

# 陰虛證의 임상적 질환 범위에 대한 고찰

박미선<sup>1</sup> · 김영목<sup>1,2,\*</sup>

1: 원광대학교 한의과대학 한방병리학교실, 2: 한국전통의학연구소

## Study on Clinical Diseases of Yin Deficiency Pattern

Mi Sun Park<sup>1</sup>, Yeong Mok Kim<sup>1,2,\*</sup>

1: Department of Oriental Pathology, College of Korean Medicine, 2: Research Center of Traditional Korean Medicine, Wonkwang University

The purposes of this article are understanding the meaning of yin deficiency interpreted with a perspective of Traditional Korean Medicine and a modern perspective a study and assigning modern diseases to yin deficiency pattern types. Clinical papers were searched in China National Knowledge Infrastructure(CNKI) from 1995 to 2013. Results are as follows. First, yin deficiency written in the 『Neijing』 has been understood in many ways. It is translated such as deficiency of yin qi, inner qi, essence, cubit pulse, yin meridians qi, viscera yin and kidney. Second, yin deficiency pattern are related with disorders of the endocrine system, immunity, energy metabolism, blood circulation, cytokine, microelements, lipid metabolism and capability of getting rid of oxygen free radicals. Third, from pattern types, diverse diseases classified in types involving the heat from yin deficiency, which reflects pathologic conditions of deficiency heat which is distinct characteristics of yin deficiency pattern. Various diseases classified in types related with liver or kidney are reported, which reflects two viscera are more related with yin deficiency than other viscera. Fourth, levels of pattern types surveyed are more specific than Korean Standard Classification of Diseases(KCD) and specific enough to be applied clinically. This article surveyed the categories of modern diseases yin deficiency pattern types is assigned to but the detailed relation between them will be necessary to be studied in the future.

Key words : yin deficiency, yin deficiency pattern, clinical disease, syndrome differentiation

### 서 론

陰虛에 대한 해석은 차이가 있는데 陰의 의미에 대해 다양하게 해석하고 陰液, 陰精, 陰血, 陰氣 등의 기본개념과 그들 간의 관계가 명확히 규정되지 않았기 때문에 이해할 수 있다. 陰虛의 용어 해설을 살펴보면 ‘陰’字는 각종 사전에서 陰分, 陰液, 陰津, 精, 血, 津, 液 등의 물질로 해석하며 각 臟腑에서는 津, 液, 血, 精 등으로 나누어 인식하고 있다. 孫廣仁 主編의 『中醫基礎理論』에서는 陰虛를 “인체 陰氣不足으로 陰이 陽을 제어하지 못하여 陽氣가 상대적으로 偏盛하여 나타나는 虛性 亢進의 병리 상태”라고 설명한다<sup>1)</sup>. 여기서는 陰虛가 陰氣虛를 의미하고 精虛, 血虛, 津液虧虛로 보고 있지는 않다. 陰虛를 陽虛와 같이 인체 氣 일부의 虧虛로 보며 둘 다 氣虛의 범주에 속한다고 보고 있기

때문이다. 이와 다르게 印會河 主編의 『中醫基礎理論』에서는 陰虛를 인체 내의 陰의 속성에 부합하는 물질의 부족으로 津, 液, 精, 血 등의 물질 부족을 말하며<sup>2)</sup> 각 臟腑의 생리특징과 관련되면 각각의 含義가 달라진다고 하였다<sup>3)</sup>.

국내에서 보고된 陰虛 관련 연구는 그 수와 범위가 제한적인데 그 예를 들면 서양의 진단체계와의 비교 연구<sup>4,5)</sup>, 임상자료<sup>6,7)</sup>, 특정 병명과 관련된 陰虛 辨證의 지표 산출<sup>8)</sup> 등이 있다.

지금은 한의학계에서도 의료기기를 도입하여 적용하기도 하며 환자들의 현대 질병명을 참조하는 등 한의학적 지식만으로 환자를 치료하기는 충분하지 않은 시점이다. 그러나 현대 질병이나 현대 의학의 진단 정보로 한의 치법을 적용하기에는 둘 사이의 차이가 크며 임상적으로 적용 가능할 정도의 관련성을 세부적으로 정의한 자료도 거의 없는 실정이다. 올바른 치법을 적용하기 위해서는 적합한 한의 변증명으로 판단하는 것이 기본이다. 이에 현대 질병 및 진단 정보와 한의 변증명과 관련성을 살펴봄으로써 현대 질병을 한의학적으로 또는 한의 변증명에 포함된

\* 교신저자 : 김영목, 익산시 신용동 원광대학교 한의과대학 한방병리학교실

· E-mail : bosong@wku.ac.kr, · Tel : 063-850-6840

· 접수 : 2013/04/30 · 수정 : 2013/06/19 · 채택 : 2013/06/20

내용을 현대 의학 정보로 이해하여 한의 변증의 표준화 작업에 기초 정보를 제공할 수 있을 것으로 사료된다. 본 연구는 한의학 辨證名 중 대표적인 陰虛證을 주제로 하여 陰虛에 대한 한의학 적 의미와 현대적 해석을 알아보고 현대 학자들의 임상 연구 논문을 통해 陰虛證을 현대 질병명의 어떤 범주로 인식하고 있는가를 고찰하고자 한다. 이것은 다음과 같은 장기적인 목표로 나아가기 위한 노력의 일환이다. 첫째, 辨證, 辨病, 疾病別로 임상 적용에 적합한 辨證 기준 및 세분화된 결과를 도출하여 현대 병명과 비교에 한의학 기준의 주체적인 자료를 제시할 수 있는 토대를 마련하고자 한다. 둘째, 임상 변증의 정밀화에 기여하고 한의학 진단 표준화 및 한국 표준질병사인분류 등 한의학 체계화를 위한 작업에 보완자료를 제시하고자 한다. 셋째, 임상 변증에 대한 체계화, 정형화된 자료와 기준을 제시함으로써 임상 적용을 용이하게 하고자 한다. 넷째, 임상 활용에 적합한 질병, 병증, 처방 등을 규정하여 표준화된 임상자료를 구축하고자 한다<sup>9)</sup>.

## 연구방법

1. 『內經』을 중심으로 陰虛의 의미를 살펴보았다.
2. 한의학적 陰虛證이 현대 의학적으로 어떤 질환의 범주에 속하는지 알아보기 위하여 한국, 중국(China Academic Journals : CAJ) 등에서 발표된 논문 등을 중심으로 분석하였다.

## 본 론

### 1. 『內經』의 陰虛 의미

『內經』에는 陰虛가 11곳에서 보이는데 각각의 의미를 다르게 해석하고 있다. 孫廣仁, 盧紅蓉, 薛紅 세 사람이 해석, 분류한 것을 살펴보면 다음과 같다.

먼저 孫廣仁은 『內經』 중의 陰虛를 세 가지로 분류하였다. 첫째는, 陽氣虛의 상대적 개념으로 陰氣가 虧虛하여 涼潤, 寧靜 기능이 감퇴하여 虛熱內生의 病理狀態를 보이는 것으로, 陽虛와 같이 氣虛의 범주에 속한다고 보았다. 둘째는, 위치에 따른 차이를 陰陽으로 구분하여 外와 上의 氣不足을 陽虛로 보고 內, 下의 氣不足을 陰虛로 보았다. 셋째는, 氣가 陽에 속하는 것에 대비하여 精虛를 의미하는 것으로 보았다.

이상 세 가지 해석을 구체적으로 살펴보면 첫째로, 陰氣虛로 해석한 내용은 다음과 같다. 『素問』 「評熱病論」에 “邪氣가 침입할 때는 正氣가 반드시 먼저 虛한 것이니 陰이 虛하면 陽邪가 반드시 침입하므로 숨이 차고 가끔씩 열이 나면서 땀이 난다.”<sup>1)</sup>라고 하여 氣는 正氣이고 陰虛는 正氣 중의 陰氣虛라고 해석하였다. 여기에서 陰氣는 人體의 氣 중에서 涼潤 작용을 하여 陽熱邪氣를 억제하는 부분으로 陰氣虛하면 陽熱邪氣가 침입하여 熱性病證을 나타내게 되는 것으로 보고 있다. 그리고 『素問』 「陰陽別論」에 “陰虛하고 陽搏하는 것을 일러 崩이라고 한다

.”<sup>2)</sup>라고 하여 血崩의 脈象을 陰脈虛弱, 陽脈搏急하다고 설명하고 있고 『靈樞』 「終始」에 “陰이 虛하고 陽이 盛하면 먼저 그 陰을 補하고 나중에 陽을 瀉하여 이를 알맞게 한다.”<sup>3)</sup>라고 하여 陰虛는 陰氣虛로 이해하였다. 또 『靈樞』 「邪客」에 “만일 厥氣가 五臟六腑에 침범하면 …… 陰分이 虛해지므로 잠을 자지 못하게 된다.”<sup>4)</sup>라고 하여 陰虛를 陰氣虛로 설명하였다.

둘째, 內, 下의 氣不足으로 해석한 내용을 살펴보면 다음과 같다. 『素問』 「瘧論」에 “이는 病邪가 腎에 간직되어 있다 그 氣가 안에서 밖으로 나오는 것이다. 이러한 것은 陰은 虛하고 陽은 盛한 것이니 陽이 盛하면 發熱하게 된다.”<sup>5)</sup>라고 하여 陰虛를 陰氣不足으로 보아 陰陽 二氣의 對立制約으로 瘧疾의 寒熱病機를 자세히 설명하고 있다. 그리고 『素問』 「瘧論」에 “瘧疾이 막 發作할 때는 …… 陰分の 氣가 극도로 왕성해지면 다시 陽分으로 나와서 陽氣가 外表에 많이 모이게 되면 陰은 虛하고 陽은 實하게 되므로 먼저 發熱하면서 渴症이 난다.”<sup>6)</sup>와 『素問』 「瘧論」에 “陰陽이 위아래로 싸워서 虛와 實이 번갈아 일어나니 陰과 陽이 서로 옮겨가는 것이다. …… 陽이 盛하면 밖으로 熱이 나고 陰이 虛하면 안으로 熱이 나기 때문에 喘息과 渴症이 발생하므로 찬물을 마시려고 한다.”<sup>7)</sup>와 『素問』 「調經論」에 “옛 醫經에 陽虛하면 外寒하고 陰虛하면 內熱하며 陽盛하면 外熱하고 陰盛하면 內寒한다.”<sup>8)</sup>라고 하여 陰虛를 內에 있는 氣不足 즉, 陰氣不足으로 보고 內의 氣가 부족하면 精微 물질을 산포하지 못하고 鬱滯不通하여 發熱하게 된다고 설명하고 있다. 『素問』 「調經論」에 “帝曰: 陰虛하면 內熱이 발생하는 것은 어째서인가? 岐伯曰: 勞倦하여 形氣가 衰少하고 穀氣가 充滿하지 않으면 上焦가 運行되지 않고 下脘이 通行하지 않아 胃氣가 灼熱하게 되어 熱氣가 胸中을 熏滿하므로 內熱하게 된다.”<sup>9)</sup>라고 하여 陰虛를 內에 있는 氣不足으로 해석하고 있다.

마지막으로 精虛로 분류한 내용은 『靈樞』 「本神」에 “五臟은 精의 貯藏을 주재하니 損傷되어서는 안된다. 損傷을 받게 되면 精을 지키지 못하여 陰虛하게 되고 陰虛하면 氣가 없어지고 氣가 없어지면 죽게 된다.”<sup>10)</sup>라고 하여 精虛를 陰虛 그리고 氣虛와 구별되는 개념으로 이해하여 五臟이 藏精하고 精이 化氣하므로 臟이 傷하면 精虛하고 精虛하면 無氣以生하고 無氣하면

2) 『素問』 「陰陽別論」 “陰虛陽搏, 謂之崩。”

3) 『靈樞』 「終始」 “陰虛而陽盛, 先補其陰, 後瀉其陽而和之。”

4) 『靈樞』 「邪客」 “今厥氣客於五臟六腑, 則衛氣獨衛其外, 行於陽不得入於陰, 行於陽則陽氣盛, 陽氣盛則陽蹻陷, 不得入於陰, 陰虛, 故目不瞑。”

5) 『素問』 「瘧論」 “此病藏於腎, 其氣先從內出之於外也。如是者, 陰虛而陽盛, 陽盛則熱矣。”

6) 『素問』 「瘧論」 “夫瘧之始發也, 陽氣並於陰, 當是之時, 陽虛而陰盛, 外無氣, 故先寒栗也。陰氣逆極, 則復出之陽, 陽與陰復並於外, 則陰虛而陽實, 故先熱而渴。”

7) 『素問』 「瘧論」 “陰陽上下交爭, 虛實更作, 陰陽相移也。陽並於陰, 則陰實而陽虛。陽明虛則寒栗鼓頰也, 巨陽虛則腰背項痛, 三陽俱虛則陰氣勝, 陰氣勝則骨寒而痛。寒生於內, 故中外皆寒。陽盛則外熱, 陰虛則內熱, 外內皆熱則喘而渴, 故欲冷飲也。”

8) 『素問』 「調經論」 “經言陽虛則外寒, 陰虛則內熱, 陽盛則外熱, 陰盛則內寒, 餘已聞之已矣。”

9) 『素問』 「調經論」 “帝曰: 陰虛生內熱奈何? 岐伯曰: 有所勞倦, 形氣衰少, 穀氣不盛, 上焦不行, 下脘不通, 胃氣熱, 熱氣熏胸中, 故內熱。”

10) 『靈樞』 「本神」 “是故五臟, 主藏精者也。不可傷, 傷則失守而陰虛, 陰虛則無氣, 無氣則死矣。”

1) 『素問』 「評熱病論」 “邪之所湊, 其氣必虛。陰虛者陽必湊之, 故少氣時熱而汗出也。”

죽는 것으로 설명하였다<sup>10,11)</sup>.

盧紅蓉은 陰虛를 中土受傷(形氣衰少), 尺脈不足, 五臟精虧, 腎虛, 陰經氣虛의 5가지로 정리하였는데 첫째, 『素問』 「調經論」<sup>9)</sup>에서의 “陰虛生內熱”을 中土受傷, 形氣衰少로, 둘째, 『素問』 「陰陽別論」<sup>2)</sup>에서의 陰陽을 取脈하는 부위 즉, 寸脈을 陽으로 尺脈을 陰으로 보고 虛는 부족을 말하므로 陰虛를 尺脈不足으로 분류하였다. 셋째, 『靈樞』 「本神」<sup>10)</sup>에서의 陰虛는 五臟精虧를 뜻하는 것으로, 넷째, 『素問』 「評熱病論」<sup>1)</sup>에서의 陰虛는 腎虛, 腎中精氣不足을 의미하는 것으로, 마지막으로 『靈樞』 「終始」<sup>3)</sup>, 『靈樞』 「邪客」<sup>4)</sup>, 『素問』 「瘧論」<sup>5-7)</sup>에서의 陰과 陽은 陰經과 陽經 즉, 手足陽經과 手足陰經을 뜻하며 陰虛는 陰經氣虛를 의미하는 것으로 분류하였다<sup>12)</sup>.

그리고 薛紅은 陰虛를 內傷致病, 臟陰不足, 五臟精虧, 尺脈無力, 氣口脈虛, 陰分氣虛의 6가지로 분류하였는데 첫째, 『素問』 「調經論」에 “帝曰: 陰에서 發病한 것 중에서 虛證이 생기는 것은 어째서인가? 岐伯曰: 기쁘면 氣가 아래로 내려가고 슬프면 氣가 없어지니 氣가 없어지면 脈이 空虛하고 寒飮한 음식을 먹어서 寒氣가 薰滿하면 血은 엉기고 氣는 없어지므로 虛라고 한다.”<sup>14)</sup>에서의 陰虛는 七情이나 음식으로 인한 內傷致病이 된 것으로 분류하였고, 『素問』 「調經論」<sup>9)</sup>에서의 陰虛는 勞倦內傷으로 인한 形氣衰少로 해석하였다. 둘째, 『素問』 「評熱病論」<sup>1)</sup>에서의 陰虛는 臟陰不足으로, 셋째, 『靈樞』 「本神」<sup>10)</sup>에서의 陰虛는 五臟精虧로, 넷째, 『素問』 「陰陽別論」<sup>2)</sup>에서의 陰虛는 尺脈無力한 것으로 분류하였다. 다섯째, 『靈樞』 「終始」<sup>3)</sup>에서의 陰虛는 陰脈이 虛弱한 것으로 人迎이 陽, 氣口가 陰에 속하므로 氣口脈虛로 분류하였고 마지막으로, 『靈樞』 「邪客」<sup>4)</sup>에서의 陰을 陰分 즉, 陰經으로 보아 陰虛는 陰分의 營氣不足으로, 『素問』 「瘧論」<sup>5-7)</sup>에서의 陰虛는 陰氣不足인 陰分正氣의 虛로 해석하였다<sup>13)</sup>. 이상 세 가지의 분류를 요약하면 아래 Table 1과 같다.

Table 1. The classification of yin deficiency in Neijing

내용	孫廣仁	盧紅蓉	薛紅
『素問』 「評熱病論」	陰氣虛	腎虛	臟陰不足
『素問』 「陰陽別論」	陰氣虛	尺脈不足	尺脈無力
『靈樞』 「終始」	陰氣虛	陰經氣虛	氣口脈虛
『靈樞』 「邪客」	陰氣虛	陰經氣虛	陰分氣虛
『素問』 「瘧論」	在內之氣不足	陰經氣虛	陰分氣虛
『素問』 「調經論」	在內之氣不足	中土受傷, 形氣衰少	內傷致病
『靈樞』 「本神」	精虛	五臟精虧	五臟精虧

## 2. 陰虛證의 현대적 의미

일반적으로 陰虛證을 내분비, 면역, 에너지 대사, 혈액 순환, cytokine, 미량원소 함량, 지질대사, 활성산소 제거 기능 등의 이상으로 표현하고 있는데 정리하면 다음과 같다.

첫째, 혈액 계통으로는 陰虛證에서 全血比粘度, 血漿比粘度, 全血還元比粘度가 정상에 비해 높고, 적혈구 용적률이 낮고, 섬유단백원과 적혈구 침강 속도가 상승하는 것으로 보고하고 있다.

둘째, 내분비 계통으로는 陰虛證에서 혈장 내 코티솔 농도가 현저히 높고 백혈구의 glucocorticoid receptor가 조금 높으며, TRH는 증가하고 혈청 TSH, FT3, FT4는 감소하고 혈청 rT3는 높으며, 혈청 E2 함량이 현저히 높고 FSH가 높은 것으로 보고하고 있다. 그리고 관상동맥질환 心陰虛 환자의 노중 17-하이드록시코르티코스테로이드의 변화는 시상하부-뇌하수체전엽-부신피질계의 호르몬 분비의 변화를 의미하는 것으로 설명하고 있다. 셋째, 면역 계통으로는 陰虛證에서 IL-1, TNF 등의 cytokine으로 인한 유전자 표현 이상과 cytokine 체계에 교란이 생긴다고 하고 腎陰虛證에서 ANP가 높고 IL-2는 낮게 나타난다고 보고하고 있다. 그리고 IgG와 IgM와 IgA가 정상보다 높고 림프구 아형인 CD3, CD4는 현저히 낮고 CD9은 현저히 높게 나타나서 腎陰虛證에 림프구 쇠약이 나타남을 보고하고 있다. 넷째, 생물화학 계통으로는 陰虛證이 혈청 비타민 A, E와 혈청 티로신과 관련이 있다고 하고 타액 내 Na<sup>+</sup>과 K<sup>+</sup>의 농도와 적혈구 변형지수로 교감신경 흥분, 부신피질 기능 항진, 적혈구 변형기능 손상 등을 알 수 있으며 cAMP 증가, Cu와 Fe의 함량 증가, Zn/Cu 비율의 현저한 감소, Mg 함량의 감소가 나타난다고 보고하고 있다. 다섯째, 신경 계통으로는 陰虛證에서 부교감신경 흥분 감소, 교감신경 항진 상태가 보인다고 하고 陰虛 환자의 心煩失眠, 潮熱盜汗 증상은 대뇌피질 억제작용이 감퇴되고 교감신경이 항진되었기 때문이라고 설명하며 관상동맥질환 心陰虛 환자는 도파민-β-hydroxylase가 증가하였다고 보고하고 있다. 여섯째, 지질대사 계통으로는 腎陰虛 환자는 혈청 TG와 LDL-Ch 함량이 높고 HDL-Ch과 apoA1은 낮게 나타나고 肝腎陰虛 환자는 레시틴-콜레스테롤아실전달효소(LCAT)가 낮다고 보고하고 있다. 그리고 腎陰虛에서 스펅고미엘린(SM)이 상승하고 포스파티딜 콜린(PC)은 감소하여 SM/PC비율이 높게 나타난다고 보고하고 있다. 일곱째, 활성산소 측면에서 腎陰虛 환자에서 자유기 함량과 과산화지질(LPO) 함량이 높고 SOD 활성이 낮게 나타나서 활성산소 제거 능력이 떨어짐을 보고하고 있다. 마지막으로 舌面の pH가 陰虛證에서는 산성에 치우치고 陽虛證에서는 알칼리성에 치우치는 환자 점유율이 많다고 보고하고 있다<sup>14-16)</sup>.

申維璽 등은 cytokine 체계 교란과 질병 발생과정이 밀접한 관련이 있다고 보고 陰虛證에 대한 관련성을 설명하는데 陰虛證에서 보이는 교감신경 흥분성 상승, 부교감신경 흥분성 감소와 부신피질 호르몬과 갑상선 호르몬의 분비 교란, cAMP 활성 상승, 면역기능 감소, Zn 감소, Cu 증가, Zn/Cu 비율 감소 등을 IL-1의 기능으로 설명하고 있다. 陰虛證의 전형적인 질환인 결핵, 류마티스 관절염과 염증성 장질환과 같은 자가 면역질환, 고혈압, 자가 면역성 갑상선 기능항진증, 당뇨 등에 대해 IL-1, TNF 등의 cytokine 분비가 많으며 이를 억제하면 환자의 陰虛證 유사 증상이 개선된다고 설명하고 있다<sup>17)</sup>.

林明武 등은 脾陰虛證을 현대의학 지식으로 해석하였는데 IgG, 혈장 총단백, cAMP/cGMP 비율이 낮은 것을 脾陰虛證에서 체액 면역기능이 저하되는 것으로 해석하고 AchE와 cGMP가 상승하고 D-xylose 배설률과 혈장 cAMP가 감소하는 것을 脾陰虛證의 運化失司와 관련하여 자율신경기능 교란, 부교감 신경 기능

11) 『素問』 「調經論」 “帝曰: 陰之生虛奈何? 岐伯曰: 喜則氣下, 悲則氣消, 消則脈虛空 因寒飮食, 寒氣薰滿, 則血泣氣去, 故曰虛矣。”

항진이 있는 것으로 설명하고 있다. 脾陰虛證 환자의 혈류동태학적 변화에는 全血比粘度, 血漿比粘度, 적혈구 침강률의 증가가 보이며 이로 인해 미세순환 장애가 발생한다고 설명하고 있다<sup>18)</sup>.

3. 陰虛證의 임상 질환 범위 조사

CAJ에서 陰虛와 관련하여 1995년부터 2013년까지의 임상 논문 500여편을 조사하였고 陽虛證과 비교 정리하면 다음과 같다. 陽虛관련 자료는 동의생리병리학회지 Vol.27 No.2의 '陽虛證의 임상적 질환 범위에 대한 고찰'을 참조하였다.

1) 腎 關 連 疾 患

다낭성 난소 증후군, 면역성 불임, 발기부전, 관절염, 골다공증, 신부전, 신염, 당뇨병성 신장증 등은 病因病機가 다르지만 陽虛, 陰虛 모두에서 나타나며, 남성 감정자증·약정자증, 황체기능부전, 배란장애 불임 등은 陽虛에서 보이고, 류마티스 관절염, 갱년기장애, 자궁출혈 등은 陰虛로 인한 질환으로 보고되었다. 陰虛證의 腎 關 連 疾 患 임상 사례를 정리하면 Table 2와 같다.

2) 心 關 連 疾 患

부정맥, 胸痹, 폐성심, 고혈압 등은 陽虛와 陰虛 모두에서 나타나며, 심부전은 陽虛에서, 심근경색은 陰虛에서 나타나는 질환으로 보고되었다. 陰虛證의 心 關 連 疾 患 임상 사례를 정리하면 Table 3과 같다.

3) 脾 關 連 疾 患

설사와 변비는 陰虛, 陽虛 모두에서 나타나는 질환으로 설사는 陽虛로 인한 경우가 많고 변비는 陰虛로 인한 것이 많다. 결장염은 陽虛로, 위염은 陰虛로 인한 것으로 보고된 것이 많다. 구내염은 陰虛, 陽虛 모두에서 나타나며, 구강 작열감 증후군, 위-식도 역류 질환 등은 陰虛로 인한 것으로 보고되었다. 陰虛證의 脾 關 連 疾 患 임상 사례를 정리하면 Table 4와 같다.

4) 肝 關 連 疾 患

간염, 간경화, 건조증후군, 재생 불량성 빈혈 등은 陰虛, 陽虛에서 모두 나타나고, 간암, 안구 건조증, 망막색소변성, 황반변성, 백내장, 기미, 혈소판 감소성 자반증, 중풍 등은 陰虛로 인한

Table 2. Clinical cases of diseases related with kidney

병명	증명	처방	치법	보고자	총유효율
사구체간질 증식성 (메산지음 증식형) 사구체신염	陰虛濕熱型	益腎祛濕方	養陰祛風, 清熱利濕	餘俊文 <sup>19)</sup>	유효
慢性 신부전	陰虛火旺型	滋陰清利湯	滋陰生血, 清熱利尿	常崢 <sup>20)</sup>	71.05%
치주질환	陰虛火旺型	知柏地黃湯加減	滋陰降火, 涼血止痛	趙夢麗 <sup>21)</sup>	77.14%
류마티스 관절염	陰虛絡熱型	清絡通痹類	養陰清熱, 宣痹通絡	周學平 <sup>22)</sup>	90.48%
관절염	肝腎陰虛型	補腎壯骨丸	補益肝腎, 祛風通絡止痛	梅德祥 <sup>23)</sup>	76.75%
갱년기 장애	肝腎陰虛型	滋腎生肝法	不養腎陰, 涵養肝木, 清心安神	馬東玉 <sup>24)</sup>	93.33%
배란기 출혈	腎陰虛血熱型	補腎涼血調經方		全雪芬 <sup>25)</sup>	95.5%
	陰虛血虧型	六味地黃丸合歸脾丸	補腎養陰, 健脾益氣, 補血養心	周敏鳳 <sup>26)</sup>	97.36%
기능성 자궁출혈	腎陰虛型 폐경기	左歸丸		周紅梅 <sup>27)</sup>	95.6%
		六味地黃丸		陳霞 <sup>28)</sup>	86.7%
	肝腎陰虛型 사춘기	功血飲	滋陰清熱, 調補肝		100%
다낭성 난소증후군	陰虛火旺型		월경 후 補腎填精		82.35%
	腎虛血瘀型	補腎活血調周法	배란 전 溫陽補腎, 理氣活血	徐蓮薇 <sup>29)</sup>	82.76%
	腎虛痰濕型		배란 후 補腎溫陽		77.78%
			월경 전 活血通經		
면역성 불임	肝腎陰虛型	滋陰消抗湯	滋補肝腎, 養血調經, 補益沖任, 消除抗體	陳梅 <sup>30)</sup>	유효
	陰虛型	滋陰抑抗湯	益腎養陰, 清肝瀉火	湯月萍 <sup>31)</sup>	95%
발기부전	腎陰虛型	育陰起萎湯	滋腎陰, 通腎陽, 疏肝鬱, 舉宗筋	陳華 <sup>32)</sup>	유효

Table 3. Clinical cases of diseases related with heart

병명	증명	처방	치법	보고자	총유효율
빈맥	陰虛火旺型	苦黃增液湯	滋陰瀉火, 寧心複脈	李柏森 <sup>33)</sup>	87.10%
	氣陰兩虛型	炙甘草湯加味	益氣養陰, 寧心複脈	吳磊 <sup>34)</sup>	86.21%
폐성심	肺陰虛型	소엽제외 百合固金湯加味	養陰清熱, 潤肺化痰	王珏 <sup>35)</sup>	91.18%
흉비	陰虛陽亢型	胸痹3號方	滋腎平肝, 理氣活血	何紅濤 <sup>36)</sup>	92%
	肝腎陰虛型	加味大補地黃湯	育陰潛陽, 滋養肝腎	王勉 <sup>37)</sup>	97.09%
고혈압	陰虛陽亢型	潛陽熄風膠囊	滋陰潛陽	魯培培 <sup>38)</sup>	91.7%

Table 4. Clinical cases of diseases related with spleen

병명	증명	처방	치법	보고자	총유효율
慢性 泄瀉	脾陰虛型	健脾養陰法		林穗芳 <sup>39)</sup>	85.71%
	肝胃陰虛型	加味一貫煎	益氣養胃, 健脾運中, 活血化痰	李穎 <sup>40)</sup>	95.31%
위축성 위염	脾陰虛型	脾陰一號丸	滋陰益氣, 補脾養胃	楊尚榮 <sup>41)</sup>	91%
	陰虛絡瘀型	潤絡益胃湯	滋陰養胃, 通絡散瘀止痛	李衛強 <sup>42)</sup>	86.67%
	脾胃陰虛型	加味益胃湯	祛積, 行氣, 複陰	周黎黎 <sup>43)</sup>	유효
소아 거식증	脾陰虛型	理脾陰正方	滋脾養陰, 健脾益氣	王棉娟 <sup>44)</sup>	95%
구강 작열감 증후군	肝腎陰虛型	灼口湯	滋陰清熱, 涼血活血	周兵 <sup>45)</sup>	77.27%

것으로 보고되었다. 갑상선 기능저하증은 陽虛로, 갑상선 기능 항진증은 陰虛로 인한 질환으로 보고되었다. 陰虛證의 肝 관련 질환 임상 사례를 정리하면 Table 5와 같다.

5) 肺 관련 질환

기관지 천식, 기침성 천식 등은 陽虛, 陰虛에서 모두 나타나고, 폐색성 폐질환, 알레르기성 비염은 陽虛로, 폐암, 폐결핵, 기관지염, 해수, 인두염, 피부염, 건선, 루프스 등은 陰虛로 인한 질환으로 보고되었다. 陰虛證의 肺 관련 질환 임상 사례를 정리하면 Table 6과 같다.

6) 당뇨 및 대사 관련 질환

당뇨는 陽虛로 인한 당뇨병성 신장증, 간성 당뇨병도 보고되었으나 陰虛로 인한 보고가 많다. 대사증후군은 陽虛, 陰虛 모두 나타나는 질환으로 보고되었다. 陰虛證의 당뇨 및 대사 관련 질환 임상 사례를 정리하면 Table 7과 같다.

7) 불면, 초조 관련 질환

불면, 초조는 陽虛, 陰虛 모두에서 나타나는 질환으로 보고되었다. 陰虛證의 불면, 초조 관련 질환 임상 사례를 정리하면 Table 8과 같다.

8) 頭部 관련 질환

두통과 현훈은 陽虛, 陰虛 모두에서 나타나고, 알츠하이머, 뇌위축증은 陽虛로, 파킨슨병, 뇌경색, 기억장애는 陰虛로 인한 질환으로 보고되었다. 陰虛證의 頭部 관련 질환 임상 사례를 정리하면 Table 9와 같다.

9) 소아 질환

성조숙증과 주의력결핍 과잉행동장애, 감각통합장애 등은 陰虛로 인한 질환으로 보고되었다. 소아 질환 임상 사례를 정리하면 Table 10과 같다.

10) 암 관련 질환

암 관련 질환은 陽虛와 비교할 때 陰虛로 인한 사례가 더 많이 보고되었다. 암 관련 질환 임상 사례를 정리하면 Table 11과 같다.

Table 5. Clinical cases of diseases related with liver

병명	증명	처방	치법	보고자	총유효율
간암	肝腎陰虛兼脾氣虛型	補腎健脾方		羅春蕾 <sup>46)</sup>	50%
만성 간염	肝腎陰虛型	一貫煎加減		黃偉賢 <sup>47)</sup>	90.24%
	肝腎陰虛型	養陰疏肝湯	養陰清熱, 滋補肝腎	溫豔東 <sup>48)</sup>	95.24%
건조증후군(쇼그렌 증후군)	陰虛絡滯型	生津顆粒	滋陰通絡, 宣肺布津	陸燕 <sup>49)</sup>	83.3%
	脾胃陰虛型	益胃湯合玉女煎加減	潤肺益氣養陰, 清熱布津	覃海 <sup>50)</sup>	92%
갑상선기능 항진증	陰虛火旺型	二冬湯加減	養陰清火, 化痰散結	魏小玲 <sup>51)</sup>	93.33%
	陰虛陽亢型	甲亢寧과 Thiamazole	滋陰潛陽, 化痰散結	林蘭 <sup>52)</sup>	97.1%
안구 건조증	肺腎陰虛型		玄麥地黃湯	蒲海生 <sup>53)</sup>	96.7%
	肝腎陰虛型	幹眼I 號顆粒	滋補肝腎, 生津潤燥	章東 <sup>54)</sup>	77.1%
망막색소변성증	肝腎陰虛型	明目地黃湯加減	滋補肝腎, 活血明目	羅丹 <sup>55)</sup>	80.48%
망막색소변성증과 老年黃斑變性	肝腎陰虛型	滋陰明目丸	滋補肝腎, 活血化瘀	李傳謙 <sup>56)</sup>	78.8%
당뇨 망막 변증	肝腎陰虛證	明目地黃湯과 레이저 치료	益氣, 滋腎, 祛瘀	唐犀麟 <sup>57)</sup>	유효
망막정맥폐쇄	陰虛陽亢型	天麻鉤藤飲加味	平肝熄風, 補益肝腎, 滋陰清熱, 活血化瘀	張鵠 <sup>58)</sup>	82.14%
白內障	肝腎陰虛型	明目退翳湯	滋補肝腎, 平肝明目, 活血祛瘀, 散結明目	林瑩 <sup>59)</sup>	97.0%
특발성 혈소판 감소성 자반증	陰虛血熱型	滋腎升板湯	滋腎填精, 益氣養陰, 活血化瘀	劉世研 <sup>60)</sup>	87.5%
	陰虛血熱型	參芪益氣生血合劑와 glucocorticoid	瀉火止血, 健脾益腎	胡明輝 <sup>61)</sup>	84.3%
재생불량성빈혈	腎陰虛型	補腎生血方	補益精填髓, 滋陰益氣生血	李宏民 <sup>62)</sup>	85.0%
중풍	陰虛風動型 出血性中風	鎮肝熄風湯加減	鎮肝熄風, 滋陰潛陽, 化痰開竅	常曉 <sup>63)</sup>	93.3%
	陰虛陽亢型 缺血性中風	天智顆粒	補益肝腎, 平肝潛陽, 清熱活血	馬雲枝 <sup>64)</sup>	96.7%
	陰虛血瘀型	補陰活血起廢湯	益陰扶正, 祛瘀通絡	劉華 <sup>65)</sup>	85.33%

Table 6. Clinical cases of diseases related with lung

병명	증명	처방	치법	보고자	총유효율
폐결핵	陰虛毒瘀型	癆康湯과 항결핵 치료	扶正補虛, 解毒活血	鄧紅霞 <sup>66)</sup>	89.6%
기침성 천식	陰虛肺熱型	潤肺湯	補益脾腎, 潤肺止咳	魏廣州 <sup>67)</sup>	96%
	肺胃陰虛型	培土生金法		陳領然 <sup>68)</sup>	97.4%
기관지 천식 慢性持續期	肺腎陰虛, 痰熱內蘊型	清養化痰方	滋補肺腎, 化痰平喘	徐立然 <sup>69)</sup>	92.7%
咽頭炎	肺胃陰虛型	咽炎散	養陰清肺, 解毒利咽	張念武 <sup>70)</sup>	99.5%
	肺腎陰虛型	滋陰利咽湯	滋陰潤燥, 清熱利咽, 止癢散結	李硯民 <sup>71)</sup>	97.06%
Glucocorticoid 의존성 피부염	陰虛血熱型	五花飲加減	滋陰清熱, 祛風止癢	王臣平 <sup>72)</sup>	92.4%
顔面 再發性 피부염		皮炎湯加減	清熱涼血, 祛風止癢	藍海冰 <sup>73)</sup>	89.4%
斑塊狀 건선	陰虛陽亢型	樂銀煎膏劑	清熱解毒, 滋陰散結	楊洪浦 <sup>74)</sup>	85%
건선	陰虛血熱型	加味消銀解毒湯	清熱解毒, 益陰涼血	周德瑛 <sup>75)</sup>	89.6%
전신성 홍반성 낭창(루프스)	陰虛內熱型	滋陰狼瘡膠囊과 호르몬 치료		吳曉霞 <sup>76)</sup>	95%

Table 7. Clinical cases of diabetes mellitus and metabolic syndrome

병명	증명	처방	치법	보고자	총유효율
당뇨	陰虛內熱型 2型	淸熱養陰湯	滋陰增液, 淸熱除煩	霍守桃 <sup>77)</sup>	94.0%
	陰虛燥熱型 2型	胰島素과 한약		喻紅 <sup>78)</sup>	유효
	陰虛津傷型 2型	增液消渴湯	養陰生津止渴	李天虹 <sup>79)</sup>	96%
	陰虛型		六味地黃湯	朱健南 <sup>80)</sup>	92.11%
	陰虛熱盛型 2型	平抑舒	淸熱潤燥, 養陰生津	李萍 <sup>81)</sup>	86.67%
	陰虛血淤型 2型	協定方	滋陰補腎益氣, 活血化淤	鄭敏 <sup>82)</sup>	86.7%
당뇨병성 신장증	胃熱陰虛型 2型	加味玉女煎	淸胃瀉熱, 養陰生津	陳焱 <sup>83)</sup>	90.47%
	陰虛濕熱型	丹芍湯	養陰淸虛熱	伍新林 <sup>84)</sup>	76.19%
대사증후군	陰虛血瘀型	丹桔顆粒		畢寧娜 <sup>85)</sup>	87.5%

Table 8. Clinical cases of insomnia

병명	증명	처방	치법	보고자	총유효율
불면	肝腎陰虛型	烏菴湯加減	滋陰淸熱, 寧心安神	李懷玉 <sup>86)</sup>	96.2%
	陰虛火旺型	固本淸心湯	補脾胃, 生氣血, 淸心火, 滋腎水, 養心神	楊麗華 <sup>87)</sup>	91.7%

Table 9. Clinical cases of diseases related with head

병명	증명	처방	치법	보고자	총유효율
뇌경색	陰虛陽亢型	鎮肝熄風湯		成毅華 <sup>88)</sup>	91.7%
	陰虛風動型	二冬赭牡湯	滋陰潛陽, 息風通絡	方振中 <sup>89)</sup>	90.77%
	肝腎陰虛型 회복기	左歸丸	滋腎填精	陳武傑 <sup>90)</sup>	92.0%
	肝腎陰虛 風陽上擾型	鎮肝熄風湯加減과 puerarin 주사액	滋陰潛陽, 鎮肝熄風	周自祥 <sup>91)</sup>	91.38%
기억장애	陰虛血瘀型 회복기	柔肝通絡湯	滋陰活血通絡	趙瑞成 <sup>92)</sup>	85.0%
	肝腎陰虛型	腦力寶	補腎健腦, 安神定驚	王健 <sup>93)</sup>	유효

Table 10. Clinical cases of diseases in children

병명	증명	처방	치법	보고자	총유효율
성소숙	陰虛火旺夾痰濕型	早熟3號	養陰淸熱, 疏肝解鬱, 散結止痛	陳祺 <sup>94)</sup>	91.7%
	陰虛陽亢型	知柏地黃丸加減	滋補肝腎, 育陰潛陽, 寧神益智	王玲 <sup>95)</sup>	93.3%
주의력결핍 과잉행동장애	腎陰不足肝陽偏旺型	益寧寧神顆粒	益腎填精益智, 寧心安神, 柔肝淸火	李亞平 <sup>96)</sup>	89.66%
감각통합장애	肝腎陰虛型	多動康膠囊	滋陰潛陽, 平肝安神	弓慧珍 <sup>97)</sup>	93%
	肝腎陰虛型	六味地黃湯加減	補益肝腎, 安神定志	鄧雪梅 <sup>98)</sup>	유효

Table 11. Clinical cases of cancer

병명	증명	처방	치법	보고자	총유효율
악성 종양	陰虛內熱型	養陰口服液과 消瘤II號口服液	養陰淸熱解毒	石曉蘭 <sup>99)</sup>	86.96%
頭部 림프절 결핵	陰虛火旺型	消癰沖劑와 약물치료	滋陰降火, 消腫散結	許貴昉 <sup>100)</sup>	97.78%

## 고찰

『內經』 중의 陰虛에 대한 해석이 다양한데 孫廣仁은 陰氣虛, 在內之氣不足, 精虛로 해석하였고, 盧紅蓉은 中土受傷·形氣衰少, 尺脈不足, 五臟精虧, 腎虛, 陰經氣虛의 5가지로 분류하였고, 薛紅은 內傷致病, 臟陰不足, 五臟精虧, 尺脈無力, 氣口脈虛, 陰分氣虛의 6가지로 해석하였다. 『素問』 「評熱病論」에서는 陰氣虛와 臟陰不足으로 해석하여 陰氣로 보는 것과 臟陰으로 보는 차이가 있다. 『素問』 「調經論」과 『靈樞』 「本神」은 세 사람 모두 유사하게 해석하였고 『素問』 「陰陽別論」에 대해서는 孫廣仁은 陰氣虛로 본 반면 두 사람은 脈象으로 해석하였다. 그리고 『靈樞』 「終始」는 陰氣虛, 陰經氣虛, 脈虛로, 『靈樞』 「邪客」에 대해서는 陰氣虛, 陰經氣虛, 陰分氣虛로, 『素問』 「瘧論」은 在內之氣不足, 陰經氣虛, 陰分氣虛로 다르게 해석하였다. 孫廣仁은 많은 부분에서 陰虛를 氣虛 범주에 속하는 陰氣

虛로 해석하고자 하였고 上下內外 위치 개념을 적용한 특징이 있다.

陰虛證의 질환을 韓醫辨證型으로 분류하면 다음과 같다.

陰虛로 인해 발생한 熱이 포함된 것으로는 陰虛濕熱型에 메산지음 증식형 사구체신염, 당뇨병 腎病 등이, 陰虛火旺型으로 만성 신부전, 치주질환, 다낭성 난소증후군, 면역성 불임, 빈맥, 갑상선 기능 항진증, 불면, 경부 림프절 결핵, 盜汗 등이, 陰虛火旺夾痰濕型으로 성소숙이, 陰虛陽亢型으로 흉비, 고혈압, 갑상선 기능 항진증, 망막정맥폐쇄, 결핵성 중풍, 斑塊狀 건선, 뇌경색, 주의력결핍 과잉행동장애 등이 보고되었다. 그리고 陰虛絡熱型으로 류마티스 관절염이, 陰虛血熱型으로 특발성 혈소판 감소성 자반증, Glucocorticoid 의존성 피부염, 건선 등이, 陰虛內熱型으로 전신성 홍반성 낭창(루프스), 2型 당뇨병, 악성 종양, 發熱 등이, 陰虛肺熱型으로 기침성 천식이, 陰虛熱鬱型으로 發熱이 보고되었다. 또 당뇨병은 陰虛內熱型, 陰虛燥熱型, 陰虛熱盛型, 陰虛胃熱

型, 陰虛津傷型 등으로 다양하게 보고되었다. 위의 유형들은 陰虛證의 특징인 虛熱의 병리상태를 잘 반영한다고 볼 수 있다.

臟腑와 관련된 유형으로는 肝腎陰虛型으로는 류마티스 관절염, 갱년기 장애, 사춘기 기능성 자궁출혈, 면역성 불임, 고혈압, 구강 작열감 증후군, 간염, 만성 간염, 안구 건조증, 망막색소변성증, 老年黃斑變性, 당뇨 망막 변증, 白內障, 불면, 뇌경색 회복기, 기억장애, 주의력결핍 과잉행동장애, 감각통합장애 등이 보고되었고 肝腎陰虛.風陽上擾型으로 뇌경색이, 肝腎陰虛兼脾氣虛型으로 간염이 보고되었다. 그리고 腎陰虛血熱型으로 배란기 출혈이, 腎虛血瘀型으로 다낭성 난소증후군이, 腎虛痰濕型으로 다낭성 난소증후군이, 腎陰不足肝陽偏旺型으로 주의력결핍 과잉행동장애가 보고되었다. 또한 腎陰虛型으로 폐경기 기능성 자궁출혈, 발기부전, 재생불량성빈혈 등이 보고되었고 肺陰虛型으로 폐성심이, 脾陰虛型으로 慢性泄瀉, 위축성 위염, 소아 거식증 등이, 脾胃陰虛型으로 소아 거식증, 건조증후군(쇼그렌 증후군) 등이 보고되었고, 肺胃陰虛型으로 기침성 천식, 咽頭炎 등이, 肺腎陰虛.痰熱內蘊證으로 기관지 천식이, 肝胃陰虛型으로 위축성 위염이 보고되었다. 위 유형 중 肝腎陰虛型은 다양한 질환이 보고되어 陰虛와 밀접한 臟腑임을 알 수 있다.

그 외에도 陰虛型으로 면역성 불임, 당뇨, 發熱, 感冒 등이, 陰虛血虧型으로 배란기 출혈이, 氣陰兩虛型으로 빈맥이 보고되었다. 그리고 陰虛絡瘀證으로 위축성 위염, 陰虛絡滯型으로 건조증후군(쇼그렌 증후군), 陰虛血瘀型으로 중풍, 대사증후군, 뇌경색 회복기 등이 보고되었고 陰虛風動型으로 출혈성 중풍, 뇌경색 등이, 陰虛毒瘀型으로 폐결핵이 보고되었다.

陰虛證과 陽虛證 두 가지 모두에서 보고된 질환으로는 다낭성 난소 증후군, 면역성 불임, 발기부전, 관절염, 골다공증, 신부전, 신염, 당뇨병성 신장증, 부정맥, 胸痹, 폐성심, 고혈압, 설사, 변비, 구내염, 간염, 간경화, 건조증후군, 재생 불량성 빈혈, 기관지 천식, 기침성 천식, 당뇨, 대사증후군, 불면, 초조, 두통, 현훈 등으로 다양한 원인이 보고되거나 정확한 원인이 알려지지 않은 질환이 많다. 또는 만성 질환으로 陰虛에서 시작하여 陽虛에 영향을 미치거나 반대로 陽虛에서 시작하여 陰虛에 영향을 미친 경우로 해석할 수 있다.

陽虛證으로 보고된 질환으로는 남성 감정자증·약정자증, 황체기능부전, 배란장애 불임, 심부전, 결장염, 갑상선 기능저하증, 폐색성 폐질환, 알레르기성 비염, 당뇨병성 신장증, 간성 당뇨, 알츠하이머, 뇌위축증 등이 있다. 그리고 陰虛證으로 보고된 질환으로는 류마티스 관절염, 갱년기장애, 자궁출혈, 심근경색, 위염, 구내염, 구강 작열감 증후군, 위-식도 역류 질환, 간염, 안구 건조증, 망막색소변성, 황반변성, 백내장, 기미, 혈소판 감소성 자반증, 중풍, 갑상선 기능 항진증, 폐암, 폐결핵, 기관지염, 해수, 인두염, 피부염, 건선, 루프스 등이 있다. 그 외 암과 관련된 질환은 陽虛와 비교할 때 陰虛로 인한 사례가 더 많이 보고되었다. 陽虛證은 성호르몬과 관련된 질환과 寒性 특징을 보이는 질환이 많고 陰虛證은 熱性 특징을 보이는 질환이 많

아 질환의 위치와 표현형태가 다를 수 있다.

본 논문에서는 한의 변증명인 陰虛證에 배속할 수 있는 현대 질병명의 전반적인 범위를 조사하였으며 나아가 이들 간의 상관성에 대한 구체적인 연구가 필요하다고 생각하며 다른 기회를 기약하고자 한다.

## 결론

陰虛證을 주제로 하여 陰虛에 대한 한의학적 의미와 현대적 해석을 알아보고 현대 학자들의 임상 연구 논문을 통해 陰虛證을 현대 질병명의 어떤 범주로 인식하고 있는가를 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

『內經』 중의 陰虛에 대한 해석이 다양한데 孫廣仁은 陰氣虛, 在內之氣不足, 精虛로 해석하였고, 盧紅蓉은 中土受傷·形氣衰少, 尺脈不足, 五臟精虧, 腎虛, 陰經氣虛의 5가지로 분류하였고, 薛紅은 內傷致病, 臟陰不足, 五臟精虧, 尺脈無力, 氣口脈虛, 陰分氣虛의 6가지로 해석하였다.

陰虛證을 내분비, 면역, 에너지 대사, 혈액 순환, cytokine, 미량원소 함량, 지질대사, 활성산소 제거 기능 등의 이상으로 표현하고 있다.

證型으로 살펴보면, 陰虛로 인한 열이 포함된 陰虛濕熱型, 陰虛火旺型, 陰虛陽亢型, 陰虛內熱型 등으로 보고된 질환이 다양하고 많아 陰虛證의 특징인 虛熱의 병리상태를 잘 반영하는 것으로 사료된다. 肝腎陰虛型, 腎陰虛型으로 보고된 질환이 다른 臟腑 관련 유형보다 많은데 이들이 陰虛와 밀접한 관련이 있는 臟腑임을 알 수 있다.

陰虛證으로 腎에 관련된 질환으로는 다낭성 난소 증후군, 면역성 불임, 발기부전, 관절염, 골다공증, 신부전, 신염, 당뇨병성 신장증, 류마티스 관절염, 갱년기장애, 자궁출혈 등이 있다. 그리고 心에 관련된 질환으로는 부정맥, 胸痹, 폐성심, 고혈압, 심근경색 등이 있다. 그리고 脾에 관련된 질환으로는 설사, 변비, 위염, 구내염, 구강 작열감 증후군, 위-식도 역류 질환 등이 있다. 그리고 肝에 관련된 질환으로는 간염, 간경화, 건조증후군, 재생 불량성 빈혈, 간염, 안구 건조증, 망막색소변성, 황반변성, 백내장, 기미, 혈소판 감소성 자반증, 중풍, 갑상선 기능 항진증 등이 있다. 그리고 肺에 관련된 질환으로는 기관지 천식, 기침성 천식, 폐암, 폐결핵, 기관지염, 해수, 인두염, 피부염, 건선, 루프스 등이 있다. 그 외 질환으로는 당뇨병, 대사증후군, 불면, 두통, 현훈, 파킨슨병, 뇌경색, 기억장애, 성조숙증, 주의력결핍 과잉행동장애, 감각통합장애, 중양, 결핵 등이 있다.

## 참고문헌

1. 孫廣仁. 中醫基礎理論. 北京, 中國中醫藥出版社, p 260, 2007.
2. 印會河. 中醫基礎理論. 上海, 上海科學技術出版社, p 109, 2006.
3. 任健, 陳宇. “陰虛”辨義及相關中醫術語辨析. 吉林中醫藥 30(7):635-637, 2010.

4. 손지희, 김진성, 강경, 김주연, 선종기, 한가진, 오승환, 류봉하. 구취 환자에 대한 음허 변증과 심박변이도 검사의 유용성. 대한한의학회지 32(4):100-110, 2011.
5. 유승연, 이진무, 박영재, 오환섭, 박영배. 음허와 생체신호의 상관성 및 비교 연구. 대한한의학회지 33(1):68-78, 2012.
6. 이정옥, 박상무, 강백규, 한덕진, 나란희, 방창호, 장석오, 손지우, 이시형. 식적 및 음허로 인한 해수 환자의 임상적 특성 분석. 대한한방내과학회지 30(1):85-93, 2009.
7. 조창현, 조운성, 윤지원, 이상관. 복합국소형발작으로 사료되는 간신음허형 및 전간 환자의 침치료 예. 동의생리병리학회지 21(1):328-332, 2007.
8. 강경원, 고호연, 강병갑, 김정철, 고미미, 김보영, 설인찬, 이인, 조현경, 최선미. 증후환자의 음허변증 진단지표에 관한 연구. 동의생리병리학회지 21(6):1655-1659, 2007.
9. 박미선, 김영목. 陽虛證의 임상적 질환 범위에 대한 고찰. 동의생리병리학회지 27(2):2, 2013.
10. 孫廣仁. 《內經》의陰虛氣虛概念及相關的幾個問題探析. 中醫藥學刊 23(2):215-216, 2005
11. 孫廣仁. 《內經》中陰虛概念及相關的幾個問題. 山東中醫藥大學學報 29(3):221-223, 2005
12. 盧紅蓉. 《內經》中“陰虛”內涵探析. 中國中醫科學院中醫基礎理論研究所 9(6):120-123, 2007
13. 薛紅, 黃英志. 《內經》“陰虛”概念的含義初探. 成都中醫藥大學學報 22(3):2-4, 1999.
14. 屈凱, 嚴惠芳. 陰虛證的現代研究概況. 長春中醫藥大學學報 23(5):103-104, 2007.
15. 查濤. 心陰虛證研究進展. 現代中西醫結合雜誌, 8(9):1387-1388, 1999.
16. 丁慧登, 沃興德. 腎陰虛證的現代研究進展. 現代生物醫學進展, 8(1):161-163, 2008.
17. 申維璽, 孫燕, 劉曉燕, 劉玉梅. 用現代醫學理論闡明陰虛證的本質和發病學機理. 醫學與哲學 26(11):67-69, 2005.
18. 林明武, 石偉松, 胡再永. 淺談對脾陰虛證的認識. 中醫藥學報 27(5):110-111, 2009.
19. 餘俊文, 劉奔流, 黃賽花, 鄭寶林. 益腎祛濕方治療陰虛濕熱型系膜增生性腎炎的臨床觀察. 中國中西醫結合腎病雜誌 6(6):357-358, 2005.
20. 常崢, 趙凱聲, 張勝容, 張炳厚. 滋陰清利湯治療陰虛火旺型慢性腎功能衰竭38例臨床觀察. 北京中醫 24(4):199-201, 2005.
21. 趙夢麗, 張德蘊, 孟慶彪, 張海燕, 紀品川, 普建榮, 李秀香, 董湧. 中醫辨證治療牙周病80例療效觀察. 河北中醫 31(6):811-814, 2009.
22. 周學平, 周仲瑛, 金妙文, 汪紅, 吳勉華, 宋耀鴻, 程海波. 清絡通痹顆粒治療類風濕性關節炎陰虛絡熱證63例臨床研究. 中醫雜誌 44(3):191-193, 2003.
23. 梅德祥, 劉玉茹, 齊曉紅. 補腎壯骨丸治療肝腎陰虛型類風濕關節炎療效觀察. 山西職工醫學院學報 14(3):36-37, 2004.
24. 馬東玉, 劉明, 李實, 盧玉彬. 滋腎生肝法治療肝腎陰虛型更年期綜合症臨床研究. 中國醫藥導報 9(29):123-125, 2012.
25. 全雪芬, 張宗欣. 補腎涼血調經方治療腎陰虛血熱型經間期出血67例. 廣西中醫藥 34(4):236-237, 2011.
26. 周敏鳳, 陳小玉. 六味地黃丸合歸脾丸治療陰虛血虧型經間期出血38例. 現代中醫藥 32(3):19-20, 2012.
27. 周紅梅, 漆麗姪. 左歸丸與六味地黃丸佐治腎陰虛型圍絕經期功能失調性子宮出血的療效觀察. 中國藥房 23(24):2236-2237, 2012.
28. 陳霞, 於紅娟. 功血飲治療肝腎陰虛型青春期功能失調性子宮出血的臨床觀察. 中國中西醫結合雜誌 20(12):936-937, 2000.
29. 徐蓮薇, 朱虹, 孫卓君, 葉玉妹, 刁曉娣, 倪曉容, 潘芝芬, 李盛楠, 徐軍妹, 牟豔豔. 補腎活血調周法治療不同證型多囊卵巢綜合症90例. 上海中醫藥雜誌 44(6):88-92, 2010.
30. 陳梅, 楊援朝, 楊鑒冰. 滋陰消抗湯治療肝腎陰虛型免疫性不孕的臨床觀察. 現代中醫藥 26(3):21-23, 2006.
31. 湯月萍. 滋陰抑抗湯治療婦女免疫性不孕陰虛證的臨床研究. 中醫藥研究 16(4):5-6, 2000.
32. 陳華. 育陰起萎湯治療腎陰虛型勃起功能障礙35例. 福建中醫藥 43(4):8-10, 2012.
33. 李柏森. 苦黃增液湯治療陰虛火旺型快速心律失常臨床觀察. 山西中醫 28(11):10-13, 2012.
34. 吳磊, 李源, 黃勁柏. 炙甘草湯加味治療快速型心律失常氣陰兩虛型療效觀察. 內蒙古中醫藥 17:22-23, 2011.
35. 王珏, 孫青棟, 鄭永茂. 中西醫結合治療肺心病陰虛型34例. 醫藥論壇雜誌 24(17):40-41, 2003.
36. 何紅壽, 李霞, 段慧傑, 耿彬. 胸痹3號方治療陰虛陽亢型胸痹的臨床研究. 遼寧中醫雜誌 35(7):1039-1040, 2008.
37. 王勉, 秦揚, 李冰. 加味大補地黃湯治療肝腎陰虛型高血壓病103例臨床分析. 中國中藥雜誌 33(18):2144-2146, 2008.
38. 魯培培, 楊寶元, 高晨. 潛陽熄風膠囊治療陰虛陽亢型原發性高血壓60例療效觀察. 河北中醫 34(1):24-26, 2012.
39. 林穗芳, 胡學軍, 餘紹源. 健脾養陰法治療脾陰虛慢性泄瀉42例療效觀察. 新中醫 39(3):43-44, 2007.
40. 李穎. 加味一貫煎治療肝胃陰虛型萎縮性胃炎療效觀察. 實用心腦肺血管病雜誌 20(11):1890-1891, 2012.
41. 楊尚榮, 王月蓉. 脾陰一號丸治療脾陰虛型萎縮性胃炎36例. 四川中醫 28(1):63-64, 2010.
42. 李衛強, 沈舒文. 潤降益胃湯治療慢性萎縮性胃炎陰虛絡癆證30例. 陝西中醫學院學報 29(2):24-26, 2006.
43. 周黎黎. 加味益胃湯治療脾胃陰虛型小兒厭食症. 中醫兒科雜誌 8(1):20-22, 2012.
44. 王棉娟. 理脾陰正方治療小兒厭食症脾陰虛型80例. 陝西中醫 33(7):803-805, 2012.
45. 周兵, 周傑. 灼口湯治療陰虛型灼口綜合症觀察. 臨床口腔醫學雜誌 28(4):217-218, 2012.
46. 羅春蕾, 周榮耀. 補腎健脾方治療肝腎陰虛兼脾氣虛肝痛30例. 中醫研究 23(6):30-32, 2010.
47. 黃偉賢. 一貫煎加減治療原發性肝癌肝腎陰虛型的療效觀察. 福



- 建中醫藥 26(4):33, 1995.
48. 溫豔東. 養陰疏肝湯治療肝腎陰虛型慢性肝炎105例臨床療效觀察. 中國中醫基礎醫學雜誌 17(4):443-445, 2011.
  49. 陸燕, 金實. 生津顆粒治療原發性乾燥綜合征陰虛絡滯證臨床研究. 南京中醫藥大學學報 13(2):13-15, 2009.
  50. 覃海. 益胃湯合玉女煎加減治療脾胃陰虛型原發性乾燥綜合征25例. 廣西中醫學院學報 13(2):13-15, 2010.
  51. 魏小玲. 二冬湯加減治療陰虛火旺型甲狀腺功能亢進症的療效觀察. 深圳中西醫結合雜誌 20(5):285-287, 2010.
  52. 林蘭, 李鳴鏞, 劉喜明, 王兆禮, 楚曉燕, 張潤雲. 中藥甲亢寧治療陰虛陽亢型甲狀腺功能亢進症的臨床研究. 中國中西醫結合雜誌 19(3):144-147, 1999.
  53. 蒲海生. 玄麥地黃湯治療肝腎陰虛型乾眼症30例臨床觀察. 中醫藥導報 16(4):56-57, 2010.
  54. 韋東, 李越虹, 張玉平, 周婉瑜. 幹眼 I 號顆粒治療肝腎陰虛型乾眼症的療效觀察. 中國中醫藥信息雜誌 17(11):10-12, 2010
  55. 羅丹. 明目地黃湯加減治療視網膜色素變性肝腎陰虛型的臨床研究. 中外醫學研究 10(5):4-6, 2012.
  56. 李傳課, 李波, 彭清華, 羅萍, 朱惠安, 喻幹龍. 滋陰明目丸治療肝腎陰虛視網膜色素變性與老年黃斑變性的臨床觀察. 湖南中醫學院學報 21(3):38-40, 2001.
  57. 唐犀麟. 明目地黃湯聯合激光治療糖尿病視網膜病變(肝腎陰虛證)臨床研究. 廣州中醫藥大學學報 26(3):225-228, 2009.
  58. 張雋, 左立鎮. 天麻鉤藤散加味治療陰虛陽亢型視網膜靜脈阻塞臨床觀察. 河北中醫 31(5):739-741, 2009.
  59. 林瑩. 明目退翳湯治療肝腎陰虛型白內障36例臨床觀察. 中醫藥導報 13(12):46-47, 2007.
  60. 劉世研, 宋萌萌. 滋腎升板湯治療陰虛血熱型慢性特發性血小板減少性紫癜的臨床研究. 中醫臨床研究 4(11):20-22, 2012.
  61. 胡明輝, 朱文偉, 周永明, 周詔虹, 許毅, 陳海琳. 中西醫結合治療陰虛血熱型特發性血小板減少性紫癜臨床觀察. 中國實驗方劑學雜誌 15(6):72-74, 2009.
  62. 李宏民. 中西醫結合治療腎陰虛型慢性再生障礙性貧血臨床觀察. 中國中醫藥信息雜誌 19(9):72-73, 2012.
  63. 常曉. 鎮肝熄風湯加減治療陰虛風動型出血性中風60例. 河南中醫 32(7):912-913, 2012.
  64. 馬雲枝, 王磊, 王媛, 封臻. 天智顆粒治療陰虛陽亢型缺血性中風患者30例臨床觀察. 中醫雜誌 49(11):992-994, 2008.
  65. 劉華. 補陰活血起廢湯治療陰虛血瘀證中風75例——附西藥治療50例對照. 浙江中醫雜誌 340-341, 2001.
  66. 鄧紅霞, 劉豔科, 蔣之. 癆康湯治療陰虛毒癆型復發肺結核48例臨床觀察. 中醫雜誌 51(9):801-804, 2010.
  67. 魏廣州, 洪麗軍, 趙健. 潤肺湯治療咳嗽變異性哮喘(陰虛肺熱型)50例療效觀察. 中醫兒科雜誌 8(6):22-24, 2012.
  68. 陳領然, 穀紅霞. 培土生金法治療脾胃陰虛型咳嗽變異性哮喘38例療效觀察. 河北中醫 31(4):542-543, 2009.
  69. 徐立然, 王志英, 金路, 鄭志攀. 清養化痰方治療41例支氣管哮喘慢性持續期(肺腎陰虛、痰熱內蘊證)患者的臨床觀察. 遼寧中醫雜誌 38(5):908-910, 2011.
  70. 張念武, 尹德娥, 鍾堅娥. 自擬咽炎散治療肺胃陰虛型咽炎200例療效觀察. 中醫耳鼻喉科學研究 9(3):35-36, 2010.
  71. 李硯民. 滋陰利咽湯治療慢性咽炎肺腎陰虛型68例. 陝西中醫 32(4):401-402, 2011.
  72. 王臣平, 戴光輝, 李更先. 五花飲加減治療陰虛血熱型糖皮質激素依賴性皮炎66例臨床觀察. 新中醫 42(11):65-67, 2010.
  73. 藍海冰. 皮炎湯加減治療顏面再發性皮炎66例. 中國中西醫結合皮膚性病學雜誌 7(2):109-110, 2008.
  74. 楊洪浦, 胡人傑, 原曉峰, 於蘇萍. 陰虛陽亢型銀屑病的中藥治療與實驗研究. 時珍國醫國藥 18(2):282-284, 2007.
  75. 周德瑛, 楊秀榮, 李巍. 加味消銀解毒湯治療尋常型銀屑病陰虛血熱證48例臨床觀察. 北京中醫藥大學學報(中醫臨床版) 12(2):21-22, 2005.
  76. 吳曉霞, 範瑞強, 汪玉梅. 滋陰狼瘡膠囊輔助治療陰虛內熱型系統性紅斑狼瘡76例. 中華中醫藥雜誌 24(2):214-216, 2009.
  77. 霍守桃, 郭秋紅, 王卓, 苑留雲. 清熱養陰湯治療陰虛內熱型2型糖尿病50例臨床觀察. 河北中醫藥學報 26(1):17-18, 2011.
  78. 喻紅. 胰島素聯合中藥治療陰虛燥熱型初診2型糖尿病的臨床療效觀察. 中國全科醫學 12(5B):902-904, 2009.
  79. 李天虹, 寇正傑, 張蘇, 王平東, 郭芳, 周衛紅. 增液消渴湯治療陰虛津傷型2型糖尿病50例臨床觀察. 中國中醫藥科技 17(2):161-162, 2010.
  80. 朱健南. 六味地黃湯治療陰虛型糖尿病38例. 中國中醫藥現代遠程教育 8(12):34, 2010.
  81. 李萍, 王小紅, 馮平, 李學剛, 何臣. 平抑舒治療2型糖尿病陰虛熱盛型30例臨床觀察. 新中醫 42(9):31-33, 2010.
  82. 鄭敏, 楊宏傑, 李昀昊. 中藥協定方治療陰虛血滯型2型糖尿病的臨床研究. 上海醫學 29(6):369-371, 2006.
  83. 陳焱. 加味玉女煎治療2型糖尿病胃熱陰虛型42例. 河南中醫 26(12):35-36, 2006.
  84. 伍新林, 李俊彪, 敖勤興, 張偉君, 劉奔流, 沈維增. 丹芍湯治療陰虛濕熱型糖尿病腎病的臨床研究. 中藥材 29(4):411-414, 2006.
  85. 畢寧娜, 張鍾愛. 丹桔顆粒治療陰虛血瘀型代謝綜合征臨床觀察. 吉林中醫藥 30(3):221-222, 2010.
  86. 李懷玉. 烏菟湯加減治療肝腎陰虛型不寐238例. 山東中醫雜誌 29(3):177-178, 2010.
  87. 楊麗華. 自擬固本清心湯治療老年陰虛火旺型不寐的臨床觀察. 世界中西醫結合雜誌 5(10):892-893, 2010.
  88. 成毅華, 平啓年. 鎮肝熄風湯治療陰虛陽亢型腦梗死後頭痛60例臨床觀察. 中外醫學研究 9(15):71, 2011.
  89. 方振中. 二冬赭牡湯治療腦梗死陰虛風動證65例. 河南中醫 32(9):1171-1172, 2012.
  90. 陳武傑, 陳秀玲, 孫韶剛, 葉江琳. 左歸丸治療肝腎陰虛型腦梗死恢復期50例臨床觀察. 新中醫 42(8):14-15, 2010.
  91. 周自祥. 鎮肝熄風湯加減合葛根素注射液治療肝腎陰虛風陽上擾型腦梗死58例. 廣西中醫藥 29(1):20-21, 2006.
  92. 趙瑞成, 周慎. 柔肝通絡湯治療腦梗死恢復期陰虛血瘀證40例療

- 效觀察. 湖南中醫藥導報 10(6):16-18, 2004.
93. 王健, 張守琳, 任璽潔. 腦力寶改善老年人記憶功能障礙屬肝腎陰虛證隨機對照研究. 中國實驗方劑學雜誌 8(2):48-50, 2002.
94. 陳祺, 齊麗麗. 中藥早熟3號治療陰虛火旺夾痰濕之性早熟. 中華中醫藥學刊 29(7):1565-1568, 2011.
95. 王玲. 知柏地黃丸加減治療陰虛陽亢兒童多動症60例. 中醫學報 25(2):324-325, 2010.
96. 李亞平, 馬融, 魏小維. 益智寧神顆粒治療兒童多動症“腎陰不足肝陽偏旺”證的臨床分析. 天津中醫藥 21(5):374-376, 2004.
97. 弓慧珍. 多動康膠囊治療肝腎陰虛型兒童多動症100例. 陝西中醫 26(5):420-421, 2005.
98. 鄧雪梅, 陳鳳媚, 朱冬生, 黃秀健, 何豔斯, 羅紹蘭. 六味地黃湯治療肝腎陰虛型感覺統合失調兒童42例臨床觀察. 新中醫 40(4):53-54, 2008.
99. 石曉蘭. 養陰清熱解毒法治療惡性腫瘤陰虛內熱證臨床研究. 江蘇中醫藥 25(7):17-19, 2004.
100. 許費昀, 鈕曉紅. “消癭沖劑”聯合化療治療陰虛火旺型頸部淋巴結結核45例臨床觀察. 江蘇中醫藥 44(9):40-41, 2012.