

# 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 麻黃杏仁甘草石膏湯 투여 후 호전된 증례 2례 고찰

하현이<sup>1</sup> · 윤효중<sup>1</sup> · 이성준<sup>2\*</sup>

경기도 부천시 원미구 상2동 565-6 노영범 부천한의원<sup>1\*</sup>  
 서울 강남구 압구정로 306 정인한의원<sup>2\*</sup>

## Two Case Reports treated by Mahwang-Haengin-Gamcho -Seokgo-tang based on Shanghanlun Provisions

Hyun-ye Ha<sup>1</sup> · Hyo-Joong Yun<sup>1</sup> · Sung-jun Lee<sup>2\*</sup>

Rho-Young-Bum BuCheon Korean medicine clinic, 565-5, Sang2-dong,  
 Wonmi-gu, Bucheon-si, Gyeonggi-do, Korea<sup>1</sup>  
 Jung-In Oriental medical clinic, 306 Apgujeong-ro, Gangnam-gu, Seoul, Korea<sup>2\*</sup>

**Objectives:** In this paper, two cases which showed the meaningful results on the patients' chief complaints were analyzed. The patients were treated with the Mahwang-Haengin-Gamcho-seokgo-tang herbal medication based on Shanghanlun disease pattern identification diagnostic system.

**Methods:** The patients were diagnosed based on Shanghanlun, disease pattern identification diagnostic system. In case 1, the change of menstruation cycle was noted and pre-menstrual discomforts were measured with Menstrual Distress Questionnaire(MDQ). In case 2, Quality of life questionnaire for adult Korean asthmatics (QLQAKA) was used to estimate the quality of the patient's life.

**Results:** All the symptoms were improved after the Mahwang-Haengin-Gamcho-seokgo-tang treatment. In case 1, the menstruation cycle decreased to 30 days average. MDQ score decreased 143 to 103. In case 2, the change of the QLQAKA score as 1.647 average point is considered as a meaningful improvement.

**Conclusion:** With great difference to a 'Symptom-Medicine' diagnostic system, the disease pattern identification diagnostic system seeks the pathologic pattern through the patient's whole life. More studies and multiple cases based on the diagnostic system are needed to prove this possibility later.

**Key Words :** Mahwang-Haengin-Gamcho-seokgo-tang, Disease Pattern Identification Diagnostic System based on *Shanghanlun* Provisions, menstruation cycle, asthma

\* Corresponding author : Sung-jun Lee. Jung-In Oriental medical clinic, 306 Apgujeong-ro, Gangnam-gu, Seoul, Korea. E-mail : baekpal@naver.com

· Received : 2016/12/16 · Revised · 2016/12/25 · Accepted : 2016/12/27

## 서론

傷寒論은 후한시대 장중경의 저작으로 추정되는 한의학 임상 최고(最古) 서적이다. 그 역사만큼 傷寒論은 다양한 판본들이 존재해 왔고 내용의 해석에 있어서도 후대의 가들에 의해 첨삭되고 변형되어 현재까지는 일관성 있는 연구가 이루어지지 않고 있다. 傷寒論과 황제내경은 저작연대나 서술체계 측면에서 통합되기 어려운 구조임에도, 지금까지의 傷寒論 서적 및 연구들은 대부분 내경의 시각에서 傷寒論을 해석하고 이론화해 온 것이 사실이다<sup>1)</sup>. 최근의 한 연구에서는 이러한 傷寒論 저작 시기나 판본의 원류에 대한 중요성을 인식하고, 어떠한 판본을 대상으로 연구하였는지를 사전에 명확히 밝히는 것이 필수적인 과정임이 강조되기도 하였다<sup>2)</sup>. 본 연구에서는 宋代 교정의서국 교정 이전의 판본으로 原初本에 가장 흡사하다고 밝혀진 『康平本 傷寒論』<sup>3)</sup>의 조문을 증례 진단에 활용하였다.

『傷寒論』 六經에 대한 이론은 臟腑學說, 經絡學說 등의 다양한 이론으로 설명되어 왔는데<sup>4)</sup>, 최근에는 太陽病, 少陽病, 陽明病, 太陰病, 少陰病, 厥陰病을 각각 독립적인 병으로 보고 提綱과 條文을 통해 병의 원인을 밝히는 辨病診斷 연구들이 진행되고 있다<sup>5)</sup>. 傷寒論 辨病診斷體系는 먼저 提綱에 근거하여 병리 패턴을 구분하고, 조문의 내용이 병이 발생되는 정황과 일치하면서 반복된 병리패턴으로 나타나는지를 확인하는 진단 방식이다. 條文의 병리 변화를 확인하기 위하여 환자의 삶에서 행위로 드러나는 부분에 대해 대화하고, 그 과정에서 병의 근

본 원인을 추적해가면 처방은 자연스레 도출된다. 이는 단순히 증상위주의 처방도출이 아니라 삶 속에서의 병리 패턴을 파악하는 방식이므로, 환자에게 오랜 기간 지속적으로 발생하는 질병에 대한 근원적 접근이 가능해진다. 본 논문에서는 辨病診斷體系의 진단방식을 이용하여 傷寒論 太陽病에 등장하는 麻杏甘石湯을 처방하여 유의한 효과를 보인 두 증례를 분석하고, 辨病診斷 방식이 갖는 의의에 대해 고찰해보겠다.

麻杏甘石湯의 기존 국내 연구로는 인간 기관지 상피세포에서 염증유발인자 cytokine IL-6의 발현을 억제하는 유의미한 효과를 밝힌 분자생물학적 실험 연구가 보고되었고<sup>6)</sup>, 진통, 해열, 소담, 거담 및 적출 장관 운동성에 작용 효과가 있음을 보고한 동물 실험 연구<sup>7)</sup>가 있었다. 대부분의 麻杏甘石湯과 관련된 연구는 기관지 천식에 미치는 영향을 알아보기 위한 실험적 연구<sup>8)</sup>가 주를 이루었으며, 천식 외에도 비만의 억제작용에 대한 동물 실험 연구<sup>9)10)</sup>도 보고된 바 있다. 한편 최근에는 실험적 연구의 틀을 깨고 조문의 세부적인 분석을 통해 처방의 작용 원리를 설명한 문헌학적 연구<sup>11)</sup>가 있었으나, 傷寒論 조문을 임상 증례를 통해 구체적으로 고찰한 논문은 드물었다. 이에 본 연구에서는 주소증이 각각 다른 두 환자를 대상으로 傷寒論 辨病診斷 방식으로 진단하고, 동일한 처방인 麻杏甘石湯을 투여하여 주소증 및 부증이 호전된 사례를 분석해 보고자 한다.

본 연구의 증례는 환자진료 기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 ‘연구윤리서약서’와 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’ 등 사전 서면동의를 바탕으로 진행하였다.

## 증례

### 증례 1

1. 환자 기본정보 : 여성 / 34 / 한의사

2. 주소증(C/C) : 월경주기 이상

3. 부증 : 두통, 근육통(어깨, 허리) / 소화 불량

#### 4. 현병력(History)

1994년 초경 이후 최소 30일 최대 78일의 주기를 갖는 불규칙한 양상이다. 평소 생리 주기가 불규칙한 것에 대한 문제인식이 없는 상태였으나, 최근 1년 사이 주기가 60일, 78일 등으로 불규칙하게 길어져 치료를 위해 내원하였다. 두통, 어깨통증, 소화불량 등의 부증은 컨디션에 따라 악화와 호전을 반복하므로 특별히 치료대상이라고 생각하지 않았다.

5. 가족력 : 없음

6. 과거력 : 없음.

7. 현재 복용중인 약물 : 없음

#### 8. 주요 임상증상

- 1) 食慾 : 식욕이 좋은 편, 최근 2달 간 체중감량 목표로 식사량을 1/2로 줄였다.
- 2) 消化 : 과식하는 경우 더부룩함을 느낀다. 긴장하거나 스트레스 시 잘 체한다.
- 3) 口部 : 특별한 문제는 없음.

4) 汗出 : 땀이 잘 나지 않는 편, 최근 반신욕을 시작하였으나 땀을 낸 후 개운함 보다는 오히려 머리가 무거운 느낌이 든다.

5) 大便 : 소화가 안 될 때 복부에 가스가 많이 차고 배변이 원활하지 않다.

6) 小便 : 1일 6-7회

7) 寒熱 : 추위에 예민하고 따뜻한 것을 좋아한다.

8) 頭面 : 긴장성 두통이 잦다. 비 오는 날처럼 습한 날에 뒷목과 어깨 근육통이 자주 발생한다.

9) 呼吸 : 냄새에 굉장히 민감하고 좋지 않은 냄새나 먼지가 많은 환경에 노출되는 것을 굉장히 싫어한다. 크게 숨을 쉴 때 답답한 느낌이 들기도 한다.

10) 胸部 : 가끔 가슴이 답답할 때가 있다. 소화가 안 될 때 특히 가슴이 답답하다.

11) 腹部 : 과식 시 가스가 차고 더부룩할 때가 많다.

12) 睡眠 : 수면의 질이 좋지 않다. 작은 소리에도 예민해서 잘 깨고, 생각이 많거나 할 일이 많을 때 잠을 푹 못자고 자주 깬다.

13) 身體 : 뒷목과 어깨 근육통이 자주 발생한다. 다리가 잘 붓는다.

14) 性慾 : 특별한 문제는 없다.

15) 感情 : 예민하고 짜증을 잘 내는 편이다.

16) 婦人 : 생리주기 불규칙. 평균 주기 45일 이상으로 생리주기가 긴 편이다.

#### 9. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

(1) 辨病診斷 : ㊸大陽之爲病

太陽病은 제강인 脈浮, 頭項強痛, 而惡寒이라는 정황이 환자의 주소증이 발병, 심화되는 요인으로 작용하였는지를 우선적으로 확인해야 한다. 傷寒論의 고문자학적 해석<sup>12)</sup>에 따르면 脈浮는 혈액의 움직임이 일정 기준점을 넘어선 양상을 말하는데, 환자의 주소증인 월경주기가 길어지는 시점을 확인해보았을 때 항상 체력적으로 과로하였던 정황을 확인할 수 있었다. 평소에도 쉬는 것이 익숙지 않아 외출을 자주하고, 자는 시간이 아까워 밤늦은 시간까지 깨어 있는 일이 잦다고 하였다. 이처럼 체력적 무리가 이어지는 때는 어김없이 뒷목이나 어깨 근육통이 발생하고, 월경 시작 전에는 특히 어깨 근육통과 두통이 자주 발생한다고 하였으므로 머리와 뒷목의 긴장 및 통증을 의미하는 頭項強痛과 연결 지을 수 있었다. 또한 환자는 평소 몸 상태가 좋지 않을수록 남들과 비교하여 추위를 예민하게 느낀다고 하였다. 월경 전에는 유독 평소보다 추위를 탄다고 하여 추위에 민감해진다는 의미의 惡寒과 일치시킬 수 있었다. 종합해보면, 환자의 주소증이 심화되는 상황이 脈浮, 頭項強痛, 而惡寒이 심화되는 양상과 일치한다고 판단하

여 太陽病으로 진단하였다.

(2) 條文 診斷 : 63. 發汗後, 喘家不可更行 桂枝湯, 汗出而喘, 無大熱者, 可與麻黃杏仁甘肅石膏湯<sup>3)</sup>.

환자는 땀을 내고 활동이 많아지는 시점에서 항상 두통이 발생하고 소화기능이 떨어지며 부종이 심해지는 등 전반적인 몸 기능이 확연하게 저하된다고 하였다. 체력적 과로가 심해지면 몸살이 나고 두통이 잦아지는 등 체력이 많이 떨어진 것을 느껴왔다고 한다. 비가 오는 날처럼 습한 환경에서는 어김없이 두통이 발생하고 어깨 근육통이 심화되었는데, 이런 상황에서 열이 나기보다는 추위에 더욱 민감해지는 양상이었다.

땀을 흘리는 활동 시 몸 상태를 악화시키는 요인으로 호흡 문제를 추론할 수 있었고, 이를 汗出而喘의 정황으로 판단하였다.

환자는 호흡에 대한 불편함을 크게 인식하지 못하였는데, 계단을 오르거나 체력 소모가 많을 때 유독 어지럼증과 두통이 자주 발생한다고 하여 근본적으로 호흡이 원활하지 않다는 것에 비중을 둘 수 있었다. 진단 요점을 정리하면 Table 1과 같다.

Table 1. The main diagnostic points of case 1 and 2.

Category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
提綱 太陽病	脈浮 頭項強痛 而惡寒	Symptoms worsen with Excessive activity, Headache, upper back pain and cold stimulation
條文 No. 63	汗出而喘 無大熱	dyspnea during activities with no high fever

\* Terminology using in this category was consulted WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region

2) 평가도구

(1) 월경 주기는 생리가 시작한 날부터 다음 생리가 시작한 날까지의 간격으로 계산하였다.

(2) 월경증상척도 MDQ (menstrual distress questionnaire)<sup>13)</sup>

월경증후군을 측정하기 위해서 Moos(1968)의 월경증후군 측정도구인 MDQ(Menstrual Distress Questionnaire)를 김정은(1995)이 수정·보완한 것을 이용하였다. MDQ는 통증, 집중력, 행동변화, 자율신경계 반응, 수분정체, 부정 정서, 각성, 조절, 기타 위장관계 변화 영역으로 분류되어 총 47문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 없다 1점, 약하게 있다 2점, 증상이 있으나 활동에 지장 없다 3점, 활동에 방해된 다 4점, 활동할 수 없다 5점으로 최저 47에서 최고 235으로 점수가 높을수록 월경전증후군이 심한 것으로 판단한다.

(3) 수치등급척도(numerical rating scale, 이하 NRS)<sup>14)</sup>

환자가 호소하는 부가적 증상인 두통과 어깨통증에 있어서, 주관적인 불편함을 객관화시키기 위한 척도로 NRS를 사용하였다. 가장 심한 단계를 10, 불편감이 없는 상태를 0으로 하여 변화 상태를 표시하였다.

10. 치료적 중재

1) 치료기간

2015.07.25 ~ 2016.01.01.(5개월)

2) 처방구성 및 복용방법

1일 2회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다.

처방구성 및 용량은 Table 2 와 같다.

Table 2. Composition and administration of Mawhang-Haengin-Gamcho-Seokgo-Tang in case 1<sup>15)</sup>

Herbal name	Daily dose(g)
麻黃 EphedraeHerba	12
杏仁 Armeniacae Semen	6
甘草 Glycyrrhizae Radix	6
石膏 Gypsum Fibrosum	24

Dried herbs above were decocted in boiled water. 120cc tid, 150days.

11. 치료경과

1) 초진

① 초진 이전 2014년5월부터 2015년 7월 까지 총 9회의 월경 주기 평균값은 50.3일이었다.

② 월경증상척도(MDQ)는 235점 중 143점으로 월경 전 신체 증상에 불쾌감이 있었다.

2) 35일 후 재진

① 처방 복용 직후부터 기관지 쪽에 지글 지글 거리는 주관적 느낌이 들었고, 이내 가슴 쪽에 박하사탕을 먹는 느낌처럼 시원해지면서 코와 가슴의 호흡이 땀 뚫리기 시작하였다. 환자는 평소애 호흡의 불편함을 인식하지 못하고 있었는데, 약 복용 후 호흡이 원활하게 소통되는 것을 강하게 인식하게 되었다고 하였다.

② 32일 만에 월경이 시작되었다. 지난 1

년간의 월경주기는 평균 45일인 것을 참고하면 32일은 정상주기로 돌아온 것으로 판단할 수 있었다. 향후 경과를 더 지켜보아야 할 것이다.

③ 월경증상척도(MDQ)는 235점 중 115점으로 초진 시에 비해 28점이 감소하여 호소하던 신체적 불편감이 줄어들었음을 확인하였다.

④ 두통, 어깨 통증이 NRS 9-> 3으로 현저하게 줄었고, 칙칙하던 얼굴색이 맑아졌다는 소리를 주변 사람들에게서 많이 듣는다고 하였다.

⑤ 1일 2회 약 복용 5일 정도까지는 가슴 두근거림 증상이 있었다. 또 늦은 시간에 약 복용 시에는 새벽 3시쯤 잠에서 깨고 항진되는 느낌이 있었다. 수면에 영향을 주는 것으로 사료되어 오후 6시 이전에 약을 복용할 수 있도록 하였다.

### 3) 65일 후 재진

① 28일 만에 월경이 시작되었다. 麻杏甘石湯 복용 이후 2주기 평균 주기가 30일이 되었다.

② 월경증상척도(MDQ)는 235점 중 103점으로 초진 시에 비해 40점이 감소하여 호소하던 신체적 불편감이 크게 줄어들었음을 확인하였다.

③ 두통, 어깨 통증이 NRS 9-> 1로 크게 줄었다. 쉽게 지치고 멍해지는 증상이 있었는데 麻杏甘石湯 복용후 피로감이 덜하고 깨어있는 느낌이 든다고 하였다. 피로도나 신체 근육통이 줄어들면서 짜증이 자주 나

던 것이 덜나게 되었다.

④ 평소에 바람이 얼굴 쪽으로 오는 것을 극도로 싫어했는데 에어컨 바람에 덜 예민해지고 잘 견딜 수 있게 되어 신기했다고 하였다.

⑤ 약 복용 후 가슴 두근거림 증상은 없어졌으며, 6시 이전에 복용하면서부터는 밤에 깨는 증상이 사라졌다.

### 4) 5개월 후 재진

① 2016년8월부터 2017년1월까지 5회 평균 월경주기가 30-35일로 유지되고 있으며 월경 전 불편감도 크지 않다.

② 두통, 어깨 근육통은 치료 전에 비해 현저히 감소된 상태로 유지되고 있다.

### 5) 1년 6개월 후 follow up

① 가슴 답답함 증상에 대해 인식하면서 증상에 따라 약 복용을 조절하고 있다. 최근 겨울이 되면서 가슴 답답함이 증가하는 것 같다고 하여 麻杏甘石湯을 복용 중이다.

② 평균 월경주기는 평균 30-35일로 유지되고 있으며 월경 전 불편감도 크지 않다.

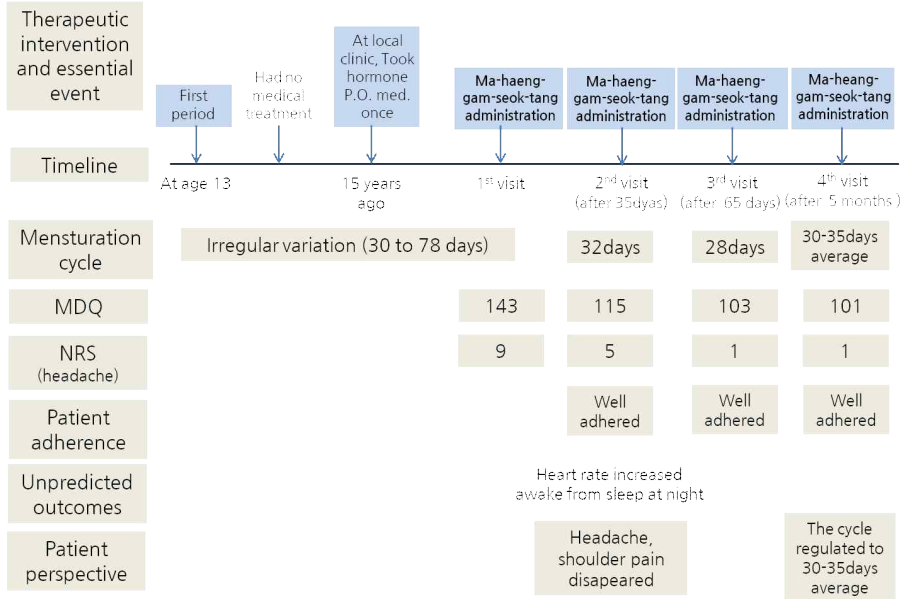
③ 두통, 어깨 근육통은 치료 전에 비해 현저히 감소된 상태로 유지되고 있다.

④ 적절한 운동으로 폐 기능을 단련할 수 있도록 지도하였다.

⑤ 소화 불량 횡수가 현저히 줄었다.

본 증례 환자의 월경주기 이상과 관련된 전체적인 치료경과를 CARE guideline 항목들을 포함하여 도식화하면 Figure1과 같다.

Figure 1. Timeline analysis of case 1.



\*All the categories in this figure follow the CARE guideline

## 증례 2

1. 환자 기본정보 : 여성 / 40세 / 한의사

2. 주소증(C/C) : 호흡곤란

3. 부증 : 뒷목, 어깨, 허리 근육통 / 변비

### 4. 현병력(History)

찬바람을 쐬면 숨이 차고, 미세먼지를 몸으로 느낄 수 있을 정도로 공기 상태에 민감하다. 3-4년 전부터 숨이 차는 증상이 서서히 발생하였고, 추운 겨울에 증상이 심화되고 따뜻한 기후의 해외로 여행을 가면 증상이 없어지는 패턴이다. 땀 매연이 가득한 환경에 노출을 줄이면서부터 증상이 조금씩

호전되기 시작하였지만 업무상의 신체적, 정신적 스트레스는 증상을 악화시킨다. 한 의원에서 처방을 조제하여 복용해보았으나 특별히 증상에서 호전된 것이 없었다.

5. 가족력 : 없음

6. 과거력 : 없음.

7. 현재 복용중인 약물 : 최근 내과 의원에서 호흡기능 검사 시행 후 천식진단을 받았다. 내복약(항히스타민제, 진해 거담제) 처방 받아 복용하였다.

계지가갈근탕, 맥문동탕 등의 한약처방을 복용하였으나, 복용기간이 짧았고 증상에도 특별한 호전은 보이지 않았다.

## 8. 주요 임상증상

- 1) 食慾 : 좋은 편. 단맛을 좋아하고, 하루 2잔 커피를 꼭 마셔야 정신이 개운한 느낌이 든다.
- 2) 消化 : 좋은 편. 숨차할 때는 소화가 안 되고 트림을 해야 함. 트림이 안 나오면 답답하다.
- 3) 口部 : 특별한 문제는 없다.
- 4) 汗出 : 보통이나 땀을 낼만한 일이 많지 않다. 유연성이 좋은 편이나 힘을 쓰는 것을 싫어한다. 땀을 낸 후 불편감이나 힘든 것은 별로 없다.
- 5) 大便 : 변비 경향. 바이오 요거트 등을 항상 수시로 챙겨 먹는다.
- 6) 小便 : 1일 7-8회 특별한 이상은 없다.
- 7) 寒熱 : 이른 여름까지도 난방을 하고 잘 정도로 추위에 매우 민감하다.
- 8) 頭面 : 과거에는 두통이 잦았으나, 최근 커피를 마실 수 있는 여건이 좋아지면서 나아졌다.
- 9) 呼吸 : 평소에 스트레스 받으면 자꾸 한숨을 쉬게 되고 답답함을 느낀다.
- 10) 胸部 : 평소 가슴이 많이 답답하다. 먼지, 안개 등으로 인해 외부의 시야가 흐리면 호흡에 특히 민감해진다.
- 11) 腹部 : 특별한 문제는 없음.
- 12) 睡眠 : 잘 자는 편이다. 팟캐스트를 시끄럽게 들으면서 잔다.
- 13) 身體 : 일을 많이 하고 나면 몸 여기저기가 몸살이 난 것처럼 아픈 증상이 10년째 지속되고 있다. 업무(침환자 치료)로 인해 자주 어깨가 아프고, 허리 등 근육통이 잦아서 부항,

돌뜸 등의 치료를 매일 해야 몸이 안정을 찾는다고 하였다.

- 14) 性慾 : 특별한 문제는 없음.
- 15) 感情 : 짜증을 잘 내는 편이다. 영화, 그림, 음식에 쉽게 취하고, 사람들과 대화를 즐긴다. 사람들과 편안하게 의사소통을 할 수 있고 속을 잘 드러내는 편이다.
- 16) 婦人 : 생리주기 규칙적이며, 생리통, 생리양상 등 모든 면에서 정상을 유지하는 편이다.

## 9. 진단 및 평가 방법

### 1) 辨病診斷 및 條文의 선정

#### (1) 辨病 診斷 : 太陽之爲病

환자는 천식이 발생할 당시 평소에 비해 업무량이 증가하여 체력적인 피로와 정신적 스트레스가 가중되는 상황이었다. 일을 많이 한 날은 신체 곳곳에 근육통이 발생하고, 특히 뒷목과 어깨가 아파온다고 하였다. 이러한 정황으로 脈浮, 頭項強痛을 진단하였다. 또 환자는 평소에도 추위에 대한 민감도가 높고, 여름에 비해 겨울철 기온이 낮아질 때 가슴 답답함과 숨 찬 증상이 심해지는 양상이므로 惡寒이 증상 심화 요인으로 작용한다고 판단하였다.

환자의 천식 증상이 脈浮, 頭項強痛, 而惡寒의 상황에서 심화된 것으로 확인되었기에 太陽病으로 辨病 診斷하였다.

(2) 條文 診斷 : 63조 發汗後, 喘家不可更行 桂枝湯, 汗出而喘, 無大熱者, 可與麻黃杏仁甘草石膏湯<sup>3)</sup>.

汗出은 땀을 내고 몸을 많이 활용하는 상



황을 의미하는데, 이러한 경우 통상적으로는 호흡이 더 확보되어야 하는데 환자는 도리어 숨이 가빠지는 형태로 나타났다. 업무량이 증가되고 활동이 많아지는 상황에서 오히려 숨이 가빠오고, 이것이 천식유발 전에 지속된 상황이라는 점에서 汗出而喘의 정황이 원인으로 작용하였다고 판단하였다.

또 환자는 여름에도 난방을 해야 잠을 잘 수 있을 정도로 추위에 민감한 편이었는데, 최근 일이 많아지는 상황에서 몸을 많이 활용함에도 불구하고 더욱 몸이 더욱 추위에 민감해지고 차가워지는 양상이었다. 따뜻한 나라로 여행을 간다거나 여름철에는 증상이 없어지고 겨울이 되면 오히려 활동량이 줄어도 증상이 더 심하게 나타나는 모습이 보였는데, 이러한 정황을 無大熱로 판단하였다. 진단 요점을 정리하면 table 1과 같다.

## 2) 평가방법

(1) 한국 성인 천식환자의 삶의 질 평가(Quality of life questionnaire for adult Korean asthmatics, 이하 QLQAKA)<sup>16)</sup>

QLQAKA는 성인 천식환자의 삶의 질 평가를 위한 도구로서 증상, 활동, 정서, 환경요인에 대한 반응의 4가지 영역으로 구성 되어 있고, 총 17개 문항으로 각 문항은 1점~5점까지의 5가지 척도로 되어 있다. 합산 최고점수는 85점이며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 판단한다. 평가는 17개 문항 점수의 평균값을 비교하여 이전 평균값과의 차이가 0.5점 이상인 경우에 의미 있는 결과로, 1.0점 이상일 경우에 큰 변화

를 나타낸 것으로 인정한다.

(2) 수치등급척도(numerical rating scale, 이하 NRS)<sup>14)</sup>

부증인 어깨, 허리 근육통에 대하여 환자가 느끼는 주관적인 불편함을 객관화시키기 위해 NRS를 사용하였다. 가장 심한 단계를 10, 불편감이 없는 상태를 0으로 하여 변화 상태를 표시하였다.

## 10. 치료적 중재

1) 치료기간 2014년 10월 ~ 2014년 11월

2) 처방구성 및 복용방법

1일 2회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다.

처방 구성 및 용량은 Table 3 와 같다.

Table 3. Composition and administration of Mawhang-Haengin-GamchoSeokgo-Tang in case 2<sup>15)</sup>.

Herbal name	Daily dose(g)
麻黃 EphedraeHerba	12
杏仁 Armeniacae Semen	6
甘草 Glycyrrhizae Radix	6
石膏 Gypsum Fibrosum	24

Dried herbs above were decocted in boiled water. 120cc tid, 32days.

## 11. 치료경과

1) 초진

① 천식환자 삶의 질 평가(QLQAKA)는 85점 중 50점으로 호흡곤란으로 인해 겪는 불편감이 큰 상태였다.

② 어깨, 허리 등 근육통이 NRS 9로 심한

편이다.

2) 15일 후 재진

① 천식환자 삶의 질 평가지표 (QLQAKA)는 85점 중 64점으로 초진 시에 비해 14점 증가하였다.

처방 복용 후 3일째부터 호흡이 조금씩 편안해졌다.

② 복용 15일 후 어깨, 허리 근육통 NRS가 9->5로 감소하였다.

③ 처방 복용 후 가슴이 두근거린다거나 하는 증상은 나타나지 않았고, 늦은 시간에 복용하면 밤에 잠에서 깨는 것 같다고 하였다.

3) 32일 후 재진

① 천식환자 삶의 질 평가지표 (QLQAKA)는 85점 중 78점으로 초진 시에 비해 28점이 증가하여 삶의 질이 크게 향상되었다.

② 어깨, 허리 근육통에 대한 NRS가 9->1로 불편감이 거의 없어졌다.

③ 6시 이후에는 약 복용을 하지 않으면서부터는 밤에 깨지 않고 잘 잤다.

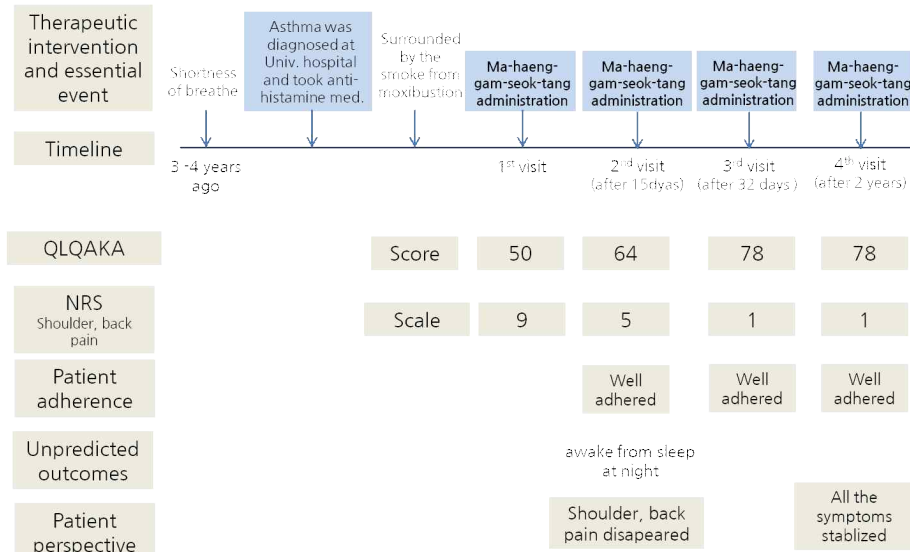
④ 적절한 운동으로 폐 기능을 단련할 수 있도록 지도하였다.

4) 2년 후 follow up

천식 발병 이듬해인 2015년 겨울에는 천식 증상이 심화될 것이라 예상했던 것과 달리, 호흡에 큰 불편함 없이 지나게 되었다. 이러한 경험이 약을 계속 복용하게 만드는 계기가 되어 麻杏甘石湯만 2년 째 꾸준히 복용 중이다.

본 증례 환자의 호흡곤란증과 관련된 전체적인 치료경과를 CARE guideline 항목들을 포함하여 도식화하면 Figure2와 같다.

Figure 2. Timeline analysis of case 2.



\*All the categories in this figure follow the CARE guideline

## 고찰

본 연구는 후한시대 장중경의 저작으로 추정되는 한의학 최고(最古) 서적 傷寒論을 임상에 적용함에 있어서, 새로운 시각으로 접근한 辨病診斷體系에 대하여 소개하고 辨病診斷방식이 갖는 의의에 대해 고찰해 보았다. 증례 진단에 활용한 판본은 康平本 傷寒論으로, 宋代 교정의서국의 교정을 거치지 않은 原初本으로서의 가치를 인정받고 있다. 가장 원본에 가까운 판본의 조문을 현대인의 병리적 상황에 적용시키는 연구는, 傷寒論 저술 당시 저자가 관찰하고 기록한 내용을 현대적인 관점에서 해석하고 활용할 수 있다는 점에서 중요한 의미를 갖는다.

최근에는 傷寒論의 提綱과 條文을 통해 질병의 원인을 추적하는 辨病診斷 研究들이 진행되고 있다. 傷寒論 辨病診斷體系는 먼저 提綱에 근거하여 병리 패턴을 구분하고, 條文의 내용이 병이 발생하는 정황과 일치하면서 반복된 병리패턴으로 나타나는지를 확인하는 진단 방식이다. 辨病診斷 방식은 단순히 증상위주의 처방도출이 아니라 삶속에서의 병리 패턴을 파악하는 방식이므로, 질병에 대한 근원적 접근이 가능해진다. 이는 중요한 의의를 갖는다.

본 논문에서는 辨病診斷體系의 진단방식을 이용하여 太陽病 63번 조문으로 진단하고, 麻黃杏仁甘草石膏湯을 처방하여 주소증의 호전을 보인 두 가지 사례를 소개하였다. 麻黃杏仁甘草石膏湯의 기존 국내 연구로는 인간 기관지 상피세포에서 염증유발인자 cytokine IL-6의 발현을 억제하는 효과를 보고한 분자생물학

적 실험 연구<sup>6)</sup>와 진통, 해열, 소다, 거담 및 적출 장관의 운동성에 효과가 있었음을 보고한 동물실험 연구<sup>7)</sup>가 있었다. 麻黃杏仁甘草石膏湯과 관련된 연구는 대부분 기관지 천식에 작용하는 영향을 알아보기 위한 실험적 연구가 주를 이루었으며, 傷寒論 麻黃杏仁甘草石膏湯 조문을 임상 증례에 적용하고 구체적으로 고찰한 논문은 드물었다.

증례 1의 환자는 평균 월경 주기가 45일 이상으로 정상 범위인 28-30일에서 많이 벗어난 상태이며, 초경 이후 정상주기였던 적이 거의 없을 정도로 오래된 병력을 가지고 있었다. 월경은 시상하부-뇌하수체-난소 축에서 분비되는 호르몬의 주기적 변화로 인해 태아 착상을 위해 증식, 분화되었던 자궁 내막이 탈락하면서 나타나는 현상으로, 일반적으로는 28일을 정상 주기로 본다<sup>17)18)</sup>.

한의학에서는 여성의 생식력 및 건강상태를 정상적인 월경의 여부로 판단하였고, 불임으로도 이어 질 수 있는 무월경을 예견하는 증상으로서 월경후기와 월경 량의 감소를 제시하고 있다<sup>19)</sup>. 월경후기는 월경간격이 40일 이상의 상태가 2주기 이상 연속되는 것을 말하며, 기능적인 원인으로 과도한 육체적, 정신적 스트레스에 의한다고 하였다<sup>7)20)</sup>.

변병 진단에서 제일 처음에 등장하는 太陽病은 제강인 脈浮, 頭項強痛, 而惡寒이 환자의 주소증이 발병, 심화되는 요인으로 작용하는지를 확인해야 한다. 傷寒論의 고문자학적 해석<sup>12)</sup>에 따르면 脈浮는 혈액의 움직임이 일정 기준점을 넘어선 양상, 頭項強痛은 머리와 뒷목의 긴장 및 통증을 의미하며 惡寒은 추위에 민감해진다는 의미라고 하였다. 증례 1의 환자는 월경 주기가 길어

진 시점에 정상일 때와 비교하여 해외여행이나 운동 등으로 활동량이 늘어난 양상이 뚜렷하게 관찰되었다. 頭項強痛, 惡寒은 몸 상태가 좋지 않을 때 항상 동반 되는 증상들이므로 太陽病 제강과 주소증의 연관성을 확인할 수 있었다.

환자는 땀을 내고 활동이 많아지는 시점에서 항상 두통이 발생하고 소화기능이 떨어지며 부종이 심해지는 등 전반적인 몸 기능이 확연하게 저하되는 근본적인 이유가喘이라는 증상 때문이라는 것을 진료 과정에서 인식하게 되었다. 麻杏甘石湯을 복용하면서 기관지 쪽에 지글지글거리는 반응이 오면서 점점 호흡이 원활하게 열려가는 것을 느꼈고, 그때야 비로소 그동안의 호흡에 문제가 있었음을 인지하게 되었다고 하였다. 결과적으로 처방 복용 후 길어졌던 월경주기가 정상 주기로 돌아오고 부가적 증상이었던 만성 두통과 어깨 통증이 소실되었다.

환자는 초등학교 6학년 때부터 고등학교 때까지 무용을 전공하기 위해 하루 5시간 이상 강도 높은 운동을 하였는데, 20살 이후 무용을 그만두면서 전혀 운동을 하지 않았다고 한다. 그 후로 점점 조금만 무리를 해도 몸살이 나고 체력적으로 과로할 때 두통이 잦아지는 등 체력이 많이 떨어진 것을 느껴왔다고 하였다. 비가 오는 날처럼 습한 환경에서는 어김없이 두통이 발생하고 어깨 근육통이 심화 되었는데, 천식 환자에게서 나타나는 만성두통에 관한 연구<sup>21)</sup>를 보더라도 호흡과 만성 두통과의 연관성은 매우 높으며 환자가 호소하는 전반적인 신체 문제가 근본적으로 호흡의 문제에 기인함을 추론할 수 있다. 이처럼 환자에게서 드러나는

두통, 월경주기 이상 등의 드러나는 증상보다 더 근원적인 원인에 대한 추론적 접근은 진단에서 필수적인 과정이라 할 수 있다.

증례 2의 환자는 3-4년 전부터 숨이 차는 증상이 서서히 발생하여 천식으로 진단 받았다. 천식은 발작적인 호흡곤란, 천명음, 지속적 기침, 기관지 과민반응 그리고 가역적인 기류 제한 등을 특징으로 하는 기도의 만성 염증성 질환으로<sup>22)</sup> 한의학에서는 변증으로 구분하여 치료하는데, 치료 후에도 환경적 요인으로 인해 반복적으로 증상이 재발하는 경우가 많다<sup>23)</sup>. 본 증례의 환자는 한약과 양약을 처방받아 복용한 후에도 증상에 큰 변화가 없었으나, 상한론 변병 진단을 통해 太陽病 63조 麻杏甘石湯을 복용하면 서부터 증상에 큰 호전이 있었다.

환자는 천식이 발생할 당시 이전에 비해 업무량이 증가하여 체력적인 피로와 정신적 스트레스가 가중되는 상황이었다. 일을 많이 한 날은 특히 어깨와 허리가 아파온다고 하였고, 추위에 대한 민감도, 여름에 비해 겨울철 기온이 낮아질 때 가슴 답답함과 숨이 차는 등 호흡곤란이 심화되는 정황이 뚜렷하였다. 이에 太陽病 汗出而喘 無大熱의 조문과 연결 지을 수 있었다. 단지 汗出, 喘, 無大熱이 드러난다는 사실보다는 그러한 정황이 지속되는 과정에서 주소증이 심화되어 가는 양상이 확인되어야 제강 및 조문의 내용이 질병의 원인으로서 작용하였다고 인정할 수 있는 것이다.

환자의 히스토리 속에서 병리적 패턴을 파악하고 근본적 원인을 추적해가는 변병진단방식<sup>24)</sup>은, ‘천식에는 麻杏甘石湯’과 같은

증상위주의 빈용 처방과는 사유구조나 진단의 방향성에서 차이가 크다. 본 논문에서 증례 2의 환자는 숨이 차면서 호흡이 곤란한 증상이 주 증상으로 드러났으나, 증례 1의 환자는 본인이 호흡에 문제가 있다는 사실을 크게 인식하지 못하고 있는 상태였다. 이처럼 스스로 인식하지 못하는 가려진 증상을 찾아내기는 쉽지가 않은데, 근본적 치료를 위해서는 수면 위로 드러나는 증상에 초점을 맞추기보다는 드러나는 증상들을 나타내게 하는 원인으로 작용하는 가려진 부분에 대한 진단적 접근이 필요하다. 물론 시대적인 차이가 존재하기에 고대의 방식으로 인간의 삶에 대해 일거수일투족을 관찰하는 것에는 한계가 있겠지만, 병의 발생 시점과 삶에서 병적 상황을 만들어가는 반복적이고 습관적 행위에 대한 면밀한 파악을 통해 심도 있는 진단으로 만들어가야 한다.

麻杏甘石湯은 麻黃, 杏仁, 甘草, 石膏의 네 가지 약물로 구성된 처방으로 『康平本傷寒論』 太陽病 63조 ‘發汗後, 喘家不可更行主支湯, 汗出而喘, 無大熱者, 可與麻黃杏仁甘草石膏湯.’과 太陽病 結胸 162조 ‘喘家, 下後, 不可更行主支湯, 汗出而喘, 無大熱者, 可與麻黃杏仁甘草石膏湯.’에 등장한다. 한의대 상한론 공식지정 교과서<sup>25)</sup>에서는 麻杏甘石湯에 대하여 ‘喘과 汗은 太陽中風證과 혼동하기 쉬워 桂枝湯을 오용하지 않도록 不可更行桂枝湯을 조문에 기록해 놓았다. 無大熱은 熱邪가 內陷하였으므로 肌表에는 오히려 大熱이 없으므로 寒證으로 오인하지 않도록 하였다. 따라서 淸鮮肺熱하기 위해 麻杏甘石湯을 쓴다.’고 하였다. 동일한 형태의 조문이 왜 太陽病과 結胸에 따로 존재하는가에 관해서는 發汗法과 下法으로 誤治

과정에서 차이가 있지만, “汗出而喘, 無大熱”이라는 동일한 증상이 열사가 폐를 뭉박하여 폐기가 폐색된 기전으로 동일하기에 麻杏甘石湯을 처방한다고 하였다<sup>10)</sup>.

辨病診斷體系에 입각하여 생각해보면 太陽病과 太陽病 結胸은 각각 병이 만들어지는 기전에 차이가 존재하고, 치료의 방향성에 있어서도 차이가 있다는 것을 나타내주고도 볼 수 있을 것이다. 둘의 병리기전에는 차이가 있다 하더라도 동일하게 汗出而喘 無大熱이 선행증후로 작용하여 병이 발생한 경우에는 麻杏甘石湯으로 치료한다고 하였음을 추론해 볼 수도 있겠다. 다만 63조와 162조의 麻杏甘石湯 조문은 14자주 조문으로, 15자주와는 저술 연대에 있어서 차이가 나기 때문에<sup>1)</sup> 향후 연구가 더 필요할 것으로 사료된다.

마황의 주성분인 ephedrine은 주로 교감신경 자극을 통한 심혈관계, 기관지와 장의 평활근 등에 효과가 나타내는데<sup>26)</sup>, 일각에서는 비만 등의 증상에 따른 무분별한 사용으로 부작용이 보고되고 있으므로 면밀한 진단을 통해 마황제의 사용에 안전을 기해야 한다. 본 연구의 두 환자는 1년 6개월, 2년 동안 麻杏甘石湯을 꾸준히 복용해오면서, 특별한 부작용 없이 주소증과 부증이 개선된 상태로 유지되고 있다. 이는 진단과정의 정확도가 약물의 부작용을 최소화하는데 기여할 수 있음을 시사한다.

증례 1과 2에서 환자는 주소증 이외에도 부 증상인 신체 근육통으로 오랜 기간 고통받아 왔는데, 麻杏甘石湯 복용 후 부증이 호전되는 효과를 함께 얻게 되었음을 알 수 있다. 증례 1의 환자는 평소 월경주기가 길어지는 것보다 오히려 두통과 어깨 근육통이

지속적으로 발생하는 것에 더 큰 불편함을 호소하였고, 증례 2의 환자도 10년간 어깨와 허리 근육통으로 힘들었다고 하여 부증에 의한 불편함이 지속되어 왔음을 알 수 있다. 부증은 두 증례의 환자의 호흡 문제와도 밀접하게 연관되어 있으며, 호흡과 두통<sup>21)</sup>, 근육통과의 관계 등은 인체에 대한 이해를 통해 추론이 가능하다. 부증은 질병의 원인 추적에 있어서 중요한 단서로 작용하므로 단순히 부가적으로 나타나는 증상으로 치부하지 않도록 하는 것이 중요하다. 인체에서 병이 발생하는 시점에서 함께 작용하는 신체 전반적인 증상들을 면밀하게 파악하고 재구성하는 과정을 통해 가장 근본적인 원인으로 작용하는 증상을 알아낼 수 있기 때문이다.

실제로 증례 1과 2의 환자들은 근육통증에 빈용 되는 다른 처방들을 복용해보았고, 침이나 뜸 등의 물리적인 치료도 받아 보았으나 麻杏甘石湯을 복용하면서 호전된 것과 비교하면 근본적 치료 효과는 얻을 수 없었다. 다시 말해 질병의 원인이 되는 증상을 해결함으로써 그와 연관된 인체 전반의 부가적인 증상들도 동시에 치료가 가능하다는 것이 傷寒論 辨病 診斷이 가진 중요한 의의 중 하나일 것이다.

두 증례로는 다소 부족한 점이 있지만 傷寒論의 조문이 단순히 증상을 기록해 놓은 텍스트로서의 의미를 넘어서 한 인간에게서 병이 발생되어가는 병리적 패턴을 기록한 것임을 향후 추가적인 증례 연구들을 통해 지속적으로 증명해 가야 할 것이다.

## 결론

麻杏甘石湯 투여 후, 증례 1, 2의 환자 모두 주소증과 제반증상에 호전을 보였다.

증례 1에서 탕약 복용 후 월경주기의 변화는 평균 30-35일로 줄어들어 정상주기가 되었다. 월경증상 척도인 Menstrual Distress Questionnaire(MDQ)는 143점에서 103점으로 초진 시에 비해 40점이 감소하여 생리 전 전반적인 신체 증상의 불편감이 해소되었다고 볼 수 있다. 부증이었던 두통과 어깨 근육통으로 인한 불편감은 Numerical Rating Scale(NRS) 9->1로 크게 감소하였다.

증례 2에서 환자의 주소증이었던 천식에 대한 평가는 Quality of life questionnaire for adult Korean asthmatics (QLQAKA)로 하였고, 초진 시와 비교하여 평균값 1.647의 차이로 증가하여 증상 불편감이 감소하였다. 부증이었던 어깨와 허리 근육통으로 인한 불편감은 30일 만에 Numerical Rating Scale(NRS) 9에서 1로 크게 줄어들었다.

## Reference

1. KM Park, SH Choi. A Comparative Study of ShangHanLun and HuangDiNeiJing by Historical Study of GangPyeong-Shanghanlun. The Journal of the Korean Medical Classics. 1996;9:265-301.
2. GY Chi, HS Eom. Studies on Foundation for

- Standard <Shanghan Lun> Text through Comparison of Sentences from 5 Types of Printed Book. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 2008;22(1):25-31.
3. Zhangzhongjing. GangPyeong-shanghanlun. KMedIACS publishing house. 2013.
  4. Chendashun, Cengyong, Huangzhengde. Medical Theories of each school. Dae-sung medical publishing company. 2004:19-79.
  5. SJ Lee, HJ Yoon, SI Lee. A Case Report of Seborrheic Dermatitis With a Gastrointestinal Symptom Treated by Jeokseokji-uyeoryang-tang Based on Shanghanlun. Herbal Formula Science. 2016;24(1):45-52.
  6. SH Park, HJ Jung, SG Jung, HG Lee. The Inhibitory Effects Mahaenggamseok-Tang and Platycodi Radix on the Cytokines of Human Epithelial Cells. K.H.M. 2001;17(2).
  7. ND Hong, GM Jung, JH Moon, SM Joo. Studies on the Efficacy of Combined Preparation of Crude Drugs Effects of Mahaengkamsuk - tang on Analgesic , Antipyretic , Anti-inflammatory , Secretion of Respiratory Tract , Isolated Ileum and Blood Pressure. Korean J of pharmacognosy. 1986;17(3):223-231.
  8. GB Park, YC Park. Effects of Mahaenggamseok -tang-gagambang on Immune cells ang cytokines in OVA-induced Asthmatic mice. KoreanJ. Oriental Physiology & Pathology. 2009;23(3):590-598.
  9. JT Jang, IB Seo, JB Kim. Effects of Gamimahaenggamseok-tang and Typhae Pollen on Body Weight and Lipid Metabolism of Rats with Obesity induced by High Fat Diets. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 2003;17(1):190-202. Ju-hyun Cho.
  10. Effect of Mahaenggamseok-Tang (Mahuangjia zhu-tang) on Anti-Obesity in High Fat Diet-induced Obese Sprague-Dawley Rat. Dept. of Oriental medicine Graduate School of DongshinUniversity. 2011.
  11. Jung-kyun Bang. The Study on the Sanghanron(傷寒論) 's Mahanggamsuktang(麻杏甘草石湯). J. Oriental Medical Classics. 2012;25(1):163-17.
  12. KY Kim, YB Rho. The Paleographical Translation and Interpretation of Shanghanlun. Seoul:Badabooks Publisher. 2015;4-21, 49-53.
  13. MOOS, RUDOLF H. The Development of a Menstrual Distress Questionnaire. Psychosomatic Medicine. 1968.
  14. JW Kim, KI Park, KS Park, JM Lee. A Case Study with G y e j i g a b u j a - t a n g on the Menopausal Female Patient who Complained of Excessive Sweating After Bilateral Salpingo-oophorectomy. J Korean Obstet Gynecol. 2013;26(4):213-222.
  15. SI Lee. Comparison of Shanghanlun. Seoul: KMedIACs publishing house. 2015.
  16. JW Park, YS Cho, SY Lee, DH Nam, YG Kim, DG Kim, et al. Multi-center study for the utilization of quality of life questionnaire for adult Korean asthmatics (QLQAKA). AARD. 2000;20(3):467-79.
  17. Textbook Compilation Committee of Korean Medicine. Obstetrics and Gynecology(I). Seoul, Jungdam. 2007:141-3, 154-162.
  18. Harlow SD. Menstruation and menstrual disorders: the epidemiology of menstruation and menstrual dysfunction. In: Goldman, M, Hatch, M(Eds). Women and Health. San Diego, CA:Academic Press. 2000:99-113.
  19. Gongtingxian. Wanbinghuichun. Seoul. Eui Seong Publishing co.1993:336-7.

20. YS Kim, EM Lim. Preliminary Survey of Factors Affect Menstrual Cycle Length and Regularity. THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS & GYNECOLOGY VOA 2011;24(3):73-84.
21. YS Lee et al. Is daily headache related to asthma? J Asthma. 2013;50(7):745 - 750.
22. Division of Respiratory system, Department of internal medicine, the union of colleges of Oriental Medicine. The Respiratory system of the internal medicine, of Oriental medicine. Seoul. Nado Publishing co. 2007:332-45.
23. KY Lee, SY Jeong, JS Lee, JY Choi, HJ Jung, HK Rhee, SK Jung. The Clinical Changes Following Cessation of Gamichungsangbohata-tang(Jiaweiqingshangbuxia-tang) extract Treatment in Patients with Controlled Asthma. The Journal of Internal Korean Medicine. 2004;Oct:1-13.
24. JA Kim, SJ Lee. Shanghanlun Diagnostic System : Exploring Value as Narrative Medicine by Analyzing Cases. J of KMediACS. 2014;6(1):1-25.
25. JJ Moon, GS Ahn, SH Kim, JH Park, DH Kim, DY Choi et al. ShangHanLunJeongHae(revised edition). Seoul. Publication HanEuiMunHwaSa. 2013.
26. YK Song, O.M.D., HH Lim, O.M.D. Clinical Application of Ma Huang in the Obesity Treatment. Journal of Society of Korean Medicine for Obesity Research. 2007;7(1):1-7.



## Appendix 1. Menstrual Distress Questionnaire(MDQ) 한글 번역판

- 다음은 월경시작하기 약 2주전에 나타나는 증상들입니다.  
 평소 월경시 느꼈던 증상들을 읽고 빠짐없이 “√” 하여주십시오.

문항내용	전혀 없다	약하게 있다	증상이 있으나 활동에 지장 없다	활동에 방해된다	활동할 수 없다
1. 불면증이 있다	1	2	3	4	5
2. 울고싶다	1	2	3	4	5
3. 공부가 잘 안된다	1	2	3	4	5
4. 근육이 뻣뻣해진다	1	2	3	4	5
5. 자꾸 잊어버린다	1	2	3	4	5
6. 모든 일이 혼돈된다	1	2	3	4	5
7. 낮잠을 자거나 잘 눕는다	1	2	3	4	5
8. 두통이 있다	1	2	3	4	5
9. 여드름이 잘 난다	1	2	3	4	5
10. 외로운 기분이 든다	1	2	3	4	5
11. 숨이 막히는 것 같다	1	2	3	4	5
12. 감정적으로 된다	1	2	3	4	5
13. 집에만 있고 싶다	1	2	3	4	5
14. 경련이 일어난다	1	2	3	4	5
15. 현기증이 난다	1	2	3	4	5
16. 흥분이 된다	1	2	3	4	5
17. 가슴에 통증을 느낀다	1	2	3	4	5
18. 몸작하기 싫다	1	2	3	4	5
19. 불안하다	1	2	3	4	5
20. 요통이 있다	1	2	3	4	5
21. 식은땀이 난다	1	2	3	4	5
22. 판단력이 저하된다	1	2	3	4	5
23. 유방에 동통이 있다	1	2	3	4	5
24. 메스껍고 토한다	1	2	3	4	5
25. 안질부절 못한다	1	2	3	4	5
26. 얼굴이 붉어진다	1	2	3	4	5
27. 집중력이 떨어진다	1	2	3	4	5
28. 머리가 혼란해진다	1	2	3	4	5
29. 행복감을 느낀다	1	2	3	4	5
30. 귀속이 울린다	1	2	3	4	5
31. 정신이 어수선하다	1	2	3	4	5
32. 사지가 붓는다	1	2	3	4	5
33. 사고를 잘 낸다	1	2	3	4	5
34. 예민해진다	1	2	3	4	5
35. 전신이 아프다	1	2	3	4	5
36. 기분이 자주 바뀐다	1	2	3	4	5
37. 심장이 두근거린다	1	2	3	4	5
38. 우울하다	1	2	3	4	5
39. 일의 능률이 떨어진다	1	2	3	4	5
40. 운동능력이 저하된다	1	2	3	4	5
41. 무감각하고 지린다	1	2	3	4	5
42. 긴장이 된다	1	2	3	4	5
43. 눈이 침침하다	1	2	3	4	5
44. 에너지가 용솨음 친다	1	2	3	4	5
45. 식욕이 변화한다	1	2	3	4	5
46. 체중이 변화한다	1	2	3	4	5
47. 배변상태가 변화한다 (변비, 설사)	1	2	3	4	5

## Appendix 2. Quality of Life Questionnaire for Adult Korean Asthmatics (QLQAKA)

1. 지난 2주간 가슴이 답답한 느낌이 어느 정도였습니까? ( )  
① 매우 심하게 답답하였다. ② 심한 편이었다. ③ 약간 답답했다. ④ 거의 답답하지 않았다. ⑤ 전혀 답답하지 않았다
  
2. 지난 2주간 천식 및 만성기관지염 발작이 있을까봐 자주 근심 하셨습니까? ( )  
① 항상 근심스러웠다. ② 자주 근심스러웠다. ③ 가끔 근심스러웠다. ④ 드물게 근심스러웠다. ⑤ 전혀 근심스럽지 않았다.
  
3. 지난 2주간 천식 및 만성기관지염 때문에 숨찬 증상이 자주 있었습니까? ( )  
① 항상 숨이 찼다. ② 자주 숨이 찼다. ③ 가끔 숨이 찼다. ④ 드물게 숨이 찼다. ⑤ 전혀 숨이 차지 않았다.
  
4. 지난 2주간 담배연기, 자극적인 냄새 때문에 천식 및 만성기관지염 증상이 유발되거나 자리를 피했던 적이 있었습니까? ( )  
① 항상 그랬다. ② 자주 그랬다. ③ 가끔 그랬다. ④ 드물게 그랬다. ⑤ 전혀 없었다.
  
5. 지난 2주간 숨쉴때 가슴에서 쉹쉹소리가 나는 경우가 있었습니까? ( )  
① 항상 쉹쉹거렸다. ② 자주 쉹쉹거렸다. ③ 가끔 쉹쉹거렸다. ④ 드물게 쉹쉹거렸다. ⑤ 전혀 없었다.
  
6. 지난 2주간 기침이 얼마나 심했습니까? ( )  
① 매우 심했다. ② 심했다. ③ 약간 기침을 했다. ④ 기침은 별로 없었다. ⑤ 기침은 전혀 없었다.
  
7. 지난 2주간 천식 및 만성기관지염 때문에 정신적 스트레스를 느낀 경우가 있었습니까? ( )  
① 항상 그랬다. ② 자주 그랬다. ③ 가끔 그랬다. ④ 드물게 그랬다. ⑤ 전혀 없었다.
  
8. 지난 2주간 기침이 나거나 숨이 차서 밤에 잠을 못자거나 새벽에 잠을 깬 적이 자주 있었습니까? ( )  
① 매일 잠을 제대로 못 잤다. ② 자주 잠을 못 잤다. ③ 가끔 잠을 못 잤다. ④ 잠을 못 잔 일은 별로 없었다. ⑤ 전혀 그런적이 없었다.
  
9. 지난 2주간 날씨, 공해 때문에 천식 및 만성기관지염 증상이 악화되었거나 외출을 못했던 적이 있었습니까? ( )  
① 항상 그랬다. ② 자주 그랬다. ③ 가끔 그랬다. ④ 드물게 그랬다. ⑤ 전혀 없었다.
  
10. 지난 2주간 천식 및 만성기관지염약이 잘 안들을까봐 자주 걱정했습니까? ( )

① 항상 두려웠다. ② 자주 두려웠다. ③ 가끔 두려웠다. ④ 별로 두렵지 않았다. ⑤ 전혀 두렵지 않았다.

11. 지난 2주간 가래를 뱉어내거나, 목구멍에 가래가 끼어있는 느낌을 가졌던 적이 자주 있었습니까? ( )

① 항상 그랬다. ② 자주 그랬다. ③ 가끔 그랬다. ④ 드물게 그랬다. ⑤ 전혀 그렇지 않았다.

12. 지난 2주간 실내의 먼지, 탁한 공기 때문에 천식 및 만성기관지염 증상이 악화되었던 적이 자주 있었습니까? ( )

① 항상 그랬다. ② 자주 그랬다. ③ 가끔 그랬다. ④ 드물게 그랬다. ⑤ 전혀 그렇지 않았다.

13. 지난 2주간 천식 및 만성기관지염 때문에 힘든 일상 활동(운동, 달리기, 등산하기, 빨리 걷기, 급하게 일하기 등)에 제한이 있었습니까? ( )

① 전혀 할 수 없었다. ② 거의 할 수 없었다. ③ 어느 정도 할 수 있었다. ④ 대부분 할 수 있었다. ⑤ 전혀 제약이 없었다.

14. 지난 2주간 천식 및 만성기관지염 때문에 가벼운 일상활동(산책하기, 계단/언덕오르기, 집안청소, 빨래, 식사준비, 시장보기 등)에 제한이 있었습니까? ( )

① 전혀 할 수 없었다. ② 거의 할 수 없었다. ③ 어느 정도 할 수 있었다. ④ 대부분 할 수 있었다. ⑤ 전혀 제약이 없었다.

15. 지난 2주간 천식 및 만성기관지염 때문에 사교활동(가족 또는 친구와 웃고 떠들기, 노래방에서 노래 하기, 회식 등)에 제한이 있었습니까? ( )

① 전혀 할 수 없었다. ② 거의 할 수 없었다. ③ 어느 정도 할 수 있었다. ④ 대부분 할 수 있었다. ⑤ 전혀 제약이 없었다.

16. 지난 2주간 천식 및 만성기관지염 때문에 직장활동(가내직업장, 농사짓기포함)이나 학교 생활에 제한이 있었습니까? ( )

① 전혀 할 수 없었다 ② 거의 할 수 없었다 ③ 어느 정도 할 수 있었다 ④ 대부분 할 수 있었다 ⑤ 전혀 제약이 없었다

17. 지난 2주간 여러분의 생활을 생각해 보십시오. 천식 및 만성기관지염 때문에 모든 일상생활이 전체적으로 얼마나 제약받았다고 생각합니까? ( )

① 전혀 할 수 없었다. ② 거의 할 수 없었다. ③ 어느 정도 할 수 있었다. ④ 대부분 할 수 있었다. ⑤ 전혀 제약이 없었다.