

증례

## 태양인환자의 임상적 치료 3례

박은경, 박성식

동국대학교 한의과대학 사상체질과

### 3 Case Study That Classified and Performed Treatment on Patients with Taeyangin constitution

Eun-Kyung Park, Seong-Sik Park

Dep. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk Univ.

In clinic, it's very difficult to diagnose and treat a Taeyangin patient accurately. Taeyangin are rarer than other constitutions in number and there are few references in documents. Therefore, it will be helpful to understand Taeyangin if we accumulate their clinical cases. To that end, I introduce a case study concerning 3 persons.

Among patients who have visited the Oriental Hospital of Dongguk University, these 3 persons were classified as Taeyangin and then their symptoms were reduced by Taeyangin treatment. Through reporting the case studies concerning these 3 persons - a male patient aged 14 complaining of feeling oppressed and dyspnea, a female patient aged 39 complaining of dyspepsia, feeling heavy in the head, and fatigue, and a male patient aged 23 complaining of acid regurgitation and nausea, I want to contribute to diagnosis and treatment in Taeyangin. (*J Korean Oriental Med* 2001;22(4):164-170)

**Key Words:** Taeyangin, The character of Taeyangin, The diagnose of Taeyangin, The treatment of Taeyangin.

## 서론

임상에서 태양인을 접하기란 쉽지 않다. 설사 만나게 된다고 하더라도 의사가 태양인으로 진단하지 못하고 타체질로 오진하여 놓치게 되는 경우가 허다하다. 태양인은 타 체질에 비해 그 숫자가 적고 문헌상에 언급도 많지 않기 때문에 태양인에 대한 이해도가 부족한 상태이다. 『東醫壽世保元』의 「사상인변증

론」에서 太少陰陽人 以今時目見 一縣萬人數 大略論之 則太陰人五千人也 少陽人三千人也 少陰人二千人也 太陽人數 絕少 一縣中 或三四人 十餘人而已」라 하며 태양인의 희소함을 설명하고 있고, 또 『東醫四象新編』에서는 太陽人을 일컬어 “龍之性也”라고 표현하고 있다. 다시 말해서 태양인의 수는 아주 적으며, 비유하고 있는 대상조차도 실존하지 않는 龍이니 태양인에 대한 감을 잡기란 정말 쉽지 않다. 이에 저자는 동국대학교 부속 한방병원에서 태양인으로 진단하고 치료한 증례 세 건을 보고하여 태양인에 대한 이해와 그 진단에 도움을 주고자 한다.

· 접수: 2001년 8월 6일 · 채택: 9월 15일  
· 교신저자: 박은경, 경기도 성남시 분당구 수내동 87-2번지 동국대학교 분당한방병원 사상체질과  
(Tel. 031-710-3723, Fax. 031-710-3780, E-mail: peemang2000@hanmail.net)

### 증례 1

환자 : 남자 14세

주소 : 가슴이 답답하다. 감기이후에 숨을 들이마시기가 어렵다.

병력 : 2000년 겨울 감기를 심하게 앓은 후 2001년 2월부터 상기 주소 발하여 양방내과에 내원하여 흉부 X선검사(Chest PA)상 정상 판정 받고, 대증치료로 10일정도 양약치료 하였으나 별무호전하여 본원에 내원하였다. 咳嗽나 咯痰은 없었으며, 갑자기 힘이 빠져 걸어나다니조차 힘이 드는 상황이 잦았고, 농구 같은 운동도 숨을 제대로 쉴 수가 없어 못한다고 호소하였다. 가족력으로 할머니가 肝癌으로 돌아가시고, 5세때 아버지도 肝癌으로 돌아가심으로 인해 본인도 간질환에 대해 어린나이지만 굉장히 민감해져 있었으며, 아버지를 일찍 여의고 홀어머니 밑에서 자란 영향인지 또래의 학생들에 비해 지나치게 신중하고 사려깊은 모습을 보였다.

#### 초진소견(Review of System)

全身狀態 : 피로를 쉽게 느끼고, 달리기가 힘든다든지 하는 일상생활을 유지함에 많은 제한이 있었다.

皮膚 : 전체적으로 황갈색의 까무잡잡한 피부톤이었다.

呼吸器 : 吸氣가 힘든 呼吸困難이 있었고 수면중에는 완화되는 경향이 있었다.

胸部 : 가슴이 답답함을 주소로 호소하였다.

消化器 : 소화상태나 식욕은 양호하였다.

循環期 : 심전도검사상 동성부정맥 소견이 보였다.

精神 神經系 : 학업으로 인한 심한 스트레스를 나타내었다.

睡眠 : 깊이 잘 자는 편은 아니었다.

大便 : 1, 2주일에 한번 꼴로 보았다("초진시 언제 봤는지 모르겠다" 라고 대답함)

小便 : 약간 頻數한 편이었다.

舌診 : 舌淡紅 苔薄白하였다.

汗出 : 정상

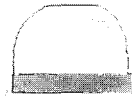


Fig. 1. 안면 모습



Fig. 3. 복부 모습



Fig. 2. 허상태

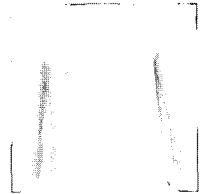


Fig. 4. 측면모습

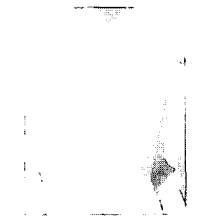


Fig. 5. 배부 모습

初診時活動徵候 : BP 110/50, BST 94

신장 : 172cm

체중 : 41kg

### 경과

1. 2001년 4월 16일(초진일); 호흡곤란과 흉민을 주소로 내원한 환자를 임상적인 체질변증의 기준(심성, 체형기상 용모사기의 신체적 특징, 증의 특징)에 근거하여 태양인으로 진단하였다. 상기 주소를 유발할 수 있는 질환을 확인하기 위하여 흉부 X선검사(Chest PA)와 심전도 검사를 하였으며, 심전도 검사상에서는 동성부정맥소견이 보였다. 침시술시 환자가 가슴이 답답하여 누워있을수가 없다고 하였으나, 少

府補, 太淵瀉, 太衝補하는 자침을 한 뒤 바로 심호흡을 시킨 후 유침의 가능성을 물어보니 맞을 수 있을 것 같다고 하면서 편한 느낌이 든다고 바로 진술하였다. 유침 후 호흡이 상당히 편해졌다고 말하면서 귀가하였다.

Herb-Med로는 태양인 미후등식장탕 10첩을 투여하였다.

2. 2001년 4월 19일; <오전에 환자 어머니 전화 문의> 초진시 침치료 후 기분이 많이 좋았으나, 17일이후 점점 나빠지더니 급일은 기상후 상기 주소가 더욱 악화되어 학교에 못갈지경이라고 말하면서 한약 복용과의 상관성을 문의하였다. 간단히 설명후 내원 권유함. 오후에 환자 내원하여 초진시와 같은 혈에 침차하였고, emotional teaching을 겸하였다. 흉부 X선 검사(Chest PA)결과는 정상으로 판정되었다.

3. 2001년 4월 23일; 흉민과 호흡곤란의 초진시 주 소증상이 호전을 보이기 시작하였다. 특징적으로 1, 2주에 한번씩 보던 대변의 간격이 좋아져서 2일에 한번꼴로 보고 있다고 하였으며, 소변의 양도 많이 늘었다고 하였다. 수면상태도 좋아져서 푹 잔다고 하였다. 초진시 체크한 청진상 부정맥소견에는 큰 변화 없었다. 침시술 후 태양인 미후등식장탕 20첩을 다시 투여하면서, 태양인의 설문지 반응을 알아보기 위하여 사상변증내용설문조사지(Ⅰ)와 QSCCⅡ를 작성하게 하였고, 결과는 모두 소음인으로 나왔다.

4. 2001년 5월 14일; 흉민증상과 심계증상이 상당히 완화되었으며, 대소변에서도 많은 호전을 보였다. 대변은 1주일내 3회정도로 규칙적이게 변화하였으며, 소변의 양도 많아졌고, 상태도 좋았다. 침시술 후 태양인 미후등식장탕 20첩을 삼차 투여하였고, 조개국이나 메밀국수등의 음식을 활용하라고 권유하였다.

## 증례 2

환자 : 여자 39세

주소 : ① 消化不良, 心下滿而痛 ② 頭重 ③ 易疲勞

병력 : 수년 전부터 발병한 상기 증상으로 위하수 진단받고, 소화가 심하게 안될 때는 소화제를 가끔 복용하였으나 지속적인 치료를 받은 바 없는 상태에서 한방치료 위해 내원하였다. 위하수 외 다른 과거력은 없었으며, 미혼으로 직업은 버스운전기사이었다.

### 초진소견(Review of System)

全身症狀 : 무기력해 보였으며 안색은 창백하였고, 간혹 얼굴에 열감이 느껴지면서 약간의 소양감과 홍조가 동반되었다.

頭部 : 頭重感을 호소하였다.

呼吸器 : 호흡시 심하만의 증상이 있었다.

消化器 : 소화상태는 불량, 식욕저하, 오심을 동반하였다.

循環期 : 심전도검사상 정상.

精神 神經系 : 정상

睡眠 : 양호

大便 : 2-3일에 한번씩 硬한 변을 보았다.

小便 : 정상

舌診 : 舌淡紅 苔薄白

汗出 : 야간에 盜汗이 있었다.

월경 : 주기는 정상이었으나, 월경기간 외에 대하가 많았다.



Fig. 6. 안면 모습

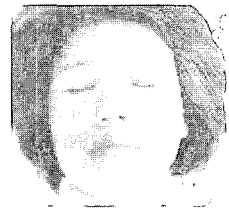


Fig. 7. 복부 모습



Fig. 8. 혀상태

初診時活動徵候 : BP 120/70, BST 104

신장 : 161cm

체중 : 49kg

### 경과

1. 2000년 3월 6일(초진일): 심성, 체형기상·용모 사기의 신체적 특징, 증의특징 등 임상적 체질진단의 기준에 근거하여 체질 진단을 하였으나, 소음인과 태양인 중 최종적인 체질감별에 어려움이 있었다. 소화불량이나 식욕부진등의 주소를 소음인 태음증의 범주에서 우선 해결하기로 하고 소음인 향사양위탕가미방을 20첩 투여하였다.

2. 2000년 3월 20일: 呼吸時 心下滿, 消化不良의 증상은 별 호전없이 여전하였고, 도한은 감소하였다. 설태는 초진시의 白薄苔에서 微黃薄苔로 약간의 변화가 있었다.소음인 향사양위탕가미방을 20첩 재투여하였다.

3. 2000년 4월 4일: 도한은 지난번 호전된 상태에서 더 이상의 호전은 없었고, 대변은 2-3일에 한번으로 주기는 초진당시와 같으나 보기에는 훨씬 편하다고 하였다. 식욕부진이나 소화불량등의 주소증상의 호전은 보이지 않았고, 단지 오심증상만 완화되었다고 진술하였다.소음인 태음증의 범주에서 해결하는 것에 한계가 있다고 판단하면서 한번 더 소음인 향사양위탕가미방을 20첩 투여하였고, 침치료를 처음으로 병행하였다.

4. 2000년 4월 20일: 심하만은 여전하였고, 복진시 심하부에 압통이 있었으며, 전반적으로 복부의 냉감이 있었다. 대하의 양은 줄지않고 그대로 양이 많은 편이었고, 도한도 초진 이후 줄다가 다시 이전처럼 나온다고 호소하였다. 소화불량은 약간 좋아졌으나 아직 만족할만큼은 아니었다. 대변은 2-3일에 한번정도 그대로 보고 있었다. 소화상태를 문진하던 중에 환자가 "침이 가래처럼 자꾸 올라오고, 그래서 자주 뱉게 된다."로 처음 호소하였다.이제까지의 여러 경과를 중

합하여 태양인 내측소장병의 범주에서 해결해보기로 생각하고 태양인 미후등식장탕을 20첩 투여하고, 少府補, 太淵瀉, 太衝補하는 침치료를 병행하였다.

5. 2000년 4월 25일: 침치료를 위해 내원하였고, 전반적으로 바뀐 한약이 훨씬 속이 편하고 좋다고 진술하였다. 泡沫樣의 침도 많이 줄었고, 소화상태도 호전되었다고 진술하였다. 하지만 약맛은 안좋고 역겹다고 하였다. 같은 혈자리에 침치료 하였다.

6. 2000년 5월 2일: 전반적 증상의 호전을 보였다. 심하만증상은 50%정도 줄었고, 口中涎沫도 많이 좋아졌으며, 식욕이 늘면서 소화상태의 호전도 보였다. 대하가 절반정도 줄어든 것 같고 소변양도 늘었다고 진술하였다. 두중감의 증상은 아직 남아 있었으며, 약맛은 "이상하다"고 표현하였다. 침치료를 그대로 하였다.

7. 2000년 5월 4일: 증상의 호전을 그대로 보이면서 두중감도 완화되었다. 도한도 현저히 줄고, 식욕상태나 소화상태 모두 양호하였다. 미후등식장탕 20첩을 재투여하면서 키위, 포도, 앵두, 모과, 메밀등의 음식을 권해드렸다.

### 증례 3

환자 : 남자 23세

주소 : ① 呑酸(신물이 넘어옴)과 惡心 ② 疲勞 ③ 身瘦

병력 : 약 3년전부터 발생한 상기 주소로 특별히 치료받은 적은 없었으며, 한방치료를 위해 본원에 내원하였다. 고 2때 미국으로 유학가서 적응을 못하여 미국에서 정신분열증 진단받았으며, 미국의 대학교 진학 후 대학병원에서 계속 치료하였으나 호전없이 귀국하였다. 현재도 삼성의료원에서 정신과 치료 중이다. 현재 미국대학은 휴학중이며 앞으로 어떻게 살 것인가에 대해 심히 고민중이라고 하면서, 4-5회/주 정도로 잦은 음주로 지내고 있다고 하였다.

초진소견(Review of System)

全身症狀 : 청년답지 않게 축 처진 모습이었고, 전신 무력감을 보였다.

皮膚 : 피부는 희고 마른 편이었다.

呼吸器 : 호흡시 심하만의 증상이 있었다.

消化器 : 식욕저하(2끼/日)로 식사 상태는 불량하였으나, 먹으면 소화는 잘된다고 하였다.

循環期 : 심전도검사상 정상.

精神 神經系 : 불안, 정신분열증 진단.

睡眠 : 불량. 하루 12시간정도 수면시간을 가지나 깊은 잠을 못자며 꿈을 많이 꾸고, 주로 악몽을 많이 꾸는다고 함. 침대에 이리저리 뒹굴면서 오랜시간을 머문다고 하였다.

大便 : 2-3일에 한번씩 정상변을 봄.

小便 : 정상

舌診 : 舌淡紅 苔別無

汗出 : 정상

初診時活動徵候 : BP 110/70

신장 : 177cm

체중 : 59kg

하였다. 다시 미후등식장탕을 20첩 투여하면서 지속적인 치료를 권유하였다.

3. 2000년 11월 6일: 증상의 별다른 호전은 없었으나, 심리적으로 약간 안정을 찾아 정신분열증 양약을 줄이고 있는 중이라고 하였다. 오랜시간 상담하였고, 미후등식장탕을 20첩 재투여하였다.

4. 2000년 11월 23일 : 식욕부진이 완화되어 식사량이 늘었다고 하였다. 피로 오심 구역감이 전반적으로 완화되었으며, 이로 인하여 심리적으로 불안한 증상도 많이 줄었다고 하였다. 대변을 매일 규칙적으로 보게 되었다고 진술하면서 口中吐沫하는 증상이 있음을 처음 호소하였다. 미후등식장탕을 20첩 다시 투여하면서 포도, 메밀, 감 등을 즐겨먹으라고 권유함.

5. 2000년 12월 12일: 疲勞, 惡心, 嘔逆感, 口中吐沫, 呑酸, 排便狀態 등 전반적 증상의 호전을 보였으며 약먹고 속이 너무 편하고 좋다고 진술하였다. 미후등식장탕을 20첩 투여하였고, 한약의 복용량을 줄여서 2회/日로 복용하도록 지시하였다.

경 과

고찰 및 결론

1. 1999년 10월 19일 : 심성, 체형기상 · 용모사기의 신체적 특징, 증의특징 등 임상적 체질진단의 기준에 근거하여 태양인으로 진단하였다.

체간의 모습이 특이하였다. 흉곽은 상당히 넓고 큰 데 비해 腰圍部位는 빈약하며 그 기세가 상당히 죽은 듯이 보였고, 체간부 측면의 모습은 앞뒤의 폭이 눈에 띄게 좁아보였다. 태양인 내측소장병의 범주에서 해결하고자 미후등식장탕을 20첩 투여하였다.

2. 2000년 10월 4일: 거의 1년만에 다시 내원함. 지난번 투여한 한약에 대한 반응은 기억이 안난다고 하였으며, 상기한 주소에 변화는 없었다. 심한 오심증상으로 1주일전 양방내과에서 간기능검사 등 혈액검사하였으나 별무이상 진단받았다. 미래에 대하여 고민과 걱정으로 많이 힘들어보였고 오랜시간 상담을

동무 이제마는「四象人辨證論」에서 太陽人體形 元不難辨而 人數稀罕故 最爲難辨也" 라고 기재하면서 태양인진단의 어려움을 설명하고 있다. 사상의학에서의 태소음양인은 단순히 체질적 특성에 따른 인간의 구분에만 국한되는 것이 아니라, 李濟馬의 四物類的 要約精神이 그대로 반영되어 있는 四象哲學의 形化라고 본다면 태양인이 네가지 체질중에서 가지는 의미는 실로 중요하다고 할 수 있다. 그러나 문헌상에서 기재되어 있는 태양인의 자료만으로 실제 태양인을 감별해낸다는 것은 쉽지 않은 일이며, 孔子나 黃石公이나 李太白같은 역사상의 인물들의 행적으로 미루어 태양인을 이해한다는 것은 더더욱 어려운 일이다. 그리하여 상기한 태양인이 가지는 이론적 중요도와는 달리 실제 임상에서는 체질감별시 태양인을 배제하고 나머지 세 체질중의 하나로 감별하려는 경

향이 있는데, 이러한 부분을 해결하기 위해서는 근본적으로 태양인에 대한 더 많은 임상 경험이 뒷받침되어야 할 것이다. 이에 본 논문은 태양인 치료에 대한 간단한 소개를 함으로써 미흡하나마 태양인 진단에 도움을 주고자 하였다. 증례 세건의 환자는 모두 마르고 왜소한 체형을 가지고 있었다. 東武遺稿에서 太陰少陽人 肥吉而瘦凶 太陽少陰人 瘦吉而肥凶"로 사상인의 肥瘦에 대해서 언급하고 있으며, 『東醫壽世保元四象草本卷』에서도 太陽人少陰人 膚肉清瘦則無病 濁肥則有病 太陰人少陽人 膚肉濁肥則無病 清瘦則有病"로 기재하고 있다. 다시말해 태양인에 있어서는 마른 체형이 건강의 표현이라고 할 수 있겠으나 상기 환자들의 체형상의 특징으로 본다면 모두 緩病의 범위에서 처리될 수 있는 경우라고 하겠다.

태양인의 面色은 宜白 不宜黑" 즉 面色淡白則無病 黑則有病"으로 문헌상 기재하고 있다. 상기 증례의 경우 증례 1의 환자는 얼굴색이 거무스름하였으며, 그 외 두 환자의 경우는 희면서 창백하였으나 面色은 태양인진단에 큰 도움을 주는 항목은 아니라고 사료된다.

태양인의 땀은 『東醫壽世保元四象草本卷』에서 태음인과 함께 多汗則無病이고 乏汗則有病"이라고 기재되고 있다. 태음인은 肝大肺小하여 呼散之氣가 부족하므로 多汗出하는 것을 偏小之臟의 기능이 잘 발현된 현상으로 인식하여 완실무병의 조건으로 파악하였으나, 태양인에 있어서는 그러한 논리로 설명되지 않는다. 東醫壽世保元四象草本卷보다는 후의 저작인 東醫壽世保元에서는 이 부분의 언급이 빠져있는 것으로 보아 동무의 초기 생각이었을 가능성이 있다. 상기 논문에서는 증례 2의 환자가 야간의 한출을 호소하였고, 나머지 환자는 땀에 대해서는 크게 불편감을 나타내지 않았고, 치료후에도 한출의 변화는 없었다.

태양인의 대변에 대해 다음과 같이 설명하고 있다. 太陽人大便 一則宜滑也 二則宜體大而多也. 太陽人有八九日大便不通證 非殆證也". 『東醫壽世保元四象草本卷』에서는 太陽少陽大小便滑利則吉"하다. 다시 말하여 태양인의 대변은 배변시 매끄럽게 잘 나오고,

형체는 크고 양은 많은 것이 좋으나 혹 며칠씩 보지 못하더라도 크게 위험한 것은 아니라는 것을 알 수 있다. 증례를 통해 확인한 바 세 환자의 경우 모두 매일 배변하지 않았다. 증례 1의 경우는 1-2주에 한번 꼴로 보았고, 두 세번째 증례환자의 경우는 2-3일에 보았으나 모두 불편하다고는 느낀바 없다고 진술하였다. 하지만 한약을 투여하면서 대변의 패턴에 변화를 보여 매일 혹은 이틀만에 배변하면서 더욱 편해진 것을 확인할 수 있었다. 요약하면, 태양인은 대변을 며칠에 한번씩보아도 타 체질에 비한다면 심각한 병증은 아니고 환자자신도 잘 견디는 편이지만, 매일 규칙적으로 보면서 양이 많고 굵은 변을 보는 것이 더욱 건강한 태양인의 대변의 양상이라고 할 수 있겠다.

태양인 소변에 대한 부분이다. 太陽人 小便旺多則完實而無病"이라고 하면서 小便 一則宜多也 二則宜數也". 太陽少陽大小便滑利則吉". 少陽人病小便赤黃則其病進也 太陽人病小便赤黃則其病退也". 즉 태양인의 소변을 보명지주인 흡취지기가 충분히 갖추어진 상황으로 보면서 건강의 조건으로 보았다. 따라서 그 양이 많은 것이 건강한 것이고, 오히려 소변이 빈삭하여도 무방하다고 본 것이다. 소양인의 소변이 赤黃하면 裏熱이 더욱 치성해진 것으로 이해하였다면, 태양인의 小便赤黃은 오히려 吸聚之氣가 충분한 상황으로 이해하였다고 볼 수 있다. 상기 증례의 경우에서도 소변에 대해 직접적으로 문진하지 않았으나, 약 먹으면서 무엇이 달라진 것 같냐는 질문에 두 환자가 소변이 늘었다고 대답한 것으로 미루어보아 태양인과 소변은 임상에서도 중요한 상관성이 있음이 확인되었다.

태양인의 大病에 대한 설명이다. 완실무병의 건강 상태가 깨어진 병적인 상황을 인식하는 말로 태양인의 경우 口中多沫하는 것이 대병이다. 증례 2, 3의 환자가 치료과정 중 이 증상을 호소하였는데, 치료를 받으면서 주소 외에 口中多沫하는 증상도 많이 호전되었다. 즉, 치료를 받으면서 태양인의 正氣인 흡취지기가 보강되고 따라서 병리적 상황의 표현인 口中多沫이 감소되었다고 이해할 수 있다.

본 증례의 환자들 심리상태를 보면 문헌에서 언급되어 있는 것처럼 恒欲進而不欲退"하거나 恒欲爲雄而不欲爲雌"하거나 急迫之心이 지나쳐 보이거나 하지는 않았다. 문헌상의 내용으로 그려지는 태양인은 소양인보다도 더 양적이고 더 활달한 모습의 소유자인 듯하나, 실제 환자들의 첫 느낌은 소음인 환자처럼 조용해 보였다. 단지 차이점이 있으니, 소음인처럼 보이거나 순하거나 부드럽다라는 느낌은 받을 수 없었다.

태양인 임신과 출산에 대한 부분이다. 증례 2의 환자는 임신의 경험이 없어 진단시 그 점으로 인한 큰 어려움 없었으나, 사실 태양인으로진단할 때 출산의 여부는 중요한 진단기준이 될 수 있다. 初版本 東醫壽世保元에서는 '太陽女 體形 壯實 而肝小脇窄 子宮不足故 鮮能生產'<sup>5)</sup>으로 기재하고 있지만, 그 외의 판본에서 '太陽女 體形 壯實 而肝小脇窄 子宮不足 故不能生產'<sup>6)</sup>으로 기재되어 있어 논란의 대상이되고 있다. 이러한 판본상의 상이함으로 인하여중요한 진단 지표로서의 가치가 격감하게 되었고, 이로써 태양인 감별이 더욱 더 어려워지게되었다.

상기에서 세 건의 증례를 통해 태양인의 외형상의

특징, 심성의 특징, 대소변·汗의 특징, 임신여부등을 간략하게나마 살펴보았다. 開而不達則思 思而得之"라는 생각으로 한 걸음씩 나아간다면 실제 임상에서 태양인이 좀 더 가깝게 다가올 것이라고 위안하면서, 부족한 부분이 많은 이 증례를 소개하고자 하였다.

이상과 같이 동국대학교 부속 한방병원 사상체질과에서 태양인 환자로 진단하고 치료하여 임상증상의 호전을 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

### 참고문헌

1. 李濟馬. 東醫壽世保元. 서울:여강출판사. 1986:47-8,288,305-7,310.
2. 元持常. 內篇:東醫四象新編. 서울:文友社.1929:1.
3. 李濟馬. 東武遺稿. 서울:海東醫學社. 1999:221.
4. 李濟馬. 東醫壽世保元四象草本卷. 서울:慶熙大學校韓醫科大學四象醫學科. 1999:17-20.
5. 李濟馬. 卷之四:東醫壽世保元. 서울:대성문화사. 1998:30.
6. 李濟馬著. 尹完重篇. 詳校懸吐東醫壽世保元.서울:信一文化社. 1972:94.