

황달을 동반한 비대상성 간경변 환자의 한방 치험 1례

안선주¹, 김보성¹, 노준용², 이영수¹

¹동신대학교 한의과대학 내과학교실, ²동신대학교 한의과대학 침구학교실

A Case Report of Korean Medicine Treatment of a Decompensated Liver Cirrhosis Patient with Jaundice

Seon-ju Ahn¹, Bo-sung Kim¹, Joon-yong Noh², Young-su Lee¹

¹Dept. of Korean Internal Medicine, College of Korean Medicine, Dong-Shin University

²Dept. of Acupuncture & Moxibustion Medicine, College of Korean Medicine, Dong-Shin University

ABSTRACT

Objectives: The aim of this study was to report a clinical case of decompensated liver cirrhosis in a patient with jaundice who showed improvement with Korean medicine treatment.

Methods: A patient with decompensated liver cirrhosis with jaundice was treated with herbal medicine (*Injinyung-tang*, *Galgeunjowi-tang*), acupuncture, cupping, and moxibustion. Changes in jaundice, fatigue, and dysuria were measured with subjective parameters. Liver function was checked by performing a blood test 8 times. The levels of aspartate aminotransferase (AST), alanine aminotransferase (ALT), alkaline phosphatase (ALP), gamma glutamyl transpeptidase (GGT), total bilirubin (TB), albumin, and platelets (Plt), prothrombin time (PT), and international normalized ratio (INR) were recorded.

Results: The Korean medicine treatment improved jaundice, fatigue, and dysuria and lowered the AST, ALT, ALP, GGT, and TB levels.

Conclusions: Korean medicine treatment containing *Galgeunjowi-tang* positively improves clinical symptoms and liver function.

Key words: decompensated liver cirrhosis, jaundice, Korean medicine, *Galgeunjowi-tang*

1. 서 론

간질환은 바이러스 감염, 술, 독성물질, 지방 과다 축적, 비정상적인 면역 반응 등 다양한 원인에 의해 발생하며, 바이러스 간염, 알코올성 및 비알코올성 간질환, 자가면역 간질환 등을 포함한다.

간질환은 간 손상, 염증 및 괴사 소견이 두드러지는 간세포손상형과, 담즙 흐름의 저해에 따른 증상이 나타나는 담즙정체형, 이 두 소견이 모두 나타나는 혼합형으로 분류된다¹.

간질환에서 간 기능 저하를 판단하는 간 기능 검사(liver function test, LFT)에는 아스파테이트 아미노전이효소(aspartate aminotransferase, AST), 알라닌 아미노전이효소(alanine aminotransferase, ALT), 알칼리성 포스파타제(alkaline phosphatase, ALP), 총 단백질(total protein, TP) 및 알부민, 혈청 총 빌리루빈(total bilirubin, TB)이 포함된다. 프로트롬

· 투고일: 2022.09.16, 심사일: 2022.11.15, 게재확정일: 2022.11.15
· 교신저자: 이영수 광주광역시 남구 월산로 141 동신대학교한방병원(광주) 한방내과
TEL: 062-350-7114
E-mail: hefari92@hanmail.net

빈 시간(prothrombin time, PT) 역시 간질환의 중증도를 반영하는 중요한 검사이다¹.

간질환이 만성화되어 간 내 염증이 지속되면 간 세포가 파괴되면서 섬유화가 진행되고 간의 점진적인 기능저하를 초래하는데, 이러한 상태를 간경변이라 한다. 간경변은 합병증 발현 여부에 따라 대상성(compensated)과 비대상성(decompensated)으로 나뉘며, 비대상성의 경우 황달, 복수, 위장관 출혈 등의 임상증상을 수반한다².

한의학적으로 간경변은 黃疸, 積聚, 脹滿 등의 증후에 속하며³, 현재까지 한약 및 기타 한방치료를 중재로 한 다수의 임상적 연구를 통해 한방치료의 유효성을 밝히고 있다. 신⁴은 生肝健脾湯을 투여하여 복수를 동반한 알코올성 간경변 환자의 치험례를 보고하였고, 김⁵은 六君子湯과 平胃散을 투여하여 범혈구감소증을 동반한 비대상성 간경변 환자의 소화불량 증상이 호전됨을 확인하였다.

본 증례보고에서는 황달, 전신피로, 배뇨장애 등의 증상을 호소하는 太陰人 비대상성 간경변 환자 1례에서 한방 치료를 통해 임상증상 및 간 기능 검사 상 호전을 보였기에 이를 보고하고자 한다.

II. 증 례

1. 연구대상

본 연구는 비대상성 간경변을 진단받은 후, 황달, 전신피로, 배뇨장애 등의 증상으로 본원에서 2022년 07월 06일부터 2022년 09월 08일까지 약 9주간 입원 치료를 받은 49세 남성 환자 1명을 대상으로 하였다. 본 연구는 후향적 증례보고로서 ○○한방병원 임상시험 심사위원회(Institutional review board, IRB)의 승인을 받았다(DSGOHE_2022_003).

2. 환자에 대한 기본 사항

- 1) 성별/연령 : Male/49세
- 2) 발병일 : 2019년 08월경 진단
- 3) 주소증

- (1) 황달
- (2) 전신피로
- (3) 배뇨장애

4) 과거력

- (1) 간경변
 - ① 2019년 8월경 ◇◇병원에서 건강검진 후, 알코올성 간경변 진단 및 복수 확인하였고, 약물 복용 시작
 - ② 2021년 1월경 ○○병원에서 abdominal CT 상 splenomegaly 동반한 간경변 확인하였고, Child-Pugh Grade B 진단받음.
 - ③ 2021년 5월경 ○○병원 혈액검사 상 간경변으로 인한 bicytopenia 확인
 - ④ 2022년 6월경 ○○병원에서 abdominal SONO 상, 복수 확인되지 않음. 약물 복용 중

(2) 고혈압

- ① 2019년 8월경 ◇◇병원에서 진단받아 약물 복용 중

(3) 뇌내출혈

- ① 2021년 01월 13일, 두통 발생하여 □□병원 ER 내원하였고, brain CT 상 지주막하출혈(subarachnoid hemorrhage, SAH) 진단받아 ○○병원으로 전원
- ② 2021년 01월 13일, ○○병원에서 ruptured aneurysm으로 인한 SAH 진단받고, 개두술 및 동맥류결찰술 시행함.

(4) 위장관 출혈

- ① 2017년 04월경 치과 치료 약물 복용한 뒤 melena 발생하여 ○○병원 ER 경유하여 입원치료 함. Gastric ulcer bleeding 진단받음.

5) 가족력 : (-)

6) 사회력 : 음주(-), 흡연(-)

- (1) 2019년 간경변 최초 진단 전까지 주 5회 이상, 1회 음주 시 소주 1-2병 음주
- (2) 간경변 진단 이후 현재까지 금주 상태

7) 계통적 문진

- (1) 大便 : 1일 1회, 약간 단단하거나 보통변

- (2) 小便 : 小便不利, 1일 2회 乏尿, 배뇨 시 통증, 소변량 감소(회당 200 ml 내외), 尿黃
- ① 평소 배뇨 시 통증이나 불편감 없었으며 1일 6-8회가량 배뇨
- ② 입원 1-2주 전부터 배뇨횟수 감소함.
- (3) 食欲, 消化 : 식욕 양호, 소화불량(腹滿, 惡心)
- (4) 睡眠 : 淺眠. 평균 수면시간은 5시간 내외
- (5) 寒熱 : 더위 타는 편, 汗出多, 口渴甚, 飲水量 1日 1 L 내외, 冷水 선호
- (6) 舌 : 紫紅舌 白厚苔
- (7) 脈 : 沈滑
- 8) 입원기본검사 소견
- (1) Chest PA(2022년 07월 06일) : 특이 소견 없음.

- (2) 심전도(2022년 07월 06일) : normal sinus rhythm
3. 치료방법
- 1) 한약 치료(Fig. 1) : 각 처방은 2첩 3포 120 cc 로 전탕하여 1일 3회 식후 30분에 복용하였다.
- (1) 茵陳五苓湯 : 2022년 07월 06일 ~ 2022년 07월 08일 (Table 1)
- (2) 葛根調胃湯 : 2022년 07월 08일 ~ 2022년 07월 16일 (Table 2)
- (3) 葛根調胃湯加味 A : 葛根調胃湯 加 升麻 4g
- ① 2022년 07월 16일 ~ 2022년 08월 1일
- ② 2022년 08월 13일 ~ 2022년 09월 8일
- (4) 葛根調胃湯加味 B : 葛根調胃湯加味 A 加 茯苓, 澤瀉 各 4g
- ① 2022년 08월 01일 ~ 2022년 08월 13일

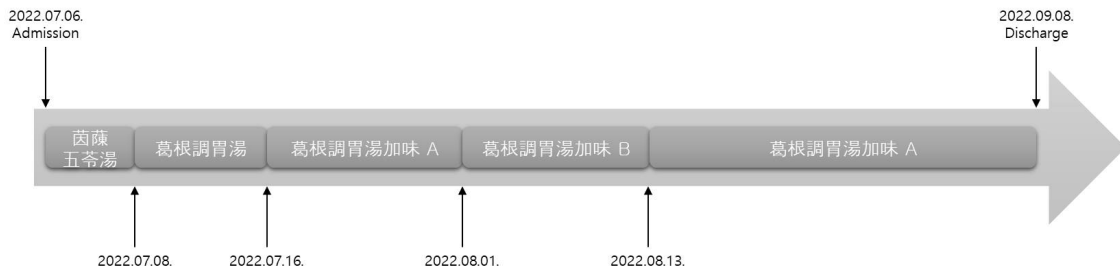


Fig. 1. Timeline of herbal medicine administration.

Table 1. The Composition of *Injinoryung-tang*

Herbal name	Latin name	Amount (g)
茵陳	<i>Artemisiae Capillaris Herba</i>	12
澤瀉	<i>Alismatis Rhizoma</i>	10
赤茯苓	<i>Poria Sclerotium</i>	6
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	6
豬苓	<i>Polyporus Sclerotium</i>	6
肉桂	<i>Cinnamomi Cortex</i>	2
Total amount		42

Table 2. The Composition of *Galgeunjowi-tang*

Herbal name	Latin name	Amount (g)
葛根	<i>Pueraria Radix</i>	16
蘿卜子	<i>Raphani Semen</i>	8
大黃	<i>Rhei Rhizoma</i>	4
桔梗	<i>Platycodonis Radix</i>	4
五味子	<i>Schisandrae Fructus</i>	4
麥門冬	<i>Liriopis Radix</i>	4
杏仁	<i>Armeniaca Semen</i>	4
Total amount		44

- 2) 침 치료 : 1회용 호침(0.25×30 mm, stainless steel, 동방침구제작소)을 사용하여 습곡(LI4), 太衝(LR3), 足三里(ST36), 公孫(SP4), 內關(PC6)에 1일 1-2회 자침하여 10분간 유침하였다.
- 3) 부항 치료 : 背俞穴에 乾式附缸을 1일 1회 시행하였다.
- 4) 뜸 치료 : 기기구를 이용하여 關元(CV4), 中脘(CV12)에 1일 1회 시행하였고, 침치료와 함께 10분간 시술하였다.
- 5) 양약 치료
 - (1) 내복약 : 입원 이전부터 투약하던 약을 동일하게 복용하였다.
 - ① Dilatrend Tab. 3.125 mg(Carvedilol 3.125 mg) /1T bid
 - ② Ursa Tab. 200 mg(Ursodeoxycholic Acid 200 mg)/1T bid
 - ③ Stogar Tab. 10 mg(Lafutidine 10 mg)/1T bid
 - ④ Newtirine Soft Cap. 400 mg(Choline Alfoscerate 400 mg)/1C bid
 - ⑤ Godex Cap.(Carnitine Orotate 150 mg, Adenine Hydrochloride 2.5 mg, Antitoxic Liver Ext. 12.5 mg, Biphenyl Dimethyl Dicarboxylate 25 mg, Cyanocobalamin 125 µg, Pyridoxine Hydrochloride 25 mg, Riboflavin 500 µg)/1 C bid
 - (2) 주사제 : 2022년 07월 19일, 혈액검사 후 알부민(Greencross Human Serum Albumin Inj. 20%(100 mL) mix Isotonic Sodium Chloride Injection 100 ml Daihan(100 mL/bottle))을 주사하였다.

4. 평가방법

황달, 전신피로, 배뇨장애의 세 가지 주소증을 각각 severe(+++), moderate(++), mild(+), trace(±), none(-)으로 평가하였다. 황달은 치료자가 육안으로 확인한 변화를 기준으로 하였으며, 전신피로와 배뇨장애는 환자의 주관적인 평

가를 반영하였다.

혈액검사에서는 혈청생화학검사 및 일반 혈액학 검사를 통해 간 기능을 반영하는 다양한 항목의 수치를 기록하였다. 검사는 2022년 07월 06일부터 2022년 09월 07일까지 총 8회 시행하였고, PT와 INR(international normalized ratio)에 대한 추가검사는 2022년 08월 05일과 09월 07일 총 2회 시행하였다.

5. 치료경과

1) 임상 증상 변화(Fig. 2)

(1) 황 달

- ① 2022년 07월 06일 : 입원 당시 환자의 양 공막에서 관찰되는 황달의 정도를 (++)로 하였다.
- ② 2022년 07월 14일 : 공막의 황달이 입원당시에 비해 다소 완화된기 시작하였다(+).
- ③ 2022년 07월 28일 : 양안 공막에서 황달은 여전히 관찰되나 그 색이 매우 옅어졌다(±).
- ④ 이후 퇴원 시까지 양 공막 황달은 지속적으로 완화된었다.
- ⑤ 2022년 09월 08일 : 퇴원 시 공막 황달은 소실된 상태였다(-).

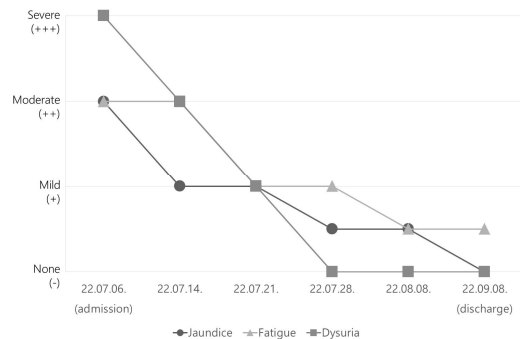


Fig. 2. The change of patient's symptoms.

(2) 전신피로

- ① 2022년 07월 06일 : 입원 당시, 일상생활은 가능하나 간헐적으로 사지 무력감이 발생하

며, 보행 시 현훈이 발생하던 정도의 피로감을 (++)로 하였다.

- ② 2022년 07월 21일 : 전신피로감이 입원 시에 비해 다소 완화되었다(+). 보행 시 현훈은 발생하지 않았다.
- ③ 2022년 08월 08일 : 이후 입원기간 동안 일상 생활 중 피로감을 거의 호소하지 않았다(±).
- ④ 2022년 09월 08일 : 퇴원 시까지, 완화된 피로감의 정도가 유지되었다(±).

(3) 배뇨장애

- ① 2022년 07월 06일 : 1일 2회의 배뇨 빈도 및 배뇨 시 찌릿한 통증이 발생하던 입원 당시의 배뇨장애 정도를 (++++)로 하였다.
- ② 2022년 07월 14일 : 배뇨 빈도가 1일 2회에서 3-4회로 증가하였으며, 배뇨 시 통증이 다소 완화되었다(++).
- ③ 2022년 07월 21일 : 배뇨 횟수가 야간뇨 0-2회를 포함하여 1일 6-7회 정도로 증가하였고, 배뇨 시 통증도 거의 소실되었다(+).
- ④ 2022년 07월 28일 : 배뇨 횟수는 1일 6-7회 정도로 증가된 상태를 유지하였고, 배뇨 시 통증 및 불편감이 소실되었다(-).
- ⑤ 2022년 09월 08일 : 호전된 상태가 입원기간 동안 유지되었고, 퇴원 시 통증 및 불편감은 소실된 상태였다(-).

(4) 기 타

① 浮腫

- 양 수족부 부종은 입원기간 동안 관해 악화를 반복하며 지속되었다.
- 2022년 07월 26일 : 수족부 부종에 추가로 양측 소퇴 전면부 함요부종이 관찰되었다.
- 2022년 07월 29일 : 양 소퇴 함요부종은 소실되었으나, 수족부 부종은 지속되었다.
- 2022년 8월 10일 : 입원 시 대비 부종감이 50% 이상 완화되었고, 이후 완화 상태를 유지하였다.

② 搔癢感

- 입원기간 중 전신에 산발적인 소양감이 왕래하였고, 야간에 심화되는 경향을 보였다.
- 입원 초기 NRS(numeric rating scale) 4-5 정도로 야간에 소양감으로 입면난이 있는 정도였다.
- 입원 후기 NRS 1-2 정도로 완화되었다.

③ 鼻出血

- 2022년 8월 2일, 12일 : 맑은 콧물에 섞인 코피가 관찰되었고, 수분 내 멎었다.
- 2022년 9월 6일 : 오전에 발생한 코피가 3-4시간가량 멎지 않고 지속되었다. 코피 이외 출혈 및 bruising은 관찰되지 않았다.

2) 혈액 검사 결과 변화(Table 3)

- (1) 입원 기간 동안 AST는 57 IU/l에서 30 IU/l으로 감소하였고, ALT와 ALP는 정상범주 내에서 감소하는 양상을 보였으며, GGT는 99 IU/l에서 42 IU/l로 1/2 이상 감소하였다(Fig. 3). Albumin은 3.1 g/dl에서 3.7 g/dl로 증가하였고, TP는 모두 정상범위 내에 포함되었으며, TB는 3.23 mg/dl에서 2.24 mg/dl로 감소하였다(Fig. 4). Plt는 입원기간 동안 증감을 반복하였는데, 최고 77,000 / μ l에서 최저 48,000 / μ l로 정상수치에 비해 상당히 낮은 값을 보였고, 2022년 08월 05일과 09월 07일, 두 차례 시행된 검사에서 PT는 각각 16.1 sec, 15.7 sec, INR은 1.3과 1.25를 나타냈다.
- (2) 입원 기간 동안 BUN(blood urea nitrogen)은 최저 6.9 mg/dl에서 최고 11.2 mg/dl로 모두 정상범위 내에 포함되었고, Creatinine은 최저 0.46 mg/dl에서 최고 0.60 mg/dl로 증감을 반복하였으나, 정상범위의 하한치인 0.5 mg/dl에서 크게 벗어나지 않았다.

Table 3. The Results of Serum Biochemistry and Blood Hematology

	Normal range	Unit	22.07.06. (admission)	22.07.19.	22.07.28.	22.08.05.	22.08.12.	22.08.19.	22.08.29.	22.09.07.
AST	-40	IU/ℓ	57△	37	33	29	33	32	29	30
ALT	-41	IU/ℓ	24	22	17	14	20	16	16	14
ALP	-270	IU/ℓ	247	218	203	186	186	224	199	207
GGT	-50	IU/ℓ	99△	81△	58△	46	46	48	45	42
TP	6.2-8.5	g/dl	6.5	7.2	6.7	6.6	6.7	7.3	7.1	7.0
Albumin	3.5-5.5	g/dl	3.1▽	3▽	3.5	3.4▽	3.3▽	3.6	3.5	3.7
TB	-1.2	mg/dl	3.23△	2.43△	2△	2.47△	2.29△	2.36△	2.27△	2.24△
Plt	150-450	103/μl	77▽	61▽	58▽	77▽	48▽	63▽	50▽	71▽
BUN	4.6-24	mg/dl	8.9	8.3	8.8	10.9	6.9	10.0	9.2	11.2
Creatinine	0.5-1.3	mg/dl	0.59	0.49▽	0.48▽	0.47▽	0.52	0.60	0.53	0.46▽
PT	11.9-15.3	sec	-	-	-	16.1△	-	-	-	15.7△
INR	0.84-1.21	-	-	-	-	1.3△	-	-	-	1.25△

*AST : aspartate aminotransferase, ALT : alanine aminotransferase, ALP : alkaline phosphatase, GGT : gamma glutamyl transpeptidase, TP : total protein, TB : total bilirubin, Plt : platelet, BUN : blood urea nitrogen, PT : prothrombin time, INR : international normalized ratio

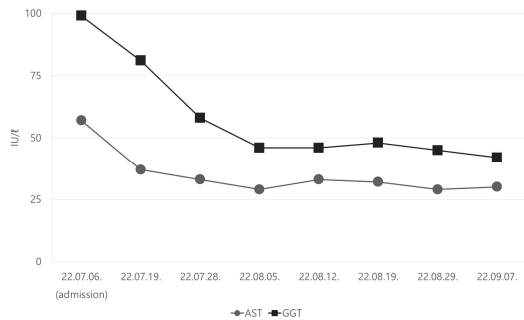


Fig. 3. The change of AST and GGT.

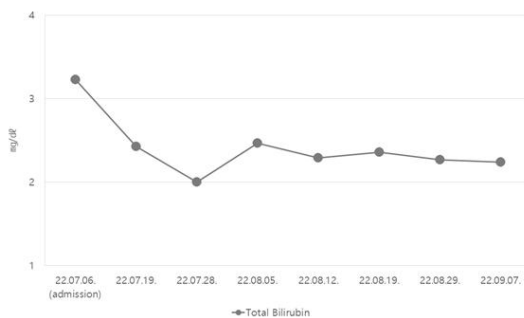


Fig. 4. The change of total bilirubin.

III. 고찰 및 결론

간질환은 바이러스나 세균에 의한 감염, 술, 독성물질, 지방이나 중금속의 체내 과다 축적, 비정상적인 자가면역반응 등에 의해 발생한다. 이처럼 다양한 원인들에 의해 바이러스성 간염, 알코올성 간질환, 비알코올성 지방간질환, 독성 간염, 자가면역성 간질환 등이 발생하고, 만성적 경과를 거쳐 간경변, 간암 등으로 진행될 수 있다².

<2020년 사망원인통계>에 의하면 간질환으로 인한 국내 사망자 수는 6,979명으로 사망 순위 8위에 해당한다. 특히 가장 많은 사망원인에 해당하는 암의 경우에, 40대와 50대에서 간암이 사망원이 1위로 집계되었다. 통계적으로 암과 같은 중증 질환들은 일반적으로 고령일수록 많이 발생하나, 간암을 포함한 간질환은 사회경제적으로 활발한 40-50대의 중·장년층에서 가장 중요한 사망원인이라 할 수 있다⁶.

최근 20년간 간암에 의한 사망자 수는 10만 명 당 20여 명으로 크게 변화가 없는 반면, 간질환으로

인한 사망자 수는 10만 명 당 20여 명에서 12.7명으로 현저하게 감소하였고, 사망 평균 나이 역시 간암의 사망 평균 나이에 비해 더 가파르게 증가하고 있다⁷. 따라서, 간암으로 인한 사망률을 감소시키기 위해서는 간질환의 진행을 조기에 억제하기 위한 적절한 치료가 중요하다고 할 수 있다.

간경변은 간염이 만성화되어 장기간 진행되면서 간세포가 파괴되고, 섬유화가 진행됨에 따라 재생 결절들이 생기면서 간의 기능저하를 점진적으로 초래하는 상태이다². 간경변 중 간 기능 저하나 합병증이 없는 경우를 대상성(compensated) 간경변이라 하고, 한 가지 이상의 합병증이 발생했을 때 비대상성(decompensated) 간경변이라 한다. 대표적인 합병증으로 황달, 혈중 알부민 감소, 프로트롬빈 시간 연장, 암모니아 증가로 인한 간성뇌증이 있으며, 간 실질 내 혈관 저항 증가 및 혈관 확장으로 인한 문맥압 상승으로 인한 비장비대, 복수 혹은 위 및 식도정맥류 출혈, 간신중후군 등이 발생할 수 있다¹.

황달은 간질환의 중증도를 나타내는 특징적인 증상 중 하나로, 혈청 빌리루빈이 3.0 mg/dl 이상으로 증가하는 경우에서 주로 관찰되며, 2.5 mg/dl 미만에서는 인지하기 어렵다. Child-Pugh score란 간경변의 임상적 병기 분류 기준으로, 혈청 빌리루빈, 혈청 알부민, INR, 복수, 간성뇌증의 5가지 항목을 중증도에 따라 각 1~3점으로 하여, 총합 5~15점 사이 점수로 평가한다. A등급(5, 6점)에 해당하는 경우 대상성 간경변으로, B등급(7~9점)과 C등급(10~15점)에 해당하는 경우 비대상성 간경변으로 분류된다¹.

간 기능 검사(LFT)는 AST, ALT, ALP, GGT, TP 및 알부민, TB를 포함한다. 혈청 빌리루빈 수치는 간의 배설능(excretory function)을 반영하며, AST와 ALT는 간세포의 손상을 반영하고, GGT와 ALP는 담즙정체를 반영하는 수치이다. 간의 합성능을 측정하는 혈청 알부민과 혈액응고인자와 관련된 PT와 INR 또한 간 기능 장애를 확인할 수

있는 대표적인 항목이다¹. 국내 연구에서 안 등⁸은 황달을 동반한 알코올성 간질환 환자에게 淸肝解酒湯加味과 茵陳四苓散 合 黃連解毒湯加味를 투여하여 AST, ALT, ALP, GGT, TB가 감소함을 확인하였다.

한의학에서는 간경변은 크게 氣滯虛寒과 氣滯濕阻, 熱鬱血瘀와 濕鬱血瘀로 변증할 수 있다. 치료로는 茵陳淸肝湯을 대표 처방으로 하여 변증에 따라 약재를 가감하여 투여한다³.

본 증례에서 환자는 172 cm, 90 kg, BMI 30.42인 비만한 남성으로 골격이 굵고 복부가 발달하였다. 얼굴은 좌우로 넓직한 편이고, 눈꼬리가 처져 순한 느낌이 있으며, 평소 말투는 조용하고 온화하다. 더위를 타고 땀을 많이 흘리며 심한 口渴을 동반하였으나 하루 음수량은 1 L를 넘지 않았다. 대변은 1일 1회, 약간 단단하거나 보통변 양상이었으나, 소변 횟수가 일 1-2회로 감소되어 있고, 소변색이 짙으며 배뇨 시 통증이 동반되었고, 아랫배를 쥐어짜듯 힘을 주어 소변을 보았다. 환자의 식욕은 양호한 편이었으나 만성적인 소화불량 증상을 호소하였고, 腹滿, 惡心 증상을 더불어 호소하였다.

이러한 환자의 體形氣像, 容貌詞氣와 素證을 바탕으로 환자를 太陰人 熱證의 胃病이라 판단하였고⁹, 茵陳五苓湯과 葛根調胃湯 및 葛根調胃湯加味를 투여하여 경과를 확인하였다. 간경변증에 일반적으로 투여하는 茵陳五苓散을 湯劑로 3일간 먼저 투여하였고, 이후 葛根調胃湯을 투여하였다. 임상에서 太陰人 熱證 환자의 浮腫과 小便不利 등 水毒停滯 증상이 있고 濕熱證이 뚜렷한 경우 葛根調胃湯을 투여해 유효한 효과를 본 경험이 있어 본 증례에도 적용해 보기로 하였다.

茵陳五苓散은 《金匱要略》의 濕熱黃疸에서 언급된 뒤¹⁰, 《東醫寶鑑》¹¹, 《方藥合編》¹² 등에서도 소개되고 있으며 현재까지 급만성 간질환의 대표적인 처방으로 사용되고 있다. 강¹³은 茵陳五苓散을 통해 알코올성 간경변 환자의 복통, 황달, 복수 등의 임상증상이 호전됨을 확인하였으며, 류¹⁴는 濕熱

黃疸 환자에게 茵陳五苓散을 투여하여 빌리루빈 수치 및 임상증상의 호전을 확인하였다.

葛根調胃湯은 金州 선생의 처방으로, 葛根 4錢, 蘿卜子 2錢, 大黃, 桔梗, 五味子, 麥門冬, 杏仁 각 1錢으로 구성되어 있다. 葛根, 大黃, 五味子和 杏仁으로 胃, 大腸의 熱을 다스리면서 肺燥하지 않도록 하였고, 여기에 麥門冬과 桔梗을 加하여 陽明 大腸腑에서 胃腑로 약의 작용을 끌어올리며 蘿卜子로 滯氣를 내리는 처방이다¹⁵. 국내에서 보고된 임상증례는 1편으로 임¹⁶은 소화불량 및 변비로 인한 하복부 팽만감을 호소하는 중등도 알레르기 피부염 환자에게 葛根調胃湯을 투여하여 증상이 완화됨을 확인하였다. 간질환자에 葛根調胃湯을 투여하여 치료적 유효성을 확인한 임상증례는 아직까지 보고된 바 없다.

본 증례에서 환자는 2019년 08월 건강검진을 통해 복수를 동반한 알코올성 비대상성 간경변을 진단 받아 양약 복용을 시작하였고, 2021년 05월 Child-Pugh score상 Grade B로 분류되었으며, 2022년 06월 abdominal SONO 상 복수는 확인되지 않았다. 2022년 07월 06일, 황달, 전신피로감 및 배뇨장애를 주소로 본원 입원하였으며 약 9주간의 한방치료 후 2022년 09월 08일 퇴원하였다.

입원 첫날부터 3일간은 茵陳五苓湯을 투여하였고, 이후 葛根調胃湯을 투여하였으며, 面部熱感 및 피부발진을 호소하여 清熱解毒하는 升麻를 가하여 복용케 했다. 또한, 입원기간 중 환자가 양 수족부 및 소퇴 부종을 호소함에 따라 利水滲濕의 효능이 있는 茯苓과 利小便 清濕熱 효능이 있는 澤瀉¹⁷를 加味하였고, 부종이 완화된 후에는 茯苓, 澤瀉를 去하고 升麻만을 가하여 퇴원 시까지 투여하였다. 침 치료는 陽明熱을 降下시키는 合谷(LI4), 足三里(ST36) 및 胃經과 表裏經인 公孫(SP4), 相通臟腑인 心包經의 內關(PC6) 그리고 肝熱을 瀉하는 太衝(LR3) 등을 취혈하였다¹⁸.

본원 입원 당시 주된 호소 증상이었던 황달의 경우 입원 당시 공막에서 분명하게 관찰되는 정도에

서 퇴원 시 증상 소실되었으며, 전신피로감 역시 퇴원 시 피로감을 거의 느끼지 않는 정도까지 완화되었다. 배뇨장애의 경우 입원 당시 환자가 생활에서 가장 크게 불편감을 호소하던 증상으로, 퇴원 시에는 배뇨횟수가 1일 2회에서 6-7회로 증가하였고 배뇨 시 통증 및 불편감도 완전히 소실되었다. 입원기간 동안 양 수족부 부종 및 전신에 산발적인 소양감이 왕래하였으나 입원 시 NRS 4-5에서 퇴원 시 NRS 1-2 정도로 두 증상 모두 완화되었다.

혈액 검사 상 AST는 57 IU/l에서 30 IU/l로 감소하였고, ALT와 ALP는 각각 24 IU/l, 247 IU/l에서 14 IU/l, 207 IU/l로 감소하였다. GGT의 경우 입원당시 99 IU/l로 정상범주 상한치의 2배에 가까웠으나 치료 후 42 IU/l로 감소하여 정상범주에 포함되었다. 혈중 albumin은 3.1 g/dl에서 3.7 g/dl로 증가하여 정상범주에 포함되었고, Total Bilirubin은 3.23 mg/dl에서 2.24 mg/dl로 감소하였으나, 정상 수치보다는 높았다. 입원기간 중 혈소판 수치는 최저 48,000 / μ l에서 최고 77,000 / μ l로 증감을 반복하였으나 모든 값이 최저 정상수치의 절반 내지 그 이하의 수치로 상당히 낮은 값을 보였다. PT와 INR은 입원 기간 중인 2022년 08월 05일과 2022년 09월 07일 두 차례 확인하였고, PT는 각각 16.1 sec, 15.7 sec, INR은 1.3과 1.25였다. 이 값을 토대로 추정된 Child-Pugh score는 각각 Grade B(7점)와 A(6점)에 해당하였다(Table 4). BUN은 입원기간 동안 모든 값이 정상 범위 내에 포함되었고, creatinine의 경우 모든 값이 정상 범위의 하한 기준 근처의 값을 보였고, 1.5 mg/dl를 넘지 않아 간신증후군의 가능성은 배제하였다¹⁹.

Table 4. Child-Pugh Score

Clinical and lab criteria	22.08.05. (points)	22.09.07. (points)
Encephalopathy	none (1)	none (1)
Ascites	none (1)	none (1)
Bilirubin (mg/dl)	2.47 (2)	2.24 (2)
Albumin (mg/dl)	3.4 (2)	3.7 (1)
INR	1.3 (1)	1.25 (1)
Total score	7 (class B)	6 (class A)

* Class A=5 to 6 points : least severe liver disease.
Class B=7 to 9 points : moderately severe liver disease.
Class C=10 to 15 points : most severe liver disease

이러한 결과를 통해, 太陰人 熱證인 경우 葛根調胃湯을 포함한 한방치료가 환자의 임상 증상을 완화시키고 간 기능 검사 결과에 긍정적인 영향을 주었다고 판단할 수 있다.

본 증례보고는 기존에 임상적 연구가 거의 이루어지지 않고 있던 葛根調胃湯을 이용하여, 간질환자에까지 그 적용 가능성을 확대했다는 측면에서의 의의가 있다고 할 수 있다.

그러나 총 빌리루빈 수치가 치료 시작 전에 비해 감소하였음에도 정상 범주에 도달하지 못했고, 입원 기간 중 알부민 주사제를 투여하여 알부민 수치가 상승되었기 때문에 이후 Child-Pugh score의 변화가 온전히 한방치료 중재에 의한 것이라 보기 힘들다는 점은 본 연구의 한계점이라 볼 수 있겠다. 그리고 입원 시 PT와 INR에 대한 검사가 이루어지지 않아, 입원 당시의 Child-Pugh score를 확인하지 못한 점 및 주소증의 변화를 객관적인 수치가 아닌 치료자와 환자의 주관적인 평가를 바탕으로 한 간이 평가도구로 확인한 점 역시 제한점으로 들 수 있겠다.

본 연구는 1건의 증례에 불과하여 일반화에 어려움이 있으므로, 추가적이고 지속적인 증례보고 및 임상연구가 필요하다 사료된다.

참고문헌

- Harrison's principle of internal medicine compilation committee. Harrison's principles of internal medicine. 19e. volume 3. New York: MIP; 2015, p. 2860-9, 2940-5.
- Korean Association for the Study of the Liver. White Paper on Liver Disease in Korea. 2e. Seoul: Korean Association for the Study of the Liver; 2021, p. 31-6, 220-1.
- Dept. of Hepatology & Hematology, All colleges of oriental med. in Korea(compilation). Hepatology & Hematology. Seoul: Nado; 2016, p. 327-8.
- Shin YS, Kim JS, Choi KS, Han YH. A Clinical Report of Ascites Induced by Alcoholic Liver Cirrhosis with Saenggeonbi-tang. *J Int Korean Med* 2008;spr:140-6.
- Kim ES, Bae IS, Shin GC. A Case Report of Dyspepsia in a Patient with Liver Cirrhosis and Pancytopenia. *J Int Korean Med* 2017;38(5): 592-9.
- Statistics Korea. 2020 An analysis of cause-of-death. Daejeon: Statistics Korea; 2021.
- Choi JG, Han SB, Kim NK, Lim YS. Increasing burden of liver cancer despite extensive use of antiviral agents in a hepatitis B virus-endemic population. *Hepatology* 2017;66(5):1454-63.
- Ahn JY, Sim SS, Jeong S, Shin YJ, Kim KS, Moon BS, et al. A Case Report of Alcoholic Liver Disease with Jaundice Treated with Korean Medicine. *J Int Korean Med* 2021;42(5):949-57.
- Department of Sasang Constitutional Medicine. All colleges of oriental med. in Korea(compilation). The Revised and Enlarged Sasang Constitutional Medicine. 2nd ed. Seoul: Jipmoondang; 2016, p. 153-4.
- Lee GG. Geumgweyoryak. Beijing: People's Medical

- Publishing House; 1989, p. 449-50.
11. Heo J. Dongeuibogam(Various Disease). Seoul: Daeseongmunhwasa; 1992, p. 344.
 12. Hwang DY. Bangyakhappyeon. Seoul: Yeogang; 1993, p. 293-4.
 13. Kang KW, Lee JH. A Case of Alcoholic Liver Cirrhosis Treated with Injinoryeong-san. *J Int Korean Med* 2016;37(1):135-42.
 14. Ryu HC, Kim IG, Seo CH, Choi CW, Lee YS, Kim HC. Two Clinical Report of Jaundice from Damp-Heat Treated with Injinolyungsangami. *Korean J Oriental Physiology & Pathology* 2005;19(3):815-20.
 15. Ryu JY. Dong-ui Sasang Constitutional Medicine Lecture. Seoul: Daesung Pub; 1998, p. 715-6.
 16. Lim KM, Choi JH, Park SY, Kim JH, Kim SJ, Shin JC, et al. A Case of Contact Dermatitis by Pain Relieving Patch Deteriorated after Taking Lotus Root. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2015;28(3):126-34.
 17. Dept. of Herbology. All colleges of oriental med. in Korea. Herbology. Seoul: Yeongnimsa; 2016, p. 189, 346, 349.
 18. Dept. of Acupuncture & Moxibustion Medicine. Details of Meridians & Acupoints(Volume I, II): A Guidebook for College Students. 7th ed. Daejeon: Jongnyeonamu; 2016, p. I 111, 281, 353, II 148-9, 421-4.
 19. Lee JP. Hepatorenal Syndrome. *Korean J Med* 2016;90(5):384-8.