

荊防地黃湯의 임상적 활용

황지호 · 장은수 · 유종향 · 김호석 · 이시우

한국한의학연구원

Abstract

The Clinical Utilization of Hyungbangjihwang-tang

Hwang Ji-Ho, Jang Eun-Su, Yoo Jong-Hyang, Kim Ho-Seok, Lee Si-Woo

Korea Institute of Oriental Medicine

1. Objective

The purpose of this study is to examine the characteristics and the improvement in the symptoms of the patients who administrated Hyungbangjihwang-tang.

2. Methods

We examined 793 case report forms(CRFs) from six oriental medical hospitals and three regional oriental medicine clinics. These CRFs are recorded from november 2007 to july 2008. All constitutions of cases were diagnosed not only by Sasang constitution experts but also through clinical experiences. The traits of the patients and the effects of their treatment were examined.

3. Results and Conclusion

1. The chief complaints in which the patients showed improvement were Headache, fatigue, lumbago, dyspepsia.
2. The ordinary symptoms in which the patients showed improvement were insomnia, fatigue, constipation, dyspepsia, headache.
3. The average food intake of the patients was normal(65.2%) and their feces had intermediate hardness (semi-soft). The color of their urine was either clear or yellow.
4. The amount of the patients' sweat was appropriate (39.1%) Their water intake was approximately normal, and they preferred drinking the cold water.
5. Among the diseases that the patients previously had chronic gastritis(19.6%) had the highest frequencies.

4. Conclusion:

The above results show that Hyungbangjihwang-tang can be considered beneficial to headache, fatigue, lumbago, insomnia, constipation, dyspepsia patients whose food intake is normal, whose sweat level is either appropriate, who prefer to drink cold water, and who are suffering from chronic gastritis.

Key Words : Hyungbangjihwang-tang, Remedial Value, Chief Complaints, Ordinary Symptoms

• 접수일 : 2008년 10월 31일 승인일 : 2008년 11월 9일
• 교신저자 : 이시우
대전시 유성구 엑스포로 483(점민동 461-24) 한국한의학연구원 의료연구부
Tel : +82-42-868-9555 Fax : +82-42-861-5800
E-mail : bfree@kiom.re.kr

본 연구는 체질건강수준 표준개발사업의 지원에 의한 것임.(K08020)

I. 서론

사상의학에서 활용하는 처방은 임상현장에서 치료의 수단으로 활용됨과 동시에 해당 체질을 진단하는 근거로도 활용되고 있다. 따라서 체질 처방의 활용에서 긍정적인 반응과 부정적인 반응, 혹은 적응증과 금기증에 관해 연구하는 것은 다른 어떤 한의학 분야보다도 중요하다고 보여진다. 그간 淸心連子湯, 涼膈散火湯, 소양인처방, 熱多寒少湯과 淸肺瀉肝湯 등 주요 사상의학 처방에 대해 임상적 활용에 관한 연구가 이뤄진 바 있다.^{1,4}

荊防地黃湯은 소양인 亡陰證에 쓰이는 대표적인 처방으로 『동의수세보원』에 의하면 소양인 표증의 身寒, 설사, 망음증과 부종의 초결증(初結症), 그리고 두복통(頭腹痛), 범허약자(凡虛弱者)에 활용되는 처방이라 하였다.⁵

그러나 기존 형방지황탕 관련 연구는 주로 치매⁶, 간경변⁷, 신부전⁸, 항균력⁹ 등에 대한 실험연구와 체중감소와 관련된 1건의 사례보고 및 설사 환자 사례보고¹⁰만이 있었다.

이에 저자는 전국 6개 한방병원과 3개 지역 한의원에서 형방지황탕 투여 후 일정정도 이상의 호전반응을 보인 환자 92명에 대한 증례기록지를 바탕으로 복약 후 체만 몸 상태와 호전증상을 조사하여 형방지황탕의 임상활용에 관한 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 본론

1. 연구대상 및 방법

1) 연구대상 선정

- ① 조사기간: 2007년 11월~2008년 6월
- ② 조사기관: 사상체질과가 있는 전국 대학교 한방병원과 사상 처방을 주로 사용하는 한의원 중 한국한의학회연구원에서 진행하는 ‘체질진단의 과학적 근거기반 마련을 위한 체질정보은행 구축’연구에 참여하고자 한 6개 한방병원과 3개 한의원을 조사 기관으로 선정하였다.
- ③ 선정기준: 만 10세 이상 80세 미만의 남녀 중 다음 조건을 만족하는 사람을 조사 대상으로 하였다.
 - A. 동일 체질 처방을 60첩 이상 투여 받고 최소 4회 이상 방문하여 경과를 관찰한 사람 중 부작용이 없으며 主證이 일정 정도 이상 호전된 사람.(호전된 사람으로 호전 평가 상 主證이 B이상인 사람)(Table1)
 - B. 동일 체질 처방을 20첩 이상 60첩미만 투여 받고 부작용이 없으며 主證과 소증이 일정 정도 이상 호전된 사람.(호전된 사람으로 호전 평가 상 主證과 素證이 동시에 B이상인 사람)(Table2)

Table 1. Chief Complaints Criteria

Grade		Classification
A	Definite Improvement	Shows the characteristics of a healthy person, or a clear diagnosis can be made due to the improvement observed in the chief complaints
B	Intermediate Improvement	Although showing significant improvement in frequency and intensity of the chief complaints, some of the chief complaints remain
C	Weak response	Shows mild improvement compared with the pre-treatment, but most of the chief complaints remain unresolved
D	No response	Shows no difference between the pre and post treatment

Table 2. Ordinary-Symptom criteria

Grade		Classification
A	Definite Improvement	Shows improvement in more than four symptoms under the "healy" category, corresponding to each constitution
B	Intermediate Improvement	Shows improvement in the symptoms under the " healy" category, or improvement in more than three sympotms in the other categories
C	No response	Shows no difference before and after the treatment
D	Worse outcome	Shows worse symptoms after the treatment

Table 3. Prescription of Yuldahanso-tang

Herbal name	Scientific name	weight(g)
熟地黄	Radix Rehmanniae Preparata	8
山茱萸	Fructus Corni	8
白茯苓	Poria Cocos	8
澤瀉	Rhizoma Alismatis	8
車前子	SemenPlantaginis	4
羌活	Rhizoma Seu Radix Notopterygii	4
獨活	Radix Aralia Cordatae	4
荊芥	Herba Scjorznepetae	4
防風	Radix Saphosshniloviae	4
Amount		52

④ 제외기준: 빈혈이나 그 외의 질환으로 채혈이 힘든 사람이나 임신부는 대상에서 제외하였다.

위 조건에 따라 793명의 체질임상자료와 생물학적 정보를 data base화하여 체질정보은행을 구축하였다. 그 중 荊防地黄湯을 투여하여 증상이 호전된 92명을 본 연구의 대상자로 선정하였다.

2) 약물과 투약방법

본 연구에 사용한 荊防地黄湯의 처방구성은 東醫壽世保元¹¹에 의거하였으며, 약재는 조사 기관인 각 대학병원과 한의원에서 처방하는 것을 사용하였다. 처방 1첩의 분량은 아래와 같다. (Table 3)

2. 연구결과

1) 성별, 연령

남자가 25명 여자가 67명이었다. 나이는 10세 이상 20세 미만이 6명, 20세 이상 30세미만이 5명, 30세 이상 40세 미만이 23명, 40세 이상 50세 미만이 24명, 50세 이상 60세 미만이 13명, 60세 이상 70세 미만이 14명, 70세 이상 80세 미만이 7명으로 30대와 40대의 비중이 51.1%로 높았다.

2) 맥박수 및 혈압

맥박수는 60이상 70미만이 40명, 70이상 80미만이 30명, 80이상 90미만이 14명, 90이상이 3명이었다. 이완기 혈압은 60이상 70미만이 16명, 70이상 80미만이 34명, 80이상 90미만이 26명, 90이상이 14명이고 수축기 혈압은 110이상 120미만이 22명, 120이상 130미만이 26명, 130이상 140미만이 15명, 140이상 150미만이 4명이었다.

3) 직업 및 학력

직역 분포는 농업 1명, 가정주부가 2명, 공무원 2명, 상업 5명, 교사 및 교수 7명, 학생 7명, 무직 10명, 회사원 11명 이었다. 학력 분포는 무학이 6명, 초졸 11명, 중졸 12명, 고졸 18명, 대졸 32명, 대졸 이상 13명 이었다.

4) 호전된 주증

형방지황탕 투여 후 호전된 주증은 頭痛이 11건으로 가장 빈도가 높았고 疲勞, 腰痛이 각각 10건 이었다. 그 외 消化不良, 眩暈, 感冒도 다빈도로 나타났다.(Table4)

5) 호전된 소증

형방지황탕 투여 후 호전된 소증은 不眠, 疲勞가 각각 17건으로 가장 많았다. 便秘가 13건, 消化不良, 頭痛이 각 7건, 小便頻數, 口渴, 眩暈, 胸悶이 각각 6건이었다.(Table5)

Table 4. The Chief Complaint Which is Improved

Chief complaints	N
頭痛	11
疲勞, 腰痛	10
消化不良	8
眩暈, 感冒	7
月經痛, 腹痛, 咳嗽, 浮腫	6
左右半身無力	5
不眠, 項強, 食慾不振, 肩痛, 全身關節痛, 耳鳴, 泄瀉	3

Table 5. The Ordinary Symptom Which is Improved

Ordinary symptoms	N
不眠, 疲勞	17
便秘	13
消化不良, 頭痛	7
小便頻數, 口渴, 眩暈, 胸悶	6
食慾不振, 泄瀉, 手肢痺感	5
軟便, 肩痛	4
多夢, 後重感, 惡寒, 腹痛, 月經痛	3

6) 식사, 소화, 대변, 소변양상

대상자의 식사량은 보통(60명, 65.2%)이 많았고 소화는 잘되는 경우(70명, 76.1%)가 많았다. 배변 횟수는 1회/일이 49명이었다. 대변의 굳기는 중간(62명, 67.4%)이 가장 많았고 대변의 양상은 음식에 따라 달랐다. 소변은 4~7회/일(55명, 59.8%)의 빈도가 가장 높았고, 맑거나 노란색이었다.(Table6)

Table 6. Meals, Digestion, and Stool and Urine conditions in the Last Six Month

		Conditions	N
Eating	Meal	Normal	60
		Abundant	11
		Insufficient	15
		Inconsistent	6
Digestion	Condition	Good	70
		Indigestion	22
		2-3/day	11
		Frequency	1/day
Stool	Hardness	3-6/week	30
		< 2/week	2
		Hard	15
	Condition	Semi-soft	62
		Soft	15
		Diarrhea	3
Urine	Color, Cloudiness	Constipation	10
		Alternating	12
		depending on the type of food eaten	59
		Not recorded	8
Urine	Frequency	2-3/day	20
		4-7/day	55
		8-9/day	14
		> 10/day	3
Urine	Color, Cloudiness	Cloudy	10
		Clear	44
		Yellow	53
		Ruddy	0
		Foamy	9

7) 發汗, 寒熱, 飲水양상

發汗의 양은 적당하다(36명, 39.1%) 가 가장 많았고 추위(32명, 34.8%)보다 더위(36명, 39.1%)를 약간 더 싫어했다.

마시는 물의 양은 중간(39명, 42.4%)이고 찬물(47명, 51.1%)을 선호했다.(Table7)

8) 선행질환

선행질환으로는 만성위염(18명, 19.6%)이 가장 많았고 계통별로는 소화기 질환(46명, 50.0%)의 빈도가 높았다. 전체 data에서 고혈압(176명, 22.2%)이 가장 많고 순환기 질환(346명, 43.6%)이 빈도가 높았던 것과는 차이가 있었다.(Table 8)

Table 7. Sweat, Preference with respect to Coldness and Heat, and drinking water conditions in the last six months

		Condition	N
Respiration (發汗)	Amount	Copious	20
		Appropriate	36
		Insufficient	26
		None	10
Cold and Heat (寒熱)	Which do you dislike more?	Coldness	32
		Heat	36
		Both unfavorable	16
		Both tolerable	8
Drinking Water 飲水	Amount	Small	30
		Intermediate	39
		Heavy	18
	Preferred drining water temperature	Frequent sips	5
		Warm	25
		Cold	47
		No preference	20

Table 8. The disease which is diagnosed

Region	N	ratio(%)	disease	N
musculoskeletal system	20	21.7	herniation of intervertebral disc	11
			degenerative arthritis	8
			rheumatoid arthritis	1
circulatory system	28	30.4	hypertension	10
			anemia	8
			angina pectoris	5
			cerebral stroke	5
			chronic gastritis	18
digestive system	46	50.0	gastroduodenal ulcer	7
			reflux oesophagitis	10
			fatty liver	6
			hepatitis	5
			pneumonia	4
respiratory system	33	35.9	asthma	7
			chronic rhinitis	8
			empyema	8
			tuberculosis	6
			thyroid disease	5
endocrine system	15	16.3	diabete mellitus	2
			hyperlipidemia	5
			obesity	3
			benign tumor	11
tumor	16	13.4	malignant tumor	5

Ⅲ. 고찰

荊防地黃湯은 『東醫壽世保元辛丑本』에 나오는 少陽人 新定方으로 脾受寒表寒病 亡陰證 身寒腹痛泄瀉, 부종의 初結症, 頭腹痛, 凡虛弱者에 사용되었다.⁵

형방지황탕에 대한 선행 연구는 실험연구가 대부분으로 해마신경세포 손상에 대한 방어¹², 치매동물의 과제 수행력 증진⁶, 백서의 학습과 작업 기억의 개선¹³에 대한 연구가 있었고 간경변 예방^{7, 14}, 항균력^{9, 15}, 진통작용, 항경련작용, 抗瀉下 작용, 위액분비억제작용, 혈관확장작용¹⁶에 대한 연구들이 있었다.

그런데 임상연구는 체중감소와 설사에 대한 증례발표 1건¹⁰과 구³의 소양인 처방 활용에 대한 임상적 연구 총 2건 뿐이다. 구³의 연구에서는 증상 호전에 대한 기준이 없고, 형방지황탕 투여는 35건에 불과하며 한 사람의 임상결과를 다루고 있다. 또한 『東醫壽世保元』에 언급된 치험례가 하나뿐으로 자세한 方解는 나와 있지 않다.³ 따라서 위의 연구 결과만으로는 임상에서 처방을 활용하는 데 어려움이 있을 것으로 사료된다.

이에 저자들은 한국한의학연구원에서 2007년 11월부터 2008년 6월 사이 전국 6개 한의과대학 한방병원과 3개 한의원에서 체질이 임상적으로 확진된 피험자에 대한 체질정보를 data base화한 체질정보은행으로부터 형방지황탕을 투약한 증례 92건을 조사하여 처방의 임상적 활용에 관한 지견을 얻고자 하였다.

1. 荊防地黃湯 적용 증상

1) 頭痛

본 연구에 결과 主證 중 頭痛이 11건으로 가장 빈도가 높았다. 그리고 『東醫壽世保元少陽人脾受寒表寒病論』의 치험례에서도 ‘少陽人十七歲女兒素證問有悖氣食滯腹痛矣忽一日頭痛寒熱食滯有醫用蘇合元三介薑湯調下仍爲泄瀉日數十行十餘日’에 형방지황탕을 투여하여 제반 증상이 호

진되었다. 또한 ‘身寒, 泄瀉, 浮腫, 初結及調理...無論, 頭腹痛 痞滿 泄瀉 凡 虛弱者 用百貼無不效’라 하여 두통에 형방지황탕을 사용하였다.⁵ 그런데 구³의 연구에서는 형방지황탕 투여군이 타 처방 투여군에 비해 두통이 적음($P < 0.1$) 경향이 있었다.³

2) 疲勞

본 연구에 결과 主證 중 疲勞도 10건으로 빈도가 높았다. 구³의 연구에서도 형방지황탕은 허로에 8건, 소화기 질환에 7건, 순환기와 신경정신과 질환, 호흡기 질환에 각 4건, 오행과 질환에 3건, 피부과와 부인과 질환에 2건, 관절질환에 1건 처방되었으며 형방지황탕 투여군은 타 처방 투여군에 비해 피로를 많이 느끼는($P < 0.1$) 경향이 있었다.³ 그리고 『東醫壽世保元』에서도 ‘凡 虛弱者 用百貼無不效’라 하였다. 따라서 疲勞에 형방지황탕을 활용할 수 있을 것으로 사료된다.

3) 腰痛

腰痛은 본 연구에서는 10건으로 빈도가 높았으나 구³의 연구나 치험례, 실험연구에서 언급된 바는 없었고 『改訂增補四象醫學』⁵이나 『東醫四象新編』¹⁷에서 형방지황탕 적응증으로 나타났으나 위 서적에서는 각 20여개 의상의 증상이 적응증으로 언급되어 腰痛의 형방지황탕의 특이한 적응증이라고 보기는 어렵다.

4) 消化不良

본 연구에서는 消化不良은 주증 중 7건, 素症 중 7건으로 4번째로 높은 빈도를 보였다. 그리고 선행질환 중 만성위염(19.6%), 소화기계 질환(50.0%)의 빈도가 높았다. 구³의 연구에서도 형방지황탕은 소화기 질환에 7건으로 다용되었으며, 6개 소양인 처방 중 형방지황탕이 소화기 질환의 46%에 사용되었다. 또한 형방지황탕과 투여군은 소화가 잘 되지 않는 것으로 다른 처방 투여군과 유의한 차이가 있었다. 『東醫壽世保元』 형방지황탕 치험례에서도 17세 소양인 소녀의 평소 증상이 간혹 딸꾹질, 食滯, 腹痛으로 평소 소화기 질

환이 있던 것으로 유추해 볼 수 있다.⁵

따라서 형방지황탕은 소화기 질환에 활용될 수 있는 것으로 사료된다.

5)泄瀉

본 연구에서泄瀉는 主證 중 3건, 素症 중 5건에 불과했고 평소 대변의 굳기도 보통이었다. 구³의 연구에서도 亡陰의 주증상인泄瀉에 관해서는 유의한 결과가 나오지 않았다. 그런데 박¹⁰의 체증감소와 설사가 주증이 소양인 망음증을 치료한 사례보고가 있었고 김¹⁶의 실험연구에서도抗瀉下작용이 있어泄瀉에 대해서는 향후 추가적인 임상례 검증이 있어야 할 것으로 보인다.

6)浮腫

본 연구에서浮腫은 주소증 중 6건(6.5%)로 빈도가 높았다. 『東醫壽世保元』에선‘身寒,泄瀉,浮腫,初結及調理...無論,頭腹痛痞滿泄瀉凡虛弱者用百貼無不必效’라 하였으며 소양인 부종은 급히 치료하면 살고 그렇지 않으면 죽는 급한 병으로 보았다. 『改訂增補四象醫學』에서는 소양인 부종의 처방으로 木通大安湯과 형방지황탕을 언급했다.⁵ 그러나 부종에 대한 실험적 연구는 없었으며 구³의 연구에서는 부종을 순환기 질환으로 분류하고 형방지황탕에서는 4건이 있었으나浮腫 만의 증례수를 알 수는 없다.

7)피부질환

구³의 연구에서 熱이 주원인이 되는 피부질환의 특성상 양격산화탕이 가장 다용되었고 형방사백산이 다음으로 다용되었으며 독활지황탕, 형방지황탕의 순으로 처방이 사용되었다. 본 연구에서도 피부질환 증상에 대한 증례가 없어 위연구 결과와 일치한다고 볼 수 있다.

8)그 외 증상

본 연구 결과 형방지황탕으로 호전된 증상은 頭痛, 疲勞, 腰痛, 消化不良 등이 각각 8건 이상으로 빈도가 높았으나 그 외에도 眩暈, 感冒, 月經

痛, 腹痛, 咳嗽, 浮腫, 左右半身無力 등 다양한 증상이 형방지황탕 투여로 호전되었다.

구³의 연구에서도 질병 분류상 허리와 소화기 증상이 각각 8건, 7건으로 많기는 했으나 순환기, 신경정신, 호흡기, 오관, 피부, 부인과 질환이 다양하게 분포되어 있었다. 그리고 『改訂增補四象醫學』, 『東醫四象新編』에선 20개 이상의 증상에 활용하였다. 특히 『東醫四象新編』에선 형방지황탕에 약물을 가감해 7개의 변방을 만들어 다양한 증상에 활용하였다.

다른 사상처방의 경우를 살펴보면 양격산화탕²에선 胸悶, 手足痺가 26.2%, 언어장애가 23.1%로 호전증상이 집중되고 열다한소탕, 청폐사간탕⁴에선 증풍 증상의 빈도가 높았다. 그러나 청심연자탕¹과 양격산화탕², 열다한소탕, 청폐사간탕⁴도 각 20개 이상의 증상에 두루 사용 호전반응을 보여 사상처방이 특정 증상 뿐 아니라 다양한 증상에 활용될 수 있음을 알 수 있다.

2. 荊防地黃湯 처방군의 소증 분석

본 연구 결과 대상자들의 평소 식사량은 보통이고 소화는 잘 되며 대변은 1회/일 보고 發汗量은 적당하며 飲水量은 중간이 가장 많았으나 많이 마시는 경우(18명, 19.6%)보다는 조금 마시는 경우(30명, 32.6%)가 빈도가 높았고 찬물을 더 선호했다.

본 연구에서 대상자의 평균 연령은 44.75세이고 10대에서 70대 까지 다양한 연령에 처방되었으나 30대와 40대의 비중이 51.1%로 높았다. 구³의 연구에서도 20대에서 50대에 걸쳐서 처방되었고 대상자의 평균 연령은 40.7세로 본 연구와 비슷했다.

冷飲水에 관한 것에서는 본 연구결과 찬물을 선호하는 경우가 47건(51.1%)으로 많았다. 소양인이 전체 212명이었고 이중 찬물을 선호하는 경우가 104명(49.1%)인 것과 비슷했다. 구³의 연구에선 형방사백산 투여군이 찬물을 가장 선호했고 형방지황탕은 6개 처방 중 3번째로 찬물을 선호했다.

『東醫壽世保元』형방지황탕 치험례에서 ‘謔語發狂하고 오줌이 잘 통하지 않고 입에 얼음 조각을 씹었다’고 하였고 형방지황탕에 석고 1냥을 가하여 처방한 후 증상이 호전되었다. 그러나 이것은 석고를 1냥이나 가한 것으로 형방지황탕만의 적응증으로 보기는 어렵다.⁵

寒熱에 대해서 본 연구에서는 형방사백산이 처방된 총 37명 중 17명(45.9%)이 추위를 더 싫어하고 11명(29.7%)이 더위를 싫어한다고 한 반면 형방지황탕 투여군 92명 중 32명(34.8%)이 추위를 싫어하고 36명(39.1%)이 더위를 싫어하여 형방사백산투여군이 형방지황탕 투여군보다 더 추위를 싫어하는 것으로 나타났다. 그런데 구³의 연구에서는 형방사백산의 타 처방군에 비해 몸에 열을 많이 느껴 본 연구의 결과와 일치하지 않았다. 또한 『東醫壽世保元』에서는 형방지황탕이 脾受寒表寒病에 쓰여 몸이 寒할 것으로 예상되나 본 연구의 결과는 추위보다 더위를 더 싫어했다. 그리고 박¹⁰의 연구에서도 亡陰證 환자의 체온은 정상이었으나 설사, 煩熱感이 있었고 형방지황탕 복용 후 煩熱感이 소실되었다.

본 연구의 문제점은 다음과 같다. 한 환자가 여러 개의 증상을 호소할 수도 있고 한 가지 증상을 호소할 수도 있는데 이에 대한 고려가 없었다. 이는 양방 질환명을 바탕으로 환자군을 나누고 환자군 별 호전된 증상에 대해 조사하는 방법으로 보완될 수 있겠으나 본 조사에서 양방병명이 조사된 것이 92건중 12건에 불과하여 시행하지 못했다. 그리고 형방지황탕을 구성하는 한약재가 조사 기관마다 달라 표준화되지 않았다는 점이다. 또한 소화, 대소변, 발한양, 한열에 대한 기준이 명확하지 않고 타 체질 또는 소양인 내 다른 처방군과의 비교가 없었다.

그러나 이러한 문제점에도 불구하고 본 연구는 9개의 기관에서 92건의 형방지황탕 임상자료를 취합한 것으로 형방지황탕의 임상 활용에 참고가 될 것으로 보이며 향후 형방지황탕의 주요 호전 증상이었던 頭痛, 疲勞, 腰痛에 대해 임상시험 및 다른 소양인 처방과의 비교연구, 타 체질 처방의 임상증례 종합연구가 이루어져야 할 것

으로 사료된다.

IV. 결 론

한방병원과 한의원에서 荊防地黃湯 복용 후 증상이 호전된 92명을 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 호전된 주증은 頭痛이 11건으로 가장 빈도가 높았고 疲勞, 腰痛이 각각 10건이었다. 그 외 消化不良, 眩暈, 感冒도 빈도가 높았다.

2. 호전된 소증은 不眠, 疲勞가 각각 17건으로 가장 많았다. 便秘가 13건, 消化不良, 頭痛이 각각 7건, 小便頻數, 口渴, 眩暈, 胸悶이 각각 6건이었다.

3. 대상자들의 증례기록지에서 최근 6개월 동안의 증상기록을 조사한 결과 평소 식사량은 보통이고 소화는 잘 되며 대변은 1회/일 보았다.

4. 發汗量은 적당하며 추위와 더위 중 더위를 4명 더 싫어했고 飲水量은 중간이 가장 많았고 찬물을 더 선호했다.

5. 선행질환으로는 만성위염(18명, 19.6%)이 가장 많았고 소화기 질환(46명, 50.0%)의 빈도가 높았다.

V. 감사의 글

이 논문은 2008년도 한국한의학연구원의 지원을 받아 기관고유사업의 일환으로 수행된 연구임(K08020).

VI. 참고문헌

- 박성식. 청심연자탕 활용에 대한 임상적 연구. 사상체질의학회지, 1998;10(1):235-252.
- 박성식, 김지용, 최재영. 양격산화탕 활용에 대한 임상적 연구. 사상체질의학회지, 1998;10(2): 455-471.

3. 구덕모. 소양인치방 활용에 대한 임상적 연구. 사상체질의학회지, 2006;17(2):52-63.
4. 황지호, 장은수, 유종향, 이시우. 열다한소탕과 청폐사간탕의 활용에 대한 임상적 연구. 한국의학연구원논문집. 2008;14(2):1-6.
5. 전국한의과대학 사상의학교실. 개정중보 사상 의학. 집문당, 서울, 2004: 260, 265,276, 394-395, 442 -480.
6. 박순권, 이홍재, 김현택, 황의완. 한약물의 치매치료에 관한 실험적 연구-조위승청탕과 형방지황탕의 노화동물에 대한 치매치료 효과연구-. 동의신경정신과학회지.1998;9(2):19-35.
7. 정성윤, 김승모, 임명현, 이준희, 박재현. 형방지황탕이 사염화탄소 장기 투여로 유발된 백서 간경변의 예방에 미치는 영향. 대한본초학회지. 2003;18(4):193-210.
8. 이형선, 김일환, 김효수. 형방지황탕과 십이미지황탕이 Glycerol로 유발된 흰쥐의 급성신부전에 미치는 영향. 사상체질의학회지. 2005; 17(3): 103-112.
9. 성상우, 서영배, 이동진. Antibacterial Activity of HTI Isolated from Oriental Medicine, Hyungbangjihwang-tang. 2008;36(1):82-85.
10. 박혜선, 주종천, 김형순, 배영춘. 형방지황탕으로 호전을 보인 소양인 망음증을 치료한 증례. 사상체질의학회지. 2002;14(2): 120-124.
11. 이제마著, 김형태도해.東醫壽世保元.정담, 서울, 1999;151.
12. 최용석, 김경요, 배영춘, 노현수, 김종관, 한병삼, 권덕윤. 형방지황탕 전탕액이 산소자유기로 손상된 배양 해마신경세포에 미치는 영향. 사상체질의학회지. 2003; 15(20): 137-150.)
13. 조운숙, 황의완, 김현택, 박순권. 형방지황탕이 Alzheimer's disease 모델 백서의 학습과 기억에 미치는 영향. 동의신경정신과 학회지. 1998;9(1):1-24.
14. 김승모, 최홍식. 형방지황탕이 사염화탄소의 장기 투여로 유발된 백서 간경변에 대한 생화학적 영향. 동서의학. 2008; 33(2): 25-45.
15. 정종효, 서은희, 박석준, 구덕모, 임병목, 김영주, 강현구, 서영배. 형방지황탕 유래의 Klebsiella pneumonia 항균활성물질. 대한본초학회지. 2004; 19(4):127-135.
16. 김달래, 고병희, 송일병. 소양인 형방지황탕의 효능에 관한 실험적 연구. 경희의학. 1989;5(2): 169-176.
17. 김정열, 양재원, 정준민, 한동윤. 東醫四象新編. 정담, 서울, 2002.