

## 만성심부전의 개요



### 만성심부전이란?

만성심부전은 심장의 구조적 또는 기능적 이상으로 인해 신체의 대사 요구를 충족시키는 혈액 공급이 어려워지는 임상 증후군입니다.

고령화와 함께 유병률과 사망률이 지속적으로 증가하고 있으며, 다양한 동반질환과 반복 입원으로 의료·사회적 부담이 큰 질환입니다.

특히 표준 약물치료를 유지하고 있음에도 불구하고 증상이 완전히 조절되지 않거나 일상생활 수행능력이 점진적으로 저하되는 환자들이 임상 현장에서 적지 않게 관찰됩니다.

이러한 환자군에서는 단기적인 증상 조절뿐 아니라 장기적인 질환 관리와 삶의 질 유지가 중요한 치료 목표가 됩니다.

### 주요 증상

만성심부전의 진단은 호흡곤란, 피로, 부종과 같은 증상 및 징후를 확인하는 단계에서 시작됩니다. 이후 병력 청취와 신체진찰을 통해 심부전을 의심하고, 객관적인 심기능 이상 여부를 확인하기 위한 검사가 시행됩니다.

만성심부전의 주요 증상은 다음과 같습니다.



호흡곤란  
(운동 시 또는 안정 시)



피로감 및  
운동능력 저하



하지 부종



야간 호흡곤란



체중 증가 및  
전신 쇠약

### 진단검사 과정

병력청취 상 만성심부전의 주요 증상을 보여 진단이 의심된다면 각종 혈액검사나 흉부 방사선 검사, 심초음파 검사를 통해 보다 객관적인 진단을 진행하게 됩니다.

BNP 또는 NT-proBNP 측정, 흉부 방사선 검사, 심초음파 검사는 심부전의 존재 여부와 중증도를 평가하는 데 중요한 정보를 제공합니다.

이러한 단계적 접근은 심부전이 의심되지만 다른 호흡기·순환기 질환과의 감별이 필요한 상황에서 특히 중요합니다. 따라서 진단 과정 전반에서 단순히 검사 수치를 읽어내는 것보다는 임상 증상과 검사 결과를 종합적으로 해석하는 것이 필요합니다.



한의표준임상진료지침은 의료기관에 내원한 환자가 최적의 한의의료 서비스를 받을 수 있도록 돕기 위해 임상 근거에 기반하여 개발된 진료 가이드라인입니다. 본 지침은 보건복지부의 지원을 받아 한의약혁신기술개발사업단을 통해 인증받았으며, 의료 현장에서 참고하여 활용할 수 있습니다.

## 만성심부전 한의표준임상진료지침

대한한방내과학회, 대한중풍·순환신경학회  
2025



## 만성심부전의 한의치료



### 만성심부전에 한의 치료가 도움이 되나요?

만성심부전은 유병률과 사망률이 지속적으로 증가하는 대표적인 만성 질환으로, 표준 약물치료에도 불구하고 증상 지속, 반복 입원, 삶의 질 저하 등 미충족 수요(unmet needs)가 존재합니다.

한의 치료는 기존 표준 치료를 대체하지 않지만, 증상 완화와 전신 상태 개선을 목표로 병행 치료로 적용될 수 있습니다.

### 한약 치료

한약 치료는 만성심부전 환자에서 전신 쇠약, 호흡곤란, 피로, 부종 등의 증상 개선을 목표로 의과치료에 병행하여 고려될 수 있습니다. 지침에 포함된 임상연구에서는 변증에 따라 단독 또는 표준 치료와 병행하여 적용하였을 때 전반적인 증상 및 기능 지표의 개선이 보고되었습니다.

임상 현장에서는 약물치료만으로 증상 조절이 충분하지 않거나, 장기 치료 과정에서 증상의 변동이 반복되는 환자에서 보조적 치료 옵션으로 한약 치료가 고려될 수 있습니다. 또한 환자의 전신 상태와 체력 저하가 두드러진 경우, 장기적인 관리 전략의 한 축으로 활용될 수 있습니다. 권고등급: B

### 대표 한약처방

- 진무탕: 심신양허·담음으로 인한 부종, 소변불리 경향이 동반된 경우
- 보양환오탕: 기허·혈허 경향이 동반된 경우
- 생맥산: 기음양허로 인한 피로, 호흡곤란이 두드러진 경우
- 양심탕: 기음양허와 함께 심계, 불안, 수면장애가 동반된 경우
- 삼부탕: 양허 경향과 전신 쇠약이 두드러진 경우

※ 상기 처방은 변증에 따른 대표적 예시이며, 환자의 임상 양상에 따라 가감 또는 병행 치료가 필요합니다.

### 침 치료

침 치료는 만성심부전 환자에서 운동능력 저하, 호흡곤란, 피로감 등의 증상 완화를 목적으로 표준 치료와 병행하여 적용할 수 있습니다. 질환의 근본 치료라기 보다는 증상 부담을 줄이기 위한 보조적 접근으로 이해하는 것이 적절합니다. 특히 약물치료에 대한 추가적인 증상 완화가 필요한 경우, 개별 환자의 상태를 고려하여 선택적으로 적용될 수 있습니다. 치료를 진행하면서는 치료 효과와 환자 반응을 주기적으로 평가하는 것이 중요합니다.

권고등급: C

### 복합한의치료(한약+침 병행치료)

복합한의치료는 한약 치료와 침 치료를 병행하는 방식으로, 지침에 포함된 연구에서는 단일 중재(한약 또는 침만 사용한 경우) 대비 전반적인 증상 및 기능 지표 개선이 보고되었습니다. 임상적으로는 증상이 복합적으로 나타나거나, 단일 치료만으로 충분한 반응을 얻기 어려운 환자에서 복합한의치료가 고려될 수 있습니다. 다만 모든 환자에게 일률적으로 적용하기보다는, 치료 반응과 환자 선호도를 함께 고려한 개별화된 접근이 필요합니다. 권고등급: B

### 의과 치료와의 관계

본 지침에서 제시하는 모든 한의 치료는 의과에서 환자에게 적용되는 소위 표준치료를 대체하지 않으며, 기존의 약물치료 및 비약물요법을 기본으로 유지하는 것을 전제로 합니다. 진료지침의 토대가 된 각 임상연구에서도 의과적 표준치료는 기본 치료로 유지되었습니다.

한의 치료는 기존 치료의 효과를 보완하고, 장기적인 질환 관리 과정에서 환자의 증상 부담을 줄이기 위한 보조적 치료 전략에 해당합니다. 따라서 치료 계획 수립 시에는 의과 치료와의 병행 관계를 명확히 인식하는 것이 중요합니다.

## 한의표준진료지침과 권고등급

### 한의임상진료지침과 권고등급

#### 한의표준진료지침이란?

한의표준진료지침은 특정 한의 임상 상황에서 의료진과 환자의 의사결정을 돕기 위해 체계적인 근거 평가를 통해 개발된 권고안입니다. 각 등급의 의의는 다음과 같습니다.

#### 권고등급

**A** 강한 근거에 기반한 권고

**B** 중등도 근거에 기반한 권고

**C** 제한된 근거에 기반한 권고

