

『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 甘草乾薑湯 복용 후 호전된 인두 이물감 증례 2례

임은교*

서울 노원구 상계로 5길 12 청아한의원

2 case reports of Globus pharyngeus treated by Gamchogungang-tang based on *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system

Eunkyo Lim*

12 5th st. Sanggye, Nowon-gu, Seoul, Korea

Abstract

Objective : The purpose of this study was to report the improvements of patients with globus pharyngeus treated with herbal medication from *Shanghanlun*.

Methods : Each patient was diagnosed with Greater-yang disease 29th provision of *Shanghanlun*, and Gamchogungang-tang was used to treat. The result was evaluated by Glasgow-Edinburgh Throat Scale(GETS).

Results : The GETS score decreased from 23 to 4 after 40 days of administration in case 1 and from 31 to 1 after 15 days of administration in case 2.

Conclusions : Globus pharyngeus improved in each case. This case report suggests that ‘急’ based on the 29th provision of *Shanghanlun*, can be a direct psychological cause of globus pharyngeus.

Key words : Gamchogungang-tang, Globus pharyngeus, *Shanghanlun*

* Corresponding author :Eunkyo Lim. 12 5th st. Sanggye, Nowon-gu, Seoul, Korea
E-mail : janeqoq@hanmail.net

· Received : 2019/12/03 · Revised · 2019/12/27 · Accepted : 2019/12/27

서 론

항상 목이 답답하고 덩어리가 낀 느낌을 호소하는 인두 이물감(Globus pharyngeus)은 다양한 원인에 의해서 발생한다. 인후두 역류질환, 위식도 역류질환, 후비루 등 여러 질병들이 인두이물감의 원인으로 밝혀져 왔고, 이학적 검사상 이상 소견을 발견할 수 있는 질환은 임상 의들이 비교적 쉽게 원인을 파악할 수 있다.¹⁾

그러나 이학적 검사상 이상 소견을 발견하지 못한 경우 심인성 요인에 의해 발생했을 가능성을 의심해 볼 수 있다. 특히 양자 펌프 억제제와 같은 약물에 반응하지 않는 인두 이물감 환자에서 신경중적 요인에 대해 검토가 고려되어야 하는 것으로 알려져 있다²⁾.

한의학적으로 인두 이물감은 梅核氣로 표현할 수 있다. 梅核氣는 情志內傷으로 인해 胸膈의 痰과 氣가 咽喉에 물리고 맺힌 것이 원인이며, 한약치료는 調氣豁痰하는 七氣湯, 四七湯, 分心氣飲, 半夏厚朴湯 등이 응용되고 있다³⁾.

한편 수많은 한약 처방의 원류인 최고(最古)의 한의학 서적인 『傷寒論』은⁴⁾ 『黃帝內經』의 이론과 혼합되어 해석되는 경우가 많으나 실제로는 『黃帝內經』과 『傷寒論』의 체계가 상이하다고 밝혀진 바 있다⁵⁾. 또한 辨病診斷體系⁶⁾와 고문자적 해석 방식⁷⁾이 제안됨에 따라 다양한 질환의 치료에 응용되고 있다.

본 증례는 원인이 불분명한 인두 이물감 환자 2명에게 『傷寒論』 辨病診斷體系와

고문자적 해석에 근거하여 甘草乾薑湯을 투여하여 한약 단독 치료로 효과적으로 증상이 호전되었기에 보고하는 바이다. 이를 통해 太陽病 提綱과 29번 條文의 진단 및 투약의 활용 기준을 제시하고자 한다.

연구대상

본 증례는 2019년 2월과 3월에 각각 처음 내원하여 한약처방과 상담치료를 받은 환자 2명의 진료기록과 면담을 활용하였다. 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 ‘연구윤리서약서’, 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’ 등 서면 동의를 바탕으로 진행되었다.

증 례 1

1. 환자 기본정보

남성 / 19세 / 169cm / 64kg / 학생

2. 주소증(C/C)

- 1) 인두 이물감
- 2) 집중력 저하

3. 발병일(O/S)

- 1) 인두 이물감: 2018년 여름경
- 2) 집중력 저하: 2018년경

4. 현병력(P/I)

- 1) 작년에 학급 회의를 주도적으로 맡게

되어 말을 많이 하면서 목에 이물감이 들기 시작함. 어려서부터 편도염이 잦았는데 작년에 유독 증상이 심해 편도 절제술 받음. 수술 후 인두 이물감이 전혀 호전되지 않고 오히려 악화됨. 물을 마셔도 호전되지 않아 기침으로 목을 가다듬는 습관이 생김. 이로 인해 공부를 할 때도 잔기침이 지속됨.

2) 4년 전 ADHD를 진단 받고 약을 처방 받아 복용함. 복용 도중 눈에 불편한 느낌이 발생하고 입면에 어려움을 겪어 복용 중단함. 이후 학습 시 집중력이 저하되는 느낌을 받지 못했으나 본격적으로 공부를 해야겠다고 마음먹은 시점부터 오히려 집중력이 저하되고 있음. 집중력이 저하되면서 글자가 눈에 잘 들어오지 않으나 시력에는 이상 없음.

5. 가족력 : 없음

6. 과거력 : ADHD, 편도절제술

7. 현재 복용중인 약물 : 없음

8. 주요 임상증상

: 면담과 설문지를 통하여 다음과 같은 전신적 상황을 파악하였다.

- 1) 食慾 : 평소 양호하나 최근 몸살 앓으면서 식욕 약간 저하됨
- 2) 消化 : 약간 더부룩함
- 3) 口部 : 입은 마르지 않지만 인두 이물감 때문에 물을 많이 마심. 최소 하루 2L는 마심
- 4) 汗出 : 별무

5) 大便 : 1일 1회, 양호함

6) 小便 : 1일 6~7회 이상. 비교적 자주 보는 편임.

7) 寒熱 : 별무

8) 頭面 : 입면 시 눈에 불편함을 느낌

9) 呼吸 : 별무

10) 胸部 : 별무

11) 腹部 : 별무

12) 睡眠 : ADHD로 진단받고 복용한 이후 입면 시간이 1시간 이상 소요됨

13) 身體 : 경추통, 요통이 종종 있음

14) 性慾 : 별무

15) 男性 : 별무

9. 진단 및 치료 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

(1) 임상 소견

- ① 환자는 기존에도 편도가 잘 부어 인후부의 불편을 느꼈고 대화하는 것을 좋아하여 말을 많이 하는 편이었음
- ② 전보다도 말을 많이 해야 하는 상황에 놓이면서 점차적으로 인두 이물감이 악화됨
- ③ 학년이 올라가면서 학업 부분에서 조급함을 점점 더 많이 느끼게 된 상황에서 주소증이 악화됨

(2) 辨病診斷: 太陽病

- ① 脉浮, 頭項強痛: 본인의 학업뿐만 아니라 주변 친구들을 챙기는 데도 에너지 소모가 있음. 주소증이 발생한 시점에서 점차 에너지 소모가 많아졌으며 경추통이 발생함
- ② 惡寒: 온도가 저하되는 것에 취약하여 종종 감기에 걸림

脉浮, 頭項強痛, 惡寒을 근거로 太陽病으로 진단하였다(Table 1.).

(3) 條文診斷: ⑮29. 傷寒, 脉浮, 自汗出, 小便數, 心煩, 微惡寒, 脚攣急, 反與桂支湯, 得之便厥, 咽中乾躁吐逆者, 作甘草乾姜湯與之, 若厥愈足温者, 更作芍藥甘草湯與之, 若胃氣不和, 識語者, 小與調胃承氣湯, 若重發汗, 復加燒針得之者, 回逆湯主之.

① 自汗出: 외부의 압박이나 강요에 의해 학업과 친구들과의 관계에서 에너지를 쏟는 것이 아니라 본인 스스로 하는 것임

② 小便數: 보호자의 증언에 따르면 방광염 환자처럼 화장실을 매우 자주 간다고 함

③ 便厥: 피곤해서 자려고 해도 밤이 되면 오히려 잠들기 어렵고 눈을 가만히 두기가 불편함

④ 脚攣急: 주소증이 발생한 시점부터 학업과 관련하여 조급한 마음이 심해짐. 가만히 앉아있는 것을 잘 하지 못하고 계속 여러 장소를 이동하면서 다

리를 많이 사용함

⑤ 咽中乾躁: 목이 항상 건조하고 덩어리가 붙어있는 것처럼 불편함. 그럼에도 불구하고 목을 아끼지 않고 말을 많이 함

2) 치료 평가 도구

인두이물감의 대표적인 치료 평가 지표인 Glasgow-Edinburgh Throat Scale(총 84점 만점)⁸⁾을 시행하였고, 각 문항에 대하여 점수를 표시하도록 하였다(Table 2.).

10. 치료적 중재

1) 한약 투여: 2019년 3월 3일부터 5월 17일까지의 진료기간 중 甘草乾薑湯을 40일분 투여했으며 1일 2회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다. 자세한 처방구성 및 탕전법은 아래(Table 3.)와 같다.

2) 상담 : 초진 시 환자가 학업에 조급한 마음을 갖고 있고 말을 많이 하는 모습이 관찰되어 마음을 느긋하게 갖도록 노력하고 목소리를 크게 내지 않고 말수를 줄이도록 지도함

Table 1. The Main Diagnostic Points of This Case

Category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Greater yang disease	太陽病	increased activity, cervical stiffness
urinary frequency	小便數	urinary frequency
impatience to move legs	脚攣急	distracted during studying, going in and out incessantly
dry pharynx	咽中乾	globus pharyngeus

Table 2. The Glasgow-Edinburgh Throat Scale(GETS) Questionnaire

	None							Unbearable
1 Feeling of something stuck in the throat	0	1	2	3	4	5	6	7
2 Pain in the throat	0	1	2	3	4	5	6	7
3 Discomfort/irritation in the throat	0	1	2	3	4	5	6	7
4 Difficulty in swallowing food	0	1	2	3	4	5	6	7
5 Throat closing off	0	1	2	3	4	5	6	7
6 Swelling in the throat	0	1	2	3	4	5	6	7
7 Catarrh down throat	0	1	2	3	4	5	6	7
8 Can't empty throat when swallowing	0	1	2	3	4	5	6	7
9 Want to swallow all the time	0	1	2	3	4	5	6	7
10 Food sticking when swallowing	0	1	2	3	4	5	6	7
11 How much time do you spend thinking about your throat?	0	1	2	3	4	5	6	7
12 At present, how annoying do you find your throat sensation?	0	1	2	3	4	5	6	7

Table 3. Composition and Administration of Gamchogungang-tang⁹⁾

Herbal name	Daily dose(g)
甘草 Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	12
乾薑 Zingiberis Rhizoma	6

Dried herbs above were decocted in boiled water. 120cc bid.

11. 경과

1) 초진일

- ① 목 이물감으로 GETS 23점 기록함
- ② 입면에 1~2시간 정도 소요됨
- ③ 집중력 저하되어 1시간도 안 되어 공부하는 장소를 옮겨 다님

2) 15일 후 재진(甘草乾薑湯 15일 복용)

- ① 한약 복용 3~4일 만에 인두 이물감은 해소되기 시작하여 GETS 8점으로 감소함
- ② 전보다 입면에 소요되는 시간이 짧아져 30분~1시간 정도 소요됨
- ③ 보호자의 증언에 따르면 전보다 집중력이 좋아졌는지 화장실을 자주 다니거

나 공부 장소를 옮기는 행동이 줄었음

- 3) 60일 후 재진(甘草乾薑湯 40일 복용)
 - ① 인두 이물감 간헐적으로 미약하게만 느껴 GETS 4점으로 감소함
 - ② 입면시간 30분 이하로 소요됨
 - ③ 1시간 가량은 집중해서 공부하게 됨
 - ④ 환자의 요구로 치료 종결함

12. 치료 관련 주요 연대표

환자의 주소증, 현병력, 복용 경과 등을 국제증례보고지침(CARE guideline)를 최대한 반영하여 요약 및 도식화 하면 다음(Figure.1)과 같다.

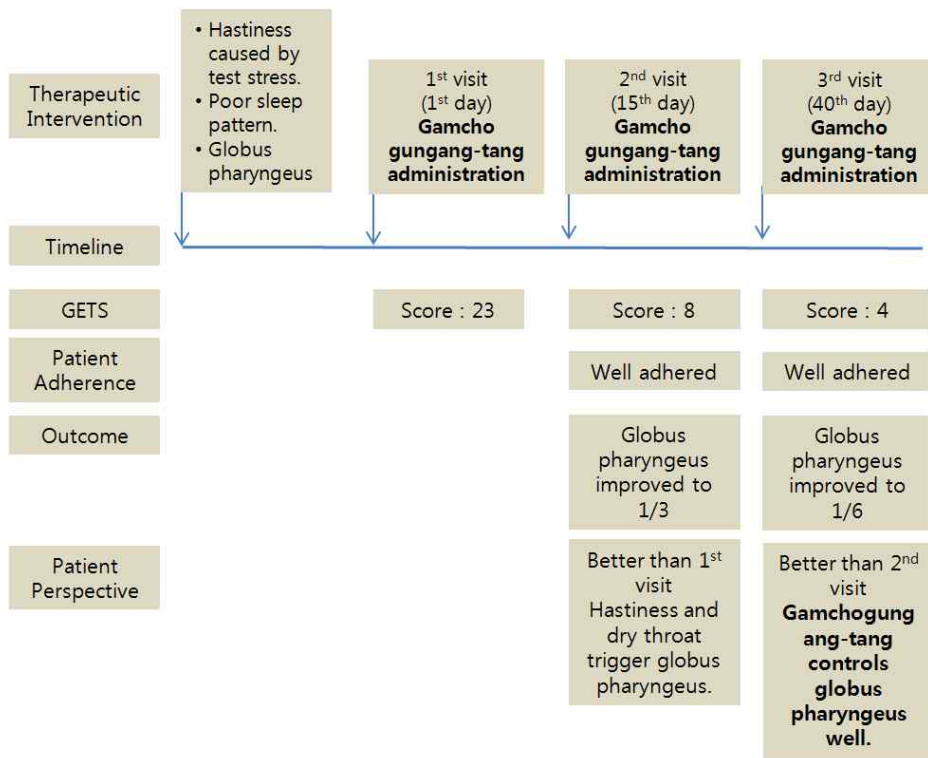


Figure.1 Timeline analysis of case 1. This figure's categories such as Therapeutic intervention, Timeline, Disease status(GETS), Patient adherence, Outcome, Patient perspective follow the CARE guideline.

증례 2

2) 약 한 달 전

1. 환자 기본정보

남성 / 33세 / 180cm / 75kg / 회사원

2. 주소증(C/C)

- 인두 이물감
- 소화불량

3. 발병일(O/S)

- 약 한 달 전

4. 현병력(P/I)

- 작년에 회사 업무가 많아져서 바빴을

때도 비슷한 증상이 발생했음. 이후 회사 업무가 줄어들고 시간적 여유가 생기면서 자연스럽게 호전된 적 있음. 약 한 달 전 업무가 많아지면서 증상이 재발함

- 약 한 달 전부터 소화가 잘 되지 않고 목으로 신물 오르는 느낌이 발생함. 내시경 촬영상 경미한 역류성 식도염 소

견 관찰되어 약(제산제, 소화제)을 처방받아 복용했으나 큰 호전 없었음. 인두 이물감 또한 역류성 식도염에 의한 것이라고 설명 들었으나 약물 복용에도 호전되지 않음

5. 가족력 : 갑상선 종양

6. 과거력 : 갑상선 종양 제거술

7. 현재 복용중인 약물

: 없음

8. 주요 임상증상

: 면담과 설문지를 통하여 다음과 같은 전신적 상황을 파악하였다.

1) 食慾 : 금연하면서 단 음료가 간식을 먹는 것이 늘어남

2) 消化 : 종종 신물이 오르는 느낌이 들고 명치가 답답함

3) 口部 : 기존에도 물이나 커피를 많이 마셨는데 금연하면서 마시는 양이 늘어남

4) 汗出 : 별무

5) 大便 : 1일 1회, 양호함.

6) 小便 : 1일 6~7회 이상. 비교적 자주 보는 편임.

7) 寒熱 : 별무

8) 頭面 : 눈이 자주 피로함

9) 呼吸 : 별무

10) 胸部 : 별무

11) 腹部 : 별무

12) 睡眠 : 늦게 자서 수면시간이 충분하지 않지만 대체로 양호함

13) 身體 : 예전부터 경추통 있었음

14) 性慾 : 별무

15) 男性 : 별무

Table 4. The Main Diagnostic Points of This Case

Category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Greater yang disease	太陽病	increased work load, cervical stiffness
urinary frequency	小便數	urinary frequency
impatience to move legs	脚攣急	going in and out incessantly
dry pharynx	咽中乾	globus pharyngis
nausea and vomiting	吐逆	indigestion and reflux esophagitis

9. 진단 및 치료 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

(1) 임상 소견

① 첫 내원 시 환자의 말이 빠르고 많은

편임을 확인할 수 있었음. 평상시에도 말을 빠르게 하고 업무상 말을 할 것이 많은 편임

② 작년에도 업무량이 늘어 시간에 쫓기

고 스트레스가 많아졌을 때 비슷한 증상이 나타났었고 올해 또한 비슷한 상황에서 증상이 재발함

③ 역류성 식도염에 의해 인두 이물감이 발생했다고 설명 들어 관련된 약을 복용했으나 소화와 인두 이물감 모두 큰 호전이 없는 상태임

(2) 辨病診斷: 太陽病

① 脉浮, 頭項強痛: 평상시보다 업무량이 늘어난 상황에서 증상이 발생함. 고질적으로 경추통이 있는데 업무가 많아지면서 더욱 심해짐

脉浮, 頭項強痛을 근거로 太陽病으로 진단하였다(Table 4.).

(3) 條文診斷: ⑤29. 傷寒, 脉浮, 自汗出, 小便數, 心煩, 微惡寒, 脚攣急, 反與桂枝湯, 得之便厥, 咽中乾躁吐逆者, 作甘草乾姜湯與之, 若厥愈足溫者, 更作芍藥甘草湯與之, 若胃氣不和, 讞語者, 小與調胃承氣湯, 若重發汗, 復加燒針得之者, 回逆湯主之.

① 自汗出, 脚攣急: 회사 업무가 많아 지기도 했지만 스스로도 마음이 조금해져서 일을 더 빨리 처리하려고 하는 경향이 있음. 업무를 보면서도 가만히 앉아서 보기보다 자주 자리를 이동하여 다리를 많이 쓰는 모습을 보임

② 小便數: 본인이 느끼기에도 다른 사람에 비해 화장실을 자주 가는 편이고 보호자가 관찰하기에도 비교적 소변 보는 횟수가 많다고 함

③ 心煩: 업무가 늘어나면서 스트레스

를 많이 받고 있고 짜증이 전보다 늘어남

④ 咽中乾躁: 목이 항상 건조하고 덩어리가 붙어있는 것처럼 불편함

⑤ 吐逆: 신물이 올라오고 몸을 거꾸로 매단 것처럼 명치에 음식이 얹힌 느낌이 남

2) 치료 평가 도구

인두이물감의 대표적인 치료 평가 지표인 Glasgow-Edinburgh Throat Scale을 시행하였고(Table 2.), 소화불량은 환자의 주관적으로 평가한 정도를 VAS로 나타냈다. 초진 당시 가장 불편한 상태를 10, 불편이 전혀 없는 상태를 0으로 표시했다.

10. 치료적 중재

1) 한약 투여: 2019년 3월 27일부터 4월 15일까지의 진료기간 중 甘草乾薑湯을 15일분 투여했으며 1일 2회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다. 자세한 처방구성 및 탕전법은 표(Table 3.)와 같다.

2) 상담 : 초진 시 환자가 말을 빠르게 하는 모습이 관찰되었고 일상생활 속에서도 회사 업무로 시간에 쫓기는 모습이 관찰되어 말하는 속도를 늦추고 마음을 느긋하게 갖도록 지도함

11. 경과

1) 초진일

① 목 이물감으로 GETS 31점 기록함

② 소화불량 정도 VAS 10점으로 기록함

2) 15일 후 재진(甘草乾薑湯 15일 복약)

- ① 인두 이물감은 해소되어 GETS 1점으로 감소함
- ② 소화불량 정도 VAS 2점으로 기록함
- ③ 환자의 요구로 치료 종결함

12. 치료 관련 주요 연대표

환자의 주소증, 현병력, 복용 경과 등을 국제증례보고지침(CARE guideline)을 최대한 반영하여 요약 및 도식화하면 다음 (Figure.2)과 같다.

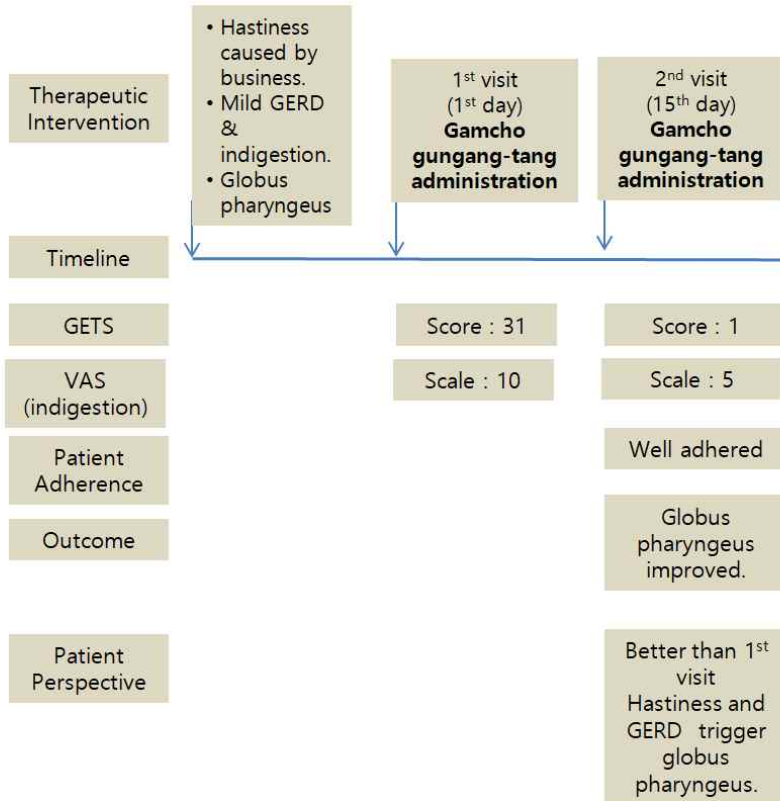


Figure.2 Timeline analysis of case 1. This figure's categories such as Therapeutic intervention, Timeline, Disease status(GETS), VAS, Patient adherence, Outcome, Patient perspective follow the CARE guideline

고 찰

인두 이물감은 목에 덩어리가 걸린 듯한 증상을 호소하는 질환으로 다양한 원인에

의해 발생할 수 있다. 기질적 이상이 배제된 경우 현대의학적으로는 환자를 안심시키고 증상에 신경 쓰지 않도록 교육을 하는 것 외에 치료에 대한 지침 역시 제시되지 않아 치료 방향 결정이 어려운 실정이다¹⁰⁾.

한의학적으로 인두 이물감은 梅核氣 증상과 유사하다. 梅核氣는 痰氣鬱結하여 발생하는 것이므로 調氣豁痰 하여 치료한다고 알려져 있다. 한약을 투여하여 인두 이물감을 치료한 증례는 이 등¹¹⁾의 半夏白朮天麻湯과 滋陰健脾湯을 활용한 1례, 황 등¹²⁾의 止嘔養胃湯과 半夏厚朴湯을 활용한 1례, 김 등¹³⁾의 黃芪桂枝湯과 침, 봉침, 추나치료를 병행한 치험 1례 등이 있다.

『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 甘草乾薑湯을 활용한 증례보고는 이 등¹⁴⁾의 과민성방광 증례 1례가 있다. 그러나 인두 이물감 또는 梅核氣에 『傷寒論』 辨病診斷體系와 甘草乾薑湯이 활용된 것은 본 증례가 처음이다.

본 연구에서는 『傷寒論』을 臟腑論, 陰陽論 등의 이론과 연관 지어 해석하는 방식 대신 辨病診斷體系와 고문자적 해석 방식을 통해 환자를 진단하고 처방을 응용하였다. 기존의 『傷寒論』 활용방식과 달리 한자의 의미를 『傷寒論』이 저술된 시기의 방식으로 해석한다는 점과 환자의 병이 발생한 과정에서 병에 직접적인 영향을 미치는 현상과 주소증, 이와 관련된 증상을 토대로 提綱 및 條文을 선정했다.

본 연구의 증례 1 환자는 병이 발생하기 전부터 학업과 대화에 본인의 체력보다 많은 에너지를 쏟고 있었으며(脈浮) 평소 다소 움직임이 부산스러운 편이었다(自汗出). 본격적으로 학업에 신경을 쓰기 시작한 시점부터는 조급한 마음이 들기 시작하여 더욱 집중력이 떨어지기 시작했고(脚攣急) 물을 마셔도 해소되지 않는 인두 이물감이 발생하였으며(咽中乾) 입면시간도 점점 길어지고 있었다(便厥).

증례 2 환자는 1년 전에도 비슷한 증상이 발생한 적이 있었는데 병이 발생한 시점마다 업무가 많아지고(脈浮) 심리적으로도 조급한 마음이 들기 시작하였다(自汗出)는 것이 공통적이었다. 또한 조급해지면서 다리를 쓰면서 돌아다니는 일(脚攣急)과 소화가 잘 되지 않는 때(吐逆)가 많아지면서 인두 이물감(咽中乾)이 발생했다.

두 증례의 환자에게서 인두 이물감이 발생한 과정을 통시적으로 관찰한 결과 29번 조문의 脈浮, 自汗出, 小便數, 脚攣急, 便厥, 咽中乾, 吐逆 등을 확인할 수 있었다. 특히 두 증례에서 공통적으로 나타난 심리 상태는 고문자적 해석 방식에 따라 急(조급함)으로 표현할 수 있었고 신체적인 상태는 咽中乾(인후부 건조감)으로 동일했다.



Figure.3 An Image of the Ancient Chinese Character, Meaning Urgent

急의 고문자 형태(Figure.3)는 마음을 의미하는 글자(心)와 사람의 뒤를 손으로 잡은 모습의 글자(及)가 합쳐진 모양이다. 『傷寒論』에 쓰인 용어는 병리적인 증상을 표현하는 것으로 판단하여 急을 단순히 증상의 형세를 나타내는 단어로 해석하지 않는다. 사람의 뒤를 쫓아가거나 뒤에서 누군가 쫓아오는 것을 의미하는 글자로 急

은 조급하고 급박한 심리 상태를 의미하는 것으로 해석했다¹⁵⁾.

이러한 관점에서 증례 1의 환자가 학업 성적을 빨리 올리고 싶은 조급함이 생기면서, 증례 2의 환자가 많아진 회사 업무를 기한에 맞춰 끝내고자 하는 급박함이 생기면서 주소증이 시작되었다는 점에서 이러한 심리 상태를 급으로 진단할 수 있었다. 또한 이러한 심리적 상태에서 咽中乾이 자연스럽게 나타나고 심해지면서 인두 이물감이 발병한 것을 추론할 수 있었다.

脚攣急은 기존의 해석 방식에 따르면 ‘다리의 경련이 급하게 일어나는 것’으로 나타낼 수 있지만 소문자적 해석 방식에 따르면 ‘다리에 쥐가 날 정도로 조급한 상태’로 나타낼 수 있어 서로 차이가 있다. 고문자적 해석 방식은 서적이 저술된 시기에 용어가 사용된 의미를 파악하여 『傷寒論』 條文이 본래 나타내고자 했던 의미를 파악하기 위한 시도이다. 하지만 새로운 시도인 만큼 29번 條文과 急이 포함된 다른 條文에 대해서도 추가적인 연구가 진행되어야 할 것으로 보인다.

본 연구에서는 각각의 증례는 『傷寒論』 辨病診斷體系에 따라 환자의 발병 과정을 통시적인 관점에서 바라보고 주소증 및 관련된 신체 증상을 고문자적 해석방식에 근거하여 太陽病 29번 條文으로 진단하였다. ‘急’을 병에 직접적인 영향을 주는 원인으로 해석하고 진단하여 甘草乾薑湯을 투여했으며 한약 복용만으로 두 환자의 인두 이물감이 효과적으로 조절되었다. 이로써 기질적인 문제가 배제된 인두 이물감의 원인이 되는 정서적 요인에 대한 설명 가능성을 보였다.

하지만 본 연구는 단 두 개의 증례 보고에 불과하므로 후속연구를 통해 근거 수준을 높여야 할 것으로 사료된다.

결론

본 연구는 『傷寒論』 辨病診斷體系와 고문자적 해석을 바탕으로 두 환자의 인두 이물감을 太陽病 29번 條文으로 진단하고 甘草乾薑湯을 투여하여 호전된 증례를 통해 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

1. 본 연구의 증례는 太陽病 29번 條文으로 진단되어 甘草乾薑湯을 복용한 후 GETS 점수가 각각 23점에서 4점, 31점에서 1점으로 감소하였다. 각각의 환자에게 甘草乾薑湯 투여가 인두 이물감 치료에 효과적이었음을 확인할 수 있었다.

2. 본 연구에서는 太陽病 29번 條文에서 ‘急’을 고문자적 해석 방식으로 접근하여 각각이 단순히 몸의 현상을 나타내는 용어가 아니라 인두 이물감을 유발하는 ‘심리적 조급함’으로 해석하여 甘草乾薑湯을 투여했다. 두 증례의 호전 경과를 통해 인두 이물감의 임상적 진단과 치료에서 심리적 원인의 설명 가능성을 제시하였다.

3. 본 연구에서는 太陽病 29번 條文을 활용하여 두 환자의 인두 이물감을 설명했다. 각 환자의 발병 과정과 호전 경과를 보았을 때 『傷寒論』 29번 조문의 임상적 활용 가능성을 제시하였다.

Reference

1. Belafsky PC. Globus. Editorial comment. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2008 ; 16 : 497.
2. JOO YH. Globus Pharyngeus : The Psychiatric Perspective. *Journal of The Korean Society of Laryngology. Phoniatics and Logopedics.* 2016 ; 27(2) : 84-6.
3. Lim RC, Roh SS. Review of literature about globus hystericus. *J. of the Korean Medical Association.* 1989 ; 10(1) : 249-55.
4. Kim EH and Park JH. A Study on Building a Database of Prescription and Herbs on the Shanghanron. *J. of East-West medicine.* 2010 ; 35(4) : 17-23.
5. Park KM and Choi SH. The comparative study of 『Sanghanron』 and 『hwangjenaegyeong』 through historical study on 『Gangpyung·Sanghanron』 . *J. of Korean Medical Classics.* 1995 ; 9 : 263-300.
6. Lee SJ and Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on <Shanghanlun> six meridian patterns and provisions. Seoul : KMediACs publishing house. 2013.
7. Rho YB, Lee JH, Ha HI. The Fundamental Meaning of Mai and Shanghanlun Provisions Based on Paleography. Seoul : KMediACs publishing house. 2015 ; 7(1) : 1-14.
8. KIM YM, et al. postperative Adhesion after Thyroid Surgery. *Korean J Endocr Surg.* 2016 ; 16 : 94-9.
9. Lee SI. Comparison of Shanghanlun. Seoul : KMediACs publishing house. 2015 : 195.
10. Shim YJ, et al. Esophageal Air in Patients with Globus Pharyngeus. *J Korean Soc Laryngol Phoniatr Logop,* 2015 ; 26(2) : 127-9.
11. Lee HW, Chang YJ, Hong SU. A case of Globus Hystericus caused by psychological, digestive disorder. *Journal of Korean Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology.* 2013 ; 26(2) : 88-97.
12. Hwang EY et al. A case report of Conversion Disorder Patient with Globus Hystericus and Swallowing difficulty. *J. of Oriental Neuropsychiatry.* 2009 ; 20(2) : 197-205.
14. Lee RC and Min JH. A Case Report of Overactive Bladder treated by Gamchogungang-tang, Hoiyeok-tang based on Shanghanlun provision. Seoul : KMediACs publishing house. 2013 ; 5(1) : 45-52.
15. Ha YS. Etymology Dictionary of Chinese Characters. Pusan : Doseochulpan3. 2015 : 110-1.