

五苓散을 활용한 2개 증례 분석을 통한 『傷寒論』 辨病診斷體系 응용에 관한 연구

박재경¹, 임은교^{2*}

경기도 고양시 일산서구 미래로 227 일산중심병원 한방과^{1*}

서울 노원구 상계로5길 12 청아한의원²

Research about application of *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system to 2 cases treated by Oreong-san

Jae-kyung Park^{1*}, Eun-Kyo Lim²

227, Mirae-ro, Ilsanseo-gu, Goyang-si, Gyeonggi-do, Korea^{1*}

Cheong-ah Korean medicine clinic, 12, Sanggye 5th st., Nowon-gu, Seoul, Korea^{2*}

Objective : The objective of this study is to define the clinical meaning of *Shanghanlun* sentence by applying *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system.

Methods : 2 clinical cases, which were treated by Oreong-san according to *Shanghanlun* provisions dualized with Je-Gang(提綱) and Jo-Moon(條文), were analyzed.

Results : According to the results of analysis of 2 cases, the patients' diseases were improved. The pain was decreased, and general weakness and anorexia were improved in 2 cases.

Conclusions : These results suggests that the medicines from *Shanghanlun* are clinically effective when *Shanghanlun* is interpreted considering the origins of Chinese characters in the text, and *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system is applied.

Key words : Oreong-san, Herbal medicine, *Shanghanlun*

* Corresponding author : Eun-Kyo Lim, Cheong-ah Korean medicine clinic, 12, Sanggye 5th st., Nowon-gu, Seoul, Korea, E-mail : janeqoq@hanmail.net

· Received : 2018/12/13 · Revised : 2018/12/27 · Accepted : 2018/12/27

서론

『傷寒論』은 한의 임상 현장에서 활발하게 사용되고 있는 임상 한의학 전문서적으로 수많은 한의학 이론과 한약 처방의 원류가 된 최고(最古)의 한의학 서적이다^{1,2)}.

『傷寒論』의 임상적 활용도가 높은 것에 비해 환자의 병적 상태를 『傷寒論』 내 어떤 條文에 연결시켜서 처방을 활용할 것인가에 관한 진단 기준에 대한 연구는 부족하다. 『黃帝內經』과 『傷寒論』의 체계가 상이하다는 연구들³⁻⁷⁾이 보고되었으나 여전히 陰陽論이나 臟腑論의 관점에서 『傷寒論』을 해석하는 경우가 많다.

『傷寒論』 條文의 내용을 단순히 환자에게서 나타나는 증상으로 해석하여 활용하는 경우도 많으나 『傷寒論』의 서술 체계를 분석하여 임상 적용 방법을 제시한 연구⁸⁾에 따라 『傷寒論』 條文은 환자가 겪는 특정한 병적 상황이며 條文에 등장하는 증상은 단순히 환자에게 존재하는 증상이 아니라 질병과 밀접한 관련이 있고 질병을 악화시키는 요인으로 해석할 수 있는 가능성을 확인하였다. 이에 따라 『傷寒論』의 提綱과 條文을 기존의 연구와 다르게 분석할 필요성이 대두되었고 이를 위해 본 연구에서는 『傷寒論』에 등장하는 五苓散 처방으로 치료한 두 개의 사례를 분석하였다.

본 연구에서 사용된 五苓散에 대한 기존 연구를 살펴보기 위해 국내외 논문 DB(NDSL, OASIS, Pub-Med 등)에서 오령산, Oreong-san, Goreisan을 키워드로 최

근 2년간의 연구를 검색한 결과 五苓散에 대한 임상연구는 국내 2편¹⁰⁻¹¹⁾, 해외 5편¹²⁻¹⁶⁾이 있다. 이 연구들에서는 五苓散이 이뇨, 혈압 강하, 신장 보호 효과가 있다는 사실을 근거로 처방이 사용되었으며 이는 『傷寒論』 條文과는 별개로 五苓散을 對證的으로 활용한 것이다. 한편, 박, 허 등의 연구¹⁷⁻¹⁸⁾에서는 『傷寒論』 辨病 診斷體系에 입각하여 五苓散을 사용하여 일차성 불면증과 월경통에 대하여 치료적 효과를 거둔 바 있다.

이러한 맥락에서 본 연구에서는 『傷寒論』의 서술 체계와 환자의 어원 분석에 따른 『傷寒論』의 해석에 따라 환자의 상태를 太陽病 74번 條文으로 진단하고 五苓散으로 치료한 2개의 사례를 분석하였다. 이를 통해 太陽病 提綱과 74번 條文의 中風, 渴, 吐에 새로운 해석을 적용해서 『傷寒論』의 조문이 환자의 증상인 동시에 질병을 악화시키는 요인이 기록된 것으로 판단하여 진단 및 투약의 활용기준으로서 더욱 진전 연구 결과를 보고한다.

연구대상

본 연구는 2018년 7월과 6월에 각각 초진하여 한약처방과 상담치료를 받은 환자 2명의 진료기록과 면담을 활용하였다. 각각의 환자는 1개월 동안 五苓散 복용과 상담 치료를 통해 호전을 보였고, 모두 1번 太陽病 提綱 “**㊸**太陽之爲病, 脉浮, 頭項強痛, 而惡寒.” 과 74번 條文 “**㊸**中風, 發熱, 六七日不解而煩渴, 欲飲水, 水

入口吐者, 五苓散主之.”¹⁹⁾로 진단한 환자들의 치료 기록을 후향적으로 분석하여 條文의 의미를 분석하였다.

연구 방법

한약치료로는 五苓散을 복용하였으며 도표(Table 1.)에 출진과 처방구성, 용량, 복용횟수 등을 정리하였다. 증례보고의 형태는 국제증례보고지침(CARE guideline)를 최대한 반영하였으며 환자의 주소증과 관련된 주요 사건, 한약 복용에 따른 주소증 변화 양상은 연대표로 도식화하였다(Figure 1, 2.). 주소증 및 주요증상의 평가는 환자의 구술과 수치평가척도(NRS), 간이식욕설문조사지¹⁶⁾를 활용하였다.

『傷寒論』은 最古本이자 원문과 가장 근접하다고 추정되는 康平本 『傷寒論』을 활용하였으며¹⁹⁾, 『傷寒論』의 서술 체계 자체에 근거하여, 提綱과 條文을 질병의 원인으로 해석하여 진단하고 치료하였다.

한편, 『傷寒論』의 15字行이 저술되었다고 추정되는 전국시대⁵⁻⁶⁾의 문자는 설문해자(說文解字)에서 의미와 형태가 여러 이유에 의해 와전된 경우가 있다고 알려져 있다²¹⁾. 따라서 脉浮, 中風, 吐 등 提綱과 條文의 글자는 설문해자 이전의 어원을 중심으로 해석하였다.

Table 1. Composition and administration of Oreong-san¹⁹⁾

Herbal name	Daily dose(g)
Poria Sclerotium	8
Cinnamomi Ramulus	6
Alisma Orientale	15
Atractylodis Rhizoma Alba	8
Polyporus Sclerotium	8

Doses of one day. The herbs above were boiled with water, and residues were removed. The patient was administered 120cc each time, three times a day.

증례 1

1. 환자 기본정보

여성 / 58세 / 165cm / 55kg / 가정주부

2. 주소증(C/C)

- 1) 다리 통증
- 2) 전신 무력감

3. 발병일(O/S)

- 1) 다리 통증: 2018년 6월
- 2) 전신 무력감: 2018년 초부터 발생하여 점차 악화됨

4. 현병력(P/I)

- 1) 피로가 지속되면서 2018년 6월 대상포진에 걸려 체간과 허벅지 쪽으로 통증 발생함. 수포가 소실된 이후에도 신경통 증상은 지속되고 있음

2018년 7월에 물건에 걸려 심하게 넘어지면서 발목 염좌 발생함. 염좌로 인한 통증과 신경통이 함께 존재하면서 다리가

전반적으로 통증에 취약해짐. 종종 다리가 아프고 힘이 잘 빠져서 한 번 더 크게 넘어진 이후로 통증 지속

2) 2018년 초부터 육아를 도우면서 체력적으로 지친 상태가 지속됨. 다리가 아프기 시작한 이후로 점점 악화되어 피로하고 다리에 힘이 잘 안 들어가는 증상이 발생함

5. 가족력 : 없음

6. 과거력 : 대상포진

7. 현재 복용중인 약물

: 항고혈압제, 항고지혈증제

8. 주요 임상증상

: 면담과 설문지를 통하여 다음과 같은 전신적 상황을 파악함

1) 食欲 : 좋지 않으나 체력적으로 힘들어서 일부러 챙겨 먹음

2) 消化 : 소화가 잘 되지 않고 신물이 잘 올라옴

3) 口部 : 갈증이 잘 나서 물을 톱툰이 조금씩 마시지만 갈증이 해결되지 않음

4) 汗出 : 별무

5) 大便 : 1일 1회, 단단한 변

6) 小便 : 1일 5~6회

7) 寒熱 : 최근에 더위를 많이 타게 됨. 감기에 걸린 것처럼 열도 오르고 오한도 느낌

8) 頭面 : 별무

9) 呼吸 : 별무

10) 胸部 : 별무

11) 腹部 : 별무

12) 睡眠 : 입면에 20~30분 소요됨

13) 身體 : 다리에 자주 힘이 빠지고 통증이 있음

14) 性慾 : 별무

15) 婦人 : 폐경

9. 진단 및 진단에 대한 평가

1) 진단도구 : 환자와의 면담을 통해 확인한 내용을 위주로 『傷寒論』의 문헌적 서술 체계에 귀납시킴

2) 최종진단 : 『傷寒論』 太陽病, 74번 條文 : 中風, 發熱, 六七日不解而煩渴, 欲飲水, 水入口吐者, 五苓散主之¹⁹⁾.

(1) 太陽病 진단 근거

① 손주들을 돌봐주면서 체력적으로 점차 지쳐가는 중에 주소증이 발생

② 아이들을 많이 안아주면서 몸이 무겁고 머리와 뒷목이 빠근하며 감기에 걸린 것처럼 오한이 들면서 주소증이 발생함

(2) 條文 진단 근거

: 환자는 체력적으로 지쳐가면서 대상포진이 않게 되었는데 대상포진이 호전된 이후에도 신경통을 느끼고 있음. 또한 발목 염좌가 1회 발생한 이후로 그 통증이 지나치게 오래 지속되고 있으며 구조적인 문제가 없음에도 불구하고 다리에 힘이 잘 들어가지 않아 자주 넘어지거나 넘어질 것 같은 느낌이 발생함. 또한 체력이 저하되면서 열이 오르는 때가 생기고 갈증이 심해졌으며 소화가 잘 되지 않고 신물이 올라오는 증상이 발생하여 74번 太陽病 五苓散 조문으로 진단(Table 2.)

Table 2. Interpretation of provision and the main diagnostic points in the cases

Expression in <i>Shanghanlun</i>	Etymological interpretation of the expression in <i>Shanghanlun</i>	Related patient information in case 1	Related patient information in case 2
太陽病	Disease worsen with excessive use of physical or psychological energy	Pain and fatigue increased due to infant care	Anorexia and pain increased after argument
中風	Powerlessness and shifting pain	Pain in lower extremity and general weakness	
發熱	Spasmodic fever	Fever accompanied by fatigue	
吐	Gastric reflux or anorexia	Decreased appetite	

10. 치료적 중재

1) 한약 : 五苓散
 2) 상담 : 초진 시 환자가 체력적으로 무리하면서도 충분한 휴식을 취하지 않고 있으며 갈증이 나는 정도에 비해 물을 잘 챙겨 마시지 않아 이에 대해 조절할 수 있도록 지도함

2) 15일 후 재진(五苓散 15일 복용)
 ① 다리에 통증이 NRS 4 정도로 감소하였으나 아직 잔재함
 ② 다리에 힘 빠지는 느낌이 감소하였으나 아직 잔재함. 복용 이후 다리에 힘이 빠져 넘어진 적 없음. 전신 무력감은 호전된 줄 모르겠다고 함
 ③ 전보다 입이 덜 마르고 신물이 안 올라옴.

11. 경과

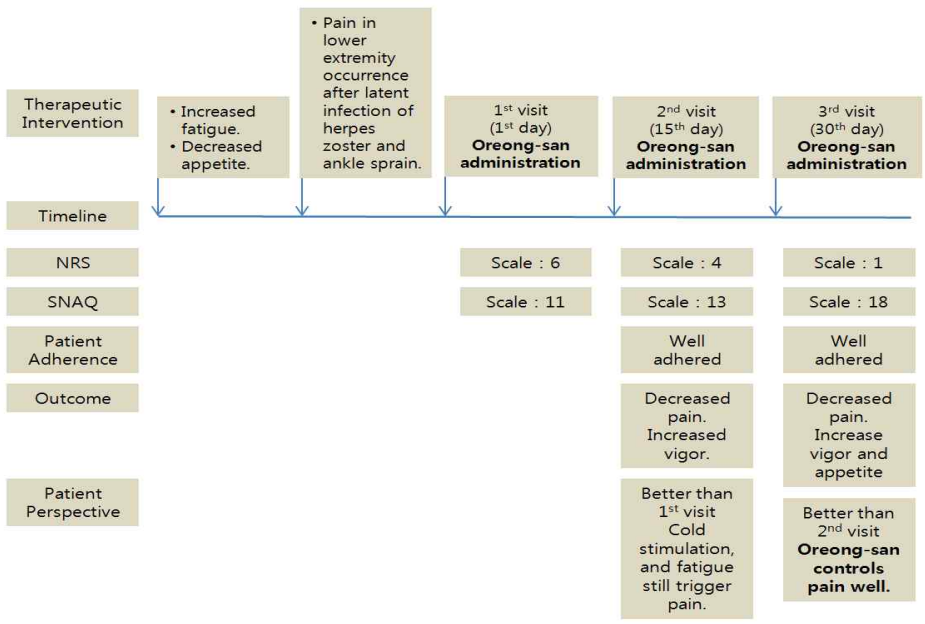
1) 초진일
 ① 다리에 통증이 NRS 6정도로 있어 일상생활에 불편함을 느끼고 있음
 ② 전신 무력감, 특히 다리에 힘이 빠지는 증상으로 인해 크게 넘어져 다리 통증이 악화됨. 넘어지지 않더라도 넘어질 것처럼 다리에 힘이 잘 안 들어가는 때가 있음
 ③ 체력적으로 지친다는 느낌을 받으면서 입맛이 떨어짐. 소화도 잘 되지 않고 신물이 잘 올라옴(SNAQ 11점)

3) 30일 후 재진(五苓散 30일 복용)
 ① 다리에 통증이 거의 사라짐(NRS 1)
 ② 다리에도 힘이 잘 들어감. 복용 도중에 넘어질 것 같은 느낌 발생하지 않음. 전신 무력감도 호전되어 생활이 편해짐
 ③ 전보다 식욕, 소화 상태 호전됨(SNAQ 18점)
 ④ 환자의 요구로 치료 종결함

12. 치료 관련 주요 연대표

환자의 주소증, 현병력, 복약 경과 등을 요약하여 치료적 중재, 연대표, 치료적 중재에 대한 순응도, 의사와 환자의

경과에 대한 평가 등의 항목을 도식화 하면 다음(Figure 1.)과 같다.



* This figure's category that Therapeutic intervention, Timeline, Disease status(NRS, SNAQ), Patient adherence, Outcome, Patient perspective follow the CARE guideline.

Figure 1. Timeline analysis of Case 1.

증례 2

(초진일: 2018년 6월 13일)

1. 환자 기본정보

여성 / 59세 / 152cm / 50kg / 가정주부

2. 주소증(C/C) :

- 1) 식욕저하
- 2) 하지 통증 및 근력 저하

3. 발병일(O/S)

: 2017년 9월 교통사고 후

4. 현병력(P/I)

1) 2017년 9월 교통사고 후 외상성경막하출혈, 경골상단의 골절 발생하여 수술 후 본원에 입원하여 재활치료 진행

2) 젊은 시절부터 식욕이 좋은 편은 아니었으나 2017년 9월 교통사고 이후 더욱 식욕이 저하되었고, 최근 식욕 저하가 극심해져 병실로 식사가 오기만 해도 음식 냄새로 인해 구역감이 느껴진다고 호소 (SNAQ 5점)

3) 25년 전 류마티스 관절염을 진단받아 관절 변형이 진행되었고, 이로 인해 주 2회 재활치료를 받았으나 가정주부로서 일상생활을 하는 데 지장은 없던 상태. 그러던 중 2017년 9월 교통사고 후 외상성경막하출혈, 경골상단의 골절 발생하여 OR & IF 시행한 후 재활 위해 본원에 입원. 최근 식욕 저하 극심해진 이후 평소와 같은 강도의 재활 운동이 벅찰 정도로 전신 무력감, 특히 하지 근력이 떨어진 느낌을 호소

5. 가족력

: 없음

6. 과거력

- 1) 류마티스 관절염: 약 25년 전 진단
- 2) 고혈압: 2015년 진단
- 3) 갑상선기능항진증: 2014년 진단
- 4) 허혈성 뇌졸중: 2014년 진단. 후유증 없이 일상생활 가능하였음

7. 현재 복용중인 약물

: 글리아타민연질캡슐, 가스모틴정, 에비스타정, 신일폴산정, 무코스타정, 씨제이에스오메프라졸정, 테프라정, 코자정

8. 주요 임상증상

: 면담과 설문지를 통하여 다음과 같은 전신적 상황을 파악함

1) 食慾 : 식욕 저하. 하루 한 끼를 먹기도 어려움

2) 消化 : 먹은 음식이 없어서 소화가 불편하지는 않음. 힘을 내려고 억지로 조금 음식을 챙겨 먹으면 명치가 막히고 속이 거북함

3) 口部 : 입이 타서 물을 자주 마심

4) 汗出 : 별무

5) 大便 : 1일 5~6회. 소량의 무른 변을 여러 번 봄

6) 小便 : 1일 5회

7) 寒熱 : 더위에 취약함. 초진일 당시 기온이 급격히 상승하였는데 같은 병실 내의 다른 환자 보호자로 인해 에어컨을 켜지 못하였고, 병실의 더위로 인해 지속적으로 불편

8) 頭面 : 얼굴로 상열감, 땀이 훑 올라올 때가 있음

9) 呼吸 : 류마티스 질환으로 인해 본래 호흡이 편하지 않음

10) 胸部 : 류마티스 질환으로 인해 본래 답답함. 최근 병실의 더운 환경으로 인해 더욱 답답하게 느낌

11) 腹部 : 별무

12) 睡眠 : 스트레스 상황에서 불면

13) 身體 : 교통사고 후 수술한 다리 통증 잔존함. 최근 재활 운동을 하는 것이 평소보다 힘들게 느껴짐

14) 性慾 : 입원생활 중으로 성생활 하지 않은지 1년 이상

15) 스트레스 대응 방식: 별무

9. 진단 및 진단에 대한 평가

1) 최종진단 : 『傷寒論』 太陽病, 74번 條文 中風, 發熱, 六七日不解而煩渴, 欲飲水, 水入口吐者, 五苓散主之.¹⁶⁾

2) 진단도구 : 환자와의 면담을 통해 확

인한 내용을 위주로 『傷寒論』의 문헌적 서술 체계에 귀납시킴

3) 진단근거

(1) 太陽病

2017년 9월 교통사고 이후 꾸준히 식욕 저하가 있었으나 최근 이 증상이 악화된 이유는 같은 병실 내에서의 갈등 때문. 갑작스럽게 기온이 상승하였음에도 불구하고 같은 병실 내 다른 환자의 보호자가 에어컨을 켜지 말 것을 강력하게 주장하여 의견 대립하는 과정에서 장시간 여러 차례 화를 내었음. 언쟁의 당사자와 계속 같은 병실 내에 있어야하기 때문에 감정적 스트레스를 지속적으로 받음. 이 때 이후로 식욕저하가 악화되어 재활 운동에 지장이 있을 정도로 체력, 특히 하체 근력이 약화된 느낌을 호소함. 또한 스트레스 상황 이후로 기존에 가지고 있던 뒷목의 통증이 더욱 악화됨

(2) 條文 診斷

① 中風: 본래도 류마티스 관절염으로 인해 일상생활 중 휠체어가 필요했던 상태의 환자. 교통사고 후 외상성경막하출혈, 경골상단의 골절 발생하여 독립적인 보행이 더욱 어려워짐. 식욕 저하 악화된 후 더욱 재활 운동하기 힘들어짐

② 發熱: 과거력 상 류마티스 관절염, 갑상선기능항진증 등 이미 熱에 취약한 기저 질환을 가지고 있음. 환자 본인도 더운 환경에서 몸이 쉽게 지치는 것을 알고 있음. 그럼에도 불구하고 재활 운동에 적극적으로 임하려고 하고 식욕 저하를 해소하기 위해 더욱 적극적으로 움직이려 노력함

③ 煩渴, 欲飲水, 水入口吐: 감정적 스트레스로 인해 식욕 저하가 악화됨. 또한 본래 있던 안면부 상열감도 더욱 빈번해짐. 이를 해소하기 위해 조금씩 계속해서 물을 마시지만, 소화기가 거북한 느낌으로 인해 한 번에 많은 양의 물을 마시지 못함(Table 2.)

10. 치료적 중재

1) 한약 : 五苓散

2) 상담 : 환자는 더운 상황에 노출될 수록 더욱 식욕이 저하되기 때문에, 식욕을 상승시키려고 운동을 더 하면서 몸에 열을 만드는 행위를 중단하도록 함

11. 경과

1) 초진일

① 하루 한 끼도 먹기 힘든 정도의 심한 식욕 저하. (SNAQ 5점)

② 교통사고로 인한 경골 골절 후 하지 근력 저하 있었으나 재활 운동 할 수 있는 정도였는데, 식욕 저하가 악화된 후 전신이 무기력하여 더욱 재활 운동하기 힘들어 함. 운동 중 다리 통증을 NRS 5점 정도로 호소함

2) 20일 후 재진(五苓散 13일 복약)

① 2017년 9월 교통사고 발생하기 이전 보다 더 좋은 식욕 상태로 회복됨. (SNAQ 14점)

② 재활 운동을 모두 소화할 수 있을 뿐 아니라 매일 아침 30분 이상 추가적으로 걷기 운동을 할 수 있을 정도로 하지 근력, 체력이 회복됨. 운동 중 다리 통증을 NRS 3점 정도로 호소함

③ 같은 병실에서 언쟁이 있던 보호자와 함께 있어도 예전처럼 화가 나는 감정이 오래 남거나 가슴이 두근거리는 증상이 완화된 화됨

3) 42일 후 재진(五苓散 30일 복용)

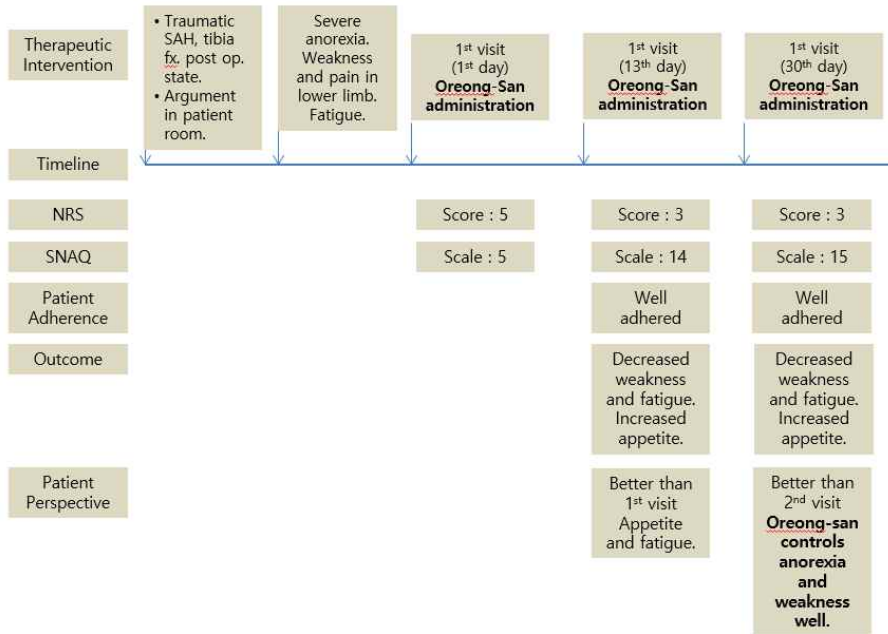
① 식욕이 회복된 상태로 유지됨. (SNAQ 15점)

② 하지 근력, 체력이 회복된 상태로 유

지됨(NRS 3점). 환자 본인이 더 이상 복용할 필요성을 느끼지 못하여 복용 종료

12. 치료 관련 주요 연대표

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



* This figure's category that Therapeutic intervention, Timeline, Disease status(NRS, SNAQ) Patient adherence, Outcome, Patient perspective follow the CARE guideline.

Figure 2. Timeline analysis of Case 2

고 찰

『傷寒論』은 그동안 陰陽論, 臟腑論을 기반으로 하는 『黃帝內經』의 이론을 바탕으로 발전되어왔으며 처방에 대한 이해,

처방의 임상적 활용에 대해서도 『黃帝內經』의 이론이 중심이 되었다. 그러나 박 등⁶⁾은 『康平·傷寒論』의 15字注는 『黃帝內經』과 그 서술 체계가 상이함을 밝혔고, 大塚敬節⁵⁾이 『康平傷寒論』을 발견하

면서 『傷寒論』에 대한 서지학적 고찰을 통해 15字注가 가장 먼저 기록된 것으로 알려졌다.

『康平·傷寒論』 15字注에 기록된 내용은 서술된 시기에 통용되던 의미와 현대의 임상 현장에서 관찰되는 병적 현상이 어떻게 연결되는지에 대한 심도 깊은 논의가 필요하다. 『康平·傷寒論』의 15字注는 전국시대에 기록된 것으로 추정되어 현재 통용되는 한자의 의미로 이를 해독하면 본래의 의미가 왜곡될 가능성이 커진다. 그러므로 15字注의 저술 시기에 통용되었던 원래 의미로 더욱 정교하게 해석을 하는 연구가 필요하다.

이러한 측면에서 『傷寒論』의 서술 체계와 提綱과 條文에 쓰인 한자의 어원을 토대로 한 五苓散에 대한 연구는 이미 국내 증례 논문 2편¹⁷⁻¹⁸⁾이 보고된 바 있으나 추가적인 연구가 필요한 실정이다. 한편 五苓散에 대한 최근 2년간의 임상연구는 총 5건이 있었으나 주로 이뇨, 혈압 강하, 신장 보호 효과에 근거하여 대증적으로 五苓散을 처방한 것이어서 『傷寒論』 고유의 서술체계가 반영된 것으로 보기는 어렵다.

그리고 본 연구에 활용된 증례 1, 2의 공통적인 증상인 식욕 부진에 대해서는 국내에서 게재된 최근 5년 이내의 임상 연구 논문을 2편 검색하였던 바 고 등²²⁾의 연구에서는 四象體質로 진단하여 吳茱萸附子理中湯을 처방하였고, 허 등²³⁾의 연구에서는 陰陽論과 臟腑論으로 진단하여 調胃升清湯加減을 처방하고 인지행동치료 및 인간중심 상담치료를 병행하였다. 그러나 식욕부진의 한의학적 치료에 대한 임상 연구는 이러한 처방 외에도 여전히 다양한 처방이 존

재하며, 특히 『傷寒論』에 대한 연구는 아직 부족한 실정이다.

증례 1과 2의 공통적인 주소증인 전신 무력감에 대해서는 양방에서 제균치료, 산역제치료, 위장관 운동 촉진제, 정신과 약물, 정신치료 등으로 증상을 조절하고 있고²⁴⁾, 정 등²⁵⁾의 연구에 따르면 한약 치료로는 平胃散, 內消和中湯 등 여러 처방이 사용되고 있다.

본 연구의 두 증례는 식욕부진, 또는 전신 무력감에 활용된 기존의 진단 및 처방과는 달리 『傷寒論』 辨病診斷體系⁸⁾에 기초하여 환자의 질병의 서사(敘事)를 분석하고 太陽病 74번 條文으로 진단하여 五苓散을 처방하였고 주소증의 개선을 이끌어냈다. 본 연구에서는 이 두 증례를 분석하여 『傷寒論』 辨病診斷體系의 임상적 활용 가능성을 밝히고, 한자의 어원을 중심으로 해석한 太陽病 提綱과 74번 條文 내용의 임상적 활용 방법에 대해 고찰하고자 한다.

두 증례에서 진단의 근거로 사용된 太陽病 提綱, 74번 條文의 中風, 發熱, 煩渴, 水入口吐 등에 대해서 다음과 같은 공통점을 확인할 수 있다.

1) 太陽病 提綱

1번 太陽病 提綱은 大陽으로 시작하는데 大는 太와 혼용되었으며 크고 위대한 사람 또는 면적, 수량, 나이, 힘, 강도 등이 큰 것을 의미한다²⁶⁾. 陽은 어원상 양달을 의미하여²⁶⁾, 임상적으로는 낮에 문제가 되는 상황이 발생한 것으로 규정할 수 있을 것이다. 따라서 ‘大陽之爲病’은 낮에 체력을 과도하게 많이 쓰면서 병이 발생하는 것을 의미한다.

실제로 증례 1의 경우 육아로 인해 체력적으로 지친다고 환자 본인이 인지하고 있음에도 불구하고 충분한 휴식을 취하지 못하고 있다. 증례 2의 환자도 하루에 한 끼도 먹기 힘든 정도로 식욕 저하를 호소하고 있음에도 불구하고 더 적극적으로 운동을 해서 식욕을 향상시키려 지속적으로 움직이고 있다.

脉浮는 아이를 팔로 들어 올렸을 때 느끼는 몸의 저항감으로 해석²⁶⁾할 수 있으며 증례 1에서는 육아를 하면서 주소증이 발생한 것을 확인할 수 있다. 증례 2에서는 이미 25년전 진단받은 류마티스 관절염으로 인해 팔꿈치, 팔목, 손가락 관절에 변형이 발생한 상태인데 주소증이 악화된 스트레스 상황 이후 더욱 팔이 무거운 신체 정황을 확인할 수 있었다.

頭項強痛은 머리와 뒷목이 뻣뻣하고 울리듯이 아픈 것을 의미하며 임상적으로 脉浮에 의해 악화되기 쉽다. 증례 1, 2 모두 발병 과정에서 팔을 많이 쓰면서 머리와 뒷목이 잘 굳는 현상을 관찰할 수 있었다.

惡寒은 온도가 낮은 상황, 추위를 느끼는 상황에서 증상이 악화되는 것을 의미한다. 발병 과정에서 증례 1, 2에서는 감기가 걸린 것처럼 오한을 느끼는 모습으로 관찰되었다.

2) 中風

환자가 병을 앓아온 서사(敍事)를 분석하여 병의 핵심 증상 및 병을 악화시키는 요인을 『傷寒論』의 언어로 규정지어 진료를 하려면 中風을 뇌졸중(stroke)으로 해석하는 기존의 방식²⁷⁾으로는 임상에 적용시키기 어렵다. 『傷寒論』의 中風은 2번 條文에서

‘大陽病, 發熱, 汗出, 惡風, 脉緩者, 名爲中風.’ 로 규정되어 있다. 다시 말해, 발작적으로 열이 나고(發熱), 땀이 날 만한 정황이며(汗出), 惡風, 脉緩이 병을 악화시키는 것을 中風으로 정의한 것이다.

風의 어원이 凡(바람)과 虫(벌레)과 관련 있음을 참고하면 惡風은 임상적으로 ‘바람이 불 듯 돌아다니는 통증 또는 벌레가 기어 다니는 느낌을 싫어함’으로 해석하면 임상에 적용하기 쉬워진다. 증례 1에서는 환자가 대상포진과 발목 염좌 이후 발생한 통증이 다리에 지속적으로 남아 있었다. 증례 2에서는 환자가 류마티스 관절염, 교통사고 당시 발생한 경골 골절로 인해 다리 통증이 지속적으로 남아 있었다.

緩은 실을 서로 끌어당기는 모습을 그린 것²⁶⁾으로 임상적으로 ‘누군가 끌어줘야 제대로 거동이 가능할 정도의 몸 상태’를 의미하여 다리에 힘이 빠지거나 체력 소모가 심한 경우에 적용할 수 있다. 증례 1에서는 발병과정에서 체력소모가 심했고 다리의 힘도 곧잘 빠지는 것이 관찰되었고, 증례 2에서도 평소 무난하게 소화할 수 있던 재활 운동을 소화하기 어렵다고 호소하는 것이 관찰되었다.

3) 發熱

發은 활을 쏘아 멀리 나아가게 한다는 의미를 나타낸 것으로²⁶⁾, 임상적으로 發熱은 ‘지속되는 것은 아니지만 한 번씩 열감이 불쑥 솟아오르는 것’을 의미한다. 증례 1에서 환자는 체력이 저하되면서 열이 오르는 때가 빈번해졌다고 호소하였고, 증례 2에서 환자도 주소증이 악화되면서 더위에 취약해지고 평소 간헐적으로 발생하던 안

면부 상열감의 빈도가 늘어난 정황을 호소하였다.

4) 六七日不解而煩渴, 欲飲水, 水入口吐

뜨는 입 속의 것을 토해 땅에 내뱉는 것을 나타낸 것²⁶⁾이다. 그러나 임상적으로 식욕이 저하되어 음식을 잘 먹지 않았음에도 불구하고 소화 기능에 이상을 호소하는 상태로, 그것이 심해지면 구토를 할 수도 있겠지만 구토하는 상태에 이르기 전 식욕 저하를 호소하는 상태에도 적용할 수 있다. 증례 1에서는 환자가 식욕이 좋지 않고(SNAQ 11점) 신물이 자주 올라오고 물을 조금씩 자주 챙겨 먹음에도 불구하고 갈증이 호소되지 않는 정황을 호소하였다. 증례 2에서도 환자가 식욕이 좋지 않고(SNAQ 5점) 하루 한 끼도 먹기 힘들어서 물이나 과일을 조금씩 자주 먹게 되는데 물을 조금만 많이 마셔도 소화가 되지 않는 정황을 호소하였다.

본 연구에서는 『傷寒論』 辨病診斷體系를 활용하여 환자의 질병에 대한 진단 및 치료를 시도하였으며, 『傷寒論』에 등장하는 용어를 『傷寒論』의 서술 구조와 환자의 하²⁶⁾가 제시한 어원학적 해석을 바탕으로 오감(五感)으로 관찰 가능한 현상으로 규정하여 증례를 분석하였다. 두 증례에서 모두 그러한 해석을 토대로 진단이 적용되었으며, 치료경과를 분석할 때 성공적으로 주소증의 개선을 이끌어냈다는 점을 확인할 수 있었다. 또한 환자가 이환된 질병이 서로 다름에도 불구하고 74번 條文의 동일한 서사에 의해 병이 악화되었다는 것을 확인할 수 있다. 이는 다리 통증, 전신

무력감, 식욕 저하가 아니더라도 74번 條文의 서사에서 발생 가능한 다양한 질환에 대해서는 五苓散을 활용할 수 있음을 암시한다.

하지만 본 증례 분석에서 한계점이 존재한다. 먼저 본 연구는 “大陽病, 發熱, 汗出, 惡風, 脉緩者, 名爲中風.”에 대한 새로운 임상적 해석을 제시하여 하지의 통증과 무력감을 환자 진단의 근거로 활용하였으나, 복약 후 호전 정도를 환자의 구술에 의존하였고 근력평가나 염증관련 생체학적 표지자의 변화를 제시하지 못하였다는 평가 방법상의 한계가 있다. 둘째로 본 연구는 단 2례의 증례를 분석하였기 때문에 통계적 검정이 불가능하다는 한계가 있다. 따라서 『傷寒論』 辨病診斷體系와 太陽病 74번 條文의 해석 및 이에 대한 응용 방법의 재현성 확보를 위해 향후 추가적인 연구가 필요하다.

결론

1. 본 연구는 『傷寒論』 서술 체계에 따라 전신 무력감 및 다리 통증과 식욕 저하가 동반된 서로 다른 두 환자의 상태를 동일한 條文으로 진단하고 五苓散을 처방하여 치료한 2개 증례를 분석함으로써 74번 條文의 용에 나타난 증상이 공통적으로 병을 악화시키는 요인으로 작용하였음을 확인하였다.

2. 본 연구는 五苓散을 처방하여 치료한 2개 증례를 분석함으로써 『傷寒論』 五苓

散 조문이 질병과 밀접하게 관련이 있는 증상 및 질병의 악화 요인에 대한 기록임을 확인하였고, 太陽病 提綱 및 74번 條文의 새로운 임상적 해석 및 적용의 가능성을 제시했다.

Reference

1. Moon JJ, Ahn GS, Kim SH, Park WS, Song MD, Park JH, Kim DH, Kim SW, Choi DY, Shin YI, Ji GY, Shin SW, Ha GT, Lee SG, Kim JB, Lee GG, Kim YM. Interpretation of Shanhanlun. HanEuiMunHwaSa. 2010 : 104-7.
2. Kim EH, Park JH. A Study on Building a Database of Prescription and Herbs on the Shanghanlun. Journal of East-West medicine. 2010;35(4):17-23.
3. Feng SR. The Six Meridians and Prescription-Symptoms of ShangHan-Lun. Seoul. Omniherb. 2012;6:529.
4. Chen FG, Chen FJ, Jong MS, Tsai HL, Wang JR, Hwang SJ. Modern use of Chinese herbal formulae from Shang-Han Lun. Chinese Medical Journal. 2009;122(16):1889-93.
5. Otsuka G. Explanation of Shanhanlun. Euibang publish. 2004;38-9,72-4.
6. Park KM, Choi SH. The comparative study of Sanghanron and hwangjenae-gyeong through historical study on Gangpyung·Sanghanron. J. Korean Medical Classics. 1995;9:263-300.
7. Lee SI. 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.
8. Lee SJ, Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on Shanghanlun six meridian patterns and provisions. Seoul:KMediACs publishing house. 2013.
9. SJ Lee, JB Lee. A case report of eczema treated by Injinhotang. Seoul:KMediACS. 2014;6(1):113-9.
10. Jeong YK, Kim SB, Yang JY, Moon SK, Jung WS, Kwon SW, Cho KH. Two case studies of the use of Oreongsan for a Chronic subdural hematoma. J. Int. Korean Med. 2017;38(2):259-63.
11. Jeong YE, Cho YS, Baek JH, Kim JD. A Case of Korean Medicine for Alcoholic Liver Disease Patients with Fatigue and Dizziness. J. Int. Korean Med. 2018L39(2):224-9.
12. Goto S, Kato K, Yamamoto T, Shimato S, Ohshima T, Nishizawa T. Effectiveness of goreisan in preventing recurrence of chronic subdural hematoma. Asian journal of neurosurgery. 2018;13(2):370.
13. Takeda N, Tanaka K, Watanabe E, Kakohara T, Watanabe M, Kawahara H. Efficacy of the traditional Japanese medicine goreisan for the resolution of spermatic cord hydrocele in children. Surgery today. 2018;48(2):175-9.
14. Katayama K, Matsuda N, Kakuta K, Naraoka M, Takemura A, Hasegawa S, Akasaka K, Shimamura N, Itoh K, Asano K, Konno H, Ohkuma H. The Effect of Goreisan on the Prevention of Chronic Subdural Hematoma Recurrence: Multi-Center Randomized Controlled Study. Journal of neurotrauma. 2018;35(13):1537-42.

15. Morita F, Yokokawa H, Matsuda N, Fujibayashi K, Uehara Y, Kobayashi H, Naito T. Comparative efficacy of goreisan and probiotics in Japanese adults with acute infectious gastroenteritis: Randomized controlled trial. *Traditional & Kampo Medicine*. 2017;4(2):89-93.
16. Kume K, Yusuke K, Makoto O. Effect of Goreisan, a traditional Japanese Kampo medicine, on postoperative nausea and vomiting in gynecological patients. *JA Clinical Reports*. 2017;3(1):52.
17. Park JK. A case report of primary insomnia treated by Oreyeong-san decoction. *The Journal of KMediACS* 2015;7(1):45-52.
18. Heo J. A case report of dysmenorrhea treated by Oreong-san based on Shanghanlun provisions. *The Journal of KMediACS* 2014;6(1):63-70.
19. Lee SI. Comparison of Shanghanlun. Seoul:KMediACs publishing house. 2015:24,28,203.
20. Lee KR. Efficacy of nutrition management program on performance ability, physical function, nutritional status in frail elderly. Graduate school of KyungHee University:Master's thesis. 2012.
21. Moon KS. A Study on the Classification of the Misinterpretations about Chinese Bronze Characters. *Journal of regional culture research*. 2013;12:181-218.
22. Kho CH, Nam HI, Yu JS. A case of Anorexia, Low Blood pressure and Cold Hypersensitivity Treated with Osuyubujaijung-tang. *Journal of Sasang constitutional medicine*. 2015;27(1):189-98.
23. Her MS, Kim H, Seo YK, YangCS, Lee MY, Jang IS, Jung IC. A Case Report of Concurrent Korean Herbal Medicine Treatment, Cognitive Behavior Therapy, and Person-centered Counseling Therapy for Anorexia Nervosa. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*. 2017;28(3):195- 206.
24. Shin CM, Huh KC. Diagnosis and treatment of functional dyspepsia. *Journal of the Korean Medical Association*, 2016;59(4):311-8.
25. Jung SY, Kim SJ, Choi JW, Hong JS, Choi YS, Lee CR, Lee MS. Research trends in Korean medical approach of Functional dyspepsia-Focusing on domestic articles from 2000. *J. Int. Korean Med*. 2014:130-43.
26. Ha YS. Etymology Dictionary of Chinese Characters (《漢字字源辭典》). Doseochulpan3. 2015:148,264,296,428,464, 692,715.
27. Kim SC, Won JH, Kim KW. Korean traditional Saam Acupuncture. *Jipmoon-dang*. 2011:25-48.