

가슴쓰림 환자 30례에 대한 소견중탕 과립제의 임상적 고찰

이다은¹, 장혜연¹, 이유림², 이영수¹

¹동신대학교광주한방병원 한방내과, ²동신대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

Clinical Study of *Sogunjung-tang* Granules in 30 Cases of Heartburn

Da-eun Lee¹, Hye-yeon Jang¹, Yu-lim Lee², Young-su Lee¹

¹Dept. of Oriental Internal Medicine, Dong-Shin University Gwangju Oriental Hospital

²Dept. of Ophthalmology, Otolaryngology & Dermatology, College of Korean medicine, Dong-Shin University

ABSTRACT

Objectives: This study aimed to assess the clinical characteristics of patients who complained of heartburn and to report the effects of *Sogunjung-tang* granules on heartburn.

Methods: Observation was carried out on 30 patients with heartburn who were treated in Dongshin University Oriental Medicine Hospital from 1 October 2018 to 3 July 2019. For relieving heartburn, an oriental medical therapy of *Sogunjung-tang* granules was administered. To evaluate the effect of treatment, the visual analog scale (VAS) was used.

Results: Females predominated among the patients (86.7% of the total). The patients were mostly aged in their 50s and the average age was 56.8 years. In the medical histories of the patients, other diseases (neuropsychiatric disease, cardiovascular disease, cerebrovascular disease, urologic disease, uterine disease etc.) were the most common (34.7%) and gastrointestinal disease was the second most common (22.4%). The patients took *Sosiho-tang* granules plus *Sogunjung-tang* granules for a maximum of 282 days. The number of patients who took medication within 10 days of experiencing heartburn was the highest and the number of patients who took medication more than 30 days of experiencing heartburn was the lowest. The scores on the visual analog scale (VAS) were significantly improved after treatment, the average decreasing from 7.0 to 3.1. Before taking the granules, the average rate of improvement for patients who recorded less than VAS 6 was 80%. Six out of seven inpatients showed more than two VAS changes on 3.8 day of taking medicine, and 23 outpatients showed more than two VAS changes on the second visit.

Conclusions: This study suggests that *Sogunjung-tang* granules is probably effective in the treatment of heartburn.

Key words: heartburn, herbal granules, *Sogunjung-tang*

1. 서론

가슴쓰림(속쓰림; heartburn, pyrosis)이란 흉골 하 또는 상복부에서 목이나 때로는 팔로 방사되는 뜨거운 느낌 또는 타는 느낌으로, 위산의 역류로 인해 정상인에게도 일시적으로 나타날 수 있지만,

더 빈번하고 심한 가슴쓰림은 일반적으로 식도의 운동이상이나 팽창, 산이나 담즙의 역류 또는 직접적인 식도점막 자극에 의하며, 전형적으로 과식 후 몸을 굽히거나 누울 때 나타난다¹.

가슴쓰림은 역류성 식도염의 전형적인 증상으로, 주된 서양의학적 치료법으로는 양성자 펌프 억제제, 위장운동 촉진제, 제산제, 히스타민 수용체 길항제, 항 우울제 등의 약물요법 및 외과적 수술 요법 등이 있는데, 치료 중단 후 재발되거나 장기간 치료 할 경우 심각한 부작용이 보고되고 있다².

· 투고일: 2019.08.30, 심사일: 2019.11.08, 게재확정일: 2019.11.08
· 교신저자: 이영수 광주광역시 남구 월산로 141
동신대학교 광주한방병원 한방내과
TEL: 062-350-7203 FAX: 062-350-7141
E-mail: hefari92@hanmail.net

한의학적으로는 “胸痞”, “吞酸”, “吐酸” 등의 범주로 肝(膽)胃不和, 痰濕鬱阻, 胃氣虛逆으로 변증하여 舒肝和胃降逆, 清化濕痰할 수 있는 四逆散, 溫膽湯, 旋覆代赭湯 등을 활용해 왔으며¹, 특히 임상적으로 肝火로 인해 脾胃를 침범하여 나타나는 가슴쓰림, 속쓰림, 복통 등에 肝火를 억제하고 脾胃를 補하는 방법으로 소건중탕이 활용되고 있다³.

소건중탕은 《東醫寶鑑·虛勞門》의 虛勞 通治方 중 하나이며⁴, 상한론 辨太陽病脈證并治 中에 기재된 것으로 桂枝湯에 芍藥을 培로 加하고 다시 飴糖을 重加하여 구성되었다. 소건중탕은 溫中補虛 和利緩急하는 방제로서 虛勞, 腹痛, 裏急, 咽乾, 夢遺 등의 증상에 사용될 수 있는데 임상에서 中氣 虛寒하고 陰陽氣血이 失調하여 발생하는 질환의 치료에 널리 활용되고 있는 처방이다⁵. 일본에서는 소건중탕의 운용 목표에 대하여 첫째, 경련성 복통을 치료하고 둘째, 교이를 제거한 소건중탕은 경련성 변비를 치료하고 셋째, 허약체질 아동의 체질 개선에 사용할 수 있다고 보고 있다⁶.

소건중탕의 선행 연구로는 항산화능⁴, 세포증식 및 면역활성도 비교연구⁵, 항우울효과⁶, 위궤양⁷, 알레르기예 미치는 영향⁸ 등에 대한 보고가 있었지만 가슴쓰림 증상에 대한 소건중탕 증례보고는 없었다.

이에 저자는 2018년 10월 01일부터 2019년 07월 03일까지 동신대학교 부속 광주한방병원에 가슴쓰림 증상으로 외래로 내원한 환자 및 입원 중 가슴쓰림을 호소하여 소건중탕 과립을 위주로 복용한 환자를 대상으로 일반적인 특성을 알아보았고 호전도 평가를 실시하였으며 유의한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

2018년 10월 01일부터 2019년 07월 03일까지 동신대학교 부속 광주한방병원에 빈번한 가슴쓰림 증상을 호소하여 외래 및 입원 치료 받은 환자 총 30례를 대상으로 하였으며, 진료기록지를 근거로 후향적으로 연구하였다.

이 연구는 임상연구심사위원회에서 심사면제를 받았습니다(IRB File No. DSGOH_2019_003).

2. 연구내용

1) 일반적 특성

가슴쓰림 환자의 성별, 연령 분포와 과거력 분포를 살펴보았다.

2) 투약 일수

가슴쓰림 환자에게 투여한 약물에 따라 투약 일수를 알아보았다.

3) 투약 기간에 따른 환자 수

가슴쓰림 환자의 투약 기간에 따른 환자 수를 알아보았다.

3. 호전도 평가

치료에 따른 증상 호전도 평가는 환자가 느끼는 주관적인 증상 정도의 객관화를 위해 현재 가장 많이 활용되고 있는 시각적 통증등급(Visual analog scale, VAS, Fig. 1)으로 평가하였다.

측정 날짜는 외래 환자는 내원시마다, 입원 환자는 입원 기간 중 매일 측정하였다.

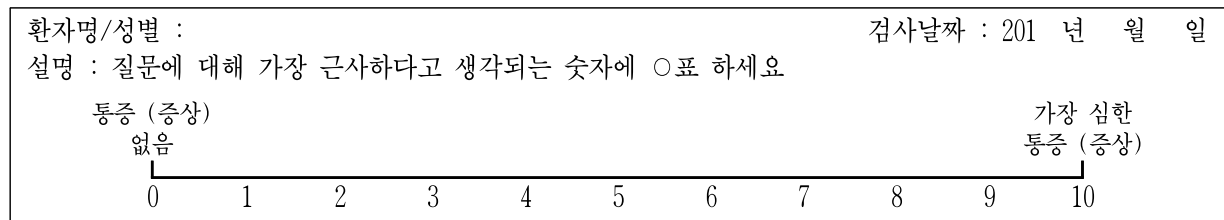


Fig. 1. A tool of VAS measurement (VAS).

4. 치료

1) 약물 치료

환자의 가슴쓰림 증상에 소건중탕 과립(한풍제약) 4 g을 위주로 하고, 보조적으로 소시호탕 과립(한풍제약)이나 대시호탕 과립(한풍제약), 향사평위산 과립(한풍제약) 1.5 g을 합방하여 복용하게 하였으며, 환자의 가슴쓰림 정도에 따라 하루에 한 번이나 하루에 두 번 복용하는 경우도 있었지만, 하루에 세 번 복용하는 것을 원칙으로 하였다.

즉, 가슴쓰림 환자 중 근육통, 기력저하가 있는 환자에게는 소건중탕 과립만 4 g을 투여하였고, 가슴쓰림과 함께 胸脇苦滿을 동반한 환자에게는 소시호탕 과립 1.5 g을, 변비를 동반한 환자에게는 대시호탕 과립 1.5 g을, 소화불량을 동반한 환자에게는 향사평위산 과립 1.5 g을 합방하여 투여하였다.

외래환자들은 과립제만 복용하였으나, 입원환자들은 가슴쓰림과 국소부위 근육통, 기력저하 등 다른 증상을 함께 호소하여 2명을 제외하고 과립제 외에 탕약을 하루 3번 같이 복용하였다.

2) 기타 한방 치료

기본적으로 입원환자들은 하루 1~2번, 외래환자들은 내원하는 날 하루 1번 15분간 습곡(LI4), 足三里(ST36), 內關(PC6) 혈자리에 침 치료를, 中脘(CV12)에 간접구 치료를 시행하였지만, 외래환자들 중 침, 뜸 치료를 받지 않고 과립제만 복용한 환자도 있었다. 또한 평소 나타나던 국소부위 근육통에 대하여 불편함 호소하시어 근육 긴장완화 목적으로 압통점에 침, 전침, 부항치료(건식유관법이나 자락관법)를 시행하였다.

III. 결 과

1. 일반적 특성

1) 성별 및 연령별 분포

성별 분포를 살펴보면 남성이 4례(13.3%), 여성이 26례(86.7%)로 여성이 많았다. 연령 분포는 20대 1례, 30대 2례, 40대 4례, 50대 12례, 60대 7례,

70대 3례, 80대 1례로 50대가 가장 많았으며 평균 연령은 56.8세로 나타났다(Table 1).

Table 1. Distribution of Sex & Age

	No.	Ratio (%)
Sex	Male	4 13.3
	Female	26 86.7
Age	56.8	
Total	30	100

2) 과거력 분포

환자에 따라 두 질환 이상의 과거력을 가진 환자도 있었으며, 위장관 질환 11건, 근골격계 질환 7건, 고혈압이나 당뇨가 7건, 기타 질환 및 특별한 과거력이 없는 경우가 각각 17건, 7건으로 나타났다(Table 2).

Table 2. Distribution of Past History

	No.	Ratio (%)
Hypertension	3	6.1
Diabetes Mellitus	4	8.2
Gastrointestinal disease	11	22.4
Muscular skeletal disease	7	14.3
Others*	17	34.7
None	7	14.3
Total	49	100

*Others : neuropsychiatric disease, cardiovascular disease, cerebrovascular disease, urologic disease, uterine disease etc.

2. 투약 일수

가슴쓰림 환자에게 소건중탕 과립만 투여한 일수는 202일, 소건중탕 과립에 소시호탕 과립을 합방하여 투여한 일수는 282일, 대시호탕 과립을 합방하여 투여한 일수는 11일, 향사평위산 과립을 합방하여 투여한 일수는 63일로, 보조적으로 소건중탕 과립에 소시호탕 과립을 합방하여 투여한 일수가 50.5%로 가장 많았다(Table 3). 또한 평균 투약 일수는 18.6일 이었다.

Table 3. Number of Days Taken Medicine

	No.	Ratio (%)
SGE (4 g)	202	36.2
SGE (4 g)+SSE (1.5 g)	282	50.5
SGE (4 g)+DSE (1.5 g)	11	2.0
SGE (4 g)+HPE (1.5 g)	63	11.3
Total	558	100

SGE : *Sogunjung-tang* granules, SSE : *Sosiho-tang* granules, DSE : *Daesihotang* granules, HPE : *Hyangsapyeongwi-san* granules

3. 투약 기간에 따른 환자 수

가슴쓰림 환자 30례 중 10일 이내 약물을 투여한 환자 수는 10례, 10일 이상 20일 이내 투여한 환자 수는 9례, 20일 이상 30일 이내 투여한 환자 수는 8례, 30일 이상 투여한 환자 수는 3례였다(Fig. 2).

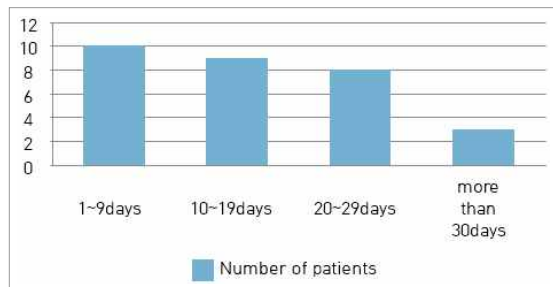


Fig. 2. Number of patients by duration of medication.

4. 호전도 평가

환자 30례의 가슴쓰림 증상에 대한 VAS 정도를 외래 환자는 내원시마다, 입원 환자는 입원 기간 중 매일 측정하였다.

1) 과립제를 복용하기 전과 내원 및 입원 마지막 날의 VAS 평균은 VAS 7.0, VAS 3.1이다(Fig. 3).

2) 과립제를 복용하기 전 VAS가 8 이상인 환자군의 호전률(내원 및 입원 첫 날과 마지막 날 VAS 비교)의 평균은 51.6%, 과립제를 복용하기 전 VAS가 6 이하인 환자군의 호전률의 평균은 80%이다(Fig. 4).

3) VAS 2 이상의 호전 변화를 입원환자 7명 중 6명은 평균 복용 3.8일째 보였으며, 1명은 VAS 1의

변화를 보이며 호전, 악화를 반복하였다. 외래환자 23명은 평균 2번째 내원 시 VAS 2 이상의 호전 변화를 보였다(Table 4).

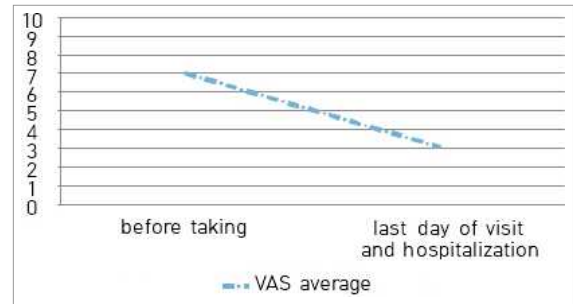


Fig. 3. VAS average before and after taking *Sogunjung-tang* granules.

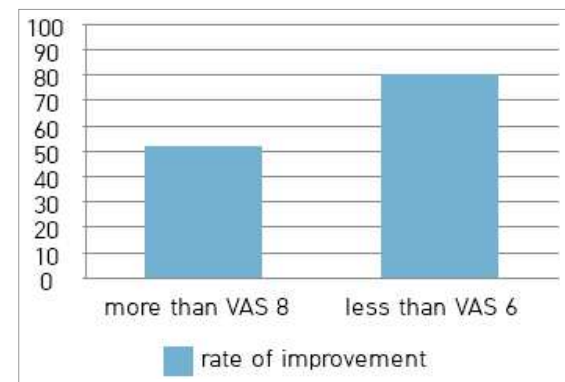


Fig. 4. Comparison of rate of improvement.

Table 4. Change of Improvement of More Than VAS 2

	Number of days taken or visiting days
Inpatient (6 people)	Day 3.8
Outpatient (23 people)	2nd visit

IV. 고찰

일반인의 약 70%에서 호소할 정도로 흔한 증상인 위장관증상⁹은 그 양상이 복부 불쾌감 혹은 복통, 식욕부진, 조기만복감, 식후 포만감, 복부팽만감, 트림, 가슴쓰림, 구역, 구토, 역류 등으로 매우

다양하게 나타난다. 우리나라의 한 보고에 따르면 소화불량증이 16%로 가장 높았으며, 과민성 장증후군이 8.6%, 변비 8.1%, 위 식도역류질환이 2.6% 순으로 조사되었다¹⁰.

가슴쓰림과 위산의 역류는 역류성 식도질환의 전형적인 증상이며, 가슴쓰림이 유발되는 것은 산이 식도 상피층의 깊은 곳에 위치하는 신경을 자극하기 때문으로 생각된다. 그러나 가슴쓰림은 서구식 표현으로 우리나라 환자들은 “멍치가 아프다”, “속이 쓰리다”, “가슴이 찢어진다”, “가슴이 조여들거나 결리고 빠근하다”, “앞가슴을 훑어 내린다” 등의 다양한 표현을 한다.

가슴쓰림(속쓰림: heartburn, pyrosis)과 유사한 증상이 나타날 수 있는 질환으로는 역류성 식도질환, 소화성 궤양, 담석증, 급성 췌장염 등이 있다¹¹.

가슴쓰림에 대한 서양의학적 치료는 먼저 약물요법을 실시하며 심한 경우 외과적 요법을 실시하기도 한다. 초기 치료로서 산 분비 억제제인 H2RA-수용체 길항제가 사용되었지만 심한 식도염의 경우에는 치료 효과가 떨어지고 재발 빈도가 높아 최근에는 강한 산 분비 억제 작용을 갖는 프로톤 펌프억제제(Proton pump inhibitor, PPI)가 비효과 면에서 우수성이 입증되어 널리 사용되고 있다. 대표적 PPI제제인 omeprazole은 위식도 역류질환의 표준 치료제로써 오래전부터 사용되어 왔고, 한약과의 비교연구도 종종 보고된바 있다¹². 기타 보완할 수 있는 방법으로 점막 보호제나 하부식도 조임근 작용제도 고려되고 있으며, 항우울제나 항불안제는 기존의 산분비억제제나 위장운동촉진제로 호전을 보이는 않는 난치성 환자의 일부에서 증상 호전에 도움을 줄 수 있다². 그러나 약 10~40%의 환자들은 표준 치료에도 호전되지 않고 증상이 지속되는 PPI 불응성 반응을 보인다. 또한 대부분 위식도 역류질환은 만성 질환이므로 장기간 유지요법이 가끔 필요하며 치료를 중지하였을 때 약 80%까지 증상이 재발한다. 또 칼슘과 비타민 B12의 흡수를 저해시키고, 골반 골질의 위험성을 증가

시키며, 고가스트린혈증을 유발한다¹³. 그러므로 이를 대신할 다른 치료법이 필요한 상황이다.

가슴쓰림은 한의학적으로 “胸痞”, “吞酸”, “吐酸” 외에 “噎膈”, “吐血”의 病證에서 나타나는 胸脘, 胸膈의 작열감이나 신물이 넘어오는 증상과 유사하고, 일반적으로 肝(膽)胃不和, 痰濕鬱阻, 胃氣虛逆으로 변증하여, 舒肝和胃降逆, 清化濕痰, 健脾胃의 처방을 활용한다. 처방으로는 四逆散 合 小半夏湯 加減, 溫膽湯加味, 香砂六君子湯 合 旋覆代赭湯加減 등을 활용하고 있다¹. 그 외 역류성 식도염과의 연관성 때문에 이진탕가미방¹², 반하사심탕¹⁴, 오수유물추출물¹⁵ 등이 효과가 있다는 보고가 있었다.

본 논문에서 주로 활용된 소건중탕은 木克土로 인한 가슴쓰림이나 복통에 肝火를 억제하면서 脾胃를 살리는 建中의 법을 대표하는 처방으로, 《傷寒論》과 《金匱要略》을 출전으로 하는 주요 처방의 하나로서 《傷寒論》에서 “腹中急痛, 先與小建中湯”, “傷寒二三日, 心中悸而煩者, 小建中湯主之”, 《金匱要略》에서 “虛勞裏急, 悸, 衄, 腹中痛, 夢失精, 四肢酸痛, 手足煩熱, 咽乾口燥, 小建中湯主之”, “男子黃, 小便自利, 當與虛勞, 小建中湯”, “婦人腹中痛, 小建中湯主之”라 하였다⁶. 소건중탕은 계지탕에 飴糖을 더하고 芍藥을 倍로 한 방제로 補虛止痛 작용이 이루어져 虛勞裏急의 諸證을 치료한다. 虛勞裏急은 中氣의 虛寒으로 陰陽과 氣血이 모두 허하고 병정도 비교적 길며 또한 裏急腹痛하게 되는 것을 말한다. 소건중탕의 구성약물에 대한 性味와 효능을 살펴보면 飴糖은 甘溫無毒하여 溫中補虛, 緩急止痛의 작용을 하고 白芍藥은 微寒無毒苦酸하여 養血柔肝, 緩中止痛하여 胸腹脅肋疼痛, 瀉利腹痛을 치료하며 炙甘草은 平無毒甘하여 脾胃虛弱으로 인한 食少, 腹痛便溏을 치료하고 桂枝는 溫無毒辛甘하여 溫經通脈, 助陽和氣하여 脘腹冷痛을 치료하며 大棗는 溫無毒甘하여 補脾和胃, 益氣生津하여 胃虛食少, 脾弱便溏한 증세를 치료하고 生薑은 溫無毒辛하여 解表散寒, 溫中止嘔하여 胃寒嘔吐, 脹滿, 泄瀉를 치료한다. 이와 같이 諸藥을 합용

하면 陰陽을 和하고 榮衛를 調하며, 溫中補虛, 和裏緩急할 뿐 아니라 中氣가 튼튼하게 되고 陰陽이 화합되며 榮衛가 조화되고 氣血이 증족되므로 虛勞裏急의 모든 증후에 사용할 수 있다⁵.

본 연구대상에서 소견중탕 과립에 보조적으로 합방한 소시호탕, 대시호탕, 향사평위산에 대해서 살펴보면, 소시호탕은 《傷寒論》에 “傷寒 五六日 中風 往來寒熱 胸脇苦滿 默默不欲飲食 心煩喜嘔 或胸中煩而不嘔 或渴 或腹中痛 或脇下痞硬 或心下悸 小便不利 或不渴 身有微熱 或咳者 小柴胡湯主之”라고 하여 半表半裏, 虛實의 錯雜, 樞 기능의 상실로 특징되는 소양병의 중심 처방으로, 表裏, 虛實, 寒熱 등을 아우르는 다목적의 효능을 가지며 복합적인 증상들을 균형적으로 치료하는 대표적인 和解 처방의 방제이다. 소시호탕의 必然之證인 ‘胸脇苦滿’, ‘默默不欲飲食’, ‘心煩喜嘔’ 등은 상복부 혹은 위장관과 관련된 증상을 포함하며, 오심, 구토, 위산결핍증, 위산과다증, 위통, 위염, 위궤양, 식욕부진 등 소화기계 이상에 소시호탕을 투여하여 호전을 보인 여러 논문들이 있다¹⁶. 대시호탕은 《傷寒論》에서 처음 제시되었으며 소양병의 嘔逆이나 한열왕래와 같은 증상에 심하부가 답답하거나 단단해지는 리실증, 리열로 인한 위가실증의 변비, 혹은 열성 설사가 동반된 경우에 사용하게 된다¹⁷. 향사평위산은 1587년 명대 공의 만병회춘에 수록된 처방으로, 宿食으로 인한 食積을 치료한다고 하였다¹⁸.

이상의 내용을 종합해 보면 소견중탕은 肝(膽) 胃不和로 인한 가슴쓰림에 유효할 것이라 생각하였다. 또한 가슴쓰림과 동반된 흉협고만, 변비, 속식을 완화시킬 목적으로 보조적으로 각각 소시호탕, 대시호탕, 향사평위산 과립을 합방하였다.

이에 저자는 가슴쓰림 증상으로 2회 이상 내원한 환자 및 입원하던 중 가슴쓰림을 호소하여 소견중탕 과립을 위주로 복용한 환자 총 30례를 후향적으로 연구하여 일반적인 특성을 살펴보았으며, 가슴쓰림 증상에 대한 호전도 평가로는 주관적인

증상 정도의 객관화를 위해 현재 가장 많이 활용되고 있는 VAS를 이용하였다.

본 연구에서 시행된 30례에 대한 일반적 특성을 살펴보면 성별은 남성이 4례(13.3%), 여성이 26례(86.7%)로 여성이 많았다. 연령 분포는 20대 1례, 30대 2례, 40대 4례, 50대 12례, 60대 7례, 70대 3례, 80대 1례로 50대가 가장 많았으며 평균 연령은 56.8세로 나타났다.

과거력은 환자에 따라 두 질환 이상의 과거력을 가진 환자도 있었으며, 위장관 질환 11건, 근골격계 질환 7건, 고혈압 3건, 당뇨 4건, 우울증 1건, 협심증 1건, 뇌경색 1건, 자궁근종 2건, 전립선비대증 1건 등으로 조사되었다. 위장관 질환의 구체적인 병명으로는 위염, 역류성 식도염, 위암 등이 있었고, 가슴쓰림으로 양방병원에 내원하여 역류성 식도염을 진단 받은 환자는 8명, 위염 6명, 위암 1명이었으며, 이 중 위염과 역류성 식도염을 같이 진단 받은 환자는 4명이었다. 가슴쓰림과 관련하여 복용한 양약으로는 제산제, 점막보호제, H2수용체길항제, PPI제제 등이 있었다. 따라서 기존 위장관 질환으로 인해 가슴쓰림을 호소하는 경우가 많았다는 것을 알 수 있다. 또한 근골격계 질환을 가진 환자들 중 관련 양약을 복용 후 가슴쓰림이 심해진 환자도 있었다. 근골격계 질환에서 자주 쓰이는 비스테로이드소염제(non-steroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs)는 조직에서 프로스타글란딘(prostaglandin)의 합성을 억제함으로써 진통, 해열 및 항염작용을 나타내는데, 프로스타글란딘이 위장 점막에서 생리적 항상성(physiologic homeostasis)에 관여하기 때문에 위장 점막의 손상을 유발할 수 있다. 비스테로이드소염제 복용자는 소화불량, 가슴쓰림, 팽만감, 복통과 같은 위장관 증상을 40%에서 경험하며, 이는 비복용자에 비해 두 배 가량 높은 수치이다. 따라서 근골격계 질환을 가진 환자들의 가슴쓰림이 복용 중인 진통제와 관련이 있음을 생각해 볼 수 있다¹⁹.

가슴쓰림 외에 동반되는 증상에 따라 소견중탕

과립을 위주로 하여 보조적으로 다른 과립제를 합방하여 투여하였으며, 가슴쓰림의 정도에 따라 하루에 한번이나 하루에 두 번 복용한 환자도 있었지만 하루에 세 번 복용하는 것을 원칙으로 하였다. 가슴쓰림 외에 근육통, 기력저하를 호소하였던 환자에게는 소건중탕 과립만 4 g을 투여하였으며, 가슴쓰림과 함께 胸脇苦滿이 있었던 환자에게는 소건중탕 과립 4 g에 和解 처방 방제인 소시호탕 과립 1.5 g을 합방하여 투여하였고, 가슴쓰림과 함께 변비가 있었던 환자에게는 소건중탕 과립 4 g에 대시호탕 과립 1.5 g을 합방하여 투여하였다. 가슴쓰림과 동반하여 소화불량이 있었던 환자에게는 소건중탕 과립 4 g에 食積을 치료하는 향사평위산 과립 1.5 g을 합방하여 투여하였다. 환자의 증상이 바뀔에 따라 투여한 약물도 바뀌었으며, 그 결과 총 투약 일수 558일 중 소건중탕 과립만 투여한 일수는 202일, 소건중탕 과립에 소시호탕 과립을 합방하여 투여한 일수는 282일, 대시호탕 과립을 합방하여 투여한 일수는 11일, 향사평위산 과립을 합방하여 투여한 일수는 63일이었고, 평균 투약 일수는 18.6일이었으며, 보조적으로 합방한 과립제 중 소건중탕 과립에 소시호탕 과립을 합방하여 투여한 일수가 50.5%로 가장 많았다. 이를 통해 가슴쓰림이 肝火로 인하여 나타나기 때문에 胸脇苦滿과 동반하여 나타나는 비율이 높은 것을 알 수 있었다.

투약 기간에 따른 환자 수도 알아보았는데, 가슴쓰림 환자 30례 중 10일 이내 약물을 투여한 환자 수는 10례, 10일 이상 20일 이내 투여한 환자 수는 9례, 20일 이상 30일 이내 투여한 환자 수는 8례, 30일 이상 투여한 환자 수는 3례였다. 10일 이내 투여한 환자 수는 10례로 가장 많았고, 대체적으로 특별한 과거력이 없는 경우 단기간에 호전을 보였다. 30일 이상 복용한 환자 수는 3례로 적었지만 가슴쓰림이 호전과 악화를 반복하는 환자도 있었다.

호전도 평가로는 VAS를 이용하여 외래 환자는 내원시마다, 입원 환자는 입원 기간 중 매일 측정하였으며, 환자들의 가슴쓰림에 대한 VAS 평균 점

수가 소건중탕 과립을 복용하기 전은 VAS 7.0, 내원 및 입원 마지막 날은 VAS 3.1로 낮아졌다. 과립제를 복용하기 전 VAS가 평균 보다 높은 8 이상인 환자군의 호전률(내원 및 입원 첫 날과 마지막 날 VAS비교)의 평균은 51.6%, 과립제를 복용하기 전 VAS가 평균보다 낮은 6 이하인 환자군의 호전률의 평균은 80%이었으며, 이를 통해 증상의 정도가 약할수록 호전률이 높았다는 것을 알 수 있었다. VAS 2 이상의 호전 변화를 입원환자 7명 중 6명은 평균 복용 3.8일째에 보였으며, 1명은 VAS 1의 변화를 보이며 호전, 악화를 반복하였다. 외래환자 23명은 평균 2번째 내원 시 VAS 2 이상의 호전 변화를 보였다.

환자들의 가슴쓰림 증상은 가슴이 으개지는 느낌, 가슴을 긁는 느낌, 가슴이 쏟아질 것 같은 느낌, 속이 타는 느낌, 반히는 느낌 등 표현이 다양했으며, 주로 스트레스를 받거나 과로 후 심해지는 경향이 있었다. 따라서 肝火를 억제하면서 脾胃를 살리는 소건중탕이 木克土, 肝(膽)胃不和로 인한 가슴쓰림에 유효할 것이라 생각하였다. 환자들 중 가슴쓰림과 함께 다른 위장관 증상을 동반한 경우도 많았는데 소건중탕 과립 복용 후 가슴쓰림 증상의 호전 외에도 신물이 넘어오는 역류, 인후부 불쾌감, 복통 등도 호전을 보였다.

하지만 평가지표인 VAS가 가슴쓰림 등 소화기 질환에 특이적이지 않은 지표라는 점과 환자들의 생활양식을 고려하지 않은 점, 기존에 복용하던 양약과 한약을 고려하지 않고 평가한 점에서 한계점을 가진다. 향후 더욱 많은 증례확보를 통해 가슴쓰림 증상 외의 脾胃계 질환에 소건중탕 과립을 응용하는데 있어 도움이 되기를 기대하는 바이다.

V. 결론

2018년 10월 01일부터 2019년 07월 03일까지 동신대학교 부속 광주한방병원에 가슴쓰림 증상으로 2회 이상 내원한 환자 및 입원하던 중 가슴쓰림을

호소환자 30례에게 소견중탕 과립과 동반 증상에 따라 보조적으로 소시호탕, 대시호탕, 향사평위산 과립을 합방하여 투여한 결과는 다음과 같았다.

1. 환자의 성별 분포는 여성이 26례로 86.7%를 차지하였다.
2. 환자의 연령 분포는 50대가 12례로 가장 많았으며, 평균 연령은 56.8세였다.
3. 환자의 과거력은 위장관 질환이 11례로 22.4%, 근골격계질환이 7례로 14.3% 기타 질환이 17례로 34.7%를 차지하였다.
4. 가슴쓰림 환자 30례에 대한 총 투약 일수 558일 중 소견중탕 과립을 단독으로 투여한 일수는 202일(36.2%)이었으며, 보조적으로 합방한 과립제 중 소견중탕 과립에 소시호탕 과립을 합방하여 투여한 일수가 282일(50.5%)로 가장 많았다.
5. 가슴쓰림 환자 30례 중 10일 이내 약물을 투여한 환자 수는 10례로 가장 많았으며, 30일 이상 투여한 환자 수는 3례로 가장 적었다.
6. 소견중탕 과립을 복용하기 전과 내원 및 입원 마지막 날의 VAS 평균은 각각 VAS 7.0, VAS 3.1이었다.
7. 과립제를 복용하기 전 VAS가 8 이상인 환자군의 호전률 평균은 51.6%, 과립제를 복용하기 전 VAS가 6 이하인 환자군의 호전률 평균은 80%이다.
8. VAS 2 이상의 호전 변화를 입원환자 7명 중 6명은 평균 복용 3.8일째, 외래환자 23명은 평균 2번째 내원 시 보였다.

이를 통해 소견중탕 과립은 향후 역류성 식도염으로 인한 가슴쓰림 증상 및 더 나아가 소화기증상에 활용되는 과립제들을 보조적으로 합방함으로써 다양한 소화기 질환에 활용해 볼 수 있을 것으로 사료된다.

감사의 글

본 논문은 동신대학교 교내학술연구비(2018) 지원을 받아 수행되었습니다.

참고문헌

1. Department of Gastroenterology of Nationwide Korean Medicine College. Gastroenterology. Seoul: Goonjapub; 2008, p. 265-6, 314-8.
2. Jung HK, Hong SJ, Jo YJ, Jeon SW, Cho YK, Lee KJ, et al. Updated guidelines 2012 for gastroenterol reflux disease. *Korean J Gastroenterol* 2012;60(4):195-218.
3. Yoon YG. Donguibangje and prescription commentary. Seoul: Euisungdang; 1998, p. 99, 129-31, 299-309.
4. Park SY, Seo JM, Baek JH. Effect of Gamisogunjang-tang on Antioxidation Activity in Rats Induced Aging by D-Galactose. *J Korean Oriental Pediatrics* 2005;19(1):153-71.
5. Kim KJ, Bae MJ, Suh Y. Comparison Study on Activated Degree of Immunity and Anti-Cancer Effect in Extracted Liquid of Shogunjang-tang and It's Distilled Liquid. *Journal of physiology & pathology in Korean Medicine* 2004;18(1):179-86.
6. Bang JH. Anti-depressive effect of sogeonjungtang. *Master'S Thesis of Kyunghee University Graduate School* 2010.
7. Kim TJ. The Effects of Shogunjungtang-ga-younggol-morea on Gastric Ulcer. *Master's Thesis of Kyungsan University Graduate School* 2000.
8. Jung IH, Kim JY, Kam CW, Park DI. Inhibitory Effects on the Type I hypersensitivity and Inflammatory Reaction of Sogunjung-tang. *Journal of physiology & pathology in Korean*

- Medicine* 2003;17(5):1188-93.
9. Drossman DA, Li Z, Andruzzi E. U.S. householder survey of functional gastrointestinal disorders. Prevalence, sociodemography, and health impact. *Dig Dis Sci* 1993;38(9):1569-80.
 10. Choo KY, Choi MG, Choi H, Lee DS, Kim JI, Kim SS, et al. The Prevalences of Gastrointestinal Symptoms in a Rural Community in Korea. *Korean J Neurogastroenterol Motil* 2000;6(1):31-43.
 11. Shin KS. Power internal medicine 01. 9th edition. Paju: Goonjapub; 2013, p. 51, 76-8, 322, 349-50.
 12. Kim HJ, Lim SY, Kwak MA, Kim DJ, Byun JS. Effects of Yijintang-gamibang on Reflux Esophagitis Induced by Pylorus and Forestomach Ligation in Rat. *The journal of internal Korean medicine* 2010;31(1):128-41.
 13. Song CH, Baek TH. A Comparative Study of Sepiae Os, Arcae Concha, Ostreae Concha and Esomeprazole in a Mouse Model of Reflux Esophagitis. *Journal of Korean Medicine* 2018; 39(2):92-105.
 14. Jang MW, Leem SW. Experimental Study for Effect of Banhasasim-tang on Mice with Reflux Esophagitis. *J of Internal Korean Medicine* 2013;34(4):362-74.
 15. Kim DJ, No SS. Effect on Acute reflux Esophagitis by Evodiae Fructus Aquous Extract. *Korea J of Herbology* 2012;27(1):51-8.
 16. Baik YS. A study on the complex efficacy of soshihotang. *J Korean Medical Classics* 2014; 27(2):137-52.
 17. Kim JH. A Study of the Influence of Daesihog-tang on Taeum-in's Pathology and Prescription. *J Sasang Constitut Med* 2017;29(1):1-13.
 18. Cho JH. Review on Effects of Hyangsapyeongwi-san in Gastrointestinal Diseases. *Journal of physiology & pathology in Korean Medicine* 2010;24(1):22-5.
 19. Choi DW, Park SC, Chun HJ. Update on NSAIDs Related Peptic Ulcers. *Korean J Med* 2014;86(6):664-72.