

원 저

# 자하거 약침 투여후 기침 가래 증상이 호전된 폐렴 후유증 환자 2례

김은곤 · 박영엽 · 이광호 · 이한배 · 장성익\* · 김성균\*\* · 심윤섭\*\*\* · 이정희\*\*\*\*

\* 해당한방병원

\*\* 동서한방병원

\*\*\* 유민한방병원

\*\*\*\* 안양한방병원

## The Improvement Two Cases Coughing and Sputum sign Sequela of Pneumonia by *Hominis Placenta Aqua-Acupuncture*

Kim, Eun-Gon · Park, Young-Yeob · Lee, Kwang-Ho · Lee, Han-Bae · Jang, Sung-Ik  
Kim, Sung-Kyun\*\* · Shim, Yun-Sueb\*\*\* · Lee, Jung-Hee\*\*\*\*

\* Haedang Oriental Medical Hospital

\*\* Dong seo Oriental Medical Hospital

\*\*\* Yumin Oriental Medical Hospital

\*\*\*\* An-Yang Oriental Medical Hospital

### Abstract

Coughing and sputum are symptoms of sequela of Pneumonia.

Oriental medicine call it Hae su. Hae su is common sign of lung disease.

*Hominis Placenta* is the dried placenta of a healthy women. The nature of *Hominis Placenta* is warm and its taste sweet-salty. It has correspondence to the meridians of lung and kidney.

*Hominis Placenta* acupuncture therapy has effect on invigoration of vital energy nourishing blood and tonifying the essence. It can be applied to the disease as Asthma, pulmonary tuberculosis, chronic hepatitis, liver cirrhosis, degenerative change and cerebrovascular disease.

We treated two cases coughing and sputum sign Sequela of Pneumonia by *Hominis Placenta Aqua-Acupuncture*.

The symptoms was improved and the patients satisfied.

**Key words** : Coughing, Sputum, *Hominis Placenta*, Aqua-Acupuncture, Pneumonia

## 1. 緒 論

폐렴은 종말 세기관지 이하의 폐실질의 염증을 말하며 급성합병증으로는 흉막 삼출증, 농흉, 폐농양이 있고, 만성 합병증으로는 기관지 확장증, 폐확산능 저하, 만성

폐렴이 있다<sup>1)</sup>.

폐렴의 만성 합병증인 기관지 확장증은 다량의 부패성 객담, 전신쇠약, 발열증상, 권태감등이 나타나고 기침을 유발하는 주된 호흡기 질환이다<sup>2)</sup>.

기침이란 기관과 기관지분지에 있는 점액이나 다른

물질을 배출해 내기 위한 해수 반사에 의해서 급격하게 흉강내압이 상승된 후 성문을 통해 공기를 큰 힘으로 배출해 내는 동작으로서, 하기도에의 이물 진입을 방지해 주는 중요한 신체 방어기능 중 폐장방어반사의 하나이다. 기침을 주증상으로 하는 중요 호흡기 질환에는 폐렴, 기관지 확장증, 기관지염, 기관지 천식 폐결핵, 감기류가 있다<sup>2)</sup>.

가래는 기관, 기관지, 인두, 비강, 부비동으로 부터 분비물의 응괴이며 기도의 점액상피, 흡입된 이물질 등이 섞여 있는 상태이다<sup>3)</sup>.

한의학에서는 기침 가래를 해수라 하며 폐와 밀접한 관계가 있다고 보았고, 치료에 있어서 외감과 내상으로 나누어 사기와 정기의 허실을 보아서 치료해야 한다고 하였다<sup>4,5)</sup>.

감염증에 대한 한의학적 치료법은 만성적인 허증에 직접적으로 살균하지 않고 정기의 회복을 중시하여 보법이 감염증에 유효하다고 보고, 고령자에 있어서 무리한 항생제의 투여보다는 보법 위주로 활용하고 있다<sup>6)</sup>.

자하거(*Hominis Placenta*)는 건강한 산모의 태반을 건조한 것으로 그 性은 溫하며 味는 甘, 鹹, 無毒하고, 歸經은 肺 肝 腎 이다. 補腎益精, 補氣養血, 補肺定喘하는 효능이 있어 肺虛咳嗽, 咳血, 諸虛損, 倦怠無力, 骨蒸盜汗, 骨蒸潮熱, 陽痿 등 虛損과 有關한 病證을 治療한다<sup>7)</sup>.

약침요법은 질병에 근거한 혈위의 치료작용과 약물의 약리작용에 따라, 상응하는 약물을 경혈내에 주입함으로써 경혈과 약물을 질병에 종합적으로 작용시키는 신침요법이다<sup>8)</sup>. 자하거약침은 자하거의 가수분해물로서 임상응용시 기관지 천식, 폐결핵, 노화현상 등의 병증에 응용할 수 있으며, 임상에서도 해수증상과, 만성기관지염에 양측 肺俞穴에 자하거약침을 주사하여 병이 현저하게 호전된 예가 보고된 바 있다<sup>9)</sup>.

저자는 폐렴 후유증으로 만성 기침 가래를 주소증으로 한 환자 2례를 자하거약침으로 치료하여 유의한 호전반응이 있었기에 보고하고자 한다.

## II. 症 例

### 【증례 1】

1. 성명 : 유 ○ ○

2. 성별/나이 : 남자 60세

3. 주소증

- 전신무력 : 독자 생활 불가, 침상 생활
- 기침 & 가래
- 호흡곤란
- 흉통 : 기침시 증가
- 진전 : 움직임시 팔 다리 떨림 호소
- 연하장애 : 연식(Soft diet) 가능
- 불면 : 숙면 취하지 못한 상태
- 육창 : 천골 부위 가로 세로 1×2cm<sup>2</sup>

4. 발병일 : 2003년 6월 9일 오후 1시경

5. 입원기간 : 2003년 6월 26일  
~2003년 8월 4일 까지 40일간

6. 과거력

- 2000년 결핵 진단 치료받고 완치
- 2000년 간염 진단 치료받고 완치

7. 가족력

별무

8. 사회력

- 식욕 : 불량
- 소화 : 불량
- 음주 : 1일 소주 1~2 병(발병일 1개월 전부터 식사 거르고 음주만 함)
- 흡연 : 1일 1갑
- 소변 : 1일 약 10여회로 빈뇨

9. 현병력

※ 교신저자 : 김은곤, 서울시 마포구 합정동 363-14  
혜당한방병원 5층 의사실  
(Tel : 02-337-8428, E-mail : gracefulland@hanmail.net)

상기 환자는 60세된 마른 체격의 남환으로 2000년 간염, 폐결핵 진단 치료받은 후, 3개월간 술만 마시며 생활하시다 2003년 6월 9일 오후 1시경 갑자기 의식을 잃고 쓰러져 신촌세브란스 병원 응급실에서 소생술 받으시고, septic shock(resolved), pneumonia RLL, UGI bleeding, alcoholic liver disease, diabetes mellitus type2 진단 치료받고, 환자 보호자 한방 치료 원하여 2003년 6월 26일 전신무력감, 기침, 가래를 주증으로 본원에 입원함.

10. 초진소견

입원시 V/S 100/70, 96, 21, 36.6°C. BST 85.  
全身無力, 振顫, 不眠, 呼吸困難, 頻尿, 舌紅白苔, 脈細弱.

11. 진단

① 양방적 진단

- Septic shock(resolved)
- Pneumonia RLL

- UGI bleeding
- Alcoholic liver disease
- Diabetes mellitus type2

② 한방적 진단 : 肺癆 腎虛

12. 검사실소견

① 흉부 X선 검사

- 2003년 6월 9일(Fig.1)
- 2003년 7월 2일(Fig.2)

② Chest CT 검사(2003년 6월 15일)

- Pulmonary tbc, most severe on R.UIL., probably stable lesion
- Cardiac or renal failure

③ Lab (Table 1)

13. 치료방법

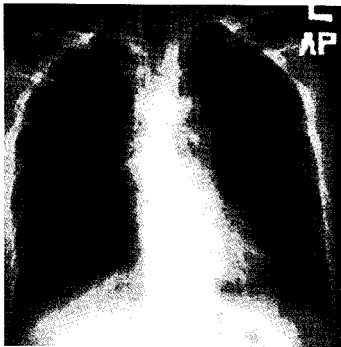


Fig.1 03. 6. 9

Pulm. tbc on Rt. upper. Bilateral pleuraleffusion and interstitial pulm. edema on both lungs.

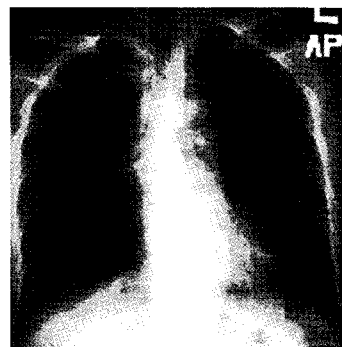


Fig.2 03. 7. 2

C/W pulmonary tbc, undetermined activity, BUL. R/O Pneumonia-less likely

Table 1. LAB finding

	T. Chol.	GOT	GPT	GGT	BUN	U.A.	RBC	HGB	HCT	M.WBC
03. 6. 26	135	55	46	67	6.4	7.9	3.91	12.7	38.6%	8~10
03. 7. 24	141	41	33	41	6.0	6.7	3.88	12.2	37.3%	0~1
03. 8. 2	117	33	24	35	7.0	6.9	3.98	12.8	37.9%	0~1

① 약물치료 처방내용 (Table 2)

② 침치료

肺正格, 腎正格

③ 뜸치료

왕구 1일 1회 氣海 關元

④ Phy-Tx : 1일 1회

⑤ 약침치료 : 1주일에 3회 자하거약침 1cc(양측 肺俞, 腎俞)

⑥ 탄소봉 & Dressing : 1일 1회

⑦ 산소공급 : 호흡곤란시 2-3l O<sub>2</sub> inhalation

14. 치료 경과 (Table 3)

【증례 2】

1. 성명 : 신 ○ ○

2. 성별/나이 : 남자/84

3. 주소증

- 좌반신 무력
- 기침 & 가래
- 호흡곤란

Table 2. Prescription of herb medicine

처 방	날 짜	내 용
柴梗半夏湯	6/27-6/30	柴胡 2錢, 瓜蒌仁 半夏 黃芩 枳殼 桔梗 各1錢 青皮 杏仁 各8分 甘草 4分 生薑 3片
麥苓白朮散	7/1-7/14	人蔘 白朮 白茯苓 山藥 甘草 各3錢, 薏苡仁 蓮肉 桔梗 砂仁 白扁豆 各1錢半
補肺滋潤湯	7/15-7/28	熟地黃 4錢, 當歸 半夏 白茯苓 各2錢, 陳皮 甘草 各1錢, 白介子 7分, 生薑 5片.
人蔘平補湯	7/29-8/4	人蔘 川芎 當歸 熟地黃 白芍藥 白茯苓 菟絲子 五味子 杜沖 巴戟 橘紅 半夏 各6分 牛膝 白朮 破古紙 胡蘆巴 益智仁 甘草 各3分 石菖蒲 2分 生薑 3片 大棗 2枚

Table 3. Clinal findings of patients

	6/27-7/3	7/4-7/10	7/11-7/17	7/18-7/24	7/25-7/31	8/1-8/4
기침 가래	++	++	++	+	+	±
호흡곤란	+++	+++	++	+	±	-
환자만족도	fair	fair	good	good	good	good
운동상태	Bed rest	wheel chair ambulation	부족 보행	독자보행	독자보행	독자보행
무력감	지속	지속	호전감	호전	호전	호전
振顫	+++	+++	++	++	++	++
胸痛	++	++	++	++	+	-
少氣懶言	++	++	++	++	++	++
?瘡	++	+	-	-	-	-
不眠	++	++	++	++	++	+
大便	loose form	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
頻尿	++	++	++	++	++	++
舌苔	舌紅白苔	舌紅無苔	舌紅白苔	舌紅少苔	舌紅少苔	舌紅無苔
脈	脈弱	脈緩	脈浮數	脈浮	脈浮	脈微細

severe : +++, moderate : ++, mild : +, trace : ±, elimination : -

불편하다 : fair, 불편감 없다 : good

- 어둔
- 연하장애 : 일반식 가능
- 소변빈삭
- 다면

4. 발병일 : 2003년 2월 5일

5. 입원기간 : 2003년 5월 19일  
~2003년 6월 21일 까지 34일간

6. 과거력

2003년 1월 중순 경 고혈압인지 혈압약 복용 중

7. 가족력

별무

8. 사회력

- 식욕 : 보통
- 소화 : 가끔 체함
- 대변 : 1일 1회 보통
- 소변 : 1일 주간 ⇒ 7~8회, 야간 ⇒ 2~3회 가량

9. 현병력

상기 환자는 84세의 약간 비만한 체격의 남자 환자로 面赤이며, 얼굴에 실핏줄이 많이 나오고, 2003년 2월 5일경 ICH로 상기 증상 나타나 일산 백병원 입원 치료

받고, 2003년 3월 3일부터 2003년 5월 17일까지 동서한방 병원에서 입원 치료 받은 후 환자 보호자 ICH 후유증 치료 위하여 2003년 5월 19일 본원에 입원함.

### 10. 초진소견

입원시 V/S 130/80, 80, 24, 36°C. BST 105.

喘息, 咯痰, 氣短, 顴紅, 不眠, 頻尿, 腰痛, 脈數, 舌紅黃苔.

### 11. 진단

① 양방적 진단 : ICH at Rt. thalamus, HTN, Suggested Aspiration Pneumonia

② 한방적 진단 : 肺虛, 腎虛

### 12. 검사실 소견

#### ① 흉부 X선 검사

- 2003년 5월 19일(Fig.3)
- 2003년 6월 11일(Fig.4)

#### ② Chest CT 검사(2003년 4월 17일)

- suggested aspiration pneumonia(Rt > Lt)
- suggested tuberculosis, left apex
- old plerisy, left with pleural calcification
- paraseptal emphysema, right upper lobe
- simple renal cyst, left
- hypertensive heart configuration with tortuous aorta

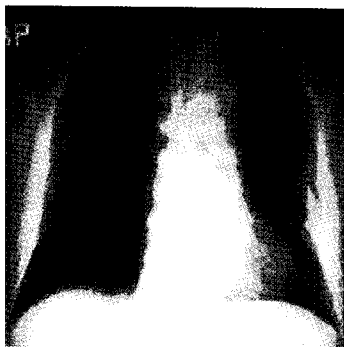


Fig.3 03. 5. 19

Lt low pleural calcification, Senile fibrosis, No active lesion

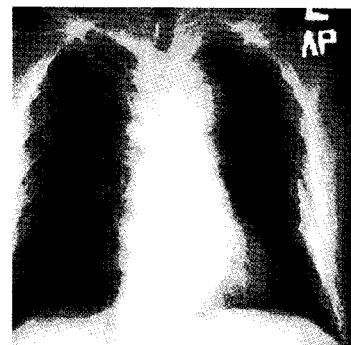


Fig.2 03. 6. 11

Grossly no change

③ Brain CT 검사(2003년 3월 26일)  
More resolution of ICH in right thalamic area with decreased state

② 침치료  
中風七處穴, 肺正格, 腎正格.

④ Lab(2003년 5월 30일)  
HGB 13.7 Uric Acid 9.1 그 외 WNL

③ 뜸치료  
直接灸 : 좌측 曲池, 肩髃, 陽池, 足三里, 懸鍾, 丘墟에 2일에 1회

13. 치료방법

④ Phy-Tx : 1일 1회

① 약물 치료 (Table 4)

⑤ 약침 치료(5월 30일 시작) : 1주일에 3회 자하거 (Hominis Placenta) 1cc(양측 肺俞 腎俞)

Table 4. Prescription of herb medicine

처 방	날 짜	내 용
愈風養營湯加減	5/19 - 5/22	熟地黄 白灼藥 當歸 各6g 川芎 橘皮 半夏 白茯苓 秦艽 獨活 牛膝 防風 竹茹 各4g 細辛 桂皮 甘草 各2g 生薑 3
愈風養營湯加減	5/23 - 5/29	熟地黄 白灼藥 當歸 川芎 各8g 橘皮 半夏 白茯苓 秦艽 獨活 牛膝 防風 各4g 細辛 桂皮 甘草 各2g 梔子 黃芩(酒炒) 黃蓮 各3g
萬金湯加味	5/30 - 6/2	續斷 杜冲 牛膝 當歸 各6g 防風 白茯苓 人蔘 細辛 桂皮 甘草 熟地黄 白灼藥 各4g 川芎 獨活 秦艽 各 2g
萬金湯加味	6/3 - 6/5	續斷 杜冲 牛膝 當歸 各6g 防風 白茯苓 人蔘 細辛 桂皮 甘草 熟地黄 白灼藥 益智仁 五味子 菟絲子 各4g 川芎 獨活 秦艽 各2g
萬金湯加味	6/6 - 6/11	續斷 杜冲 牛膝 當歸 各6g 防風 白茯苓 人蔘 細辛 桂皮 甘草 熟地黄 白灼藥 益智仁 五味子 菟絲子 半夏 各4g 川芎 獨活 秦艽 各2g
愈風養營湯加減	6/11 - 6/16	熟地黄 白灼藥 當歸 川芎 各12g 半夏 8g 白茯苓 秦艽 獨活 牛膝 防風 各4g 細辛 桂皮 甘草 各2g
補肺滋潤湯加味	6/17 - 6/23	熟地黄 16g 當歸 半夏 白茯苓 各8g 陳皮 甘草 杏仁 桑白皮 各4g 白介子 3g 生薑 5

Table 5. Clinical finding of patients

	5/30-6/1	6/2	6/3-6/5	6/6	6/7-6/9	6/10-6/12	6/13-6/20
기침 가래	+++	++	+++	++	++	+	±
가래성상	黃色점조	黃白色뽀음	白色뽀음	白色뽀음	白色뽀음	白色뽀음	白色뽀음
호흡곤란	+++	++	+++	++	++	+	±
환자만족도	poor	fair	poor	fair	poor	good	good
운동상태	부족보행	부족보행	부족계단보행	부족계단보행	부족계단보행	부족계단보행	부족계단보행
좌반신무력	Gr3/3~4	Gr3/3~4	Gr3~4/3~4	Gr3~4/3~4	Gr3~4/4	Gr3~4/4	Gr3~4/4
語鈍	+	+	+	+	+	+	±
大便	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
頻尿	+++	++	++	++	++	++	++
舌苔	舌紅黃苔	舌紅黃苔	舌紅薄白	舌紅薄白	舌紅薄白	舌紅黃苔	舌紅黃苔
脈	脈數	脈數	脈滑	脈滑	脈滑	脈滑	脈滑

Severe : +++, moderate : ++, mild : +, trace : ±, elimination : -  
불편감 없다 : good, 약간 불편함 : fair, 불편감 증가 ; poor

⑥ 상용약(W-med) : Norvasc 1T #1, Mucopect 3T #3, Orfil 3T #3

14. 치료경과 (Table 5)

Ⅲ. 考 察

기침은 하부 기도를 보호하고 이물질을 제거하는 방어적 반사 작용 또는 의식적 행동이다. 임상 증세로 보아 기침 기간이 3주 미만일 때를 급성기침이라 하고 3주 이상이면 만성 기침이라 한다<sup>9)</sup>. 급성기침의 원인으로는 폐렴, 기관지염, 기관염, 공기오염물질 등이 있으며, 만성 기침의 원인은 기관지 확장증, 만성 기관지염, 기관지 천식, 흡연 등이 있다<sup>4,10)</sup>.

가래는 기관, 기관지, 인두, 비강, 부비동으로 부터의 분비물의 응괴이며 기도의 점액상피, 흡입된 이물질 등이 섞여 있는 상태로 건강한 성인의 경우 자기도 모르게 삼켜버리는 것이 보통이다<sup>9)</sup>. 그러나 환자가 가래를 호소한다면, 일단 병적인 상태로 간주하는 것이 옳고, 색깔, 배출량, 점액성정도, 냄새 등에 대해서 조사해 보아야 한다<sup>9)</sup>. 가래는 점액성과 화농성으로 구분할 수 있는데, 점액성은 통상 투명하거나 젤리 같은 성상을 가지고, 단순성 기관지염, 천식, 만성 부비동염에서 많이 관찰되며, 화농성은 통상 노랗거나 여러 색을 띄는데, 기관지 확장증, 폐렴 등 감염질환에서 관찰된다<sup>9)</sup>.

한의학에서는 기침 가래를 해수라 하며 여러 폐계질환에서 흔히 볼 수 있는 주요증상의 하나이다. 해수는 크게 외감해수와 내상해수로 구분 할 수 있으며 외감해수는 風寒暑濕燥火의 六淫外邪가 폐를 침범하여 일어나는 것이며 내상해수는 肺臟虧虛 혹은 타장병변이 폐에 이르러 폐기의 宣發과 瀟降이 실조되고 폐기가 상역함 으으로써 일어나는 것이다<sup>9)</sup>. 해수의 증상 및 병정상 내상해수가 만성기침에 해당된다고 할 수 있고, 원인은 肺臟虛弱, 脾虛生痰, 肝鬱化火, 腎氣虛衰가 될 수 있으며 치료에 있어서는 緩則治其本의 원칙에 따라 補虛固本의 방법으로 원인장기의 虛損을 치료하는 것이 마땅하다<sup>9)</sup>.

자하거(Hominis Placenta)는 건강한 산모의 태반을 건조한 것으로 맛은 달고 짜며 성질이 따뜻하여 肺, 肝, 腎經으로 들어가서 氣를 補하고 血을 養하며 精을 補

益하며, 咳喘, 咯血, 虛損, 盜汗, 陽痿, 몸이 마르는 증상, 불임증 등을 치료한다<sup>7,11)</sup>.

자하거약침은 사람 태반을 가수분해하여 추출한 약침제로 각종 아미노산, 황산콘드로이틴, peptide류, mucopolysaccharide, choline, 케톤산, 유기인산에스테르, 각종 비타민, 호르몬, 핵산 염기, nucleoside, 각종성장인자 등이 함유되어 있어 그 약리 작용으로는 조직 재생 작용, 항감염작용, 저항력과 재생력증가, Hormone effect, 난소발육촉진등의 연구결과가 보고되고 있다<sup>8,12)</sup>.

자하거약침에 대하여 실험적으로는 세포증식효과를 나타내고, 난소적출로 유발된 골다공증에 일정한 효과가 있다고 하였다<sup>7)</sup>.

임상적으로 안면신경마비환자에게 시술함으로써 마비된 신경의 회복에 효과가 있다고 하였고, 기침, 감기, 편도선염, 기관지천식, 결핵, 만성간염, 간경변, 갱년기증후군, 노화현상, 신경쇠약, 뇌졸중등의 병증치료에 응용할 수 있어, 만성 기관지염을 치료한 결과 咳, 痰, 喘에 모두 상당한 효과가 있었다는 보고가 있었으며, 기관지천식에 효과를 보았다는 증례도 있었다. 또한 급성 기관지염에 肺俞 膏肓 定喘 合谷 列缺穴에 주입한 후 증상이 호전된 예도 있었다<sup>7,9,11-12)</sup>.

본 증례에서는 폐렴 후유증으로 기침과 가래를 주소로 하는 환자 2례에 대하여 각각 補法의 치료원칙하에 자하거약침을 이용하여 치료하였다. 증상의 호전은 주소증의 호전여부와 환자의 만족도로 판단 하였으며 환자와 보호자를 대상으로 問診을 통하여 하였다.

증례 1은 폐렴 폐혈증 쇼크 발병 후 양방병원에서 항생제 치료를 마치고 후유증 치료를 위해 한방병원에 입원한 환자를 腎虛 肺虛로 진단하고 滋陰養血의 방법을 위주로 치료한 결과, 유의한 호전을 보였다. 환자는 전신무력, 진전, 기침, 가래, 흉통, 호흡곤란, 발음장애, 연하장애, 불면을 주소로 하고 septic shock(resolved), pneumonia RLL, UGI bleeding, alocholic liver disease, diabetes mellitus type2 진단 받은 60세의 남자 환자 분으로 입원 한 6월 26일에는 전신무력감, 손발 움직임시 진전, 기침, 가래, 기침시 흉통, 연하장애, 舌紅白苔, 脈弱한 증상이 있어, 柴梗半夏湯을 3일간 투여하였다. 7월 1일부터는 少氣懶言, 全身無力感, 咳嗽 등의 증상 지속되어, 대병후 調理脾胃 하는 參苓白朮散<sup>13)</sup>을 투여하였다. 이후 식사량이 늘고, 7월 8일 경부터는 부축보행이 가능하였고, 7월 15일 경부터는 독자보행이 가능하였다.

이후 안면흑색, 少氣懶言, 氣力低下, 頻尿, 不眠, 咳嗽, 呼吸困難, 脈細數, 舌紅無苔 증상이 있어 만성기관지염, 虛性喘息, 久嗽, 勞嗽, 肺勞 등의 보운제로 쓰이는 補肺滋潤湯<sup>15)</sup>을 투여 하였다. 이후 독자보행은 양호하고, 무력감 호전되어, 특히 호소하는 주소증이, 少氣懶言으로 말이 잘 안나옴을 호소하여, 8월 1일 부터는 人參平補湯<sup>16)</sup>을 투여하였다. 입원 초기에 천골부위 욕창이 있어, 매일 dressing과 탄소봉 치료를 한 결과 7월 10일경 거의 아물었고, 그 외 복부에 왕뜸을 1일 1회 시행하였고, 물리 치료를 병행 하였다. 입원 시부터 자하거약침 1cc를 양측 肺俞, 腎俞에 2일에 1회 나누어 주입하였다. 초기에는 기침, 가래 증상이 지속되었으며 주로 야간에 증가하였으나 약침 치료 한 다음날은 증상과 호흡곤란 증상의 호전감을 보였다. 7월 1일과 7월 4일 호흡수 30되어 산소 3l 공급하였고 7월 5일에 호흡수 31회 되어 산소 3l 공급 하였다. 약침 치료 초기에서 7월 10일경까지는 간헐적 불편감을 호소하였으나, 7월 11일 이후에는 기침 가래 횡수와 불편감이 호전되었고, 환자의 불편감 호소도 줄어 들었다. 7월 18일 이후에는 환자의 만족도 증가와 불편감이 더 호전되었으며, 야간 및 주간 활동시 기침 가래 증상 호소가 미미한 수준으로 줄어들었다.

증례 2는 좌반신무력, 기침, 가래, 호흡곤란, 발음장애, 연하장애, 불면을 주소로 하고 고혈압, 뇌출혈 진단 받은 84세의 남자 환자 분으로 입원한 5월 19일에는 좌반신무력감, 기침, 가래, 연하장애, 있으며 2003년 3월 3일부터 2003년 5월 17일까지 동서 한방병원에 입원 치료 받는 당시 입원중 객혈 객혈 증상 있었으나 소실된 상태로 본원에 입원 하였는데, 입원후 기침 가래를 주증으로 호소하였고, 입원시에는 좌반신 무력감과 만성 기침, 소변 빈삭, 호흡곤란, 연하장애 증상을 보여, 血不營筋 증상에 이용하는 愈風養營湯加減<sup>15)</sup>을 투여하였다. 5월 23일부터는 愈風養營湯에 梔子 黃芩 黃連을 加味 하였다. 5월 30일 부터는 中風 虛症에 수지에 힘이 없는 증상에 쓰는 萬金湯<sup>16)</sup>을 투여하였다. 6월 3일에는 小便頻數을 腎虛로 보고 益智仁 五味子 芎藭子 加味 하였다. 6월 6일부터는 기침 가래를 더 감소시키기 위해 痰飲으로 보고 半夏를 가미하였다. 6월 11일에는 환자의 증상을 陰虛, 血虛로 보고 四物湯을 증량한 愈風養營湯加減을 투여하였다. 6월 17일에는 허약자의 만성기관지염, 만성천식 등에 보운제로 많이 응용되는 補肺滋潤湯

加味<sup>15)</sup>를 투여 하였다. 입원 당시에는 만성적인 기침 가래가 있었고, 한약, 양약을 투여 하였으나, 증상 호전 없었고, 증상이 심해진 5월 30일부터는 자하거약침 치료를 시작하였다. 증상은 주로 새벽과 야간에 기침 가래가 심하였고, 주로 배출되기 힘든 황색의 점조한 가래였다. 6월 1일경에는 증상이 악화되어 입면장애를 호소하였다. 가래는 배출하기 힘든 황색 가래였으나, 이후 6월 2일에는 백색의 묽은 가래로 바뀌고 배출도 용이하였다. 6월 3일 가래증상이 심해졌다가 6월 4일 다시 감소하였고, 6월 5일 다시 증가 하였다. 6월 6일 증상 호전되다가 6월 9일에는 다시 증가하였다. 6월 11경에는 증상 지속 되었으며, 12일부터 다시 감소하기 시작하여, 이후 기침가래 계속 감소하고 호흡곤란도 미미한 수준으로 감소하였다.

#### IV. 結 論

폐렴 후유증으로 만성 기침과 가래를 호소하는 환자 치료에 있어서 약침제제와 한약 양약이 같이 응용되는 하였으나. 자하거약침 치료 시작된 이후 만성 기침과, 가래가 유의한 수준으로 감소하였고, 환자의 만족도 또한 증가 하였다. 이에 저자는 자하거약침을 주입하여 기침 가래의 감소에 유의성을 보였기에 보고하는 바이나 관련 임상 논문의 부족과 대상 환자수가 적어 앞으로 더 많은 증례 보고와 연구가 있어야 할 것으로 사료된다.

#### 參考文獻

1. 서울대의대. 호흡기학. 서울 : 서울대학교 출판부. 전사도서 1997 ; 211-219
2. 의학교육연수원 편. 증상별 임상검사. 서울 : 서울대학교 출판부 1994 ; 78-79
3. 의학교육연수원 편. 가정의학. 서울 : 서울대학교 출판부 1995 ; 277
4. 김종대, 만성해수에 대한 동서의학적 고찰, 경산대학교 한의과대학 부설 제한동의학술원 논문집 제3호 ; 232, 247-248, 233-234.
5. 박중양, 김병탁, 해수의 변증논치에 관한 고찰, 대전대학교 한의학연구소 논문집 제5권 제1호 1996년



- 8월 25일 ; 213
6. 조기호, 문상관, 고창남, 김영석, 배형섭, 이경섭, 중  
풍질환의 한·양방 협진체계 가이드 라인을 위한  
시도(1), 대한중풍학회 추계학술대회지 2001 ; 21-  
30
  7. 육태한, 신민섭, 자하거 약침이 체온온도변화에 미  
치는 영향, 대한침구학회 제19권 제3호 2002년 6  
월 ; 89, 92-93.
  8. 이상길, 이재동, 고희균, 박동석, 이운호, 강성길, 자  
하거 약침 제제에 대한 고찰, 대한침구학회 Vol 17,  
No 1, March. 2000 ; 73, 69.
  9. 대한약침학회 편역. 약침제제와 임상응용. 서울 :  
대한약침학회 1997 ; 573-575, 580-583.
  10. 김노경 외 8인. 내과학 : 서울, 서울대학교내과학교  
실편, 서울, 고려의학 1998 : 403-404, 401.
  11. 김창민 외. 완역 중약 대사전. 서울, 정담 1998 :  
4678-4679.
  12. 대한약침학회 편. 약침요법시술지침서. 서울 : 대한  
약침학회, 2000 : 184
  13. 김영호, 신민섭, 최석우, 소용룡, 이태호, 송범룡, 육  
태한, 수중 약침시술 후 발생하는 신체반응에 관  
한 연구, 대한약침학회 Vol.6, No 1, February 2003 ;  
43-44
  14. 허준, 동의보감 : 동의학연구소 역, 서울 : 여강출판  
사 1994 : 1586, 199, 1291.
  15. 김영훈, 청강의감 : 이종성 편. 서울 : 정보사 2001 :  
103, 230.