

감기증후군에 대한 광동탕 및 KG-500의 임상 보고서

전상복 · 황의옥 · 오태환 · 정승기 · 이형구 · 송병기 · 구본홍

A. 緒 論

감기증후군은 일상생활에서 그 발생빈도가 높은 질환중의 하나이다. 특히 그 원인은 virus 감염에 의한 것이 80-90%를 차지하며, 그 임상증상도 virus 감염부위 및 거래 정도에 따라 다양하다. virus 감염부위가 상기도인 경우에는 재채기, 콧물, 코막힘, 인후통 등이 나타나고, 하기도까지 감염되면 기침과 가래 등의 증상이 발현된다. 또한 전신증상으로서 발열, 오한, 두통, 관절통, 전신권태감 등을 수반한다. 이처럼 감기증후군은 다양한 증상을 나타내고, 복합적일 뿐만 아니라 임상상에서 정확한 원인요법이 없기 때문에 현재에는 대증요법이 주로 행하여지고 있다.

이에 1990년 6월 19일 부터 1990년 8월 30일 까지 경희대학교 한의과대학 부속 한방병원 내과에 래원한 62명에 광동탕과 광동탕에 계지, 대추, 건강, 인삼을 첨가한 KG-500을 투여한 후 이에 대한 유효성 및 안정성을 검토하고자 하였다.

B. 시 험

1. 시험약재

광동탕과 KG-500을 이용하여 비교 시험하는 것으로 하였으며, 각각의 조성과 1회 복용 생약량은 다음과 같으며 모두 광동제약(주)으로부터 제공받았다.

1) 광동탕

작약-2.0g, 지황-1.7g, 황기-1.0g, 당귀-1.7g, 천궁-1.7g, 감초-0.5g, 창출-1.5g,

갈근-1.7g, 합계-11.8g

2) KG-500

작약-2.0g, 지황-1.7g, 황기-1.0g, 당귀-1.7g, 천궁-1.7g, 감초-0.5g, 창출-1.5g, 갈근-1.7g, 계지-1.33g, 건강-1.33g, 대추-1.33g, 인삼-0.5g, 합계-16.29g

2. 대상증례

감기증후군으로 진단된 10세 이상 80세 이하의 환자중 이환초기의 증례를 선택하여 시험 대상으로 하였으나 다음의 각항목에 해당하는 증례는 대상에서 제외 하였다.

1) 임부 또는 임신되어 있을 가능성이 있는 부인 및 수유중의 부인환자

2) Allergy 체질 또는 약제과민증 환자

3) 중증의 합병증(특히 호흡기, 간, 신, 심, 소화기능의 심한장애)을 가지고 있는 환자

4) 그외 담당의사가 본 시험대상으로서 부적합하다고 판단되는 환자

3. 대상증례수

1) 광동탕 투여군 30명

2) KG-500 투여군 32명

4. 투여방법

광동탕 및 KG-500을 1회 75ml로 1일 3회, 식전 또는 식간에 투여하였다. 투여 기간은 원칙적으로 초진일을 포함한 4일간으로 하였지만 진료일정 등에 의해 4일째에 효과판정이 곤란한경우 단축하였다. 또한 본제 투여 기간 중은 본제의 임상효과에 영향을 미칠 것으로

고려되어지는 약제의 병용은 원칙적으로 금지하는 것으로 하였지만 발현증상이 상기도와 하기도 증상에 대하여는 한약제(탕제, 산제, 액기스제)를 병용 하였다. 그리고 동일한 환자에 대하여는 동일한 담당의사가 판정하고 평가하는 것으로 하였다.

5. 관찰항목 및 판정방법

초진자의 효과판정일(초진일을 포함한 3일 또는 4일째)에 하기의 자각증상 및 타각증상을 관찰하였다.

1) 관찰항목

가) 자각증상

동통증상 : 두통, 인후통, 관절통, 근육통
전신증상 : 발열, 오한, 전신권태감, 식욕부진

나) 타각증상

인후점막의 발적 혹은 종창

2) 증상정도의 판정

3 : 중 증(체온은 섭씨 38.0도 이상)
2 : 중등도(체온은 섭씨 37.5-37.9도)
1 : 경 도(체온은 섭씨 37.0-37.4도)
0 : 인정되지 않는다(체온은 섭씨 36.9도 이하)

3) 각증상의 개선도 판정기준

현저한개선(+++) : 3-0, 2-0
중등도개선(++) : 3-1, 1-0
경도 개선(+) : 3-2, 2-1
불변(0) : 3-3, 2-2, 1-1
악화(-) : 2-3, 1-2, 1-3, 0-1, 0-2, 0-3

6. 임상 병리 검사

하기항목을 광동탕과 KG-500의 투여전과 투여후에 검사하였다.

1) 혈액검사

적혈구수, 백혈구수, 혈색소, 혈소판

2) 간기능검사

G.O.T., G.P.T., Alkalin-phosphatase, L.D.H.

3) 신기능검사

B.U.N., Creatinine

4) 뇨검사

노단백, 노당

C. 시험성적 및 고찰

1. 성별 및 연령 분포

1) 광동탕(작약 2g, 지황 1.7g, 황기 1g, 당귀 1.7g, 천궁 1.7g, 감초 0.5g, 창출 1.5g, 갈근 1.7g)을 투여한 환자 30명에 대한 성별 및 연령 분포는 남자가 18례(60.0%)이었고, 여자가 12례(40.0%)이었으며, 연령별 빈도를 보면 60대가 10례(33.3%), 30대가 5례(16.7%), 40대와 70대와 4례(13.3%), 50대가 3례(10.0%), 20대와 10대가 2례(6.7%)의 순으로 나타났다(Table 1).

Table 1. 광동탕 투여 환자의 연령분포

연령	남	여	합계(%)
10-19	1	1	2(6.7)
20-29		2	2(6.7)
30-39	5		5(16.7)
40-49	2	2	4(13.3)
50-59	2	1	3(10.0)
60-69	6	4	10(33.3)
70-79	2	2	4(13.3)
합계(%)	18(60.0)	12(40.0)	30(100.0)

2) KG-500(광동탕+계지 1.33g+생강1.33g+대조 1.35g+인삼 1.33g)을 투여한 환자 32명에 대한 성별 및 연령분포는 남자가 16례(50.0%)이었고 여자가 16례(50.0%)이었으며, 연령분포를 보면 50대와 60대가 9례(28.

1%)로 가장 많았으며, 20대가 6례(18.8%), 30대가 4례(12.5%), 40대가 3례(9.3%), 70대가 1례(3.1%)의 순으로 나타났다(Table 2).

Table 2. KG-500 투여환자의 연령분포

연령	남	여	합계(%)
20-29	2	4	6(19.8)
30-39	1	3	4(12.5)
40-49	2	1	3(9.4)
50-59	4	5	9(28.1)
60-69	7	2	9(28.1)
70-79		1	1(3.1)
합계(%)	16(50.0)	16(50.0)	32(100.0)

2. 환자의 투약 기간

광동탕을 투여한 환자의 평균 투약 기간은 3.3일로 나타났으며, 이 중 3일이 21례(70%), 4일이 9례(30%)의 순으로 나타났으며, KG-500을 투여한 환자의 평균 투약기간은 3.4일로 나타났고, 이 중 3일이 19례(59.4%), 4일이 13례(40.6%)의 순으로 나타났다(Table 3).

Table 3. 환자의 투약 기간

기간	광동탕(%)	KG-500
3일	21(70)	19(59.4)
4일	9(30)	13(40.6)
합계(%)	30(100)	32(100)

3. 증상의 개선도 비교

환자의 래원당시의 증상과 투약후 증상의 개선도에 있어 광동탕을 투여한 환자는 중등도 개선이 3례(10.0%), 경도의 개선이 27례(90.0%)를 나타내었으며, KG-500을 투여한 환자에서는 현저한 개선이 2례(6.3%), 중등도의 개선이 6례(18.7%), 경도의 개선이 24례(75.0%)로 광동탕 보다 KG-500에서의

개선도가 다소 높은 것으로 나타났다(Table 4).

Table 4. 증상의 개선도 비교

증상의 개선도	광동탕 빈도(%)	KG-500빈도(%)
현저한 개선		2(6.3)
중등도 개선	3(10.0)	6(18.7)
경도 개선	27(90.0)	24(75.0)
불변		
악화		
합계(%)	30(100.0)	32(100.0)

4. 임상 병리 검사

시험대상 전환자에 대하여 투약전과 투약후에 혈액검사, 간기능검사, 신기능검사, 뇨검사등을 실시한결과 투약전에 비해 투약후 검사에서 이상치를 보인 경우는 광동탕 투여군에서는 혈액검사중 백혈구수 상승이 3례(10%) 이었고, 간기능검사중 GOT, GPT치 상승이 1례(3.33%) 이었으며, 신기능검사에서 BUN, creatinine치 상승이 1례(3.33%)이었고, 뇨검사에서는 없는 것으로 나타났으며, KG-500 투여군에서는 혈액검사중 백혈구수 상승이 2례(6.25%)이었고, 간기능검사중 GOT, GPT 상승이 1례(3.12%), 그리고 신기능검사와 뇨검사에서는 없는 것으로 나타나, 광동탕 투여군에 비해 KG-500 투여군에서 적은 비율의 이상치를 나타내었다.

이상의 임상병리검사상 이상치들은 10-20%의 상승으로 큰 유의성이 없는 것으로 사료되었다(Table 5).

Table 5. 임상 병리 검사

	혈액검사중 백혈구수 이상치상승	간기능검사중 GOT GPT 이상치상승	신기능검사중 BUN Crea. 이상치상승	별 무 변화	합계
광동탕 투여군	3례(10.0%)	1례(3.33%)	1례(3.33%)	25례 83.4%	30례 100%
KG-500 투여군	2례(6.25%)	1례(3.12%)		29례 90.6%	32례 100%

6. 평 가

1) 환자의 느낌

각증상의 전반적인 개선도를 환자로부터 문진한 결과 광동탕을 투여한 환자중에서 '약간 효과있다'는 19례(63.3%), '효과있다'는 2례(6.7%), '효과없다'는 9례(30.0%)의 순으로 나타났으며, KG-500을 투여한 환자에서는 '약간 효과있다'는 22례(68.8%), '효과있다'가 9례(28.1%), '효과없다'는 1례(3.1%)의 순으로 나타나 광동탕보다 KG-500에서 개선도가 다소 높은 것으로 나타났다(Table 6).

Table 6. 환자의 느낌

환자의 느낌	광동탕 빈도(%)	KG-500 빈도(%)
매우 효과있다		
효과 있다	2(6.7)	9(28.1)
약간 효과있다	19(63.3)	22(68.8)
효과 없다	9(30.0)	1(3.1)
악화 되었다		
합계(%)	30(100.0)	32(100.0)

2) 종합 효과 판정

각증상의 개선도를 종합적으로 판단한 결과 광동탕을 투여한 환자에서는 약간 유효가 18례(60%), 불변이 9례(30%), 유효가 3례(10%)의 순으로 나타났으며, KG-500을 투여한 환자에서는 유효가 18례(56.3%), 약간 유효가 10례(31.2%), 불변이 4례(12.5%)의 순으로 나타나 광동탕 보다 kg-500에서 다소 우수한 것으로 나타났다(Table 7).

Table 7. 종합 효과 판정

효과 판정	광동탕 빈도(%)	KG-500 빈도(%)
현저한 효과		
유효	3(10.0)	18(56.3)
약간 유효	18(60.0)	10(31.2)
불 변	9(30.0)	4(12.5)
악 화		
합 계(%)	30(100.0)	32(100.0)

3) 안전도

환자로부터 투약 후에 부작용의 유무 즉 안전도를 관찰한 결과 광동탕을 투여한 환자중에서 '거의 안전하다'는 18례(60.0%), '안전하다'가 11례(36.7%), '안전성에 의문이 있다'가 1례(3.3%)의 순으로 나타났으며, KG-500을 투여한 환자중에서는 '거의 안전하다'가 18례(56.2%), '안전하다'는 14례(43.8%)의 순으로 나타나 광동탕보다 KG-500에서 다소 더 안전한 것으로 나타났다(Table 8).

Table 8. 안전도

안 전 도	광동탕 빈도(%)	KG-500 빈도(%)
안 전 (부작용 무)	11(36.7)	14(43.8)
거의 안전 (경도의 부작용)	18(60.0)	18(56.2)
안전성에 의문 (중등도의 부작용)	1(3.3)	
불 안전 (고도의 부작용)		
합 계(%)	30(100.0)	32(100.0)

4) 유용도

종합적으로 유용도를 판단하는데 있어 광동탕을 투여한 환자에서는 약간유효가 26례(86.6%), 유효과 무용이 같이 2례(6.7%)의 순으로 나타났으며, KG-500을 투여한 환자에서는 유효가 17례(53.1%), 약간유효가 11례(34.3%), 극히 유효과 무용이 같이 2례(6.3%)의 순으로 나타나 광동탕보다 kg-500에서의 유용도가 더 높은 것으로 나타났다(Table 9).

Table 9. 유용도

치료경과	광동탕 빈도(%)	KG-500 빈도(%)
극히유효		2(6.3)
유효	2(6.7)	17(53.1)
약간유효	26(86.6)	11(34.3)
무 용	2(6.7)	2(6.3)

유 해		
합계(%)	30(100.0)	32(100.0)

D. 결 론

이상의 임상 투약 결과는 광통탕 및 kG-

500이 단독 투여된 것이 아니고 한약제(산제, 탕제, 엑기스제)투여시 보조수단으로 동시에 투약한 것으로, 증상의 개선도와 임상병리검사, 환자의 느낌, 종합효과판정, 안정도, 유용도 등을 고찰하여 본 결과 모든면에서 광통탕보다 KG-500이 다소 유용한 것으로 사료되었다.

ABSTRACT

Clinical report of Kwangdongtang and KG-500 about common cold symptom

Jeon-Sang Bok. Hwang Eui Ok. Oh Tae whan. Jung Sung Gi, Rhee Hyung Koo,
Song Byoung Key, Goo Bon Hong.

Dept. of Internal medicine
Graduate School of
Oriental medicine
Kyung Hee University

The above results of clinical medication about Kwangdongtang and KG-500 were not done separately but were done as the assistant way at the same time when nerbmedication(sangjae, tangjae, extractjae) was medicated

From the point of Improvement of symptom, clinical pathologic test, patient's feeling, synthetic efficiency decision, safety degree, usefullness degree, it is thought that KG-500 is more useful than kwangdongtang at any aspect.