3년간 지속된 만성역류성식도염에 대한 정침요법과 한약처방 병행 치험 1례

지현우*

본아한의원 관악점

A Case Report of 3-year Chronic Gastroesophageal Reflux Disease Treated by RSN Acupuncture with Herbal Decoction

Hyun-Woo Jee*

Bona Korean Medicine Clinic, Gwanakgu, Seoul, Korea

Received November 11, 2021

Revised December 3, 2021

Accepted December 10, 2021

*Corresponding Author

Hyun-Woo Jee
Bona Korean Medicine Clinic, 1619-1
Nambusunhwan-ro, Gwanak-gu, Seoul
08754, Korea
Tel: +82-0507-1379-7585
Fax: +82-2-875-7584
E-mail: aidenjee@naver.com

The aim of this study was to report the effect of Korean medicine treatments with RSN acupuncture and herbal medicine on a chronic gastroesophageal reflux disease (GERD) with Insomnia. A 73-year-old female who was suffered from chronic GERD with Insomnia and nuchal pain. The patient was treated with Korean medicine therapy, including the herbal medicine and RSN acupuncture. Treatment progress was assessed using the numeric rating scale (NRS) and the fometric analysis. For 4 weeks, the patient visited 8 times and were treated with acupuncture and herbal decoction. After treatment, significant improvements of GERD, Insomnia and nuchal pain were shown. Numeric rating scales of GERD were decreased from 10 to 0. NRS of nuchal pain were decreased from 10 to 0 and Insomnia were disappeared after 4 weeks treatment. This improvement might suggest the feasibility of acupuncture on upper c-spine and t-spine to help GERD and Insomnia. Korean medicine treatment, including RSN acupuncture therapy and Herbal medicine, might be a recommended therapeutic option for chronic GERD and insomnia.

Keywords: Case report, Acupuncture, Malalignment syndrome, GERD, Insomnia, Cervicogenic, Autonomic nervous system

INTRODUCTION

위식도 역류 질환(Gastroesophageal Reflux Disease, 이하 GERD)은 위의 내용물이 식도로 역류하여 발생하는 질환으로 흉부작열감 및 위 내용물 역류와 같은 전형적 증상 이외에도 흉통, 목이 씹, 오심, 기침, 매핵기, 만성적 소화장애로 인한 체중감소 등의 비전형적인 증상을 포함한다¹⁾.

일상생활과 연관성이 많은 GERD의 치료는 증상 완화에 초점이 맞추어져 있는데 크게 생활습관의 개선, 약물요법으로 나눈다. 약물요법의 경우 omeprazole 등의 양성자 펌프 억제제(Proton Pump Inhibitor, PPI)나 H2 수용체 길항를 선택하는데 증상소실과 내시경적 치유소견 모두 PPI의 효과가 더 뛰

어나므로 제1선택 제제로 쓰이는 경우가 많다²⁾.

그러나 연구에 따르면 서구 사회뿐만 아니라 국내에서도 지난 10여년간 PPI의 사용량이 늘었음에도 불구하고 장기간 사용할 경우 골다공증 및 골절, 비타민이나 미네랄 흡수장애, 위장관계 감염 증가 등의 부작용이 있다고 보고되어 있다³⁾. 따라서 한의학적 치료법의 필요성이 크게 대두되는 질환중 하나이다.

상기 환자는 10년전 담석수술이후부터 발생하여 3년전부터 심해져서 PPI와 각종 약물을 처방받아온 환자이다. 한의학적으로 역류성 식도염은 '吞酸', '吐酸', '胸痺', '噎膈'에서 유사성을 찾을 수 있으며 肝胃不和, 痰濕鬱阻, 胃氣虛逆 등으로 변증되고 있으며, 역류성식도염의 한약 치료와 관련하여 半夏瀉心湯,

二陳湯加味方 등의 증례에 대한 선행보고가 있다⁴⁻⁶⁾. 또한 역류성식도염은 복진상 심하비경이 동반되며 배수혈 자침을 통해 호전된 예가 보고된바 있다⁷⁾. 이에 우리는 연부조직학적 침법과 한약처방을 통한 肝胃不和性 역류성식도염(GERD)가 발병일 3년 이상 경과한 만성적 환자에게서도 정침요법과 한약치료를 병행하여 환자의 증상의 호전 결과를 얻었기에 보고하고자 한다.

CASE REPORT

1. 대상환자 정보 및 동의

상기 환자는 2011년 담석수술을 받은 기왕력이 있는 73세 여성 환자로 3년전부터 역류성식도염과 불면증이 발생, 이와 관련하여 목허리 통증 또한 병발된 자로 본원에 한의치료 위해 내원하였다. 본 증례보고는 후향적 의무기록 분석 방식으로 연구의 출판 및 개인정보 보호에 대해 환자의 동의를 얻고 진행 한다.

Table 1. Progress of treatment

Visit	Treatment process	Abodminal palpation	Test result
Visit 1	Treatment start	心下痞硬 ++	Kyphotic angle 42.2
	GERD NRS 10	胸脇苦滿 ++/-	Pelvic tilt (L-R) 6 mm
	Isomnia NRS 10	天樞穴 -/+	Lordotic angle 20
	Nuchal Pain NRS 10	動悸 +	Cervical aplex 64 mm
	Lumbargo NRS 10		
Visit 2	GERD NRS 9		
	Isomnia NRS 9		
	Nuchal Pain NRS 9		
	Lumbargo NRS 9		
Visit 3	GERD NRS 7		
	Isomnia NRS 8		
	Nuchal Pain NRS 6		
	Lumbargo NRS 9		
Visit 4	GERD NRS 6		
	Isomnia NRS 7		
	Nuchal Pain NRS 3		
	Lumbargo NRS 8		
Visit 5	GERD NRS 4		
	Isomnia NRS 3		
	Nuchal Pain NRS 2		
	Lumbargo NRS 7		
Visit 6	GERD NRS 2		
	Isomnia NRS 2		
	Nuchal Pain NRS 1		
	Lumbargo NRS 6		
Visit 7	GERD NRS 1		
	Isomnia NRS 1		
	Nuchal Pain NRS 2		
	Lumbargo NRS 6		
Visit 8	GERD NRS 0	心下痞硬 -	Kyphotic angle 38
	Isomnia NRS 0	胸脇苦滿 -/-	Pelvic tilt (L-R) 0 mm
	Nuchal Pain NRS 0	天樞穴 -/-	Lordotic angle 18
	Lumbargo NRS 5	動悸 -	Cervical aplex 59 mm

2. 환자의 증상과 병력 그리고 진단적 평가

환자는 73세의 가정 주부 여자 환자로 2011년 담석 수술 후 매 식사시마다 위산이 역류되는 증상을 주소로 호소하며, 불면으로 인한 수면제의 상시 복용, 부수적 증상으로 경추통과 요통을 가지고 있었다. 3년전부터는 상기 증상들에 대해 역류성식도염 진단 받고 내과의원에서 약물을 처방받았으며, 목허리통증으로 진통제, 불면증으로 인해 불면증약을 매일 복용하고 있었다. 불면증의 경우 수면위생은 12시에 입면하여 보통 9시에 기상하나 중도각성이 3회, 입면시까지 1시간 이상 소요되는 등 수면유지와 수면유도에 불편감을 호소하고 있었다.

본원에서는 환자의 역류성 식도염 증상 및 불면 증상 평가를 위해 시각상사척도(Numeric rating scale; NRS)를 활용하였으며 환자의 목허리 통증에 대해 근골격 부정렬 평가를 위해 척추 구조 분석기인 Formetric (DiERS, Germany)를 활용하였다.

환자는 초진 시 경추 신전각도 50도 정도로 관절가동범위에 제한이 발생한 상태였으며, 경추 1, 2, 3번의 양측 Facet joint에 경결 및 통증이 관찰되었다. 흉추의 경우 양측 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11번까지 전반적으로 경결 및 통증이 후관절 부위에 관찰되었다.

한의학적 진단 방식으로 복진의 경우 心下痞硬이 심하게 관찰되었으며, 胸脇苦滿은 우측에서 심하게 나타났고 좌측은 나타나지 않았다. 天樞穴 압진 시 좌측에서 통증을 호소하였다. 설진의 경우 설태가 두터운 상태로 색은 黃苔에 가까웠다. 더불어 환자에게서는 경도의 설편위(Tongue Deviation)가 관찰되었다. Fometric을 활용한 체형검사결과 흉추후만각 42도, 요추전만각 20도, 좌측 골반의 6 mm 상승, Cervical apex 64 mm로 중등도 거북목경향이 관찰되었다.

3. 치료적 중재

1) 침 치료

환자의 증상에 대한 침 치료는 동방메디컬의 stainless steel needle (0.25×40 mm) 일회용 멸균침을 사용하였으며, 자침의 심도는 경혈 부위에 따라 5-20 mm로 하였다. 침 치료는 이상 척추분절의 Interspino lig, facet joint & lamina ligament, inferior & sup nuchla line 압통점 전부를 자침하였다.

2) 한약 치료

상기 환자의 증상에 대한 한약 처방을 위해 파악한 증상은, 상기환자가 담석수술 이후 항상 피로함을 느끼고 얼굴로 열이 오르는 상열감이 있었던 점, 또한 고기종류의 음식은 잘 소화하지 못해 일반적인 식단을 하지 않고 빵과 과자로 식사를 채우는 습관이 있었다는 점을 고려하였다. 대변 역시 3일에 한번 정도 보는데, 이 또한 건강기능식품으로 차전자피를 복용시만 갈수 있었으며, 환자는 증상이 심한 경우에는 간헐적으로 돌코락스 등의 사하제복용도 하였다. 또한 불면증으로 인해 입면시간이 1시간 이상 걸리며, 수면제를 상시복용하였던 점을 확인하였다. 또한, 복진에서 心下痞硬, 胸脇苦滿, 天樞穴 압통과 경도의 동계가 있었기에 이러한 점을 고려하여 柴胡加龍骨牡蠣湯加減을 처방하였다.

4. 치료 결과와 추적 관찰 결과

환자는 4주 동안 8차례 방문하여 침치료를 받았다. 치료 경과 는 Table 1에 표기하였다. 환자는 초진 시 역류성식도염은 NRS 10으로 호소하였으나, 8번째 치료 후 증상이 소실되었으며, 변비 증상 또한 소실되어 환자는 하루에 한번 복용하던 차전자피 건강식품 혹은 사하제의 도움 없이도 변을 볼수있게 되

Figure 1. Diagnosis of Spine curvature & Posture Analysis. (A) 1st visit. (B) 8th visit.

었다. 불면증은 처음 10에서 8번째 방문 시에 0으로 크게 호전되었다. 또한 수면제 없이 입면시간도 10-20분 내외로 수면위생도 양호해졌음을 확인하였다. 또한 경향통은 8번째 치료 후 증상 소실되었으며, 요통은 초진 NRS 10에서 NRS 5로 줄어들었다. 초진시와 치료 종결 시 척추 정렬에 대한 검사 결과는 Fig. 1, 주소 증상들의 경과에 대한 그래프는 Fig. 2에 표시하였다. 환자의 설진상 변화는 Fig. 3에 표시하였다. 치료기간 동안 환자가 한약 복용, 침치료 등 한의치료를 인한 이상반응이나 부작용은 관찰되지 않았다.

DISCUSSION

위식도 역류질환은 만성적이고 반복적인 경과를 보이는 질환으로 치료에 있어서도 증상이 심할 경우 지속적 치료가 이루어져야 하며, 재발할 경우 필요시 약을 복용하는 치료(on-demand)가 지속적으로 이루어지는 만성재발성 병이다. 본 증례의 환자는 10년전 담석제거 수술후, 3년전부터 역류성식도염 GERD로 고생해온 환자이다. 이는 설진에서도 위장습열과 간담습열의 양태로 나타나며, 흉추와 경추쪽에 많은 압통점이 관찰되었다. 환자의 체형에서도 일자허리, 거북목 등이 나타났

Figure 2. NRS of GERD, Insomnia, Nuchal pain and Lumbar Pain.

는데, 이러한 척추의 부정렬은 꼭 척추앞쪽으로 진행하는 자율신경의 기능을 저해하게 되므로, 내과질환에도 영향을 미칠 수 있다.

척추의 부정렬과 역류성 식도염의 연관성에 대해서는 척추후만증 환자들의 역류성식도염 발생율이 높다는 연구결과가 존재한다^{8,9)}. 일본에서 진행된 연구의 경우 척추후만증을 야기하는 척추 골절의 발생과 중증도가 식도 열공 헤르니아와는 연관이 있으나 역류성 식도염과는 관련이 없다는 연구 또한 존재한다¹⁰⁾.

상기환자는 Fometric 검사 상, L-spine은 hypo-lordotic, T-spine은 정상범주에 속한다. 이에 부정렬이 직접적인 역류성 식도염의 원인이라고는 보기 어려우나, 척추의 정렬을 치료하면 자율신경의 균형이 정상화 되는 선행 연구들을 참고하였을 때 척추부정렬, rotator m, multifidus m. 등의 문제로 인한 자율신경부전이 해당 환자의 증상에 영향을 미쳤다고 연구진은 판단하고 있다¹¹⁾.

상기환자와 같이 중부흉추 T7, T8의 자율신경 부전이 발생하면 위장의 속쓰림, 몸살, 근육통의 유발이 발생가능 있으며, 두통, 무기력, 불면, 우울증, 불안감, 두근거림, 호흡 곤란, 그리고 T4 증후군과 같은 특정화되지 않는 감각 증상은 T1에서 T4까지의 상부 흉추 신경이 압박되거나 견인되어 유발될 수 있다^{12,13)}.

상기환자의 케이스와 선행연구를 살펴보면 단지 후만과 전만에만 국한되지 않고 척추의 부정렬은 상하전후좌우변위시 자율신경 이상을 일으키는 것으로 판단된다.

또한 테라사와의 연구에 의하면 배수혈과 심하비경의 관계, 흉협고만과 극하근의 관계 등의 관계를 발표한바 있다^{7,14)}. 횡격막은 C 3, 4, 5유래하며 주행중 극하근의 압박을 받아서 흉협고만이 나타날 수 있으며, 역류성식도염 환자에게 있는 심하비경이 T8, 9, 10, 11 등의 압통점 치료후 소실된 것을 보면 신경주행의 방해가 되는 척추부정렬의 소실시 내과질환도 개선이 될수 있음을 시사한다.

Figure 3. Diagnosis of Tongue. Little Right Tongue Deviation was observed. (A) First visit. (B) After 8th treatments. Tongue Coat became thinner. Yellow color of tongue coat became white.

Figure 4. Diagnosis of Spine Curvature. (A) 1st visit. (B) Follow up after 8th visit.

이에 본 연구진은 상기환자 또한 척추가동검사, stress test, palpation, Formetric 검사를 통해 척추의 부정렬을 체크하여 구조학적으로 연부조직학회 프로토콜에 의하여 정침치료를 시행한 결과 역류성식도염과 불면증, 거북목흉추후만증 체형이 상당 개선됨을 확인할 수 있었고, 이는 복진과 설진에서의 개선이 동일하게 이뤄졌다.

체형으로 고려 후 시행한 연부조직학회 정침법 치료 후 체형의 변화과정을 보면 거북목 진단이 되는 cervical apex값이 64 mm에서 5 mm 감소된 58 mm로 흉추후만값 42.2도에서 38.1도로 개선된 것, 흉추후만값이 42도에서 38도로 개선, 골반좌우부정렬값이 우측골반이 6 mm 이상 높았던 것이 0 mm로 평행에 가까워진 것은 연부조직학적 치료법이 체형정렬에도 도움이 되었다고 판단된다.

반면 요추 전만값이 20도에서 18도로 아직 정상치에 오지 못한 것은 일자허리에서 아직 정상값으로 돌아오지 못해, 환자의 요통이 잔류한 것이라 판단된다. 그러나 본 연구가 3년 이상 된 역류성식도염이 정침치료와 한약치료를 개선되었다는 점과 역류성 식도염에 대해 상부경추부정렬을 객관적 진단장비로 확인한 후 치료하였다는 점에서 본 연구가 가지는 의의가 있다. 또한, 경향통소실, Cervical Apex값의 감소, 처방받은 수면제를 복용하던 불면증 개선이 동시에 이뤄졌다는 것은 척추부정렬 증후군의 자율신경과 여러 임상증상과의 밀접한 중요성을 보여준다고 생각된다. 이는 구조를 파악하고 신경, 순환을 생각하여 치료하는 연부조직학적 침법은 단순 근골격계 외에도 다양한 내과질환에 효과가 있다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 다만 본 연구는 증례보고 연구로, 후향적 보고 성격을 띄는 본 연구의 설계 상 임상 효과에 대해 명확한 결론을 내리

기에는 한계점이 존재한다. 또한 환자의 증상을 설진 등에 기초하여 간위불화로 판단하여 처방한 한약처방과 병행되었기에 본 연구 결과를 통해 단독 침치료만의 치료결과라 보기 어렵다는 한계점이 있다. 본 연구진은 추후 추가 증례 보고를 지속하여 역류성 식도염에서 한의치료 효과를 입증해나가고자 한다.

CONCLUSION

1. 척추의 부정렬, 거북목, 일자허리 등이 나타난 환자에게 체형검사를 기준으로 침치료를 시행한결과, 역류성식도염, 불면증, 경향통에서 개선을 거두었다.
2. 담석제거수술이후 발생한 역류성식도염과 불면증에, 간위불화로 판단하여 시호제를 처방한결과, 양약복용을 중지해도 증상이 재발하지 않게 되었으며 설진에서도 큰 변화를 이끌어냈다.

CONFLICTS OF INTEREST

The author declares no conflict of interest.

ORCID

Hyun-Woo Jee, <https://orcid.org/0000-0002-5534-7613>

REFERENCES

1. The Korean Academy of Family Medicine. Family Medi-

- cine. 2nd ed. Seoul:Kyechook Publisher. 2003:949-54. (Korean)
2. The professors of Korean Medical college. Today's Therapy. Seoul:Daeyoung Publisher. 2007:451-3. (Korean)
3. Jo YJ. Proton Pump Inhibiter for Gastroesophageal Reflux Disease : Intelligent prescription. Korean J of Internal Medicine. 2013;84(2):186-95. (Korean)
4. National Professors of Bikye Internal Medicine. Bikye Internal Medicine. Seoul: Kunja Publisher. 2009:314-8.
5. Jang MW, Lim SW. Experimental Study for Effect of Banhasasim-tang on Mice with Reflux Esophagitis. J. Int. Korean Med. 2013;34(4):362-74.
6. Hwang JY, Kim DJ, Byeon JS. Effects of Yijin-tang-gamibang Extracts on Reflux Esophagitis. J. Physiol & Pathol Korean Med. 2009;23(5):1073-9.
7. TERASAWA K. On the relationship between Shinkahiko and Transport points: The pathophysiological mechanism of the Shinkahiko. Kampo Med. 2016;67(1):1-12.
8. Jeong YJ , Lee DH, Choi TH, et al. Clinical Analysis of Recurrence Rate and Symptom Improvement in Gastroesophageal Reflux Disease Patients. Korean Journal of Gastroenterology. 2010;55:100-8. (Korean)
9. Kim SH, Lee YG, Hong SH, Oh MK, Cho CY. The relationship between kyphosis and gastro-esophageal reflux disease (GERD) in the Elderly. Korean J Clin Geri. 2009;10(2):193-203.
10. Yamaguchi T, Sugimoto T, Yamada H, et al. The presence and severity of vertebral fractures is associated with the presence of esophageal hiatal hernia in postmenopausal women. Osteoporos Int. 2002;13:331-6.
11. Nam KW, Kim SH, Seo DY. Effect of self stretching and joint mobilization to upper thoracic vertebrae in crainovertebral angle and autonomic system function in chronic cervical pain. J Korean Soc Phys Med. 2018;13(2):61-8.
12. Goldstein DS. Dysautonomias: Clinical disorders of the autonomic nervous system. Ann Intern Med. 2002;137:753.
13. Conroy JL, Schneiders AG. The T4 syndrome. Man Ther. 2005;10:292-6.
14. TERASAWA K. The pathophysiological mechanism of Kyokyokuman: On the relationship between Kyokyokuman and Tense condition of Diaphragm. Kampo Med. 2016;67(1):13-21.