

# 『傷寒論』 六經 提綱과 條文에 근거한 證例 作成法

임재은\* · 이성준#

경기도 과천시 부림동 주공 아파트 911-403\*, 서울시 강남구 신사동 638-2번지 정인 한의원#

## A case report form based on *Shanghanlun* six clinical patterns and provisions

Jae Eun Lim\* · Seong Jun Lee#

911-403 Jugong Apartment, Burim-dong, Gwacheon City, Gyeonggi-do, Korea\*  
Jungin Korean Medical Clinic, 638-2nd Street, Sinsa-dong, Gangnam-gu. Seoul, Korea#

### Abstract

**Objective :** The purpose of this study is to help Korean medical doctors write case reports based on *Shanghanlun* six clinical patterns and provisions accurately and effectively.

**Methods :** To achieve the purpose of this study, we reviewed *Shanghanlun* six clinical patterns and provisions. After this, we formed a case report form according to the importance of Korean medical terms in *Shanghanlun*.

**Results :** Through this study, we got the consistency and unity of case reports based on *Shanghanlun* six clinical patterns and provisions.

**Conclusions :** This case report form is designed for gathering clinical data which are organized clearly according to the diagnostic system based on *Shanghanlun* six clinical patterns and provisions.

**Key words :** *Shanghanlun*, Six clinical patterns, Provisions, Case report form

\* 교신저자 : 임재은. 경기도 과천시 부림동 주공 아파트 911동 403호. 911-403 Jugong Apartment, Burim-dong, Gwacheon City, Gyeonggi-do, Korea. E-mail : jim1980@hanmail.net  
접수 : 2013년 11월 15일 · 수정: 2013년 12월 20일 · 채택 : 2013년 12월 31일

## 緒 論

『傷寒論』은 後漢 末 張仲景이 저술한 韓醫學 書籍으로, 患者의 症狀과 徵候를 기술하고 해당 症狀과 徵候를 치료하는 처방을 제시한 最古의 方劑學 書籍이다. 그동안 『傷寒論』은 運氣學說, 臟腑學說, 經絡學說 등을 바탕으로 연구되어 왔으나<sup>1)</sup>, 최근에는 六經 提綱과 條文 자체에 대해 초점을 맞추어 診斷 및 治療를 하는 研究들이 진행되고 있다<sup>2)</sup>.

본 研究들이 활발해지면서 다양한 證例들이 보고되고 있으나, 이를 일목요연하게 정리해 줄 證例 型式紙가 부재한 실정이다. 보통 의학계에서는 학술적 성과를 담는 형식에 대해서도 연구를 진행하여 학술 대회에서의 논문 발표법<sup>3)</sup>, 설문지를 이용한 논문 작성법<sup>4)</sup>, 연구 방법 및 통계 처리 기법<sup>5)6)</sup>, 용어 사용의 적절성 평가<sup>7)</sup> 등 논문 작성 형식 자체를 연구한 다양한 논문들이 발표되고 있다. 이에 반하여 한의학계에서는 논문 형식을 연구하여 발표하는 논문 자체가 희소한 실정이며, 특별히 『傷寒論』 연구를 바탕으로 한 臨床 Data를 정리해 줄 型式紙역시 전무한 상황이다.

이에 본 研究者들은 六經 提綱과 條文에 근거한 診斷 體系의 가치를 명확하게 드러내고, 이에 準하는 證例들을 一目瞭然하게 정리할 수 있는 證例 作成法을 제시함으로써 『傷寒論』을 토대로 한 소중한 證例들을 一貫성과 統一性 있게 정리하고자 한다.

## 材 料 및 方 法

### 1. 材 料

본 研究陳은 『傷寒論』 板本 중에 『康平本 傷寒論』을 연구 재료로 채택하였으며, 『康平本 傷寒論』 중에서도 丹波雅忠이 抄寫本을 다시 抄寫한 原抄本<sup>8)</sup>을 기준으로 하되, 黃一九本인 『古本 康平 傷寒論』을 참조하였다.

### 2. 方 法

『傷寒論』 六經 提綱과 條文에 근거한 診斷 體系에서는 患者의 主訴證 및 副證, 六經 提綱 診斷, 條文 診斷이 중요하다.

이에 본 研究陳은 『康平本 傷寒論』을 자세히 검토하여 患者의 病證, 診斷, 治療 經過를 一目瞭然하게 파악할 수 있도록 『傷寒論』 六經 提綱과 條文에 기술된 用語들을 다음과 같이 구분하여 기술할 수 있도록 하였다.

- 1) 證例 題目(六經 診斷名, 方證, 條文 番號, 主訴證<疾患 or 症候群>, 作成者 姓名)
- 2) 基本 患者 情報(身長, 體重, 年歲, 性別, 職業)
- 3) 洋方 診斷 & 治療(過去 病歷, 現在 病歷, 服用 藥物)
- 4) 主訴證(症狀, 發病始點, 病歷)
- 5) 副證(症狀, 發病始點, 病歷)

6) 身體 諸般 狀況(食慾, 消化, 口部, 汗出, 大便, 小便, 寒熱, 頭面, 呼吸, 胸部, 腹部, 睡眠, 身體, 性慾, Stress 對應 方式, 婦人)

7) 脉 (脉 種類)

8) 經過

(1) 初診(初診日, 韓醫師 所見, 六經 診斷名, 條文 診斷名, 投與 處方, 患者 指導法)

(2) 再診(再診日, 治療 經過, 韓醫師 所見, 六經 診斷名, 條文 診斷名, 投與 處方, 患者 指導法)

9) 最終 診斷 & 治療(六經 診斷名, 條文 診斷名, 最終 治療 經過, 其他 事項)

10) 考察

(1) 大陽之爲病 : 大陽之爲病은 크게 大陽之爲病 一般과 大陽之爲病 結胸으로 구분된다. 大陽之爲病 一般은 ㉔大陽之爲病, 大陽之爲病 大陽與陽明合病으로 나누어지며, 大陽之爲病 結胸은 ㉔大陽之爲病 結胸, 大陽之爲病 結胸 大陽與少陽合病으로 나뉜다.

(2) 陽明之爲病 : 陽明之爲病은 ㉔陽明之爲病, 陽明之爲病 三陽合病, 陽明之爲病 陽明少陽合病, 陽明之爲病 二陽併病으로 나누어진다.

(3) 少陽之爲病 : 少陽之爲病은 ㉔少陽之爲病만 존재한다.

(4) 大陰之爲病 : 大陰之爲病은 ㉔大陰之爲病만 존재한다.

(5) 少陰之爲病 : 少陰之爲病은 ㉔少陰之爲病만 존재한다.

(6) 厥陰之爲病 : 厥陰之爲病은 ㉔厥陰之爲病, ㉔厥陰之爲病 霍亂으로 나뉜다.

(7) 陰陽易差後勞復病 : 陰陽易差後勞復病은 ㉔陰陽易差後勞復病만 존재한다. ㉔陰陽易差後勞復病은 특수한 상황에서 내려지는 診斷名으로 六經 診斷名과 별도로 표기한다.

## 本 論

### 1. 證例 題目

1) 六經 診斷名 : 六經 診斷名은 『康平本 傷寒論』의 편재에 따라 六經 大分類를 하고, 해당 大分類 아래에서 合病 與否, 併病 與否에 따라 小分類를 진행한다(Fig. 1. 참고). 또한 六經 診斷名은 韓醫師의 전문적인 診斷 過程을 통해 命名되는 診斷名이기에 ‘之爲’라는 개념을 사용하도록 하며, 최하위 診斷名을 최종 診斷名으로 표기한다(Table 1. 참고<sup>2)</sup>).

Fig. 1. 診斷名 分類圖

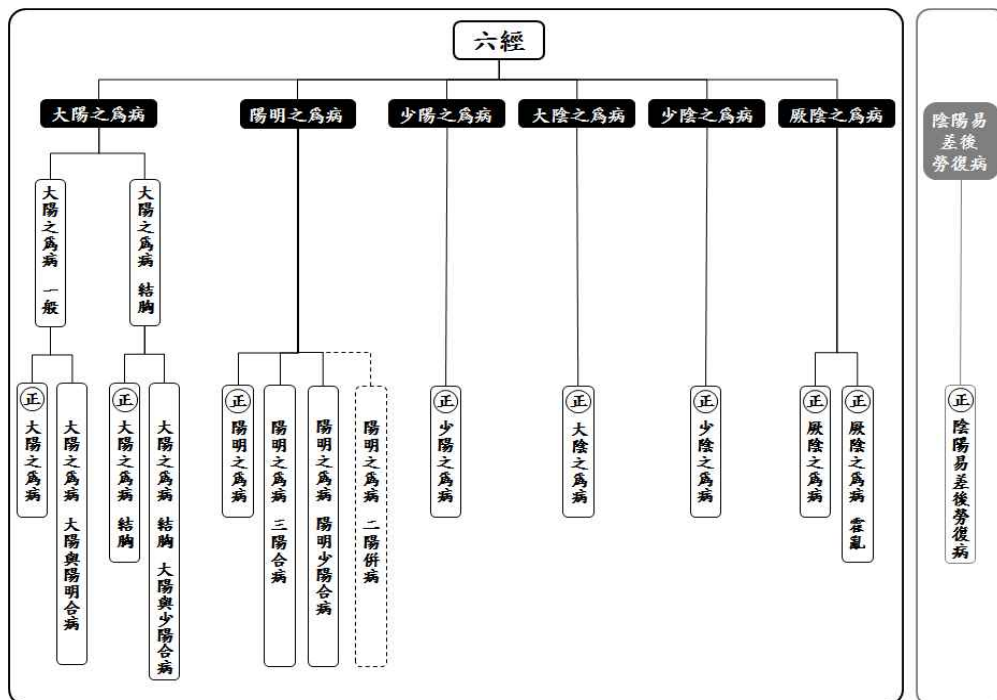


Table 1. 六經 診斷名 分類表

提綱	六經	診斷名	
①1. 大陽之爲病, 脈浮頭項強痛, 而惡寒.	大陽病	大陽之爲病 一般	①大陽之爲病 大陽之爲病 大陽與陽明合病
		大陽之爲病 結胸	①大陽之爲病 結胸 大陽之爲病 結胸 大陽與少陽合病
		①大陽之爲病 結胸 大陽與少陽合病	
①180. 陽明之爲病, 胃家實是也.	陽明病	①陽明之爲病	①陽明之爲病 三陽合病 陽明之爲病 陽明少陽合病 陽明之爲病 二陽併病
		①陽明之爲病 三陽合病	
		①陽明之爲病 陽明少陽合病	
①263. 少陽之爲病, 口苦咽乾目眩也.	少陽病	①少陽之爲病	
①273. 大陰之爲病, 腹滿而吐, 食不下, 自利益甚, 時腹自痛. 若下之, 必胸下結鞭.	大陰病	①大陰之爲病	
①281. 少陰之爲病, 脈微細, 但欲寐也.	少陰病	①少陰之爲病	
①326. 厥陰之爲病, 消渴氣上撞心, 心中疼熱, 飢而不欲食, 食則吐, 吐蚘. 下之, 利不止.	厥陰病	①厥陰之爲病	①厥陰之爲病 霍亂
		①厥陰之爲病 霍亂	
	陰陽易差後勞復病	①陰陽易差後勞復病	

## 2) 方證

方證은 해당 條文에 기술된 臨床 內容을 지칭하는 用語로서, 桂枝湯證, 小柴胡湯證, 白虎湯證이 이에 해당한다. 가령 “㉓13. 大陽病, 頭痛, 發熱, 汗出惡風者, 桂枝湯主之.”<sup>8)</sup>이라고 한다면, 桂枝湯證은 ㉓13번 條文에서 全述된 病證을 가리키는 것이다.

## 3) 條文 番號

條文 番號는 患者의 病證을 診斷하는 근거인 條文의 一連番號를 말한다. 가령 같은 ‘大陽之爲病 一般 桂枝湯證’이라고 하더라도 條文 番號가 다를 경우, 診斷 根據가 달라지므로 차이점을 표기할 수 있는 방법이 필요하다. 이에 간단하게 차이점을 표기할 수 있도록 條文 番號를 기술하도록 한다.

## 4) 主訴證

主訴證은 洋方 病名 또는 症候群의 형태로 간략하게 기술한다. 본 主訴證을 기입하는 목적은 첫째, 본 診斷 體系와 관련한 洋方 病名 또는 症候群들을 파악하기 위함이며, 둘째, 추후에 충분한 데이터(Data)가 쌓이면 韓方-洋方 診斷名을 併記한 標準 臨床 診療 指針을 만들기 위함이다.

(1) 洋方 病名 : 아토피(Atopy), 공황 장애(Panic disorder), 크론병(Crohn's disease) 등을 표기할 수 있다.

(2) 症候群 : 症候群은 洋方에서 말하는 症候群과 기질적 문제가 발견되지 않은 機能性 症候群으로 나누어 표기한다. 가령 洋

方에서 표기하는 症候群은 과민성 대장 증후군(IBS), 다낭성 난포 증후군(PCOS), 뚜렛 증후군(Tourette's disorder) 등을 말하며, 기질적 문제가 발견되지 않은 機能性 症候群은 腹痛 & 泄瀉, 잦은 疲勞, 頭重感 등 患者가 호소하는 症狀의 복합체를 말한다.

## 5) 作成者 姓名

證例에 해당하는 患者를 診斷하고 治療한 韓醫師의 姓名을 기입한다. 作成者 姓名을 기입하는 목적은 추후에 공동 臨床 研究時 데이터(Data) 기여도에 따라 主 著者를 구분하기 위함이며, 더 나아가 문제가 생긴 데이터(Data)에 대한 책임 소재를 분명하게 하기 위함이다.

## 2. 基本 患者 情報

1) 身長 : 韓醫院에 內院한 患者의 身長을 측정된 수치를 기록하며, 단위는 cm로 소수점 첫째자리까지 기입한다.

2) 體重 : 韓醫院에 內院한 患者의 體重을 측정된 수치를 기록하며, 단위는 kg으로 소수점 첫째자리까지 기입한다.

3) 年歲 : 年歲는 만을 기준으로 한다. 가령 1980년 12월 29일이 생일인 患者가 內院하였을 경우, 初診日이 2013년 11월 13일이라면 해당년도 생일이 아직 지나지 않았기 때문에 32歲로 표기한다.

4) 性別 : 性別은 男 또는 女로 漢字로 표기한다.

5) 職業 : 患者의 현재 職業을 표기한다.

### 3. 洋方 診斷 & 治療

1) 過去 病歷 : 과거에 앓았던 疾患에 대하여 표기한다. 가령 肺炎, 水痘, 帶狀疱疹 등을 본란에 표기할 수 있다. 더불어서 본 疾患을 진단했던 病醫院 名, 疾患을 앓았던 期間, 받았던 治療法 등도 기록할 수 있다.

2) 現在 病歷 : 현재 앓고 있는 疾患에 대하여 표기한다. 가령 胃癌, 逆流性 食道炎, 萎縮性 胃炎 등을 본란에 표기할 수 있다. 더불어서 본 疾患을 진단한 病醫院 名, 疾患을 앓고 있는 기간, 받고 있는 治療法 등도 기록할 수 있다.

3) 服用 藥物 : 현재 服用 중인 藥物을 표기한다. 본란을 표기할 때에는 藥物 名, 主要成分 名, 服用 期間, 處方箋을 발행한 病醫院 名을 함께 기록하도록 한다. 또한 현재는 服用하지 않으나, 만 1년 이상 복용하였던 藥物이나 抗癌劑와 같이 인체에 강한 영향을 줄 수 있는 藥物을 服用했던 경험이 있는 경우에는 위와 같이 표기하도록 한다.

### 4. 主訴證

1) 症狀 : 患者가 가장 불편해하는 症狀을 患者가 표현하는 언어로 기술하도록 한다. 본 症狀에 대한 기술은 최대 5문장을 넘지 않도록 한다.

2) 發病 始點 : 主訴證이 발생한 시점을 표

기하도록 한다. 가능한 年月日을 정확하게 표기하는 것이 좋으나, 患者의 기억이 정확하지 않을 수 있으므로 상황에 따라 정확하게 기록할 수 있는 사항만 기록하도록 한다.

3) 病歷 : 發病 始點 이후로 患者의 主訴證이 어떻게 진행되어 왔는지를 기술하도록 한다. 본란을 기술할 때에는 전문 용어 사용을 지양하도록 하며, 患者들도 충분히 이해할 수 있도록 일상적인 언어로 기술하도록 한다. 본 病歷에 대한 기술은 최대 10문장을 넘지 않도록 한다.

### 5. 副證

1) 症狀 : 患者가 主訴證 다음으로 불편해하는 症狀을 患者가 표현하는 언어로 기술하도록 한다. 본 症狀에 대한 기술은 최대 5문장을 넘지 않도록 한다.

2) 發病 始點 : 副證이 발생한 시점을 표기하도록 한다. 기타 기준은 主訴證의 發病 始點 기록 기준과 동일하다.

3) 病歷 : 發病 始點 이후로 副證이 어떻게 진행되어 왔는지를 기술하도록 한다. 기타 기준은 主訴證의 病歷 기록 기준과 동일하다.

### 6. 身體 諸般 狀況

1) 食慾 : 食慾은 有無 與否와 더불어 몸이 안 좋아졌을 때 食慾의 변화가 있는지, 또는 어떤 상황에서 食慾의 변화가 있는지를 확인하여 기록하도록 한다. 본란은 患者가 표

현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 몸이 안 좋아져서 心臟을 찌를 정도로 기침을 심하게 하게 되면 飢慾이 급격히 떨어진다. (飢而不欲食)

2) 消化 : 消化 狀態가 正常인지 與否와 더불어 消化 狀態가 感情에 영향을 받는지, 날씨에 영향을 받는지, 飲食 種類에 영향을 받는지, 飲食 量에 영향을 받는지 등을 확인하여 기록하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 빈속인데도 불구하고, 속이 더부룩하다. (乾嘔)

ex) 飲食을 먹으면 명치 부위가 결리고 답답하면서 체한 느낌이 든다. (心下痞硬)

ex) 飲食을 먹고 난 이후에 가슴 부위가 쓰라리고 아프면서 熱感이 느껴진다. (心中疼熱)

3) 口部 : 입과 관련된 異常 現象이 있는지 여부를 확인하여 기록하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 입술이 자주 부르른다. (口苦)

ex) 입이 말라서 음료로 자주 축이려고 한

다. (口乾)

4) 汗出 : 땀과 관련한 몸의 異常 現象이 있는지를 확인하여 기록하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 운동을 해도 땀이 별로 안 나며, 건성 피부이다. (無汗)

ex) 조금만 움직여도 땀이 비 오듯 쏟아진다. (大汗出)

5) 大便 : 大便 狀態가 正常인지 아니면 泄瀉 또는 便秘인지 與否를 확인하여 기록하도록 한다. 이와 더불어 1日 大便 횟수, 大便 量, 大便 樣相, 排便 時 불편한 症狀 등도 자세하게 기록하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 몸이 안 좋아서 泄瀉를 하면 계속해서 泄瀉를 한다. (下之利不止)

ex) 大便을 보면 大便 狀態가 딱딱하다. (大便硬)

6) 小便 : 小便 狀態가 正常인지 아니면 小便에 異常이 있는지 與否를 확인하여 기록하도록 한다. 이와 더불어서 1日 小便 횟수, 小便 量, 小便 樣相, 排尿 時 동반되는 불편한 症狀 등도 자세하게 기록하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患

者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 1일 小便 횟수가 5회 미만이며, 小便을 볼 때에도 시원하지 않다. (小便不利)

ex) 1일 小便 횟수가 10회 이상이며, 小便을 보러 화장실에 자주 간다. (小便數)

7) 寒熱: 患者의 體溫과 관련된 症狀이나 외부 자극으로 인해 발생하는 患者의 症狀을 자세하게 기술하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 겨울철에 차에서 나오는 히터 바람이 싫다. (惡風)

ex) 날씨가 추워지면 코끝이 시리다. (惡寒)

8) 頭面: 患者의 머리 및 얼굴에서 발생하는 異常 症狀을 자세하게 기술하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 뒷목이 뻐뻐하고, 머리가 멍하면서 아프다. (頭項強痛)

ex) 앉았다 일어서면 머리가 어지럽다. (起則頭眩)

9) 呼吸: 患者의 呼吸器와 관련된 症狀을 자세하게 기술하도록 한다. 본란은 患者가

표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 아침에 일어나면 콧물, 재채기가 심하게 발생한다. (脅下有水氣)

ex) 몸이 안 좋을 때, 머리 쪽으로 올리는 기침을 한다. (氣上衝)

10) 胸部: 患者의 胸部 異常과 관련된 症狀을 자세하게 기술하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 몸이 안 좋아지면 가슴이 답답하고, 붓는 느낌이 든다. (胸滿)

11) 腹部: 患者의 腹部 異常과 관련된 症狀을 자세하게 기술하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 배에 가스가 잘 찬다. (腹滿)

ex) 평소에 배가 자주 아픈데, 긴장하거나 스트레스를 받으면 더 많이 아프다. (腹中痛)

12) 睡眠: 患者의 睡眠 狀態에 異常이 있을 경우, 이에 대하여 자세하게 기술하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱



이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 화가 많이 나면 잠을 이루지 못한다. (心煩不得眠)

13) 身體 : 患者의 身體 狀態에 異常이 있을 경우, 이에 대하여 자세하게 기술하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 몸이 안 좋아지면 손발이 차갑게 변한다. (手足冷)

ex) 몸이 안 좋아지면 뼈 관절 마디가 아프다. (骨節痛)

ex) 오후가 되면 몸이 무겁고 나른해진다. (身重)

14) 性慾 : 患者의 性慾에 異常이 있을 경우, 이에 대하여 자세하게 기술하도록 한다. 이와 더불어 早漏, 遲漏, 勃起不能, 不感症, 性交痛 與否도 함께 기록하도록 하며, 해당 異常이 있을 경우에는 症狀, 發病 始點, 期間, 特徵, 불편한 점 등도 자세하게 기록하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 性慾은 있다. 勃起도 잘 되는데, 금방 射精해 버린다. (陽浮而陰弱)

ex) 性慾도 없고, 勃起도 안 된다. (脉陰陽俱停)

15) Stress 對應 方式 : 患者가 Stress를 받을 때, 어떠한 樣相을 나타내는지를 자세하게 기록한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 화가 나면 온 집안을 어지럽힌다. (煩躁)

ex) Stress를 많이 받으면 다른 사람들을 만나지 않고, 집에 들어가서 나오지 않는다. (脈微)

ex) 화가 나면 이것저것 많이 먹는다. (煩燥)

16) 婦人 : 女性의 生殖器와 관련된 이상 症狀을 자세하게 기술하도록 한다. 이와 더불어 生理 週期, 生理 量, 生理 色, 生理痛 有無, 生理 前後 心理 狀態, 生理 前後 身體 狀態 등을 함께 기술하도록 한다. 본란은 患者가 표현하는 언어로 기록하되, 患者가 진술한 症狀이 특정 六經 提綱이나 條文에 기재된 症狀과 일치할 경우에는 괄호( ) 안에 해당 症狀을 併記하도록 한다.

ex) 生理하기 직전에 심리적으로 불안하고 힘들다. (其人如狂)

ex) 月經이 불규칙해지더니 끊어졌다. (經水適斷)

## 7. 脉

脉이란 인체에 흐르는 전체적인 氣運 또는 이미지(image)를 지칭하는 것으로, 臨床에서는 얼굴 표정, 목소리 및 대화법, 몸의 움직임, 마음의 변화 등을 통해 파악할 수 있다.<sup>9)</sup>

『傷寒論』에서는 脉에 대한 기록이 많이 수록되어 있으며, 六經 提綱 중에서는 大陽之爲病 提綱과 少陰之爲病 提綱에 각각 脉浮와 脉微細로 脉에 대한 내용이 기재되어 있다. 그만큼 『傷寒論』 六經 提綱과 條文에 근거한 診斷 體系에서 脉이 차지하는 비중이 크며, 脉의 臨床의 意義와 價値를 고려하여 환자의 脉을 判別하는 診斷 方法을 별도로 제시하였다.<sup>9)</sup>

ex) 患者의 말투, 몸짓 등이 가라앉아 있으면서, 긴장되어 있다. (脉沈緊)

ex) 患者의 말투, 몸짓 등이 가라앉아 있으면서, 느릿느릿하다. (脉沈遲)

ex) 患者가 몸이 안 좋을 때, 은둔하려고 하면서 조심조심하는 모습을 보인다. (脉微細)

## 8. 經過

### 1) 初診

(1) 初診日 : 患者를 처음 診斷하고 治療한 年月日을 기록한다.

(2) 韓醫師 所見 : 患者의 主訴證 및 副證과 관련된 몸의 異常 現象을 찾아가는 一連의 診斷 過程을 기술한다. 『傷寒論』 六經 提綱과 條文에 근거한 診斷 體系에서는 다음과 같이 診斷을 한다. 첫째, 患者의 主訴

證 및 副證이 六經 提綱 중에 어느 六經 提綱과 밀접한 연관이 있는지를 파악한다. 둘째, 六經 提綱에 대한 診斷이 끝나면 患者의 身體 諸般 狀況, 脉을 참고하여 患者의 主訴證 및 副證과 밀접한 條文을 파악하도록 한다. 셋째, 모든 診斷 過程이 끝나면 患者의 洋方 診斷名을 참고하여 患者의 治療 與否 및 治療 目標點을 결정하고, 해당 六經 提綱 및 條文에 근거하여 韓藥 處方을 투여한다.<sup>2)</sup>

본란에서는 위에서 기술한 一連의 診斷 過程에서 드러나는 韓醫師의 思惟 過程을 자세하면서도 정확하게 기술하도록 한다.

(3) 六經 診斷名 : 證例 題目에서 서술한 것과 같은 방식으로 六經 診斷名을 기록한다.

(4) 條文 診斷名 : 다음과 같은 순서로 기록한다. 첫째, 15字註, 14字註, 13字註 중에 어디에 해당하는지를 기록한다. 둘째, 條文 番號를 기록한다. 셋째, 해당 條文 전체를 기록하도록 한다.

ex) ㉔266. 本大陽病不解, 轉入少陽者, 脅下鞭滿, 乾嘔, 不舐食, 往來寒熱, 尚未吐下, 脉沉緊者, 与小柴胡湯<sup>8)</sup>.

ex) ㉔276. 大陰病, 脉浮者, 少可發汗, 宜桂枝湯<sup>8)</sup>.

ex) ㉔372. 下利, 腹脹滿, 身體疼痛者, 先溫其裏, 乃攻其表, 溫裏, 宜回逆湯, 攻表, 宜桂枝湯<sup>8)</sup>.

(5) 投與 處方 : 患者에게 投與하는 處方을 기록한다. 이와 더불어서 1일 服用 횟수,

1일 服用 藥物 g수를 함께 기록하도록 한다.

(6) 患者 指導法 : 患者 治療에 도움이 되도록 조언하는 생활 지도 사항 등을 기록한다.

ex) ㉑少陰之爲病 診斷을 받은 患者에게 생각을 줄이라는 조언과 함께 규칙적인 근육 운동 및 유산소 운동을 조언할 수 있다. 이러한 내용을 患者 指導法에 기록한다.

ex) ㉒厥陰之爲病 診斷을 받은 患者에게 음식 주의를 당부하면서 感性을 함양할 수 있는 취미 생활을 하라고 조언한다. 이러한 내용을 患者 指導法에 기록한다.

## 2) 再診

(1) 再診日 : 患者를 再診한 年月日을 기록한다.

(2) 治療 經過 : 治療 經過는 3가지 단계를 거쳐서 확인한다. 첫째, 患者의 主訴證 및 副證이 얼마나 개선되었는지 확인한다. 둘째, 患者의 六經 提綱이 얼마나 개선되고 관리되었는지를 확인한다. 셋째, 患者의 條文 狀態가 얼마나 개선되고 관리되었는지를 확인한다.

가령 아토피(Atopy)를 主訴證으로 內院한 患者가 ㉑少陰之爲病으로 診斷을 받고, 黃連阿膠湯을 服用한다고 가정하자. 이런 경우에는 첫째, 主訴證 및 副證의 變化에서는 患部의 개선 정도를 사진 촬영을 통해 확인하도록 하고, 더불어서 객관적인 아토피 평가 지수인 스킨라드(Scorad) 점수에 유의미한 변화가 있었는지를 확인해야 한다. 둘

째, 六經 提綱의 變化에서는 해당 六經 提綱인 ‘脉微細, 但欲寐’가 얼마나 개선되었는지를 살펴야 한다. 셋째, 條文 狀態의 變化에서는 해당 條文인 ‘心中煩, 不得臥’가 얼마나 개선되었는지를 살펴야 한다.

이렇게 해서 患者의 主訴證 및 副證, 六經 提綱, 條文 狀態가 모두 개선된다면 정확한 診斷 및 治療가 이루어지고 있는 것으로 볼 수 있으며, 이에 따라 차후에 동일한 診斷名을 내리고 治療를 시행할 수 있다. 하지만 3가지 治療 評價 基準 중 하나라도 특별한 變化가 없다면 誤診일 가능성이 높으며, 患者의 몸을 정확하게 診斷하고자 다시 診療를 해야 한다.

(3) 韓醫師 所見 : 初診과 동일한 방법으로 기술하도록 한다.

(4) 六經 診斷名 : 初診과 동일한 방법으로 기술하도록 한다.

(5) 條文 診斷名 : 初診과 동일한 방법으로 기술하도록 한다.

(6) 投與 處方 : 患者에게 投與하는 處方을 기록한다. 이와 더불어서 1일 服用 횟수, 1일 服用 藥物 g수를 함께 기록하도록 한다.

(7) 患者 指導法 : 患者 治療에 도움이 되도록 조언하는 생활 지도 사항 등을 기록한다.

## 9. 最終 診斷 & 治療

1) 六經 診斷名 : 해당 證例 患者의 狀態를 정확하게 기술하는 六經 提綱을 證例 題目 六經 診斷名과 동일한 형태로 기술한다. 구체적으로 구분하면 다음과 같다.

(1) 처음부터 정확하게 診斷을 하고, 동일한 處方으로 최종까지 治療를 시행한 경우에는 처음에 기재한 해당 六經 診斷名을 最終 六經 診斷名으로 기록한다.

(2) 誤診을 한 이후에 再診時 정확하게 診斷을 하였거나 治療 도중에 診斷名 및 治療 處方이 바뀌었을 경우에는 바뀐 六經 診斷名을 最終 六經 診斷名으로 기록한다.

2) 條文 診斷名 : 바로 위에 기술한 六經 診斷名 作成法과 동일한 방식으로 條文 診斷名을 기록한다.

3) 最終 治療 經過 : 患者의 主訴證 및 副證, 六經 提綱, 條文 狀態가 初診時에 비하여 얼마나 개선되었는지를 순서대로 기술하도록 한다.

4) 其他 事項 : 最終 診斷 & 治療에 대하여 추가적으로 언급하고 싶은 사항이 있다면 기록하도록 한다.

10. 考察

考察은 韓醫師가 본 證例가 지닌 價値에 대하여 자신의 생각을 기술하는 부분으로, 다음과 같은 내용을 중점적으로 기술하도록 한다.

1) 본 證例가 지닌 意義와 본 證例에서 기술된 患者들을 診療 할 때에 도움이 될 수 있는 核心 要點을 기술한다.

2) 본 證例에 해당하는 患者들을 볼 때에 범할 수 있는 誤謬들을 기술하고, 診斷 過程에서 誤謬에 빠지지 않으려면 어떻게 하면 좋을지에 대하여 기술한다.

3) 본 證例를 통하여 추가적으로 논의하거나 研究해 볼만한 주제들을 제시하도록 한다.

4) 본 證例를 통하여 作成者가 제시하고자 하는 臨床 診療의 一般 原則 및 適用 點에 대하여 기술한다.

Table 2. 作成表

六經 診斷名	方證	條文 番號	主訴證 (疾患 or 症候群)	作成者 姓名
I. 基本 患者 情報				
身長(cm)	體重(kg)	年歲	性別	職業

## Ⅱ. 洋方 診斷 & 治療

過去 病歷 |

現在 病歷 |

服用 藥物 |

## Ⅲ. 主訴證

症狀 |

發病 始點 |

病歷 |

## Ⅳ. 副證

症狀 |

發病 始點 |

病歷 |

## Ⅴ. 身體 諸般 狀況

01. 食慾 |

02. 消化 |

03. 口部 |

04. 汗出 |

05. 大便 |

06. 小便 |

07. 寒熱 |

08. 頭面 |

09. 呼吸 |

10. 胸部 |

11. 腹部 |

12. 睡眠 |

13. 身體 |

14. 性慾 |

15. Stress

對應方式

16. 婦人

VI. 脈

脈

VI. 經過

初診日

韓醫師 所見

六經 診斷名

條文 診斷名

投與 處方

患者 指導法

再診日

治療 經過

韓醫師 所見

六經 診斷名

條文 診斷名

投與 處方

患者 指導法

再診日

治療 經過

韓醫師 所見

六經 診斷名

條文 診斷名

投與 處方

患者 指導法

再診日

治療 經過

韓醫師 所見	
六經 診斷名	
條文 診斷名	
投與 處方	
患者 指導法	

#### VII. 最終 診斷 & 治療

六經 診斷名	
條文 診斷名	
最終 治療 經過	
其他 事項	

표 14

#### IX. 考察

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

### 考 察

臨床 데이터(Data)를 일관성이 있으면서 통일성 있게 축적하기 위해서는 臨床 데이터(Data)를 기록할 수 있는 共通의 型式紙가 필요하다.

본 論文이 제시하는 證例 作成法은 『傷

寒論』六經 提綱과 條文에 근거한 診斷 體系를 이용하여 臨床에 임하는 모든 醫療人에게 자신의 臨床의 成果를 일관성 있게 기록할 수 있도록 안내서 역할을 할 수 있으며, 더 나아가 여러 韓醫師 선생님들의 臨床 데이터(Data)를 일정한 기준에 따라 정리하고 분석할 수 있는 기본적인 틀을 제공해준다.

또한 본 證例 作成法이 지닌 價値를 살펴 본다면, 크게 3가지 측면에서 논할 수 있을 것이다.

### 1) 診斷 命名法의 明瞭化 및 簡潔化

본 論文에서는 診斷 命名法을 六經 診斷名, 方證, 條文 番號, 主訴證(疾患 or 症候群), 作成者 姓名으로 구성함으로써 患者 診斷 및 治療의 核心 臨床 情報를 명확하면서도 간결하게 제시하는 장점을 지니고 있다. 이는 診斷 命名法만 보더라도 患者의 諸般 狀態를 파악할 수 있다는 의미이며, 臨床 데이터(Data) 수집 및 분석에 있어서도 효율성을 부여해준다. 또한 韓醫學의인 診斷名과 洋方 診斷名의 유기적인 연계를 통해 추후에 洋方 疾患 中心의 韓醫學 標準 臨床 診療 指針을 만드는 데 큰 도움을 줄 수 있다.

### 2) 治療 評價 基準의 統一性

患者의 主訴證 및 副證, 六經 提綱, 條文 狀態를 治療 評價 基準으로 설정함으로써 환자의 治療 經過 確認에 있어서 일관된 基準을 마련해준다.

### 3) 韓醫師의 臨床 診斷 能力 培養

본 證例 作成法은 患者에 대한 臨床 情報를 꼼꼼하게 기록하도록 안내하고 있다. 이는 患者 狀態에 대하여 보다 정확하게 파악하기 위한 훈련의 방편이 되며, 診斷 및 治療를 하는 과정에 대하여 一目瞭然하게 기술하도록 함으로써 해당 證例를 보는 韓醫師 및 韓醫大 學生들에게도 臨床 診斷 能力을 培養할 수 있는 기회를 제공해준다.

본 證例 作成法은 臨床 Data를 일관성 있게 모으기 위하여 型式紙를 연구한 것이다. 본 연구가 실제적인 효용 가치를 지니려면 본 論文에서 제시한 證例 作成法에 따라 Data 수집이 필요하며, 의학 통계 기법에 따라 통계 처리를 함으로써 보편적 타당성을 지닐 수 있도록 후속 연구가 필요하다.

## 結 論

1. 본 證例 作成法은 一貫性이 있으면서도 統一性을 갖춘 臨床 데이터(Data)를 축적하기 위하여 고안되었다.

2. 본 證例 作成法은 證例를 作成하는 韓醫師 뿐 만 아니라, 해당 證例를 읽는 모든 사람의 臨床 診斷 能力 培養에도 도움이 된다.

## 參考文獻

1. 陳大舜, 曾勇, 黃政德. 各家學說. 대성의학사. 2004:19-79
2. 李誠峻, 林載恩. 『傷寒論』 六經과 條文에 根據한 診斷 體系 및 臨床 運用. 大韓傷寒金匱醫學會 特別版 論文. 2013:2-23.
3. 김용일. 학술대회에서의 논문 발표법. 한국 의학교육학회지. 1997;9:113-8.
4. 김수영. 표준 설문을 이용한 논문 작성. 가정 의학회지. 1999;20:1563-9.
5. 김용연, 이은일, 정해륜. 국내 안과학 논문에서 사용된 연구 방법 및 통계 처리 기법. 대한안 과학회지. 1994;35:460-73.
6. 이형기, 안윤옥. 1980년대 발표된 국내 의학



- 연구 논문의 방법론 및 통계 처리 기법의 타당성에 대한 연구 평가. 한국학교육학회지. 1991;3:52-69.
7. 김수영, 김병성. 가정의학회지 논문의 영문 주제어 선택에 있어서 MeSH 용어 사용 여부와 선택 정확도. 가정의학회지. 1988;19:531-7.
  8. 盧英範. 康平傷寒論. 大韓傷寒金匱醫學會. 2013:27-91.
  9. 盧英範, 吳知炫, 柳熙昶. 『傷寒論』 脉의 古文字學的 解釋과 臨床 運用을 통한 올바른 理解. 大韓傷寒金匱醫學會 特別版 論文. 2013:19-79.