

태음인체질병증 임상진료지침: 리병

전수형 · 유준상* · 이의주†

동의대학교 한의과대학 사상체질과, *상지대학교 한의과대학 사상체질과
†경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

Clinical Practice Guideline for Taeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Liver Heat-based Interior Heat (Gansuyeol-liyeol) disease

Soo-Hyung Jeon, Jun-Sang Yu*, Eui-Ju Lee†

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Dongeui University.

**Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Sangji University, Seoul, Korea*

†Dept. of Sasang Constitutional Medicine College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Objectives

This research was performed to present Clinical Practice Guideline(CPG) for Taeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine(SCM): Liver Heat-based Interior Heat (Gansuyeol-liyeol) disease. This CPG was developed by the national-wide experts committee consisting of SCM professors.

Methods

First, it was performed that search and collection of literature related to SCM such as 『Dongeuisebowon』, Textbook of SCM, Clinical Guidebook of SCM and fundamental researches to standardize the diagnosis of Sasang Constitutional Medicine. And journal search related to clinical trials and case studies concerning SCM was performed domestic and overseas. Finally, 12 articles were selected and included in CPG for Liver Heat-based Interior Heat (Gansuyeol-liyeol) disease in Taeumin Disease. Experts consensus was drawn through several meetings.

Results & Conclusions

CPG of Liver Heat-based Interior Heat (Gansuyeol-liyeol) disease in Taeumin Disease include classification, definition and standard symptoms of each pattern. Liver Heat-based Interior Heat (Gansuyeol-liyeol) disease is classified into Liver-Heat (Ganyeol) symptomatology and Liver-Heat Lung-Dry (Ganyeol-paeJo) symptomatology. Depending on the severity of Liver Heat, Liver-Heat (Ganyeol) symptomatology is classified into mild pattern and moderate pattern. Mild pattern contains 1 disease, namely, Liver-Heat (Ganyeol) initial pattern. Moderate pattern classified into advanced pattern and intense pattern. Depending on the severity of the Lung-Dry, Liver-Heat Lung-Dry (Ganyeol-paeJo) symptomatology is classified into severe pattern and critical pattern. Severe pattern is classified into Dry-Heat (Joyeol) pattern and Dry-Heat (Joyeol) advanced pattern. Critical pattern contains 1 disease, namely, Dry-Heat (Joyeol) intense pattern (Eumhyeol-mogal yeolda pattern).

Key Words: Sasang Constitutional Medicine, Clinical Practice Guideline, Taeumin, Liver Heat-based Interior Heat (Gansuyeol-liyeol) disease

Received March 2, 2015 Revised March 5, 2015 Accepted March 11, 2015

Corresponding Author Jun-Sang Yu

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Sangji University, 80 Sangjidaegil, Wonju-si, Gangwon-do, Korea

Tel: +82-33-741-9203 Fax: +82-33-741-9141 E-mail: hiruok@sangji.ac.kr

Corresponding Author Eui-Ju Lee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee Univ. Korean medical center, 23, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul, Korea

Tel: +82-2-958-9233 Fax: +82-2-958-9234 E-mail: drsasang@daum.net

© The Society of Sasang Constitutional Medicine. All rights reserved. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons attribution Non-commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

I. 緒論

태음인은 肝大肺小의 장부대소 특징에 따라서 肝과 小腸의 吸聚之氣 과다로 병증이 나타나게 되는데, 表病과 裏病을 구분하면 胃脘受寒表寒病과 肝受熱裏熱病으로 구분된다. 吸聚之氣의 과다와 肺元의 부족 상황에 따라서 다양한 병증양상을 보이게 된다.

裏病人 肝受熱裏熱病은 크게 肝熱病과 肝熱肺燥病으로 구분되는데, 肝熱病은 順病, 肝熱肺燥病은 逆病에 해당되어 肝熱肺燥病이 좀 더 중한 상태로 파악된다.

태음인 병증의 분류 및 정의에 관한 연구로는 몇몇 선행연구^{1,2}와 신 등³의 병증 진단알고리즘 개발연구가 있어 표준화되고 객관적 방법을 도입해 태음인 병증을 분석하고자 하는 시도들이 있었다.

그러나 이러한 선행연구들은 태음인 병증분류 및 태음인 裏病의 진단, 정의, 치료 등을 포괄하는 임상진료지침을 만들기에 내용은 부족하여, 한의계 특히 사상체질진료실정에 맞게 보완된 임상진료지침이 필요한 실정이었다.

이에 2014년부터 대한한의학회 사상체질의학회내 진료지침개발 TF팀을 구성하여 운영하였는데, 한의과대학의 사상체질의학과 교수들이 중심이 되고 사상체질의학을 중심으로 진료를 하고 있는 사상체질의학회원들의 자문을 얻어 임상진료지침개발 작업을 시작하였다.

이렇게 개발된 사상체질병증 임상진료지침(Clinical Practice Guideline; CPG) 중 본 논문에서는 태음인 裏病

임상진료지침을 개발하기 위한 과정과, 태음인 裏病의 분류, 표준증후 및 임상진료지침의 결과를 제시하고자 한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 문헌검색

본 연구는 태음인 리병 표준증후 및 임상진료지침(CPG)을 작성하기 위하여 『東醫壽世保元·辛丑本』, 사상의학 교과서⁴, 사상체질과 임상편람⁵, 사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서)⁶ 및 태음인 리병 관련 논문 등을 대상으로 자료수집 및 정리 작업이 이루어졌다. 논문 검색 방법은 김 등⁷의 선행 연구 방법을 따랐다. 논문을 검색하기 위하여 각 학회¹⁾의 학회지를 창간호부터 수기 검색을 하였으며, 온라인 검색도 실시하였다. 온라인 검색은 각 학회의 홈페이지와 전통의학정보포털(<http://oasis.kiom.re.kr>)을 활용하였다. 국외 논문의 경우 pubmed와 Cochrane library를 통하여 논문을 검색하였다. 검색어는 임상시험 혹은 임상연구(Clinical trial or Clinical study) and 임상 혹은 인간(Clinical or Human)을 사용하였다.

1) 대한신경정혈학회지, 대한동의생리병리학회지, 대한한방내과학회지, 대한암한의학회지, 대한중풍학회지, 대한한방성인병학회지, 대한침구학회지, 대한약침학회지, 대한한방소아과학회지, 대한한방부인과학회지, 한방비만학회지, 대한한방안이비인후피부과학회지, 대한한방체열의학회지, 사상체질의학회지, 한방재활의학과학회지.

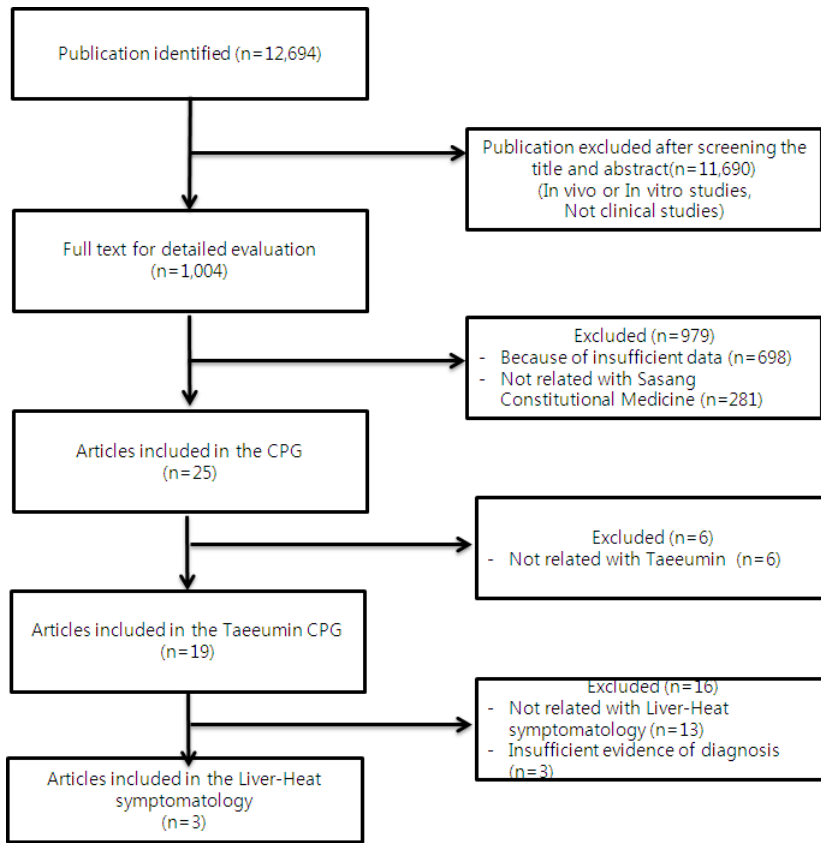


Figure 1. Selection of articles included in clinical guideline for liver-heat (ganyeol) symptomatology in Taeumin disease

Table 1. Characteristics of Trials

Trial	Clinical problem	Trial type	Trial size	Intervention
Hwang et al 1993 ⁹	Allergic rhinitis	Before and after study	22 peoples (12 Taeumin)	葛根解肌湯
Kim et al 2006 ¹⁰	Allergic rhinitis	Case control study	35 peoples (35 Taeumin)	葛根解肌湯
Lim et al 2008 ⁸	Atopic dermatitis	Before and after study	108 peoples (36 Taeumin)	葛根解肌湯

2. 문헌평가 및 자료추출

문헌의 1차 선택은 김 등의 연구에 따라 총 17종의 한의학 학술지에서 온라인과 수기로 검색한 논문 12,653편과 국외 database를 검색한 논문 41편에 대하여 질적 평가를 실시하였다. 그 중 In vivo, In vitro, 문헌고찰 논문을 제외한 1,004편의 임상논문을 1차적으로 대상으로 하였다. 그 후 임상진료지침 각각의 위원들이 신뢰성 있고, 학문적 가치가 높은 논문을 대상으로 최종적으로 사상체질과 관련된 논문 25편을

선정하였다.

선정된 25편의 논문 중 태음인 병증과 관련 없는 논문 6편을 제외하였다. 나머지 19편의 논문 중 간열병과 관련 없는 논문 16편을 제외하고 간열병과 관련된 3편의 논문을 최종적으로 선정하였다. 한편 간열폐조병과 관련 없는 논문 8편과 환자수가 불충분한 논문 1편과 진단의 근거가 불충분한 논문 1편을 제외하고, 간열폐조병과 관련된 9편의 논문을 최종적으로 선정하였다 (Figure 1, Figure 2, Table 1, Table 2).

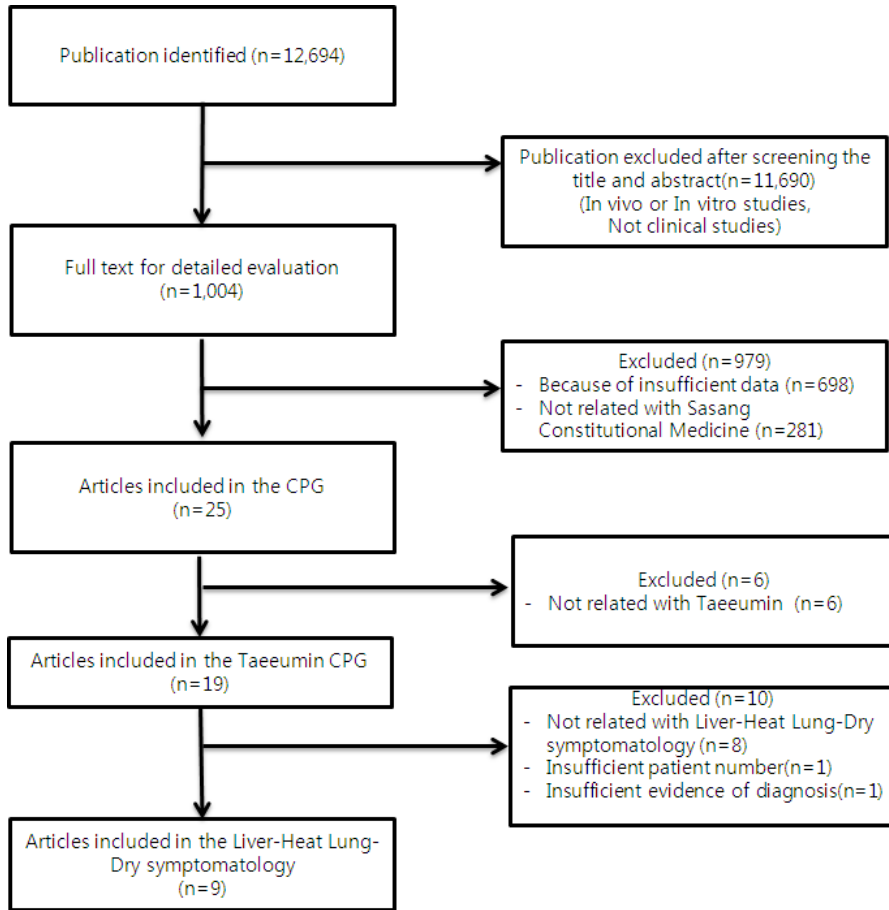


Figure 2. Selection of articles included in clinical guideline for liver-heat lung-dry (ganyeol-paeJo) symptomatology in Taeumin disease

3. 임상진료지침 작성

『東醫壽世保元·辛丑本』에 실린 내용 가운데 태음인 리병 관련 내용을 정리하여 표준증후²⁾를 작성하였으며, 사상의학 교과서, 사상체질과 임상편람, 사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서) 및 태음인 리병 관련 논문^{1,3} 등을 참조하여 임상진료지침(CPG) 표준보고 가이드라인에 준하여 작성하였다. 근거수준과 권고수준은 2013년 한의학연구원(KIOM) 한의임상진료지침 개발팀 권고안을 따랐다.

2) 표준증후: 사상체질병증 임상 진료지침 개발팀에서 제정한 양식으로 개별 병증의 정의(Definition)을 체계적으로 분석하기 위한 것임

III. 結果

1. 肝受熱裏熱病 Liver Heat-based Interior Heat (Gansuyeol-lyeol) disease

개론

身熱, 有汗 등의 증후를 특징으로 하는 병증으로 태음인이 肝大한 특징으로 吸聚之氣가 왕성하여 안으로 모으는 기운이 많아 제대로 나가지 못하고 내부에 울체되어 발생한다. 順病에 해당되는 肝熱病과 逆病에 해당되는 肝熱肺燥病으로 구분하였다¹⁻⁶.

Table 2. Characteristics of Trials

Trial	Clinical problem	Trial type	Trial size	Intervention
Bae et al 1992 ²¹	Senile dementia	Before and after study	22 peoples (Taeceumin-not classified)	淸心蓮子湯
Song et al 1998 ¹⁶	Obesity	Before and after study	28 peoples (Taeceumin-not classified)	淸肺瀉肝湯
Lee et al 2001 ¹⁷	Stroke	Case control study	54 peoples (54 Taeceumin)	熱多寒少湯 淸肺瀉肝湯 淸心蓮子湯
Choi et al 2002 ¹³	Stroke	Before and after study	88 peoples (Taeceumin-not classified)	淸肺瀉肝湯
Jung et al 2003 ¹⁵	Stroke	Case control study	61 peoples (Taeceumin-not classified)	淸肺瀉肝湯
Kim et al 2004 ¹⁸	Obesity	Before and after study	129 peoples (102 Taeceumin)	熱多寒少湯 淸肺瀉肝湯
Son et al 2004 ²⁰	Atopic dermatitis	Before and after study	15 peoples (7 Taeceumin)	淸心蓮子湯
Park et al 2006 ¹⁴	Stroke	Before and after study	90 peoples (Taeceumin-not classified)	淸肺瀉肝湯
Kim et al 2008 ¹⁹	Tremor	Case series	7 peoples (Taeceumin-not classified)	淸心蓮子湯

1) 肝熱病 Liver-Heat (Ganyeol) symptomatology

개론

目疼, 鼻乾, 不得臥, 面赤斑, 咽噤乾燥 등의 증후를 특징으로 하는 병증으로 소장의 吸聚過多와 肝局의 吸聚之氣 항진으로 발생한다. 간열병은 肝熱病輕證과 肝熱病重證으로 구분하였다¹⁻⁶.

(1) 肝熱病輕證 Liver-Heat (Ganyeol) mild pattern

개론

肝熱病初證이 해당된다. 肝熱病初證은 肌肉에 발생한 熱證인 陽明經證의 증상을 주증상으로 한다.

① 肝熱病初證 Liver-Heat (Ganyeol) initial pattern

서론

태음인 肝熱病에서 大便平 或 自利를 특징으로 하는 병증으로 小腸의 吸聚過多와 肝局의 吸聚之氣 항진으로 인한 肝熱이 병증으로 나타나기 시작하는 단계이다.

외국의 권고사항: 없음

근거

肝熱病初證의 진단은 裏病의 주요증상인 身熱,

有汗의 공통증상과 目疼, 鼻乾, 不得臥, 面赤斑, 咽噤乾燥, 大便平 或 自利의 증상이 필수적이다³). 치료는 淸肝熱을 원칙으로 하여 葛根解肌湯 등을 활용한다⁴). 그 외에 肝熱病初證을 치료하기 위해 淸肝熱을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다¹⁻⁶.

아토피 피부염 환자의 사상체질적 임상특징을 연구하기 위해 108명의 아토피 피부염 환자를 대상으로 전후비교 연구를 진행한 결과, 치료 전후 SCORAD index가 확인된 57례 가운데 태음인 19례에 葛根解肌湯을 사용하여 통계적으로 유의한 치료효과를 보았다⁸. 알레르기 비염에 대한 사상의학적 치료 효과를 확인하기 위해, 알레르기 비염 환자 22명을 대상으로,

3) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-1 “朱肱曰 陽毒 面赤斑 斑如錦紋 咽喉痛 唾膿血 宜葛根解肌湯 黑奴丸...” 13-2 “李挺曰 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.” 13-3 “龔信曰 陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯.” 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.”

4) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-1 “朱肱曰 陽毒 面赤斑 斑如錦紋 咽喉痛 唾膿血 宜葛根解肌湯 黑奴丸...” 13-2 “李挺曰 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.” 13-3 “龔信曰 陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯.”

체질에 따른 처방을 투여한 전후비교 연구 결과, 태음인 4례에 葛根解肌湯을 사용하였고 2례에서 33%, 나머지 2례에서 100% 치료효과를 보았다⁹. 태음인 알레르기성 비염환자의 사상의학적 치료 효과를 확인하기 위해, 사상의학 치료군 20명과 증치 의학적 치료군 15명을 대상으로 진행한 환자대조군 연구 결과 사상의학 치료군에서 콧물, 전체 호전도의 점수변화가 치료 2주 후부터 유의한 감소를 보여 더 빠른 치료효과가 나타났으며, 사상의학 치료군의 경우 太陰調胃湯, 熱多寒少湯, 葛根解肌湯의 순으로 처방이 사용되었다⁹.

국내의 권고사항

1. 肝熱病初證은 身熱, 有汗, 目疼, 鼻乾, 不得臥, 面赤斑, 咽嗑乾燥, 大便平 或 自利를 주 증상으로 한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 葛根解肌湯 등을 활용한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
3. 아토피 피부염 환자로서 태음인의 경우에 葛根解肌湯 등으로 치료할 수 있다. (근거수준 IIb, 권고수준 B)
4. 알러지 비염 환자로서 태음인의 경우에 葛根解肌湯 등으로 치료할 수 있다. (근거수준 IIa, 권고수준 B)
5. 肝熱病初證을 치료하기 위해 淸肝熱을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다. (근거수준 III, 권고수준 B)

(2) 肝熱病重證 Liver-Heat (Ganyeol) moderate pattern

개론

肝熱病重證에는 肝熱病尤證과 肝熱病甚證이 해당된다. 肝熱病的 공통증상에 大便秘 或 熱痢의 증후를 특징으로 하는 병증으로 小腸의 吸聚過多와 肝局의 吸聚之氣 항진으로 인한 肝熱이 진행되어 병증으로 발생 한다¹⁻⁶.

① 肝熱病尤證 Liver-Heat (Ganyeol) advanced pattern 서론

태음인 肝熱病重證에서 潮汗閉澁滿渴狂譫(潮熱, 多汗, 大便閉, 小便澁, 腹滿, 口渴, 狂言, 譫語)을 특징으로 하는 병증으로 小腸의 吸聚過多와 肝局의 吸聚之氣 항진으로 인한 肝熱이 진행되어 陽明腑證 형태의 병증이 발생 한다¹⁻⁶.

외국의 권고사항: 없음

근거

肝熱病尤證의 진단은 肝熱病的 주요증상인 身熱, 有汗, 目疼, 鼻乾, 不得臥, 面赤斑, 咽嗑乾燥와 肝熱病重證의 大便秘 或 熱痢의 공통증상에 潮汗閉澁滿渴狂譫(潮熱, 多汗, 大便閉, 小便澁, 腹滿, 口渴, 狂言, 譫語)의 증상이 필수적이다⁵). 치료는 淸肝熱을 원칙으로 하여 葛根承氣湯 등을 활용한다⁶). 그 외에 肝熱病尤證을 치료하기 위해 淸肝熱을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다¹⁻⁶.

- 5) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-2 “李挺曰 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.” 13-8 “脈法曰 癩病二三日 體熱 腹滿 頭痛 食飲如故 脈直而疾 八日死 癩病四五日 頭痛 腹滿而吐 脈來細而強 十二日死 八九日 頭身不痛 目不赤 色不變而反利 脈來澁 按之不足 舉時大 心下堅 十七日死.” 13-15 “一太陰人 十歲兒 得裏熱癩病 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. 惟怯譫語 曰有百蟲滿室 又有鼠入懷云 奔遑匍匐 驚呼啼泣 有時熱極生風 兩手厥冷 兩膝伸而不屈 急用葛根承氣湯 不憚啼泣 強灌口中 即日 粥食大倍 疫氣大解 倖而得生.”
- 6) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-2 “李挺曰 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.” 13-12 “論曰 右諸證 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...” 13-15 “一太陰人 十歲兒 得裏熱癩病 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. 惟怯譫語 曰有百蟲滿室 又有鼠入懷云 奔遑匍匐 驚呼啼泣 有時熱極生風 兩手厥冷 兩膝伸而不屈 急用葛根承氣湯 不憚啼泣 強灌口中 即日 粥食大倍 疫氣大解 倖而得生.”

국내의 권고사항

1. 肝熱病尤證은 身熱, 有汗, 目疼, 鼻乾, 不得臥, 面赤斑, 咽隘乾燥, 大便秘 或 熱痢, 潮汗閉澁滿渴狂譫(潮熱, 多汗, 大便閉, 小便澁, 腹滿, 口渴, 狂言, 譫語)을 주증상으로 한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 葛根承氣湯 등을 활용한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
3. 肝熱病尤證을 치료하기 위해 淸肝熱을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다. (근거수준 III, 권고수준 B)

② 肝熱病甚證 Liver-Heat (Ganyeol) intense pattern 서론

태음인 肝熱病重證에서 頭面項頰赤腫, 咽喉腫痛, 昏憤를 특징으로 하는 병증으로 小腸의 吸聚過多와 肝局의 吸聚之氣 항진으로 인한 肝熱이 더욱 심화되어 頸部이상에서 瘡瘍腫毒 형태의 병증이 발생 한다⁴⁻⁶.

외국의 권고사항: 없음

근거

肝熱病甚證의 진단은 肝熱病의 주요증상인 身熱, 有汗, 目疼, 鼻乾, 不得臥, 面赤斑, 咽隘乾燥에 肝熱病重證의 大便秘 或 熱痢의 공통증상, 그리고 頭面項頰赤腫, 咽喉腫痛, 昏憤의 증상이 필수적이다⁷). 치료는 淸肝熱을 원칙으로 하여 皂角大黃湯 등을 활용한다⁸). 그 외에 肝熱病甚證을 치료

- 7) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-10 "...其證 增寒壯熱 頭面項頰赤腫 咽喉腫痛 昏憤 余發一秘方 名二聖救苦丸...一服即汗 一汗即愈 粟壯者 百發百中. 皂角 開關竅 發其表 大黃 瀉諸火 通其裏." 13-11 "感四時不正之氣 使人 痰涎壅盛 煩熱 頭疼身痛 增寒壯熱 項強睛疼 或飲食如常 起居依舊 甚至聲啞 或赤眼口瘡 大小腮腫 喉痺 咳嗽粘 噴嚏." 13-12 "論曰 右諸證 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..."
- 8) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』

하기 위해 淸肝熱을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 肝熱病甚證은 身熱, 有汗, 目疼, 鼻乾, 不得臥, 面赤斑, 咽隘乾燥, 大便秘 或 熱痢, 頭面項頰赤腫, 咽喉腫痛, 昏憤를 주증상으로 한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 皂角大黃湯 등을 활용한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
3. 肝熱病甚證을 치료하기 위해 淸肝熱을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다. (근거수준 III, 권고수준 B)

2) 肝熱肺燥病 Liver-Heat Lung-Dry (Ganyeol-paeJo) symptomatology

개론

身熱, 有汗, 性情偏急甚化證(怔忡), 平居引飲 小便多, 大便秘燥, 皮膚毛髮爪甲乾燥한 증상을 특징으로 하는 병증으로, 肝熱의 병증이 심화되어 偏小之臟 本元인 肺局의 呼散之氣의 손상병증으로 이행되어 나타나는 병증이다. 肝熱肺燥病은 險證과 危證으로 구분한다.

(1) 肝熱肺燥病險證 Liver-Heat Lung-Dry (Ganyeol-paeJo) severe pattern

개론

肝熱肺燥病險證은 燥熱病證과 燥熱病尤證으로 나뉘며, 燥熱病證은 手指焦黑癩瘡 無力을 증상으로 하고, 燥熱病尤證은 怔忡이 심화되고 夢

13-10 "...其證 增寒壯熱 頭面項頰赤腫 咽喉腫痛 昏憤 余發一秘方 名二聖救苦丸...一服即汗 一汗即愈 粟壯者 百發百中. 皂角 開關竅 發其表 大黃 瀉諸火 通其裏." 13-12 "論曰 右諸證 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..."

泄이 있다.

① 燥熱病證 Dry-Heat (Joyeol) pattern

서론

燥熱病證은 肝熱肺燥病의 공통증상에서 手指焦黑癩瘡 無力과 같은 肌肉에서의 氣液 소모병증이 위주가 된다. 이것은 侈樂을 추구하는 편급한 마음이 끝이 없어서 마음속에 慾火가 끓어오르고 이것이 밖으로 치달린 결과의 熱證이다.

외국의 권고사항: 없음

근거

燥熱病證은 身熱, 有汗, 素證으로 性情偏急甚化證(怔忡), 平居引飲小便多, 現證으로 引飲小便多, 大便秘燥, 皮膚毛髮爪甲乾燥 등의 공통증상을 가지고 있으며, 手指焦黑癩瘡 無力 등의 개별증상을 가지고 있다^{9),4,5,11,12}. 치료는 清肝燥熱을 원칙으로 하여 熱多寒少湯이나 清肺瀉肝湯을 활용한다¹⁰⁾¹³⁻¹⁸. 그 외에 燥熱病證을 치료하기 위해 清肝燥熱을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 性情의 조절을 위해 정신요법 등을 활용

9) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-17 “內經曰 諸澁 枯涸皴揭 皆屬於燥.” 13-19 “嘗治太陰人 燥熱證 手指焦黑癩瘡病 自左手中指 焦黑無力 二年內 一指黑血焦凝過掌心 而掌背浮腫 以刀 斷指矣...以熱多寒少湯 用藥本二錢 加大黃一錢 二十八貼 用之 大便始滑...” 13-22 “仲景曰 消渴病 小便反多 如飲水一斗 小便亦一斗 腎氣丸主之.” 13-23 “論曰 此病 非少陽人 消渴也 即太陰人燥熱也 此證 不當用腎氣丸 當用熱多寒少湯 加藥本 大黃.” 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...蓋燥熱 至於飲一澗二 而病劇則難治.凡太陰人 大便秘燥 小便覺多 而引飲者 不可不早治豫防.” 13-25 “此病 非必不治之病也...蓋此病原委 侈樂無厭 慾火外馳 肝熱大盛 肺燥太枯之故也...恭敬德澤之個個受報 百事皆然而疾病尤甚.”

10) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-23 “論曰 此病 非少陽人 消渴也 即太陰人燥熱也 此證 不當用腎氣丸 當用熱多寒少湯 加藥本 大黃.” 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...蓋燥熱 至於飲一澗二 而病劇則難治.凡太陰人 大便秘燥 小便覺多 而引飲者 不可不早治豫防.”

할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 燥熱病證은 身熱, 有汗, 素證으로 性情偏急甚化證(怔忡), 平居引飲小便多, 現證으로 引飲小便多, 大便秘燥, 皮膚毛髮爪甲乾燥 등의 공통증상을 가지고 있으며, 手指焦黑癩瘡 無力 등을 주증상으로 한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 熱多寒少湯, 清肺瀉肝湯 등을 활용한 다.(근거수준 III, 권고수준 B)
3. 燥熱病證을 치료하기 위해 清肝燥熱의 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 性情 성정의 조절을 위해 정신요법 등을 활용할 수 있다. (근거수준 III, 권고수준 B)

② 燥熱病尤證 Dry-Heat (Joyeol) advanced pattern

서론

燥熱病尤證은 燥熱病證에서 性情偏急甚化證인 怔忡이 甚化되고 간혹 夢泄 등의 증상을 동반하게 된다. 肝熱이 심해져서 肺局의 呼散之氣에 영향을 주어, 肺燥가 심해진 상황이다.

외국의 권고사항: 없음

근거

燥熱病尤證은 燥熱病證에 性情偏急甚化證인 怔忡이 甚化되고 간혹 夢泄 등의 증상을 동반하게 된다¹⁾. 치료는 清肝燥熱을 원칙으로 하지만, 처

11) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-17 “內經曰 諸澁 枯涸皴揭 皆屬於燥.” 13-19 “嘗治太陰人 燥熱證 手指焦黑癩瘡病 自左手中指 焦黑無力 二年內 一指黑血焦凝過掌心 而掌背浮腫 以刀 斷指矣...以熱多寒少湯 用藥本二錢 加大黃一錢 二十八貼 用之 大便始滑...” 13-22 “仲景曰 消渴病 小便反多 如飲水一斗 小便亦一斗 腎氣丸主之.” 13-23 “論曰 此病 非少陽人 消渴也 即太陰人燥熱也 此證 不當用腎氣丸 當用熱多寒少湯 加藥本 大黃.” 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...蓋燥熱 至於飲一澗二 而病劇則難治.凡太陰人 大便秘燥 小便覺多 而引飲者 不可不早治豫防.” 13-25 “此病 非必不治之病也...蓋

방에서는 肺元의 손상을 고려하여 潤燥가 필요한 상황으로 淸心蓮子湯을 사용한다¹²⁾,^{17,19,20,21}. 그 외에 燥熱病尤證을 치료하기 위해 淸肝燥熱을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 性情의 조절을 위해 정신요법 등을 활용할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 燥熱病尤證은 身熱, 有汗, 素證으로 性情偏急甚化證(怔忡), 平居引飲小便多를 나타내며, 現證으로 引飲小便多, 大便秘燥, 皮膚毛髮爪甲乾燥 등의 증상에 性情偏急甚化證인 怔忡이 甚化되고 간혹 夢泄 등의 증상을 동반하게 된다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 淸心蓮子湯 등을 활용한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
3. 燥熱病尤證을 치료하기 위해 淸肝燥熱의 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 性情의 조절을 위해 정신요법 등을 활용할 수 있다. (근거수준 III, 권고수준 B)

(2) 肝熱肺燥病危證 Liver-Heat Lung-Dry (Ganyeol-paeJo) critical pattern

개론

肝熱肺燥病危證은 肺元의 손상이 심한 상태로 신체를 구성하는 요소들이 이미 소모되어 고갈에 이른 상태의 병증을 이른다. 燥熱病甚證(陰血耗竭熱多證)이 해당하며, 耳聾目暗, 脚弱腰痛을 특징으로 하는 병증이다.

① 燥熱病甚證(陰血耗竭熱多證) Dry-Heat (Joyeol) intense pattern (Eumhyeol-mogal yeolda pattern)

此病原委 侈樂無厭 慾火外馳 肝熱大盛 肺燥太枯之故也...恭敬德澤之個個受報 百事皆然 而疾病尤甚.”

- 12) 『東醫壽世保元 甲午本』 『太陰人內觸胃腕病論』 甲13-6 “太陰人一證 無腹痛下利而有舌卷不語中風病危急證也 不可瞬息遲滯而急治 當用 牛黃救急 因用 淸心山藥湯 淸心蓮子湯.” 甲13-7 “太陰人一證 有夢泄病其病爲虛勞而 思慮所傷也 太重且難不可不急治 必禁嗜欲戒侈樂 此證 當用 淸心山藥湯 淸心蓮子湯加龍骨一錢.”

서론

裏病의 危證단계로서, 燥熱證이 심화되어 肝熱은 거의 소실되었으나 肺燥의 상태가 심해져서 肺元 손상으로 인한 인체 조직들이 소모되고 고갈된 상태이다.

외국의 권고사항 : 없음

근거

燥熱病甚證(陰血耗竭熱多證)은 燥熱病의 공통증상인 身熱, 有汗, 素證으로 性情偏急甚化證(怔忡), 平居引飲小便多를 나타내며, 現證으로 引飲小便多, 大便秘燥, 皮膚毛髮爪甲乾燥 등의 증상이 있으며, 개별증상으로서, 耳聾目暗, 脚弱腰痛의 증상을 동반한다¹³⁾. 치료는 淸肝燥熱을 원칙으로 하며, 처방은 拱辰黑元丹, 鹿茸大補湯을 사용한다¹⁴⁾. 그 외에 淸肝燥熱을 치료하기 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 燥熱病甚證(陰血耗竭熱多證)은 身熱, 有汗, 素證으로 性情偏急甚化證(怔忡), 平居引飲小便多 및 現證으로 引飲小便多, 大便秘燥, 皮膚毛髮爪甲乾燥 등의 증상이 있으며, 개별증상으로서, 耳聾目暗, 脚弱腰痛의 증상을 동반한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 拱辰黑元丹, 鹿茸大補湯 등을 활용한

13) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-26 “危亦林曰 陰血耗竭 耳聾目暗 脚弱腰痛 宜用黑元丹.” 13-27 “凡男子 方當壯年 而真氣猶怯 此乃稟賦素弱 非虛而然 滋益之方 群品稍衆 藥力細微 難見功效 但固天元一氣 使水升火降 則五臟自和 百病不生 宜用拱辰丹. 13-28” 論曰 此證 當用黑元與拱辰丹 當歸 山茱萸 皆爲靈材 藥力未全 欲收全力 宜用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯.”

14) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-26 “危亦林曰 陰血耗竭 耳聾目暗 脚弱腰痛 宜用黑元丹.” 13-28 “論曰 此證 當用黑元與拱辰丹 當歸 山茱萸 皆爲靈材 藥力未全 欲收全力 宜用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯.”

Table 3. Classification and Definition of Liver-Heat (Ganyeol) Symptomatology in Taeumin Disease

肝熱病	輕證	重證	근거
	肝熱病初證	肝熱病尤證 身熱 ^a 有汗	간열병은 소장의 중집이흡취 과다와 간국의 흡취지기 항진으로 인하여 발생하는 열증임. 기육에 발생한 열증인 양명경증의 증상이 주증인 간열병초증과, 진행하여 대변비와 같은 양명부증의 증상이 주증인 간열병우증, 경부이상의 창양중독의 증상이 주증인간열병 심증으로 구분됨.
	目疼, 鼻乾, 不得臥 ^b 面赤斑, 咽隘乾燥 ^c	주a. 면색황적, 자각적 열감(頭面部 및 眼, 耳, 鼻, 口舌部열증과 皮膚의 紅, 腫, 熱, 痛 등의 열증) 또는 발열을 포괄함. 주b. 煩躁등이 심하여, 수면장애 등을 동반하는 형증으로 나타남. 주c. 간열을 대표하는 증상.	
主證	大便平 ^d	大便秘(或 熱痢)	주d. 대변의 날수, 빈도, 양상, 자각증상에 따라 대변의 상태를 燥濕, 分數, 溫冷, 結解로 나눌 수 있음. 이 중에 어느 것도 포함되지 않는 정상 변을 의미함. 주e. 주d의 대변평의 상태와 달리 대변이 굳어진 상태를 의미함. 주f. 대변의 양상은 설사이지만, 심한 열증이 동반되지는 않음(폐삽이 없음). 주g. 조열, 다한, 대변폐, 소변삼, 복만, 구갈, 광언, 섬어 등을 의미함. 주h. 이목비구 두면부에 나타나는 심한 열증성 질환. 주i. 煩躁가 매우 심한 상태로, 揚手攞足轉轉其身 및 發狂, 譫語, 動風의 증상을 포괄함.
或 自利 ^f	潮汗閉澀滿 渴狂譫 ^g	頭面頰赤腫 咽喉腫痛 ^h 昏愴	병리적 소장의 중집이흡취하는 기능이 왕성해져서 식욕이 항진됨. 원문/ 소장의 중집이흡취하는 기능이 왕성해졌으나, 아직까지는 폐구 호산지기 병리적 의 손상이 없어 소화상태가 유지됨.
食慾	平 ~ 充進	充進	간열병 중증의 경우 소장에서의 흡취지기의 항진은 소도지력의 지나친 항진을 유발하여 위장관내 열증(대변비조, 열리)이 발생하며, 위장관내 기역의 정체로 인하여 복만 등의 증상이 나타날 수 있음.
消化	平	平	원문/ 소장의 중집이흡취하는 기능이 왕성해졌으나, 아직까지는 폐구 호산지기 병리적 의 손상이 없어 소화상태가 유지됨.
大便	平	大便秘	원문
口乾	口乾, 口臭	甚口乾, 甚口臭	원문
飲水	多飲水喜冷飲	多飲水喜冷飲	원문
汗	平, 多汗	多汗	원문
小便	量少, 赤澀	量少, 赤澀	병리적
寒熱	微惡寒發熱	增寒壯熱	원문
性情睡眠	平	或不眠(煩躁)	원문
脈診	洪大, 直而疾	直而疾	원문
舌診	舌紅 苔黃(膩)	舌紅 苔黃(膩)	병리적
腹診	或 腹滿	腹滿或 腹痛	병리적

다(근거수준 III, 권고수준 B).

- 燥熱病甚證을 치료하기 위해 淸肝燥熱을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다(근거수준 III, 권고수준 B).

2. 裏病 표준증후

연구된 내용을 바탕으로 태음인 裏病 표준증후를

작성하였다 (Table 3, Table 4).

IV. 考察

肝受熱裏熱病은 태음인이 肝大한 특징으로 吸聚之氣가 왕성하여 안으로 모으는 기운이 많아 제대로 나가지 못하고 내부에 울체되어 발생한다. 身熱, 有汗이 표준증후이고 身熱은 面色黃赤黑, 자각적

Table 4. Classification and Definition of Liver-Heat Lung-Dry (Ganyeol-paelo) Symptomatology in Taeumin disease

肝熱肺燥病	險證	危證	근거	
肝熱肺燥病	燥熱病證	燥熱病尤證 (陰血耗竭熱多證)	간열폐조병은 간열의 병증이 심화되어 편소지장 본원인 폐국의 호산지기의 손상병증으로 이행되어 나타남.	
	燥熱病證	燥熱病尤證 (陰血耗竭熱多證)	간열폐조병은 간열이 어느 정도 유지되는 협증과, 조열증이 훨씬 심화되어 간열은 거의 소실됐으나 폐조증이 심화된 음혈모갈증으로 구분됨.	
	(素證) 性情偏急甚化證怔忡b 平居引飲 小便多c	身熱a 有汗	간열폐조병협증은 폐조의 심화 정도에 따라 조열병증과 조열병우증으로 구분됨.	
	(現證) 引飲小便多 大便秘燥 皮膚毛髮爪甲 乾燥d	耳聾目暗f 脚弱腰痛g	간열폐조병 위증은 폐원의 손상이 심한 상태로 신체를 구성하는 요소들이 이미 소모되어 고갈에 이른 상태의 병증(음혈모갈열다증)을 이룸. 형증의 변화가 동반됨.	
主證	手指焦斑瘡 無力e	耳聾目暗f 脚弱腰痛g	주a. 면색황적혹, 자각적 열감(頭面部 및 眼, 耳, 鼻, 口舌部열증과 皮膚의 紅, 腫, 熱, 痛 등의 열증) 또는 발열을 포괄함.	
	怔忡甚化h 或 夢泄		주b. 항십에 해당하는 겁심이 성정의 편급으로 인한 심병증으로 발전하는 것으로 이때의 정충이란 외적인 자극 없이 생기는 가슴 두근거림 및 심리적 불안감 두려움 놀라는 것 등을 뜻함.	
			주c. 평상시부터 음수량은 유지하면서 열증의 소변적삼이 아닌 오히려 소변이 정상이거나 양이 증가함.	
			주d. 內經 燥病機인 ‘諸澀枯涸皴揭皆屬於燥’를 표현한 말임. 주e. 간열로 인한 기육의 병증으로 피부, 모발, 조갑 등이 건조해지거나, 피부병이 생기고, 심해지면 기육이 소모되어 팔 다리의 힘까지 빠짐. 주f. 두면부가 不清한 증상으로 청각, 시각 등의 문제가 발생하는 것. 주g. 근골격계의 허증성 통증 및 무력감. 주h. 주b가 상건하게 되는 것, 정충이 심화되어 1)불안, 불면 등의 빈도와 강도가 심해지거나 2)간열적 상열, 면적이 발생하고 3)소변 빈삭(비뇨기 증상은 아님) 등의 증상들을 의미함.	
食慾	平	平 ~ 微低下 低下(甚)	병리적 조열병증에서는 간국의 흡취지기 과다로 식욕 소화상태가 정상적으로 유지되나 조열병우증, 조열병심증으로 진행될수록 폐국의 호산지기가 손상되어 식욕 및 소화기능이 저하됨. 리병이기 때문에 기본적으로 식욕상태는 유지되며, 위증(조열병 심증)까지 가야 식욕이 두드러지게 저하가 됨.	
消化	平- 微低下	或不良	不良	병리적/ 원문 조열병증에서는 간열로 인하여 대변비조 증상이 나타나지만 우증, 심증으로 갈수록 열증 양상의 대변보다는 폐국 호산지기의 약화로 대변이 비조해질. 조열병우증에서는 폐조의 심화, 간열의 약화로 무른변을 보는 경우도 있음.
大便	平-大便秘	大便秘(或軟)	平 ~ 秘燥	원문/ 병리적 폐국의 호산지기가 약화로 인하여 引飲 하지만 열증으로 나타나는 구건이 아니며, 그 강도도 약함.
口乾	口乾	微口乾	微口乾	병리적 폐국의 호산지기가 약화가 지속될수록 피모에서의 호산지기 또한 약화되어 부분적인 환혈, 무한, 피부 건조의 증상이 발생함.
飲水	引飲 多飲水	引飲	平	병리적 폐국의 호산지기가 약화되어 기액대사에 문제가 발생하여 소변량의 증가와 같은 소모병증이 나타남.
汗	多汗	微汗~ 無汗(皮乾)	微汗~ 無汗(皮乾)	병리적 폐국의 호산지기가 약하고 협증으로 갈수록 간국의 흡취지기 또한 강력하지 않아 오한과 오열의 증상이 동시에 나타남.
小便	小便多 (或 量少, 赤澀)	小便多 (或 量少, 赤澀)	平 ~ 白濁	병리적 여증의 범주로 성정편급이 심화되어 수면 상태에서 문제가 발생함.
寒熱	惡熱 或 微惡寒	惡熱 或 微惡寒	惡寒 + 惡熱	병리적 리병에 속하므로 기본적으로 설혈, 맥삭 등이 나타나지만 폐국 호산지기 손상으로 무력, 소태 혹 무태가 발생함.
性情 睡眠	或不眠	不眠	或嗜眠	병리적 폐국 호산지기 손상으로 위장관 기능도 저하가 되어 복만 등의 복부 증상이 나타남.
脈診	緊實而數	數而無力	沈弱無力	병리적
舌診	舌紅苔黃黑 (膩) 苔少	舌紅苔少	舌紅降苔少 無苔	병리적
腹診	腹滿	腹滿	腹滿	병리적

열감과 發熱을 포괄한다. 吸聚之氣 항진으로 발생한 열이 肌肉에서 땀의 분비를 늘려 땀이 많으나 裏病 전체를 아울러 ‘多汗’이라 표현하기에 무리가 있

어 ‘有汗’으로 표현하였다. 증분류로 順病에 해당되는 肝熱病과 逆病에 해당되는 肝熱肺燥病으로 구분하였다. 肝熱肺燥病은 병증 분류 논의 초기에 燥

熱病이었으나 燥熱의 소재를 명확하게 하기위해 논의를 거쳐 肝熱肺燥病으로 수정하여 표현하였다.

肝熱病은 小腸의 吸聚過多와 肝局의 吸聚之氣 항진으로 발생하는 열증으로 目疼, 鼻乾, 不得臥, 面赤斑을 바탕으로 증증도에 따라 새로운 증상이 나타난다. 肝熱病初證은 肝熱이 병증으로 나타나기 시작하는 단계이고 肌肉에 발생한 陽明經證의 증상을 주증상으로 하는데 대변은 정상변이고 설사가 나더라도 심한 열증을 동반하지 않으므로 大便平 或 自利로 표현하였다. 肝熱病尤證은 肝熱이 병증으로 진행하여 大便秘와 같은 陽明腑證 형태의 병증이 발생하고 潮汗閉澀滿渴狂譫(潮熱, 多汗, 大便閉, 小便澀, 腹滿, 口渴, 狂言, 譫語)의 주증상이 나타난다. 肝熱病甚證은 肝熱이 더욱 심화되어 耳目口鼻와 頭面部에 瘡瘍腫毒 형태의 심한 염증성 질환이 발생하고 煩燥가 더욱 심해지고 위장장내 熱證이 더욱 심화되어 大便秘와 或 熱性 설사가 나타나는데 肝熱病初證의 自利와 구분하여 熱利로 표현하였다.

이제마는 咽噙乾燥를 肝熱¹⁵⁾이라 하였는데 咽噙乾燥를 裏病 전체의 공통증상으로 놓을지 여부에 대한 논의가 있었다. 表病의 표준증후인 身寒, 無汗과 대비하여 裏病의 표준증후는 앞서 身熱, 有汗으로 정하였고 咽噙乾燥는 肝熱이 頭面部로 상승하여 나타나는 目疼, 鼻乾, 不得臥, 面赤斑과 함께 肝熱病의 공통증상으로 의미가 있는 것으로 생각하여 肝熱病의 공통증상으로 두되 '肝熱을 대표하는 증상이다'라고 주석을 달기로 하였다.

肝熱肺燥病은 肝熱의 병증이 심화되어 偏小之臟 本元인 肺局의 呼散之氣의 손상병증으로 이행되어 나타난다. 恒心에 해당하는 怯心이 性情의 偏急으로 인한 心病證으로 발생한 怔忡과 평상시 飲水量은 유지하면서 熱證의 小便赤澀이 아닌 오히려 소변양이 증가하는 平居引飲小便多의 素證과

大便秘燥, 皮膚毛髮爪甲乾燥한 증상을 표준 증후로 한다. 肝熱이 어느 정도 유지되는 險證과 燥熱證이 훨씬 심화되어 肝熱은 거의 소실되고 肺燥證이 심화된 危證으로 구분된다.

燥熱病證은 肝熱肺燥病의 공통증상에서 手指焦黑癩瘡 無力과 같은 병증이 위주가 된다. 이것은 肝熱로 인한 肌肉에서의 氣液 소모 병증으로 피부, 모발, 조갑 등이 건조해지거나 피부병이 생기고 심해지면 肌肉이 소모되어 팔 다리의 힘까지 빠진다. 燥熱病尤證은 燥熱病證에 性情偏急甚化證인 怔忡이 甚化되고 간혹 夢泄을 동반하는 병증이다. 燥熱病甚證은 裏病의 危證단계로, 燥熱證이 심화되어 肝熱은 거의 소실되었으나 肺燥의 상태가 심해져서 肺元 손상으로 인한 인체 조직들이 소모되고 고갈되어 耳聾目暗, 脚弱腰痛의 증상이 나타난다. 耳聾目暗은 頭面部가 不清한 증상으로 청각, 시각에 문제가 발생한 것이고 脚弱腰痛은 근골계의 허증성 통증 및 무력감이 나타난 것이다.

태음인 裏病 CPG 병증분류에 있어 중분류에 대한 논의는 앞서 언급하였고 소분류는 輕重險危 분류원칙에 따랐다. 세분류에 있어 “初證”, “尤證”, “甚證”의 사용은 앞서 개발된 少陰人, 少陽人 병증분류 원칙에 따랐으며 세분류 병증에 대한 대표적 탕약이 원문에 각각 제시되어있어 병증 분류에 대한 별다른 이견이 없었다.

본 임상진료지침의 근거로 사용한 임상논문은 葛根解肌湯, 熱多寒少湯, 清心蓮子湯을 비염, 피부염, 중풍, 비만 등에 사용한 치험례가 대부분이었다. 太陰人 병증 치료에 대표적으로 사용하는 처방이어서 임상논문이 많을 것으로 예상되었으나 검색결과 본 연구의 병증에 해당하는 논문이 많지 않았고 피험자 수가 적거나 진단 근거가 불명확하여 탈락하는 등 근거로 사용한 논문이 적고 처방을 적용한 질환 역시 다양하지 못한 것은 아쉬운 점이라 하겠다.

향후 개별 치험례 발표보다는 다수의 피험자를 대상으로 계획된 임상연구가 진행되고 논문으로 발표되어야 하고 개발된 임상진료지침에 근거한 객관적인

15) 『東醫壽世保元 辛丑本』『太陰人 肝受熱裏熱病論』 12-13 “有一太陰人素病 咽噙乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽噙乾燥者 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.”

진단과 치료를 통해 임상연구의 신뢰도를 높여야 할 것으로 생각된다. 차후 학회차원의 추가 논의와 개정 작업을 통해 임상진료지침이 더욱 보완되어 실제 임상에 많은 도움을 줄 수 있는 임상진료지침이 되기를 기대한다.

V. Acknowledgement

This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea(NRF) funded by the Ministry of Education, Science and Technology(No.2012R1A1A2003124)

VI. References

1. Lee JH, Lee EJ, Koh BH. A study on the schematic organization of the sub-classification system of the Taeumin symptomatology. *J Sasang Constitut Med.* 2011;23(1):63-78. (Korean)
2. Lee JH, Lee EJ, Koh BH. The Study on the Energy and Fluid Metabolism and the Pathology and Symptomatology of Taeumin based on The Discourse on Viscera and Bowels of Donguisusebowon. *J Sasang Constitut Med.* 2012;24(4):1-6.(Korean)
3. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. The Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Taeumin Symptomology. *J Sasang Constitut Med.* 2012;24(4): 28-39. (Korean)
4. Dep. of Sasang Constitutional Medicine. All colleges of Korean med. in Korea(compilation). *Soyangin disease:The revised and enlarged Sasang Constitutional Medicine.* Seoul: Jipmoondang. 2012. (Korean)
5. Dept. of Sasang Constitutional Medicine, college of Korean medicine, Kyung-Hee Univ. *Dongeuiseowon volume 3:The Clinical Guide Book for Sasang Constitutional Medicine-The Literature on Sasang Constitutional Medicine.* 2nd Ed. Seoul: Hanmi medical publishing. 2010. (Korean)
6. Koh BH. Fundamental research to standardize diagnosis of Sasang Constitutional Medicine. Korea Institute of Oriental Medicine(KIOM). 2008. (Korean)
7. Kim JS, Hwang MW, Lee JH, Lee EJ, Koh BH, Yoo JH, et al. Development of Clinical Practice Guidelines for Sasang Constitutional Medicine Symptomatology. *J Sasang Constitut Med.* 2013;25(1):23-33. (Korean)
8. Lim JH, Lee EJ, Koh BH. A study on the Clinical Characteristics of Atopic Dermatitis According to Sasang Constitutions. *J Sasang Constitut Med.* 2008;20(1):67-88. (Korean).
9. Hwang GS. A Clinical Study Based on Sasang Constitutional Medicine on the Treatment of Atopic Dermatitis. *J Korean Med.* 1993;14(2):414-417. (Korean).
10. Kim HG, Lee SK, Song IB, Koh BH. A Clinical Study on Sasang Constitutional Medicine Treatment Effectiveness of Allergic Rhinitis Patients in Taeumin. *J Sasang Constitut Med.* 2006;18(1):138-146. (Korean).
11. Kim JY, Kim KY. A study on the medical and pharmacological theory of interior-overheated-disease of Taeumin. *J Sasang Constitut Med.* 1998;10(2):111-150. (Korean)
12. 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)
13. Choi DJ, Jung WS, Moon SK, Cho KH, Kim SK, Bae HS. The clinical efficacy of Chungpyesagan-tang on acute stroke. *J Korean Oriental Med.* 2002;23(4): 9-14. (Korean)
14. Park YM, Hong JW, Shin WJ, Jeong DW, Rhee JW, Kim SM et al. Effects of chungpyesagan-tang on arterial stiffness and pulse pressure in acute stroke patients. *Korean J. Oriental Med.* 2006;27(2):416-428.

- (Korean)
15. Jung WS, Choi DJ, Cho KH, Lee KS, Moon SK, Kim YS et al. Safety and efficacy assessment of chung-pyesagan-tang for acute ischemic stroke. *Am J Chin Med.* 2003;31(2):181-90.
 16. Song MY, Lee JS, Kim SS, Shin HD. The clinical study about the effect of Chungpaesan-tang and Taemjowui-tang on the Taeumin obesity after fasting therapy. *J. of Oriental Rehabilitation Medicine.* 1998; 8(1):34-56. (Korean)
 17. Lee BJ, Lee JH, Kim SB, Park GS, Jeong YJ, Lee EJ et al. The clinical study on the effect of Sasang constitutional medical therapy for Taeumin patients in acute stroke. *J. of Sasang Const. Med.* 2001;13(3): 23-30. (Korean)
 18. Kim EY, Kim JW. A clinical study on the Sasang constitution and obesity. *J of Sasang Constitut Med.* 2004;16(1):100-111. (Korean)
 19. Kim SY, Jeong JJ, Lee SH, Sun SH. Seven cases report of tremors treated with chengsimyeonjatang-gamibang. *Korean J. Oriental Med.* 2008;29(4):913-921. (Korean)
 20. Sun TC, Yoon YK, Jang HJ, Chou LS, Song WS. One year follow up for severe adult atopic dermatitis of 15 patients after Sasang constitutional therapy. *Korean J. Oriental Int. Med.* 2004;25(4):45-51. (Korean)
 21. Bae OS. A constitutional study on the senile dementia. *J of Korean Oriental Medicine.* 1992;13(2):101-106. (Korean)