

- 太陰人 誤治로 인하여 藥疹이 발생한 少陽人 患者 1例 -

정용재* · 임진희* · 이태규* · 김상복* · 고병희** · 송일병*

Abstract

A case of Drug Eruptions of Soyangin patient mistreated with Taeumin

Jeong Yong-Jae* · Lim Jin-hy* · Lee Tae-gyu* · Kim Sang-bok* · Koh Byung-hee** · Song Il-byung*

* Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyunghee Univ.

** Koera Institute of Oriental Medicine

In this study, it is experienced that Drug eruptions of Soyangin patient mistreated with Taeumin, The patient was 61 years old, female. She entered our hospital for Stroke and sicked Drug eruptions by mistreatment of Taeumin, After we prescribed Yanggyuksanhwatang(凉膈散火湯), had the general improvement of drug eruptions.

Drug eruptions is related to Yangdokbalban(陽毒發斑) in Oriental medicine.

The Yangdokbalban(陽毒發斑) of Soyangin is classed as Wisuyulliyulbyung(胃受熱裏熱病). This is a kind of dermatitis caused by Wiyul(胃熱).

We classified this as Soyangin-Liyuljeung(少陽人裏熱證) and prescribed Yangdokbaekhotang(陽毒白虎湯) and Yanggyuksanhwatang(凉膈散火湯). In the result, we had the general improvement of Yangdokbalban(陽毒發斑).

Key word : Drug eruptions, Yangdokbalban(陽毒發斑), Soyangin

I. 緒 論

李濟馬는 『東醫壽世保元』 「四端論」의 맨 첫머리에서 “人稟臟理 有四不同하니 肺大而肝小者 名曰 太陽人이요, 肝大而肺小者 名曰 太陰人이요, 脾大而腎小者 名曰 少陽人이요, 腎

大而脾小者 名曰 少陰人이다”라고 하여 사람이 네 가지 체질로 나뉘어 진다고 하였다.

이러한 체질진단은 『東醫壽世保元』 「四象人辨證論」에서 “明知其人 而又明知其證 則應用之藥 必無可疑”라고 하여 明知其人과 明知其證을 종합하여 파악하도록 하였다. 그 방법으

* 경희대학교 한의과대학 사상체질과

** 한국한의학연구원

교신저자: 정용재 주소) 서울 동대문구 회기동 경희의료원 한방병원 사상체질과 전화) 02-958-9233 E-mail) 00ryu00@hanmir.com

로 體形氣像, 性質才幹, 體質證, 恒心, 完實無病 등을 제시하였다. 또한 「四象人 辨證論」에서 재차 “人物形容 仔細商量 再三推移 如有迷惑則 參互病證 明見無疑 然後 可以用藥” 라고 하여 人物形容, 즉 體形氣像과 容貌詞氣가 체질진단을 위한 기본적 근거가 되지만 의혹이 있을 때는 병증을 참고하도록 하였다.

임상적으로도 체질진단은 어려운 바가 많아서 최종적으로는 약을 투여하여 반응을 본 다음에야 체질을 확실하게 진단할 수 있다.

이러한 체질진단의 어려움으로 오치한 예는 임1), 김2)에 의해 보고된 2례가 있다.

본인은 경희대학교 한방병원 사상체질과 입원환자 중 처음에는 太陰人으로 진단하고 치료를 하다가 부작용으로 藥疹이 나타나서, 少陽人 藥을 투여하여 藥疹이 호전된 少陽人 환자 1명에 대해 살펴보고자 한다.

II. 症例報告

1. 환자 : 안○자 여/61

2. 主訴症 : 右半身少力, 語微澁

3. 發病日 : 2002. 12. 14

4. 過去歷 :

고혈압을 10년전부터 인지하여 지속적으로 약(enalapril 10mg/Tab 1T Celiprolol 200mg/Tab 1T qd) 복용중이었으며, 15년전부터 관절염으로 지속적 약 복용 중.

5. 家族歷 : 無

6. 現病歷 :

2002년 12월 14일 右半身少力, 語微澁 등의 症狀 發生하여 Brain CT(12/15) 상 Hematoma at Lt. BG로 診斷받고 2002년

12월 15일 慶熙醫療院 韓方病院 四象體質科에 입원하여 太陰人 熱多寒少湯을 투여한 후 右側 腹部와 左側 上腕 內側에 丘疹과 搔痒 양상 등 藥疹이 나타남.

7. 檢査所見 :

① Brain CT(12/15) : Hematoma at Lt. BG.

② EKG(12/16) : N.S.R Nonspecific T wave abnormality. Abnormal ECG.

③ Both knee AP & Lat.(12/26) : Osteoarthritis at both knee joints. Suggestive of loose body, anterior aspect of the right knee.

④ 일반생화학 검사(12/16)

AST/ALT 46/46 T-G 164 others W.N.L

⑤ 일반혈액 검사(12/16)

RBC 3520000 Hgb 11.5 Hct. 32.2 others W.N.L

⑥ 소변검사(12/16) : W.N.L

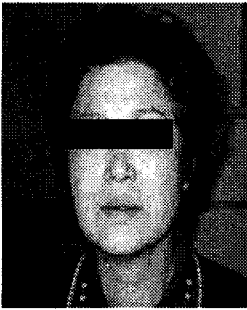
8. 體質診斷

QSCCII	태 음 인
體形氣像	작은 키에 다소 비만형 체간은 굴곡이 적은 통형 손발이 다소 짧은 편
容貌司氣	얼굴은 둥글며 볼, 턱에 살이 많은 편 유순하면서도 급한 편
素 症	수면 : 淺眠 식욕 : 별로 없으며 消化不良, 痞滿 대변 : 1회/1일이나 硬하며 後重感 소변 : 頻數하며 시원하지 않음

1) 임규성 외 2인. 少陽人 患者의 太陰人 誤治 2중례와 涼膈散火湯과 荊防導赤散의 차이점에 대한 고찰. 사상체질의학회지 11(2): 391-395.

2) 김영우 외 1인. 少陰人 誤治로 併發한 太陰人 患者의 陽毒發斑에 대한 症例報告. 사상체질의학회지 12(2): 210-216.

III. 고찰



體質診斷의 어려움으로 오치한 예는 임3), 김4)에 의해 보고된 바가 있다. 1례는 少陽人으로 판단되는 2명의 환자를 太陰人으로 오치하여 각각 少陽人 胸膈熱證(面赤과 多渴, 小便不利와 便秘, 煩躁)과 結胸證(發熱, 惡寒, 기침, 가래)의 양상을 보인 것이며, 다른 1례는 太陰人 환자를 少陰人으로 오치하여 陽毒發斑(全身性紅斑), 癢痒感 및 全身刺痛의 양상을 보인 것이다.

상기 환자는 처음에 QSCC II 나 體形氣像, 容貌詞氣 등으로는 太陰人으로 진단되어 太陰人 熱多寒少湯을 투여하였는데 부작용으로 丘疹과 搔痒 등 藥疹의 양상을 보여 少陽人 涼膈散火湯 加味方을 투여하여 상기 증상이 사라졌으므로 少陽人으로 진단되어진다.

약진이란 치료 또는 진단을 목적으로 약물을 내복, 주사, 좌약, 흡입 및 경피의 방법으로 투여한 결과 본래의 사용코자하는 목적과는 달리 예기치 않은, 또는 원하지 않는 피부의 병변을 유발한 경우를 말한다. 약물의 부작용 중에서 가장 흔하고 실제 육안으로 볼 수 있으므로 다른 장기를 침범한 경우보다 진단이 쉽다는 이점이 있다. 병변이 갑자기 발생하되 대칭적으로 광범위하게 분포하고 다른 전신 장기의 침범은 피부 병변에 비하여 경하며 약의 섭취와 관련이 있으므로 투약을 중단하면 호전되는 특성을 지닌다.

약진은 일반적으로 여러 가지 약물이 유사한 피부병변을 나타낼 수도 있고, 한가지 약물에서 다양한 형태의 임상양상을 일으킬 수도 있으므로 임상소견만으로는 약진의 진단과 원인 약제의 추적이 어려운 경우가 대부분이다. 그동안 약진의 진단을 위한 여러 가지 검사실 검사와 진단기준의 설정 등의 시도가 있었으나, 아직까지는 약물의 재투여에 의한 유발검사 외

9. 치료경과

날짜	치료 경과	투약 목표 및 변방이유	處方
12/15-20	右半身少力, 語澁流, 淺眠, 頭痛, 小便頻數 (12/20) 右側 腹部와 左側 上腕 內側에 丘疹과 搔痒 양상 나타남	체질을 태음인으로 진단하였으나, 淺眠, 大便硬·後重感, 小便頻數, 舌紅苔微黃 등으로 太陰人 肝熱燥熱病으로 보고 있었으나 6일째에 藥疹 발생.	熱多寒少湯
12/21-23	(12/21) 腹部와 左側 上腕, 兩側 大腿 부위에 丘疹과 痒 양상이 나타나며 더 진행되는 양상 (여기에 현제와 같은 증상이 있었던 적은 없음) (12/22) 腹部와 四肢의 發疹은 점점 진행 - 속살 크기로 여러 곳에 산재해 있음 (12/23) 丘疹, 搔痒 양상이 진행을 멈추고 약간 호전되는 듯함.	太陰人 熱多寒少湯으로 藥疹 발생하여 체질을 少陽人으로 진단. 少陽人 專熱病으로 보고 涼膈散火湯으로 雙方하여 藥疹이 더 이상 진행되지 않음.	涼膈散火湯
12/24-26	(12/24) 搔痒感 약간 줄어 굵지 않고 있으며 丘疹의 크기도 약간 줄어들음. (12/25) 丘疹 점차 감소하기 시작.	藥疹이 진행되는 양지만 크게 호전되지는 않아 裏熱을 풀어주는 石膏 生地黃을 증량.	涼膈散火湯 加 石膏 20 生地黃 8g
12/27-1/4	瀉瀉(3-4회/일) 양상이 나타남 (12/28) 丘疹, 搔痒 감소 (1/4) 丘疹, 搔痒 약간 남아 있으나 큰 불편 없음.	藥疹은 호전되었으나 환자 瀉瀉 호소하여 다시 石膏 生地黃 감량. 이후 약진은 계속 호전됨.	涼膈散火湯

3) 임규성 외 2인. 少陽人 患者의 太陰人 誤治 2증례와 涼膈散火湯과 荊防導赤散의 차이점에 대한 고찰. 사상체질의학회지 11(2): 391-395.

4) 김영우 외 1인. 少陰人 誤治로 併發한 太陰人 患者의 陽毒發斑에 대한 症例報告. 사상체질의학회지 12(2): 210-216.

에는 믿을만한 진단방법이 없는 실정이다.

이러한 약진의 유발약제로는 항생제, 해열진통제, 한약, 중추신경억제제 등의 순으로 조사되었다.

약진의 잠복기는 24시간부터 1주일까지가 가장 많고, 24시간 이내, 1주에서 2주사이, 2주이상의 순으로 나타난다.

약진환자의 임상형태는 발진형 발진이 가장 많았으며, 다음이 담마진, 고정약진, 여드름상 발진과 Stevens-Johnson 증후군, 결절홍반과 대선양 발진 등의 순이었다.

약진의 치료는 우선 의심되는 약을 가능한 모두 끊거나 교차 반응을 하지 않는 약으로 대체하고 증세에 따라 부신피질 호르몬이나 항히스타민제를 투여하는 것이 도움이 된다.

이러한 藥疹은 한의학적으로는 陽毒發斑에 해당한다고 볼 수 있으며 『東醫壽世保元』에서 少陽人 脾受寒表寒病과 胃受熱裏熱病, 太陰人 肝受熱裏熱病에서 나타난다.

「少陽人 脾受寒 表寒病論」에서 보면 “... 소양인 한 사람이 있었는데 상한(傷寒)에 열(熱)이 많고 한(寒)이 적은 병을 얻어 어떤 사람이 꿩고기탕을 먹게 하여 이에 양독발반(陽毒發斑)이 되었기에 내가 이르기를 백호탕(白虎湯) 3첩을 계속 복용하라 하였는데...”⁵⁾ 이라 하였으며, 「胃受熱 裡熱病論」에서는 “소양인의 리병에 대변이 하루 밤낮이 지나도록 통하지 않으면 이것으로 리병임이 명백하니 쉽게 처음 나타나는 증임을 알 수 있고 만약 그 위에 대변이 삼일 밤낮이 지나도 통하지 않으면 위험한 것이다. 배옹(背癰), 뇌저(腦

疽), 순종(脣腫), 전후풍(纏喉風), 인후(咽喉) 등의 병은 병이 든 때부터 이미 위험한 증이 된 것이며, 양독발반(陽毒發斑), 유주단독(流注丹毒), 황달(黃疸) 등의 병은 병이 든 때부터 이미 험증이 된 것이며, 얼굴, 눈, 입, 코, 아치(牙齒)의 병은 병이 형성된 날부터 모두 중증이 된 것이다.”⁶⁾라고 하여 火熱이 치성한 險證으로 보았으며 처방으로는 陽毒白虎湯⁷⁾을 사용한다고 하였다.

또한 陽毒發斑과 유사한 피부증상으로 纏喉風, 脣腫 등이 있는데, 『東醫壽世保元』 「少陽人 泛論」에서 “소양인이 안으로 인후(咽喉)병이 나고 밖으로 목과 뺨이 붓는 것을 전후풍(纏喉風)이라고 하는데 2-3일 안에 사람을 죽이니 최고로 급하다. 또한 윗입술의 인중혈(人中穴)의 종기(腫氣)를 순종(脣腫)이라 하는데 인중의 좌우에 손가락 하나 놓일 만한 곳에 종기가 나면 비록 그것이 좁쌀알같이 작은 것이라도 또한 위태로운 증세이다. 이 두 가지 증세가 처음 나타나 가벼운 경우에는 마땅히 양격산화탕(涼膈散火湯)이나 양독백호탕(陽毒白虎湯)을 쓸 것이며...”⁸⁾라고 언급하고 있다. 즉, 소양인의 피부에 발반 등이 나타나는 것을 모두 少陽人 裏熱로 보고 이를 풀어주는 涼膈散火湯이나 陽毒白虎湯을 사용한 것을 볼 수 있다.

따라서 상기환자는 裏熱을 제거할 목적으로 少陽人 涼膈散火湯⁹⁾에 少陽人 陽毒發斑에 사용하는 陽毒白虎湯의 의미로 石膏 生地黃을 증량하여 사용하여 火熱을 풀어줌으로써 藥疹이 소실되었다고 볼 수 있다.

5) 「東醫壽世保元」 「少陽人 脾受寒表寒病」
其後 又有少陽人 一人 得傷寒 熱多寒少之病 有人 教服維肉湯 仍成陽毒發斑 余教服白虎湯...

6) 「東醫壽世保元」 「少陽人 胃受熱裏熱病」
少陽人 裡病 大便 過一晝夜有餘而不通則 自是裡病明白易見之初證也 若復 大便 過三晝夜 不通則 危險矣 背癰·腦疽·脣腫·纏喉風·咽喉 等病 受病之日 已爲危險證也 陽毒發斑·流注丹毒·黃疸 等病 受病之日 已爲險證也

7) 陽毒白虎湯 : 石膏 5錢 或1兩 生地黃 4錢 知母 2錢 荊芥 防風 牛蒡子 各1錢

8) 「東醫壽世保元」 「少陽人 泛論」
少陽人 內發咽喉 外腫項頰者 謂之纏喉風 二三日內 殺人 最急 又 上脣 人中穴 謂之 脣腫 凡 人中左右 逼近處一指許 發腫 雖微如粟粒 亦危險也 此二證 始發而 輕者 當用 涼膈散火湯 陽毒白虎湯 重者 當用 水銀熏鼻方 一炷 熏鼻而 項頰 汗出則 愈 若 倉卒 無熏鼻藥則 輕粉末 一分五厘 乳香 沒藥 甘遂末 各五分 和勻糊丸 一服盡

9) 涼膈散火湯 : 生地黃 忍冬藤 連翹 各2錢 山梔子 薄荷 知母 石膏 防風 荊芥 各1錢

IV. 小 結

少陽人 患者를 太陰人으로 誤治하여 藥疹의 양상을 보인 患者를 少陽人 涼膈散火湯 加味 方을 투여하여 臨床症狀의 유의한 호전을 보여 이에 報告하는 바이다.

참 고 문 헌

1. 李濟馬 著, 東醫壽世保元, 서울, 四象醫學會刊行, 大星文化社, 1998.
2. 임규성 외 2인. 少陽人 患者의 太陰人 誤治 2증례와 涼膈散火湯과 荊防導赤散의 차이점에 대한 고찰. 사상체질의학회지 1999; 11(2) : 391-395.
3. 김영우 외 1인. 少陰人 誤治로 併發한 太陰人 患者의 陽毒發斑에 대한 症例報告. 사상체질의학회지 2000; 12(2): 210-216.
4. 대한 피부과학회 간행위원회, 피부과학, 서울, 여문각, 2001. pp. 195-201.
5. 신기식, 조광현, 이유신. 최근 10년간 약진으로 입원한 환자의 임상적 고찰(1976-1985). 대한피부과학회지 1987; 25(2) : 176-182.
6. 장가연, 박혜진, 임연순, 최혜영, 명기범. 약진에 대한 임상적 고찰과 피부반응 검사에 대한 연구. 대한피부과학회지 1998; 36(6) : 997-1004.