

藿香正氣散合六味地黃湯加味方を 처방한 자폐스펙트럼장애 환자 7례

이지나 · 김덕곤 · 이진용

경희대학교 한의과대학 임상한의학과 소아과학교실

Abstract

Report on Seven Cases on Patients with Autism Spectrum Disorder Treated by Kwakhyangjungkisanhapyukmijihwangtang-gamibang

Lee Ji Na · Kim Deog Gon · Lee Jin Yong

Pediatrics of Clinical Korean Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Objectives

The purpose of this study is to report seven cases of autism spectrum disorder treated by oriental medicine.

Methods

Seven patients who are diagnosed with autism spectrum disorder were treated with herbal medicine (Kwakhyangjungkisanhapyukmijihwangtang-gamibang), and the effect was measured.

Results

After the treatment, cognitive skill, speech, motor function, communication skill, and the patients' general conditions have gotten better.

Conclusions

This study has shown that the oriental medical treatment for autism spectrum disorder was effective, but further studies are needed.

Key words : Autism spectrum disorder, Kwakhyangjungkisan, Yukmijihwangtang, K-ASQ

I. Introduction

자폐 스펙트럼 장애(Autism spectrum disorder, ASD)는 초기 아동기부터 상호 교환적인 사회적 의사소통과 사회적 상호작용에 지속적인 손상을 보이는 한편 행동 패턴, 관심사 및 활동의 범위가 한정되고 반복적인 것이 특징인 신경 발달 장애의 한 범주이다. “사회적 소통 및 상호작용의 결함”, “제한적이고 반복적인 패턴의 행동, 흥미, 활동”와 같은 두가지 주요한 증상을 보이는 것을 특징으로 한다¹⁾.

ASD의 유병률은 1970년대부터 점점 증가하여 1990년대부터 확연하게 증가하는 양상을 보인다²⁾. 1980년대까지만 해도 1000명당 0.4-0.5명이었던 유병률이 1990년대부터는 1000명당 1-2명으로 늘어났으며 최근 유럽, 아시아, 미국에서는 50명당 1명에서 500명당 1명의 정도의 유병률을 보이고 있다³⁾.

ASD에 대해 약물 치료를 포함해 행동 수정 기법, 교육적 개입, 정신 치료, 식이 요법 등 다양한 영역의 개입이 이루어지고 있으나, 이와 같은 치료의 효과에 대해 체계적인 검증이 이루어지지 못하고 있다.

한의학에서 ASD는 呆, 健忘, 五遲, 五軟의 범주에 속한다⁴⁾. 그 중 語遲란 언어의 지체로 인지와 언어의 정신적 장애를 의미하고, 行遲란 보행의 지체로 팔과 다리의 신체적 장애를 의미한다. 그 원인을 주로 肝腎虧損, 心氣不足, 氣血虛弱 등으로 보아 補腎養肝, 益心氣, 通神竅, 養心血, 補益氣血 등의 방법으로 치료한다⁵⁾.

이와 같은 발달장애는 아동의 신체적·정신적 성장 뿐만 아니라 가족들의 삶의 질에도 많은 영향을 미칠 수 있다. 이전 연구^{6,7)}에서 자폐성 장애 아동의 부모들이 만성질환이나 다른 발달 장애를 가진 아동의 부모들보다 높은 정도의 스트레스를 받는 것으로 보고되었으며, 일부 연구^{8,9)}에서 자폐아동과 대조군의 일차 가족에서의 특정 정신장애의 비율을 연구하였는데 자폐 아동의 일차가족에서 20 ~ 37%의 주요 우울장애의 병력이 보고되었다.

ASD는 그 원인이 뚜렷하게 밝혀져 있지 않기 때문

에 질병이 가지는 중요성에 비해 치료에 대한 연구는 부족한 실정이다. ASD 아동에 대한 한방치료 연구로는 허 등¹⁰⁾의 약침요법, 이¹¹⁾의 행지로 진단된 하지부 운동발달지연 환아에게 침구치료과 한약을 병용한 1례, 성¹²⁾의 외상성 뇌손상으로 인한 발달초기장애 환아의 한방적 처치에 관한 증례보고와 유¹³⁾의 발달장애 아동 한약치료 2례가 있다. 이에 저자는 ASD 환자 7명에 대해 藿香正氣散合六味地黃湯加味方を 사용한 한방치료로 유효한 결과를 얻었기에 보고하고자 한다.

본 연구는 경희대학교한방병원 기관생명윤리위원회의 심의를 통과하였다(심의번호 KOMCIRB-141223-HR-026).

II. Case

<증례 1>

1. 환자

김 O O(M / 3y 7m)

2. 주소 : 자폐 스펙트럼 장애, 산만, 과잉행동, 비염

3. 가족력 : None of specific

4. 과거력 : 夜啼

5. 현병력

2013년 5월 local 병원에서 발달장애를 진단받은 후 놀이치료, 감각통합치료, 언어치료, 특수체육치료를 1년 6개월간 받던 도중 2014년 7월 19일 본원에 내원하였다.

6. 검사소견

1) K-ASQ 점수

(Table 1)

Table 1. K-ASQ Score of <Case 1>

	Communication	Gross-motor	Fine motor	Problem solving	Individuality -sociality
Score	5	55	50	30	10
Boundary score	41.3	43.4	39.7	40.2	29.7

Table 2. Kwakhyangjungkisanhapyukmijihwangtang-gamibang (A)

Herb name	Amount (g)
Acori Graminei Rhizoma	60
Rehmanniae Radix Preparata	12
Agastachis Herba, Hoelen Cum Radix, Longanae Arillus, Zizyphi Spinosa Semen	10
Perillae Folium, Polygalae Radix	8
Dioscoreae Rhizoma, Corni Fructus, Glycyrrhizae Radix, Atractylodis Rhizoma Alba	6
Fraxini Cortex, Magnoliae Cortex, Platycodi Radix	5
Moutan Cortex Radicis, Alismatis Rhizoma, Hoelen, Pinelliae Rhizoma, Angelicae Dahuricae Radix, Arecae Pericarpium	4
Aucklandiae Radix, Arisaematis Rhizoma	3

Table 3. K-ASQ Score of <Case 2>

	Communication	Gross-motor	Fine motor	Problem solving	Individuality -sociality
Score	15	50	40	5	15
Boundary score	41.3	43.4	39.7	40.2	29.7

- 2) 보행시작 시기 : 10개월
- 3) 처음 의미있는 단어를 말한 시기 : 26개월

1. 환자
이 O O(M / 3y 3m)

7. 치료방법

- 1) 2014년 7월 19일 - 2014년 11월 3일
; 5ch #80, q.d. (Table 2)

2. 주소 : 자폐 스펙트럼 장애, 산만, 과잉행동, 구취, 이갈이

3. 가족력 : None of specific

8. 치료경과

- 1) 인지능력 : 말귀를 알아듣고, 어떤 일을 시키면 수행한다. 예전에는 원하는 것이 있으면 손을 잡고 끌었는데, 사람을 부를 때 호칭을 부르기 시작한다.
- 2) 언어능력 : 사용하는 단어의 수가 늘고, 두 어절 문장을 말하게 되었다(말이 많아졌으나 주로 사용하는 말을 쓰고 긴 문장은 동영상, CD에 나오는 말을 통째로 외워서 혼자서 말한다).
- 3) 신체능력 : 근긴장도가 예전보다 좋아져 앉아있을 때나 서 있을 때 자세가 무너지지 않는다.
- 4) 사회성 : 눈맞춤이 좋아졌다.
- 5) 기타 : 식욕이 좋아졌다. 보호자의 스트레스 정도가 감소하였다.

4. 과거력 : None of specific

5. 현병력

2013년 또래보다 말이 느려 아동발달센터에서 감각통합치료, 언어치료를 1주에 2회, 10개월 정도 치료던 도중 2014년 7월 25일 본원에 내원하였다.

6. 검사소견

- 1) K-ASQ 점수
(Table 3)

2) 보행시작 시기 : 10개월

3) 처음 의미있는 단어를 말한 시기 : 11개월

7. 치료방법

- 1) 2014년 7월 25일 - 2014년 10월 14일
; 5ch #80, q.d. (Table 4)

<증례 2>

Table 4. Kwakhyangjungkisanhapyukmijhwangtang-gamibang (B)

Herb name	Amount (g)
Acori Graminei Rhizoma	40
Rehmanniae Radix Preparata	12
Agastachis Herba, Hoelen Cum Radix, Longanae Arillus, Zizyphi Spinosae Semen	10
Perillae Folium, Polygalae Radix	8
Dioscoreae Rhizoma, Corni Fructus, Glycyrrhizae Radix, Atractylodis Rhizoma Alba	6
Fraxini Cortex, Magnoliae Cortex, Platycodi Radix	5
Moutan Cortex Radicis, Alismatis Rhizoma, Hoelen, Pinelliae Rhizoma, Angelicae Dahuricae Radix, Arecae Pericarpium	4
Aucklandiae Radix, Arisaematis Rhizoma	3

Table 5. K-ASQ Score of <Case 3>

	Communication	Gross-motor	Fine motor	Problem solving	Individuality -sociality
Score	15	50	45	20	10
Boundary score	34.5	34.4	31.9	33.6	36.2

Table 6. Kwakhyangjungkisanhapyukmijhwangtang-gamibang (C)

Herb name	Amount (g)
Acori Graminei Rhizoma	50
Rehmanniae Radix Preparata	12
Agastachis Herba, Hoelen Cum Radix, Longanae Arillus, Zizyphi Spinosae Semen	10
Perillae Folium, Polygalae Radix	8
Dioscoreae Rhizoma, Corni Fructus, Glycyrrhizae Radix, Atractylodis Rhizoma Alba	6
Fraxini Cortex, Magnoliae Cortex, Platycodi Radix	5
Moutan Cortex Radicis, Alismatis Rhizoma, Hoelen, Pinelliae Rhizoma, Angelicae Dahuricae Radix, Arecae Pericarpium	4
Aucklandiae Radix, Arisaematis Rhizoma	3

8. 치료경과

- 1) 인지능력 : 동물, 과일 같은 사물을 포인팅한다. 다른 사람을 인식하고 관심을 갖기 시작한다.
- 2) 언어능력 : 자발어가 많이 나오고, 말할 때 단어 수와 말하는 빈도가 늘어났다. 웅알이로 노래를 부른다.
- 3) 신체능력 : 제자리에 두발 뛰는 것 가능하다. 냉 온 감각에 예민했었는데 둔감해졌다.
- 4) 사회성 : 눈맞춤이 좋아지고, 주위의 자극에 반응하고 미소짓는다.
- 5) 기타 : 수면의 질이 상승했다. 보호자의 스트레스 정도가 감소하였다.

2. 주소 : 자폐 스펙트럼 장애, 구내염

3. 가족력 : None of specific

4. 과거력 : None of specific

5. 현병력

2013년 4월 또래보다 말이 느려 OO병원에서 발달 장애를 진단받은 후 OO병원에서 놀이치료, 감각통합 치료, 인지치료, 언어치료 받던 도중 2014년 7월 30일 본원에 내원하였다.

6. 검사소견

1) K-ASQ 점수

(Table 5)

2) 보행시작 시기 : 14개월

3) 처음 의미있는 단어를 말한 시기 : 6개월

7. 치료방법

<증례 3>

1. 환자

김 O O (F / 4y 6m)

1) 2014년 7월 30일 - 2014년 10월 12일
; 5ch #80, q.d. (Table 6)

2) 보행시작 시기 : 12개월

3) 처음 의미있는 단어를 말한 시기 : 24개월

8. 치료경과

- 1) 인지능력 : 새로운 단어를 거부했었는데, 새로운 단어를 가르치면 따라하기 시작한다. 착석시간이 길어졌다.
- 2) 언어능력 : 말을 잘 알아듣고, 말이 많아지고 발음이 좋아졌다.
- 3) 사회성 : 눈맞춤이 좋아지고, 처음 보는 것에 관심을 가지기 시작했다.
- 4) 기타 : 보호자의 스트레스 정도가 감소하였다.

7. 치료방법

1) 2014년 7월 30일 - 2014년 11월 2일
; 5ch #80, q.d.
Table 6에 기재

8. 치료경과

- 1) 인지능력 : 달래기가 쉽고 협조적이다.
- 2) 언어능력 : 말이 많아지고 어휘가 다양해졌다.
- 3) 신체능력 : 복부근육 좋아져 누웠다 일어날 때 이전보다 원활하다.
- 4) 사회성 : 다른 사람과 상호작용을 하려고 한다.
- 5) 기타 : 감기가 한번걸리면 예전보다 짧게 지속되고, 대변이 풀어졌었는데 정상변으로 보기 시작했다. 식욕이 좋아지고, 건강하고 활발해졌다. 보호자의 스트레스 정도가 감소하였다.

<증례 4>

1. 환자

이 O O (M / 4y 2m)

2. 주소 : 자폐 스펙트럼 장애, 변비

3. 가족력 : None of specific

4. 과거력 : 夜啼

5. 현병력

2013년 9월 또래보다 말이 느려 △△ 병원에서 발달 장애를 진단받은 후 아동발달센터에서 놀이치료, 감각 통합치료, 언어치료 받던 도중 2014년 7월 30일 본원에 내원하였다.

6. 검사소견

1) K-ASQ 점수
(Table 7)

<증례 5>

1. 환자

박 O O (M / 2y 11m)

2. 주소 : 자폐 스펙트럼 장애, 잦은 감기

3. 가족력 : None of specific

4. 과거력 : None of specific

5. 현병력

돌 무렵 '아빠'라고 말을 하다가 그 이후로 계속 말

Table 7. K-ASQ Score of (Case 4)

	Communication	Gross-motor	Fine motor	Problem solving	Individuality-sociality
Score	15	30	25	5	10
Boundary score	35.9	36.9	33.4	36.9	42.7

Table 8. K-ASQ Score of <Case 5>

	Communication	Gross-motor	Fine motor	Problem solving	Individuality-sociality
Score	5	35	30	10	5
Boundary score	35.8	42.8	37.7	37.1	34.2

Table 9. Kwakhyangjungkisanhapyukmijihwangtang-gamibang (D)

Herb name	Amount (g)
Acori Graminei Rhizoma	45
Rehmanniae Radix Preparata	12
Agastachis Herba, Hoelen Cum Radix, Longanae Arillus, Zizyphi Spinosae Semen	10
Perillae Folium, Polygalae Radix	8
Dioscoreae Rhizoma, Corni Fructus, Glycyrrhizae Radix, Atractylodis Rhizoma Alba	6
Fraxini Cortex, Magnoliae Cortex, Platycodi Radix	5
Moutan Cortex Radicis, Alismatis Rhizoma, Hoelen, Pinelliae Rhizoma, Angelicae Dahuricae Radix, Arecae Pericarpium	4
Aucklandiae Radix, Arisaematis Rhizoma	3

Table 10. K-ASQ Score of <Case 6>

	Communication	Gross-motor	Fine motor	Problem solving	Individuality-sociality
Score	20	40	30	15	10
Boundary score	35.8	42.8	37.7	37.1	34.2

이 없어 2013년 11월 발달장애 의심하여 인천성모병원, 사설 언어치료센터에서 언어치료 8개월 간 받던 도중 2014년 8월 4일 본원에 내원하였다.

3) 기타 : 보호자의 스트레스 정도는 그대로 유지되었다.

<증례 6>

6. 검사소견

1) K-ASQ 점수

(Table 8)

2) 보행시작 시기 : 11개월

3) 처음 의미있는 단어를 말한 시기 : 33개월

1. 환자

김 O O (M / 2y 11m)

2. 주소 : 자폐 스펙트럼 장애, 알레르기 비염

3. 가족력 : None of specific

7. 치료방법

1) 2014년 8월 4일 - 2014년 11월 16일

; 4ch #80, q.d. (Table 9)

4. 과거력 : 夜驚

5. 현병력

24개월에 발달장애를 진단받아 2014년 3월부터 아동발달센터에서 놀이치료, 감각통합치료, 언어치료 받던 도중 2014년 8월 13일 본원에 내원하였다.

8. 치료경과

1) 인지능력 : 떼를 잘 썼는데 떼 쓰는게 줄어들었다.

2) 언어능력 : 초반에는 별 차이 없다가 웅알거리는 것이 좀 더 늘어났다. 엄마, 아빠 처음으로 말하기 시작했다.

6. 검사소견

1) K-ASQ 점수

(Table 10)

Table 11. Kwakhyangjungkisanhapyukmijihwangtang-gamibang (E)

Herb name	Amount (g)
Acori Graminei Rhizoma	200
Rehmanniae Radix Preparata	12
Agastachis Herba, Hoelen Cum Radix, Longanae Arillus, Zizyphi Spinosa Semen	10
Perillae Folium, Polygalae Radix	8
Dioscoreae Rhizoma, Corni Fructus, Glycyrrhizae Radix, Atractylodis Rhizoma Alba	6
Fraxini Cortex, Magnoliae Cortex, Platycodi Radix	5
Moutan Cortex Radicis, Alismatis Rhizoma, Hoelen, Pinelliae Rhizoma, Angelicae Dahuricae Radix, Arecae Pericarpium	4
Aucklandiae Radix, Arisaematis Rhizoma	3

Table 12. K-ASQ Score of <Case 7>

	Communication	Gross-motor	Fine motor	Problem solving	Individuality -sociality
Score	5	50	40	10	5
Boundary score	33.2	35.6	36.8	39.8	38.6

2) 보행시작 시기 : 15개월

2. 주소 : 자폐 스펙트럼 장애

3) 처음 의미있는 단어를 말한 시기 : 20개월

3. 가족력 : None of specific

7. 치료방법

4. 과거력 : None of specific

1) 2014년 8월 13일 - 2014년 11월 4일

; 1ch #80, q.d. (Table 11)

5. 현병력

2012년 4월 (만 34개월)에 자폐 스펙트럼 장애를 진단받아 2년간 놀이치료, 감각통합치료, 인지치료, 언어치료 받던 도중 2014년 8월 22일 본원에 내원하였다.

8. 치료경과

6. 검사소견

1) 인지능력 : 명령에 대해 인지를 잘하고 모방도 활발해졌다. 사물을 포인팅하기 시작했다.

1) K-ASQ 점수 (Table 12)

2) 언어능력 : 말하는 횟수가 늘어나고, 두 단어 문장을 말하기 시작하였다.

2) 보행시작 시기 : 10개월

3) 신체능력 : 한발로 잠시 설 수 있게 되었다.

3) 처음 의미있는 단어를 말한 시기 : 48개월

4) 사회성 : 주위의 자극에 반응하여 미소 짓기 시작

7. 치료방법

5) 기타 : 비염이 먼저 좋아졌다. 자신감 있게 활동하게 되었다. 보호자의 스트레스 정도가 감소하였다.

1) 2014년 8월 22일 - 2014년 11월 7일 ; 6ch #80, q.d.

Table 6에 기재

<증례 7>

1. 환자

방 O O (M / 5y 2m)

8. 치료경과

1) 인지능력 : 명령을 잘 알아듣기 시작했다.

2) 언어능력 : 표현하는 것이 늘어나고 사용하는 단

어수가 늘어났다.

3) 사회성 : 친구들에게 관심을 가지기 시작했다.

4) 기타 : 보호자의 스트레스 정도가 감소하였다.

III. Discussion

ASD는 다양한 맥락에 걸쳐 사회적 의사소통과 사회적 상호작용의 결함이 지속적으로 나타나고, 제한적이고 반복적인 행동 패턴이나 관심, 활동이 표현되는 질환이다¹⁾. DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition)와 ICD-10에서는 광범위성 발달 장애 범주 하에 자폐성 장애, 아스퍼거 장애, 레트 장애, 소아기 붕괴성 장애, 달리 분류되지 않은 광범위성 발달 장애 등으로 구분했다. 하지만 최근 개정된 DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition)에서는 이들을 각기 독립된 장애가 아닌 동일한 연속선상에서 자폐 상태의 심각도나 지능 및 심리 사회적 발달의 정도에 따라 발견되는 임상 양상에 차이가 있다고 보아 모두 ASD로 범주화하였다^{1,14)}.

유병률은 점차 증가하는 추세인데, 건강보험공단 통계 결과¹⁵⁾에 따르면 정신발달장애 (질병코드 F80 ~ 89)로 진료를 받은 사람은 2008년 2만 5198명에서 2012년 2만 9916명으로 4년 동안 19%가 증가하였고 인구 10만명당 진료인원 역시 52.3명에서 60.2명으로 15% 증가하였다.

원인에 대한 견해는 매우 다양하여 초기에는 정신 사회적 요인으로 보았으나 최근에는 생물학적 요인으로 보는 견해가 지배적이다¹⁶⁾.

치료로는 크게 약물치료, 행동치료, 대체요법으로 나뉘는데 이 중 약물치료의 경우 과잉행동, 공격성, 우울, 반복적이고 편집적인 행동장애, 수면장애가 있는 경우 보조적으로 시행할 수 있으며 ASD의 핵심증상을 본질적으로 치료하지는 못한다. 병의 원인이 뚜렷하게 밝혀져있지 않기 때문에 대부분의 치료사들과 보호자들은 행동치료 및 대체요법에 그 관심을 돌리고 있으며¹⁷⁾ ASD의 한방치료에 대한 요구 또한 증가하고 있다.

ASD는 한의학적으로서 呆, 健忘, 五遲, 五軟의 개념과 연관시킬 수 있다. 五遲는 隋代 《諸病源候論》¹⁸⁾에서

“齒不生候”, “數歲不能行步”, “頭髮不生候”, “四五歲不能言語候”라 하여 제일 처음 언급되었으며, 이후宋代 錢乙의 《小兒藥證直訣》¹⁹⁾에는 “아동으로 성장했는데도 걷지 못하거나 걷는다 해도 다리가 연약하며, 또 이가 오래도록 나지 않거나 나왔어도 단단치 못하며, 또 머리가 나지 않거나 머리카락이 나왔어도 감지 않다.”라고 하여 五遲와 유사한 기록이 있다. 《小兒衛生總微論方》²⁰⁾에는 “心氣가 怯弱하면 性痴하며 語遲가 있고, 머리가 오래도록 나지않으며, 감지도 않다. 모발은 血의 餘이며, 心主血하는데 선천으로 怯弱하면 모발이 오래도록 나지 않는다. 心은 舌의 本이며, 선천으로 怯弱하면 言遲가 된다.”라 하여 語遲가 心氣血의 虛弱과 관계가 있음을 말하였다.

이러한 병증의 처방으로는 六味地黃丸, 補中益氣湯, 菖蒲丸, 人蔘養榮湯, 胡麻丸 등이 제시되고 있다²⁾.

본 증례에서는 2014년 7월에서 8월까지 경희의료원 한방병원 한방소아청소년센터 외래에 ASD를 주소로 내원한 환아에게 藿香正氣散合六味地黃湯加味方を 투여하여 증상의 호전을 보였기에 이를 보고하고자 한다.

우리나라에서는 영유아 건강 검진에서 K-ASQ 발달 선별검사(Korean Ages & Stages Questionnaires, 부모 작성형 유아 모니터링 체계)를 사용하여 발달 장애 아동을 조기 선별하고 있다²¹⁾. K-ASQ 발달선별검사²²⁾는 4개월에서 60개월 사이의 영유아에게 적용할 수 있는 검사로 영유아의 5가지 발달 영역(의사소통, 대근육운동, 소근육운동, 문제해결, 개인-사회성)으로 이루어져 있으며 부모가 질문에 답하게 구성되어 있다. 각 영역별로 60점이 최고 점수이며 점수가 모두 절선점수보다 높을 때를 ‘양호’라고 판정한다. 한 개 이상의 발달 영역에서 절선 점수보다 낮은 점수를 얻은 아이는 ‘발달 지연 의심’이라고 판정을 내린 후 전문 기간으로 의뢰하고, 절선 점수에 일치하거나 근접하는 경우는 추후 재검사한다. 본 증례의 환아 7명을 K-ASQ로 발달장애 선별검사를 한 결과 의사소통에서 7명, 대운동에서 3명, 소운동에서 3명, 문제해결에서 7명, 개인-사회성에서 7명이 절선점수보다 낮았다.

藿香正氣散合六味地黃湯加味方은 腦髓를 補益하는 六味地黃湯, 調氣하는 藿香正氣散, 祛風化痰하는 天香散, 心竅를 열어주는 石菖蒲, 安神養血하는 酸棗仁·茯神·龍眼肉·遠志를 加한 처방이다. 환아의 증상 정도에 따라 石菖蒲의 용량은 달리하였다.

藿香正氣散은 《太平惠民和劑局方》에 수록된 처

방으로 藿香·蘇葉·白芷·大腹皮·白茯苓·厚朴·白朮·陳皮·半夏·桔梗·甘草로 구성되어 있으며, 外感風寒과 內傷濕滯를 치료한다. 藿香正氣散과 南星·木香을 加한 것을 星香正氣散이라 하는데, 星香正氣散은 調氣를 우선으로 하고 氣血을 소통시키는 목적으로 중풍치료에 사용하는 대표적인 처방이다²³⁾. ASD 병증 또한 腦髓의 氣血 소통이 제대로 되지 않고 痰濁이 阻滯하여 인지·언어 장애 등의 증상이 나타나는 것으로 보아 藿香正氣散에 南星·木香을 加하고 石菖蒲를 대용량 사용하였다. 이와 마찬가지로 이²⁴⁾는 藿香正氣散에 人蔘, 石菖蒲, 遠志, 當歸, 川芎, 南星, 木香, 五味子, 砂仁, 麥芽를 加味하여 長服하면 운동장애, 언어장애, 인지장애의 개선에 도움이 된다고 하였다.

六味地黃湯은 《東醫寶鑑·雜病篇》²⁵⁾에서는 “아이가 5살이 되도록 말을 못하였는데 六味地黃元에 五味子, 鹿茸을 넣은 것과 補中益氣湯을 쓰니 반년 안에 처음 한두마디씩 말을 하였고 1년만에 말을 제대로 하였다.” 고 하였으며, 五遲의 원인을 肝腎虧損으로 보았을 때 응용할 수 있는 처방이다.

藿香正氣散合六味地黃湯加味方을 두달간 투여한 결과 모든 보호자들이 환자의 인지가 호전되었고, 말을 하는 빈도 및 어휘의 다양성이 증가하였다고 평가하였으며, 사회적인 측면에서는 눈맞춤이 좋아지고 새로운 사물, 다른 사람에게 관심을 가지기 시작하였다. 이 외에도 비염, 식욕부진 등 발달장애 이외의 제반 증상에서도 호전을 보였으며 보호자의 스트레스 정도도 호전되었다.

<증례 1> 환자의 경우 K-ASQ 결과 의사소통, 문제 해결, 개인-사회성 점수가 낮았으며 처음 의미있는 단어를 말한 시기도 26개월로 평균보다 12개월 이상 늦은 상태였다. 한약 복용 후 다른 사람의 말을 잘 알아듣고 심부름을 잘 수행하는 등 인지능력이 향상되었고 식욕도 좋아졌다. 한약을 복용하기 전에도 산만하였는데 한약을 복용한 뒤에는 더욱 산만해졌으나 한달이 지나고서는 한약 복용 전보다 산만한 정도가 나아졌다.

<증례 2> 환자의 경우 K-ASQ 결과 의사소통, 문제 해결, 개인-사회성 점수가 낮았다. 한약 복용 후 옹알이로 노래를 부르기 시작하였고, 다른 사물을 포인팅하기 시작하였다. 제자리에서 두발로 뛰는 대운동 기능도 향상되었다. 또한 냉온각각이 예민한 편이었는데 한약 복용 후 전보다 덜 예민하게 반응하였다. 이 외에도 수면의 질이 호전되었다.

<증례 3> 환자의 경우 K-ASQ 결과 의사소통, 문제

해결, 개인-사회성에서 낮은 점수가 나왔다. 한약 복용 후 착석시간이 길어지고, 다른 사람이 하는 행동을 언어를 모방하기 시작했다.

<증례 4> 환자의 경우 K-ASQ 결과 의사소통, 대운동, 소운동, 문제해결, 개인-사회성 점수가 낮았다. 한약 복용 후 어휘 구사력이 향상되었으며, 복부 근육이 발달되어 누워있다 일어날 때 조금 더 수월해졌다. 이 외에도 식욕이 좋아지고 신체활동이 활발해졌다.

<증례 5> 환자의 경우 K-ASQ 결과 의사소통, 대운동, 소운동, 문제해결, 개인-사회성 점수가 낮았다. 한약 복용 후 떼 쓰는데 줄어들고 한약 복용 후 “엄마”, “아빠”를 처음으로 말하기 시작했다.

<증례 6> 환자의 경우 K-ASQ 결과 의사소통, 대운동, 소운동, 문제해결, 개인-사회성 점수가 낮았다. 한약 복용 후 비염이 먼저 좋아지고 이후 자폐 스펙트럼 장애의 증상이 좋아졌다. 한발로 잠시 설 수 있게 되었고 보다 자신감있게 활동하게 되었다.

<증례 7> 환자의 경우 K-ASQ 결과 의사소통, 문제 해결, 개인-사회성 점수가 낮았으며, 한약 복용 후 교우 관계가 좋아졌다.

본 증례보고에서 藿香正氣散合六味地黃湯加味方이 ASD 환아들의 인지·언어·운동 능력 향상 및 사회성 개선에 효과가 있었다. 하지만 연구 대상자가 적고, 치료 전후 발달상태에 대한 객관적인 지표가 없어 ASD 환아에 대한 한약치료의 효과를 증명하는데 한계가 있다. 이는 향후 연구에서 더 보완되어야 할 점이라고 생각한다.

IV. Conclusion

저자는 藿香正氣散合六味地黃湯加味方을 처방받은 자폐 스펙트럼 환아 7명의 증상변화를 통해 한약의 치료효과를 확인할 수 있었다. 향후 이와 관련된 다양한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

References

1. American Psychiatric Association. Autism spectrum disorder. In: diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition. Arlington: American Psychiatric

- Association Press. 2013:50.
2. Williams JG, Higgins JP, Brayne CE. Systematic review of prevalence studies of autism spectrum disorders. *Arch Dis Child.* 2006;91:8.
 3. Fombonne E. Epidemiology of pervasive developmental disorders. *Pediatr Res.* 2009;65:591.
 4. Hwang EW, Lee JS, Kim JW, Goo BS, Kim RH, Kim BK, Kim CH, Ryu YS, Oh GS, Lee DW, Lee SY, Lee SG, Lee JH, Jung DG. *Haneuisyungjungsingwahak.* Seoul: Jip Moon Dang Publishing Co. 2011:444.
 5. Kim KB, Kim DG, Kim YH, Kim JH, Min SY, Park EJ, Baek JH, Yu SA, Lee SY, Lee JY, Lee HJ, Chang GT, Chai JW, Han YJ, Han JK. *Hanbangsoacheong-sonyeonuihak.* Seoul: Ui Sung Dang Publishing Co. 2010:530-2.
 6. Koegel RL, Schreibman L, Loos LM. Consistent stress profiles in mothers of children with autism. *J Autism Dev Disord.* 1992;22:205-16.
 7. Allik H, Larsson JO, Smedje H. Health-related quality of life in parents of school-age children with Asperger syndrome or highfunctioning autism. *Health Qual Life Outcomes.* 2006;4:1.
 8. Piven J, Palmer P. Psychiatric disorder and the broader autism phenotype: evidence from a family study of multiple-incidence autism families. *Am J Psychiatry* 1999;156: 557-63.
 9. Smalley SL, McCracken J, Tangyay P. Autism, affective disorders, and social phobia. *Am J Med Genet.* 1995;60: 19-26.
 10. Heo YJ, Jung WG, Han DY, Kim DR. An evaluation of significance of oriental medicine on treating speech impediment and limb impediment among the children with development disabilities. *J Sasang Const Med.* 2005;17(1):120-9.
 11. Lee YK, Chan JW. A patient with lower limbs' delayed motor development was demonstrated Hang-ji : a case report. *J Pediatr Korean Med.* 2007;21(3):215-21.
 12. Sung HK, Min SH, Kim JH. A case report of primary developmental disorder induced by traumatic brain injury. *J Pediatr Korean Med.* 2009;23(3):89-108.
 13. Yoo SA. Two cases of patients with developmental disorder treated by herbal medicine alone. *J Pediatr Korean Med.* 2001;25(2):39-54.
 14. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed.* Washington DC: American Psychiatric Association Press. 994:100-5.
 15. Korean Statistical Information Service. <http://kosis.kr/>
 16. Muhle R, Trentacoste SV, Rapin I. The genetics of autism. *Pediatrics.* 2004;113(5):472.
 17. Hanson E, Kalish LA, Bunce E, Curtis C, McDaniel S, Ware J, Petry J. Use of complementary and alternative medicine among children diagnosed with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord.* 2007;37(4):628.
 18. So WB. *Je-byung-won-hoo-ron.* Chimyang: Yo Nyung Science Technology Publishing Co. 1997:190.
 19. Jeon E. *So-a-yak-zeung-jik-kul.* Seoul: Ui Sung Dang Publishing Co. 2002:85-6.
 20. Oh GG. *So-a-wui-saeng-chong-mi-ron-bang.* Beijing: In Min Wui Saeng Publishing Co. 1986:435.
 21. Kim MS, Kim JK. Assessment of children with developmental delay: Korean-Ages & Stages Questionnaires (K-ASQ) and Bayley Scales of infant development test II(BSID-II). *J Korean Child Neurol Soc.* 2010;18(1):49-57.
 22. Heo KH, Squires J, Lee SY, Lee JS. *KASQ: Korean Ages and Stages Questionnaires/parent-completed development screening tool.* Seoul: Seoul Community Rehabilitation Center. 2006.
 23. Kim YH. *Chung-gang-ui-gam.* Seoul: Sung Bo Publishing Co. 1984:214-5, 219-21.
 24. Lee JY. *Oriental therapy of vocal and speech.* Seoul: Jeong Dam Publishing Co. 1998:28.
 25. Heo J. *Dong-ui-bo-gam.* Seoul: Committee of Donguibogam Translation. 2005:1901-2.