

한의진단명과 진단요건의 표준화 연구Ⅲ - 3차년도 연구결과 보고 -

최선미* 양기상** 최승훈*** 박경모*** 박종현*** 심범상*** 김성우*** 노석선****
이인선***** 정진홍***** 이진용***** 김달래***** 임형호***** 김윤범*****
박성식***** 송태원***** 김중우***** 이승기***** 최윤정*****
신순식*

I. 서론

1. 연구목적 및 목표

본 연구의 목적은 한의진단에 대한 기초적 연구와 이를 바탕으로 한 표준화 연구를 통해, 기초의학과 임상의학 연구를 위한 현실적 토대를 구축하여 학문적 교류나 임상사례교류에 보다 객관적인 근거를 확보하고 향후 한의학의 질병사인분류 및 보험 등과 같은 진단명의 국가 인정기준을 위한 기초를 제공하는 것이다.

1-1. 1차년도 목표 및 결과

표준화 작업을 위한 기초이론연구로서 한의진단명으로 대표되는 증(證)의 개념과 그 구조, 변증논치체계, 증의 명명과 증의 형식, 구체적인 증의 정리원칙에 관하여 연구하였다.

1-2. 2차년도 목표 및 결과

변증체계중 기혈음양진액변증과 장부변증, 상한변증의 표준화 시안을 정리하였다.

-
- * 한국한의학연구원 기초연구부
 - ** 세진한의원 원장
 - *** 경희대학교 한의과대학 병리학교실
 - **** 대전대학교 한의과대학 안이비인후과
 - ***** 동의대학교 한의과대학 부인과
 - ***** 대전대학교 한의과대학 부인과
 - ***** 경희대학교 한의과대학 소아과
 - ***** 상지대학교 한의과대학 사상체질의학과
 - ***** 경원대학교 한의과대학 한방재활의학과
 - ***** 경희대학교 한의과대학 안이비인후과
 - ***** 동국대학교 한의과대학 사상체질의학과
 - ***** 대전대학교 한의과대학 한방재활의학과
 - ***** 경희대학교 한의과대학 신경정신과
 - ***** 동국대학교 한의과대학 소아과

1-3. 3차년도 목표 및 결과

변증체계중 온열병변증과 사상체질변증의 표준화 시안을 정리하고, 기존 변증체계를 중심으로 남녀노소의 구분에 의한 常見 변증을 다시 구분하여 표준화 시안을 정리하고, 전문과목별 상견변증을 확정하여 그에 따른 한의진단명(證)의 표준화 시안을 정리하였다.

2. 연구방법

3차년도는 1차년도에서 합의된 증후정리형식에 따라 한의학에서 중요한 변증체계의 개별증에 대한 진단요건을 제시함에 있어서 2차년도에 작업한 기혈음양진액변증·장부변증·상한변증 외에 온열병변증과 사상체질변증의 개별증들에 대한 진단요건을 제시하고 설명하며 남녀노소 구분에 의한 상견 변증의 차이에 의한 내용을 별도로 구분 정리하였고 한의학 분과를 부인과, 소아과, 운동기과, 신경정신과, 오관과, 외과로 나누고 특수질환으로 중앙질환을 선택하여 각각의 상병에 대한 한의학 변증을 실시하여 진단요건의 표준화 시안을 만들었다.

본연구는 각 변증체계에 대한 각론적인 연구와 개별증에 대한 임상연구, 각 분과별 상견 변증에 대한 임상연구가 선행되어야만이 제대로 수행할 수 있는 성질의 것이지만 그에 대한 국내에서의 선행연구가 거의 전무한 실정인 관계로 각론적 연구를 선도할 수 있는 전체적인 틀만을 제시한다는 한계를 가진다. 따라서 1,2차년도의 기초연구결과와 중국의 선행연구결과 및 한국상황을 고려하여 문헌연구를 중심으로 하였다.

3. 연구절차

한국한의학연구원을 중심으로 대한한의학회에 소속된 6개분과학회의 추천을 통해 선정된 12인의 비상임연구원과 경희대학교 한의과대학 병리학교실의 참여로 본 연구가 이루어졌으며 다음과 같은 절차를 통하여 진행하였다.

3-1. 정리원칙 선택

변증체계에 해당하는 작업은 2차년도와 동일하게 한 개별증에 이명(異名)·증후개념(證候概念)·변증지표(辨證指標)·진단요점(診斷要點)·증후분석(證候分析)·증후감별(證候鑑別)·예후(豫候)·치법(治法)·처방(處方)·상용약물(常用藥物)·상견질병(常見疾病)·문헌조사(文獻調查) 순으로 정리하였고 각 분과별 상병명에 대한 변증 진단 요건은 傷病名의 이명(異名)·개념(概念)·진단요점(診斷要點)·변증(辨證)·병증분석(病證分析)·병증감별(病證鑑別)·예후(豫候)·치법(治法)과 처방(治方)·상견서의질병(相見西醫疾病)·문헌조사(文獻調查)의 순으로 정리하였다.

3-2. 개별증 채택

온열병(溫熱病)변증체계는 여러 책을 참고하여 빈도가 잦은 것을 선택하였으며, 남녀노소 구분에 의한 변증은 기존 장부변증을 중심으로 선별하여 정리하였고 여성의 경우는 충임변증(衝任辨證)체계로 다시 변증체계를 정리하였다. 사상체질(四象體質)변증은 사상인표리병증(四象人表裏病證)의 기본 원칙에 입각한 대표적 병증(病證)을 선택하여 개별증을 14개로 채택하였다. 각 분과별로 상병명을 선정하여 변증을 실시하여 정리된 개별증은 각 분과의 비상임연구원이 토론을 거쳐 채택된 것이다.

3-3. 연구분담

최선미·양기상·최승훈·박경모·박종현·심범상·김성우·이진용·김윤범·김종우·이승기·정진홍·노석선·
 송태원·박성식·최윤정·이인선·임형호·김달래·신순식 : 한의진단명과 진단요건의 표준화 연구Ⅲ
 -3차년도 연구결과 보고-

한국한의학연구원에서 기초자료를 제공하고 각 분과별 모임을 주관하여 다음과 같은 공동 연구원에 의해 분담되어 이루어졌다.

- 1) 진단요건의 대한 기본 자료 정리와 표준화 시안 검토 및 확정 : 한국한의학연구원
- 2) 온열병변증체계와 중앙 변증 : 경희대학교 병리학교실에서 용역연구
- 3) 사상체질변증 : 상지대학교 한의과대학 김달래 부교수, 동국대학교 한의과대학 박성식 조교수
- 4) 충임변증과 부인과 상병명 및 변증 : 동의대학교 한의과 대학 이인선 부교수, 대전대학교 한의과대학 정진홍 조교수
- 5) 소아과 상병명 및 변증 : 경희대학교 한의과대학 이진용 조교수, 동국대학교 한의과대학 최윤정임상연구원
- 6) 운동기질환 상병명 및 변증 : 대전대학교 한의과대학 송태원 전임강사, 경원대학교 한의과대학 임형호 조교수
- 7) 신경정신과 상병명 및 변증 : 경희대학교 한의과대학 김종우 임상강사, 동대학 한방병원 이승기 전문수련의
- 8) 오관과 상병명 및 변증 : 대전대학교 한의과대학 노석선 부교수
- 9) 외과 변증 : 경희대학교 한의과대학 김윤범 임상강사

II. 본론-1

1. 변증체계

1-1. 온열병(溫熱病) 변증

온열병 변증은 모두 33개의 개별증을 다루었으며 다음과 같다. 風溫客衛證·濕遏衛陽證·濕鬱熱伏證·濕阻氣分證·三焦濕熱證·濕熱化燥證·上焦燥熱證·上焦熱毒證·熱鬱胸膈證·氣熱燥津證·燥傷肺胃證·熱入氣分證·熱傷氣陰證·眞陰耗損證·熱結腸胃證·陰虛腑實證·熱入營分證·氣營兩燔證·熱毒熾盛證·熱極生風證·熱入血分證·暑濕兼寒證·暑濕困脾證·暑濕鬱蒸證·暑傷津氣證·暑傷心腎證·邪伏膜原證·逆傳心包證·痰濁內蒙心包證·痧熱相搏證·邪伏陰分證·陰虛火熾證·陰虛動風證이다.

2-1. 사상체질(四象體質) 변증

사상체질변증은 모두 14개의 개별증을 다루었으며 다음과 같다. 少陰人表病鬱狂證·少陰人表病亡陽證·少陰人裏病太陰證·少陰人裏病少陰證·少陽人表病傷風證·少陽人表病亡陰證·少陽人裏病胸膈熱證·少陽人裏病陰虛午熱證·太陰人表病胃脘寒證·太陰人背椎表病證·太陰人裏病燥熱證·太陰人裏病陰血耗竭證·太陽人外感腰脊病證·太陽人內觸小腸病證이다.

2. 남녀노소에 의한 상견 변증

2-1. 충임(衝任) 변증

충임변증은 부인과 질환에서 유용하게 활용할 수 있는 개별증으로 12개를 선택하였으며 다음과 같다. 衝任虛衰證·衝任不固證·衝任瘀阻證·衝任瘀濕凝結證·衝任熱證·衝任寒證·胞宮虛寒證·痰濕阻胞證·胞宮寒凝證·熱損胎元證·胎失溫養證·産後敗血上衝證이다.

2-2. 소아상견변증

소아 질환에서 자주 나타나는 변증 양상을 17개의 개별증으로 선택하였으며 다음과 같다. 風寒束表證·風溫束表證·內熱熾盛證·心經實熱證·痰熱蒙閉心竅證·胃火上炎證·熱極生風證·脾虛生風證·肺熱熾盛證·元氣虛弱證·腎氣虛弱證·肺氣虛證·肺陰虛證·脾胃虛弱證·脾胃食滯證·脾胃虛寒證·心脾兩虛證이다.

2-3. 남성병 상견변증

남성병에서 유용하게 활용할 수 있는 개별증으로 26개를 선택하였으며 다음과 같다. 腎精虛證·腎陰虛火旺證·腎氣不固證·命門火衰證·氣隋精脫證·肝氣鬱結證·肝血瘀滯證·寒滯肝脈證·肝鬱化火證·肝膽濕熱證·肝腎陰虛證·肺腎陰虛證·心腎不交證·心脾兩虛證·脾虛氣陷證·脾腎陽虛證·肝鬱脾虛證·痰熱閉肺證·膀胱濕熱證·毒熱蘊結證·氣滯痰凝證·脾虛痰凝證·痰濕流結證·腎虛風乘證·風熱外襲證·風濕外襲證이다.

2-4. 노인병 상견변증

노인병에서 유용하게 활용할 수 있는 개별증으로 15개를 선택하였으며 다음과 같다. 老年心腎陽虛證·老年心腎陰虛證·老年脾肺氣虛證·老年脾胃氣虛證·老年脾腎陽虛證·老年脾腎陰虛證·老年肝陽上亢證·老年肝腎陰虛證·老年腎陽虛衰證·老年腎精不足證·老年陽氣虛衰證·老年氣血兩虧證·老年氣陰兩虛證·老年陰虛火旺證·老年陰陽兩虛證이다.

3. 각 분과별 상병명 및 변증

3-1. 부인과 질환

부인과 질환은 모두 63개를 다루었으며 다음과 같다. 崩漏·帶下·熱入血實·癥瘕·陰挺·陰痒·陰瘡·陰痛·陰冷·産後乳汁不行·産後乳汁自出·乳癰·乳癖·兒枕痛·惡露不絕·惡露不下·産後發熱·産後大便難·産後血暈·産後身痛·産後汗證·産後排尿異常·産後痙證·産後浮腫·産後驚悸·臟躁·月經先期·月經後期·月經先後無定期·月經過多·月經過少·經期延長·痛經·經間期出血·閉經·經行發熱·經行乳房脹痛·經行頭痛·經行身痛·經行泄瀉·經行吐衄·經行口糜·經行癩疹·經行眩暈·經行浮腫·經斷前後症候·不孕·妊娠惡阻·妊娠腹痛·胎漏·子煩·子腫·子滿·妊娠眩暈·子癇·子懸·子瘡·子嗽·子淋·轉胞·胎位不長·妊娠皮風症·妊娠大便難이다.

3-2. 소아과 질환

소아과 질환은 모두 28개를 선택하였으며 그 중 13개에 한하여 변증시치를 실시하여 표준안을 만들었다. 食欲不振·夜尿症·變蒸候·滯顛·夜啼·積癖·驚風·客忤·성장발육장애·疳症·胎熱·暑癘·汗證 모두 13개를 변증하였으며 저신장·근경련(tic)·대변 실금(유분증)·홍역·수두·풍진·돌발진·백일해·유행성 이하선염·세균성 이질·성홍열·수족구병·가와사키병·뇌막염·알레르기성 자반증은 중요한 상병명이나 본 연구에서는 辨證施治를 하지 않았다.

3-3. 운동기질환

운동기 질환은 모두 94개를 선택하였으며 다음과 같다. 口眼喎斜·顔面抽搐·三次神經痛·眼瞼下垂·振顛·抽搐癱瘓·痙症·破傷風·痊痙·麻木·痺證·痿證·多發性神經炎·皮膚筋炎·脈痿·筋痿·小兒麻痺症·腦性麻痺·偏麻痺·筋無力證·重證筋無力症·全身性紅斑性狼瘡·血栓性靜脈炎·硬皮症·歷節

風·痛風·頸椎部捻挫·落枕·頸椎病·斜頸·項強·頸項痛·背筋筋膜炎·背痛·強直性脊椎炎·腰脊痛·腰
 脚痛·腰痛·腰臀痛·急性腰部捻挫·慢性腰痛·腰椎間板脫出症·腰椎椎管狹窄證·坐骨神經痛·梨狀筋
 症候群·肩痛·肩不舉·肩臂痛·肩關節周圍炎·肩關節部捻挫·上腕二頭筋 筋腱炎·棘上筋 筋腱炎·肩
 關節 滑囊炎·肘頭 粘液囊炎·上腕骨 內上髁炎·肘關節 軟組織 捻挫·上腕骨 外上顆炎·手痛·手腫·
 腕關節捻挫·橈骨 莖突 狹窄性 腱鞘炎·屈指腱狹窄性腱鞘炎·掌指關節 捻挫·腱鞘囊腫·手根管 症
 候群·腕關節 橈側伸筋腱 周圍炎·三角纖維 軟骨盤 損傷·股關節 滑液囊炎·大腿骨頭 無血性 塊死
 ·大腿 內轉筋 損傷·大腿 四頭筋 捻挫傷·脚氣·膝腫痛·鶴膝風·膝部 滑液囊炎·膝關節 十字韌帶
 損傷·膝關節 側副韌帶 損傷·膝關節 半月板 軟骨損傷·膝蓋骨 軟骨軟化症·膝部 骨關節炎·踝關節
 捻挫·足痛·足跟痛·扁平足·四肢疼痛·筋肉疾患·傷筋·急性 血行性 骨髓炎·慢性 血行性 骨髓炎·骨
 折·骨軟化症·骨痿·骨多孔症·骨腫瘤·脊椎側灣·骨과 關節結核이다.

3-4. 신경정신과 질환

신경정신과 질환은 모두 18개를 다루었으며 다음과 같다. 치매·酒傷·癲證·狂證·氣鬱·氣滯·
 氣逆·胸悶·心悸·中氣證·邪祟·藏躁證·不眠·嗜眠·陽萎·早泄·身振搖·癲癇·頭痛·眩暈·瘧疾이다.

3-5. 안이비인후과 질환

안이비인후과 질환은 모두 115개를 다루었으며 다음과 같다. 眼科 질환으로는 臉弦赤爛·風
 赤瘡·上臉下垂·倒睫拳毛·皮翻粘臉·皮急緊小·胞輪振跳·眼丹·胞生·鷄冠峴肉·胞臉腫脹·流目症·
 漏睛·暴風客熱·天行赤目·椒瘡·粟瘡·白澁·金疳·火疳·白睛青藍·白睛溢血·努肉攀睛·赤絲虯脈·狀
 若魚胞·赤膜下垂·聚星障·花翳白陷·凝脂翳·混睛·釘翳根深·旋螺突起·宿翳·黃液上衝·蟹睛·瞳人縮
 小·瞳神乾缺·血灌瞳神·小兒通睛·瞳神返背·圓翳內障·雷頭風·偏頭風·瞳人散大·綠風內障·暴盲·青
 盲·雀目·視瞻昏渺·雲霧移睛·螢星滿目·老人眼昏·乾澁眼花·神光自現·黑夜睛明·視物異常(視一爲
 二·視直如曲·視正反斜·視定反動·視大爲小·視物顛倒)·視赤如白·近視·遠視·亂視이고 耳科 질환
 으로는 耳根毒·旋耳瘡·耳疔·耳痔·耳疔·耳脹·耳痛·耳痒·耳內異物·膿耳·耳鳴·耳聾이며, 鼻科 질환
 으로는 鼻疳·鼻赤·鼻瘡·鼻疔·鼻痔·鼻衄·鼻軌·鼻鼈·鼻乾燥·鼻淵·鼻菌이고, 口腔질환은 口臭·
 口瘡·口糜·鵝口瘡·口丫瘡·滯頤·懸旗風·含腮瘡·脣瘡·脣風·繭脣·脣疔·木舌·重舌·舌菌·牙疳·牙宣
 이며, 咽喉질환으로는 乳蛾·喉痺·咽喉腫痛·懸垂癰·梅核氣·異物硬痛·急喉風·鎖喉風·纏喉風·喉痧·
 白喉·喉癰·急音啞·慢音啞이다.

3-6. 외과 질환

外科 질환은 모두 8개로 분류되며 癰疽證·瘡證·疔證·疹證·癬證·斑證·癭瘤證·風證이다.

4. 특수질환 변증

4-1. 종양(腫瘍)

종양은 위암·간암·폐암·유방암·자궁경부암·대장암·백혈병·식도암·방광암·갑상선암 모두 10
 개를 선택하여 변증하였다.

Ⅲ. 본론-2 (표준화 사례)

1. 일러두기

溫熱病辨證·四象體質辨證·衝任辨證의 개별증은 1차년도에 결정된 양식과 2차년도에 논의된 증후정리원칙에 의해서 진단요건을 정리하였다. 정리 원칙은 다음과 같다.

【증명(證名)】 본 증후를 대표할 수 있는 가장 보편적인 명칭을 기재.

【이명(異名)】 달리 불리어지고 있으나 내포하는 바가 같은 증명을 예시함.

【증후개념(證候概念)】 증명을 해석하는 수준에서 본증을 간략히 설명함.

【변증지표(辨證指標)】 본증을 구성하는 症徵을 주증(主症)·차증(次症)·설맥(舌脈)을 구분하여 정리.

【진단요점(診斷要點)】 본증으로 확진하기 위한 진단근거를 제시.

【증후분석(證候分析)】 본증의 병인·병기와 증징에 대한 분석을 서술.

【증후감별(證候鑑別)】 본증과 감별해야 할 증후를 공통점과 차이점으로 나누어 간략히 서술.

【예후(預後)】 본증의 자연적인 傳變과 誤治時 예측가능한 病情 및 환자의 상황을 정리.

【치법(治法)】 대표적인 치법을 간략하게 기재.

【처방(處方)】 대표적인 처방 수록을 예시.

【상용약물(常用藥物)】 대표적인 처방의 약물내용을 중심으로 加減이 가능한 범위의 약물을 기재.

【상견질병(常見疾病)】 본증이 흔히 나타날 수 있는 한의 병명을 위주로 기재.

【문헌조사(文獻調查)】 본증과 관련있는 내용을 역대 문헌에서 발췌.

각과별 상병명 및 변증시치에 대한 표준안은 아래와 같은 형식으로 서술한다.

【상병명(傷病名)】 본 질환을 대표할 수 있는 가장 보편적인 명칭을 기재.

【이명(異名)】 달리 불리어지고 있으나 내포하는 바가 같은 상병명을 예시함.

【개념(概念)】 상병명을 해석하는 수준에서 본 질환을 간략히 설명함.

【진단요점(診斷要點)】 본 질환을 확진하기 위한 진단근거를 제시.

【변증(辨證)】 본 상병을 변증하여 각각의 구성하는 症徵을 감별증(鑑別症), 전신증(全身症), 설맥(舌脈)을 구분하여 정리. 단 경우에 따라 감별증과 전신증을 묶어서 감별증 또는 전신증 하나로 정리함.

【병증분석(病證分析)】 본 질환의 병인·병기와 증징에 대한 분석을 서술.

【병증감별(證候鑑別)】 본 질환과 감별해야 할 질환을 공통점과 차이점으로 나누어 간략히 서술.

【예후(預後)】 본 질환의 자연적인 傳變과 誤治時 예측가능한 病情 및 환자의 상황을 정리.

【치법(治法)과 처방(治方)】 대표적인 치법과 처방을 간략하게 기재.

【상견서의질병(相見西醫疾病)】 본 한의 상병명이 흔히 나타날 수 있는 서의 병명을 위주로 기재.

【문헌조사(文獻調查)】 본증과 관련있는 내용을 역대 문헌에서 발췌.

2. 표준화 실례

표준화 작업이 진행된 내용중 몇가지 실례를 여기서 소개하고자 한다. 온열병(溫熱病) 변증에서 風溫客衛證, 사상체질(四象體質)변증에서 少陰人表病鬱狂證, 충임(衝任)변증에서 衝任虛衰證, 부인과 질환에서 月經先期, 소아과 질환에서 夜尿症, 운동기질환에서 口眼喎斜, 신경정신과 질환에서 치매, 안이비인후과 질환에서 臉弦赤爛, 외과 질환에서 瘡證, 종양(腫瘍)질환에서 위암의 표준화안을 아래와 같이 제시한다.

2-1. 風溫客衛證

【이명】 風溫客表證·風溫襲肺證.

【증후개념】 風溫初期에 邪가 肺衛를 침습하여 衛分에 鬱結되고 肺의 宣發肅降 기능이 실조되어 나타나는 증.

【변증지표】

주증 : 發熱(微熱或發熱, 微惡風寒)·咳嗽·口微渴.

차증 : 頭痛·咽痛·鼻塞·流涕·肢體痠痛·無汗(或小汗)·惡心.

설맥 : 舌苔薄白·脈浮數.

【진단요점】 風溫의 邪氣가 衛表를 侵犯하여 發熱과 微惡風寒이 나타나고 舌苔薄白하고 脈浮數하여야 한다.

【증후분석】 風溫의 邪氣가 衛表를 侵犯하면 衛氣와 邪氣가 抗爭하면서 發熱하게 되고 肌膚를 정상적으로 溫養하지 못하여 惡風寒한다. 또한 風溫邪는 傷津하므로 口微渴하고, 衛分이 鬱結되면 皮毛의 開闔이 실조되어 無汗하거나 간혹 汗出하게 된다.

【증후감별】

1. 風溫客衛證과 風寒束肺證

① 공통점 : 모두 表證으로 發熱·惡寒·咳嗽·頭痛·脈浮의 증상이 있다.

② 차이점 : 風溫客衛證 : 熱狀이 뚜렷하며 咳嗽·痰黃·口微渴·有少汗出·微惡風寒한다.

風寒束肺證 : 寒邪束表하여 營衛不和하므로 증상은 發熱惡寒·頭痛·無汗·骨節疼痛·鼻流清涕·痰涎稀白·苔白·脈浮緊한다.

2. 風溫客衛證과 燥邪犯肺證

① 공통점 : 모두 表證으로 發熱·惡寒·咳嗽·頭痛·脈浮의 증상이 있다.

② 차이점 : 風溫客衛證 : 衛表의 熱象만이 나타나고 燥象은 없다.

燥邪犯肺證 : 燥邪犯肺傷津의 증상으로 咳嗽少痰·口渴·鼻燥·咽乾등의 증상이 나타난다.

3. 風溫客衛證과 濕遏衛陽證

① 공통점 : 모두 發熱惡寒·頭痛·口渴의 증상이 있다.

② 차이점 : 濕遏衛陽證은 濕溫의 邪가 肌表를 侵襲하여 衛氣가 不宣하여 발생하므로 먼저 惡寒하고 후에 發熱하며 身熱不暢·頭痛甚·首如裹·肢體沈重·胸悶·口渴不欲飲의 濕象이 나타난다.

4. 風溫客衛證과 熱入氣分證 : 熱入氣分證 참고

【예후】

1. 일반적으로 쉽게 치유되며 저절로 낮기도 한다.
2. 쉽게 津液이 손상되어 肺胃燥熱證으로 전변된다.
3. 病邪가 危重하여 精氣가 虛弱해지거나 失治, 誤治하면 心包로 逆傳하여 逆傳心包證이 나타나기도 한다.

【치법】 辛涼解表.

【처방】 銀翹散·桑菊飲(『溫病條辨』)

【상용약물】 金銀花·連翹·板藍根·薄荷·芦根·桑葉·菊花·牛蒡子·蟬蛻·僵蠶·瓜蘞皮·貝母 등.

【상견질병】 風溫·感冒·麻疹 등.

【문헌조사】 본 연구보고서 참조

2-2. 少陰人表病鬱狂證

【이명】 鬱狂初證 ; 鬱狂中證 ; 鬱狂末證

【증후개념】 鬱狂證은 發熱 惡寒 無汗한 증상을 主症으로 하는 것으로 病의 輕重에 따라 初症 中證 末證으로 나누는데 鬱狂初證은 太陽病의 表證이 아직 물러가지 않은 상태로 心身이 不安한 것을 말하고, 鬱狂中證은 陽明 胃家實로 大便不通이 되는 것이며, 鬱狂末證은 陽明病에 潮熱이 오르고 헛소리를 하며 숨을 헐떡이고 눈을 똑바로 뜨는 증세를 말한다

【변증지표】

주증 : 發熱·惡寒·無汗 ; 惡熱·無汗·便秘·小便自利·口燥渴 ; 惡熱·無汗·便秘·小便自利·口燥渴·惡熱潮熱·無汗澀·便秘.

차증 : 四時瘟疫頭痛 ; 如狂小腹硬滿 ; 狂言微喘直視

설맥 : 陽浮而陰弱 ; 微而沈 ; 弦澀

【진단요점】 煩躁하면서 無汗하다

【증후분석】 이제마는 소음인 체질은 그 臟局이 腎大脾小한 특성을 지니므로 腎陰이 왕성하면 그 腑에 해당하는 大腸이 升陽작용을 하지 못하고 鬱滯되어 腎受熱表熱病이 생긴다고 보았다. 그런데 이때 밖으로부터 邪氣가 침입해들어오면 이를 없애기 위한 생리적 반응으로 惡寒·發熱하는 증상이 나타난다. 이 과정에서 裏陽이 상승하는 힘이 부족하면 表陰이 상승하지 못하고 鬱滯되어 鬱狂證이 이루어지게 되는 것이다. 이 과정에서 表陽이 상승하는 힘이 부족하면 表陰이 상승하지 못하고 鬱滯되어 鬱狂證을 이루게 된다. 鬱狂證이 初證을 지나 惡熱·無汗·小便自利·大便不通 하게 되면 中證에 이르게 된 것이다. 이러한 때에 大便不通하고 潮熱이 있는 자는 鬱狂末證에 이른 것이다.

【증후감별】

1. 少陰人表病鬱狂初證 ; 少陰人表病鬱狂中證 ; 少陰人表病鬱狂末證.

① 공통점 : 發熱·無汗

② 차이점 : 少陰人表病鬱狂初證 : 惡寒·脈浮·四時瘟疫頭痛

少陰人表病鬱狂中證 : 惡熱·便秘·小便自利·脈微而沈·口燥嘔·如狂少腹硬滿

少陰人表病鬱狂末證 : 惡熱潮熱·便秘·脈弦澁·狂言微喘直視

【예후】 鬱狂初證은 鬱狂中證, 鬱狂末證으로 전변된다. 大便이 不通하는 鬱狂中證이되거나 더 나아가서 潮熱이 오르고 헛소리를 하며 숨을 헐떡이고 눈을 똑바로 뜨는 鬱狂末證이 된다. 八物君子湯·升陽益氣湯을 巴豆와 함께 쓰면 비록 극심한자라도 또한 脈弦者거나 脈澁者를 말할 것없이 치유가 가능하다.

【치법】 升陽益氣·和解 ; 升陽益氣·和解 ; 溫補升陽(溫性の 下劑인 巴豆를 써서 痼冷積滯를 풀어준다.)

【상용약물】 巴豆·桂枝·人蔘·芍藥·當歸·香附子·蘇葉·藿香·甘草·陳皮·青皮·乾薑·川芎·何首烏·官桂·黃芪·生薑·大棗등.

【처방】 鬱狂初證 : 川芎桂枝湯·八物君子湯·芍歸香蘇散(이상『東醫壽世保元』) / 鬱狂中證 : 下焦蓄血 - 藿香正氣散·香砂養胃湯·八物君子湯(이상『東醫壽世保元』); 胃家實 - 巴豆·獨蔘八物湯 혹은 先用 巴豆 後用 八物君子湯.(이상『東醫壽世保元』) / 鬱狂末證 : 八物君子湯·升陽益氣湯을 巴豆와 함께 사용(이상『東醫壽世保元』)

【상견질병】 유행성감모·장티푸스등의 전염성질환, 히스테리증상

【문헌조사】 본 연구보고서 참조

2-3. 衝任虛衰證

【이명】 衝任不足症

【증후개념】 衝任二脈이 부족한 證으로 血海不能盈溢하여 經行錯後하거나 經行過少가 나타나는 증.

【변증지표】

주증 : 月經後期量少·或逐漸發展至閉經·重者婚久不孕

차증 : 小腹綿綿作痛 喜按·頭暈耳鳴·腰膝酸軟·面色蒼白·身疲乏力·性欲淡漠

설맥 : 舌質淡·脈細弱無力

【진단요점】 衝任은 腎의 機能과 密接하기에 腎虛症이 나타나며 月經後期·月經過少·閉經·不妊이 나타난다.

【증후분석】 體質素弱하거나 產育過多한 것이 盈血虧虛하고 血海가 不足하기에 月經週期가 점차 늦어지며 결국에는 閉經에 이르고 血虛하기에 面色이 蒼白하며 氣弱이 동반되면 頭暈·身疲乏하고 이것이 腎精에 까지 損傷을 받으면 腰膝酸軟하고 性慾도 減退한다

【증후감별】

1. 衝任虛衰證과 衝任不固證

① 공통점 : 頭暈·性慾減退·舌淡苔白·脈沈細

- ② 차이점 : 衝任虛衰證 : 腎精不足 위주로 月經週기가 느려지거나 經量이 작아지거나 閉經·不孕·陰道分泌物減少등이 나타난다
衝任不固證 : 腎氣不足 위주로 氣虛則衝任不固하여 月經이빨라지거나 月經過多·崩漏·小産·帶下·胎漏나 惡露不絶등이 있다

【예후】

1. 가벼운 경우에는 月經이 좀 늦거나 月經量이 적으나 만일 잘못치료하거나 時期를 놓치면 閉經에 이르며 重한 경우는 不妊에 이른다.
2. 經閉가 오래 되면 體內 陰陽의 平衡狀態가 깨져 轟熱 汗出·心悸·정신적 불안정·精神緊張·不眠·耳鳴等이 나타난다.

【치법】 益氣養血·補益衝任.

【치방】 人蔘滋血湯(『産寶百問』)·當歸地黃飲·大補元煎·毓麟珠(이상 『景岳全書』)

【상용약물】 熟知黃·當歸·白芍藥·人蔘·炙黃芪·白朮·山茱萸·山藥·枸杞子·何首烏·紫河車·炙甘草 등.

【상견질병】 月經後期·月經過少·閉經·不孕 등.

【문헌조사】 본 연구보고서 참조

2-4. 月經先期

【이명】 經早·頻發月經·月經前期·經水先期·經水一月再行·經行先期

【개념】 보통 21일 이하의 週期를 가지고 오는 規則的 出血. 또는 月經이 正常的인 週期보다 7일 이상 早期에 發來하고 기초체온 측정 및 四診上 客觀的 所見이 治療를 要하는 狀態. 대체로 週期가 20일 以內이며 頻發月經과 樣相과 概念이 동일하다. 청춘기·갱년기의 月經先期는 症狀이 심하지 않은 경우 生理적으로 본다. 일시적 症狀으로 매월 3-5일 先期하거나, 우연히 일회 先期했으나 다음 번 週期에 正常으로 發來하면 月經先期로 보지 않는다.

【진단요점】 月經週期가 7일 이상 당겨지거나 심하면 半月에 一行하는 症狀이 연속 2회 이상 나타난다.

【변증】

1. 脾氣虛弱

감별증 : 月經週期提前 經量或多或少·經色淡紅·質清稀

진신증 : 面色萎黃或白光白·神疲乏力·或倦怠嗜臥·氣短懶言·小腹空墜·或納少便溏·腕悶腹脹

설맥 : 舌質淡·苔薄白·脈細弱

2. 腎氣不固

감별증 : 月經提前·經量或多或少·色黯淡·質清稀

진신증 : 精神不振 腰膝酸軟·夜尿頻

설맥 : 舌淡·苔白潤·脈沈細

3. 陽盛血熱

감별증 : 月經提前·量多或正常 經色鮮紅·或紫紅·質稠粘臭穢·或經行發熱
 전신증 : 面色紅·唇赤·或口渴飲冷·心煩·小便短黃·大便乾結
 설맥 : 舌質紅·苔黃·脈數或滑數有力

4. 肝郁血熱

감별증 : 月經提前·量或多或少·經色深紅或紫紅·質稠·排出不暢·或有血塊
 전신증 : 煩燥易怒·或胸脇脹悶不舒·或乳房·小腹脹痛·或口苦咽乾
 설맥 : 舌質紅·苔薄黃·脈弦數

5. 陰虛血熱

감별증 : 月經提前 量少或正常(또는 量多者)·經色深紅·質稠
 전신증 : 兩觀潮紅·手足心熱·或潮熱盜汗·或咽乾口燥·心煩不寐
 설맥 : 舌質紅赤·苔少·脈細數

6. 瘀血停滯

감별증 : 月經週期提前·經量少而淋漓不暢·色黯有塊·小腹滿痛拒按·血塊排出後疼痛輕減
 전신증 : 常無明顯症狀·或見皮下瘀斑
 설맥 : 舌質黯紅·或舌邊有瘀點·脈澁或弦澁

【병증분석】 月經先期는 氣虛로 衝任不固하거나 血熱이 衝任을 어지럽혀서 발한다. 脾氣虛弱
 으로 인한 月經先期는 衝任이 不固여 發하므로 일반적으로 經量이 많으나 運化
 機能에 異常이 있으면 血의 生化가 不足하여 經量이 減少하기도 한다. 아울러
 經色淡·質清·面色靑白萎黃·神疲乏力·或倦怠嗜臥·氣短懶言·或納少便溏하는 脾氣
 虛弱의 症狀을 동반한다. 初經直後의 소녀나 閉經期 婦人의 경우 腎氣가 虛衰不
 固하여 月經先期가 될 수 있는데 이 경우 腎氣虛로 인한 腰膝酸軟·夜尿頻 등의
 症狀이 동반된다. 체질적으로 陽이 盛하여 血熱하므로 月經先期가 되는 경우는
 月經量이 많으며 血이 熱에 燒灼되어 經色鮮紅或紫紅하고 面色紅·唇赤·口渴·小
 便短黃·大便乾結 등의 熱證을 나타내고, 肝郁化熱하여 月經先期하면 經色深紅或
 紫紅·質稠 등의 症狀과 함께 肝郁氣滯·疏泄失調하여 經量或多或少·經行不暢·或有
 血塊 煩燥易怒·或胸脇脹悶不舒·或乳房小腹脹痛한다. 陰虛血熱하면 火旺水虧 陰
 液不足하여 經量少·色紅·質稠하며 兩觀潮紅·手足心熱·或潮熱盜汗·或咽乾口燥하
 는 陰虛火旺의 전신증상을 나타낸다. 혹 經期나 産後에 섭생에 부주의하여 衝任
 에 寒凝瘀阻하면 新血이 不安하여 月經이 先期에 發來할 수 있는데, 이 경우 血
 行이 不暢하므로 經量少而淋漓不暢·色黯有塊·小腹滿痛拒按하며 氣虛나 血熱의
 전신증상이 없다.

【병증감별】

1. 月經先期와 經間期出血

- ① 공통점 : 月經樣의 出血이 既往의 週期보다 빨리 나타난다.
- ② 차이점 : 月經先期 : 月經週期가 7일 이상 당겨지며 심하면 1월 2行하나 出血期間과

出血量은 정상 月經과 같거나 많다.

經間期出血 : 出血時期가 網經期(月經週期 12 ~ 16일, 기초체온상 고온기 직전)에 해당되며 기간은 1,2 ~ 2,3일로 짧고 出血量도 極少量이다.

2. 月經先期와 崩漏

① 공통점 : 月經樣의 出血이 기왕의 週期보다 빨리 나타남.

② 차이점 : 月經先期 : 每번의 出血週期和 기간이 비교적 일정하다.

崩漏 : 週期성이 없는 出血이며 저절로 그치지 않는다.

【예후】 극심한 頻發月經은 過多月經을 동반하기 쉽고 崩漏로 이행하는 경향이 있으므로 주의를 요한다(예: 先期合月經過多·先期合經期延長·혹 양자 모두). 기초체온측정으로 황체기 단축 및 난포기단축여부를 판정하여, 排卵性 頻發月經(난포기단축)은 妊娠과 出産에 지장이 없으므로 적극적 治療를 요하지 않으나, 황체기능부진(황체기단축)이나 무배란성 頻發月經(황체기 결여)은 治療를 요한다.

【치법과 처방】 脾氣虛弱 : 補脾益氣·攝血固衝, 補中益氣湯(『脾胃論』)·歸脾湯(『濟生方』)·學元煎(『景全書』) / 腎氣不固 : 補腎氣·固衝任, 歸腎丸(『景岳全書』) / 陽盛血熱 : 清熱涼血·固衝調經, 清經散(『傳青註女科』)·芩連四物湯(『醫宗金鑑』)·先期湯(『證治準繩』) / 肝鬱血熱 : 疏肝清熱·涼血固衝, 丹梔消遙散(『和劑局方』) / 陰虛血熱 : 滋陰清熱固衝, 兩地湯(『傳青註女科』) / 瘀血停滯 : 活血化瘀·調經固衝, 桃紅四物湯(『醫宗金鑑』).

【상견서의질병】 卵管 및 子宮주위의 慢性炎症·子宮의 位置異常, 腫瘍·便秘등에 의한 子宮內膜의 鬱血, 內分泌障礙·子宮筋腫 및 心臟·肺臟등의 疾患등

【문헌조사】 본 연구보고서 참조

2-5. 夜尿症

【이명】 夜間遺溺·尿床

【개념】 소변을 가릴 수 있는 연령이 지나서도 무의식적으로 수면중 소변을 보는 것을 말한다.

【진단요점】 睡眠不覺尿出

【변증】

1. 腎陽虛

감별증 : 惡寒肢冷·腰腿痠軟·下肢無力·小便清長

전신증 : 尿量多頻·神疲乏力·面色蒼白·智力較差

설맥 : 舌淡苔白·脈沈細遲

2. 脾肺氣虛

감별증 : 形體消瘦·納少便溏·自汗甚

전신증 : 尿量不多但次數頻·少氣懶言·面色蒼黃·食欲不振

설맥 : 舌質淡·苔薄·脈弱

3. 肝經鬱熱

감별증 : 尿色黃臭·性情急躁·手足心灼熱·夜間睡眠中齟齬

전신증 : 尿量不多·易怒易煩·夜臥易驚·脣紅

설맥 : 舌紅·苔黃或黃膩·脈滑數有力

【병증분석】 水道의 調節은 脾肺腎의 협력에 의해 이루어지는데 腎氣가 虛하거나 脾肺의 氣가 弱하면 水道가 通調되지 않아 遺尿나 夜尿가 발생한다. 肝經濕熱이 있으면 疏泄失利하여 熱迫膀胱하고 膀胱制約失司하므로 야뇨증이 나타난다.

【병증감별】

1. 夜尿와 遺尿

① 공통점 : 不知不覺而尿出

② 차이점 : 夜尿 : 수면중에 무의식중에 遺尿症이 나타나는 것이다.

遺尿 : 낮에 의식이 있을 때 脾肺氣虛와 膀胱의 制約기능이 결여되어 나타나는 것이다.

2. 夜尿와 小便失禁

① 공통점 : 소변을 가리지 못하고 옷에 묻힌다.

② 차이점 : 夜尿 : 不知不覺而尿出

小便失禁 : 知而不能固

【예후】 나이가 들어감에 따라 호전되나 야뇨증의 오랜 지속은 정서불안과 자신감의 결여로 이어지므로 적극적 치료가 필요하다.

【치법】 腎陽虛 : 溫腎固澁, 菟絲子丸(『濟生方』) / 脾肺氣虛 : 健脾益氣·升陽固攝, 補中益氣湯(『脾胃論』)·縮泉丸(『校注婦人良方』) / 肝經鬱熱 : 瀉肝清熱, 龍膽瀉肝湯(『蘭室秘藏』).

【상견서의질병】 遺尿·夜尿

【문헌조사】 본 연구보고서 참조

2-6. 口眼喎斜

【이명】 口喎·口僻·喎僻·風口喎·口噤喎斜·口噤眼合·風牽喎僻·面癱·歪咀風

【증후개념】 風寒이 顔面의 經絡을 侵襲하여 經氣循環의 障碍로 氣血이 調和되지 못하여, 經筋의 滋養이 弛緩不收되어 發生한다. 一般的으로 局所神經에 營養하는 血管 風寒의 邪氣로 因해서 痙攣하고, 該當神經의 虛血과 浮腫을 일으켜 發病한다.

【변증지표】

1. 氣血兩虛

감별증 : 面肌弛緩·眼瞼無力

전신증 : 少氣懶言

설맥 : 舌質淡嫩·舌苔薄白·脈細無力

2. 風邪外襲

감별증 : 突然口眼喎斜·面部感覺異常·顔面肌肉抽動·鼻塞

진신증 : 頭痛·頸項發緊不舒

설맥 : 舌苔薄白·脈浮

3. 肝風內動

감별증 : 突然口眼喎斜·面部潮紅·耳根脹痛·本態性 高血壓이 있는 體質善怒等에 의해 發生한다.

진신증 : 肢體發麻·眩暈·頭重脚輕

설맥 : 舌暗紅·苔黃或少苔乏津·脈弦數有力

4. 肝氣鬱結

감별증 : 精神的 鬱滯와 憂愁에 젖은 女性에게 多發하며, 發病前에는 精神不樂하고 發病後에는 表情이 苦悶스럽다.

진신증 : 常隨精神刺戟而出現·太息·胸脇苦滿·不欲飲食·悲痛慾哭

설맥 : 苔博白·脈弦

5. 風痰阻絡

감별증 : 面肌麻木·言語不清·喉有痰鳴·蟲行感·牙關緊急·平素에 잘 滯하고 肉을 잘 먹고 살이 좀 무른 사람에게 多發함

진신증 : 形體肥胖·面色暗滯·眼周暗滯·頭暈·目眩·嘔惡

설맥 : 舌體肥大

【진단요점】 顔面筋肉의 麻痺·流涎·構音障碍·落淚·耳痛·聽覺過敏·偏側味覺喪失

【증후분석】 대개 正氣가 不足하여 絡脈空虛하고 衛氣不固하여 風邪가 乘虛入中經絡하여 氣血痺阻하고 面部的 足陽明經筋이 失於濡養하여 肌肉이 縱緩不收하여 發病하게 된다.

【증후감별】

1. 口眼喎斜와 三次神經痛

① 공통점 : 안면근육 이상

② 차이점 : 口眼喎斜 : 顔面筋肉의 麻痺가 爲主.

三次神經痛 : 三次神經流注에 따라 疼痛이 主증상.

【예후】 治療를 適時에 시작하면 一般的으로 2-3周 정도면 回復이 시작되어, 1-2個月 정도에 완전히 正常으로 回復될 수 있다. 6個月 以上の 治療에도 뚜렷한 效果가 나타나지 않는 경우는 回復이 어려워진다.

【치법과 처방】 氣血雙虧 : 大補氣血, 十全大補湯(『局方』)(『太平惠民和劑局方』) / 風邪外襲 : 疏風散寒·疏風散熱, 葛根湯(『傷寒論』)·羌活勝濕湯 (『內外傷辨惑論』) / 肝風內動 : 平肝熄風, 天麻鉤藤飲(『雜病證治神意』)·羚羊鉤藤飲(『重訂通俗傷寒論』) / 肝氣鬱結 : 舒肝解鬱·調和經絡, 抑肝散(『保嬰撮要』)·加味逍遙散(『張氏醫通』) / 風痰阻絡 : 化痰祛風·開竅通絡, 導痰湯(『方藥合編』)에 平胃散(『太平惠民和劑

局方』)加減

【상견질병】 顔面神經麻痺·顔面神經障礙·Bell麻痺·顔面麻痺·三次神經痛·結核性髓膜炎

【문헌조사】 본 연구보고서 참조

2-7. 치매

【이명】 呆病·痴歎·健忘

【개념】 후천성의 전체적인 혹은 복합적인 인지기능의 장애를 나타내는 공통 증후군으로, 정상적인 각성의 상태와 함께 기억력·사고력·지남력·이해력·계산능력·학습능력·언어 및 판단력등을 포함하는 고도의 피질 기능의 다발성 장애이며, 진행성의 지적 퇴행성 장애. 일정수준에 도달한 또는 한번 습득된 지적능력의 현저한 저하. 사회적 또는 직업적 기능에 지장을 줄 정도의 이미 획득한 지적 능력의 붕괴를 말하는 것으로 기억력 장애와 인지장애를 특징으로 하는 질환. 임상적으로는 뇌의 질환으로 인해 생기는 하나의 증후군으로 대개 만성적이고 진행성으로 나타나며, 기억력·사고력·지남력·이해력·계산능력·학습능력·언어 및 판단력등을 포함하는 고도의 피질기능의 다발성 장애

【진단요점】 임상적으로 확실한 치매의 진단을 내리려면 우선 일상생활의 활동장애를 일으키기에 충분한 기억력과 사고력의 감퇴 현상이 나타남과 아울러 의식의 청명함이 동반되어야 하고 이러한 증상이 적어도 6개월 이상 지속되어야 한다. 임상검사로는 MMSE등이 활용되며, 뇌영상촬영술인 CT나 MRI·PET·SPECT등이 활용된다.

【변증】

1. 濕痰阻竅

감별증 : 少言·寡默·頭重如裹·倦怠無力感·腹滿·痰涎多.

설맥 : 舌苔白膩·脈沈滑.

2. 氣鬱血虛

감별증 : 胸悶·不安焦燥·歎息·顔面蒼白·恍惚狀態·悲傷欲哭.

설맥 : 舌淡·脈弦細.

3. 肝腎陰虛

감별증 : 關節運動障礙·四肢麻痺·言語遲鈍·顔面憔悴·兩目無眵·體刑消瘦·肌膚甲錯·舌絳語蹇·
 瘛攣.

설맥 : 舌淡·脈虛.

4. 髓海不足

감별증 : 齒毛髮發生遲·骨筋肉弱·懶怠喜臥·小兒에 多發

설맥 : 舌質淡·脈細.

【병증분석】 한의학 의서에서 치매에 대해 언급한 것을 보면 呆病 또는 痴歎는 주로 감정적인 원인에 의해 痰이 생기게 되어 발하는 병으로서 그 증상은 한참 동안을 혼자

말없이 앉아 있거나 밤과 낮이 뒤바뀌기도 하며, 혹은 不眠하고 음식 섭취에 있어서 비정상적이게 되며, 감정의 기복이 심하게 되고, 그 치료는 주로 解肝鬱·健脾胃등을 통한 去痰을 위주로 해야 한다고 설명되어 있다. 물론 이상의 언급한 내용과 현대의 치매와는 어느 정도의 거리는 있으나 증상에 있어서는 많은 유사성을 찾아볼 수 있다. 알츠하이머형 치매는 원인이 확실하게 밝혀져 있지 않으며, 원발성 퇴행성 질환으로 알려져 있다. 이 병은 특징적인 신경병리학적·신경화학적 소견을 갖고 있으며, 대개 50세 이후에 아주 서서히 발병하여 초기에는 가족들도 모르고 지내는 경우가 많다. 65세 이전에 발병하는 경우는 유사한 치매의 가족력이 있는 경우가 많고 더 빠른 병의 경과를 보이며 언어실조나 운동실조처럼 측두엽이나 두정엽의 손상양상이 두드러진다. 65세 이후에 발병하는 경우는 병의 경과가 좀 더 느리고 대뇌의 고위피질의 기능 전반에 걸친 장애가 좀 더 두드러진다. 혈관성 치매는 다발성 경색성 치매라고도 하는데, 돌발적으로 발병하여 급속히 기능이 변화되고 단계적인 변동이 뒤따르는 경과가 특징이다. 국소적 신경학적 징후 및 증상이 있으며 두부의 전산화 단층촬영이나 자기공명영상에서 대개 대뇌의 피질과 피질하 구조물의 혈관장애가 발견된다.

【병증감별】 노인에서는 전반적인 인지기능이 약화되기 때문에 우울증·정신분열증·주정중독·약물남용·신경증 및 인격장애등의 질환이 발생할 경우 급격한 인지장애 및 행동장애가 동반되어 치매처럼 나타날 수 있으므로 잘 살펴 감별을 하여야 하며, 특히 섬망·가성 치매 및 건망증후군등과의 감별은 임상적으로 상당히 중요하다.

1. 치매와 섬망(Delirium)

- ① 공통점 : 시간·장소에 대한 지남력장애
- ② 차이점 : 치매 : 대개 만성적 경과를 나타내고, 의식의 혼탁은 일반적으로 나타나지 않으며 치매 말기에 섬망증상을 동반할 수 있다.

섬망 : 주증상은 급성적으로 오는 의식의 혼탁이다. 정신운동성 활동력에 있어서는 안절부절하거나 과행동을 보이기도 하고 행동저하를 보이는 등 극단적인 변화가 많다. 기타 불안·공포·좌불안석·분노·우울·다행감·무감동등 감정변화가 다양하며 심하다. 여러 형태의 진전을 흔히 볼 수 있으며 자율신경계 증상들도 흔히 나타난다. 원인은 전신 감염·대사장애·저산소증·저혈당증·무기물 불균형·간장 또는 신장 질환·티아민 결핍·수술후 상태·약물중독 및 금단·고혈압성 뇌중후군·간질발작 후·두부손상 후의 의식회복단계등에서 볼 수 있다.

2. 치매와 가성치매

- ① 공통점 : 장·단기 기억력 장애가 나타난다.
- ② 차이점 : 치매 : 알츠하이머형 치매나 혈관성 치매의 경우처럼 뇌병변을 가지고 있다.

가성치매 : 임상양상은 치매와 유사하나 뇌병변이 없는 기능성 장애로 대부분 우울증 때 나타나고 드물게 히스테리성인 수도 있다. 발병이 보다 급성이며 유발인자가 뚜렷하며 경과가 짧고 증상을 고통스럽게 느낀다. 치매에서처럼 장·단기 기억력이 모두 장애되어 있으나 인지장애의 감소에 비해 예상보다 사회생활 및 대인관계에 적응을 잘한다.

3. 치매와 건망증후군

① 공통점 : 장·단기 기억력 장애

② 차이점 : 치매 : 치매 말기의 경우는 의식의 혼탁이나 지적 기능의 장애를 동반하여 인격의 변화를 수반한다.

건망증후군 : 의식혼탁이나 지적 기능의 장애없이 정상적인 의식상태에서 장·단기 기억력의 장애를 나타내는 것이다. 즉각적인 기억은 손상되지 않는다. 지남력 장애·착화증이 동반증상으로 올 수 있다. 기억장애에 대한 병식이 없다. 갑자기 발병하여 만성적 경과로 가는 것이 많고, 동기 유발의 결여·무감동·정서적 둔화감을 흔히 보인다.

【예후】 알츠하이머형 치매는 인지기능의 장애가 서서히 일어나서 점점 심해지며 혈관성 치매는 급작한 발병을 보이고 때로는 계단식의 악화를 나타내는 것이 특징적이다. 일반적으로 환자의 신체적 장애는 비교적 후기에 나타나는데 시간이 갈수록 환자는 보행의 장애로 주로 의자와 침대에서만 지내게 되며 전신의 근육경직이 나타나고 요실금 또는 변실금이 빈번해진다. 경련성 발작이나 간대성 근경련등이 일부 환자의 말기에서 나타날 수 있다. 치매 환자가 사망하는 직접적 원인 중에 가장 흔한 이유는 폐렴·요로 감염증·육창성 궤양등의 감염으로 인한 패혈증이다.

【치법과 처방】 濕痰阻竅 : 豁痰開竅, 洗心湯加減(『辨證奇聞』)·二陳湯加減(『醫學正傳』) / 氣鬱血虛 : 理氣和血, 四物湯加味(『太平和劑局方』)·補血安神湯加味(『慶熙醫療院處方集』) / 肝腎陰虛 : 滋補肝腎·熄風, 知百地黃湯加減(『小兒藥證直訣』) / 髓海不足 : 填精補海, 左歸丸加減(『景岳全書』)·十全大補湯加味(『太平和劑局方』)

【상견서의질병】 Alzheimer's dis., 다발성 경색 치매(multi-infarct dementia), Pic's dis., Creutzfeld-Jakob dis.(CJD), AIDS-치매복합(AIDS-dementia complex), Huntington 무도병·알콜성 치매·외상후 치매·정상압 뇌수종(Normal pressure hydrocephalus, NPH)

【문헌조사】 본 연구보고서 참조

2-8. 臉弦赤爛

【이명】 眇帷赤爛·胎風赤爛·迎風赤爛·爛弦風·爛眼邊·紅眼邊.

【개념】 眼臉이 활처럼 눈꺼풀 주위가 붉어지고 濕하여 흐물거리고 찌르는 듯 하면서 가려운

것.

【진단요점】 輕症에서는 가려움, 痛症이 있고 睫毛에 비듬, 밀기울 같은 것이 있고 甚할 경우는 투명한 물질모양의 濕疹이 생기고 眼臉둘레에 黃白色의 痂皮가 나타나고 이것을 떼내면 膿點出血이 있고 禿睫毛가 된다.

【변증】

1. 風熱

감별증 : 紅赤이 甚하고 灼熱, 瘙痒感과 睫毛에 鱗屑.

전신증 : 大便秘結·小便赤澀

설맥 : 舌苔薄黃·脈浮數

2. 濕熱

감별증 : 濕爛이 甚하고 眵糞淚膠點, 水泡樣의 微細한 顆粒形成.

전신증 : 面色萎黃·頭重體倦·胸悶不舒

설맥 : 舌紅苔膩·脈滑數

3. 心火上炎

감별증 : 眥部와 眼臉 赤爛紅赤, 灼熱刺痒이 甚하고 臉破裂出血됨.

전신증 : 面赤·口渴心煩·尿赤便秘

설맥 : 舌尖紅·苔薄·脈細數

【병증분석】 脾胃經의 濕熱과 外感風邪의 侵襲으로 風과 濕熱이 相搏하여 眼臉에 鬱滯되는데 동시에 血虛하거나 津液이 枯渴되었을 때에도 많이 發生한다.

【병증감별】

1. 臉弦赤爛과 眦帷赤爛

① 공통점 : 臉弦紅赤·灼熱·瘙痒感·睫毛에 鱗屑

② 차이점 : 臉弦赤爛 : 眼臉皮膚, 특히 눈꺼풀 주위의 증상이 현저하다.

眦帷赤爛 : 眼臉皮膚, 특히 內外眦部의 症狀이 현저하다.

【예후】 一進 一退하면서 수년간 치유되지 않고 경과하면서 臉緣의 피부가 肥厚되고 睫毛가 脫落된다. 심하면 眼臉閉鎖의 障礙·眼臉短縮이 일어나며 眼臉緣이 평평해지거나 脾 醜粘臉등을 일으킨다.

【치법과 처방】 風熱 : 祛風止痒·涼血清熱, 銀翹散(『溫病條辨』)·四物湯(『袖珍經驗方』) / 濕熱 : 祛風清熱除濕, 除濕湯(『眼科纂要』)加味 / 心火上炎 : 清心降火, 導赤散(『銀海精微』)合黃連解毒湯(『外臺秘要』)·三黃湯(『銀海精微』) / 外治 : 苦蔘湯(『外科正宗』) 白礬·菊花을 水煎하여 眼洗滌.

【상견서의질병】 眼臉緣炎

【문헌조사】 본 연구보고서 참조

2-9. 瘡證

【개념】 체표면에 나타나는 피부외과질환의 총칭으로 삼출물이 나오는 특징이 있다.

【진단요점】 滲出物·糜爛·潰瘍·搔痒

【변증지표】

1. 風濕熱毒

주증: 皮損多樣·形態各異 - 紅斑·丘疹·丘疱疹·小水疱·搔痒·糜爛·滲液粘稠

차증: 或便秘·發熱

설맥: 苔多黃膩·脈多滑數

2. 血虛風燥

주증: 劇烈搔痒·皮膚乾燥·皮膚肥厚·皮膚脫屑

차증: 夜眠不安·胃納不振·飲食減退

설맥: 苔多薄膩·脈多濡細

【병증분석】 피부에 熱邪와 濕邪가 상호 작용하여 가려움증이 유발되고 가려워서 긁게되면 홍반이나 수포가 형성하며 삼출물도 생기는 경우가 있고 熱邪가 심해지면 농이 나타난다. 만성적인 경과를 취하는 경우에는 風邪로 인하여 인체내 혈액이 건조하게 되어 만성적인 피부습진의 양상을 띄게 된다. 창증의 원인은 주로 풍습열 세가지 邪氣에 의해서 발생되는데 이 三淫이 상호 작용하여 창증의 증상을 유발하는데 風邪가 성하면 보다 가려운 증세가 심해지고 濕邪가 우세하면 삼출물이 많아지고 熱邪가 심한 경우에는 통증이 더욱 심하게 된다. 瘡證은 삼출물과 소양증세가 기본적이며 삼출물과 소양이 더 깊어지면 피부에 미란이 나타나고 점차 궤양증까지 출현하는 것으로 보인다.

【병증감별】

1. 瘡證과 疖證

① 공통점 : 소양증이 심하고 다소 삼출물이 많은 경향이 있다.

② 차이점 : 瘡證 : 체표면 어디에나 발생한다.

疖證 : 발생 부위가 짐막이나 연한 피부에 발생하는 특징이 있다.

【치법과 처방】 風濕熱毒 : 清熱利濕, 葶藶滲濕湯(『中醫兒科手冊』)合二妙丸(『朱丹溪』) / 血虛風燥 : 養血祛風·清利濕熱, 四物湯(『醫方集解』)合葶藶滲濕湯

【상용약물】 金銀花·蒲公英·蒼朮·苦參·黃栢·當歸·白芍藥·生地黃

【상견서의질병】 피부신경증·습진성 피부질환·수포성 질환·피부혈관질환등등

【문헌 조사】 본 연구보고서 참조

2-10. 위암

【한의 병명】 反胃·翻胃·番胃·伏梁·膈中·心之積

【개요】 위암은 남자의 경우 전체 암발생의 29.6%로 수위를 차지하고 여자의 경우 자궁경부 암에 이어 2위를 차지하고 있다. 맵고 짠 음식, 뜨겁고 불에 그을린 음식 등을 덜 섭취하고 신선한 야채를 많이 섭취하는 것이 위암 예방에 도움이 된다.

【변병】

1. 증상 : 초기에는 상복부의 불쾌감이 발생하여 점점 胃脘疼痛이 심해진다. 食慾減退·진행성 消瘦·惡心·악취의 嘔吐가 발생하고 혈관을 침범하면 吐血·便血등이 나타난다.
2. 징후 : 上腹部 壓痛이 있으면서 堅硬한 종괴가 만져진다. 임파로 전이되면 좌측 쇄골 상부로 가는 경우가 가장 많으며 골반·복막·간으로 전이되기도 한다.

【진단요점】

1. 40세 이상의 호발연령
2. 2개월 이상의 치료에도 호전되지 않는 상복부 동통, 혹은 지속적인 동통
3. 구토는 위암이 진행된 후 늦게 나타나는 소견으로 위벽이 늘어나고 두꺼워졌을 때 나타난다. 폐쇄증상은 유문부 종양일 때 빨리 나타난다.
4. 식욕감퇴와 체중감소에 이어 빈혈이 나타난다.
5. 복진등의 이학적 검사·검사실 검사·방사선 검사·위내시경 검사등으로 진단한다.

【변증】

1. 肝氣犯胃證

주증 : 胃脘脹滿·時時作痛·串及兩脇·心煩易怒·氣鬱不舒·胸脇痛重·善太息·噯氣陳腐·氣逆不降·大便粘而不爽·苔白或薄黃·舌質紅·脈細弦.

치법 : 舒肝和胃·降逆止痛

처방 : 逍遙散(『太平惠民和劑局方』)合旋復代赭湯(『傷寒論』)

2. 脾陽虛證

주증 : 胃脘隱痛·綿綿不斷·喜按喜溫·時出清水·食熱則舒·食涼則痛·飲食入胃經久復出·甚者 朝食暮吐·面色蒼白無華·身疲乏力·四肢不溫·大便糖瀉·苔薄·舌質淡紅而胖·脈沈緩或細弱.

치법 : 溫中散寒·健脾和胃

처방 : 附子理中湯(『太平惠民和劑局方』)

3. 胃陰虛證

주증 : 胃脘灼熱·口乾咽燥·納差喜涼·胃脘嘈雜·痞滿吞酸·食後痛棘·惡心煩熱·大便秘結·小便短赤·苔黃或·無苔·舌紅降或光紅而乾·脈細數.

치법 : 養陰清熱·和胃止痛

처방 : 竹葉石膏湯(『傷寒論』)合玉女煎(『景岳全書』)

4. 心血瘀阻證

주증 : 胃脘刺痛·疼痛不移·心下痞塊·嘔吐血水·肌膚甲錯·大便烏黑·上腹觸及腫物·固定不移·推之不動·堅硬如石·舌暗紫或有瘀斑·脈沈澀或弦數.

치법 : 活血祛瘀·解毒抗癌

처방 : 失笑散(『太平惠民和劑局方』)合桃紅四物湯(『醫宗金鑑』)

5. 寒濕困脾證

주증 : 胸膈滿悶·嘔吐痰涎·進食發噎·痰核累累·疲乏無力·腹脹便溏·小便清而頻·面黃虛腫·下肢

腫脹而沈重·苔滑膩·舌淡潤有齒痕·脈細滑或沈細無力.

치법 : 健脾化濕·軟堅散結

처방 : 藜苓白朮散合二陳湯(이상『太平惠民和劑局方』)

6. 氣血兩虛證

주증 : 心悸氣短·頭昏目眩·疲乏無力·虛煩不眠·自汗盜汗·納差胃脹·面色蒼白·消瘦貧血排便無力
 ·小便少·苔少舌淡瘦小或淡白而胖·脈沈細無力·重取則無.

치법 : 補氣養血

처방 : 十全大補湯(『太平惠民和劑局方』)

【병증분석】 情志失調로 氣滯鬱結하여 津液이 輸布되지 못하면서 음식이 내려가지 못한다. 음식부절로 濕痰이 中焦에 壅塞하여 점차 痞塊를 형성한다. 中焦의 陽氣가 허약하여 中焦이 안되어 胃脘脹滿·噯氣하며 심하면 朝食暮吐하게 된다. 본래 胃病이 오랫동안 낫지 않으면 胃中虛冷해져서 反胃가 된다. 氣滯血瘀로 脈絡이 瘀阻되면 胃脘疼痛케 된다.

【병증감별】

1. 위궤양 : 위궤양은 중년에 흔히 나타나며 재발이 잦고 동통은 규칙적이다. 제산제를 복용하거나 구토를 하면 동통을 완해시킬 수 있다. 일반적으로 식욕감퇴, 빈혈 증상이 없으며 대량 출혈이나 복강내 종괴도 없다. 대변잠혈검사가 양성으로 나타난 경우 치료를 받으면 음성으로 된다. X선 및 위내시경 검사로 진단한다.
2. 만성위염 : 대다수 환자에게서 위안부의 飽悶感 혹은 疼痛·納呆·嘔逆·噯氣등의 증상이 나타난다. 위축성 위염에서는 貧血·消瘦·泄瀉가, 비후성 위염에서는 상복부 동통이 위주가 되며 식사 혹은 염기성 약물의 복용은 동통을 잠시 완해시킬 수 있다. 상부 소화관의 반복 출혈이 있을 수 있지만 대량 출혈은 비교적 드물다. 위내시경 검사로 진단한다.

【문헌조사】 본 연구보고서 참조

IV. 결론

이상으로 본 연구는 1995년에서 1997년 까지 3년에 걸쳐서 한의 진단명과 진단요건의 표준화 작업을 하였다. 1차년도에는 한의 진단이 가지는 특성과 대표적인 진단 방법인 변증진단에 대한 기초연구였고 2차년도는 기본증에 대한 표준화 작업이었으며 3차년도는 한국실정에 맞는 전문과목별 진단명과 진단요건을 표준화 하는 것을 목표로하여 진행되었다.

본 연구와 같은 표준화 작업은 많은 선행연구를 바탕으로 진행이 되어야하며 임상현실에서 각 상병과 개별증에 대한 정리작업이 이루어져야한다. 본 연구에서 제시한 기본적인 틀을 바탕으로 각 분과에서는 분과별로 다루고 있는 상병에 대한 표준화된 진단을 통한 임상 증례를 확보하여 활발한 임상교류를 통하여 임상에서의 증과 병의 진단에 대하여 질서 정연한 체계를

제공하고 이론의 명확성과 학습과 보급의 편리성을 높이며 주변 과학 분야와의 원활한 정보검색과 학술교류를 할수 있도록 하여야 하며 더 나아가 진단서 발부나 의료보험 처리와 같은 의료 행정적인 면에서도 한의학 실정에 맞는 근거를 제공할수 있도록 향후 임상연구가 이루어져야한다고 생각된다.

【색인어】 한의진단, 한의진단명, 진단요건, 證, 韓醫傷病.

참고문헌

1. 柯雪帆 主編. 『中醫辨證學』. 1판. 上海: 上海中醫學院出版社, 1989.
2. 郭子光 編著. 『傷寒論湯證新編』, 上海: 上海科學技術出版社, 1983.
3. 冷方南 主編. 『中醫證候辨治軌範』. 1판. 北京: 人民衛生出版社, 1989.
4. 程紹恩, 夏洪生 主編. 『中醫證候診斷治療學』. 1판. 北京: 北京科學技術出版社, 1993.
5. 中國中醫研究院 主編. 『中醫證候鑑別診斷學』. 北京: 人民衛生出版社, 1987.
6. 中華人民共和國國家標準. 『中醫病證分類與代碼』. 國家技術監督局, 1995.
7. 統計廳 監修; 사단법인 대한한의사협회. 『한국표준질병사인분류(한의)』, 1994.
8. 양기상 외. 『한의진단명과 진단요건의 표준화 연구(I)』. 서울: 한국한의학연구소, 1995.
9. 양기상 외. 『한의진단명과 진단요건의 표준화 연구(II)』. 서울: 한국한의학연구소, 1996.
10. 許浚 著. 『東醫寶鑑』. 4판. 서울: 南山堂, 1994.
11. 中華人民共和國中醫藥行業標準. 『中醫病證診斷療效標準』. 國家中醫藥管理局, 1994.
12. 李興廣·連增林 主編. 『男科藥食方萃』. 1판. 北京: 北京科學技術出版社, 1992.
13. 江克明·包明蕙 編著. 『簡明方劑辭典』. 1판. 上海: 上海科學技術出版社, 1989.
14. 李聰甫 主編. 『傳統老年醫學』. 1판. 長沙: 湖南科學技術出版社, 1986.
15. 徐舜圭 著. 『成人病·老人病科』. 1판. 서울: 도서출판 고려의학, 1992.
16. 方文賢·劉淑清·初秀君 編著. 『中醫內科症狀辨治手冊』. 1판. 北京: 中國標準出版社, 1989.
17. 崔三燮·朴贊國 編著. 『溫病學』. 1판. 서울: 도서출판 成輔社, 1989.
18. 方藥中 主編. 『實用中醫內科學』. 1판. 上海: 上海科學技術出版社, 1986.
19. 江育仁. 『中醫兒科學』. 1판. 臺北: 知音出版社, 1989.
20. 黃義完·金知赫 編著. 『東醫精神醫學』. 3판. 서울: 現代醫學書籍社, 1992.
21. 李鳳教 編著. 『症狀鑑別治療』. 초판. 서울: 成輔社, 1991.
22. 이근우 외 譯. 『정신장애의 진단 및 통계 편람(DSM-IV)』. 초판. 서울: 하나출판사, 1995.
23. 王伯岳·江育仁 主編. 『中醫兒科學』. 北京: 人民衛生出版社, 1984.
24. 蔣慶雨 主編. 『常見病中醫辨治概要』. 1판. 北京: 中國中醫藥出版社, 1994.
25. 江育仁·張奇文 主編. 『實用中醫兒科學』. 上海: 上海科學技術出版社, 1995.
26. 崔昇勳 지음. 『東醫腫瘍學』. 1판. 서울: 행림출판, 1995.
27. 張安楨·武春發 主編. 『中醫骨傷科學』. 北京: 人民衛生出版社, 1988.

28. 時德廷 等 主編. 『風濕病的中西醫診治』. 北京: 中國中醫藥出版社, 1996.
29. 路志正·焦樹德 主編. 『實用中醫風濕病學』. 北京: 人民衛生出版社, 1996.
30. 楊思澍·張樹生·傅景華. 『中醫臨床大全』. 北京: 北京科學技術出版社, 1991.
31. 全國韓醫科大學再活醫學科教室. 『東醫再活醫學科學』. 서울: 書苑堂, 1995.
32. 李濟馬原著; 洪淳用·李乙浩 譯述. 『四象醫學原論』. 서울: 杏林出版, 1992.
33. 李濟馬. 『東醫壽世保元』. 서울: 杏林出版社, 1986.
34. 金鎮福. 『최신외과학』. 서울: 일조각, 1995.
35. 大韓皮膚科學會刊行委員會. 『피부과학』. 서울: 여문각, 1990.
36. 蔡炳允. 『한방외과』. 서울: 고문사, 1987.
37. 陸靑節. 『만병의약고문(하권, 피부과편·외과편)』. 대만: 동방서점, 1982.
38. 顧伯華. 『실용중의외과학』. 상해: 상해과학기술출판사, 1985.
39. 宋炳基. 『韓方婦人科學』. 再版. 서울: 杏林出版社, 1995.
40. 羅元愷 主編. 『中醫婦科學』. 1판. 北京: 人民衛生出版社, 1988.
41. 上海中醫學院. 『중의외과학』. 홍콩: 상무인서관, 1981.
42. 張奇文 主編. 『胎産病證』. 1판. 北京: 人民衛生出版社, 1995.
43. 張奇文 主編. 『婦科雜病』. 1판. 北京: 人民衛生出版社, 1995.

= ABSTRACT =

Standardization and unification of the terms and conditions used for diagnosis in oriental medicine Ⅲ

Choi Sun-Mi, OMD* Yang Ki-Sang, OMD, PhD** Choi Seung-Hoon, OMD, PhD**
 Park Kyung-Mo, OMD*** Park Jong-Hyun, OMD, PhD*** Shim Bum-Sang, OMD*
 Kim Sung-Woo, OMD*** Roh Seok-Seon, OMD, PhD**** Lee In-Seon, OMD,
 PhD***** Cheong Jin-Hong, OMD, PhD***** Lee Jin-Yong, OMD, PhD***** Kim
 Dal-Rae, OMD, PhD***** Lim Hyung-Ho, OMD, PhD***** Kim Yoon-Bum,
 OMD, PhD***** Park Seong-Sik, OMD, PhD***** Song Tae-Won, OMD,
 PhD***** Kim Jong-Woo, OMD, PhD***** Lee Seung-Gi, OMD*****
 Choi Yun-Jung, OMD, PhD***** Shin Soon-Shik, OMD, PhD*

* Dept. of medical science and reaserch of KIOM

** Sejin Oriental Medicine Clinic

*** Dept. of pathology, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

The diagnostic requirements were suggested and explained regarding the systems of differentiation of symptoms and signs in the third year study of standardization and unification of the terms and conditions used for diagnosis in oriental medicine.

The systems were as follows :

- analysing and differentiating of epidemic febrile disease
- analysing and differentiating in accordance with the Sasang constitutional medicine based on four-type recognition
- differentiation of disease according to pathological changes of Chong and Ren channels
- standards for diagnosis of women's disease
- standards for diagnosis of children's disease
- standards for diagnosis of motor and sensor disturbance(-muscle·born·joint etc.)
- standards for diagnosis of neuropsychiatric disease
- standards for diagnosis of five sense organ disease
- standards for diagnosis of external disease

The individual diagnosis pattern was arranged by the diagnostic requirements in the following order : another name, notion of diagnosis pattern, index of differentiation of symptoms and signs, the main point of diagnosis, analysis of diagnosis pattern,

**** Dept. of ophthlmo&otolaryngology, College of Oriental Medicine, Taejon University

***** Dept. of gynecology, College of Oriental Medicine, Dong-eui University

***** Dept. of gynecology, College of Oriental Medicine, Taejon University

***** Dept. of pediatrics, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

***** Dept. of sasang constitutional medicine, College of Oriental Medicine, Sangji University

***** Dept. of oriental rehabilitation, College of Oriental Medicine, Kyungwon University

***** Dept. of ophthlmo&otolaryngology, Oriental Hospital, Kyunghee Medical Center

***** Dept. of sasang constitutional medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk University

***** Dept. of oriental rehabilitation, College of Oriental Medicine, Taejon University

***** Dept. of neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

***** Dept. of pediatrics, College of Oriental Medicine, Dongguk University

최선미·양기상·최승훈·박경모·박종현·심범상·김성우·이진용·김운범·김종우·이승기·정진홍·노석선·
송태원·박성식·최운정·이인선·임형호·김달래·신순식 : 한의진단명과 진단요건의 표준화 연구Ⅲ
-3차년도 연구결과 보고-

discrimination of diagnosis pattern, prognosis, a way of curing a diseases, prescription, herbs in common use, diseases appearing the diagnosis pattern, documents. The standards for diagnosis of each disease was arranged by the diagnostic requirements in the following order : another name, notion of disease, the main point of diagnosis, analysing and differentiating of disease, analysis of disease, discrimination of disease, prognosis, a way of curing and prescription of disease, diseases in western medicine appearing the disease in oriental medicine, documents.

【Key words】 diagnosis in oriental medicine, the terms of diagnosis in oriental medicine, conditions used for diagnosis, diagnosis pattern, disease in oriental medicine.