

전신열감을 호소하는 소양인 여환 치험 3례

김진영 · 이지원 · 양성필 · 이준희 · 이의주 · 고병희

경희대학교 한방병원 사상체질과

Abstract

A Clinical Case Report of Soyangin Female Patients with Flushing

Jin-Young Kim · Ji-Won Lee · Sung-Pil Yang · Jun-Hee Lee · Eui-Ju Lee · Byung-Hee Koh

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University, Korean Medical Center

Objectives

The aim of this study was to report improvements on the symptoms of Flushing for three soyangin female patients after using sasang constitutional medicines.

Methods

The patients were diagnosed with Soyangin Symptomatology and treated with Soyangin sasang constitutional medicines. The patient's subjective symptoms of flushing and discomfort in sleeping were observed using the Visual Analogue Scale(VAS) respectively during the treatment period. And the patient's subjective symptoms of the pain were observed using Numerical Rating Scale(NRS). The period of the patient's defecation interval were also observed.

Results and Conclusions

The symptoms of flushing, discomfort in sleeping and the pain improved remarkably in all respects. In conclusion, this study shows that Sasang Constitutional Medicine can be an effective treatment for Soyangin patient with Flushing.

Key Words : Flushing, Pain, Soyangin, Sasang constitutional medicine

I. 緒論

상열감은 상체에 열이 있거나 열증이 있는 듯한 느낌이 있는 증상으로, 얼굴, 목, 귀, 가슴 등 부위에 열감을 느끼면서 홍조를 동반하는 flushing¹과 유사한 증상이다. 이러한 증상은 어떠한 질병이나 병증에 국한되어 나타나는 증상이 아니며 현대의학적으로는 피하의 혈관확장, 자율신경 조절력과 연관되는 것으로 추정²되나 그 원인은 불명확한 경우가 많다.

상열감의 원인과 진단이 객관적으로 미비한 만큼 발병률에 대한 연구도 미진한 상황이나 환자가 특정 질환과 관련 없이 상기 주관적 증상을 호소하며 한방 병원에 방문하는 사례가 적지 않다. 현재 의학계에서는 상열감이 특정질환과 관련이 없는 경우 치료 대상이 되는 증상이 아니기 때문에 보편적인 치료법이 정해지지 않은 상황이기 때문이다. 한방 임상 연구로는 홍³의 소음인 상열하한 환자, 박⁴의 태음인 상열 환자 치험례가 있으나 사상의학적 진단과 치료가 행해진 치험례는 없는 실정이다.

사상의학에서 상열감은 각 체질에 따라 병리기전에 대한 이해나 치료 방법을 달리하고 있다. 그리고 같은 소양인 내에서도 병증에 따라 상열감이 다른 양상으로 나타날 수 있다. 본 증례는 열감 증상 치료를 위해 입원한 두명의 소양인 여환을 少陽人 胃受熱 裏熱病 胸膈熱證, 한명의 소양인 여환을 少陽人 脾受寒表寒病 少陽傷風證 으로 진단하고 地黃白虎湯, 陽毒白虎湯, 導赤降氣湯 등의 처방을 투여한 후 임상증상의 호전을 경험한 예이다.

II. 證例

본 연구는 경희대학교 한방병원 연구윤리심의위원회의 승인 (승인번호 : KOMCIRB-160805-EX-040) 하에 진행되었다.

1. 증례 (1)

1) 환자 : 김○○ (F/66yr)

2) 발병일 : rem) 2009년 9월경 rec) 2015년도 11월경

3) 치료기간 : 2016년 02월 24일 - 2016년 04월 22일

4) 진단명 : Depressive disorder, 少陽人 胃受熱裏熱病 胸膈熱證

5) 주소증

(1) Heat sensation : 오한과 오열이 반복되나 실제 체온에는 변화 없음

(2) Whole body pain : 몸살처럼 묵직하게 아픔
Numerical Rating Scale(HRS)⁴

6) 과거력

(1) Hypertension(HTN)

(2) Chronic hepatitis C

(3) Angina pectoris

(4) Spinal stenosis(L4-5)

(5) 20년전 Traffic accident(TA)

7) 사회력

(1) 음주력 : 없음.

(2) 흡연력 : 없음.

8) 가족력 : 母, 여동생 - HTN

9) 현병력

1986년경 크레인에 우안면을 맞아 두 대학병원에서 7차례 op hx 있음. 2009년 9월경 상기 증상 발생하여 가O대O병원, O주대학교 병원, 세O란스 병원에서 adm 치료 받으며 증상 호전악화 반복한 hx 있음. 2015년 11월 남편과 사별 후 열감 및 전신통증이 악화되어 2016.1.29. 가O대O병원 adm. Brain-CT, MRI 검진 결과 cb-inf.(ACA ter.) dx 받았으며 2016.2.22. 퇴원하였으나 별무호전. 본격적인 한방치치 받고자 입원함.

10) 사상체질진단

(1) 體形氣像

키 145cm, 몸무게 56kg의 작고 복부가 발달한 체격으로 전반적으로 팔, 다리는 짧고, 팔목, 발목이 가늘다. 흉곽선이 발달해 있고, 제3선 부위의 늑골궁이 많이 벌어져 있지는 않다. 피부 주리가 얇다. 체간측정(cm) : 31-31-30-29-27

(2) 容貌詞氣

얼굴은 작고 이마가 돌출되어 두상이 전후로 발달되어있다. 입술이 얇고 작으며 윗입술이 튀어나와있다. 치아가 고르지 못하다. 눈매가 날카로우며 눈빛이 예리하다. 목소리가 크고 톤이 날카로우며 어투가 급하다. 말의 두서가 부족하여 감정적이다.

(3) 性質材幹

만성적인 통증과 열감으로 인해 신경질적이며 증상을 어찌하지 못하고 찢찢매매 몰두하는 모습을 보인다. 증상을 참는 경향은 없으며 있는 그대로 드러내어 옆에 있는 보호자를 가만 두지 않고 안달복달하는 양상이 보인다.

(4) 素證

- ① 睡眠: 8시간 이상 수면을 취하며 꿈이 많은 편이다. 자주 잠들기가 힘들며 자주 깨기도 한다.
- ② 食慾·消化: 식욕은 보통이며 식사를 규칙적으로 한다. 식사량은 2/3공기 이하로 적은 편이고 식사 속도도 급하고 빠르다. 가끔 소화가 안되는 편이며 속이 답답하고, 메스하고 울렁거리는 증상이 자주 나타난다.
- ③ 口渴·飲水: 입안이 자주 마르며 입냄새도 가끔난다. 물을 적게 마시거나 거의 마시지 않는다.
- ④ 大便: 변의 굳기는 보통이며 현재 변비약을 먹어야 변을 볼 정도로 시원하지 않다.
- ⑤ 小便: 약 4-6시간에 한번 소변을 보며 야간뇨 없다. 소변이 자주 노랗거나 붉은 편이며 소변을 보기가 힘이 든다.

- ⑥ 汗出: 날씨가 덥거나 운동할 때에 땀을 많이 흘리는 편이며, 날씨가 덥지 않거나 가만히 있을 때에도 진땀이 자주 난다. 잠을 자면서도 자주 땀을 흘린다. 답답해서 사우나나 찜질방에 가서 땀 흘리는 것은 싫어한다.
- ⑦ 寒熱: 추위, 더위 모두 싫어하는 편이며, 비교적 서늘하고 시원한 기온보다는 따뜻한 기온이나 온도가 좋다. 평소 몸에 열이 나고 더운 증세가 자주 있으며 몸이 차고 한기를 느끼는 증상도 자주 있다. 평소 손발이 찬 편이다.
- ⑧ 性情偏急證: 공기가 탁한 곳에 조금만 있어도 답답하고 머리가 아프며, 평소 불안 초조한 마음과 급한 마음을 자주 느낀다. 매사 의욕이 없으며 가슴이 자주 답답하다. 평소 건망증이 많은 편이다.
- ⑨ 기타: 피로감을 자주 느낀다. 머리가 가끔 아프며 어지럽다. 눈이 쉽게 건조해지거나 피로하며 눈이 쉽게 충혈된다. 이명 증상도 자주 있으며 얼굴에 자주 열이 오른다. 어깨나 뒷목이 뻣뻣하고 무거우며 몸이 자주 붓는다.

(5) 사상체질진단지(QSCC II+) : 少陽人

(6) 종합체질진단 : 外形과 素證, 現證, QSCC II+에 근거하여 少陽人으로 진단함.

11) 초진 시 Lab (2016.02.24)

WBC(White Blood Cell Count): 6.84(10³/μl), ESR(Erythrocyte Sedimentation Rate) : 12mm/hr, CRP(C-Reactive Protein) : < 0.3mg/dL

12) 복용중인 med

- (1) Zolpidem tartrate 10mg/Tab / Hypnotic & Sedatives / 1T qd
- (2) Alprazolam 0.5mg/Tab / Tranquilizers / 1T qd
- (3) Rosuvastatin 10mg/tab / Agents for Arteriosclerosis

- / 1T qd
- (4) Oxycodone HCl 5mg/tab / Narcotics / 2T qid
- (5) Duloxetine 60mg/Cap / Antidepressants(Serotonin Norepinephrine Reuptake inhibitor)/ 1C qd
- (6) Prednisolone 5mg/Tab / Adrenal Corticosteroids / 1T bid
- (7) Ranitidine 75mg, bismuth subcitrate 100mg, sucralfate 300mg / Agents for peptic ulcer(H2 receptor blockers)+Antidiarrheics+Agents for peptic Ulcer(others) / 1T bid
- (8) intrack Carvedilol 12.5mg/Tab / Antihypertensive drugs(B-Adrenergic Blockers) / 0.5T qd
- (9) Clopidogrel 75mg/Tab / Antiplatelet Agents / 1T qd
- (10) aspirin 100mg / Antiplatelet Agents / 1C qd
- (11) Isosorbide dinitrate 40mg/Tab / Vasodilators / 1T qd
- (12) Trimetazidine 2HCl 35mg/Tab / other circulatory agents / 1T bid
- (13) Lactulose 10.05g/15ml Pk / Laxatives & Enemas / 1포 15ml qd

2. 증례(2)

- 1) 환자 : 차○○ (F/36yr)
- 2) 발병일 : rem 1995년 경 rec 2016년 3월 초
- 3) 치료기간 : 2016년 04월 12일 - 2016년 05월 13일
- 4) 진단명 : Contact Dermatitis, 少陽人 胃受熱裏熱病 胸膈熱證
- 5) 주소증
 - (1) Skin burning sensation : 얼굴 쪽 열감이 중심이 되며, 두피 부위로 증상 집중화됨, 정충과 흥번이 동반되기도 하며 직사광선과 뜨거운 실내에서 악화
 - (2) palpitation : 손발저림과 동반되는 가슴 두근거

림, 미약한 호흡곤란 호소

6) 과거력

- (1) 햇빛 알러지
- (2) 질염 : 20세에 발생, 2015년 6월 한방병원 한약 치료 후 호전

7) 사회력

- (1) 음주력 : 없음
- (2) 흡연력 : 없음.

8) 가족력 : 母 - DM

9) 현병력

1995년부터 피부 열감 호소하던 환자로 local 피부과 의원에서 접촉성 피부염 dx 받았으나 약물치료 후에도 별무호전. 2015년 11월 사상체질과 외래에서 양격산화탕 처방받고 복용 2주 후 증상 호전되어 가료하던 자로 2016년 3월 초 염색 후 두피 부위 피부 열감 증상 발하여 2016년 3월 25일 KOMC 한방피부과 OPD visit. 청모수 처방받아 사용 후 증상 더욱 악화되었으며 2016년 4월 11일 새벽에는 손발저림과 동반되는 호흡곤란 증상이 발함. 2016년 4월 12일 본격적인 한방치료 받고자 입원함.

10) 사상체질진단

(1) 體形氣像

키 162cm, 몸무게 46kg의 마른체격으로 전반적으로 골격이 얇고 팔목, 발목이 가늘다. 비교적 어깨와 가슴부위가 발달해 있다. 골반이 작은 편이다. 피부 주리가 얇고 부드럽다.

체간측정(cm) : 27-27-26-26-27

(2) 容貌詞氣

얼굴은 약간 넓지만 이마가 돌출되어 있고 눈은 길며 눈매가 날카롭다. 입술은 가늘고, 광대가 두드러졌으며, 눈빛이 강한 편이다. 얼굴색은 황색이 약간 비치는 하얀 피부이며 증상을 호소할 때 관홍이 있다.

목소리는 작고 가는 편이나 카랑카랑한 힘이 있고 말투가 단정적이다.

(3) 性質材幹

감정기복이 심하여 컨디션이 좋을 때는 밝고 쾌활하지만, 열감 등의 증상이 심해지면 굉장히 예민하며 신경질적이다.

(4) 素證

- ① 睡眠: 6-8시간 정도의 수면을 취하지만 아침에 깨기 어렵고 가끔 꿈을 꾸다. 쉽게 잠에 드는 편이고 가끔 자다가 깨기도 한다. 중간에 깨면 다시 잠을 이루기 어렵다.
- ② 食慾·消化: 식욕은 좋은 편이고 식사를 규칙적으로 한다. 2/3공기에서 1공기 정도로 식사량은 보통이며 식사하는 속도도 보통이다. 가끔 신경 쓸 때 소화가 안 되는 편이다.
- ③ 口渴·飲水: 평소에 입안이 마르는 것을 가끔 느낀다. 평소 물을 마실 때 따뜻하거나 뜨거운 물을 좋아한다.
- ④ 大便: 하루에 1회, 변이 무르거나 굳지는 않다. 배변시간이 짧은 편이고 시원하다.
- ⑤ 小便: 3-4시간에 한번 보며, 수면 중에도 야간뇨 1-2회 정도 있다.
- ⑥ 汗出: 덥거나 운동할 때에 땀을 많이 흘리는 편이며, 땀을 흘리면 상쾌함을 느낀다. 자면서 가끔 땀을 흘리며, 사우나는 답답해서 하지 못한다.
- ⑦ 寒熱: 더위와 추위 모두 싫어하는 편이지만 평소 서늘하고 시원한 기온을 더 선호하는 편이다. 몸에 열이 나고 더운 증세가 자주 있으며, 몸이 차고 한기가 드는 것은 가끔 느낀다. 손발이 가끔 덥고 답답하다.
- ⑧ 性情偏急證: 공기가 탁한 곳에는 조금만 있어도 답답하거나 머리가 아프다. 평소 불안하고 초초한 마음과 급한 마음이 가끔 느껴진다. 가슴이 답답할 때도 가끔 있으며, 자주 가슴이 이유

없이 두근거린다.

- ⑨ 기타: 열과 햇빛에 노출될 때에 피로감, 두통, 어지러움, 안구 충혈 등의 증상이 나타난다. 이 명도 가끔 경험하며, 얼굴에 열이 오르는 증상을 자주 경험한다. 어깨와 뒷목이 뻣뻣하고 무거우며, 가끔 목이 붓는다.

(5) 사상체질진단지(QSCC II+) : 少陽人

(6) 종합체질진단 : 外形과 素證, 現證, QSCC II+에 근거하여 少陽人으로 진단함.

11) 초진 시 Lab (2016.04.13)

WBC(White Blood Cell Count): 8.23(10³/μl), ESR(Erythrocyte Sedimentation Rate) : 15mm/hr, CRP(C-Reactive Protein) : < 0.3mg/dL

12) 복용중인 med

- (1) methylprednisolone 4mg / 부신피로르몬제 / 0.5T bid
- (2) epinastine hydrochloride 10mg / 항히스타민/항알러지제 / 0.5T bid
- (3) ranitidine hydrochloride 84mg tripotassium dicitrate bismuthate 100mg sucralfate hydrate 300mg / 소화성 궤양용제 / 1T bid
- (4) levocetirizine hydrochloride 5mg / 항히스타민제 / 1T qd

3. 증례 (3)

- 1) 환자 : 지○○ (F/75yr)
- 2) 발병일 : rem) 2008년 경 rec) 2013년 초
- 3) 치료기간 : 2016년 05월 17일 - 2016년 06월 23일
- 4) 진단명 : Myofascial pain syndrome(Pantalgia), 少陽人 脾受寒表寒病 少陽傷風證

5) 주소증

- (1) **Pantalgia** : 몸 전체가 쭉시고 따끔하며 침으로 콧속 찌르는 듯한 통증 NRS4. 새벽 기상시부터 취침전까지 통증 정도 일정함. 배가 항상 시리면서 차갑고 구강과 머리는 열감 심함.
- (2) **Insomnia** : 수면제 복용하지 않으면 잠을 잘 수 없음. 약 복용시 오후 9시 반부터 새벽 4시까지 취침, 꿈을 많이 꾸며 가위에 잘 눌러 1-2회/1주 발생함.

6) 과거력

- (1) **Hypertension(+)** : 10yrs po med 중
 (2) **Hyperlipidemia(+)** : 3yrs po med 중
 (3) **Previous stroke(+)** : 2016년 초 ICH dx.
 (4) **Retroauricular tumor ablation**(12 신촌세브란스 병원)

7) 사회력

- (1) 음주력 : 2년 이상 하루 소주 2.5병
 (2) 흡연력 : 없음.

8) 가족력 : None specific

9) 현병력

2013년 처음 전신통증 발생하여 분당 서대병원 통증클리닉 visit. 1년간 진통제 복용 및 2014년 서울 O모병원 신경정신과에서 med 처방받아 3년 간 복용 하였으나 별무호전. 2016년 2월 용인O브란스 NR visit. 검사시 별무소견. med 복용하다 별무 호전하여 2016. 5. 13. 적극적인 한방치료 받고자 하여 입원함.

10) 사상체질진단

(1) 體形氣像

키 140cm, 몸무게 50kg의 작은 체격으로 복부가 발달해있으나 골반부의 형태가 안쪽으로 위축되어 있

는 것을 확인할 수 있다. 연세에 비해 자세가 바르고 가슴부위가 펼쳐진 양상이다. 팔목, 발목이 가늘며 피부는 주리가 얇고 부드러움. 종아리 부위 근육이 약간 발달됨. 체간측정(cm) : 38-27-35-34-32

(2) 容貌詞氣

얼굴은 작은 편이며 눈매가 날카롭고 안광이 있다. 피부가 까무잡잡한 편이며 잡티도 확인된다. 머릿술이 적다. 음성이 맑고 말투가 단정적이다.

(3) 性質材幹

신경이 예민하여 걱정하는 일로 잠을 잘 이루지 못한다. 처방되는 약과 액팅의 모든 기전과 영향을 이해하고자 함. 열이 나는 증상에 몰두하여 온 신경이 예민해짐을 호소한다.

(4) 素證

- ① **睡眠**: 하루 46시간 미만, 꿈이 많다. 자주 잠들기가 어려우며 자주 깨기도 한다.
- ② **食慾·消化**: 식욕은 없는 편이고 식사량은 일정하지 않고 식사 속도는 천천히 하는 편이다. 자주 소화가 안 되어 명치끝이 답답할 때가 많으며 답답함, 속쓰림, 통증, 허기를 빨리 느끼는 증상들도 있다.
- ③ **口渴·飲水**: 입안이 많이 마르는 편이고, 입냄새도 가끔 난다. 물을 마시는 정도는 보통이며, 따뜻하거나 뜨거운 물을 좋아한다.
- ④ **大便**: 매일은 보지 못하며 약간 굳은 편이다. 변비가 자주 생기는 편이고, 대변을 보는 시간은 보통이다. 배변 후에도 시원하지 않으며 복부 팽만감, 복부 불쾌감 등의 증상도 있다.
- ⑤ **小便**: 소변을 자주 보는 편이며 수면 중에도 1-2회 야간뇨가 있다. 가끔 소변이 노랗거나 붉게 느껴지며, 시원하게 보지 못하는 편이다.
- ⑥ **汗出**: 날씨가 덥거나 운동할 때에도 땀을 조금 흘리는 편이고, 가끔 가만히 있을 때에도 진땀이 나기도 한다. 자면서 땀이 날 때도 있다.

- ⑦ 寒熱: 평소에 추위와 더위 모두 싫어하는 편이지만 평소 따뜻한 기운이나 온도가 더 편안하게 느껴진다. 몸이 열이 나고 더운 증세도 자주 있으나 몸이 차고 한기를 느끼는 증상도 자주 있다. 손발이 뜨거운 증상이 자주 있다.
- ⑧ 性情偏急證: 평소 공기가 탁한 곳에서는 조금만 있어도 답답하거나 머리가 아프다. 평소 불안과 초조한 마음을 자주 느끼며, 매사 마음이 급하고, 의욕이 없는 마음도 있다. 가슴이 답답할 때가 자주 있으며, 가슴이 이유 없이 두근거릴 때도 있고, 평소 건망증이 많은 편이다.
- ⑨ 기타: 피로감을 자주 느끼며 머리도 자주 아프고, 어지럽게 느껴지기도 한다. 눈이 쉽게 건조해지거나 피로하며, 쉽게 충혈되기도 한다. 귀에서 소리가 나거나 멍한 느낌이 자주 있고, 입병도 자주 생긴다. 얼굴에 열이 오르는 증상과 목에 무언가 걸린 듯한 느낌도 자주 있다. 어깨나 뒷목이 뻣뻣하거나 무거우며, 손발이 저린 증상이 자주 있다. 가끔 몸이 붓거나 피부가 가려우며 피부에 무언가 나기도 한다.

(5) 사상체질진단지(QSCC II+) : 少陽人

(6) 종합체질진단 : 外形과 素證, 現證, QSCC II+에 근거하여 少陽人으로 진단함.

11) 초진 시 Lab (2016.05.17)

WBC(White Blood Cell Count): 6.81($10^3/\mu\text{l}$), ESR (Erythrocyte Sedimentation Rate) : 32mm/hr, CRP(C-Reactive Protein) : < 0.3mg/dL

12) 복용중인 med

- (1) Atorvastatin 20mg/Tab / Agents for Arteriosclerosis / 1T qd
- (2) Amlodipine besylate 5mg/tab / Antihypertensive Drugs(Calcium Channel Blockers) / 1T qd

- (3) Caffeine anhydrous 10mg + Chlorpheniramine Maleate 1.5mg + Dihydrocodeine Tartrate 5mg + DL-methylephedrine HCl 17.5mg / 진해거담제 & 기침감기약 (Cough & Cold remedies) / 0.5T qd
- (4) Methylprednisolone 4mg/Tab / Adrenal Corticosteroids / 0.5T qd
- (5) Almagate 500mg/tab / Antacids / 1T qd
- (6) Dexibuprofen 300mg/Tab / NSAIDs / 1T qd
- (7) Coridalis Tuber·Pharbitis Seed(5:1) 50% EtOH Ext. 30mg / Other Drugs for Digestive System / 1T bid
- (8) Tianeptine sod. 12.5mg/Tab / Antidepressants (Tricyclic Antidepressants) / 1T bid
- (9) Pantoprazole 20mg(Pantoprazole Sod. sesquihydrate 22.6mg)/Tab / Agents for Peptic Ulcer(Proton Pump Inhibitor) / 1T bid
- (10) Mosapride citrate 5mg/Tab / Other Drugs for Digestive System / 1T qd
- (11) Alprazolam 0.5mg/Tab / Tranquilizers / 1T qd
- (12) Trazodone HCl 25mg/Cap / Antidepressants (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor) / 1C qd
- (13) Propranolol HCl 40mg/Tab / Antihypertensive Drugs(β -Adrenergic Blockers) / 0.5T qd

III. 治療 및 經過

1. 治療방법

1) 한약치료

(1) 탕약

OO대학교 한방병원 약제과에서 조제한 탕약을 사용하였고, 증례(1)의 환자에게는 도적강기탕, 지황백호탕을 기본방으로 사용하였고, 증례(2)의 환자에게는 양독백호탕, 숙지황고삼탕, 황련도백산, 황련청장탕을 처방했다. 증례(3)의 환자에게는 도적강기탕 가 석고 12g, 십이미지황탕, 지황백호탕, 독활지황탕, 숙

지황황고삼탕을 처방했다. 사용한 처방의 구성은 Table로 정리하였다(Table 1, 2, 3). 각 해당 처방 3첩을 3분복하여 하루에 3번씩 복용하게 하였다.

2) 침치료

입원기간 동안 일회용 stainless steel 毫鍼(0.25X40 mm, DongBang Acupuncture Inc, Korea)을 사용하여 1일 2회(일반침 2회) 시술 하였다. 일반침은 四關穴(合

谷(LI4), 太衝(LR3)) 및 曲池(LI11), 足三里(ST36), 風池(GB20), 百會(GV20)을 사용하였다. 20분간 유치하였다.

3) 기타 한방 치료

세 환자 모두에게 中脘(CV12), 關元(CV4)에 간접 구를 시행하였다. 일주일에 2회 기능성질환 기공요법 치료를 받을 수 있게 했다.

Table 1. The Amount of Herbs of Case 1's Medication Composition (g)

Herb name(Scientific name)		導赤降氣湯	地黃白虎湯
羌活	Osterici Radix	4	
獨活	Angelicae Pubescentis Radix	4	4
荊芥	Angelicae Pubescentis Radix	4	
防風	Saposhnikovia Radix	4	4
生地黃	Rhizoma Rehmanniae	12	16
白茯苓	Hoelen	4	
澤瀉	Alismatis Rhizoma	4	
知母	Anemarrhae Rhizoma		8
石膏	Gypsum		20
木通	Akebiae Caulis	8	
玄蔘	Scrophulariae Radix	6	
瓜蒌仁	Trichosanthis fructus	6	
前胡	Peucedani Radix	4	

Table 2. The Amount of Herbs of Case 2's Medication Composition (g)

Herb name(Scientific name)		陽毒白虎湯	熟地黃苦蔘湯	荊防導白散	黃連清腸湯
羌活	Osterici Radix			4	4
獨活	Angelicae Pubescentis Radix			4	
荊芥	Schizonepetetae Spica	4		4	
防風	Saposhnikovia Radix	4		4	
生地黃	Rhizoma Rehmanniae	12		12	12
熟地黃	Rehmanniae Radix Preparata		16		
山茱萸	Corni Fructus		8		
白茯苓	Hoelen		6	8	4
澤瀉	Alismatis Rhizoma		6	8	4
知母	Anemarrhae Rhizoma	8	4	4	
石膏	Gypsum	20		4	
木通	Akebiae Caulis				8
瓜蒌仁	Trichosanthis fructus			4	
瀝苓	Polyporus umbellatus Fries				4
苦蔘	Sophora flavescens Aiton		4		
柴胡	Bupleurum falcatum				4
黃連	Coptis chinensis			4	12
黃柏	phellodendron bark		4		

Table 3. The Amount of Herbs of Case 3's Medication Composition (g)

Herb name(Scientific name)		導赤降氣湯 加 石膏	十二味地黃湯	地黃白虎湯	獨活地黃湯	熟地黃苦參湯
羌活	Osterici Radix	4				
獨活	Angelicae Pubescentis Radix	4		4	4	
荊芥	Schizonepetetae Spica	4	4			
防風	Saposhnikovia Radix	4	4	4	4	
生地黃	Rhizoma Rehmanniae	12		16		
熟地黃	Rehmanniae Radix Preparata		16		16	16
山茱萸	Corni Fructus		16		8	8
白茯苓	Hoelen	4	6		6	6
澤瀉	Alismatis Rhizoma	4	6		6	6
知母	Anemarrhae Rhizoma			8		4
石膏	Gypsum	12		20		
木通	Akebiae Caulis	8				
玄參	Scrophulariae Radix	6	4			
瓜蒌仁	Trichosanthis fructus	6				
前胡	Peucedani Radix	4				
車前子	Plantago asiatica		4			
苦參	Sophora flavescens Aiton					4
牡丹皮	Moutan Radicis Cortex		4		4	
地骨皮	Lycium chinense Miller		4			
柴胡	Bupleurum falcatum					
黃連	Coptis chinensis					
黃柏	phellodendron bark					4

4) 양약 치료

증례에 정보 기재.

2. 평가방법

1) Visual Analogue Scale(VAS) of Flushing and Sleep disturbance

열감의 불편한 정도와 수면의 불편함 정도를 표현하도록 했는데, 10cm 길이의 선으로 한쪽 끝에는 통증이 없음을 기록하고 다른 편의 끝에는 상상 가능한 가장 심한 고통을 기록하도록 되어 있는 것이다. 각 증례에서 한약처방을 사용 한 후 열감 증상의 불편함 및 수면의 불편함 정도의 변화를 VAS로 평가하여 효과를 살펴보았다.

2) Numerical Rating Scale(NRS) of the pain

열감과 동반되는 통증의 정도를 NRS를 사용하여 0에서부터 10사이의 숫자로 표현하도록 하였다. 증례

1과 3의 환자들은 전신통증을 호소했고, 증례2에서는 두피 통증을 호소했다. 0으로 갈수록 통증이 없으며, 10으로 갈수록 통증이 심해지는 것이며, 각 한약처방을 사용 한 후 매일의 통증의 변화를 NRS로 평가하여 반응을 살펴보았다.

3) Defecation interval

각 환자가 대변을 며칠에 한번 보는 지를 문진하여 그 간격이 어떠한지 경과를 살펴보았다.

3. 치료경과

1) 증례 (1)

환자의 열감과 수면의 불편한 정도를 표현한 Visual Analogue Scale(VAS) 점수와 동반되는 통증의 Numerical Rating Scale(NRS)점수, 대변을 보는 간격(일수)의 변화는 다음과 같다(Table 4, Figure1).

Table 4. Changes of the Symptoms of Case 1

Date	VAS of Flushing	NRS of Pain	Defecation interval	VAS of Sleep disturbance
2/24	10	10	7	8
3/4	8	9	3	5
3/5	7	8	3	4
3/7	3	4	2	3
3/11	4	3	2	2
3/15	5	4	2	2
3/20	3	2	1	2
3/25	5	3	1	1
3/30	3	1	1	1
4/9	1	1	1	0

VAS : Visual Analogue Scale ; NRS : Numerical Rating Scale

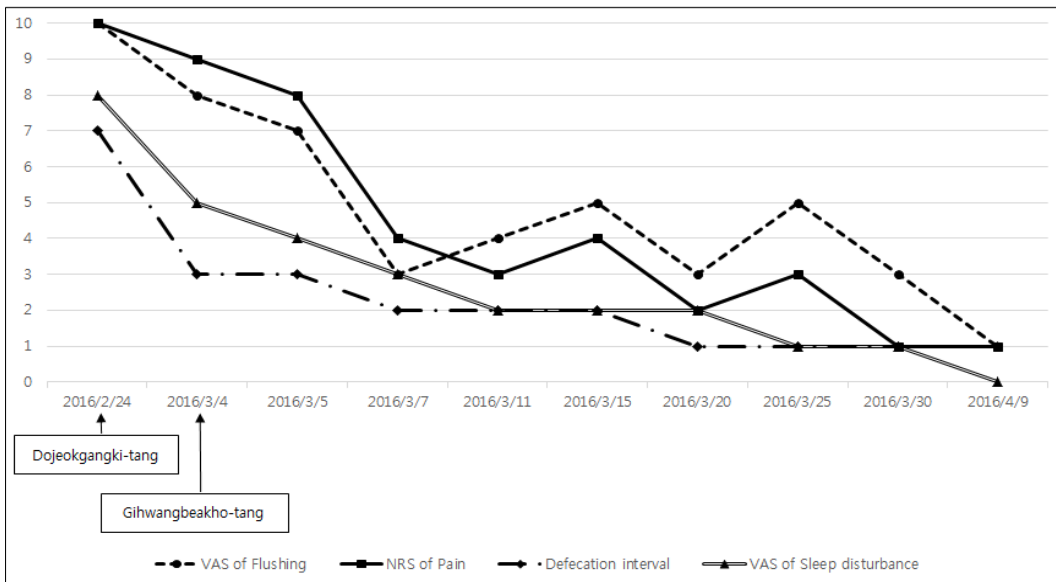


Figure 1. Changes of the symptoms of case 1

2016.02.24. 입원 초기 : 오한, 오열이 반복. 몸살처럼 둔탁한 전신통증을 호소. 옥시코돈염산염수화물 5mg(아이알코돈 5mg) 4회/일, morphine sulfate 5mg 2회/일 투여중. 중단시 가슴에 불이 난다고 호소 (VAS10, NRS10). 오한, 오열 야간 발생으로 불면 후 아침 호전 경향 보임. 이에 도적강기탕 투여하면서 점차 수면 질이 호전되고, 두통 소실, 소변이 순조로워졌으나 통증은 여전히 심하고 오한오열 심함.
2016.03.04. 지황백호탕 변경. 수면 호전 및 증상 호전 경향 보임. 대변 불쾌.

2016.03.07. 평소에 아파서 죽겠다고 말하거나 덥다 뜨겁다 라고 말하며 보체는 증상 소실. 열감은 VAS3, 전신통증은 NRS4.
2016.03.11. 통증은 NRS3-4. 한열왕래 호소.
2016.03.12. 마약성진통제 아이알코돈과 모르핀 주사 감량 시작. 감량시 열감 증상 심하게 호소할 경우 익일 이전 용량을 유지. 증상 안정시 다시 감량 시도하는 방식으로 진행.
2016.03.15. 열감 VAS5로 악화. 대변 1회/1-2일로 불쾌감 호소.

2016.03.20.-21. 열감 VAS3로 호전.
 2016.03.25. 모르핀 완전 중단 후 열감 VAS5로 악화
 호소하였으나 경과관찰. 이후 안정됨
 2016.04.09.-22. 열감 호전 유지. 대변 1회/일 정상
 형태. 퇴원시까지 한약만으로 유지.

2016.04.12. 양독백호탕 복용. 침치료 2~30분 후 호
 흡곤란 증상 있고, 오후에 직사광선 노출된 산책
 후 VAS10정도의 두피 열감과 NRS8의 두피 통증,
 호흡곤란을 호소할 정도로 예민한 증상을 호소, 대
 변은 2일에 1회, 수면의 불편감은 VAS4
 2016.04.15. 입원 3일 후부터는 오후에 열감 올라왔
 다가 밤에 호전되는 양상 보임
 2016.04.18. VAS 5정도의 약한 열감, 안색이 밝아지
 고 컨디션이 좀 좋아졌다고 호소함. Palpitation 증
 상이 감소됨.
 2016.04.22. 숙지황고삼탕으로 변경, 수면의 질이 VAS5
 정도로 더 불편해짐. 익일에는 미식거리고 토하려 하는

2) 증례 (2)

환자의 열감과 수면의 불편한 정도를 표현한 Visual Analogue Scale(VAS) 점수와 동반되는 통증의 Numerical Rating Scale(NRS)점수, 대변을 보는 간격(일수)의 변화는 다음과 같다(Table 5. Figure2).

Table 5. Changes of the Symptoms of Case 2

Date	VAS of Flushing	NRS of Pain	Defecation interval	VAS of Sleep disturbance
4/12	10	8	2	4
4/15	8	7	1	3
4/18	5	5	1	3
4/22	3	4	1	5
4/27	3	3	1	5
5/2	4	5	1	7
5/9	4	3	1	4
5/13	3	3	1	4

VAS : Visual Analogue Scale ; NRS : Numerical Rating Scale

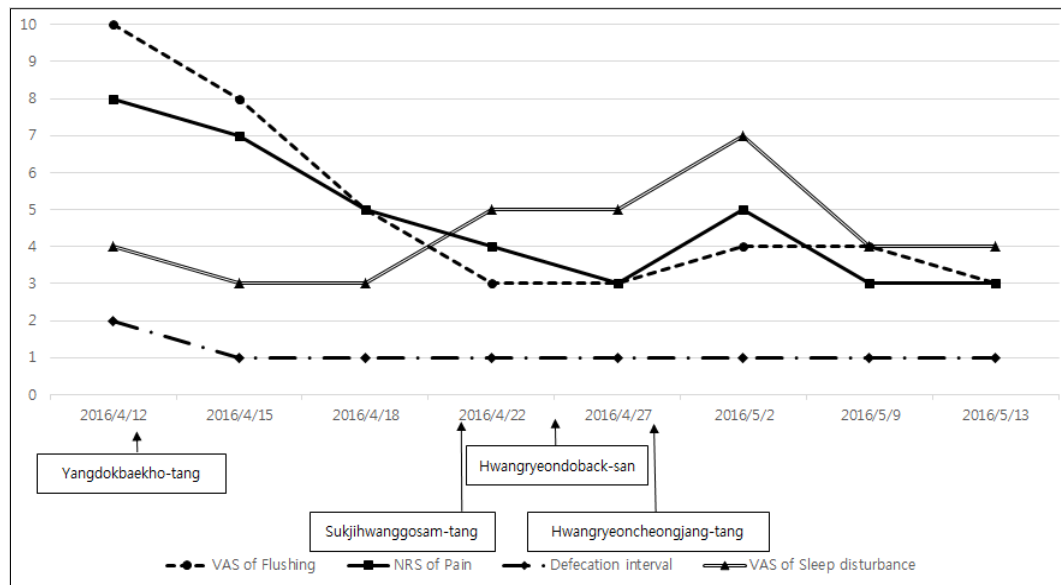


Figure 2. Changes of the symptoms of case 2

증상 생겨 황련도백산으로 처방 변경. 하루 1회 된변 이후 황련청장탕과 양독백호탕을 병용하게 됨

2016.04.27. 평소에 잦았던 질염 증상 호소하면서, 하복부 통증, 몸살기운, 오심 증상 발생 및 급격히 컨디션이 저하됨. 산책 후 열감과 따가운 느낌, 정충, 이명감 등이 지속.

2016.05.02. 열감으로 잠을 못자고(VAS7), 운동이 없고, 창가에 햇빛 보면서 앉아 있었는데도 심한 자극으로 느껴져 몸이 민감하게 반응함. 두피부위 NRS5 정도의 따끔거림 지속.

2016.05.09 두피열감 여전하지만 며칠 전보다 편안

하고 오한이 없다고 호소.

2016.05.13. 퇴원할 당시 열감은 VAS3, 두피통증도 NRS3로 입원시보다 많이 감소, 수면 불편정도는 VAS4로 유지되어 퇴원 후 통원치료로 경과를 살펴 게 됨. 대변 매일 1회, 약간 무른변.

3) 증례 (3)

환자의 열감과 수면의 불편한 정도를 표현한 Visual Analogue Scale(VAS) 점수와 동반되는 통증의 Numerical Rating Scale(NRS)점수, 대변을 보는 간격(일수)의 변화는 다음과 같다(Table 6, Figure 3).

Table 6. Changes of the Symptoms of Case 3

Date	VAS of Flushing	NRS of Pain	Defecation interval	VAS of Sleep disturbance
5/17	4	4	1	8
5/19	5	3	1	7
5/24	3	2	3	5
5/26	4	2	2	4
5/27	4	2	2	4
6/4	3	1	2	3
6/9	3	1	2	2
6/13	2	1	2	5
6/17	2	0	2	5
6/22	1	0	1	1

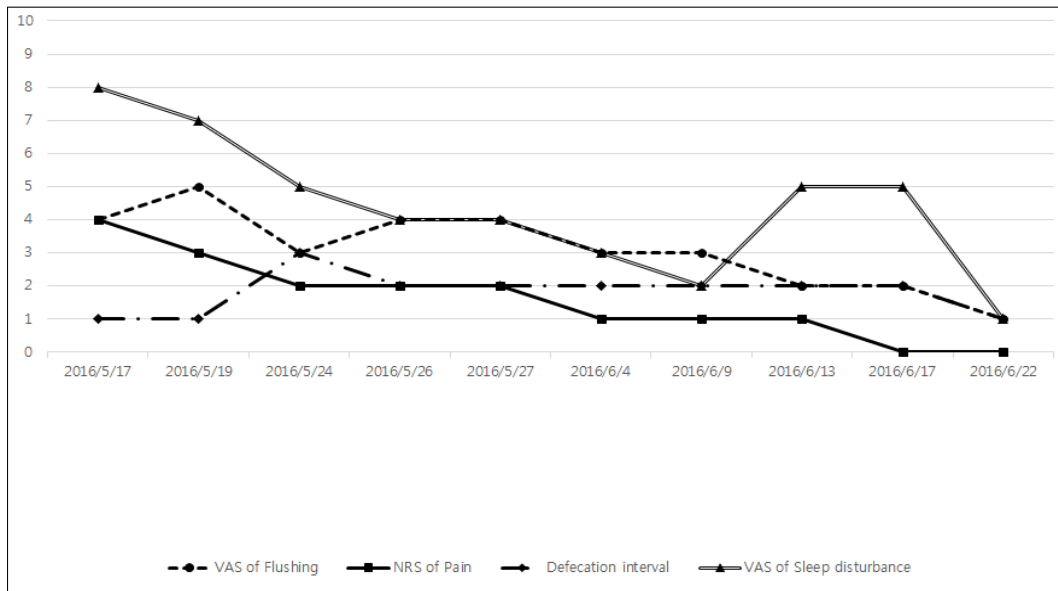


Figure 3. Changes of the symptoms of case 3

2016.05.17. 입원시 몸 전체가 쭈시고 따끔하며 침으로 콧물 찌르는 듯한 통증을 NRS4 정도로 호소함. 새벽 기상시부터 취침전까지 통증의 정도는 일정하였고, 배가 항상 시리면서 차갑고 구강과 머리는 열감이 심했음. 도적강기탕 가 석고12g를 처방함.

2016.05.19. 한약을 복용하면 등에 열감이 약간 심해진다고 호소, 수면상태 불량하여 수면제 복용하지 않으면 잠을 잘 수 없으며, 꿈을 많이 꾸고 가위에 눌리는 일이 일주일에 1-2회 발생함.

2016.05.20. 처방이 십이지장항당으로 변경된 후 배가 약간 덜 시리고, 등이 뜨거운 것은 VAS3 정도로 감소.

2016.05.21. 입원대비 증상이 10% 호전, 전신통 약간 줄어들어 NRS3 정도, “등에 불이 안났어”라고 말하시며 배도 조금 덜 시리다고 호소 혀가 얼얼하고 목이 마른 것이 가장 불편하다고 함.

2016.05.24. 입원대비 전신통증은 50% 이상 호전되어 NRS1-2, 반면 속쓰림, 구강 및 안구 건조감을 호소함. 등이 뜨거운 증상과, 배가 시린 증상은 VAS3으로 감소함.

2016.05.25. 열증을 고려하여 지황백호탕을 투여, NRS1-2으로 전신 통증 감소하였지만, 속쓰림, 구강건조 남아 있으며 설태가 후함. 이들에 한번 소량의 변을 보고 덜 시원함.

2016.05.26. 속쓰림 증상은 전날보다 더 호전되었고 된변을 다량 1회 분.

2016.05.27. 독활지황탕 투여, 열감은 VAS4, NRS2 정도의 전신통증 다시 발생.

2016.06.04. 전신 통증은 NRS1 정도로 감소, 입마름과 혀통증 유지.

2016.06.09. 숙지황고삼탕을 tid 및 취침 전 지황백호탕 투여. 구건 설통, 변비 등의 증상이 지속됨

2016.06.13. 도적강기탕 투여했으나 대변이 이들에 한번 소량, 속쓰림 입마름 설통 유지.

2016.06.16. 지황백호탕으로 변경

2016.06.17. 머리전체와 안면통이 NRS 5-6으로 심하다가 안정됨. 수면의 질이 떨어진다고 호소(VAS5).

2016.06.21. 숙면

2016.06.22. 퇴원. 혀 통증이 입천장까지 지속됨.

IV. 考察 및 結果

상열감은 상체에 열이 있거나 열증이 있는 듯한 느낌이 있는 증상으로, 얼굴, 목, 귀, 가슴 등 부위에 열감을 느끼면서 홍조를 동반하는 flushing⁴과 유사한 증상이다. 이러한 증상은 어떠한 질병이나 병증에 국한되어 나타나는 증상이 아니며 현대의학적으로는 피하의 혈관확장, 자율신경 조절력과 연관되는 것으로 추정되나 그 원인은 불명확한 경우가 많다. 이는 환자에게 심리적인 고통, 일상생활에의 어려움 등을 야기시키지만 정확하게 진단되는 질병에 의해 발생하지 않는 경우가 많아 치료에 어려움을 겪고 한방적 치료를 찾는 경우가 잦다.

이에 대한 연구로는 갱년기 상열감에 한약⁶, 약침⁷을 사용해 호전된 증례, 항암제 부작용으로 발생한 상열감에 자음강화탕을 투여하여 호전된 증례⁸, 태음인 조열증에 열다한소탕으로 호전을 보인 증례⁹ 등이 보고되고 있다. 그러나 현재까지 사상체질의학적 관점에서 같은 체질을 서로 다른 병증으로 진단하여 치료한 사례를 보고한 연구는 미비한 실정이다.

사상체질의학은 환자에게 나타난 하나의 증상을 보고 치료하는 것이 아닌 전체적으로 내재하고 있는 생명력으로서의 보명지주의 상태를 판단하여 이를 강화시켜 나타난 증상을 해소하도록 하는 의학이다. 이러한 의학적 관점은 어떠한 증상이 특정 질환으로 인해 나타난 것이 아닐 때 다루는 강점이 있다.

앞서 기술한 세 환자의 경우도 모두 상열감을 호소하나 이를 유발하는 특정한 질환을 진단받지는 못하였다. 이에 대해 사상체질 진단, 사상체질병증 진단 후 이에 대한 치료로 증상의 호전을 보였다.

세 환자는 모두 소양인 체질로 판단되었으며, 증례 (1) 환자는 체형기상에서 흉곽선이 발달, 용모사기에서 두상 전후 발달, 입술이 얇고 눈매가 날카로우며,

성질재간에서 증상에 대해 급한 성정을 보이는 점과 QSCCII+결과(소양인)를 종합하여 소양인으로 진단하였다. 증례(2) 환자는 체형기상에서 골반이 작고, 용모 사기에서 이마가 돌출, 눈매가 날카로움, 입술이 얇고, 광대 돌출, 성질재간에서 감정기복이 심하며 예민한 성정과 QSCCII+결과(소양인)를 종합하여 소양인으로 진단하였다. 증례(3) 환자는 체형기상에서 가슴부위의 펼쳐진 형세, 용모사기의 눈매 날카로움, 말투가 단정적임, 성질재간에서 예민함과 QSCCII+결과(소양인)를 종합하여 소양인으로 진단하였다.

세 증례가 모두 소양인이면서 같은 상열감 증상이 있었지만 전체적인 병증을 고려하여 각기 다른 병증으로 진단하여 치료를 하였으며 그 기준은 이¹⁰⁾의 연구에서 제시한 알고리즘을 따랐다.

증례(1)의 환자의 表裏변증으로 身熱, 胸煩悶躁, 大便燥의 증상이 두드러지게 나타나 胃受熱裏熱病 범주로 볼 수 있으며, 順逆변증으로는 口渴, 多汗出의 증상의 면에서 胸膈熱病 범주로 진단이 가능하다. 경중험위에서는 소변은 색이 노랗거나 붉은 편이라고 하여 胸膈熱病 경증으로 진단하였다. 경과 상 처음에는 가슴이 답답한 것을 심하비경의 범주로 보아 도적강기탕을 처방해서 약간의 호전을 보았으나 지황백호탕 처방 이후에 증상이 급격히 호전되기 시작한 것을 볼 때 胃受熱裏熱病-胸膈熱病-胸膈熱病輕證으로 진단하는 것이 보다 적절한 판단임을 알 수 있었다.

증례(2)의 환자는 치료 초기에 身熱, 胸煩의 증상이 나타나 표리변증 상 胃受熱裏熱病의 범주로 판단하였고, 順逆변증상 口渴, 多汗出의 증상이 있어 胸膈熱病 범주로 진단하였다. 증상이 주로 두면부 피부 증상으로 나타나 양독백호탕을 처방하여 일정부분 호전이 있던 중 6일 정도 경과했을 때 수면의 지표가 악화되어 성정편급을 고려하여 陰虛午熱證의 陰虛午熱病險證으로 생각하여 숙지황고삼탕을 투여하였는데 수면이 더 악화되고 惡心嘔吐의 증상이 생겨 다시 변증을 하여 평상시 身熱과 더불어 惡寒이 간혹 있고 신경 쓸 때 소화가 안 되는 점들을 고려하

여 脾受寒表寒病 亡陰證 素證을 보인다고 판단하였다. 이에 황련도백산을 투여하였더니 대변을 보기 시작하였고, 환자가 열감은 양독백호탕을 복용할 때 제일 조절이 잘 된다고 호소하여 병용하여 투약하면서 증상이 점차 호전되었다.

증례(3)의 환자는 身體痛을 호소하고, 寒熱往來가 나타나 脾受寒表寒病 少陽傷風證 범주로 보았고, 자주 소화가 안되고, 心下痞滿, 속쓰림을 호소하여 少陽傷風病重證으로 진단하여 도적강기탕을 투여하였다. 2일 복용 후 소화기 증상은 호전되었으나 背熱은 악화된다 호소하고, 불면은 별무 호전되어 다시 변증하여 身熱, 胸煩悶躁, 大便燥(변비가 자주 생기)의 증상이 주된 증상이라 판단하여 胃受熱裏熱病 범주로 판단하였고, 입이 마르지만 물을 많이 마시지 않고, 惡熱, 惡心 증상을 토대로 陰虛午熱證, 배가 시린 증상을 배한으로 보아 陰虛午熱危證으로 판단하여 십이미지황탕을 투여하니 熱感和 腹冷感이 호전되기 시작했다. 그러나 어느 정도 호전된 이후로 열증이 지속되다가 독활지황탕으로 약간 변경하여 투약한 후 점차 감소하는 추세를 보였다. 중간에 속쓰림을 호소할 때 도적강기탕으로 잠시 투약하여 호전을 시켰다.

상기 증례에서 볼 수 있듯이 같은 체질의 환자라도 각각 변증은 다르고, 환자의 상태에 따라 증상의 호전 속도도 각기 차이가 있었으나 기본 원칙으로 환자의 현병증과 소증을 종합하여 병증을 판단하였고, 이로 병증을 해소해주는 소양인의 음청지기를 돕는 치료를 함으로써 호전의 양상을 보였다는 점에 의의가 있다.

본 연구의 한계로는 상열감에 대한 평가가 주관적인 점수로만 이루어졌다는 점이다. 열감에 대한 검사 방법으로 적외선체열검사와 같은 객관적인 온도지표를 활용하면 좀 더 객관적인 치료효과를 알 수 있겠으나, 상열감이라는 증상이 반드시 실제 체표온도의 상승으로만 나타나는 증상이 아니라는 점에서 적용이 어려웠다. 또한, 이러한 열감의 호소는 심리적인 상황인 불안, 수면과 같은 요소와도 밀접한 관련이 있는데, 이에 대한 평가 또한 보다 신뢰도 및 정확도가 높은

설문지를 사용하지 않은 점을 한계로 볼 수 있다.

본 증례는 특정질환으로 진단되지 않았으나 상열감을 호소하는 소양인 환자 3례를 통해 각 병증 진단에 의한 치료로 호전을 얻었다. 향후 상열감에 대한 보다 객관적인 평가 방법이 개발되고, 이를 이용한 연구가 진행되어 동일한 증상으로 고통 받는 환자들에게 희망이 될 수 있는 진료 근거가 마련되기를 기대한다.

V. Acknowledgement

본 연구는 2016년도 미래창조과학부의 재원으로 한국연구재단 바이오·의료기술개발사업(2014M3A9D7034367)의 지원을 받아 수행되었습니다.

VI. References

1. Wilkin JK. The red face: flushing disorders. *Clin Dermatol.* 1993;11(2):211.
2. https://www.uptodate.com/contents/approach-to-flushing-in-adults?source=search_result&search=flushing&selectedTitle=1~150
3. Hong JH. Soeumin Sangyeolhahan patient, J of body-type sasang medicine. 2008;22 pp.123~124. (Korean)
4. Park SM. Taeumein Sangyeol patient, J of bodytype sasang medicine. 2007;11 pp.59-60. (Korean)
5. Baek DG. The Clinical Study of 3 Menopausal Disorder Patients with Hot Flush and Depression Treated by Daeyeongjeongami-bang. *J of Oriental Neuropsychiatry* 2012;23(4):199-214. (Korean)
6. Lee MJ, Kim EG, Hwang DS, Lee CH, Lee KS. A Clinical Case Study to Evaluate the Hot flush and Abdominal Cold Hypersensitivity Relief Efficacy of Cheonglijagamtang in Climacteric Women by DITI. *J of Oriental Medical Thermology.* 2010;8(1)26-32. (Korean)
7. Jo NY, Roh JD. Three Cases of Menopausal Hot Flush and Sweating Treated by Ascending Kidney Water and Descending Heart Fire(AKDH) Pharmacopuncture Treatment. *J Korean Obstet Gynecol.* 2015;28(2): 193-203. (Korean)
8. Zheng HM, Lee YW, Yoo HS, Cho CK. Case Study of a Breast Cancer Patient Accompanying with Hot Flush by Tamoxifen Whose Condition Was Improved by Jayeumganhwa-tang. *Korean J. Orient.Int. Med.* 2010;31(2):395-400. (Korean)
9. Lee JW, Jang HS, Kim YH, Lee JH, Lee EJ, Koh BH. A Case Study of 1 Taeumein Patient Experiencing Hand Tremor, Heat Flash, and Dysarthria Treated Successfully with Yeoldahansotang. *J of Sasang Constitut Med.* 2009;21(1):254-262. (Korean)
10. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. *J of Sasang Constitut Med,* 2014;26(3):224-240. (Korean)