

B, C형 병독성 간염에 대한 중의약 치료 임상 연구

金寅*

관련어 : 病毒性肝炎 B형 C형 中醫藥療法

中醫藥에서는 B형과 C형 病毒性 肝炎의 病因을 “疫毒”으로 간주한다.

양자의 病變原理는 대체로 비슷하지만, C형 肝炎의 “疫毒”은 혈액(血分)으로 깊게 침투하고 體內에 남아 있으며, B형보다 비교적 치료하기가 어렵고, 또한 쉽게 正氣를 상하게하여 발전시에는 肝硬化나 肝癌까지도 유발할 수 있는 질병이다.

中醫理論에 의하여 本人은 中藥의 “蒲公英柴胡湯”을 이용하여 慢性 B형 肝炎患者 71명의 치료 효과를 거두었다. HBsAg, HBeAg, HBV-DNA를 短期에 음성으로 전환된 확률이 각 25.4%, 75%, 60%의 효과가 있었으며, Silybin 보다도 더 좋은 효과를 얻었다.

“茵草柴胡湯”을 이용하여 慢性 C형 肝炎患者 45명의 치료효과를 거두었으며, 총 77.78%의 치료 유효를 얻었고, 또한 Minopagen 보다도 좋은 효과를 나타내었다.

최근에는 두방제를 복용하기 편한 浸劑로 개발하였으며, 그에 따른 약리 및 독성실험연구가 진행 중에 있다.

病毒性 肝炎은 인류건강에 매우 무서운 傳染病이다. B형, C형, D형 肝炎은 모두 慢性化로 되는 경우도 있으며 일부 환자는 慢性化가되어 심지어는 肝硬化, 肝癌 등으로 발전되기도 한다. 다음 본문은 B형 및 C형 肝炎에 대한 中醫藥치료의 연구내용이다.

1. B·C형 肝炎의 中醫에 대한 인식

1.1 B형 肝炎

病毒性 肝炎은 現代醫學의 病名이며, 그 臨床表現은 中醫의 “脇痛”, “黃疸”, “積”, “肝” 등의 병증과 유사하다. 中醫에서는 B형 肝炎의 病因을 疫毒으로 보고 있으며 賦不足과 勞倦體虛를 本病의 주요한 발병원인으로 보고 있다. 병의 발병기간이 비교적 짧고 濕熱이 몸 안에 쌓여짐과 동시에 肝

臟과 膽의 機能失調, 그리고 脾臟과 胃臟의 運化 機能이 失調됨으로 인하여 급성 간염이 發病하는 것이다. 사독(邪毒)이 비교적 旺盛하고, 邪毒이 체내에 축적, 정기허손(正氣虛損)등으로 인하여 邪毒을 제거하지 못하기 때문에 만성간염을 유발한다. 現代醫學에서는 病毒의 復制와, 增殖, 그리고 기체(機體)면역능력의 저하가 HBV를 제거할 수 없음으로 인하여 이것을 肝炎 慢性化를 일으키는 발병원인으로 보고 있다. 中醫學과 西醫學은 서로 만성 간염에 대해 相通하는 면이 있다. 中醫學에서 “사독(邪毒)”은 疫毒, 濕熱, 氣滯, 瘀血 등의 발병원인을 포함하고 있으며, 現代醫學에서 말하는 B형 肝炎病毒(HBV)내지 기체면역반응으로 인하여 생성된 肝臟細胞파괴를 조성하는 각종 病理因子와 관련이 있다. 中醫에서는 正氣 虛는 인체면역능력의 저하와 관계가 있다.

1.2 C형 肝炎

作者는 肝組織 活體組織檢査(biopsy)와 病毒學 指標, 肝技能檢査를 통하여 122명을 慢性 肝炎患者로 확진 했으며 그중 C형은 85명, B형은 37명으로 판명되었다. 통계자료에 의하면, C형 肝炎患者는 평균연령이 비교적 높고, 수혈을 받아본 경험이 있는 자가 대다수 인 것으로 판명되었다. Alb혈액검사, T-Chol은 실험치수가 비교적 낮았고, P-III-P는 비교적 높았으며 SGPT, SGOT > 100 μ 이상된 환자는 비교적 적었다. 組織學 관찰에서는 C형 肝炎의 亞小葉 死 帶狀현상은 B형 肝炎보다 적게 관찰되었다. 腹腔 내시경 檢査에서는 C형 肝炎의 炎症반응이 비교적 적게 관찰되었고, 적색무늬 또한 적게 관찰되었다. 반면 B형 肝炎에서는 대다수의 적색무늬가 관찰되었다. 本人의 생각으로는 C형과 B형의 病變原理는 비슷하지만, C형 肝炎은 邪毒이 혈속에 깊게 침투하고 체내에 축적되어 치료하기가 어렵지만 병리반응을 야기시키기에는 비교적 완화하다. 그러나 더욱 正氣를 잃기 쉽고 結症이 癥으로 변화하여 肝硬化나 肝癌등을 유발할 수 있다.

* 中國 南京中醫藥大學 中醫內科教研室

표1 각조 일반자료

n	성 별		평균연령(세)	평균病程(년)	分 型	
	남	여			CPH	CAH
치료조 71	54	17	31.3	2.5	33	38
대조조 38	30	8	32.8	2.1	19	19

표5 각조 일반자료

n	성 별		평균연령(세)	평균病程(년)	分 型	
	남	여			CPH	CAH
치료조 45	24	21	38.7	2.95	25	20
대조조 30	16	14	36.96	2.88	17	13

표2 각조 HBV복제 정황

	一 項 陽 性			二 項 陽 性			三 項 陽 性
	HBeAg	抗-HBcIgM	HBV-DNA	抗-HBcIgM HBeAg	HBV-DNA HBeAg	HBV-DNA 항-HBcIgM	HBV-DNA HBeAg 항-HBcIgM
치료조	35	8	9	8	4	6	1
대조조	22	2	2	6	4	0	2

표3 각조 치료전후의 HBV지표 변화 情況

	치료조			대조조			X ²	P
	치료전	치료후	轉陰(陽)率(%)	치료전	치료후	轉陰(陽)率(%)		
HBsAg	71	53	25.4	38	38	0	11.54	<0.01
항=HBs	3	5	2.9*	0	0	0*		
HBeAg	48	12	75	38	30	11.8	31.85	<0.01
항=HBe	4	20	22.5*	0	0	0*	13.11	<0.01
항-HBc	71	52	26.8	38	38	0	12.32	<0.01
HBV-DNA	20	8	60	8	8	0		0.0084
항-HBcIgM	23	12	47.9	10	9	10		0.042

注* 陽性 전환율

표4 각조 治療전후의 간기능 변화 情況表

	n	탁월	일반	효과없음
치료조	71	44	17	10
대조조	38	4	6	28

X² = 40.88 P<0.01

표6. 각2조 임상 효과 비교

	n	기본 치유	탁월	일반	효과 없음	효과율
치료조	45	11	10	14	10	77.78%**
대조조	30	2	4	10	14	53.33%

2. B형, C형 病毒性 肝炎의 中醫學치료

2.1 蒲公英柴胡湯의 慢性 B형 肝炎 患者에 對한 HBV指標 변화의 관찰

【관찰대상】

관찰대상 : 만성 B형 肝炎患者

치료조 71명

대조조 38명

* 각조 일반자료 표1참조

* 兩組 B형간염 復制情況 표2 참조

兩組相比X² = 8.61 P>0.05 명확한 차이 없음(兩組간 양호한 可比性을 가지고 있음)

【치료방법】

치료조 : 中藥 蒲公英柴胡湯(蒲公英, 炒柴胡, 茵陳, 蒼朮, 赤白, 豬苓, 陳皮, 土茯苓, 鬼翼)을 매일 한 첩씩 두 번에 나눠서 전탕복용한다.

대조조 : Silybin을 매회50mg씩 하루에 두 번

투여한다.

위 兩組의 치료기간은 연속6개월.

【치료효과】 치료 전후에 따른 각조의 HBV지표 변화 情況 표3 참조

치료이후 기본적인 간기능 회복 자에 탁월한 효과를 보았음; 간기능 개선 자에 대해서는 治療이 전보다 50%의 회복 가능성을 보였음; 간기능 악화 또는 회복되지 않은 환자에 대해서는 좋은 효과를 거두지 못했음. 결과는 표4 참조

【결론】 자료에서 보았듯이 蒲公英柴胡湯은 HBV변화에 효과가 있었으며, HBV제거에서도 Silybin 보다도 더 좋은 효과가 있었음. 그러므로 본방은 護肝降酶 작용이 비교적 양호함.

2.2 茵草柴胡湯의 만성 C형 간염에 대한 효과 관찰

【관찰대상】

관찰대상은 만성 C형 간염으로 확진된 75명의 환자로함.

치료조 45명

대조조 30명

표5의 각조 일반자료 참조.

【치료방법】

치료조 : 茵草柴胡湯(茵草, 炒柴胡, 黃芩, 龍葵, 甘草) 투여. 매일 한 찻씩 두 번에 나눠서 전탕 복용한다.

대조조 : Minophagen-C를 매일 한 번씩 100mg과 포도당 정맥주사를 투여한다.

평균 치료기간은 3.4개월.

【치료효과】

치료효과는 대체로 표준이었으며 항-HCV와 HCV-RNA는 음성반응을 나타내었으며, 간기능도 정상으로 회복되었고 증상 또한 소실된 환자에 대하여 반년간 투약을 중지하고도 증세가 비교적 안정된 환자는 기본적인 치료 효과를 보았으며, 항-HCV, HCV-RNA 모두 음성반응으로 나타났고 간기능도 정상, 병중세가 비교적 안정된 환자 또한 반년간 투약을 중지하고도 좋은 효과를 나타내었다.

항-HCV, HCV-RAN 모두 양성반응을 나타냈지만 간기능이 정상적으로 회복된 환자에 대해서도 좋은 효과를 얻었다.

항-HCV, HCV-RAN 모두 양성반응을 나타내고, 간기능 또한 명확한 변화 없이 악화된 환자에 대해서는 좋은 효과를 얻지 못했다.

【결론】

자료에서 살펴보았듯이 茵草柴胡湯이 만성 C형 肝炎 患者에 대하여 좋은 효과를 거두었고, 대조조의 Minophagen-C 보다 더 좋은 효과를 보였음. 그러므로 본 방은 항-HCV와 肝氣能 개선 작용에 효과가 있었다.

3. 今後의 연구 노력

우리는 보는바와 같이 蒲公英柴胡湯과 茵草柴胡湯을 浸劑로 開發하였으며, 제반 사항에 맞도록 製藥規定 및 제품질량검사의 標準化를 設定해 놓았습니다. 지금도 藥理실험 및 毒性실험 연구가 進行중에 있으며, 우리는 中醫藥이 인류건강을 위하여 커다란 貢獻을 할 수 있으리라 믿습니다.