

증례

胃火 1號로 好轉된 慢性胃炎 患者 治驗 2例

이경민 · 이세연 · 임성철 · 서정철 · 한상원

대구한의대학교 한의과대학 침구경혈학교실

Abstract

Two Cases of Chronic Gastritis Treated with Wihwa Herbal-acupuncture

Lee Kyung-min, Lee Se-yun, Im Sung-chul, Seo Jung-chul and Han Sang-won

Department of Acupuncture & Moxibustion,
College of Oriental Medicine, Dae-Gu Hani University

Objective : This study was designed to investigate the effect of Wihwa herbal-acupuncture on chronic gastritis.

Methods : Wihwa herbal-acupuncture was administered two times a week. The following points were selected : CV 12(中脘), CV13(上脘), S36(足三里), Liv3(太衝). We checked pain rating score(P.R.S.), visual analogue scale (V.A.S.) and Gastroscopy.

Results : After 6 weeks of treatment, the patient showed that clinical symptoms was disappeared, Lee's P.R.S. changed from 77 to 8 and Park's P.R.S. from 55 to 0 and gastric erosion disappeared on gastroscopy.

Conclusions : These results suggest that and Wihwa herbal-acupuncture has good effect on chronic gastritis. But further studies are required to concretely prove the effectiveness of Wihwa herbal-acupuncture for treating chronic gastritis.

Key words : chronic gastritis, P.R.S, V.A.S, Gastroscopy, Wihwa herbal-acupuncture

- 접수 : 2003년 9월 9일 · 수정 : 2003년 9월 12일 · 채택 : 2003년 9월 20일
· 교신저자 : 서정철, 경북 구미시 송정동 458-7 대구한의대학교 부속구미한방병원 침구과
Tel. 054-450-7707 E-mail : acumox@hanmail.net

I. 緒 論

慢性胃炎(Chronic Gastritis)은 위점막에 만성적 병변의 유무에 상관없이 上腹部不快感 등의 의미로 흔히 남용되는 병명이기도 하다¹⁾. 원인은 가족력, 스트레스, 자극적 식이, 불규칙한 식사 등 다양한나 최근 Helicobacter pylori인 염증 세포의 침윤이 있는 상태를 말하며 구체적 균이 만성 활동성 위염을 유발할 수 있으며 전체 위염의 80%의 원인이 된다는 것이 밝혀짐으로써 치료에 있어서도 Helicobacter pylori균의 억제와 재발을 줄이는 방향으로 많이 행해지고 있다^{2), 3)}.

藥鍼療法은 韓藥의 유효성분을 피부를 통해 주입할 수 있도록 추출하여 經穴에 직접 주사하는 새로운 鍼療法으로 특히, 八綱藥鍼은 한의학의 기본 진단이론인 八綱辨證을 통하여 진단하고 臟腑의 虛實寒熱을 치료하는 藥鍼療法의 하나이며 背俞穴과 腹募穴에 적절한 藥鍼液을 주입함으로써 五臟六腑가 조화를 잃어서 파생된 질환에 유효하다⁴⁾.

韓醫學에서 胃炎은 나타나는 症狀에 따라 胃痛, 胃痛, 腹脹, 嘈噯, 納呆, 噯氣 등 다양한 범주에 속하고⁵⁾⁻⁷⁾ 국내에서는 杜 등⁸⁾, 고 등⁹⁾, 金 등¹⁰⁾, 김 등¹¹⁾, 임¹²⁾, 徐 등¹³⁾에 의해 연구된 보고가 있으며 특히 金 등¹⁰⁾의 연구에서 蒼朮水鍼을 白鼠의 胃俞와 中脘에 주입한 실험군이 대조군에 비해 손상된 상피세포에 보다 유의한 회복을 나타낸 보고가 있으나 藥鍼療法을 이용한 임상적인 치료효과에 대한 검증이나 보고는 미미한 실정이다.

이에 저자는 大邱韓醫大學校 附屬 鳩尾韓方病院 鍼灸科로 來院한 慢性胃炎 患者 2例에 대해 八綱藥鍼液인 胃火1號로 치료하여 유의한 결과를 얻었기에 아래와 같이 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

大邱韓醫大學校 附屬 鳩尾韓方病院 鍼灸科에 內院한 上腹部不快感, 吞酸, 消化不良의 증상을 호소하는 환자로 내시경 검사상 慢性 胃炎으로 진단받은 2명을 對象으로 하였다.

2. 治療評價基準

1) Pain Rating Score(P.R.S.)

통증지수는 통증의 강도, 지속시간, 발생빈도, 동작에 따른 통증의 양상으로 구분하여 각각의 점수에 해당하는 결과를 산출하였다<Table 1>¹⁴⁾.

통증지수=통증의 강도×(지속시간+빈도+동작)

2) Visual Analogue Scale(V.A.S.)

통증의 자각정도를 평가하는 방법으로 무증상(0)부터 참을 수 없는 통증(100)으로 구분하여 통증의 자각정도를 표현하게 하였다¹⁴⁾.

3) Gastroscopy

4. 治療內容 및 施術方法

1) 八綱藥鍼療法

냉장 보관한 胃火1號(石膏, 知母, 黃蓮, 石斛, 天花粉, 甘草-대한약침학회, 한국)를 1ml 일회용 주사기(주사침 26gage, 녹십자의료공업사, 한국)를 사용하여 0.5~1.0mm 깊이로 한 혈자리에 0.2ml씩 총 0.8ml 정도 시술하였다. 시술 횟수는 3일 간격으로 1주일에 2회 정도 환자의 상태에 따라 반복적으로 시술하였다. 取穴은 中脘, 上脘, 兩側 足三里, 太衝을 하였다.

Table 1. Pain Rating Score(P.R.S.)

Intensity of pain			Score
당장 무슨 조치를 취하지 않고는 도저히 못 견딜 정도로 아프다.			10
가만있지 못하고 안절부절 찢찢 매며 정신을 못 차릴 정도로 아프다.			9
얼굴을 몹시 찌푸리고 신음이 나오며 꿈쩍도 못할 정도로 아프다.			8
신음까지는 안 나오지만 역시 얼굴을 찌푸릴 정도로 아프다.			7
얼굴을 찌푸릴 정도는 아니나 통증 때문에 다른 일에 신경 쓸 수 없다.			6
통증을 참고 다른 일을 할 수는 있으나 신경이 많이 쓰인다.			5
전혀 내색하지 않고 지낼 수는 있으나 역시 자꾸 신경이 쓰인다.			4
아프긴 아프나 다른 일에 집중을 하면 잊을 수 있다.			3
생각해 보면 아픈 것 같기도 한데 대개 잊어버리고 지낸다.			2
아프다고까지 할 수는 없으나 그렇다고 완전한 것은 아니다.			1
전혀 아프지 않다.			0

Continuance time of pain	Frequency of pain	Aspect of pain by behavior	Score
한번에 10시간 이상 아프다.	하루종일 지속적으로 아프다.	가만히 안정을 취하고 있어도 아프다.	5
한번에 5~10시간 아프다.	하루에 2번 이상 아프다.	조금만 움직이면 아프다.	4
한번에 2~5시간 아프다.	하루에 1번 이상 아프다.	일상생활에 필요한 가벼운 동작시 아프다.	3
한번에 15분~2시간 아프다.	일주일에 2~3번 아프다.	보통 이상의 조금 힘든 동작시 아프다.	2
한번에 잠시(15분이내) 아프다.	일주일에 1번 또는 더 드물게 아프다.	아주 심한 동작이나 운동시 아프다.	1
전혀 아프지 않다.		어떤 동작이나 활동에도 아프지 않다.	0

III. 症 例

1. 症例 I

1) 환자

이○○, 남자 45세.

2) 주소증

上腹部痛症, 吞酸, 嘔噎, 消化不良.

3) 발병일

2001년 7월경.

4) 과거력

別無.

5) 가족력

別無.

6) 현병력

上記者는 평소 술을 자주 마시는 편으로 2001년 7월경부터 上腹部痛症, 공복시 吞酸, 嘔噎의 증상 發하여 간헐적으로 양방 치료 후 상태 호전 악화를 반복하고 있던 중 2002년 8월 9일 제한의원에서 위내시경 검사 후 만성 미란성 위염, Helicobacter pylori균 양성으로 진단받고 간헐적으로 약물치료 후 상태 여전하여 2002년 11월 29일 한방치료를 받고자 上記 主訴의 상태로 본원 OPD를 통해 來院하였다.

7) 임상경과 <Fig. 1, Fig. 3>

처음 來院한 2002년 11월 29일부터 2003년 1월 9일까지 치료시행 약 4회 치료마다 1회씩 PRS 와 VAS를 측정하였으며 치료종결 후 위 내시경 검사를 시행하였다.

① 2002년 11월 29일 : 공복시마다 지속적인 呑酸, 嘔噯과 통증이 나타나고 식후에 消化不良의 느낌으로 인상이 찌푸러질 정도이다(P. R. S.=77, V. A. S.=100).

② 2002년 12월 9일(치료 4회) : 통증 강도가 반정도 줄어들었으나 지속시간, 빈도는 여전히 呑酸, 嘔噯의 증상은 경감되었다(P. R. S.=44, V. A. S.=60).

③ 2002년 12월 23일(치료 8회) : 통증, 지속시간, 소화불량은 감소되어 속이 편해진다는 느낌이며 嘔噯은 거의 없다(P. R. S.=30, V. A. S.=30).

④ 2003년 1월 6일(치료 12회) : 1주일에 2~3회 정도 공복시 가벼운 불쾌감 정도의 느낌이 있고 呑酸, 嘔噯의 증상은 모두 호전되었다(P. R. S.=8, V. A. S.=10).

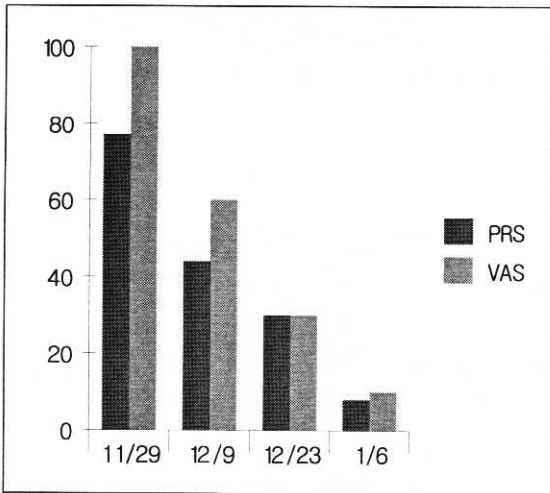


Fig. 1. Change of Lee's P.R.S. and V.A.S.

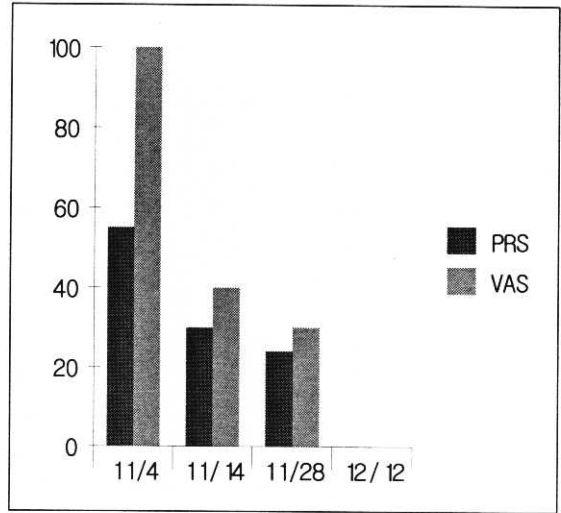


Fig. 2. Change of Park's P.R.S. and V.A.S.

1. 症例 II

1) 환자

박□□, 여자 25세.

2) 주소증

上腹部痛症, 呑酸, 消化不良.

3) 발병일

2002년 9월경.

4) 과거력

알러지성 비염 : 어릴 때부터 나타나 양방치료를 간헐적으로 시행하였으나 호전과 악화 반복.

5) 가족력

別無.

6) 현병력

上記者는 평소 간호사로 일하면서 스트레스와 불

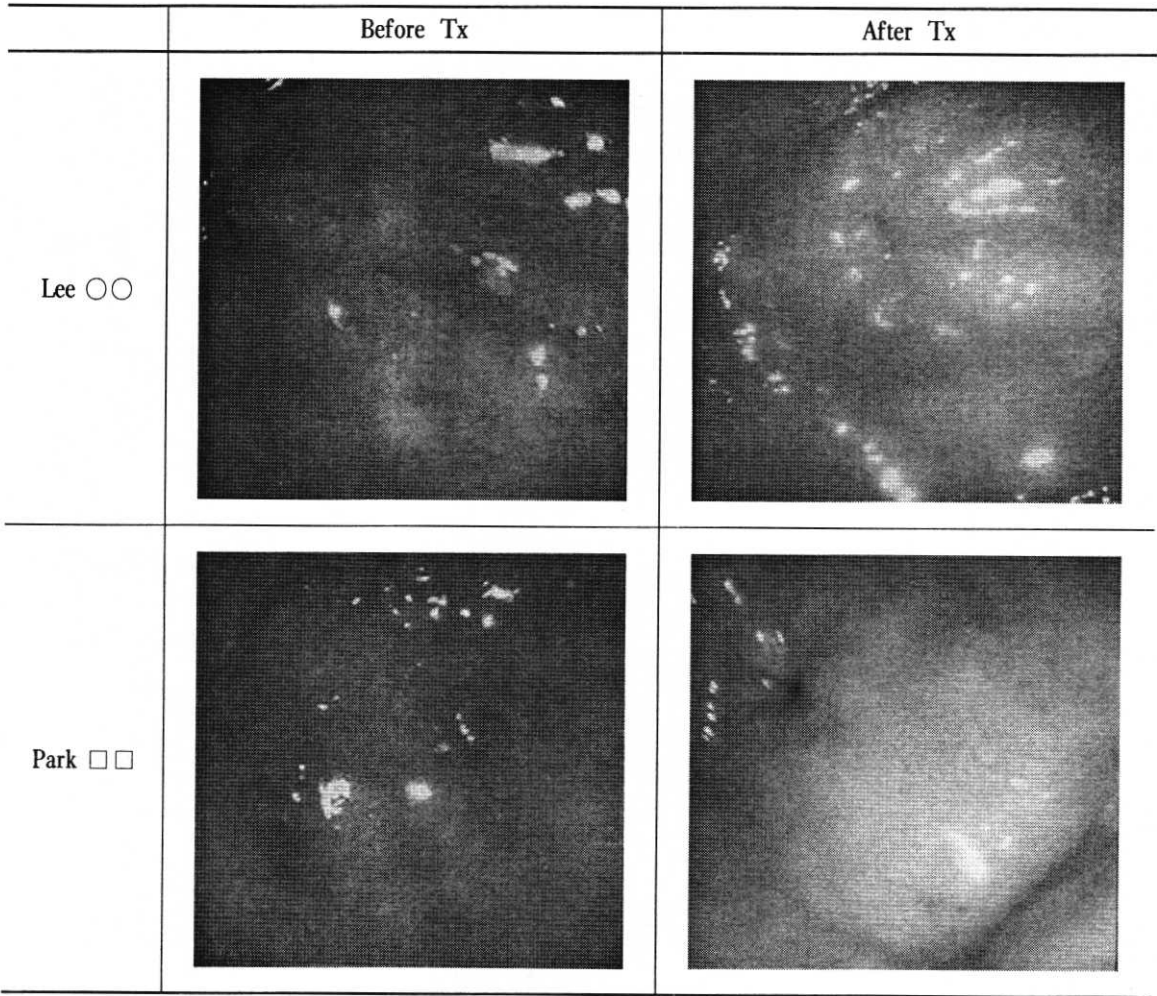


Fig. 3. Gastroscopy

규칙한 생활을 해오던 중 2002년 9월경 消化不良, 上腹部痛症의 상태 發하여 △△한의원에서 食滯로 진단받고 치료 후 공복시 上腹部痛症, 吞酸, 食後 消化不良의 상태 發하여 간헐적으로 양방 치료 후 상태 호전 악화를 반복하고 있던 중 2002년 11월 1일 제한의원에서 위 내시경 검사 후 만성 표재성 위염으로 진단받고 3일간 약물치료 후 상태 여전하여 2002년 11월 4일 한방치료를 받고자 上記 主訴

의 상태로 본원 OPD를 통해 來院하였다.

7) 임상경과 <Fig. 2, Fig. 3>

처음 來院한 2002년 11월 4일부터 2002년 12월 13일까지 치료시행 약 4회 치료마다 1회씩 P. R. S.와 V. A. S.를 측정하였으며 치료종결 후 위 내시경 검사를 시행하였다.

① 2002년 11월 4일 : 공복시마다 지속적인 쉼

酸과 통증이 나타나고 식후에 消化不良의 느낌으로 다른 일을 해도 신경이 쓰일 정도다(P. R. S.=55, V. A. S.=100).

② 2002년 11월 14일(치료 4회) : 통증 지속 시간이 15분 이내로 줄었고 消化不良의 느낌은 좀 개선되었다(P. R. S.=30, V. A. S.=40).

③ 2002년 11월 28일(치료 8회) : 上腹部 不快感 정도의 느낌이 일주일에 2~3번 정도 나타나며 消化不良의 느낌은 많이 개선되었다(P. R. S.=24, V. A. S.=30).

④ 2002년 12월 12일(치료 11회) : 消化不良, 吞酸, 上腹部 不快感 모두 호전되었다(P. R. S.=0, V. A. S.=0).

IV. 考察 및 結論

慢性胃炎(Chronic gastritis)은 위점막에 만성적인 염증 세포의 침윤이 있는 상태를 말한다¹⁵⁾. 그러나, 염증세포의 침윤이 있더라도 임상 증상이 나타나지 않는 경우가 많으며, 임상의의 경우 비궤양성 소화불량을, 내시경의 경우 내시경 검사를 시행하여 점막에 염증을 나타내는 부종이나 발적이 있을 때胃炎으로 진단하는 등 그 개념이 정확히 정립되지 않은 질환으로 임상적으로 上腹部不快感 등의 의미로서 흔히 남용되는 병명이기도 하다^{1),15)}.

慢性胃炎의 주된 원인으로 Helicobacter pylori 균의 만성적인 감염을 들 수 있지만, 그외에 악성빈혈을 수반하는 면역학적 변화, 음주, 흡연, 정신요소, 음식부절, 담즙역류, 약물 등이 만성 위염을 일으키는 요인이나 유인으로 생각되며 그 치료에 있어서도 Helicobacter pylori 균이 전체 위염의 80%의 원인이 된다는 것이 밝혀짐으로써 Helicobacter pylori 균의 억제와 재발을 줄이는 방향으로 많이

행해지고 있다^{2),3)}.

慢性胃炎은 임상증상이 나타나지 않거나 胃脘脹滿, 胃脘痛, 噯氣, 食慾不振, 吞酸, 嘈雜 등의 증상이 간헐적 혹은 지속적으로 나타나므로 韓醫學의 胃脘痛, 胃痛, 腹脹, 嘈雜, 納呆, 噯氣 등 다양한 범주에서 유사성을 찾아볼 수 있으며 韓醫學의 病因으로 肝胃不和, 肝胃鬱熱, 脾胃虛弱, 血瘀阻滯, 胃陰損傷 등으로 구분하여 疎肝和胃, 疎肝泄熱, 健脾和胃, 活血化瘀, 滋養胃陰 등의 治法을 이용하고 있다⁵⁾⁻⁷⁾.

국내 연구에 있어서 杜 등⁸⁾은 心因性胃炎에 대한 문헌고찰을, 고 등⁹⁾은 慢性胃炎에 대한 최근 東西醫結合診治 概況을, 金 등¹⁰⁾은 蒼朮水鍼의胃炎 회복효과에 대한 실험실적 연구를, 김 등¹¹⁾, 임¹²⁾, 徐 등¹³⁾은 慢性胃炎 환자에 대한 治驗例를 보고한 바 있다. 특히 金 등¹⁰⁾의 연구에서 蒼朮水鍼을 白鼠의 胃脘와 中脘에 주입하여 유의한 결과를 얻은 바 있는데 이는 약물치료에 의존적인 현재의胃炎치료법에 있어서 새로운 치료방법의 모색이라 하겠다.

本 症例에서도 藥鍼療法을 사용하였는데 藥鍼療法은 韓藥의 유효성분을 피부를 통해 주입할 수 있도록 추출하여 經穴에 직접 주사하는 새로운鍼療法으로 특히, 한의학의 기본 진단이론인 八綱辨證을 통하여 진단하고 臟腑의 虛實寒熱을 치료하는 八綱藥鍼은 背俞穴과 腹募穴에 적절한 藥鍼液을 주입함으로써 五臟六腑가 조화를 잃어서 파생된 질환에 유효하다⁴⁾.

本 症例에 사용된 八綱藥鍼液 胃火1號는 石膏, 知母, 黃蓮, 石斛, 天花粉, 甘草를 증류 냉각방식으로 만든 藥鍼液으로 胃火로 인한 吞酸, 口渴, 便秘 등의 증상에 사용된다¹⁶⁾.

本 症例에서 이○○의 경우 上腹部 痛症, 吞酸, 嘈雜, 消化不良을 主訴로 2002년 11월 29일 본원에 來院하였고 來院 당시 口乾口苦, 小便赤, 脈數, 苔白微黃의 부증상을 나타냈으며 박□□의 경우

2002년 11월 1일 내원 당시 上腹部 痛症, 吞酸, 消化不良의 주소증 외에 심한 便秘증상, 面癩, 脈細數, 舌苔白乾의 상태가 나타나 胃熱로 진단하고 淸胃熱, 養胃陰을 목표로 胃火1號 藥鍼을 胃俞와 中脘, 上脘에 刺入하였다.

中脘은 任脈에 속하며 그 순환 중에 胃에 屬하고 脾에 絡하는 淸熱利濕을 하는 足陽明胃經의 腹募穴로 위장질환, 급·만성위염, 위경련, 소화불량, 복통, 식욕부진 등에 대한 主治效能을 가지고 있어서 주로 소화기 계통의 질환에 많이 응용하고 있으며 腹募穴은 臟腑의 氣가 腹部의 한 특정혈에 輸注해 있는 것으로 “陰陽經絡 氣相交貫 臟腑腹背 氣相通應”이라 하여 臟腑가 腹募穴에 相通하고 있어서 病邪가 臟腑에 침입하면 腹募穴에 반응이 나타난다고 하였으며 임상에서도 腹募穴을 臟腑 病變의 진단, 치료에 응용하고 있다^{17),18)}.

上脘은 任脈에 屬하고 足陽明胃經과 交會하며 中脘과 배합하여 胃脘痛, 食飲不和 등 上腹部脾胃病證에 常用되어 理脾胃, 化痰濁, 疏氣機의 작용을 한다¹⁷⁾.

足三里는 足陽明胃經의 合穴이면서 六腑下合穴 중에 胃에 해당하는 혈자리로서 理脾胃 調中氣 和腸消滯의 효능이 있어 急慢性胃炎, 腸炎, 腹痛 등의 腸胃疾患에 응용한다¹⁷⁾.

太衝은 足厥陰肝經의 原穴이면서 合谷穴과 함께 四關穴로서 關格, 氣塞, 消化不良, 霍亂 등에 特效穴이다¹⁷⁾.

本 症例에서는 淸胃火 補胃陰의 효능을 가진 胃火1號 藥鍼液을 胃의 腹募穴인 中脘과 上脘, 胃의 六腑下合穴인 足三里, 四關穴 중 하나인 太衝에 刺入함으로써 經穴刺戟效果를 더하여 胃火1號의 치료 효과를 강화하는데 목표를 두었다.

그 결과, 胃火1號 藥鍼液을 12회 시행하여 이○ ○의 경우 P.R.S.가 77에서 8로 줄었으며 그 외의 吞酸이나 嘔噦, 消化不良 등도 호전되었고 박□□

의 경우, P.R.S.가 55에서 0으로 바뀌었고 그외의 증상도 개선되었다. 이후 2~3일 후 시행한 위 내시경 검사에서도 위염의 상태가 개선된 모습을 볼 수 있었다.

김 등¹¹⁾과 임¹²⁾의 治驗例의 치료기간이 각각 약 2개월, 6개월인 것과 비교해 볼 때 藥鍼療法 12회로 위염의 증상 및 내시경상의 개선도 확인할 수 있었고 두 治驗例가 모두 藥物療法인 것에 비해 藥鍼療法만을 시행하여 일정한 효과를 얻은 점에서 본 治驗例가 의미있다고 사료된다.

慢性胃炎은 생명이 위험한 질환은 아니며 *Helicobacter pylori*균의 발견 이후 치료의 방법이 억제와 재발을 줄이는 방향으로 많이 행해지고 있으나 스트레스나 식이습관 등에 의해 호전과 악화를 반복되므로 우수한 효과를 내면서도 재발률이 적은 치료법의 개발이 요구된다. 또한 장시간의 치료과정 중 환자가 받는 스트레스를 고려해 볼 때 藥鍼療法이 의미를 가질 것으로 사료되며 앞으로 더 많은 임상연구와 보고가 축적되어야 할 것으로 사료된다.

V. 參考文獻

1. 대한병리학회. 병리학. 3. 서울 : 정담. 1998 : 6148-9.
2. 김경희, 조양자, 정용훈, 김정목, 박경남, 서인수, 기춘석, 이중달, 고영혜. 위염 및 소화성 궤양과 *Campylobacter pylori* 분리와의 상관 관계. 대한미생물학회지. 1987 ; 22(4) : 488.
3. 서울대학교 의과대학 편. 소화기학. 2. 서울 : 서울대학교 출판부. 1996 : 52-5.
4. 이동희. 난치 질환과 약침요법. 대한약침학회 국제학술대회 논문집. 2003 ; 6(1) : 9-11.
5. 胡佩珍, 張樹基. 中西醫結合內科治療學. 北京 :

- 化學工業出版社. 1995 : 445-9.
6. 危北海. 中醫脾胃學說應用研究. 北京 : 北京出版社. 1994 : 194-203.
 7. 全國韓醫科大學 脾系內科學教授 共著. 脾系內科學. 1. 서울 : 그린문화사. 1991 : 232-8.
 8. 杜鎬京. 心因性 胃炎의 治療考察. 東西醫學. 1979 ; 14(2) : 49-55.
 9. 고수미, 문구, 문석재. 慢性胃炎에 대한 最近의 東西醫結合 診治概況. 한의학회지. 1994 ; 15(1) : 400-9.
 10. 金東潤, 金慶鎬, 金甲成, 宋春浩, 安昌範. 胃俞穴과 中腕穴의 蒼朮水鍼이 胃炎恢復效果에 미치는 影響. 대한침구학회지. 1993 ; 10(1) : 289-97.
 11. 김태연, 조영, 이도형, 김미아, 류재환. 惡心 嘔吐를 수반한 만성 발적성 위염 환자에 대한 竹葉石膏湯 투여 1례. 대한한방성인병학회지. 2002 ; 8(1) : 79-83.
 12. 임성우. 십이지장궤양, 출혈성 위염, 미란성 위염 병발 환자의 치험 1례. 한방내과학회지. 1995 ; 16(1) : 33-9.
 13. 徐富一, 盧在丸. 胃寒證 慢性胃炎 患者에 대한 香砂養胃湯加向日葵子의 治驗例. 동서의학. 2000 ; 25(2) : 1-5.
 14. 신승우, 정석희, 이종수, 신현대, 김성수. 통증의 임상적평가법에 대한 고찰. 동국한의학연구소논문집. 2000 ; 8(2) : 25-46.
 15. 대한소화기학회. 위염. 1. 서울 : 군자출판사. 1998 : 13-25.
 16. 대한약침학회. 약침요법시술지침서. 2. 서울 : 대한약침학회. 2000 : 171-3.
 17. 全國韓醫科大學 鍼灸經穴學教室 編著. 鍼灸學. 서울 : 集文堂. 2001 : 382-4, 487, 667-8, 732-3, 1457-67.
 18. 楊維傑. 鍼灸經緯, 臺北 : 樂群文化事業有限公司. 中華民國78 : 142.