

# 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 小柴胡湯 加減方을 투여한 비만 증례 1례

임은교\*

경기도 고양시 일산동구 백석동 1308 투인원한의원\*

## A Case Report of Obesity treated with Soshiho-tang gagambang based on *Shanghanlun* provisions

Eun-Kyo Lim\*

two in one korean medical clinic, 1308, Baekseok-dong, Ilsandong-gu, Goyang-si,  
Gyeonggi-do, Korea\*

**Objective** : The purpose of this paper is to report the effect of Soshiho-tang gagambang on Obesity based on *Shanghanlun* provisions

**Methods** : According to a disease pattern identification diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions, the patient was diagnosed as Yangmyung-byung, and treated for 90 days with Soshiho-tang gagambang that *Scutellariae Radix* was substituted with *Salviae Miltiorrhizae Radix*. The result of treatment was evaluated by Body Mass Index(BMI).

**Results** : After taking Soshiho-tang gagambang for 90 days, the patient's BMI was decreased, and the patient is cured of Obesity.

**Conclusions** : This study suggests that the treatment based on *Shanghanlun* provision has efficacy on Obesity. In addition, further studies are necessary in order to discover the roles of flavor of *Shanghanlun* herbal decoctions, and ensure the safety of it.

**Key words** : Obesity, Soshiho-tang, Sho-saiko-to, *Shanghanlun* provision.

\* Corresponding author : Eun-Kyo Lim. two in one korean medical clinic, 1308, Baekseok-dong, Ilsandong-gu, Goyang-si, Gyeonggi-do, Korea. E-mail : janeqoq@gmail.com

· Received : 2015/12/01 · Revised · 2015/12/22 · Accepted : 2015/12/24

## 서론

비만(obesity)이란 신체에 지방조직이 과잉 축적된 상태로 아시아-태평양 비만학회에서 제시한 기준에 따르면 체질량지수(BMI) 23~25kg/m<sup>2</sup>을 과체중, 25kg/m<sup>2</sup>이상을 비만으로 분류하여 체중 감량의 관리대상으로 보고 있다<sup>1)</sup>. 특히 아시아인들은 같은 체질량지수에서도 백인과 흑인에 비해 체지방이 3~5%가 더 많다고 알려져 있다<sup>2)</sup>.

2014년 국민건강영양조사에 따르면 우리나라 성인 인구 중 비만 유병률은 32.9%로 꾸준히 높게 유지되고 있으며, 비만으로 인한 당뇨병, 고콜레스테롤혈증 등 관련 질환의 유병률 또한 높게 유지되면서 비만은 사회적으로 큰 문제가 되고 있다<sup>3)</sup>.

2013 미국 심장학회의 과체중과 비만 관리 지침에 따르면 비만 치료에는 식이요법, 생활양식 중재요법과 상담, 수술요법 등이 사용되고 있다. 이에 빠져있는 약물요법으로는 orlistat가 장기 사용목적으로 승인된 상태이다<sup>4)</sup>.

한방 비만치료로는 한약, 침구요법, 식이요법, 기타 한방물리요법 및 자연요법 등이 사용되고 그 중 약물요법으로 국내에서 가장 많이 활용된 처방은 四象처방으로 太陰調胃湯과 調胃升清湯湯 등이었으며, 單味로는 麻黃이 빈도가 제일 높았다고 보고된 바 있다<sup>5)</sup>. 그러나 麻黃의 부작용을 무시할 수 없고 이에 대한 감수성에도 개인차가 있기 때문에<sup>6)</sup>, ephedrine 효과만을 생각하여 麻黃을 비만치료에 일차적으로 사용하는 것은 위험하다.

이에 저자는 이<sup>7)</sup> 등이 연구한 『傷寒論』

辨病診斷體系에 근거하여 비만 환자를 陽明病으로 진단하고 小柴胡湯 加減方을 복용한 이후 비만 개선에 유의한 효과가 있었기에 보고하는 바이다.

## 증례

1. 환자명 : ○○○○

2. 환자 기본정보

여성 / 27세 / 168cm / 71.8kg / 미혼 / 회사원

3. 주소증(C/C) : 비만

4. 발병일(O/S) : 약 15-16세

5. 현병력(P/I)

1) 13세 때 현재 키에 도달했다. 체중은 15세 쯤 부터 늘어남.

2) 7-8개월 전까지 운동(자전거 타기)을 하고 식습관 조절을 통해 체중조절을 하다가 날이 추워지면서 운동을 그만 두게 되면서 다시 체중이 늘었음.

3) 퇴근 후 저녁을 늦게 먹는 편이고 면(麵)류나 찜을 싸먹는 음식을 먹게 되면 과식하게 됨.

4) 오히려 운동을 할 때에는 식이조절도 잘 되는 편이었는데 운동을 하지 않고 가만히 있으니 식이조절이 더욱 힘들어짐.

6. 가족력 : 당뇨(祖父), 고혈압(父)

7. 과거력 : 없음

8. 현재 복용중인 약물 : 없음

### 9. 주요 임상증상

- 1) 食欲 : 입맛이 좋음.
- 2) 消化 : 양호
- 3) 口部 : 갈증을 느끼지는 않음. 일부러 종이컵으로 5-6잔정도 챙겨 마심.
- 4) 汗出 : 손에 다한증이 있음.
- 5) 大便 : 하루 1회 정도 대변을 보며 무른 편
- 6) 小便 : 별무
- 7) 寒熱 : 손이 항상 따뜻함.
- 8) 頭面 : 별무
- 9) 呼吸 : 별무
- 10) 胸部 : 별무
- 11) 腹部 : 별무
- 12) 睡眠 : 출근에 대한 스트레스 때문에 일요일 밤에는 잠이 잘 오지 않음.
- 13) 身體 : 별무
- 14) 性慾 : 별무
- 15) 婦人 : 살이 많이 찌면 생리 주기가 불규칙해짐. 현재는 규칙적임.

### 10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

(1) 臨床所見

- ① 어렸을 때부터 살이 항상 찌있었고 손에 다한증이 심했음.
- ② 작년 겨울부터 날이 추워지며 운동을 덜 하게 되고 식이조절을 하지 않아 살이 찌.

(2) 辨病診斷 : ㉔ 陽明之爲病

① 활동량이 감소하면서 병이 악화되었으나 움직임이 조심스러워지거나 예민해지지 않았고, 수면에 문제가 생기는 것이 영향을 주지 않았기 때문에 少陰病을 배제함.

② 胃家實 : 주소증이 체중이 늘어나는 것이고 체중이 늘어나면서 생리불순, 대변이 무른 것, 아침에 일어나기 힘든 것 등 몸의 전반적인 상태가 안 좋아짐.

(3) 條文 診斷 : 小柴胡湯\*

① 發潮熱 : 체중이 증가하면서 손의 다한증이 심해지는지에 대해서는 환자가 기억을 잘 하지 못하지만 중학교 때부터 날씬한 적이 없었고 항상 손이 따뜻하고 다한증이 있었음

② 大便溏 : 살찌기 전보다 대변을 무르게 봄.

③ 小便自可 : 소변에는 문제가 없음.

④ 胸脅滿不去 : 아침에 일어나는 것이 힘들고 오전 내내 멍한 상황에서 체중이 증가함.

2) 치료 평가 도구 : BMI(Body Mass Index), kg/m<sup>2</sup>

### 11. 치료적 중재

1) 한약 투여 (Table 1, 2. 참고)

小柴胡湯 加減方을 90일간 투약하였으며, 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 함.

小柴胡湯의 구성 약재 중 黃芩(Scutellariae Radix)은 전통적으로 간독성의 위험이 있는 약물이기 때문에<sup>11)</sup> 丹蔘(Salviae Miltiorrhizae Radix)으로 대체함. 丹蔘을 사용한 이유는 黃芩과 동일하게 꿀풀과(Labiatae)

\*㉔229. 陽明病發潮熱, 大便溏, 小便自可, 胸脅滿不去者, 柴胡湯主之<sup>8)</sup>.

에 속하면서 쓴 맛이 나기 때문에 單味로는 黃芩과 차이가 있을지라도 小柴胡湯의 일부로 사용할 때에는 처방 전체의 향미(香味)에 큰 차이가 없기 때문이다.

2) 생활지도

① 식이요법: 과식하게 되는 음식을 줄이도록 함. 陽明病의 경우, 실제로 체내에 영양분이 부족하지 않는데 부족하다고 느끼고 무의식적으로 음식을 먹으려 하기 때문에 이 점에 신경을 쓰도록 지도함.

② 운동요법: 운동을 그만두고 난 후로 오히려 체력이 떨어지고 체중이 증가했다고 했고, 太陽病과 달리 脉浮가 주소증을 악화시키는 요인이 아니므로 다시 운동을 시작

할 것을 권유함.

③ 陽明病 환자들은 자기 자신에 대한 확신이 서지 않아 불안함을 느끼고 이로 인해 허기짐을 잘 느끼거나 배고픔을 잘 견디지 못하는 경향이 있는데<sup>12)</sup>, 환자도 이러한 종류의 스트레스나 불안감을 느끼고 있었음. 회사를 다니던 도중 자신의 미래 계획에 대한 불안감 즉, 자신이 어떤 계획을 세웠는데 이것을 잘 할 수 있을지, 이렇게 계획을 세우는 것이 과연 옳은지에 대한 확신이 서지 않고 있었음. 따라서 환자에게 자기 자신에 대한 믿음을 가질 것을 독려했고 이것이 胃家實 조절과 주소증 완화에도 도움이 될 것이라 얘기해 줌.

Table 1. Composition of herbal medication (1 - 15<sup>th</sup> day)<sup>9)</sup>

小柴胡湯 加減方 Soshiho-tang gagambang, 120cc tid, Total 15days	
Herbal name	Daily dose(g)
柴胡 Bupleuri Radix	16
半夏 Pinelliae Rhizoma	6
人蔘 Ginseng Radix	6
大棗 Zizyphi Fructus	6
生薑 Zingiberis Rhizoma Recens	6
甘草 Glycyrrhizae Radix	6
丹蔘 Salviae Miltiorrhizae Radix	6

Table 2. Composition of herbal medication (15<sup>th</sup> - 90<sup>th</sup> day)<sup>10)</sup>

小柴胡湯 加減方 Soshiho-tang gagambang, 120cc tid, Total 75days	
Herbal name	Daily dose(g)
柴胡 Bupleuri Radix	24
半夏 Pinelliae Rhizoma	9
人蔘 Ginseng Radix	9
大棗 Zizyphi Fructus	12
生薑 Zingiberis Rhizoma Recens	9
甘草 Glycyrrhizae Radix	9
丹蔘 Salviae Miltiorrhizae Radix	9

## 12. 치료기간 및 경과

1) 기간 : 2015년 6월 - 9월

2) 경과 (Table 3, Fig. 1, 2. 참고)

(1) 초진일

① 체중 : 71.8 kg

② BMI : 25.44 kg/m<sup>2</sup>

(2) 15일 후 재진 (小柴胡湯 加減方 복용 15일)

① 체중 : 70.4kg

② BMI : 24.94kg/m<sup>2</sup>

③ BMI가 0.5kg/m<sup>2</sup> 감소하여 비만 단계에서 벗어나 과체중 단계로 진입했다.

④ 식사량을 줄였음에도 불구하고 허기짐을 별로 느끼지 않고 배가 고평도 이를 견디는 것이 쉬워짐.

⑤ 복용 7일이 넘지 않았을 때부터 손의 다한증이 덜한 것을 느꼈고 10일 정도가 되니 확실히 땀이 줄어든 것을 느낌. 또한 원래 손에 땀이 날 때 손의 열감도 지속되었는데 열감이 많이 줄어들음.

⑥ 대변이 단단해지고 양이 많아짐.

⑦ 아침에 일어나는 것이 전보다 가벼워지고 오전에 몸 상태가 좋아짐. 또한 아침에 코가 약간 간지러운 것이 사라짐.

⑧ 자신에 대한 믿음을 가지려고 노력하니 불안감을 덜 느끼게 되었고, 이것이 허기짐을 견디는 데에 도움이 되고 있음.

(3) 45일 후 재진 (小柴胡湯 加減方 복용 45일)

① 체중 : 68.4kg

② BMI : 24.23kg/m<sup>2</sup>

③ 식이 조절이 잘 되고 운동을 꾸준히 하고 있음.

④ 회사에서 긴장을 할 때에는 손에 땀이 나지만 이것 또한 예전보다 줄어든 상태이고 그 외에는 잘 나지 않음.

⑤ 대변이 단단하고 오전 몸 상태가 좋음.

⑥ 체중이 빠르게 줄어들고 있지만 주변 사람들이 살이 빠진 것을 알아보고 있고 원래 입던 옷이 넉넉해짐.

(4) 75일 후 재진 (小柴胡湯 加減方 복용 75일)

① 체중 : 66.4kg

② BMI : 23.53kg/m<sup>2</sup>

③ 식이 조절이 잘 되고 있으며 운동을 꾸준히 하고 있음.

④ 다한증, 대변 굳기, 오전 몸 상태 모두 호전된 상태로 유지되고 있음

(5) 90일 후 재진 (小柴胡湯 加減方 복용 90일)

① 체중, BMI 변화 없음

② 최근 여행에 가서 맛있는 음식도 많이 먹었는데 살이 찌지 않음. 여행에서 돌아온 뒤 다시 식이 조절 중임.

Table 3. Weight and BMI

Day	1 <sup>st</sup>	15 <sup>th</sup>	45 <sup>th</sup>	75 <sup>th</sup>	90 <sup>th</sup>
Weight(kg)	71.8	70.4	68.4	66.4	66.4
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	25.44	24.94	24.23	23.53	23.53

Fig. 1. Changes of Weight

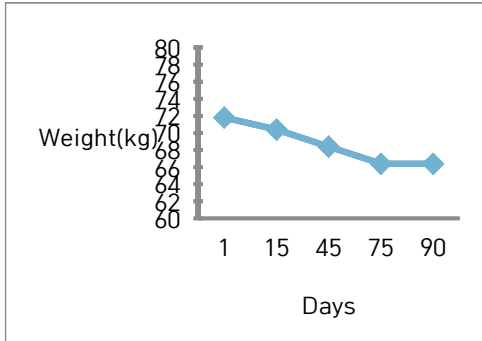
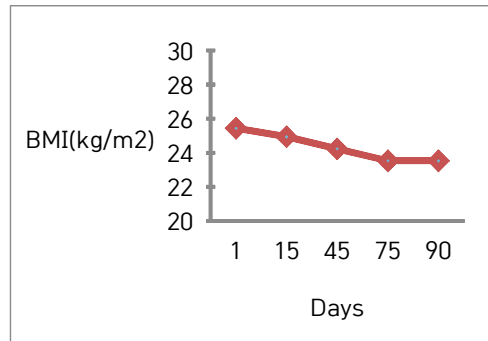


Fig. 2. Changes of BMI



## 고 찰

기존의 한약치료에서 麻黃이 사용되는 이유는 麻黃의 주된 작용을 하는 성분인 ephedrine이 열생산촉진제(thermogenic agents)로 분류되어 있고 교감신경을 자극하기 때문인 것으로 알려져 있다. 그러나 麻黃의 부작용으로 고혈압, 빈맥, 부정맥, 신경과민, 불면 등이 발생할 수 있고 이는 정상인보다 비만환자에서 위험이 더 크다. 또한 麻黃의 효과가 주로 단기간의 체중감소와 운동 수행능력 향상과 관련된 것으로 보고되고 있으며, 반복적으로 사용할 경우 내성이 생기기 때문에 장기간의 효과에 대한 것은 아직 입증된 바 없다<sup>6)</sup>. 따라서 비만 치료에 있어 무조건적으로 麻黃을 사용하는 것은 옳지 않고 환자의 상태에 대해 정확히 진단하여 치료에 접근할 필요가 있다.

본 논문은 이와 같은 麻黃에 대한 약물적인 해석보다는 『傷寒論』 辨病診斷體系을 이용한 서사의학적 접근(Narrative medicine)을 통해 비만을 치료하고자 했다.

『傷寒論』은 인간의 병을 만들어내는 공통적이고 보편적인 여섯 가지의 패턴

(pattern)을 六病提綱으로 적어놓았으며, 질병과 관련해 환자에게 보이는 병리변화이자 원인을 條文으로 적어놓은 책이다. 따라서 『傷寒論』을 이용하여 진료할 때에는 환자의 인생을 통틀어 병을 유발하는 패턴과 주소증과 인과관계를 갖는 원인을 찾고 이를 조절할 수 있도록 하는 것이 핵심이다<sup>7)13)</sup>.

본 증례의 환자는 비만을 주소증으로 내원하였는데, 어렸을 때부터 체중이 많이 나가는 편이었으며 손에 다한증이 있었고 살이 찌 때마다 생리 주기가 불규칙해지는 등의 불편함이 악화된다고 하였다. 이것이 활동량의 증감, 수면 등 다른 요인과 관련된 것이 아니라 소화기관을 가득 채우는 행위(胃家實)에 의한 것임을 확인하여 陽明病으로 진단하였다.

또한 환자의 비만이 지속됨에 따라 손의 다한증(發潮熱)이 계속 존재하였고, 최근에는 아침에 일어나기 힘들고 오전 내내 몸의 상태가 좋지 않으며(胸脅滿不去) 대변이 물러지는 상황(大便溏)에서 체중이 늘었던 점을 확인하여 小柴胡湯 加減方을 투여하였다.

陽明病 환자들이 무의식적으로 배를 채워 胃家實을 만드는 데에는 ‘자기 자신에 대한

확신 부족, ‘불안’과 같은 심리가 기저에 있기 때문이다<sup>12)</sup>. 본 증례의 환자도 최근에 살이 다시 찌게 된 시점에서 자신이 세운 미래에 대한 계획에 대해 확신이 없고 자기 자신이 잘 하고 있는 것인지 생각하다보면 불안해져서 스트레스를 받았다고 한다. 따라서 한약 투약과 더불어 환자에게 자기 자신에 대한 믿음을 가지도록 상담했다.

한약 투약 후, 이전보다 적게 먹어도 포만감을 느끼고 공복감을 느끼더라도 참을 수 있게 되었으며(胃家實이 조절됨) 손의 열감이 줄고 땀도 덜 나게 되었다(發潮熱이 조절됨). 대변도 예전보다 단단해지고 양이 늘었고(胃家實, 大便溏이 조절됨) 아침 기상 시에도 개운해졌으며 오전에 멍한 것이 덜 해졌다(胸脅滿不去가 조절됨). 이러한 신체 전반적인 상태가 호전되면서 체중이 총 5.4kg 감소하여 BMI로 평가했을 때 비만에서 벗어나게 되었다.

기존 한의학에서는 ‘潮熱’을 열이 파도처럼 밀려오며 일정한 때에 발생하는 것으로 보는 경우가 많았다<sup>14)</sup>. 그러나 본 논문에서는 ‘潮’의 ‘젖다(물이 배어 축축하게 되다)’, ‘축축해지다’의 의미에 주목하여 ‘潮熱’을 ‘땀이 나는데도 불구하고 식지 않는 열’로 추론하여 진단했다.

환자가 오전에 기상하기 힘들어하고 오전 내내 멍한 상태가 지속이 되는 것을 조문의 ‘脅’과 연관시켜 진단을 했다. 이는 임상적인 관찰을 통해 ‘脅’이 들어간 조문의 환자들에게서 오전의 몸 상태가 안 좋다는 것을 공통적으로 발견하고 추론한 것으로, 김 등<sup>15)</sup>과 이 등<sup>16)</sup>의 연구에서도 볼 수 있다.

‘潮熱’과 ‘脅’에 대한 가설은 이 등<sup>7)</sup>이 『傷寒論』 條文은 관찰 가능한 몸의 현상

이라고 주장한 바에 따라 추론한 것으로, 이에 대한 연구는 차후 지속되어야 할 것이다.

본 증례에서는 小柴胡湯을 구성하는 약재 중 黃芩(Scutellariae Radix)을 丹蔘(Salviae Miltiorrhizae Radix)으로 대체했다. 먼저 黃芩을 사용하지 않은 이유는 黃芩이 전통적으로 간독성(hepatotoxicity)이 있다고 밝혀져 있기 때문이다<sup>11)</sup>. 대체약재로 丹蔘을 선택한 이유는 黃芩과 같은 꿀풀과(Labiatae)에 속하면서 黃芩과 마찬가지로 쓴 맛을 지녀 單味로는 향미에 차이가 있지만 小柴胡湯의 향미에는 큰 차이를 만들지 않기 때문이다. 『傷寒論』 처방은 가장 주가 되는 향미에 湯이라는 글자가 붙은 경우가 많다. 桂枝湯에서는 桂枝, 麻黃湯에서는 麻黃의 향미가 가장 잘 느껴지듯이 小柴胡湯에서는 柴胡의 향미가 가장 잘 느껴지고 黃芩은 일부를 차지할 뿐이다. 따라서 黃芩의 간독성을 고려했을 때 黃芩 대신에 사용해도 小柴胡湯의 향미를 유사하게 내는 丹蔘을 선택하는 것이 낫다고 판단하였다.

이렇게 黃芩이 丹蔘로 대체된 小柴胡湯 加減方을 복용해도 해당 提綱의 ‘胃家實’과 條文의 ‘發潮熱, 大便溏, 胸脅滿不去’가 조절이 된 점을 고려했을 때, 『傷寒論』 처방에서 향미가 하는 역할, 향미치료의 가치에 대한 연구가 필요하다. 또한 이를 발전시켜 독성이 있는 한약재를 어떻게 대체할 수 있을 것인지에 대해서도 연구가 진행되어야 할 것이다.

그러나 본 논문은 다음과 같은 한계점을 갖는다. 첫째, 체중 감량이 小柴胡湯 加減方의 단독 효과라고 판단하기는 어렵다. 환자를 陽明病으로 진단하여 운동요법과 식이요법을 함께 진행하도록 했고 환자가 이를 잘

지켜왔기 때문이다. 환자가 허기짐을 잘 견디는 데에는 小柴胡湯 加減方이 도움을 주었을 가능성이 있지만 체중 감량은 한약과 더불어 운동요법과 식이요법을 병행한 효과로 보인다.

둘째, 이는 단지 1례에 불과하기 때문에 陽明病에 대한 임상적 고찰과 六病의 提綱과 함께 심리적인 측면이 질병에 미치는 영향, 황금이 단삼으로 대체된 소시호탕과 기존 소시호탕과의 효능 비교 등에 대한 후속 연구가 필요할 것으로 사료된다.

셋째, 치료 평가 도구가 오직 BMI 하나뿐이라는 점에서 한계를 갖는다. BMI는 체지방률을 대신하여 사용하는 신체지수로 체지방률과 최고 0.726의 수준까지 일치한다고 보고되어 있으나<sup>17)</sup>, 체성분분석, 복부둘레 등의 지표를 추가적으로 측정했다면 더욱 정확한 치료 평가가 되었을 것이다.

## 결론

1. 본 증례는 『傷寒論』을 바탕으로 한 辨病診斷체계를 통해 비만 환자에게 陽明病 小柴胡湯 加減方을 투여한 증례이다. 한약 투여와 운동요법, 식이요법을 병행한 결과 BMI가 25.44kg/m<sup>2</sup>에서 23.53kg/m<sup>2</sup>으로 감소했다.

2. 환자의 주소증과 관련된 병리상태를 병의 원인으로 고려하여 提綱과 條文을 선정하고 처방을 투여했다. 한약 투여와 함께 병의 원인에 대해 인지시키고 조절하게 함으로써 주소증과 몸의 전반적인 상태가 호

전되었다.

3. 小柴胡湯의 향미를 고려하여 黃芩 대신 丹蔘을 사용하였고, 주소증과 제강 및 조문의 증상들이 호전되었다.

## 참고문헌

1. Song, Do Kyeong, and Yeon-Ah Sung. Obesity: introduction. The Korean Journal of Medicine. 2013;84(5):619-623.
2. Prada DS, Kabir Z, Dash AK, Das BC. Abdominal obesity, an independent cardiovascular risk factor in Indian subcontinent: a clinico epidemiological evidence summary. J Cardiovasc Dis Res. 2011;2(4):199-205.
3. 질병리본부. 국민건강영양조사 제6기 2차년도(2014) 주요결과. <http://www.cdc.go.kr/CD/C/contents/CdcKrContentLink.jsp?fid=21&cid=65846&ctype=1>. 2015.10.6.
4. 신미승. 과체중 및 비만치료: 2013 미국 심장학회의 과체중과 비만 관리지침에 대한 검토. 대한내과학회지. 2014;87(2):136-141.
5. 황미자, 신현대, 송미연. 한국에서 비만치료에 쓰이는 한약에 대한 문헌연구 - 2000년이후 발표된 논문을 중심으로. 한방재활의학과학회지. 2006;16(3):65-81.
6. 송윤경, 임형호. 비만처방에서 마황의 임상활용에 대한 고찰-용량, 효과, 부작용 등의 측면에서. 한방비만학회지 2007;7(1):1-7.
7. 이성준, 임재은. 『傷寒論』 六經과 條文에 근거한 診斷體系 및 臨床運用. 서울:大韓傷寒金匱醫學會 出版局. 2013.
8. 張仲景. 康平傷寒論. 서울:大韓傷寒金匱醫學會 出版局. 2013.
9. 이승인. 新古方撰次. 군자출판사. 2012:138-141.



10. 이승인. 傷寒論 比較. 서울:大韓傷寒金匱醫學會 出版局. 2015:206-207.
11. Abdualmjid, Reem J. Consolato Sergi. Hepatotoxic Botanicals-An Evidence-based Systematic Review. *Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Sciences* 2013;16(3):376-404.
12. 최주영. 傷寒論』辨病診斷體系에 근거하여 陽明病으로 규정되는 과민성 방광과 류마티스 관절염을 동반한 환자에게 白虎加人參湯을 투여한 증례 1례. *大韓傷寒金匱醫學會*. 2014;6(1):97-111.
13. 김진아, 이성준. 사례분석을 통한 『傷寒論』辨病診斷體系의 서사의학적 가치의 탐색. *大韓傷寒金匱醫學會*. 2014;6(1):1-25.
14. 김민지, 배효상, 박성식. 骨盤痛을 동반한 少陰人 日晡潮熱 환자 치험례. *사상체질의학회지*. 2011;23(2):254-262.
15. 김수정, 임현택. 生薑瀉心湯으로 호전된 알레르기성 비염 2례. *大韓傷寒金匱醫學會*. 2013;5(1):51-57.
16. 이래춘, 이자복. 『傷寒論』大陽病 96條에 근거한 小柴胡湯을 투여하여 호전된 욱지기 치험 1례. *大韓傷寒金匱醫學會*. 2013;5(1):73-82.
17. 김혜진, 김철현. 한국 성인 비만평가를 위한 체질량지수 분별점의 유효성. *한국체육측정평가학회지* 2014;16(1):131-140.