

소음인체질병증 임상진료지침: 소음병

유준상 · 전수형* · 이의주†

삼지대학교 한의과대학 사상체질과, *동일대학교 한의과대학 사상체질과,
†경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine : Lesser Yin Symptomatology

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

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

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

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

Objectives

This research was performed to establish the clinical practice guideline(CPG) for Lesser Yin Symptomatology of Soeumin disease.

Methods

Dongeuui suse bowon(sinchuk edition), textbook for Sasang constitutional medicine, Clinical guidebook for Sasang constitutional medicine, and standardization reports on Sasang constitutional medicine and papers concerning symptomatology of Soeumin Disease, especially Lesser Yin Symptomatology was collected and classified. Additionally experts' conference was held to make agreement on the conflicting issues on a regular basis.

Results & Conclusions

There was no concerning paper on Lesser Yin Symptomatology. Experts' agreement was needed to establish the CPG. Lesser Yin pattern can be classified into 2 groups; Lesser Yin severe pattern and Lesser Yin critical pattern. There are Lesser Yin pattern accompanied abdominal pain and bowel irritability pattern and Lesser Yin pattern accompanied green tinged watery diarrhea pattern in Lesser Yin severe pattern. There are Visceral syncope pattern and Exuberant yin repelling yang pattern in Lesser Yin critical pattern.

Lesser Yin symptomatology has several symptoms like abdominal pain and diarrhea, thirst, oral discomfort, chest discomfort, whole body pain, articular pain and coldness of hands and feet. Additionally there are abdominal pain and diarrhea in Lesser Yin symptomatology accompanied abdominal pain and bowel irritability pattern, there is green tinged watery diarrhea in Lesser Yin pattern accompanied green tinged watery diarrhea pattern and if this symptoms exacerbate, delirious speech and constipation can occur. There are restlessness and coldness on hands and feet in Visceral syncope pattern and severe restlessness and coldness on hands and feet and symptom which the patient cannot drink water in Exuberant yin repelling yang.

Key Words: Sasang Constitutional Medicine(SCM), Clinical practice guideline, Soeumin, Lesser Yin symptomatology

Received March 17, 2014 Revised March 17, 2014 Accepted March 28, 2014

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

소음인 병증은 腎受熱表熱病과 胃受寒裏寒病이라 하여, 表病과 裏病을 구별하고 있으며, 주로 소화기질환에 관계된 증상이 나타날 때 裏病에 배속된다. 특히 소화기질환중 설사를 위주로 설명되는 裏病중에서 복통 설사의 공통증상이 있으나, 口乾, 身體痛, 心煩躁 등의 인체의 正氣가 많이 소모된 逆證으로 少陰病을 설정하고 있다. 이는 胃中溫氣 뿐 아니라, 脾局의 陽氣까지 손상된 상태로 太陰病에 비해서 심한 병이라 할 수 있다.

소음병의 병증분류 및 정의에 관해서는 여러 선행 연구가 있었으며¹⁻⁴, 병증진단 알고리즘 개발연구⁵ 및 표준증후개발에 관한 연구⁶가 있었다. 하지만 실제 임상에서 바로 적용하여 사용할 수 있는 진료지침은 개발되지 않아서 이에 대한 작업이 필요하다고 여겨져, 2012년부터 국내 한의과대학 및 한의학전문대학원의 사상체질과 교수들을 중심으로 임상진료지침 개발작업을 시행하게 되었다.

사상체질병증의 임상진료지침(CPG : Clinical Practice Guideline)을 개발중에 있으며, 그 중 소음인 병증중 소음병에 대한 임상진료지침을 개발하였다. 따라서 소음병 임상진료지침을 개발한 과정 및 소음병의 분류, 표준증후 및 임상진료지침의 결과를 제시하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 문헌검색

본 연구에서는 소음인의 소음병 표준증후 및 임상진료지침을 개발하기 위해서 먼저, 기존의 발간자료인 『東醫壽世保元·辛丑本』, 사상의학 교과서⁷, 사상체질과 임상편람⁸, 사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서)⁹ 및 소음인 소음병 관련 논문 등을 대상으로 자료수집, 정리하였다. 논문

검색방법은 김 등¹⁰의 선행연구 방법을 따랐다. 국내의 한의학관련 학회지¹⁾를 창간호부터 수기검색 및 온라인 검색이 가능한 경우는 온라인검색을 이용하였다. 한의학연구원의 논문검색시스템인 전통의학정보포털(<http://oasis.kiom.re.kr>)을 활용하였다. 국외논문인 경우는 pubmed, Chochrane library를 통하여 논문을 검색하였다. 검색어는 임상시험 혹은 임상연구(clinical trial or Human complementary medicine) and 임상 혹은 인간(Clinical or Human)을 사용하였다.

2. 문헌평가 및 자료추출

문헌의 1차 선택은 김 등¹⁰의 연구에 따라 총 17종의 한의학 학술지에서 온라인과 수기로 검색한 논문 12,694편과 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 소음인 병증과 관련 없는 논문 17편을 제외하였다. 나머지 8편의 논문 중 소음병과 관련 없는 논문 8편을 제외하였더니 소음병 임상시험연구논문은 0편이 되었다 (Figure 1).

3. 임상진료지침 작성

『東醫壽世保元·辛丑本』에 실린 내용 가운데 소음병 관련 내용을 정리하여 표준증후²⁾를 작성하였으며, 사상의학 교과서, 사상체질과 임상편람, 사상체

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

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

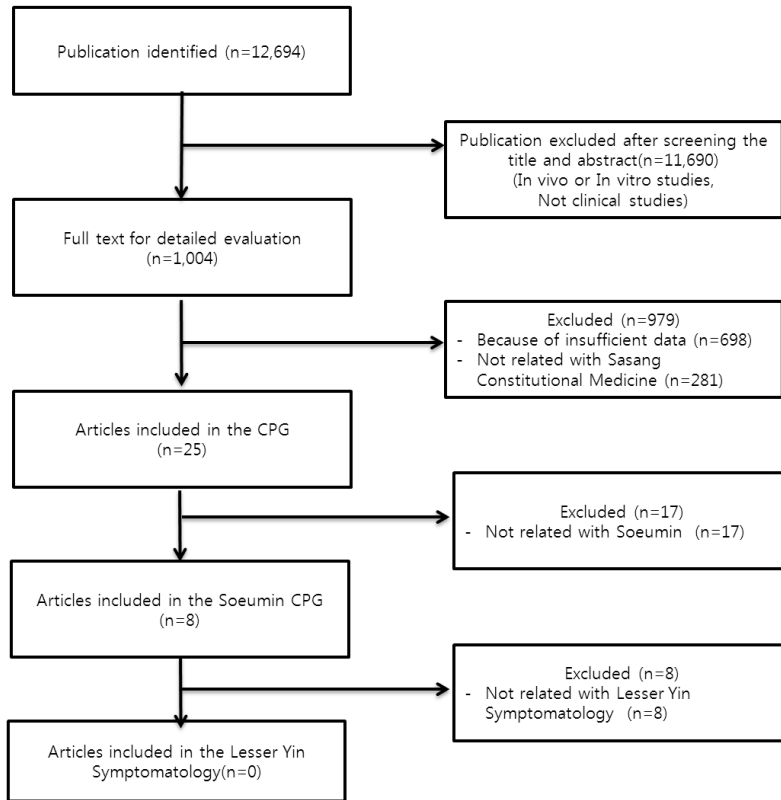


Figure 1. Selection of articles included in clinical guidelines for lesser yin symptomatology of stomach cold-based interior cold disease in Soeumin disease

질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서) 및 소음인 태음병 관련 논문 등을 참조하여 임상진료지침(CPG) 표준보고 가이드라인에 준하여 작성하였다. 근거수준과 권고수준은 2013년 한의학연구원(KIOM) 한의임상진료지침 개발팀 권고안을 따랐다.

대장국의 한사가 위국의 온기를 손상시키고, 이어 비국양기 또한 손상되어 발생한다.

1.1 소음병험증 (Lesser-Yin sever pattern)

개론

소음병험증으로 소음병자리증과 소음병하리청수증에 해당된다.

1.1.1 소음병자리증 (Lesser-Yin accompanied by abdominal pain and bowel irritability pattern)

서론

소음병에서 自利가 심해지고, 腹痛을 특징으로 하는 병증으로, 대장국의 한사로 인해 위국의 온기가 손상되고, 비국양기 또한 손상된 상태에서, 강성해진

III. 結果

1. 소음병 (Lesser Yin symptomatology)

개론

口渴, 口中不和, 身寒/ 性情偏急證(悞亂), 平居泄瀉而心煩/ 手足寒, 身體痛, 骨節痛을 동반하는 복만, 설사를 특징으로 하는 병증으로, 강력해진

대장국의 한사로 인해 발생하는 대장국의 병증이다.

외국의 권고사항: 없음

근거

소음병자리증의 진단은 리병의 주요증상인 腹滿, 泄瀉³⁾, 소음병의 주요증상인 口渴, 口中不和, 身寒 / 性情偏急證(惋亂), 平居泄瀉, 心煩/ 手足寒, 身體痛, 骨節痛⁴⁾, 腹痛을 동반한 심한 泄瀉가 필수적이다. 腹痛泄瀉하면서 口渴, 口中不和가 없으면 태음병이고 腹痛泄瀉하면서 口渴, 口中不和가 있으면 소음병이다⁵⁾. 치료는 健脾而降陰을 원칙으로 하여 官桂附子理中湯을 활용한다⁷⁾. 소음병 초증이라도 麻黃을 써서 발한을 시키면 안 된다⁸⁾. 그 외에 소음병자리증을 치료하기 위해 健脾而降陰을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 성정의 조절을 위해 정신요법 등을 활용할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 소음병자리증은 口渴, 口中不和, 身寒/ 性情

- 3) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-19 “傷寒 欲吐不吐 心煩 但欲寐 五六日 自利而渴者 屬少陰 小便色白 宜四逆湯.”
- 4) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-20 “少陰病 身體痛 手足寒 骨節痛 脈沈者 附子湯主之.”
- 5) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-30 “少陰病 初證 因為險證 繼而為危證 此病 初證 早不辨證 而措置 則危境也. 凡腹痛自利 無口渴 口中和者 為太陰病. 腹痛自利 而有口渴 口中不和者 為少陰病. 少陰病 有身體痛 骨節痛表證 此則表裏俱病 而大腸寒氣必勝 胃中溫氣而上升也. 太陰病 無身體痛 骨節痛表證. 此則裏病 表不病 而胃中溫氣猶勝 大腸寒氣而下降也.”
- 6) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 泛論』 8-1 “...自利而不渴者 為太陰病 自利而渴者 為少陰病. 太陰少陰之自利形證 一也 而渴不渴之間 相去遠甚 而冷氣之聚散輕重 雲夢之比 溱澤也...”
- 7) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-22 “論曰 右證 當用官桂附子理中湯.”
- 8) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-29 “少陰病 欲自愈 則面小赤 身有微汗 必鬱冒汗出而解 故古人 有見於此 少陰病 但厥無汗者 亦以麻黃 強發汗 欲其自愈 而反動其血 從口鼻出 故於是乎 始為戒懼. 凡少陰病 不敢輕易用麻黃 而少陰病 始得之一二日 二三日 初證 以麻黃附子甘草湯 微發之也. 然 麻黃 為少陰病 害藥 則雖二三日 初證 必不可用麻黃發之也. 此證 當用官桂附子理中湯 或以桂枝 易官桂.”

偏急證(惋亂), 平居泄瀉, 心煩/ 手足寒, 身體痛, 骨節痛, 腹痛을 동반한 심한 泄瀉를 주 증상으로 한다. (근거수준 III, 권고수준 B)

2. 腹痛泄瀉하면서 갈증이 없으면 태음병이고 갈증이 있으면 소음병이다. (근거수준 III, 권고수준 B)
3. 치료는 官桂附子理中湯 등을 활용한다. (근거수준 III, 권고수준 B 그 외에 소음병자리증을 치료하기 위해 健脾而降陰을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 성정의 조절을 위해 정신요법 등을 활용할 수 있다. (근거수준 IV, 권고수준 C)
4. 소음병은 초기에 병을 얻을 때부터 험증이고 이어서 위증이 되는 것이니 초증에 일찍이 병증을 잘 관찰하여 조치하지 않으면 나중에 위험한 처지에 빠질 수 있다. 비록 2, 3일 되는 초증이라도 麻黃을 써서 발한을 시키면 안 된다. (근거수준 III, 권고수준 B)

1.1.2. 소음병하리청수증 (Lesser-Yin pattern accompanied green tinged watery diarrhea pattern)

서론

소음병에서 下利靑水, 복통을 특징으로 하는 병증으로, 대장국의 한사로 인해 위국의 온기가 손상되고, 비국양기 또한 손상된 상태에서, 대장국의 강성해진 한사로 인해 발생하는 설사가 극도로 심해져 발생한다.

외국의 권고사항: 없음

근거

소음병하리청수증의 진단은 소음병의 주요증상인 口渴, 口中不和, 身寒/ 性情偏急證(惋亂), 平居泄瀉, 心煩/ 手足寒, 身體痛, 骨節痛, 腹痛을 동반한 심한 물설사가 필수적이다⁹⁾¹⁰⁾. 그리고 下利靑

- 9) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-31 “張仲景曰 少陰病 自利純靑水 心下痛 口燥乾者 宜大承

水가 진행되어 便閉가 나타날 수 있다¹¹⁾¹²⁾. 下利靑水證의 치료는 健脾而降陰을 원칙으로 하며, 巴豆와 官桂附子理中湯을 활용한다. 下利靑水가 진행되어 변폐에 이르면 巴豆를 먼저 사용하고 薑朮寬中湯을 이어서 사용한다¹²⁾. 그 외에 소음병하리청수증을 치료하기 위해 健脾而降陰을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 성정의 조절을 위해 정신요법 등을 활용할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 소음병하리청수증은 口渴, 口中不和, 身寒/性情偏急證(惋亂), 平居泄瀉, 心煩/手足寒, 身體痛, 骨節痛, 腹痛을 동반한 심한 물설사를 주증상으로 한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 下利靑水가 진행되어 변폐가 나타날 수 있다. (근거수준 III, 권고수준 B)
3. 치료는 巴豆와 官桂附子理中湯 등을 활용한다. 下利靑水가 진행되어 변폐에 이르면 巴豆(巴豆)를 먼저 사용하고 薑朮寬中湯 등을 이어서 사용한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
4. 소음병하리청수증을 치료하기 위해 健脾而降陰을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 성정의 조절을 위해 정신요법 등을 활용할 수 있다. (근거수준 IV, 권고수준 C)

1.2. 소음병위증 (Lesser-Yin critical pattern)

개론

소음병 위증의 경우 단순한 手足厥冷보다 심화된 全身冷症을 포함하는 厥證과 잠시도 가만히 있지

氣湯.”

- 10) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-33 “李杲 東垣書曰 少陰證 口中辨 口中和者 當溫 口中乾燥者 當下. 少陰證 下利辨 色不靑者 當溫 色靑者 當下.”
- 11) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-34 “李挺曰 舌乾口燥 或下利清水 諳語便閉 宜小承氣湯 脣靑 四肢厥冷 指甲靑黑 宜薑附湯.”
- 12) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-35 “論曰 下利靑水者 欲下之 則當用巴豆. 欲溫之 則當用官桂附子理中湯. 下利靑水 仍爲便閉者 先用巴豆 後用薑朮寬中湯.”

못하는 증상이 나타나는 2개의 병증, 藏厥證과 陰盛格陽證으로 분류한다.

1.2.1 장궤증 (Visceral syncope pattern)

개론

소음인 소음병에서 협증의 단계에서 심화된 위증 단계로서, 장궤증은 가슴속이 달아오르면서 답답하고 편치 않아 손발을 버둥거리는 증상 혹은 조바심으로 겉으로 드러나는 모습도 안정되지 않는 증상이 나타나며, 주관적 혹은 객관적으로 수족궤냉이나, 범위가 전신까지 넓은 냉증이 나타나는 증상이다. 장궤증이나 음성격양증은 매우 위급한 증상이므로, 미리 병의 추이를 관찰하면서 한계상황이 오지 않도록 주의해야 한다.

외국의 권고사항 : 없음

근거

소음병 장궤증의 진단은 소음병의 주요 증상인 腹滿, 自利, 口渴, 口中不和, 身寒/性情偏急證(惋亂), 平居泄瀉, 心煩/手足寒, 身體痛을 가지고 있으며, 이에 개별증상인 躁無暫定과 厥證을 가지고 있다¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾. 치료는 建脾降陰을 원칙으로 하며, 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯, 藜蘆湯, 四逆湯을 활용한다¹⁶⁾. 그 외에 소음병장궤증을 치료하기 위해 建脾降陰을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의

- 13) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-37 “朱肱曰 躁無暫定 而厥者 爲藏厥.”
- 14) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-38 “李挺曰 藏厥者 發躁無休息時 發熱七八日 脈微膚冷而躁 或吐或瀉 無時暫安者 乃厥陰眞藏氣絕. 故曰藏厥 仲景無治法 而四逆湯 冷飲救之 又少陰病 厥而吐利發躁者 亦不治 而三味藜蘆湯 救之.”
- 15) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-39 “論曰 少陰人 喜好不定 而計窮力屈 則心煩躁也. 少陰病傷寒 欲吐不吐 心煩 但欲寐者 此非計窮力屈者之病乎. 何故 至於計窮力屈 而得此少陰病乎 何不早用君子寬平心乎. 然 初證傷寒 欲吐不吐 心煩 但欲寐者 早用藥 則猶可免死也. 其病 至於躁無暫定而厥 則勢在極危也 豈不可憐乎...”
- 16) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』 7-39 “...此證 當用藜蘆湯 四逆湯 官桂附子理中湯 吳茱萸附子理中湯.”

시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 소음병장결증은 腹滿, 自利, 口渴, 口中不和, 身寒/性情偏急證(惋亂), 平居泄瀉, 心煩/手足寒, 身體痛, 躁無暫定과 厥證을 주증상으로 한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯을 활용한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
3. 소음병장결증을 치료하기 위해 建脾降陰을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.(근거수준 IV, 권고수준 C)

1.2.2. 음성격양증 (Exuberant yin repelling yang pattern)

개론

소음인 소음병에서 장결증과 매우 유사하여 증상이 대동소이하다. 다만 한사가 위국까지 침범하여 매우 위중한 상태로 변화되어 물을 마실 수 없는 상태까지 도달하게 된다.

외국의 권고사항 : 없음

근거

소음병 음성격양증의 진단은 소음병의 주요 증상인 腹滿, 自利, 口渴, 口中不和, 身寒/性情偏急證(惋亂), 平居泄瀉, 心煩/手足寒, 身體痛을 가지고 있으며, 이에 개별증상인 煩躁, 厥證, 不能飲水의 증상을 가지고 있다¹⁷⁾¹⁸⁾¹⁹⁾. 치료는 建脾降陰

을 원칙으로 하며, 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯, 霹靂散을 활용한다²⁰⁾. 藜藜湯, 四逆湯을 활용한다¹⁶⁾. 그 외에 소음병음성격양증을 치료하기 위해 建脾降陰을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 소음병 음성격양증은 腹滿, 自利, 口渴, 口中不和, 身寒/性情偏急證(惋亂), 平居泄瀉, 心煩/手足寒, 身體痛, 煩躁, 厥證, 不能飲水를 주증상으로 한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯을 활용한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
3. 소음병음성격양증을 치료하기 위해 建脾降陰을 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.(근거수준 IV, 권고수준 C)

IV. 考察 및 結論

소음병의 표준증후 및 임상진료지침을 만드는 데 있어서 『東醫壽世保元 辛丑本』, 사상의학 교과서, 사상체질과 임상편람, 사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반연구(KIOM보고서) 및 관련논문을 참고하였고, 집필위원 내부 회의에서 초안을 만들고 이후 전체 집필위원 회의를 거쳐 의견을 반영하고, 합의, 수정을 거쳐 완성하였다. 최종적으로 전문 자문위원의 승인을 거쳐 결정되었다.

태음병과 소음병은 모두 胃氣虛弱 즉 胃中溫氣

氣欲絕而爭 譬如燈將滅而暴明.”

17) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』, 7-40 “朱肱曰 病人 身冷 脈沈細而疾 煩躁而不飲水者 陰盛隔陽也 若飲水者 非此證也. 厥陰病 渴欲飲水者 小小與之 愈.”

18) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』, 7-41 “成無己曰 煩 謂心中鬱煩也 躁 謂氣外熱躁也. 但煩不躁 及先煩後躁者 皆可治. 但躁不煩 及先躁後煩者 皆不可治. 先躁後煩 謂怫然更作躁悶 此 陰盛隔陽也. 雖大躁 欲於泥水中臥 但水不得入口是也 此

19) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』, 7-42 “李挺曰 傷寒 陰盛隔陽 其證 身冷反躁 欲投井中 唇青面黑 渴欲飲水復吐 大便自利黑水六脈 沈細而疾 或無脈 陰盛隔陽 大虛證也 宜霹靂散. 又曰 厥逆煩躁者 不治.”

20) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『少陰人 胃受寒裏寒病論』, 7-43 “論曰 此證 當用 官桂附子理中湯 吳茱萸附子理中湯 或用霹靂散.”

의 약화로부터 시작된 裏寒의 증후를 공통으로 가지는데, 泄瀉(또는 軟便)를 주된 증후로 한다. 順證과 逆證의 차이점은 소음병은 胃氣虛弱에 脾局陽氣의 손상을 겸하게 되어 표열의 병리가 가동하게 된다. 즉, 태음병은 裏寒이 중심이 되는 병증이며, 소음병은 表裏俱病으로 裏寒에 表熱을 겸한 병증이다. 표열의 동반으로 인해 소음병에는 표증을 동반하게 되는데, 口渴, 口中不和, 身體痛, 心煩 증후가 출현하고 심해지면 리한과 표한이 모두 심해져 手足厥冷, 心煩躁 등의 증상이 출현한다 (Table 1).

본 임상진료지침에서는 병증의 경중을 輕重險危라는 4단계로 구성하여, 裏證중 태음병의 세부분류를 輕重으로 구분하고, 소음병의 세부분류를 險危로 구분하였다. 少陰病險證에는 少陰病自利證, 少陰病下利靑水證 등이 있고, 少陰病危證에는 少陰病臟厥證, 少陰病陰盛格陽證 등이 있다. 소음병협증은 주로 위장관내 증후가 주증상이 되니 腹痛과 泄瀉가 위주가 되는 단계인 소음병자리증, 泄瀉가 극심해져 靑水 양상의 설사를 하게 되는 소음병하리청수증 등으로 분류된다. 소음병위증은 裏寒이 전신에 파급되어 심화되고 동반되는 表熱이 극심해져 陰盛格陽의 양상이 출현하는 증후가 주증상이 되니, 주된 증후인 心煩躁의 양상과 厥逆症의 강도에 따라 소음병장결증과 소음병음성격양증 등으로 분류된다.

소음병은 공통증상으로 腹滿自利, 口渴, 口中不和, 身體痛, 骨節痛, 手足寒 등을 가지며, 소증상에서 성정편급증(문란), 평거설사, 심번 등의 증상이 있다. 이에 더하여 소음병자리증은 腹痛과 泄瀉를, 소음병하리청수증은 위장관내 삼출물이 배출되는 靑水 양상의 설사를 띠게 되는데, 경우에 따라서 下利靑水

가 심해지면 譫語便閉까지 올수도 있는 것으로 下利靑水에 포함된 것으로 설정했다. 소음병장결증은 휴지기 없는 躁症과 手足厥冷을, 소음병음성격양증은 극심한 躁症과 手足厥冷, 不能飲水 등을 개별증상으로 가진다 (Table 1).

표준증후를 설정하면서, 현대적 의미로 임상현장에서 사용하는데 보다 정확한 정의를 위해서 몇 가지를 정의하였다. 예를 들면, 복만, 복창, 장명 등의 증상이 있는 것은 복부불편감 또는 팽만감이 있는 것으로 봤고, 軟便이나 설사는 총괄적으로 대변이 무르고 뒤틀수가 잦은 것으로 봤으며, 自利가 심하다고 하는 것은 하루에 3~4회이상 설사를 하는 것으로 정의하였다.

표준증후를 만들면서, 관련된 식욕, 소화, 대변, 口乾, 飲水, 汗, 小便 관련된 증후를 표기하였다. 기타 寒熱, 성정이나 수면상태, 맥진, 복진 등의 상태를 문헌적 혹은 병리적으로 분석하여 각 병증에 어떠한 상태에 있을 것이라 표기하였다.

본 연구를 진행하면서 한계점은 기존의 임상연구 (Clinical trial)이 소음병에 관련하여 전무하다는 점으로 인해서 임상지침을 만들 때 관련서적에 근간한 전문가 합의를 주로 기반하였다. 또한 치료법을 서술하는 경우에도 처방 위주가 많았고, 실제 임상에서 일어나는 침, 뜸, 부항, 기공, 약침 등 다양한 시술이 있지만 현재까지 관련 임상연구가 논문화되지 못한 점으로 인해서 간략한 언급에 그칠 수 밖에 없었다는 점이다.

다만 이 연구가 초보적이기는 하지만, 이 임상지침이 향후에 있을 임상연구나 실제 임상에서 활용하는데 도움을 줄 수 있는 객관적 임상지침이 되기를 바라며, 여러 임상연구가 진행되어 지속적인 개정작업이 이루어지길 기대한다.

Table 1. Classification and Definition of Lesser Yin Symptomatology in Soeumin Disease

少陰病	少陰病險證		少陰病危證		근거
	少陰病自利證	少陰病下利靑水證	臟厥證	陰盛格陽證	· 太陰病에서 심화된 단계로 腹痛과 泄瀉의 形證은 있으나, 心煩, 口渴, 口中不和 등의 증상이 나타난다.
主證	腹滿 ^a 自利 ^b 身寒				· 이를 분류하여 泄瀉를 위주로 한 단계를 少陰病險證으로 하고, 脾局損傷이 극에 달하는 臟厥, 陰盛隔陽을 少陰病危證으로 하였다. · 소음병 협증의 경우, 단순 설사인 경우(自利證)와 물설사가 심해진 경우(下利靑水)로 분류하였음

少陰病	少陰病險證	少陰病危證	근거	
性情偏急證(惋亂)c 平居泄瀉而心煩d 口渴e 口中不和f 手足寒g 身體痛h 自利甚i 下利青水k 腹痛j 腹痛			· 下利青水證語便閉는 하리청수가 더욱 진행되어 대변이 나오지 않는 경우임	
		躁無 煩躁 暫定l 厥m 厥	註a. 腹滿, 腹脹, 腸鳴 등-> 복부 불편감 또는 팽만감 註b. 軟便, 泄瀉 등-> 대변이 무르고 잣음 註c. 항심에 해당하는 不安定之心이 성정의 편급으로 인한 심병증으로 발전하는 것으로, 이 때의 수족문란란 단순 팔다리에 기운이 빠져 힘이 없는 것뿐 아니라 소음인 역증상태의 극심한 심리적 불안정을 지칭하는 것임 註d. 가슴에서 열이 나 답답하며 안절부절 못하는 증상. 편치 않고 예민함, 조바심으로 속으로 안정되지 않은 상태임. 胸悶, 胸煩, 煩燥 등을 포괄함 -> 가슴이 답답하고 번거로움 註e. 자각적인 구갈이 있고, 구건 및 인건이 있음. 不欲飲水 -> 입마름의 자각증상은 있으나 물을 마시고 싶지 않음. 註f. 입안에서 느끼는 답답함이 있음, 식욕이 저하있음 -> 입안이 편치 못함. 註g. 手足(寒)冷. -> 손발이 찬 註h. 腹痛을 제외한 頭面 및 項強部 痛症, 腰背痛, 四肢肢節痛 등을 포괄함. 소음병에서는 肢節痛, 關節痛이 특징적임 -> 온몸 구석구석이 아픔. 註i. 하루 4회 이상의 배변횟수 혹은 연3일 이상 설사 -> 하루 3-4회 이상 설사함 註j. 주관적인 제복부 통증 혹은 복진상 제복부 압통 증가 -> 배꼽 부위(주변) 복부 통증 및 복진상 압통 註k. 잠에물이 없는 수양성 설사, 장액성 설사 -> 수양성 설사 註l. 가슴속이 달아오르면서 답답하고 편치 않아 손발을 버둥거리는 증상. 편치 않고 예민함, 조바심으로 걸으로 드러나는 모습도 안정되지 않음 -> 조바심이 나서 잠시도 가만있지 못함 註m. 주관적 및 객관적 수족궤냉 -> 전신냉증(수족궤냉보다 넓은 부위의 냉증으로 생각됩니다.)	
主證				
食慾	저하	저하	저하	병리적 · 胃弱뿐 아니라 脾局陽氣가 약하여 식욕저하, 소화불량이 나타날 수 있음.
消化	불량	불량	불량	병리적
大便	설사	물설사 혹은 변폐	설사	문헌적 · 太陰病의 下利黃水와 달리 下利清水, 下利青水便閉證이 나타남. 진액이 더 소모된 상태
口乾	口渴	口渴	口渴	병리적 · 설사가 지속되어 갈증이 동반됨.
飲水	不欲飲水	不欲飲水	不欲飲水	병리적 · 脾局陽氣가 손상되어 속이 차가와지므로 不欲飲水
汗	없음	없음	없음	문헌적, 병리 · 리병의 범주로서 땀은 기본적으로 없는 편임.
小便	色白或微赤澁	微赤澁	赤澁	병리적 · 氣液이 소모되고, 脾局陽氣가 손상되어 氣液 輸布가 어려움.
寒熱	手足寒	四肢厥冷	身冷	문헌적 · 胃寒의 병리에 脾局陽氣가 손상당해 몸이 차가와짐.
性情	心煩	心煩	心煩躁 躁無暫定	문헌적, 병리 · 기본적으로 心煩을 가지고 있고, 초기에는 嗜眠이나 진액이 소모되면서 淺眠으로 됨.
睡眠	嗜眠	淺眠	淺眠	
脈診	脈微細 脈沈	脈微細 脈沈	脈微細 脈沈細而疾或無脈	병리적 · 少陰病의 기본맥은 脈이 微細함.
舌診	舌淡紅或舌微乾	舌紅 少苔或無苔 舌乾	舌紅 少苔或無苔 舌乾	병리적 · 진액의 손상으로 차츰 舌紅이 되고苔가 적어지게 됨.
腹診	腹痛	腹痛, 心下痛	腹痛	병리적 · 기본적으로 복통을 가지고 있음.

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. 參考文獻

1. Lee EJ, Song IB. Research on Exterior & Interior disease of Soeumin & Soyangin Symptomatology. J Sasang Constitut Med. 1996;8(1):43-56. (Korean)
2. Song IB. A Study on the Symptomatic-pharmacology of Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 1998;10(2):1-14. (Korean)
3. Lee SK, Song IB. The Study about 『The Discourse on the Constitutional Symptoms and Diseases』 of Sasangin on the 『DongyiSuseBowon』. J Sasang Constitut Med. 1999;11(2):1-26. (Korean)
4. Hwang MW, Koh BH. The Study on the Pathology of Soeumin in Sasang Constitutional Medicine (SCM). J Sasang Constitut. Med. 2009;21(2):27-41. (Korean)
5. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Soeumin Symptomology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(1):33-43. (Korean)
6. Song EY, Park BJ, Song AN, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. The Research on the Classification of Soeumin Symptomatology and the Standardized Symptom. J Sasang Constitut Med. 2011;23(4):429-444. (Korean)
7. Dep. of Sasang Constitutional Medicine. All colleges of Korean med. in Korea(compilation). The revised and enlarged Sasang Constitutional Medicine. Seoul:Jipmoondang. 2012. (Korean)
8. Dept. of Sasang Constitutional Medicine, college of Korean medicine, Kyung-Hee Univ. The Clinical Guide Book for Sasang Constitutional Medicine-The Literature on Sasang Constitutional Medicine. 2nd Ed. Seoul: Hanmi medical publishing. 2010.
9. Koh BH. Fundamental research to standardize diagnosis of Sasang Constitutional Medicine. Korea Institute of Oriental Medicine(KIOM). 2008. (Korean)
10. Kim JS, Hwang MW, Lee JH, Lee EJ, Koh BH, Yoo JH, et al. Development of Clinical Practice Guidelines for Sasang Constitutional Medicine Symptomatology - Purpose, Development Strategy and Procedure. J Sasang Constitut Med. 2013;25(1):23-33. (Korean)