

원저

高血壓 腦卒中 患者에 대한 瀉血의 降壓效果

문장혁* · 안호진* · 정동화* · 윤형선* · 장재원** · 김경선*** · 문익렬**** · 백종엽* · 이상무*

*동서한방병원 침구과, **동서한방병원 한방재활의학과,
동서한방병원 사상체질과, *동인당한방병원 침구과

Abstract

The Depressive effect of Depletion in Hypertensive Stroke Patients

Mon Jang-hyuk*, Ahn Ho-jin*, Jeong Dong-hwa*, Yoon Hyung-sun*,
Jang Jae-won**, Kim Kyung-sun***, Moon Ik-ryoul****,
Baek Jong-yeob* and Lee Sang-moo*

*Department of Acupuncture & Moxibustion,
Dong-Seo Oriental Medical Hospital

**Department of Oriental Rehabilitation Medicine,
Dong-Seo Oriental Medical Hospital

***Department of Sasang Constitutional Medicine,
Dong-Seo Oriental Medical Hospital

****Department of Acupuncture & Moxibustion,
Dong-Indang Oriental Medical Hospital

Objective : The aim of this research was to investigate the depressive effect of depletion on B15(心俞), B23(腎俞), L5(尺澤), B40(委中) in hypertensive stroke patients.

Methods : Depletion on B15(心俞), B23(腎俞), L5(尺澤), B40(委中) in hypertensive stroke patient who were admitted in Dong-Seo Oriental Medical Hospital every other day for 4 weeks, without western antihypertensive drug.

- 접수 : 2003년 2월 5일 · 수정 : 2003년 3월 5일 · 채택 : 2003년 3월 22일
· 교신저자 : 문장혁, 서울특별시 서대문구 연희동 194-37 동서한방병원 침구과
Tel. 02-320-7808 E-mail : acumed@hanmail.net

Results : After treatment in 2nd week, depletion on B15(心俞), B23(腎俞), L5(尺澤), B40(委中) without western antihypertensive drug increased the systolic and diastolic blood pressure. After treatment in 4th week, depletion on B15(心俞), B23(腎俞), L5(尺澤), B40(委中) without western antihypertensive drug decreased the systolic and diastolic blood pressure. After treatment in 4th week, values of RBC and hemoglobine were not significantly changed.

Conclusions : Continous depletion on B15(心俞), B23(腎俞), L5(尺澤), B40(委中) in hypertentive stroke patient without western antihypertensive drug implies decreasement of blood presure, without change of values of RBC and hemoglobine.

Key words : Scleroderma, Shimbi-symptom(心痺症), Su-soum Shim-Kyong(手少陰心經), Acupuncture(心正格), Herb-medication(養心湯)

I. 緒 論

1. 概要

瀉血은 刺鍼療法の 一種으로 三稜針, 小眉刀, 皮膚鍼 등의 器具를 사용하여 신체상의 淺在血管을 刺破시켜 少量의 血液을 放出해서 疾病을 治療하는 方法이다^{1),2)}.

素問 離合眞邪論에 「刺出其血 其病立已」라 하여 邪氣를 瀉하므로서 眞氣가 回復되어 疾病을 治療한다고 하였으며 靈樞 血脈絡論에서는 刺出時 발생할 수 있는 부작용과 주의할 점에 대하여 論하였고 素問 調經論에 「病在脈 調之血 病在血 調之絡」이라 하였으며 張仲景은 「太陽病 不解 熱結膀胱 其人如狂 血自下 下者愈」라 하여 病邪와 血絡에 대하여 언급하였다.

董京昌은 後背部位나 膝後太陽區 防血을 통하여 血液을 淨化하여 혈액순환을 정상적으로 하여 血管硬化, 心筋梗塞, 中風, 高콜레스테롤혈증 등을 豫防할 수 있다고 하였다³⁾.

崔¹⁾, 李⁴⁾는 十宣穴의 主治症을 高血壓, 卒中, 中

風救急, 一切急性病症, 失神, 吐瀉以及乳蛾, 發狂, 中暑, 一切陽熱有餘, 氣血暴脫의 急症 小兒風病大動, 手足痲痺, 人事不省, 霍亂, 腦膜炎, 咽喉腫痛, 發病昏迷, 急性胃炎 等이며 治療에 있어서는 三稜鍼으로 出血시킨다고 하였다.

2. 研究目的

高血壓은 만성 순환기계질환 중 발생빈도가 가장 높은 질환으로 韓醫學의 頭痛, 肝陽上亢, 頭痛 등의 범주에 속하며 中風의 原因 및 前兆症과 밀접한 관계가 있는 것으로 알려져 있다. 최근에는 그 발생빈도가 증가하고 있는 추세이다. 또한 高血壓은 비교적 증상이 없는 편이지만 腦卒中, 心不全, 冠狀動脈疾患 등 치명적인 合併症을 유발할 수 있기 때문에 보다 적극적인 환자관리와 치료가 요구되고 있다. 高血壓 치료에 관한 연구를 보면 43,000명의 환자를 대상으로 5~6년간 치료 후 전체 사망률은 6% 감소하여 高血壓의 예방적 치료는 중요하다⁵⁾.

이러한 高血壓에 刺鍼療法이 어떠한 영향을 미치는가에 대한 연구로서 金⁶⁾은 鍼刺戟이 血壓 및 脈搏에 미치는 영향을, 宇島⁷⁾는 鍼刺戟의 血壓降下 효과를 金⁸⁾과 孫⁹⁾은 鍼刺戟과 藥物의 併用이 血壓

에 미치는 영향을, 朱와 安¹⁰⁾은 十宣穴刺出血이 血壓에 미치는 영향을 李와 姜과 朴¹¹⁾은 刺絡療法이 血壓 및 血清成分에 미치는 영향, 李¹²⁾는 艾灸가 高血壓 환자의 血壓降下에 미치는 영향에 대해 연구하였다.

하지만 현재 高血壓에 대한 洋藥을 먹고 있는 환자에 대하여 長期的인 瀉血이 高血壓에 어떠한 영향을 미치고 있는가에 대한 연구는 아직 접하지 못하였다.

이에 著者は 현재 高血壓에 대한 洋藥을 먹고 있는 환자에 대하여 高血壓에 대한 洋藥의 복용을 중단한 상태에서 瀉血로 血壓을 調節하고자한다.

II. 研究方法

1. 對象

2002년 7월부터 2002년 9월까지 동서한방병원 에 입원치료를 받는 환자중 Brain CT나 MRI로 腦出血, 腦梗塞의 진단을 받고 있는 환자중 高血壓에 대한 洋藥을 복용하고 있고 腦出血, 腦梗塞 發病日로부터 20日 이상 지난 환자를 대상으로 한다.

2. 方法

양쪽 心俞, 腎俞, 委中, 尺澤을 2日에 1回씩 濕式附缸으로 각각 5cc 정도 出血시킨다.

3. 혈압측정과 평가방법

치료전 1주 동안은 고혈압에 대한 양약을 복용한 상태에서의 오전 7시의 혈압을 측정하고 치료후 1주부터 4주까지는 고혈압에 대한 양약을 복용하지 않은 상태에서 오전 7시의 혈압을 측정하였다.

각 주마다 일주일 동안의 평균혈압의 평균을 SPSS 10.0 for windows program을 이용하여 처리

하였다. 모든 자료는 평균과 표준편차로 나타내었다. 치료전 1주간과 치료후의 각 주간의 평균혈압의 평균을 Wilcox Signed Ranks T-test로 $p < 0.05$ 인 경우는 高血壓에 대한 洋藥을 복용하지 않음이 환자의 혈압상승에 유의성이 있는 것으로 인정하고 $p > 0.05$ 인 경우는 高血壓에 대한 洋藥을 복용하지 않은 환자의 혈압상승에 대한 瀉血의 降壓效果에 유의성이 있는 것으로 인정하였다.

4. RBC와 Hemoglobine의 측정, 평가방법

치료전의 평균 RBC와 평균 Hemoglobine의 수치와 치료후의 평균 RBC와 평균 Hemoglobine 수치를 Wilcox Signed Ranks T-tset로 비교하여 $p < 0.05$ 인 경우 瀉血으로 인한 RBC와 Hemoglobine에 대한 감소에 유의성이 있는 것으로 인정하였다.

III. 성 적

1. 대상환자의 특징

대상환자 21명 중에서 남자환자는 11명, 여자 환자는 10명이었다. 연령분포는 40대 이상 50세 미만 이 2명, 50세 이상 60세 미만은 5명, 60세 이상 69세 미만은 9명, 70세 이상은 5명이었다. 대상환자의 고혈압 기왕력 소지기간은 1년 미만이 9명, 1년 이상 2년 미만은 5명, 2년 이상 3년 미만은 1명, 3년 이상 4년 미만은 2명, 4년 이상은 4명이었다<Table 1>.

Table 1. General characteristics

Charateristics	Test Group
No	21
Sex(male/female)	11/10
Age	61.86±9.24
blood pressure anamness duration	3.52±4.77

2. 수축기 혈압의 전후 비교

치료전의 1주간의 평균수축기혈압의 평균은 128.42 ± 8.91mmHg, 치료후 1번째 주간은 131.21 ± 11.37 mmHg(p > 0.05), 치료후 2번째 주간은 133.95 ± 10.16mmHg(p < 0.05)으로 평균혈압의 평균이 상승함을 알 수 있다. 3번째 주간은 132.84 ± 10.15mmHg (p < 0.05)으로 감소하기 시작하였으나 통계적으로 瀉血의 降壓效果에 대한 유의성은 없었다. 4번째 주간은 130.79 ± 10.67mmHg(p > 0.05)으로 瀉血 降壓效果에 대한 유의성이 있었다<Table 2>.

3. 이완기 혈압의 전후 비교

치료전의 1주간의 평균이완기혈압의 평균은 80.53 ± 5.37mmHg, 치료후 1번째 주간은 81.42 ± 4.72 mmHg(p > 0.05), 치료후 2번째 주간은 83.57 ± 4.59mmHg(p < 0.05)으로 평균이완기혈압의 평균

Table 2. Mean values of average systolic blood pressure per weak

	Systolic Blood pressure(mmHg)	P-value
Before treatment	128.42 ± 8.91	
1st week	131.21 ± 11.37	0.033
2nd week	133.95 ± 10.16	0.003
3rd week	132.84 ± 10.15	0.006
4th week	130.79 ± 10.67	0.112

Table 3. Mean values of average diastolic blood pressure per week

	Diastolic Bood pressure(mmHg)	P-value
Before treatment	80.53 ± 5.37	
1st week	81.42 ± 5.96	0.343
2nd week	83.57 ± 4.59	0.002
3rd week	81.53 ± 5.15	0.345
4th week	80.36 ± 5.38	0.880

Table 4. Mean values of RBC & Hemoglobine

	Before T-x	After T-x	P-value
RBC	416.74 ± 49.83만	410.37 ± 40.76만	0.244
Hemoglobine	12.39 ± 1.39	12.32 ± 1.59	0.627

의 상승함을 알 수 있다. 3번째 주간은 81.53 ± 5.15 mmHg(p > 0.05)으로 감소하기 시작하고 4번째 주간은 80.36 ± 5.38mmHg(p > 0.05)으로 瀉血의 降壓效果에 대한 유의성이 있었다<Table 3>.

4. RBC와 Hemoglobine 수치에의 전후 비교

치료전의 평균 RBC수치는 416.74 ± 49.83만이었고 치료후 4번째 주간의 평균 RBC수치는 410.37 ± 76만(p > 0.05)으로 감소하였으나 통계학적인 유의성이 없었다. 치료전의 평균 Hemoglobine 수치는 12.39 ± 1.39이었고 치료후 4번째 주간의 평균 Hemoglobine 수치는 12.32 ± 1.59(p > 0.05)으로 감소하였으나 통계학적인 유의성이 없었다<Table 4>.

IV. 考 察

高血壓은 本態性 高血壓과 二次性 高血壓으로 나뉜다. 本態性 高血壓은 전체 高血壓 환자의 90% 이상을 차지하고 있으나 현재까지 그 원인 및 발생 기전은 확실히 밝혀지지 않고 있으며 하나의 특별한 원인도 발견할 수 없는 듯하다. 그러나 年齡, 性別, 人種, 遺傳, 性質, 環境, 食事같은 여러 인자들이 있다. 二次性 高血壓은 腎血管病變, 腎實質病變, 內分泌疾患, 中樞神經系疾患, 藥劑, 代謝疾患, 妊娠, 肺疾患 등으로 인해서 발생한다.

대부분의 高血壓 환자는 증상이 없으나 증상이

나타난다면 頭痛, 頭重, 耳鳴, 眩氣症, 疲勞感, 心悸亢進을 自覺症狀으로 호소한다. 임상적으로 볼 때 高血壓은 그 자체로 인한 증상보다는 高血壓에 의한 合併症과 高血壓으로 動脈硬化가 촉진되어 나타나는 併發疾患이 있다. 高血壓 자체에 의한 合併症으로는 腦出血, 高血壓性 腦症, 心不全 등이 있고 高血壓으로 動脈硬化가 촉진되어 나타나는 併發疾患으로는 冠狀動脈의 狹窄이나 閉鎖로 인한 狹心症이나 心筋梗塞, 急死, 腦梗塞, 末梢血管疾患 등이 있다. 또한 本態性 高血壓과 달리 二次性 高血壓에서는 원인질환과 관련이 있는 증상이 나타나는데 예를 들면 原發性 알도스테론증 환자에서 多尿, 多飲 및 저칼륨혈증에 기인하는 筋力低下를 볼 수 있고 쿠싱증후군 환자에서는 體重增加와 情緒的 不安들을 볼 수 있으며, 갈색세포종 환자에서는 돌발적인 頭痛, 心悸亢進, 發汗 등을 볼 수 있다⁵⁾.

韓醫學에서는 中風, 肝火偏旺, 肝陽上昇, 肝風內動, 陰虛陽亢, 痰濕壅盛 등의 證候에서 高血壓의 證候와 유사한 면이 많다고 볼 수 있다^{13),14),15)}. 이러한 증후들의 원인 및 병리에 대해서도 시대의 흐름에 따라 風, 火, 氣, 濕, 虛, 痰, 肝과 腎의 不調로 인한 火氣의 逆上, 腎氣不足, 肝陽偏亢, 肝腎陰虛, 衝任不調 등이 根幹을 이루고 있으며¹⁵⁾⁻¹⁸⁾, 근래에 洪¹⁹⁾은 근래 中風의 원인을 火氣衝上이라고 보아 高血壓의 韓醫學的 治療원리를 降火에 두어야 된다고 하였고 李²⁰⁾는 濕生痰, 痰生熱 熱生風의 병리기전을 통하여 이루어진다고 하여 火氣가 주요 원인이란 하였다.

瀉血이란 일정한 부위에서 出血시키는 방법으로 인하여 질병의 상태를 회복시키는 療法이다. 內經의 血脈絡論에 刺絡과 刺出血時에 일어나는 반응에 대한 설명이 나와 있으며 靈樞 官鍼論에 五刺法, 九刺法으로 出血療法을 명시하여 刺絡을 하나의 治療 療法으로 체계지어 놓았다. 素問 調經論編에는 「血氣不和 百病乃變化而生」이라 하였고 千金

方에는 「諸病皆因血氣壅滯 不得宣通」이라 하였는데 韓醫學에는 氣血이 經絡으로 順行하여 인체의 활동을 充實하게 하나 만약 氣血運行의 장애가 생기면 氣滯血瘀가 발생하여 病變을 일으킨다고 인식하였다. 董景昌³⁾은 「久病必有瘀」, 「怪病必有瘀」, 「痛病必有瘀」, 「重病必有瘀」라 하여 三稜鍼 防血을 董氏鍼灸의 중요한 부분으로 여기고 氣血瘀塞을 疏通시켜 虛實을 조절하여 臟腑功能의 失調를 조절하고 인체를 정상으로 회복시켰다. 靈樞 小鍼解에 「菀陳則除之者 去血脈也」라 하였고 素問 鍼解編에는 「菀陳則除之者 出惡血也」라 하였다.

瀉血의 효과는 止痛, 鎮靜, 消腫, 開竅救急, 清血이 있는데 「不通則痛」이라 하여 氣血이 不通하면 痛症이 생기는데 三稜針으로 防血하여 氣血을 疏通시켜서 痛症을 治療한다. 膀胱經은 頭部를 順行하여 大腦精神意識과 유관한데 膝後太陽區를 防血하여 精神不安, 不眠, 癲癇 등으로 治療한다. 打撲으로 인한 四肢의 紅腫, 運動不便, 活動制限은 모두 氣滯瘀血인데 局所防血을 통하여 氣血壅滯를 疏通시키고 局所의 瘀血을 放出함으로써 腫痛이 자연히 없어진다. 三稜鍼 防血은 強壓作用이 있으므로 高血壓으로 인한 腦出血을 예방하며 中暑, 驚厥, 昏迷에 開竅醒腦하는 작용이 있다. 高콜레스테롤의 음식을 먹어서 생기는 動脈硬化와 그로 인한 心筋梗塞, 腦梗塞 등에 背後五嶺血과 膝後太陽區를 防血하여 血液中에 있는 惡血을 제거할 수 있고 解毒消炎 작용이 있어서 血中 콜레스테롤을 제거하고 정상적인 혈액으로 회복시킬 수 있다. 이밖에도 解毒消炎작용이 있어서 丹毒, 癰腫, 局所紅腫發炎를 치료한다³⁾.

心俞는 養心安營, 清神寧志, 調理氣血의 효능이 있으며 腎俞는 滋補腎陰, 振氣化, 祛水濕, 強腰脊, 益水壯火, 益聰明目的의 효능이 있다. 委中은 清血泄熱, 舒筋通絡, 祛風濕, 利腰膝의 효능이 있으며, 尺澤은 泄肺熱, 降逆氣, 清上焦之熱의 효능이 있다²¹⁾.

위에서 살펴본 바와 같이 瀉血의 효과와 선택혈의 효능을 볼 때 降壓效果가 기대되는 바이다.

본 실험에서는 치료전부터 치료후 2번째 주간까지는 高血壓에 대한 洋藥의 복용중단으로 인한 혈압상승효과와 치료회수의 부족으로 수축기 혈압과 이완기 혈압이 올라가는 것을 알 수 있다. 그러나 치료후 2번째 주간부터 4번째 주간까지는 高血壓에 대한 洋藥의 복용중단에 따른 혈압상승 효과에도 불구하고 치료 회수의 누적에 따라 감소함을 알 수가 있다. 비록 입원환자 대상으로 하여 부득이하게 한약과 침치료를 병행한 결과이지만 高血壓에 대한 洋藥을 복용을 중단하고도 瀉血을 병행할 경우 강압효과가 있음을 시사한다. 하지만 대상환자의 수가 21명으로 적고 치료기간도 4주로 적은 편이어서 더 많은 고혈압 환자에 대한 관찰을 요하고, 瀉血을 중단할 경우의 혈압상승에 대한 추적조사도 필요할 것으로 사료된다.

V. 결 론

高血壓 腦卒中 患者에 대한 瀉血의 降壓效果를 알아보기 위해 동서한방병원에 입원치료 치료받고 있는 高血壓에 대한 洋藥을 복용하고 있던 환자를 대상으로 高血壓에 대한 洋藥 복용을 중단하고 心俞, 腎俞, 尺澤, 委中에 대해 2일에 1회씩 4주간 瀉血을 시행한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 心俞, 腎俞, 尺澤, 委中の 瀉血은 高血壓에 대한 洋藥복용을 중단하고 치료후 2주간의 시술에서는 수축기혈압, 이완기혈압의 상승을 나타내었다.

2. 心俞, 腎俞, 尺澤, 委中の 瀉血은 高血壓에 대

한 洋藥복용을 중단하고 치료후 3주간부터 수축기 혈압, 이완기혈압의 감소를 나타내고 치료후 4주간부터는 유의성 있는 감소를 나타내었다.

3. 평균 RBC와 평균 Hemoglobine 수치는 치료전과 치료 후가 통계적으로 유의성을 나타내지 못했다.

이상의 결과로 心俞, 腎俞, 尺澤, 委中の 瀉血은 RBC와 Hemoglobine 수치에 유의성 있게 영향을 미치지 않고 高血壓 腦卒中 患者에 대해 降壓效果가 있음을 알 수 있다.

IV. 參考文獻

1. 김현제 외. 최신침구학, 서울: 성보사. 1979: 391-393.
2. 최용태, 이수호. 정해침구학. 서울: 행림서원. 1974: 886-889.
3. 이국정, 이약향. 동씨침구방혈요법. 대북: 원지서국. 1994: 4-14.
4. 이수호, 최용태. 침구경혈학. 서울: 고문사. 1975: 365.
5. 전국 한의과대학 심계내과학교실. 심계내과학. 서울: 서원당. 1999: 189-196.
6. 김기현. 침자극이 백서의 맥박수와 혈압에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1986; 3(1): 39-52.
7. 宇島宮信博. 고혈압의 침치료, 일본: 醫道の日本社. 일본침구치료학회지. 1979; 27: 128-136.
8. 김삼현. 백회혈침자와 인삼추출액의 병용이 자

- 연발증고혈압 흰쥐의 혈압에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1985 ; 6(1) : 1-11.
9. 손석경. 십선혈침자와 족력의 병용이 백서의 혈압 강하에 미치는 영향. 경희한의대 논문집. 1981 ; 4 : 27-38.
 10. 주정주, 안병철. 十宣穴刺出血이 혈압에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1987 ; 4(1) : 89-97.
 11. 이상용, 강성길, 박동석. 자락요법이 혈압 및 혈청성분에 미치는 영향. 대한침구학회지. 1978 ; 4(1) : 117-126.
 12. 이병훈 김철홍, 서정철, 윤현민, 장경전, 송춘호, 안창범. 애구가 고혈압 환자의 혈압강하에 미치는 영향. 대한침구학회지. 2001 ; 18(5) : 70-76.
 13. 김정제, 김현재. 동의임상요람. 서울 : 서원당. 1977 : 128-154.
 14. 북경중의학원. 한의학임상병리. 서울 : 성보사. 1983 : 207-210.
 15. 김완희. 고혈압 치료의 변증에 관한 연구. 대한한학회지. 1982 ; 3 : 3-5.
 16. 김현재. 고혈압증과 증풍의 고찰. 서울 : 동양의학연구원. 1976 ; 동양의학7 : 68-73.
 17. 상해중의학원. 중국내과학. 香港 : 尙務印書館. 1975 : 297-309.
 18. 배원식. 최신 한방임상 치료학. 서울 : 의문사. 1976 : 271-273.
 19. 홍원식. 지모와 황백이 혈압강하에 미치는 영향. 서울 : 동양의학연구원. 1979 ; 동양의학 12.
 20. 이동희. 증풍에 응용되는 청심환이 고혈압에 미치는 영향. 경희한의대논문집. 1980 ; 3 : 15-34.
 21. 최용태 외. 침구학상. 서울 : 집문당. 1995 : 480-481, 489, 488, 503, 307.