

신증후군 1예에 대한 임상적 고찰

김두희·조충식·김철중*

A Clinical Case Report of Nephrotic Syndrome

Du-hee Kim, Chung-sik Cho, Chul-joong Kim

Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University.

Objective : There are no Clinical reports on Nephrotic syndromes Which the patients improved by only oriental medical treatment.

Method : We had administered Sin Youm-Bang for three months, and that time the patient didn't take the western medicine anymore by her own(steroid). And we observe edema, fatigue, headache, dizziness, lumbago and 24'h proteinuria, when we use only Sin Youm Bang.

Result : We use Sin Youm-Bang during 3 month, edema, fatigue, headache, dizziness, lumbago was disappeared. And also 24'hr proteinuria was decreased(520mg/day to 28mg/day).

Conclusion : Accordingly, We think, Sin Youm-Bang is used to Nephrotic syndromes and from now on we need more study at protecting proteinuria mechanism and immunological mechanism of Sin Youm Bang.

Key word : nephrotic syndromes, Sin Youm-Bang(Shen yan-fang)

I. 서론

신증후군은 사구체투과성이 증가되어 하루에 체표면적 1.73m²당 3.5g 이상의 심한 단백뇨를 보이고 지질노증, 부종, 저알부민혈증, 고지혈증을 보이는 임상증후군이다¹⁾.

신증후군의 일반적인 치료는 원인질환의 특이치료, 단백뇨를 조절하는 일반치료, 합병증을 조절하는 일반조치가 있으며, 단백뇨를 줄이기 위한 비특이적 조치는 안지오텐신 전효소차단제와 NSAID가 있다²⁾.

스테로이드 요법은 신증후군 치료에 있어서 현저한 증상해소율을 보이고, 예후에도 비교적 좋은 치료결과를 보여준다. 그러나 증상해소이후 빈번한 재발이 있으며, 스테로이드 제제를 장기간 사

용함으로 인해서 부작용의 발생도 빈번한 상태이다. 또한 스테로이드 요법에 대해 신증후군의 반응도 신장의 병리조직학적 소견에 따라 달라지므로 완전한 치료법이 되지 못하는 실정이다³⁾.

腎症候群은 東洋醫學의 '浮腫', '虛勞' 등의 범주에 속하는 것으로, 臨床에서는 병증에 따라 利水, 淸熱, 解毒, 去濕, 活血, 化痰, 補腎, 補脾, 補氣, 行氣 등의 다양한 治法이 활용되고 있다^{4,5)}.

최근의 연구로 두⁶⁾는 스테로이드의존성 빈회재발형 소아 미세변화 신증후군환자에게 柴苓湯과 스테로이드로 병용치료하여 재발율을 크게 감소시켰다는 임상연구 결과를 보고하였고, 안⁷⁾은 미세변화 신증후군 환자들에게 溫脾湯과 當歸芍藥散을 투여하여 면역조절기능에 미치는 영향을 보고한 바 있다. 그 외에 연구로 김⁸⁾, 이⁹⁾, 등의 연구가 있으나, 신증후군의 한의학적 임상 치료법에 대한 연구와 보고 등은 미흡한 실정이다.

이에 저자는 대전대학교 부속 한방병원에 래원

* 대전대학교 한의과대학 신계내과학교실
· 교신저자 김철중, kidneykim@paran.com
· 채택일 : 2005년 12월 4일

한 腎症候群 환자 1예에 대하여 腎炎方¹⁾을 투여하여 임상적으로 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 증례

1. 환자 : 염○○, F/24
2. 진단 : 1) 신증후군 2) 水腫
3. 주소증
1) 양하지 부종 2) 피로감 3) 현훈
4. 발병일 : 2002. 7. 23.
5. 과거력 : 별무
6. 가족력 : 별무
7. 현병력

현 24세의 여자환자로 2002. 7. 23. 양방 Hosp.에서 신증후군 Dx.후 부신피질호르몬 10T/day 복용하던 중 별무호전하여 보다 적극적인 한방 치료위해 2003. 4. 21 대전대학교 부속 한방병원에 래원함.

8. 발병당시 생화학 및 소변검사²⁾

	chemistry							U/A	
	alb umi n	AS T	AL T	LD H	AL P	B U N	Cre atin ine	Al bu mi n	Le uk oc yte
2002.7.23	2.4 g/d l	50 IU/ L	54 IU/ L	341 IU/ L	201 IU/ L	11.4 m g %	0.6 m g %	++ ++ ++	++ ++

9. 치료경과

아래의 도표 참고

2003년	U/A				24hr urine protein(mg /day)	증상(VAS)					처 방
	Albumin	Leukocyte	RBC	WBC		부종	피로감	현훈	두통	요통	
4.21.	+++	TR	2-3	2-3		++ ++	++ ++	++ ++	+	+	腎炎方
4.23.					520	++ +	++ +	++ +	+	++	
5. 2.	TR	++	2-3	5-7		++	++ +	++ +	-	++ +	腎炎方
5.20.	-	TR	3-5	7-10		-	+	++ +	-	-	腎炎方
6.13.					28	-	+	+	-	-	
6.25.	-	+++	2-3	3-5		+	+	++	-	-	腎炎方 (加 海金沙, 篇蓄)
7.16.	-	-	1-2	3-5		-	-	-	-	-	腎炎方 (加 海金沙, 篇蓄)

※ 중증이상 : +++++, 중증 : +++, 경증 : ++, 경미 : +, 정상 : -

1) 腎炎方 : 丹蔘 15g, 蔓蔘 15g, 猪苓, 百茯苓 6g, 山藥, 10g, 蓮子肉, 芡仁 15g, 兎絲子 7.5g, 續斷, 金毛狗脊 7.5g, 金櫻子 15g.

2) 환자가 소지하고 온 타병원의 검사결과에 근거함

III. 고찰 및 결론

腎症候群은 다량의 단백뇨로 인한 저단백혈증을 특징으로 하며, 전신부종 및 고지질혈증을 동반하는 사구체질환^{4,10)}으로, 성인에서는 24시간 요단백량이 3.5mg/M2/day 이상일 때, 소아에서는 혈청 albumin 농도가 2.5mg/dl 이하, 24시간 요단백량이 40mg/hr/M2 이상일 때 신증후군으로 진단된다^{4,11,12)}. 이러한 단백뇨와 저단백혈증은 신증후군의 진단의 필수조건이며, 혈청 총 cholesterol치가 250mg/100ml 이상인 고지혈증과 부종은 본 질환을 위한 필수조건은 아니지만 이것을 확인하면 그 진단이 보다 확실해진다^{4,10,12)}.

서양의학적 치료는 원인 질환에 대한 치료와 부종 등에 대한 대증요법으로 나눌 수 있다. 원인 질환인 사구체신염에 대한 치료로는 부신피질 호르몬 요법, 면역억제요법, 항응고요법 등이 있으며, 대증요법으로는 부종의 경감을 위해 수분 및 염분을 제한하거나 복수 및 말초부종의 경감을 위해 이뇨제등의 사용 등이 있다^{2,12,13)}.

東洋醫學에서의 腎症候群은 '浮腫', 즉 '水腫'의 범주에 속하며, 脾, 肺, 腎과 관련이 있다^{4,5)}.

신증후군의 발병은 대부분 風寒濕의 病邪로 風寒이 聚結하나, 腎陽이 虛하여 水液이 범람하여 수종이 발생하고, 또는 腎氣가 內陷되어 精氣를 수렴하지 못하여 營血이 배설되거나, 邪氣가 內結하여 濕熱이 內蒸해서 腎의 生氣가 作亂되어 不調한 것에 원인이 있다⁴⁾.

치료는 實證에는 清熱利水, 虛證에는 補中, 行濕, 利小便이 기본치법이 되며⁴⁾, 辨證에 따라 補益脾胃, 溫補脾腎, 活血化瘀 등의 치법들이 응용된다^{4,5)}.

본 증례에서는 환자가 기존에 복용하고 있던 부신피질 호르몬을 임의로 중단한 상태에서 腎炎方을 단독 투여하였다. 腎炎方의 약물구성은 活血去瘀, 涼血, 養血安神하는 丹蔘^{15,16)}, 利水參濕하는 猪苓, 百茯苓^{15,16)}, 脾肺腎을 補益하는 山藥, 蔓蔘^{15,16)}, 補肝腎, 固澁益精하는 蓮子肉, 兎絲子, 續斷, 金毛狗脊, 金櫻子, 芡仁^{15,16)}이며, 뇨량감소와 배뇨곤란등

의 요불리 증상이 있으면 清熱利水 通淋하는 海金沙와 篇蓄^{15,16)}을 가미하여 사용하였다.

본 예의 환자는 2002년 7월23일 신증후군 진단후 타 양방병원에서 스테로이드 치료를 받았지만, 검사결과 및 증상의 호전이 없어 한방치료를 받기위해 2003년 4월21일 래원하였다. 래원 당시에 스테로이드 제제를 10T/day복용하고 있었으며, 이후 한약을 복용하면서는 임의로 스테로이드 제제를 중단하였다. 환자가 소지한 검사지에서 보면 저알부민혈증이 있음을 알 수 있었으며, 요검사상에서도 다량의 단백뇨가 빠져나왔으며, 심한 부종 특히 양하지, 피로, 현훈과 경미한 두통, 요통 등의 신증후군 증후들이 관찰되었다. 본원 소변검사상에서 3+ 정도의 단백뇨가 검출되었다. 腎炎方을 투여한후 10일이 경과한 2003년 5월 2일 소변검사상에서 albumin은 TR로 유의하게 호전되었으며 부종도 감소하여 경미하였으며, 피로감과 현훈도 호전되는 양상을 보였지만 요통은 약간 심하게 호소하였다. 5월20일 소변검사상에서는 요단백은 -로 음성소견을 보였으며, 부종은 관찰되지 않았고, 피로감도 경미하게 호소하였으며, 두통 및 요통에 대한 특별한 호소는 없었지만 현훈에 대해서는 중증정도를 호소하였다. 또한 24시간 요단백은 4월23일 520mg/day에서 6월13일에는 28mg/day로 유의한 감소하였으며, 경미한 疲勞感과 眩暈이외에 다른 증상은 호소하지 않았다. 6월25일 소변검사상 albumin은 여전히 음성으로 나타났으나 leukocytesms 3+로 증가되었으며 다시 경미한 부종과 피로감, 경증의 현훈 등의 증상이 나타났으며, 주되게 요불리 증상을 호소하였다. 그러므로 腎炎方에 海金沙와 篇蓄을 가하여 투약하였다. 7월16일 소변검사상에는 WBC가 1-2개 정도 증가한 소견외에는 특이한 소견은 관찰되지 않았으며, 부종, 피로감, 현훈, 두통, 요통 등도 소실된 상태였으나, 야간의 요불리 증상을 호소하여 다시 腎炎方에 海金沙와 篇蓄을 가하여 투약하였다. 그 결과 腎炎方 투약이후 뇨중 Albumin치가 유의성있게 감소하였으며, WBC와 Leukocyte는 일시적으로 상승하였으나 결과적으로는 감소하는 소견을 보였다. 환자의 자각증상에 있어서도 부종, 피로감, 현훈,

두통, 요통 모두 의미있게 감소하는 소견을 보였다.

상기 환자는 양방 Hosp.에서 腎症候群으로 진단받고 약 9개월에 걸쳐 부신피질 호르몬 제제를 복용하였으나, 검사결과 및 증상의 호전이 없어, 한방치료를 위해 래원하였던 환자로, 양방 부신피질 호르몬 제제를 중단하고 신염방을 약 3개월간 복용 후 자각증상이나 U/A검사상으로 유의한 好轉을 보였기에 보고하는 바이다. 비록 1례에 불과하지만 향후 持續的이고 體系的인 研究가 이루어지면 더 나은 治療方法이 開發되리라 思料되며, 또한 腎炎方이 단백질배기전과 면역학적 기전에 미치는 영향에 대한 실험적 연구가 필요하리라 생각된다.

參考文獻

1. 연세대학교 신장질환연구소 : 신장학, 서울, 의학문화사, p. 501, 1999.
2. E Braunwald, A Fauci, D Kasper, S Hauser, D Longo, J Jameson, HARRISON's principles of internal medicine. 15th edidtion Vol 2. 서울:MIP;2003, p. 1632-6.
3. A M Rudolph. Pediatrics. 17ed. Norwalk: Appletion Century - Crofts, p. 1184-94, 1982.
4. 杜鎬京 : 東醫腎系學. 서울, 東洋醫學研究院, p.238-242, 369-377, p. 393, 1993.
5. 張大寧 : 實用中醫腎病學, 北京, 中國醫藥科技出版社, p. 90, 96, pp. 344-346, 1990.
6. 杜鎬京 외 : 스테로이드依存性 頻回再發型 腎症候群의 治療에 있어서 韓方製劑인 柴苓湯과 洋方藥物인 스테로이드의 併用效果에 대한 研究, 慶熙醫學, 12(2):180-185, 1996.
7. 安永敏 : 微細變化 腎症候群에서 溫脾湯과 當歸芍藥散이 免疫調節機能에 미치는 影響. 慶熙大學校 大學院 博士學位論文. 2000.
8. 김형관, 김선강, 박철수, 안중환, 김종대 : 뇌경색을 동반한 신증후군 환자 치험 1례 보고, 대한 한방내과학회지, 22(1):103-8, 2001.
9. 이명규, 안세영, 두호경 : 미세변화 신증후군에서 청심연자음과 대분청음이 면역조절기능에 미치는 영향, 경희대 논문집, 23(1):51-70, 2000.
10. 강성귀 : 신장학, 서울, 고려의학, pp. 169-178, 1994.
11. A Report of the International Study of Kidney Disease in Children : Nephrotic syndrome in children ; Prediction of histopathology from clinical and laboratory characteristics at the time of diagnosis. Kidney Int 1978;13:159-165.
- 12) 서울대학교 의과대학 : 신장학. 서울, 서울대학교 출판부. 1993;4, 174-176, 178.
- 13) 전국의과대학교수 : 오늘의 진단 및 치료. 서울, 한우리, 1999, p. 976-84.
14. 李國賢 외 : 164例腎炎患者血液流變學指標及與血瘀證的關係. 中國中西醫結合雜誌. 1993 ; 13 : 528-530.
15. 이상인, 안덕균, 신민교, 노승현, 이영종, 김선희 : 한약임상응용, 전통의학연구소, 1986, p. 269, 154, 151, 319, 396, 348, 346, 398, 132, 167.
16. 전국한의학대학 본초학교수 공편저 : 본초학, 영림사, 1998, p. 419, 304, 302, 537, 623, 568, 557, 560, 627, 318, 322.