

『康平傷寒論』38條의 '厥逆'에 대한 임상적 해석 : 大靑龍湯으로 호전된 섭식장애 2례를 통하여

최운용¹ · 두인선² · 이성준^{3*}

1. 서울 강동구 올림픽로 630, 1층 강동한의원
2. 서울 용산구 한강대로 40가길 24 용산원한의원
3. 대한상한금궤의학회*

A Conceptual Study of 'Gwolyeok(厥逆)' in 『Gangpyeong-Shanghanlun』 : Based on 2 cases of eating disorder improved with Daecheongryong-tang

Woon-yong Choi¹ · In-sun Doo² · Sung-jun Lee^{3*}

1. 630, Olympic-ro, Gangdong-gu, Seoul, Korea
2. 24, Hangang-daero 40ga-gil, Yongsan-gu, Seoul, Republic of Korea
3. Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe, 14, Sejong-daero, Jung-gu, Seoul, Republic of Korea*

Objective : We Explored the meaning of the 厥逆 in *Gangpyeong-Shanghanlun* through two cases.

Methods : We analyzed the original form of 厥逆 and the contexts in *Shanghanlun*. At the same time, we analyzed 2 clinical cases treated with 大靑龍湯 (Daecheongryong-tang) according to the newly deduced definition of 厥逆.

Results : 厥逆 can be interpreted as 'Being indulged and indigestive'. We analyzed the cases and found that both cases were related to eating disorder even though their chief complaints were different. We also found that 大靑龍湯 was effective for both bulimia nervosa and anorexia nervosa.

Conclusions : 厥逆 is symptoms of reflux in human body such as, gastroesophageal reflux disease, as a result of concentration or indulgence. We analyzed the two cases with DSM-5 and found that the two cases also can be diagnosed with eating disorder along with the provision (38條, 大靑龍湯). We found out the possibility of correlation between eating disorder and 38條, however, more advanced clinical studies are needed in the future.

Key words : 厥逆, 大靑龍湯, DSM-5, Eating disorder, Daecheongryong-tang, *Shanghanlun*.

* Corresponding author : Sung-Jun Lee. Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe, 14, Sejong-daero, Jung-gu, Seoul, Republic of Korea E-mail : baekpal@naver.com

· Received :2022/12/22 · Revised 2022/12/28 · Accepted :2022/12/29

서론

섭식장애는 DSM-5에 따르면, 사람의 신체적, 정신적 건강에 부정적인 영향을 미치는 비정상적인 섭식 행동을 보이는 정신 질환이다¹⁾. 섭식장애는 두 가지로 나뉘는데, 첫 번째로는 체중 증가에 대한 강박적 혐오 때문에 식사를 하지 않는 신경성 식욕부진증, 일명 거식증과 두 번째로는 다량의 음식을 먹는 폭식 후, 구토 등의 보상행동을 특징으로 하는 신경성 폭식증, 일명 폭식증으로 나뉜다²⁾.

섭식장애는 식이장애라고도 하는데, 과거에는 마른 몸매를 유지해야만 하는 모델이나 무용수 등에서 잘 발생한다고 알려져 왔으나, 대중 매체의 영향으로 점차 외형에 관심을 두는 사람들이 많아지게 되자, 우리 사회에서도 식이 장애로 진단되는 환자들이 많이 증가하게 되었으며, 식이장애의 전형적인 기준을 충족시키지는 않지만, 준 임상적인 식이장애에 해당하는 사람들 또한 증가하고 있다³⁾.

섭식장애의 치료법으로는 심리치료, 행동치료, 스트레스 관리, 인지행동치료, 명상과 약물치료 등이 활용되고 있으나, 그 효과에 대한 임상적 성과가 아직 부족하며, 내과적, 정신과적 증상이 복합적으로 나타나기 때문에 여전히 병인과 치료법에 관한 연구가 필요한 상태이다⁴⁾. 그러한 면에서 한의학적인 접근이 유효할 것으로 기대되지만, 현재까지 보고된 한의학적 접근 방법에 관한 연구는 제한적인 실정이다³⁾⁴⁾⁵⁾.

본 연구는 섭식장애로 진단된 2례에 대한

증례 보고와 진단의 근거가 된 『康平傷寒論』 38條의 ‘厥逆’의 임상적 의미를 제안하기 위한 연구이다. 우리는 2개의 증례를 분석하였으며, 제1형 당뇨병 1례와 제2형 양극성 장애 1례를 후향적으로 분석하였다. 두 증례 환자들의 진단명은 다르지만, 병력 상 섭식장애가 확인되었으며, [증례 1]의 경우는 ‘신경성 폭식증’, [증례 2]의 경우는 ‘신경성 식욕부진증’에 해당하는 섭식장애였다. 이렇게 상반된 증상을 주 증상으로 하는 두 명의 환자들에게 麻黃을 君藥으로 사용하는 大靑龍湯을 처방하여 치료적 효과를 확인하였으며, 증례들을 후향적으로 분석함으로써 섭식장애 진단에 대한 새로운 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

연구방법

1. 연구 대상

2022년 압구정 정인 한의원과 용산 원한 의원에서 방문하여 『康平傷寒論』 38條로 진단 받고, 大靑龍湯을 처방하여 호전된 2명의 환자에 대한 진료기록을 대상으로 하였다. 본 증례에 사용된 임상 연구들은 환자의 진료 기록을 중심으로 기술되었고, 저자의 '연구 윤리서약서'와 환자의 '연구자료 활용 동의서' 등의 서면 동의와 국가생명윤리정책원의 생명윤리위원회의 심의(승인번호 P01-202305-01-011)를 거쳐 수행되었다.

2. 연구 방법

(1) 진단

이 등⁶⁾에 의해 제안된 『傷寒論』 辨病診斷

體系를 바탕으로 진단하였다. 환자와의 병력 청취를 통해 병을 유발한 핵심 원인에 대해 진단하였고, 이를 가장 적절한 『傷寒論』의 辨病-提綱-條文의 순서로 연결 지었다.

(2) 처치

『傷寒論比較』⁷⁾에 기재된 용량에 따라 1일 2회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다 (Tab 1).

Table 1. The Weight of Daecheongryongtang Compositions

Herbal Name	Scientific Name	Daily Use (g)
麻黃	<i>Ephedra sinica Stapf</i>	12
桂枝	<i>Cinnamomum cassia Blume</i>	6
甘草	<i>Glycyrrhiza uralensis Fischer</i>	6
杏仁	<i>Prunus armeniaca Linné</i>	5
生薑	<i>Zingiber officinale Roscoe</i>	9
大棗	<i>Ziziphus jujuba var. inermis (Bunge) Rehder</i>	9
石膏	<i>Gypsum</i>	15

The aqueous extracts from the herbs above were perorally administered two times a day, by 120cc volume.

(3) 평가 방법

치료 전과 중간 그리고 치료 후 환자에 대한 인터뷰를 통해 주소증과 제반 사항의 호전 정도를 평가하였고, 추가로 증례 2는 체성분분석(InBody 270, ㈜인바디, 서울, 대한민국) 결과와 우울을 측정하는 벡 우울 척도(Beck Depression Inventory)로 평가하였다.

본 론

[증 례 1]

- 환자명 : 000
- 환자 기본 정보
여성 / 62세 / 157cm / 50kg / 가정주부
- 주소증(Chief Complaints)
혈당의 고저가 매우 큰 것(50~400mg/dL)과 저혈당 상태에서의 아찔한 느낌이 힘들.
- 발병일(Onset) : 2020년 여름 즈음.
- 현병력(Present Illness)
 - 2020년 여름부터 몸 상태가 이상하다고 느꼈는데, 추석 즈음 식사가 힘들고, 갈증이 많이 생기며, 기상이 힘들고, 잠이 많아지는 증상이 발생하였음.
 - 눈이 아득해지면서 쓰러질 것 같은 느낌과 걷기 힘든 현상이 발생하였는데, 이 당시 동네 내과에 내원하였고, 혈당이 500 mg/dL 가량으로 측정되었다고 함. 따라서 2020년 9월경, 제2형 당뇨병으로 진단받았고, Metformin 계열의 당뇨병 약약을 복용함.
 - 복약 이후에도 당화혈색소가 내려가지 않아서 인슐린 주사 투여도 시작하였음에도 식후에는 혈당이 많이 올라가고, 인슐린 투약 후에는 혈당이 너무 내려가는, 혈당의 고저 폭이 매우 큰 현상이 계속되었음.
 - 2022년 8월경, 내원 중이었던 한림대병원에서 취장 CT상 구조적인 문제는 없으나,

인체 유래의 인슐린이 전혀 검출되지 않아 제1형 당뇨병으로 진단을 변경 받게 되었음.

5) 2020년 당뇨병 진단 이후 하루 2시간가량의 걷기와 등산 등의 유산소 운동을 시행하였으며, 현재까지 10kg 가까이 체중이 빠졌고, 회복되지 않고 있음.

6) 대변을 매일 보는지, 대변의 양이나 색은 어떤지 등 대변보는 부분에 신경을 많이 씀.

6. 가족력 : 아버지가 위암으로 98년에 돌아가심.

7. 과거력 : 자궁근종 절제술(15년 전), 손목 터널증후군(10년 전), 고지혈증(3년 전)

8. 현재 복용중인 약물 : 인슐린 주사 피하 투약(지속성(트레시바플렉스터치주) 5단위, 아침 공복에 1회, 속효성(피아스프플렉스터치주) 4단위, 하루 3번 식전에), 고지혈증 약(메바로친정 10mg) 1회/일

9. 주요 임상증상

1) 食慾 : 식욕이 좋고, 식탐이 있는 편이며, 허기를 잘 못 참음. 육식을 좋아하고, 맛있는 음식을 조금씩 맛보는 행위를 좋아함. 당뇨 이후 음식 관리를 시작하면서 이 부분에 대해 굉장히 자부심이 있음.

2) 消化 : 소화가 잘 안 될 때가 있고, 과거에도 소화가 다 되기 전에 몸에 힘이 쭉 빠지는 느낌이 종종 들었었음.

3) 口部 : 1.5 L/일 음수. 당뇨 초기에는 갈증이 있었으나, 현재는 거의 없음.

4) 汗出 : 외출을 많이 하는 편이고, 외출하

지 않더라도 집에서 가만히 있지 않는 편.

5) 大便 : 1회/ 1일. 시원하게 보는 편이고, 아침 식사 후에 규칙적으로 봄. 그러나 대변을 보지 못하게 되면, 상당히 신경을 쓰게 되고, 하루 이틀 거르게 되면 변비약을 먹어서라도 대변을 봐야 하는 습관을 갖고 있었음. 또한, 대변의 성상이 설사인지, 변비인지, 대변의 색이 어떠한지에 신경을 많이 쓰는 모습을 보여줌.

6) 小便 : 6회/ 일.

7) 寒熱 : 더위를 못 참는 편.

8) 頭面 : 식사 후 아득해지는 느낌이 듦(혼절 양상). 그러나 밖에서 산책 시 해당 느낌은 사라짐.

9) 呼吸 : 한숨을 자주 쉬는 편이고, 호흡이 깊지 않다는 느낌이 들고, 20분가량의 등산은 가능하다고 느끼나, 그 이상에서는 숨이 모자란 느낌이 듦.

10) 胸部 : 가슴이 자주 답답하다고 느낌.

11) 腹部 : 특이사항 없음.

12) 睡眠 : 잠은 비교적 잘 자는 편임. 당뇨병 초기에는 잘 못 잤으나, 인슐린 치료 후에는 비교적 잘 잠. 그러나 기상 시 힘들고, 항상 잠이 부족하다고 느낌. 낮보다는 밤의 컨디션이 더 좋은 편임.

13) 身體 : 목과 어깨가 자주 빠근하고, 가끔 등이 아픴. 하체에 힘이 빠지고, 갈아지는 느낌이 들 때가 종종 있음.

14) 性慾 : 특이사항 없음.

15) Stress 對應 方式 : 본래 조소를 전공하여 손을 사용하면서 무언가에 집중하는 것을 좋아하는데, 예를 들면 공예, 뜨개질, 식재료 다듬기 등임. 이를 통해 스트레스를 푸

는 편이고, 먹는 것을 좋아하여 음식 섭취로도 스트레스를 품. 당뇨병 발병 5년 전에는 갑작스럽게 자영업을 시작하게 되었고, 이후 경영에 대한 조급함과 불안감을 갖고 운영을 하게 되었으며, 발병 3년 전부터는 시어머니를 집에서 모시면서 스트레스를 받는 등 환자에게 지속해서 스트레스를 주었던 부분들이 존재하였음.

16) 婦人 : 특이사항 없음.

10. 진단 및 진단에 대한 평가

(1) 臨床 所見

환자는 40대에 이미 손목터널증후군 진단을 받았고, 치료를 받았으나 현재도 해당 증상이 지속되고 있는 것으로 보아 惡風의 현상은 계속되고 있는 것으로 파악됨. 당뇨병에 이환된 이후로 인슐린 치료를 시작한 후에는 혼절할 것 같은 느낌을 호소하였으며, 이는 中風의 脉緩상태를 보이는 것으로 파악하였음. 환자는 병에 걸리기 전부터 음식 섭취를 스트레스를 해소하는 가장 편한 방법으로 사용해왔고, 식탐도 강한 편이며, 불규칙한 식습관을 확인할 수 있었음. 환자 또한 신경성 폭식증에 대한 설명에 공감하였음.

(2) 辨病 診斷 : 大陽病

(3) 條文 診斷 : 38. 大陽中風, 脉浮緊, 發熱惡寒, 身疼痛, 不汗出而煩燥者, 大靑龍湯主之, 若脉微弱, 汗出惡風者, 不可服之, 服之則厥逆, 此為逆也. 筋惕肉瞤.

11. 치료적 중재

1) 한약 투여 (Table 1)

大靑龍湯을 3개월간 투약하였으며, 1일 2회, 1회 120cc를 복용하도록 함.

2) 생활지도

지금까지 모 한의원에서의 체질별 식이요법을 통하여 식이조절을 열심히 하였으나, 당뇨병은 계속 악화되었고, 당뇨병 때문에 음식 관리를 하면서, 더욱 음식에 집중하는 부분이 섭식장애를 악화시킨다고 판단하였기 때문에, 당뇨병과 관련하여 하고 있는 식이조절을 너무 엄격하게 하지 말고, 먹고 싶은 음식이 있으면 적당히 먹으라고 지도함. 또한, 환자는 하루에 1시간씩 2번의 걷기 운동을 규칙적으로 시행해 왔으나, 유산소 운동을 과하게 하는 것보다는 무산소 운동을 시행하여 근력을 키우라고 지도함.

12. 치료 기간 및 경과

1) 기간 : 2022년 8월 9일 - 2022년 11월 9일

2) 경과

(1) 2022년 8월 26일 (大靑龍湯복용 15일 후)

① 식전에 인슐린 주사를 맞고 나면 식후에 혈당이 50mg/dL 가량까지 내려가서 아찔한 느낌이 들었는데, 비슷한 수치로 저혈당 상황이 와도 혼절할 것 같은 느낌이 감소.

② 낮에 좀 더 기운이 남.

③ 식탐이 다소 줄어든 느낌임.

(2) 2022년 10월 11일 (大靑龍湯복용 2개월 후)

- ① 혈당에 따른 몸의 컨디션은 좋아짐.
- ② 외출 후나, 낮에 진이 빠지는 느낌이 들던 게 없어짐.
- ③ 힘든 상황에서 좀처럼 그러지 않던 화를 내었는데, 체력이 좋아지면서 화를 낼 상황에서 화를 낼 수 있게 됨.
- ④ 채장 CT상 구조적인 문제는 없으나, 인슐린 생산이 안 된다고 하여, 제2형 당뇨병에서 제1형 당뇨병으로 진단이 변경되었음.

(3) 2022년 11월 9일 (大靑龍湯복용 3개월 후)

- ① 전반적으로 체력이 좋아진 느낌이 듦.
- ② 당뇨가 1형으로 진단이 변경되었으나, 인슐린 주사 용량을 늘리거나 하지는 않았음.
- ③ 식사 전후의 혈당의 고저 폭이 줄었음.
- ④ 숨찬 느낌이 좋아지는 느낌이 듦.

[증례 2]

1. 환자명 : ○○○

2. 환자 기본정보

여성 / 46세 / 154cm / 45kg / 한의사

3. 주소증(C/C) :

분노, 우울감, 무기력, 소화 장애

4. 발병일(O/S) : 2010년

5. 현병력(P/I)

1) 10대 시절부터 체중 증가에 대한 두려움으로 먹는 것을 철저히 관리했지만, 학업 또는 가족 간의 갈등으로 스트레스가 발생하면 자제력을 잃고 설탕이 들어간 음식을 과

도하게 많이 먹는 등의 음식 관련 이상 행동을 보임.

2) 2010년 부모님의 과잉보호와 간섭으로 분노가 올라오면서 폭식과 과도한 운동, 다이어트를 반복하게 되고, 스스로 먹는 것을 조절할 수 없다는 것을 알게 되어 자괴감, 분노, 우울감 등의 증상이 발생하였고 내과 의원 방문하여 섭식장애 진단받음.

3) 내과 의원에서 추천받은 “Overeaters Anonymous(익명의 과식자들)”라는 절제 프로그램을 통해 섭식장애의 증상과 부정적인 감정도 안정됨.

4) 2019년 6월에 운영하던 한의원을 그만두고 일을 쉬면서 음식 조절이 어려워지고 인터넷을 과하게 사용하면서 우울감, 무기력, 불안, 초조 등의 증상과 만성 소화불량이 악화되기 시작함.

5) 2019년 11월 정신건강의학과 의원에서 우울장애 진단받음. 입원 치료 혹은 타 기관에서 상담 치료 권하여 상담 진행했으나 호전되지 않아 중단함.

6) 일에 복귀한 후에도 증상이 지속되어 한의원에 방문함.

6. 가족력 : 특이사항 없음.

7. 과거력 : 자궁경부암 수술(2019년).

8. 현재 복용 중인 약물 : 없음.

9. 주요 임상 증상

1) 食慾 : 식욕이 많지 않아 적게 먹을 때도 있지만, 식욕을 조절하지 못하고 폭식할 때

도 있음. 편식이 심하고 체중 증가에 대한 두려움이 많아 음식의 종류 및 양에 대한 통제를 철저하게 함.

2) 消化 : 소화는 항상 안 되고, 더부룩함을 자주 느낌.

3) 口部 : 갈증이 거의 없고 하루 1L 이하 음수.

4) 汗出 : 활동량이 많지 않고 외출도 거의 하지 않는 편.

5) 大便 : 2~3일에 1회. Bristol stool scale 4의 시원하지 않고 잔변감이 있는 상태.

6) 小便 : 5회/일.

7) 寒熱 : 추위를 많이 타고 추우면 배가 아프고 근육통이 생김.

8) 頭面 : 두통은 가끔 있고 아침에 머리가 무겁고 맑지 않음. 사고 능력이 최근 많이 안 좋아졌다고 느낌. 청소년기에 비염이 심했음. 안검 경련이 자주 생김.

9) 呼吸 : 스트레스가 심하면 깊은숨을 쉬기 어렵고 짧게 쉽.

10) 胸部 : 가슴이 답답하고 힘이 들어갈 때가 자주 있음.

11) 腹部 : 배가 자주 아프고 음식을 먹고 나면 배가 부풀어 오른 느낌으로 불편함.

12) 睡眠 : 12시부터 6시까지 잠. 잠들기 어렵고 중간에 자주 깸. 인터넷 하느라 새벽 2~3시까지 안 잘 때도 있음. 숙면한 느낌이 거의 없고 아침에 몸이 무거워서 힘들게 일어나. 낮에 졸리고 피로감을 자주 느낌.

13) 身體 : 목과 어깨, 허리, 무릎, 손목, 팔꿈치 등의 통증이 자주 발생.

14) 性慾 : 특이사항 없음.

15) Stress 對應 方式 : 화가 나면 상대방에게 말을 못 하고 참는 편임. 대신 음식을 먹거나 인터넷을 하면서 부정적인 생각을 해소하려고 함.

16) 婦人 : 생리 주기 일정. 생리 전에 신체 통증이 심해지고 부정적 생각과 감정이 많이 올라옴.

10. 진단 및 진단에 대한 평가

(1) 臨床 所見

환자는 직업상 팔을 많이 사용하면서 어깨, 목의 통증이 지속되었던 점과 발병 과정에서 주변 사람들의 일에 신경을 많이 쓰고 안 좋은 일이 일어나지 않도록 긴장하고 있었던 점은 脉浮緊으로 파악하였음. 또한, 10대 시절부터 체중 증가에 대한 두려움으로 음식 섭취를 제한해 왔으나 2010년에는 폭식과 다이어트를 반복하는 등 섭식 행동에 문제가 있었음. 그리고 환자의 체중이 정상 혹은 저체중인 상태에도 스스로 뚱뚱하다고 생각하고 있으므로 섭식장애 중 신경성 식욕 부진으로 진단할 수 있었음.

(2) 辨病 診斷 : 大陽病

(3) 條文 診斷 : 38. 大陽中風, 脉浮緊, 發熱惡寒, 身疼痛, 不汗出而煩燥者, 大靑龍湯主之, 若脉微弱, 汗出惡風者, 不可服之, 服之則厥逆, 此為逆也. 筋惕肉瞤.

11. 치료적 중재

1) 한약 투여 (Table 1)

大靑龍湯을 5개월간 투약하였으며, 1일 2

회, 1회 120cc를 복용하도록 함.

2) 생활지도

과도한 식이조절과 스스로에 대한 통제가 오히려 집착을 강하게 할 수 있으므로 먹고 싶은 음식을 유연하게 먹으라고 지도. 밖에 나가지 않고 안에만 있기보다는 가볍게 야외에서 산책하도록 지도.

12. 치료 기간 및 경과

1) 기간 : 2022년 6월 7일 - 2022년 11월 7일

2) 경과

(1) 2022년 6월 22일 (大靑龍湯복용 15일 후)

- ① 아침에 일어날 때 몸이 덜 무겁고 낮에 졸리고 피로했던 증상이 좋아지고 있음.
- ② 아무 이유 없이 불안하고 초조했던 증상도 좋아지고 있음.
- ③ 여전히 일하고 싶지 않은 마음이 있지만 일에 집중력이 더 생기고 할 일은 하고 있음.
- ④ 항상 배가 답답하고 음식이 안 내려가는 느낌이 개선되고 있음.
- ⑤ 밤에 누워 있으면 손발이 떨리고 가슴이 두근거리지만 견딜 수 있는 정도라고 함.

(2) 2022년 7월 7일 (大靑龍湯복용 1개월 후)

- ① 새벽 2~3시에 늦게 자더라도 아침에 일어났을 때 머리가 멍하고 졸리는 증상이 심하지 않음.
- ② 화가 나면 전에는 참고 피했는데 지금은 상대방에게 직접 표현할 정도로 좋아짐. 그러나 화가 나는 수위가 높아짐.

③ 말할 때 목소리가 잠기고 잘 안 나왔는데 목소리가 커졌다는 말을 들을 정도로 좋아짐.

④ 체성분분석 결과가 초진 시와 비교하여 체중이 45kg에서 43.8kg, 근육량이 17.8kg에서 18.3kg, 체지방률은 24.6%에서 20.9%로 체지방 위주의 체중 감소를 보임.

⑤ 손발이 떨리고 가슴이 두근거리는 증상 가끔 느껴질 정도로 줄어들음.

(3) 2022년 11월 7일 (大靑龍湯복용 5개월 후)

- ① 몸에 활력이 생기고 사람들을 대면할 때 생기는 두려움, 분노 등의 부정적 감정을 스스로 조절할 만큼 자신감이 생김. 소화 상태도 많이 개선되고 2~3일에 1회 정도 보는 배변 상태도 거의 매일 볼 정도로 편해짐.
- ② 퇴근 후 집에 오면 음식을 통제하기가 어려워져 화가 났지만, 지금은 먹어도 체중이 증가하지 않는다는 것을 알고 편하게 식사함.
- ③ 늘 가지고 있던 허리, 우측 골반, 대퇴부, 무릎, 발목까지 이르는 통증 때문에 오래 서 있거나 걷지 못했는데, 하루 2만 보 이상 걸을 수 있을 정도로 좋아짐.
- ④ 체성분분석 결과, 체중이 42.4kg, 근육량이 17.6kg, 체지방률은 21.3%로 초진과 비교하면 체중은 2.6kg, 근육량은 0.2kg, 체지방률은 3.3% 감소함. 최근 코로나 감염으로 식사를 적게 먹다가 다시 음식량을 늘리고 움직이지 못한 것에 비하면 양호한 결과를 보임.
- ⑤ 우울을 측정하는 벡 우울 척도(Beck

Depression Inventory)가 초진 시 45에서 21로 호전됨.

[증례 분석]

1) 두 증례의 요약 분석

[증례 1]의 경우 본래 음식 섭취를 통해 스트레스를 풀어 왔던 60대 여성으로서, 먹는 양이 많지는 않지만, 식간에 입맛이 당기는 특정한 간식을 조금씩 섭취하는 행동을 평생 해왔다. 맛있는 음식이 있으면 과식을 하기도 하였는데, 과식 후에는 소화불량을 겪기도 하였고, 식사를 적당량 섭취하면, 소화가 금방 되어 간식을 또 먹게 되는 음식 섭취 형태를 보이고 있었다. 그리고 대변을 하루라도 보지 못하면 매우 불편해하고, 대변을 못 본 지 2~3일이 넘어가면 변비약을 통해 대변을 해결하는 모습을 보여주었다. 신경성 폭식증의 전형적인 모습을 보여주지는 않지만, 준 임상적인 신경성 폭식증의 모습을 보여준다고 판단하였으며, '하제의 사용'이라는 신경성 폭식증 환자들의 '제거 요법' 또한 사용하고 있었다.

제2형 당뇨병으로 진단을 받고, 약물치료와 인슐린 주사요법을 사용하였으나, 호전이 없었고, 2022년 8월경, 제1형 당뇨병으로 진단이 변경된 상황이었다.

[증례 2]의 경우 10대 시절부터 현재까지 체중이 증가하는 것에 대한 두려움이 커서 먹는 것을 철저히 관리하고 운동을 과하게 하지만, 학업 또는 가족 간의 갈등으로 스트레스가 발생하면 자제력을 잃고 설탕이 들어간 음식을 과도하게 많이 먹는 등의 음식 관련 이상 행동을 해왔다. 과식하지 않는 상

황에도 항상 소화가 안 되어 음식을 조심할 수밖에 없었다. 그 과정 중에 스스로 음식 조절을 못 하면 후회, 죄책감, 자괴감, 불안, 초조, 분노, 우울감을 느끼게 되었다. 이런 증상들이 호전과 악화를 반복하다가 3년 전 하던 일을 그만두고 쉬면서 다시 음식과 인터넷에 탐닉하고 우울감, 무기력, 불안, 초조 등의 증상과 만성 소화불량이 악화하여 일상생활이 어려운 상태가 되었다.

2) 주요 치료 경과

[증례 1]의 경우 체중이 빠진 상태에서 麻黃이 다량으로 들어간 大靑龍湯을 복용하는 부분에 있어 처음에 주저함이 있었으나, 평소 호흡기가 약함을 인지하고 있었고, 저혈당에서의 혼절할 것 같은 느낌을 해결하는 것이 중요함을 인식하여 복약을 시작하였다. 복약 후, 식탐이 다소 줄기 시작하였으며, 운동 시의 숨참도 줄어들었고, 저혈당의 상황에서도 이전과는 다르게 쓰러질 것 같고, 아찔한 느낌들이 사라지기 시작하였다. 또한, 혈당이 400mg/dL 이상 올라가는 고혈당의 상황이 많이 호전되기 시작하였으며, 체력적으로도 좋아져 활동량이 많이 늘었고, 운동할 때 숨찬 증상들도 개선되기 시작하였다. 복약 2달 이후에는 혈당의 고저가 많이 줄었고, 전반적인 컨디션도 개선이 되어 삶의 질 또한 좋아졌다고 하였다.

[증례 2]의 경우 우울감, 불안, 초조, 분노, 공포감 등의 부정적인 감정이 많이 개선되었으며, 몸에 힘이 생기고, 일할 때 집중력이 떨어져서 눕고 싶어 하던 증상도 많이 좋아졌다. 항상 소화가 잘 안 되어 음식이 걸려

Table 2. An Overview of the Two Cases

	Case 1	Case 2
Height (cm)	156.6	154
Weight (kg)	50	45
Age	62	46
Sex	Female	Female
Job	none	Doctor
Chief Complaint	Diabetes Mellitus	Eating Disorder, Bipolar Disorder
Present Illness	The patient felt not very well since the summer of 2020. The symptoms of difficulty in eating, thirst, waking up, and increased sleep occurred 2 months later. In addition, as the eyes became distant, a feeling of collapse and difficulty in walking occurred, at which time blood sugar was measured at 500.	Twelve years ago, she repeatedly tried to lose weight by eating less after binge eating. She was diagnosed with eating disorder ten years ago and recovered by working the Overeaters Anonymous Twelve-Steps program. But she began suffering from depression, anxiety three years ago when she indulged in food and the internet again.
Onset	2 years ago	12 years ago
Symptoms	<ul style="list-style-type: none"> · Lose weight from 62 to 48kg after diabetes occurrence · When the patient is stressed out, fighting with her husband, or getting angry, her head feels dizzy and going to faint · Even if taking diabetes medication, sugar level doesn't go down well · Legs are very heavy and weak even without exercising · The up-down of blood sugar is very severe 	<ul style="list-style-type: none"> · Feelings of anger, fear, guilt, hopelessness after failing in refraining from food and internet · Problems concentration because of restlessness and loss of interest in work · Lethargy (sleeping a lot after work) · Difficulty in controlling anger during work · Persistent indigestion · Difficulty in walking and standing due to back and leg pain
Medication Period	Treated with Daecheongryong-tang for 60 days	Treated with Daecheongryong-tang for 150 days
Progress	<ul style="list-style-type: none"> · The up-down of blood sugar got better · The situation of very high blood sugar has improved, and the feeling of dizziness and collapse in the hypoglycemia situation has disappeared · More energetic than before 	<ul style="list-style-type: none"> · Becoming energetic and active · Diminished negative feelings · Improved indigestion · Being able to walk and stand without back and leg pain · Weight loss based on body fat

있는 듯한 느낌도 거의 매일 있었던 것이 한 달에 4~5일 정도만 증상이 나타나는 정도로 호전되었다. 또한, 체성분분석 결과, 철저한 음식 통제와 과도한 운동을 하지 않았어도 지방 위주의 체중 감량을 보였다. 환자 역시 체중 증가에 대한 두려움을 내려놓아도 좋겠다며 만족한 반응을 보였다. 大靑龍湯 복용 초기에 환자는 가슴 두근거림과 손발 떨림의 증상을 호소하였으나 복용 15일 후 증상이 감소하면서 복용 30일 후부터는 이런 증상이 거의 느껴지지 않는다고 하였다. 따라서 이는 한약의 부작용으로 보기보다는 일시적으로 나타나는 증상으로 판단이 되었다.

두 증례에 대한 요약과 경과는 다음과 같다(Table 2).

3) 『康平傷寒論』 38條와 ‘厥逆’의 의미를 적용한 증례 분석

[증례 1]의 병력에서 특기할만한 상황은

음식 관리와 운동을 매우 열심히 하는데도 불구하고 계속 악화하는 당뇨병이었다. 환자는 맛있는 음식이 있으면 이에 탐닉하는 행동을 과거부터 갖고 있었는데, 간식과 야식에 관계없이 음식 섭취를 해왔고, 이에 따른 소화 장애도 항상 갖고 있었다. 그러나 당뇨 이후 음식 관리를 하게 되면서 식이조절을 하는 것에 스트레스를 받아왔고, 동시에 자신이 하는 음식 관리에 대해 자부심을 품는 모습을 보였다. 이 모습에서 환자가 음식을 굉장히 중요하게 생각하는 사람임을 엿볼 수 있었다.

[증례 2]는 10대 시절부터 섭식장애 증상들이 있었는데, 체중 증가에 대한 두려움으로 음식을 과도하게 제한하는 것이어서 신경성 식욕 부진증으로 진단하였다. 즉, 환자는 음식에 관한 생각을 끊임없이 하고 음식을 한 번 먹으면 멈추기가 어려워하며 한동안 체중을 감량하기 위해 철저하게 먹는 것을 조절하는 등의 모습을 보여왔다. 또한,

Table 3. The Narratives of the Two Cases about 厥逆

	Case 1	Case 2
Narrative of 厥逆	<ul style="list-style-type: none"> - The patient have been able to easily relieve stress through food intakes. She has gluttony and thinks about foods a lot in a day, and the these can be interpreted as concentration on food, which appears as 厥 - The patient had irregular eating habits such as, eating specific foods when she wanted to taste them for a lifetime, rather than regular eating habits. This eating habit can make her bloated and this digest problem can be interpreted to 逆 	<ul style="list-style-type: none"> - The patient spent too much time thinking about food, arguing with herself about whether or what to eat, planning the next diet or counting calories. - She couldn't stop eating sometimes even though she was stuffed or felt sick. - Also, she stayed up late using internet excessively at night. - She suffered from persistent indigestion and cold hands and feet.

지나치게 음식과 체중 및 체형에 대해 집착하며 이에 대한 스트레스로 인해 소화 장애와 손발 차가움을 호소해왔다.

두 증례에서 공통적으로 음식에 대해 탐닉하고 집착하는 모습이 관찰되고, 불규칙한 식습관 때문에 동반된 소화 장애도 관찰이 되었다. 김⁸⁾ 등은 厥에 대하여 ‘특정 사물이나 감각자극에 집착하는 것’이라고 설명하였는데, 음식에 탐닉하는 모습 또한, 厥로서 설명할 수 있다. 그리고 ‘거꾸로’라는 의미가 있는 ‘逆’은 신체에서 제대로 흐르지 못하고 역행하는 것을 나타내는데, 두 증례에서 공통적으로 호소하는 소화 장애를 ‘逆’으로서 해석해볼 수 있다. 따라서, 38條 大靑龍湯으로 진단된 증례들에서 보여주는 섭식장애의 양태에 대하여 이를 厥逆으로 임상적 해석을 해볼 수 있다는 제안을 하고자 한다(Table 3).

고 찰

1) 섭식장애의 관점에서 바라본 증례해석

위에서 살펴본 두 증례는 주소증은 다르지만, 공통적으로 섭식장애의 양태를 보여주는데, 그 양상이 DSM-5의 전형적인 섭식장애의 형태로서 나타나진 않지만, 준 임상적 양상(Subclinical presentations)을 보여주고 있다. 진단 기준 자체는 장애의 상태와 준 임상적 양상을 명확하게 구분하지만, 환자는 이 둘 사이를 왔다 갔다 이동할 수 있다⁹⁾.

[증례 1]의 경우, 신경성 폭식증의 준 임상적 상태를 보여주는데, 당뇨병 발병 이전에는 다소 본인을 통통한 체형이라고 평가하였

고, 식사를 배불리 먹고 싶지만, 체중 증가 때문에 이를 억제하였었다. 그러나 환자는 과거부터 맛있는 음식을 조금씩 맛보는 행위를 굉장히 즐거워하였는데, 식간에 맛있는 간식들(주로 탄수화물)을 시간대에 구애받지 않고 섭취하였으며, 당뇨 이후 식단 관리를 하면서도, 빵이 먹고 싶어 빵집에 들어간 이후 냄새와 눈으로만 즐기고 빵을 사지 않고 나온 것에 대해 굉장히 자부심을 보이는 등 음식을 대하는 태도에 있어서 일반적인 기준을 벗어남을 엿볼 수 있었다. 또한, 환자는 제거 행동(구토나 하제의 사용)을 보여주었는데, 매일 매일 보는 대변의 양이나 성상에 다소 집착하는 모습을 보여왔고, 대변을 매일 보지 못하게 되면 변비약이나 유산균을 복용하였는데, 먹은 음식이 하루라도 나오지 않으면 굉장히 신경을 많이 쓰고 예민한 모습을 보여왔다고 진술하였다. 또한, 당뇨병 발병 이후 경도의 고지혈증 때문에 고지혈증약을 복용하게 되었는데, 지나친 체중 감소 이후, 고열량 식이를 하면서 체중을 다시 회복해야 하지만, 식사에 지방질이 많은 음식을 먹는 데에 거부감이 있었다. 이는 고지혈증을 높이게 될 것이라는 불안감도 있었겠지만, 체중 증가에 대한 두려움 또한 여전히 존재하기 때문으로 사료된다. 즉, 체중을 늘려야 한다는 의사의 소견과 본인도 체중을 늘려야겠다고 진술을 하지만, 그것이 적극적인 체중 증가의 행동으로 이어지지 않는 것이다. 당뇨병 이전에는 운동을 거의 하지 않았었는데, 당뇨병 발병 이후 하루 2시간가량의 과도할 정도의 걷기 운동과 식이 제한을 하면서 체중 감소를 시도한 것도 신경성 폭식

증 환자들이 보여주는 보상적 행동의 하나로 해석할 수 있다.

섭식장애가 기분장애, 강박 장애 등과 같은 주요 정신장애와 공병률이 높음¹⁰⁾ 반영 하듯, [증례 2]의 환자는 신경성 식욕 부진증과 제2형 양극성 장애가 동반 이환된 경우였다. 또한, 스트레스를 해소하기 위해 음식 섭취에 의존하고 자신의 의지로 음식을 조절하려고 하나 잘 안 되는 모습은 물질 사용 장애에서 보이는 중독 행동과 유사하였다. 신경성 식욕 부진증 환자들 중 일부 군에 자폐스펙트럼장애의 특징이 있음은 1992년 Gillberg¹¹⁾가 장기간의 코호트 연구 결과에 따라 주장한 바 있으며 Treasure¹²⁾의 체계적인 연구 결과들에 따라 입증되고 있는데 환자 역시 타인과의 눈 맞춤과 신체 접촉, 다자간의 대화를 어려워하는 등, 자폐스펙트럼장애에서의 사회적 상호작용 및 의사소통에 문제가 있음을 인정하였다. 이는 김⁸⁾ 등이 자폐스펙트럼장애의 원인과 증상이라고 제시한 '厥逆無脈'이 포함된 『康平傷寒論』 315條와 '厥逆'이 포함된 38條와의 연관성에 대해 생각해 볼 수 있을 것으로 사료된다.

2) 『康平傷寒論』 38條에 근거한 증례해석

[증례 1]의 환자는 『傷寒論』 辨病診斷體系를 통해서도 진단을 할 수 있었는데, 다음과 같은 점들이 大陽病 진단에 중요한 요소들이었다. 환자는 20대, 30대에 조소 활동을 하면서 손과 팔을 많이 사용하였고, 평소에도 손을 사용한 집안일이나 취미 활동을 즐기고 있었다. 당뇨 발병 5년 전에는 갑자기 자영업을 시작하여 이후 이의 경영에 대한

불안감을 가지면서 운영을 하였으며, 발병 3년 전에는 시어머니를 집에서 모시는 등 상체의 과사용(脉浮)과 과도한 행동(大)이 문제가 되므로 大陽病으로 진단하기에는 어려움이 없었다. 실제로 환자도 자신의 활동량이 매우 많음을 인지하고 있었고, 당뇨 발병 이후에 운동을 거의 빼놓지 않고 매우 열심히 하고 있었는데도 혈당 조절이 되지 않는 부분에 의문을 품고 있었다.

환자의 당뇨병에서 핵심이 되는 부분은 혈당의 고저가 매우 크다는 점인데¹³⁾, 특히나 저혈당 상황에서 쓰러질 것 같은 느낌을 힘들어하였다. 이는 中風의 脉緩 상황으로 파악이 되었고, 별로 무리하지 않았는데도, 계단을 100개 이상 오른 것처럼 하체의 힘이 빠지고, 갈아지는 느낌을 예전부터 갖고 있다고 하였기에 脉微弱의 모습을 확인할 수 있었다. 또한, 환자가 음식에 관해 중요하게 생각하는 부분이 일반적인 기준을 넘어섭에 대하여는 위에서 상술하였는데, 환자의 이러한 식습관은 음식에 대해 집착하면서 그로 인해 소화 장애를 만들어가는 厥逆으로 파악하였다. 환자는 38條의 脉微弱 이후에 등장하는 條文의 패턴으로 살아오고 있었는데, 하루 중에도 쉬지 않고 움직이며(汗出), 특히 손을 사용하는 부분에 탐닉하는 것, 예를 들어서, 수공예, 바느질, 뜨개질, 음식 만들기 등인데, 이러한 행위를 계속 반복하면서 손목과 손가락 등의 신경통(惡風)을 주기적으로 호소하는 부분은 條文의 汗出惡風者로서 이해할 수 있다. 또한, 服(옷 복)은 옷, 직업의 의미가 있는데, 최¹⁴⁾ 등의 연구에서처럼, 服(옷 복)을 직업적 의미로 해석을 한다면,

條文의 ‘服之則厥逆’은 사회활동이나 일을 하면서 그 스트레스로 인해 섭식장애를 갖게 되는 것으로 해석해 볼 수도 있다.








[증례 2]의 『傷寒論』辨病診斷體系와 관련된 정보들을 살펴보면, 발병 당시 한의사라는 직업상 팔을 많이 사용하였으며, 감정 변화도 심하고 오래전부터 가족들과 갈등이 있더라도 그들에게 문제가 발생하면 신경을 많이 쓰는 등 大의 문제를 확인할 수 있었기 때문에 太陽病으로 진단하였다. 또한, 당시 완벽주의 성향 때문에 직장에서 환자를 대할 때, 직장 동료들과의 관계에서 항상 긴장하고 움직임도 경직되어 있었는데 이는 脉浮緊의 상황으로 파악할 수 있다. 이런 긴장의 상황 속에서 환자는 자주 감기에 걸렸으며(發熱惡寒), 신체 여러 부위의 빠근한 근육통과 미래에 대한 걱정, 특히 돈에 대한 걱정, 불확실한 것에 대한 불안을 경험하였다. 원하던 것들(돈, 결혼, 인간관계, 날씬한 몸 등)을 얻지 못하면서 실망하고 자포자기하

는 상태에 이르러 움직이는 것도 귀찮아지고 밖에 잘 나가지 않으면서 오히려 주변 사람들에게 화가 나고 작은 일에도 초조해지는 상태이었다(煩燥). 또한, 환자는 청소년기부터 체중이 적게 나가는데도 스스로 살이 찼다고 생각하여 먹고 싶은 것을 참아왔고, 발병 시기에는 식욕을 억누를 수가 없어서 폭식하는 횟수가 늘면서 살이 찌는 것을 두려워하여 운동을 과하게 하는 등 음식, 체중, 몸에 집착하면서 소화 장애가 지속되었다(厥逆). [증례 1]에서 확인했듯이 [증례 2]의 환자 역시 식이 문제가 심화된 계기가 직장에서의 스트레스를 해소하는 방법으로 음식에 탐닉했던 것이므로, 이 또한 服之則厥逆으로 해석해 볼 수 있다.

3) 『傷寒論』38條 ‘厥逆’에 대한 고찰

[증례 1]과 [증례 2]에서는 공통적으로 『傷寒論』38條의 ‘厥逆’이 핵심적인 섭식장애의 진단 키워드로 등장하는데, 먼저 厥의 의

Table 4. The Ancient Characters of 厥, 逆²¹⁻²³⁾

	甲骨文(Oracle)	大篆(Bronze)	小篆(Seal)	Meaning
厥	-	-		Concentration on something with arms
逆				Ancient form of 厥
逆				Symptoms of flowing backward in human body such as, reflux esophagitis

미에 대하여 박¹⁵⁾의 연구에서는 厥의 고문자적 모습까지 고려하여 '새총을 사용할 때처럼 동작을 고도로 집중하여 사용하는 것'으로 파악하였고, 류¹⁶⁾의 연구에서는 '한 가지 일에 눈을 부릅뜨고 집중해서 몰두하는 모습'을 의미한다고 하였으며, 김⁸⁾ 등의 연구에서는 특정 감각과 대상에 집착하는 것이라고 하였다.

厥은 厂(기슭 엄)자와 𠂔(상기 꺾)자가 결합한 모습이지만, 그 고문자의 형태를 보면 매우 단순한데, 마치 새총 혹은 돌팔매 도구처럼 생겼다¹⁷⁾. 그러나, 厥의 고문자를 찾아 보면, 小篆 이전의 형태는 찾을 수 없는데, 厥의 古字인 𠂔¹⁸⁾로서 검색해보면 해당 형태를 찾을 수 있다(Table 4). 중국의 학자인 곽말약(郭沫若)은 𠂔에 대하여 '도지개'의 의미가 있다고 하였는데, 조¹⁹⁾와 하²⁰⁾는 이는 활에 도지개를 끼울 때처럼 팔과 흉곽에 긴장을 많이 하고, 정밀한 행위를 하기 위해 집중하는 것이라고 그 의미를 제안하였다.

정리하자면 厥에 대하여 '특정 대상이나 감각에 정신적으로 집착하는 것'으로 정의 하였던 연구들과 '상체의 움직임 동반한 집중'이라고 정의한 연구들이 있는데, 전자에 해당하는 것들은 상동 증상, 중독행위 등이 해당될 수 있고, 후자에 해당하는 동작은 박¹⁵⁾의 연구에서처럼 새총을 사용할 때의 집중하는 모습, 집중해서 음식을 먹는 행위, 수공예에 집중하는 행위 등이 이에 해당될 수 있다. 결국, 이 행위들의 포인트는 대상에게 몰두한다는 것이며, 본 연구에서는 두 증례 모두 그 대상이 음식으로 관찰되었고, 厥의 의미 중 전자에 가깝다고 할 수 있다.

그러나 후자에 해당하는 행위들 또한 관찰 되었는데, [증례 1]의 경우는 손을 사용하여 집중하는 행위들, 예를 들면 집안일, 수공예, 조경, 식물 키우기 등을 반복하고 있었고, [증례 2]의 경우는 인터넷에 탐닉하며 마우스와 키보드를 과 사용하였기 때문에 상체를 사용하여 집중하는 행위에 해당한다고도 할 수 있다.

逆은 '거스르다', '거역하다'의 뜻이 있는데, 의미부인 止(쉬엄쉬엄 갈 착)과 소리부인 𠂔(거스를 역)이 결합한 회의문자이다²⁴⁾. 본디 '맞이하다', '마중을 나가다'라는 뜻이 있는 글자였는데, 과거에는 손님을 마중 나가는 것이 몇 걸음 나가는 것이 아니라, 5리쯤 나가서 맞이하였다고 하는데²⁵⁾, 손님이 걸어오는 방향과는 반대 방향으로 나가는 것이기 때문에 '거스르다'라는 의미로 파생되었다. 실제 고문자의 모양을 보면 사람이 거꾸로 되어 있는 모습이 보이는데, 그것이 𠂔이고, 止의 경우 사거리에 발(止)이 놓여 길 가는 모습을 형상화한 것이라서²⁶⁾, 길을 거꾸로 걸어가는 사람의 모습을 형상화한 모습이 逆이라고 할 수 있다(Table 4). 이는 인체에 적용되었을 때, 원래 가야 할 방향으로 순리대로 가지 않고, 그 흐름을 거스르는 것들을 총칭하게 되는데, 대표적으로 음식물이 위장을 통해 아래로 내려가지 않고 역류하는 역류성 식도염이나 소화 장애 같은 것들이 있다.

厥逆은 결론적으로, '특정 대상에게 집중하는 행위를 하고, 그로 인해 신체에서 발생하는 역류 현상들'로 제안해 볼 수 있다. 특히나, 38條에서는 음식을 탐닉하고 이에 동

반되는 역류성 식도염, 소화 장애 더 나아가 섭식장애의 제거형 타입에서 발생하는 구토나 변비 등을 의미한다고 볼 수도 있다.

이처럼 어원과 증례를 바탕으로 『康平傷寒論』 38條의 厥逆의 의미를 탐구하였고, DSM-5의 분류 중 하나인 섭식장애와의 연관성을 살펴보았다. 또한, 大靑龍湯의 투약을 통해 섭식장애 환자에게 대한 한의학적 치료 가능성을 엿볼 수 있었고, 한의학과 서양의학의 접점을 찾을 수 있었다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다.

첫째, 『傷寒論』의 글자들을 분석하면서 참고한 서지학적 지식이나 저작 시대의 한자 사용에 관한 연구가 부족하고, 다양한 근거 자료를 마련하지 못하였다.

둘째, 大靑龍湯에 관한 기존 연구의 검색 범위가 국내로서 그 범위가 다소 협소하다고 할 수 있다.

셋째, 厥逆에 대한 가설을 일반화시키기 위해서는 다른 條文에 등장하는 厥逆에 관한 연구들이 필요하다.

따라서 이러한 점을 보완하기 위한 후속 연구들이 필요할 것이다.

결론

大靑龍湯을 투여하여 호전된 2개 증례 환자들의 병력 및 주소증, 투여 경과를 후향적으로 분석한 결과, 다음과 같은 결론을 제시할 수 있다.

1. 厥逆은 ‘특정 대상에게 집중하는 행위

를 하고, 그로 인해 신체에서 발생하는 역류 현상들’이라고 추론할 수 있었다.

2. 특히, 『康平傷寒論』 38條의 厥逆에 대하여는 두 증례를 통해 ‘음식을 탐닉하고, 이에 동반되는 소화기의 문제’로서 관찰되었다.

3. 섭식장애와 『傷寒論』 38條 적용에 관한 심화된 연구가 필요하다.

Reference

1. Moon ST, Shin YH, Gu BS. The Psychiatric Study of the Sang-Han-Lon. J. of Oriental Neuropsychiatry. 2000;11(1):131-43.
2. Min SH. The newest psychiatry. 6st rev. Seoul:Iljogak. 2015:437-57..
3. Lee JS, Shin HT, Song JC, Lee KH. The Prevalence of Eating Disorder High Risk Group and Eating Disorder Among Bariatric Clinic Patients. Journal of Korean Oriental Association for Study of Obesity. 2004;4(1):13-22.
4. Jo SH, Ahn YJ, Lee SH, Lim JH. A Review Study on the Treatment of Eating Disorder in Traditional Chinese Medicine. Journal of Oriental Neuropsychiatry. 2016; 27(1):11-21.
5. Jung DH, Shin WS, Park WH, Cha YY, Choi WJ. A Case Report for an Eating Disorders with Banhabaekchulchun- ma-ta and Acupuncture Treatment. Journal of

- f Korean Oriental Association for Study of Obesity. 2015;15(1):45-50.
6. Lim JE, Lee SJ. A case report form based on Shanghanlun six clinical patterns and provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2013;5(1):1-17.
 7. Lee SI. Comparison of Shanghanlun. Seoul : KMediACs publishing house. 2015; 197.
 8. Kim MH, Lee SJ. A Case Report of Autism Spectrum Disorder improved to normal range after administration based on Shanghanlun Provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2020 12(1):181-96.
 9. James Morrison. DSM-5® Made Easy : The Clinician's Guide to Diagnosis(Korean ver.). Sigmappress seoul. 2016.
 10. Min SH. The newest psychiatry. 6st rev. Seoul. Iljogak. 2015:437-57.
 11. Gillberg CL. The Emanuel Miller Memorial Lecture 1991. Autism and autistic-like conditions: subclasses among disorders of empathy. J Chikd Psychol Psychiatry. 1992;33: 813-42.
 12. Treasure J. Coherence and other autistic spectrum traitseating disorders: building from mechanism to treatment. The Birgit Olsson lecture. Nord J Psychiatry. 2013;67: 38-42.
 13. Ahn KJ. Clinical Impacts of Iatrogenic Hypoglycemia. The Journal of Korean Diabetes. 2008;9(2):106-109.
 14. Choi WY, Lee SJ. A Conceptual Study of "Pyo" in Gangpyeong-Shanghanlun Based on Two Cases of Bipolar Disorder Improved with Mahwang-tang. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2021;13(1):81-98.
 15. Park SY. Nummular Eczema Treated by Danggwihweyeok-tang Based on Shanghanlun Disease Pattern Identification Diagnostic System. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2021;13(1):179-188.
 16. Ryu HC. Chronic Rhinitis Treated by Danggusayeokgaosuyusaengang-tang Based on Shanghanlun Provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2021;13(1):189-196.
 17. <https://hanja.dict.naver.com/#!/entry/ccko/1f0e9e1a-748b486bac0d8a0b6eec9a4a>.
 18. <https://hanja.dict.naver.com/#!/entry/ccko/0cffc891b-f394b548de036807dd62aca>.
 19. Cho SH, Yun HJ, Lee SJ. A Conceptual study on Shanghanlun Jueyinbing :Based on 2 cases treated by Shanghanlun provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2017; 9(1):1-20.
 20. Ha HY, Lee SJ. A Case Report of Dyshidrotic Eczema treated by Hoiyeok-tang based on Shanghanlun Provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinic

- al Sanghan-Geumgwe. 2019;11(1):139-151.
21. <https://www.dong-chinese.com/wiki/厥>.
 22. <https://www.dong-chinese.com/wiki/昏>.
 23. <https://www.dong-chinese.com/wiki/逆>.
 24. Ha YS. The Dictionary of chinese character's origin. Pusan. 3-Publication. 2014 ; 540.
 - 25 [http://chinesewiki.uos.ac.kr/wiki/index .
p- hp/逆](http://chinesewiki.uos.ac.kr/wiki/index.php/逆).
 26. Ha YS. The Dictionary of chinese character's origin. Pusan. 3-Publication. 2014; 767.