

사상의학의 표리변증에 대한 소증 진단지표 개발연구: 소음인, 소양인, 태음인을 중심으로

박민영¹ · 이민정¹ · 황민우^{2*}

¹강동경희대학교병원 사상체질과 전문수련의, ²경희대학교 한의과대학 사상체질과 교수

Abstract

Development of Diagnostic Indicator for the Sasang Constitution Exterior-Interior Disease Based on Original Symptom

Minyoung Park¹ · Min-jung Lee¹ · Minwoo Hwang^{2*}

¹Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University Hospital at Gangdong,

²Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee Univ.

Objectives

The aim of study was to suggest diagnostic indicator according to Exterior-Interior disease for the Sasang Constitution based on original symptom.

Methods

We investigated the literature(『Dongeuiseubowon sinchukbon』) and another study(Clinical Practice Guideline for Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm). As a result, we developed diagnostic indicator of original symptom for Exterior-Interior disease in Sasang Constitutional Medicine.

Results and Conclusions

Diagnosis of Exterior-Interior disease in Sasang Constitution was decided by heat and cold of original symptom. Detailed indicators of diagnosis in Exterior-Interior disease were heat/cold sensitivity, the degree of sweating, the amount of drinking water, thirst, face color and somatalgia.

Key Words: original symptom, Exterior-Interior disease, Diagnosis, Sasang Constitutional medicine

I. 緒論

사상의학에서 임상과정은 크게 知人-知證-用藥의 과정을 거쳐서 이루어진다. 容貌詞氣, 體形氣像, 性氣, 情氣, 恒心, 素證을 통해 사상인을 진단하는 知人의 과정이 이루어지며, 수면, 소화, 땀, 대소변 등의 素證 상태를 통해 병증을 진단하는 知證의 과정이 이루어진다. 이를 토대로 用藥을 하여 치료 반응을 확인하게 된다.

知證에 해당되는 병증 진단은 크게 표리변증과 순역변증으로 나눌 수 있다. 표리변증은 素證의 寒熱을 토대로 진단 내려지는데, 表病은 과도한 哀怒喜樂의 性氣로 인하여 인체의 후면부에 해당되는 背表를 손상시켜 寒證 또는 熱證이 발생하며, 裏病은 과도한 哀怒喜樂의 情氣로 인하여 인체의 전면부에 해당되는 腹裏를 손상시켜 寒證 또는 熱證이 발생한다. 순역변증은 보명지주의 양악에 따른 건강 상태의 중증도 및 병증에 따른 세부 증상에 따라 진단하게 된다.

『東醫壽世保元 甲午本』(이하 『甲午本』)에서는 표리병증을 구분한 동시에 아울러 구조적인 입장의 表裏之表裏病 개념을 도입하여 체질 병증론의 기본을 제시하였다. 『甲午本』에서 어느 정도 그 모습을 갖추게 된 사상인의 체질 병증은 『東醫壽世保元 辛丑本』(이하 『辛丑本』)으로 개초되는 과정에서 背表腹裏의 발병 부위와 病情의 寒熱 특징도 표리병구분의 기준이 되어 그 체계가 완성된다². 『辛丑本』으로 가면서 『甲午本』에서 제시된 처방 중 많은 수가 도태되고, 체질병증 및 표리병증에 대한 운영 정신 및 치료 원칙이 명확해지면서 병증에 따라 치료 처방도 효과적으로 운용할 수 있게 되었다. 따라서 치료에 있어서 정확한 병증 진단이 중요해졌으나, 표리병증에 따라 증상지표를 임상 연구로 제시한 연구는 3편³⁵ 뿐이었다. 또한 병증 진단에 대한 임상적 가이드라인은 불과 몇 건^{6,11} 되지 않으며, 이러한 연구들 모두 최근 몇 년 사이에 이루어진 연구들이었다.

표리병증에 따른 증상지표를 비교한 기존 임상연

구들을 보면, 寒熱에 따라 하나로 통일된 지표 결과가 나오지 않는다. 이⁴의 연구에서는 태음인의 표리병에 따라 식사량과 식사 속도를 측정한 Sasang Digestive Function Inventory(SDFI) 점수가 表病에 비해 裏病에서 높았으나, 통계적으로 유의하지는 않았다. 하지만 김 등⁵의 태음인 연구에서는 식사량이 많다고 응답한 경우는 表病군이 많았고, 적다고 응답한 경우는 裏病군이 많았다고 말하고 있다. 이는 발병 시 寒熱이 錯雜되어 환자상태에 따라 寒熱에 대한 지표가 각기 다르게 나타나기 때문으로 사료된다. 따라서 寒證, 熱證에 따라 하나의 단편적인 지표만을 볼 게 아니라, 寒熱의 특성에 따라 나타날 수 있는 여러 지표를 통하여 寒熱의 경향성을 통합적으로 파악하는 과정이 필요하다. 임상 연구의 경우에는 하나의 통일된 관점을 도출해내기 어렵다고 판단하여 문헌적 고찰을 통한 통합적 관점에서 진단지표를 발굴해보고자 하였다. 또한, 기존 임상 연구의 경우에는 寒熱에 따른 증상지표들의 특성이 素證 설문지에 기반하여 분석되었으나 자가 보고식 설문지로 인해 素證과 現證이 혼재되어 작성될 수밖에 없어 한계가 있어 보인다.

이에 본 연구에서는 『東醫壽世保元 甲午本·辛丑本』을 통한 문헌적 고찰²과 이전에 발표되었던 임상진료지침^{CG6-8}을 토대로 素證의 寒熱에 따른 표리별 진단지표를 발굴하여 보다 체계적인 표리변증 과정을 구축하고자 한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 문헌적 고찰²은 서론에 언급한 바와 같이 보다 완성된 체계인 『辛丑本』 조문 위주로 고찰해보고자 하며, 『甲午本』에서 『辛丑本』으로 개초하는 과정에서 개초되지 않은 태양인 병증약리 부분은 문헌적 고찰에 한계가 있을 것으로 판단되어 본 연구에서 태양인 부분은 제외하였다. 추가적으로 필요한 경우에는 『甲午本』 조문도 함께 인용하였다.

- 임상적 가이드라인 고찰은 이전에 발표되었던 선행연구 중 사상체질의학회 산하 표준화위원회에서 전문가 합의를 통해 체질별 진단과 알고리즘을 도출한 연구(이하 임상진료지침)⁶⁻⁸를 기준으로 하였으며, 구분하기 쉽게 임상진료지침의 인용 부분은 인용 번호 앞에 'CPG'라고 표시하였다.
- 본 고찰에서 사용되는 表病, 裏病, 表病症狀, 裏病症狀의 용어는 곽¹³의 개념 정의를 따랐다. 즉, 소음인에서 表病은 腎受熱表熱病, 裏病은 胃受寒裏寒病이고, 소양인에서 表病은 脾受寒表寒病, 裏病은 胃受熱裏熱病이고, 태음인에서 表病은 胃脘受寒表寒病, 裏病은 肝受熱裏熱病이다. 表病症狀과 裏病症狀은 表裏病證에서 나타나는 개별 증상의 개념으로, 이와 동일한 원리로 寒熱의 경우에도 證과 症을 구분하여 사용하였다.

위의 세 가지 방식을 근거로 표리별 素證 진단지표를 제시하였으며, 위로 갈수록 우선순위가 높게 배치하였다. 우선순위에 따라 주진단 지표와 부진단 지표로 나누어 중요도를 파악하도록 하였다. 표리별 지표 중 주진단 지표가 더 우세한 쪽으로 표리병을 진단하고, 주진단 지표가 서로 엇비슷할 경우, 부진단 지표가

지 참고하여 표리병을 진단하도록 한다. 추가적으로 각 지표에 근거가 되는 문헌 조문을 별도로 정리해보았다(Appendix 1).

III. 研究結果

본 연구의 가장 큰 바탕은 『辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』에 나오는 12-12 “大凡瘟疫 先察其人素病如何 則表裏虛實 可知已 素病寒者 得瘟疫 則亦寒證也 素病熱者 得瘟疫 則亦熱證也 素病輕者 得瘟疫 則重證也 素病重者 得瘟疫 則險證也.”라는 조문에서 출발한다. 병증의 寒熱 및 順逆 상태가 아닌 素證의 寒熱 및 順逆을 기반으로 병증 분류를 해야 한다는 내용을 담고 있으며, 이에 따라 素證의 寒熱에 따른 표리별 진단지표를 아래와 같이 제안해보고자 한다.

1. 소음인 표리변증

소음인 표리병증은 크게 腎受熱表熱病(이하 表病)과 胃受寒裏寒病(이하 裏病)으로 구분된다. 아래의 근거를 바탕으로 소음인 표리변증의 素證 지표를 요약하면 Table 1로 정리할 수 있다.

Table 1. Diagnosis of Kidney Heat-based Exterior Heat Disease and Stomach Cold-based Interior Cold Disease in Soeumin Based on Original Symptom Indicator

		腎受熱表熱病 素證指標	胃受寒裏寒病 素證指標	『東醫壽世保元』 條文 ¹²	
				表病	裏病
主 診 斷	熱 敏感度		寒 敏感度	6-5	
				6-11	7-5
				6-12	
					8-1
					甲11-4
副 診 斷	腸機能 不低下		食慾消化 低下		7-1
	食慾消化 普通		腸機能 低下		7-5
					7-28
	汗出/口乾		少汗出/少飲水		7-30
副 診 斷	面色 赤黑		面色 白黃, 腠理 緻密		
					6-4
	頭痛 身體痛				6-36
				7-30	

1) 주진단 지표 근거

(1) 寒熱 민감도

표리변증에서 제일 중요한 것은 『辛丑本』사상인 병증론 편명에서 알 수 있듯이 表熱과 裏寒이라고 볼 수 있다^{CR6}. 이를 임상적인 증상과 대응시켜보았을 때 身熱과 身寒, 즉 素證의 寒熱에 대한 민감도라고 보아, 주진단 지표 중에서 寒熱 민감도를 제일 위쪽에 배치시켰다.

表病의 공통 병리기전은 腎陽困熱¹⁾의 현상으로, 腎局陽氣가 과도해진 水穀寒氣로 인하여 脾局陽氣로 상승하지 못하고, 올라가지 못한 陽氣가 膀胱에 鬱縮되어 발생한다²⁾. 이로 발생하는 대표적인 증상이 身熱³⁾이며, 이는 發熱⁴⁾ 증상으로 나타나 表病을 發熱形證⁵⁾이라고도 하였다. 발병 시에 發熱 증상이 나타난다면 素證상에서도 熱에 대한 민감도를 가질 경향성이 높기 때문에 熱 민감도를 素證 지표로 설정하였다. 熱 민감도는 자각적인 외부 열기에 대한 민감도 증가, 자타각적인 手足溫, 身熱 등을 포괄한다^{CR6}. 鬱縮膀胱으로 인해 膀胱으로 작용하지 못하는 溫氣가 大腸에 쌓이면서 外熱包裹冷의 현상으로 大腸怕寒이 2차적으로 생길 수 있으나, 腎陽困熱처럼 필수적인 병리현상은 아니기 때문에 熱 민감도를 우선적으로 살펴야 한다.

裏病의 공통 병리기전은 胃氣虛弱⁶⁾으로 胃氣가 大腸에 작용하지 못하여 大腸에 水穀寒氣가 과도해져 痼冷積滯⁷⁾가 발생한다. 痼冷積滯의 대표적인 증상이 腹滿自利⁵⁾증상이며, 이는 裏寒을 대변하는 증상이다. 裏寒을 素證의 증상지표로 생각하면 자각적인 외부 한기에 대한 민감도 증가, 자타각적인 手足冷, 身冷 등의 寒 민감도로 생각할 수 있다^{CR6}. 裏病 중에서 少陰證의 경우에는 表裏俱病으로 寒熱이 동시에 나타나지만, 太陰證과 少陰證의 공통 요소를 생각해봤을 때 裏病의 주진단 지표로 寒 민감도를 적용할 수 있다.

(2) 식욕 소화 장기능 저하의 정도

裏病은 胃氣虛弱으로 인해 痼冷積滯가 발생하는 기전이므로, 위장관 기능의 저하가 동반되어야 한다. 따라서 胃氣虛弱⁶⁾에 따른 식욕 소화 저하를 裏病 주진단의 두 번째 지표로 삼고, 痼冷積滯에 따른 장 기능 저하를 세 번째 지표로 삼았다. 식욕 소화 저하는 상부 위장관 증상을 의미하며, 心下痞滿, 胃脘痛, 惡心, 嘔吐, 吞酸 등의 消化兼症, 食慾不振 등의 食慾 관련 증상을 포괄한다^{CR6}. 장 기능 저하는 하부 위장관 증상을 의미하며, 나타나는 임상증상은 腹滿⁷⁾⁸⁾이 가장 대표적이며, 이외에도 軟便, 泄瀉, 腹痛, 腸鳴 등을 의미할 수 있다^{CR6}.

이에 반해 表病은 발병 후 2차적으로 大腸怕寒이 생길 수 있으나, 素證 기준으로는 裏病에 비하여 장 기능 저하가 없다고 판단하였으며, 身熱 위주인 表病이 身寒 위주의 裏病³⁾에 비해 식욕 소화 상태도 나쁘지 않다고 판단하였다.

1) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」, 6-11 “論曰 此證 其人如狂者 腎陽困熱也...”
 2) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」, 6-12 “張仲景所論 下焦血證 卽少陰人 脾局陽氣爲寒邪所掩抑而 腎局陽氣爲邪所拒 不能直升 連接於脾局 鬱縮膀胱之證也...”
 3) 『東醫壽世保元 甲午本』 「少陽人膀胱大腸病篇尾泛論」, 11-4 少陰人表病 身熱爲主證也 少陽人表病 身寒爲主證也 / 少陰人裏病 腹寒爲主證也 少陽人裏病 腹熱爲主證也.
 4) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」, 6-5 “論曰 張仲景所論 太陽傷風 發熱惡寒者 卽少陰人 腎受熱表熱病也. 此證 發熱惡寒而無汗者 當用桂枝湯 川芎桂枝湯 香蘇散 芎歸香蘇散 藿香正氣散. 發熱惡寒而有汗者 此亡陽初證也 必不可輕易視之...”
 5) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 泛論」, 8-1 “論曰 發熱惡寒者 爲太陽病 發熱不惡寒者 爲陽明病 太陽陽明之發熱形證 一也 而惡寒不惡寒之間 相去遠甚 而陽氣之進退強弱 泰山之比岡陵也 / 自利而不渴者 爲太陰病 自利而渴者 爲少陰病 太陰少陰之自利形證 一也 而渴不渴之間 相去遠甚 而冷氣之聚散輕重 雲夢之比滯澤也

6) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 胃受寒裏寒病論」, 7-28 “論曰 張仲景所論 太陰病 少陰病 俱是少陰人 胃氣虛弱泄瀉之證...”
 7) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 胃受寒裏寒病論」, 7-5 “論曰...此證 當用白何烏理中湯 白何烏附子理中湯 腹滿不減 減不足言者 有痼冷積滯也 當用巴豆 而不當用大承氣湯.”
 8) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 胃受寒裏寒病論」, 7-1 “張仲景曰 太陰之證 腹滿而吐 食不下 自利益甚 時腹自痛.”

(3) 汗出, 음수량, 口乾 여부

裏病은 順逆에 따라 太陰證, 少陰證으로 나눌 수 있는데, 두 병증 모두 身寒이라는 공통점이 있다. 따라서 전반적으로 몸이 차기 때문에 太陰證, 少陰證 둘 다 汗出量이 적은 경향성을 가지며, 胃中溫氣의 약화로 음수량이 적다. 裏病 중에서 表裏俱病인 少陰證의 경우에는 口乾이라는 表熱 증상이 발생할 수 있기 때문에) 口乾의 여부로 표리 진단지표를 만들지 않고, 裏病은 少飲水를, 表病은 口乾을 별도의 진단지표로 설정하였다.

表病은 順逆에 따라 鬱狂證, 亡陽證으로 나눌 수 있는데, 汗出이 각각 다른 양상을 보인다. 鬱狂證의 경우에는 평소 땀이 나면서 表熱이 풀어지고 있는 건강한 상태였다가 발병하면 땀이 안 나면서 열이 제대로 풀리지 못하고 있는 병리적 상태라고 볼 수 있다. 따라서 素證 기준으로는 땀이 적당하게 나는 상태라고 할 수 있다. 亡陽證의 경우에는 평소에도 脾局陽氣의 손상, 즉 脾弱으로 多汗出의 증상을 가지고 있어 조금만 움직여도 땀이 줄줄 흐르는 양상을 보이며, 발병 시에도 自汗出이 나타난다. 따라서 鬱狂證, 亡陽證 모두 공통적으로 裏病에 비해 평상시 汗出이 적지 않다고 볼 수 있으나, 2차적으로 大腸怕寒이라는 찬 증상이 겹치게 될 경우 汗出의 편차가 다양하게 나타날 수 있기 때문에 表病의 汗出 지표는 裏病과 다르게 주진단이 아닌 부진단 지표로 설정하게 되었다.

2) 부진단 지표 근거

(1) 面色, 腠理 치밀도

『東醫壽世保元 甲午本·辛丑本』에서 面色에 대한 언급은 그리 많지 않다. 소양인 胸膈熱證의 상한론 인용 조문¹⁰⁾과 태음인에서 胃脘寒證¹¹⁾과 燥

熱證¹²⁾, 卒中風病¹³⁾에서 面色이 언급되어 있으나, 소음인 부분에서 面色을 언급한 것은 소음인 치협례에 나오는 병리적인 面色을 제외하고는 없다. 하지만 태음인에 언급된 面色 내용을 보게 되면, 寒熱에 따라 面色을 다르게 보고 있다. 따라서 소음인에게도 동일하게 적용하여 身熱 위주의 表病은 面色이 赤黑하고, 身寒 위주의 裏病은 面色이 白黃하며 腠理가 치밀한 경우가 많다고 판단하여, 이를 부진단 지표로 설정하였다.

(2) 두통, 신체통

두통, 신체통¹⁴⁾¹⁵⁾은 인체 후면부의 背表 쪽에서 나타나는 통증을 포괄하는 개념으로, 대표적인 表病症狀이다. 여기서 신체통은 腹痛을 제외한 頭面 및 項強部 痛症, 腰背痛, 四肢肢節痛 등을 포함하는데, 胃腸管(腹裏 부위)에서 기인하지 않은 少腹部 痛症(비노생식기 통증)도 포함시킨다^{CPG6}. 두통, 신체통은 表病에서 반드시 나타나는 필수 증상도 아니며, 裏病의 逆證인 少陰證에서도 表裏俱病¹⁶⁾이기 때문에 表病症狀이 나타날 수 있어 부진단 지표 중 가장 아래쪽에 배치했다.

必痒 宜桂麻各半湯.”

- 11) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 12-13 “有一太陰人素病 咽嗑乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽嗑乾燥者 肝熱也 面色青白 表寒或泄者 胃脘寒也.”
- 12) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-18 “論曰 太陰人 面色青白者 多無燥證 面色黃赤黑者 多有燥證 蓋肝熱肺燥而然也.”
- 13) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-38 “太陰人證 有卒中風病 胸臆格格 有窒塞聲 而目瞪者 必用瓜蒂散 手足拘攣 眼合者 當用牛黃清心丸. 素面色黃赤黑者 多有目瞪者 素面色青白者 多有眼合者...”
- 14) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-4 “龔信 醫鑑曰 傷寒 頭痛 身疼...”
- 15) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-36 “陰證 口中和 而有腹痛泄瀉者 太陰病也 口中和 而有腹痛泄瀉者 少陰病也 陽證 自汗不出 而有頭痛身熱者 太陽陽明病 鬱狂證也 自汗出 而頭痛身熱者 太陽陽明病 亡陽證也...”
- 16) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-30 “...少陰病 有身體痛骨節痛表證 此則表裏俱病 而大腸寒氣必勝胃中溫氣而上升也 太陰病 無身體痛骨節痛表證 此則裏病 表不病 而胃中溫氣猶勝大腸寒氣而下降也.”

9) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-30 “少陰病 初證 因為險證 繼而為危證 此病 初證 早不辨證 而措置 則危境也 凡腹痛自利 無口渴口中 和者 為太陰病 腹痛自利 而有口渴口中不和者 為少陰病 少陰病 有身體痛骨節痛表證 此則表裏俱病...”

10) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-1 “張仲景曰 太陽病 八九日 如瘧狀 發熱惡寒 熱多 寒小... 面色反有熱色者 未欲解也 不能得小汗出 身

Table 2. Diagnosis of Spleen Cold-based Exterior Cold Disease and Stomach Heat-based Interior Heat Disease in Soyangin Based on Original Symptom Indicator

	脾受寒表寒病 素證指標	胃受熱裏熱病 素證指標	『東醫壽世保元』條文 ¹²	
			表病	裏病
主 診 斷	寒 敏感度	熱 敏感度	9-8 9-18	10-6 10-12
	少汗出	汗出	9-2	
	少飲水	飲水量 普通以上		
副 診 斷	口不乾, 喜溫飲	口乾, 喜冷飲		
	面色 不赤黑	面色 赤黑		10-1
	腠理 緻密	腠理 疎		
			9-45 9-11	
	頭痛 身體痛		10-12	

2. 소양인 표리변증

소양인 표리변증은 크게 脾受寒表寒病(이하 表病)과 胃受熱裏熱病(이하 裏病)으로 구분된다. 아래의 근거를 바탕으로 소양인 표리변증의 素證 지표를 요약하면 Table 2로 정리할 수 있다.

1) 주진단 지표 근거

(1) 寒熱 민감도

소음인과 마찬가지로 『辛丑本』 사상인 병증론 편명에서 알 수 있듯이 表寒과 裏熱이 소양인 표리변증에서 제일 중요하다¹⁷⁾.

表病은 脾局陰氣가 腎局으로 하강하여 연결하지 못하여 凝聚膺間함으로써 背表 부위에 寒證이 나타나는 병증이다¹⁷⁾. 즉, 表陰이 降陰하지 못하여 但寒無熱의 증상이 나타나기 때문에 惡寒 등의 寒症이 주로 나타나며, 陰淸之氣의 손상이 심하지 않을 경우 간혹 表陰이 降陰되면서 發熱 증상이 발생하게 된다. 따라서 表陰의 降陰 상태에 따라 寒熱往來가 발생하게 되나, 이는 順證에 해당되며, 陰淸之氣의 손상이 심한 逆證에는 해당되지 않으므로 順逆 상관없이 表病의 공통적인 대표 증상은 降表陰의

문제로 발생하는 寒證이다. 발병 시 寒證 위주로 나타나기 때문에 素證상에서도 寒에 대한 민감도를 가질 경향성이 높다고 판단하여 寒 민감도를 素證의 주진단 지표 중 가장 중요한 지표로 설정하였다. 寒 민감도는 惡寒, 畏寒 등과 전신 또는 두면부, 사지 등의 부분적인 자타각적인 냉감을 포괄한다¹⁸⁾. 表病에서 발생하는 痺風膝寒 증상도 대표적인 찬 증상으로 볼 수 있다¹⁸⁾.

裏病은 淸陽이 상승하지 못하면서 胃局의 과도해진 水穀熱氣로 인하여 腹裏 부위에 熱證이 나타나는 병증이다¹⁹⁾. 淸陽의 상승이 頭面四肢, 胃局까지 미치지 여부에 따라 병의 중증도가 달라지며, 陰淸之氣의 손상이 심한 逆證인 陰虛午熱證의 경우, 淸陽의 상승이 거의 되지 못하여 腹裏 부위에 熱症이 생기는 동시에 背膺에서 膀胱으로 表陰이 降陰하지 못하여 背表에 寒症이 생기는 表裏俱病이 발생하게 된다. 따라서 順逆 상관없이 裏病의 공통적인 대표 증상은 淸陽上昇不利의 현상으로 발생하는 熱證이다. 熱 민감도는 發熱과 畏熱, 자타각

17) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-8 “寒熱往來者 脾局陰氣 欲降未降 而或降故 寒熱或往或來也 口苦 咽乾 目眩 耳聾者 陰氣因滯膺間 欲降未降故 但寒無熱 而至於耳聾也

18) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-18 “甘遂 表寒病 破水結之藥也 石膏 裏熱病 通大便之藥也 表病 可用甘遂 而不可用石膏 裡病 可用石膏 而不可用甘遂. 然 揚手擲足 引飲泄瀉證 用石膏 痺風膝寒 大便不通證 用甘遂.”

19) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-6 “陽明證者 但熱無寒之謂也 三陽合病者 太陽少陽陽明證 俱有之謂也. 此證 當用猪苓湯 白虎湯.”

적 열감, 두면부, 눈, 口舌部, 鼻 등의 염증²⁰⁾을 포괄하는 熱症과 피부의 紅,腫,熱,痛 등의 熱症을 포괄한다^{CPG7}.

이외에도 寒熱에 따라 다르게 나타나는 대표적 증상이 대변 양상과 횡수이다. 흔히, 배변 양상이 寒證의 경우 설사가, 熱證의 경우 변비가 나타나는 경우가 많다고 하며, 소양인 表病에서는 泄瀉가, 裏病에서는 대변이 燥하다고 하였고²¹⁾, 이외 다른 조문에서도 이를 중요하게 다루고 있다²²⁾²³⁾²⁴⁾. 하지만 寒熱에 따른 배변 양상이 임상적으로 반드시 일치하지 않으며, 소양인 병증 내에서도 結胸證의 예외적인 경우로 완고한 변비²⁵⁾나 亡陰證 중 일부²⁶⁾²⁷⁾²⁸⁾에서 변비가 나타날 수 있으며, 胸膈熱證 내에서도 열이 지나치게 많아서 熱泄이 생기는 등의 예외적인 경우가 많다.

또한, 조문에서 다루고 있는 대변 양상은 발병 시 나타나는 증상임을 감안하여 이를 素證의 진단지표로 따로 설정하지는 않았다.

식욕 소화의 경우에도 건강 상태의 수준이 비슷하더라도 寒證이 熱證에 비해 소화능력이 다소 떨어질 수 있다. 熱證 위주의 裏病은 逆證에 가서는 만성적인 食滯痞滿이 나타나지만, 寒證 위주의 表病은 順證인 結胸證에서도 乾嘔²⁹⁾, 心下痞硬滿³⁰⁾³¹⁾ 등의 위장관 증상이 나타날 수 있으며, 逆證인 亡陰證에 가서는 평상시에도 食滯腹痛³²⁾³³⁾이 나타날 수 있다. 하지만 식욕 소화의 상태는 寒熱에 따라 약간의 차이가 있을 수 있지만, 保命之主의 손상정도인 順逆 상태에 더 많은 영향을 받기 때문에 표리 진단지표에는 식욕 소화 상태를 따로 설정하지 않았다.

- 20) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-12 “少陽人裡病 大便 過一晝夜有餘 而不通 則自是裡病 明白易見之初證也 若復大便 過三晝夜不通 則危險矣. 背癰 腦疽 腎腫 纏喉風 咽喉 等病 受病之日 已爲危險證也 陽毒發斑 流注丹毒 黃疸 等病 受病之日 已爲險證也 面目口鼻牙齒之病 成病之日 皆爲重證也.”
- 21) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-9 “少陽人 胃受熱 則大便燥也 脾受寒 則泄瀉也.”
- 22) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-45 “凡少陽人 表病 有頭痛 裡病有便秘則已爲重病也.”
- 23) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-8 “論曰 少陽人 裏熱病 地黃白虎湯 爲聖藥 而用之者 必觀於大便之通不通也 大便 一晝夜有餘而不通 則可用也 二晝夜不通 則必用也. 凡少陽人 大便 一晝夜不通 則胃熱已結也 二晝夜不通 則熱重也 三晝夜不通 則危險也...”
- 24) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-12 “...少陽人裡病 大便 過一晝夜有餘 而不通 則自是裡病 明白易見之初證也...”
- 25) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-18 “甘遂 表寒病 破水結之藥也 石膏 裏熱病 通大便之藥也...痺風膝寒 大便不通證 用甘遂...”
- 26) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-23 “少陽人 身熱頭痛泄瀉 一二日 或三四日 而泄瀉無故自止 身熱頭痛 不愈 大便反秘者 此 危證也 距諺語不遠”
- 27) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-24 “泄瀉後 大便 一晝夜間 艱辛一次滑利 或三四五次 小小滑利 身熱頭痛 因存者 此 便秘之兆也 諺語前有此證 則諺語當在數日 諺語後 有此證 則動風必在咫尺.”
- 28) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-29 “少陽人 身寒腹痛泄瀉 一晝夜間 三四五次者 當用滑石苦參湯 身寒腹痛 二三晝夜間 無泄瀉 或艱辛一次泄瀉者 當用滑石苦參湯 或用熟地黃苦參湯.”

(2) 汗出, 음수량

寒熱을 파악할 때 寒熱에 대한 민감도 외에 가장 쉽게 알 수 있으면서도 중요도가 높은 지표가 汗出 및 음수량의 多少이다. 表病은 寒證 위주로 나타나기 때문에 素證상 비교적 汗出이 적은 편이며³⁴⁾, 裏病은 胃局熱氣가 항진된 상태이기 때문에 表病에 비해 汗出이 적지 않다고 볼 수 있다. 또한 表病은 外冷包裹熱의 병리를 가지고 있기 때문에 평상시 음수량이 적은 편으로, 발병 시 구역감이 생길 수 있으며³⁵⁾, 結胸證 내에서 심할 경우 水逆證이 발생하는

- 29) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-8 “...嘔者 外寒包裹熱 而挾疾上逆也...”
- 30) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-12 “張仲景曰 少陽證 澀澀汗出 心下痞硬滿 引脅下痛 乾嘔短氣 不惡寒 表解裏未和也 宜十棗湯 若合下不下 令人脹滿 遍身浮腫.”
- 31) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-15 “杜壬曰 裏未和者 蓋痰與燥氣 壅於中焦故 頭痛 乾嘔 汗出 痰隔也 非十棗湯 不治.”
- 32) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-44 “...少陽人 十七歲 女兒 素證 間有悖氣食滯腹痛...”
- 33) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-29 “少陽人 身寒腹痛泄瀉 一晝夜間 三四五次者 當用滑石苦參湯 身寒腹痛 二三晝夜間 無泄瀉 或艱辛一次泄瀉者 當用滑石苦參湯...”
- 34) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-2 “論曰 發熱惡寒 脈浮緊 身痛不汗出 而煩躁者 即少陽人 脾受寒表寒病也...”

경우도 있다³⁶⁾. 裏病은 胸膈熱證, 上·中·下消證, 陰虛午熱證 모두 胃熱이 많은 상태이기 때문에 음수량이 적지 않다. 하지만 裏病의 素證 지표를 多汗出, 多飲水로 표현하지 않은 이유는 발병 이전의 素證 상태임을 감안하였고, 逆證인 陰虛午熱證은 表裏俱病으로 熱症과 동시에 寒症도 겸하여 나타나고, 裏病 내에서도 胃熱의 강도에 따라 편차가 있을 수 있어 裏病의 素證 지표를 汗出과 음수량 보통 이상으로 표현하였다.

2) 부진단 지표 근거

(1) 口乾 여부, 喜冷飲/喜溫飲

汗出 및 음수량의 多少뿐만 아니라 口乾의 유무와 喜冷飲/喜溫飲 여부도 寒熱 판단의 보조적 지표로 사용될 수 있다. 裏病은 胃熱 증상 위주로 나타나기 때문에 口乾과 喜冷飲하는 경향이 있으나, 表病은 찬 증상 위주로 나타나기 때문에 평상시 口乾도 없고, 喜溫飲하는 경향이 있다. 하지만 表病도 外冷包裹熱의 병리를 가지고 있기 때문에 발병 시 裏熱로 인해 갈증은 느끼나, 물을 잘 마시지 못하는 水逆證³⁷⁾이 結胸證에서 발생하기도 하며, 身熱頭痛亡陰證 내에서도 발병 후 2차적으로 胃熱을 겸하여 갈증이 나면서 물을 마시려고 하는 예외적인 경우가 있다³⁸⁾³⁹⁾. 그러나 素證 기준으로는 몸이 차기 때문에 口乾이 없고, 喜溫飲하는 경향이 두드러진다고 볼 수 있어 부진단 지표로 설정하였다.

(2) 面色, 腠理 치밀도

소양인 병증론 내에서 面色에 대한 내용은 胸膈熱證의 상한론 인용 조문⁴⁰⁾에 언급되어 있으나, 구체적인 面色이 적혀있지는 않다. 하지만 태음인 병증론에서 胃脘寒證⁴¹⁾과 燥熱證⁴²⁾의 조문을 통해 寒熱에 대한 보조적인 지표로 面色을 참고할 수 있으며, 이외에도 腠理의 치밀도라는 외형적인 특성을 살펴볼 수 있다. 身寒 위주의 表病은 面色이 赤黑하지 않고 腠理가 치밀하며, 身熱 위주의 裏病은 面色이 赤黑하며 腠理가 성긴 경우가 많아 부진단 지표로 설정하였다.

(3) 신체통

두통, 신체통⁴³⁾⁴⁴⁾⁴⁵⁾은 인체 후면부의 背表 쪽에서 나타나는 통증을 포괄하는 개념으로, 대표적인 表病症狀이다. 여기서 신체통은 腹痛을 제외한 두면 및 항강부 통증, 요배통, 사지저절통 등을 포괄한다⁴⁶⁾. 하지만 두통, 신체통은 表病에서 반드시 나타나는 필수 증상도 아니며, 裏病의 逆證인 陰虛午熱證에서도 表裏俱病이기 때문에 背寒⁴⁶⁾과 같은 表病症狀이 나타날 수 있어 소음인과 같은 이유로 부진단 지표 중 가장 아래에 배치했다.

35) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」 9-8 “嘔者 外寒包裹熱 而挾疾上逆也”

36) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」 9-17 “論曰 右張仲景 所論三證 皆結胸病 而膈內拒痛 手不可近 燥渴譫語者 結胸之最尤甚證也 飲水水入即吐 心下痞硬滿 乾嘔短氣者 次證也...”

37) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」 9-14 “渴欲飲水 水入即吐 名曰水逆 五苓散主之.”

38) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」 9-21 “朱震亨曰 傷寒陽證 身熱脈數 煩渴引飲 大便自利 宜柴苓湯.”

39) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」 9-26 “嘗見 少陽人 兒生未一周年 忽先一吐 而後泄瀉 身熱頭痛 揚手擲足 轉輾其身 引飲泄瀉 四五六次 無度數者...”

40) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」 10-1 “張仲景曰 太陽病 八九日 如瘧狀 發熱惡寒 熱多寒小... 面色反有熱色者 未欲解也 不能得小汗出 身必痒 宜桂麻各半湯.”

41) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-13 “有一太陰人素病 咽噎乾燥 而面色青白 表寒或泄者 胃脘寒也”

42) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」 13-18 “論曰 太陰人 面色青白者 多無燥證 面色黃赤黑者 多有燥證 蓋肝熱肺燥而然也.”

43) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」 9-45 “凡少陽人 表病 有頭痛 裡病 有便秘 則已爲重病也.”

44) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」 9-11 “少陽人 傷寒病 有再痛三痛 發汗而愈者 此病非再三感風寒 而再痛發汗 三痛發汗也. 少陽人 頭痛 腦強 寒熱往來 耳聾胸滿 尤甚之病 元來如此 表邪深結 至於三痛然後 方解也.”

45) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」 10-12 “...凡少陽人表病 有頭痛 則自是表病 明白易見之初證也...”

46) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」 10-28 “...若夫陰虛午熱 飲水背寒而嘔者 表裡陰陽 俱爲虛損 所以爲病尤險 與下消 略相輕重...”

Table 3. Diagnosis of Esophagus Cold-based Exterior Cold Disease and Liver Heat-based Interior Heat Disease in Taeumin Based on Original Symptom Indicator

	胃脘受寒表寒病 素證指標	肝受熱裏熱病 素證指標	『東醫壽世保元』條文 ¹²	
			表病	裏病
主 診 斷	寒 敏感度	熱 敏感度	12-1	13-3
			12-4	13-12
			12-5	13-13
			12-13	
	汗出 少~普通	汗出 普通~多	12-1	
12-5			13-2	
12-10				
飲水量 普通以下	飲水量 普通以上			
		12-13	13-18	
副 診 斷	面色 不赤黑	面色 赤黑	13-38	
	腠理 緻密	腠理 疎		
	口不乾, 喜溫飲	口乾, 喜冷飲	13-15	

3. 태음인 표리변증

태음인 표리변증은 크게 胃脘受寒表寒病(이하 表病)과 肝受熱裏熱病(이하 裏病)으로 구분된다. 아래의 근거를 바탕으로 태음인 표리변증의 素證 지표를 요약하면 Table 3으로 정리할 수 있다.

1) 주진단 지표 근거

(1) 寒熱 민감도, 汗出

表病과 裏病은 각각 表寒과 裏熱의 특징을 가지며, 태음인의 경우 肝과 肺를 통한 氣液之氣 대사와 관련되어 있기 때문에 氣液의 대사산물인 汗出 역시 중요하다.

表病은 胃脘의 衰弱으로 인해 氣液의 呼散능력이 저하되면서 肺黨의 水穀溫氣가 外表 부위까지 呼散되지 못하여 惡寒, 無汗 등의 表寒 양상의 증후가 발생하게 된다⁴⁷⁾⁴⁸⁾⁴⁹⁾. 背頤의 呼散之氣가 약해

져 背頤를 중심으로 寒症이 나타나는 병증이 背頤 表病이고, 胃脘의 呼散之氣가 약해져 背頤뿐만 아니라 胃脘까지 寒症이 나타나는 병증은 長感病이다. 肺元이 손상된 상태에서 병증이 발생하여 素證에서 이미 怔忡, 無汗, 氣短, 結咳⁵⁰⁾ 등이 있고, 이 외에도 表寒, 泄瀉⁵¹⁾, 食滯痞滿, 小便不利, 浮腫 등의 寒症이 나타나는 병증은 胃脘寒證이다. 順逆 상관없이 氣液의 呼散이 감소하여 나타날 수 있는 表病의 대표증상은 身寒, 無汗⁵²⁾⁵³⁾⁵⁴⁾ 등의 寒症이

痛 惡寒無汗而喘麻黃湯主之. 論曰 此 卽太陰人傷寒 背頤表病輕證也.”

47) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-5 “太陰人病 寒厥六七日 而不發熱不汗出 則死也. 寒厥二三日 而發熱汗出 則輕證也 寒厥四五日 而發熱 得微汗於額上者 此之謂長感病 其病 爲重證也. 此證原委 勞心焦思之餘 胃脘衰弱 而表局虛薄不勝寒 而外被寒邪所圍 正邪相爭之形勢 客勝主弱...”
 48) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-1 “張仲景曰 太陽傷寒 頭痛發熱 身疼腰痛 骨節皆

49) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-4 “論曰 此謂之厥者 但惡寒不發熱之謂也”
 50) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-10 “嘗治 太陰人 胃脘寒證 瘧病 有一太陰人 素有怔忡 無汗氣短結咳矣...”
 51) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-13 “有一太陰人素病咽嗝乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽嗝乾燥者 肝熱也 面色青白 表寒或泄者 胃脘寒也”
 52) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-1 “張仲景曰 太陽傷寒 頭痛發熱 身疼腰痛 骨節皆痛 惡寒無汗而喘麻黃湯主之. 論曰 此 卽太陰人傷寒 背頤表病輕證也.”
 53) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-5 “太陰人病 寒厥六七日 而不發熱不汗出則死也. 寒厥二三日 而發熱汗出 則輕證也 寒厥四五日 而發熱 得微汗於額上者 此之謂長感病 其病 爲重證也.”
 54) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-10 “嘗治 太陰人 胃脘寒證 瘧病 有一太陰人 素有怔忡 無汗氣短結咳矣.”

다. 임상진료지침에서는 身寒은 전신적 惡寒 및 전신 또는 두면부, 사지, 피부 등의 부분적 자타각적 冷證을 포괄한다고 하였으며, 無汗은 거의 땀이 나지 않는 상태이거나, 땀이 미약하여 충분히 풀어지지 않는 상태를 의미한다고 하였다^{CPG8}.

裏病은 肺黨의 呼散之氣가 약해져 氣液을 呼散하지 못하여 肝黨의 과도하게 흡취된 氣液이 肝熱로 化하여 發熱, 多汗 등의 裏熱 양상의 증후가 발생하게 된다. 肺元이 약하지 않은 상태에서 肝局의 吸聚가 과도해져 目疼, 鼻乾, 不得臥⁵⁵⁾, 壯熱 등의 肝熱 증상이 두드러지게 드러나는 병증이 肝熱證이며, 肺元이 약한 상태에서, 즉 呼散之氣의 손상이 심한 경우 체표까지 溫氣가 呼散되지 못하여 肝熱 이외에 寒症과 燥症이 동시에 나타나는 肝熱肺燥의 병증이 燥熱證이다. 順逆 상관없이 氣液의 吸聚가 증가하여 발생하는 裏病의 대표증상은 身熱, 汗出이다. 身熱은 자각적 열감, 전신 또는 두면부, 피부의 熱症과 발열, 目疼⁵⁶⁾, 鼻乾, 不得臥, 面赤斑, 咽隘乾燥, 頭面項頰赤腫 등의 증상⁵⁷⁾을 포괄한다^{CPG8}. 또한 裏病에서 나타나는 汗出은 지나친 肝熱로 인해 발생하는 병리적인 땀⁵⁸⁾으로, 태음인의 完實無病人 汗液通暢, 즉 전신에 골고루 적당하게 나는 땀과 구분되어야 한다. 하지만 表病에서도 胃脘寒證의 경우, 발병 시 2차적으로 肝熱을 겸할 경우 汗出이 다소 많을 수 있으며, 裏病의 逆證인 燥熱證은 肺燥 증상으로 땀의 부위가 줄어들어 국소적인 汗出 양상을 보일 수 있어, 汗出의 편차가 다양하게 나타날 수 있다. 따라서 表病의 지표는 汗出 적음~보

통, 裏病의 지표는 汗出 보통~많음으로 범위를 넓게 설정하였다.

이외에도 몸의 寒熱을 보는 가장 일차원적인 지표가 대변 형태이다. 따라서 조문에서는 체질을 막론하고 배변 양상이 寒證의 경우 설사가, 熱證의 경우 변비가 나타나는 경우가 많다고 중요하게 다루고 있다. 태음인도 마찬가지인데, 表病의 경우에는 설사 양상⁵⁹⁾⁶⁰⁾⁶¹⁾이, 裏病에서는 대변이 燥澁⁶²⁾해지거나 便秘⁶³⁾⁶⁴⁾가 생긴다고 하였다. 또한 태음인은 小腸 중심으로 氣液의 吸聚가 강해지면 小腸之中焦가 窒塞如霧하다고 표현하면서 腹滿, 불규칙한 배변, 후중감 등의 痢病⁶⁵⁾이 생긴다고 하였다. 하지만, 寒熱에 따른 배변 양상이 임상적으로 반드시 일치하지 않는다. 태음인 병증 내에서도 表寒病의 예외적인 경우로 肝熱 증상이 동반되면 대변이 굳어지는 경우⁶⁶⁾도 있으며, 裏病의 肝熱證 내에서도 열로 인한

55) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」, 13-3 “糞信曰 陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯.”
 56) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」, 13-13 “嘗治 太陰人 肝熱熱證瘧病 有一太陰人素病數年來 眼病 時作時止矣 此人 得瘧病...”
 57) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」, 13-12 “增寒壯熱燥澁者 當用皂角大黃湯 葛根承氣湯 頭面項頰赤腫者 當用皂角大黃湯 葛根承氣湯 體熱腹滿自利者 熱勝則裏證也 當用葛根解肌湯 寒勝則表證而太重證也 當用太陰調胃湯 加升麻 黃芩”
 58) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」, 13-2 “李梴曰 微惡寒發熱 宜葛根解肌湯 目疼鼻乾 潮汗閉澁滿渴狂譫宜調胃承氣湯. 熱在表 則目疼不眠 宜解肌湯 熱入裏 則狂譫 宜調胃承氣湯.”

59) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-10 “嘗治 太陰人 胃脘寒證 瘧病 有一太陰人 素有怔忡 無汗 氣短 結咳矣 忽焉又添出一證 泄瀉 數十日不止 即表病之重者也 用太陰調胃湯 加樗根皮一錢 日再服十日 泄瀉 方止 連用三十日 每日流汗滿面 素證亦減”
 60) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-13 “有一太陰人素病 咽隘乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽隘乾燥者 肝熱也 面色青白 表寒或泄者 胃脘寒也”
 61) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」, 13-36 “凡太陰人病 若待浮腫已發而 治之則 十病九死也 此病 不可以病論之而 以死論之可也. 然則如之何其可也. 凡太陰人 勞心焦思 屢謀不成者 或有久泄久痢 或淋病小便不利 食後痞滿 腿脚無力病 皆浮腫之漸 已爲重險病 而此時 以浮腫論而蕩滌熱火 恭敬其心 用藥治之 可也.”
 62) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」, 13-12 “增寒壯熱燥澁者 當用皂角大黃湯 葛根承氣湯”
 63) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」, 13-15 “一太陰人 十歲兒 得裏熱瘧病 粥食全不入口 藥亦不入口 壯熱穰穰 有時飲冷水 至于十一日 則大便不通 已四日矣...”
 64) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」, 13-24 “嘗治 太陰人 年五十近衰者 燥熱病 引飲 小便多 大便秘者 用熱多寒少湯藥本二錢加大黃一錢 二十貼得效矣”
 65) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「四象人 辨證論」, 17-17 “...太陰人 痢病 則小腸之中焦 窒塞如霧...”
 66) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」, 12-9 “論曰 太陰人病 寒厥四日 而無汗者 重證也 寒厥五日 而無汗者 險證也 當用熊膽散 或寒多熱少湯 加蟾蜍五七九箇 大便滑者 必用乾栗 薏苡仁 等屬 大便燥者 必用葛根 大黃 等屬.”

下利⁶⁷⁾가 발생하는 등의 예외적인 경우가 많다. 또한, 조문에서 다루고 있는 대변 양상은 발병 시 나타나는 증상임을 감안하여 이를 素證의 진단지표로 따로 설정하지는 않았다.

(2) 음수량

表病은 寒證 위주로 나타나기 때문에 음수량도 적은 편이며, 이에 반해 裏病은 熱證 위주로 나타나기 때문에 음수량이 많은 편이다. 하지만 表病 내에서도 肝熱 증상을 겸하면 음수량이 적지 않을 수 있으며, 裏病에서도 逆證인 燥熱證의 경우 飲一溲二證처럼 증증을 제외하고는 일부에서 肺燥로 찬 증상이 겸하여 위장관 기능의 저하를 보이면 음수량이 줄어들 수 있어 표리병 내에서도 음수량의 편차가 나타날 수 있다. 따라서 表病의 지표를 음수량 보통 이하, 裏病의 지표를 음수량 보통 이상으로 범위를 넓게 설정하였다.

2) 부진단 지표 근거

(1) 面色, 腠理 치밀도

『東醫壽世保元 甲午本·辛丑本』에서 面色에 대한 언급은 그리 많지 않으나, 태음인에서 유독 面色에 대한 언급이 많다. 胃脘寒證에서는 素病이 面色靑白하다고 하였으며⁶⁸⁾, 임상진료지침에서는 이를 身寒 상태가 장기화되어 나타나는 상태라고 설명하고 있다⁶⁹⁾. 또한 燥熱證에서는 肝熱肺燥로 面色이 黃赤黑하다고 하였다⁶⁹⁾. 卒中風病에서도 비슷한 내용으로 표리를 구분지어 面色이 언급되어 있다⁷⁰⁾. 따라서 寒熱에 대한 외형적인 특성으로 面色

및 腠理의 치밀도를 보조적으로 살펴볼 수 있기 때문에 表病은 表寒 위주의 찬 증상을 반영하여 面色이 赤黑하지 않고, 腠理가 치밀하고, 裏病은 裏熱 위주의 열 증상을 반영하여 面色이 赤黑하고, 腠理가 성기다고 지표를 설정하였다. 타 체질에 비해 태음인 병증론에서 面色에 대해 직접적으로 언급하고 있기 때문에 부진단 지표 중 가장 위에 배치하였다.

(2) 口乾 여부, 喜冷飲/喜溫飲

口乾 여부와 喜冷飲/喜溫飲은 통상적으로 寒熱을 보조적으로 볼 수 있는 임상 정보에 해당한다. 따라서 찬 증상 위주의 表病은 평소 口乾이 없고, 喜溫飲하는 경향이 높고, 肝熱 위주의 裏病은 평소 口乾 및 喜冷飲⁷¹⁾하는 경향이 높게 나타난다. 하지만, 타 체질에 비해 태음인은 氣液의 吸聚之氣가 강한 肝大한 장국을 가지고 있어 表病임에도 불구하고 타 체질에 비해 상대적으로 열 증상을 보이는 예외적인 경우가 많아서 口乾 및 喜冷飲/喜溫飲 지표를 소음인, 소양인에 비해 중요도가 떨어진다고 판단하여 제일 아래에 배치하였다.

IV. 考察

素證은 발병 이전 개체 고유의 사상인 및 건강 상태 특성이 반영된 일체의 임상정보로, 건강 상태에 따라 생리적 素症과 병리적 素病으로 분류되며, 素證의 연장선상에 병증이 발견되어 現證이 된다. 따라서 素證은 知人-知證-用藥의 과정에 모두 쓰이는 활용도 높은 정보로서, 素證을 통해 장국대소를 파악하여 知人할 수 있으며, 표리변증은 素證의 寒熱을 기준으로, 순역변증은 素證의 건강 상태를 기준으로

67) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」 13-4 “三陽病深 變爲陽毒 面赤眼紅 身發斑黃 或下利 黃赤 六脈洪大 宜黑奴丸.”

68) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-13 “有一太陰人素病 咽隘乾燥 而面色靑白 表寒或泄 蓋咽隘乾燥者 肝熱也 面色靑白 表寒或泄者 胃脘寒也”

69) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」 13-18 “論曰 太陰人 面色靑白者 多無燥證 面色黃赤黑者 多有燥證 蓋肝熱肺燥而然也.”

70) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」 13-38 “太陰人證 有卒中風病 胸臆格格 有窒塞聲 而目

瞪者 必用瓜蒂散 手足拘攣 眼合者 當用牛黃清心丸. 素面色黃赤黑者 多有目瞪者 素面色靑白者 多有眼合者...”

71) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」 13-15 “一太陰人 十歲兒 得裏熱癰病 粥食全不入口 藥亦不入口 壯熱穢穢 有時飲冷水 至于十一日 則大便不通 已四日矣...”

知證하게 된다. 用藥에 있어서는 素證이 용약 후 반응을 볼 수 있는 지표로서 치료의 경과와 예후를 판단할 수 있다.

素證을 바탕으로 現症과 病症으로 발전하기 때문에 素證은 現證의 表裏, 順逆, 輕重險危에 영향을 주게 되어 병증 진단 시에 반드시 고려해야 할 사항이다^{CPG6-8}. 하지만 『東醫壽世保元』에서는 주로 발병 후 증상에 초점을 맞춰 적혀있으며, 素證에 대한 언급은 그리 많지 않다⁷²⁾⁷³⁾. 『辛丑本』에서는 “平居, 素病, 素證”이라는 표현을 사용하면서 素證을 주로 치험례에서 언급하고 있음을 감안해보면⁷⁴⁾⁷⁵⁾⁷⁶⁾⁷⁷⁾⁷⁸⁾⁷⁹⁾, 이는 실제 임상에 적용할 때 素證이 중요함을 반증하고 있다고 볼 수 있다.

사상인의 병증은 크게 表病과 裏病으로 나눌 수 있는데, 背表腹裏의 발병 부위와 病情의 寒熱 특징에 따라 구분된다. 素證의 寒熱을 기준으로 병증의 寒熱이 결정되어 표리변증이 이루어지는데, 이는 素病에 따라 그 사람의 表裏虛實을 알 수 있다는 조문을 통해서도 확인할 수 있다⁸⁰⁾. 따라서 본 연구에서도

- 72) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」 9-34 “少陰人 平居 裡煩汗多者 得病 則必成亡陽也 少陽人 平居 表寒下多者 得病 則必成亡陰也...”
- 73) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-12 “大凡瘧疫 先察其人素病如何 則表裏虛實 可知 已 素病寒者 得瘧病 則亦寒證也 素病熱者 得瘧病 則亦熱證也...”
- 74) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 胃受寒裏寒病論」 7-36 “嘗見 少陰人 十歲兒 思慮耗氣 每有憂愁 一二日 則必腹痛泄瀉...”
- 75) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」 6-32 “嘗治 少陰人 十一歲兒 汗多亡陽病 此兒 勞心焦思 素證 有時以泄瀉爲憂而 每飯時 汗流滿面矣 忽一日 頭痛發熱 汗自出 大便秘燥...”
- 76) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」 9-44 “其後 又有一 少陽人 十七歲 女兒 素證 間有悖氣 食滯腹痛矣...”
- 77) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-10 “嘗治 太陰人 胃脘寒證 瘧病 有一太陰人 素有怔忡 無汗 氣短 結咳矣...”
- 78) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏熱病論」 13-13 “嘗治 太陰人 肝熱熱證瘧病 有一太陰人 素病數年來 眼病 時作時止矣 此人 得瘧病...”
- 79) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-13 “有一太陰人 素病 咽隘乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽隘乾燥者 肝熱也 面色青白 表寒或泄者 胃脘寒也 此病 表裏俱病 素病之太重者也...”
- 80) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」

素證의 寒熱을 기준으로 표리병의 진단지표를 구축해보고자 하였다. 『東醫壽世保元 甲午本·辛丑本』¹²과 이전에 발표되었던 임상진료지침^{CPG6-8}을 참고하여 素證 진단지표를 만들고, 그에 따른 우선순위를 설정하였다(Table 4-6).

Table 4. Diagnostic Criteria of Kidney Heat-based Exterior Heat Disease and Stomach Cold-based Interior Cold Disease in Soeumin Based on Original Symptom Indicator

The Exterior-Interior disease is diagnosed by the majority side of the principal diagnostic indicators below. (The higher the position of the indicator, the higher the priority.)

	腎受熱表熱病 素證指標	胃受寒裏寒病 素證指標
主	熱 敏感度	寒 敏感度
診	腸機能 不低下	食慾消化 低下
斷	食慾消化 普通	腸機能 低下
		少汗出/少飲水

If the principal diagnostic indicators are similar to each other, the Exterior-Interior disease can be diagnosed by referring to the additional diagnostic indicators below. (The higher the position of the indicator, the higher the priority)

	腎受熱表熱病 素證指標	胃受寒裏寒病 素證指標
副	汗出/口乾	
診	面色 赤黑	面色 白黃, 腠理 緻密
斷	頭痛 身體痛	

Table 5. Diagnostic Criteria of Spleen Cold-based Exterior Cold Disease and Stomach Heat-based Interior Heat Disease in Soyangin Based on Original Symptom Indicator

The Exterior-Interior disease is diagnosed by the majority side of the principal diagnostic indicators below. (The higher the position of the indicator, the higher the priority.)

	脾受寒表寒病 素證指標	胃受熱裏熱病 素證指標
主	寒 敏感度	熱 敏感度
診	少汗出	汗出
斷	少飲水	飲水量 普通以上

If the principal diagnostic indicators are similar to each other, the Exterior-Interior disease can be diagnosed by referring to the additional diagnostic indicators below. (The higher the position of the indicator, the higher the priority)

	脾受寒表寒病 素證指標	胃受熱裏熱病 素證指標
副	口不乾, 喜溫飲	口乾, 喜冷飲
診	面色 不赤黑	面色 赤黑
斷	腠理 緻密	腠理 疎
	頭痛 身體痛	

12-12 “大凡瘧疫 先察其人素病如何 則表裏虛實 可知 已 素病寒者 得瘧病 則亦寒證也 素病熱者 得瘧病 則亦熱證也...”

Table 6. Diagnostic Criteria of Esophagus Cold-based Exterior Cold Disease and Liver Heat-based Interior Heat Disease in Taeumin Based on Original Symptom Indicator

The Exterior-Interior disease is diagnosed by the majority side of the principal diagnostic indicators below. (The higher the position of the indicator, the higher the priority.)

	胃脘受寒表寒病 素證指標	肝受熱裏熱病 素證指標
主	寒 敏感度	熱 敏感度
診	汗出 少~普通	汗出 普通~多
斷	飲水量 普通以下	飲水量 普通以上

If the principal diagnostic indicators are similar to each other, the Exterior-Interior disease can be diagnosed by referring to the additional diagnostic indicators below. (The higher the position of the indicator, the higher the priority)

	胃脘受寒表寒病 素證指標	肝受熱裏熱病 素證指標
副	面色 不赤黑	面色 赤黑
診	腠理 緻密	腠理 疎
斷	口不乾, 喜溫飲	口乾, 喜冷飲

『東醫壽世保元 甲午本·辛丑本』¹²은 素證 기준보다는 발병했을 때의 증상 위주로 작성되어 素證 지표를 설정하는 데 참고하기가 어려웠으나, 발병했을 때의 증상이 결국 素證의 연장선상에서 발현된 것이기 때문에 문헌의 조문도 素證 진단지표를 만드는데 참고가 되었다.

임상진료지침^{13,14}에서는 체질별 표리병 진단기준을 전문가 합의를 통해 Table 7과 같이 설정하였다. 사상인을 막론하고 모두 身寒, 身熱이라는 공통 기준이 있었으며, 이는 『東醫壽世保元 辛丑本』 사상인 병증론 편명에서도 표리병 구분에 寒熱을 사용했음을 확인할 수 있다. 따라서 素證의 寒熱이 표리병 구분에 있어 가장 큰 축이라고 볼 수 있기 때문에 본 연구에서도 체질을 막론하고 표리별 진단지표로 寒熱에 대한 민감도를 가장 위에 배치하였다. 素證 기준으로 寒熱 민감도는 畏寒/畏熱, 手足冷/手足溫

등의 자각적인 寒熱에 대한 민감도를 의미할 수 있으며, 이외에도 寒熱을 구별하는 주된 정보로 汗出의 정도, 음수량 등이 있으며, 보조적으로 口乾의 정도, 喜冷飲/喜溫飲, 面色 및 腠理 치밀도를 확인해볼 수 있다^{3,14,15}.

따라서 寒熱을 구별하는 지표를 활용하여 표리별 素證 진단지표를 설정해보았으며, 체질별 병증 특성에 따라 우선순위를 두어 진단지표의 배치를 달리 하였다. 소음인의 경우 타 체질과 다른 점은 위장관 기능의 상태를 진단지표에 설정해놓았는데, 이는 脾大한 소양인과 肝大한 태음인에 비해 脾小한 소음인의 장국대소를 반영했을 뿐만 아니라 소음인 裏病은 병리기전의 첫 출발점이 腹裏 부위에 胃氣虛弱으로부터 시작되어 癩冷積滯가 발생하기 때문에 위장관 기능의 저하가 順逆에 상관없이 동반되게 된다. 따라서 裏病은 腹滿自利가 대표적인 증상이며, 임상진료지침에서도 裏病의 진단기준에 腹滿自利를 포함시켰다. 따라서 본 연구에서도 ‘식욕 소화 저하’ 및 ‘장 기능 저하’를 주진단 지표로 설정하게 되었다. 이에 반해 表病은 背表 부위에 腎陽困熱에서 병리가 시작되므로, 裏病에 비해 위장관 기능이 양호하다고 판단하여 장 기능 저하 없음, 식욕 소화 보통이라고 설정하였다. 이는 동일 체질 내 표리병간 소화상태 능력을 연구한 임상 연구⁴에서도 확인할 수 있었는데, 소화 기능을 측정하는 설문지인 SDFI 총점과 상부 위장관 증상을 측정하는 SDFI의 세부항목(SDFI-Digestion)에서 소음인과 소양인이 寒證이 熱證에 비해 소화 기능이 유의하게 떨어지는 것으로 나타났다. 이는 氣液之氣의 溫涼病證인 태음인과 태양인에 비해 水穀之氣의 寒熱病證인 소음인과 소양인에게 나타날 수 있는 특징이라고 해당 연구의 저자는 고찰하고 있

Table 7. Diagnosis of Exterior-Interior Disease in Sasang Constitution Based on Clinical Practice Guideline⁶⁻⁸

	表病		裏病	
少陰人	腎受熱表熱病	身熱, 煩惱	胃受寒裏寒病	腹滿自利, 身寒
少陽人	脾受寒表寒病	身寒, 身體痛	胃受熱裏熱病	身熱, 胸煩悶躁, 大便秘
太陰人	胃脘受寒表寒病	身寒, 無汗	肝受熱裏熱病	身熱, 有汗

다. 하지만, 본 연구에서는 소양인의 위장관 기능의 상태를 표리별 진단지표로 설정하지 않았다. 소양인의 경우는 表寒病의 병리기전이 胃氣虛弱이 아닌 背表 부위에 表陰이 내려가지 않아 발생하기 때문에 위장관 기능 저하가 반드시 동반되지는 않으므로 소양인의 표리진단에서는 위장관 기능을 지표로 삼지 않았다.

寒熱을 파악할 때 寒熱에 대한 민감도 외에 가장 쉽게 알 수 있으면서도 중요도가 높은 지표가 汗出 및 음수량의 多少이다. 따라서 소양인과 태음인 모두 세부적인 병리는 다르지만, 포괄적으로 表寒, 裏熱이라는 공통점을 가지고 있어 表病은 汗出 및 음수량이 적은 편이라고 설정하였고, 裏病은 汗出 및 음수량이 많은 편이라고 주진단을 설정하였다. 태음인은 음수량과 汗出의 정도 차이를 소양인에 비해 넓게 설정하였는데, 이는 肝大한 장국을 가진 태음인이 氣液의 吸聚가 많다보니 상대적으로 表病에서도 소양인에 비해 음수량과 汗出이 다소 있을 수 있다고 판단하였기 때문이다. 이는 『辛丑本』 『四象人 辨證論』에서 태음인은 ‘瘧疾惡寒中 能飲冷水’한다는 조문⁸¹⁾을 통해서도 확인할 수 있으며, 임상연구¹⁶⁾¹⁷⁾에서도 체질별 素證 특성 중 발한양과 음수량이 태음인이 소양인에 비해 많다고 응답한 비율이 높았다는 결과를 통해서도 확인할 수 있었다.

面色과 腠理의 치밀도는 寒熱을 보조적으로 파악할 수 있는 외형적인 특성이다. 이는 기존 한의학에서도 사용하고 있는 望診法 중 하나로, 寒熱이 그 사람의 面色에 반영되어 있음을 시사한다. 보통 病情이 오래된 경우, 寒熱이 錯雜되어 임상적으로 表裏病을 판단하기 힘든 경우가 많다. 이때 寒熱 판단의 보조지표로 望診을 통해 面色을 참고할 수 있다. 따라서 모든 체질의 부진단 지표에 面色을 포함시켰으며, 타 체질에 비해 태음인 병증론에서 面色에 대해 자세히 언급하고 있어 태음인의 面色 및 腠理 치밀도를 부진단 지표에서 보다 중요하게 배

치시켰다.

두통, 신체통은 表病症狀으로 소음인 表熱病, 소양인은 表寒病에서 나타나는데, 둘 다 背表 부위라는 공통점을 가지고 있으나, 소음인은 外熱包裹冷, 소양인은 外冷包裹熱이라는 다른 병리를 가진다. 따라서 통증이 나타나는 기전은 背表 부위에 寒熱의 편향된 분포로 인해 발생하는 병리적 현상으로 생각해볼 수 있다. 하지만, 裏病이지만 表裏俱病인 少陰證이나 陰虛午熱證에서도 신체통이 나타날 수 있기 때문에 表裏兼病이나 表裏俱病이 아닌지 고려해야 한다.

이는 寒熱 민감도에서도 동일하게 적용되는데, 어떤 병증인지에 따라 표리 진단지표가 맞지 않을 수도 있다. 예를 들면 少陰證, 陰虛午熱證, 燥熱證과 같은 表裏俱病에서 寒熱이 동시에 나타나거나, 亡陽證, 身熱頭痛亡陰證과 같은 表裏兼病에서 寒熱이 뒤섞여 나타날 수 있기 때문에 표리변증할 때 환자의 건강 상태에 따른 순역병증도 함께 고려하여 表裏兼病이나 表裏俱病이 아닌지 살펴야 한다. 따라서 순역병증에 대한 素證 지표를 후속 연구로 개발하여, 추후 표리병증 및 순역병증에 따른 素證 진단지표를 통합적으로 고려하여 상호 보완적인 관계를 구축할 필요가 있다.

또한 문헌적 고찰¹²⁾과 임상진료지침^{CPG68)}을 참고하여 만든 주관적인 素證 진단지표이기 때문에 추후 임상 연구를 통해서 素證 진단지표의 타당성 및 정확성을 검증해야 할 것이며, 검사 도구를 통한 객관적인 지표 발굴을 위해서 추가적인 연구가 마련되어야 할 것이다. 하지만 素證 기준으로 표리병을 변증하는 데 활용할 수 있는 진단지표를 체질별로 동일한 관점에서 새로 개발했다는 점에서 의미가 큰 연구라 할 수 있다.

81) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『四象人 辨證論』 17-9 “...太陰人 瘧疾惡寒中 能飲冷水 少陰人 瘧疾惡寒中 不飲冷水...”

V. 結論

본 연구에서는 표리변증을 보다 체계화시키기 위해서 『東醫壽世保元 甲午本·辛丑本』¹²과 이전에 발표되었던 임상진료지침^{CRG6-8}을 토대로 체질별 표리에 따른 素證 진단지표를 개발하여 다음과 같이 구체적으로 제안해보는 바이다(Table 4-6).

1. 소음인은 表病 진단의 주진단 지표를 ‘熱 민감도, 장 기능 저하 없음, 식욕 소화 보통으로, 부진단 지표를 ‘汗出/口乾, 面色 赤黑, 두통/신체통’으로 설정하였고, 裏病 진단의 주진단 지표를 ‘寒 민감도, 식욕 소화 저하, 장 기능 저하, 少汗出/少飲水’로, 부진단 지표를 ‘面色 白黃/腠理 치밀’로 설정하였다.
2. 소양인은 表病 진단의 주진단 지표를 ‘寒 민감도, 少汗出, 少飲水’로, 부진단 지표를 ‘口乾 없음/喜溫飲, 面色 赤黑하지 않음, 腠理 치밀, 신체통’으로 설정하였고, 裏病 진단의 주진단 지표를 ‘熱 민감도, 汗出, 음수량 보통 이상으로, 부진단 지표를 ‘口乾/喜冷飲, 面色 赤黑, 腠理 성감’으로 설정하였다.
3. 태음인은 表病 진단의 주진단 지표를 ‘寒 민감도, 汗出 적음~보통, 음수량 보통 이하로, 부진단 지표를 ‘面色 赤黑하지 않음, 腠理 치밀, 口乾 없음/喜溫飲’으로 설정하였고, 裏病 진단의 주진단 지표를 ‘熱 민감도, 汗出 보통~많음, 음수량 보통 이상으로, 부진단 지표를 ‘面色 赤黑, 腠理 성감, 口乾/喜冷飲’으로 설정하였다.

VI. References

1. Hwang MW. Lecture of Sasang Constitutional Medicine. 1st ed. Seoul:Koonja Publishing, 2012. (Korean)
2. Dep. of Sasang Constitutional Medicine. All colleges of Korean med. in Korea(compilation). The revised and enlarged Sasang Constitutional Medicine. Seoul: Jipmoondang. 2012. (Korean)
3. Jang ES, Baek YH, Park KH, Lee SW. The Difference in Digestion, Sweat, Stool, Urination, Drinking, Coldness and Hotness Characteristics according to Sasang Constitutional Exterior and Interior Diagnosis. J Sasang Constitut Med. 2014;24(1):43-53. (Korean)
4. Lee MS. Study on the Sasang Type-Specific Pathological Symptoms Using SDFI and SPQ[dissertation]. Busan: Department of Korean Medicine, The Graduate School Pusan National University; 2016.55p. (Korean)
5. Kim SH, Park KH, Jang ES, Kim JY. Differences in the Symptoms between Exterior-disease and Interior disease of TE type - Based on 659 Subjects. J Sasang Constitut Med. 2009;21(2):96-106. (Korean)
6. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. J Sasang Constitut Med. 2014;26(1): 11-26. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.1.011
7. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. J Sasang Constitut Med. 2014;26(3): 224-240. (Korean). DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.3.224
8. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Taeumin and Taeyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. J Sasang Constitut Med. 2015;27(1):13-41. (Korean). DOI: 10.7730/JSCM.2015. 27.1.013
9. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Soeumin Symptomology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(1):

- 33-43. (Korean)
10. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Soyangin Symptomology. *J Sasang Constitut Med.* 2011;23(3): 294-303. (Korean)
 11. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Taeumin Symptomology. *J Sasang Constitut Med.* 2012;24(4): 28-39. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2012.24.4.28
 12. Dept. of Sasang Constitutional Medicine, college of Korean medicine, Kyung-Hee Univ. The Clinical Guide Book for Sasang Constitutional Medicine-The Literature on Sasang Constitutional Medicine. 2nd Ed. Seoul: Hanmi medical publishing. 2010.
 13. Kwak CK, Sohn EH, Lee EJ, Koh BH, Song IB. The Study about the concept of exterior disease and interior disease of Sasangin Constitutional Symptoms and Diseases. *J Sasang Constitut Med.* 2004;16(1):1-11. (Korean)
 14. Baek TS, Park YJ, Park YB, Park JH, Im JJ. Health Test for Searching of Correlation and the Index of the Cold-heat Patternization Comparison of the Questionnaires for the Cold-heat Patternization and the Ordinary. *J Instit Orient Med Diagn.* 2005;9(2):145-151. (Korean)
 15. Ryu HH, Lee HJ, Jang ES, Choi SM, Lee SG, Lee SW. Study on Development of Cold-Heat Pattern Questionnaire. *Korean J. Oriental Physiology & Pathology.* 2008;22(6):1410-1415. (Korean)
 16. Baek YH, Kim HS, Lee SW, Yoo JH, Kim YY, Jang ES. Study On the Ordinary Symptoms Characteristics of Gender Difference According to Sasang Constitution. *Korean J. Oriental Physiology & Pathology.* 2009;23(1): 251-258. (Korean)
 17. Jang ES, Kim HS, Lee HJ, Baek YH, Lee SW. The Clinical Study on the Ordinary and Pathological Symptoms according to Sasang Constitution. *J Sasang Constitut Med.* 2007;19(3):144-155. (Korean)

Appendix 1. 체질별 표리변증 지표 근거 조문

1. 소음인 표리변증 소증 지표 근거조문

1) 寒熱 민감도

- 6-5 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」 6-5 “論曰 張仲景所論 太陽傷風 發熱惡寒者 卽少陰人 腎受熱表熱病也. 此證發熱惡寒而無汗者 當用桂枝湯 川芎桂枝湯 香蘇散 芎歸香蘇散 藿香正氣散. 發熱惡寒而有汗者 此亡陽初證也 必不可輕易視之...”
- 6-11 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」 6-11 “論曰 此證 其人如狂者 腎陽困熱也...”
- 6-12 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」 6-12 “張仲景所論 下焦血證 卽少陰人 脾局陽氣爲寒邪所掩抑而 腎局陽氣爲邪所拒 不能直升 連接於脾局 鬱縮膀胱之證也...”
- 7-5 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 胃受寒裏寒病論」 7-5 “論曰...此證 當用白何烏理中湯 白何烏附子理中湯 腹滿不減 減不足言者 有痼冷積滯也 當用巴豆 而不當用大承氣湯.”
- 8-1 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 泛論」 8-1 “論曰 發熱惡寒者 爲太陽病 發熱不惡寒者 爲陽明病 太陽陽明之發熱形證 一也 而惡寒不惡寒之間 相去遠甚 而陽氣之進退強弱 泰山之比岡陵也 / 自利而不渴者 爲太陰病 自利而渴者 爲少陰病 太陰少陰之自利形證 一也 而渴不渴之間 相去遠甚 而冷氣之聚散輕重 雲夢之比滌澤也
- 甲11-4 『東醫壽世保元 甲午本』 「少陽人膀胱大腸病篇尾泛論」 11-4 少陰人表病 身熱爲主證也 少陽人表病 身寒爲主證也 / 少陰人裏病 腹寒爲主證也 少陽人裏病 腹熱爲主證也.

2) 식욕 소화 장 기능 저하의 정도

- 7-1 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 胃受寒裏寒病論」 7-1 “張仲景曰 太陰之證 腹滿而吐 食不下 自利益甚 時腹自痛.”
- 7-5 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 胃受寒裏寒病論」 7-5 “論曰...此證 當用白何烏理中湯 白何烏附子理中湯 腹滿不減 減不足言者 有痼冷積滯也 當用巴豆 而不當用大承氣湯.”
- 7-28 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 胃受寒裏寒病論」 7-28 “論曰 張仲景所論 太陰病 少陰病 俱是少陰人 胃氣虛弱泄瀉之證...”

3) 口乾 여부

- 7-30 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 胃受寒裏寒病論」 7-30 “少陰病 初證 因爲險證 繼而爲危證 此病 初證 早不辨證 而措置 則危境也 凡腹痛自利 無口渴口中和者 爲太陰病 腹痛自利 而有口渴口中不和者 爲少陰病 少陰病 有身體痛骨節痛表證 此則表裏俱病...”

4) 두통, 신체통

- 6-4 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」 6-4 “龔信 醫鑑曰 傷寒 頭痛 身疼...”
- 6-36 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」 6-36 “陰證 口中和 而有腹痛泄瀉者 太陰病也 口中不和 而有腹痛泄瀉者 少陰病也 陽證 自汗不出 而有頭痛身熱者 太陽陽明病 鬱狂證也 自汗出 而頭痛身熱者 太陽陽明病 亡陽證也...”
- 7-30 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 胃受寒裏寒病論」 7-30 “...少陰病 有身體痛骨節痛表證 此則表裏俱病 而大腸寒氣必勝胃中溫氣而上升也 太陰病 無身體痛骨節痛表證 此則裏病 表不病 而胃中溫氣猶勝大腸寒氣而下降也.”

2. 소양인 표리변증 소증 지표 근거조문

1) 寒熱 민감도

9-8 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-8 “...寒熱往來者 脾局陰氣 欲降未降 而或降故 寒熱或往或來也 口苦咽乾 目眩耳聾者 陰氣因滯膈間 欲降未降故 但寒無熱 而至於耳聾也...”

9-18 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-18 “甘遂 表寒病 破水結之藥也 石膏 裏熱病 通大便之藥也 表病 可用甘遂 而不可用石膏 裡病 可用石膏 而不可用甘遂. 然 揚手擲足 引飲泄瀉證 用石膏 痺風膝寒 大便不通證 用甘遂.”

10-6 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-6 “陽明證者 但熱無寒之謂也 三陽合病者 太陽少陽陽明證俱有之謂也. 此證 當用猪苓湯 白虎湯.”

(배변 양상, 횡수)

9-45 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-45 “...凡少陽人 表病 有頭痛 裡病 有便秘則已爲重病也...”

10-8 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-8 “論曰 少陽人 裏熱病 地黃白虎湯 爲聖藥 而用之者 必觀於大便之通不通也 大便 一晝夜有餘而不通 則可用也 二晝夜不通 則必用也. 凡少陽人 大便 一晝夜不通 則胃熱已結也 二晝夜不通 則熱重也 三晝夜不通 則危險也...”

10-9 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-9 “少陽人 胃受熱 則大便燥也 脾受寒 則泄瀉也.”

10-12 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-12 “...少陽人裡病 大便 過一晝夜有餘 而不通 則自是裡病 明白易見之初證也...”

(예외: 9-18 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-18 “甘遂 表寒病 破水結之藥也 石膏 裏熱病 通大便之藥也...痺風膝寒 大便不通證 用甘遂...”)

(예외: 9-23 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-23 “少陽人 身熱頭痛泄瀉 一二日 或三四日 而泄瀉 無故自止 身熱頭痛 不愈 大便反秘者 此 危證也 距譫語不遠”

(예외: 9-24 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-24 “泄瀉後 大便 一晝夜間 艱辛一次滑利 或三四五次 小小滑利 身熱頭痛 因存者 此 便秘之兆也 譫語前 有此證 則譫語當在數日 譫語後 有此證 則動風必在咫尺.”)

(예외: 9-29 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-29 “少陽人 身寒腹痛泄瀉 一晝夜間 三四五次者 當用滑石苦參湯 身寒腹痛 二三晝夜間 無泄瀉 或艱辛一次泄瀉者 當用滑石苦參湯 或用熟地黃苦參湯.”)

(식욕 소화)

9-8 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-8 “嘔者外寒包裹熱而挾疾上逆也”

9-12 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-12 “張仲景曰 少陽證 澼澼汗出 心下痞硬滿引脅下痛乾嘔短氣不惡寒表解裏未和也宜十棗湯若合下不下令人脹滿遍身浮腫.”

9-15 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-15 “杜壬曰 裏未和者 蓋痰與燥氣 壅於中焦故 頭痛 乾嘔汗出痰隔也非十棗湯不治.”

9-44 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-44 “少陽人 十七歲 女兒 素證 間有悖氣食滯腹痛...”

9-29 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-29 “少陽人 身寒腹痛泄瀉 一晝夜間 三四五次者 當用滑石苦參湯 身寒腹痛 二三晝夜間 無泄瀉 或艱辛一次泄瀉者 當用滑石苦參湯”

2) 面色

10-1 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-1 “張仲景曰 太陽病 八九日 如瘧狀 發熱惡寒 熱多寒小 脈微而惡寒者 此陰陽俱虛 不可更發汗 更下更吐 面色反有熱色者 未欲解也 不能得小汗出 身必痒 宜桂麻各半湯.”

3) 두통, 신체통

9-45 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-45 “...凡少陽人 表病 有頭痛 裡病 有便秘 則已爲重病也...”

9-11 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-11 “少陽人 傷寒病 有再痛三痛 發汗而愈者 此病 非再三感風寒 而再痛發汗 三痛發汗也. 少陽人 頭痛腦強 寒熱往來 耳聾胸滿 尤甚之病 元來如此 表邪深結 至於三痛然後 方解也...”

10-12 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-12 “...凡少陽人表病 有頭痛 則自是表病 明白易見之初證也...”

3. 태음인 표리변증 소증 지표 근거조문

1) 寒熱 민감도

<胃脘受寒表寒病>

12-1 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 12-1 “張仲景曰 太陽傷寒 頭痛發熱 身疼腰痛 骨節皆痛 惡寒無汗而喘 麻黃湯主之. 論曰 此 卽太陰人傷寒 背頰表病輕證也.”

12-4 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 12-4 “論曰 此謂之厥者 但惡寒不發熱之謂也”

12-5 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 12-5 “太陰人病 寒厥六七日 而不發熱不汗出則死也. 寒厥二三日 而發熱汗出 則輕證也 寒厥四五日 而發熱 得微汗於額上者 此之謂長感病 其病 爲重證也.”

12-13 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 12-13 “有一太陰人素病咽嗌乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽嗌乾燥者 肝熱也面色青白表寒或泄者胃脘寒也”

<肝受熱裏熱病>

13-12 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-12 “增寒壯熱燥澀者當用皂角大黃湯 葛根承氣湯 頭面頰赤腫者當用皂角大黃湯 葛根承氣湯 體熱腹滿自利者熱勝則裏證也當用葛根解肌湯寒勝則表證而太重證也當用太陰調胃湯加升麻黃芩”

13-13 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-13 “嘗治 太陰人 肝熱熱證癩病 有一太陰人素病 數年來 眼病時作時止 矣此人得癩病”

(배변 양상)

<胃脘受寒表寒病>

12-10 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 12-10 “嘗治 太陰人 胃脘寒證癩病 有一太陰人 素有怔忡 無汗氣短 結咳矣 忽焉又添出一證 泄瀉數十日不止卽表病之重者也用太陰調胃湯加樗根皮一錢 日再服十日泄瀉方止連用三十日每日流汗滿面素證亦減”

12-13 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 12-13 “有一太陰人素病 咽嗌

乾燥 而面色青白 表寒或泄蓋咽噎乾燥者 肝熱也 面色青白 表寒或泄者 胃脘寒也”

- 13-36 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱 裏熱病論」 13-36 “凡太陰人病 若待浮腫已發而 治之則 十病九死也 此病 不可以病論之而 以死論之可也. 然則如之何其可也. 凡太陰人 勞心焦思 屢謀不成者 或有久泄久痢或痲病小便不利食後痞滿腿脚無力病皆浮腫之漸已爲重險病而此時以浮腫論而蕩滌慾火恭敬其心用藥治之可也.”

(예외: 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-9 “論曰 太陰人病 寒厥四日 而無汗者 重證也 寒厥五日 而無汗者 險證也 當用熊膽散 或寒多熱少湯 加蟻螯五七九箇 大便滑者 必用乾栗 薏苡仁 等屬 大便燥者 必用葛根 大黃 等屬.”)

<肝受熱裏熱病>

- 13-12 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱 裏熱病論」 13-12 “增寒壯熱燥澀者當用皂角大黃湯 葛根承氣湯”
- 13-15 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱 裏熱病論」 13-15 “一太陰人 十歲兒 得裏熱 瘧病 粥食全不入口 藥亦不入口 壯熱穰穰 有時飲冷水 至于十一日 則大便不通已四日矣.”
- 13-24 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱 裏熱病論」 13-24 “嘗治 太陰人 年五十近衰者 燥熱病 引飲 小便多 大便秘者用熱多寒少湯藁本二錢加大黃一錢二十貼得效矣”
- (예외: 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱 裏熱病論」 13-4 “三陽病深 變爲陽毒 面赤眼紅 身發斑黃 或下利黃赤 六脈洪大 宜黑奴丸.”)

2) 汗出

<胃脘受寒表寒病>

- 12-1 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒 表寒病論」 12-1 “張仲景曰 太陽傷寒 頭痛發熱 身疼腰痛 骨節皆痛 惡寒無汗而喘麻黃湯主之. 論曰 此 卽太陰人傷寒 背頰表病 輕證也.”
- 12-5 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒 表寒病論」 12-5 “太陰人病 寒厥六七日 而不發熱不汗出則死也. 寒厥二三日 而發熱汗出 則輕證也 寒厥四五日 而發熱 得微汗於額上者 此之謂長感病 其病 爲重證也.”
- 12-10 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒 表寒病論」 12-10 “嘗治 太陰人 胃脘寒證 瘧病 有一太陰人 素有怔忡 無汗氣短結咳矣.”

<肝受熱裏熱病>

- 13-2 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱裏 熱病論」 13-2 “李梈曰 微惡寒發熱 宜葛根解肌湯 目疼鼻乾 潮汗閉澀滿渴狂譫宜調胃承氣湯. 熱在表 則目疼不眠 宜解肌湯 熱入裏 則狂譫 宜調胃承氣湯.”

3) 面色

<胃脘受寒表寒病>

- 12-13 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒 表寒病論」 12-13 “有一太陰人素病 咽噎乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽噎乾燥者 肝熱也 面色青白 表寒或泄者 胃脘寒也”

<肝受熱裏熱病>

- 13-18 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱 裏熱病論」 13-18 “論曰 太陰人 面色青白者 多無燥證 面色黃赤黑者 多有燥證 蓋肝熱

肺燥而然也。”

13-38 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱 裏熱病論」 13-38 “太陰人證 有卒中風病 胸臆格格 有窒塞聲 而目瞪者 必用瓜蒂散 手足拘攣 眼合者 當用牛黃清心丸. 素面色黃赤黑者 多有目瞪者 素面色青白者 多有眼合者...”

4) 口乾

<肝受熱裏熱病>

13-15 『東醫壽世保元 辛丑本』 「太陰人 肝受熱 裏熱病論」 13-15 “一太陰人 十歲兒 得裏熱 瘧病 粥食全不入口 藥亦不入口 壯熱穰穰 有時飲冷水 至于十一日 則大便不通 已四日矣...”