CASE REPORT

대한상한금궤의학회
Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe

Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe 2018;10(1):47-55

『傷寒論』 辨病 診斷體系에 근거하여 葛根黃連黃芩湯, 葛根黃連黃芩湯加減方을 투여한 고혈압 증례보고

이욱제#

서울 중랑구 신내로 225. 이욱제한의원#

A Case Report of Hypertension Treated by Galgunhwangryunhwanggum-tang and Galgunhwangryunhwanggum-tang gagambang based on *Shanghanlun* Provisions

Wookjea Lee#

225, Sinnae-ro, Jungnang-gu, Seoul, Korea#

Objective : This case report presents the effect of Galgunhwangryunhwanggum-tang and Galgunhwangryunhwanggum-tang gagambang on hypertension. The patient was diagnosed with Taeyang-byung based on *Shanghanlun* provisions.

Methods : According to Shanghanlun seven meridian patterns diagnostic system, we diagnosed the patient as Taeyang-byung and he has been suffering from hypertension. The patient was treated with Galgunhwangryunhwanggum-tang & Galgunhwangryunhwanggum-tang gagambang and it was provided for 40days

Results : After the treatment, the degree of hypertension reduced from BP 138-90 to 130-80

Conclusions : This case study show an effectiveness of using Galgunhwangryunhwanggumtang and Galgunhwangryunhwanggum-tang gagambang according to Diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions on hypertension

***Key words* :** Galgunhwangryunhwanggum−tang, Galgunhwangryunhwanggum-tang gagambang, Hypertension, *Shanghanlun*, Taeyangbyung

* Corresponding author : Wookjea Lee. 225, Sinnae-ro, Jungnang-gu, Seoul, Korea Tel :02-3422-1503. E-mail : leeluca@naver.com

· Received : 2018/11/30 · Revised · 2018/12/14 · Accepted : 2018/12/19

서 론

고혈압은 30세 이상 성인에서 남자 37.7%, 여자 29.4%로 유병률이 높은 질환 중의 하나이다[1]. 일반적으로 고혈압은 나이가 증가함에 따라, 나이와 비례해서 급격히 증가한다.[1].

고혈압의 기준은 일반적으로 수축기 혈압 140mmHg 또는 이완기 혈압 90mmHg 이상을 고혈압으로 정의하는데, 정상혈압은 각각 120/80 mmHg 미만이고, 1단계 고혈압은 수축기압이 140-159mmHg 또는 이완기압이 90-99mHg, 2단계 고혈압은 수축기압이 160mmHg 이상 또는 이완기압이 100mmHg 이상이다. 그리고 정상혈압과 1단계 고혈압 사이 수축기압 120-139 mmHg 또는 80-89 mmHg를 고혈압 전단계로 분류한다[2]. 고혈압은 중풍, 심부전, 관상동맥질환 등 치명적인 합병증을 유발할 수 있기 때문에 적극적인 환자관리와 치료가 요구된다[3].

한의학에서도 2016년부터 고혈압 한의 임상진료지침 개발이 이루어지고 있다. 2016년도 고혈압 한의 진료 실태조사에 의하면, 1차 진료 기반의 국내 한의원에서도 점차 고혈압에 대한 한의사들의 관심이 높아지고 있는 것으로 사료 된다[4].

본 증례에 사용된 葛根黃連黃芩湯 및 加減方은 『傷寒論』 <辨太陽病篇> 34번 條文에 기록되어 있다. 이 조문에 대해 『傷寒論正解』에서는 陽明腸熱로 인한 下利의 證治[5]로서 해석되어 왔으며, 이 등[6]도 급성장염, 역리, 소화불량 등으로 인한 下利, 또는 기관지천식 등에 사용하는 처방으로 인식해 왔다. 그러나 葛根黃連黃芩湯의 고혈압 치료 효능에 대한 연구는 없었으며, 기타 효능에 대한 국내 실험적, 임상적 연구도 아직 보고된 바 없어, 추가적인 연구가 절실하게 필요한 실정이다.

본 연구는 49세 남성 환자의 본태성 고혈압에 대하여 葛根黃連黃芩湯과 葛根黃連黃芩湯去黃芩加丹蔘을 투여하여 혈압 및 동반된 증상들을 조절한 증례 연구이다. 본 환자의 진단에는 『傷寒論』에 대한 노 등[7]이 제안한 고문자적 해석방식에 근거하여, 이 등이 제안한 변병진단체계[8]를 이용하였다. 이 환자의 진단, 투약, 경과 등을 고찰하여 고혈압 치료, 葛根黃連黃芩湯, 그리고 새로운 『傷寒論』 해석의 가능성에 대하여 고찰한 바를 아래와 같이 보고하는 바이다.

증 례

본 증례에 관한 연구는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 '연구윤리서약서' 환자의 '연구 자료 활용 동의서' 등 서면 동의를 바탕으로 진행되었다.

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

남 / 49세 / 167cm / 87kg / 한의사

3. 주소증(C/C) :

고혈압, 숨참, 설사

4. 발병일(O/S) :

초진일 이전 ,1년여 전부터 BP 130-90

5. 현병력(P/I) :

별무

6. 가족력 :

별무

7. 과거력 :

별무

8. 현재 복용 중인 약물 :

없음

9. 주요 임상증상

1) 食慾 : 좋음
2) 消化 : 잘됨
3) 口部 : 양호
4) 汗出 : 양호
5) 大便 : 2회/일, 무른편
6) 小便 : 5~6회/일
7) 寒熱 : 더위를 탐
8) 頭面 : 상열감, 두중감
9) 呼吸 : 잦은 감기, 알러지성 비염
10) 胸部 : 답답함, 숨참, 두근거림, 짜증
11) 腹部 : 양호
12) 睡眠 : 양호
13) 身體 : 왼쪽 무릎이 가끔 아픔.
14) 性慾 : 양호

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1 참고)

(1) 臨床 所見

① 2018년 6월부터 조급해하며 스트레스를 받으면서 과로하면서 2018년 7월12일 대변횟수가 이전에 1회/1일에서 2회/1일로 늘어나고, 혈압이 138-90으로 측정됨

② 악화요인 : 쫓기는 마음의 감정적 스트레스, 과로

③ 완화요인 : 휴식

(2) 辨病 診斷 : 大陽病

2018년 6월부터 무리하는 과정에서 숨참과 설사가 심해지고, 혈압도 올라가고, 무리하지 않으면 좋아짐

(3) 條文 診斷 : 34. 大陽病, 桂枝證, 醫反下之, 利遂不止, 喘而汗出者, 葛根黃連黃芩湯主之

① 利遂不止 : 무리하게 활동하면서, 쫓거나 쫓기듯이 일을 하는 것이 더 심해지고, 동시에 설사가 심해지게 됨

② 喘而汗出 : 利遂不止가 되면, 숨참은 심해지고, 汗出은 땀이 더 많이 난다는 것은 명확하게 관찰되지 않았으나 더 많은 일을 하게 되는 것은 관찰되었다. 쫓거나 쫓기는 듯한 심리상태가 사라지면 , 숨찬 것도 없어지고 무리해서 일을 하지도 않게 된다.

2) 치료 평가 도구

(1) 혈압 측정은 수은 혈압계를 사용하고, 혈압측정 팔의 선택은 기능적, 해부학적 이상이 없는 한 심장과 가까운 위치인 왼쪽 팔의 혈압을 선택하고, 이후의 측정에서도 이전과 같은 쪽의 팔에서 측정하였다.

(2) 혈압 측정 방법은 피험자를 적어도 20분 이상 앉아서 휴식을 취하게 한 후 1분 단위로 2회 측정하였다.

Table 1. The main diagnostic points of this case

Category	Expression in the provision of *Shanghanlun*	Related Patient Information
Greater yang disease	大陽病	Excessive activity
Dyspnea	喘	Difficult and labored breathing
Persistent diarrhea	利遂不止	Increased anxiety and diarrhea realated to hasty mind

11. 치료적 중재

1) 한약 투여(Table 2, 3참고)

- 葛根黃連黃芩湯加減方을 2018년 7월17일~8월5일 20일간 투약

- 葛根黃連黃芩湯을 2018년 8월6일~8월26일 까지 20일간 투약

- 처방 변경 사유 : 黃芩(Scutellaria baicalensis Georgi)은 간독성의 위험이 있는 약물이기 때문에[9], 黃芩 대신 꿀풀과(Labiatae)에 속하는 丹蔘(Salviae Miltiorrhizae Bunge)으로 대체하여 사용하였고, 효과 면에서 차이가 없는지 비교해보았다. 투약 기간 중 20일은 원래의 黃芩을 그대로 사용하여, 丹蔘을 사용한 경우와 차이가 있는지 비교하여보았다.

Table 2. Composition and administration of Galgunhwangryunhwang gum-tang gagambang[1)]

Herbal name	Daily dose(g)
Pueraiae Radix	24
Glycyrrhizae Radix	6
Coptidis Rhizoma	9
Salviae Miltiorrhizae Radix	9

Dried herbs above are dose of one day. The herbs above were boiled with water, and residues were removed. The patient was administered 120cc each, two times a day.

Table 3. Composition and administration of Galgunhwangryunhwanggum-tang[1)]

Herbal name	Daily dose(g)
Pueraiae Radix	24
Glycyrrhizae Radix	6
Coptidis Rhizoma	9
Scutellariae Radix	9

Dried herbs above are dose of one day. The herbs above were boiled with water, and residues were removed. The patient was administered 120cc each, two times a day.

2) 생활지도

무리하지 말고, 마음을 편히 가지고 조급하지 않도록 함.

12. 치료기간 및 경과

1) 기간 : 2018년 7월 -8월

2) 경과 (Figure 1 참고)

(1) 초진일 : 2018.07.17.

① 설사는 여전설사 하루2회, 숨참, 짜증이 많음.

② BP 138-90

(2) 5일 후 재진 (葛根黃連黃芩湯加減方 복용 5일)

① 숨찬 것이 많이 개선됨

② 설사는 여전

(3) 9일 후 재진 (葛根黃連黃芩湯加減方 복용 9일)

① 3일전부터 업무상 스트레스로 심리적으로 쫓기는 가운데 , 정신적으로 조급함을 많이 느끼며 과로 하였고, 그와 동시에 2일 전부터 머리가 멍하고 , 숨참이 심해지고, 팔다리에 힘이 없고 , 상열감도 심하고, 뒷목이 당기는 증상이 발생하였고, 증상이 지속되었다.

② BP 150-100

③ 葛根黃連黃芩湯加減方 복용중, 혈압이 상승하였지만, 업무상 stress 로 인하여 혈압이 오를 수 있는 여지가 충분하고, 해당업무가 당일로 끝나기에, 지켜보기로 결정하였다.

(4) 10일 후 재진 (葛根黃連黃芩湯加減方 복용 10일)

① 혈압은 여전하였지만, 숨참이나, 상열감, 뒷목이 땡기는 증상은 개선되었고, 계속 지켜봐도 될 것으로 판단하였다.

② BP 148-100

(10) 21일 후 재진 (葛根黃連黃芩湯 복용 1일)

① 丹蔘과 黃芩의 차이가 있는지 비교하기 위해 丹蔘 대신 원래의 黃芩으로 바꾸어서 투약을 시작하였다.

② BP 138-90

③ 대변의 양상이 묽은 변으로 변하고, 하루 1~2번으로 변화됨

(11) 39일 후 재진 (葛根黃連黃芩湯 복용 19일)

① BP 130-80

② 대변은 하루 한번. 설사하지 않고 양호. 숨찬 것도 없어지고, 짜증도 줄어들었다. 약을 먹으면서

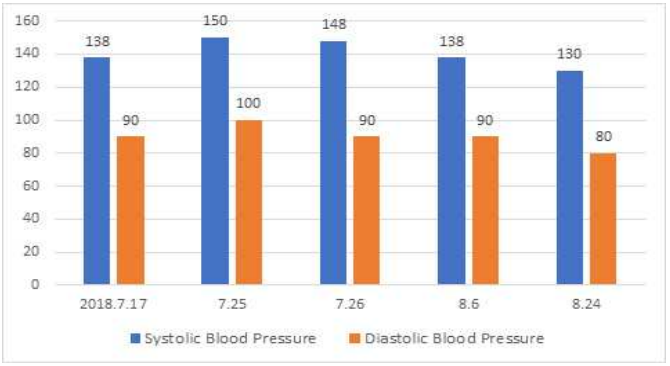

Figure 1. Changes of Blood Pressure

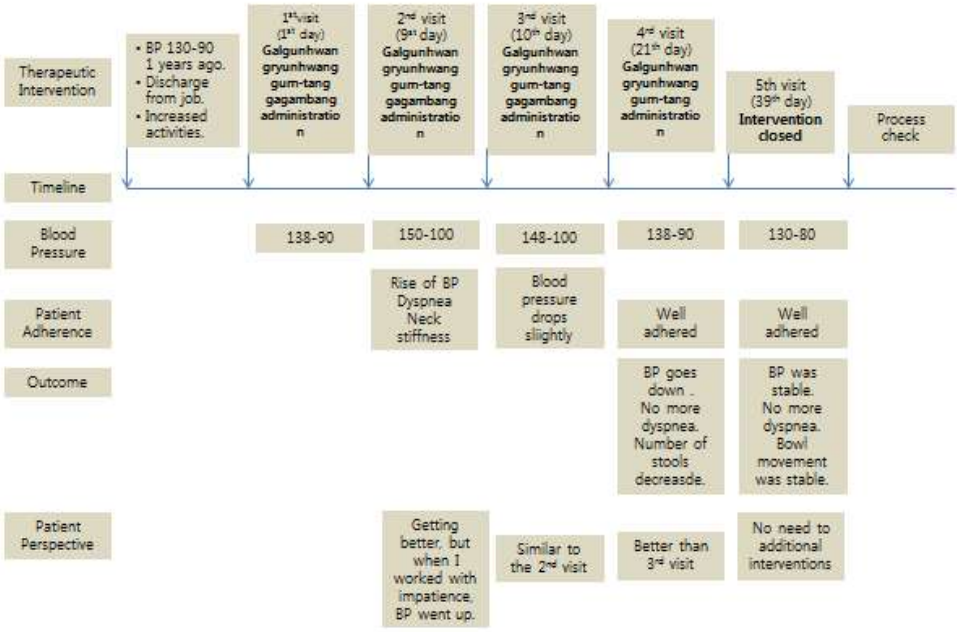

Figure 2. Timeline analysis of this case. This figure's category such as Therapeutic intervention, Timeline, Disease status(BP), Patient adherence, Outcome and Patient perspective follow the CARE guideline.

고 찰

한의학에서는 고혈압을 肝風, 痰火, 風痰, 瘀血, 陰虛등에서 기인한 것으로 인식하고, 肝陽上亢, 肝腎陰虛, 濕痰內阻, 瘀血內阻으로 변증하여 치료를 진행하고 있다[10]. NDSL에서 '고혈압'으로 총 7,097개의 논문이 검색되며, 한의학쪽의 처방과 관련된 연구는 김 등의 연구[11]처럼 高血壓 白鼠에 대한 논문들이 다수 보고된 바 있다. 고혈압의 유병율은 30대 남자 16.9%, 40대 남자 30.8%, 50대 남자 42.3%, 60대 남자 55.9%, 70대 남자 64.2%, 30대 여자 3.3% 40대 여자 12.4%, 50대 여자 30.8%, 60대 여자 46.2%, 70대 여자 72.5%로, 나이에 따라 점차 증가한다[1]. 2016년도 고혈압 한의진료 실태조사에 의하면, 다른 질환 치료를 위해 내원하여 고혈압 관련 치료를 병행한 경우가 93.6%이고, 고혈압 치료를 주목적으로 하여 내원한 경우는 6.4%에 불과하며, 치료를 하더라도, 혈압강하제와 병행하여 투여하고, 혈압강하제를 사용하지 않는 환자만 치료한 경우는 4.1%에 불과하다[4].

한편, 葛根黃連黃芩湯加減方, 葛根黃連黃芩湯 으로 고혈압에 투여한 증례보고는 없었으며, 본 논문의 증례보고가 처음이다. 저자는 葛根黃連黃芩湯 조문의 해석을 서

론에서 언급한 변병진단체계와 고문자적해석방식을 이용하였고, 그를 토대로 진단하였다. 또한 고문자해석에 있어서 노의 『傷寒論』의 저술 시기를 고려한 조문 해독 방식의 중요성[7]에 동의하여, 기존과 다른 방식으로 제강과 조문을 해석하였다

본 증례의 환자는 한약치료를 시작하기 약 1년여 전부터 BP 130-90으로 고혈압의 기준에 만족하는 상태였으나, 최고혈압은 130정도에서 증감하는 상태로서 혈압강하제를 투여하고 있지 않았다. 환자는 평소에 몸을 많이 쓰는 편이었으며, 2018년 초부터는 몸도 많이 쓰고 팔도 많이 쓰는 패턴으로 일을 하였고(脈浮), 평소에도 쉽게 흥분하고, 머리가 띵하고 뒷목이 뻣뻣한 증상이 자주 있었으며(頭項强痛), 감기가 자주 걸리는(惡寒) 상태였으므로 大陽病으로 진단하였다.

초진시에는 아무도 재촉하지 않는데 스스로 조급해하는 감성을 호소하였고, 이것이 과로와 숨참을 유발한다는 점에 대해서 쉽게 공감할 수 있었다. 이와 더불어 대변이 묽고, 빈도수 증가한 상태가 지속되고 있었으므로 '利遂不止, 喘而汗出'을 확인하여 葛根黃連黃芩湯 조문을 선정하였다. 박 등[12]은 '利'는 인체 하부의 배변, 배뇨, 생식기 분비물과 그 분비과정을 설명한 것으로 해석하여, 여성에 있어서 생리, 남성에 있어서 정액의 분비 현상을 모두 고문자적 방식에서 利로 해석할 수 있다고 보았다. 본 증례의 환자에서는 利는 대변의 변화로 관찰되었다.

그런데 『傷寒論正解』에서 '利遂不止'는 단순하게 '下利가 그치지 않을 경우'로만 해석되고 있어, '遂'는 별다른 의미를 갖지 않는 것으로 해석되고 있다[5]. 그렇다면 '下利不止'라고 되어 있는 다른 조문들과 차별적인 해석이 곤란해지는 문제가 있다. 따라서 이러한 遂에 대한 해석은 기존의 傷寒論에 대한 해석과는 다르지만, 『傷寒論』이 저술된 시기에 통용되는 의미를 알아보고 직접 재현하기 위한 새로운 해석의 시도를 할 필요가 있는 것이다. 이를 통해서, 실제로 임상에서 관찰되는 병적 현상과 어떻게 연결될 것인지에 대해 심도 높은 논의가 더 필요하다.

遂의 고문자 형태를 살펴보면 (Figure 3) 길과 발을 의미하는 글자(辶)와 돼지(豕)를 의미하는 글자로 구성된 형태임을 알 수 있다. 고대 한자에서 遂의 의미는 '~을 따르기 위해' 이다. 본 증례에서는 환자가 어떤 일이 있을 때 아무도 재촉하지 않는데 스스로 조급하여 서두르고, 자기 자신을 재촉하는 모습을 '遂'로, 그리고 그러한 행동을 계속 지속하고 있는 모습을 '遂不止'로 연관 지을 수 있을 것으로 사료된다.

Figure 3. From road-foot 辶, 辶, 辵 and pig 豕. Meaning to comply with.

위와 같은 진단을 통해 태양병 34번 조문으로 진단을 하였다. 초진시에 해당 조문의 葛根黃連黃芩湯을 투여하여야 하나, 본태성고혈압의 특성상 장기 치료의 필요성과 黃芩의 간독성을 고려하여 黃芩을 丹蔘으로

바꾸어 투약하였다. 그러나 21일차에는 다시 원방으로 葛根黃連黃芩湯을 투여하였다. 그러나 두 處方의 짧은 투약기간으로도 혈압의 호전경과를 확인할 수 있게 되어, 處方간의 뚜렷한 임상적 결과의 차이를 확인하지는 못하였다.

본 증례를 분석한 결과, '遂'라는 부분이 고혈압을 발생하고, 악화시키는 잠재적인 요인으로 파악할 수 있었으며, 그리고 상한론 변병진단체계에 따라 葛根黃連黃芩湯 및 가감방을 투여하여, '遂'라는 부분을 조절하여 고혈압치료에 유효한 효과를 나타내는 것을 확인할 수 있었다. 다만, 고혈압이라는 질환의 특징을 고려할 때 치료기간이 짧고, 단 1건의 증례이기 때문에 후속연구를 통해 향후 증례를 축척해야 할것으로 사료된다.

결 론

1. 본 환자는 『傷寒論』辨病診斷體系에 근거하여 大陽病 34條 葛根黃連黃芩湯 조문으로 진단하고, 40일간 투여하여 BP138-90에서 BP 130-80 으로 호전되었다. 이를 근거로 본 증례의 고혈압 환자에게 葛根黃連黃芩湯, 葛根黃連黃芩湯加減方 투여가 치료적 효과가 있음을 확인할 수 있었다.
2. 본 증례 환자의 경과를 고려할 때,『傷寒論』34條 葛根黃連黃芩湯 조문의 '遂'에 대하여 임상적으로 일상적인 일에 대해 쫓기는 돼지처럼 조급한 마음과 행동을 하는 것으로 해석하는 것이 임상적인 의미를 가질 수 있는 가능성을 고찰할 수 있었다.

Reference

1.KOSIS. Trend of high blood pressure prevalence: gender, age 30 or older. [16-Dec 2018] Available from:URL: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11702_N105&conn_path=I2.

2. Korean Academy of Medical Sciences, Korea Centers for Disease Control and Prevention. Evidence-based Recommendations for Hypertension in Primary Care. 2018:16.

3. Association of Korean Medicine Professors for Cardiovascular and Neurological Medicine. Cardiovascular and neurological medicine in Korean medicine Ⅰ. Seoul: Uri medical books; 2016:196-8.

4. Kang JY, Kang KW, Jeong MJ, Kim HJ, Jang IS. A Study on Survey of Hypertension Treatment in Korean Medicine. The Journal of Korean Oriental Internal Medicine 2016;37(6):1022-9.

5. Moon JJ, Ahn GS, Kim SH, Park JH, Kim DH, Choi DY, et al. ShangHanLun-JeongHae. Seoul：Publicaton HanEuiMunHwaSa. 2010:114-5.

6. Lee JH. Illustration of the TCM Diagnosis. Wonju:Publications EuiBang. 2004:79.

7. Rho YB, Kim KI. Shanghanlun-Paleographic translation and interpretation. Bada Publishing company. 2015:16.

8. Lee SJ, Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on <Shanghanlun> six meridian patterns and provisions. Seoul:KMediACs publishing house. 2013.
9. Abdualmjid RJ, Sergi C. Hepatotoxic Botanicals-An Evidence-based Systematic Review. Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Sciences. 2013;16(3):376-404.
10. Cardiovascular and Neurological Medicine. Cardiovascular and neurological medicine in Korean medicine Ⅰ. Seoul: Uri medical books. 2016:196-9.
11. Kim EJ, Kim HY, Lee JY, Lee JK, Kim SJ, Choi KM, Kang DG. Effect of Samhwangsasim-tang, Samigangap-tang and Bangtan-tang on Blood Pressure in Stroke Prone Spontaneously Hypertensive Rats. The Korea journal of herbology. 2011;26(1):75-80.
12. Park SY , Lee SJ. A Case Report of Pitting Edema treated by Soshiho-tang based on Shanghanlun Provisions. The Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2017;9(1):37-45.