

加味桂芍湯加味方으로 호전된 본태성 手足振顫 환자 1례

이다은¹, 정현진¹, 김의수², 신만호², 이영수¹

¹동신대학교광주한방병원 한방내과, ²동신대학교 대학원

A Case Report of an Essential Tremor Patient Treated with *Gamigyejak-tang-gamibang*

Da-eun Lee¹, Hyun-jin Jeong¹, Eui-su Kim², Man-ho Shin², Young-su Lee¹

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

²Dong-Shin University Graduate School

ABSTRACT

Objectives: This report describes the case of a patient suffering tremor of the hands and feet, which was improved by *Gamigyejak-tang-gamibang*.

Methods: For relieving symptoms, Korean medicine treatments, including herbal medicine, acupuncture, and moxibustion, were performed. To evaluate the effects of treatments, effective rate, visual analog scale, and patient's condition scale were used.

Results: After treatment for 3 months, the clinical symptoms of the patient were improved. Effective rate increased from 10% to 95%. Both visual analog scale and patient's condition scale scores decreased from 8 to 1.

Conclusions: This report suggests that *Gamigyejak-tang-gamibang* is effective for treating essential tremor.

Key words: tremor, essential tremor, herbal medicine, *Gamigyejak-tang*, case report

1. 서론

진전(顫振, tremor)이란 振掉, 떨림을 말하며, 머리·몸체·팔다리가 흔들리고 떠는 것을 주요 임상 증상으로 하는 병증이다. 증상이 가벼울 때에는 일상생활은 가능할 정도로 머리가 흔들리고 손발이 약간 떨리나, 심한 경우에는 머리를 아주 심하게 흔들거나 경련하는 양상을 보이며, 상하지가 움직이는 것이 그치지 않고 혹은 팔다리의 근육이 오그라들면서 뻣뻣하여 굽혔다 폈다 하기가 힘들

기도 한다¹. 이러한 진전 증상은 생리적인 경우에는 보통 증상이 잠깐 나타난 후 사라지며, 기질적인 원인 없이도 나타날 수 있다. 긴장하거나 집중할 때 심해지고 잠잘 때에는 사라지는 게 보통이며, 나이가 들수록 진폭은 커지고 진동수는 감소하는 경향이 있다. 진전은 나타나는 원인 질환, 특성, 상황, 속도 등에 따라 분류할 수 있으며, 원인에 따라서는 원발성 진전과 이차적 진전으로 분류할 수 있다. 원발성 진전에는 본태성 진전, 소뇌성 진전, 파킨슨병의 진전, 근긴장 이상증이 동반된 진전 등이 포함되며, 이차적인 진전에는 뇌경색, 갑상선 기능 항진증, 저혈당, 율슨병 등의 질환에 의한 진전과 심인성 진전 및 말초 신경병증, 항 정신성 약물에 동반된 진전이 있다².

· 투고일: 2018.08.03, 심사일: 2018.10.31, 게재확정일: 2018.10.30
· 교신저자: 이영수 광주광역시 남구 월산로 141
동신대학교 광주한방병원 1내과
TEL: 062-350-7203 FAX: 062-350-7141
E-mail: hefari92@hanmail.net

본태성 진전의 원인으로 유전적인 원인과 환경적인 원인 등 여러 가지 원인들이 제시되고 있으나, 명확히 밝혀진바 없다. 본태성 진전의 유병률은 전체 인구의 0.3~1.7%, 40세 이상에서 5.5%, 65세 이상에서 10.2%로 조사되고 있으며, 가족력이 있다고 알려져 있다. 본태성 진전은 명확한 원인이 밝혀지지 않아 뚜렷한 치료방법이 없는 상태이다. 본태성 진전 환자의 증상 개선을 위해 임상에서는 약물치료 및 상황에 따라 수술적 치료도 병행하지만 약물치료의 경우 효과가 미약한 환자가 많고 여러 부작용을 유발하며, 수술치료의 경우 뇌출혈, 정신분열, 발작 등의 부작용의 위험이 있다.³

한의학적으로 진전은 《素問·至眞要大論》에 “諸風掉眩 皆屬于肝”이라 하여 風象에 속하고 肝과 관련이 있다고 보았다. 진전의 病機는 氣血陽虛, 肝腎不足, 痰熱動風 등으로 분류하며, 益氣養血, 滋補肝腎, 育陰熄風, 清火痰熱, 熄風活絡의 처방을 활용하고 있다¹.

국내 진전에 대한 증례보고로 양혈구풍탕가미방⁴, 쌍합탕가미방⁵, 청심연자탕가미방⁶, 억간산가미방을 투여한 진전 치험례⁷ 등이 있었으나 아직 加味桂芍湯으로 진전을 치료한 증례보고는 없었다.

加味桂芍湯은 《漢方臨床四十年》에 ‘四肢가 떨리며, 筋肉이 剛強해지고 운동이 부자유한 것을 치료하므로 震顫麻痺, parkinson's ds. 麻痺感에 효과가 있다.’고 기재되어 있고, 그 외 자세한 방해 및 변증에 대한 설명은 없지만 구성약재를 살펴보면 桂枝湯에 清熱化痰 熄風止癢 및 舒筋活絡시키는 약재를 가미함으로써 血虛 風熱로 인한 筋脈拘攣이나 振顫에 효과가 있을 것으로 추정된다⁸.

이에 저자는 2017년 11월 02일부터 2018년 02월 10일까지 내원한 본태성 手足振顫 환자를 心血虛 風痰熱로 진단하여 加味桂芍湯에 補血, 補氣, 溫補할 목적으로 當歸·川芎, 人蔘·黃芪, 乾薑을 加味하여 手足振顫 양상 및 환자의 컨디션 등의 증상 개선을 보인 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

II. 증례

1. 환자(성별/나이) : 최○○(F/61)
2. 진 단 : 心血虛 風痰熱
3. 주소증 : 手足振顫 心悸不安
4. 발병일
2015년경부터 미세한 右側의 手足振顫을 인식하였으나 일상생활에 큰 영향이 없어서 치료하지 않고 지내다가, 2017년경부터 합창단에서 노래 부르기 위해 책을 잡고 서 있으면 손 떨림이 심해지고, 10월경부터는 집에 누워있으면 右側 발 떨림도 인식하게 된 상태였다.
5. 가족력 : 특이 가족력 없음.
6. 과거력 및 복용약물
20여 년 전부터 고혈압과 갑상선기능저하로 west-med 복용중이며, 10여년전 역류성 식도염 진단을 받았고, 4-5년전 우측 회전근개 파열로 수술하였다.
7. 사회력 : 가사
8. 현병력
만 61세의 조용하고 내성적인 성격의 여자 환자로 결혼 후 배우자의 과도한 외향적인 활동으로 가정에 소홀한 점 때문에 스트레스를 많이 받고 살았으며, 평소 갑상선기능저하로 인한 피로감 때문에 활동량이 부족해서 체중이 증가되었으나 특별히 불편한 정도는 아니었다. 2015년경부터 손의 미세한 떨림을 인식했으나 치료할 정도는 아니라는 생각 때문에 큰 불편함은 없었으며, 2017년경부터 활동 중인 교회 성가대에서 노래 부르는데 중 찬송가책이 떨리면서 매우 큰 충격을 받았고, 이후 10월경부터는 집에 누워있으면 右側의 발 떨림도 인식하게 되어 다니던 병원에 내원하였으나 心因性으로 진단받은 후 생활해온 상황이었다. 2017년 10월경부터 右側 手足振顫이 호전되지 않아 中風에 대한 두려움 때문에 지인의 소개로 한방치료 목적으로 2017년 11월 02일 본원에 내원하였다.
9. 초진 소견

- 1) 신장/체중 : 155 cm/67 kg
- 2) 활력징후 : 혈압(120/80 mmHg), 심박수(72회/min.), 체온(36.8 °C)
- 3) 神 : 淸
- 4) 色 : 전체적으로 피부가 흰 편
- 5) 睡眠 : 淺眠의 경향
- 6) 食慾 : 평소 식사는 少食하는 편(1/2 bowl)
- 7) 消化 : 간헐적인 소화불량
- 8) 頭面部 : 간헐적인 偏頭痛
- 9) 胸背 : 膈中과 膈俞壓痛, 心悸不安
- 10) 腹部 : 복진 상 특별한 압통은 없었으며, 전체적으로 탄력과 힘이 없이 물렁물렁한 느낌이고 기타 硬結이나 動悸를 포함한 이상소견은 확인되지 않음.
- 11) 小便 : 가끔 頻尿증상이 있고, 殘尿感은 없으며 소변색은 정상
- 12) 大便 : 스트레스를 받으면 便秘가 생기는 경향이었으나, 手足振顫이 심해지면서부터 가끔 便秘가 심해져 5-6일 만에 排便하기도 한다고 함
- 13) 舌診 : 舌質紅 舌尖紅 苔白, 舌形은 정상
- 14) 脈診 : 脈弦滑(中)
- 15) 汗 : 가끔 上熱로 인한 頭汗出
- 16) 寒熱 : 手足冷한 편이고 추위는 타는 편. 口乾의 경향은 있으나 물은 잘 마시지 않는다고 함.
- 17) 皮膚 : 肌肉상태는 특이소견 없음.
- 18) 기타 : 手足振顫으로 인한 eating & drinking, getting dressed, writing & drawing에는 크게 불편한 정도는 아닌 상태
- 19) 기 타 : 내성적인 경향으로 목소리는 작고, 手足振顫이 악화되어 일상생활에 지장이 있을 우려가 있다는 주위 사람들의 말 때문에 불안감이 있고 매우 피로한 상태. 집안의 경제력은 배우자가 아직 활동 중으로 큰 어려움은 없고, 현재는 배우자의 고향에서 주말에는 전원생활을 겸하고 있기 때문에 스트레스 요인은 별로 없는 상태

10. 검사소견

- 1) 振顫의 平價 : 2017년 11월 02일 내원당시 臥位상태에서도 手足振顫이 관찰됨.
- 2) 타병원 시행 검사 : 특이소견 없고, 심인성으로 진단받음.

11. 치료방법

2015년경부터 手足의 미세한 振顫을 인식하였으나 일상생활에 큰 영향이 없어서 치료하지 않고 지내다가, 2017년경부터 합창단에서 노래 부르기 위해 책을 잡고 서 있으면 손이 떨려서 한방치료목적으로 본원에 내원하여 2017년 11월 02일부터 2018년 02월 10일까지 약 3개월간 외래 치료한 환자 1인을 대상으로 한약과 침구치료를 시행하였다.

- 1) Herb-medication : 환자의 주소증인 手足振顫 心悸不安과 舌尖紅而苔少 脈弦滑 및 간헐적인 頭汗出 便秘 淺眠 偏頭痛 등의 증상을 종합하여 心血虛 風痰熱로 변증하여 한약치료를 시행하였다. 각 처방은 1일 2첩 분량을 400 ml 증류수와 전기약탕기(Daewoong, Korea)를 이용하여 2시간 동안 전탕한 후 추출액을 얻었으며 120cc씩 1일 식후 2회로 나누어 복용시켰다(Table 1).
- 2) Acupuncture 및 Moxa Treatment(내원시마다 1회 시술)
 - (1) Acupuncture Treatment : 동방침 0.25×30 mm stainless steel 호침을 사용하여 환측 中風 七處穴(GV20(百會), LI15(肩髃), LI11(曲池), LI4(合谷), ST36(足三里), GB39(縣鍾), LR3(太衝))과 양측 HT7(神門), PC6(內關)에 내원시마다 1회 자침하고 15-20분간 유침하였으며, 자침의 深度는 경혈에 따라 5 mm-10 mm로 하였다.
 - (2) Moxa Treatment : CV12(中脘)과 BL17(膈俞)에 옥황 황토뜸 각각 1개씩을 동방온구기에 얹어 간접애주구를 시행하였다.

Table 1. The Composition of *Gamigyejak-tang-gamibang*

Herbal medicine name	Pharmacognostic name	Dose (g)
白芍藥	<i>Paeoniae Radix Alba</i>	12
桂 枝	<i>Cinnamomi Ramulus</i>	8
葛 根	<i>Puerariae Radix</i>	8
天花粉	<i>Trichosanthis Radix</i>	6
麥門冬	<i>Liriopsis Tuber</i>	6
當 歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	6
黃 芪	<i>Astragali Radix</i>	6
甘 草	<i>Glycyrrhizae Radix</i>	4
鈎鈎藤	<i>Uncariae Ramulus et Uncus</i>	4
白僵蠶	<i>Bombycis Batryticatus</i>	4
木 瓜	<i>Chaenomelis Fructus</i>	4
防 風	<i>Saposhnikoviae Radix</i>	4
竹 茹	<i>Bambusae Caulis in Taeniam</i>	4
生 薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	4
大 棗	<i>Jujubae Fructus</i>	4
人 蔘	<i>Ginseng Radix</i>	4
川 芎	<i>Cnidii Rhizoma</i>	4
乾 薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	4

12. 평가방법

본 환자는 강직, 운동완서 등 기타 파킨슨병에 대한 소견이 관찰되지 않았으며, tremor 진폭변화를 측정하기는 어려웠다. 또한, 치료효과에 따른 진전증상의 평가는 아직까지 진전의 빈도나 강도에 객관적인 측정기준이 미흡하기 때문에 초진시의 환자가 느끼는 증상의 정도를 유효율(Effective rate)과 VAS 및 환자 컨디션의

상태로 평가하였다. 평가내용은 환자의 주소증인 手足振顫과 심리적인 상태를 기준으로 평가하였다.

- 1) 떨림 정도의 평가 : 환자의 증상에 따른 호전도를 0%~100%까지 기준을 정하여 평가하였고(Effective rate, ER, Table 2), 또한 환자가 느끼는 주관적인 통증의 객관화를 위해 현재 가장 많이 활용되고 있는 시각적 통증등급(Visual analog scale, VAS, Fig. 1)을 참고하여, 무증상(0)부터 참을 수 없는 통증(10)을 나타내는 그림까지 단계별로 나타낸 표식자 위에 현재 본인의 떨림 정도를 환자가 직접 표시하게끔 하였다.
- 2) 증상 개선도의 평가 : 환자의 증상 개선도(Patient's condition scale, PCS, Fig. 2)를 확인하기 위해서 "손발떨림으로 인한 귀하의 삶의 불편감 정도는 어느 정도입니까?"라는 질문에 '떨림으로 인한 삶의 불편감은 없다.'를 0점, '떨림 때문에 삶이 상상할 수 없을 만큼 힘들다.'를 10점으로 하여 내원할 때마다 환자의 상태가 어디에 해당하는지 10단계로 구분하여 평가하였다.
- 3) 振顫의 유효율과 VAS 및 증상 개선도의 평가는 대개 기존 처방된 한약복용기간이 끝나고 후속 한약 처방이 필요한 시점에 약 5차례 측정하였다. 측정날짜는 다음과 같다. 1차(2017년 11월 2일), 2차(2017년 11월 23일), 3차(2017년 12월 22일), 4차(2018년 1월 18일), 5차(2018년 02월 10일)

Table 2. Effective Rate (ER)

ER	Detailed contents
10%	Amplitude of tremor on hands and feet is decreased. But, tremor continues.
20%	Anxiety caused by tremor begins to improve.
50%	Tremor on hands and feet sometimes disappears.
60%	Tremor on hands and feet often disappears. Anxiety sometimes exists.
80%	Tremor on hands and feet & Anxiety disappear often.
More than 95%	Tremor on hands and feet & Anxiety disappear almost.

환자명 / 성별 :	검사날짜 : 201 년 월 일
설명 : 질문에 대해 가장 근사하다고 생각되는 숫자에 ○표 하세요	
통증(떨림)없음	가장 심한 통증(떨림)
0	10
1	9
2	8
3	7
4	6
5	5
6	4
7	3
8	2
9	1

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

환자명 / 성별 :	검사날짜 : 201 년 월 일
설명 : 질문에 대해 가장 근사하다고 생각되는 숫자에 ○표 하세요	
삶의 불편감 없음	가장 심한 삶의 불편감
0	10
1	9
2	8
3	7
4	6
5	5
6	4
7	3
8	2
9	1

Fig. 2. Patient's condition scale (PCS).

13. 치료경과

치료경과는 평가의 기준이 되는 환자의 주소증(手足振顫)과 심리적인 상태를 위주로 기술하였다.

- 1) 2017년 11월 02일~2017년 11월 22일 : 11월 10일경 내원시 手足振顫의 폭이 약간 감소한 듯했으나 증풍으로 악화되거나 나올 수 없을 것에 대한 불안증상은 여전히었다.
- 2) 2017년 11월 23일~2017년 12월 21일 : 11월 23일 내원시 手足振顫이 가끔 없을 때가 있다고 하였고(ER 50%), 振顫이 있을 때는 여전히 불안하다고 하였으나 증상이 감소됨에 따라서 조금만 마음은 다소 약화된 상태였다(VAS 6, PCS 5)(Fig. 3, 4, 5).
- 3) 2017년 12월 22일~2018년 01월 17일 : 12월 22일 내원시 수족진전이 없을 때가 많고(ER 60%), 불안증상은 가끔 있다고 하였다. 특히 주변에

서 많이 호전되었다는 말을 들은 후 마음이 많이 안정된 상태였다(VAS 4, PCS 3)(Fig. 3, 4, 5).

- 4) 2018년 01월 18일~2018년 02월 9일 : 1월 18일 내원시 수족진전과 불안증상이 없을 때가 많다고 하였고(ER 80%). 증상호전에 대한 긍정적인 변화 때문에 전반적인 컨디션도 매우 좋아졌다고 하였다(VAS 2, PCS 1)(Fig. 3, 4, 5).
- 5) 2018년 02월 10일 : 2월 10일 내원시 이젠 手足振顫증상도 없고 불안증상도 거의 없어졌으며(ER 95%), 간헐적으로 있던 便秘 消化不良 증상도 많이 호전되었다고 하였다. 다만, 향후 증풍 예방 및 재발방지를 위해서 지속적으로 외래치료를 원하였다(Fig. 3, 4, 5).
- 6) 2018년 02월 11일 이후 재발에 대한 염려 때문에 이후 약 3개월간 지속적인 외래치료 후 치료를 종료하였다. 이후 추적조사결과 2018년 5월 25일 현재 증상 재발 없는 상태이다.

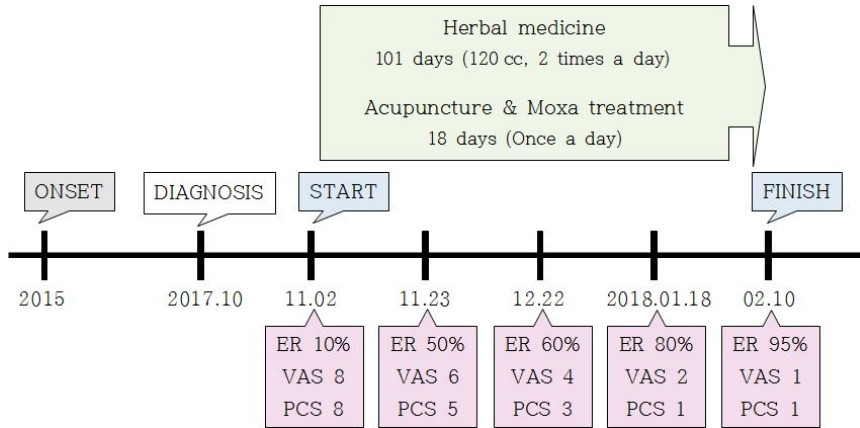


Fig. 3. Timeline of treatments and outcomes.

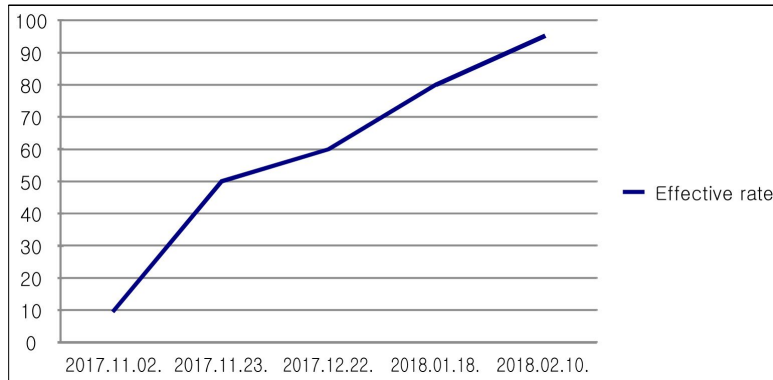


Fig. 4. The change of effective rate (ER) for tremor.

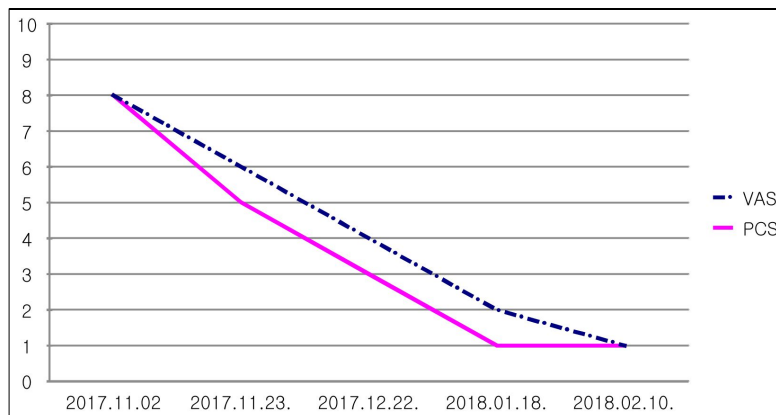


Fig. 5. The change of VAS and PCS for tremor.

III. 고찰

진전은 이상운동증(abnormal movements) 중에서 가장 흔한 증상으로 '신체의 일부분이 자신의 의지와는 상관없이 규칙적으로 움직여지는 증상'을 말한다. 본태성 진전은 전체 인구의 0.3%~1.6% 유병률을 보이며, 발병률은 연령이 증가할수록 높아진다. 본태성 진전의 원인으로서는 명확히 밝혀지지 않았지만, 환경적인 원인과 유전적인 원인 등 몇 가지 원인들이 제시되고 있으며, 자세성(postural) 진전과 활동성(action) 진전이 특징적이다. 자세성 진전이란 어떠한 자세를 일정하게 취하였을 때 나타나는 진전을 말하고, 활동성 진전은 움직임이 따르는 일상생활 동작(물 따르기, 글씨 쓰기 등)을 할 때 나타나는 진전을 의미한다. 본태성 진전 환자는 안정 시에도 떨게 되므로 컵에 있는 물을 마시거나 서명 등과 같은 일상생활 동작을 수행하기 어렵게 된다. 이로 인해 대인관계 기피 등의 심리적 장애까지 가지게 되므로 사회적으로 심각한 문제가 될 수 있다. 절반 가까이 되는 환자들은 일상생활을 수행하는데 지장이 있으며, 20% 정도는 본태성 진전으로 인해 직업까지 변경하거나 중단해야 하는 상황에 처하게 된다는 보고가 있다⁹.

본태성 진전의 치료는 증상의 호전을 위한 약물 치료가 기본이며, 약물 중 propranolol과 primidone이 가장 널리 사용되고 있다. 하지만 propranolol은 서맥과 혈압저하를 비롯한 다양한 부작용이 나타날 수 있으며, primidone은 propranolol과 함께 사용할 때 더 큰 치료 효과를 보이지만 적지 않은 환자에서 두통, 어지럼증, 졸림, 불안, 실조증 등의 여러 가지 부작용이 발생할 수 있다. 이 외 본태성 진전에 효과적일 수 있는 다른 약물은 phenobar-bitone, alprazolam, gabapentin, nadolol, sotalol, atenolol 등이 있다. 약물 치료에 반응 없는 일부 심각한 환자들의 경우에는 뇌심부자극(deep brain stimulation) 수술이나 시상파괴(thalamotomy) 수술을 시행할 수 있다¹⁰.

한의학적으로는 진전에 대해서 肝風을 중요한 병기로 보고 肝腎陰虛, 氣血兩虛, 痰熱動風, 痰濁內盛 등으로 나누고 있다. 진전을 치료함에 있어 標本과 虛實을 변별하는 것이 가장 중요하나, 대부분 임상적으로 本虛標實한 경우가 많다. 滋補肝腎, 育陰熄風, 益氣養血, 熄風活絡, 舒肝解鬱, 活血通絡, 清火痰熱, 化痰利濕, 兼以熄風의 처방을 쓰며¹¹, 이외에도 중국 문헌에서는 心虛神弱, 氣滯血瘀, 髓海不足, 肝氣鬱結, 肝陽化風 등의 변증이 자주 언급되고 있다¹².

본태성 진전에 대한 한의학적 연구로는 본태성 진전을 주 증상으로 한 환자 1례에서 加味溫膽湯, 雙和湯加味, 四物安神湯, 溫膽湯加味¹³, 화병에 의해 악화된 본태성 진전증 환자 처럼 1례에서 黃連阿膠湯, 當歸六黃湯 去 黃柏 加 白芍藥, 黃芩湯¹⁴을 활용한 논문이 있었다. 또한, 심인성 진전 환자에 대해 이완요법과 分心氣飲, 加味逍遙散, 抑肝散, 半夏瀉心湯, 內消和中湯 복용 및 침치료를 통해 진전 증상의 단기적인 완화와 동반된 심리적인 문제의 감소를 경험한 논문도 있었다¹⁵.

본 증례에 활용된 加味桂芍湯은 《漢方臨牀四十年》에 기재된 처방으로 '四肢가 떨리며, 筋肉이 剛強해지고 운동이 부자유한 것을 치료하므로 震顫 麻痺, parkinson's ds, 麻痺感에 효과가 있다.'고 쓰여 있으며, 그 외 자세한 방해 및 변증에 대한 설명은 없지만 구성약재를 살펴보면 桂枝湯에 清熱化痰, 熄風止癢 및 舒筋活絡시키는 약재를 가미함으로써 血虛, 風熱로 인한 筋脈拘攣이나 振顫에 효과가 있을 것으로 추정된다⁸.

桂枝湯은 傷寒論의 辨太陽病脈證并治上에 기재되어 있는 처방으로 《傷寒論》에서 언급한 총 113方 중 桂枝湯은 27회 언급될 정도로 많은 비중을 차지하고 있다. 桂枝湯은 桂枝, 芍藥, 甘草, 生薑, 大棗의 5가지 약물로 구성되어 있으며, 頭痛, 發熱, 汗出, 惡風, 舌苔薄白, 脈浮緩 등이 주증이다. 임상에서는 桂枝湯을 일반 및 유행성 감기, 혈관성 두통, 手足多汗症, 產後 表虛發熱, 虛寒性 胃痛 및 경

련성 복통, 血管痙攣, 두드러기, 피부 소양증 등에 응용하고 있다¹⁶.

그 외 구성약물의 효능을 살펴보면, 葛根은 發表透疹, 發汗解肌, 解毒排膿, 升陽止瀉, 生津止渴 등의 작용이 있어 임상적으로는 癩疹, 感冒, 偏頭痛, 消渴, 嘔吐, 泄瀉, 痢疾, 狹心症, 高血壓 등의 병증에 많이 활용되고 있다¹⁷. 天花粉은 生津潤燥, 潤肺化痰, 清熱降火, 消腫排膿, 散鬱消腫 등의 효능이 있어 肺熱燥咳, 口渴, 煩渴引飲, 咽痛, 腰痛, 脇痛, 瘡瘍腫毒 등을 치료하는 것으로 알려져 있다¹⁸. 麥門冬은 신농본초경에 진해거담, 자양강장 등에 사용된다고 기록되어 있으며, 폐결핵, 만성 인후염, 만성 기관지염 등의 치료를 위하여 사용되고 있다¹⁹. 鈞鉤藤은 清熱平肝, 鎮痙熄風 등의 작용을 하며 肝陽上亢, 驚癇抽搐, 肝熱頭痛 등을 치료하는데 활용되고 있다²⁰. 白僵蠶은 뇌졸중에 다용되며, 疏散風熱, 熄風解痙 및 化痰散結의 효능으로 慢驚風, 抽搐, 頭痛, 目眩, 咽喉腫痛, 癩癧 및 結核의 증상에 응용되고 있다²¹. 木瓜는 舒筋活絡, 和胃化濕의 효능이 있어 임상에서 筋脈拘攣, 風濕痺痛, 肢體酸重, 痢疾, 吐瀉轉筋 등을 치료 하는 약물로 사용되고 있다²². 防風은 解表祛風, 勝濕止痛의 효능으로 外感風寒, 風寒濕痺, 頭痛, 目眩, 項強, 四肢攣急, 骨節酸痛 등을 치료하는데 쓰이고 있다²³. 竹茹는 清熱化痰, 除煩止嘔, 降逆止瀉의 효능이 있어 胃熱嘔吐, 痰熱咳嗽, 煩熱嘔吐, 中風痰迷, 舌強不語, 驚悸失眠 등 많은 병증에 사용되고 있다²⁴. 이에 본 증례 환자는 변증시 氣血虛와 寒冷증상이 관찰되어 補血, 補氣, 溫補할 목적으로 當歸·川芎, 人蔘·黃芪, 乾薑을 가미했다.

본 증례 환자의 경우 2015년경부터 미세한 右側의 手足振顫을 인식하였으나 일상생활에 큰 영향이 없어서 치료하지 않고 지내다가, 2017년경부터 책을 잡고 서 있으면 손 떨림이 심해지고, 10월경부터는 누워있으면 右側 발 떨림도 느끼는 자세성 진전이 심한 상태였다. 이에 환자는 매우 큰 충격을 받았으며, 기존에 다니던 병원에서는 심인성 진

단을 받은 상황이었다.

본 증례 환자는 강직, 운동완서 등 기타 파킨슨 병에 대한 소견은 관찰되지 않았고, 동작을 취할 때 몸이 떨리는 현상 같은 소뇌성 진전에 대한 소견이 관찰되지 않았으며, 특별한 기저질환이 발견되지 않은 원인불명이라는 점과 경과가 느리며 스트레스에 의해 증상이 가중되는 양상을 보인다는 점에서 본태성 진전이라고 진단하였다. 또한 타병원 시행 검사상 심인성으로 진단 받은 점 및 평소 지속적인 스트레스를 받았던 점에서 심인성 진전도 고려해 볼 수 있으나 스트레스 요인 발생시기와 진전 발병시기의 유의성이 떨어진다고 판단하여 배제하였으며, 고혈압, 갑상선기능저하 관련 약물 투여시기와 진전 발병시기의 유의성도 떨어진다고 판단하여 약물인성 진전도 배제하였다.

환자는 증상 호전이 없어 중풍에 대한 두려움 등 심리적인 불안감 때문에 2017년 11월부터 본원에서 치료를 시작하였으며, 저자는 《漢方臨床四十年》의 加味桂芍湯 원방에 補血, 補氣, 溫補할 목적으로 當歸·川芎, 人蔘·黃芪, 乾薑을 가미하였다. 본 증례 환자가 평소 心悸不安, 淺眠, 面色蒼白한 점에서 心血虛로 변증하였으며, 心血虛에 대한 補血목적으로 四物湯에 해당하는 當歸·川芎을 加味했고, 전체적으로 기력저하를 호소하여 補氣할 목적으로 人蔘·黃芪를 加味했으며, 手足冷하고 추위를 잘 느끼는 점을 참조하여 溫補할 목적으로 乾薑을 가미하였다. 침 치료는 右側 手足振顫 치료를 위해 右側 中風 七處穴에 자침하였으며, 스트레스 및 불안감 해소를 위해 兩側의 神門穴, 內關穴에 자침하였다. 치료를 시작한 지 3주 째부터 수족 진전의 폭이 감소하기 시작하였으며, 약 3개월 동안의 한약 복용 및 외래 침구치료를 통해 ER 10%에서 95%, VAS 8에서 1, PCS 8에서 1로 호전되었다.

본 연구는 기존에 복용 중이던 고혈압, 갑상선기능저하 관련 약물이 지속적으로 투여되고 있던 상태에서 手足振顫 증상이 발생하였고, 手足振顫이 본 치료를 통해 호전되었으므로 양약이 본 치료에

영향을 미쳤다고 보기 어려울 것으로 생각된다. 또한 手足振顫 외에 조급증, 불안증상, 변비, 소화불량 및 전체적인 컨디션 개선이 나타났으며 이는 加味桂芍湯加味方이 手足振顫의 치료에 유효하였다고 볼 수 있다.

하지만 증례가 1례로 부족하고, 평가지표가 유효율(Effective rate)과 VAS 및 환자 컨디션의 상태로 본태성 진전에 특이적이지 않은 지표라는 점에서 한계점을 가진다. 향후 더욱더 많은 증례확보를 통한 임상적 필요성과 본태성 手足振顫에 대한 한의학적 기전연구에 도움이 되기를 기대하는 바이다.

IV. 결 론

본 증례에서는 서양의학적으로 별다른 진단이 되지 않은 상태의 본태성 手足振顫환자를 心血虛 風痰熱로 변증하여 加味桂芍湯에 補血, 補氣, 溫補할 목적으로 當歸·川芎, 人蔘·黃芪, 乾薑을 加味하여 치료한 결과, 手足振顫 양상 및 환자의 컨디션 등의 증상 개선을 보였다. 加味桂芍湯은 향후 血虛와 風熱로 야기된 국소부위 振顫 및 더 나아가 파킨슨병의 振顫에도 활용해 볼 수 있을 것으로 사료된다.

참고문헌

1. Nationwide College of Korean Medicine Faculty Council of Cardiology Internal Medicine. Cardiovascular and Neurological Medicine in Korean Medicine. Seoul: Koonja pub; 2013, p. 435-7.
2. Kim SY. Consideration of tremor. *Journal of the Korean Medical Association* 1996;39(4):446-51.
3. Lee SK, Kim JW, Kwon YR, Lee YJ, Lee JH, Eom GM, et al. The Effect of Sensory Stimulation on Postural Tremor at Index Finger of Patients with Essential Tremor (ET). *Journal of Biomedical Engineering Research* 2013;34(3):129-34.
4. Kim YK, Kim HJ, Kim WS, Park HJ, Cho CH, Won JH. Four Cases of Tremor Treated with Yanghyulgupungtang-gamibang. *Korean Journal of Oriental Internal Medicine* 2004;25(4-2):391-400.
5. Hur JI, Park K, Byun JS, Kim DJ. Case Study of Tremor Patient with Ssanghaptang-gamibang. *Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology* 2007;21(3):781-4.
6. Kim SY, Jeong JJ, Lee SH, Sun SH. Seven Cases Report of Tremors Treated with Chengsimyeonjatang-gamibang. *Korean Journal of Oriental Internal Medicine* 2008;29(4):913-21.
7. Lim SM, An JJ, Choi BR, Song GC, Kim MH, Kim YS, et al. A case study of tremor patient with Yeokgansan-gamibang. *Korean Journal of Oriental Internal Medicine* 2003;24(4):1062-6.
8. Park BG. Jeungbo Clinic of Oriental Medicine Forty Years. Seoul: Daegwangmunhwasa; 1990, p. 276.
9. Heo JH, Kim JW, Kwon YR, Eom GM, Kwon DY, Lee CN, et al. Effects of Task and Part on Tremor Characteristics in Patients with Essential Tremor. *Journal of Biomedical Engineering Research* 2016;37(1):15-20.
10. Chung SJ. Diagnosis and treatment of hand tremor. *J Korean Med Assoc* 2012;55(10):987-95.
11. Nationwide College of Korean Medicine Faculty Council of Oriental Neuropsychiatry. The Neuropsychiatry of Oriental Medicine. revised edition. Seoul: Jibmoondang; 2012, p. 306-8.
12. Sun SH. Literature Review on Syndrome Differentiation of Tremor, Focusing on Chinese Journals. *Korean Journal of Oriental Internal Medicine* 2010;31(1):40-53.
13. Min KJ, Kim SH, Jung IC, Lee SR. The clinical study on 1 case of essential tremor patient.

- Oriental Medical Institute of Daejeon University Collection of dissertations* 2007;16(2):281-8.
14. Ko IS, Ryu HS, Park SJ, Ahn HJ. A Case Report of a Essential Tremor Patient Aggravated by Hwa-byung. *Journal of Oriental Neuropsychiatry* 2012;23(3):129-42.
 15. Kim SH, Park SJ, Byun SI, Kim JY, Kim JW, Chung SY, et al. Relaxation Training for psychogenic tremor patient with anger: A Case Report. *Jornal of Oriental Neuropsychiatry* 2006;17(3):87-96.
 16. Kim GJ, Chae BY. The effect of GyejitangGamibang (G.G.) on allergic rhinitis. *The Journal of Oriental Medical surgery, Ophthalmology & Otolartngology* 1997;10(1):332-9.
 17. Cho NJ, Yun YG. Studies on application of Radix Puerariae main blended Prescription from Donguibogam. *The Korean Journal of Oriental Medical Prescription* 2003;11(1):19-36.
 18. Seo CW, Liu CD. Study on Application of Radix Thichosanthis Main Blended Prescriptions from Donguibogam. *The Korean Journal of Oriental Medical Prescription* 2003;11(1):91-8.
 19. Han DS. Pharmacognosy. 5th ed. Seoul: Dongmyungsa; 1993, p. 148.
 20. Ko JS, Kim JH, Choi DO, Kim KS, Son IC. Effects of Ramulus Uncariae Cum Uncis' Herbal Acupuncture on Transient Forebrain Ischemic Injury in Rats. *J Korean Oriental Med* 2003; 24(2):66-80.
 21. Whang KT, Han JH, Kang SY. Effect of Batryticatus Bombycis on the Cerebral Hemodynamics of Rats. *The Korean Journal of Oriental Medical Prescription* 1999;7(1):121-30.
 22. Choi YS, Han HS, Lee YJ. Study of the Intestinal Motility Effects of Chaenomelis Sinensis Fructus and Chaenomelis Lagenariae Fructus. *J Korean Herbology* 2010;25(4):113-20.
 23. Lee DY, Choi GY, Yoon TS, Cheon MS, Kim SJ, Yasukawa K, Yu SY, Kim HK. Synergistic Effect of Notopterygium incisum and Saposhnikovia divaricata in the Anti-inflammatory Activity. *Korean Journal of Herbology* 2008;23(4):39-44.
 24. Kim JH, Jo JB, Lee JK. An literature Study on Bambusae Caulis in Taeniam. *The Journal of the Korea Institute of Oriental Medical Informatics* 2007;13(1):55-62.