

## 알코올 간경변증 환자에 대한 청간해주탕 치험 1례

이주영<sup>1,2</sup>, 이은경<sup>1,2</sup>, 박민정<sup>1,2</sup>, 김영철<sup>1</sup>, 이장훈<sup>1</sup>

<sup>1</sup>경희대학교 한의과대학 간계내과학교실, <sup>2</sup>경희대학교 대학원 임상한의학과

### A Case Report of Alcohol-Associated Cirrhosis Treated with *Cheongganhaeju-tang*

Juyoung Lee<sup>1,2</sup>, Eunkyung Lee<sup>1,2</sup>, Minjeong Park<sup>1,2</sup>, Youngchul Kim<sup>1</sup>, Jang-Hoon Lee<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Internal Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

<sup>2</sup>Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

#### ABSTRACT

**Objectives:** This study identified the effects of Korean medicine treatment on a patient with alcohol-associated cirrhosis.

**Methods:** A 50-year-old male with alcohol-associated cirrhosis was treated with *Cheongganhaeju-tang* from 10 November 2023 to 18 January 2024 to reduce fatigue, dyspepsia, anorexia, and weight loss and to improve laboratory findings, such as liver enzymes. We observed changes in the patient's symptoms and laboratory findings during a treatment period of approximately 2 months.

**Results:** With *Cheongganhaeju-tang* treatment, serum levels of liver enzymes remained stable, clinical symptoms improved, and alcohol cravings decreased.

**Conclusion:** This case points to *Cheongganhaeju-tang* as a therapeutic option to manage alcohol-associated cirrhosis.

**Key words:** alcohol-associated cirrhosis, *Cheongganhaeju-tang*, herbal medicine, case report

## 1. 서론

알코올 간경변증은 만성적인 과도한 알코올 섭취로 인하여 중증의 섬유화, 재생결절 등이 생겨 간 표면이 거칠어진다<sup>1</sup>. 알코올 간경변증 환자의 반수 이상이 진단 당시 복수, 식도정맥류 출혈, 간성뇌증 등의 합병증을 동반한다. 알코올 간경변증에서는 간암 발병률 및 사망위험도가 증가하며, 알코올 간경변증 환자의 1년 생존율은 60-70%, 2년 생존율은 35-50%이다<sup>2</sup>.

알코올 간질환의 치료는 금주와 영양상태의 개선이 필요하다<sup>1</sup>. 약물치료로 proprylthiouracil, S-adenosyl-L-methionine, colchicine 등이 여러 임상 연구를 통해서 알코올 간섬유화를 포함한 알코올 간질환 치료에 시도되었으나 그 효과가 입증되지 못했고, 알코올 간질환에 FDA 승인을 받은 약제나 간경변증의 항섬유화 치료로 승인된 약제가 아직까지 없어 치료가 어려운 실정이다<sup>3</sup>.

청간해주탕(淸肝解酒湯)은 임상에서 알코올 간질환의 치료에 빈용하는 처방으로, 선행연구를 통해 알코올 유도성 apoptosis 억제, 간세포 활성화 증가, 알코올 간손상으로 인한 섬유화 및 단백질 산화 억제, 산화스트레스에 대한 항산화 작용 등이 보고되어 있다<sup>4</sup>.

· 투고일: 2024.04.27, 심사일: 2024.05.31, 게재확정일: 2024.05.31

· 교신저자: 이장훈 서울시 동대문구 경희대로 23

경희대학교 한방병원 간장·조혈내과

TEL: 02-958-9118 FAX: 02-958-9258

E-mail: komclive@khmc.or.kr

본 증례는 만성적인 음주로 인해 알코올성 간경변증 진단을 받고 내원하였으며, 피로, 소화불량 및 식욕부진을 호소하는 환자에게 약 2개월간 청간해주탕 엑스산제를 투여하여 혈액검사 상 간기능 검사 수치가 안정적인 상태를 유지하였고, 임상증상의 개선을 보여 보고하는 바이다.

본 증례는 후향적 증례보고로서 ○○대학교 한방병원 임상연구심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인을 받았다(IRB File No. 2024-03-006).

## II. 증례

1. 성별/연령 : 남자/50세
2. 내원기간 : 2023년 11월 3일~2024년 1월 23일
3. 주소증 : 피로, 소화불량, 식욕부진, 체중감소
4. 현병력  
 169 cm, 75.8 kg, 50세 남성 환자로, 1992년부터 주 2~3회 폭음을 유지하던 중 1993년 만성 B형간염을 인지하였고, 1995년 만성 B형간염 및 간경변증 소견으로 입원하여 인터페론 치료를 받았으며 이후 금주하였다. 1996년부터 2005년까지 ○○대학교 한방병원에서 B형간염 및 간경변증에 대한 한약치료를 지속하던 중, 1998년 HBV-DNA 불검출이 확인되었다. 이후 30대부터 음주 재개하여 거의 매일 음주 및 과음했던 음주력이 있으며, 2023년 10월 1일 삼계탕 섭취 후 구토 및 설사 증상으로 10월 13일 인근 △△내과 의원에서 혈액검사, 상복부초음파, 흉파 탄성 간 초음파, 상부 소화관 내시경을 시행하였고, 혈액검사 상 간기능 검사 수치 상승소견과 함께 영상검사 상 간경변증 및 지방간이 악화되었다는 소견을 들었다. 이후 □□병원으로 의뢰되어 10월 19일 시행한 복부 CT검사 상 간경변증, 경도의 비장종대, 비장신장정맥선트 소견이 확인되었으며, 최종적으로 알코올 간경변증 진단을 받았다. 최근 식사량 감소하며 3개월간 약 10 kg의 체중감소가 있었으며 피로, 소화불량, 식욕부진 등의

증상이 지속되어 2023년 11월 3일 ○○대학교 한방병원 한방내과 외래에 방문하였다.

5. 한방초진소견
  - 1) 소화, 식욕 : 소화불량(痞滿), 식욕부진
  - 2) 대 변 : 1회/일, 간혹 무른 변(기름진 음식 섭취 후)
  - 3) 소 변 : 잔뇨감
  - 4) 수 면 : 간혹 불량(4시간 수면)
  - 5) 汗 出 : 多, 수면 시 등 부위의 발한
6. 과거력
  - 1) 만성 B형간염, 간경변증 : 1993년 만성 B형간염 인지, 1995년 서울성모병원에 입원하여 만성 B형간염 및 간경변증 소견으로 인터페론 치료, 1998년부터 HBV-DNA 지속적 불검출 확인
  7. 복약력 : △△내과 의원에서 처방받은 우루사 100 mg 1T bid 복약 중
  8. 음주력  
 환자는 20세부터 23세까지 주 2~3회 폭음하던 중 23세에 만성 B형간염 및 간경변증 소견으로 입원 치료한 이후 금주하였고, 30대부터 음주 재개하여 거의 매일 음주 및 과음했던 음주력이 있으며, 50세부터 1회 소주 1병씩 1달에 5~6회 음주하였다. 이후 2023년 10월 초 구토 및 설사 증상 발생 시점 경부터 금주 시작하였으며 2023년 11월 3일 본원 내원 시까지 금주를 유지하고 있었다.
  9. 흡연력 : 1갑/3일
  10. 내원 시 주요 검사 결과 : 환자는 타 의원에서 시행한 검사 결과지를 지참하였으며, ○○대학교 한방병원에 처음 내원한 2023년 11월 3일 추가 검사를 시행하였다.
    - 1) 혈액 검사(2023년 11월 3일, ○○대학교 한방병원)

Table 1. Blood Test Results

	Normal range	2023-11-03
Total bilirubin	0.3~1.2 mg/dL	0.69
AST	~50 U/L	31
ALT	~50 U/L	33
ALP	30~120 U/L	82
GGT	9~64 U/L	26
Protein	6.6~8.3 g/dL	7.4
Albumin	3.5~5.2 g/dL	4.4
RBC	4.2~6.3 $10^6/\mu\text{L}$	5.17
Hemoglobin	13~17 g/dL	15.2
Hematocrit	42~52%	42.4
Platelet	150~350 $10^3/\mu\text{L}$	220
MCV	80~94 fL	82
BUN	8~20 mg/dL	9
Creatinine	0.67~1.17 mg/dL	0.76

AST : aspartate aminotransferase, ALT : alanine aminotransferase, ALP : alkaline phosphatase, GGT : gamma-glutamyl transferase, RBC : red blood cell, MCV : mean cell volume, BUN : blood urea nitrogen

- 2) HBV markers(2023년 11월 3일, ○○대학교 한방병원) : HBsAg/Anti-HBs Ab Negative/Negative, HBeAg/Anti-HBe Ab Negative/Positive(0.549), HBV DNA Real Time PCR Not detected
- 3) Anti-HCV Ab(2023년 10월 13일, △△내과의원) : Negative
- 4) 체성분 검사(2023년 11월 3일, ○○대학교 한방병원) : 체중 75.8 kg, 체질량지수 26.5 kg/m<sup>2</sup>, 체지방률 24.8%, 내장지방 단면적 78 cm<sup>2</sup>
- 5) 복부 초음파(2023년 10월 13일, △△내과의원) : Moderate fatty liver and combined chronic liver disease, Mild splenomegaly(Fig. 1).
- 6) 황파 탄성 간 초음파(2023년 10월 13일, △△내과의원) : Liver stiffness 8.14 kPa(F3, severe fibrosis).
- 7) 복부 CT(2023년 10월 19일, □□병원) : Known hepatic cirrhosis with mild splenomegaly and splenorenal shunt(Fig. 2).
- 8) 상부소화관 내시경(2023년 10월 13일, △△내

과의원) : Early stage esophageal varix, F1BcLi without red color sign, atrophic gastritis & intestinal metaplasia, superficial gastritis.

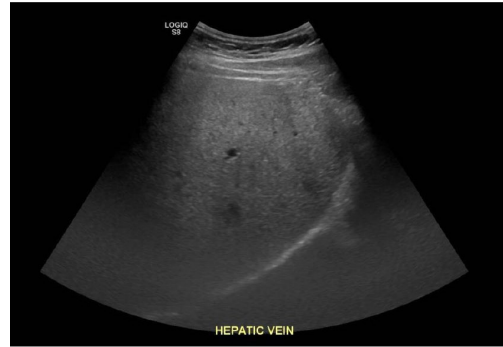


Fig. 1. Liver ultrasound.

The liver shows coarsely increased echogenicity, suggesting moderate fatty liver and combined chronic liver disease. Mild splenomegaly.

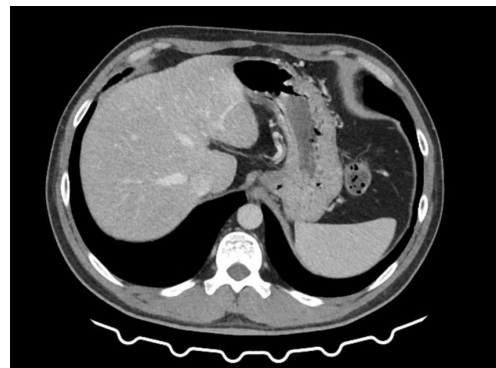


Fig. 2. Abdomen CT.

Hepatic cirrhosis with mild splenomegaly and splenorenal shunt.

### III. 연구방법 및 결과

#### 1. 치료 방법

##### 1) 한약 치료

환자는 2023년 11월 10일부터 2023년 12월 10일까지 본원에서 조제한 청간해주탕(淸肝解酒湯) 엑스산제(Table 2)를 1포씩 하루 3회 매 식후 30분에 복용

하였으며, 2023년 12월 19일 내원 시 제반 증상 및 간 기능 검사 결과의 호전이 확인되어 2023년 12월 19일부터 2024년 1월 18일까지 한약의 복용 횟수를 하루 2회 아침, 저녁 식후 30분으로 줄여서 복용하였다.

Table 2. Herbal Composition of *Chungganhaeju-Tang* Extract

Herbs	Scientific name	Dose (g)
茵陳蒿	<i>Artemisia capillaris</i> Thunberg	4.57
葛根	<i>Pueraria lobata</i> Ohwi	3.43
陳皮	<i>Fraxinus rhynchophylla</i> Hance	2.47
白朮	<i>Atractylodes macrocephala</i> Koidz.	1.83
澤瀉	<i>Alisma orientalis</i> (Sam) Juzep	1.83
白茯苓	<i>Poria cocos</i> Wolf	1.83
厚朴	<i>Magnolia officinalis</i> Rehderet Wilson	1.83
砂仁	<i>Amomum villosum</i> Lour.	1.37
草薢薢	<i>Alpinia katsumadai</i> Hayata	1.37
甘草	<i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch.	1.37

2. 치료 경과 및 검사 결과

2023년 11월 3일 초진 이후 약 한 달 간격으로 혈액 검사를 시행하였다.

1) 혈액 검사 결과

혈액학적 검사상 수치 변화는 다음과 같다 (Table 3, Fig. 3).

Table 3. Changes of Blood Test Results

	Normal range	2023-11-03	2023-12-19	2024-01-23
Total bilirubin	0.3~1.2 mg/dL	0.69	1.13	0.97
AST	~50 U/L	31	20	20
ALT	~50 U/L	33	18	25
ALP	30~120 U/L	82	81	79
GGT	9~64 U/L	26	18	21
Albumin	3.5~5.2 /dL	4.4	4.7	4.8
MCV	80~94 fL	82	85.9	84.8
Platelet	150~350 10 <sup>3</sup> /μL	220	168	172
PT INR	0.9~1.2		1.02	1.05
Triglyceride	~150 mg/dL		158▲	224▲

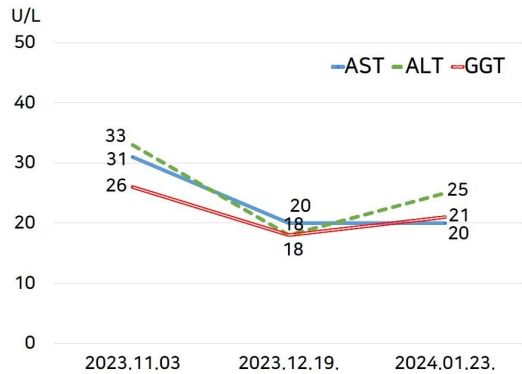


Fig. 3. Changes of liver function test results.

Normal range : AST (<50 U/L), ALT (<50 U/L), GGT (9~64 U/L)

2) 증상변화

(1) 피로

치료 시작 후 지속적으로 피로가 감소하였다.

(2) 식욕 및 소화

치료 전에는 복부팽만감을 동반한 소화불량을 호소하여 죽, 감자, 고구마, 채소, 계란 등을 주로 섭취하였으나, 2024년 1월 23일 내원 시 치료 전보다 식욕 및 소화 상태가 호전되며 최근 국수 및 과자를 즐겨 먹었다고 하였다.

(3) 수면

첫 내원일인 2023년 11월 3일에 평소 수면시간은 7~8시간 정도이나 간혹 수면 상태 불량하여 4시간 정도 취침한다고 하였으며, 치료 후 수면 상태가 개선되었다. 12월 19일 진료 시에는 지난 처방약을 모두 복용하여 복약이 끊겼던 며칠간 잠들기 어려웠다고 표현하였다.

(4) 음주 욕구

환자는 치료 시작 시부터 금주에 대한 본인의 의지가 있었으나, 치료 이후 음주 욕구가 현저히 감소하여 12월 19일 내원 시에는 음주 욕구를 느끼지 못했다고 하였으며, 치료 종료 시까지 음주 욕구가 감소된 상태로 지속되었다.

Table 4. Clinical Progress of the Symptoms

	2023-11-03	2023-12-19	2024-01-23
Fatigue	++	+	±
Dyspepsia	++	-	±
Anorexia	++	-	-
Insomnia	±	-	-
Alcohol cravings	+	-	-

+++ : severe, ++ : moderate, + : mild,  
± : occurred intermittently, - : non-existed

#### IV. 고 찰

알코올 간질환은 지방간, 간염, 간경변 및 간암 등 다양한 범주를 포함하는 질환군이다<sup>5</sup>. 알코올 지방간은 과음하는 사람들에서 가장 흔히 발생하나, 금주를 하는 경우에는 정상 간으로 회복이 가능하다. 그러나 알코올 간염이 발생하면 간섬유화로의 진행이 흔하고, 알코올 간염이 장기간 지속되면 간섬유화가 가속되어 간경변증으로 진행된다<sup>6</sup>.

국민건강영양조사에 근거한 국내 연구에 따르면 한국인 만성 간질환의 유병률은 2016-2017년에 비알코올 지방간 질환이 21.5%, 알코올 간질환이 7.0%, 만성 B형간염이 3.4%로 알코올 간질환이 2위를 차지하였으며, 이는 1998-2001년 3.8%에서 2016-2017년 7.0%로 크게 상승한 수치이다<sup>7</sup>.

알코올 간질환의 발생 기전에서 가장 중요한 것은 알코올 섭취량이다. 알코올은 대사과정 중 간내 지방산 대사를 교란시켜 간내 지방의 과다생산과 축적을 유발하고, 염증성 사이토카인들로 인한 간염 및 섬유화를 일으킨다<sup>2</sup>. 알코올 간질환을 일으키는 알코올 섭취량의 절대적인 기준은 없으나 한국인의 경우 하루 평균 알코올 섭취량이 남자의 경우 40 g, 여자의 경우 20 g을 초과할 때 알코올 간질환을 진단하기에 유의한 섭취량으로 정의하며<sup>8</sup>, 여성이나 만성 바이러스 간염을 동반한 경우에는 이보다 적은 섭취량에도 발생할 수 있다. 이외에도 유전적 요소(알코올 대사 효소의 유전적 다형성

및 알코올 간 손상에 대한 유전적 감수성)와 환경적 요소(성별, 비만, 동반된 바이러스 간질환 등)가 함께 영향을 미친다<sup>1</sup>.

알코올 간경변증의 진단은 과음 여부를 확인하기 위한 병력청취부터 시작한다. 이외에도 신체 검사, 혈액 검사 및 영상의학 검사가 필요하며 다른 원인으로 간손상이 되지 않았는지를 배제한다. 초음파나 복부 CT 등의 영상의학적 검사에서 결절성 간표면, 비장종대, 문맥압 항진을 나타내는 복강 내 측부혈관의 존재 등 전형적인 소견을 보이거나 상부 위장관 내시경 검사에서 식도 또는 위 정맥류가 있으면서 간경변의 임상소견이 동반될 때는 간생검 없이 간경변증을 진단할 수 있다<sup>3</sup>. 음주력을 판단할 수 있는 혈액검사로써 혈청 AST, ALT, GGT, MCV 및 CDT 등이 있다. GGT 상승은 음주량의 증가를 의미하고 습관성 음주자의 약 75%에서 상승하기 때문에 알콜성 간질환 환자가 얼마나 술을 마셨는지 금주를 제대로 하고 있는지를 평가하는데 유용하다<sup>9</sup>.

알코올 간질환 치료의 근간은 술을 끊는 것이며, 금주는 알코올 간질환 환자의 생존과 예후를 호전시키고 조직 소견의 호전과 문맥압을 감소시켜 간경변증으로의 진행을 억제한다<sup>8</sup>. 알코올 간경변증 환자에서 금주를 하는 경우 5년 생존율이 85%인 반면 계속 음주를 하는 경우 60%에 불과하였다<sup>2</sup>. 그러나 대부분의 알코올 간질환 환자들은 간뿐 아니라 음주로 인하여 전신적으로 신체 변화가 있으며, 음주를 시작하게 된 원인을 여전히 동반하고 있기 때문에 금주를 지속시키기 어렵다. 음주자의 약 35%에서는 수면장애 및 기억상실을 호소하는데, 이 중 많은 환자는 불면증을 치료하기 위하여 술을 습관적으로 마시는 경우도 있다. 이들에 대해서는 금주와 더불어 수면장애에 대한 치료를 병행하여야 한다<sup>10</sup>.

알코올 간경변증 치료 시에는 영양 평가 및 관리도 함께 이루어져야 한다. 간질환 환자에서 불량한 영양상태는 예후에 악영향을 미치지만, 적절한

영양공급을 하면 간 기능이 호전되고 생존율이 향상되는 것으로 보고되어 있다. 영양실조는 간질환의 증상인 구역과 식욕부진, 소화 흡수 장애, 간에서 영양소의 대사작용 저하와 관련이 있다. 최근에는 비만을 동반한 ALD 환자가 증가하는 추세이며 비만이 간 섬유화 및 간경변증의 위험 요소라는 것이 알려져 있지만<sup>8</sup>, 이식 평가를 받고 있는 알코올 간경변증 환자에 대한 최근 연구에 따르면 68%가 과체중 또는 비만임에도 불구하고 84%가 영양실조인 것으로 나타났다<sup>11</sup>. 비만한 알코올 간경변증 환자의 경우, 근육 손실을 예방하면서 체중 감량을 촉진하기 위해 고단백 식이(~1.5 g/kg/일)와 결합된 저칼로리 식이(일일 요구량보다 500~800 kcal 이하)가 권장된다<sup>12</sup>.

한의학에서는 飲酒의 과도로 인한 內傷을 酒傷이라하며, 酒傷에 관련된 간질환으로는 酒疸, 酒積, 酒癰, 酒癩, 嗜酒에 의한 脇痛, 飲酒過度에 기인한 鼓脹 등이 있다. 알코올 간경변증을 비롯한 알코올 간질환은 한의학에서 酒傷의 범주로 다루어 發散汗出하고 利小便하여 濕을 上下로 分消 하는 처방을 활용한다<sup>13</sup>. 청간해주탕은 酒傷에 대표적인 처방으로 활용되고 있는 대금음자에 인진사령산을 합방하고 解酒毒의 要藥인 葛根 등을 가미하여 구성된 방제이다. 이<sup>14</sup>는 알코올 지방간 환자 30명을 대상으로 청간해주탕을 1개월 투여한 후 혈청 AST, ALT, GGT, TG 수치의 유의한 감소와 함께 임상증상 면에서도 개선효과가 있음을 보고하였으며, 곽<sup>15</sup>은 청간해주탕이 알코올 대사과정에서 acetaldehyde의 생성을 억제하고, 알코올에 의해 저하된 간기능을 회복시키는 작용이 있다고 보고하였다.

본 증례의 환자는 피로, 소화불량, 식욕부진, 3개월간 약 10 kg의 체중감소, 수면상태 불량을 호소하며 내원하였다. 환자는 20대에 주 2~3회 폭음을 하던 음주력이 있으나 만성 B형간염 및 간경변증으로 입원 치료를 받으며 금주를 하였고 지속적인 치료를 통해 1998년부터 HBV-DNA 검사에서 불검출 상태가 지속되었다. 이후 다시 음주를 시작하

며 병력청취 상 과음이라는 뚜렷한 원인이 확인되며, 2023년 10월 시행한 복부 초음파검사 상 간의 거칠게 증가된 에코와 경도의 비장종대 소견이 확인됐고, 황파 탄성 간초음파 검사 상 중등도 간섬유화 소견을 보였으며, 복부 CT 검사 상 간경변증, 경도의 비장종대, 비장정맥선트 소견이 확인되어 알코올 간경변증에 해당함을 확인할 수 있었다. 간경변증은 간 손상 정도에 따라 등급을 나누는데, Child-Pugh 분류법이 가장 많이 이용되고 있다. 이 분류법은 혈청 빌리루빈, 알부민, 프로트롬빈 시간의 3가지 검사 항목과 복수, 간성 혼수의 2가지 임상 상태에 대하여 그 정도에 따라 점수를 주고 합산점수가 5~6점인 경우는 Child-A등급, 7~9점은 B등급, 10점 이상은 C등급으로 분류한다. 본 환자는 첫 내원 시 기준으로 평가하였을 때 5점으로 Child-A등급에 해당하여 1년 생존율이 90%에 가까우며 15~20년 이상의 장기 생존이 가능한 상태로 판단하였다.

알코올 간경변증은 무증상인 경우도 많으며 상태에 따라 다양한 증상을 나타낸다. 환자는 내원 당시 주로 피로, 소화불량, 식욕부진을 호소하였으며 이는 알코올 간경변증의 대표적인 비특이적 증상인 전신 쇠약, 만성 피로, 식욕부진, 소화불량, 복부 불쾌감과 연관된다<sup>16</sup>. 이에 임상증상 및 간기능 개선을 목표로 약 2개월간 청간해주탕 엑스산제를 기존의 양약 복용을 유지하면서 병용투여하였으며 다음과 같은 변화를 관찰할 수 있었다.

첫째, 간기능 검사 결과가 정상 범위 내에서 안정적인 상태를 유지하였다. 치료 시작 전 AST와 ALT 수치는 각각 31 U/L, 33 U/L에서 치료 후 20 U/L, 18 U/L로 낮아진 것을 확인하였고, GGT는 26 U/L에서 20 U/L으로 감소하였다.

둘째, 환자는 내원할 때마다 시행되는 문진 시 피로, 소화불량, 수면장애, 식욕부진 증상이 호전되었다고 응답하였으며 1개월간 하루 3회 복용 시 제반 증상 및 간기능 검사 결과의 호전이 확인되어 이후 복용 횟수를 하루 2회로 줄여서 복용하였음

에도 호전된 상태가 유지되고 있음을 확인하고 2024년 1월 23일 치료를 종료할 수 있었다. 한약치료 시작 전 약 한 달간의 ursodeoxycholic acid 복용에도 불구하고 증상의 호전이 없었다는 점에서 한약치료가 환자의 증상관리에 도움이 된 것으로 사료된다.

셋째, 환자는 증상이 발생한 2023년 10월 초부터 치료 종료 시점인 2024년 1월 23일까지 금주를 유지하였고, 치료 이후 음주 욕구가 현저히 감소하여 음주 욕구를 느끼지 못했다고 하였다. 이<sup>17</sup>의 연구에서는 알코올 간질환 환자 5명에게 청간해주탕을 투약하였고, 그중 금주침을 추가로 시술한 3명에서 음주 욕구가 감소했으며 치료 기간 중 금주 상태를 유지할 수 있었다. 이외에도 금주침 치료 후 3-6개월의 경과관찰 기간 동안 금주침을 치료하지 않은 군에 비해 음주량이 유의하게 감소하였다는 연구 결과가 있으나<sup>18</sup>, 최근의 무작위 대조군 연구에서는 6주간 20회의 금주침 시술이 음주 욕구에 영향을 끼치지 못하였다<sup>19</sup>. 금주침은 음주에 대한 갈망을 낮추고 금주로 인한 금단증상 호전을 위해 한약치료와 함께 사용되나, 본 증례에서는 청간해주탕 단독 투여를 통하여 음주 욕구가 감소한 사례로 판단된다.

넷째, 혈액검사 상 중성지방 수치가 증가하였다. 이는 환자의 소화 및 식욕 상태 호전으로 최근 국수 및 과자를 즐겨 먹었던 것이 원인으로 생각된다. 하지만 중성지방이 과도하게 섭취될 경우, 피하나 내장에 축적되어 복부비만과 지방간을 일으킬 수 있으며, 비만은 알코올 유발 간손상의 중증도를 증가시킨다. 치료 종료 시 환자의 체질량지수는 26.3 kg/m<sup>2</sup>로 대한비만학회 2020 비만 진료지침상 1단계 비만 기준(25.0~29.9 kg/m<sup>2</sup>)에 해당하여 환자에게 지속적인 식이 및 체중 관리를 강조하였다.

본 증례는 피로, 소화불량, 식욕부진, 체중감소를 호소하는 알코올 간경변증 환자에게 청간해주탕을 약 2개월 동안 투여하여 부작용 없이 혈액검사 상 간기능 검사 수치가 안정적인 상태를 유지하였고,

임상증상의 호전과 음주 욕구의 감소를 확인하였다. 이 연구는 치료 경과를 혈액검사만을 통해 추적하였고 영상의학적 검사를 통해 간경변증 및 지방간의 변화를 확인하지 못하였다는 것과 짧은 기간 진행된 단일 증례라는 한계가 있으며, 치료 시작 전부터 간기능 검사 수치가 참고치 내에 속하는 상태에서 간기능 수치가 안정적인 상태를 유지하였다는 점을 확인하였다는 점을 고려하여야 한다. 알코올 간질환의 치료에 대한 청간해주탕의 효과를 입증하기 위하여 향후 다양한 증례보고와 함께 높은 근거 수준의 연구들이 필요할 것으로 사료된다.

## V. 결론

본 증례는 알코올 간경변증 환자에게 약 2개월 동안 청간해주탕을 투여하여 경과 관찰한 결과 간기능 검사 수치가 안정적으로 유지되었으며, 임상증상의 호전과 음주 욕구의 감소 효과를 확인할 수 있었다.

## 참고문헌

1. European Association for the Study of the Liver. EASL Clinical Practice Guidelines: Management of alcohol-related liver disease. *J Hepatol* 2018; 69(1):154-81.
2. Chae HB. Alcoholic liver disease. *Korean J Gastroenterol* 2009;53(5):275-82.
3. Clinical Practice Guideline for Liver Cirrhosis, Update. The Korean Association for the Study of the Liver. 2011.
4. Cho NK, Lee YR, Kim YS, Choi HS, Kim SM, Back YD, et al. A Review of Domestic Research on Traditional Korean Medicine for Alcoholic Liver Disease. *J Int Korean Med* 2019;40(3):

- 458-47.
5. Crabb DW, Im GY, Szabo G, Mellinger JL, Lucey MR. Diagnosis and treatment of Alcohol-associated Liver Diseases: 2019 Practice guidance from the American association for the study of liver diseases. *Hepatology* 2020;71(1):306-33.
  6. Jepsen P, Ott P, Andersen PK, Sorensen HT, Vilstrup H. Clinical course of alcoholic liver cirrhosis: a Danish population-based cohort study. *Hepatology* 2010;51(5):1675-82.
  7. Park SH, Plank LD, Suk KT, Park YE, Lee J, Choi HJ, et al. Trends in the prevalence of chronic liver disease in the Korean adult population, 1998-2017. *Clin Mol Hepatol* 2020;26(2):209-15.
  8. Clinical Practice Guideline for Alcoholic Liver Disease, Update. The Korean Association for the Study of the Liver 2013.
  9. Puukka K, Hietala J, Koivisto H, Anttila P, Bloigu R, Niemelä O. Additive effects of moderate drinking and obesity on serum gamma-glutamyl transferase activity. *Am J Clin Nutr* 2006; 83(6):1351-449.
  10. Lee JH. Managements of the alcoholic liver diseases. *Korean J Med* 2007;72(1):113-5.
  11. Singal AK, Kamath PS, Francisco Ziller N, DiCecco S, Shoreibah M, Kremers W, et al. Nutritional status of patients with alcoholic cirrhosis undergoing liver transplantation: time trends and impact on survival. *Transpl Int* 2013;26(8):788-94.
  12. Peng S, Plank LD, McCall JL, Gillanders LK, McIlroy K, Gane EJ. Body composition, muscle function, and energy expenditure in patients with liver cirrhosis: a comprehensive study. *Am J Clin Nutr* 2007;85(5):1257-66.
  13. Professors of Liver System Internal Medicine in National Korean Medical University. Liver system Internal Medicine. Seoul: Woori medical books; 2024, p. 77-80, 210.
  14. Lee JH, Park SM, Kim YC, Woo HJ. A Clinical Study of the Effects of Chungganhaeju-tang on Alcoholic Fatty Liver. *J Korean Med* 2001; 22(4):107-13.
  15. Kwak MA, Lee JH, Woo HJ. Effects of Chungganhaeju-tang(Qingganjiejiu-tang) on Alcohol Metabolism and Alcoholic Liver Damages. *J Korean Med* 2000;21(1):68-76.
  16. Sharma P, Arora A. Clinical presentation of alcoholic liver disease and non-alcoholic fatty liver disease: spectrum and diagnosis. *Transl Gastroenterol Hepatol* 2020;5:19.
  17. Lee SB, Choi MY, Yang HJ, Kim YC, Woo HJ, Lee JH. Efficacy of Cheongganhaeju-tang and Ear-acupuncture Treatment about 5 Alcoholic Liver Disease Patients who Want to Quit Drinking. *J Int Korean Med* 2009:spr: 141-6.
  18. Carter K, Olshan-Perlmutter M, Marx J, Martini JF, Cairns SB. NADA Ear Acupuncture: An Adjunctive Therapy to Improve and Maintain Positive Outcomes in Substance Abuse Treatment. *Behav Sci* 2017;7(2):37.
  19. Krause F, Penzlin AI, Ritschel G, Barlinn K, Reichmann H, Weidner K, et al. Randomized controlled three-arm study of NADA acupuncture for alcohol addiction. *Addict Behav* 2020;110: 106488.