

『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 葛根黃蓮黃芩湯 투여 후 호전된 방광염 1례

김대담[#]대구광역시 수성구 경희참한의원[#]

A Case Report of Cystitis treated with Galgunhwangryunhwangum-tang based on *Shanghanlun* Provisions

Daedam Kim[#]KyungheeCham Korean medicine clinic[#]

Objective : The purpose of this study was to report the improvement in a patient with cystitis by a herbal medication based on *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system (DPIDS).

Methods : A patient was diagnosed with cystitis according to DPIDS. The patient was treated with Galgunhwangryunhwangum-tang.

Results : The symptoms of cystitis disappeared after treatment and did not recur after 4 months.

Conclusions : The herbal medication Galgunhwangryunhwangum-tang is effective in this case of cystitis.

Key words : Galkunhwangryeonhwangum-tang, Gegenhuanglianhuangqin-tang, Cystitis, *Shanghanlun*, Disease Pattern Identification Diagnostic System based on *Shanghanlun* Provisions

* Corresponding author : Dae-dam Kim. KyungheeCham Korean medicine clinic, 212 Yonghak-ro, Daegu, Korea. E-mail : hongyemong@gmail.com

· Received : 2019/12/09 · Revised : 2019/12/29 · Accepted : 2020/01/03

서 론

방광염은 가장 흔하게 발생하는 세균감염 중의 하나로 여성 3명 중 1명은 24세 이전에 치료를 필요로 하는 방광염에 적어도 1번 이상 걸리며, 2명 중 1명은 평생 1번 이상의 방광염을 경험한다.¹⁾

요로감염에는 하부의 문제로 흔하게 나타나는 방광염과 상부의 문제인 신우신염 및 요도염, 전립선염 등이 있으며 배뇨통, 빈뇨, 잔뇨감 등이 흔히 나타나고 그 외에도 요흔탁, 하복부 불편감, 배뇨가 끝날 때 나타나는 혈뇨 등이 있을 수 있다. 여성의 경우는 요도 구멍이 질 구멍과 항문에 가깝고, 또한 요도가 짧기 때문에 남성보다 상대적으로 방광염이 호발 한다. 급성방광염의 경우 항생제를 복용하면 2~3일 후에는 증상이 없어지고 4~5일 후에는 소견이 정상화되나 재발이 반복되는 경우에는 기초질환의 유무를 검사하게 된다.²⁾³⁾

요로감염 중 급성 비복잡성 방광염은 배뇨곤란, 급박뇨, 빈뇨, 치골상부 통증이 있으며 발병 전 4주간 요로감염 증상이 없을 경우 진단할 수 있으며 복잡성 방광염은 위 증상 등이 있으며 고령, 임신, 당뇨, 치료에도 지속되는 증상, 면역 억제 등과 관련된 기전 요인이 있을 경우 진단될 수 있다. 재발성 요로감염은 비복잡성 요로 감염이 최근 12개월간 3회 이상 발생할 경우 진단될 수 있다.⁴⁾

다양한 방광염을 한의학적 관점으로 분류하자면 熱在下焦로 인한 膀胱閉塞(淋證) 및 溺不利, 癃閉, 腰脇痛 등으로 나눌 수 있

다.⁵⁾ 기존 연구에서는 각 辨證에 따라 中氣下陷시 升陽益氣시키며, 濕熱下注시 清熱解毒하는 治法을 통해 방광염을 관리한 증례가 보고된바 있다.⁶⁾

한편 葛根黃蓮黃芩湯은 『傷寒論』에 기재된 처방으로 『傷寒論』이 기존에 단순한 外感疾患에 사용되었다는 인식이 아닌 辨病診斷體系⁷⁾에 근거하여 서사의학적 관점⁸⁾에 따라 해당 처방을 투여하였다. 기존에 해당 처방을 활용한 방광염 증례 보고는 전무하며 호전반응을 보였기에 보고하는 바이다.

본 증례에 대한 연구는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 ‘연구윤리서약서’, 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’ 등 서면 동의를 바탕으로 진행되었다.

증 례

1. 환자명 : 최 ○ ○

2. 환자 기본정보

여 / 76 / 153cm / 60kg / 무직

3. 주소증(C/C) : 하복부 불편감, 소변 볼 때 따가운 통증. 소변 횟수 증가

4. 발병일(O/S) : 3개월 전에 발병하였으며 이후 불편감 지속 중.

5. 현병력(P/I) :

① 발병 당시 인근 비뇨기과에서 방광염

으로 진단받아 처방받은 항생제를 꾸준히 복용하며 소변 횟수는 다소 줄었으나 하복부 불편감은 감소 없이 지속되고 있으며 소변 볼 때 통증 발생.

② 과거에도 몸 상태에 따라서 컨디션 안 좋을 경우 방광염 호발하였으나 이번처럼 호전되지 않고 지속되는 경우는 없었으며 이에 한방 치료를 위하여 본원에 2018년 8월 28일 내원.

6. 가족력: 별무

7. 과거력: 2014년 갑상선 암 수술

8. 현재 복용중인 약물: 혈압약, 당뇨약, 갑상선약

9. 주요 임상증상

- 1) 食慾: 좋음. 세끼 잘 챙겨 먹음
- 2) 消化: 양호
- 3) 口部: 수시로 자주 먹는 편
- 4) 汗出: 머리, 목으로 움직이면 많이 남
- 5) 大便: 1일 1회 양호.
- 6) 小便: 방광염 증상 심할 때는 수시로 보곤 함
- 7) 寒熱: 더위 추위 둘 다 많이 타나 계절과 발병은 상관없음
- 8) 頭面: 별무
- 9) 呼吸: 크게 불편감은 없음
- 10) 胸部: 크게 불편감은 없음
- 11) 腹部: 하복부에 항상 불쾌감 있음
- 12) 睡眠: 잠 잘 못자고 자주 자다 깸
- 13) 身體: 고령으로 인해 관절통 있음

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1 참고)

(1) 臨床所見

① 본디 활발한 성격으로 주위를 많이 챙기며 고령인데도 활동량이 많음

② 봄에 당뇨를 진단받아 병원에서 운동을 하라는 얘기를 듣고 열심히 운동하면서 기력이 떨어지고 방광염도 자주 발생. 3개월 전부터는 방광염 증상이 낫지 않고 지속되고 있음.

③ 당뇨란 병이 급한 문제가 아님에도 운동하라는 말에 다이어트를 쫓기듯이 열심히 하다가 몸이 안 좋아졌으며 진료시에도 급한 성격이 자주 묻어나옴

(2) 辨病診斷: ㉔大陽病

낮에 크게 움직이는 모습으로 병이 발생되고 악화됨. 몸을 많이 쓰다 보니 어깨와 등도 굳고 멍치고 무거움

(3) 條文診斷: ㉔34. 大陽病 桂枝證 醫反下之 利遂不止 脈促者 表未解也 喘而汗出者 葛根黃連黃芩湯主之.⁹⁾

大陽病: 낮에 몸을 크게 써서 병이 생김

利遂不止: 찢끔거리는 배뇨 문제가 쫓기듯이 열심히 다이어트 하는 상황에서 지속됨

喘而汗出: 다이어트를 위해 숨을 헉헉 거릴 정도로 땀내면서 활동을 지속함.

2) 치료 평가 도구

환자가 불편함을 호소하고 있는 증상 - Lower abdominal pain, urinating pain, frequent urinating - 에 대한 자각적인 느낌

과 불편감을 아주 심함에서 문제가 없음을까지를 다섯 단계로 나누어(Severe(아주 심하게 불편함, +++), Moderate(불편함, ++),

Mild(조금 불편함, +), Trace(때때로 불편한 경우 있음, ±), Eliminate(증상 없음, -)) 각각 환자가 선택하여 평가하였다.

Table 1. The main diagnostic points of this case

Category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Grater yang disease	大陽病	Excessive activity in day
Persistent genital secretion	利遂不止	Persistent urinary tract infection symptom associated with pressure
Dyspnea and Body sweating	喘而汗出	Labored breathing and body sweating due to excessive exercise

* Terminology using in this category was consulted WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region

11. 치료적 중재

1) 한약 투여(Table 2참고)

葛根黃蓮黃芩湯을 2018년 8월 29일부터 총 30일 분을 투약하였으며, 1일 3회, 1회 120cc를 식후 따뜻하게 복용하도록 하였다. 자세한 탕전법은 아래 Table 2 와 같다.

2) 생활지도

활동을 줄이고 마음에 여유를 갖도록 지도.

Table 2. Composition and administration of Galgunhwangryunhwanggum-tang⁹⁾

Herbal name	Daily dose(g)
葛根 Puerariae Radix	24
黃蓮 Coptidis Rhizoma	9
黃芩 Scutellariae Radix	9
甘草 Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	6

Dried herbs above were decocted in boiled water. 120cc tid, 30days.

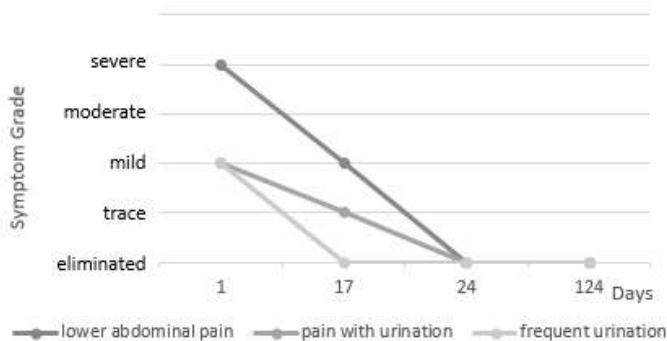


Figure 1. Changes of Symptom grade. Lower abdominal pain, pain with urination and frequent urination were measured in every visits.

12. 치료기간 및 경과

1) 기간: 2018년 8월 29일 ~ 9월 30일

2) 경과 (Figure 1 참고)

(1) 초진일: 2019년 8월 28일

① 지속되고 있는 방광염 증상. 발병시 인근 병원에서 시행한 소변검사서 문제가 확인되었고 항생제를 장기간 복용했으나 소변횟수만 발병 초기보다는 줄어들었으며 하복부에 통증은 지속되고 배뇨통이 있음. 하복부 통증은 아주 강한 것은 아니지만 항상 없어지지 않고 지속되며 활동을 힘들게 하기 때문에 일상을 크게 방해한다고 느낌.

② 자각적 평가: Lower abdominal pain - Severe / Urinating pain - Moderate / Frequent urinating - Mild

(2) 17일 후 재진 (葛根黃蓮黃芩湯 복용 17일)

① 하복부의 통증과 불편감이 많이 감소함

② Lower abdominal pain - Mild / Urinating pain - Trace / Frequent urinating - Eliminated

(3) 24일 후 재진 (葛根黃蓮黃芩湯 복용 24일)

① 방광염 증상 대부분이 소실됨

② Lower abdominal pain - Eliminated / Urinating pain - Eliminated / Frequent urinating - Eliminated

③ 총 30일간의 탕약을 마저 처방하고 치료 종료

(4) 124일 후 재진 (葛根黃蓮黃芩湯 복용 30일 후 경과 확인)

① 불편감이 없는 상태가 유지되고 있음. 이후 방광염은 재발하지 않고 있으며 과거에는 활동 후 쉽게 지쳤는데 한약 복용 후 몸에 기력이 늘었다고 함.

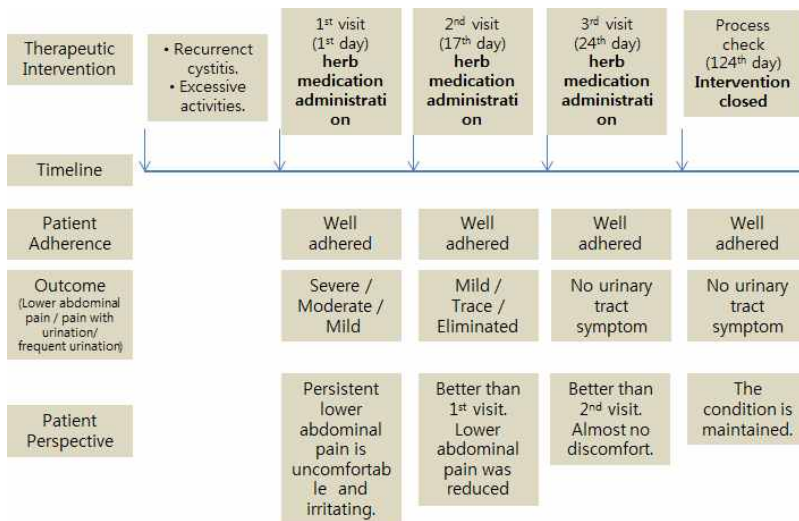


Figure 2. Timeline analysis of this case. Galgunhwangryunhwanggum-tang was prescribed. This figure's category that therapeutic intervention, timeline, patient adherence, outcome, patient perspective follow the CARE guideline.

고 찰

본 환자와 같이 당뇨병이 있는 여성은 당뇨가 없는 여성에 비하여 세균뇨가 2~4배 정도 흔하게 나타나며, 상부요로감염증의 빈도도 높고, 신농양, 신주위 농양, 신유두 괴사와 같은 합병증의 발생도 흔하다.¹⁰⁾

국내에서 요로 감염의 가장 흔한 원인균은 E. coli이다. 치료는 급성 요로감염의 경우 경구용 fluoroquinolone 3일 요법이 권장되며 복잡성 요로감염의 경우에는 7일 치료를 권장하고 있다.

¹¹⁾ 당뇨병 환자에서의 항생제 선택은 일반적인 요로감염증의 치료에 준해서 한다.¹²⁾

재발성 요로감염의 경우 항생제 이외의 다른 방법을 사용할 수 없거나 효과가 불충분할 때에 예방적 항생제를 투여가 고려되기도 한다. 이 경우 어느 정도의 효과는 있으나 항생제 내성과 항생제 관련 설사가 문제가 되곤 한다.¹³⁾

한방에서 처방을 활용한 방광염 및 요로 감염 치험례로는 정 등¹⁴⁾의 五苓散을 이용한 치험 4례, 한 등⁶⁾의 補中益氣湯을 이용한 치험 2례, 황 등의 防己茯苓湯 치험 1례¹⁵⁾, 노 등¹⁶⁾의 金木八正散을 이용한 치험례, 임 등¹⁷⁾의 麻黃加朮湯을 이용한 치험례 등이 보고된 바가 있다.

한편 葛根黃蓮黃芩湯에 대해서는 이¹⁸⁾의 월경통에 대한 연구가 있었으나 방광염에 보고된 바는 없다. 葛根黃蓮黃芩湯이 요로 감염과 같은 질환에 응용 될 수 있는 가능성은 ‘利’의 의미 해석을 통해 찾을 수 있다.

利의 고문자 형태를 살펴보면 곡식을 의미하는 글자(禾)와 칼을 의미하는 글자(刀)로 구성된 형태임을 알 수 있으며 곧 낮으로 벼를 벨 때 낱알이 손에 떨어지는 것을 의미하는 글자이다.¹⁹⁾ 이는 임상에서 인체 하부의 배변, 배뇨, 생식기 분비물과 그 분비과정을 설명한 것으로 접근할 수 있다.

본 증례의 환자는 76세의 고령임에도 불구하고 다이어트를 열심히 하는 과정에서 방광염이 재발하고 지속되었다. 이는 辨病 診斷體系에 입각하여 보았을 때 낮(陽)에 크게(大)움직이며 계속 움직임을 늘려가는 상황(脈浮)이었기에 太陽病으로 진단하였다.

또한 본디 성격이 조급하여 다이어트를 여유 있게 하지 못하고 쫓기는 듯 헉헉거리며 땀 흘리며 열심히 진행한 결과 방광에서 소변이 본래처럼 시원하게 나오지 못하고 찝끔거리는 모습으로 나타나 이것이 멈추지 않는 것을 통해 利遂不止, 喘而汗出로 조문 진단되었으며 환자에게 활동량을 줄이고 마음을 안정시킬 것을 지도하였다.

환자는 葛根黃蓮黃芩湯을 복용하고 두 번째 방문에서 증상이 뚜렷하게 호전되었으며 다음 방문에는 증상이 모두 소실되어 이에 총 한 달간의 복용으로 마무리 지었고 약 4개월 후의 경과 확인에서도 문제가 없음이 확인되었다.

본 연구의 한계로는 환자의 개인 사정으로 치료 전후의 소변 검사가 확보되지 않은 점이 있다. 소변 검사가 확보 되었다면 해당 처방 투여 결과에 대해 좀더 많은 부분을 보고할 수 있었으리라 본다. 다만 단순성 급성 방광염에 비해 치료 반응이 저조한 복잡성

방광염의 관련 인자인 당뇨, 고령, 증상이 지속되고 있는 환자⁴⁾에게 한약 단독 처방의 결과 증상이 소실되었으며 무증상의 요로감염은 더 이상의 치료를 필요로 하지 않으므로¹⁾ 의미가 있다고 본다.

본 연구는 방광염 환자에 대하여 『傷寒論』 辨病診斷體系를 통해 34번 조문의 환자로 진단, 葛根黃蓮黃芩湯을 투여하여 유의미한 결과를 얻었기에 이를 보고하는 바이며 향후 조문의 의미 및 어원에 대해서는 꾸준한 검증과 연구가 필요하다고 사료된다.

결론

1. 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 방광염 환자를 34번 조문으로 진단하였다.
2. 葛根黃蓮黃芩湯을 투여한 결과 유의미한 치료 효과를 확인할 수 있었다.

Reference

1. ME Kim. Recurrent Cystitis. Korean J UTIL. 2010 ; 5 : 134-42.
2. JM Kim, KS Lee translation. Steps to Internal Medicine 2 : Infection. Seoul : Jungdam. 2008 : 175-83.
3. BN Kim. Prevention of Recurrent Urinary Tract Infections in Women. Infect Chemother 2012 ; 44(5) : 343-56.
4. YH Cho. Introduction to Urinary Tract Infections. Korean J Urol. 2006 ; 47(6) : 559-67.
5. J Heo, SH Choie, KS Ahn. A Study on the Pathology of urination. Journal of Kyunghee Korean medicine University. 1989 ; 12(1) : 485-513.
6. JW Hank, YN Yim, HY Ko, JS Park, SM Jung, JH Park, DW Kim, YH Han, CY Jun. Two Cases of oriental diagnosis and treatment at the patients with urinary tract infection. Korean J.Orient.Int.Med. 2004 ; 25(4-2) : 373-82.
7. JE Lim. SJ Lee. A diagnostic system and clinical application based on six meridian patterns and provisions. Seoul : KMediACs publishing house. 2013 ; 5(1) : 1-17.
8. JA Kim, SJ Lee. *Shanghanlun* Diagnostic System : Exploring Value as Narrative Medicine by Analyzing Cases. J of KMediACS. 2014 ; 6(1) : 1-25.
9. SI Lee. Comparison of *Shanghanlun*. Seoul : KMediACs publishing house. 2015.
10. Geerlings SE, Stolk RP, Camps MJ, Netten PM, Hoekstra JB, Bouter KP, Bravenboer B, Collet JT, Jansz AR, Hoepelman AI. Asymptomatic bacteriuria may be considered a complication in women with diabetes. Diabetes Mellitus Women Asymptomatic Bacteriuria Utrecht Study Group. Diabetes Care. 2000 ; 23(6) : 744-9.
11. The Korean Society of Infectious Diseases, The Korean Society for Chemotherapy, Korean Association of Urogenital Tract Infection and Inflammation, The Korean Society of Clinical Microbiolog. Clinical Guideline for the Diagnosis and Treatment of Urinary Tract Infections : Asymptomatic Bacteriuria, Uncomplicated & Complicated Urinary Tract Infections, Bacterial Prostatitis.

- Infect Chemother. 2011 ; 43(1) : 1-25.
12. Hoepelman AI, Meiland R, Geerlings SE. Pathogenesis and management of bacterial urinary tract infections in adult patients with diabetes mellitus. *Int J Antimicrob Agents* 2003 ; 22(Suppl 2) : 35-43.
 13. MG Park, DY Cho. Antimicrobial Prophylaxis for Recurrent Urinary Tract Infection. *Korean J Urogenit Tract Infect Inflamm* 2014 ; 9(1) : 1-8.
 14. EH Jung, JE Yoo, KH Choi, DY Yoo. Four Cases Report of the Female Lower Urinary Tract Infection with Oryeong-san. *The journal of oriental obstetrics & gynecology.* 2012 ; 25(4) : 134-43.
 15. YK Hwang, WI Kim. A Case Report of Bangkibokryeong-tang on Antibiotic Resistant Urinary Tract Infection of Cerebral Vascular Accident Patient. *The journal of Korean Herbal formula science.* 2015 ; 23(1) : 141-50.
 16. KH Rho , DJ Choi , KH Jo. The Clinical Effect of Gummopaljungsan on Urinary Tract Infection of Stroke Patient. *The journal of Korean chronic disease.* 1995 ; 5(1) : 26-95.
 17. JM Yim, AR Lee, CW Kam, WI Kim. A Case Of Treatment with Mahwanggachul-tang on Fever and Edema Due to Urinary Tract Infection Combined with Stroke. *The journal of Korean Herbal formula science.* 2011 ; 19(1) : 263-72.
 18. KJ Lee. A Case Report of Dysmenorrhea Treated by Galgunhwangryunhwanggum-tang based on *Shanghanlun* Provisions. *J of KMediACS.* 2017 ; 9(1) : 29-36.
 19. SY Park, SJ Lee. A Case Report of Pitting Edema treated by Soshiho-tang based on