

『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 白虎湯 투여 후 호전된 불면증 증례 1례

정연일^{1#} · 김창식^{2#} · 이승인^{3*}

서울 동대문구 안암로 130 고려한의원^{1#}

서울 성동구 마장로 230 도선한의원^{2#}

전남 나주시 동신대학교 한의과대학 방제학교실^{3**}

Insomnia Treated with Baekho-tang Based on the *Shanghanlun* Disease Pattern Identification Diagnostic System

Yeon-il Jeong^{1#} · Chang-sig Kim^{2#} · Soong-in Lee^{3*}

Goryeo Korean Medicine Clinic, 130 Anam-ro, Dongdaemun-gu, Seoul, Korea^{1#}

Doseon Oriental Medicine Clinic 230, Majang-ro, Seongdong-gu, Seoul, Korea^{2#}

Department of Herbal Formula Science, College of Korean Medicine, Dongshin University,
Naju, Korea^{3*}

Objective: This study aimed to report the improvement of a patient with chronic insomnia who was treated with Baekho-tang based on the *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system (DPIDS).

Methods: The patient's symptoms were checked on days 19, 37, and 52 after taking Baekho-tang. Chronic insomnia was evaluated by the degree of insomnia, hours spent asleep, and the number of times the patient woke up during the night, which were all assessed by a visual analog scale (VAS) with the Leeds Sleep Evaluation Questionnaire. In addition, new clinical implications for the interpretation of the 350th *Shanghanlun* provision were reviewed.

Results: After administering Baekho-tang for 52 days, based on the 350th *Shanghanlun* provision according to the DPIDS, the VAS score decreased from 10 to 1.

Conclusions: The patient recovered from chronic insomnia. This case report suggests that

These authors equally contributed to this work.

* Corresponding author : Soong-in Lee. Department of Herbal Formula Science, College of Korean Medicine, Dongshin University, Naju, Korea. E-mail : barunhani@hanmail.net

· Received : 2021/12/06 · Revised · 2021/12/31 · Accepted : 2021/12/31

the words “滑,” “厥,” and “裏” in the 350th provision of *Shanghanlun* mean physical and psychological causes of insomnia. In addition, Baekho-tang had a therapeutic effect in improving the chief complaint of the patient. Therefore, the interpretation of the 350th *Shanghanlun* provision requires a new definition that includes the patient's lifestyle, family conflict, and past history of the patient as a cause of chronic insomnia.

Key words: Insomnia, Baekho-tang (白虎湯), *Shanghanlun*, disease pattern identification diagnostic system

서 론

수면이상증상은 일반인들의 1/3에서도 나타날 정도로 매우 흔한 증상이다. 불면증은 수면개시, 수면유지, 또는 조기각성과 관련된 수면의 양적, 질적 장애에 해당하며¹⁾ 성인에서 일년 유병율은 30~45% 정도로 수면장애 가운데 발생빈도가 가장 높다²⁾. 불면증은 잠들기 어렵거나 깊이 잠들지 못하고 자다가 자주 깨거나 아침에 너무 일찍 기상을 하게 되는 증상을 보이는 상태로 개개인의 주관적인 호소에 초점을 맞추어 진단을 하며³⁾ DSM-5⁴⁾에서는 수면부족(불면증)으로 표현하고 있다. 불면증의 서양 의학적 치료 방법에는 자극조절요법, 수면제한, 인지치료, 이완요법, 수면교육, 수면위생 등의 비약물적 치료와 benzodiazepine hypnotics, Non benzodiazepine hypnotics, Melatonin receptor agonist, 기타약물 항우울제 항정신병제 히스타민 수용체 억제제, 새로운 수면제 등의 약물치료 방법이 사용되고 있으나⁵⁾ 일차적으로 인지행동치료가 권고되고 있으며, 필요에 따라 약물요법의 사용이 고려되고 있다.⁶⁾ 그러나 약물치료의 한계와 부작용

용으로 인해 대체요법에 대한 관심이 증가하고 있으며,⁷⁾ 불면증에 대한 한약치료, 침구요법, 태극권, 명상 등의 치료적 근거가 축적됨에 따라 불면증 진료에서 대체요법의 사용을 권고하는 임상진료지침이 늘고 있다⁸⁾. 한의학에서는 불면증이 失眠, 不寐, 少寐, 無眠, 少睡, 不得臥, 不得眠 으로 기록되어 있으며⁹⁾ 黃帝內經에는 불면의 병인병기와 치료법에 대해¹⁰⁾ 東醫寶鑑·夢問에는 불면을 虛煩不睡, 魂離不睡, 思結不睡로 나누어 이에 대한 치료법을 기록하고 있다¹¹⁾. 불면에 대한 한의학 연구로는 酸棗仁湯의 임상연구¹²⁾, 증류한약치료¹³⁾, 약침치료¹⁴⁾¹⁵⁾, 침치료¹⁶⁾, 등의 연구와 수면제를 감량하며 가미귀비탕을 투여한 연구¹⁷⁾, 불면증 환자의 한약치료효과 연구¹⁸⁾, 불면증 환자의 당귀수산 치험례 보고¹⁹⁾ 등의 양약 복용과 함께 한약을 투여한 연구보고가 있으며, 柴胡加龍骨牡蠣湯과 瀉下劑인 紫圓을 병행한 불면증 치료²⁰⁾, 불면증 환자의 六君子湯加味方を 주치료로 한 3례 보고²¹⁾, 五苓散으로 호전된 일차성 불면증 1례 임상보고²²⁾ 등의 한약 투여만의 불면증 치료 증례가 있다. 그리고 본 증례와 같은 백호탕에 대한 연구로는 백호탕을 통한 건선의 치험 2례²³⁾, 아토피피

부염 및 건선 환자 증례를 통한 상한론 백호탕 조문의 ‘면구(面垢)’에 대한 새로운 해석²⁴⁾, 백호탕으로 개선된 핫플러시형 주사의 증례보고²⁵⁾, 백호탕(白虎湯)으로 진단된 어지럼증 환자 1례²⁶⁾, 백호탕(白虎湯) 투여 후 호전된 양성 돌발성 체위성 현훈 증례 1례²⁷⁾ 등의 논문이 있다.

본 증례는 DSM-5⁴⁾에 의거하여 불면증으로 진단한 환자에게 기존의 연구에서 채택한 약물의 효능 검증이나 한의학의 변증시치를 활용한 임상보고와 달리 백호탕(白虎湯)으로 진단된 어지럼증 환자 1례²⁶⁾와 백호탕(白虎湯) 투여 후 호전된 양성 돌발성 체위성 현훈 증례 1례²⁷⁾에서 사용한 상한론 변병진단체계²⁸⁾를 활용하여 백호탕으로 진단하였고 상한론 350조 백호탕을 처방하여 불면증에 유효한 효과를 얻었기에 한의학 기초지식 축적과 상한론 연구에 기여하게 되기를 바라며 보고하는 바이다.

증례

2021년 5월부터 6월까지 ○○한의원에서 치료한 환자를 대상으로 하였다. 본 증례에 대한 연구는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 서면 동의를 받은 저자의 ‘연구윤리서약서’와 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’를 바탕으로 진행되었다.

1. 환자명 : 손○○

2. 환자 기본정보

여성/71세/168cm/49kg/전업 주부

3. 주소증(C/C) : 불면증

① 매일 밤 과거 남편 구타에 대한 기억이 떠오르면 잠이 안 온다. 밤늦도록 성경책을 보다 새벽2시가 넘어야 되어서 겨우 잠을 자게 된다.

② 잠이 들어도 중간에 자주 깬다.

③ 아침에 깨고 나면 머리가 멍하고 낮에 가사에 방해 될 정도로 졸립다.

4. 발병일(O/S) : 10년 전부터 불면증 시작

5. 현병력(P/I) :

① 남편이 과거에 자신을 자주 구타한 사건과 주위 친척이나 가족들이 자기에게 기분 상하게 한 일들이 생각이 나면서 불면증이 생기게 되었다고 호소.

② 최근에 대상포진을 앓은 이후로 불면이 더 심해짐.

6. 가족력 :

부친 고혈압
모친 심장질환

7. 과거력 :

① 20년 전 관상동맥시술 심부전 진단받음 이후 수차례 관상동맥시술을 받은 후로 잦은 빈맥과 서맥 등의 부정맥을 호소하여 병원에 내원함.

② 10년 전 비결핵성 항상균 진단 후 복용한 적이 있음.

③ 10년 전 불면증으로 정신과 상담 후 우울증 진단 받은 후에 우울증약, 불면증약 디아제팜을 지금까지 복용해도 별무 호전됨.

④ 3년 전 녹내장 진단받고 정기적으로 안과치료.

⑤ 고혈압으로 매일 아침 1회 아모잘탄정 1알 복용 중.

⑥ 젊은 시절부터 잦은 장경련을 앓아서 병원에 자주 내원함.

⑦ 20년 전부터 변비.

⑧ 최근 대상포진을 앓음.

8. 현재 복용중인 약물 :

우울증약, 수면제, 변비약

9. 주요 임상증상

1) 食欲 : 젊을 때부터 때가 되면 겨우 먹는 정도였고 현재는 반 공기 정도를 2끼 먹는다. 남편과 갈등이 심하면 식욕이 더 떨어져 안 먹게 된다.

2) 消化 : 젊을 때부터 가스가 잘 차고, 자주 메스껍고, 배가 자주 아프고, 조그만 먹어도 금새 배가 불렀다. 남편과 갈등이 심해지면 소화불량이 더 심해진다.

3) 口部 : 음수량은 2L/일, 따뜻한 물이 좋고, 입안이나 입술이 자주 마른다.

4) 汗出 : 주로 얼굴과 겨드랑이에서 땀이 난다.

5) 大便 : 2일에 1번 정도이고 변비약을 상복한다.

6) 小便 : 주간은 8~9회 정도이고, 야간뇨 1회, 소변량은 적고, 잘 안 나오거나 방울방울 떨어진다.

7) 寒熱 : 더위와 추위 다 타고, 자주 더웠다 추웠다 반복한다.

8) 頭面 : 얼굴이 잘 붉어진다. 간혹 안면부 열이 잘 오르고 땀도 잘 난다.

자주 눈이 침침해지면 어지러움 증상이 자주 생긴다.

눈 문제는 과거부터 시력이 매우 안 좋았으며 녹내장 진단을 받았다.

9) 呼吸 : 숨이 잘 차고 끈끈한 가래가 잘 생긴다.

10) 胸部 : 결혼 후 남편과 갈등이 심하면 가슴이 자주 답답하고, 조금만 움직이면 숨이 잘 찬다. 간혹 한숨을 잘 쉰다.

11) 腹部 : 결혼 전 부터 배가 자주 아프고, 더부룩했다.

12) 睡眠 : 수면시간은 새벽2시~5시, 잠들기 어렵고 잘 깨며 깊이 못 잔다.

13) 身體 : 손발이 차고, 뻣뻣해질 때가 자주 있다.

병뚜껑을 따지 못할 정도로 손가락, 손목 관절 근력이 없다고 호소. 가령, 소화불량으로 바카스를 마시려면 병 따기가 무척 힘들다고 함.

얼굴, 다리, 발이 잘 붓는다.

전신이 쭈시고, 아플 때가 있다.

뒷목, 어깨, 허리, 엉치, 손가락, 무릎이 아프다.

피부는 건조하고, 피부염이 잘 생긴다.

14) 性慾 : 별무.

15) 스트레스 대응방식 : 감정을 표출하

지 않고, 삭히는 편임.

16) 부인 : 출산력1회, 유산력 4회
(5-0-4-1)

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정

(1) 臨床 所見

① 결혼 후 남편과의 불화, 시댁 친척들과 불화가 지속됨

이런 스트레스로 인해 발생한 열이 불면증을 야기함

② 밤에 책을 많이 본 것이 눈의 문제를 만들고 눈의 문제가 어지럼증을 야기함.

③ 집안 문제에서 벗어나지 못하는 답답함이 숨참과 심장질환 야기

(2) 辨病 診斷 : 厥陰病

① 厥陰之爲病, 氣上撞心, 心中疼熱 :

환자는 남편과 시댁식구들 사이에서 갈등과 스트레스가 많은 삶을 살아왔고 이러한 비관적인 일들과 기억이 떠오르는 날이면 밤늦도록 성경책이나 소설책을 읽었다고 하였다. 책상에 앉아 집중하며 책을 보는 행동은 활을 양팔로 쥐고 집중하는 자세(厥)와 같다고 유추하였다. 삶의 답답함과 밤늦도록 책을 읽는 행동이 눈 문제와 심장문제를 만들어 녹내장과 심부전 부정맥이 발생하였다.

② 飢而不欲食, 食則吐, 下之利不止 : 늘 식욕이 없었다. 식사 때면 먹고 싶지 않은 것을 어쩔수 없이 먹었고 장경련으로 배가 자주 아팠다.

이상을 근거로 厥陰病으로 진단하였다.

(3) 條文 診斷 : ㉔350. 傷寒, 脈滑而厥者, 裏有熱也, 白虎湯主之.

① 脈滑而厥者 : 병뚜껑을 딸 수 없을 정도로 손가락, 손목의 근력이 빠져서 손목의 힘이 빠지는 상황(滑)과 밤에 잠을 자지 못해 책상에 앉은 자세로 집중하며 책을 보는(厥) 습관에 해당한다.

② 裏有熱 : 남편이나 친척들과의 관계에서 발생하는 문제로 인해 생겨난 열이 불면증의 원인이 되었다.

③ 傷寒 : 추위에 민감하고 늘 긴장하며 살았다.

2) 치료 평가 도구

① 환자의 진술에 의존하여 작성한 진료 기록을 토대로 치료경과를 평가하였음.

② 리즈 수면 평가 질문지(LSEQ)를 이용하였으며 이는 Sleep Evaluation Questionnaire라고도 하며 총 10문항으로 이루어져 있다. 즉, 각 문항은 양극단에 반대가 되는 구절이 쓰여 있는 Visual AnalogScale(VAS)로 측정한다.

③ 초진시의 불면증 정도를 10으로 설정하고, 매번 방문시마다 정도를 비교하여 각각 항목의 경과를 평가하여 VAS(Visual analogue scale)로 척도화 하였음.

11. 치료적 증재

1) 한약 투여(Tab. 1 참고)

白虎湯, 2021년 3월28일 ~ 5월27일간

투약하였으며, 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다. 자세한 탕전 방법은 아래(Tab. 1)와 같다.

2) 생활지도

심리적인 안정을 취하는 다양한 방법도 찾아서 수면이 질이 더 좋아지게 지도하였고, 될 수 있으면 남편이나 친척에 대한 과거의 원망이 머리에 떠오르지 않도록 운동이나 취미활동을 추천하였다.

12. 치료기간 및 경과

1) 기간 : 53일

2) 경과

환자는 53일간 백호탕을 복용하면서 지속적으로 호전경과를 확인할 수 있었다. 주요 변화는 다음과 같다. 입면시간과 기상시간, 깨는 회수에 대한 치료 전과 후의 변화를 각각의 진료날짜에 따라 기록하여 도식화(Fig. 1)하였다.

(1) 초진일 : 2021년 5월 8일

① LSEQ: 10

② 입면시간, 기상시간 : 새벽2시 ~ 새벽5시

③ 깨는 회수 : 7

(2) 2회 진료 : 2021년 5월 27일

① LSEQ: 10-> 65

② 입면시간, 기상시간 : 새벽1시 ~ 새벽5시

③ 깨는 회수 : 5

(3) 3회 진료 (6월 15일)

① LSEQ: 65-> 77

② 입면시간, 기상시간 : 새벽1시 ~ 새벽6시

③ 깨는 회수 : 4

(4) 4회 진료 (6월 30일)

① LSEQ: 77-> 95

② 입면시간, 기상시간 : 밤 12시30분 ~ 아침 7시

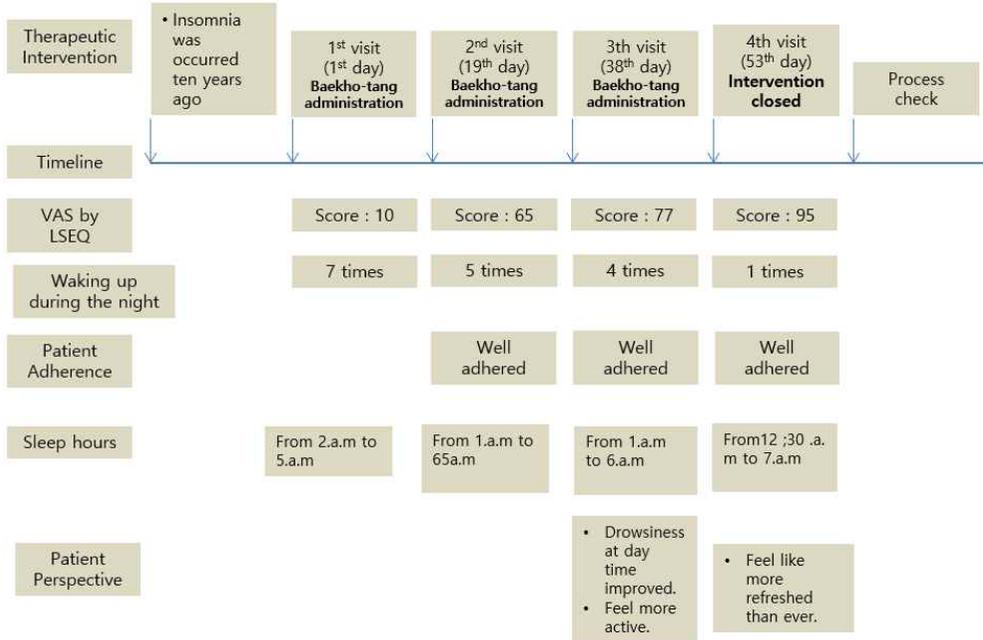
③ 깨는 회수 : 1

Table 1. Composition and administration of Baekho-tang

Herbal name	Scientific name	Daily dose(g)
石膏	Gypsum Fibrosum	48
知母	Anemarrhenae Rhizoma	18
粳米	Oryzae Semen	11
甘草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	6

Dried herbs above are dose of one day. The herbs above were boiled with water, and residues were removed. The patient was administered 120cc each, three times a day.

Figure 1. Timeline analysis of this case



고 찰

불면증은 일반인구의 삼분의 일 이상에서 겪을 수 있고 이 중 21%는 만성 불면증으로 진행되며, 일차 진료 환자 중에서는 유병률이 65%에 이르는 흔한 질환이다²⁹⁾³⁰⁾.

그리고 이 질환은 일반 한의원 진료에서도 상담하는 흔한 주소증으로 다양한 원인이 있으나 실제 임상에서 다양한 검사를 하여도 명확한 원인을 찾기 어려운 경우에는 경험적인 치료를 하기도 한다. 그러나 종래의 경험적이고 대증적인 처방이 아니라 정확한 진단을 하여 확실히 원인을 찾아야 온전한 치료로서 유효한 결과를 가져올 수 있다. 한방에서도 불면증 치료에 대한 환자의

수요가 늘어나고 있으며, 이에 대한 한방 치료의 증례 연구는 많으나 재현성이 떨어지고 환자 각자의 특수한 상황이나 불면증이 올 수밖에 없는 원인을 규명하여 치료하는 증례는 드물었다. 따라서 저자는 만성 불면증 환자에게 白虎湯을 투여하여 얻은 유효한 결과를 보고하여, 불면증의 한의학 치료에 대한 새로운 가능성을 제시하고 기존에 보고된 白虎湯의 임상응용 범위를 넓히고자 한다.

현재 임상에서는 불면증을 크게 입면장애, 수면유지 장애, 각성장애로 구분한다. 즉, 잠이 들기 어렵거나, 자다가 깨서 잠을 유지하기 힘들거나, 너무 일찍 일어나서 다시 잠들지 못하기 때문에 수면의 양이나 질

이 불만족스러운 것이 주요한 양상이다. 다 음날 주간 졸림, 피로감, 집중력의 어려움과 같이 정신 기능 및 행동의 수행에 문제를 일으키게 되며, 이로 인해 사

회적, 직업적, 여러 중요한 기능 영역에서 심한 고통이나 장애가 발생하게 된다.

사람마다 필요한 수면시간은 개인별로 차이가 있다. 대한수면연구학회 홈페이지 공식적인 입장에 따르면 일반적으로는 성인은 평균 7-8시간이 필요하고 어린이는 9-10시간이 필요한 것으로 알려져 있다. 그리고 충분한 수면을 하는 경우라도 자주 깬다면 수면의 질이 떨어지는 것으로 보아야 한다.

한의학에서는 불면을 不寐, 不睡, 失眠, 不得臥, 不得眠, 臥不安 등의 용어로 표현하고 있다. 일반적으로 그 원인을 思結不睡, 營血不足, 陰虛內熱, 心膽虛怯, 痰涎鬱結, 胃不和 등으로 분류하여 補益心脾, 補血安神, 滋陰清火, 養心溫膽, 祛痰清神, 消滯和中的 처방을 쓰며, 처방으로 귀비탕, 보혈안신탕, 천왕보심단, 가미온담탕, 가미소요산, 거담청신탕, 향사양위탕, 분심기음 등의 많이 활용되어왔다³¹⁾.

한편, 불면증의 서양 의학적 치료에는 약물치료와 비약물 치료가 있다. 불면증 치료에 사용되는 서양 의학적 약물에 대한 견해를 살펴보면 2005년 미국국립보건원의 불면증에 대한 최신지견 회의에서 수면진정제 이외의 다른 약물들은 불면증 치료에 효과가 있다는 체계적인 증거가 부족하다고 하였고³²⁾ 진정-수면제의 장기적 사용은 내성과 금단증상을 유발할 수 있으며, 이 약물들의 장기 효과에 대해서는 무작위 임상실험

으로 연구되지 않은 이유로 장기 사용에 주의를 표명하고 있는 상황이다³³⁾. 불면증의 치료방법을 살펴보면 2017년 미국 수면학회와 유럽 수면학회에서 발표한 불면증 치료 지침에는^{34,35)} 비약물 치료, 특히 불면증 인지행동치료(cognitive behavioral therapy for insomnia, 이하 CBT-I)를 강력히 권고하고 있으며, CBT-I와 수면제의 병합 치료를 하기도 하지만, 장기적으로는 병합 치료가 CBT-I 단독 치료보다도 효과가 떨어진다고 알려져 있어 CBT-I 단독 치료를 먼저 하는 것을 원칙으로 하고 있다³⁶⁾. 또한 CBT-I 요소 중 수면 위생 교육을 제외한 자극 조절, 수면 제한, 이완요법 등은 단독으로도 효과가 있는 것으로 연구되었다³⁷⁾. 이와 같이 불면증의 서양 의학적 치료는 효과에 비해 부작용이 많은 약물치료보다 비약물 치료를 우선으로 하고 있는 상황이다.

그러나 본 증례의 환자는 심장의 기질적인 문제로 심장 관상동맥 수술을 받은 병력이 확인하므로 이 병력이 생기게 된 점을 중요하게 살펴보게 되었다. 기존의 불면증에 대한 인식과 한방 치료법으로는 이 증례의 환자가 만성적으로 호소한 불면증을 해결하기가 어렵다고 판단되었다. 이 환자의 불면증 원인으로 보이는 생활습관과 심장이상 병력을 무시하고 단순히 기존의 한방 이론인 경락장부변증이나 대증 치료방법으로 과거에도 타 병원과 본 병원에서 치료를 시도해 보았지만 전혀 호전되지 않았기 때문에 환자의 병력을 자세하게 청취하여 다시 진단하여야 했다. 그 결과 <傷寒論> 厥陰病 350條로 진단하게 되었고, 53일간 복용 끝

에 10년 된 만성 불면증이 급격히 호전되었으며, 그로 인해 삶의 질도 개선되었다.

<傷寒論> 350條에 대한 기존의 해석은 “傷寒病에 脈象이 滑利하고 手足이 厥冷한 것은 裏熱로 인한 것이므로 마땅히 白虎湯으로 치료해야 한다.” 라고 인식되어 있다.³⁸⁾ 그러나 그러한 해석을 임상에 적용하는 경우, ‘그 중에 어떤 증상이 핵심적인 증상이며, 어떤 증상은 있어도 되고 없어도 되는지 명확하지 않을뿐더러, 그러한 증후들 하나하나가 모두 다양한 치료법을 고려하거나 배제해야 하기 때문에 오히려 진단에서는 사용하기 모호한 표현이 된다. 따라서 ‘滑’, ‘厥’, ‘裏’ 라는 문자에 내포된 의학적으로 적용이 가능한 의미들을 고문자적 해석을 통한 검토가 필요하다.

그래서 저자는 『傷寒論』 辨病診斷體系³⁹⁾와 고문자적 해석방법을 사용하여 환자를 진단하였다. 즉, 환자의 병력청취 과정에서 원인이 되는 현상으로 제강 및 조문을 선택하여, 『傷寒論』이 편찬된 2000년 전의 고문자적 방식으로 해석한다는 것이다.

위 증례의 환자는 주소증이 나타나기 이전부터 남편 때문에 지속적으로 스트레스를 받는 상황으로 인해 답답함(氣上撞心)을 느끼고 있었으며, 그러는 과정에 심한 소화기 문제도 생겼다.(飢而不欲食, 食則吐) 다시 말하면, 상기 증례 환자는 자신과 남편과의 지속적인 갈등 상황을 해결하지 못하고 반복적으로 그 상황에 밤 시간에 몰입하고(厥) 있었다. 그래서 환자의 발병의 신체적, 심리적 상황을 종합적으로 분석하여 상기 증례

의 환자를 厥陰病으로 진단하였다. 즉, 환자의 불면증이 발병하게 된 과정에 대한 통시적인 병력 청취를 통해, 고문자적 해석으로 진단하여 발병에 연결되는 350條의 脉滑而 厥裏有熱을 확인할 수 있었다.

상기 증례 환자는 심장 수술이후 손가락, 손목 통증과 동시에 병뚜경을 딸 수 없을 정도로 손목과 손가락 근력이 현저히 약해져 손아귀의 힘이 들어가지 못하는 양상(脉滑)을 호소했다. 滑의 고문자 형태를 살펴보면 (Fig.2) 물을 의미하는 글자(水)와 뼈를 의미하는 글자(骨)가 합쳐져 있다. 단단한 뼈 위에 흐르는 물이 합쳐진 글자로 ‘미끄럽다, 부드럽다’를 의미한다⁴⁰⁾.



Figure 2. 滑

그리고 厥하는 상황은 큰 움직임 없이 한 자리에 가만히 있으며 이루어지는 행위임을 고문자적 해석을 통해서 유추할 수 있다. 손발을 사용하여 정교한 일에 집중하는 상황은 정적인 자세에서 이루어지는 것이 자연스럽다.

상기 증례 환자는 밤에 잠을 자지 못해 책상에 앉은 자세로 집중하며 책을 보는(厥) 습관에서 벗어날 수 없을 정도이며 그로 인하여 녹내장이란 눈 문제도 가지고 있다.

본고에서는 ‘厥’字의 『傷寒論』 저작 시대의 어원 분석을 통해 고대중국어에서字形은 ‘杼’일 가능성이 크다. ‘杼’의 金文 형태는 아래 그림(Fig. 3)과 같은 형태로 이에 대해 중국의 고문자학자 곽말약(郭沫若, 1892~1978)은 이 글자가 가로로 누워있는 도지개를 뜻한다고 하였다⁴¹⁾.

즉, 도지개는 활을 만들 때 활대에 대고 손발로 당기고 밀어 활이 굴곡지게하고 활 시위에 장력이 팽팽하게 가해지도록 하는 도구이다. 이 도구를 사용하기 위해서는 필히 손발 및 흉곽에 힘을 잔뜩 주어야한다. 이러한 金文에서의 활용의미가 본 글자에 함축되어 있다는 점을 가정한다면, 『傷寒論』에서厥이 手, 足과 함께 연관성을 가지고 사용되는 것을 이해할 수 있으며, 손발 및 흉곽에 힘을 잔뜩 주는 상황을 자꾸 만들어 가는 것이 『傷寒論』에서 말하는 厥의 핵심적인 의미로 간주 되어야한다.



Figure 3. 金文에서 나타난 杼

<한자 어원사전>에 의하면 ‘裏’는 글자 그대로는 里, 즉 마을을 이루는 구성 속에서의 옷, 위치를 의미한다. 이것은 두 사람이 상이 모이는 집단, 사회의 구성 속에서 자신의 위치, 자존감을 뜻하는 것이 된다. 즉,

‘裏’는 집단과 구성원 속에서 자신에게 주어지거나 발견하게 되는 위치와 자존감을 의미한다. 다시 부연설명하면 글자 裏는 오래 전부터 글자 表에 대한 반대적인 의미로서 해석되어 왔다. 고문자 형태를 살펴보면(아래 Fig 4.) ‘마을, 행정구역단위’를 나타내는 글자(里)와 ‘옷, 행하다, 실천하다’의 의미를 나타내는 글자(衣)가 합쳐진 모양이다. 傷寒論의 단어는 병리적인 단어로 판단하므로 이를 ‘내부’의 의미가 아니라 거주하는 구역, 집단, 가정 내에서 발생하는 위치, 존재감 문제로 인한 병리적 상황을 의미하는 것으로 해석하였다⁴²⁾.



Figure 4. 裏

본 증례의 환자가 겪어온 심리적인 문제를 잘 반영하는 글자로, 환자가 병발 전부터 겪고 있던 스트레스상황은 같은 구역에서 생활하는 사람과의 불화로 발생하는(裏) 것이었다. 즉, 裏가 환자의 주소증을 유발하는 심리적 원인으로 작용함을 확인 후 최종적으로 350번 조문으로 진단하였다.

그리고 상기 증례 환자가 ‘裏’ 라는 집단인 가정 내에서 자신에게 주어지는 위치나 자존감이 손상되었다고 생각하는 상황이 반복되어 질병의 원인이 되었으며 이러한 상황이 지속적으로 반복되어져 쉽게 해결되지 않아서 ‘열(熱)’ 이 생겨 불면증이 생겼다.

그래서 '裏有熱' 이라는 한자의 어원을 추정하면 환자가 한번 씩 안면에 열감을 호소함과 부합된다.

환자는 결혼 후 지속적인 남편의 폭력으로 가정 내에서 자존감을 잃고 살아왔다. 그러한 자신의 상황에 골똘히 집착하고 생각하는 厥하는 상황에 빠져서 결국 심장의 기질적인 문제가 생겼고, 만성적인 불면증도 나타나게 되었다. 변병진단체계와 고문자적 해석방식을 이용한 <傷寒論>의 해석을 기반으로 한 '裏' 증례 발표로는 박⁴³⁾의 연구사례가 있다. 박은 현훈을 호소하는 1명의 권음병으로 진단한 환자에게 백호탕을 15일 투여하여 호전된 사례를 분석하였다.

이 연구사례와 본 증례의 결과를 통해 傷寒論 350條의 '裏'에 대한 새로운 해석방식의 타당성을 확인할 수 있었다. 그러나 여전히 본 불면증 증례는 단일증례에 불과하여 임상적으로 높은 신뢰도를 확보한 것은 아니며, 향후 대조군을 설정하거나 위약과의 효능을 비교하는 연구를 통해 근거수준을 높여야 할 것이다.

결론

10년 가까이 불면증으로 한, 양방 치료를 받았지만 호전이 없던 환자에게 傷寒論 변병진단체계를 기반으로 厥陰病으로 진단하고 350번 조문의 白虎湯을 52일간 투여하여 호전된 증례를 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

1. 본 환자를 厥陰病으로 진단하고 白虎湯을 52일간 투여하여 vas10점 이었던 불면 정도가 vas 1점으로 변하였고 입면시간, 기상시간, 깨는 횟수가 호전되거나 치료되었으며 밤늦게 厥하고 심장의 기질적 병리적 소인이 있고 가족 갈등에 기인한 불면증을 호소하는 환자에게 白虎湯의 투여가 유효함을 확인할 수 있었다.

2. 『傷寒論』 350條에서 脉滑, 厥, 裏를 환자의 신체적, 심리적인 원인과 관계된 병적인 용어를 추론하고 고문자적으로 해석함으로써 傷寒論 변병진단체계를 실제 임상에서 구체화할 수 있는 가능성을 제시하였다.

Reference

- Walsh JK, Coulouvrat C, Hajak G, et al. Nighttime insomnia symptoms and perceived health in the America Insomnia Survey (AIS). Sleep. 2011 ; 34 : 997-1011.
- HS Lee, H Kim, YG Yun, S Lee, JH Jeon, BK Kim, EJ Lee, IC Jung, Seo SK. Insomnia. Seoul: Hakjisa.2006 : 24,157.
- Morin CM, Benca R. Chronic insomnia. Lancet. 2012 : 379,1129-41.
- James Morrison. Easy learning DSM-V ; guideline for clinicians. Seoul : Sigma Press. 2016 : 2-3,307.
- Choi HY,Im WJ,Current Clinical Practice of Insomnia.The Ewha Medical Journal. 2013 ; 36(2) : 84-92.
- Qaseem A, Kansagara D, Forcica MA, et al;

- Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians. Management of Chronic Insomnia Disorder in Adults: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. *Ann Intern Med.* 2016 ; 165(2) : 125-33.
7. Winkler A, Auer C, Doering BK, Rief W. Drug treatment of primary insomnia: a meta-analysis of polysomnographic randomized controlled trials. *CNS Drugs.* 2014 ; 28(9) : 799-816.
 8. Kwon CY, Suh HW, Choi EJ, et al. Complementary and Alternative Medicine in Clinical Practice Guideline for Insomnia. *J of Oriental Psychiatry.* 2016 ; 27(4) : 235-48.
 9. The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry Textbook. Compilation Committee. *Oriental Neuropsychiatry.* Gyeonggi:Jipmoondang. 2007: : 42-7,252, 254,270,533.
 10. Yanga YG. *Hwangjenekyungsomunseokhae.* Seoul:Iljungsa. 1991 : 127,252,266,271-2,346-7, 351-2,450.
 11. Heo J. *Donguibogam,* 2nd edition. Seoul: Bubinbooks: 2002 : 237 - 41.
 12. Hong HW. A clinical study on the insomnia treatment of Sanjointang. A thesis with a master's degree in oriental medicine at Daejeon University Graduate School. 2004.
 13. Ko YT, Shim SM, Kim TS. One case of insomnia improved by distilled herbal medicine and counseling treatment. *Dongui Neuropsychiatric Society.* 2006 ; 17(2) : 217-25.
 14. Lee JH, Baek JY, Jeong HS, and Park SD. A clinical study on the treatment of insomnia in the herbal medicine of Sanjoincho. *Dongui Neuropsychiatric Association.* 2000 ; 11(2) : 79-86.
 15. Yoon HS, Moon JH, Jeong KS, Lee JH, Baek JY, and Ahn HJ. A study on the efficacy of Hominis placenta aquacupuncture in insomnia patients. *Journal of the Korean Acupuncture Society.* 2004 ; 21(3) : 99-105.
 16. Lee YH, Kwon KS and eight others. Effect on fatigue when the three-season vitalization needle blows. *Korean Acupuncture Society.* 2012 ; 29(3) : 101-14.
 17. Kim GY, Park JI, Ko H, et al. A Case Report of an Insomnia Patient Treated with Gamiguibi-tang. *J Int Korean Med.* 2016 ; 37(5) : 822-30.
 18. Kim HJ, Chu CN, Kim JW, et al. Oriental Medical Treatment and Sleep Restriction Therapy of the Simdam - hugub type of chronic insomnia patients. *J Orient Neuropsychiatry.* 2007 ; 18(3) : 277-87.
 19. Kim DH, Lee YC, Kim BK. A Case Report of Chronic Insomnia Diagnosed Blood Stasis. *Journal of Oriental Neuropsychiatry.* 2017 ; 28(2) : 137-43.
 20. Park IS, Noh DJ, and 5 others. One case of insomnia patient's trial improved by using Zhi Yuan(紫圓)'s Diarrhea action. *Dongui neuropsychiatric Association.* 2011 ; 22(4) : 125-34.
 21. Kim SH, Lee JI, and two others. Three Case Report of Modified Yukgunja-tang Main Treatment Effect on Improvement of Insomnia Caused by Wibulhwa. *Journal of the Dongui Physiological Pathology Association.* 2010 ; 24(5) : 892-97.
 22. Park JK . A Case Report of Primary Insomnia treated by Oryeong-san decoction. *Journal of*

- Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2015 ; 7(1) : 45-52.
23. Park SG, Jo EH, Choi HG, Hong JE, Eum JH. Two Cases of Psoriasis through Baekhotang. Journal of Dongui Physiological Pathology Association. 2019 ; 33(1) : 68-74.
 24. Park MC, Kang SJ, Yang GJ, Cho EH. A New Interpretation of the 'Space (Palaceae)' of Baek Ho-tang's Articles of the Upper Limited Rhine through Cases of Atopic Dermatitis and Psoriasis. Journal of Dong-Myopathology Society of Dong-Myopathology. 2020 ; 34(1) : 45-52.
 25. Park MC, Hong JE, Park JW, Jo EH. A Case of Facial Flushing Dermatitis with Baekho-tang. Journal of Korean Oriental Medicine. 2020 ; 41(3) : 173-9.
 26. Cho WY. A Case of a Patient with Dizziness Diagnosed with Guorem-byeong Baekho-tang. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2018 ; 10(1) : 143-52.
 27. Park SY. A Case Report of Benign Paroxysmal Positional Vertigo treated by Baekho-tang based on Shanghanlun Provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2020 ; 12(1) : 197-207.
 28. 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.
 29. Ellis JG, Perlis ML, Neale LF, Espie CA, Bastien CH. The natural history of insomnia: focus of prevalence and incidence of acute insomnia. J Psychiatr Res. 2012 ; 46 : 1278-85.
 30. Terzano MG, Parreino L, Cirignotta F, Ferini-Strambi L, Gigli G, Rudelli G, et al. Insomnia in primary care, a survey conducted on the Italian population. Sleep Med. 2004 ; 5:67-75.
 31. Hwang EW, Kim JH. Dongeui Medicine in Psychiatry. Seoul: Hyundai Medical Books Company. 1987 : 671-9, 683-6.
 32. National Institutes of Health. National Institutes of Health State of the Science Conference statement on manifestations and management of chronic insomnia in adults, June 13-15, 2005. Sleep. 2005 ; 28 : 1049-57.
 33. Cooke JR, Ancoli-Israel S. Sleep and its disorders in older adults. Psychiatr Clin North Am. 2006 ; 29 : 1077-93.
 34. Sateia MJ, Buysse DJ, Krystal AD, Neubauer DN, Heald JL. Clinical practice guideline for the pharmacologic treatment of chronic insomnia in adults: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline. J Clin Sleep Med. 2017 ; 13 : 307-49.
 35. Riemann D, Baglioni C, Bassetti C, Bjorvatn B, Dolenc Groselj L, Ellis JG, et al. European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. J Sleep Res. 2017 ; 26 : 675-700.
 36. Cheung JMY, Ji XW, Morin CM. Cognitive behavioral therapies for insomnia and hypnotic medications: considerations and controversies. Sleep Med Clinic. 2019 ; 14 : 253-65.
 37. Kim SJ. Recent Advances in Diagnosis and Treatment of Insomnia Disorder. J Korean Neuropsychiatr Assoc. 2020 Feb ; 59(1) : 1-1.

38. Moon JJ, Ahn GS, Kim SH, Park WS, Song MD, Park JH, Kim DH, Kim SW, Choi DY, Shin YI, Ji GY, Shin SW, Ha GT, Lee SG, Kim JB, Lee GG, Kim YM. Shanghanlunjeonghae. Seoul : Publicaton Haneuimunhwasa. 2010 : 664.
39. Lee SJ, Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on <Shanghanlun> six meridian patterns and provisions. Seoul: KMediACs publishing house. 2013.
40. Park SY. A Case Report of Benign Paroxysmal Positional Vertigo treated by Baekho-tang based on Shanghanlun Provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2020 ; 12(1) : 203.
41. Cho SH, Yun HJ, Lee SJ. A Conceptual study on Jueyinbing :Based on 2 cases treated by Shanghanlun provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2017 ; 9(1) : 5.
42. Park SY. A Case Report of Benign Paroxysmal Positional Vertigo treated by Baekho-tang based on Shanghanlun Provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2020 ; 12(1) : 204.
43. Park SY. A Case Report of Benign Paroxysmal Positional Vertigo treated by Baekho-tang based on Shanghanlun Provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2020 ; 12(1) : 197-207.