

안녕하십니까.

태풍 소식이 유난히도 잦았던 올해 여름도 지나가고 선선한 바람이 익숙해지는 가을이 돌아왔습니다. 가을의 정점인 10월에 ‘한방의 날’을 하루 앞둔 오늘, 국민 건강의 증진을 위해 연구와 진료에 매진하고 계신 여러 회원 여러분들을 모시고 이렇게 기획세미나를 개최하게 되어 매우 영광입니다.



이번 기획세미나는 ‘임상에서의 한방치료와 간’이라는 제목 아래 ‘한약의 안전성 보고’ 그리고 ‘간염에 대한 관리 및 한의학적 치료’라는 두 가지 주제로 강연을 진행합니다.

현재 한방의료기관에서 사용되는 의약품용 한약과 처방은 식품의약품안전청의 검사기준을 통과하여 안전성이 확보된 한약재를 사용하고 있음을 알려, 한약에 대한 오해 및 불안감을 해소하고 올바른 정보를 제공하고자 한약의 안전성 보고 강연을 준비하였습니다.

또한 인체의 영양대사, 해독작용에 관여하는 ‘간’에 발생하는 질병에 대하여 기초적, 임상적 한의학적 관리와 치료 강연을 준비하여, 연구자 그리고 임상가 한의사 회원들의 연구 및 진료에 도움을 드리고자 합니다.

이번 기획세미나를 통해 회원 여러분들이 간염의 관리 및 한의학적 치료에 대한 기초, 임상 지식을 활용하여, 국민 건강에 이바지 할 수 있는 계기가 되기를 바라며, 또한 국민들이 한약에 대한 인식을 올바르게 갖는 데에 이바지 할 수 있기를 기원합니다.

끝으로, 이번 기획세미나가 원만히 개최되도록 수고와 노력을 아끼지 않은 대한한의학회 임직원 여러분께 감사를 드리며, 뒤에서 아낌없이 후원해 주신 김정곤 대한한 의사협회장께도 감사를 표합니다. 또한 금일 유익한 강연을 위해 귀한 시간을 내주신 발표자분들께도 감사의 말씀을 전합니다. 마지막으로 바쁜 일정 속에서도 오늘 이 자리에 참여해주셔서 자리를 빛내 주신 회원 여러분들께 진심으로 감사드리며, 인사말을 마치고자 합니다.

감사합니다.

2012년 10월 9일

대한한의학회 회장 김 갑 성

축 사

제17회 대한한의학회 기획세미나

안녕하십니까.

대한한의사협회 회장 김 정 곤입니다.

먼저, 가을의 정취를 물씬 느낄 수 있는 오늘 제17회 대한한의학회 기획세미나가 열리게 된 것을 매우 기쁘게 생각합니다. 이번 세미나를 준비하기 위해 수고를 아끼지 않으신 대한한의학회 김갑성 회장님과 한국과학기술단체총연합회 박상태 회장님, 한국한의학연구원 최승훈 원장님을 비롯한 모든 관계자 여러분들께 감사의 말씀을 드립니다.



또한, 오늘 세미나에서 한약의 안전성과 간염에 대한 관리 및 한의학적 치료에 대한 연구결과를 발표 해주실 강남구한 의사회 박세기 회장님과 경희대학교 한의과대학 우홍정 교수님, 김영철 교수님께도 감사드립니다.

우리 선조들은 예로부터 한의약으로 간 질환을 다스려 왔으며, 그 치료 경험들은 동의보감을 비롯한 한의학 서적과 각종 의안에 기록되어 전해 내려오고 있습니다. 특히, 간 질환의 회복에 한의약적 치료가 큰 도움이 된다는 것은 이미 발표된 국내외의 수 많은 학술논문과 연구결과를 통하여 검증되어 있습니다.

모쪼록, 이번 ‘임상에서의 한방치료와 간’을 주제로 한 대한한의학회 기획세미나가 한약의 안전성과 간 질환에 대한 한의약 치료의 우수성을 다시 한번 확인하는 소중한 시간이 되기를 기대합니다.

대한한의사협회에서도 한약의 안전성 및 간 질환에 대한 한의약적 치료의 탁월함을 지속적으로 홍보함으로써 국민들의 건강증진과 삶의 질 향상에 한의약이 보다 더 큰 역할과 기여를 할 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

끝으로, 오늘 기획세미나를 위해 수고를 아끼지 않으신 모든 관계자 여러분들께 다시 한 번 감사의 말씀을 드리며, 이 자리에 참석하신 모든 분들의 가정에 항상 건강과 행복이 가득하기를 기원합니다.

감사합니다.

2012년 10월 9일

대한한의사협회 회장 김 정 곤

PROGRAM

제17회 대한한의학회 기획세미나

주제 : 임상에서의 한방치료와 간

2012년 10월 9일

시 간	내 용	
19:00-19:20	등록 및 접수	
19:20-19:30	개회식	인사말 : 김갑성 (대한한의학회 회장) 축 사 : 김정곤 (대한한 의사협회 회장)
19:30-20:10	한약의 안전성 보고	박세기 (강남구한 의사사회 회장)
20:10-21:20	간염에 대한 관리 및 한의학 적 치료	우홍정 (경희대학교 한의과대학 교수) 김영철 (경희대학교 한의과대학 교수)
21:20-21:30	질의 & 응답	
21:30	폐 회 식	

한약의 안전성 보고

- 박세기 (강남구한 의사회 회장) 1

간염에 대한 관리 및 한의학적 치료

- 우홍정 (경희대학교 한의과대학 교수)
- 김영철 (경희대학교 한의과대학 교수) 15

한약의 안전성 보고

박세기(강남구한의학사회 회장)

한약 안전성에 대한 검사결과

박세기 (강남구한의사회 회장)

한약 안전성에 대한 검사결과

한의학박사(내과학 전공)
강남구한의사회 회장
박세기

Background

한약의 우수한 효과는 이미 입증되었지만, 그 안전성에 대해서는 항상 우려가 있었다.

한약재는 자연에서 생산되기 때문에, 재배 과정에서 생길 수 있는 독성(잔류농약, 중금속, 곰팡이 등)문제를 간과할 수는 없다

2012년 4월 1일부터, 원내에서 사용하는 모든 한약재는 한약제조업소에서 제조된 규격품만을 사용하여 사실상 안전하다고 볼 수 있다.

한약규격품'이란?

의약품 용도로 제조된 한약재로서, 제조 및 수입시 관능검사, 잔류오염물질검사, 정밀검사를 거쳐 안전성 및 품질이 확보된 한약재이다

※ ‘한약규격품’이란 의약품으로 사용하는 한약재의 제조 및 품질기준, 포장방법, 표시사항 등의 기준에 적합한 한약재를 말한다 - 보건복지부 고시안

Objective

한약의 안전성을 평가하고 이를 알리기 위하여
실직적인 확인 작업을 시작하게 되었다

* 본 시험에 제공된 한약은 강남구 소재
한의원에서 처방되는 한약임

Method

	시행기간	대상	검사항목
1	2010년 9월 ~ 2011년 6월	강남구 소재 한의원 30곳, 탕제 28품목, 환제 6품목	중금속 잔류농약 잔류이산화황 곰팡이독소 (아플라톡신B ₁) 벤조피렌
2	2011년12월 26일 ~ 2012년 2월15일	강남구 소재 한의원 40곳, 탕제 40품목	

* 검사기관 : 한국의약품 시험연구소 (식약청 지정검사기관)

(1) 강남구 소재 한의원에서 한약 샘플 임의로 선택

(2) 검사 항목

- a. 중금속
- b. 잔류 농약
- c. 이산화황
- d. 아플라톡신
- e. 벤조피렌

(3) 검사는 한국의약품 시험연구소에서 시행

(4) 정확성을 위하여 2차에 걸쳐 시행

1st test : 2010년 9월 ~ 2011년 6월

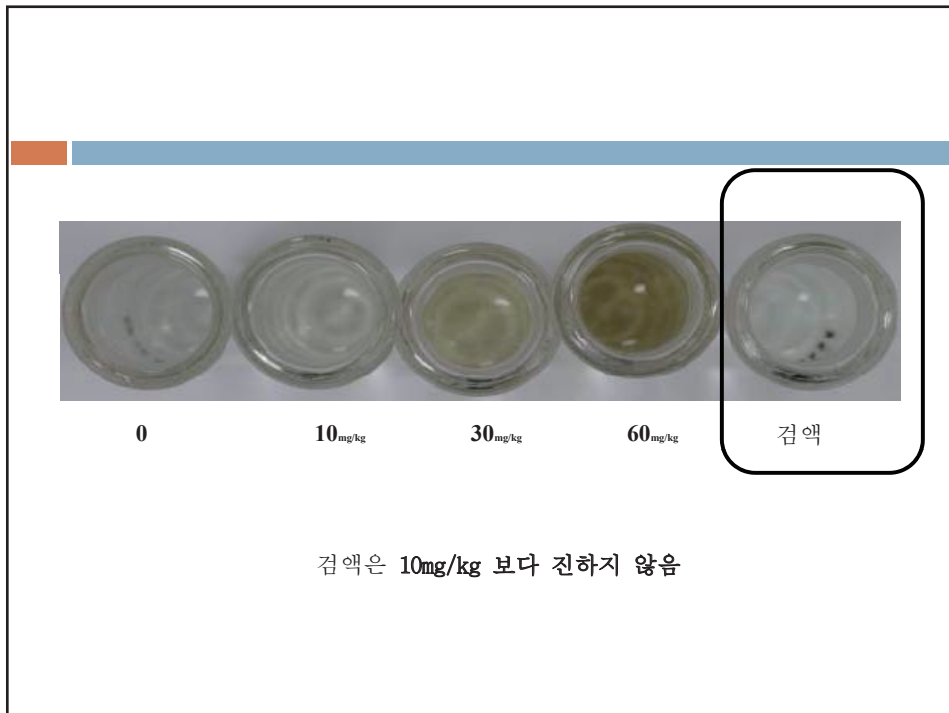
2nd test : 2011년 12월 ~ 2012년 2월

Result < 1차 >

시험항목		검출량		식물성 생약의 기준
		탕액(28품목)	환제(6품목)	
중금속	납	검출되지않음 ~1.2 mg/kg	0.1 mg/kg ~1.7 mg/kg	5 mg/kg 이하
	카드뮴	0.01 mg/kg 미만	검출되지않음 ~0.21 mg/kg	0.3 mg/kg 이하
	비소	0.1 mg/kg 미만	검출되지않음 ~1.6 mg/kg	3 mg/kg 이하
	수은	검출되지않음 ~0.05 mg/kg	검출되지않음 ~0.05 mg/kg	0.2 mg/kg 이하
잔류농약	총BHC	검출되지않음	검출되지않음 ~0.01 mg/kg	0.2 mg/kg 이하
	총DDT	검출되지않음	검출되지않음 ~0.06 mg/kg	0.1 mg/kg 이하
	Aldrin	검출되지않음	검출되지않음	0.01 mg/kg 이하
	Dieldrin	검출되지않음	검출되지않음	0.01 mg/kg 이하
	Endrin	검출되지않음 ~0.006 mg/kg	검출되지않음	0.01 mg/kg 이하
잔류이산화황		검출되지않음 ~5.7 mg/kg	1.7 mg/kg ~28.2 mg/kg	30 mg/kg 이하
곰팡이독소 (아플라톡신B ₁)		검출되지않음	검출되지않음	10 ug/kg 이하
벤조피렌		검출되지않음 ~0.6 ug/kg	0.5 ug/kg ~3.8 ug/kg	5 ug/kg 이하

Result < 2 차 >

시험항목		검출량		식물성 생약의 기준
		탕액(28품목)	환제(6품목)	
중금속	납	0.01 mg/kg ~ 0.021 mg/kg		5 mg/kg 이하
	카드뮴	0.003 mg/kg ~ 0.080 mg/kg		0.3 mg/kg 이하
	비소	0.01 mg/kg ~ 0.11 mg/kg		3 mg/kg 이하
	수은	검출되지 않음 ~ 0.004 mg/kg		0.2 mg/kg 이하
잔류농약	총BHC	검출되지않음		0.2 mg/kg 이하
	총DDT	검출되지않음 ~ 0.004 mg/kg		0.1 mg/kg 이하
	Aldrin	검출되지않음		0.01 mg/kg 이하
	Dieldrin	검출되지 않음 ~ 0.0094 mg/kg		0.01 mg/kg 이하
	Endrin	검출되지않음		0.01 mg/kg 이하
잔류이산화황		이산화황(SO ₂)으로서 검출되지 않음 ~ 5.1 mg/kg		30 mg/kg 이하
곰팡이독소 (아플라톡신B ₁)		아플라톡신B ₁ 으로 검출되지 않음		10 ug/kg 이하
벤조피렌		벤조피렌[Benzo(a)pyrene]으로서 0.06 ug/kg ~ 0.98 ug/kg		5 ug/kg 이하



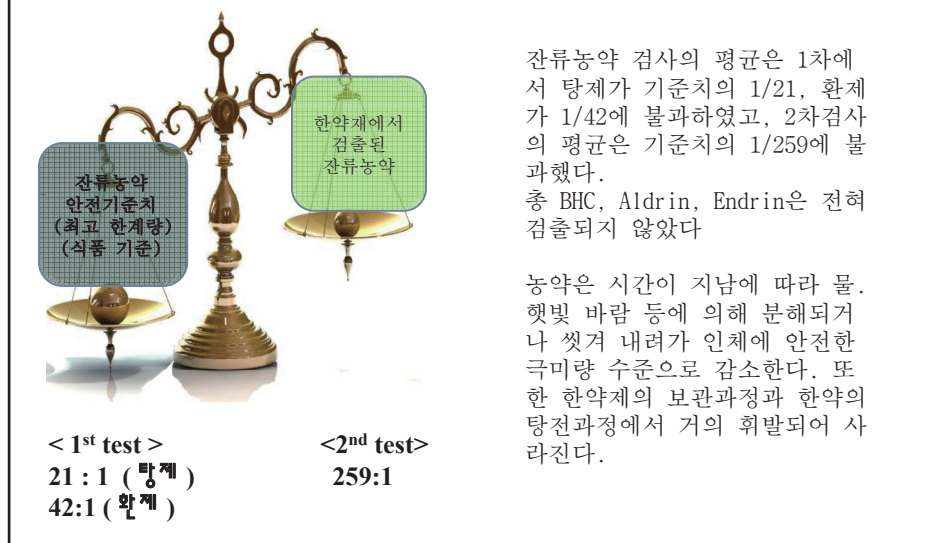
- (1) 곰팡이 독소는 모든 샘플에서 0 $\mu\text{g/kg}$ 검출되었다.
* 한약재에 허용되는 곰팡이독소 기준치: 10 $\mu\text{g/kg}$ 미만

- (2) 중금속, 잔류 농약, 잔류 이산화황 및 벤조피렌은 미량 검출되었으나, 검출된 양은 모두 안전 기준치 이하로 극미량 이었다.

Understanding the test results <Heavy Metals>



Understanding the test results <Agricultural pesticide>



Understanding the test results

<Sulfur Dioxides>



탕제의 평균은 기준치의 1/7.4, 환제의 평균은 1/2.5 로 검출되었다. 이 수치는 포도주보다 87배, 귤감 등 건조과일보다 1481배 안전하다.

7.4 : 1 (탕제)

2.5 : 1 (환제)

Understanding the test results

<Benzopyrene >



삼겹살을 노릇하게만 구워도 16 μ g/kg의 벤조피렌이 생성되며, 갈비를 세게 구워도 50-480 μ g/kg이 생성된다. 탕제에서 검출된 벤조피렌의 양은 ‘좀 세계 구운 갈비’의 1/121~1/1158에 불과한 미량이다.

Understanding the test results <Aflatoxin >

아플라톡신의 독성은 섭씨 240~300도에서도 파괴되지 않으므로 탕전으로 독성이 없어지지 않음

우리나라의 한약재 아플라톡신 B1 허용기준은 10 mg/kg이하

한약재는 아플라톡신의 발생을 막기 위하여 철저히 건조.포장되어 유통되고 있음

Conclusions

한의원 및 한방 의료기관에 입고되는 한약재는 식품의약품안전청의 검사기준을 통과하여 안전성이 확보된 한약재이다.

따라서 한의원 및 한방의료기관에서 처방, 조제된 한약은 안전하다고 평가된다.

A12 2012년 5월 21일 월요일 제28424호 조선일보

“한약에 중금속 있다는 건 오해 오히려 시중 식품보다 안전”

의약품시험원, 탕약·환약 40개 분석… 모두 기준치 이하

시중에 유통 중인 보양·건강 식품의 한약 탕제(湯劑) 등을 수거해 조사한 결과, 중금속·잔류농약 함유량이 모두 기준치 이하인 것으로 나타났다. 또한 한약이 건강식품(健康食品)을 일으킨다는 속설도 사실과 다르다는 연구 결과가 나왔다.

서울 강남구 삼성동 소재의 지난 2010년 9월~2011년 8월, 2011년 12월~2012년 2월 두차례에 걸쳐 강남구보건소에 의뢰해 각각 34가지 한약(탕제 28개, 환제 6개)과 40가지 한약(탕제 40개)을 수거, 한국약물시험연구원 등에서 검사한 결과 중금속이나 잔류 농약, 잔류 이산화탄소, 광물질, 인산염, 염화물 등 11가지 모두 기준치 이하로 판명됐다고 20일 밝혔다. 한국약물시험연구원은 식품의약품안전청이 지정한 국가공인 검사기관이며, 시험법은 식약청의 ‘생약 및 잔류 오염물질 기준’을 따랐다.

이에 대해 서울한의약사회는 “가장 흔한 한약인 탕제에서 검출된 중금속은 평균 기준치의 37분의 1에 불과했고, 농약은 거의 검출되지 않았다”고 밝혔다. 강남구한의사회 박세기 회장은 “한약재는 국내산·수입품 모두 식약청이 정한 일련의 기준에 따라 잔류농약·중금속·순도시험을 모두 통과한 ‘규격품’만 쓴다”면서 “시중에 유통되는 한약은 안전하다”고 말했다.

한약으로 인한 잔류 농약은 0.87% 이하라는 연구 결과도 나왔다. 강동경희대병원은 지난 5년간 (2006~2010년) 14일 이상 입원에 한 환자들을 병행한 환자 862명을 대상으로 조사한 결과, 약으로 인해 잔류 농약은 5건으로 0.58% 이하였다는 결과를 최근 국제학술지 ‘한약 의학’ (phytotherapy)에 실었다. 5건의 잔류 농약 가운데 2건은 알약으로 인한 잔류 농약이었고, 3건은 한방 처방을

40개 한약 탕제 위해물질 검사결과

(단위: mg/kg, 100g 당 함유량)

시험 항목	검출량	기준치
납	0.01 mg/kg	5mg/kg 이하
카드뮴	0.03 mg/kg	0.3mg/kg 이하
비소	0.01 mg/kg	3mg/kg 이하
수은	0.01 mg/kg	0.2mg/kg 이하
다이옥신	0.004 mg/kg	0.2mg/kg 이하
DDT	불검출	0.1mg/kg 이하
잔류 이산화탄소	0.04 mg/kg	0.01mg/kg 이하
광물질	불검출	30mg/kg 이하
인산염	불검출	13mg/kg 이하
염화물	0.04 mg/kg	5mg/kg 이하
잔류 농약	0.004 mg/kg	0.01mg/kg 이하

자료: 한국약물시험연구원

국가공인 기관서 첫 중금속, 기준치 1/37 검출
농약은 거의 나오지 않아

“한약 간 손상도 사실과 달라

조절하면서 호전됐고, 나머지 한 건은 어떤 약에 의한 잔류 농약인지 확인되지 않았다.

서울 중구한의사회 송미희 회장은 “2008년 이후 많은 연구에서 한약 복용 후 발생한 간 손상은 0~0.87%로 밝혀졌다”면서 “2012명을 대상으로 한 일본 연구에서도 한약으로 인한 간 손상은 2건에 불과했다”고 말했다. 송 회장은 “해마시와 쥘레제 등과 같이 민간에서 임의로 만든 초약(草藥)이 간에 부상을 일으킬 수는 있지만, 이는 한약과 엄격히 구별되어야 한다”고 말했다.

이지혜 기자 wise@chosun.com

조선일보 기사
(2012.5.21)

KBS 9시 뉴스 보도



Thank you !

간염에 대한 관리 및 한의학적 치료

우홍정 (경희대학교 한의과대학 교수)

김영철 (경희대학교 한의과대학 교수)

간염에 대한 관리 및 한의학적 치료

우홍정 (경희대학교 한의과대학 교수)

김영철 (경희대학교 한의과대학 교수)

(1) 바이러스성 간염

1. 序

* 간염의 원인

* 간염 virus 보유율

HBV : 1980년대 8~9%,

1995년 국가예방접종사업시행 2005년 3.7%,(M4.8% F3.0%)

2008년 3.0%(10세이상) M3.3% F2.7%

3.4%(19세이상)M3.8% F3.0%

3.9%(30세이상)M4.3 F3.4 #40대5.4% 50대4.4% 60대3.6%

치료는 항바이러스제 (+ 영양제)

HCV : 2008년 0.4~2.1% (초등학생0.82% 지역 세대 등에 따라 다양),

유전자형:1b(59~45%), 2a(26~51%)이고,

치료는 인터페론과 리바비린 병합치료

* 조직병리 : 변성 괴사 재생 염증 및 기타

(4,5;정상간소염, 17;변성, 20문맥의염증, 21,22;회복기간염, 35,36;조각괴사.결절.섬유화
29;재생결절)

2. 급성간염 A형간염의 경과모형도

B형간염의 경과모형도

3. 만성간염

* 주로 경구감염되는 A, E 급성간염은 회복되면 평생면역을 획득.

* B형은 수년에서 20년 혹은 그 이상에서 간경변증으로 이행한다(20년→ 30~50%에서).

괴사,염증이 반복되면 재생결절과 섬유조직이 증식하면서 LC

HBeAg/Ab, HBV-DNA 전염성유무와 간손상유무에 관계한다.

* C형은 10~20년 경과하면 20%에서 LC로 이행.

B형에 비해 증상과 AST, ALT가 가볍지만, 정상에서도 25%에서 다시 상승.

만성간염은 중복감염이나 알코올, HIV 등에서는 빠르게 진행하여 악화한다.

* 검사 : 간기능검사 virus검사 (조직검사, 영상검사)

4. 연구실험

- * 간염바이러스 감염에 대한 인체의 반응

간염바이러스 인자 + 숙주인자에 의해 다양한 면역반응→보유자, 감염, 면역획득
(subtype(亞型), strains(菌株), 전파경로, 바이러스의 양)
(나이, 성별, 인종, 영양상태, 섭생, 유전적요소...)

* Apoptosis(세포자멸) : 불필요한 세포를 자발적으로 제거하여 생명체를 온전하게 보존하기 위한 생체 방어기전으로, 항상성을 유지하기 위한 기구이다. 그러나 간염에서 너무 과도하게 세포자멸이 일어나면 광범위한 간세포괴사를 촉진하여 간질환의 진행을 가속시키고 악화시키게 된다. 따라서 apoptosis를 차단하는 것이 간염치료의 지름길이다.

- * 인진청간탕 : apoptosis 억제유전자(Bcl-2, Bcl-Xl, Cpp32...)를 활성화시키고
apoptosis 유발유전자(Fas, TGF- β , Bax, Bcl-X...)를 억제시킨다.

- * 항바이러스 : 지유 복분자

- * 섬유화억제(정상세포stellate cell그림추가) :

5. 인진청간탕 : 茵陳50g 地榆15g 覆盆子 澤瀉 白朮 猪苓12g

羅翬子8g 青皮(三稜 蓬朮) 甘草6g 生薑12g

- * 황달의 병인병리

- 內經 : 脾所生病, 肝傳之脾病, 腎所生病
- 傷寒論 : 寒濕在裡, 瘀熱在裡, 蓄血
- 五疸同是濕熱(朱丹溪)
- 陽黃 ⇄ 陰黃 (相互轉化)

- * 치료목표 : 濕熱을 除去

- * 약물 : 인진청간탕, 인진사령산 (인진 택사 백출 저령 감초)

- 隨症加味 가감위령탕(창출,백출,저령,복령,택사,厚朴,陳皮,작약4g 육계,감초2g

加 山查 藿香 半夏 大腹皮 羅翬子 三稜 蓬朮 青皮2g 去 작약,육계)

解瘀熱 : 大黃 黃芩 黃蓮 黃柏 梔子 枳實

6. 임상증례

① NANBNC hepatitis 배0자 (F, 48) 30997215

DATE	AST	ALT	GGT	Plt.	Remark
2002.10.09	1644	1304	92	308	HBsAg/Ab(N/P72) Anti HCV(N)
10.21	486	356	61	348	Anti-IgM HCV(N), anti-HAV IgM(N), AFP(N) CEA(0.001)
10.24	362	272	54	344	T ₃ /T ₄ /TSH : WNL
10.28	303	232	49	405	
10.31	214	167	51	362	
11.04	152	121	48	323	
11.07	148	110	42	327	
11.11	108	80	51	296	
11.13	106	78	61	314	
11.18	79	55	51	290	
11.21	85	55	49	237	
11.25	61	47	50	241	
12.18	25	16			
2003.02.07	18	12			
10.29	16	9	12	249	
2006.02.14	18	11	11		HBsAg (P27)

2002.10.11일부터 2003.02.21일 까지 90일 herb. me. 투여함.

11월 중순까지 인진청간탕에 후박 진피8g 반하 지실 빈랑6g을 가미하여 투여하였고, 이후에는 후박 진피 반하를 제하고 투여하였음.

② B형 만성간염 최0옥(M,39)

DATE	AST	ALT	Plt. (10 ³)	HBeAg/Ab	HBV-DNA (IU/copies)	AFP mg/dl	Remark
2011.09.29	106	301					IgE 918
10.13	115	357					
11.13	120	405		P(614.7)/N(2.5)	18×10 ⁶ (104×10 ⁶)	3.29	AntiHCVAb-
11.20일부터 herb.med 투여 시작하여 10개월간 투여 중							
12.22	107	367					
2012.01.13	74	252		P(1,182)/N(5.99)	659,000(3,835,380)		
03.09	30	58	342				
04.20	22	42	312	P(29.1)/N(0.7)	98,500(573,270)		IgE 505
06.08	61	153	373	P(155.3)/N(5.0)	>170×10 ⁶ (989×10 ⁶)		IgE 494
07.30	174	664	307	P(155.3)/P(0.82)			
08.21	22	44	294	P(1.66)/P(0.439)	4,350(25,317)		
09.13	재가 진료						

7년전 B형간염 진단. 직장신검에서 AST/ALT 상승했다고 함.

(일산에서 아디다스매장4곳 관리 - 10시출근 10시퇴근 11시귀가)

2011.09.29 ~ 11.12 본원 5내과에서 allergy 치료중에 AST/AST 상승으로 transfer.

2011.11.20부터 2012.09.13까지 336일 투여 중.

③ LC(B+ANA) 김0구 (M, 42) 30880175

DATE	AST	ALT	Plt.	TG	HBeAg/Ab	HBV-DNA (IU/copies)	AFP mg/dl	Remark
2000.02.02	900	1218	153	126	P/N (정성검사)	?(정성검사)		Anti-HCV (-)
02.09			198					
02.23	31	60	188					
03.08	27	35		145	P/N	?		
05.10	30	44	208	182	P/N	?		
06.07	50	117			P/N	?		
06.30	84	222		173	P/N	?		
08.12	75	178		180				
09.04	25	17	167	157				
10.17	176	355	159					
11.15	211	450	143	115	P/N			
12.14	65	124	161		P/?	?		
2001.01.10	84	176	135					
02.13	222	470	131					
03.09	59	115	125	231	P/N	?		
04.20	116	227	126	144	P/N			
05.15	392	521	90	171				ANA:H
05.28				193	P/?	?		ANA:H
06.01	157	285						
06.22	69	112	207	148				
07.20	91	154	119					
08.17	199	319	100					
09.14	274	374	93					ANA:H
10.13	21	52	97					ANA:H
11.09	41	44	116					
12.07	46	54	120					ANA:H
2002.01.04	49	62	122					
02.01	46	66	133	185				ANA:N
03.04	129	262	125	147				ANA:N
04.03	282	391	87	124				
05.03	253	290	109	141				ANA:N
05.31	211	232	85	142	N/P	?		ANA:N
06.28	181	182	90					
07.12	130	126	120	127				ANA:N
08.09	153	155	77	126				
09.11	114	108	136	131	P/N	?		ANA:N
10.09	111	116	97	143				
11.06	111	111	88	146				
12.04	98	111	94					
2003.01.03	113	126	93	152	P/N	?		
02.05	95	102	100	142				
03.05	98	101	83	170	P/N	?		
04.04	108	109	91	124				
05.02	85	103	86	146				
06.04	77	82	84					ANA:N

DATE	AST	ALT	Plt.	TG	HBeAg / Ab	HBV-DNA (IU/copies)	AFP mg/dl	Remark
07.18	81	87	86	133	정성검사	정성검사		
08.20	91	94	100	154	P/N	?		
09.17	67	70	87	143				
10.31	119	96	102	112	±/N	?		
11.28	72	84	69	140	±/±			
12.24	63	66	89	141	±/±	?		
2004.01.28	73	77	84		±/±	?		ANA:N
02.25	63	67	88	96				
03.25	59	61	88	82	±/±	?		
04.23	63	66	81					
05.22	71	79	83		±/±	?	43.3	
07.07	66	70	97		±/N	?		
08.04	71	73	90					
09.01	58	67			±/N	?		
10.01	50	50	87					
10.29	48	53	77	103				
11.24	69	81	83	118	±/N	?		
2005.01.14	69	73	91					음주
02.11	47	53	89	197	±/N	?	30.3	음주
03.25	62	53	78	195				
04.22	64	80	89	131	N/N	?	17.7	
05.20	64	82	86			이하		
06.20	57	54	93		±/±	Hybridization		
07.22	68	89	77	162		P(14/39.2)		ANA:N
08.19	59	72	93	239				
09.22	44	47	95	136	±/N			
10.26	45	48	79	147				
11.24	65	73	72	117	±/N	P(38/106.4)	18.5	
12.28	50	65	79	190				
2006.02.02	53	56		154				
03.22	61	73	98	118		P(4.1/11.8)	11.1	ANA:N
05.10	45	43						
08.08	48	39	107	144	±/N	P(1.3/3.64)		
10.04	51	43	92	142				
11.29			95	233	N/N	P(29/81.2)	11.3	
2007.01.24	50	53	84	216	?/N	P(1.6/4.48)		
02.14	36	49	98	126				
04.04	45	38	98	116				
05.10	53	55	80	192				
06.14	56	62	73	143	N/±	P(4.4/12.32)	9.8	
07.28	42	36	88					
08.24	46	36	90	75	±/±	P(0.8/2.1)		음 주 를 가 끄 하 기 시작 함.
09.22	62	55	88	68				
11.07	82	113	80	132	N/P	P(13/36.4)		
2008.01.11	38	41	82	104	±/N	P(1.3/3.64)	16.4	
03.15	57	63	99	133				

DATE	AST	ALT	Plt.	TG	HBeAg/Ab	HBV-DNA (IU/copies)	AFP mg/dl	Remark
04.12	59	73	97	108	P(1.41)/P(0.543)			가끔 음주 (1~2회/주)
05.30	37	26	95	195		P(0.8/2.1)		
09.03	103	111	102	165	P(1.18)/N(1.10)	P(45/129)	11.3	
10.20	45	41		171				
11.24	42	39		131		P(0.6/1.8)		
2009.03.20	48	49	98	190	N(0.479)/P(0.374)	P(0.8/2.264)	16.3	ANA:N
06.05	39	38	91	228		이하 PCR로 정량분석		2009년
08.07	39	36	111	261	N(0.27)/P(0.18)	78,500 / 456,870	7.12	봄부터
11.06	47	52	97	277	N(0.114)/P(0.036)	90,400 / 526,128	54.2	술을 자
2010.02.18	38	36	90	198			8.01	주 먹기
04.28	37	35	82	253	N/P	7,200 / 42,428		시작하여
07.07	110	123	88	320				현재까지
08.25	45	50	95	316			73.2	많은량의
12.15	42	34	83	303	N(0.097)/P(0.008)	34,632 / 201,559	9.3	음주(소
2011.03.18	186	204	74	217		33,597,864 /195,539,568		주.맥주.
04.15	79	100	80	249		104,526 /608,339	260.6	양주.중국
05.20	40	34		214			64.2	술 안가
06.16	41	38	77	212	N(0.078)/P(0.006)	5,657 / 32,921	23.4	리고 2~4
08.05	39	39	64	199		7,290 / 42,426	13.7	회/주).
09.30	41	41	79	275		9,610 / 55,930		TG 수치
2012.01.26	80	106	91	213		2,060,000 / 11,989,200	7.30	190~320
03.23	64	62	58	246		2,750 / 16,005		사이를
04.27	48	36	72				69.8	오르내리
06.29	45	39	70	295	N(0.087)/P(0.007)	964 / 5,610	22.4	고
08.24	43	29	71	421		824 / 4,796	13.2	2012.08.

탕약복용은 12년째 열심히 복용(330일내외/365일 ×12)

* 참고 *

◎ HBV-DNA :

2009.03.20까지는 단백면역검사 Hybridization 방법으로 측정하였고 2009.08.07. 부터는 Real time PCR 방법으로 정량분석.

◎ HBeAg/Ab :

2009 02까지는 내분비검사로 측정하였고, 2009.03 이후부터 단백면역방법으로 정량분석.

	Negative	weakly positive (±)	Positive
HBeAg	0.12이하	~	3.3 이상
HBeAb	1.14이상	~ 0.96 ~	0.15이하

④ LC(B) 김0환(M, 40) 30769920

DATE	AST	ALT	Plt.	HBeAg/Ab	HBV-DNA (IU/copies)	AFP mg/dl	Remark
2000.05.25	57	100	115.	P / N			
07.01	63	96	113.	P / N			
08.05	42	76	116.				ANA ; N
09.23	41	46	98.	P / N			
11.04	48	86	125.				
12.16	33	61	102.	P / N			
08.05~12.16까지 4개월 복용하다가 중단하고 이후 가끔 검사.							
2001.08.03	33	53	109.	P / N			
2002.04.17	36	48	112.	P / N			
09.27	53	87	124.				
2003.02.03	33	41	126.	P / N			
12.31	32	43	130.				USG ; LC
10여년 내과에서 관리하고 치료 했으나 LC라는 진단받고 한방치료로 전환							
2004.02.06	29	52	107.	P / N	N		한약복용시작
03.12	31	57	134.				
04.09	28	46	114.	P / N			
05.14	24	33	119.				
06.16	52	68	124.				
07.21	48	113	114.	P / N			
08.27	24	32					
10.01	28	38	123.	P / N			
11.10	32	46	151.				
12.10	30	37	158.				
2005.02.04	31	46	156.	P / N		0.5	
03.18	28	38	131.	P / N			
04.20	31	46					
06.01	36	57	132.	P / N			
07.06	88	194	124.				두 번의 음주
07.27	32	41					
08.31	32	41	134.	P / N			
10.19	31	37					
11.18	30	37	121.	P / N		2.2	
12.28	32	40	133.				
2006.01.25	36	46					
02.22	30	35	137.	P / N			
03.29	35	51					
05.03	33	44	119.				
06.09	28	40	141.	P / N			
07.14	28	43					
08.22	26	33	130.				
10.11	29	41	120.	P / N	N	4.2	
11.08	30	36					
12.13	58	101	141.				
2007.01.24	36	76					
02.28	31	47	146.				
04.04	28	45	145.				

2007.05.11	27	37	147.		N	3.7	
06.15	33	40	142				
07.11	31	44					
08.22	27	33	152.	P / N	N		
09.19	29	36	140.				
10.31	26	26	141.	P / N	N	2.37	
12.05	30	38					치료종료
2008.01.16	24	36	152.	P / N	688(3,618)		
04.18	29	34					
07.30	31	34	140.	$\pm(2.93)/N(1.21)$	1,830(9,620)	2.34	
2009.05.20	23	31	145.	$\pm(2.90)/N(1.44)$	775(4,511)	3.76	
2010.06.17	30	28	144.	P(3.4) / N(0.6)		5.80	USG: 2004同
2011.07.06	33	37	126.	P(4.1) / N(0.8)	412(2,400)	3.93	
2012.05.23	29	28	151.	$\pm(2.1) / N(0.7)$	358(2,084)	3.70	

* USG 2003.12.31 : Cirrhosis liver with mild atrophy and splenomegaly.

Probably dysplastic nodule or hemangioma in the right lobe of liver.

GB polyps(3~6mm size)

2010.06.17 : 상동

* 약물복용 : 2004.02.06 ~ 2008.01.05 까지 42개월(1,260일)에 해당하는 1,260첩 복용.

⑤ 만성간염(B) 도0호(M,30) 30856712

DATE	AST	ALT	Plt.	HBeAg/Ab	HBV-DNA (IU/copies)		AFP mg/dl	Remark
2000.01.04	41	76	290	P/N	정성 분석	?	9.3	2000.6월
2001.02.19	29	65		P/N		?		~
04.25	45	92						2001.12월
05.30	48	113	248	P/N		?		말까지
07.25	22	37	258	P/N		?		herb.med.
12.04	35	65	264	P/N		?		복용
2002.03.12	24	21		$\pm/\pm$		?		
04.19	18	16	221	$\pm/N$				
06.24	19	17	244	$\pm/\pm$		?		
08.21	17	18		N/P		?		
2003.01.20	21	28		N/ $\pm$		?		
12.30	19	20	325	N/P		?		
2005.03.14	64	65	263	N/ $\pm$		N		
04.28	29	34			Hybri dizati on			
2006.05.19	26	35						
2007.03.14	26	44	243	N/ $\pm$		N		herb.med
05.02	28	43		N/P				가
07.16	43	45		N/P		N		끔
08.13	27	39		N/P			4.59	복
10.24	32	45		N/P		N		용
2008.01.30	28	43	271	N/P				
04.16	23	35				N		
08.27	21	27	253	HBeAb(P:0.007)		2,80/10,		HBV-real

2009.03.11	21	28	293		1,290/6,785	6.11	time PCR
2010.03.26	17	18	237	N(0.083)/P(0.009)	5,900/34,338	5.25	
2011.02.09	20	32	262		1,819/10,587		
2012.03.24	17	17		N(0.111)/P(0.002)	3,160/18,391		

⑥ CH(B) 차○두(F, 54) 30988053

DATE	AST	ALT	Plt.	HBeAg/Ab	HBV-DNA (IU/copies)	AFP mg/dl	Remark
2002.03.04	19	22	380	?			
2010.03.26	59	76	186	P(554.2)/N(4.36)	100,000,000 /582,000,000	3.21	치료시작
05.10	87	78		P(772.4)/N(4.12)			
06.11	121	119					
07.30	115	123					
08.24	91	93					
09.15	116	114					
10.20	140	142	173				
12.01	86	86	144	P(777.2)/N(4.12)		85.26	
2011.01.12	68	70				37.17	
02.09	46	47			40,014,988 /232,987,230		
04.07	47	49	141	P(1058)/N(4.33)	13,483,285 /78,472,719	19.38	
06.15	39	31					
08.04	37	35	154	P(978.9)/N(4.05)	11,005,641 /64,052,831	7.64	
10.19	29	24	128	P(974.3)/N(4.05)	13,300,000 /77,406,000		
12.01	34	32	147				
12.22	27	22	175				
2012.02.08	27	26		P(1240)/N(4.50)	14,200,000 /82,644,000	4.63	
04.18	29	27			8,900,000 /51,798,000		
06.07	28	23		P(1145)/N(3.99)	660,000 /27,121,200		
08.30				P(1157)/N(4.51)			

2010.03.31일부터 인진청간탕을 투여하기 시작하여 2012.09.14까지 850일 복용중.

2012.03.23부터 인진청간탕에서 인진을 50g에서 40g 으로 감량하고 1일 3회에서 2회로 투여중.

⑦ LC(C) 전ㅇ애 (F, 63) 31192723

DATE	AST	ALT	Plt.	HCV-RNA(IU/copies)	AFP mg/dl	Remark
2007.12.28	105	21	84			
2008.02.13	140	24	82			
04.10	388	339	112			
05.07	137	30	75		27.26	
05.29	107	23	67			
07.16	136	24	68		21.63	
08.27	112	23	65			
10.15	114	26	72	116,00 / 313200	14.28	herb med. 복용시작
12.03	123	25	74			
2009.02.24	201	32	68			
02.25	97	19	74		19.44	
04.15	196	136	65			
05.07	147	99	66		17.32	
07.02	132	97	63			
09.04	162	115	57			
11.27	123	27	62	24,00 / 66420		13개월 복용
2010.04.29	143	81	68		21.65	2010년 이후 약복용 을 게을리 하여, 가끔 내원하여 1개월씩 복 용하였음.
08.04	95	20	60		6.33	
2011.01.27	55	14	32	221,000 / 596,700		
05.27	68	15	40		5.53	
09.16	63	15	44	117,000 / 315,900	6.90	

인진청간탕에 측백초 상기생 울금을 가하여 투여.

(2) 비알코올성 지방간염(NASH, nonalcoholic steatohepatitis)

1. 지방간염 이O연(M, 60) 31241809

Date	AST	ALT	GGT	TG	herb med.	Remark
2012.04.20	31	65	67	161	4월20,	
06.01	25	49	56	163	5월5, 11, 23	
07.13	21	9	38	142	6월4, 15, 25	
07.27					7월4, 13, 27	
08.03					8월6, 17일	아산병원 검사 ; AST26 ALT21 GGT43
08.17	26	21	43		10일분씩처방	

20년전부터 아산병원에서 지방간염으로 관찰(ALT는 항상 상승)과 치료.

Diet나 섭생은 제약 없이 평소대로 함(체중67kg/키168cm는 변화 없었음).

Px : 인진15g 백출 울금 택사 인삼8g 산사 맥아 나복자 당귀 길경 결명자 백복신4g
원지 석창포 사인 감초3g 육종용 파극4g (1일 2첩)

4월20일 ~8월 27일까지 120일간 240첩 복용

2. 지방간염 정O자 입원치료(2012.08.02 ~ 08.21)

DATE	AST	ALT	TG	T. cho.	Weight(kg)/AC(cm)	HBsAg, Anti-HCV	Remark
2011.05.16	61	114	237	230		N, N	
2012.07.31	44	106	116	291		HBsAg/Ab(N/P75.91)	치료시작
2012.08.02	41	79	108	239	65.5 / 93		입원
08.09	31	71	95	217	64 / 86		입원
08.14	35	66	99	154	64.1 / 86		입원
08.21	36	59		155	63.1 / 85		입원
08.27					62 / 82		퇴원
09.14	39	56			62.5 / 83		외래

2012.07.31부터 치료시작

입원치료 ; 2012.08.02~08.21) - 1200kcal/day의 잡곡밥食餌(고지혈증食餌)

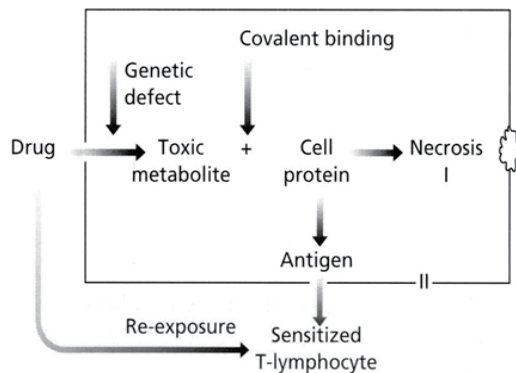
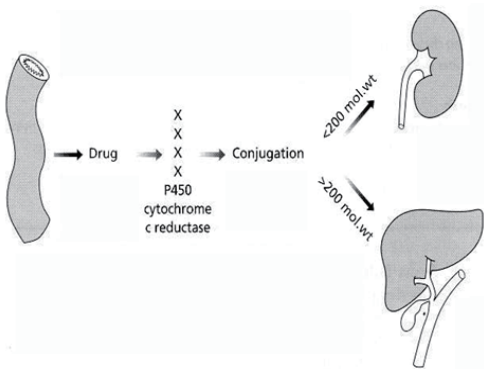
외래치료 ; 퇴원후 2012.09.20현재까지 치료관찰 중.

Px ; 인진40g 택사20g 울금 백출15g 백복령 나복자 진피8g 사인 감초6g

08.14~08.27일 까지는 인삼 황기8g을 가하여 투여(대상포진 후유증으로 체력↓)

(3) 약인성간염

- * **직접중독** : 전신성중독 (사염화탄소, 독버섯, 수은 등 중금속, 방사선물질... 등)
용량의존적으로 중독. 대개 광범위한 간세포괴사를 유발하여 황달이 발생하고 P-time의 연장과 간내 효소계의 이상을 초래한다. 간내 말초혈관의 섬유화와 소엽중심성 괴사가 현저하다.
- * **간접중독** : 투여량과 상관없고, 약물에 의한 과민반응에 기인한다. 환자의 1%미만에서 간 장애를 일으키는데, 약물대사에 관여하는 미립효소들의 선천적 결함으로 일어난다.



약물에 대한 의심	생산자 및 약물연구기관에 연락함
약물복용의 과거력	모든 약물들, 용량, 기간, 이전의 투여력
1차 반응 (De-challenge)	빠른 transaminase 감소(긍정적반응 ; 약물중단 8일에 50%감소)
2차 반응 (Re-challenge)	부주의한 재 투여시 확인(의도적이면 도덕적 문제)
다른 간질환을 배제함	바이러스성 간염, 자가면역성 간염 및 담도폐색
간생검	가능할 경우 시행, 지방, granuloma, zonal hepatitis, bile duct lesions

발병시기 : 약물투여후 5~90일이다.

관리 : 간손상이 의심되는 약물은 3~4주 후에 반드시 AST, ALT, GGT를 측정해야 한다. 1주일 후에도 지난번 수치보다 더 상승되어 있으면 약물을 중단해야 한다. 간손상을 일으켰는데도 약물을 계속 복용하는 것은 치명적 결과를 초래할 수 있다.

주의해야할 약물 - (보고를 중심으로)**천오, 초오, 부자 :**

(성분 및 용량) 부자의 주성분인 aconitine 0.2mg/kg을 경구투여하면 중독증상이 나타나고 3-4mg/kg 경구투여시에는 사망하는데, aconitine의 독성은 주로 미주신경을 흥분시키고 중추신경에 대해서는 흥분 후 억제시킨다. 가공된 aconitine의 권장량은 8-12g으로 생각되었으나 계속적인 중독 현상의 발생 보고로 인하여 1.5-3g으로 저하되었다.

Pepper K, Trautwein W: The effect of aconitine on the membrane current in cardiac muscle. Pflugers Archiv 1976;296:328-36.

(법제) 부자는 염부자를 물에 담그어 소금기 제거 후 감초와 흑두 등을 물에 넣고 수시간 끓여 포제하며 이과정에서 부자에 함유된 맹독성의 aconitine은 독성이 적은 benzoyl aconitine이나 hypaconitine, aconine등으로 변화되면서 독성이 감소된다.

유독한약재의 한방임상에서 통상투여용량에 의한 간독성연구. 한국한의학연구원 2002

(간독성대사) 독성물질이 체내로 들어온 경우 CYP효소가 활성화되어 이를 무독화하는데 초오는 CYP450효소계에 대해 일부 isoenzyme발현을 증가시킨다.

김윤경,이제현.흰귀 간에서 용량별 초오전탕액의 약물대사효소 cytochrome P450발현에 대한 연구. 대한본초학회지.2004;19(3):107-16

파고지 : 민간에서 골다공증 골절치료에 사용.

본증례는 일일 사용량인 8~12g의 10배이상 사용(처방없이 7주간 1시간마다 1컵씩 복용)
(대한간학회지)

하수오 : 2주 복용후 황달발생 (대한내과학회지)

백선평 : 술에 당가 복용후 간손상 (대한소화기학회)

유근피 : 방광암 폐암 환자가 복용하여 급성간염과 신부전증 발생 (전북의대논문집)

마황 : 마황 전탕액을 5000mg/kg에서 급성 독성을 나타내지 않았다.(본초학회지)

생쥐 10마리를 3주동안 투여(용량) 15일부터 체중감량(위장의 기능을 저하시켜 식욕을 억제), 생식장애, 활동력저하 하였고 13주후에는 5/10마리 사망(식약청)

육두구 : 정유에 유독한 nyristicin 함량이 높다.(본초학)

입원환자 중간보고

병록번호	성명	AST	ALT	GGT	한약	이유
31229786	박0애	25	18	23	귀비탕가미	BSAG 1T
2012.2.10	2012.3.8	92	82	142		
	2012.3.13	55	60	128		
	2012.3.16	43	43	112		
	2012.7.11	37	33	29		
31292343	김0혁	21	22	23	역간산가반하진피	12/26-BGALMA BCHOA BSVP BNMDP BQUB 12/27~(피부과3주)BOLO BAZL BEBST BLCETZ 1/2~(피부과ANTH1주)BCEFA BSOMAL 1/18~(피부과1달)BOLO BAZL BEBST BLCETZ
2011.12.26	2012.2.3	69	104	50		
31302445	정0호	24	26	35	유풍단 사군자탕가황기밀자반하진 피천궁형개 백작대추생강원지방풍 오미자감초자숙지황진피육계황기백 출달귀인삼	(한약 전자4/9-5/8 후자5/9-6/7) BBCOM1Tqd BCHOA1Cbid BALDP1Tqd BRT1501Tbid(이미입원전부터복용중인약임)
2011.4.9	2012.5.27	53	94	38		
31240721	이0옥	22	31	18	청인유핵환 보신탄 육뇌소합원 자금 정 청심연자탕 한신오적산 치자시탕 본심기움	6/12-BTIBO1Tqd BFOX201Cqd BALPRB1.5Tqd 6/15-BCOPH BLAZ30
2012.6.12	2012.7.5	30	52			
31306948	최0만	17	12	10	한신황사평의산 청간전비탕 자금정 치자시탕 육뇌소합원 본심기움가미	7/17-BCFXNB1Tqd(오로감염) BMF1Tqd
2012.6.18	2012.7.20	40	77	15		
	2012.9.10	22	18	11		

제17회 대한한의학회 기획세미나

- 발행인 : 김갑성(대한한의학회 회장)
- 편집인 : 장현진(대한한의학회 부회장)
- 발행일 : 2012년 10월 9일
- 발행처 : 대한한의학회
157-801 서울 강서구 허준로 91 대한한 의사협회 회관 3층
Tel : 02-2658-3630 / Fax : 02-2658-3631
<http://www.koms.or.kr>
E-mail : koms1953@hanmail.net
- 제작 : 엑트런(세진토탈프린팅), t. 02-2263-0617,
f. 02-2261-1123