

# 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 竹葉石膏湯 투여 후 호전된 공황장애 1례

김대담<sup>1\*</sup>대구광역시 수성구 용학로 212 경희참한의원<sup>1\*</sup>

## A Case Report of Panic disorder treated by Jukyeopseokgo Tang based on *Shanghanlun* Provisions

Dae-Dam Kim<sup>1\*</sup>Yonghak-ro, Suseong-gu, Daegu, Republic of Korea<sup>1\*</sup>

**Objective :** The purpose of this paper is to report the improvement of patient with panic disorder treated by herb medication based on *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system.

**Methods :** The patient with panic disorder was diagnosed according to ‘Disease Pattern Identification Diagnostic System based on *Shanghanlun* Provisions’. The changing symptom of panic disorder was estimated by BAI(Beck Anxiety Inventory).

**Results :** The patient was diagnosed with yin-yang-yi-cha-hou-lao-fu bing, number 397 provision, and took Jukyeopseokgo-tang herb medication about 113 days. The BAI score changed 37 to 12.

**Conclusions :** The therapeutic intervention and herb medication showed a therapeutical effect on the patient. The anxiety and helplessness of the patient was improved. This patient's panic disorder was associated with poor sleep patterns and sensitivity to minor things and controlled by Jukyeopseokgo-tang. The relationships between poor sleep patterns and 陰陽易差後勞復病, shortness of breath when sensitive to minor things and 少氣 need further study.

**Key words :** ZhuYeShiGao-tang, Jukyeopseokgo-tang, yin-yang-yi-cha-hou-lao-fu bing, Panic disorder, Disease Pattern Identification Diagnostic System based on *Shanghanlun* Provisions

\* Corresponding author : Dae-Dam Kim. 212, Yonghak-ro, Suseong-gu, Daegu, Republic of Korea  
 E-mail : hongyemong@gmail.com.

Received : 2016/12/17 · Revised · 2016/12/25 · Accepted : 2016/12/27

## 서론

공황 장애는 불안 장애의 하위 카테고리에 속하며 특별한 이유 없이 예상치 못한 공황 발작이 반복적으로 나타나는 것을 말한다. 공황 발작은 격렬한 두려움이나 심한 불편함이 급격히 고조되어 몇 분 안에 최고점에 도달하게 되는 것을 말하며 DSM-V 기준에 의하면 공황 발작으로 13가지 육체적 정신적 증상 항목 중 4개 이상이 반복해서 발생하며 예기 불안(anticipatory anxiety) 등이 1개월 이상 지속될 경우 공황장애로 진단하게 된다<sup>1)</sup>.

공황장애의 평생 유병률은 인구의 1.5%~5%정도이며 공황발작의 경우에는 3~5.6%이다. 성인의 경우 여자가 남자보다 2~3배 많은 것으로 알려져 있다<sup>2)</sup>. 단 미국에서의 연구에 의하면 일반 청소년의 경우에는 기분 장애가 여성에 흔하고 과잉행동장애가 남성에게 더 많이 나타나는 것과는 달리 공황장애의 유병률에 특별한 성별차이는 나타나지 않는 것으로 보고된 바 있다<sup>3)</sup>.

공황장애는 한의학적으로 경계(驚悸), 정충(怔忡) 등의 증상과 유사하다. 경계와 정충은 환자가 심장의 박동을 자각하고 쉽게 놀라고 불안하며 심하면 스스로 통제할 수 없을 정도까지도 되는 것을 말한다. 임상 특징은 발작성인 경우가 많다. 경계는 외부적으로 놀랄 만한 자극을 받았을 때 발생하는 것으로 증상이 간헐적이고 정충은 놀라지 않아도 수시로 발생하는 것으로 경계보다 더욱 심한 것에 해당 된다<sup>4)</sup>.

『傷寒論』은 과거 外感寒邪로 인한 질환을 치료하는 것으로 알려져 있으나, 이<sup>5)</sup>

등이 辨病診斷體系를 제안하여 다양한 질환의 진단과 치료에 적용이 되고 있다. 또한 공황장애라는 질환에 있어 기존의 『傷寒論』을 기반한 증례는 노<sup>6)</sup>등이 보고한 바 있으나 주로 太陽病 카테고리 속한 증례가 위주가 되고 있다.

본 증례에서는 일찍이 보고되지 않았던 陰陽易差後勞復病으로 진단된 환자에 대해서 공황장애를 竹葉石膏湯으로 조절하였기에 이에 보고하는 바이며 본 연구는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었고, 저자의 ‘연구윤리서약서’를 바탕으로 진행되었다.

## 증례

1. 환자명 : 김 ○ ○

2. 환자 기본정보

여 / 37세 / 161cm / 55kg / 미혼 / 자영업

3. 주소증(C/C) : 불안, 심계항진, 졸도, 무기력

4. 발병일(O/S) : 2016년 초

5. 현병력(P/I) :

1) 본래 커피샵 운영을 운영. 올해 초에 커피를 마신 후 가슴이 심하게 뛰는 것을 느낀 후 평소에도 심계항진이 점점 심해져서 계속 불안함을 참기 어렵고 심하면 졸도하는 증상이 발생.

2) CT 촬영 등 검사상 기질적 문제는 발견되지 않았으며 신경정신과에서 공황장애

로 진단받음. 본원에래 당시 신경정신과 약을 복용하여 갑작스런 졸도는 줄었으나 무기력하고 불안하여 일상생활이 어려움.

6. 가족력 : 별무

7. 과거력 : 별무

8. 현재 복용중인 약물 : 불안감이 심해질 경우 신경 안정제 복용 중.

### 9. 주요 임상증상

- 1) 食慾 : 최근 입맛 없어 체중 5kg 감소
- 2) 消化 : 좋지않음
- 3) 口部 : 음수량 약간 증가
- 4) 汗出 : 양호
- 5) 大便 : 2-3일 1회
- 6) 小便 : 양호
- 7) 寒熱 : 더위를 좀 더 느끼고 있음
- 8) 頭面 : 양호
- 9) 呼吸 : 통년성 비염
- 10) 胸部 : 많이 두근거리고 답답, 불안
- 11) 腹部 : 양호
- 12) 睡眠 : 수면길이는 양호. 입면 불규칙
- 13) 身體 : 양호
- 14) 性慾 : 양호

### 10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1 참고)

(1) 臨床所見

① 2016년 초 두근거림이 나타나 후에 점점 자주 심해지며 혼절 발생. 이후 지속적으로 불안감이 있고 무기력하고 체중이 감소. 현재 일을 쉬고 있으며 일상생활에 큰 어려움을 느낌.

② 악화요인 : 스트레스, 불규칙한 수면 패턴, 날씨

③ 완화요인 : 산책, 명상

(2) 辨病 診斷 : ㉔陰陽易差後勞復病

① 陰陽易 : 본래 고등학생 때부터 수면 패턴이 불량하여 항상 새벽 3시 이후 자는 습관을 가지며 낮잠도 자주 취하는 밤낮이 바뀐 모습.

② 差後勞復 : 과거 무직으로 있다가 발병 전까지 커피숍을 운영. 운영 당시 입면 시간은 예전처럼 불규칙함. 반면 오전에 기상시간이 이르지는 않으나 일을 해야 해서 어느 정도 규칙성을 가지게 되고 낮에 잘 수 없게 됨. 과거에는 늦게 자면 그만큼 늦게 일어난 반면에 현재 기상시간은 늦으나 일정하여 예전보다는 수면의 양이 줄어들어 계속 줄고 나쁜 상태.

위 내용을 근거로 해당 환자는 공황장애라는 문제가 발생하는 과정에서 수면 패턴의 이상이 보이며 이는 본인이 조절하기 어려운 삶을 관통하는 문제로 판단되어 陰陽易差後勞復病을 진단(Table 1)하였다<sup>7)</sup>.

(3) 條文 診斷 : ㉔397. 傷寒解後, 虛羸少氣, 逆欲吐, 竹葉石膏湯主之<sup>8)</sup>.

虛羸 : 몸무게가 줄고 끊임없이 무기력하며 힘이 없는 모습. 힘들어서 TV 시청도 어렵다고 호소.

少氣 : 과거라면 그냥 넘어갈 수 있는 아주 사소한 부분에서도 신경이 쓰이고 짜증이 나며 이럴 때 가슴이 더 불편하고 답답함<sup>7)</sup>.

위 내용을 근거로 하여 陰陽易差後勞復病의 397번 竹葉石膏湯 조문임을 진단(Table 1)하였다.

Table 1. The main diagnostic points of this case

| Category                        | Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i> | Related Patient Information  |
|---------------------------------|---|--|
| Yin yang yi cha hou lao fu bing | 陰陽易差後勞復病  | Poor sleep pattern.<br>Always tired.<br>Symptoms worsen when sleepy.           |
| Loss weight and fatigue         | 虛羸  | Loss 5 weight and can't do anything because have no energy.                    |
| Sensitivity to minor things     | 少氣  | Feel annoyed and nervous even on small things.<br>Symptoms worsen at this time |

\* Terminology using in this category was consulted WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region

2) 치료 평가 도구

해당 환자는 불안 장애, 공황장애 등에 흔히 쓰이는 평가 도구인 BAI (Beck Anxiety Inventory) 지표를 통해 평가하였다. BAI는 불안과 관련하여 21개 문항으로 구성되어 있으며 각각 0-3점을 매긴다. 총점은 63점으로 0-9점은 불안하지 않은 상태, 10-18점은 가벼운 불안 상태, 19-29는 중한 불안 상태, 30-63은 심각한 불안 상태를 의미한다. (Appendix 1 참고)<sup>9)</sup>

11. 치료적 중재

1) 한약 투여

2016년 8월 3일부터 2016년 12월까지 한약 처방 총 120일분(桂枝加桂湯 7일분, 竹葉石膏湯 113일분)을 투약하였으며, 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다. 자세한 탕전법은 Table 2 와 같다.

Table 2. Composition and administration of Jukyeopseokgo-tang<sup>10)</sup>

| Herbal name                              | Daily dose(g) |
|--|---------------|
| 石膏 CaSO <sub>4</sub> · 2H <sub>2</sub> O | 24            |
| 麥門冬 Liriope platyphylla                  | 18            |
| 粳米 Oryza sativa L. var. sativa           | 18            |
| 半夏 Pinelliae Rhizoma                     | 9             |
| 人蔘 Ginseng Radix                         | 6             |
| 甘草 Glycyrrhizae Radix                    | 6             |
| 竹葉 Phyllostachyos Folium                 | 6             |

Dried herbs above were decocted in boiled water. 120cc tid, 113days.

2) 생활지도

① 입면을 늦어도 새벽 3시 전에는 하도록 지시.

② 잠을 깨고 나서도 가만히 누워있기 보다는 바로 일어나서 활동 하도록 하며 낮에도 집에만 가만히 있기보다 가벼운 산책 등을 하여 밤에 좀 더 잘 잘 수 있도록 행동할 것을 권유.

③ 자꾸 사소한 부분에 집착하지 말고 마

음을 크게 쓰는 것에 대해 논의.

## 12. 치료기간 및 경과

1) 기간: 2016년 7월23일-9월21일

2) 경과 (Figure 1 참고)

(1) 2016년 7월 21일(초진) : 심한 불안감과 무기력감으로 인하여 기본적인 생리활동 이외에는 거의 혼자서 할 수 없다고 호소.. BAI 37점. 초진시 공황장애를 奔豚으로 고려하여<sup>8)</sup> 桂枝加桂湯 7일치 투여.

(2) 2016년 8월 3일(桂枝加桂湯 7일분 복용)

① 주소증에 변화가 없고 오히려 설사 등의 불편한 증세 발생하며 한약 복용 기간 중 졸도가 발생하여 진단을 다시 진행(Table 1), 竹葉石膏湯 투여

(3) 2016년 8월 10일(竹葉石膏湯 7일분 복용)

① 입맛이 어느 정도 돌아와서 2kg 정도 몸무게 증가하였으며 졸도도 발생하지 않았음.

② 일어났을 때 머리가 좀 더 맑아서 기분 좋음.

③ 아무것도 못할 정도로 피로감이 심했는데 이제 산책은 할 수 있음.

(3) 2016년 8월 17일(竹葉石膏湯 14일분 복용)

① 몸 상태가 어느 정도 개선됨이 느껴짐. 불안감과 심계항진, 무기력감이 줄어들음. 졸도는 발생하지 않고 있음.

② 가족들도 점차 나아지고 있다고 느낌.

(4) 2016년 8월 27일(竹葉石膏湯 24일분 복용)

① 기운은 예전보다 많이 생기고 있으며 기운이 나니 불안함도 계속 덜해짐.

(5) 2016년 9월 7일(竹葉石膏湯 34일분 복용)

① 계속 나아지고 있었는데 최근 불안감 등의 증세 조금 심해짐. 며칠간 머리도 팍막한 기분.

② 비가 자주 오면서 산책을 못하고 실내에만 있게 됨. 활동량이 줄면서 밤에 수면시간이 늦고 불규칙해짐.

③ 일어날 때 머리가 맑지 않다보니 사소한 부분에도 좀 더 예민하게 반응하게 되어 스트레스를 받고, 이런 상황에서 불안감과 답답함도 심해짐.

④ 목욕탕이나 사우나와 같이 습한 상황에서 가슴이 답답하고 불안감이 심해지는데 비가 오면서 날이 습해 해당 증상이 심해짐.

(6) 2016년 9월 20일(竹葉石膏湯 44일분 복용)

① 날씨가 안정되며 지난 번 내원 때보다는 상태 양호

② 기운이 낮아지고 일교차가 커지다보니 비염이 좀더 심해지며 코가 불편함. 코가 답답하니 더 스트레스 받고 짜증이 남.

③ 수면환경을 좀더 따뜻하게 하기를 권함

(6) 2016년 10월 26일(竹葉石膏湯 54일분 복용)

① 몸의 활력은 초기보다는 나으나 아직

좋지는 않음.

② 최근 구내염이 발생하여 많이 신경 쓰이고 짜증이 남. 짜증이 나다보니 자려다가 새벽 5시에 일어나서 요리를 하고 하여 음식을 먹고 다시 잠. 짜증이 나고 수면 패턴이 불규칙 할 때 일어나도 개운하지 않고 불안, 답답, 두근거림이 좀더 많이 나타남.

③ 마음을 크게 쓰고 사소한 부분에 집착하지 말 것을 다시 강조.

(7) 2016년 11월 11일(竹葉石膏湯 24일분 복용)

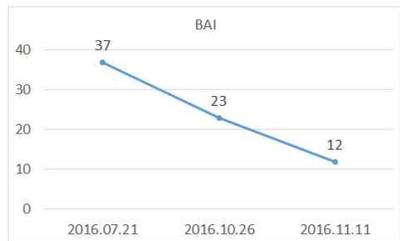
① 컨디션이 많이 나아져서 예전처럼 무기력하지는 않음.

② 현재 일상 생활에서는 크게 불안, 두근거림 등이 나타나거나 불편한 부분은 없지만 당장 사회 생활을 다시 하려는 것은 부담이 됨. 내년 초에 일에 복귀하려고 함.

③ 한달치를 추가적으로 처방한 후 치료 종료

이와 같이 진단을 병행하면서 확인한 BAI 변화는 Figure1 과 같다.

Figure 1. Changes of BAI



BAI were measured three times.

## 고 찰

공황장애의 필수 요소는 예기치 못한 공황발작이다. 이에 더하여 1개월 이상 공황발작이 나타날지에 대한 근심과 불안함이 지속되거나 공황 발작을 피하기 위한 특정 행동 변화가 발생하고 공황 발작이 나타날 수 있는 기저질환 및 약물 복용이 없으며 공황 장애보다 증상을 설명할 수 있는 더 적합한 질환이 없을 경우 공황장애로 진단내려질 수 있다.<sup>1)</sup> 본 환자는 첫 공황 발작 이후 수회 공황 발작이 지속되고 있으며 래원 하기 전과 초진 이후 재진 사이에 또 다시 공황 발작이 발생했으며 나타나는 증상으로는 심장 박동 증가, 가슴 답답함, 불쾌감, 어지러움, 죽을 것 같은 느낌, 숨 막히는 느낌 등이 있었다. 또한 첫 공황 발작 이후에 지속적으로 이에 대한 걱정과 불안을 조절하기 어려운 상태였으며 공황 발작을 피하기 위해 본인의 커피샵 운영을 포기하고 집에만 있는 등 일상 행동에 큰 변화를 보이고 있었다. 그 외 발작을 일으킬만한 다른 질환 및 약물 등은 보이지 않았기에 전형적인 공황장애 환자로 진단될 수 있었다.

본 증례에서는 해당 환자에 대해 120일간 한의학적 치료를 진행하였다. 공황발작의 발생은 비교적 빠른 시간에 조절되었으나, 예기불안 및 기타 심리적 안정을 가져가는 데에는 좀더 많은 시간이 필요했다. 실제 공황장애는 일반적으로 흥망성쇠 과정(waxing and waning course)를 거치기 때문에 재발을 막고 안정을 가져오는 데에는 일반적으로 수 개월간의 약물 치료가 필요하다<sup>1)</sup>.

공황장애를 한의학적 방법으로 조절한 증례 보고의 경우 한약 치료와 함께 침구 요법 및 기타 인지 행동 치료 등의 심리요법 등이 병행된 경우가 많다. 이<sup>12)</sup>등은 한약치료, 침구치료와 더불어 Emotional Freedom Technique를 같이 시행하였으며 장<sup>13)</sup>등은 한약과 함께 침구치료, 근육 이완 및 인지 행동 치료를 함께 진행하였으며 강<sup>14)</sup>등은 한방 치료와 더불어 미술 치료를 병행한 증례를 보고한 바 있다.

『傷寒論』을 근거로 하여 순수한 한약 치료만으로 공황장애를 조절한 증례 보고의 경우 노<sup>6)15)</sup>가 보고한 바 있다. 두 증례 모두 환자가 과도한 움직임과 정서 자극으로 인해 문제가 생기는 太陽病 진단되어 한약 치료가 진행되었다.

저자는 『傷寒論』의 辨病診斷體系에 근거하여 환자를 진단하였다. 辨病診斷體系에서는 환자의 병을 만드는 삶의 축이자 핵심 원인으로서 辨病을 한 후 주소증을 증감시키는 요인으로서 조문을 선정하게 된다.<sup>5)</sup>

본 환자는 삶의 전체에서 항상 불규칙한 수면 패턴이 문제로 지속되고 있었다. 이러한 삶 속에서 커피숍을 운영하게 되면서 입면 시간은 계속 불규칙하나 기상 시간은 어느 정도 일정하게 되고 이로 인해 전체적인 수면 시간은 오히려 단축되는 상황에서 항상 나른함과 피곤함이 더해질 수 밖에 없었다.

陰陽에 대한 논의는 다양하게 이어져왔으나 『傷寒論』의 고문자학 해석<sup>16)</sup>에 있어서 陰과 陽은 차가운 기운과 따뜻한 기운으로 대별되며 이를 통해 간접적으로 각각 밤과 낮의 의미로 접근하여 해당 환자를 陰陽

易差後勞復病으로 진단하게 되었다<sup>7)</sup>.

또한 사소한 일에 예민해지고 신경 쓰게 되는 일이 공황 발작의 발생, 악화 요인으로 작용하며(少氣) 이로 인해 체중이 감소하고 기운이 없게 되는 모습(虛羸)을 통해 397번 조문을 선택할 수 있었다<sup>7)</sup>.

기준에 竹葉石膏湯은 열병 또는 과로 후 회복 과정에서 기운을 내도록 하고 소화기를 조절하는 목적으로 사용되는 처방으로 인식되고 있었으며 유사한 경우로 김<sup>17)</sup>등은 만성 위염 환자에 竹葉石膏湯을 투여한 증례를 보고한 바 있다.

반면 辨病診斷體系와 고문자학 해석에 의하면 竹葉石膏湯은 수면의 변화로 인한 피로와 나른함이 더해지는 상황에서, 더욱 무기력해지고 허기지며<sup>7)</sup> 이와 함께 사소한 부분에 예민해지고 가슴이 답답해지는 상황에 투여하는 것으로 보고 있으며 본 증례는 해당 상황의 전형적인 경우로 고려된다.

『WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region』에서 太陽病, 陽明病 등이 Greater yang disease pattern, Yang brightness disease pattern 등으로 정의되어 있는 것과는 달리 陰陽易差後勞復病은 언급되어있지 않다<sup>18)</sup>. 이는 다른 六病보다 陰陽易差後勞復病에 대해서 확인된 부분이 부족한 상황이기 때문이며 본 연구에서는 辨病診斷體系와 고문자학적 접근에 근거하여 진단이 가능하였다. 다만 이는 단일 증례이므로 이에 대해서는 추가적인 증례 보고와 연구가 반드시 필요할 것으로 보인다.

## 결 론

본래 불규칙한 수면 시간을 가지고 있는 상황에서 기상 시간이 정해지며 수면 패턴의 변화로 잠이 부족하고 기운이 없어지게 되며 점점 사소한 부분에 예민해지고 몸무게가 감소하며 무기력해지고 공황장애가 발생한 환자에게 『傷寒論』 辨病診斷體系에 의하여 陰陽易差後勞復病으로 진단하고 竹葉石膏湯을 투여하여 호전된 증례를 통해 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다.

1. 본 환자는 陰陽易差後勞復病으로 진단하여 竹葉石膏湯 117일분을 복용하여 BAI score가 37점에서 11점으로 변화하여 본 증례의 공황장애에 竹葉石膏湯 투여가 치료적 효과를 나타냈음을 확인하였다.

2. 본 증례에서는 『傷寒論』의 陰陽易差後勞復病에 대해서 밤과 낮이 바뀐 생활이 정상화 되는 과정에서 나타나는 무기력으로 해석하였으며, 少氣는 사소한 부분에 예민하여 가슴이 답답하고 불편함으로 인식하였다. 陰陽易差後勞復病과 少氣에 대해서는 추가적인 연구가 필요하다.

## Reference

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5. — 5th ed. 2013:208-210.
2. SK Min. Latest Psychiatry. 5th ed. Iljogak.

- 2009:328-35.
3. Kathleen Ries Merikangas, et al. Prevalence and Treatment of Mental Disorders Among US Children in the 2001 - 2004. *Pediatrics*. 2010; 125(1):75-81.
4. Korean Acupuncture Society Textbook Committee. *Acupuncture*. Jipmoondang. 2008: 391.
5. SJ Lee, JE Lim. A diagnostic system and clinical application based on <Shanghanlun> six meridian patterns and provisions. Seoul: KMediACs publishing house. 2013.
6. YB Rho, HC Ryu. A Case Report of Panic disorder treated by Yonggyechulgam tang based on Shanghanlun provisions. *J of KMediACS* 2014;6(1):55-62.
7. Academic Education Research Committee. 2016 Fall conference reference book. Seoul:KMediACs publishing house. 2016.
8. JK Chang. Gangpyeong *Shanhanlun*. Seoul: KMediACs publishing house. 2013.
9. Laura J. Jullian. Measures of Anxiety: State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Anxiety Inventory(BAI), and Hospital Anxiety and Depression Scale-Anxiety (HADS-A). *Arthritis Care & Research*. 2011;63(11):467-472.
10. SI Lee. Comparison of *Shanghanlun*. Seoul:KMediACs publishing house. 2015:206.
11. HS Suh. Evidence-based pharmacotherapy for panic disorder. *J Kor Med Assoc*. 2010;53(10):913-21.
12. SW Lee, YJ Lee, SW Yoo, RD Lee, SJ Park. Case Series of Panic Disorder Patients Treated by Oriental Medical Treatments and EFT. *J of Oriental Neuropsychiatry* 2014;25(1):13-28.
13. HJ jang, HC Jung, WY Sung, JW Kim, BJ Jeong. A Case of Panic Disorder Complained Enervation and Unstable Blood Pressure

- Improved by Herbal Medicine and Cognitive Behavioral Therapy. *J of Oriental Neuropsychiatry* 2007;18(3):198-207.
14. YB Kang, SY Moon, SG Lee. The Case Study on a Panic Disorder Patient Treated by Art-Therapy and Oriental Medical Therapy. *J of Oriental Neuropsychiatry* 2008;19(3):313-320.
15. YB Rho, SM Yun, ES Joh. Case Reports and Studies on the Functional Process of Panic Disorder, treated with Ling-Gui-Gan-Zao-Tang. *J of KMediACS* 2012;4(1)1-12
16. YB Rho, KI Kim. *Shanghanlun*-Paleographic translation and interpretation. Bada Publishing company. 2015.
17. TY Kim, Y Cho, DH Lee, MA Kim, JH Lew. A Case Report of the Patient with Chronic Erythematous Gastritis Accompanied by Severe Nausea and Intermittent Vomiting, Treated by Jugyupsukgo-tang (Zhuyeshigao-tang). *J of Oriental Chronic Disease*. 2002;8(1)79-83.
18. WHO Regional Office for the Western Pacific. WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region. 2007:152-155.

**Appendix 1. Beck 불안척도 체크리스트 (BAI)**

▣ 아래의 항목들은 불안의 일반적 증상들을 열거한 것입니다. 먼저 각 항목을 주의 깊게 읽으십시오. 오늘을 포함해서 지난 한 주 동안 귀하가 경험한 증상의 정도를 아래와 같이 그 정도에 따라 적당한 숫자에 ○표시 하십시오.

0 : 전혀 느끼지 않는다. 1 : 조금 느꼈다. 그러나 별 문제가 되지 않는다.

2 : 상당히 느꼈다. 힘들었으나 견딜 수 있었다. 3 : 심하게 느꼈다. 견디

기가 힘들었다.

| 문 항                                   | 전혀<br>안느<br>낌 | 조금<br>느낌 | 상당<br>히<br>느낌 | 심하<br>게<br>느낌 |
|---------------------------------------|---------------|----------|---------------|---------------|
| 1. 나는 가끔씩 몸이 저리고 쓰시며 감각이 마비된 느낌을 받는다. |               |          |               |               |
| 2. 나는 흥분된 느낌을 받는다.                    |               |          |               |               |
| 3. 나는 가끔씩 다리가 떨리곤 한다.                 |               |          |               |               |
| 4. 나는 편안하게 쉴 수가 없다.                   |               |          |               |               |
| 5. 매우 나쁜 일이 일어날 것 같은 두려움을 느낀다.        |               |          |               |               |
| 6. 나는 어지러움(현기증)을 느낀다.                 |               |          |               |               |
| 7. 나는 가끔씩 심장이 두근거리고 빨리 뛴다.            |               |          |               |               |
| 8. 나는 침착하지 못하다.                       |               |          |               |               |
| 9. 나는 자주 겁을 먹고 무서움을 느낀다.              |               |          |               |               |
| 10. 나는 신경이 과민해 있다.                    |               |          |               |               |
| 11. 나는 가끔씩 숨이 막히고 질식할 것 같다.           |               |          |               |               |
| 12. 나는 자주 손이 떨린다.                     |               |          |               |               |
| 13. 나는 안절부절 못해 한다.                    |               |          |               |               |
| 14. 나는 미칠 것 같은 두려움을 느낀다.              |               |          |               |               |
| 15. 나는 가끔씩 숨쉬기가 곤란할 때가 있다.            |               |          |               |               |
| 16. 나는 죽을 것 같은 두려움을 느낀다.              |               |          |               |               |
| 17. 나는 불안한 상태에 있다.                    |               |          |               |               |
| 18. 나는 자주 소화가 잘 안 되고 뱃속이 불편하다.        |               |          |               |               |
| 19. 나는 가끔씩 기절할 것 같다.                  |               |          |               |               |
| 20. 나는 자주 얼굴이 붉어지곤 한다.                |               |          |               |               |
| 21. 나는 땀을 많이 흘린다.(더위로 인한 경우는 제외)      |               |          |               |               |