

小兒泄瀉에 대한 加減錢氏白朮散의 臨床效能에 관한 研究

金璋顯

東國大學校 韓醫科大學 小兒科學教室

The clinical effect of *Gagamjeonsibaekchul-san* on child diarrhea

Kim Jang Hyun

Department of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Objectives: The objective of this study is to assess the clinical effect of *Gagamjeonsibaekchul-san* on child diarrhea.

Methods: This clinical study was carried out with 42 cases(31male, 11female) of children aged 0 to 14 years old who visited the Department of Pediatrics, Dongguk University Bundang Oriental Hospital and were diagnosed as the diarrhea. Assessments were made with reference to sex, age, the duration of symptoms and physical history. To assess the impact of *Gagamjeonsibaekchul-san*, the complicated signs, the duration of treatment, the correlation between the use of *Gagamjeonsibaekchul-san* and the duration of symptom were examined before and after the treatment.

Results: There were 31 males and 11 females in the incidence by sex. It showed that males were more than females. The most numerous age group was 0-2(19) followed by 3-7 (11) and 9-12 (12). According to the duration of symptom, 12 children have symptom for 0-7 days, 10 for 8-14 days, 11 for 15-20 days, 4 for 22-28 days and 5 over 28 days. With regard to the physical history of the sample, 5 children had atopic dermatitis, 3 children had enteritis, 3 children had rhinitis, 2 children had tonsillitis, 1 child had otitis media, 1 child had asthma and 1 child had pneumonia. The children also had the complicated signs: 22 children had anorexia, 17 children had abdominal pain, 13 children had vomiting and 8 children had nausea in digestive organ. In addition 11 children had dizziness, 7 children had general weakness, 1 child had enuresis and 1 child had sweat in general symptoms. For the duration of the treatment, 14 children were treated for 7 days, 13 for 8-10 days, 8 for 11-14 days, 3 for 15-21 days, 2 for 22-28 days and 2 for 29-40 days. No distinct relationship between the use of *Gagamjeonsibaekchul-san* and the duration of the symptom was found.

Conclusion: *Gagamjeonsibaekchul-san* is effective in the treatment of intestine mucous membrane and improves the function of digestive system. It is also an effective short-term treatment for child diarrhea.

Key words: *Gagamjeonsibaekchul-san*, diarrhea

* 본 연구는 동국대학교 논문게재비 지원으로 이루어졌음
접 수 : 2004년 11월 4일, 채택일자: 2004년 12월 13일
교신저자 : 김장현, 경기도 성남시 분당구 수내동 87-2 동국대학교 분당한방병원 소아과
(Tel: 031-710-3724, E-mail: kjh@dongguk.ac.kr)

I. 緒 論

泄瀉는 小兒에게서 발생하는 흔한 임상증상 중 하나로서¹⁾, 사회경제적 발전과 이에 따르는 환경 위생 및 영양상태의 호전으로 탈수로 인한 사망률은 급격히 감소하였으나 아직도 소아에서 호흡기 감염 다음으로 흔한 질환이다²⁾.

泄는 水穀之物의 泄出, 瀉는 脾胃之氣 下陷을 의미하는 것으로, 泄는 病勢가 緩慢하며, 瀉는 病勢가 急한 것을 말하며³⁾, 風寒暑濕의 外感邪氣, 生冷物과 不潔한 食物로 인한 飮食傷, 脾胃陽虛 등의 臟腑虛衰, stress, 驚과 같은 七情損傷으로 脾胃受傷하고 水穀之氣를 輸化하지 못하여 發病한다⁴⁻⁶⁾.

泄瀉는 독성물질의 배설이란 면에서는 신체적 방어기전이라 할 수 있으나泄瀉가 심하여 대변량이 섭취량보다 많아져서 脫水, 전해질의 불균형이 생기거나 發熱, 嘔吐 등의 전신증상을 일으키면 임상적으로 병적 상태라 볼 수 있다⁷⁾.

小兒는 臟腑가 嬌嫩하고 脾常不足하여 질병에 대한 저항력이 약하고 음식조절이 힘들므로 外感六淫이나 內傷乳食으로 인해 脾胃의 機能이 쉽게 失調되어 泄瀉가 발생한다^{8,9)}. 특히 泄瀉가 오랜기간 지속되면 脾胃가 虛弱하

게 되어 慢性泄瀉로 진행되며 이로 인해 營養障礙와 吸收障礙가 심해지면 면역기능에 이상을 초래하게 된다¹⁾. 小兒 慢性泄瀉는 營養不足을 유발시켜 疳積 및 五遲, 五軟같은 成長障礙를 일으키며¹⁰⁾, 泄瀉로 水分 및 電解質의 消失이 일어나 심한 경우 사망할 수 있으므로^{1,11)}, 臨床上 신속한 진단 및 치료가 요구된다.

이에 著者는 小兒泄瀉를 效率的으로 治療, 管理하고자 泄瀉를 主訴로 東國大學校 盆塘韓方病院 小兒科에 내원하였던 患者에게 錢氏白朮散加味方을 투여하여 관찰한 결과를 報告하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

2003년 1월 1일부터 2003년 12월 31일까지 東國大學校 盆塘韓方病院 小兒科에 내원한 0-14세의 患兒 중 脾虛泄瀉症으로 진단받아 加味錢氏白朮散을 투여한 患兒 42例를 대상으로 하였다.

2. 研究方法

1) 藥物

대상 患兒에게 錢乙의 『小兒藥證直訣』¹²⁾에 나오는 白朮散에 砂仁, 山藥, 破古紙, 白豆蔻, 山楂, 車前子, 澤瀉를 가한 加減錢氏白朮散을 투약하였다. 1일 3회 복용을 원칙으로 하였으며 복용량은 日數(days)로 나타내었다. 加減錢氏白朮散의 구성약물은 Table 1과 같다.

2) 評價方法

診療簿에 記錄된 性別, 年齡, 病歷期間, 過去歷, 併發症狀, 治療期間, 使用處方に 대한 效果에 관하여 觀察, 調查, 分析하였다. 治療期間은 症狀의 完전소실까지를 기준으로

하였으며, 藥物복용량(days)으로 표시하였다. 藥物복용량을 조사한 후, 藥物복용량의 차이를 比較分析하였다.

III. 本 論

1. 性別 및 年齡別 發生頻度

대상 患兒 42명 중 男兒 31명, 女兒 11명으로 男兒가 많았으며, 年齡別로는 1세가 8명으로 가장 많았다. 性別 및 年齡別 患兒數는 Table 2, Fig. 1과 같다.

Table 1. Composition of *Gagamjeonsibaekchul-san*

Herbs	Herb Medicine Name	dose (g)
白茯苓	Poria	8
白朮	Atractylodis Macrocephalae Phizoma	8
山藥	Dioscoreae Rhizoma	8
車前子	Plantaginis Semen	6
葛根	Puerariae Radix	4
藿香	Pogostemonis Herba	4
砂仁	Amomi Fructus	4
山楂	Crataegii Fructus	4
人蔘	Ginseng Radix	4
澤瀉	Alismatis Rhizoma	4
破古紙	Psoraleae Fructus	4
白豆蔻	Amomi Rotundus Fructus	3
甘草	Glycyrrhizae Radix	2
木香	Aucklandiae Radix	2
Total		65

Table 2. Distribution of Sex

sex	No. of children
Male	31
Female	11

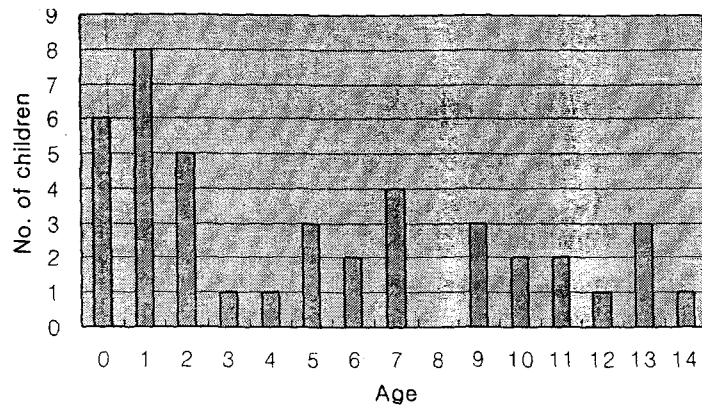


Fig. 1. The distribution of age

2. 病歷期間

病歷期間은 7일 이내가 12명으로 가장 많았으며, 8-14일이 10명, 15-21일이 11명, 22-28일이 4명, 28일 이상이 5명이었다(Table 3).

Table 3. Duration of Symptom

Duration (days)	No. of children
0 - 7	12
8 - 14	10
15 - 21	11
22 - 28	4
29 -	5

3. 過去歷

患兒의 過去歷으로는 아토피 皮膚炎이 5명으로 가장 많았으며, 그 외 腸炎 3명, 鼻炎 3명, 扁桃腺炎 2명, 中耳炎 1명, 喘息 1명, 肺炎 1명이 있었다.

4. 併發症狀

主訴症인 泄瀉 이외에 併發症狀으로 消化器系 症狀은 食慾不振이 22명으로 가장 많았고, 腹痛이 17명, 嘔吐가 13명, 惡心이 8명이었으며, 全身症狀으로는 眩暈이 11명으로 가장 많았으며, 無力 7명, 夜尿 1명, 汗出 1명이 있었다(Table 4). 治療後 食慾不振, 腹痛, 嘔吐, 惡心은 소실되었으며, 無力, 眩暈, 汗出은 감소되었고, 夜尿는 別無好轉하였다.

Table 4. Distribution of Complicated signs

Complicated signs	No. of children
anorexia	22
abdominal pain	17
vomitting	13
nausea	8
dizziness	11
general weakness	7
enuresis	1
sweat	1

5. 治療期間

治療期間은 7일 이내가 14명으로 가장 많았으며, 10일이 13명, 14일이 8명, 21일이 3명, 28일이 2명, 40일이 2명이었다. 治療期間에 따른 患兒의 수는 Fig. 2와 같다.

15일, 18일 患兒 각 1명은 治療期間이 7일이었으며, 治療期間이 10일인 患兒는 病歷期間이 8-30일로 다양하였고, 治療期間이 14일인 患兒의 경우 역시 病歷期間이 8-40일로 다양하였다. 病歷期間 30일인 患兒 2명은 治療期間이 각각 28일, 40일이었으며, 病歷期間 60일인 患兒 2명 역시 治療期間이 각각 28일, 40일이었다. 病歷期間과 治療期間 사이에 의미 있는 相關性은 보이지 않았다(Fig. 3).

6. 病歷期間과 治療期間과의 상관관계

病歷期間이 7일 이내인 患兒 12명 모두와

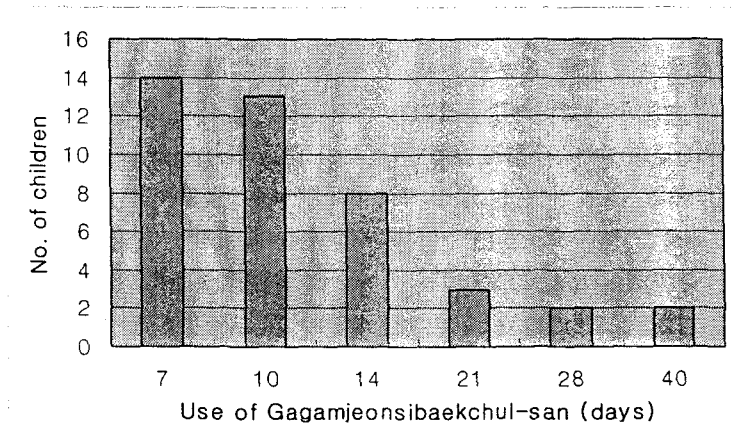


Fig. 2. The duration of treatment with the use of *Gagamejeonsibaekchul-san*

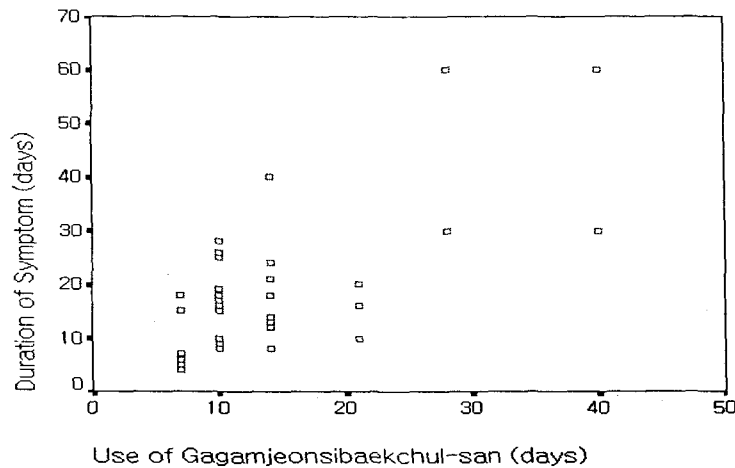


Fig. 3. The relationship between the use of *Gagamejeonsibaekchul-san* and duration of symptom

IV. 考 察

泄瀉는 《靈樞》「癰疽」¹³⁾에 처음 나왔으며, 病因으로서는 《素問》「陰陽應象大論」¹⁴⁾에서 “濕勝即濡泄”이라 하여泄瀉의 주된 원인을 濕으로 보았으며, 《景岳全書》「泄瀉」¹⁵⁾에서는 “泄瀉之本, 無不由于脾胃, 若飲食失節, 起居不時, 以致脾胃受傷, 即水反爲濕, 穀反爲滯, 精華之氣不能輸化, 乃致合污下降, 而瀉利作矣.”라 하여 주요 병변은脾胃에 있다고 언급하였으며, 《小兒藥證直訣》「慢驚」¹²⁾에서는 “諸吐利久不差者, 脾虛生風而成慢驚”이라 하여脾虛가 원인이며 오래동안 낫지 않으면 肝旺하여 虛風內動되어 慢驚風으로 전이된다고 하여 小兒泄瀉와 慢驚風과의 관계를 말하였다.

小兒는 성장발육의 단계에 있으므로 生理機能이 왕성하고 발육도 신속하다. 따라서 필요로 하는 영양분도 成人에 비해 상대적으로 많다. 그러나脾胃의 기능이 아직 건전하지 못하여 소화흡수능력이 박약하므로 조금만 養育을 부적절히 하거나 음식을 조절하지 않으면脾胃의 運化기능이 혼란스러워져서脾胃疾患을 초래한다¹⁶⁾.

泄瀉는 매우 흔한 임상증상으로 小兒에게서 자주 발견되는 증상 중 하나이다¹⁾. 小兒泄瀉는 過傷乳食, 臟腑積熱, 外感邪氣, 體質虛弱, 飲食不節, 病久脾虛를 원인으로 볼 수 있으며, 이런 원인으로 인한脾胃의 運化失調로 水穀이 소화되지 못하고 停滯되어 濕滯가 형성되므로써 생긴다고 보았다¹⁶⁾.

小兒泄瀉는 독성물질을 배설하기 위한 인체의 생리적 방어기전으로 생각할 수도 있으나 임상적으로는泄瀉가 심하여 대변량이 섭취량보다 많아 脫水, 전해질이상 등이 생기거나

泄瀉의 원인균이나 물질이 發熱, 嘔吐 등의 전신증상을 일으키거나泄瀉가 慢性化되면 營養障礙, 成長障礙와 같은 문제가 생기게 된다. 小兒慢性非特異性泄瀉(chronic non-specific diarrhea)의 경우 대부분 生後 6-24개월에 발생하며¹⁷⁾, 高熱, 脫水 및 全身症狀이 나타나거나 慢性的으로 반복하여泄瀉가 발생한다면 원인질환을 찾는 집단적 접근이 필요하다¹⁸⁾.

이 연구에서는 小兒泄瀉에 加減錢氏白朮散을 투여하였다.

錢氏白朮散은 宋代 錢乙의 『小兒藥證直訣』¹²⁾에 처음 소개되었으며, 嘔吐泄瀉, 精液枯渴, 煩渴躁, 乳食不振, 驚癇 등에 사용한다고 하였다. 이후脾胃久虛로 인한 吐瀉¹⁹⁾, 吐瀉가 오래되어 津枯하여 생긴 慢驚風²⁰⁾, 弄舌, 舒舌, 傷寒除熱未淨하거나 虛熱로 인한泄瀉를 치료하는데 응용되고 있다²¹⁾.

加減錢氏白朮散은 補脾益氣하는 四君子湯에 理氣시키는 藿香, 木香, 砂仁을 加하였고, 解肌熱하는 葛根을 加하였고, 健脾止瀉하는 山藥, 破古紙, 白豆蔻, 山楂를 加하였으며, 利水滲濕止瀉하는 車前子, 澤瀉를 加하였다.

이 연구에서는 2003년 1월 1일부터 2003년 12월 31일까지 東國大學校 盆塘韓方病院 小兒科에泄瀉를 主訴로 내원하여脾胃虛泄瀉症으로 진단받은 0-14세의 환자 42例를 대상으로 加減錢氏白朮散을 투여하였다. 대상 患兒 42명 중 男兒 31명, 女兒 11명으로 男兒가 많았다. 2003년 같은 年齡帶의 총 외래환자 수는 5838명이었으며, 그 중 男兒가 3419명, 女兒가 2419명으로 남녀비가 1.41:1이었다. 따라서 患兒의 남녀비에서 男兒가 많은 것은 男兒가 내원한 경우가 많았기 때문으로 생각된다. 연령별로는 0-2세가 19명으로 가장 많았으

며, 이는 小兒에게 있어 慢性 非特異性 泄瀉가 生後 6-24개월에 주로 발생하기 것과 연관이 있다고 생각된다.

病歷期間은 7일 이내가 12명으로 가장 많았으며, 7-14일이 10명, 15-21일이 11명, 22-28일이 4명, 28일 이상이 5명이었다. 발병 7일 이내 患兒는 약물복용량이 7일을 넘지 않았으며, 28일 이상 慢性泄瀉 患兒 5명의 경우 약물복용량이 14일이 1명, 28일 2명 40일 2명으로 5명 중 4명이 장기적인 복용을 필요로 하였다. 약물복용량이 14일인 患兒의 경우 병력기간이 30일 이상으로 장기기간이었으나 평소 특별한 消化器系 障礙가 없었다. 반면에 약물복용량이 각각 28일, 40일인 患兒의 경우 腸炎의 過去歷을 지니고 있거나 평소 消化器系가 약하고 乳糖不耐症(lactose intolerance)이 있어 食慾不振, 腹痛, 嘔吐 등을 자주 호소하였으며 泄瀉 증상 또한 食則便의 양상을 나타내었다. 특히 乳糖不耐症이 있는 患兒의 경우 lactase의 부족으로 乳糖이 분해되지 않고 장 속에 남아 있게 되면 삼투압이 증가하여 粘膜炎을 통하여 수액과 전해질이 腸管으로 나와서 장 운동이 증가하고 滲透性 泄瀉가 생기게 되며, 泄瀉로 인하여 腸粘膜炎이 생기면 가장 粘膜炎 표면에 존재하는 lactase의 부족이 더 심해지고 泄瀉를 악화시키게 된다¹⁾. 이로써 病歷期間이 길고 消化器系가 약하며 乳糖不耐症과 같은 消化器系 障礙가 있는 患兒의 경우 장기적인 治療期間이 필요하며, 消化器系 障礙가 없는 경우라면 病歷期間이 길더라도 단기간의 치료로 完治가 가능함을 알 수 있었다.

患兒의 過去歷으로는 아토피 皮膚炎이 5명으로 가장 많았으며, 그 외 腸炎 3명, 鼻炎 3명, 扁桃腺炎 2명, 中耳炎 1명, 喘息 1명, 肺炎 1명이 있었다. 특히 腸炎을 앓은 患兒 중 2명은 평소에도 脾胃機能이 약하였으며, 약물복용

량도 각각 28일, 40일로 治療期間이 길었다.

主訴症인 泄瀉 이외에 併發症狀으로 消化器系 症狀으로 食慾不振이 가장 많았고, 腹痛, 嘔吐, 惡心이 있었으며, 全身症狀으로는 無力, 眩暈, 夜尿, 汗出이 있었다. 食慾不振이 22명으로 가장 많았고, 腹痛, 嘔吐, 惡心 順이었으며 消化器系 疾患時 동반될 수 있는 증상들이었다. 全身症狀으로 眩暈이 11명으로 가장 많았는데, 이는 脾虛生痰 또는 濕生痰의 病理에 따른 痰으로 인한 眩暈으로 消化器系 疾患으로 인한 영양 불균형에 의한 것으로 생각된다. 치료후 食慾不振, 腹痛, 嘔吐, 惡心 같은 消化器系 症狀은 소실되었으며, 全身症狀으로 無力, 眩暈, 汗出은 감소되었으나 夜尿는 別無好轉하였다. 이로써 加減錢氏白朮散이 消化器系와 관련된 症狀에는 치료효과가 있으나 泌尿器系 治療에 영향을 주는 데는 시간이 더 소요될 것으로 생각된다.

治療期間은 病歷期間과 부분적으로 비례하였으나 有意性은 없었으며, 7일 이내가 가장 많았고, 7일 이내를 포함한 14일 이내가 총 35명이었다. 治療期間이 40일 이상인 患兒가 2명이었으며, 이 患兒의 경우 乳糖不耐症으로 인하여 治療期間이 길어진 것으로 생각된다. 이런 결과로 볼 때 小兒泄瀉의 경우 治療期間이 14일 이내로 대부분 完治가 가능하다고 보아진다.

이번 연구 결과 加減錢氏白朮散은 腸粘膜炎을 회복시키고 脾胃機能을 향상시켜 小兒泄瀉 治療에 효과가 있었고, 14일 이내 단기간 복용만으로 小兒泄瀉 治療의 完治率이 높았다. 이는 小兒泄瀉 治療의 기초적 자료가 될 것이며, 向後 보다 객관적이고 지속적인 연구를 통해 더욱 발전시킬 필요가 있다고 보아진다.

V. 結 論

2003년 1월 1일부터 2003년 12월 31일까지 東國大學校 盆塘韓方病院 小兒科에서 脾虛泄瀉症으로 진단받은 0-14세의 환자 42예를 대상으로 加減錢氏白朮散을 투여하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 男女別 發生頻度は 男兒 31명, 女兒 11명으로 男兒가 많았다. 年齡別로는 0-2세가 19명으로 가장 많았으며, 3-7세가 11명, 9-14세가 12명이었다.
2. 病歷期間은 7일 이내가 12명, 8-14일이 10명, 15-21일이 11명, 22-28일이 4명, 28일 이상이 5명이었다.
3. 過去歷으로는 아토피 皮膚炎이 5명으로 가장 많았으며, 그 외 腸炎 3명, 鼻炎 3명, 扁桃腺炎 2명, 中耳炎 1명, 喘息 1명, 肺炎 1명이 있었다.
4. 併發症狀으로 消化器系 症狀으로 食慾不振이 22명으로 가장 많이 많았고, 腹痛이 17명, 嘔吐가 13명, 惡心이 8명이었으며, 全身症狀으로는 眩暈이 11명으로 가장 많았으며, 無力이 7명, 夜尿 1명, 汗出 1명이 있었다.
5. 治療期間은 7일 이내가 14명으로 가장 많았으며, 10일이 13명, 14일이 8명, 21일이 3명, 28일이 2명, 40일이 2명이었다.
6. 病歷期間과 治療期間의 相關關係에서는 부분적으로 비례하였으나 有意性은 없었다.

參考文獻

1. 홍창의. 소아과학. 서울:대한교과서주식회사. 1994:652-658,1078-100.
2. 문석재. 동의비계내과학. 서울:일중사. 1988:198.
3. 王伯岳, 江育仁. 中醫兒科學. 서울:鼎談. 1994:430-2.
4. 徐晚瑄, 李漢哲, 朴恩貞. 小兒傷乳瀉에 대한 小考. 大韓韓方小兒科學會誌. 1990;4(1):87-90.
5. 李在媛, 張秀在, 金德坤. 小兒泄瀉의 病因·病理에 關한 文獻的 考察. 大韓韓方小兒科學會誌. 1987;2(1):63-70.
6. 韓河均, 李在媛, 金德坤. 小兒熱泄에 關한 文獻的 考察. 大韓韓方小兒科學會誌. 1990;4(1):91-104.
7. 李智恩, 金璋顯. 小兒泄瀉에 關한 文獻的 研究. 大韓韓方小兒科學會誌. 1999;13(1):167-80.
8. 上海中醫學院. 中醫兒科學. 上海:商務印書館. 1975:83-8.
9. 陳貴延, 楊思澍. 實用中西醫結合診斷治療學. 北京:中國醫藥科技出版社. 1991:1073-7.
10. 成都中醫學院. 中醫兒科學. 四川省:四川人民出版社. 1976:161-8.
11. 홍창의. 임상소아과학개론. 서울:대한교과서주식회사. 1975:351-2.
12. 錢乙. 小兒藥證直訣. 서울:醫聖堂. 2002:41,115-6.
13. 楊維傑. 黃帝內經譯解(靈樞). 서울:成輔社. 1980:613.
14. 楊維傑. 黃帝內經譯解(素門). 서울:成輔社. 1980:47.

15. 張介賓. 國譯景岳全書. 서울:一中社. 1993: 512-513.
16. 金德坤 외 7명. 東醫小兒科學. 서울:鼎談. 2002:28-29,316-28.
17. 홍창익. 소아과진료. 서울:고려의학. 2003: 609.
18. 李承蓮, 金璋顯. 小兒泄瀉에 關한 臨床的 觀察. 大韓韓方小兒科學會誌. 1997; 11(1):135-142.
19. 陳師文. 太平惠民和劑局方. 台北:旋風出版社. 1975:22.
20. 崔奎憲. 小兒醫方. 서울:杏林出版社. 1979: 35-6.
21. 申載鏞. 方藥合編解說. 서울:成輔社. 1978: 90-1.