

대상포진 후 신경통환자의 柴苓湯 치험 1례

윤효진* · 손지영 · 이성근 · 이기상 · 박준영¹

원광대학교 한의과대학 내과학교실, 1: 원광대학교 전주한방병원 안이비인후피부과

Case Report of Post-herpetic Neuralgia by Siryung-tang(cháiling-tāng)

Hyo-jin Yun*, Ji-young Son, Seong-geun Lee, Key-sang Lee, Joon-young Park¹

Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Wonkwang University,
1: Wonkwang University Jeonju Oriental Medicine Hospital

This study was designed to evaluate the effects of an oriental medicine(Siryung-tang) on pain caused by Post-herpetic neuralgia. We treated a 70 year-old male patient who suffered left flank pain by Post-herpetic neuralgia. As for treatment, we used Siryung-tang. After seven-day of treatment, all symptoms started to improved. This study suggests that Siryung-tang is effective in treatment of pain by Post-herpetic neuralgia.

Key words : Post-herpetic neuralgia, left flank pain, Siryung-tang(cháiling-tāng)

서 론

대상포진은 varicella-zoster virus(VZV)에 의해 발생하는 질환으로 단일 후근 신경절(posterior ganglion)에서 분지하는 뇌, 척수 신경의 감각 신경에 의해 지배받는 신경피절을 따라 피부에 편측성으로 군집된 수포의 발진과 함께 심한 통증이 수반되는 것을 특징으로 한다. 단일 신경 뿐 아니라 때로는 여러 개의 신경과 신경피절을 침범할 수 있고 전신 증상을 일으킬 수 있다¹⁾. 대상포진의 발병 원인은 확실히 밝혀지지는 않았으나 과거에 수두 감염 후 VZV가 병변 부위에 신경피절을 지배하는 후근 신경절에 잠복해 있다가 일시적인 면역기능 저하나, 물리적, 기계적 손상, 악성 종양이나 면역억제제의 투여 등을 계기로 재활성화되어 발병하는 것으로 알려져 있으며 재감염이라는 보고도 있다²⁾.

대상 포진의 피부 병변이 치유된 후에도 사라지지 않고 수 주에서 때때로 수년에 걸쳐 계속되는 통증을 포진후 신경통(Post-herpetic neuralgia)이라 정의하며 이는 대상포진의 가장 흔하고 심각한 합병증으로 생각되고 있다³⁾. 대상포진에 동반하는 동통은 개인차가 심하고 변화양상도 다양하며 특히 노인에서 심하게 나타나고, 포진후 신경통은 60세 이상의 환자의 50%에서 발생한다⁴⁾. 대상포진은 일단 발생하면 치료에 잘 반응하지 않으며 효과적인 예방책은 특별히 없는 것으로 알려져 있다. 최근에

는 노인 인구의 증가와 함께 대상포진 발병을 뿐만 아니라 그로 인한 포진 후 신경통의 빈도 또한 증가하는 추세이므로 이러한 포진 후 신경통 발생이 예상되는 환자에게는 조기에 보다 적극적인 치료가 요구된다.

이러한 대상포진에 한방적 치료가 효과가 있음을 입증한 임상논문이나 증례를 살펴보면 이⁵⁾등의 성상신경차단술 시행 후에도 나아지지 않는 포진후 신경통을 龍膽瀉肝湯, 仙方活命散, 升麻葛根湯加味를 투여하여 호전시킨 경우, 구⁶⁾등의 급성기 대상포진 환자에 龍膽瀉肝湯 투여하여 진통의 효과를 본 경우, 김⁷⁾등의 대상포진후 신경통환자에 봉침을 시술하여 만성적인 신경통에 호전을 본 경우 등의 보고가 있다. 이러한 논문들을 살펴보면 대상포진의 원인을 肝膽의 濕熱이나 風火로 정의하고 濕熱을 淸肝膽火, 淸熱燥濕 할 수 있는 龍膽瀉肝湯加味方 위주의 약을 쓴 예가 많았는데 저자의 경우는 심한 협부 동통을 동반한 대상포진 후 신경통 입원환자에 柴苓湯을 투여하여 통증에 대한 유효한 효과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

대상 및 방법

1. 연구대상

대상포진 후 신경통(Post-herpetic neuralgia)이 늑간신경에 발생한 포진후 신경통 환자로 통증이 심해 본원 양방병원에서 늑간신경 차단술(Intercostal nerve block)을 시행하였으나 통증 경감에 크게 효과가 없어 한방적 치료를 받고자 2005년 11월 14일 본

* 교신저자 : 윤효진, 경기 군포시 산본동 1126-1 원광대학교 산본한방병원

· E-mail : onolennon@hanmail.net, · Tel : 031-390-2516

· 접수 : 2006/09/25 · 수정 : 2006/10/18 · 채택 : 2006/11/22

원 한방2내과로 입원한 70세의 남자 환자를 그 대상으로 하였다.

2. 방법

柴芩湯을 하루 3번 투여하면서 증상을 환자가 가장 불편감을 호소하는 좌측 흉협통과 소변불리 2가지로 대별하여 그 증세 변화를 측정하였는데, 측정 방법으로 먼저 흉협통의 강도 평가는 Visual Analogue Scale(VAS)를 이용하였다. 동통이 심해서 도저히 참을 수 없는 상태를 10점으로 표현하고 증상이 소실된 것을 0점으로 표현하게 하여 2005년 11월 14일부터 12월 16일 퇴원시 까지 환자에게 오전 7시, 오후 2시, 오후 8시 하루 3차례씩 문의 하고 이 결과를 평균한 값을 매일 산정하여 증세의 변화를 파악 하였다. 소변불리 증세는 야간의 배뇨 횟수를 측정하여 역시 날 마다 기록하였다.

증 례

1. 환자 : 장OO , M/70

2. 진단명

- 1) post-herpetic neuralgia
- 2) left pontine infarction
- 3) Chronic Heart Failure

3. 주소증

- 1) 左脇痛 (left flank pain)
- 2) 기력저하 (General Weakness)
- 3) 소변불리
- 4) 심부전으로 인한 간헐적 호흡곤란 (dyspnea), 短氣, 胸悶

4. 발병일

2005년 9월 20일 대상포진 발병. (대상포진으로 타병원 통원치료 받던 중간에 2005년 10월 24일 left pontine infarction 발생함)

5. 입원기간 : 2005년 11월 14일 ~ 2005년 12월 16일

6. 과거력

- 1) 1995년 고혈압 2001년 Cb-infarction 진단. 당시 Lt. weakness 발생
- 2) 1995년 제 2형 당뇨병 진단받고, 현재 인슐린 주사 투여 중
- 3) 2001년 Cb-infarction 진단. 당시 Lt. weakness 발생
- 4) 2002년 심근경색으로 관상동맥 우회로이식술(CABG)

7. 가족력 : 별무

8. 사회력 : 169cm, 58.8kg의 성격은 급하고 예민한 편, 통증으로 인해 心身이 많이 무기력해져 있음. 음주/흡연(-/-)

9. 발병 당시 상황 및 본원 내원 과정

2005년 9월 20일 左側 脇部쪽으로 붉은 발진이 일어나며 따끔거리는 동통 발생하여 타병원에 내원하여 대상포진 진단 후 치료받음. 치료 중 10월 24일 우반신소력감 발생하여 B-MRI 촬

영하고 left pontine infarction 진단 받음.

11월 8일 대상포진으로 인한 왼쪽 협통 심해 본원 순환기내과로 입원하여 마취통증의학과와의 협진하에 intercostal nerve block 시술받고 진통제 비롯한 w-med 복용함. 수술 후 통증 감소되는 듯하다 다시 통증이 곧 재발함. 특히 새벽에 찌르는 듯한 통증으로 잠을 이루지 못함. nerve block 재시술하려 하였으나 평소 심부전으로 인한 호흡곤란(dyspnea)이 있는 환자라 nerve block 시술할 시 초래될 수 있는 호흡곤란의 위험으로 더 이상 시도 못함.

이에 대상포진으로 인한 left flank pain과 pain으로 인한 기력저하에 대해 한방치료 받기로 하고 11월 14일 본원 순환기내과에서 한방 2내과로 전과됨.

10. 초진시 검사소견

- 1) 입원당시 생체징후 : 혈압 140/90mmHg, 맥박수 90회/분, 체온 36.3℃, 호흡수 21회/분,
- 2) 임상 병리 검사 (2005년 11월 14일)
 - (1) Chemistry Profile - glucose 120mg/dl(70-115), albumin 3.07g/dl(3.8-5.3),
 - (2) CBC-WBC 12,700/dl(4,000-10,000) PLT-474,000/μ(140,000-400,000)
 - (3) Urinary analysis - non specific
- 3) EKG 소견 : LAE, first degree AV block
- 4) Chest X-ray : cardiomegaly

11. 초진시 환자소견

- 1) 좌측 胸脇部 동통 :좌측 늑골 4-5번 피부절 따라 좌측 옆구리 찌르는 듯한 동통 있음. 특히 night pain 심하여 잠을 이루지 못함.
- 2) 전신증상 : 전신 기력저하. 10월 24일 발생한 cb-infarction으로 미약한 우반신소력감 있음. M/G(G4+/G4+)
- 3) 호흡곤란 (dyspnea), 短氣, 胸悶
- 4) 한의학적 진찰소견

印象 및 體形 : 顔面晄白, 音聲無力. 보통 키에 극심한 통증으로 예민해 보이며 기운없어 함.

皮膚 및 汗出상태 : 피부가 희고 피하지방이 얇음. 오랜 당뇨로 사지 말단부 상처가 쉽게 나고 잘 아물지 않는편. 현재는 fluid inj. 했던 부위 조직에 염증이 발생하여 염증 상처에 dressing중임. 늑골 4-5번 피부절 따라 발진 부위 반흔 남아 있음. 맑은 보통.

食慾 및 消化 : 식욕은 저하되어 있으나 식사는 1/2그릇 이상 하는 편. 소화 잘 안되는 편.

大便 : 秘 (1회/3일)

小便 : 빈삭(특히 야간에 6-7회), 잔뇨감.

睡眠 : 통증으로 인해 淺眠

舌診 : 舌質 紅, 齒痕 有, 苔 薄白

脈診 : 脈滑數 沈細

腹診 : 胸脇苦滿, 心下痞堅

口苦 咽乾 寒熱往來

辨證 : 肝膽 痰濕, 氣虛化濕不利

Table 1. Prescription of Siryung-tang

Composition	Herb name	Dose(g)
柴胡	<i>Bulpeuri Radix</i>	6
澤瀉	<i>Alismatis Rhizoma</i>	4.87
白朮	<i>Atractylodis Macrocephalae Rhizoma</i>	2.81
豬苓	<i>Polyporus</i>	2.81
赤茯苓	<i>Poria rubra</i>	2.81
半夏	<i>Pinelliae Rhizoma</i>	2.62
黃芩	<i>Scutellariae Radix</i>	2.25
人參	<i>Ginseng Radix</i>	2.25
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	2.25
肉桂	<i>Cassiae cortex</i>	3.75
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	3.75
Total amount		36.17g

치료 및 임상경과

1. 치료방법 (Table 2)

1) 한방치료

(1) 한약 치료

① 11.14~11.16 龍膽瀉肝湯

초용담 시호 택사 각 3.75g, 목통 차전자 적복령 생지황 당귀 산치 황금 감초 각 1.75g

② 11.17~11.18 補陽還五湯 加 止痛藥類

황기40g 당귀미 8g 적작약 6g 도인 지릉 천궁 홍화 초과 현 호색 오령지 붙약 각 4g

③ 11.19 小柴胡湯, 五苓散 ex.

④ 11.20~12.16 柴芩湯

시호6g, 택사 4.87g, 백출 저령 적복령 각 2.81g, 반하 2.62g, 황금 인삼 감초 각 2.25g, 육계 3.75g, 생강 3.75g

각각의 처방은 방약합편에 수록된 처방을 기준으로 하였고, 약물은 원광대학교 산본 한방병원에서 구입한 것을 精選하여 사용하였다. 柴芩湯은 환자가 소변불리가 심하므로 利水滲濕의 효능을 더하고자 柴芩湯 去 계심 加 육계하여 처방을 투여하였으며, 柴芩湯 1貼의 처방 내용과 분량은 (Table 1)과 같다. 2貼을 3회/일(오전 9시, 오후 2시, 오후 7시)로 나누어 식후 2시간에 투여하였다.

(2) 침치료 : 鍼은 세진 메디칼 제 1-10호(0.25×3.0mm) 를 사용하였으며 1일 1회 양측으로 승습, 太衝, 足三里 자침. 건측인 우측에 肝勝格(경거, 중봉補 / 소부, 행간瀉)과 脾正格(대도, 소부補 / 은백, 대둔 瀉)을 하루씩 번갈아가며 자침하였고 이와 동시에 좌협부측 환부에 아시혈을 자침하였는데 오전 9시에서 10시 사이에 刺鍼하여 20분간 留鍼하였다. 특히 동통이 있는 좌협부 아시혈에는 전침을 병행하였다.

(3) 그 외 치료

Nega : 환부 사혈 후 濕式 附缸

Moxa : 관원, 중완 간접 온구 각각 1장/일 시술하였다.

TDP : 留鍼하고 있는 동안 환부에 조사해 주었다. 또한 동통이 경감되는 효과가 있어 수시로 조사 하였다.

2) 양약 복용 현황 : 본원 양방 순환기내과 처방

(1) 대상포진 : 뉴런틴 300mg 2T bid, prn 트리돌 inj.

(2) 당뇨 : 아미릴 2mg 2T bid

(3) 심부전 및 협심증 : 앤지비드서방정 40mg 2T bid, 시그마 트정 5mg 2T bid

(4) 고혈압 : 디오반필름코팅정 80mg 1T qd

Table 2. Change of Herb-med and Treatment

Date	Herb-med	Herb-Ex	A-Tx & Acting
2005/11/14	龍膽瀉肝湯		肝勝格(경거, 중봉補 / 소부, 행간瀉)과
2005/11/17	補陽還五湯 加 止痛藥類		脾正格(대도, 소부補 / 은백, 대둔瀉) 더불어
2005/11/19	小柴胡湯	五苓散 (3po#3)	환부 아시혈 자침후 전침 및 습부항
2005/11/20부터 퇴원일까지	柴芩湯		

2. 치료 경과 (Fig. 1)

1) 11.14~11.16 : 내원 당시 좌측 흉부 및 액부에 화끈거리며 쭈시는 듯한刺痛과 소양감을 호소하였는데 통증 발작이 1일 7~8회 정도 나타나며 통증의 강도는 나타날 때마다 조금씩 달랐으나 심한 경우는 숨이 턱턱 막힐 듯하다고 하였다. 이는 심부전으로 인한 호흡곤란이 대상포진으로 인한 극심한 통증으로 인해 심해지는 것으로 보였으며 환자는 매우 힘들어하였다.

통증은 특히 night pain이 심해 새벽 3시에서 4시 사이에 가장 극심하였다. 이러한 야간에 발작적인 통증으로 인해 수면 장애를 보였으며, 심부전으로 인한 호흡곤란이 딱바로 누우면 더 심해지기 때문에 협통 없는 오른쪽으로 측와위 (rt. lateral position)를 취하고 수면 하였다. 발병이후로 식욕이 저하된 상태이며 발작적인 통증으로 예민해 있었다.

2) 11.17~11.19 : 통증 양상 여전히 심하여 17일 오전 9시경 트리돌(진통제) 1차례 주사하였다.

좌측 늑골 4-5번 사이를 따라 발진 양상이 보이며 이는 대상포진 처음 발생시 나타났던 양상과 동일한 것이라 말하였다. 옷깃이 스치는 것과 같은 가벼운 자극에 의해서도 유발되는 과민 반응 여전히 환자복 상의의 앞섶을 풀어 놓고 TDP를 조사하면서 수면 취하였다. 여전히 통증으로 인해 숙면하지 못함.

3) 11.20~11.23 : 찌르는 듯한 통증의 양상은 빈도나 횟수가 약간 덜하여 졌다. 통증의 양상은 약간 변화하여 좌측 背部와 왼쪽 腋窩쪽으로 방사통 있으며 우리하고 묵직하게 아픈 느낌으로 지속되었다. 예전과 같은 야간의 발작적인 통증은 덜해져 중간에 잠을 깨지 않고 수면할 수 있는 시간이 늘어 환자의 만족도가 높았고 잠을 자기 시작하면서 무기력감이 점차 호전 되었다. 가끔 호소하던 短氣 증세도 호전 보였다.

4) 11.25~11.30 : 25일 오후부터 통증 발작이 1일 2-3회로 감소하였고 통증강도 역시 감소하였다. VAS 3점 정도로 측정되어 본인의 말로는 계속 묵직하게 아픈 것이 남아 있다고 하였다. 그동안 통증이 올 때는 침상에 누워 보냈었는데 누워 있기보다는 조금씩 걸어 다니며 아픔을 잊으려고 하였다. 초진 당시 발진이 된 후 변색되었던 피부는 대부분 진정되었으며 피부의 이상감각도 호전 보였다. 통증으로 인한 불면이 없어졌고 구교 인건 증세 없어지면서 식욕도 호전 보였다. 입원시 소변 불리로 인해 야간에도 화장실을 6-7회 다녔는데 11월 25일부터는 2-3회 정도로 그 빈도가 줄었다.

5) 12.04~12.16 : 통증은 수면시에는 느끼지 못하였고 야간뇨는

1회 정도 보였다. 식욕, 기력저하, 우울증 등의 전반적인 증상이 많이 호전되어 식사량, 운동량이 늘어나고, 혈액도 좋아진 채로 퇴원하였다.

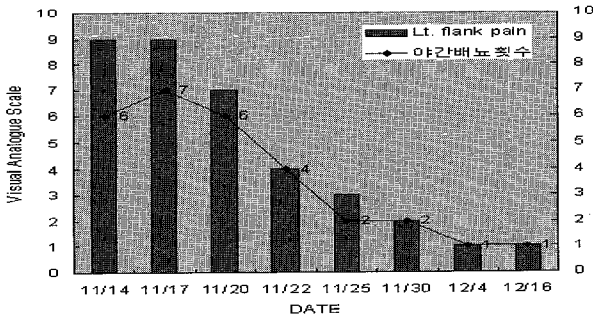


Fig. 1. The progress of symptoms

고찰

대상포진은 varicella-zoster virus(VZV)에 의해 발생하는 질환의 하나로 일측성의 방사 동통과 군집된 수포가 편측성으로 발생하는 것이 특징으로 알려져 있다¹⁾. 대상포진의 발생 원인은 아직까지 완전히 밝혀져 있지는 않으나 재발성 단순포진과 유사한 기전으로 수두 감염시 피부나 점막의 병변으로부터 VZV가 지각 신경 피절에 다다른 후 잠복해 있다가 여러 가지 원인에 의해 재활성화 되어 발생하는 것으로 설명되고 있다²⁾. 즉 과거 수두 감염 때 VZV가 피부와 점막의 병변에서 인접한 감각신경의 말단부를 거쳐 근위방향으로 이동해 감각 신경절에서 잠복감염을 일으킨 후 악성종양, HIV감염, 면역 억제제 사용, 수술이나 외상, 방사선 조사, 결핵과 매독 등의 감염성 질환, 그리고 가장 중요하게는 고령으로 인한 VZV에 대한 세포성 면역의 저하 등의 원인에 의해 활성화되어 감각 신경절 내에서 증식하고 원위 방향으로 감각 신경을 침범하면 심한 염증 반응과 괴사가 초래되고 초기의 감각이상, 방사성 신경통, 그리고 특징적인 수포성 피부병변이 나타나는 것이다³⁾. 포진 후 신경통이 발생하는 병리기전은 아직 완전히 규명되지는 않았지만 말초 신경과 신경절 내의 신경원 손상이 구심성으로 전달되어 전기기의 동통을 나타내며 척수의 후각에서 2차 신경원에 오래 지속되는 생리적 변화를 초래하여 발생하는 것으로 알려져 있다. 또한 피부 자체에 나타나는 염증으로 인해 말초감각 수용체가 자극받게 되어 동통은 더욱 심해지고 지속되는 것으로 생각되고 있다⁴⁾.

대상포진의 발생 연령별로는 50-59세가 27.9%로 가장 많고 40세 이상이 전체의 71.6%를 차지하였으며, 연령의 증가에 따라 발생 빈도가 증가하는 경향을 보인다. 동반 질환은 당뇨병이 가장 많고 그 외에 고혈압, 폐결핵, 간장 질환, 위궤양, 갑상선 기능저하증, 인후염, 골절 순으로 관찰된다⁵⁾.

또한 대상포진 후유증기의 통증에 대해서는 추적 관찰한 한 연구⁶⁾에 따르면 포진 후 신경통은 60%가 피부 발진 발생 후 1개월간 지속되었으며, 환자의 24%가 약간의 동통이 3개월까지 지속되었으며, 환자의 13%는 6개월까지도 동통을 호소한다고 하는데 본 환자는 9월 20일경부터 발진이 시작되었으니 약 2개월까

지 동통이 지속되고 있는 경우에 해당된다.

이와 같이 포진 후 신경통은 한번 발생하면 치료가 잘 안되고 수 개월 또는 수년간 지속될 수 있으며, 심한 경우 정신적인 스트레스까지 초래할 수 있어⁷⁾ 적극적인 치료가 요구된다. 그러므로 대상포진의 치료는 통증 자체에 대한 치료 뿐 아니라 대상포진 후 신경통으로의 이행을 예방하는 것도 중요하다 하겠다. 대상포진 후 신경통은 시간이 경과함에 따라 자연적으로 호전되기도 하지만 종종 수년 혹은 평생동안 지속되면서 여러 치료법에 쉽게 반응하지 않는 경우도 많다⁸⁾. 약물 요법에 더하여 대상포진의 치료 및 신경통의 예방 목적으로 교감 신경 차단술을 포함한 여러 신경 차단술 등을 적용해 보고 있으나 그 효과에 대해서는 아직도 논란이 되고 있는 상황이다.

늑간신경차단술(Intercostal nerve block) 역시 이러한 포진 후 신경통을 예방하면서 또한 치료하기 위해 시행하는 치료법 중의 하나이다. 신경통이 흉부 늑간신경에 온 경우의 환자에게 사용하는 방법으로 늑간신경이 존재하는 부위에 국소마취제를 주입하여 약물의 확산으로 그 지배영역에 있는 늑간신경을 차단함으로 말초에서 척수로 전달되는 구심성 섬유를 통한 통증 전달체계를 차단하여 제통효과를 기대하는 수술요법이다⁹⁾. 본 증례의 환자도 포진 후의 극심한 통증을 견디기 힘들어 늑간 신경 차단술을 받았으나 큰 제통효과를 보지 못하였다. 보통 신경 차단술 시술 이후에도 통증이 여전히 지속될 경우 시술을 한번으로 그치는 것이 아니라 여러 차례 하게 되는데 본 환자는 심부전이 있는 상태라 시술 중 마취제에 의한 호흡곤란 유발이 염려되어 반복적인 시술을 받기 어려운 상태로 사실상 진통제 투여를 제외하고는 적극적인 양방치료를 기대하기 힘든 상황이었다.

한의학에서도 대상포진을 다루고 있는데 火帶瘡, 纏腰丹, 纏腰火丹, 蛇串瘡, 蛇丹, 蜘蛛瘡, 蛇瘡, 飛蛇瘡 등의 명칭으로 불리우고 있다¹⁰⁾. 대상포진의 병인으로는 외인으로 風, 熱, 濕 등이 있고¹¹⁾ 연관되는 장부로는 肝, 心, 脾, 肺, 腎, 三焦 등이 있으며, 巢¹²⁾는 風濕이 血氣와 相搏하여 발생한다고 하였으며, 王¹³⁾등은 心腎不交하고 肝火內熾하여 流入膀胱하므로 纏於帶脈하여 발생한다고 하였고, 吳¹⁴⁾등은 乾性은 肝心二經의 風火가 응결되어 발생하고, 濕性은 脾肺二經의 濕熱이 축적되어 발생한다고 하였다.

증상에 대한 설명 또한 여러 문헌에서 자세하게 소개하고 있는데 巢¹⁵⁾는 纏腰生하고 狀如飴帶라 하였고, 王¹⁶⁾은 纏腰生瘡하고 累累如珠라 하였고, 吳¹⁷⁾는 乾燥形 濕潤形으로 구분하였다. 두가지 모두 겹쳐서 珠子狀을 이루고 있으나, 乾燥形은 雲狀인 潮紅面에 과립크기의 발진이 나타나고 癢癢과 發熱을 동반하며 이것은 肝, 心 2경의 風邪에 의해서 火化된 것이며, 또 濕潤되어 黃白色의 대소 水疱와 糜爛을 나타내는 것은 乾燥形보다 통증이 심하며, 이것은 脾, 肺의 2경이 濕熱에 침해당해 발생된 것이라 하였다¹⁸⁾. 최근의 자료에서도 乾燥形과 濕潤形의 두가지로 구분하는 경우가¹⁹⁾ 대부분이다.

치료에 있어서 王²⁰⁾등은 內疎黃蓮湯등으로 清熱을 위주로 하였고 吳²¹⁾는 肝心 二經의 火에는 涼心寫肝湯을 脾肺二經의 濕熱에는 清肺寫脾하는 除濕胃苓湯을 사용하였으며 특히, 요부에 발생하는 것은 肝火妄動의 소치이므로 柴胡清肝湯

으로 내치한다고 하였으며, 陳²⁰⁾은 三焦風熱로 인해 발생하는 火丹은 化斑解毒湯으로 치료하고, 脾肺二經의 濕熱로 인한 것은 除濕芩芩湯으로 치료한다고 하였다.

柴胡湯은 清熱의 효능이 있는 小柴胡湯에 利水의 효능이 있는 五苓散을 합한 방제로²¹⁻²³⁾ 동의 임상 실재에서 尿量減少, 口渴, 嘔吐, 浮腫등 水濕의 증후를 겹쳐서 半表半裏證에 수분의 흡수와 배설장애에 응용되고 있는 처방이다^{22,23)}. 元代 危²⁴⁾<世醫得效方>에 “小柴胡湯與五苓散合和名柴胡湯治傷寒傷暑瘧大效”이라 하여 처음 언급되었으며 方²⁵⁾의 <丹溪心法附餘>에서 용량을 가감하고 오령산의 육계가 계심으로代替된 처방이 보여지고, 이의 數種醫書^{26,27)}에 전하여진다. 고대에는 주로 상한 열병에 열독을 제거하는데 사용하는 방제로 이용하여 왔고 근대에는 韓中日의 東醫 임상가에서 西醫 약물의 복용 후의 藥毒의 해독이나 부작용이 유발될 때에 임상의들이 투여하여도 많은 효과가 있다는 사실을 보고하여 온 방제이다²⁸⁾. 柴胡湯에 대한 연구로는 安 등²⁹⁻³²⁾이 있는데 이는 대부분 柴胡湯이 解熱作用 消炎作用 鎮痛作用등이 있다는 것에 관한 내용이다.

柴胡湯의 구성약물을 살펴보면 시호, 택사, 백출, 저령, 백복령, 반하, 황금, 인삼, 감초, 계심, 생강으로 구성되어 있다. 柴胡湯을 구성하고 있는 각 약물의 기미, 귀경 및 효능을 보면, 시호^{33,34)}는 苦微寒하여 肝膽 心胞 三焦經으로 귀경하며 和解退熱, 疏肝解鬱하고, 택사^{33,34)}는 甘寒하여 腎 膀胱經으로 귀경하며 利水滲濕, 泄熱하고, 백출^{33,34)}은 苦甘溫하여 脾 胃經으로 귀경하며 補脾, 益胃, 燥濕, 和中하고, 저령^{33,34)}은 甘淡平하여 腎 膀胱經으로 귀경하며 利水滲濕한다. 적복령^{33,34)}은 甘淡平하여 心 脾 膀胱經으로 귀경하고 行水, 利濕熱하고, 반하^{33,34)}는 辛溫하여 脾 胃 肺經으로 귀경하며 燥濕化痰, 降逆止嘔, 消痞散結하며, 황금^{33,34)}은 苦寒하여 肺 膽 胃 大腸經으로 귀경하며 瀉實火, 除濕熱하고 인삼^{33,34)}은 甘微苦微溫하여 脾 肺 心經으로 귀경하며 大補元氣, 固脫生津, 安神한다. 감초^{33,34)}는 甘平하여 心 肺 脾 胃經으로 귀경하며 和中緩急, 潤肺, 解毒, 調和諸藥하고, 계심^{33,34)}은 辛甘熱하여 腎 脾 膀胱經으로 귀경하며 補元陽, 暖脾胃, 除積冷, 通血脈하며, 생강^{33,34)}은 辛溫하여 肺 脾 胃經으로 귀경하며 解表散寒, 溫中止嘔, 化痰止咳하는 효능이 있다. 구성 약물의 상호 配伍를 잘 살핀 처방으로 시호는 少陽의 邪氣를 淸解하면서 아울러 氣機의 울결을 疎暢하고 황금은 苦寒하면서 養陰退熱하며 시호와 少陽의 邪熱을 淸熱하는데 협조하면서 二藥을 합용하여 淸熱和解한다²¹⁾. 인삼 반하 생강 등의 配伍는 補中扶正하고 和胃降逆하며 육계는 暖脾胃, 膀胱의 氣를 溫化行水하며 택사는 膀胱으로 直達하여 滲濕利水하며 적복령과 저령은 滲濕하여 利水蠲飲 효능을 증강해 주며 백출은 苦溫하여 健脾시키고 水濕을 運化하는 효능을 도와준다²¹⁾.

본 증례의 환자가 입원당시 심한 협통을 호소하며 맥합삭, 설질흉하여 처음에는 이를 간담의 습열로 변증하고 입원 첫날 龍膽瀉肝湯을 투여하였으나 그 효과가 미미하였다. 龍膽瀉肝湯은 구⁶⁾등이 급성기 대상포진의 통증에 사용하여 효과를 본 증례가 있는 처방이었는데 본 환자의 경우는 발병 2개월 정도 지나 이미 급성기는 지난 것으로 보아야 했다. 맥이 빠르고 설질이 흥하지만 이는 실열이 아니라 치훈이나 맥침세, 무기력한 전신증상

으로 보아 허열이며, 환자가 本虛함을 알았다. 이에 입원 7일째에 처방을 바꾸어 소염 진통 작용, 소간이기, 이수삼습하는 柴胡湯을 투여하니 증상이 많이 개선되었다. 柴胡湯을 쓰기 전 小柴胡湯과 五苓散 extract(산제)를 같이 복용하게 하였는데, 이는 흥협고만, 한열왕래, 구고 인건 등으로 시호증을 확인하고 小柴胡湯을 탕제로 쓰고, 호소하던 소변불리증에 초점을 맞추어 五苓散(산제)을 小柴胡湯과 같이 복용토록 한 것이었다. 본 환자는 소변 횟수가 잦고, 볼 때 힘들고, 소변을 보고난 후 잔뇨감을 많이 느끼는 상태였는데 약 복용 후 확실히 그 전보다는 증세 호전이 보이는 듯해 다음날인 11월 20일부터는 小柴胡湯과 五苓散을 합방한 처방인 柴胡湯을 투여하게 되었다. 양방에서 fluid inj.후에 그 부위에 혈관염이 생겨 있는 상태라, 염증 역시 소염 작용이 있는 柴胡湯이 합당하다고 판단하였다.

柴胡湯 투여 후 흉민, 단기 증세 감소, 식욕 호전, 구고 없어짐, 소화 평, 배뇨상태 호전 보였고 무엇보다 가장 힘들어했던 협통 증세가 완화되고 night pain의 감소로 밤에 수면 상태가 나아져 환자가 매우 만족하였다. 柴胡湯을 투여하기 시작한 첫째 날(11월20일)부터 통증의 경감이 보여 이전에VAS 9였던 통증이 당일 저녁 VAS 7을 기록했고 3일째(11월22일) 투여 중에 VAS 4로 입원시 통증보다 50%의 호전을 보이기 시작해 5일째(11월25일)부터는 VAS 3으로 75%의 호전을 보였다. 투여 후 3일째 부터는 하루 3-4 시간 정도 야간에 수면을 취할 수 있었고 구건, 식욕저하가 호전되었다. 5일째부터는 설질 답흥하였고 야간 배뇨 횟수가 3회로 줄었다. 투여 10일째(11월30일)정도에는 통증에서 자유로워 병동에서 복도 등을 걸어나다니며 운동하는데 무리가 없었다. 퇴원 무렵의 증상은 동통이 완전하게 사라진 것은 아니나 VAS 상 1정도로 볼 수 있는 좌협부, 背部에 무거운 느낌의 불편감 정도로 남아있었다.

저자는 환자가 입원당시 협통, 구건, 구고와 함께 소변빈삭, 안면부종, 단기 증세를 보여 이를 肝膽 痰濕, 氣虛化濕不利로 변증 후 소간이기, 이수삼습, 소염 진통하는 효능이 있는 柴胡湯을 투여하였다. 특히 이수삼습의 효능을 더하고자 방약합편 처방 시령탕에서 去 계심 加 육계 하여 환자의 주증인 통증 뿐 아니라 안면부종이나 소변불리 등의 병발 증상들이 함께 호전 되어 환자의 전반적인 증세를 모두 향상시킨 바 변증시치의 중요성과 효과를 확인할 수 있었다.

결론

柴胡湯은 진통, 항염, 청열의 효능을 임상에서 여러 논문이 확인한 바 있으며, 저자의 경우는 대상포진으로 인해 면역력이 저하되고 기허한 상태의 70세 포진 후 신경통 환자를 대상으로 肝膽 痰濕, 氣虛化濕不利로 변증 후 柴胡湯을 투여하여 유효한 결과를 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

감사의 글

본 논문은 2004년도 원광대학교 교비 연구지원에 의해 이루어짐.

참고문헌

1. Oxman, M.N. Varicella and herpes zoster. In : Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolf K et al eds. Dermatology in general medicine. 4th ed. New York : McGraw-Hill Book, pp 2543-2527, 1993.
2. Hope-Simpson, R.E. The nature of herpes zoster. A long-term study and a new hypothesis. Proc R Soc Med 58: 9-20, 1965.
3. 권순백, 김도원, 정상립, 이석중. 대상포진 환자에서의 급성 동통 및 포진 후 신경통에 대한 임상적 고찰. 대한 피부과학회지 38(3):314-321, 2000.
4. 진국의과대학교수 역. current medical diagnosis & treatment. 서울, 도서출판 한우리, pp 1406-1407, 1999.
5. 이정은, 배한호, 한영주, 임도희, 채은영, 조철준 등. 성상신경 차단술로 제어되지 않은 대상포진 후 신경통환자 치험 1예. 대한한방내과학회지 25(3):669-676, 2004.
6. 구창모, 박영준, 박주한, 허금정, 남창규, 선중기. 龍膽瀉肝湯을 이용한 대상포진의 급성기 통증에 대한 치험 一例. 대한한방내과학회지 24(1):151-156, 2003.
7. 김수용, 김동우, 이제균, 이성환, 송우섭. 봉침으로 치료한 대상포진 후 신경통환자 치험 1례. 대한한방내과학회지 26(1):135-143, 2005.
8. Miller, L.H., Brunell, P.A. Zoster, reinfection or activation of latent virus. Am J Med 49: 480-483, 1970.
9. Liesegang, T.J. The Varicella-zoster virus : Systemic and ocular features. J Am Acad Dermatol 11: 165-191, 1984.
10. Meister, W., Neiss, S., Gross, G., et al. Risk factors for postherpetic neuralgia in ambulatory patient. Infection 26: 359-363, 1998.
11. 피부과학 원색도감 편찬위원회 편. 피부과학 원색도감. 서울, 정담출판사, pp 814-817, 1993.
12. 이영복, 박종택, 한중원, 윤경봉. 대상포진 급성기에 시행한 경막외차단술의 효과. 대한 통증의학회지 12(2):183-187, 1999.
13. 권오득 외 4인. 통증자가조절법과 병용한 늑간신경차단이 개흉술 후 통증과 흡기용적에 미치는 영향. 대한마취과학회지 34: 1247-1253, 1998.
14. 申天浩. 問答式 오관외과학. 서울, 成輔社, p 388, 1992.
15. 吳謙. 醫宗金鑑外科心法要訣白話解. 북경, 인민위생출판사, p 167, 168, 1982.
16. 巢元方. 諸病源候論校釋. 북경, 인민위생출판사, p 984, 1982.
17. 王肯堂. 六科准繩 臺北, 新文豐出版股彬有限公司, p 17, 272, 1979.
18. 蔡炳允 편저. 皮膚科의 韓方治療(변증과 임상). 서울, 일지사, p 67, 1991.
19. 李東垣 외. 東垣十種醫書. 서울, 대성문화사, pp 219-220, 1983.
20. 陳實功. 外科正宗. 북경, 인민위생출판사, p 984, 1982.
21. 盧昇鉉 외. 方劑學, 서울, 癸丑文化史, pp 93-95, 166-167, 1984.
22. 康舜洙. 바른 方劑學, 서울, 大星文化史, p 180, 181, 1996.
23. 申載鏞. 方藥合編解說, 서울, 成輔社, p 214, 217, 1998.
24. 危亦林. 世醫得效方(中國醫學大系), 서울, 麗江出版社, p 106, 1988.
25. 方廣. 丹溪心法附餘, 서울, 大星文化史. p 123, 810, 1989.
26. 黃度淵. 方藥合編, 서울, 南山堂, p.120-121, 1984.
27. 孟華燮 외. 國譯醫方集解. 서울, 大星文化史. p 375, 1984
28. 杜鎬京, 趙秉喆. 스테로이드 依存性 頻回 再發型 腎 症候群의 治療에 있어서 한방방제인 柴芩湯과 洋方藥物인 스테로이드의 併用效果에 對한 研究. 경희의학 12(2):180-185, 1996.
29. 韓陽熙. 柴芩湯 및 補中益氣湯加味方이 puromycin aminonucleoside로 誘發된 白鼠의 腎症에 미치는 影響, 慶熙大學校大學院, 1995.
30. 安圭銀. 柴芩湯이 thioacetamide에 대한 白鼠肝損傷에 미치는 影響, 서울, 慶熙大學校大學院, 1978.
31. 桂秀名. 柴芩湯의 效能에 관한 實驗的 研究, 慶熙大學校大學院, 1993.
32. 黃花秀, 杜鎬京. 柴芩湯과 加味柴芩湯의 利尿, 消炎, 解熱 및 鎮痛에 미치는 影響, 慶熙大學校大學院, 1986.
33. 全國韓醫科大學本草學教授 共編. 本草學, 서울, 永林社, pp 136-137, 149-150, 178-179, 302-306, 336-337, 448-449, 531-533, 536-537, 540-541, 1991.
34. 申民教. 原色臨床本草學, 서울, 永林出版社. pp 166-167, 172-173, 175-177, 250-256, 261-262, 538-540, 308-309, 556-558, 594-595, 1989.