

太陰人 燥熱病證의 임상적 특징에 대한 研究

김윤희 · 김상혁 · 장현수 · 황민우* · 이준희 · 이의주 · 고병희

경희대학교 한의과대학 사상체질과
*부산대학교 한의학전문대학원 사상체질과

Abstract

The Study on Clinical Characteristics of Taeumin Dry-Heat Symptomatic Patten

Kim Yun-Hee, Kim Sang-Hyuk, Jang Hyun-Su, Lee Jun-Hee, Lee EuiJu, Koh Byung-Hee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee Univ.

*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, School of Oriental Medicine, Pusan National University, Kyung-nam, Korea.

1. Objective

The object of this study was to understand the clinical characteristics of the Taeumin Symptomatic Pattern.

2. Methods

The patients visiting the department of Sasang Constitution of Traditional Korean Medicine clinic from June to November of 2008 were used in this study. Those who showed a favorable turn after over ten days of medication and who showed up for at least two follow-up sessions were chosen among first-time visitors. Of these, 75 patients identified and verified to be of the TE type were chosen for the study sample.

The Taeumin were verified into two groups according to clinical symptoms into Exterior Cold Disease and Interior Heat Disease groups, of which the Interior Heat Disease group was further subdivided into the Galgeun-medicament group and the Cheongshimyeonja-tang group, based on questionnaire results. The Exterior Cold Disease group was set as the control group in order to contrast and compare it with the study group, the Interior Heat Disease group.

3. Results and Conclusions

The questionnaire items shown to differentiate the Exterior Cold Symptomatic Pattern and the Interior Heat Symptomatic Pattern (indicating Heat-affected Liver Symptomatic Pattern) were related to "dryness of stool," "dark urine color," "dryness of nose," and "dryness of lips." The items shown to differentiate the Galgeun-medicament group and the Cheongshimyeonja-tang group (of the Dry - Heat Symptomatic Pattern) were related to "nausea," "stifling sensations and palpitation," "disturbed sleep," and "dizziness."

Therefore, the sleep pattern, palpitation, dizziness, and nausea can be said to be indicators of the Interior Heat Symptomatic Pattern, and Dry-Heat symptoms are better distinctions between the Chongshimyeonja-tang group and the Galgeun-medicament group than Heat-affected Liver symptoms.

Key Words : Taeumin Dry-Heat Symptom, Galgeun-medicament, Cheongshimyeonja-tang

I. 緒 論

체질진단의 과정은 환자의 외형적 특징(體形氣像, 容貌詞氣 등), 심성적 특징(性氣, 情氣, 恒心, 心慾, 性質材幹 등), 증후(素證, 病證) 및 치료자극에 대한 반응을 통해 진단과정이 공유되고 체계화되고 있다. 반면, 각 체질별 대표 병증에 대해서는 『東醫壽世保元』에서 큰 원칙을 위주로 제시가 되어 있고, 구체적인 진단내용에서는 생략된 부분이 많아 병증진단기준의 중요도 및 우선순위에 있어서 학자 및 여러 임상가들 간에 일치하지 않는 견해가 있다¹⁾. 특히 증례 연구에 있어서 체질진단에 대한 언급은 체형기상, 용모사기, 평소 성격까지 비교적 자세하게 설명하는 반면에 병증을 진단하는데 있어서는 일치된 평가 기준이 없이 병증만을 제시하는 경우가 많았다²⁾. 따라서 用藥에 대한 결과만 공유할 수 있을 뿐 用藥을 하기까지의 서술된 부분이 적어 증례 및 임상적 연구에 대한 객관적인 정보 공유가 쉽지 않았다. 그러므로 체질진단의 객관화 및 임상연구의 신뢰도 향상에 있어서 사상인 병증에 대한 정확한 인식이 선행되는 것이 중요하다.

기존의 병증에 대한 연구는 주로 사상인 개별 특징에 대한 연구로서 소증과 관련한 병증론¹에 관한 고찰부터 체질별 소증의 특징^{2,3)}, 대변^{4,5)}, 소변, 땀^{6,7)}, 소화⁸⁾, 수면⁹⁾ 등 다양한 관점에서 연구되었지만 체질 내에서 병증에 따른 진단지표가 되는 임상적 증상에 대한 연구는 드물었다.

특히 太陰人 病證은 太陰人이 전체 인구에서 차지하는 비율이 높음을 비교해 볼 때 그 중요성이 더욱

큼에도 불구하고 『東醫壽世保元』病證論의 서술이 간략하여 논란을 야기한다³⁾

太陰人에 대한 기존 연구로는 주로 병증 개념의 정립에 대한 연구^{10,11,12)}와 太陰人과 非太陰人 간의 차이를 보이는 素證, 病證에 대한 연구²³⁾가 대부분으로서 太陰人 胃脘寒證이나 燥熱證의 범주 내에서의 임상적 특징에 대한 연구는 없었다. 太陰人 表裏病證의 대표적 병증인 胃脘寒證과 燥熱證의 임상적 특징을 중심으로 한 병증범주의 설정은 병증진단과 관련하여 표준안 제시의 역할을 할 수 있다.

그러므로 본 연구에서는 太陰人의 裏病證을 吸聚之氣가 과다하여 생긴 鬱熱을 燥熱證²⁾로 정의하여 肝受熱裏熱病(이하 燥熱證)이 胃脘受寒表寒病(이하 胃脘寒證)과 차이 있는 증상을 비교하고 燥熱證 내에서 葛根之劑⁴⁾와 清心蓮子湯간의 차이가 나는 증상을 비교하여 太陰人 燥熱病證의 임상적 특징 및 병증범주를 제시해보고자 하였다.

II. 研究方法

1. 연구대상

2008년 6월부터 2008년 11월까지 O대학교 한방병원 사상체질과에 초진으로 내원한 환자 중 四診, 소증차트 등을 근거하여 사상체질과 전문의의 진단을 통한 체질처방을 20첩 이상 복용하였으며 2회 이상 내원하고 난 후, 체질소증이나 내원시 호소했던 증상에 양호한 변화를 보여 太陰人으로 체질이 확인된 75명의 환자를 대상으로 하였다.

1) 대상자 선정기준

① 초진으로 내원한 환자 중 체질이 정확히 진단된 자를 기준으로 하였다.

② 四診, 소증차트 등을 근거하여 사상체질과 전문의의 진단을 통해 太陰人으로 체질 진단이 이루어진

1) 이²⁶⁾는 얼굴의 붉은 기운과 구갈, 불안감 등을 근거로 太陰人 肝受熱裏熱病의 燥熱證으로 판단하여 太陰人 청심연자탕을 투여하였다고 하였으나 김²⁷⁾은 복부내 가스과 경결,便秘,脈弦,舌紅乾乾 등의 증상과 건장한 체격과 급한 성격을 참고하여 肝燥熱證으로 변증하고 청심연자탕을 처방하였다. 이렇게 肝受熱裏熱病으로 진단하는 기준 및 우선순위가 다르며 燥熱證으로 진단 후 처방을 사용하는 진단기준에서 일치하지 않는 부분이 있다.

2) 정²⁸⁾은 “심장허약, 하혈, 두통, 변비 등에 청심연자탕을 이용한다고 하였다. 이에 따라서 저자도 본 환자에의 병증에 의거하여 청심연자탕을 주약으로 투여하였다.”고 하였고 김²⁷⁾은 “상기 환자의 경우에는 燥熱이 오래되어 허증이 된 상태이므로 열다한소탕보다는 청심연자탕이 적합하다고 생각하였다.”와 같이 병증 기준에 관한 서술된 부분이 적은 경우가 있다.

3) 특히 燥熱證의 대표처방인 청심연자탕은 辛丑本에서 치험례는 사라지고 新定方에만 남아있어 처방의 위치 및 용약의 기준에 있어 논란이 있다. 한²⁴⁾은 청심연자탕을 陰血耗竭의 처방으로 분류한데 반해, 김¹¹⁾은 燥熱證의 범위로 분류하고 공진흑원단을 陰血耗竭의 처방으로 보았다.

4) 葛根이 君藥이 되는 갈근해기탕, 열다한소탕, 청폐사간탕을 葛根之劑로 분류하였다.

자 중에서 연구에 동의한 환자를 대상으로 하였다.

③ 동일체질 처방을 20첩 이상 복용, 2회 이상 내원하여 체질소증이나 내원시 호소했던 증상에 양호한 변화를 보인자를 대상으로 하였다.

④ 조위승청탕, 태음조위탕, 갈근해기탕, 열다한소탕, 청폐사간탕, 청심연자탕을 사용한 환자만을 대상으로 하였다.

⑤ 초진과 비교하여 처방의 변화가 있을 때 설문지 작성을 한 시점에 복용한 처방을 환자가 복용한 처방으로 분류하였다.

2) 대상자 제외기준

① 추적 관찰 중 다른 체질 처방으로 처방이 바뀐 경우는 제외하였다.

② 청혈강기탕, 가미청심탕과 같이 葛根之劑와 淸心蓮子湯이 합방되어 어느 한 쪽으로 분류할 수 없는 처방인 경우는 제외하였다.

2. 연구방법

1) 자료조사 방법

사상체질의학 전문의에 의해 체질진단을 시행한 太陰人 대상자에게 설문을 작성하게 하여 그 자료를 토대로 太陰人의 임상적 증상을 表病, 裏病 간의 차이와 裏病 내에서 葛根之劑와 淸心蓮子湯으로 나누어 비교 분석하였다⁹⁾. 表病, 裏病 간의 차이를 보기 위해 대조군을 表病으로, 실험군을 裏病으로 설정하였다.

환자에게 설문지를 직접 작성하도록 하였으며, 직접 작성이 어려운 경우는 보호자의 도움을 받았다.

사용한 설문지는 『東醫壽世保元(辛丑本)』과 太陰人 體質病證에 관한 기준 연구^{11,15-16}에 근거하였

고 설문의 응답은 “전혀 아니다”, “아니다”, “보통”, “그렇다”, “매우 그렇다”의 서열척도를 사용하였다. 점수 환산은 “전혀 아니다”를 0으로 “아니다”를 1, “보통”을 2, “그렇다”를 3, “매우 그렇다”를 4로 하였다.

2) 설문지 작성

본 연구에서 사용한 설문지는 임상적으로 太陰人 으로 체질진단된 환자를 대상으로 燥熱病證의 처방에 따른 소화, 대변, 소변, 땀 및 太陰人 體質病證의 양상을 알고자 문제형식으로 만들어진 것이다.

3) 자료처리 및 통계

설문지의 문항의 응답을 “전혀 아니다”는 0, “아니다”는 1, “보통”은 2, “그렇다”는 3, “매우 그렇다”는 4로 코드화하였고 太陰人의 처방별 분류는 조위승청탕, 태음조위탕, 갈근해기탕, 열다한소탕, 청폐사간탕, 청심연자탕으로 분류하여 조위승청탕, 태음조위탕은 胃脘寒證 처방군으로, 갈근해기탕, 열다한소탕, 청폐사간탕, 청심연자탕을 燥熱證 처방군으로 구분한 후, 갈근해기탕, 열다한소탕, 청폐사간탕은 葛根之劑로 분류하여 비교하였다.

처방은 초제 및 제제약을 모두 포함했으며 복용한 처방분량은 제제약의 경우 복용일수를 기준으로하여 2첩 1일분으로 점수를 계산하였다.

처방에 따른 증상의 차이는 Independent sample t-test를 통하여 평균, 표준편차를 비교하였으며 p값이 0.05미만인 경우를 통계적으로 유의한 것으로 인정하였다.

또한 燥熱病證 환자들의 응답한 증상항목들을 상관분석하여 항목별 상관관계를 비교하였으며 통계처리는 SPSS 13.0 for windows를 사용하였다.

III. 結 果

1. 연구 대상의 특성

1) 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자는 총 75명으로 남자가 25명, 여자가 50명이었다. 연령, 신장, 체중, 체질량지수, 진단명, 表裏 처방별 분포는 다음과 같다(Table 1).

5) 辛丑本에서 燥熱證의 치료에 있어서 熱多寒少湯을 기본처방으로 보고 있으나 淸心蓮子湯 또한 『甲午本』에서 熱多寒少湯 이전의 燥熱證 처방으로 보는 것이 타당하며¹¹, 辛丑本 원문에서 사용어나 주치를 찾아 볼 수는 없지만 新定方에서는 언급되어지고 있는 것으로 보아 청심연자탕도 역시 燥熱證의 기본 처방이라 할 수 있다. 단, 갈근해기탕은 燥熱證보다 肝熱證에 해당하지만 肝熱과 肺燥를 비교하고자 熱多寒少湯과 함께 葛根之劑로 분류하였으며 전자육과 산약이 균약인 淸心蓮子湯과 비교하여 두 군간의 증상의 차이를 살펴보고자 하였다.

Table 1. 연구대상자의 일반적 특성

Variables	Sex, Mean±S.D.			
	Men (n=25)	Female(n=50)	Total (n=75)	
Age(year)	41.08±14.27	47.80±16.79	45.56±16.21	
BMI(kg/m ²)	27.73±3.34	25.28±3.03	26.10±3.32	
Height(cm)	169.06±6.72	159.64±5.90	162.78±7.59	
Weight(kg)	79.06±10.52	63.93±7.86	68.97±11.33	
진단명*	CVA	8(32.0)	8(16.0)	16(21.3)
	non-CVA	17(68.0)	42(84.0)	59(78.7)
처방별*	表病	6(24.0)	7(14.0)	13(17.3)
	裏病	19(76.0)	43(86.0)	62(82.7)
	葛根之劑	13(68.4)	22(52.4)	35(57.4)
	清心蓮子湯	6(31.6)	21(47.6)	27(42.6)

* Values are number(%) Abbreviation : S.D.,Standard deviation ; BMI, Body Mass Index; CVA, Cerebrovascular Accident

Table 2. 연령에 따른 처방분포

Age(yr)	裏病群 n(%)	表病群 n(%)	Total n(%)
20~30	23(37.1)	10(76.9)	33(44.0)
40~50	22(35.5)	3(23.1)	25(33.3)
60~	17(27.4)	0(0.0)	17(22.7)
Total	62(100.0)	13(100.0)	75(100.0)

* p<0.05 by Chi-square test between Interior heat disease group and the Exterior cold disease group

Table 3. 중풍군과 잠병군과의 처방비교

진단명	葛根之劑	清心蓮子湯	調胃升清湯	Total	
CVA n(%)	12(75.0)	4(25.0)	0(0.0)	16(100.0)	
non-CVA	肝陽上亢	11	7	2	20
	上焦火	9	13	1	23
	勞倦傷	1	2	5	8
	肥滿	2	1	2	5
	기타(鼻炎,痰飲胃脘痛,眩暈)	0	0	3	3
Total	35	27	13	75	

* p<0.05 by Chi-square test non-CVA ; 잠병의 세부적인 진단명은 肝陽上亢, 上焦火, 勞倦傷, 肥滿, 기타항목으로 痰飲胃脘痛, 鼻炎, 眩暈이 있었다.

2) 연령에 따른 처방분포

연령을 20대-30대, 40대-50대, 60세 이상으로 3군으로 나누어 표리 처방의 분포를 살펴보았다. 裏病 처방은 20-30대가 37.1%, 40-50대가 35.5%, 60대 이상에서

27.4%의 분포를 보였으며 表病 처방은 20-30대가 76.9%, 40-50대 23.1%, 60대 이상에서는 사용되지 않았다. P-value는 0.019로(p<0.05) 연령에 따른 처방의 유의한 차이가 있었다(Table 2).

Table 4. 처방군에 따른 主訴症의 분포

질환군	裏病群 n(%)	表病群 n(%)	Total n(%)
피부계통	10(21.7)	0(0.0)	10(16.9)
신경계통	8(17.4)	1(7.7)	9(15.3)
정신계통	10(21.7)	2(15.4)	12(20.4)
대사계통	9(19.5)	7(53.8)	16(27.1)
소화계통	8(17.4)	1(7.7)	9(15.3)
기 타	1(2.2)	2(15.4)	3(5.1)
Total	46(100)	13(100)	59(100)

* p<0.05 by Chi-square test between Interior heat disease group and the Exterior cold disease group

피부계통은 두드러기, 아토피, 여드름, 소양증을 포함
 신경계통은 두통, 두중감, 현훈을 포함
 정신계통은 수면문제, 심계, 정충을 포함
 대사계통은 체중증가, 浮腫, 身重, 피로감을 포함
 소화계통은 心下痞, 腹滿, 便秘 등 배변문제를 포함
 기타는 項強, 身體痛 및 鼻炎을 포함

3) 진단명에 따른 처방분포

연구대상자의 진단명을 뇌졸중과 잡병으로 나누어 진단명에 따른 처방 분포를 살펴보았다. 단, 뇌졸중은 뇌출혈과 뇌경색을 모두 포함했으며 이를 제외한 진단명을 잡병으로 분류하였다. 뇌졸중 환자 중 葛根之劑가 75%로 가장 많은 분포를 보였고 淸心蓮子湯이 25%의 분포를 보였으며 調胃升淸湯계열은 없었다. 잡병 환자에서는 葛根之劑, 淸心蓮子湯, 調胃升淸湯계열으로 균등한 분포를 보였으며 통계적으로 유의미한 차이가 있었다(Table 3).

4) 主訴症에 따른 처방분포

초진시 主訴症을 다음과 같이 분류하였으며 각 항목에 포함된 증상은 table 4하단에 표시하였다. 裏病에서는 피부계통, 정신계통의 주소증이 가장 높은 비율(21.7%)을 차지하였으며 表病에서는 대사계통의 主訴症(53.8%)이 높은 비중을 차지하였으며 통계적으로 유의미한 차이가 있었다. 단, 主訴症이 하나가 아닌 경우는 가장 불편해하는 증상을 主訴症으로 간주하였다(Table 4).

2. 太陰人 體質病證의 특징 비교

설문지 각 문항에 대한 평균과 표준편차를 表裏病

으로 구분하여 表病과 裏病에 따른 문항의 응답 차이를 살펴보고자 하였으며 裏病 처방 내에서 淸心蓮子湯과 葛根之劑로 나누어 문항의 응답 차이를 살펴 보았다.

Table 5, Table 6의 평균과 표준편차는 코드화된 응답의 평균과 표준편차로 문항에 대한 전체 응답의 경향성을 보여주며 평균 2를 중심으로 2이상인 경우 “그렇다” 에 가까운 긍정적인 경향성을, 2이하인 경우 “아니다” 에 가까운 부정적인 경향성을 보여준다.

1) 表病群과 裏病群의 임상적 특징

B-1 “대변이 굳다”, C-3 “소변색이 진하다”, D-1 “땀이 많다”, E-5 “코가 마른다”, E-6 “입이 마른다”(p<0.05)에서 裏病처방군이 긍정적인 답변을 많이 하였으며 통계적인 유의성이 있었다(Table 5).

2) 葛根之劑와 淸心蓮子湯의 임상적 특징

A-2 “속이 메스거린다”, E-1 “가슴답답함이나 두근거림이 있다”, E-2 “수면시 꿈이 많다”, E-3 “깊은 잠을 자지 못한다”, E-8 “어지럽증이 있다”, E-9 “쉽게 피로하다”, E-10 “두통이 있다”, (p<0.05)에서 淸심군이 긍정적인 답변을 하였으며 통계적인 유의성이 있었다 (Table 6).

Table 5. 表裏病에 따른 문항의 차이⁶⁾

항목	Mean ±Std. Deviation		p-value
	裏病(n=62)	表病(n=13)	
A-1	1.97±1.16	2.00±1.00	0.93
A-2	1.42±1.12	1.08±1.04	0.32
A-3	2.39±1.23	2.46±0.66	0.76
B-1	2.16±1.12	1.38±0.87	0.02*
B-2	1.40±1.08	0.92±0.86	0.14
B-3	2.13±1.21	2.23±0.73	0.69
C-1	2.08±1.09	2.23±0.83	0.64
C-2	1.60±1.06	1.23±1.17	0.27
C-3	2.05±0.98	1.15±0.69	0.00*
D-1	2.34±1.23	1.46±1.13	0.02*
D-2	2.47±1.16	2.54±0.97	0.84
E-1	2.31±1.22	2.00±1.15	0.41
E-2	2.26±1.17	1.77±1.01	0.17
E-3	2.23±1.30	1.77±1.17	0.25
E-4	2.58±1.15	2.08±0.76	0.06
E-5	2.26±1.02	1.38±0.65	0.00*
E-6	2.50±1.08	1.62±1.04	0.01*
E-7	2.11±1.20	2.15±1.21	0.91
E-8	2.00±1.12	1.46±0.97	0.11
E-9	2.76±0.99	2.62±1.04	0.64
E-10	2.00±1.20	1.54±1.13	0.21
E-11	2.27±0.87	1.85±1.34	0.29
E-12	2.10±1.10	1.92±0.86	0.59
E-13	1.92±1.53	1.54±0.88	0.39
E-14	1.44±1.11	1.54±1.05	0.76
E-15	2.32±0.99	2.08±1.12	0.43
E-16	1.48±0.67	1.62±0.65	0.52
E-17	2.27±0.98	2.00±1.00	0.36

* by Independent samples t-test between Interior heat disease group and the Exterior cold disease group

6) 설문지 문항을 코드화 한 것으로 각 문항은 부록 참조

Table 6. 葛根之劑와 清心蓮子湯의 문항의 차이

항 목	Mean ±Std. Deviation		p-value
	葛根之劑(n=35)	清心蓮子湯(n=27)	
A-1	1.77±1.09	2.19±1.23	0.16
A-2	0.97±0.92	1.96±1.11	0.00*
A-3	2.34±1.33	2.46±1.14	0.72
B-1	2.34±1.21	1.92±0.98	0.15
B-2	1.40±1.12	1.42±1.06	0.94
B-3	2.20±1.26	2.04±1.18	0.61
C-1	1.89±1.05	2.35±1.13	0.11
C-2	1.46±1.04	1.77±1.11	0.26
C-3	2.29±0.89	1.73±1.04	0.03*
D-1	2.40±1.33	2.19±1.06	0.51
D-2	2.63±1.11	2.19±1.17	0.14
E-1	1.89±1.16	2.88±1.11	0.00*
E-2	1.91±1.01	2.65±1.23	0.02*
E-3	1.74±1.27	2.85±1.08	0.00*
E-4	2.46±1.15	2.77±1.18	0.30
E-5	2.31±1.05	2.15±1.01	0.55
E-6	2.37±1.21	2.69±0.88	0.26
E-7	1.97±1.12	2.23±1.27	0.40
E-8	1.51±0.98	2.62±0.98	0.00*
E-9	2.54±1.01	3.04±0.92	0.05*
E-10	1.69±1.11	2.35±1.20	0.03*
E-11	2.37±0.91	2.12±0.82	0.26
E-12	2.11±1.16	2.08±1.06	0.90
E-13	2.23±1.80	1.50±0.99	0.07
E-14	1.40±1.19	1.46±1.03	0.83
E-15	2.26±1.12	2.38±0.80	0.62
E-16	1.40±0.74	1.58±0.58	0.31
E-17	2.20±1.02	2.35±0.94	0.57

* by Independent samples t-test between Interior heat disease group and the Exterior cold disease group

3. 燥熱病證의 문항 간 상관관계

1) 燥熱病證 문항 간의 상관관계

表病, 裏病 간의 통계적으로 유의하게 차이를 보이는 문항 5개를 기준으로 하여 각 문항과 함께 나타날 수 있는 증상을 알아보고자 문항 간의 상관분석을 하였다. 즉, 裏病이 表病에 비해 유의성 있게 차이를 보이는 5개의 항목을 우선 선택하고 각 항목에 응답한 환자들의 응답여부에 따른 상관관계를 보이는 항목을 살펴보았다. 단, 상관관계가 있다고 보는 상관계수(r)의 범주는 $0.1 < r < 0.3$ 을 약한 양적 선형관계, $0.3 < r < 0.7$ 는 뚜렷한 양적 상관관계, $0.7 < r < 1.0$ 이면 강한 양적 선형관계가 있는 것으로 하여 상관계수가 0.3 이상인 경우를 유의한 상관관계가 있다고 간주하였다(Table 7).

(1) 대변이 굳다

“대변이 굳다”와 유의한 상관관계가 있는 문항은 “배변 후 잔변감이 있다”로 나타났다.

(2) 소변색이 진하다

“소변색이 진하다”와 유의한 상관관계가 있는 문항은 “코가 마른다” “입이 마른다” “피부색이 검어진다” 로 나타났다.

(3) 땀이 많다

“땀이 많다”와 유의한 상관관계가 있는 문항은 “잘 잊어버린다”는 음의 상관관계를 가지는 것으로 나타났다.

(4) 코가 마른다

“코가 마른다”와 상관관계가 있는 문항은 “입이 마른다”, “피부가 건조하다”, “갈증이 나서 물을 많이 마신다”, “쉽게 배고픔을 느낀다”로 나타났다.

(5) 입이 마른다

“입이 마른다”와 유의한 상관관계가 있는 문항은 “갈증이 나서 물을 많이 마신다”로 나타났다.

2) 清心蓮子湯의 문항 간 상관관계

燥熱證 내에서 清心蓮子湯과 葛根之劑 간의 통계적으로 유의하게 차이를 보이는 문항 7개를 기준으로 각 항목에 응답한 환자들의 응답여부에 따른 상관관계를 보이는 항목을 살펴보았다. (Table 8)

(1) 속이 메스거린다

“속이 메스거린다”와 유의한 상관관계가 있는 문항은 “가슴 답답함, 두근거림이 있다”, “어지럼증이 있다”, “두통이 있다”, “쉽게 피로하다”, “귀에서 소리가 난다”로 나타났다.

(2) 가슴 답답함이나 두근거림이 있다

“가슴답답함이나 두근거림이 있다”와 유의한 상관관계가 있는 문항은 “수면시 꿈이 많다”, “깊은 잠을 자지 못한다”, “눈에 불편감(충혈, 건조, 피로감)이 있다”, “입이 마른다”, “어지럼증이 있다” 로 나타났다.

(3) 수면시 꿈이 많다

“수면시 꿈이 많다”와 유의한 상관관계가 있는 문항은 “깊은 잠을 자지 못한다”, “어지럼증이 있다”, “쉽게 피로하다”로 나타났다.

(4) 깊은 잠을 자지 못한다

“깊은 잠을 자지 못한다”와 유의한 상관관계가 있는 문항은 “눈에 불편감이 있다(충혈, 건조, 피로감)”, “어지럼증이 있다”, “쉽게 피로하다”, “쉽게 배고픔을 느낀다”로 나타났다.

(5) 어지럼증이 있다

“어지럼증이 있다”와 유의한 상관관계가 있는 문항은 “두통이 있다”, “귀에서 소리가 난다”로 나타났다.

(6) 쉽게 피로하다

“쉽게 피로하다”와 유의한 상관관계가 있는 문항은 “두통이 있다”, “잘 잊어버린다”로 나타났다.

7) 안재익, 유근영. 의학·보건학 통계분석. 데이터솔루션, 서울, 2003년. 382쪽.

Table 7. 表病과 구분되는 裏病의 특징과 상관관계 문항

裏病의 임상적 특징	각 문항에 대한 상관관계가 있는 증상
대변이 굳다	배변 후 잔변감이 있다 (r=0.41)
소변색이 진하다	입이 마른다(r=0.36) 코가 마른다(r=0.33) 피부색이 검어진다(r=0.33)
땀이 많다	
코가 마른다	피부가 건조하다(r=0.45) 입이 마른다(r=0.37) 갈증이 나서 물을 많이 마신다(r=0.37) 쉽게 배고픔을 느낀다(r=0.35)
입이 마른다	갈증이 나서 물을 많이 마신다(r=0.35)

r=Person's Correlation coefficient

Table 8. 葛根之劑와 구분되는 清心蓮子湯의 특징과 상관관계 문항

清心蓮子湯의 임상적 특징	각 문항에 대한 상관관계가 있는 증상
속이 메스꺼럽다	어지럼증이 있다(r=0.55) 두통이 있다(r=0.53) 가슴 답답함, 두근거림이 있다(r=0.44) 귀에서 소리가 난다(r=0.42) 쉽게 피로하다(r=0.37)
가슴 답답함이나 두근거림이 있다	눈에 불편감(충혈, 건조, 피로감)이 있다(r=0.45) 어지럼증이 있다(r=0.41) 깊은 잠을 자지 못한다(r=0.39) 수면시 꿈이 많다(r=0.34) 입이 마른다(r=0.32)
수면시 꿈이 많다	쉽게 피로하다(r=0.42) 어지럼증이 있다(r=0.41) 깊은 잠을 자지 못한다(r=0.38)
깊은 잠을 자지 못한다	쉽게 피로하다(r=0.48) 눈에 불편감이 있다(충혈, 건조, 피로감)(r=0.47) 어지럼증이 있다(r=0.41) 쉽게 배고픔을 느낀다(r=0.32)
어지럼증이 있다	두통이 있다(r=0.38) 귀에서 소리가 난다(r=0.38)
쉽게 피로하다	두통이 있다(r=0.33) 잘 잊어버린다(r=0.32)
두통이 있다	

r=Person's Correlation coefficient

IV. 考 察

『東醫壽世保元』에서 太陰人의 비율이 반수 이상임을 말하고 있으나 병증에 대한 기술이 간략하여 병증의 범주 및 처방의 구분까지 의견일치가 되지 않는 부분이 있다. 우선 燥熱病證의 범주에 있어 宋²³은 肝熱證과 憎寒壯熱燥澁證으로 나누었고 李¹는 陽毒-陽明病, 瘟病, 燥熱證, 陰血耗竭로 대별하였으며 林²⁵은 燥熱證과 陰血耗竭로 구분하는 등 燥熱病證의 범주의 확립에 어려움이 있으며 燥熱病證으로 진단하는 기준 및 우선순위에서도 차이를 보이고 있다. 불안감이나 안면부의 붉은기운 및 갈증을 근거로 燥熱證으로 진단²⁶하는 경우가 있는가하면 복진상의 硬結, 便秘, 맥상태 등으로 燥熱證으로 변증²⁷하는 경우도 있다. 또한 燥熱證의 대표처방으로 壽世保元 원문에는 열다한소탕이 제시가 되어있음에도 新定方에 청심연자탕이 남아있으며 실제 임상에서 청심연자탕과 열다한소탕의 구분에 관한 기준이 뚜렷하지 않은 부분이 있다. 한⁸⁾은 “청심연자탕을 태음인 병증과 연관시켜 배속한다면 燥熱證에 배속하는 것 보다는 陰血耗竭에 넣는 것이 타당할 것으로 보인다”고 하였으며 김⁹⁾은 공진후원단과 청심연자탕을 비교하며 청심연자탕을 燥熱證 범주에 배속하였다.

이에 燥熱證 처방을 사용하는 환자들의 體質證, 主訴症 등을 조사하여 燥熱病證의 진단기준이 되는 임상적 특징을 제시하고자 한다.

대상자의 연령분포는 19세부터 80세까지였으며 燥熱證 처방군의 평균 연령은 47.76±16.46, 胃脘寒證 처방군의 평균연령은 35.08±9.96으로 裏病 처방의 연령이 表病 처방보다 높은 것으로 나타났다. 연령별 처방분포에서도 60세 이상에서는 表病 처방이 거의 쓰이지 않고 裏病 처방이 주로 사용된 것을 알 수 있다. 이것은 전체 대상자 중 60대 이상의 환자 17명 중, 11명이 중풍환자로서 고연령의 대부분이 중풍에 해당되기 때문일 것으로 사료된다. 裏病은 暴傷, 新病¹⁰⁾이고 中風이란 질환이 暴傷, 新病에 속하므로

환자의 대부분이 裏病의 범주에 해당하는 것은 기존의 연구^{15,17)}에서 보고된 바 있다.

본 연구에서는 연구대상자의 진단명을 뇌졸중과 잡병으로 나누어 진단명에 따른 처방 분포를 살펴 보았다¹⁾. 뇌졸중 환자에서는 葛根之劑, 清心蓮子湯 순으로 많은 분포를 보였으며 調胃升清湯계열은 없는 반면, 잡병 환자에서는 葛根之劑, 清心蓮子湯, 調胃升清湯계열로 균등한 분포를 보였다. 즉, 뇌졸중 환자에 있어 裏病群이 表病群에 비해 많은 비율을 차지하는 것을 알 수 있으며 이는 기존의 연구에서 황¹⁵⁾이 太陰人 중풍환자에게서 열다한소탕, 청폐사간탕, 청혈강기탕의 사용빈도가 높다고 하였으며 송¹⁷⁾의 중풍 환자 가운데 太陰人의 경우 청폐사간탕이 대다수 사용되고 있다는 기존 연구 결과와 일치한다.

이 중, 잡병 환자군을 대상으로 초진시 조사한 主訴症에 따른 처방의 분포는 裏病群에서 피부계통, 정신계통의 주소증이 가장 높은 비율을 차지하였으며 表病群에서는 대사계통의 증상이 높은 비중을 차지하였다.

『東醫壽世保元』에서 太陰人의 피부질환에 대한 언급은 주로 肝受熱裏熱病¹²⁾에서 찾아볼 수 있으며 기존의 연구에서도 太陰人의 피부질환의 기본처방은 갈근해기탕^{18,19)}, 청심연자탕^{20,21)}, 열다한소탕²²⁾과 같이 裏病 처방이 대부분이었음을 미루어볼 때 太陰人의 피부질환이 裏病의 범주 내에서 처리되는 경우가 많음을 알 수 있다.

수면의 문제 또한 裏病의 범주에서 많이 찾아볼 수 있다. 『東醫壽世保元』 「太陰人肝受熱裏熱病」에서 “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⁾, “陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯”이라하여 病證과 관련된 睡眠의 상태를 제시하고 있다. 이와같이 太陰人은 裏病에서 병이 심해지면 제반 증상 이외에 睡眠도 취하기 어려워지며 裏病이 심해질수록 더욱 수면을 취하기 어렵다.

고찰. 사상체질의학회지. 2004;16(2):44-51.

8) 한경석, 박성식. 태음인의 처방구성에 관한 연구. 사상체질의학회지. 2007;19(2):1-10.
9) 김상혁 외. 태음인 조열증의 형성과정에 대한 연구. 사상체질의학회지. 2008;20(1):1-14.
10) 고우석 외. 성정에 의한 표리병증의 발생기전에 관한

11) 뇌졸중은 뇌출혈과 뇌경색을 모두 포함했으며 이를 제외한 진단명을 잡병으로 분류하였다.
12) 『東醫壽世保元』辛丑本 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) 『東醫壽世保元』辛丑本 「太陰人 肝受熱裏熱病論」 “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.”

반면에 裏病이 호전됨과 함께 睡眠의 상태도 개선되는 양상을 보여 腎은 睡眠상태의 개선이 裏病의 호전 상황을 나타내는 준거가 될 수 있다고 하였다.

이에 비해 대사계통의 주소증은 表病처방군에서 많은 분포를 보였다. 임상적으로 부종, 체중증가나 탈력감, 무기력과 같은 증상을 胃脘의 上升하는 힘이 부족하고 肺의 呼散之氣가 不足하여 出表하는 기운이 적어 생기는 中濕病證인 表寒病의 범주에서 주로 살펴볼 수 있음을 알 수 있다.

太陰人은 胃脘受寒表寒病과 肝受熱裏熱病으로 表寒病과 裏熱病의 특징을 지니며『東醫壽世保元』에서 表病과 裏病을 구분하는 데 있어서 증상에 따른 차이를 살펴보면 다음과 같다.

「肝受熱裏熱病」에서 “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” 라고 하며 대변의 상태에 있어서 表寒病의 경우 便硬의 경우보다 便滑泄한 경우가 많다고 하였다. 또한 “李梴曰 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” 에서 눈이 빠근하고 코가 마르며 진땀이 나고 二便이 막히고 갈증이 나고 狂譫을 하는 상황을 裏熱病으로 설명하고 있다.

이렇게 肝受熱裏熱病은 주로 『內經』의 陽明病과 瘧病, 『傷寒論』의 陽明病, 『金匱要略』의 陽毒證 등을 근거로 肝熱로 인한 目疼, 鼻乾, 咽痛 등의 특징적 증상을 보이는 병증으로 기술하였다. 이에 비해 胃脘受寒表寒病은 『傷寒論』의 太陽病 麻黃湯 조문¹⁴⁾을 근거로 하여 寒厥, 泄瀉, 身體痛 등의 증상 위주로 기술되어 있음을 비교해 볼 수 있다.

즉, 表病과 裏病을 구분하는 지표는 表寒, 裏熱이며 임상적으로는 대변이 굳고, 소변색이 진하며 땀이 많고, 코가 마르고 구갈이 있는 것으로 나타났다.

또한 燥熱病證 내에서 원문에서 치험례나 주치가 없어 처방기준 및 병증의 범주에서 논란이 있는 清心蓮子湯의 임상적 특징을 알아보고자 燥熱病證의 대표 처방을 葛根之劑와 清心蓮子湯으로 분류하여 비교하였다.¹⁵⁾

清心蓮子湯은 葛根之劑에 비해 “속이 메스거린다”, “가슴답답함이나 두근거림이 있다”, “수면시 꿈이 많다”, “깊은 잠을 자지 못한다”, “어지럼증이 있다”, “두통이 있다”, “쉽게 피로하다”가 특징적 증상으로 나타났다.

燥熱證을 肝熱과 肺燥라는 입장에서 본다면 강력하게 肝熱이 조성되어 있는 경우에는 表病과 비교했을 때 裏病의 특징적인 증상인 변이 굳고, 소변색이 진하며 多汗, 鼻乾, 口渴이 나타나지만, 肺燥까지 진행하게 되면 수면의 이상, 심계, 정충¹⁶⁾ 및 메스거림, 현훈 등의 증상이 肝熱證보다 뚜렷하게 나타나게 됨을 알 수 있다. 즉, 表病과 裏病을 구분하는 지표는 表寒, 裏熱이지만 燥熱病證 안에서는 肝熱과 肺燥라고 할 수 있다. 이는 偏小之臟인 肺의 呼散之氣가 손상됨에 따른 것이며 이 때는 潤燥시켜 肺의 呼散之氣를 도와주는 潤血潤燥之劑인 청심연자당을 사용하게 된다.

청심연자당은 『東醫壽世保元』에서 처방구성 내용만 제시되었을 뿐 주지증이나 치험례 및 활용법에 대한 언급이 없기 때문에 처방의 쓰임을 파악하기가 쉽지 않다. 본 연구에서는 속이 메스거리는 오심에 준하는 증상이나 肺神의 손상으로 인한 청충과 천면, 그리고 현훈, 두통, 피로감 등이 조열병증에서 葛根之劑와 비교하여 清心蓮子湯의 범주에서 나타나는 특징적인 증상으로 나타났다.

燥熱證의 임상적 증상에 해당되는 항목에 응답한 환자들이 긍정적으로 응답한 문항을 燥熱證과 관련된 부가적인 증상으로 살펴보기 위해 상관분석을 하여

14) 『東醫壽世保元』辛丑本 12-1 “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.”
 『東醫壽世保元』辛丑本 12-8 “此證 京畿道人 謂之長感病 咸鏡道人 謂之四十日痛 或謂之無汗乾病”
 『東醫壽世保元』辛丑本 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”
 『東醫壽世保元』辛丑本 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 卽表病之重者也”

15) 단, 갈근계탕은 燥熱證보다 肝熱證에 해당하지만 肝熱과 肺燥를 비교하고자 열다한소탕과 함께 갈근지제로 분류하였으며 전자육과 산약이 균약인 청심연자탕으로 두 가지로 대별하여 葛根之劑와 清心蓮子湯 두 군간의 증상의 차이를 살펴보고자 하였다.
 16) 김¹¹⁾은 清心蓮子湯은 肝熱은 증상은 미약한 대신 肺神의 손상으로 肺燥 증상이 현저한 燥熱證에 사용하는 처방으로 볼 수 있으며 그 증상에는 肺神의 손상으로 인한 怔忡 또한 생각할 수 있다고 하였다.

다음과 같은 항목을 추출하였다.

肝受熱裏熱病의 주증상은 대변이 굳고 소변색이 진하며 땀이 많고 코가 마르고 갈증이 특징적으로 나타나고 이와 함께 배변 후증감 및 피부색이 검어지고 건조해지며 갈증으로 인한 음수량 증가, 허기짐의 증상이 동반되어 나타났다. 이는 表寒病과 비교했을 때 裏熱病에 특징적으로 나타나는 裏熱의 상태를 보여주는 유효한 지표들이라 할 수 있다.

또한 淸心蓮子湯이 葛根之劑와 유의한 차이를 보이는 항목은 肝熱에 해당하는 지표보다는 肺燥에 해당하는 지표인 정충, 수면의 변화, 오심¹¹이 있었으며 이 외에도 현훈, 두통, 피로감이 있었다. 이와 함께 나타나는 증상 또한 건망, 이명 등으로서 肺燥의 임상적 증상과 상관관계가 있는 항목으로 볼 수 있다.

즉, 燥熱病證의 진단 지표는 첫 번째, 表病과 비교하였을 때 특징적으로 대변이 굳은편이고 소변색이 진하며 多汗, 鼻乾, 口乾과 같은 肝熱로 인해 나타나는 熱證이다. 두 번째로 燥熱證을 肝熱과 더불어 나타나는 肺燥로서 인식하며 肝熱肺燥로 보았을 때, 逆證으로 진행될수록 熱證보다 정충, 불면 등의 정신적인 燥證과 오심, 현훈, 피로감 등의 肺燥로 유추할 수 있는 증상이 나타남을 알 수 있다. 즉, 表病과 裏病을 구분하는 지표는 表寒, 裏熱이며 燥熱病證 안에서는 肝熱과 肺燥로 나타나는 것이다. 또한 소양증, 두드러기와 같은 피부증상이나 불면이 燥熱證 범주에서 호발함을 알 수 있다.

본 연구는 초진환자만을 대상으로 하였고 표본수가 기존의 연구에 비해 적은 편이기 때문에 연구결과가 太陰人 燥熱病證의 특징을 정확하게 반영하였다고 볼 수는 없으나 다음과 같은 의의가 있다고 보여진다.

기존의 연구는 대부분이 병증약리에 대한 문헌적 연구, 병증 개념에 대한 연구가 대부분이었으며 임상적 연구로는 太陰人과 타 체질간의 차이를 보이는 소증, 병증에 대한 것이 진행되어왔다. 그러나 체질별 대표병증 및 임상적인 진단지표에 관한 연구는 거의 없었다. 특히 대표 병증의 임상적 특징에 대한 연구는 보편적으로 공유할 수 있는 진단지표를 만드는데 있어 필요한 작업이라 사료된다. 따라서 향후 대표병증의 진단지표에 대한 보다 진전된 연구가 있어야 할 것이다.

V. 結 論

太陰人 燥熱證의 임상적 특징을 알아보기 위해 75명의 太陰人 환자를 대상으로 연구한 결과는 다음과 같았다.

1. 뇌졸중 환자와 잡병환자를 구분했을 때 뇌졸중 환자에 있어 燥熱證 처방이 많은 비율을 차지하였으며 잡병 환자의 경우 表證과 裏證 처방이 균등한 분포를 보였다.
2. 主訴症을 중심으로 분류했을 때 裏病群에서는 피부 증상, 불면, 정충과 같은 주소증이 높은 비율을 차지한 반면, 表病群에서는 비만, 부종등의 대사계통 증상이 가장 높은 비율을 보였다.
3. 胃脘寒證과 구분되는 燥熱證의 특징적인 문항은 “대변이 굳다”, “소변색이 진하다”, “땀이 많다”, “코가 마른다”, “입이 마른다”로 나타났다.
4. 燥熱證의 임상적 증상과 동반될 수 있는 증상은 배변 후증감 및 피부색이 검어지고 건조해지며 갈증으로 인한 음수량 증가, 허기짐으로 나타났다.
5. 燥熱證 내에서 淸心蓮子湯이 葛根之劑와 차이를 보이는 문항은 “속이 메스꺼린다”, “가슴답답함이나 두근거림이 있다”, “수면시 꿈이 많다”, “깊은 잠을 자지 못한다”, “어지럼증이 있다”, “쉽게 피로하다”, “두통이 있다”로 나타났다.
6. 淸心蓮子湯의 임상적 증상과 수반될 수 있는 증상은 건망, 이명 등으로서 肺燥의 임상적 증상과 상관관계가 있는 항목으로 볼 수 있다.

VI. 參 考 文 獻

1. 이수경 『東醫壽世保元』 太少陰陽人の 『病證論』 에 관한 研究. 경희대학교 대학원 박사학위논문, 2000년.
2. 김정주, 이영섭, 박성식. 태양소양인과 태음소음인의 수면,대변,소변에 관한 임상적 고찰. 사상체질의학회지. 2005;17(3):82-90.
3. 박효진, 이영섭, 박성식. 소양소음인과 태양太陰人의 한, 대변, 소변, 소화에 관한 임상적 비교연구. 사상체질의학회지. 2006;18(1):107-117.

4. 이정찬, 김달래. 대변을 중심으로 한 사상체질 병증에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 1992;4(1):171-177.
5. 최재영, 박성식. 사상체질에 따른 대변의 특징에 대한 임상적 검토. 사상체질의학회지. 2002;14(2): 58-68.
6. 하만수. 汗을 중심으로 한 체질병증에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 1993;5(1):131-137.
7. 서웅, 송정모. 발한에 대한 사상의학적 고찰. 사상 체질의학회지. 2000;12(2):56-66.
8. 백태호, 최정락, 박성식. 소화에 관한 체질별 상관성 연구. 사상체질의학회지. 2004;16(1):112-119.
9. 김명균, 박성식. 수면이 사상체질 병증관리지표로서의 역할에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 2004;16(2): 52-57.
10. 이수경, 고병희, 송일병. 동의수세보원의 문헌적 자료에 근거한 太陰人 병증에 대한 고찰. 사상체질 의학회지. 1995;7(1):103-115.
11. 김상혁. 太陰人 燥熱證의 형성과정에 대한 연구. 경희대학교 석사학위논문, 2008년.
12. 임진희. 太陰人 병증을 중심으로 판본에 따른 병증 개념의 변화에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 2002; 14(1):26-33.
13. 이준희, 고병희, 송일병. 중풍입원환자의 소양인, 太陰人 체질병증유형에 관한 임상적 고찰. 사상 체질의학회지. 2000;12(1):120-135.
14. 이범준 외 7인. 사상체질병증관리가 중풍 초기환 자에 미치는 효과에 대한 임상적 연구. 사상체질 의학회지. 2001;13(3):23-30.
15. 황민우. 뇌졸중 환자의 사상체질별 특성에 관한 연구. 경희대학교 석사학위논문, 2001년.
16. 함통일 외 6인. 중풍환자의 체질별 소증과 중풍 발생 후 병증에 관한 임상적 연구. 사상체질의학회 지. 2004;16(3):34-45.
17. 송일병. 사상의학적 증풍관리의 임상적 연구. 사상 체질의학회지. 1996;8(2):117-130.
18. 임진희. 아토피피부염 환자의 사상체질별 임상특징 에 관한 연구. 경희대학교 박사학위논문, 2008년.
19. 구덕모. 아토피피부염 치료에 관한 사상의학적 임상연구. 사상체질의학회지. 2002;14(2): 69-77.
20. 박성식. 청심연자탕 활용에 대한 임상적 연구. 사상 체질의학회지. 1998;10(1):235-252.
21. 박성식. 피부소양증 치료에 관한 임상적 연구. 사상 체질의학회지. 1999;11(2):361-376.
22. 김만식. Allergy성 접촉피부염이 유발된 백서의 손 상피부에 열다한소탕 전탕액이 미치는 영향. 사상 체질의학회지. 2002;14(3):97-113.
23. 송일병. 사상의학의 약리적 고찰. 경희대학교 대학 원 석사학위논문. 1968년.
24. 한경석, 박성식. 태음인의 처방구성에 관한 연구. 사상체질의학회지. 2007;19(2):1-10.
25. 임진희 외. 태음인 병증을 중심으로 판본에 따른 병증 개념의 변화에 따른 고찰. 사상체질의학회지. 2002;14(1):26-33.
26. 이승윤 외. 스트레스로 인한 손발 저림을 주소로 하는 태음인 환자 치험 2례. 사상체질의학회지. 2008; 20(1):100-108.
27. 김혜원 외. 말기위암환자의 복통에 태음인 청심연자 탕을 투여한 증례. 사상체질의학회지. 2000;12(2): 195-200.
28. 정운기 외. 전환장애를 동반한 태음인 화병환자의 증례. 사상체질의학회지. 2005;17(3):142-149.

한방 설문지

다음 설문 문항은 한방 진료를 위한 내용으로, 현재 불편한 증상, 또는 몸이 좋지 않을 때 생기는 증상에 해당하는 내용에 √를 표시해 주시길 바랍니다.

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
A. 소화					
1 소화가 되지 않는다	○	①	②	③	④
2 속이 메스거린다	○	①	②	③	④
3 배가 더부룩하고 가스가 찬다	○	①	②	③	④
B. 대변					
1 대변이 굳다(변비는 매우 그렇다에 표시)	○	①	②	③	④
2 변비와 설사가 교대로 생긴다	○	①	②	③	④
3 배변 후 잔변감이 있다	○	①	②	③	④
C. 소변					
1 소변을 자주 본다	○	①	②	③	④
2 소변을 시원하게 보지 못한다	○	①	②	③	④
3 소변색이 진한편이다	○	①	②	③	④
D. 땀					
1 땀이 많다	○	①	②	③	④
2 땀이 주로 얼굴,목 등 상체에만 난다	○	①	②	③	④
E. 기타					
1 가슴 답답함이나 두근거림이 있다	○	①	②	③	④
2 수면시 꿈이 많다	○	①	②	③	④
3 깊은 잠을 자지 못한다	○	①	②	③	④
4 눈에 충혈, 건조, 피로감이 있다	○	①	②	③	④
5 코가 마른다	○	①	②	③	④
6 입마름증이 있다	○	①	②	③	④
7 붓는다	○	①	②	③	④
8 어지럼증이 있다	○	①	②	③	④
9 쉽게 피로하다	○	①	②	③	④
10 두통이 있다	○	①	②	③	④
11 피부가 건조하다	○	①	②	③	④
12 잘 잊어버린다(건망증)	○	①	②	③	④
13 피부색이 누렇거나 검어진다	○	①	②	③	④
14 귀에서 소리가 난다	○	①	②	③	④
15 갈증이 나서 물을 많이 마신다	○	①	②	③	④
16 마시는 음수량에 비해 소변량이 많다	○	①	②	③	④
17 쉽게 배고픔을 느낀다	○	①	②	③	④