

담궐두통으로 변증한 두통환자 치험 1례 보고

백인경 · 유호룡 · 조현경 · 설인찬 · 김윤식*

대전대학교 한의과대학 심계내과학교실

Clinical Report of Phlegm-syncope Type Headache Patient Treated with Oriental Medicine

In Kyoung Baek, Ho Ryong Yoo, Hyun Kyoung Cho, In Chan Seol, Yoon Sik Kim*

Department of Internal Medicine, College of Korean Medicine, Dae-jeon University

The purpose of this case study is to report the effect of oriental medical treatment on phlegm-syncope type headache. We treated a patient with herbal medicine Banhabaekchulcheonma-tang-kami, acupuncture and cupping therapy. This study suggests that oriental medicine therapy has a significant effect on the headache.

Key words : headache, oriental medical treatment, Banhabaekchulcheonma-tang-kami

서 론

두통은 의사를 찾는 환자의 절반 이상이 호소하는 주 증상의 하나로 서구화, 문명화와 더불어 증가하여 선진외국의 경우 환자의 가장 흔한 불평(complaint) 중 하나이다. 미국의 경우 한 해 1800만명 이상의 환자가 두통을 주 증상으로 병원을 찾으며 이는 인구 1000명당 43.2명에 해당한다¹⁾. 두통이란 머리에 나타나는 모든 통증이나 불편한 감각으로 멍하다, 무겁다, 멍하다, 깨질 것 같다, 콧콕 쭈신다, 덮어씌운 것 같다 등을 통칭한다. 두통은 주관적 증상이며, 통증의 존재를 객관적으로 증명할 만한 검사실 소견은 없다. 객관적으로 평가할 수 없을 뿐만 아니라 뇌의 기질적인 장애가 아닌 경우에는 전산화단층촬영장치나 자기공명영상장치로도 찾아낼 수 없다. 따라서 대부분의 환자들이 주관적인 판단에 따라 참거나 자가치료를 하는 경우가 많고 도저히 참을 수 없거나 통증에 대해 역치가 낮은 경우에 의학적인 도움을 받는다. 그러므로 정확하고 자세한 병력청취가 원인규명 및 진단에 무엇보다 중요하다²⁾.

두통의 분류는 주로 발생원인에 따라 外感六淫 및 內傷雜病으로, 邪正의 盛衰에 따라 實證과 虛證으로, 발생기간에 따라 久病과 新病으로, 부위에 따라 前頭痛 後頭痛 側頭痛 頭頂痛으로, 經絡流注부위에 따라 太陽 陽明 少陽 厥陰頭痛 등으로 분류한다²⁾.

半夏白朮天麻湯은 脾胃가 虛弱하여 痰厥하고 頭痛하되 頭部가 破裂할 듯 疼痛하며, 身重如山, 四肢厥冷, 嘔吐眩暈한 것을 다스리며³⁾, 半夏, 陳皮, 麥芽, 白朮, 神麴, 蒼朮, 人參, 黃芪, 天麻, 白茯苓, 澤瀉, 乾薑, 黃柏, 生薑으로 구성되어 있다. 半夏白朮天麻湯은 補氣하는 四君子湯, 痰을 치료하는 二陳湯, 溫中散寒하는 理中湯을 습한 처방에다가 胸滿을 염려하여 甘草를 없애고, 補氣를 증강할 목적으로 黃芪, 運脾祛濕을 도와주기 위하여 蒼朮, 痰滯를 제거하기 위하여 神麴과 麥芽, 痰多水濕을 제거하기 위하여 澤瀉, 脾의 邪熱을 淸하고 寒熱을 平정하고자 黃柏, 頭目的 風을 散하고자 天麻를 가한 처방이다⁴⁾.

半夏白朮天麻湯의 치험례로는 허⁵⁾, 김⁶⁾이 痰厥頭痛을 치료한 경우를 보고하였고, 중추성 현훈을 치료한 예⁷⁾, 말초성 현훈을 치료한 예⁸⁾가 있었다. 半夏白朮天麻湯의 기전 연구로는 혈관이완작용을 연구한 예⁹⁾가 있었고, 진통 및 진정작용을 연구한 예¹⁰⁾가 있었다.

저자는 본원에 두통을 주소증으로 내원한 환자를 半夏白朮天麻湯加味方으로 치료한 결과 유의한 호전을 보였기에 보고하는 바이다.

증 례

1. 성명: 남○○

2. 성별/나이: F/59

* 교신저자 : 김윤식, 대전시 서구 둔산2동 1136, 대전대학교 둔산한방병원

· E-mail : yoonsik@dj.ac.kr, · Tel : 042-470-9409

· 접수 : 2013/01/07 · 수정 : 2013/01/29 · 채택 : 2013/02/07

3. 주소증

1) 두통: 머리 여기저기가 번갈아가면서 아프고 쭈심. 좌측 측두부에 수없이 번개치는 듯한 느낌이 나면서 멀미가 나는 것처럼 평 돈다.

4. 발병일: 2012년 9월경 넘어져서 두부타박

5. 과거력: 별무

6. 가족력: 별무

7. 현병력

평소 음주와 흡연 하지 않고 특별한 기호식 없었음. 상기발병일에 상기 주소증 발하여 적극적인 한방 치료를 위해 본원에 내원함.

8. 초진소견

- 1) 외형, 성격: 약간 통통한 체격, 원만한 성격, 안면색 붉음
- 2) 소화: 양호
- 3) 대변: 1회/2일, 보통변
- 4) 소변: 1회/1-2시간, 야간뇨 1-2회
- 5) 수면: 양호
- 6) 脈診: 脈弦滑無力
- 7) 舌診: 舌質淡紅, 苔薄白으로 정상舌

9. 검사소견

Brain MRI(2012-11-08) Unremarkable brain parenchyme and extraaxial space.

10. 치료방법

- 1) 鍼灸治療
일회용 stainless 침(0.25 mm×3 cm)을 사용하여 내원시 유침 시간 20분으로 하여 百會, 上星과 八脈交會穴(後谿, 外關, 足臨泣)에 자침하고 大椎 자락관법을 시행함
- 2) 韓藥治療
2貼 3pack, 1pack 120 ml로 탕전하여 1일 3회, 식후 30분 투약하였다.
- 3) 藥약투여 하지 않음

Table 1. Herbal medication

2012-11-09	半夏白朮天麻湯 (Banhabaekchul cheonma-tang)	半夏 8 g, 陳皮 8 g→4 g, 麥芽 4 g, 白朮 8 g, 神麴 4 g, 蒼朮 8 g, 黃芪, 天麻 4 g, 白茯苓 4 g→12 g, 澤瀉 4 g→8 g, 乾薑, 黃柏 2 g, 生薑 12 g (去 人參)
2012-12-17	加味	加 黃連 4 g, 乳香 4 g, 香附子 4 g, 梔子 2 g, 沒藥 4 g

11. 치료와 증상변화

- 1) 2012-11-08 첫 내원
- 2) 2012-11-09 두통 VAS5

- 3) 2012-11-12 두통 VAS4
- 4) 2012-11-14 상등
- 5) 2012-11-19 상등, 번개치는 느낌 소실
- 6) 2012-11-21, 2012-11-23, 2012-11-26, 2012-11-28 상등
- 7) 2012-11-30 두통 VAS2
- 8) 2012-12-03, 2012-12-05, 2012-12-07, 2012-12-10, 2012-12-12, 2012-12-17 상등

고 찰

두통은 매우 흔하게 나타나는 증상으로 전체인구의 70-80% 이상에서 일년에 한번 이상 두통을 경험한다. 두통은 다양한 많은 원인에 의해 나타날 수 있는 하나의 증상으로 두통에 대한 지나친 걱정이 오히려 두통의 원인이 될 수 있다. 그러나 두통의 양상만으로는 두통의 원인을 정확히 알아내기 어려우므로 자세한 병력과 정확한 진찰로 특정 뇌질환에 의한 두통의 가능성을 검토하고 조금이라도 뇌질환이 의심되면 CT나 MRI 등 적절한 검사가 필수적이다. 특히 두통이 다른 증세, 즉 열, 구토, 경련이나 의식소실을 동반하거나 평소 경험하지 못한 심각한 두통이 지속될 때, 평소에 느끼던 두통과 다른 형태로 바뀌거나, 눈 또는 귀 주변의 통증과 두통이 함께 있을 때는 뇌에 이상이 있을 수 있으므로 정밀 진단을 요한다¹¹⁾.

두통은 원발두통, 이차두통, 뇌신경통과 중추성 원인의 얼굴 통증 및 기타 두통으로 분류되고 이 중 원발두통은 다시 편두통, 긴장형두통, 군발두통 및 기타 삼차-자율신경두통, 기타 원발두통으로 분류된다. 긴장형두통은 대부분의 사람들이 경험할 정도로 가장 흔한 두통이며, 일반적으로 비박동성의 압박감, 조이는 느낌, 또는 머리나 어깨를 짓누르는 느낌 등으로 나타나며, 대부분 양측에 나타난다. 일부 환자에게서는 통증이 심할 때 주기적인 박동성의 통증이 나타날 수 있다. 발생 빈도에 따라 삼화형긴장형두통(episodic tension-type headache, ETTH), 두통의 빈도가 3개월을 초과하여 평균 한달에 15일 이상(1년에 180일 이상)인 경우 만성긴장형두통(chronic tension-type headache, CTTH)으로 나누고 ETTH는 다시 한달 평균 1일 미만(1년에 12일 미만)인 경우 저빈도 ETTH, 최소 3개월 동안 한달에 1일 이상 15일 미만(1년에 12일 이상 180일 미만)인 경우 고빈도 ETTH로 분류한다. 상기환자는 고빈도 ETTH로 분류할 수 있다. 통증의 강도는 ETTH 환자 대부분에서 경도 또는 중등도로 나타나지만 두통빈도가 잦을수록 강도가 심해진다. 일상적인 신체활동에 의해 악화되지 않는다는 점이 편두통과의 감별점이다. 긴장형두통의 기전은 아직 규명되지 않았지만 현재까지 알려진 요인으로는 말초요인과 중추요인이 있다. ETTH는 말초요인이 주된 기전이고 CTTH으로 진행되는데 중추요인이 관여한다. 치료로는 약물치료, 생리떡임 훈련과 행동치료 같은 심리치료, 물리치료 등이 있다¹²⁾.

《東醫寶鑑》〈外形篇〉에 “頭痛每發時, 兩頰青黃, 眩暈目不欲開, 懶於言語, 身體沈重, 兀兀欲吐. 此厥陰太陰合病, 名曰痰厥頭痛. 宜服局方玉壺丸, 及半夏白朮天麻湯. 痰厥頭痛, 宜上清白附子丸, 定風餅子, 芎辛導痰湯. 濕痰發則痛密無間, 宜三生丸, 或

二陳湯, 加南星蒼朮川芎細辛”이라 하여 痰厥頭痛과 이를 치료하는 半夏白朮天麻湯에 대하여 설명하였다¹³⁾. 상기환자는 두통이 발작할 때마다 심하게 어지러우며, 몸이 무거우며, 끊임없는 통증이 있고 맥이 弦滑하여 痰厥頭痛으로 진단하였다.

半夏白朮天麻湯은 金元時代 李杲의 脾胃論에 처음 수록된 처방으로¹⁴⁾, 化痰熄風 益氣健脾 祛濕하는 功效가 있어 風痰上擾의 증상을 치료한다¹⁵⁾. 《東醫寶鑑》〈外形篇〉에 “治脾胃虛弱, 痰厥頭痛. 其證頭苦痛如裂, 身重如山, 四肢厥冷, 嘔吐眩暈, 目不敢開, 如在風雲中”이라 하여 半夏白朮天麻湯의 功效를 설명했고¹³⁾, 《醫學心悟》에서 “有濕痰壅遏者, 書云 頭旋眼花 非天麻半夏不除是也, 半夏白朮天麻湯主之”라하여 痰暈 치료에서 半夏白朮天麻湯의 중요성을 언급하였다¹⁶⁾.

半夏白朮天麻湯은 化痰止嘔하고 燥濕降逆하는 半夏, 理氣健脾하고 燥濕化痰하는 陳皮, 行氣消食하고 健脾開胃하는 麥芽, 健脾益氣하고 燥濕利水하는 白朮, 健脾和胃하고 消食調中하는 神麩, 燥濕健脾하고 祛風散寒하는 蒼朮, 大補元氣하고 固脫生津하는 人參, 益氣固表하고 利水消腫하는 黃芪, 平肝熄風하고 息風止癢하는 天麻, 利水滲濕하고 健脾寧心하는 白茯苓, 利小便하고 清濕熱하는 澤瀉, 溫中逐寒하고 回陽通脈하는 乾薑, 清熱燥濕하고 瀉火解毒하는 黃柏, 解表散寒하고 溫中止嘔하는 生薑¹⁷⁾으로 구성되어 있다.

상기환자는 脈弦하고 안면색이 붉으며 스트레스가 있어 氣鬱, 肝陽上亢이 있는 것으로 변증하여 人參을 去하였고 陳皮를 減量하였으며 香附子, 黃連, 梔子를 가하였다. 脈滑하고 체격이 약간 肥濕하여 白茯苓, 澤瀉를 增量하였고 乳香, 沒藥은 止痛 효과를 위하여 加하였다. 침구치료로는 正偏頭痛을 치료하는 百會, 上星¹⁸⁾에 자침하고, 側頭部의 통증 경감을 목적으로 少陽經의 八脈交會穴인 外關, 足臨泣을 選穴하였으며, 腦에 屬하고 腎에 絡하여 腦와 脊髓의 生理, 病理를 반영하는 督脈의 八脈交會穴인 後谿에 자침하였다¹⁹⁾. 또한 두통과 현훈에 적용할 수 있는 大椎 자락관법을 사용하였다²⁰⁾.

결과적으로 半夏白朮天麻湯加味方を 복용하고 침구치료를 병행하여 증상에 뚜렷한 호전을 보였다.

본 증례는 두통 환자를 한방 단독치료하여 뚜렷한 호전을 보인 데에 그 의의가 있다고 사료된다. 하지만 본 임상증례는 단 1례에 해당하는 치험례로, 일반화하기 위해서는 더 많은 증례가 필요할 것으로 사료되며 이후 경과관찰을 통해 지속적 효과에 대한 평가가 필요할 것으로 보인다.

결 론

痰厥頭痛 환자를 半夏白朮天麻湯加味方, 침, 자락관법 등으

로 한방치료한 결과 증상이 호전되었다. 하지만 이는 단 1례에 해당하는 증례로서 추후 지속적인 임상보고 및 치료방법에 대한 연구가 필요하리라 사료된다.

참고문헌

1. 대한두통학회. 두통학. 서울, 군자출판사, p 15, 2009.
2. 전국한의학과대학심계내과학교실. 심계내과학. 서울, 군자출판사, p 367, 2010.
3. 신재용. 방약합편해설. 경기, 정보사, p 163, 2005.
4. 윤길영. 동의임상방제학. 서울, 명보출판사, p 103, 569, 1973.
5. 허민, 김윤식, 설인찬. 半夏白朮天麻湯을 투여한 두통환자 1례에 대한 임상보고. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 14(2):127-131, 2005.
6. 김혜경. 脾胃虛로 인한 극심한 痰厥頭痛의 半夏白朮天麻湯 치험례. 대한형상의학회지 10(1):282-283, 2009.
7. 심문기, 전찬용, 박종영. Wallenberg's syndrome 환자 1례의 증례 보고. 대한한방내과학회지 21(3):521-524, 2000.
8. 안소현, 최정식, 조충식, 김철중. 담훈으로 변증된 말초성 현훈 환자 5례에 대한 임상보고. 동의생리병리학회지 23(1):263-268, 2009.
9. 이현재, 성유진, 김상대, 문국진, 김종봉, 김길환, 신흥목. 半夏白朮天麻湯의 조성에 따른 혈관이완활성과 기전. 동의생리병리학회지 19(5):1311-1316, 2005.
10. 홍남두, 김종우, 송일병, 김남재. 생약복합제제의 약효연구: 半夏白朮天麻湯이 진통 및 진정작용에 미치는 영향. 생약학회지 14(3):107-112, 1983.
11. 대한두통학회 <http://www.headache.or.kr> 《두통이란》
12. 대한신경과학회. 신경학. 서울, 군자출판사, pp 205-223, 2010.
13. 허준. 동의보감. 서울, 여강출판사, p 626, 627, 2005.
14. 李杲 東垣十種醫書 台北, 오주출판사, p 67, 75, 1973.
15. 한의과대학 방제학교수 공편저. 방제학. 서울, 영림사, p 549, 550, 2006.
16. 程國彭 원저. 경희대학교 한의과대학 제 50기 졸업준비위원회 편역. 對譯 醫學心悟. 서울, 정담, p 477, 2003.
17. 전국한의학과대학 공동교재편찬위원회. 본초학. 서울, 영림사, pp 153-171, 2006.
18. 대한침구학회 교재편찬위원회. 침구학하. 경기, 집문당, p 404, 2008.
19. 임윤경. 대학 경락경혈학 총론. 대전, 오비기획, p 163, 216, 2006.
20. 양유걸. 양유걸 전집3. 경기, 대성의학사, p 186, 2007.