

# 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 梔者藥皮湯(치자벽피탕)을 투여한 증례 2례

최운용<sup>1</sup>, 이성준<sup>2\*</sup>

경기 이천시 증신로153번길 13 이천시보건소 한의과진료실<sup>1</sup>

서울 강남구 압구정로 306 정인한의원<sup>2</sup>

## Two Case Reports treated with Chijabackpi-tang based on *Shanghanlun* provisions

Woon-yong Choi<sup>1</sup>, Sung-jun Lee<sup>2\*</sup>

13, Jeungsin-ro 153beon-gil, Icheon-si, Gyeonggi-do, Korea<sup>1</sup>

Jung-In Korean medical clinic, 638-2, Sinsa-dong, Gangnam-gu, Seoul, Korea<sup>2\*</sup>

**Objective :** Patients complaining of severe chills and dizziness who were diagnosed and treated with the *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system were analyzed to report cases

**Methods :** Based on the *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system, we analyzed two cases treated with the Chijabackpi-tang and counseling.

**Results :** Chijabackpi-tang showed a rapid improvement in patients. During the period of more than 2 months, all of the chief complaints were greatly improved.

**Conclusions :** The Chijabackpi-tang, which is not well known yet, can show rapid effect and can be diagnosed frequently through the *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system.

**Key words :** Chijabackpi-tang, *Shanghanlun* provision.

\* Corresponding author : Sung-Jun Lee. Jung-In Korean medical clinic, 638-2, Sinsa-dong, Gangnam-gu, Seoul, Korea. E-mail : baekpal@naver.com

· Received : 2017/12/04 · Revised : 2017/12/28 · Accepted : 2017/12/29

## 서론

『傷寒論』은 한의학 서적 중 현존하는 最古의 임상 서적으로서, 이곳에 실린 처방들은 후세의 수많은 방제들의 기원이 되고 있다<sup>1)</sup>. 또한 현재까지도 활발하게 사용되고 있는 서적으로서, 이에 대한 연구도 활발하게 진행되고 있는 실정이다.

『傷寒論』과 관련된 국내외 연구는 OASIS, NDSL 등의 논문DB에서 수 백 건 이상 검색할 수 있다. 연구 분야에 있어서는 문헌학적 고찰에 관한 연구, 침구학적 분석에 관한 연구, 사례 보고 연구 등 다양한 분야에 분포하고 있다. 대부분의 연구들은 『傷寒論』과 『黃帝內經』의 연관성을 전제 하에 연구를 진행하고 있다. 그러나 국내외 연구<sup>2-4)</sup> 등에 따르면 이에 대한 반론도 제기되고 있는 실정이다. 특히 박<sup>4)</sup> 등의 연구는 『傷寒論』 판본 중 가장 오래된 것으로 알려진 康平本 『傷寒論』을 바탕으로 子行별 『黃帝內經』과의 연관성을 연구하였는데, 가장 오래 된 15子行의 경우 『黃帝內經』의 이론과는 상관이 없음을 지적하였다. 따라서 『傷寒論』의 초기 모습으로 추정되는 15子行의 임상적 적용 및 연구에 있어서는 외부의 이론을 도입한 것이 아닌, 서적 자체의 구조와 개연성을 중심으로 연구해야 한다고 볼 수 있다.

이<sup>5)</sup> 등의 연구는 이러한 시도의 일환으로서 『傷寒論』을 하나의 완결된 진단체계로서 바라보고 있으며, 辨病診斷體系라는 이름으로서 진단 체계의 가설을 세우고 있다. 본 연구의 증례들은 이 진단 체계에 근거하

여 진단과 치료를 완료한 증례 2건으로서, 해당 진단체계의 유의성을 확인할 수 있는 자료라고 사료된다.

본 증례들에 사용된 梘者藥皮湯은 『傷寒論』에 기재된 처방들 중 크게 주목받지 못하는 처방이다. 국내외 논문 DB(OASIS, NDSL)에 등재된 과거 연구로는 총 3건이 있었고, 이 등<sup>6)</sup>의 白鼠 대상 연구, Higashi 등<sup>7)</sup>의 양성피부소양증에 대한 증례 보고 그리고 박<sup>8)</sup> 등의 아토피 피부염에 대한 증례 보고 등이 그것이다. 대중적으로 많이 알려진 桂枝湯의 50건이 넘는 연구 현황과 비교하면 그 차이는 극명하다.

기존에 梘者藥皮湯은 清熱利濕 작용이 있어 이를 통해 黃疸을 치료하는 처방<sup>6)</sup>이라고 알려져 있다. 그러나 본 연구의 증례는 주소증이 모두 오한으로서 梘者藥皮湯에 대하여 알려진 기존의 작용과 상반되는 측면이 있다. 그러나 『傷寒論』 辨病診斷體系를 이용하여 陽明病 梘者藥皮湯으로 진단된 2개의 사례를 분석하여 의미 있는 공통된 결과를 얻게 되어 보고하는 바이다. 또한 『傷寒論』 辨病診斷體系 속에서 梘者藥皮湯의 조문은 다른 陽明病 조문들과는 확연히 구별되는 점이 있으므로 이를 밝혀 梘者藥皮湯의 활용성과 유용함을 소개하고자 한다.

## 연구대상

본 연구는 2017년 6월과 8월에 각각 초진하여 한약처방과 상담치료를 받은 환자 2명의 진료기록과 면담을 활용하였다. 각각 60

일, 75일간 梔者藜皮湯 복용과 상담 치료를 통해 호전을 보인 환자들이며, 모두 180번 陽明病 提綱 “☉陽明之為病, 胃家實是也.” 과 261번 條文 “☉傷寒, 身黃發熱者, 梔者藜皮湯主之.”로 진단하였다.

## 연구 방법

한약치료로는 梔者藜皮湯을 복용하였으며 도표(Table 1.)에 출전과 처방구성, 용량, 복용횟수 등을 정리하였다. CARE guideline(국제증례보고지침)을 최대한 반영하였으며 환자의 주소증과 관련한 병력과 경과 등을 Timeline(연대표)로 도식화하였다. (Figure 1, 2.) 경과의 평가는 질환의 특징과 진료여건상 환자의 구술을 중심으로 진행하였다.

진단은 『傷寒論』을 활용하였으며, 판본 중 最古本이자 원문과 가장 근접하다고 추정되는 康平本 『傷寒論』을 활용하였다.<sup>9)</sup> 특히 사용된 辨病診斷體系는 『黃帝內經』 등 다른 이론을 배제한 채 『傷寒論』의 서술 체계 자체에 근거, 『傷寒論』의 구조와 의도를 훼손하지 않고, 提綱과 條文을 질병의 원인으로 해석하여 진단하는 방식이다.

한편, 康平本 『傷寒論』에는 13, 14, 15 字行이 등장하는데, 이 중 15字行이 저술되었다고 추정되는 시기<sup>4)</sup>에는 金文이 유행하였다고 알려진다. 이것이 大篆, 小篆으로 변화하면서 글자의 형태와 뜻이 다양하게 와전된 경우가 많으므로,<sup>10)</sup> 明, 是, 黃 등 提綱

과 條文의 글자는 金文을 중심으로 해석하였다.

Table 1. Composition and administration of Chijabackpi-tang

Herbal name	Scientific name	Daily dose(g)
甘草	Glycyrrhizae	3
	Radix	
梔子	Gardenia	6
	jasminoides	
黃柏	Phellodendron	6
	amurense	

Dried herbs above were decocted in boiled water. 120cc bid.

## 증례 1

### 1. 환자 기본정보

남성 / 57세 / 173cm / 66kg / 기혼 / 관리 사무직

### 2. 주소증(C/C) : 어지럼증

3. 발병일(O/S) : 25년 전 무렵  
(초진: 2017년 6월)

### 4. 현병력(P/I)

1) 감기 걸린 것처럼 열감이 생기면 어김 없이 어지럽다.

2) 감기 기운 생길 시 오한감이 강하게 느껴지는데, 다른 감기약은 듣지 않고 오로지 ‘부루펜(Ibuprofen)’으로만 이 오한감이 조절된다.

5. 가족력 : 없음

6. 과거력

1) 20대 초반에 처음 발생하였고, 이후 몸 상태가 안 좋을 때 가끔씩 나타나다가 40대 초반부터는 지속적으로 반복되었다. 3년 전에도 해당 증상으로 인해 1년 넘게 고생하였고, 최근 2개월 전에 증상이 다시 나타났다.

2) 감기기운을 없애는 약으로 부루펜 제제가 유일하게 듣는 약임을 확인 후 이를 통해 조절 중이다.

7. 현재 복용중인 약물 : 혈압약, 부루펜

8. 주요 임상증상 : 면담과 설문지를 통하여 다음과 같은 전신적 상황을 파악하였다.

1) 食慾 : 입맛이 별로 없다.

2) 消化 : 소화가 잘 안 되고, 더부룩함을 자주 느낀다. 주소증이 올 시에는 감기 걸리는 것이 두려워 음식을 빨리 먹고, 이로 인해 소화 장애가 생긴다.

3) 口部 : 1-2L/일

4) 汗出 : 잘 나는 편이다.

5) 大便 : 1일 1회, 무른 변. 컨디션이 안 좋을 시 변비가 되고, 더욱 컨디션 악화된다.

6) 小便 : 1일 6회, 시원하지 않다.

7) 寒熱 : 추위를 많이 타지만, 컨디션이 안 좋을 때에는 몸에서 열 오르는 느낌이다.

8) 頭面 : 자주 어지럽고, 피로와 함께 발생한다. 청각이 특히 예민하다.

9) 呼吸 : 가슴이 답답한 경우가 많다.

10) 胸部 : 가슴이 빠근한 경우가 잦고, 신경 쓸 때에는 심장도 자주 두근거린다.

11) 腹部 : 배에 가스가 자주 찬다.

12) 睡眠 : 불면증이 있다. 잘 깨고, 꿈도 많이 꾀다. 오전엔 각성이 잘 안 된다.

13) 身體 : 감기 걸린 것처럼 몸살이 자주 있는 편이다. 몸이 피곤해지면 주변에서 얼굴이 누렇게 떠 보인다고 자주 말한다.

14) 性慾 : 조루가 있다.

15) 스트레스 대응 방식 : 평소 명확한 사실들에 대하여 확인을 자주 하는 편이다. 일이 명확하게 잘 안 될 때에는 화를 내며, 자신의 올바름을 관철될 때까지 강하게 피력한다. 스스로도 성격에 문제가 있다고 생각하지만 잘 고쳐지지 않는다고 한다.

9. 진단 및 진단에 대한 평가

1) 최종진단 : 『傷寒論』 陽明病, 261번 條文, 傷寒 身黃發熱者 梔者蘗皮湯主之.

2) 진단도구 : 환자와의 면담을 통해 확인한 내용을 위주로 『傷寒論』의 문헌적 서술 체계에 귀납시켰다.

3) 진단근거

(1) 陽明病

① 陽明病 : 환자는 어지럼증이 눈으로 인한 증상임을 인지하였는데, 어지럼증이 느껴질 때에는 특히 어떤 사물들이 유독 밝게 보이고, 선명하게 보이는 것에 대해 고통을 받고 있었다. 청각 또한 무척 예민하여 작은 소리도 크게 들린다고 하였다.

② 胃家實是也: 환자는 발병의 조건에 소화기의 더부룩함과 소화 장애가 존재하였는데, 이렇게 소화기에 음식물이 정체되는 조건에서 컨디션과 주소증이 더욱 악화되는 정황을 보인다. 또한 환자는 매우 규칙적인 생활습관을 갖고 있으며, 무리가 갈만한 큰 행동들은 하지 않고 있었다. 스스로의 옴음에 대해 지나치게 집착하는 특성이 있어서 회계 업무 등에서 스트레스를 많이 받고 있었고, 이러한 상황에서 어김없이 감기에 걸리게 된다고 하였다.

## (2) 條文 診斷

Table 2. The main diagnostic points of this case

category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Bright yang disease	陽明病	Focus on the spot where patients feel uncomfortable
Complexion change	身黃	Complexion turns to yellowish when patients feel bad and are tired.
Fever	發熱	Heat appears related to the chief complaint. It also means immune system problem.

\*Terminology using in this category was consulted WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region<sup>37)</sup>

## 10. 치료적 중재

1) 한약: 梔者藜皮湯  
2) 상담: 환자는 자신이 앓고 있는 병이 강박적 행동에 의해 유발될 가능성이 있다는 부분에 깊은 공감을 하였는데, 업무와 관련된 본인의 간간하고 강박적인 성격에 문제가 있음을 본인도 알지만 이를 조절하기 무척 어렵다는 말을 하였다. 따라서 강박 자체

① 傷寒: 환자는 감기가 걸리는 상황에서 모든 증상이 나타나는 것을 분명히 호소하였으므로, 傷寒의 조건은 병의 유발 원인으로 진단할 수 있었다.

② 身黃發熱: 환자는 감기에 걸리고 나면 몸에 열이 발생함을 느꼈고, 열이 발생하고 나면 어지럼증과 오한이 더욱 심해진다고 하였다. 또한 감기에 걸리고 컨디션이 안 좋으면 안색이 안 좋다는 말을 주변에서 자주 듣게 되었다. 외부에서 본 환자의 피부 상태도 탁하고 누런색이 있음이 관찰되었다.(Table 2)

를 조절하려고 하기 보다는 다른 부분에 관심을 가져서 다양성에 대한 관용을 느끼는 것에 대하여 더 집중할 것을 권하였다.

## 11. 경과

1) 2017년 8월 10일 (복용 2개월 후)

① 한약을 복용하고 일주일 정도 만에 오한이 조절되는 것이 느껴졌다

② 그동안 여러 종류의 한약을 복용하였었는데, 소화 장애가 발생하여 장복하지 못하였었다. 그러나 이 약은 고질적인 소화 장애를 조절해주는 느낌이 들면서 몸 전체가 따뜻해지는 느낌이 든다.

③ 감기 기운이 조절되기 시작하면서 부루펜 제제를 복용하는 횟수가 현저하게 줄어들었다. (3-4회/1주 -> 0.5회/1주)

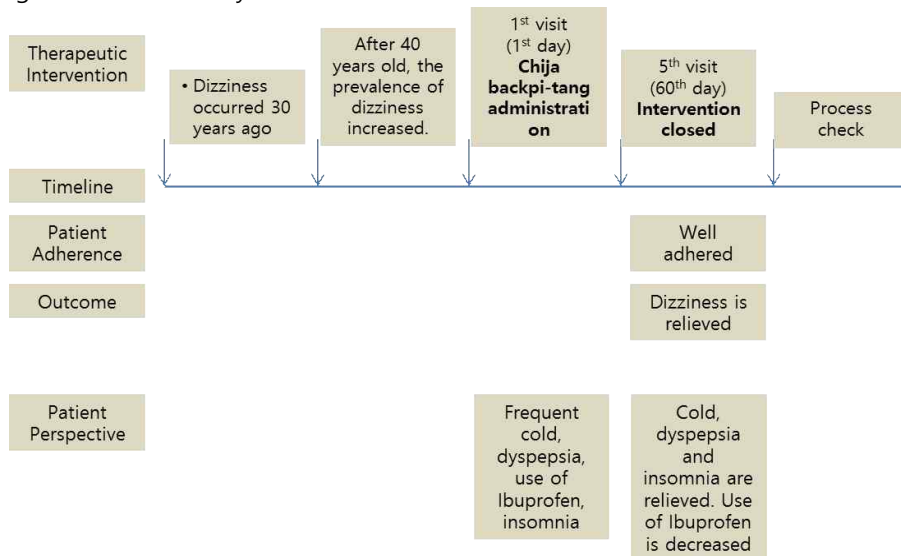
④ 2개월가량 복용하면서 수면 상태가 많이 좋아지게 되었고, 특히 어지럼증이 많이 개

선되었다. 눈부심이 많이 좋아져서 컴퓨터 모니터를 오래 봐도 눈이 아프지 않게 되었다.

### 12. 치료 관련 주요 연대표

환자의 주소증, 현병력, 진단 요점, 복약 경과 등을 요약하여 치료적 중재, 연대표, 치료적 중재에 대한 순응도, 의사와 환자의 경과에 대한 평가 등의 항목을 도식화 하면 다음과(Fig.1)과 같다.

Figure 1. Timeline analysis of this case



This figure's category such as Therapeutic intervention, Timeline, Patient adherence, Outcome and Patient perspective follow the CARE guideline.

## 증 례 2

### 1. 환자 기본정보

남성 / 75세 / 165cm / 46kg / 기혼 / 임대업

### 2. 주소증(C/C) : 전신의 오한

3. 발병일(O/S) : 1996년 위암 수술 이후  
(초진: 2017년 8월 2일)

4. 현병력(P/I) : 위암 수술 이후 극심한 추위, 잦은 감기 등이 생활의 큰 불편함으로

서 작용하였다. 그 중 전신의 오한 때문에 여름에도 선풍기나 에어컨을 틀 수 없으며, 추위에 따른 극심한 복통도 동반되어 응급실에 실려 가곤 하였다.

#### 5. 가족력 : 없음

#### 6. 과거력

- 1) 1996년 위암 수술
- 2) 1998년 간암 전이
- 3) 2015년 췌장염

#### 7. 현재 복용중인 약물 : 없음

**8. 주요 임상증상 :** 면담과 설문지를 통하여 다음과 같은 전신적 상황을 파악하였다.

- 1) 食慾 : 평소에는 좋으나 컨디션이 안 좋아지면 급격히 식욕이 떨어진다. 식탐은 어느 정도 있고, 위암 수술 이후 밥을 너무 잘 먹어서 문제된 적도 있었다.
- 2) 消化 : 소화는 잘 되는 편.
- 3) 口部 : 양호
- 4) 汗出 : 5~6년 전부터 식사할 때 식은땀처럼 땀 흘리기 시작하였다.
- 5) 大便 : 1일 1회, 변비경향. 대변 매일 꼭 보려고 노력하는 편이다.
- 6) 小便 : 1일 5~6회.
- 7) 寒熱 : 집에 가만히 있어도 추위타는 경우가 생기며, 감기에 걸리게 된다. 오한을 극심하게 호소하는 감기의 양상이다.
- 8) 頭面 : 양호
- 9) 呼吸 : 양호.

10) 胸部 : 양호.

11) 腹部 : 가스는 안 차고, 몸이 추워진 이후에 복통이 급격하게 발생하여 응급실에 실려갈 때가 있다.

12) 睡眠 : 양호.

13) 身體 : 몸에 힘이 없는 편이며, 다리가 당기고 어깨가 자주 아프다.

14) 性慾 : 없음.

15) 스트레스 대응 방식: 참고 견디는 편

#### 9. 진단 및 진단에 대한 평가

1) 최종진단 : 『傷寒論』 陽明病, 261번 條文, 傷寒 身黃發熱者 梔者藜皮湯主之.

2) 진단도구 : 환자와의 면담을 통해 확인한 내용을 위주로 『傷寒論』의 문헌적 서술 체계에 귀납시켰다.

#### 3) 진단근거

##### (1) 陽明病

① 陽明病 : 환자의 주소증이 惡寒이기 때문에 大陽病으로 진단할 수 있으나, 陽明病의 條文에도 傷寒이 언급되어 있기 때문에 오한의 증상만으로 大陽病으로 진단할 수는 없다고 판단되었다. 오히려 이 환자의 惡寒 자체는 일반적인 상온에서도 느끼는 것이고, 환자가 이를 계속 의식하고 있다는 점에서 스스로 선명하게 느끼는 상태임을 판단할 수 있었다.

② 胃家實是也 : 환자는 입맛이 없음에도 불구하고 시간밥을 먹으려고 하는 다소 강박적인 모습을 보였으며, 소화기 상태가 좋지 않음에도 계속적으로 무리를 주고 있는 모

습이 관찰 가능하였다. 또한 변비 경향도 갖고 있었다. 환자는 매우 규칙적이고 반복적인 생활습관을 갖고 있으며, 무리가 갈만한 큰 행동들은 하지 않고 있었다. 이렇게 반복적인 생활 속에서 이따금씩 느껴지는 惡寒에 더욱 집중할 수밖에 없다고 판단하였다.

(2) 條文 診斷

① 傷寒 : 환자의 주소증 자체가 寒과 깊은 연관이 있고 傷寒 글자 자체의 뜻과도 부합하는 측면이 있으므로 병의 유발 원인으로 진단할 수 있었다.

② 身黃發熱 : 환자는 컨디션이 좋지 않으면 음식 섭취를 하고 싶으나 식욕이 떨어져 기운이 없고, 파리한 몰골로 변한다고 한다. 또한 이러한 상황에서 술을 조금씩 먹다보

면 몸에 한기가 돌면서 감기에 걸리고, 급성 복통이 발생한다고 하였다.(Table 4.)

10. 치료적 중재

1) 한약 : 梔者藥皮湯

2) 상담 : 환자는 胃家實是也의 전반적인 삶의 패턴과 몸 상태에 대하여 공감하였고, 본인의 주소증이 明과 연관됨을 수긍하였다. 다만, 살아온 삶 자체가 이러한 방식이었고, 나이를 고려할 때, 이를 고치라고 하기 보다는 이로 인해 발생하는 몸의 문제들을 한약이 조절해줄 수 있으니 이에 대한 인식이 중요하다고 이야기하였다.

Table 4. The main diagnostic points of this case

category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Bright yang disease	陽明病	Focus on the spot where patients feel uncomfortable
Damaged by cold	傷寒	C/C gets worse by cold and dyspepsia
Fever	發熱	Heat appears related to the chief complaint. It also means immune system problem.

Terminology using in this category was consulted WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region<sup>37)</sup>

11. 경과

1) 梔者藥皮湯 75일 복용

① 복용 4,5일 정도 뒤부터 추위가 좀 덜 느껴지는 기분이 들었다. 비 오는 추운 날에 반팔만 입고 오토바이를 탔는데, 별로 안 추

웠다.

② 현재 날이 추워진 상태인데, 아직 감기에 걸리지 않았으며, 환절기에 감기 기운 살짝 있다가 소실되었다. 과거보다 확실히 추위를 덜 타는 것 같다.



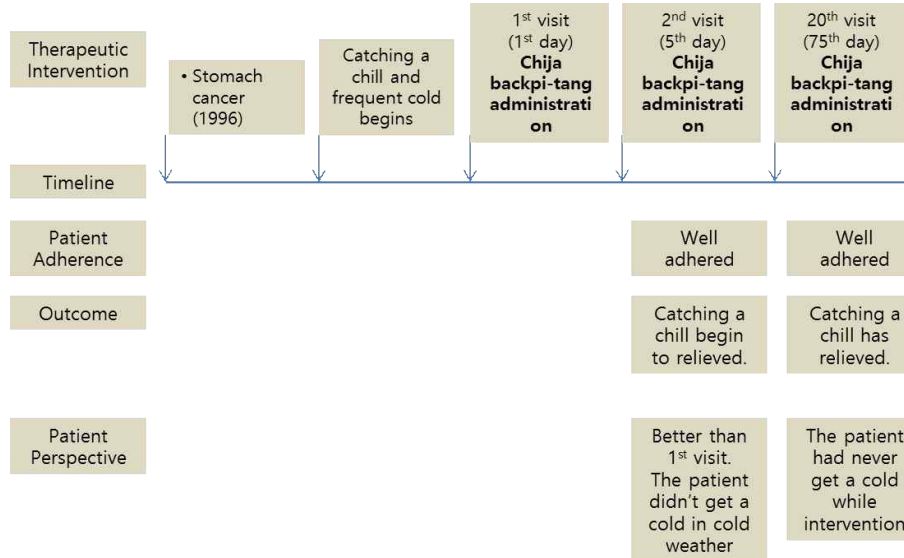
③ 입맛은 좋을 때도 있고, 나쁠 때도 있다.

## 12. 치료 관련 주요 연대표

환자의 주소증, 현병력, 진단 요점, 복약

경과 등을 요약하여 치료적 중재, 연대표, 치료적 중재에 대한 순응도, 의사와 환자의 경과에 대한 평가 등의 항목을 도식화 하면 다음(Fig.2)과 같다.

Figure 2. Timeline analysis of this case



This figure's category such as Therapeutic intervention, Timeline, Patient adherence, Outcome and Patient perspective follow the CARE guideline.

## 고 찰

梔者藁皮湯에 대한 기존의 임상연구는 총 2건이 검색되었는데<sup>7-8)</sup>, 처방의 효과는 보여 주었지만, 진단의 근거가 명확하지가 않고, 사례 마다 달라 타인이 이를 바탕으로 진료에 적용하기에 어려운 점이 있었다. 한의학 적 진단에 있어서 공통된 합일점을 찾기 힘들다는 한의학의 고질적 한계는 많이 지적되는 부분 중 하나이다. 따라서 증례보고들이 통일된 진단체계 하에서 축적될 필요가 있

다. 또한 진단의 객관성과 재현성을 확보하여 통일된 진단체계를 여러 의사가 공유할 수 있도록 하는 것이 하나의 의학 체계를 만드는 데에 있어서는 매우 중요한 부분이다.

이 등<sup>5)</sup>이 제안한 『傷寒論』 辨病診斷體系는 康平本 『傷寒論』의 15字行을 중심으로, 『黃帝內經』 등 여타 의학 서적의 이론을 빌려오지 않고, 『傷寒論』 자체의 서술 구조를 통하여 완성된 진단체계 가설이다.<sup>5))</sup>

위의 두 증례는 『傷寒論』 辨病診斷體系에 기초하여 작성되었다. 환자의 병력을 질병의 서사적 흐름으로 정리하고,<sup>12)</sup> 提綱條

文의 순서로 환자가 병이 오게 된 과정과 원인을 진단하였다. 최종적으로 陽明病 261번 條文의 ‘傷寒 身黃發熱者’로 진단된 두 증례를 통해 『傷寒論』 辨病診斷體系의 재현성을 밝히고, 객관성을 담보한 진단체계로서의 가능성을 밝히고자 한다. 또한 條文의 내용은 환자의 주소증과 밀접한 연관이 있는, 병의 악화인자로서의 의미가 있음을 본 증례를 통하여 보여주고자 한다.

증례 1의 경우 어지럼증과 오한을 주소증으로 내원한 환자이다. 특히 어지럼증은 눈의 조건과 감기에 의해 악화되었는데, 눈이 많이 붓고, 특정 사물들이 유독 밝게 보인다고 호소하였다. 몸이 악화되는 시점에서 특정 감각을 선명하게 느끼는 것은 明이라는 단어로서 바라볼 수 있다. 明이라는 단어는 회의문자로서, 日과 月의 조합이라는 설이 일반적이지만, 冫(창문)에 月(달)의 조합이라는 설 또한 존재한다. 창문에 달이 비친 모습으로서 ‘밝음’을 강조하는데, 전구가 없던 과거에는 창을 통해 비치는 달빛이 무엇보다 밝게 느껴졌을 것이며, 여기에서 ‘밝다’라는 뜻이 나왔다.<sup>14)</sup> 즉, 주변이 깜깜한데, 한 부분에만 빛이 비추고 있는 모습이므로 해당 부분만 선명한 모습이 되는 것이다. 병의 원인으로서 해당 글자를 임상적으로 해석한다면, 특정 감각에 스스로 지나치게 집착하고 선명하게 느끼는 현상으로서 해석할 수 있는 가능성이 존재한다. 본 진단에서 明은 그러한 의미로서 진단에 사용되었다.

환자는 평소에 소화도 잘 안 될뿐더러 어지럽고 오한이 느껴지면 감기에 걸릴까봐 음식을 빨리 먹게 되고, 소화 장애가 심해지

면서 컨디션이 더욱 악화된다고 한다. 이를 통해 胃家實이 병인으로 작용함을 판단할 수 있다. 환자는 스스로가 생각하는 옳은 것대에 강박적으로 집착하고, 이로 인해 직원들과 마찰이 자주 발생하는데, 이때 감기에 특히 자주 걸린다고 하였다. 이는 환자의 인생 전반에서 병을 만들어내는 특성을 是也로서 해석할 수 있는 부분이다. 고대 중국어에서 是는 주어와 술어를 연결시켜주는 ‘계사’로서 사용되지 않고, 지시대명사 혹은 형용사로서 사용되었다.<sup>15)</sup> 즉, 是의 용법이 다양하였는데, 형용사로 사용될 경우 ‘옳다’라는 의미가 된다.

감기에 걸리는 경우 몸에서 열이 발생함과 동시에, 오한이 더욱 심해지고, 어지럼증 또한 악화된다고 하였다. 이는 發熱로 진단할 수 있고, 주소증 자체가 寒에 속하고, 추위 자극에 의하여 더욱 심해지므로, 傷寒 또한 고려할 수 있었다. 감기와 어지럼증으로 인하여 컨디션이 저하될 때에는 안색이 누르스름하고 창백하게 변하며, 평소의 안색 또한 그렇게 좋지 못하다는 점에서 身黃이라는 피부색 변화를 병의 지표인 sign으로서 판단할 수 있었다.

梘者藥皮湯 복용 일주일 정도 만에 오한이 조절되는 게 느껴졌고, 고질적인 소화 장애가 좋아지기 시작했다. 특히, 환자의 감기 기운을 잡아주던 Brufen(Ibuprofen)의 사용이 줄어들기 시작하였고, 복용 2개월 이후에는 현저하게 줄어들었다. 주소증인 오한과 어지럼증이 많이 개선되었고, 더불어 어지럼증을 유발하던 눈 증상도 더 이상 눈부심을 느끼지 않는 상태로 호전되었다.

증례 2의 경우 암 수술 이후 발생한 극심한 오한을 주소증으로 내원한 환자이다. 오한이 提綱으로 존재하는 大陽病의 경우 大의 움직임이 전제가 되는데, 이 환자는 특별히 무리하게 몸을 움직이지도 않고, 매일 하루를 정해진 일과대로 살아가고 있었다. 따라서 강박적인 일상 속에서 조금씩 느껴지는 추위에 점점 더 집중하게 되는 明이 주소증의 원인으로 작용하였음을 판단하게 되었다.

환자는 이따금씩 음주를 하였는데, 이것이 누적되면 극심한 오한이 들면서 감기에 걸리고, 이에 심한 복통이 찾아와 응급실에 실려 가게 된다고 하였다. 또한 식욕이 없음에도 밥을 꼬박꼬박 일정 양을 챙겨먹으려는 모습을 관찰할 수 있었고, 대변 또한 매일 1회 이상을 꼭 보려고 노력하는 것이 관찰되었다. 이 부분에서 환자는 胃家實의 정황을 계속적으로 본인이 만들어가고 있음을 판단할 수 있었는데, 그것의 원인은 是也의 반복적, 강박적 행동 패턴 때문이었다.

주소증 자체가 추위를 심하게 느끼는 것이고, 그것이 감기에 의해 더욱 극심해지므로, 傷寒과 發熱을 판단할 수 있었으며, 환자의 식욕이 이따금씩 떨어져 기운이 없어질 때 안색이 더욱 누리기리하고 파리해진다는 모습에서 身黃 또한 진단할 수 있었다.

환자는 梔者藜皮湯 복용 5일 만에 평소에도 느껴지던 오한이 개선되는 느낌이라고 하였다. 복약 기간 중 환절기와 갑작스럽게 추워진 날씨에도 미약한 감기기운이 있다 지나갔을 뿐, 현재까지 감기에 전혀 걸리지 않고 있다. 평소에 느껴지던 오한감도 소실되었으며, 환자는 이에 큰 만족감을 표현하

였다.

본 증례보고는 독립적인 2개의 증례에서 상한론 條文의 공통적인 Sequence가 존재함을 보여주는 증례이다. 동일한 처방을 투약하여, 만족스러운 호전을 이끌어 내었지만, 환자의 신체 제반 조건이나 주소증이 일치하지 않는 경우이다. 복잡한 인체의 여러 증상들 속에서 병을 유발하는 핵심적인 정황들을 포착하고, 이를 통해 진단을 내린 과정을 자세히 서술하였다. 이는 위에서 상술한 『傷寒論』 辨病診斷體系를 통한 것이며, 환자의 기본적인 素證을 통해 진단을 내리는 여타 한의학적 진단과는 차별성을 둔다.

陽明病의 15字行 조문에서 傷寒은 212條 大承氣湯, 260條 茵陳蒿湯, 261條 梔者藜皮湯이 있다. 熱과 관련된 條文들이 많이 언급되는 陽明病 條文의 구성에서 이는 눈여겨볼 만한 사항인데, 이 세 조문이 그리고 있는 조문의 상황이 모두 상이하다는 점에서, 傷寒이라는 특징적 상황만 잘 진단할 수 있다면 梔者藜皮湯의 사용 폭이 보다 넓어질 수 있다. 또한 두 증례의 경과에서 梔者藜皮湯은 모두 빠른 경과를 보여주었는데, 주목받지 못하였던 처방인 梔者藜皮湯의 앞으로의 활용 가능성을 보여준다고 할 수 있다.

본 연구의 한계점으로는 사용된 용어 정의에 대해 일반화를 할 만큼의 증례 개수가 아니라는 점이 있다. 다만, 노<sup>12)</sup><sup>13)</sup> 등이 제안한 『傷寒論』 용어들의 고문자적 해석 관점에 따라 이성준 등의 金文을 중심으로 한 후속 연구들에 의해 글자들의 의미는 많이 밝혀진 상태이다. 따라서 임상에서 이를 지속적으로 검증하는 노력이 필요하며, 임상

적인 의미로서 구체화하는 연구들이 후속적으로 필요하다.

다른 한계점으로는 熱症을 치료한다고 알려진 약임에도 불구하고, 두 증례의 주소증인 오한과 감기를 치료하였다는 것에 대한 설명이 현재 불가능하다는 점이다.

梘者藥皮湯은 기존에 熱鬱黃疸에 사용하는 처방<sup>6)</sup>으로 알려져 있다. 구성 약재로는 본초학적 약리에 따라 清利濕熱, 解毒消腫하는 梘者, 補脾和中, 清熱解毒, 緩和止痛하는 甘草, 清熱燥濕, 瀉火解毒하는 黃柏으로 구성되어 있다. 구성 약재에 따른 처방의 전체적인 특성 상 熱을 내리는 작용을 하지만, 본 증례들의 환자들은 모두 추위가 가신다고 표현하고 있다. 따라서 기존의 본초학적 해석으로는 설명되지 않는 증례이나, 梘者藥皮湯 條文의 조건에는 傷寒이 존재하므로, 처방을 이해하는 새로운 관점이 필요하다고 판단된다.

## 결론

1. 본 증례 연구는 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 陽明病 梘者藥皮湯으로 진단된 두 증례에 관한 것으로서, 감기 기운이 병의 원인으로 작용하였음이 확인된 증례이다.

2. 위 증례들을 통하여 『傷寒論』 條文의 현상들은 단지 환자의 素證들이 아니라 질병과 밀접한 연관이 있는 핵심적인 현상 들임을 확인할 수 있었다. 이를 통해 『傷寒論』 261번 條文을 새롭게 이해하고 일관성

있게 적용하는 규칙들을 제시했다.

## Reference

1. Yamada Keiji. How did Traditional Chinese Medicine Start. Seoul Publishing Company Science Books. 2002;155,170-171.
2. Chen Fang-pey, et al. Modern use of Chinese herbal formulae from Shang-Han Lun. Chinese Medical Journal. 2009;122(16):1889,1893.
3. Otsuka Geisetsu. Explanation of Shanghanlun. Euibang publish. 2004:39.
4. Kyung-Mo Park, Seung-Hun Choi. The comparative study of 『Sanghanron』 and 『hwangjenaegy eong』 through historical study on 『Gangpyung-Sanghanron』. J. Korean Medical Classics. 1995; 9:263-300.
5. Sung-Jun Lee, et al. A Diagnostic System and Clinical Application Based on Shanghan-lun Six Meridian Patterns and Provisions. Seoul:Kmediacs publishing house. 2014:1-6.
6. Sang Lok Lee, et al. Effect of Chijabaktang on the Liver Damage Induced by Bile Duct Ligation. Won-gwang academic association. 1994;4(1):191-205.
7. Higashi, et al. Effects of Kampo Medicine, Shishi-hakuhi-to, on Elderly Patients with Pruritic Skin Diseases Measured Using a Patient Diary with an Itching Visual Analog Scale. The Nishinohon journal of dermatology. 2006;68(4):408-412.
8. SG Park, et al. Two cases of Atopic Dermatitis Treated with Chijabyukpi-tang. Herbal formula science. 2017;25(3):429-436.

9. Soong-In Lee. A Philological Research on the Way of Medical Study of ShangHanLun. Official Journal of The Korean Medicine Society For The Herbal Formula Study. 2014;22(2):1-13.
10. Kwan-Soo Moon, A Study on the Classification of the Misinterpretations about Chinese Bronze Characters. Journal of regional culture research. 2013; 12:181-218.
11. Jin-A Kim, Sung-Jun Lee, Shanghanlun Diagnostic System : Exploring Value as Narrative Medicine by Analyzing Cases. Journal of KMedi ACS. 2014;6(1):1-25.
12. Yeong-Beom Rho, et al. The Fundamental Meaning of Mai and Shanghanlun Provisions Based on Paleography. Journal of KMediACS. 2015;7(1):1-14.
13. Kim KY, Rho YB. The Paleographical Translation and Interpretation of Shanghanlun. Seoul:Badabooks Publisher. 2015;4-21, 49-53.
14. Young-sam Ha. The Dictionary of chinese character's origin. Seoul. 3-Publication. 2014;233-234.
15. Se-wuk Yang. The Source of Chinese Coverb Shi (是) and Reanalysis. The Society for Chinese Language and Literature. 2006;47(2):131-153.