

『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 苓桂朮甘湯을 투여한 大陽病 公惶장애 증례 1례

노영범# · 류희창*

경기도 부천시 원미구 상2동 565-6 노영범 부천한의원#
전남 신안군 도초면 수항리 1396-1 도초면 보건지소*

A Case Report of Panic disorder treated by Yonggyechulgam-tang based on *Shanghanlun* provisions

Yeong-Beom Rho# · Hee-Chang Ryu*

Rho-Young-Bum Bucheon Korean medicine clinic, 565-6, Sang 2-dong, Wonmi-gu, Bucheon, Korea#
Docho-myeon public health center, 1396-1 Soohang-li, Docho-myeon, Shinan-gun, Jeonnam, Korea*

Abstract

Objective : This case report show the effect of Yonggyechulgam-tang on Panic disorder.

Methods : The patient was diagnosed Panic disorder based on DSM-5. According to *Shanghanlun* six meridian patterns diagnostic system, the patient treated with Yonggyechulgam-tang for 4 months. The level of panic disorder was evaluated by VAS and BAI.

Results : After the treatment, VAS and BAI decreased 10→2, 42→4 each.

Conclusions : Yonggyechulgam-tang improved the symptoms of Panic disorder on this study. Although Yonggyechulgam-tang is not an usual treatment for Panic disorder, we could prescribe the medicine due to *Shanghanlun* six meridian patterns diagnostic system.

Key words : *Shanghanlun*, Yonggyechulgam-tang, ryokeijutsukanto, panic disorder, anxiety disorder, six meridian patterns diagnostic system

* 교신저자 : 류희창. 전남 신안군 도초면 수항리 1396-1 도초면 보건지소. Docho public health center, 1396-1 Soohang-li, Docho-myeon, Shinan-gun, Jeonnam, Korea. E-mail : heechangfeel@naver.com
· 접수 : 2014년 12월 09일 · 수정 : 2014년 12월 23일 · 채택 : 2014년 12월 30일

緒 論

공황장애는 특별한 이유 없이 예상치 못하게 나타나는 극단적인 불안 증상, 즉 공황 발작(panic attack)이 주요한 특징으로서, 예기불안, 회피 행동 등을 함께 보임과 동시에 심계항진, 호흡곤란, 식은 땀, 전율, 숨이 막히는 느낌, 질식감, 가슴 답답함, 죽음에 대한 두려움 등 신체적 또는 인지적 증상 13가지 중 적어도 4가지 이상의 증상을 동반하는 것을 말한다¹⁾.

공황장애는 DSM-III에서 처음으로 불안신경증의 일부에서 독립되었으며 광장공포증을 동반하는 공황장애와, 동반하지 않는 공황장애로 나뉘었다. 2013년 개정된 DSM-5에서는 공황장애와 광장공포증이 별개의 질환으로 분리되었으며, 공황 발작(panic attack)이 모든 DSM 진단명에 동반될 수 있고, 예측/비예측(expected/unexpected) 두 가지 유형으로 단순화되었다²⁾.

유병률은 미국의 경우 성인이 일생동안 공황발작(panic attack)을 경험하는 경우는 28.3%, 공황장애(panic disorder)를 앓는 경우는 4.8%에 이르는 것으로 나타났다³⁾. 한국의 경우 공황장애(panic disorder)의 평생 유병률(life time prevalence)는 0.4%로 나타났다⁴⁾. 수치의 차이가 있는 것은 백인의 경우 공황장애의 유병률이 다른 인종에 비해 상당히 높게 나타났으며⁵⁾, 연구대상 및 방법의 차이에 기인한 것으로 보인다.

한의학에서는 불안장애에 대해 驚悸·怔忡·恐驚·焦慮 등의 범주에서 다루고 있는데, 驚悸·怔忡이란 심박동이 불쾌하게 자각되는 것을 말한다. 驚悸는 매사에 잘 놀라고

그럴 때마다 心悸亢進이 오는 것이며, 怔忡은 驚悸가 심해지거나 놀라지 않고도 수시로 心悸亢進이 오는 것을 말한다⁶⁾.

본 증례는 『傷寒論』 條文에 근거한 辨病診斷體系를 활용하여 공황장애 환자를 大陽病 으로 진단하고 4개월 간 苓桂朮甘湯을 투여하였으며, 기존 한의학에서 공황장애 치료에 쓰이지 않았던 苓桂朮甘湯으로 치료하였기에 보고하는 바이다.

證 例

1. 환자명 : 김 ○ ○
2. 성별/연령 : 여 / 36세
3. 키/몸무게 : 157cm / 54kg
4. 결혼여부/직업 : 기혼 / 주부
5. 주소증(c/c) : 공황장애
6. 발병일(o/s) : 2013년 9월 경
7. 현병력(history) :
 - 1) 10여년 전 부모님이 기상악화로 연락이 두절되었을 때 공황발작을 경험하였음.
 - 2) 결혼 후 고부갈등이 지속적으로 존재하였고 최근 남편이 사기를 당하면서 금전적 손해를 입어 정신적 충격이 큼.
8. 가족력 : 별무

9. 과거력 : 5년 전 GERD(역류성식도염, gastroesophageal reflux disease) 치료

10. 현재 복용중인 약물 : 없음

11. 身體 諸般 狀況

Table 1. 참고

12. 진단 및 평가 방법

1) 공황장애의 진단

미국 정신의학회(APA)에서 공식적으로 사용하는 정신 장애 진단 분류 체계인 정신 장애 진단 및 통계 편람(DSM-5)⁷⁾을 참고하였으며 본 환자는 공황장애의 진단기준에 부합하였다.

2) 辨病診斷 및 條文의 선정

Table 2. 참고

3) 치료 평가 도구

(1) Visual Analogue Scale (VAS)

환자가 느낀 증상의 정도를 일정한 직선 위에 표시하는 방법으로, 가장 심한 상태를 10, 증상의 소실을 0으로 하여 환자의 주관적 느낌을 평가하였다.

(2) Beck Anxiety Inventory(BAI)

불안 증상과 관련된 21개 문항으로 구성되며 4점식 likert scale을 추종하여 0-3점을 매긴다. 총점은 63점으로 0-9점은 불안하지 않은 상태, 10-18점은 가벼운 불안 상태, 19-29점은 중한 불안 상태, 30-63점은 심한 불안 상태로 판단한다⁸⁾.

13. 치료경과

1) 경과

Table 2. 참고

2) 평가 지표 변화

Table 3. 참고

Table 1. 身體 諸般 狀況

01. 食慾	양호하다.
02. 消化	소화가 잘 되지 않는다. 명치가 더부룩하다.
03. 口部	물을 거의 마시지 않는다.
04. 汗出	보통.
05. 大便	2일 1회, 잔변감이 약간 있다.
06. 小便	1일 5-6회.
07. 寒熱	더위를 잘 탄다. 무릎, 손발이 시리다.
08. 頭面	별무
09. 呼吸	별무
10. 胸部	가슴이 자주 두근거리고 답답하다. 한숨을 쉰다.
11. 腹部	별무
12. 睡眠	별무
13. 身體	뒷목, 어깨가 잘 뭉친다.
14. 性慾	별무

15. 스트레스 대응방식	감정적 충동이 잘 생긴다.
16. 婦人	월경이 불규칙하다(28-35일).

Table 2. 辨病診斷 및 治療經過

初診日	2013. 09월 초	
韓醫師 所見	1) 시어머니와의 지속적인 갈등, 최근 남편이 사기를 당하여 큰돈을 잃으면서 감정적 충동이 극대화 되었다. - 脉浮 2) 어깨 뭉침이 있고, 무릎·손발 시림이 있다. - 頭項強痛, 惡寒 3) 공황발작이 최근 급작스럽게 발생하였다. - 傷寒 4) 공황 발작 시 가슴이 터질 듯 두근거리고, 쓰러 질 것 같으며, 메스껍고 토할 것 같다. - 心下逆滿, 氣上衝胸, 起則頭眩, 身爲振振搖 6) 현재의 삶의 상황뿐 아니라 공황발작의 형태가 가라앉고 굳는 모습이다. - 脉沈緊	
辨病 診斷名	㉔ 太陽病	
條文 診斷名	㉔67. 傷寒若吐, 若下後, 心下逆滿, 氣上衝胸, 起則頭眩, 脉沈緊, 發汗則動經, 身爲振振搖者, 茯苓桂枝白朮甘草湯主之. ⁹⁾	
投與 處方	苓桂朮甘湯 (1일 3회, 120cc 복용) [처방구성 및 1일 용량] ¹⁰⁾ 茯苓 8g, 桂枝 6g, 朮 4g, 甘草 4g	
患者 指導法	감정적 충동을 억제하고 남편에 대한 분노를 가라앉히고 용서를 권유함. 심리상담 치료를 병행할 것을 권유함.	
再診日	苓桂朮甘湯 복용 30일 후	2013. 10월 초
治療 經過	1) 불안의 정도가 VAS상 10→4로 줄었다. 2) 소화가 잘 된다. 3) 몇 일전 교통사고가 있어서 어깨 뭉침이 있고 손발이 저리다. 하지만 이전 보다는 줄었다.	
韓醫師 所見	불안 및 공황발작의 정도가 줄어들며, 太陽病 提綱의 호전도 보여 동방 투여함.	
辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	
患者 指導法	上同	
再診日	苓桂朮甘湯 복용 60일 후	2013. 11월 초
治療 經過	1) 불안의 정도가 VAS상 2점으로 변화하였다. 2) 손발 저림도 많이 줄었다.	
韓醫師 所見	上同	
辨病 診斷名	上同	

條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	
患者 指導法	上同	
再診日	苓桂朮甘湯 복용 120일 후	2014. 01. 24.
治療 經過	1) 불안, 우울의 감정이 크게 느껴지지 않는다. 2) 소화불량, 어깨 뭉침도 호전되었으며 별다른 신체증상이 없다.	
韓醫師 所見	上同	
辨病 診斷名	上同	
條文 診斷名	上同	
投與 處方	上同	
患者 指導法	上同	

Table 3. 평가지표 변화

날짜	2013. 09월 초	복용 30일 후	복용 60일 후
VAS	10	4	2
BAI	42 극심한 불안상태	-	4 불안하지 않은 상태

考 察

공황장애의 서양 의학적 치료 방법으로는 크게 약물학적 치료 및 인지행동치료(CBT, cognitive behavioral therapy)를 권하고 있다. 약물학적 치료로 항우울제(Antidepressants) 및 항불안제(Anxiolytics)를 일반적으로 처방한다. 항우울제는, SSRIs계열의 Citalopram, Fluoxetine, Fluvoxamine, Paroxetine, Sertraline, Escitalopram, Paroxetine CR 등을, SNRIs계열의 Venlafaxine XR, Duloxetine, Milnacipran 등을, TCAs계열의 Clomipramine, Imipramine등을 처방한다. 항불안제는 Benzodiazepine 계열의 Alprazolam, Clonazepam, Lorazepam, Diazepam 등을 처방한다¹¹⁻¹³⁾.

약물치료 후에도 여전히 상대적으로 높은 불안민감도와 삶의 질 저하 및 기능장애를 보여서 이의 회복을 위해서는 장기간의 약물치료가 필요할 수 있다¹⁴⁾. 그러나 의존성 및 여러 신체적 부작용이 있는 만큼 대안적 치료가 모색되어야 하며 대표적으로 한의학 치료법이 있다.

공황장애 및 불안장애의 한의학 관련 연구는 대부분 증례보고이며 한의학적 진단기준, 변증유형 및 치료방법에 대한 제시는 없는 실정이다. 다만 김¹⁵⁾등의 연구에서 心血不足, 心脾陽虛, 心膽虛怯, 痰濁阻滯, 肝腎陰虛 순으로 나타났으며, 四物安心湯과 清心溫膽湯이 가장 많이 쓰였다고 보고하였다.

한편, 『傷寒論』의 처방으로 공황장애를

치료한 연구는 『藥徵』의 用藥法을 활용한 苓桂甘棗湯 증례¹⁶⁾ 및 처방 빈도를 분석한 연구¹⁷⁾가 있다. 기타 증례로 서¹⁸⁾등의 桂枝加龍骨牡蠣湯과 芍藥甘草湯을 활용한 증례, 강¹⁹⁾등의 小柴胡湯, 小陷胸湯, 半夏厚朴湯, 白虎加人參湯, 半夏瀉心湯, 桂枝茯苓丸, 黃連阿膠湯을 활용한 증례, 이²⁰⁾등의 柴胡加龍骨牡蠣湯, 柴胡桂枝湯, 枳實梔子豉湯, 白虎湯, 桂枝甘草龍骨牡蠣湯을 활용한 증례가 있으나 모두 合方과 加減으로 인하여 처방의 의미를 훼손하고 재현성이 떨어진다.

『傷寒論』은 흔히 감기 등의 外感熱性疾患의 치료에 쓰이는 서적으로 이해하고 있으나 한국에서 『傷寒論』을 전문적으로 연구하는 대한상한금궤학회에서는 『傷寒論』을 六病(六經) 및 條文에 근거한 辨病診斷體系를 활용하여 다양한 질병 치료를 보고하고 있다.

辨病診斷體系란 이²¹⁾등이 처음 제안한 것으로 인간의 생활습관, 정서심리, 스트레스 대응방식에서 병의 원인을 규명하여 六病을 판별하고 적합한 條文을 선택하는 진단방식이다.

본 증례의 환자는 10여년 전 처음 일시적인 공황발작을 겪은 뒤 정상적인 생활을 하다 결혼 후 시댁과의 갈등으로 불안정한 감정을 갖고 있었고 최근 남편이 금전적으로 사기를 당하면서 큰 분노를 느끼면서 공황발작을 다시 일으켰으며 본원에서 DSM-5의 공황장애 진단기준에 부합하여 공황장애로 진단하였다.

일련의 사건들로 큰 감정기복을 겪게 되었으며(脈浮), 어깨뭉침이(頭項強痛) 있고,

무릎과 손발의 시림(惡寒)이 있어 大陽病으로 진단하였다. 또한 공황발작 시 메스껍고 토할 것 같으며(心下逆滿), 가슴이 터질듯 두근거리고(氣上衝胸), 쓰러질 것 같고(起則頭眩, 身爲振振搖者), 공황발작이 나타난 이후 삶이 우울하고 긴장되는 모습(脈沈緊)을 관찰하여 67번 條文 苓桂朮甘湯을 투여하였다.

4개월의 치료 결과 불안의 정도는 VAS상 10점에서 2점으로, BAI는 42점 극심한 불안 상태에서 4점 불안하지 않은 상태로 변화하였다. 복용기간 동안 환자는 큰 부작용이 나타나지 않았으며 제반 신체 증상의 개선되었으나 잔변감 증상은 큰 변화가 없었다. 또한 2013년 9월부터 2014년 1월까지 한약을 복용한 이후 2014년 8월까지 추적 관찰한 결과 정상적인 생활을 하고 있었다.

苓桂朮甘湯은 기존 한의학에서는 脾虛痰飲 등의 증상에 健脾利濕하는 처방으로 기록되어 있으며, 국내에서는 정²²⁾등의 화폐상습진 증례, 송²³⁾등의 BBPV 증례, 김²⁴⁾등의 Sinus Syndrome 증례만이 보고되었으며 신경정신과 질환에 苓桂朮甘湯을 활용한 증례는 아직 없다.

苓桂朮甘湯의 67번 條文을 해석해보면 가슴이 두근거리고, 메스껍고 토할 것 같으며, 어지럽고 쓰러질 것 같고, 긴장되고 굳어 있는 모습이 전형적인 공황발작의 증상과 유사하다. 따라서 저자는 불안장애, 공황장애 등으로 내원한 환자가 大陽病으로 진단되었을 경우에 苓桂朮甘湯을 응용할 수 있다고 판단하였고 실제로 본 증례에서 호전 반응을 보였다. 하지만 모든 공황장애가 苓桂朮甘湯으로 치료될 수 없으며 이는 六

病의 진단이 선행된 이후 적절한 처방이 선택되어야겠다. 다만 본 증례는 기존의 蒼桂朮甘湯의 치료의 범위를 넘어서 『傷寒論』이라는 text가 신경정신과 질환에도 응용될 수 있다는 것을 보여주는 것에 의의가 있다고 사료된다.

結 論

1. 『傷寒論』辨病診斷體系에 근거하여 공황장애 환자를 大陽病으로 진단하였으며 蒼桂朮甘湯을 약 4개월간 투여하여 호전을 보였다.

2. 4개월의 치료결과 불안의 정도가 VAS 상 10점에서 2점으로, BAI는 42점의 극심한 불안상태에서 4점 불안하지 않은 상태로 변화하였다.

3. 감정적 충동에 의해 발생한 공황장애 환자에 蒼桂朮甘湯을 투여하여 유의한 결과를 얻었다.

參考文獻

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. Seoul: Hana medical publishing. 1995:514-26.
2. Asmundson GJ, Taylor S, A J Smits J. Panic disorder and agoraphobia: an overview and commentary on DSM-5 changes. *Depress Anxiety*. 2014;31(6):480-6.
3. Kessler RC, Chiu WT, Jin R, Ruscio AM, Shear

- K, Walters EE. The epidemiology of panic attacks, panic disorder, and agoraphobia in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*. 2006;63(4):415-24.
4. Cho MJ, Kim JK, Jeon HJ, Suh Tw, Chung IW et al. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-IV psychiatric disorders among Korean adults. *J Nerv Ment Dis*. 2007;195: 203-210.
5. Asnaani A, Gutner CA, Hinton DE, Hofmann SG. Panic disorder, panic attacks and panic attack symptoms across race-ethnic groups: results of the collaborative psychiatric epidemiology studies. *CNS Neurosci Ther*. 2009;15(3):249-54.
6. 정인철, 이상용. 불안장애환자 19례에 대한 임상적 고찰. *동의신경정신과학회지*. 1998; 9(2):161-9.
7. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 5th ed. 학지사. 2013.
8. Laura J. Jullian. Measures of Anxiety: State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Anxiety Inventory (BAI), and Hospital Anxiety and Depression Scale-Anxiety (HADS-A). *Arthritis Care & Research*. 2011;63(11):467-72.
9. 張仲景. 康平傷寒論. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013:35.
10. 이승인. 新古方撰次. 군자출판사. 2012:83.
11. Katzman MA, Bleau P, Blier P, Chokka P, Kjernisted K et al. Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders. *BMC Psychiatry*. 2014;14(1):S1.
12. Bandelow B, Lichte T, Rudolf S, Wiltink J, Beutel ME et al. The diagnosis of and treatment recommendations for anxiety disorders. *Dtsch Arztebl Int*. 2014;111(27-28):473-80.

13. Baldwin DS1, Anderson IM, Nutt DJ, Allgulander C, Bandelow B et al. Evidence-based pharmacological treatment of anxiety disorders, post-traumatic stress disorder and obsessive-compulsive disorder: a revision of the 2005 guidelines from the British Association for Psychopharmacology. *J Psychopharmacol.* 2014;28(5):403-39.
14. 오윤혜, 최관우, 김보라, 허정윤, 유범희. 공황장애에서 단기약물치료가 불안민감도와 삶의 질 및 기능장애에 미치는 영향. 대한불안장애학회지. 2013;9(1):25-30.
15. 김영준, 김진형, 류희영, 홍성수, 김태현 등. 恐慌症 환자의 발작강도 및 예기불안에 대한 한의학적 임상 연구. 동의신경정신과학회지. 2005;16(2):1-11.
16. 노영범, 윤수민, 조은석. 苓桂甘藶湯 투여로 치료된 공황장애 환자 사례 분석 및 처방의 작용 기전 고찰. 대한상한금궤학회지. 2012;4(1):1-12.
17. 노영범, 김수정. 古法醫學으로 治療한 공황장애 환자 30례의 임상보고. 복치의학회지. 2010;2(1):1-14.
18. 서현욱, 황은영, 정선용, 김중우. 한약Extract 제제의 투여로 호전을 보인 광장공포증을 동반한 공황장애 환자 1례. 동의신경정신과학회지. 2010;21(4):207-18.
19. 강영복, 문선영, 이승기. 한방치료와 미술치료를 병행한 공황장애 환자 1例 보고. 동의신경정신과학회지. 2008;19(2):313-20.
20. 이상원, 이유진, 유성운, 이루다, 박세진. 공황장애 환자에게 EFT요법과 한방치료를 병행하여 치료한 치험 3례. 동의신경정신과학회지. 2014;25(1):13-28.
21. 이성준, 임재은. 『傷寒論』 六經과 條文에 근거한 診斷體系 및 臨床運用. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013.
22. 정종길, 이승인. 茯苓甘草湯과 苓桂朮甘湯으로 치료한 화폐상습진 환자 치험 1례. 대한한의학방제학회지. 2013;21(1):200-5.
23. 송진수, 이유진, 최정화, 김종한, 박수연 등. 苓桂朮甘湯 투여로 치료된 양성 돌발성 체위성 현훈 환자 치험 3례. 한방안이비인후피부과학회지. 2010;23(2):210-7.
24. 김은주, 김정열, 김태경, 김영석, 류순현 등. 복부동계를 동반한 동기능부전 증후군에 영계출감탕 투여 1례. 대한한방내과학회지. 2002;23(2):274-9.