그러나 감염(hepatitis), 괴사(necrosis) 경변(cirrhosis)과 같이 임상적으로 뚜렷하거나 조직학적으로 확인된 경우는 제외 한 간손상의 경우 그 증상과 징후가 모호해 정확한 정의를 내리기에 어려움이 있다. 이에 1989년 international consensus meeting에서 간손상의 정의를 규정하였으며 이에 따르면 간손상의 유무는 간기능검사의 결과에 따라 판정할 수 있다. 즉, GPT나 conjugated bilirubin치가 정상 상한치의 2배이상 상승하거나, GOT, alkaline phosphatase, total bilirubin치가 함께 올라가 있으면서 그 중 하나가 정상 상한치의 2배 이상 상승된 경우로 정의하고 이러한 기준에 못 미치는 간기능검사의 이상은 생화학적 이상(biochemical abnormality)이라고 정의한다.⁹⁾

양의학적인 측면에서의 간장애는 크게 2가지의 경우로 분류되며 하나는 약물의 직접장애 또는 약물대사 이상에 의한 중독성 간장애(toxic liver injury)이며 또 하나는 과민반응으로 인하여 간장애가 일어나는 것으로 약물을 복용한 사람 중 소수의 감수성을 가진 사람만이 간장애가 일어나는 것으로⁶⁾ 그 주된 간손상 기전은 담즙울체, 빌리루빈 대사이상, 간세포기능장애 및 괴사, 면역학적 요인으로 나눌 수 있다. 따라서 양의학적인 범주에서는 각 기전에 따른 간손상을 일으킬 수 있는 약물의 대한 연구가 광범위하게 이루어지고 있으며 이에 따라 그 약물에 대한 분류에 있어서도 많은 성과를 얻고 있음이 사실이다.⁷⁾

한의학에서는 내경에서 약물을 大毒, 常毒, 小毒으로 구분하고, 신농본초경에서는 약물을 상품, 중품, 하품으로 구분하고 하품은 "독이 많으며 장기간 복용

하지 못한다."고 하여 藥物毒性和 작용 그리고 장기간 복용여부가 가능한지를 구분⁸⁾한 기록이 있다. 또한 현대에 이르러서도 많은 한약제와 처방에 대한 간독성에 대한 연구가 활발하게 이루어지고 있다. 이에 현재 주로 사용되는 약물 365가지를 그 독성에 따라 상품, 중품, 하품으로 나누고 상품은 무독하며 補益扶正하는 약물이며 중품은 무독하기고 하고 유독하기도 하며 補虛祛邪하는 약물이며 하품은 유독한것이고 오직 祛邪攻積하니 그 사용에 있어 신중을 기하라고 주지하였다.⁹⁾

또한 처방에 대한 연구도 괄목한 성장을 보여 生肝健脾湯,¹⁰⁾ 茵蔯五苓散,¹¹⁾ 生肝湯,¹²⁾ 柴胡淸肝湯¹³⁾등 많은 처방에 대한 연구가 이루어져 한약처방이 간기능 보호에 유효한 효과가 있음을 입증하였으며 또한 金¹⁴⁾은 附子和 草烏에 대한 치험례를 발표하고 金¹⁵⁾은 한약에 장기투여가 간손상에 미치는 영향을 발표하는등 한약제의 간에 대한 효과와 그 독성에 대한 연구가 지속적으로 이루어지고 있다.

그러나 이러한 활발한 연구와 성과에도 불구하고 간독성에 대한 한약에 대한 영향에 있어서의 일반적인 국민과 환자들의 생각은 다소 부정적이다. 이는 현 우리나라에서는 양방과 한방의학이 공존하고 있으며 양방의학이 절대적으로 많은 비중을 차지하고 있는 현실에서 일부 검증되지 않은 양의학적 혹은 민간적인 자료를 통해 모든 한약이 간에 부정적인 영향을 끼친다고 알려지고 있으며 특히 많은 의학적인 저서에서 간기능이 좋지 않은 환자에 경우 모든 한약이 간을 더욱 나쁘게 한다고 하여 무조건 한약의 복용을 금기시키고 있다.

본 증례는 상지대학교 부속 한방병원에 1999년 12월부터 2000년 8월까지

간계질환이 아닌 다른 질병의 치료를 위해 입원한 환자중 생화학적인 검사상 간기능에 이상이 있다고 인정되는 환자를 대상으로 하였다. 간기능이상의 환자의 선택은 앞서 규정한 정의에 의거하였으며, 환자에 있어 한약의 투여는 간기능회복에 중점을 둔 처방보다는 중풍, 고혈압, 심장질환, 통풍, 관절염등 현 질병을 치료하기 위한 처방이 사용되었다. 그리고 처방에 대한 특별한 제한점은 두지 않았고 탕약으로 1일 3회 제공되었다. 간기능 검사를 위한 검사항목은 GOT, GPT, γ -GT, Triglyceride, LDH, Alk. Phosphatase를 검사하였다.

이러한 생화학적인 검사를 통해 본 12예를 고찰하여 보면 GOT의 경우 10예의 경우에서 정상치 8-40unit의 비해 증등도 혹은 명확한 상승이 있었다. 즉 정상치에 비해 약 200%의 상승이 보이는 환자가 6예, 300%정도의 상승 환자가 1예, 400%정도의 상승 환자가 1예, 900%정도의 상승 환자가 1예, 1200%정도의 환자가 1예 있었다. 한약의 투여는 최소 4일에서 최대 110일이 투여된 후에 간기능검사가 이루어졌다. 재검사상에서 1200% 상승된 환자의 경우를 제외하고는 모두 정상치로 측정되었으며 1200%환자의 예에서도 GOT의 수치가 522unit에서 52unit로 낮아서 명확한 치료효과가 나타났다. GPT의 경우 10예의 경우에서 정상치 5-35unit의 비해 증등도 혹은 명확한 상승이 있었다. 정상치에 비해 약 200% 상승의 환자가 6예, 600% 상승의 환자가 2예, 1000% 상승의 환자가 1예, 2000% 환자의 상승의 환자가 1예 있었다. 한약 투여후 재검사상에서 8예의 예에서 정상치로 측정되었으며 정상치로 호전되지 않은 600%상승된 예에서도 203unit에서 81unit로 호전되어 명확한

치료효과가 나타났다. γ -GT의 경우 8예의 경우에서 정상치보다 증등도 혹은 명확한 상승이 있었으며 200% 상승의 환자가 4예, 300% 상승의 환자가 1예, 900% 상승의 환자가 1예, 1000% 상승의 환자가 1예, 1100% 상승의 환자가 1예가 있었다. 한약투여후 재검사상에서 정상치로 측정된 경우는 없었으나 200%상승의 환자의 경우 74mg/dl에서 43mg/dl로, 157mg/dl에서 127mg/dl로, 58mg/dl에서 48mg/dl로 호전된 경우가 있었던 반면 60mg/dl에서 100mg/dl로 상승된 경우로 1예가 있었다. 또한 300% 상승된 환자의 경우 217mg/dl에서 134mg/dl의 호전이 있었으며 900% 상승된 환자의 경우 561mg/dl에서 361mg/dl로 호전되었으며 1000% 상승된 환자의 경우 308mg/dl에서 109mg/dl로 현전한 호전이 있었으며 1100% 상승된 환자의 경우 748mg/dl에서 190mg/dl로 호전되어 γ -GT의 경우에도 한약에 대한 투여가 간기능에 영향을 있어 전반적인 현저한 효과가 있었음을 볼 수 있었다. Triglyceride의 경우에는 200% 상승된 경우가 2예 있었으며 한약투여후 재검사후 정상치로 측정되었으며, 한약투여전 정상치로 측정된 10예의 경우에도 한약투여후 재검사상 여전히 정상치로 측정되어 한약투여가 간기능에 있어서는 부정적인 작용을 일으키지 않는 것으로 인정할 수 있었다. LDH의 경우에는 8예의 환자에서 한약 투여전 150%에서 200%의 상승되었으며 한약투여후 5예의 환자에 있어서는 정상치로 측정되었으며 그 외 2예의 환자에서는 670U/L에서 533U/L로, 552U/L에서 470U/L로 측정되어 효과가 인정되었으나, 1예의 환자에서는 679U/L에서 720U/L로 상승이 있었다. Alk. Phosphatase의 경우에는 4예

의 환자에서 150%정도의 상승이 측정되었으며 2예의 환자의 경우에서 한약 투여후 재측정에서 정상치로 측정되었으며 1예의 경우에서 395U/L에서 365U/L로 측정되어 큰 변화가 없었으며, 다른 1예의 경우에는 377 U/L에서 465U/L로 약간의 상승이 측정되었다.

V. 結 論

이상의 결과로 보아 간기능에 이상이 있는 환자가 다른 질병이 병발하였을 경우 한약의 투여는 간기능에 어떠한 부정적인 영향을 일으키지 않았으며 오히려 치료효과가 있었음을 볼 수 있었다. 이는 현 우리나라에 팽배해 있는 한약에 대한 간에 대한 부정적인 선입견과 간에 이상이 있는 환자들에 대한 무조건적인 한약에 대한 거부감을 해소시키는데 일조하리라 생각된다. 그러나, 현재 한의학에서는 양의학과 같은 체계적인 약물의 독성에 대한 연구는 광범위하게 이루어지고 있지 않으며 임상적인 결과에만 의존하여 환자들을 설득하는데는 한계가 있다고 여겨진다. 따라서 앞으로는 좀더 많은 체계적이고 과학적인 연구를 통하여 한약에 대한 독성이 연구가 이루어져야 한다고 사려된다.

VI. 參考文獻

1. 임태식. 간을 다스리는 지혜. 서울 : 행림출판 ; 1998, 299-304.
2. 이이노 시로우 박사 원저, 김경희 박사 편역. B형, C형 간염박사. 서울: 태웅출판사 ; 1996, 234, 290-293.
3. 태웅 건강연구회 編. 간장 클리닉. 서울 : 태웅출판사 ; 2000, 188,189.
4. 金永萬 著. 肝臟病治療의 虛와 實. 서울 : 大星文化史 ; 1986, 27-31.
5. 서울대학교 의학대학 내과학 교실. 1996 최신지견 내과학 : 군자출판사 ; 1996, 464.

6. 織田敏次. 간장병의 진단학 : 瑞光出版社 ; 1991, 399-401.
7. 고려의학 출판부. 간, 담도질환 : 고려의학 ; 1988, 313-321.
8. 고흥, 홍석철. 한약과 양약의 장기간 사용에서 발생한 급성약물 중독성 간염 치험 1예. 대한한방 내과학회지 1999 ; 20(2).
9. 顏正華. 中藥學 : 人民衛生出版社 ; 1991, 40-42.
10. 金秉雲. 生肝健脾湯이 肝臟의 代謝와 再生機能에 미치는 影響. 東洋醫學 1982 ; 22 : 32-57.
11. 禹弘棹 外. 茵蔯五苓散과 茵蔯增量한 構成方이 흰쥐 損傷肝에 미치는 影響. 대한한방의학회지 1992 ; 13 : 234-241.
12. 崔栖鎔. 生肝湯과 그 分量이 肝臟保護 血小板 凝集能 및 一般免役機能에 미치는 影響 : 경희대학교 대학원 ; 1987.
13. 金德鎬. 柴胡清肝湯이 CCl₄ 中毒白鼠의 肝損傷에 미치는 影響 : 경희대학교 대학원 ; 1980.
14. 李承武 外. 急性附子草烏中毒에서 甘豆湯과 苦蔘의 응용. 대한한의학회지 1993 ; 14(2) : 399-404.
15. 김영석, 노진환, 문상관, 조기호, 배형섭, 이경섭. 韓藥의 長期投與가 肝損傷에 미치는 影響. 경희의학 1993 ; 14(2) : 245-253.