

## 『傷寒論』辨病診斷體系에 근거하여 甘草乾薑湯 투여 후 호전된 수면 장애 관련 증례 2례

박서연<sup>1</sup> 이성준<sup>2</sup>광주 서구 상무대로 1032 장수한방병원<sup>1</sup>서울 강남구 압구정로46길 5-6 로데오스타 압구정정인한의원<sup>2</sup>Two Case Reports of different chief complaints combined with Sleep Disorder treated by Gamchogungang-tang based on *Shanghanlun* ProvisionsSeo-Yeon Park<sup>1</sup> Sung-jun Lee<sup>2</sup>1032, Sangmu-daero, Seo-gu, Gwangju, Republic of Korea<sup>1</sup>5-6, Apgujeong-ro 46-gil, Gangnam-gu, Seoul, Republic of Korea<sup>2</sup>

**Objective :** The purpose of this study was to report the improvement in two patients with different complaints of sleep disorder treated with herbal medication based on the *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system (DPIDS), and hypothesize the meaning of word ‘更’.

**Methods :** According to DPIDS, patients were diagnosed with Taeyang-byung no. 29 provision, and took Gamchogungang-tang herb medication 15 or 90days. The results of administration were evaluated by the hyperhidrosis disease severity scale (HDSS) and the visual analog scale (VAS).

**Results :** After administration of Gamchogungang-tang 15 or 90days, based on 29 provision of Gamchogungang-tang diagnosed according to *Shanghanlun* provisions, in one case the HDSS decreased from 3 to 1 and the VAS decreased from 10 to 1. In the other case, the VAS decreased from 10 to 1.

**Conclusions :** Each patient not only recovered from symptoms of hyperhidrosis and alopecia areata, but also from sleep disorders following administration of a single medication of Gamchogungang-tang. This case report suggests that the word ‘更’ in the 29 provisions of *Shanghanlun* means sleep disorder in this case.

**Key words :** Sleep disorder, Hyperhidrosis, Alopecia areata, Gamchogungang-tang(甘草乾薑湯), *Shanghanlun*

\* Corresponding author : Seo-Yeon Park. 1032, Sangmu-daero, Seo-gu, Gwangju, Republic of Korea.

E-mail : startnowyoni@naver.com

· Received : 2019/12/03 · Revised : 2019/12/30 · Accepted : 2020/01/03

## 서 론

수면은 인간의 기본적인 욕구 중의 하나로, 인간의 신체적 정신적 기능을 회복시키는 방법이자 심신 건강의 중요한 결정인자 이기에 정확한 진단이 중요하다.<sup>1)</sup>

DSM-5 분류에서는 수면 관련 장애를 수면-각성 장애로 명명했으며, 수면과 관련한 10개의 장애 또는 장애군을 포함한다. 불면 장애, 과다수면장애, 기면증, 호흡관련 수면 장애, 일주기리듬 수면-각성장애, NREM수면 각성장애, 악몽장애, REM수면 행동장애, 하지불안증후군, 물질 및 치료약물로 유발된 수면장애가 그것이다. 그 결과 수면의 질과 시간대, 양에 대한 불만족을 호소하며 낮 시간의 고통과 손상이 발생하게 되는 것이 수면-각성장애의 핵심 양상이다.<sup>2)</sup> 이외에도 ICSD-3<sup>3)</sup>(International Classification of Sleep Disorders, 3<sup>rd</sup> Edition, 국제수면장애진단분류 제 3판)에서는 수면 전문가 집단을 위한 수면 전문가용 기준이 마련되어 있다.

한의학 문헌에서 수면장애의 범위는 크게 不眠과 嗜眠으로 나뉜다. 수면장애 중 不眠의 범위에 속하는 글자는 不寐, 不睡, 失眠, 不得臥, 不得眠, 臥不安, 不得安寢 등이며, 嗜臥, 多寐, 多睡, 多臥, 多眠, 怠惰嗜臥 등이 일반적으로 嗜眠의 범위에 속하는 표현으로 해석되고 있다.<sup>4)</sup>

한의학에서는 이와 같은 표현을 모두 불면 혹은 기면과 관련한 장애로 해석하고 있으나 각 글자의 의미 차이나, 글자에 따른 구체적인 수면 장애의 양상은 연구된 적이 없다. 수면장애와 관련한 소수증례 연구 및 보고는 총 13편이며, 수면보행장애에 관한

한 편 이외에 모두 불면증에 관한 치험례다. 기존에 불면증을 치료하는 처방으로 주로 歸脾湯, 溫膽湯계열의 처방, 柴胡加龍骨牡蠣湯加減方이 빈용되었다.<sup>5)</sup>

한편, 『傷寒論』은 기존에 外感熱病疾患을 치료하는 서적으로 알려져 있으나 이<sup>6)</sup> 등이 辨病診斷體系를 제안하였고 노<sup>7)</sup> 등이 고문자적 해석 방식을 제안하면서 새로운 진단체계와 해석방식으로 다양한 질환 치료에 응용되고 있다.

본 증례에서는 『傷寒論』에 대한 고문자적 해석 방식에 근거하여 辨病診斷體系를 통해 서로 다른 주소를 호소하는 환자의 증례를 동일한 진단 체계로 진단하였다. 검증으로 발생한 수면장애에 甘草乾薑湯을 투여하여 한약 단독 치료로 효과적으로 관리한 유일한 보고이며, 更이라는 글자에 대한 가설을 통해 수면장애 진단의 세분화 가능성을 제시하기 위해 증례를 보고하는 바이다.

본 증례에 대한 연구는 환자의 진료기록을 중심을 기술되었으며, 저자의 ‘연구윤리서약서’, 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’등 서면 동의를 바탕으로 진행되었다.

## 증 례 1

### 1. 환자 기본정보

여성 / 53세 / 159cm / 53kg / 기혼 / 교사

### 2. 주소증(c/c) : 다한증, 수면이 힘들

### 3. 발병일(o/s) : 2013년 경

#### 4. 현병력(history) :

1) 40대 후반부터 조금만 걸어도 땀이 수건으로 닦아야 할 정도로 남

2) 2018년 머리, 상체에 옷이 젖어 수건을 가지고 다녀야 할 정도로 많은 땀이 남

3) 저녁 9-10시 경 쓰러지듯 잠들고 중간에 깨면 잠들지 못하는 수면양상 호소

4) 1-2시에 잠을 깨어 2-3시간 수면을 이어가지 못하다가 잠들어 새벽 4-5시 경 기상

5. 가족력 : 없음

6. 과거력 : 없음

7. 현재 복용중인 약물 : 없음

#### 8. 주요 임상 증상

1) 食慾 : 식욕저하, 먹고 싶지 않음

2) 消化 : 잘 되는 편

3) 口部 : 입이 늘 마르며 인후 부위 쉽게 아프고 구내염 및 입술 포진 자주 발생

4) 汗出 : 상체 쪽으로만 땀이 나며, 활동시에 땀이 줄줄 흘러서 옷이 젖을 정도로 남

5) 大便 : 1회/일

6) 小便 : 8-9회/일, 이전에 비해 자주 봄

7) 寒熱 : 컨디션 저하 시 감기 증상이 반복되는데 늘 으슬으슬하면서 시작됨

8) 頭面 : 과거 비문증 증상 호소

9) 呼吸 : 별무

10) 胸部 : 별무

11) 腹部 : 별무

12) 睡眠 : 초저녁에 잠든 후 새벽에 잠을 깨면 잠들지 못하며 조절 불가

13) 身體 : 수면 중 다리 쥐는 증상

14) 性慾 : 별무

15) 스트레스 대응방식 : 짜증나는 일이

있으면 얼굴에 드러나는 편

16) 婦人 : 출산 3회, 월경 중지 상태

#### 9. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1)

(1) 臨床所見

① 환자는 걷기 운동만 해도 상체 쪽에 집중적으로 땀이 남.

② 갱년기 감정 기복이 반복되나 감정과 땀 발생 사이에서는 인과를 찾을 수 없음.

③ 감정적인 피로의 결과 으슬으슬한 감기기운 같은 현상에 노출되는 것을 확인함.

④ 수면 중 각성 상황에서 휴대폰이나 책을 집중해서 봄. 이로 인한 피로감이 환자에게 반복적으로 발생하고 있음을 확인함.

(2) 辨病診斷 : 太陽病

① 大, 脈浮 : 행동과 감정이 과잉되는 과정이 바탕이 됨.

② 惡寒 : 추운 자극에 취약함.

위의 大, 脈浮, 惡寒을 근거로 하여 太陽病으로 진단하였다.

(3) 條文 診斷 : ⑮29. 傷寒, 脈浮, 自汗出, 小便數, 心煩, 微惡寒, 腳攣急, 反與圭支湯, 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 脈浮, 自汗出 : 직장 및 가정에서 가장의 역할. 힘들고 그만두고 싶어 하면서도 여러 일에 나서 해결하며 스스로 피로를 만듦.

② 心煩, 微惡寒 : 감정적 피로를 느낄 때면 감기기운처럼 몸이 추운 증상이 나타남.

③ 便厥 : 입면은 쉽게 하지만 이후 각성한 상태에서 움직이지 않은 채 집중해서 휴대폰이나 책을 보는 행위를 반복함.

④ 咽中乾燥吐逆 : 직업 상 말을 많이 하여 늘 입이 마르고 식욕이 없는 상태가 됨.

위 진단내용을 근거로 하여 태양병 29번 甘草乾薑湯 조문을 진단(Table 1)하였다.

## 2) 치료 평가 도구

다한증 정도를 평가하는데 사용되는 주관적 평가 지표는 Hyperhidrosis Disease Severity Scale(HDSS), Hyperhidrosis Impact Questionnaire(HHIQ), Hyperhidrosis Scale, Health Related Quality of Life(HRQOL) of hyperhidrosis 등이 있다.

다한증은 환자마다 느끼는 불편함이 다르므로 주관적 평가가 유의미하다고 판단하여 Hyperhidrosis Disease Severity Scale(HDSS) 지표와 VAS(Visual analogue scale)점수로 치료 결과를 평가하는 방법으로 결정하였다.

HDSS는 단일 질문에 한 답변을 4등급 중에서 선택하는 형식으로, 다한증으로 인해 삶의 질이 침해받는 정도를 빠르게 평가할 수 있게 해준다. Score 1 의 개선은 땀 분비가 50% 감소하는 것, 2점의 개선은 80% 감소하는 것에 준하여 평가한다(Tabel 2).<sup>8)</sup>

이와 더불어 환자가 수면에 주관적으로 평가한 증상호전 정도를 VAS(Visual analogue scale)점수로 나타냈다. 초진 당시 아주 심한 불편감을 나타내는 상태를 10, 불편이 전혀 없는 상태를 0으로 표시하였다.

Table 1. The main diagnostic points of this case

Category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
floating pulse	浮脈	Concerning and Using upper limbs
reversal of qi	厥	Concentration
just before daybreak, at dawn	便(更)	Problem occurred at Night time

\*Terminology using in this category was consulted WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region. such as floating pulse, reverse of qi, just before daybreak.

## 10. 치료적 중재

### 1) 한약 투여

甘草乾薑湯을 2018년 12월 3일부터 12월 20일까지 18일의 진료 기간 중 15일 분을 투약하였으며, 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다. 자세한 탕전 방법은 아래 (Table 3) 과 같다.

Table 3. Composition and administration of Gamchogungang-tang<sup>9)</sup>

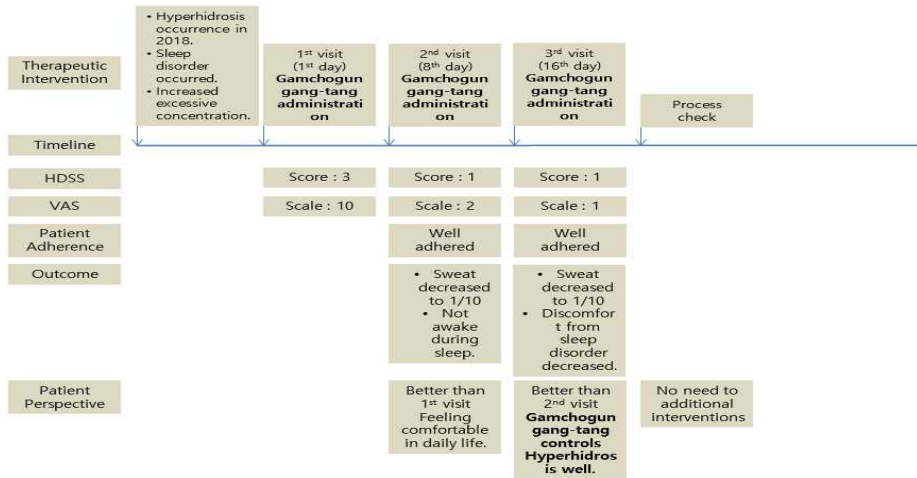
Herbal name	Scientific name	Daily dose(g)
甘草	Glycyrrhizae Radix	12
乾薑	Zingiberis Rhizoma	6

Dried herbs above were decocted in boiled water. 120cc tid, 30days.

2) 생활 지도

집중하는 상황을 피하도록 지도함.

인간관계, 근무 중, 각성에서 신경 쏟으며



\* This figure's category that Therapeutic intervention, Timeline, Disease status(HDSS, VAS), Patient adherence, Outcome, Patient perspective follow the CARE guideline.

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

Table 2. The Hyperhidrosis Disease Severity Scale(HDSS)

Question : How would you rate the severity of your hyperhidrosis?	
Score 1	My sweating is never noticeable and never interferes with my daily activities.
Score 2	My sweating is tolerable but sometimes interferes with my daily activities.
Score 3	My sweating is barely tolerable and frequently interferes with my daily activities.
Score 4	My sweating is intolerable and always interferes with my daily activities.

11. 치료기간 및 경과

- 1) 기간 : 2018년 12월 3일-12월 23일
- 2) 경과 (Figure 1 참고)
  - (1) 초진일 (2018년 12월 3일) : 걷기만 해도 두면 상체에 옷이 젖도록 땀이 남. 피로하고 잠을 자도 중간에 깨서 잠들지 못함.
    - HDSS : 3점    · VAS : 10점
  - (2) 8일 후 재진 (甘草乾薑湯 복용 7일)
    - 한약 복용 7일 이전에 이미 땀이 거의 나

- 지 않음. 째뻐하게 나던 땀이 없음. 피로도가 줄어들 듦.
- 한 번 자면 끝까지 쪽 자게 됨.
  - HDSS : 1점    · VAS : 2점
- (3) 16일 후 재진 (甘草乾薑湯 복용 15일)
  - 여전히 땀으로 인한 불편함 거의 없음. 자다 깨서 몇 시간씩 지새는 일 여전히 거의 없음.
  - HDSS : 1점    · VAS : 1점

수면의 질이 개선되고, 환자가 주소로 호소했던 땀 흘리는 증상 역시 호전되어 복약 종료함.

**(4) 복약 종료 후 재진 (종료 후 4일)**

복약 종료 이후에도 땀으로 인한 불편함 거의 없음.

수면 중간에 깨지 않고 이어서 자니 잠을 많이 자는 느낌임.

위와 같은 치료 경과를 CARE guideline에 따라 연대표로 작성하면 Figure 1과 같다.

## 증 례 2

### 1. 환자 기본정보

여성 / 48세 / 160cm / 46kg / 기혼 / 대학 시간강사

### 2. 주소증(c/c) : 원형탈모증

### 3. 발병일(o/s) : 2019년 1월 30일 발견

### 4. 현병력(history) :

1) 발병 당시 저녁 10시에 잠들어 새벽 3-4시에 깨고 6시까지 재입면 못하다가 잠든 후 8시에 기상하는 수면 패턴

2) 수면 패턴 외에 이상 조건 별무

### 5. 가족력 : 없음

### 6. 과거력 : 초등학교 4학년 때 이사 후

비슷한 수면장애와 탈모 생긴 적 있음

### 7. 현재 복용중인 약물 : 없음

### 8. 주요 임상 증상

1) 食慾 : 좋은 편

2) 消化 : 가끔 체하나 치료할 정도 아님

3) 口部 : 입 마름 크지 않으나 목소리가 약해졌다고 들음

4) 汗出 : 활동량 많은 편 아님

5) 大便 : 1회/일, 가끔 변비

6) 小便 : 10회 이상/일, 자다가 소변 봄

7) 寒熱 : 추위를 많이 탐

8) 頭面 : 코 건조하고 가끔 축농증 발생

9) 呼吸 : 별무

10) 胸部 : 별무

11) 腹部 : 별무

12) 睡眠 : 입면은 잘 되나 새벽3시에 깨서 6시까지 못 자고, 다시 자서 8시에 기상

13) 身體 : 목 어깨 뻐근함

14) 性慾 : 별무

15) 스트레스 대응방식 : 스트레스 많이 안 받으나 짜증을 잘 내는 편

16) 婦人 : 생리통 가끔

### 9. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1)

(1) 臨床所見

① 주소증 나타나는 상황에 감정적 스트레스와 같이 특별한 원인이 될 요소가 없음.

② 운동을 시작했으나 무리할 정도 아님.

③ 입면 후 깨어나 잠들지 못하는 수면장애가 동반된 것이 유일한 특이점, 수면장애와 동반된 탈모가 발생한 과거력 확인.

(2) 辨病 診斷 : 大陽病

① 大, 脉浮 : 환자의 행동은 과다해진 과정이 바탕이 되고 있음.

② 頭項强痛, 惡寒 : 뒷목, 어깨 통증 및 추운 자극에 취약함.

위의 大, 脉浮 頭項强痛, 惡寒을 근거로 하여 大陽病으로 진단하였다.

(3) 條文 診斷 : ⑮29. 傷寒, 脉浮, 自汗出, 小便數, 心煩, 微惡寒, 脚攣急, 反與圭支湯, 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, 讖語者, 小與調胃承氣湯, 若重發汗, 復加燒針得之者, 回逆湯主之.

① 更厥, 更作 : 10시 취침 후 새벽 3시에 일어나고 6시에 잠을 자서 8시에 일어남. 특별한 스트레스를 받는 일이 없음에도 불구하고 발생하는 수면 패턴.

② 咽中乾, 躁 : 강사로 목을 많이 쓰는데 목소리가 작아지고 잘 안 나옴. 저녁 시간에 일어나서 이유 없이 걸어 다님.

③ 傷寒 小便數 : 컨디션 저하 시 소변을 자주 봄. 급한 일이 생기면서 저녁에 더 잦.

위 진단내용을 근거로 하여 태양병 29번 甘草乾薑湯 조문을 진단(Table 1)하였다.

2) 치료 평가 도구

수면에 주관적으로 평가한 증상호전 정도를 VAS로 나타냈다. 초진 당시 아주 심한 불편함을 나타내는 상태를 10, 불편이 없는 상태를 0으로 표시

10. 치료적 증재

1) 한약 투여

甘草乾薑湯을 2019년 6월 22일부터 9월 29일까지 100일의 진료 기간 중 90일 분을 투약하였으며, 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다. 자세한 탕전 방법은 Table 3과 같다

2) 생활 지도

수면 상태 문제로 인한 탈모의 가능성 및 목의 건조함과 연관성을 설명하고 수분 섭취를 충분히 하도록 지시함.

11. 치료기간 및 경과

1) 기간 : 2019년 6월 22일-9월 29일

2) 경과 (Figure 2 참고)

(1) 초진일 (2019년 6월 22일) : 두정부 및 측두부에 각각 지름 6cm 넘는 탈모반. 잠든 후 깨어서 재입면 하지 못함. · VAS : 10점

(2) 100일 후 재진 (甘草乾薑湯 복용 7일) : 탈모 발생 부위 머리카락 모두 자라남. 이미 2-3주 만에 수면패턴 개선됨. 깨도 금방 잠듦. · VAS : 1점

고 찰

수면장애 국제 분류(ICSD)에서는 수면 개시 및 유지 장애, 과다 수면을 포함하는 수면이상, 사건수면, 질환 관련 수면장애, 수면질환으로 확정짓기 힘든 상태의 4가지 항목으로 수면장애를 분류하고 있다.<sup>10)</sup>

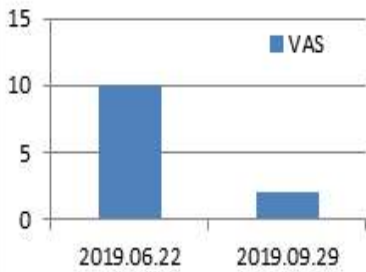


Figure 2. Visual Analogue Scale(VAS) about the sleep problem.

한의학에서 수면 장애는 증상에 따라 不眠, 多眠, 多夢, 夢遊, 夢魘, 蒙語 등으로 분류되며, 대부분의 수면장애는 不眠, 多眠의 범주에서 진단되고 있다. 不眠症에는 다양한 양상이 존재하지만 분류할 수 있는 용어가 존재하지 않으며, 양상에 따라 다른 용어를 활용하여 현상을 설명하지는 않는다.

한의학에서 수면장애는 臟腑의 불균형과 陰陽氣血의 부조화를 중심으로 파악하고 있으며, 營血不足, 胃中不和와 같은 ‘신체적 상황’을 중시하여 접근한다는 특징이 있다.<sup>8)</sup> 불면증은 思結不睡證, 榮血不足證, 陰虛內熱證, 心膽虛怯證, 痰涎鬱結證, 胃中不和證으로 나누어 변증시치한다.<sup>4)</sup> 변증을 통해 진단이 이루어지므로, 질병 현상에 대한 설명의 필요도가 낮았을 것으로 판단할 수 있는 부분이다.

仲景『傷寒論』에서 不眠과 관련된 용어는 ‘不得眠’, ‘不能臥’, ‘不能臥寐’, ‘不得臥’, ‘反復顛倒’ 5가지가 있고, 多眠과 관련된 용어는 ‘多眠睡’, ‘嗜臥’, ‘欲眠睡’, ‘欲寐’, ‘欲臥’ 5가지로 분석되고 있다.<sup>11)</sup> 『傷寒論』에 기록된 처방을 통해 수면장애를 치료한 증례보고는 주소가 불면증이었으며, 오<sup>12)</sup>등

의 大承氣湯을 활용한 중풍 환자 치험 증례 1례, 최<sup>13)</sup> 등의 大黃黃蓮瀉心湯을 활용한 증례 보고, 김<sup>14)</sup> 등의 黃連阿膠湯을 활용한 병인 분석 등이 있다. 그 외에도 柴胡龍骨牡蠣湯, 黃連解毒湯, 三黃瀉心湯 등의 처방이 활용되었다. 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 甘草乾薑湯을 활용한 증례 보고는 본 증례가 처음이다.

저자는 『傷寒論』 辨病診斷體系와 고문자적 해석 방식을 이용하여 환자를 진단하였다. 이는 환자의 병력취회 과정에서 원인이 되는 현상을 제강으로 선정 후, 주소증과 연관된 증상을 기준으로 조문을 선택하며, 조문을 『傷寒論』 이 형성된 2000년 전의 고문자적 방식으로 해석한다는 것이다.

기존에 甘草乾薑湯을 통한 한의학적 임상 증례로는 이<sup>15)</sup> 등의 『傷寒論』 六經 진단 체계에 근거하여 太陽病 甘草乾薑湯, 回逆湯을 투여한 과민성 방광 1례, 송<sup>16)</sup>의 甘草乾薑湯의 임상적 효능에 관한 小考 등이 있다. 본 처방을 ‘수면장애’에 활용할 수 있는 가능성을 제시한 甘草乾薑湯 단독 투여 증례 연구는 본 연구가 처음이다.

위 2개 증례의 환자들은 다른 주소증을 호소하지만 유사한 수면 장애가 주소증 발병과 같은 시기에 동반되었다. 공통적으로 입면에는 문제가 없으나 수면 상태를 유지하지 못하고 각성하고, 수 시간 뒤 다시 잠드는 상황이 반복되고 있었다.(更厥) 그로 인해 피로감(微)과 으슬으슬한 감기 증상 혹은 추운 느낌(惡寒)을 호소하였다. 더불어 두 환자 모두 소변 횟수가 증가하였고(小便數), 목을 많이 사용하는 직업에 종사하며



목에 불편을 호소한다는 점(咽中乾)에서 발병 상의 공통점이 있었다. 발병과정에 대한 통시적인 병력 청취를 통해, 고문자적 해석 방식을 바탕으로 진단하여 발병과정에 유의미하게 연결되는 29條의 傷寒, 小便數, 微惡寒, 咽中乾을 확인할 수 있었다.

조문에는 ‘便厥’이라 하여 便이 쓰여져 있으나 傷寒論 15자행 조문 중에서 便은 大小便, 清便, 便膿血 외에 단독으로 쓰이지 않는다. 유사 글자로 단독 사용되고 있는 한자는 更인데, 甘草乾薑湯 조문과 바로 이어지는 芍藥甘草湯 조문에서 ‘更作’이 나타나고, 15자행 조문 중 수면 장애와 관련한 조문에 更이 나타난다는 점에서 便이라는 글자는 更의 誤字일 것으로 추론하였다.

更의 고문자 형태를 살펴보면(Figure 3) 채찍을 손에 들고 강제를 뜻하는 支과 ‘분명하다’, ‘탁자’의 뜻을 가리키는 丙으로 이루어져 있다. 분명한 쪽으로 향하게 하더라는 뜻과 ‘새롭다’, ‘다시’의 뜻을 가리킨다. 辨病診斷體系에서는 쓰여진 단어를 병리적인 의미로 판단하므로 이와 같은 한자 의미 외에 특정 병리적인 상태를 가리킬 것으로 가정하지만 어원상으로는 글자가 무엇을 지칭하는 것인지 분명하게 밝혀지지 않았다.



Figure 3. A image of an Ancient Chinese, meaning proceeding to.

하지만 BC8~BC3 춘추전국시대에 물시계를 更漏라고 칭했다는 점, 更이라는 글자

가 중국에서 해가 진 뒤 오후 7시부터 다음 날 해가 뜨는 새벽 5시까지의 밤 시간을 5등분하여 시각을 나타낸 시간의 단위로 사용되었다는 점, 조선 시대에는 更을 기준으로 북을쳐 시간을 알렸다는 점을 통해 更은 시간, 특히 밤 시간을 나타내기 위한 방법이나 수단을 표현한 글자로 쓰였을 가능성이 높은 것으로 추론하였다.<sup>17)</sup> 傷寒論에서 활용되는 ‘更’이라는 글자는 병리적인 용어이므로, ‘저녁 시간에 병리적인 상황’이 발생하는 것이고, 인간의 일주기 중 저녁 및 새벽의 활동은 수면과 관련되므로 ‘수면장애’라는 병리적 상황과 관련될 것으로 가정하고 진단하였다. 29번 조문은 更이 厥과 함께 발생하면서 수면장애, 구체적으로 수면 유지장애라는 병리 상태를 만드는 과정을 의미한다는 가설을 제시해볼 수 있었다.

15자행 조문 중에서 更이 단독 사용되는 조문은 29번 甘草乾薑湯의 更厥, 芍藥甘草湯의 更作, 76번 梔子豉湯의 更發汗, 141번 文蛤散의 更益煩, 359 乾薑黃芩黃連人蔘湯의 更逆吐下, 394번 小柴胡湯 조문의 更發汗이 있으며, 위 조문들의 병리적인 현상이 수면장애와 연관되어 발생할 가능성을 예측해볼 수 있었다. 결과적으로 수면을 不眠, 多眠에 국한시키지 않고, 더욱 세밀하게 진단할 가능성을 제시해볼 수 있었다. 조문들에 대한 추가적인 증례 연구와 논의를 통해 更의 의미에 대한 검증이 필요할 것이다.

고문자적 해석은 저술 시기에 사용되던 글자의 의미를 밝혀 傷寒論 본래의 저술 의도를 파악하려는 새로운 시도인 만큼 저술된 시기 통용 의미와 임상에서 실제 관찰되

는 현상이 어떻게 연결될 것인지에 대해 심도 깊은 논의가 필요할 것으로 사료된다.

환자의 진술에 의존한 주관적인 평가라는 한계 점이 있으므로 평가 도구에 대한 보완을 통해 객관성을 보완해야 할 것이다. 또한 문자 更에 대한 가설을 검증하여 향후 고문자적 고찰을 적용할 수 있도록 재현성 있는 후속연구를 통해 조문의 해석에 대한 근거를 구축해야 할 것으로 사료된다.

## 결 론

수면 장애를 동반한 주소증을 호소하는 두 환자에게 고문자적 해석을 바탕으로 甘草乾薑湯을 투여하여 다음 결론을 얻었다.

1. 다한증에 수면장애를 겸한 경우 甘草乾薑湯 15일 복용 후 HDSS 3점에서 1점, 수면 상태 VAS 10에서 1로 개선, 원형탈모증에 수면장애를 겸한 경우, 90일 복용 후 수면 상태 VAS 10에서 1로 개선되었다.

2. 두 증례에서는 『傷寒論』 29條의 연결 조문에서 ‘更’을 부차적인 의미의 단어가 아니라 저녁 시간과 관계된, 수면장애 중 특히 수면유지장애와 관계된 병리적인 단어로 추론 및 고문자적으로 해석하여 甘草乾薑湯을 투여하였다. 更의 해석에 대한 가설을 통해 한의학 수면장애 진단에 대한 세분화 가능성이 제시하는 바이다.

## Reference

1. Lee HR, Sleep Quality and its Associated Factors in Adults. Journal of Korean Public Health Nursing Association. 2013 ; 27(1) : 76-88.
2. American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-5. Hakjisa. 2015 : 391-2.
3. American Academy of Sleep Medicine. International classification of sleep disorders, 3rd ed. Darien, IL : American Academy of Sleep Medicine. 2014.
4. Park MS, Seong NG. The Bibliographical Study of Etiology and Pathogenesis and Acupuncture Treatment of Sleep Disorder. Insomnia and Narcolepsy. Journal of Hachwa Medicine. 1998 ; 6(2) : 483-501.
5. Jeong JH, Ha JW, Kim BK. The Current Status about Sleep Disorder in the Journal of Oriental Neuropsychiatry for Evidence Based Medicine. Journal of oriental neuropsychiatry. 2012 ; 23(4) : 11-36.
6. Lim JE, Lee SJ. A diagnostic system and clinical application based on <Shanghanlun> six meridian patterns and provisions. Seoul : KMediACs publishing house. 2013 ; 5(1) : 1-17.
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. Shin YJ, Kim YH, Yang HJ, Lee JW. Review of the Clinical Evaluation of Hyperhidrosis. Korean Journal of Orient.Int. Med. 2015 : 143-56.

9. Lee SI, Cho HR. The comparison of the Shanghanlun. Seoul : KMediACS publishing house. 2015 : 206.
10. Jeong SY, Kim JY, Kho YT, Ahn KS, Lee CR. Oriental Medical Treatment Pattern of Korean Patients with Sleep Disorders. Journal of oriental neuropsychiatry. 2014 ; 25(4) : 389-400.
11. Kim SU, Jeong HJ. A Study on Treatment of Sleep Disturbance in the Books on Cold Damage. The journal of Korean medical history. 2014 ; 27(2) : 99-120.
12. Oh JH, Kim BS, Lim HY, Kim DW, Choi BH, Kim DJ, Jun YI, Cho CK, Byun JS. A Case of Stroke Patient Who Showed Improvement in Constipation, Chest Discomfort and Insomnia tyrough Treatment of Daeseungkitang(大承氣湯). The journal of internal Korean medicine. 2004 ; 25(2) : 307-13.
13. Choi SH, Kim JM, Chang MW, Moon SH, Jo HK, Seol IC. A Case of Cerebral Infarction Patient Accompanied by Chest discomfort, Insomnia and Constipation Treated with Daehwanghwangryeonsasim-tang. Journal of the Korea institute of oriental medical informatics. 2009 ; 15(2) : 93-9.
14. Kim JA, Jo GM, Lee SJ. Analyzing etiologic factors of Cases : Understanding Sanghanlun record of anger and sleeping disorder. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geum-gwe. 2015 ; 7(1) : 87-106.
15. Lee LC, Min JH. A Case Report of Overactive Bladder treated by Gamchogungang-tang, Hoiyeok-tang based on Shanghanlun provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geum-gwe. 2013 ; 5(1) : 45-52.
16. Song IS. A Study on the clinical effects of gamcho-gungang-tang. Kyungsung university Graduate School of Clinical Pharmacy and Health : Master's dissertation. 2000.
17. <http://www.doopedia.co.kr>, “更”, [http://www.doopedia.co.kr/doopedia/master/master.do?\\_method=view&MAS\\_IDX=101013000826266](http://www.doopedia.co.kr/doopedia/master/master.do?_method=view&MAS_IDX=101013000826266)