

『康平傷寒論』 脉에 관한 고찰: 임상 증례 분석 및 고문자학적 해석을 통하여

조성환¹ · 하현이² · 윤효중³ · 박재경⁴ · 허주⁵ · 이성준^{6*}

1. 경희서울한의원 2. 생동한의원 3. 김한샘봄한의원 4. 올라한의원 5. 경희열린한의원 6. 대한상한금궤의학회*

A Conceptual Study of “Mai (脉)” in *Gangpyeong-Shanghanlun* Based on Comparative case analysis and Paleography

Seong-hwan Cho¹ · Hyun-ye Ha² · Hyo-joong Yun³ ·
 Jae-kyung Park⁴ · Joo Heo⁵ · Sung-jun Lee^{6*}

1. Kyunghee-Seoul Korean Medical Clinic 2. Saeng-Dong Korean Medical Clinic
 3. Kim Han saem-Bom Korean Medical Clinic 4. Ola Korean Medical Clinic

5. Kyunghee-Yeolrin Korean Medical Clinic 6. Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe *

Objective : The objective of this study was to explore the meaning of Mai (脉) in the fifteen letters provisions of *Gangpyeong-Shanghanlun* through the comparative analysis of 10 cases and paleography.

Methods : We have collected 10 cases that have been diagnosed and treated by *Gangpyeong-Shanghanlun* Mai (脉) provision. And then, comparative analysis has been done among those 10 cases. Based on result of case analysis, paleographic meaning of each Mai (脉) have been studied to redefine *Gangpyeong-Shanghanlun* Mai (脉)’s meaning.

Results : After administration of Mai (脉) provision’s herbal medicine, all 10 patients recovered their mobility problem and pain. From this result, we could formulate the hypothesis that Mai (脉) in *Gangpyeong-Shanghanlun* could mean mobility problems. After through further paleography studies, we could elaborate each Mai (脉)’s clinical meaning and related diseases.

Conclusions : Mai (脉) in *Gangpyeong-Shanghanlun* could mean mobility problems caused by various diseases, which include musculoskeletal pain, neuropathy, syncope, fatigue, developmental disability and major depressive disorder.

Key words : Mai (脉), Mobility problem, Parkinson’s disease, Musculoskeletal pain, Neuropathy, Radiculopathy, Paleography

* Corresponding author : Sung-Jun Lee. Office of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe, 14, Sejong-daero, Jung-gu, Seoul, Republic of Korea.
 E-mail : baekpal@naver.com.

· Received : 2022/09/21 · Revised : 2023/11/16 · Accepted : 2023/12/13

서론

이 논문의 저술 목적은 『康平傷寒論』 15字行 ‘脉’과 ‘전통 한의학 이론체계의 진단 수단으로서의 脉’을 분별하는 한편, 가장 최근의 노¹⁾ 등의 연구에서 제시된 ‘『傷寒論』 脉 가설’의 한계점을 보완하고 보다 실증적인 형태의 새로운 ‘『傷寒論』 脉 가설’을 제시하는 데 있다.

『康平傷寒論』은 『傷寒論』最古本에 가장 근접한 판본으로 인식되고 있다²⁾. 그리고 이 『康平傷寒論』 15字行에서는 ‘脉’자 대신에 ‘脉’자를 사용하고 있는데, 이는 漢代 馬王堆의 帛書에서 기록된 脉의 자형으로, 변천과정상 ‘脉’자 보다 더 이전의 형태다³⁾. 따라서 본 논문에서는 『康平傷寒論』 15字行에 사용된 ‘脉’자를 기준으로 하여 논지를 전개할 예정이다.

脉은 기존 한의학 의학 체계에서 진단의 요체라고 할 만큼 굉장히 중요한 위치를 점해왔다. 『內經』, 『難經』, 『脈經』, 『瀕湖脈學』, 『察病指南』, 『醫學入門』 등 脉을 중점적으로 다루는 원전이 다수 존재하며, 적게는 십여 종, 많게는 수십여 종의 맥으로 세분화하여 그에 따른 병증을 하나하나 다루고 있다. 이 정도의 깊이 있는 연구는 다른 진단법인 視診, 舌診, 腹診 등에서는 찾아볼 수 없는데, 전통적으로 한의학의 진단 수단으로써 맥이 가장 큰 비중을 차지해왔다는 것을 보여주는 대목이다. 그리고 이렇게 脉을 중요시하는 기조는 현대까지도

쪽 이어져, 연구뿐 아니라 한방 진료 임상에서도 脉診이 가장 보편적인 진단 수단으로 활용되고 있다.

전통적인 한의학에서 말하는 寸關尺 脉診의 개념은 十二經脈診, 三部九候診, 人迎脉口診, 寸口脉診 등의 이론으로 『內經』에서 발원하였다⁴⁾. 그리고 이후 『難經』, 『脈經』을 거쳐 요골동맥 박동처를 寸關尺部로 나누어 脉象을 파악한다는 구체적인 脉診 이론이 정립되었다. 특히 왕숙화(王叔和)는 『脈經』에서 『內經』, 『難經』, 『傷寒論』에서 脉이 언급된 부분을 모두 한 권으로 모으고 함께 해설함으로써, 『傷寒論』의 脉 역시 요골동맥의 脉象을 통해 파악하는 診脉의 대상이라는 인식을 공고하게 하였다. 그리고 그 이후로 진행된 모든 『傷寒論』에 관계된 연구와 『傷寒論』을 활용하는 임상 진료는 이와 같은 인식 위에 이루어져왔다.

그러나 박⁵⁾ 등의 연구를 통해 『康平傷寒論』과 『黃帝內經』은 다른 이론 체계를 가지고 있을 가능성이 제기되었다. 『康平傷寒論』 15字行 條文에는 臟腑, 經絡, 營衛, 津液 등의 개념이 병증의 해석에 사용되고 있지 않으며 五行의인 인체 구조나 병증의 해석 또한 들어가 있지 않다. 또한, 진단 개념에 있어서도 15字行보다 14·13字行에서 陰陽, 表裏, 內外, 虛實, 氣血, 燥 등의 추상성이 두드러져 두 형식 간의 단절적인 특성을 찾을 수 있다. 脉에 관해서도 마찬가지로 14·13字行에서는 寸關尺, 還, 管, 衛, 營,

血, 脈證, 脈調和, 脈平, 脈實 등의 『內經』의 經脈 이론에 주로 등장하는 용어가 사용되어 脈과 병증을 연결 지어 설명하고 있다. 그러나 15字行에서는 이런 용어가 쓰이지 않고 있다. 즉, 『康平傷寒論』 15字行이 『傷寒論』 원문의 형태에 가장 근접한 바, 『傷寒論』의 脈 역시 『內經』의 脈과는 다른 개념일 것이며 전통적인 의미의 진단 수단이 아닐 가능성도 크다.

위와 같은 논지를 이어받아 『傷寒論』 고유의 脈 개념을 정립하고자 하는 노력은 노⁶⁾ 등의 연구를 통해 본격적으로 시작되었다. 노 등은 脈의 고문자학적 해석과 여러 임상 증례를 근거로 『傷寒論』 脈은 인체의 움직임 혹은 행동을 의미한다는 가설을 주장하였다.

그러나, 이후 『傷寒論』 辨病診斷體系⁷⁾에 근거하여 『傷寒論』 조문 및 처방을 이용한 많은 임상 연구들에서 노 등이 제시한 가설과 상충하는 부분들이 발견되었다. 이에, 여러 임상 증례들에서 공통적으로 드러난 脈의 병적 형태를 분석하고, 기존 脈의 고문자학적 해석을 보완함으로써 보다 실증적인 형태의 새로운 ‘『傷寒論』 脈 가설’을 제시하고자 한다.

본 론

1. 연구방법

(1) 증례 비교 분석

대한상한금궤의학회지에 이미 발표된 증례들과 압구정정인한의원, 힘찬걸음한의원,

경희열린한의원에 2022년 1월~11월까지 내원하여 치료를 받은 환자들의 증례들 중, 脈의 임상적 의미를 관찰할 수 있는 임상 증례들을 모아 귀납적으로 분석 하였다. 수집된 모든 증례는 『傷寒論』 辨病診斷體系⁷⁾에 입각하여 진단하고 치료한 증례 보고들이다. 그 후, 『傷寒論』에서 비교적 자주 등장하며 중요도가 높다고 판단되는 5가지 脈(脈浮, 脈微, 脈緩, 脈沈, 脈弦)을 선정하고 각 脈별로 脈의 임상양상을 가장 잘 드러낸 증례를 2개씩 선별하였다.

선별된 증례들 중에서 이미 발표된 증례는 간단하게 환자의 인적 사항과 진단, 치료 과정을 기술하였고, 미발표된 증례는 증례 기록 전체 및 진단, 치료 과정을 증례 보고 양식으로 상세히 수록하였다.

이후 위 증례들에 드러난 여러 병적 증상 중 脈의 고문자적 의미와 가장 연관 깊은 증상들을 분석하였다. 각 脈 별로 2가지씩 증례를 묶어 비교함으로써 脈浮, 脈微, 脈緩, 脈沈, 脈弦 각각의 의미를 구체화하였다. 그리고 이를 바탕으로 10가지 증례에 보편적으로 적용될 수 있는 공통점을 도출하여 ‘脈’ 자체의 임상적 개념을 정립하였다.

미발표된 증례의 경우 본 논문 발표를 통해 증례보고를 겸하고자 한다. 아래 표 (Table 1-1.)에 기재된 연구기관에 내원한 환자를 대상으로, 기록된 연구 기간 동안 환자의 자발적인 동의를 얻어 연구하였다. 증례에 대한 연구는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 ‘연구 윤리서약서’, 환자의 ‘연구 자료 활용 동의서’ 등 서면 동의를 바탕으로 진행되었다. 또 본 연구

는 국가생명윤리정책원의 생명윤리위원회의 심의(관리번호 2022-1495-001)를 거쳐 수행되었다.

(2) 고문자학적 해석

2.1.1.에서 정립된 개념을 바탕으로 脉자를 비롯해 脉浮, 脉微, 脉緩, 脉沈, 脉弦의 고문자학적 해석을 새롭게 실시하였다. 甲骨文, 金文, 『說文解字』, 『六書通』 등 각 시대를 대표하는 서체와 서적에서 古字의

字形이 어떻게 구성되었는지 살펴본 후, 字素로 분해하여 분석하되, 임상적인 의미를 잃지 않도록 통합하여 해석하였다.

그리고 고문자학적 의미 해석 및 위 증례 분석에서 드러난 병적 현상들을 토대로, 各脉이 임상에서 어떤 증상으로 드러날 수 있을지 논하였다. 마지막으로, 各脉의 임상적인 형태와 가장 연관성이 높은 질환들을 구체적으로 제시하여 본 논문의 脉 가설을 임상에 적용해 볼 수 있도록 하였다.

Table 1-1. Study institute, period and paper publication of each case

Case No.	脉	Chief Complaint	Study Institute	Medical treatment period	Paper Publication
1	脉浮	Parkinson's disease (Gait disturbance)	Jung in Korean medical clinic	Sep.~ Nov. 2022	Not Published
2	脉浮	Impulse Control Disorder	Yongsan Won Korean medical clinic	2018	Published ⁸⁾
3	脉緩	Diabetic peripheral neuropathy	Himchan Korean medical clinic	Aug.~ Nov. 2022	Not Published
4	脉緩	Meniere's disease	Kyunghee Seoul Korean medical clinic	2021	Published ⁹⁾
5	脉微	Diabetic peripheral neuropathy	Himchan Korean medical clinic	Aug.~ Sep. 2022	Not Published
6	脉微	Brain fog	Jung in Korean medical clinic	May ~ Sep. 2022	Not Published
7	脉沈	Major depression disorder	Jung in Korean medical clinic	Jun. ~ Oct. 2022	Not Published
8	脉沈	Parkinson's disease	Himchan Korean medical clinic	May ~ Sep. 2022	Not Published
9	脉弦	Spinal disc herniation	Kyunghee yeolrin Korean medical clinic	Jun. ~ Jul. 2022	Not Published
10	脉弦	Low back pain	Kyunghee yeolrin Korean medical clinic	Jan. ~ Apr. 2022	Not Published

2. 脉 증례 비교 분석

증례 1 (脉淨)

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

여 / 87세 / 155cm / 53 kg / 가정주부 / 기혼

3. 주소증(C/C) :

- 1) 보행장애 - 한의원 내원 시 휠체어를 타고 내원. 까치발을 들고 걸으며 종종거리는 빠른 보행을 보이는 양상.
- 2) 섬망 - 귀신이 보인다고 이야기하고 벌레가 기어간다고 이야기를 함. 특히 막대기로 아들을 치는 경우가 발생하고 순간적으로 욕을 할 때도 있음.

4. 발병일(O/S) :

- 1) 보행장애 - 6년 전
- 2) 섬망 - 2년 전

5. 현병력(P/I) :

파킨슨병으로 진단받은 지 6년 되었고 지속적으로 파킨슨 약 복용 중. 보행하면서 퍽퍽 쓰러지는 경우가 많았음. 중간에 파킨슨 치료제를 임의로 중단했던 적이 있었는데 며칠이 지나자 곧바로 주저앉아버리는 것을 보고 해당 약을 다시 복용하게 됨. 보호자 진술에 의하면 본래 보행장애만 있을 때는 한의원 치료를 할 생각이 없었으나 2년 전부터 섬망 증상이 발생하게 되어 환자를 간

병을 하는 상황에 어려움을 겪게 되자 이때부터 한방치료를 알아보기 시작하여 환자를 모시고 내원하게 됨.

6. 가족력 : 별무.

7. 과거력 : 자궁암-양성종양제거시술(55세), 발뒤꿈치 흑색종양암(75세), 양쪽무릎 인공관절시술(70세).

8. 현재 복용중인 약물 : 파킨정(25-100mg; 파킨슨병 치료제), 글리커버연질캡슐(뇌기능개선제), 미라펙스정 0.25mg(파킨슨병/하지불안증후군), 대웅실로스타졸정 50mg(항혈소판제), 베아렌정(위염치료제), 마그밀정(제산제/하제).

9. 주요 임상증상

- 1) 食慾 : 입맛이 없음. 맛과 관련된 기능이 현저하게 떨어짐. 음식의 맛을 잘 못 느낌. 주로 채식을 많이 하고 육식을 즐겨하지는 않음.
- 2) 消化 : 소화가 잘 안 되고 더부룩한 경우가 많음. 조금만 먹어도 메스껍다고 함. 젊어서 할 일이 너무 많아서 빨리 밥을 먹고 앉히는 느낌이 자주 있었다고 함. 밥이 안 넘어가는데도 빨리 먹고 일을 해야 했으므로 억지로 집어넣다 보니 앉히는 현상이 발생한 것 같다고 진술함.
- 3) 口部 : 하루 0.5리터 정도 복용. 본래 물을 잘 마시는 편이었는데 물을 먹고 나면 저녁에 잠을 자면서 소변 때문에 화장실을 가려고 깨는 경우가 빈번하게 발생함에 따라

잠을 잘 이루고자 일부러 물을 잘 안 먹음.

최근 병이 심해지면서 입에 갈증이 심해짐

4) 汗出 : 다자녀(6남매) 가구로 아이들을 키우느라 바빠서 설 틈이 없었음. 집안에서도 할 일이 많고 외출을 해서 이거저거 살림을 위한 일을 하느라 쉬어본 적이 없다고 함.

5) 大便 : 3일에 1회. 대변이 단단함. 변비 해결을 위한 보조제(마그밀) 복용 중.

6) 小便 : 20회 이상/1일(주간 10회 이상. 야간 10회 정도) 소변을 보고 나서도 시원하지 않음. 소변이 팬티에 묻는 경우가 잦음. 소변을 보려고 해도 잘 안 나옴.

7) 寒熱 : 추위를 못 견디는 편임. 에어컨 밑에 오래 있지 못함. 얼굴에 열이 오를 때가 간혹 있음.

8) 頭面 : 눈이 침침하고 건조하고 아픔. 코막힘이 자주 발생. 어지럼증을 자주 느끼는 편임.

9) 呼吸 : 운동을 해도 숨이 차다고 느끼지는 않음.

10) 胸部 : 몸이 지치거나 피곤하면 심장이 두근거리는 것을 느낄 때가 많음.

11) 腹部 : 복부 가스가 찬다든지 특이한 사항은 없음.

12) 睡眠 : 잠을 잘 들지 못함. 소변 때문에 자주 깨는 편임. 아침에도 잘 못 일어나고 일어나도 머리가 맑지 않음. 낮에도 계속 잠을 자는 경우가 많은데 이는 양약 때문이라고 설명 들었다고 함.

13) 身體 : 근육통이 잘 생기고 목 어깨가 빠근하고 아픔. 등도 아프고 허리도 아프고 다리도 당김. 평소 구부정하게 걷는 경우가 많았음. 과거 양방병원에서 신경근병증과 관

련된 치료의 제안을 받았으나 이후 파킨슨 병으로 진단받게 되면서 관련 치료를 시행하지는 않음.

14) 性慾 : 남편과는 이미 사별했고 성욕과 관련된 특별한 문제는 없음.

15) 감정 : 스트레스를 받아도 말을 많이 하는 편이 아님. 평소 성격이 온순하고 소심한 편이었다고 이야기함. 아이들 보육하느라 매일 바빴고 자신의 취미 생활을 할 겨를이 없었음.

16) 女性 : 정보 없음

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 2-1 참고)

(1) 臨床 所見

① 파킨슨병 환자의 보행은 종종걸음(festinating gait)과 다리를 끄는(shuffling step)양상을 보이는데 이 환자는 발뒤꿈치 흑색종양암 제거 시술 이후 까치발 보행(pigeon toed walk)을 하고 있고 보행속도 역시 서동증이라고 보기 어려운 빠른 걸음걸이를 보여주고 있어 전형적인 파킨슨병 보행과는 거리가 있음. 환자 보호자도 파킨슨병 진단에 대한 의구심이 들고 있다고 진술했으나 [5. 현병력]에서 상술한 바와 같은 일을 겪고 나서는 어쩔 수 없이 파킨슨병 치료제를 환자에게 복용시키고 있음

② 빈뇨 및 잔뇨감(小便不利).

③ 환자의 심장은 수면장애와 관련 있음(煩不得眠).

④ 수분섭취가 적고 갈증이 많이 나는 상황과 함께 변비 해결을 위해 보조제를 먹고 있음(渴).

Table 2-1. The Main Diagnostic Points of Case (脉浮)

Interpretation	Expression in the provision of Shanghanlun	Related Patient Information
Greater yang disease pattern/syndrome	大陽病	Disease developed by excessive physical labor
Poor quality of sleep	煩不得眠	Insomnia, Frequent nocturia
Discomfort of urination	小便不利	Urinary frequency ; over 20 times, a sense of residual urine
Discomfort or resistance of body movement caused by repeatedly using muscles	脉浮	Neck pain, Shoulder pain
Thirst	渴	Small amount of daily drink ; under 0.5L/day

⑤ 살림살이를 나르느라 항상 힘을 많이 써서 그로 인해 근육통이 잘 발생하고 목과 어깨가 뻣근하고 아픈 경우가 잦았음(脉浮).

(2) 條文 診斷 : 71. 大陽病, 發汗後, 大汗出, 胃中乾燥, 煩不得眠, 欲將飲水者, 少少與飲之, 令胃氣和則愈, 若脉浮, 小便不利, 微熱消渴者, 五苓散主之.

2) 치료 평가 도구

환자의 섬망 증상과 보행장애의 호전정도를 환자 보호자의 진술로 평가함.

11. 치료적 증재와 경과

1) 한약 투여(Table 2-2 참고)

五苓散 1일 1첩 3회, 1회당 120cc, 75일 복용

2) 생활지도 별무

3) 경과 (Figure 2-1 참고)

(1) 초진

① 내원할 때도 휠체어를 타고 내원했고 보호자는 환자가 휠체어에 의지하지 않으면 일상생활이 불가능하다고 진술함.

② 귀신이 보인다고 이야기하고 별레가 기어간다고 이야기를 함. 특히 보호자인 아들을 막대기로 치는 경우가 발생하고 순간적으로 욕을 할 때도 있음.

(2) 20일 후 재진 (五苓散 복용 15일)

① 환자 보호자가 한약 복용 1주일 정도 만에 섬망 증상이 50% 이상 사라졌다고 진술함. 좀 더 잘 자고 보호자인 아들을 괴롭히거나 때리는 일이 있었는데 그런 현상이 현저하게 없어졌다고 함.

② 복용 2주 정도 차에 보행장애의 개선이 이루어졌다는 취지의 진술함. 이전에는 휠

케어에 의존해야만 했으나 지팡이를 짚고도 보행할 수 있게 됨. 긴 시간 보행이 유지되지는 않지만, 휠체어 없이 생활이 가능할 수 있게 됨에 따라 보호자가 간병이 편해짐.

(3) 35일 후 재진 (五苓散 복용 30일)

- ① 섬망 증세가 찾아보기 힘들 정도로 개선되었다며 환자 보호자가 매우 만족해함.
- ② 수면 상태 개선 유지 중.

(3) 66일 후 재진 (五苓散 복용 60일)

환자의 보호자가 어머니가 파킨슨 치료제로도 개선이 안 되고 있음을 지속해서 담당 의사에게 이야기한 결과 의사가 치료제를 바꾸게 되었고 그 이후 보행상태가 한 단계 개

선되었다고 함.

Table 2-2. Composition and Administration of Oryeong-san¹⁰⁾

Herbal name		Daily dose (g)
Chinese	Latin	
澤瀉	Alismatis Rhizoma	15
茯苓	Poria Sclerclium	8
豬苓	Polyporus umbellatus	8
	Fries	
白朮	Atractylodis Rhizoma	8
	Alba	
桂枝	Cinnamomi Ramulus	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.

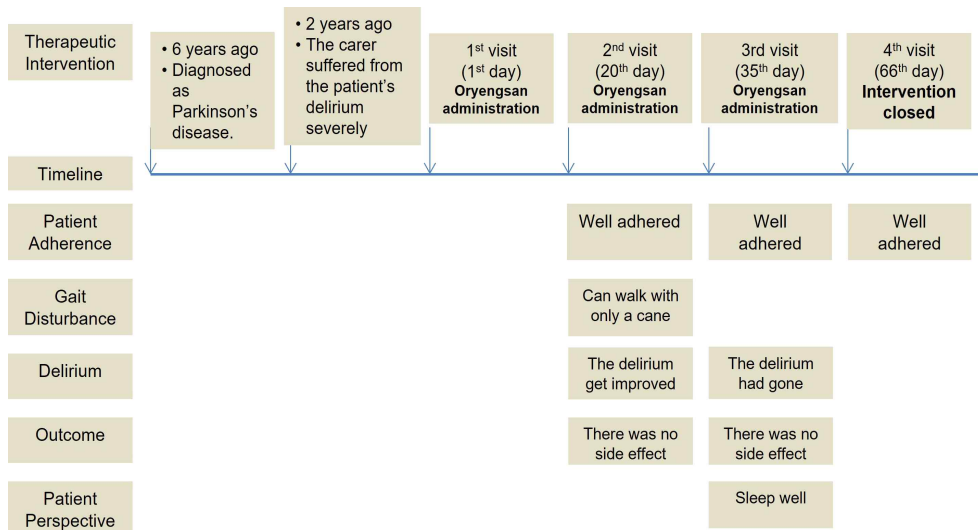


Figure 2-1. Timeline analysis of the case 1 (脉浮). Columns and contents follows the CARE guideline.

증례 2 (脉浮)

두⁸⁾ 등은 大靑龍湯 투여 후 호전된 충동 조절장애 환자 증례를 보고한 바 있다. 환자는 29세의 여성, 직업은 피부관리사였고 직업상 팔을 많이 쓰는 정황이 확인되었다. 경추통, 두통, 양쪽의 상, 하지 통증이 VAS 10 정도로 매우 심해서 진통제를 복용 중이었다. 大陽病 38번 조문으로 진단되어 총 60일간의 투약 이후 주소증이었던 분노조절장애가 호전됨과 함께 움직일 때의 통증이 VAS 2까지 조절되었다.

(1) 증례 1, 2(脉浮) 비교 고찰

증례 1의 환자는 주소증인 섬망과 보행장애를 만들어내기까지 수면장애(煩不得眠)를 지속적으로 호소해왔고 목 주변의 근육통을 자주 앓아왔다는 점(脉浮)이 발견되었다. 특히 근육통의 경우, 살림살이를 나르는 과정에서 힘을 써 일하는 행위(發汗後, 大汗出)를 반복했기 때문에 발생했다고 말할 수 있다. 고문자학적 분석에 따르면 무거운 물건을 반복적으로 드는 모습 자체를 설명한 글자가 浮이다. 즉, 위 환자는 ‘浮’자가 보여주는 전형적인 상황으로 병을 만들어온 것이다. 전신의 근육을 과사용하여 근긴장이 심해지거나 근피로가 쌓이면, 근력이 저하되며 근육이 제 기능을 하지 못하게 된다¹¹⁾. 이런 과정을 통해 상체의 목·어깨 근육통 뿐

아니라, 하체의 보행장애도 유발되었을 가능성이 높다. 실제로 환자의 보행패턴인 까치발 보행(pigeon toed gait)은 종아리 근육(calf muscle)과 아킬레스건(achilles tendon)이 정상적으로 이완되지 않으면 발생하기도 한다.

증례 2의 환자의 경우 주된 진단명은 충동 조절 장애이나, 부증인 극심한 경추통, 두통, 요통, 양 상하지 통증이 주소증과 함께 뚜렷하게 호전되는 것을 관찰할 수 있었다. 피부관리사라는 직업 특성상 팔을 많이 쓰고 있었고, 새로 퇴근 후 질체 프로그램에 참가하게 되면서 신체 활동량이 증가하면서 통증이 심해지는 정황을 확인할 수 있었는데, 이 역시 脉浮의 정의에 부합한다. 진단의 근거가 된 38條 大靑龍湯 조문에서는 脉浮가 단독으로 존재하지 않고 뒤에 緊이 붙어 脉浮緊으로 기록되어있다. 그러나 脉浮緊 역시 緊으로 형용하여 조금 더 구체적인 병적 상황을 제시하려 했을 뿐, 脉浮의 의미를 그대로 포함하고 있다고 보는 것이 타당하다.

두 증례의 공통점을 정리해보자면 크게 2가지다. 첫째로, 두 환자 모두 과도한 신체 활동을 통해 근골격계 통증을 만들어내었다(浮). 둘째로, 각각 보행장애, 요추디스크로 인한 보행제한으로 인해 정상적인 움직임이 곤란했다(脉). 『傷寒論』에서도 분명 이런 공통적 병적 상황을 묘사하고자 했을 것인데, 두 환자를 치료한 처방의 근거 조문들*

* 71. 大陽病, 發汗後, 大汗出, 胃中乾燥, 煩不得眠, 欲將飲水者, 少少與飲之, 令胃氣和則愈. 若脉浮, 小便不利, 微熱消渴者, 五苓散主之.

38. 大陽中風, 脉浮緊, 發熱惡寒, 身疼痛, 不汗出而煩燥者, 大靑龍湯主之, 若脉微弱, 汗出惡風者, 不可服之, 服之則厥

(71條, 38條)을 살펴보면 ‘脉’자 이외에는 근골격계 통증과 움직임의 불편감을 설명할 만한 적절한 글자를 찾기 어렵다.

고문자학적 분석에 따르면, 浮는 기본적으로 손을 사용해 무거운 물건을 드는 모습을 나타낸 글자이다²⁾. 그렇기 때문에 浮가 상체에 국한된 문제만을 의미하는 것은 아닌가 하는 의문이 들 수 있다. 그러나 두 증례의 환자가 모두 상하지의 통증을 동시에 호소한 것으로 보아, 꼭 脉浮가 상체 부위의 병적 증상만을 의미하는가에 대해서는 꼭 그렇다고 단언하기 어렵다. 이 부분에 대해서는 추후 연구를 통해 脉浮가 다루는 질환의 범위를 구체적으로 밝혀내야 할 것이다.

증례 1의 환자는 20일간의 五苓散 복용 후 휠체어 없이 지팡이로만 자가 보행이 가능해졌으며, 섬망 증상도 거의 사라졌다. 증례 2의 환자는 大靑龍湯 복용 60일 만에 경

추통, 두통, 요통, 양 상하지 통증 등 전신 통증이 VAS 10에서 VAS 2 수준으로 감소하였고, 다리 힘이 좋아져 잘 걸을 수 있게 되었다.

증례 3 (脉緩)

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

남 / 51세 / 178cm / 60 kg / 공사현장직원

3. 주소증(C/C) :

양하지 저림 및 감각이상, 근력저하.

4. 발병일(O/S) :

한의원 방문하기 2-3년 전부터 증상 시작.

Table 2-3. Comparison of two 脉浮 cases (Case 1, 2)

The types of 脉		脉浮			
Case		Case 1		Case 2	
Sex / Age		Female / 87		Female / 29	
Chief Complaint		Parkinson's disease (Gait disturbance)		Anger management problems ⁸⁾ (Impulse Control Disorder)	
Mobility Problems		Gait disturbance, Nuchal pain, Upper limb pain		Nuchal pain, Both lower and upper limbs pain	
『傷寒論』 Provision		71. 脉浮		38. 脉浮緊	
Administration		五苓散 (Oryeong-san)		大靑龍湯 (Daecheongryong-tang)	
Changes of Mobility Problems		1 st day	20 th day	1 st day	60 th day
		Unable to walk without wheelchair	Able to walk with a cane	VAS : 10	VAS : 2

VAS, Visual analogue scale

逆, 筋揚肉瞶.

약 6개월 전 COVID-19 앓은 이후 심해짐.

5. 현병력(P/I) :

환자는 당뇨 진단을 받았으나 혈당 관리가 잘 안 되고 있었음 (당화혈색소 10점대). 2-3년 전부터 발 저림 및 근력저하 증상 있었으나 치료 미루던 중 최근 6개월 전 코로나 발병한 후 상기 증상 심해져서 근무도 모두 중단하고 집에 있는 상태. 본래 다니던 병원에서 말초신경병증 진단 후 약 처방 받았으나 효과 별무하여 본원으로 내원.

6. 가족력 : 별무.

7. 과거력 : 별무.

8. 현재 복용중인 약물 :

당뇨약 복용 중. 당화혈색소 10점대이나 잘 관리되지 않고 있음.

9. 주요 임상증상

1) 食慾: 왕성하거나 보통의 정도. 하루 세끼 다 먹음. 집에서만 있고 활동량이 없어도 시간 되면 배가 고파서 7시, 13시, 18시 30분 때마다 밥 먹는 중.

2) 消化: 음식을 섭취하면 소화 잘되나 공복 잘 못 견딤. 근무할 때에는 야식 안 먹으면 밤에 속 쓰림 심했다고 함.

3) 口部: 음수량 2L 이상. 갈증 느끼는 편.

4) 汗出: 코로나 걸리기 이전에는 공사현장에서 근무하던 분으로 활동량 많은 편. 약 6개월 전 COVID-19 앓고 나서 말초신경병증 증상 심해진 이후로 집 밖에 나가는 것도

매우 어려운 정도. 일을 조금만 해도 다른 사람보다 땀이 많은 편.

5) 大便: 1-2회/1일. 약간 무른 변. 많이 걸으면 항문이 빠져나오는 느낌이 든다고 함.

6) 小便: 8-9회/1일. 소변 시원하게 안 나옴

7) 寒熱: 발목 이하 부위의 시림 증상 지속적으로 심해지고 밤에 특히 통증 심해져서 잠을 이루기 어려운 정도. 본래 몸 전체는 추위는 잘 안 타고 더위를 많이 타는 편.

8) 頭面: 최근 6개월간 어지러움이 심해져서 외출 어려운 정도임.

9) 呼吸: 최근 6개월 조금만 걸어도 숨이 참.

10) 胸部: 별무.

11) 腹部: 방귀가 많이 나오는 편.

12) 睡眠: 본래도 잠이 잘 안 와서 12시-5시까지 겨우 자는데 말초신경병증이 악화된 이후로 통증 심해서 밤에는 잠을 더 못 자고 3시간 안팎 겨우 자는 중. 낮에 30분 정도 깜빡 졸기도 함.

13) 身體: 양하지 저림 증상 및 근력저하. 발목 이하 부위까지 찌릿하기도 하고 쓰라리고 아프다고 호소하시는 상태. 겨울에 맨발로 발을 밖에 내놓고 있을 때 동상에 걸린 것 같은 느낌이 양발에 느껴진다고 함.

14) 性慾: 정보 없음.

15) 감정: 통증도 심하고 일을 못 하는 상황으로 인해 짜증이 난다고 함.

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 2-4 참고)

Table 2-4. The Main Diagnostic Points of Case 3 (脉緩)

Interpretation	Expression in the provision of Shanghanlun	Related Patient Information
Greater yang disease pattern/syndrome	大陽病	Disease developed by excessive physical labor
Neuropathy associated with leg weakness	中風(脉緩)	Numbness, muscle weakness
Be irritated due to the disability of outside activity	不汗出而煩燥	Unable to work for living
Musculoskeletal pain	身疼痛	Stabbing, burning, cold, hot, sore pain

(1) 臨床 所見

- ① 본래 공사현장에서 일하던 분으로 육체적 활동량 많은 편(大陽病).
- ② 당뇨병으로 인해 신경통 증상이 점점 심해지던 중, 최근 코로나에 걸린 이후로 통증 및 이상 감각, 근력 저하 악화되어 근무를 나갈 수 없는 상태(中風, 不汗出而煩燥).
- ③ 양팔과 양다리의 찌르는 듯한 극심한 통증, 저림이 느껴지고 특히 밤에는 시림, 열감, 화끈거림, 쓰라림 등의 증상으로 인하여 잠을 이루기 어려움(身疼痛).

(2) 條文 診斷：38. 大陽中風 脉浮緊 發熱惡寒 身疼痛 不汗出而煩燥者 大青龍湯主之. 若脉微弱 汗出惡風者 不可服之 服之則厥逆此爲逆也 筋惕肉瞤.

2) 치료 평가 도구

환자의 주관적인 통증의 호전 정도를 Numerical Rating Scale(NRS), Neuropathic

Pain Scale (NPS)¹³⁾ 로 평가함.

11. 치료적 증재와 경과

1) 한약 투여 (Table 2-5 참고)

大青龍湯 1일 1첩 3회, 1회당 120cc, 90일 복용.

2) 생활지도

별무.

Table 2-5. Composition and Administration of Daccheongryong-tang¹⁰⁾

Herbal name		Daily dose (g)
Chinese	Latin	
麻黃	Ephedrae Herba	12
杏仁	Armeniaca Semen	5
石膏	Gypsum	15
桂枝	Cinnamomi Ramulus	6
甘草	Glycyrrhizae Radix	6
生薑	Zingiberis Rhizoma Crudus	9
大棗	Zizyphi Fructus	9

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.

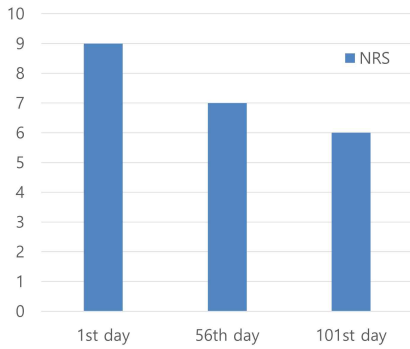


Figure 2-2. Changes of Numerical rating scale (NRS) of the case 3 (脉緩).

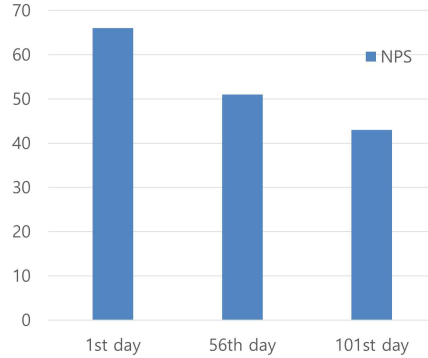


Figure 2-3. Changes of Neuropathic pain scale (NPS) of the case 3 (脉緩).

(2) 56일 후 재진 (大靑龍湯 복용 45일)

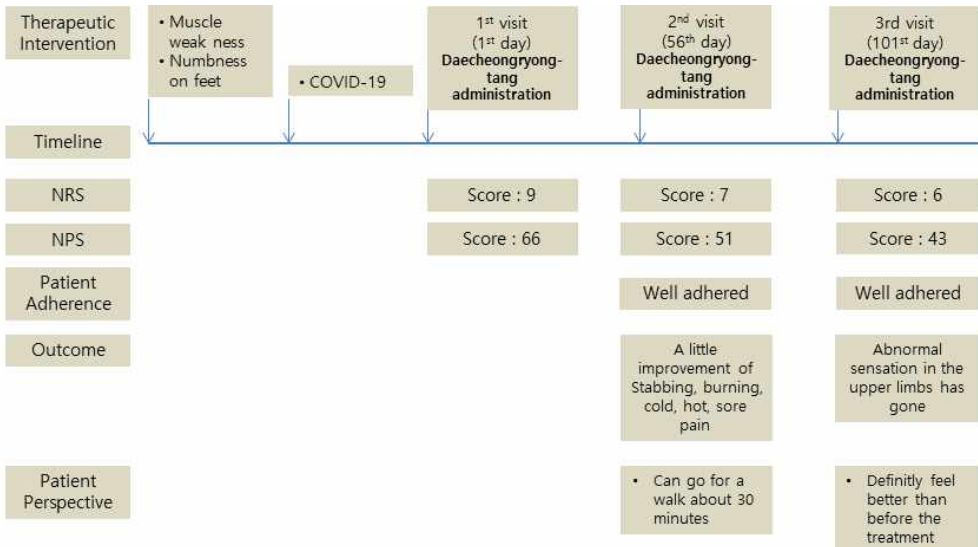


Figure 2-4. Timeline analysis of the case 3 (脉緩). Columns and contents follows the CARE guideline. NRS, Numerical rating scale; NPS, Neuropathic pain scale

3) 경과 (Figure 2-2, 3, 4 참고)

(1) 초진

① 양팔 다리의 통증 및 근력저하로 인해 일을 나가지 못한지 4-5개월 넘었음. 바깥의 가벼운 외출도 힘든 상태.

② NRS 9, NPS 66

① 양팔 다리의 통증 및 이상감각 잔존하나 소량 경감됨. 오전, 오후 각 30분 정도씩 외출 가능한 정도.

② NRS 7, NPS 51

(3) 101일 후 재진 (大靑龍湯 복용 90일)

① 양팔의 이상감각은 거의 사라진 느낌. 양 다리의 통증 및 이상감각이 잔존함. 증상이 심한 날과 악화된 날 번갈아 있지만 전반적으로 치료 전보다 호전됨.

② NRS 6, NPS 43

증례 4 (脉緩)

조⁹⁾는 五苓散 투여 후 호전된 메니에르병 환자 증례를 보고한 바 있다. 환자는 48세 여성, 직업은 학원 원장이었으며 매일 춤바댄스, 헬스 등의 각종 운동을 포함하여, 한 시간 반에서 두 시간가량 땀을 흘리는 활동을 하는 활력 넘치는 생활을 하는 사람이었으나 발병 이후 어지럽고 쓰러질 것 같은 느낌 때문에 하루 종일 누워있게 되면서 내원하였다. 太陽病 74번 조문으로 진단되어 총 44일간의 투약 이후 DHI score는 42점에서 4점으로 개선되었으며 어지럼증 발생 빈도도 하루 5~7회에서 0회로 감소하였다.

(2) 증례 3, 4(脉緩) 비교 고찰

증례 3의 환자는 양하지 저림 및 감각이상, 근력저하를 주소증으로 호소하였다. 병의 원인은 명확하지 않으나 당화혈색소 10 점대의 심각한 당뇨 소견이 있고, 말초신경병증 진단 병력이 있으므로 당뇨병성 말초신경병증을 우선 고려하는 것이 타당하다. 이 환자는 코로나에 걸린 이후로, 가벼운 외출이 힘들 정도로 사지의 통증과 근력저하를 호소하였다. 사지의 통증 양상은 찌르는 듯한 극심한 통증과 함께 시림, 열감, 화끈

거림 등 각종 이상감각을 동반하는데, 해당 양상은 근육통보다는 신경통의 전형적인 증상 양상이다. 통증, 이상감각, 근력저하가 모두 겹치며 악화되자, 일은 물론이거니와 가벼운 외출도 힘들 정도로 거동이 크게 제한되었다.

진단 근거가 된 38條에는 ‘脉緩’은 없으나 ‘中風’이 포함되어 있으며, 『傷寒論』 2條에는 ‘中風’의 규정예 ‘脉緩’이 포함되어 있다. 고문자학적으로 脉緩은 혼자서는 일어서거나 걷지 못할 정도여서 지팡이, 막대기, 실 등을 통해서 다른 사람이 끌어줘야 하는 모습을 나타내는 글자이다¹²⁾. 증례 3의 환자는 하체의 근력저하로 4개월 이상 근무를 나가기가 어려울 정도의 상황이었는데, 이런 신체 상황이 ‘緩’의 이미지와 잘 대응하고 있다.

동일하게 38條 中風 大靑龍湯으로 진단했던 위의 ‘脉浮 증례 2 환자’에게서도 39條 大靑龍湯 條文의 ‘脉緩’을 찾아볼 수 있다. 환자는 처음에는 서 있기 힘들 정도의 하체 근력 저하를 호소하다가, 점차 회복되는 모습을 보였는데 이 역시 中風 脉緩의 양상이 드러났다고 보아야 한다.

증례 4의 환자의 경우 관찰되는 脉緩의 모습이 증례 3의 환자와는 사뭇 달랐다. 이 환자는 근골격계 통증보다는 어지럼증과 그로 인한 실신감을 주로 호소하였다. 하루에도 몇 번씩 어지럼증이 발작적으로 발생하고 이로 인해 실제로 쓰러지는 일도 있었다. 평소 하체의 근력 저하를 호소하지는 않았으나, 어지럼증 발작이 일어나 쓰러지는 상황은 다리에 힘이 풀려서 쓰러지는 ‘緩’의

상황과 같다.

정리하자면, 증례 3, 4의 환자는 모두 자주 쓰러지는 듯한 양상으로 움직임의 불편감을 보였으며, 타인의 도움 없이는 정상적인 일상생활을 영위하는데 무리가 따랐다. 이런 임상적 양상이 脉緩이라는 글자의 고문자적 해석에 부합했다.

두 환자의 진단은 모두 中風 조문으로 이루어졌으나 처방은 大靑龍湯과 五苓散으로 각기 달랐다. 증례 3의 환자는 大靑龍湯 복용 90일 만에 NRS가 9에서 6으로, NPS가 51에서 43으로 감소하였으며 어렵던 외출이 가능하게 되었다. 증례 4의 환자는 五苓散을 44일 복용하고 어지럼증 척도인 DHI가 42에서 4로 감소하였다. 또 하루에도 몇 번씩 어지러워 쓰러질 것 같은 감각을 느끼던 발작 증상이 1번 혹은 0번으로 감소하여 일상생활에 무리가 없게 되었다.

증례 5 (脉微)

Table 2-6. Comparison of two 脉緩 cases (Case 3, 4)

The types of 脉	脉緩			
Case	Case 3		Case 4	
Sex / Age	Male / 51		Female / 48	
Chief Complaint	Diabetic peripheral neuropathy		Meniere's disease	
Mobility Problems	Pain, paresthesia and weakness of arm and leg		Dizziness with headache	
『傷寒論』 Provision	38. 中風(脉緩)		74. 中風(脉緩)	
Administration	大靑龍湯 (Daecheongryong-tang)		五苓散 (Oryeong-san)	
Changes of Mobility Problems	1 st day	101 st day	1 st day	46 th day
	NRS : 9 NPS : 51	NRS : 6 NPS : 43	DHI : 42	DHI : 4

NRS, Numeral rating scale; NPS, Neuropathic pain scale; DHI, Dizziness handicap inventory

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

여 / 43세 / 160cm / 64 kg / 프리랜서

3. 주소증(C/C) :

손발의 감각저하. 동상 걸린 것 같은 통증, 저림, 힘이 없고 뻣뻣한 느낌.

4. 발병일(O/S) :

2년 전 증상 시작.

5. 현병력(P/I) :

당뇨병성 말초신경병증 진단받음. 4년 전 당뇨 진단받았고 2년 전부터 상기 증상 발생하기 시작. 본래 진료 받던 대학병원 내분비내과, 신경과에서 약물 치료 시도하였으나 약으로 인한 부작용이 발생하여(피부발진, 전신의 심한 가려움증) 치료 중단함.

6. 가족력 : 별무.

7. 과거력 : 별무.

8. 현재 복용중인 약물 : 당뇨병 진단 후 인슐린, 당뇨약 복용 중.

9. 주요 임상증상

1) 食慾 : 본래 식욕 왕성하고 음식 가리지 않고 먹는 편. 당뇨병 처음 발병하던 시기에 식이조절을 하지 못하고 계속 음식을 먹던 편이었으나, 현재는 단백질과우더, 해초국수, 닭 가슴살, 브라질너트, 호두 등을 먹으면서 식단 조절 중.

2) 消化 : 소화제 가끔 필요함. 생리 전 소화 기능 저하 심한 편.

3) 口部 : 하루 1.5리터 정도. 갈증 심하지 않음.

4) 汗出 : 움직임 거의 없는 편. 당뇨병으로 인해 기력저하 심하여 운동하고자 하는 의지가 있어도 몸이 따라주지 않는 상태. 움직임 없어도 진땀은 많이 나는 편. 어릴 때부터 쪽 있던 현상.

5) 大便 : 1회/1일, 무른 변.

6) 小便 : 1일 7회. 불편함 별무.

7) 寒熱 : 2년 정도 전까지 감기에 잘 걸리는 편이었고, 가족으로부터 독립하여 생활한 이후로 점점 감기 잘 안 걸리는 편.

8) 頭面 : 당뇨병성망막병증, 백내장으로 시력 저하 상태.

9) 呼吸 : 특이사항 없음.

10) 胸部 : 특이사항 없음.

11) 腹部 : 특이사항 없음.

12) 睡眠 : 00:00~06:00 수면. 깊은 잠에 들

지 못하고 자주 꿈을 꾸다. 방의 온도, 습도, 베개 커버의 청결도 등에 예민한 편.

13) 身體 : 당뇨병성 말초신경병증으로 인한 양쪽 다리의 통증, 이상감각이 주 증상. 동상 걸린 것처럼 감각이 떨어지고 뻣뻣하며 통증이 있음. 2년 전부터 심한 우측 어깨 통증 경험하였고, 6개월 전 오십견 판정받음.

14) 性慾 : 별무.

15) 감정 : 부모님의 결혼 압박에 대한 스트레스를 회피하기 위해 거의 자기 방에서 나오지 않을 정도로 강한 스트레스를 호소함. 남들에게 감정을 잘 표출하지는 못함.

16) 女性 : 현재 가임기이고 생리 관련 불편감은 심하지 않음. 생리 주기는 규칙적인데 양은 적은 편.

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 2-7 참고)

(1) 臨床所見

① 당뇨병 진단 전부터 활동량이 적은 생활을 이어가던 중, 당뇨병 진단받던 시점부터 기력저하가 심해짐(少陰病).

② 스트레스 대응 방식으로 가족들과의 갈등도 피하기 위해 방 밖으로도 잘 나오지 않고 사람을 만나지 않으려 함(裏寒外熱, 脈微欲絕).

③ 방 안에서 컴퓨터 작업만 몰입하는 생활을 반복하였고, 그러던 중 손발의 감각저하 및 통증, 저림, 힘이 없고 뻣뻣한 느낌이 시작되었으며 당뇨병성 말초신경병증 진단받음(手足厥逆).

Table 2-7. The Main Diagnostic Points of Case 5 (脉微)

Interpretation	Expression in the provision of Shanghanlun	Related Patient Information
Lesser yin disease pattern/syndrome	少陰病	Disease developed by less movement and feel fatigue easily
Interior cold and external heat	裏寒外熱	Conflict with family was a big stress to patient
Reversal cold of the extremities on hands and feet	手足厥逆	Loss of sensation and pain of both hands and feet after repeated computer work
Discomfort or resistance of body movement caused by fatigue or weakness of muscle	脉微欲絶	Due to low-activity, limb muscle weakness getting worse

(2) 條文 診斷 : 317. 少陰病 下利清穀 裏寒外熱 手足厥逆 脉微欲絶 身反不惡寒 其人面色赤 或腹痛 或乾嘔 或咽痛 或利止 脉不出者 通脉回逆湯主之.

2) 치료 평가 도구

환자의 주관적인 통증의 호전정도를

Numerical Rating Scale(NRS)와 Neuropathic Pain Scale(NPS) 로 평가함. NPS는 이미 신경병성 통증을 진단된 환자들을 대상으로 하여 10개의 항목별로 느껴지는 불편한 정도를 정량화한 설문 문항으로, 0은 통증이 없으며 10은 상상할 수 있는 가장 큰 통증을 나타냄.

11. 치료적 증재와 경과

1) 한약 투여(Table 2-8 참고)

通脉回逆湯 1일 1첩 3회, 1회당 120cc, 90일 복용

2) 생활지도

기운이 점차 회복되면 신체적인 활동량을 증가시키도록 지도함.

Table 2-8. Composition and administration of Tongmaekhoiyeok-tang¹⁰⁾

Chinese	Herbal name	Daily dose (g)
	Latin	
甘草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	6
附子	Aconiti Lateralis Radix Preparata	3
乾薑	Zingiberis Rhizoma	9

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.

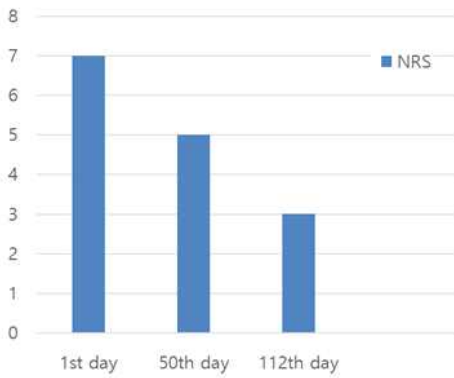


Figure 2-5. Changes of Numerical rating scale (NRS) of the case 5 (脉微).

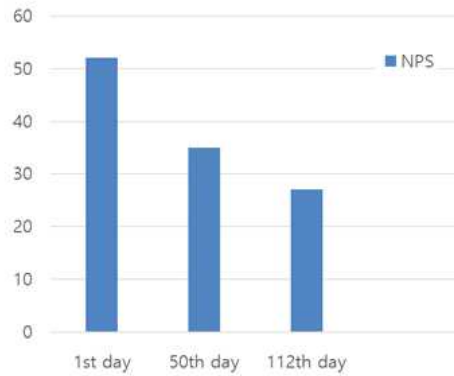


Figure 2-6. Changes of Neuropathic pain scale (NPS) of the case 5 (脉微).

감이 느껴지기도 함. 전신으로 돌아다니는

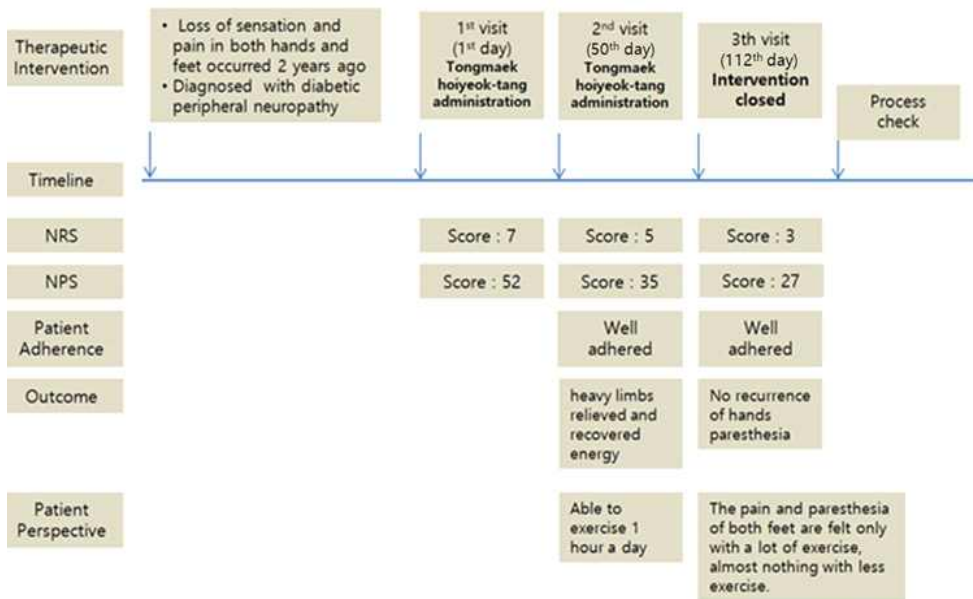


Figure 2-7. Timeline analysis of the case 5 (脉微). Columns and contents follows the CARE guideline. NRS, Numerical rating scale; NPS, Neuropathic pain scale

3) 경과 (Figure 2-5, 6, 7 참고)

(1) 초진

- ① 양손과 양발의 감각저하 및 통증. 동상에 걸린 것처럼 무감각하고 차가우며, 때로 열

따끔거리는 종류의 이상 감각. 양쪽 팔다리가 뻣뻣하고 무거우며 기력이 저하되어 운동 필요성은 느끼나 운동하지 못함.

- ② NRS 7, NPS 52

(2) 50일 후 재진 (通脉回逆湯 복용 45일)

① 양손에는 감각저하 및 통증 거의 없는 상태. 양발은 통증과 저림 잔존하나 강도 줄었음. 전신으로 돌아다니는 따끔거리는 이상 감각 없어짐. 한약 복용 3일 차부터 점점 팔 다리가 뻗뻗하고 무거운 느낌이 해소되었고 기력 회복 느껴서 현재 운동 하루 1시간 정도 할 수 있게 됨.

② NRS 5, NPS 35

(3) 112일 후 재진 (通脉回逆湯 복용 90일)

① 양손의 이상감각 재발하지 않았음. 양발의 통증 및 이상감각은 운동량 많은 날만 느껴지고, 운동량이 적은 날은 거의 없음. 하루 운동 1시간 30분 정도 거르지 않고 하고 있음.

② NRS 3, NPS 27

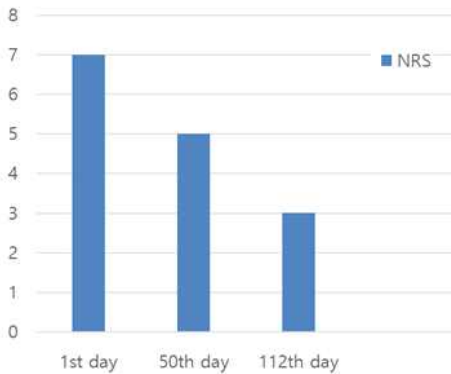


Figure 2-5. Changes of NRS of the case 1

증례 6 (脉微)

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

여 / 20세 / 169cm / 53kg / 대학생

3. 주소증(C/C) :

- 1) 머리 멍함, 상열감
- 2) 생리불순

4. 발병일(O/S) :

1) 2년 전부터 발생. 중학교 때부터 우울감이 있었음. 가족과 자주 싸우거나 반항하는 태도가 있었음. 고1 때는 자살 충동도 있었으나 대학교 가면서 충동증상은 사라짐. 현재 우울감은 없지만 머리가 멍하고 상열감이 있음.

2) 1개월 1회로 기간은 정확한 편이나 하루 정도면 생리가 끝남. 초경 때부터 생리량이 적었으며 이후에도 하루 이상 해본 적이 없음.

5. 현병력(P/I) : 위 증상으로 병원에서 진단이나 치료를 받은 경험 없음.

6. 가족력 : 별무.

7. 과거력 : 별무.

8. 현재 복용중인 약물 : 없음.

9. 주요 임상증상

- 1) 食欲 : 입맛이 좋다가 없다가를 반복함. 육식을 좋아하는 편임.
- 2) 消化 : 특별한 소화기 문제는 없음
- 3) 口部 : 하루 1리터. 입이 마를 때가

자주 있음.

4) 汗出 : 밖으로 잘 나가지 않음. 항상 집에서 게임만 하는 편임. 활동량 자체가 매우 적음. 친구들과 잘 만나려고 하지도 않고 혼자 있는 것을 선호함.

5) 大便 : 1일 1회. 무른 편임. 찬 것을 먹으면 설사를 함. 컨디션이 안 좋아도 설사를 함.

6) 小便 : 1일 6회. 소변을 자주 보는 편임.

7) 寒熱 : 추위나 더위를 모두 못 참는 편임. 얼굴로 열이 잘 오르고 상기가 잘 됨.

8) 頭面 : 두통이 잦은 편이고 어지럼증과 멍함이 있음. 두통이 있어도 진통제를 복용하지는 않음.

9) 呼吸 : 목이 답답하고 뭔가 걸려있는 것 같음. 한숨을 자주 쉬. 가슴이 답답하고 자주 놀래는 편임.

10) 胸部 : 숨이 자주 참. 피곤하면 심장이 자주 두근거림. 숨이 깊게 안 들어가는 느낌. 기침도 간혹 하는 편임.

11) 腹部 : 컨디션이 안 좋으면 설사를 하게 됨. 이때를 제외하고는 특별한 문제는 없음.

12) 睡眠 : 우울함으로 인해 고2 때도 계속 잠을 잠. 학교에서도 자고 집에서도 잠. 아침에 잘 못 일어남. 커피를 마시면 잠을 잘 못 잠. 그래서 커피를 안 먹음.

13) 身體 : 근육통이 잘 발생함. 목과 어깨가 아프고 등도 아프고 허리도 아픔. 스스로 생각하기에는 측만증 때문이라고 느끼고 있음.

14) 性慾 : 별무

15) 감정 : 스트레스를 받으면 게임으로 해소함.

스트레스를 받으면 게임으로 해소함. 과거 부모, 언니와 가족 간 갈등이 많았으며, 시간이 지나면서 관계가 다소 개선되었으나 아직 불편함.

16) 女性 : 1~3개월에 1회 월경, 기간은 1일정도, 양이 적음. 백색 냉이 있음.

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 2-9 참고)

(1) 臨床所見

① 평소 외출을 거의 하지 않고 움직이려고 하지 않음. 그로 인해서 근력도 없고 운동을 해도 근육이 잘 생기지 않음(脉不出, 脉微欲絶).

② 하루 종일 게임만 하려고 하고 실제 진료실에서도 손가락으로 움직이는 것은 매우 잘함(手足厥逆). 하지만 몸 전체 근육을 쓰려고 하지는 않음.

③ 특히 몸이 쉽게 피로해지고 기운이 빠짐. 과거에 비해서 우울증은 많이 없어졌다 고 이야기할 정도라서 무언가를 하려고 할 때 의욕이 없지는 않음. 하지만 막상 하려고 해도 체력이 급격하게 떨어져서 오랜 시간 동안 유지하지는 못함(少陰病).

(2) 條文 診斷 : 317. 少陰病 下利清穀 裏寒外熱 手足厥逆 脉微欲絶 身反不惡寒 其人面色赤 或腹痛 或乾嘔 或咽痛 或利止 脉不出者 通脉回逆湯主之.

==

Table 2-9. The Main Diagnostic Points of Case 6 (脉微)

Interpretation	Expression in the provision of Shanghanlun	Related Patient Information
Lesser yin disease pattern/syndrome	少陰病	Disease developed by less movement and feel fatigue
Reversal cold of the extremities	手足厥逆	Rather than using big muscles, only moved her fingers like playing games
Discomfort or resistance of body movement caused by fatigue or weakness of muscle	脉微欲絶	No outdoor activities and don't get muscles easily despite of physical exercise

2) 치료 평가 도구

환자의 주관적인 불편함의 호전 정도를 Numerical Rating Scale(NRS)로 평가함.

11. 치료적 중재와 경과

1) 한약 투여 (Table 2-10 참고)

通脉回逆湯 1일 1첩 3회, 1회당 120cc, 30일 복용

2) 생활지도

최대한 외출을 많이 할 것을 지시함. 환자 스스로도 외출을 하고 나면 몸이 가벼워지는 것 같다고 이야기함. 그래서 과거에 비해서 두 배 이상 외출을 자주 할 것을 지시함.

3) 경과 (Figure 2-8, 9 참고)

(1) 초진

① 환자가 주로 호소하는 것은 머리가 멍해지는 것과 생리불순임. 또 환자는 학교와 집에서 하루 종일 잠을 자는 과수면장에 경향을 보이는데, 이것이 머리 멍함의 원인으로 고려할 수 있음.

그래서 잠이 많아서 무기력한 것인지 아니면 피곤해서 잠이 많은 것인지에 대한 질문을 계속한 결과, 환자는 몸이 피곤해서 무기력해지고 그로 인해서 잠이 많아진 것이라고 답변함. 환자는 의욕은 있어도 무언가를 하려고 할 때 체력이 받쳐주지 못하기 때문에 그것을 제대로 시행하지 못한다는 생각이 주로 든다고 호소함. 그리고 그로 인해서 하루 종일 잠만 잔다고 함.

Table 2-10. Composition and administration of Tongmaekhoiyeok-tang¹⁰⁾

Herbal name		Daily dose (g)
Chinese	Latin	
甘草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	6
	Aconiti Lateralis Radix Preparata	
乾薑	Zingiberis Rhizoma	9

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.

이런 부분을 종합했을 때 이 환자의 핵심적인 문제는 피로(脉微)라고 판단할 수 있으며, 이를 해결해 주면 몸의 전반적인 상태가 많이 개선될 것으로 사료됨.

② NRS 9

(2) 15일 후 재진 (通脉回逆湯 복용 15일)

① 2주 한약을 복용 후 몸의 피로한 느낌이 현저하게 없어짐. 무기력함이 사라지니 수면상태도 개선이 되어서 낮에도 잠을 자는 일이 없어짐.

과거에는 외출을 해도 쉽게 피로해졌었는데, 3시간 이상 지하철을 타고나서도 크게 피로를 느끼지 않음.

몸이 덜 피곤해지니 게임을 덜 하게 되고 오히려 외출하는 경우가 더 잦아짐.

② 한약 복용 중에 생리를 시작했는데, 과거에는 생리 기간이 하루를 넘은 적이 없었으나 복용 후 5일이나 생리를 하여 환자가 만족함.

지속적인 한약 복용을 원했으나 환자 경제적인 사정으로 투약 종료함.

③ NRS 5

(3) 30일 후 재진 (通脉回逆湯 복용 30일)

① 1개월 한약 복용 후 상열감이 거의 없어짐. 몸의 피로감으로 인한 열이었음을 환자 스스로 인식하게 됨.

② NRS 3\

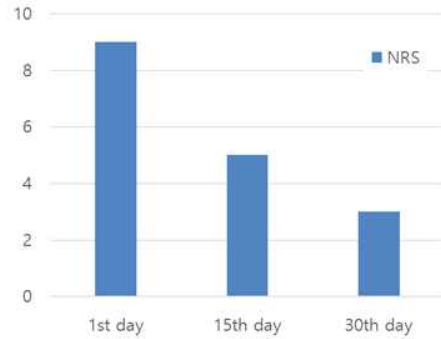


Figure 2-8. Changes of Numerical rating scale (NRS) of the case 6 (脉微).

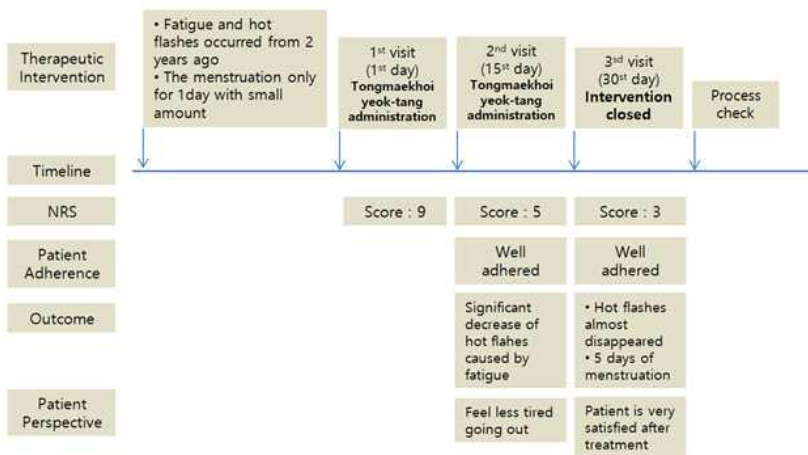


Figure 2-9. Timeline analysis of the case 6 (脉微). Columns and contents follows the CARE guideline. NRS, Numerical rating scale

(3) 증례 5, 6(脉微) 비교 고찰

증례 5의 환자는 4년 전부터 당뇨병을 진단받았고, 그로부터 2년 뒤부터는 손발의 감각 저하와 통증이 나타나 당뇨병성 신경병증으로 진단받았다. 당뇨병이 발생하기까지의 과정을 살펴보면 방 안에서 컴퓨터 작업에만 몰입하는 활동량 적은 생활을 이어가고 있었고, 가족들과의 갈등을 피하기 위해 방 안에서조차 잘 나오지 않으려 하는 모습을 지속적으로 보여왔다. 이렇게 특별히 하는 것이 없는데도 당뇨병으로 진단받을 때쯤부터는 기력 저하가 심해졌고, 팔다리가 뻣뻣하게 느껴지는 등 몸이 불편해 운동을 하려고 해도 전혀 하기 힘들 정도였다.

脉浮 환자들이 과도한 활동으로 근육의 긴장과 피로를 만들어 움직임의 제한이 생겼다면, 이렇게 脉微 환자들은 몸을 거의 쓰지 않고 있는데도 통증과 움직임에 어려움이 생기는 모습이 관찰된다. 이런 종류의 어려움은 오히려 몸을 너무 쓰지 않아서 근력과 신체 기능이 떨어져 발생하는 것으로 파악할 수 있다. 고문자학적으로 微는 지팡이를 짚고 걸어가는 노인의 모습을 가리키기도 하므로, 이런 맥락에서 脉微는 마치 노인이 된 듯한 신체 상황을 묘사했을 가능성이 높다¹²⁾. 증례 5의 환자는 움직임이 거의 없었음에도 불구하고 오히려 팔다리가 더 뻣뻣해지고 무거운 운동을 하려고 해도 할 수 없는 상황이었다. 바로 이러한 정황이 脉微의 고문자학적 의미와 상당히 유사하다고 할 수 있다.

증례 6의 환자의 경우도 평소 외출을 거의

하지 않고 하루 종일 게임만 하는 등 몸을 잘 움직이려고 하지 않는 모습이 명확히 드러났다. 그러면서 몸 전체가 피로해지고 근력이 떨어져(微) 점점 더 움직임이 어려운 모습(脉)을 보였는데, 이런 일련의 과정은 증례 5의 환자가 병을 만드는 모습과 일치한다.

진단의 근거가 된 317條의 경우 脉微欲絶과 脉不出, 두 종류의 脉이 등장한다. 脉不出의 정확한 의미에 대해서는 연구된 바가 없으나, 증례 5, 6 환자가 공통적으로 집 밖으로 잘 나가지 않으며 병을 만들어왔다는 점을 고려한다면, 글자 그대로 나가려 하지 않는다는 의미로 이해해 볼 수 있다. 脉微 뒤에 붙어있는 欲絶의 의미 역시 명확하게 밝혀진 바가 없으나, 이 역시 脉微의 특정한 상황을 구체적으로 형용하기 위해 더해진 글자일 것이다.

脉不出은 或利止 脉不出로 利止라는 용어와 함께 묶여있는데, 그간의 여러 연구¹⁴⁻¹⁵⁾에 따르면 利는 비뇨기계, 생식기와 관련된 병적 증상을 의미할 가능성이 크다. 증례 5의 환자는 비뇨기나 생식기 쪽으로 특별히 두드러지는 문제는 없었다. 따라서 或 이하의 조문끼리는 묶여서 함께 관찰된다는 특성을 감안한다면, 이 환자에게 있어서는 脉不出보다는 脉微欲絶이 환자의 몸 불편감을 설명하는 더욱 핵심적인 용어일 가능성이 높다. 반대로 증례 6의 환자는 생리를 하루 이상 해본 적 없을 정도로 심각한 생리불순 증상을 호소했는데, 이런 정황이야말로 317條 ‘利止’로 설명할 수 있을 것이다. 결국 이 환자는 或利止 脉不出을 모두 만족하는 환자라고 볼 수 있으며, 증례 5의 환자에

Table 2-11. Comparison of two 脉微 cases (case 5, 6)

The types of 脉		脉微		
Case	Case 5	Case 6		
Sex / Age	Female / 43	Female / 20		
Chief Complaint	Diabetic peripheral neuropathy	Brain fog		
Mobility Problems	Pain and paresthesia of both hands and feet, Too tired to exercise.	Too tired and sleepy to leave the house		
『傷寒論』 Provision	317. 脉微欲絶	317. 脉微欲絶		
Administration	通脉回逆湯 (Tongmaekhoiyeok-tang)	通脉回逆湯 (Tongmaekhoiyeok-tang)		
Changes of Mobility Problems	1 st day	112 th day	1 st day	60 th day
	NRS : 7 NPS : 52	NRS : 3 NPS : 27	NRS : 9	NRS : 3

NRS, Numeral rating scale; NPS, Neuropathic pain scale

비해 ‘나가려 하지 않는 모습’이 병이 되는 정확이 더 두드러질 것이다.

두 환자는 모두 같은 317조를 진단받았으며, 通脉回逆湯을 복용하였다. 증례 5의 환자는 90여 일의 通脉回逆湯 복용 후 손발의 이상감각이 상당히 호전되고, 운동을 1시간 반씩 매일 거르지 않고 할 수 있게 될 정도로 기력이 회복되었다. 증례 6의 환자는 몸이 너무 피곤해서 무기력해 외부 활동을 하지 못할 정도였는데, 通脉回逆湯 복용 60일 만에 외출을 자주 할 수 있을 정도로 체력이 좋아졌다.

증례 7 (脉沈)

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

여 / 83세 / 150cm / 38 kg / 가정주부 / 기혼

3. 주소증(C/C) :

힘이 없고 어지럽고 손이 떨림. 남편이 세상을 떠나고 나서 1개월을 혼자 지내면서 더욱 쇠약해짐. 서글프고 허전하고 죽은 남편이 모습이 많이 떠오름. 아무것도 하기 싫고 밖에 나가기도 싫음.

4. 발병일(O/S) :

2021년 12월 남편 사별
(체장암 판정 1개월 만에 별세)

5. 현병력(P/I) :

본래 아버지 별세 후 자녀들이 어머니를 모시고 사려고 했으나 새로운 환경보다는 익숙한 환경에서 살아가려고 하는 환자의 의지로 인해 1개월을 지켜보다가 건강이 악화되는 것을 보고 큰딸이 자신의 집으로 모시

고 음. 양방병원에 모시고 갔으나 사별 후 우울증에는 시간이 약이라는 조언을 듣고 한방치료를 받고자 내원함.

6. 가족력 : 별무.

7. 과거력 : 5년 전 선박 접촉사고로 코, 턱뼈 함몰되어 수술.

8. 현재 복용중인 약물 : 없음.

9. 주요 임상증상

1) 食慾: 입맛이 없고 끼니때가 되면 겨우 음식을 먹음.

2) 消化: 특별히 소화가 잘 안 된다는 느낌도 없이 살아옴.

3) 口部: 하루 0.5리터 음수량. 물을 많이 먹게 되면 저녁에 소변을 자주 본다며 일부러 먹지 않음.

4) 汗出: 남편이 거의 하루도 거르지 않고 배를 몰고 바다에 나감. 그런 남편을 따라서 본인 역시도 하루도 거르지 않고 동행함. 평소 남편과 아주 살가운 대화를 하는 스타일은 아님. 하지만 묵묵히 남편이 하는 일을 잘 따르는 상황이었음.

5) 大便: 1일 1회. 식사를 안 해도 대변이 단단하지는 않음. 오히려 무른 편임.

6) 小便: 1일 7,8회. 야간에 2,3회 소변을 보는 편.

7) 寒熱: 추위를 조금 타는 편. 특별히 추위나 더위를 많이 느끼지는 않음.

8) 頭面: 5년 전 배 사고로 턱뼈 함몰이 되어 있음. 음식을 먹는 데는 지장이 없으나

말을 많이 하지는 않음. 구음 능력에 문제가 있지는 않지만 환자가 일부러 말을 잘 하려고 하지 않는 것으로 보임.

9) 呼吸: 기침을 가끔 할 때가 있음.

10) 胸部: 과거에도 가끔씩 가슴이 갑자기 결리는 때가 종종 있었음. 병원에 갔을 때도 관상동맥에는 특이한 상황은 없다고 진단받음. 하지만 본인은 피로할 때 한 번씩 흉통을 느낄 때가 있었다고 말함.

11) 腹部: 특이사항 없음.

12) 睡眠: 잠을 잘 자지 못하고 자다가도 잘 깨는 편임. 아침에 일어나기도 힘들.

수면시간 자체는 양호한 편임.

13) 身體: 평생 허리가 아팠고 다리도 매우 아픈 편이었음. 상체보다는 하체가 더 많이 안 좋다고 느끼는 편이었음. 특히 종아리에 쥐가 내리는 일이 많았음.

14) 性慾: 특이사항 없음.

15) 감정: 평생 일만 하고 살아온 편임. 살면서 남편과 아주 살갑게 살아온 편도 아니고 남편이 하자는 대로 묵묵히 일만 하고 살았는데 남편이 죽고 나서 본인도 이렇게까지 마음이 허전한 기분이 드는 게 이상하다고 함. 하지만 남편 생각만 해도 서글픔. 특별한 취미도 없고 즐거움도 없는 편이었음. 자녀들에게 물어봐도 엄마가 삶을 아주 즐겁게 살지는 않았다고 함.

16) 女性: 특이사항 없음.

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정 (Table 2-12 참고)

(1) 臨床 所見

Table 2-12. The Main Diagnostic Points of Case 7 (脉沈)

Interpretation	Expression in the provision of Shanghanlun	Related Patient Information
Greater yang disease pattern/syndrome	大陽病	Disease developed by excessive emotional stress
Discomfort or resistance of body movement caused by being depressed or tired	脉沈紧	Major Depression Disorder
Stiffness strikes the chest	氣上衝胸	Chest pressure or pain occasionally occur
Sweating	發汗	Used to go boat fishing with husband

① 삶의 의욕이 다 사라질 정도로 서글프고 우울함. 식욕이 매우 떨어져 음식을 먹으려고 하지 않음. 사람들과 동떨어진 곳에서 살며 외출하지 않음(脉沈紧).

② 때때로 가끔 가슴이 조이면서 통증이 발생함(氣上衝胸).

③ 남편 생전에는 남편을 따라서 배를 몰고 바닷가 일을 하는 경우가 많았음(發汗).

(2) 條文 診斷: 67. 傷寒若吐, 若下後, 心下逆滿, 氣上衝胸, 起則頭眩, 脉沈紧, 發汗則動經, 身為振振搖者, 茯苓主支白朮甘草湯主之.

2) 치료 평가 도구

환자의 우울증 정도를 환자 본인의 진술을 참고하고, 환자의 행동 양식 변화를 관찰하여 전후 평가함. 우울증에 대해서는 자기 평가형 설문지 중 가장 널리 사용되고 있는 백

우울척도(Beck Depression Inventory, BDI)¹⁶⁾를 사용하여 평가하였고, 한국어판 BDI-II 설문지¹⁷⁾를 사용하였다.

Table 2-13. Composition and Administration of Yeonggyechulgam-tang¹⁰⁾

Herbal name		Daily dose (g)
Chinese	Latin	
茯苓	Poria Sclerotium	12
桂枝	Cinnamomi Ramulus	9
白朮	Atractylodis Rhizoma	9
	Alba	
甘草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	9

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.

11. 치료적 증재와 경과

1) 한약 투여 (Table 2-13 참고)

茯苓主支白朮甘草湯 1일 1첩 3회, 1회당 120cc, 90일 복용.

2) 생활지도
별무.

3) 경과 (Figure 2-10, 11 참고)

(1) 초진

- ① 시골 중에서도 사람들과 접촉이 없는 더 동떨어진 곳에서 거주하고 있음. 그 와중에도 계속 집안에만 있으려고 함.
- ② 식사를 하겠다는 욕구가 전혀 없음.
- ③ BDI score : 61

(2) 15일 후 재진 (茯苓圭支白朮甘草湯 복용 15일)

- ① 조금씩 외출을 하는 모습을 보임.
- ② 고기를 조금씩 드시게 됨.
- ③ BDI score : 47

(3) 30일 후 재진 (茯苓圭支白朮甘草湯 복용 30일)

- ① 저녁만 되면 남편이 생각나서 잠을 이루지 못하는 경우가 많았는데 이때부터는 그런 행동도 사라지고 잠을 이룰 수 있게 됨.
- ② 음식을 복용하는 양이 현저하게 증가함.
- ③ 얼굴에 혈색이 들게 됨.
- ④ BDI score : 33

(3) 60일 후 재진 (茯苓圭支白朮甘草湯 복

용 60일)

- ① 과거에 비해서 입맛이 많이 좋아져서 소화가 더 잘되었으면 좋겠다고 이야기 함
- ② BDI score : 24

(4) 90일 후 재진 (茯苓圭支白朮甘草湯 복용 90일)

- ① 과거 아버지의 집에서 완전히 나오게 됨. 본인이 스스로 생각해도 더 이상 혼자 살 이유가 없다고 판단하게 되었다고 함. 그리고 자녀들과 함께 살면서 삶의 이유가 찾아졌다고 이야기 함
- ② BDI score : 17

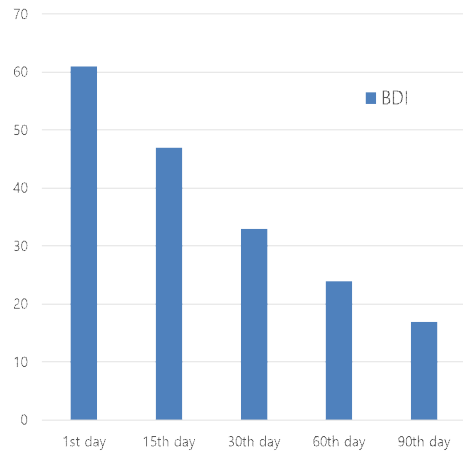


Figure 2-10. Changes of Beck depression inventory, (BDI) of the case 7 (脉沈).

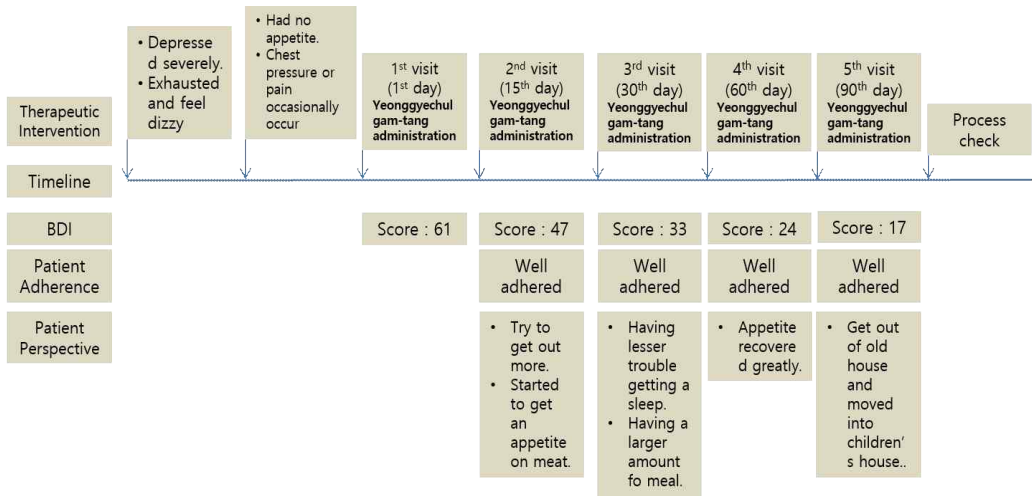


Figure 2-11. Timeline analysis of the case 7 (脉沈). Columns and contents follows the CARE guideline. BDI, Beck depression inventory

증례 8 (脉沈)

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

남 / 82세 / 161cm / 58 kg / 무직

3. 주소증(C/C) :

몸이 전체적으로 굳고 보행기능이 현저하게 떨어짐.

4. 발병일(O/S) :

첫 보행기능 저하는 2012년경 발생함. 2022년 2월 22일 Rt knee TKRA 이후 보행기능 저하 급격하게 심해짐.

5. 현병력(P/I) :

2012년경 파킨슨병 진단받아서 약 복용하던 분으로 최근 우측 무릎 인공관절 수술받

으신 후 파킨슨병 증상 심해져서 주치 대학병원에서 여러 차례 약 조절 시도해 보았으나 증상 호전되지 않아 본원 내원하심.

6. 가족력 : 별무

7. 과거력 : 별무

8. 현재 복용중인 약물 : 파킨슨병 관련 약 복용 중.

9. 주요 임상증상

1) 食慾 : 식욕저하 심한 편. 수술 후 더욱 심해짐. 배우자가 아침 오전 8시, 점심 정오, 저녁 오후 5시 30분 챙겨드림. 그러나 한, 두 숟가락 드시고 그 후 전혀 음식 입에 대지 않으심.

2) 消化 : 소화기능 저하 지속 호소. 조금만 먹어도 소화 불편하다고 호소함.

3) 口部: 입 마름 자주 호소하며, 물 하루 1리터 정도 복용함.

4) 汗出: 2012년 파킨슨병 진단받아서 서동 증상 있었고, 최근 우측 무릎 인공관절 수술받으면서 증상 더욱 악화됨. 2022년 2월 무릎 수술받기 전까지만 해도 서동 있으나 집에 가만히 있지 않고, 시력저하 및 청력저하 있음에도 불구하고 자주 외출하고 운동하는 편.

5) 大便: 2일에 1회. Bristol type 3.

6) 小便: 1일 4회. 자다가 일어나서 1회

7) 寒熱: 추위도 타지만 특히 더위 많이 타는 편.

8) 頭面: 시각장애 진단. 황반변성 진단받음. 오래전 청력장애 진단받음. 파킨슨병으로 인해 기립성저혈압 있음.

9) 呼吸: 협심증 진단 후 지속치료 중이나 가슴 답답함 계속 호소하심.

10) 胸部: 가슴 답답함.

11) 腹部: 복부 가스 많이 참.

12) 睡眠: 20:00~05:00 수면. 오래전부터 수면 관련 양약 복용 중.

13) 身體: 약 13년 전 좌측 무릎 인공관절 수술하였고, 최근 2022년 2월 우측 무릎 인공관절 수술. 보행기능 저하(서동) 심한 편.

14) 性慾: 성생활 불가능한 몸 상태.

15) 감정: 약 1년 전 배우자가 입원하여 자리를 2주 정도 비웠고 그 후 집안을 마구 뒤져놓고 식사, 개인위생 챙기지 않는 등의 상태로 인해 대학병원 검진 후 알츠하이머병 추가 진단받음. 본래 공사현장에서 일하시던 분으로 큰 소음에 노출되어 청력을 30대부터 서서히 소실함. 그로 인하여 다른 사람

이 자신을 흥분다고 오인하는 등의 피해의식 보여왔고, 우울감도 상당한 편. 우울증 불면증 증상으로 젊은 시절 치료받은 기왕력 있음.

16) 女性: 현재 가임기이고 생리 관련 불편감은 심하지 않음. 생리 주기는 규칙적인데 양은 적은 편.

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 2-14 참고)

(1) 臨床所見

① 파킨슨병으로 인한 서동, 경직, 자세 불안정성이 있었음.

② 최근 우측 무릎 인공관절 치환술 이후 갑작스럽게 전반적인 운동기능 악화됨(傷寒).

③ 침대에서 스스로 일어나지도 못하는 정도로 거동이 불편하며, 보호자 없이 기본적인 의식주도 능동적으로 돌보지 못하는 상태로 상당한 우울감을 호소함(脉沈緊).

(2) 條文診斷: 67. 傷寒若吐 若下後 心下逆滿 氣上衝胸 起則頭眩 脉沈緊 發汗則動經 身為振振搖者 茯苓圭支白朮甘艸湯主之.

2) 치료 평가 도구

파킨슨병 환자의 병적인 중증도를 평가할 수 있는 The movement disorder society-sponsored revision of the unified parkinson's disease rating scale(MDS-UPDRS)¹⁸⁾를 평가지표로 삼음. 특히 환자의 일상 생활에서 운동기능을 평가할 수 있는 Part II 점수를 산출함(이하 MDS-UPDRS II).

Table 2-14. The Main Diagnostic Points of This Case (脉沈)

Interpretation	Expression in the provision of Shanghanlun	Related Patient Information
Greater yang disease pattern/syndrome	大陽病	Disease developed by excessive physical labor
Cold damage	傷寒	Disease occurred suddenly
Discomfort or resistance of body movement caused by being depressed or tired	脉沈緊	Impossible getting out of bed and taking care of oneself

11. 치료적 증재와 경과

1) 한약 투여 (Table 2-15 참고)

茯苓桂支白朮甘艸湯 1일 1첩 3회, 1회당 120cc, 90일 복용

2) 생활지도

집에서 간단한 움직임이라도 유지할 수 있도록 가족분들이 지지, 격려해주시길 것을 당부함.

Table 2-15. Composition and Administration of Yeonggyechulgam-tang¹⁰⁾

Herbal name		Daily dose (g)
Chinese	Latin	
茯苓	Poria Sclerotium	12
桂枝	Cinnamomi Ramulus	9
白朮	Atractylodis Rhizoma	9
	Alba	
甘草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	9

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.

3) 경과 (Figure 2-12, 13 참고)

(1) 초진

① 파킨슨병 진단으로 서동, 자세불안정성, 경직 있던 분이나 최근 우측 무릎 인공관절 치환술 이후 운동기능 더욱 악화됨. 보호자의 도움에 일상생활을 전적으로 의지해야 하는 상태.

② MDS-UPDRS II 43점

(2) 56일 후 재진(茯苓桂支白朮甘艸湯 복용 45일)

① 복약 시작 후 침대에서 스스로 일어날 수

있게 되고, 집 안에서 일상생활은 스스로 돌볼 수 있게 됨.

② MDS-UPDRS II 31점

(3) 111일 후 재진(茯苓桂支白朮甘艸湯 복용 90일)

① 파킨슨병으로 인하여 일상생활에 아무 제약이 없는 수준은 아니지만, 우측 무릎 인공관절 치환술 하기 이전의 상태로 회복되었다고 함.

② MDS-UPDRS II 29점

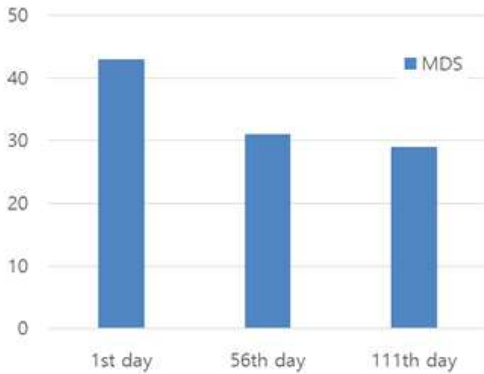


Figure 2-12. Changes of The movement disorder society-sponsored revision of the unified parkinson's disease rating scale part II (MDS-UPDRS II) of the case 8 (脉沈).

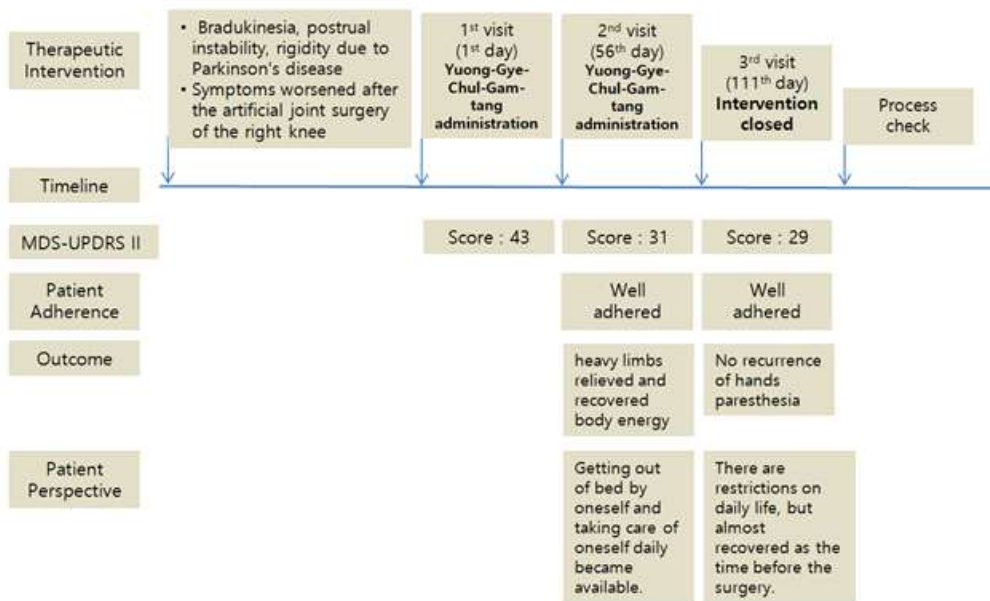


Figure 2-13. Timeline analysis of the case 8 (脉沈). Columns and contents follows the CARE guideline. MDS-UPDRS II, The movement disorder society-sponsored revision of the unified parkinson's disease rating scale part II

(4) 증례 7, 8(脉沈) 비교 고찰

『康平傷寒論』에서는 沈과 沉 두 글자가 모두 다 쓰이고 있는데, 두 글자의 자원

은 같으며 고대에는 사실상 같은 글자로 쓰였다. 여기서는 편의상 脉沈으로 통일해서 표기하겠다.

脉沈 증례 7의 환자는 남편 사별 이후 발생한 극심한 우울증을 호소하였다. 식사하려는 욕구가 거의 없었고, 사람들과 동떨어진 곳에서 기거하며 거의 외출을 하지 않았다. 이런 모습은 자칫 脉微 증례의 환자들이 밖에 나가지 않으려 하는 모습과 유사해 보인다. 그러나 이 환자의 해당 증상은 심각한 정도의 우울증에 의한 것이므로, 원래부터 움직임이 적었고 그 결과 기운이 없어져 밖에 나가지 않으려 하는 양상(脉微) 과는 확연히 구분된다.

증례 8의 환자는 2012년 파킨슨병을 진단 받은 이래 서동, 경직, 자세불안정성을 지속적으로 호소하였고, 최근 무릎 인공관절 수술을 받은 이후로는 운동기능이 급작스럽게 더욱 악화되었다. 그 결과 스스로 기본적인 의식주를 해결하기 힘들 정도로 거동이 불편하게 되었고 상당한 우울감을 호소하였다. 여기서 우울감은 몸이 불편하고 아파서 생긴 결과라기보다 이전부터 쪽 지속된 문제라고 보는 것이 타당하다. 젊어서부터 우울증과 불면증으로 치료받은 기왕력이 존재하기 때문이다. 증례 7의 환자처럼 우울감이 직접 움직임이 없는 상태를 만든 것은 아니지만, 오랜 기간 지속된 우울감이 전반적인 건강을 악화시키며 신체 움직임을 어렵게 만들었다고 이해할 수 있다.

두 환자의 진단 근거가 된 67條 茯苓圭支

白朮甘艸湯 조문에서는 脉沈紧이라는 형태로 脉沈이 표현되어 있다. 여기서 紧은 脉沈紧에서뿐 아니라, 脉浮紧, 脉沉而紧, 脉浮而紧의 형태로도 『傷寒論』에 여러 번 등장한다. 그만큼 중요하고 특징적인 脉과 관련된 현상을 말했을 가능성이 크나 본고에서는 상세히 다루지 않고, 추후 후속 연구를 통해 밝혀내기를 요청하는 바이다.

고문자학적으로 沈은 소 혹은 사람이 물에 빠져 축 처져 있는 모습을 나타내는 글자로 우울증의 상황을 묘사했을 가능성이 크다¹²⁾. 실제로 증례 7과 8의 환자에게서 공통적으로 우울감을 호소하고 이로 인해 몸의 전반적인 상태가 나빠졌으며, 결국 움직임에 제한이 오는 정황(脉沈)을 관찰할 수 있었다.

증례 7과 8의 환자는 모두 67條로 진단하여 茯苓圭支白朮甘艸湯을 복용하였다. 증례 7의 환자는 茯苓圭支白朮甘艸湯 복용 90일 만에 BDI 우울증 점수가 61에서 17로 감소할 만큼 상당히 우울감이 호전되었다. 우울감이 극심하여 치료 전에는 집에서 거의 나가지 않았으나, 치료 후에는 외출 빈도가 점차 늘어났고, 결국에는 혼자 집에 머무는 일의 의미를 찾지 못하고 가족들의 품으로 이사했다. 증례 8의 환자는 茯苓圭支白朮甘艸湯 복용 90일 만에 MDS-UPDRS II 파킨슨 척도가 43에서 29로 호전되었고 일상적 움직임을 스스로 할 수 있을 정도로 회복되었다.

Table 2-16. Comparison of two 脉沈 cases (Case 7, 8)

The types of 脉	脉沈			
Case	Case 7		Case 8	
Sex / Age	Female / 83		Male / 82	
Chief Complaint	Major depression disorder		Parkinson's disease	
Mobility Problems	No desire to move. Tired and depressed.		Bradykinesia, Rigid muscles, Impaired posture and balance	
『傷寒論』 Provision	67. 脉沈紧		67. 脉沈紧	
Administration	茯苓圭支白朮甘草湯 (Yeonggyechulgam-tang)		茯苓圭支白朮甘草湯 (Yeonggyechulgam-tang)	
Changes of Mobility Problems	1 st day	90 th day	1 st day	111 st day
	BDI : 61	BDI : 17	MDS-UPDRS II : 43	MDS-UPDRS II : 29

BDI, Beck depression inventory; MDS-UPDRS II, The movement disorder society-sponsored revision of the unified parkinson's disease rating scale part II

증례 9 (脉弦)

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

여 / 59세 / 160cm / 76 kg / 사무직 / 기혼

3. 주소증(C/C) :

- 1) 요통 및 다리 저림, 당김
- 2) 경추통 및 팔 저림

4. 발병일(O/S) :

초진일 기준 약 1년 반 전부터 심해졌고 당시 생업과 부모님 간병을 동시에 하고 있어서 몸에 무리가 났음.

5. 현병력(P/I) :

모 병원에서 추간판탈출증 진단받고 신경차

단주사 치료받은 적 있으며 한의원에서 침 치료도 여러 차례 받은 적 있으나 호전되지 않아 한약치료를 위해 내원함.

6. 가족력 : 별무.

7. 과거력 : 별무.

8. 현재 복용중인 약물 : 별무.

9. 주요 임상증상

- 1) 食慾: 하루 3 끼 먹고 야식으로 식사 이후에 과일종류 간헐적 섭취
- 2) 消化: 평소 미약한 더부룩함. 최근에 더부룩함 심해짐. 소화제를 찾을 정도는 아님.
- 3) 口部: 구내염 자주 발생. 헛바늘이 난다고 함.
- 4) 汗出: 매운 음식 또는 뜨거운 음식 먹을

때 땀 많이 나는 편.

5) 大便 : 1회/1일, 무른 변.

6) 小便 : 수면 중 자세를 바꾸면 소변이 새는 느낌이 있음. 잔뇨감 있음.

7) 寒熱 : 상열감 빈발. 간헐적 감기 기운.

8) 頭面 : 좌 측두부 통증. 눈 침침함.

9) 呼吸 : 기상 시 가래가 낀 느낌.

10) 胸部 : 답답함.

11) 腹部 : 가스가 차지는 않음.

12) 睡眠 : 00:00~05:00 수면. 새벽 5시에 눈이 떠지고 오전 7시에 활동을 시작함.

13) 身體 : 부종, 아침에 심함. 자면서 붓게 느껴진다고 함. 건강 상태가 악화되면 체중이 증가하는 경향이 있는데 최근에는 83kg까지 쪼다가 현재 몸무게까지 감량한 상태. 20대에는 60kg 초반을 유지하다가, 결혼 및 출산 후에 70~80kg까지 쪼게 됨.

14) 性慾 : 별무.

15) 감정 : 말이 많은 편이고 최근 자녀걱정으로 잠을 이루지 못하는 때가 있음.

16) 女性 : 분비물이 많아서 찝찝한 편

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정 (Table 2-17 참고)

(1) 臨床 所見

① 환자의 주소증은 경추, 요추부에서 기인하는 당기는 통증 및 저림이며 신경근병증으로 진단할 수 있음.

② 환자의 주소증은 생업과 가족의 간병을 병행하며 무리할 때 발생하였음(大陽病).

③ 움직일 때 다리 당김으로 불편감을 호소함(脉弦).

④ 부종이 있는 성향을 보임.

⑤ 간헐적인 감기기운(傷寒).

(2) 條文 診斷 : 100. 傷寒, 陽脉瀼, 陰脉弦, 先與小建中湯, 不差者, 小柴胡湯主之.

2) 치료 평가 도구

환자의 주관적인 통증의 호전정도를 Visual Analogue Scale(VAS) 로 평가함.

11. 치료적 중재와 경과

1) 한약 투여 (Table 2-18 참고)

小柴胡湯加減方 1일 1첩 3회, 1회당 120cc, 60일 복용.

2) 생활지도

부중에 의해 신경 증상이 악화될 수 있으므로

Table 2-17. The Main Diagnostic Points of Case 9 (脉弦)

Interpretation	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Greater yang disease pattern/syndrome	大陽病	Disease developed by excessive physical labor
Cold damage	傷寒	Getting cold frequently
Discomfort or resistance of body movement which feels similar to drawing a bow	脉弦	Tugging pain in four limbs

로 밤늦게 먹지 말 것.

Table 2-18. Composition and administration of Modified Soshiho-tang¹⁰⁾

Chinese	Herbal name Latin	Daily dose (g)
柴胡	Bupleuri Radix	24
半夏	Pinellia Rhizoma	9
人蔘	Ginseng Radix	9
大棗	Zizyphi Fructus	12
生薑	Zingiberis Rhizoma Recens	9
甘草	Glycyrrhizae Radix	9
丹蔘	Salviae Miltiorrhizae Radix	9

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.

3) 경과 (Figure 2-14, 15 참고)

(1) 초진

① 양팔과 다리로 당기는 통증 및 저림 위주의 신경증상이 있으며 움직임에 제약이 있

어 힘들어함.

② VAS 10

(2) 9일 후 재진 (小柴胡湯加減方 복용 9일)

① 저림과 부종이 감소되는 느낌이 있음

② 소변이 다소 시원하게 나오는 느낌

③ 딸 걱정 때문에 입면이 힘들.

④ 예측했던 반응이 양호하게 나타나고 있음.

⑤ VAS 8

(3) 60일 후 재진 (小柴胡湯加減方 복용 60일)

① 저림 증상이 남아있긴 하지만, 일상생활에 크게 신경 쓰이는 상태는 아님.

② 체중 6kg 감소.

③ 복용 2주 차부터 잔뇨감 소실되었고 상태 유지 중.

④ 입면 양호.

⑤ VAS 2

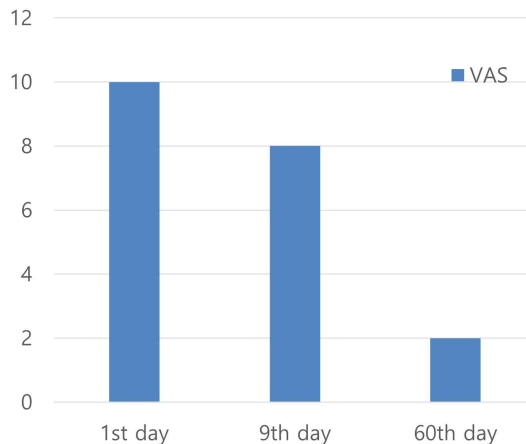


Figure 2-14. Changes of Visual analogue scale (VAS) of the case 9 (脉弦).

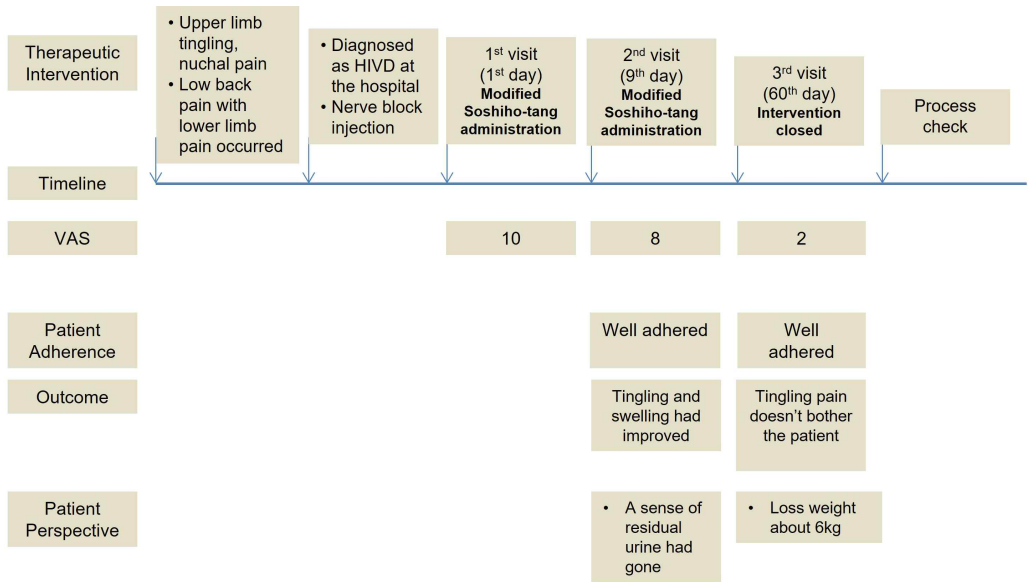


Figure 2-15. Timeline analysis of the case 9 (脉弦). Columns and contents follows the CARE guideline. VAS, Visual analogue scale

증례 10 (脉弦)

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

여 / 65세 / 159cm / 64 kg / 미성(옷 수선)

3. 주소증(C/C) :

- 1) 걸을 때 다리가 많이 저리고 당김.
- 2) 목, 얼굴, 손가락 부위 두드러기.

4. 발병일(O/S) :

- 1) 17년도부터 시작되어 20년 9월에 증상 심화.
- 2) 20년 이상 전부터 증상 발생 .

5. 현병력(P/I) :

- 1) 옷 수선 일을 할 때 요통은 있었지만 당기는 느낌은 없었음. 수선 일을 그만둔 지는 3년 정도 되었으며, 4년 전부터 어머니 간병 하면서 증상이 심해진 것 같다고 함.
- 2) 몸에 열이 나면 심해지는 느낌이 있으며, 증상 심해질 때마다 항히스타민제 복용.

6. 가족력 : 별무.

7. 과거력 : 별무.

8. 현재 복용중인 약물 : 별무.

9. 주요 임상증상

- 1) 食慾 : 아침 8:30/ 점심12:30/ 저녁18:00/
야식:저녁 식사 후 과일, 빵 등을 먹음.

- 2) 消化: 더부룩함.
- 3) 口部: 입 관련 병 없음.
- 4) 汗出: 여름에 땀을 많이 흘리는 편, 자다가 식은땀 흘림, 폐경 이후로 땀이 많은 것 같음.
- 5) 大便: 과식하면 자주 보는 편. 1일 1회. 변비는 아님.
- 6) 小便: 1일 3-4회. 피로하면 방광염 발생.
- 7) 寒熱: 몸살 기운 자주 있음.
- 8) 頭面: 안면부 상열감 자주 발생함.
- 9) 呼吸: 별무.
- 10) 胸部: 별무.
- 11) 腹部: 별무.
- 12) 睡眠: 23:00~07:00 수면. 중간에 자주 깨며, 아침 6시쯤 되면 눈이 아아서 떠짐.
- 13) 身體: 1시간 정도 걸으면 다리가 몹시 당기면서 저림. 수면 중 좌측 비복근 경련 심함. 목, 얼굴, 손가락 부위 두드러기.
- 14) 性慾: 별무.
- 15) 감정: 겁이 많은 편.
- 16) 女性: 폐경.

10. 진단 및 평가 방법

- 1) 辨病診斷 및 條文의 선정 (Table 2-19 참

고)

(1) 臨床 所見

- ① 움직일 때, 많이 걸은 후 다리 당김 증상이 심해짐 (脉弦).
- ② 두드러기 양상은 부중에 해당함 (滿).

(2) 條文 診斷: 100. 傷寒, 陽脉瀼, 陰脉弦, 先與小建中湯, 不差者, 小柴胡湯主之.

2) 치료 평가 도구

환자의 주관적인 불편함의 호전정도를 Numerical Rating Scale(NRS)로 평가함.

11. 치료적 증재와 경과

1) 한약 투여 (Table 2-20 참고)

小柴胡湯加減方 1일 1첩 3회, 1회당 120cc, 90일 복용.

2) 생활지도

당기는 느낌 및 저림 완화를 위한 자세 교정 및 운동 처방. 야식은 부증을 야기하여 두드러기 증상 심화시키므로 줄일 것을 지시.

3) 경과 (Figure 2-16, 17 참고)

- (1) 초진: 2022.01.13

Table 2-19. The Main Diagnostic Points of Case 10 (脉弦)

Interpretation	Expression in the provision of Shanghanlun	Related Patient Information
Greater yang disease pattern/syndrome	大陽病	Disease developed by excessive physical labor
Cold damage	傷寒	Disease occurred suddenly
Discomfort or resistance of body movement which feels similar to drawing a bow	脉弦	A tightening pain in the leg

① 4년 전부터 어머니 간병하면서 다리 당김 및 저림 증상이 발생.

② NRS 10점

③ 몸에 열 발생 시 목, 얼굴, 손가락 부위 두드러기.

(2) 15일 후 재진(小柴胡湯加減方 복용15일)

① 다리 당김 및 저림 증상이 처음보다 반 이상 줄어들음.

② NRS 5점

③ 두드러기 발생 정도 절반 이상 감소, 상열감 완화. 피로 시 발생했던 오줌소태 절반 이상 줄어들음.

(3) 75일 후 재진 (小柴胡湯加減方 복용 60

일)

① 1시간 이상 걸어도 다리 당김 덜 발생함.

② NRS 4점

③ 두드러기 야식 먹을 때만 가끔씩 발생, 상열감 절반으로 줄어들음. 방광염 증상 없어짐.

(4) 105일 후 재진 (小柴胡湯加減方복용 90일)

① 다리 당김 및 저림 증상 점점 감소함.

② NRS 3점

③ 항히스타민제 복용 안함, 상열감 증상 없어짐. 배뇨 시 찌릿한 느낌이 피로 시 발생하나 큰 불편함 없이 넘어감.

Table 2-20. Composition and administration of Modified Soshiho-tang¹⁰⁾

Chinese	Herbal name		Daily dose (g)
	Latin		
柴胡	Bupleuri Radix		24
半夏	Pinellia Rhizoma		9
人蔘	Ginseng Radix		9
大棗	Zizyphi Fructus		12
生薑	Zingiberis Rhizoma Recens		9
甘草	Glycyrrhizae Radix		9
丹蔘	Salviae Miltiorrhizae Radix		9

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.

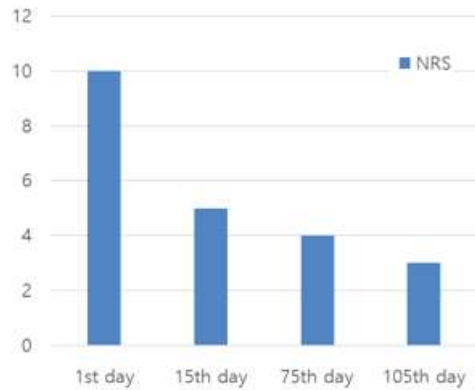


Figure 2-16. Changes of Numerical rating scale (NRS) of the case 10 (脉弦).

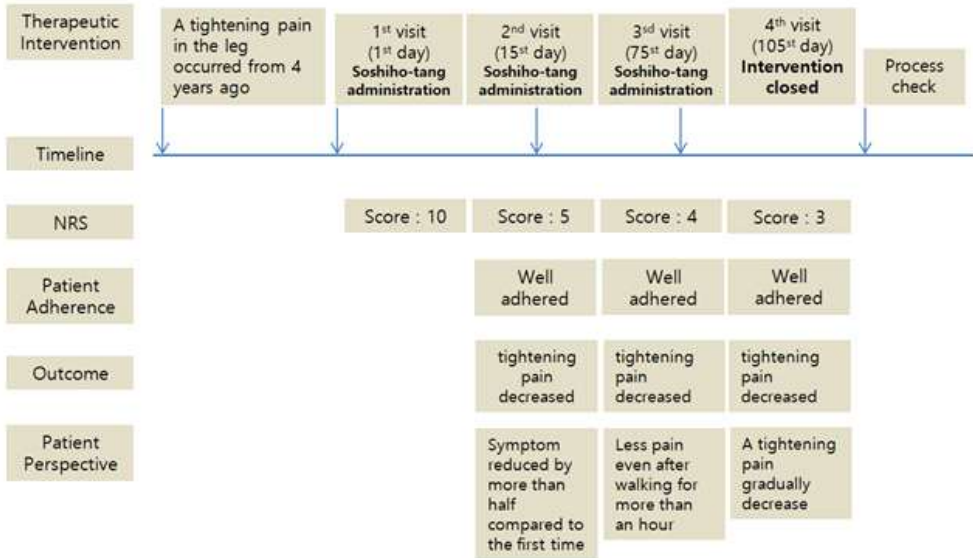


Figure 2-17. Timeline analysis of the case 10 (脉弦). Columns and contents follows the CARE guideline. NRS, Numerical rating scale

Table 2-21. Comparison of two 脉弦 cases (Case 9, 10)

The types of 脉	脉弦			
Case	Case 9		Case 10	
Sex / Age	Female / 59		Female / 65	
Chief Complaint	Spinal disc herniation		Low back pain	
Mobility Problems	Upper limb tingling Low back and lower limb pain		A tightening pain in the leg	
『傷寒論』 Provision	100. 陰脉弦		100. 陰脉弦	
Administration	小柴胡湯加減方 (Modified Soshiho-tang)		小柴胡湯加減方 (Modified Soshiho-tang)	
Changes of Mobility Problems	1 st day	60 th day	1 st day	105 th day
	VAS : 10	VAS : 2	NRS : 10	NRS : 3

VAS, Visual analogue scale; NRS, Numeral rating scale

(5) 증례 9, 10(脉弦) 비교 고찰

脉弦 증례 9, 10의 두 환자 모두, 주소증을

만들기까지 몸을 많이 쓰는 정황(大陽病)이 포착되었다. 증례 9의 환자는 주소증을 만들기까지 생업과 가족의 간병을 병행하며

무리하는 모습을 보였고 증례 10의 환자 역시 4년 전부터 어머니 간병을 하게 되고 병이 발생했으며, 많이 걸을 때 다리 당김 및 저림이 악화되었다. 간병이라는 행위 자체가 내 몸을 써서 타인을 돌보는 것인데, 이는 아이를 들어 올리는 행위를 묘사한 ‘浮’자의 고문자적 의미와 상당히 유사하다. 『傷寒論』 1條 大陽病 제강에도 脉浮가 기록되어 있는데, 이를 통해 大陽病 자체가 脉浮라는 병적 상황을 반복하여 만들어지는 병이라고 규정하고 있다. 이렇게 본다면 결국 두 환자가 병이 발생할 정도로 간병을 하였으므로, 大陽病 진단을 우선적으로 고려할 수 있다.

증례 9의 환자는 요추부, 경추부의 당기는 듯한 통증을 주로 호소하였다. 병원에서 추간관 탈출증을 진단받은 뒤 여태껏 신경차단술, 침 치료 등 여러 치료를 받았으나 호전이 없었다. 환자의 주된 통증 양상은 당기는 듯한 느낌과 저리는 느낌이었는데 이런 감각은 신경병증의 전형적인 증상이다. 환자가 당긴다고 표현하는 감각은 추간관 탈출, 협착증 등으로 신경근에 이상이 생겼을 때 주로 발생하는 것으로, 환자에 따라 다리가 터질 것 같은 느낌, 짝 조이는 느낌, 저린 느낌 등으로 표현하기도 한다.

증례 10의 환자 역시 다리 당김 및 저림 증상을 호소하였고, 많이 걸은 이후 당김이 심해지는 양상을 보였는데 이는 척추관 협착증의 신경학적 파행과 유사한 증상이다. 병원에서 정확한 진단을 받진 않았으나, 이전부터 요통이 지속되어왔고 파행에 가까운 증상을 호소하였는데, 이는 요추 척추관 협

착증의 전형적인 증상이다.

『傷寒論』의 ‘弦’은 고문자학적으로 활시위를 팽팽하게 당기는 모습을 형상화한 글자로¹²⁾, 환자들이 호소하는 신경근병증의 느낌과 상당히 유사하다. 『康平傷寒論』에는 많은 小柴胡湯 조문이 존재하는데, 그중 15字行 大陽病 小柴胡湯 조문은 96, 99, 100, 103, 104, 144, 148條이다. 이 조문들에 적힌 수많은 환자들 중, 요추 신경근병증을 설명할 수 있는 글자는 脉弦 외에는 달리 찾기 어렵다. 그나마 胸脇苦滿, 頸項強, 手足溫 등 신체 부위를 설명한 글자가 기록되어 있으나 허리와는 큰 관계가 없는 부위들이다. 따라서 위의 두 환자들은 100條 陰脉弦으로 진단하여 小柴胡湯을 처방하였다.

증례 9의 환자는 小柴胡湯 복용 60일 만에 양팔과 다리 저림 및 통증이 상당히 사라져 VAS 10에서 2 수준으로 호전되었다. 증례 10의 환자는 90일간 小柴胡湯을 복용했고 다리 저림 증상이 NRS 10에서 3으로 상당히 감소해, 1시간 이상 걸어도 저리지 않게 되었다.

그 외의 신체 증상으로써 두 증례의 환자는 각각 아침에 심한 부종과 목, 얼굴, 손가락 부위 두드러기를 호소했는데 이 두 증상은 모두 부종(滿)의 일종이다. 小柴胡湯 복용으로 증례 9 환자는 부종과 체중이 감소하였고, 증례 10 환자도 두드러기가 호전되는 모습을 보였다. 진단의 근거가 된 100條 小柴胡湯에는 부종을 설명하는 글자가 직접 언급되어 있지 않으나, 보다 위쪽의 96條 小柴胡湯 조문에는 胸脇苦滿의 형태로 滿이 기록되어있는데, 이러한 경향성이 100條 小

柴胡湯 환자들에게도 드러난 것으로 보인다.

특이하게 두 증례에서는 小柴胡湯 원방을 사용하지 않고 黄芩을 丹蔘으로 대체한 小柴胡湯加減方을 사용하였다. 이는 黄芩의 간 독성 우려로 인하여 丹蔘으로 대체하여 사용한 선행 연구¹⁹⁾들을 고려하였다. Teschke R²⁰⁾ 등은 2011년 이후 PubMed 검색을 기반으로 한 황금에 의한 간독성 사례를 2건을 보고했으며, 박²¹⁾ 등의 연구에서는 황금의 skullcap diterpenoid이 간 독성을 발현할 수 있다는 사실을 밝혔다.

3. 脉 고문자학적 해석

(1) 脉

고문자학적 해석

선행 연구에서 노⁶⁾ 등은 고문자적 해석을 통해 『傷寒論』의 ‘脈’이 인체에 분포된 혈관 전체의 흐름을 뜻하며, 인체에 흐르는 전체적인 기운 혹은 이미지(image)를 의미한다고 주장하였다.

『傷寒論』의 원형에 가장 가까운 판본인 『康平傷寒論』에는 脈 대신 ‘脉’이라는 글자를 사용하고 있다. 하지만 脉은 脈 자의 발생 이전의 형태로 두 글자 의미는 사실상 동일하다.

脉의 좌측 字素는 사람의 몸이나 육체, 또는 피부, 살덩어리(肉)를 의미하는 月(육달 월 육)이다. 우측 字素는 ‘永’으로 갑골문을 보면 긴 물줄기가 여러 갈래로 갈라지며 흐르는 모습이 그려져 있다.(Table 3-1 참고)

永에 대해 김³⁾은 ‘피의 지속적인 흐름’을 생명 또는 생명의 연속성으로 이해한 뒤, 行, 水, 人의 字素 조합을 통해 ‘생명의 지속적인 움직임’이라는 이미지를 형성하고 이를 담아낸 글자라고 주장하였다.

두 가지 字素의 의미를 합쳐서 생각해 보면 ‘脉’ 글자 역시 신체 속을 물길처럼 여러 갈래로 퍼져 흐르는 인체의 기운이나 힘¹²⁾을 형상화한 것으로 보인다. 그리고 위 증례들에서 살펴보았듯이, 『傷寒論』에서는 이런 글자의 의미를 바탕으로 인체의 전체적인 움직임을 나타내고자 했을 가능성이 크다.

임상증상

『傷寒論』에서 脉은 단독으로 쓰이는 경우가 없이 다른 글자를 뒤에 붙여 함께 쓰이는데 이는 환자의 병적 상황을 구체화하기 위해서 상술한 것으로 보인다. 위 고문자학적 해설에서 언급했듯이 脉 자가 ‘인체의 전체적인 움직임’을 뜻하는 글자라면, 이를 바탕으로 『傷寒論』에서 脉이 가지는 임상적 의미를 추론해 볼 수 있다. 질병 진단을 위한 용어들과 치료법을 기록한 『傷寒論』의 텍스트적 특질과 조문 구성을 고려해 이 글자의 본래 의미를 확장하자면, 脉 자 역시 ‘정상적인 움직임’보다는 ‘병적 움직임’으로 해석해야 한다. 즉, 脉은 ‘어떤 병적 상황에 놓여서 원활한 신체 활동에 일정한 제한이 뒤따르는 상태’라는 해석이 가능하다. 이는 『說文解字』에서 ‘물속에서 헤엄치다’의 의미라고 해설한 ‘泳’의 의미와 유사한데, 泳에도 永이 포함되어 있다. 정리하자면,

『康平傷寒論』에서 脉 자는 임상적으로 병적 이유에 기인하여 ‘특정 상황에서 인체의 제한적인 움직임’, ‘인체가 모종의 저항감을 느끼면서 움직이는 모습’ 등으로 해석할 수 있다.

(2) 脉浮

고문자학적 해석

浮의 우측 字素는 미쁠 부(孚) 자로 고문자학적으로는 子(아들 자) 자에 爪(손톱 조) 자가 결합한 것으로 앞에서 막 깨어난 새끼를 손끝으로 ‘들어올리는’ 모습이다(Table 3-2 참고).¹²⁾ 이러한 문자의 구성과 『傷寒論』 문맥 및 구성을 고려해 ‘浮’ 의미를 확장해 보면, 무언가를 들어 올리는 행위를 의미한다.

Table 3-1. Etymology of Chinese Character 永²²⁾









			
甲骨文	金文	金文	說文解字

Table 3-2. Etymology of Chinese Character 浮²²⁾

			
金文	說文解字	六書通	六書通

浮의 해석에 물건을 드는 행위, 힘써서 일하는 등의 행위를 포함한다면 脉浮에 대한 이해가 좀 더 자연스럽다. 반복적으로 무거운 물건을 드는 행위는 근육의 긴장을 만들고, 이후 뻣뻣함, 무거움, 통증 등으로 원활한 움직임을 제한하기 때문이다.

脉浮은 大陽病 제강 가장 처음에 등장하는 용어이므로, 大陽病 전체를 아울러 가장 핵심적인 위치에 자리하고 있다. 즉, 물건을 들고, 힘써서 일하는 행위가 大陽病의 성립에 있어서 매우 중요함을 시사한다.

임상증상 (Table 3-7 참고)

- 1) 근육의 과사용으로 근육 긴장도가 높아진 상태. 그로 인해 근육을 사용해서 움직이는 상황에서 뻣뻣함, 무거움, 굳음 등의 불편감이 나타난다.
- 2) 근육의 능동 수축/이완, 수동 수축/이완 시 모두 뻣뻣한 느낌이 존재.

적용 가능한 질환 (Table 3-7 참고)

- 1) 과도한 근육사용에 의한 근막동통증후군
- 2) 무리한 운동, 과로 후에 발생하는 근육통

(3) 脉緩

고문자학적 해석

緩의 小篆 형태(Table 3-3 참고)를 보면 좌측 字素는 糸(가는 실 사)이고 우측 字素

는 가운데 지팡이, 막대기, 실 등의 물체를 두고 위아래로 손이 있어 이를 잡고 있는 모습이다. 이는 누군가를 지팡이, 막대기, 실 등을 통해서 끌어주는 모습을 의미한다. 실을 끌어당겨 느슨해진 상태를 의미한다고 해서 후대에는 늘어나다, 느리다 등의 뜻을 갖게 되었다¹²⁾. 脉微가 힘이 없게나마 스스로의 힘으로 걷는 모습을 그렸다면 脉緩은 혼자서는 일어서거나 걷지 못할 정도여서 다른 사람이 끌어줘야 하는 모습을 나타낸 것으로 상대적인 해석이 가능하다.

임상증상

『傷寒論』 2조 中風*이라고 규정환(名) 조문에 脉緩이 포함되어 있으므로 ‘中風’이 들어간 조문에는 脉緩도 같이 포함되어 있다고 보아야 한다.

- 1) 몸에 순간적으로 힘이 빠지거나 머리가 아찔하여 쓰러지는 모습
- 2) 팔다리에 힘이 없어 덜덜 떨리거나 부축 없이는 넘어지려는 모습

적용 가능한 질환

- 1) 뇌전증으로 인한 실신
- 2) 미주신경성 실신
- 3) 중풍 후유증으로 인한 편마비
- 4) 근무력증의 일부 보행장애

(4) 脉微

고문자학적 해석

* ④2. 大陽病, 發熱, 汗出, 惡風, 脉緩者, 名爲中風.

微의 갑골문, 소전 자형을 살펴보면 좌측 字素, 중간 字素, 우측 字素 크게 3부분으로 나눌 수 있다(Table 3-4 참고). 좌측 字素는 彳(조금 걸을 척)으로 조금씩 걷는 모습을 의미하고, 중간 字素는 정확한 한자가 불분명하나 노인이 머리카락을 휘날리는 모습으로 볼 수 있다. 산발을 한 노인과 夂(칠 북)으로 이루어져 노인을 몽둥이로 때려죽이는 모습을 그렸다고 해석되기도 한다¹²⁾. 마지막 우측 字素는 丈(어른 장) 자로 지팡이를 들고 있는 모습을 의미한다. 종합하자면 흰 머리를 날리는 노인이 지팡이를 짚고 조금

씩 걷는 모습을 표현한 것이다.

임상증상

- 1) 근육을 충분히 사용하지 않은 지 오래되거나, 너무 어려 근육이 발달하지 못했거나, 나이가 들면서 근육량이 점차 부족하게 되었거나 하여 근력이 정상 수준까지 발휘되지 못하는 모습.
- 2) 그로 인해 정상적으로 수행해야 할 기능을 원활히 하지 못하고, 움직이는 상황에서 통증, 무력감 등의 불편함이 나타난.

Table 3-3. Etymology of Chinese Character 緩²²⁾





			
說文解字	六書通	六書通	六書通

Table 3-4. Etymology of Chinese Character 微²²⁾







			
說文解字	六書通	六書通	六書通

Table 3-5. Etymology of Chinese Character 沈, 沉²²⁾

			
<p>甲骨文</p>	<p>金文</p>	<p>說文解字</p>	<p>六書通</p>

적용 가능한 질환

- 1) 근이영양증의 일부 보행장애
- 2) 소아마비성 보행장애
- 3) 대퇴사두근 근육 감소로 인한 퇴행성 슬관절염 통증
- 4) 발바닥 근육 미발달로 인한 족저근막염

(5) 脉沈, 脉沉

고문자학적 해석

沈의 갑골문을 보면 사람이나 소가 물속에 잠겨서 떠내려가는 모습이 그려져 있는 모습이 비교적 명확하다. (Table 3-5 참고) 소나 양을 강에 빠뜨려 산천에 제사를 지내

던 모습을 그렸다고¹²⁾ 하는데 이는 마치 물에 잠긴 듯이 축 처져 있는 모습을 형상화한 것이다.

임상증상

- 1) 물에 잠겨 가라앉은 듯이 축 처져서 활동적인 움직임을 하기 어려운 상태
- 2) 몸을 움직이거나 생산적인 활동을 하려는 의지가 사라진 상태
- 3) 근력에는 이상이 없으나 의욕이 없어 움직이려고 하지 않는 상태

적용 가능한 질환


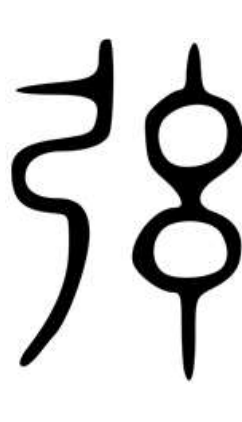


- 1) 우울증으로 인한 신체활동 저하
- 2) 심한 우울증으로 인한 근무력, 쇠약상태
- 3) 만성피로증후군으로 인한 전신무력감

(6) 脉弦

고문자학적 해석

갑골문 자형(Table 3-6 참고)에는 우측 字

Table 3-6. Etymology of Chinese Character 弦²²⁾

			
說文解字	六書通	六書通	六書通

素인 ‘玄’자의 모습이 따로 나타나 있지 않고 대신 糸(가는 실 ㅅ)의 글자가 나타나 있다. 糸이 이후 때로는 ‘玄(검을 현)’으로 대체되어 쓰였다¹²⁾. 갑골문을 보면 좌측 字素는 弓(활 궁), 우측 字素는 糸(가는 실 ㅅ)인데 실이 활(玄)에 매여진 것으로 활의 시위를 의미한다. 『傷寒論』에서는 활시위의 팽팽한 모양, 당기는 모양 등을 연상시키는 병적 상태에 적용될 수 있다.

임상증상

움직일 때 발생하는 쥐어짜고 당기는 듯한 느낌의 불편감. 주로 신경학적 문제에 의해서 발생된다.

적용 가능한 질환

- 1) 신경근병증(협착증, 추간판 탈출증)
- 2) 신경학적 파행
- 3) 당긴다고 표현하는 요통, 늑협통

Table 3-7. Definition of 脉 and related diseases

Type	Definition by paleogeographical interpretation	Related Symptoms
脉	Discomfort or resistance of the body movement	-Diseases related to body movement
脉浮	Discomfort or resistance of body movement caused by repeatedly using muscles	-Musculoskeletal Pain -Muscle tightness -Muscle fatigue
脉緩	Discomfort or resistance of body movement which feels similar to stumbling	-Vasovagal Syncope -Epileptic seizures -Acute stroke -Myasthenia gravis(leg weakness)
脉微	Discomfort or resistance of body movement caused by fatigue, weakness of muscle, or developmental disability	-Muscular atrophy -Infantile paralysis -Musculoskeletal Pain due to lack of muscle strength
脉沈	Discomfort or resistance of body movement caused by being depressed or tired	-Reduced body movement due to major depressive disorder -Muscle weakness due to major depressive disorder -Extreme exhaustion due to chronic fatigue syndrome
脉弦	Discomfort or resistance of body movement which feels similar to drawing a bow	-Radiculopathy -Neurogenic claudication

4. 기존 脉 연구와의 비교

『傷寒論精解』의 脉

전국 한의과 대학 공통 교과서로 사용되는 『傷寒論精解』²³⁾는 『傷寒論』에 대해서 해설한 여러 전통 한의학 문헌에 근거하여 『傷寒論』 조문을 설명하고 있다. 또 교과서로 사용되는 만큼, 널리 인정되는 현대 한의학계의 주류 학설을 담고 있다고 볼 수 있다. 여기서 ‘脉’에 대해서 구체적으로 설명하는 내용은 없으나, 이후 여러 脉을 설명하는 내용에서 공통적으로 脉診, 즉 요골동맥의 박동 양상을 통해 환자의 병이 어떤 상태인지 간접적으로 진단하는 수단으로써 脉의 의미를 인식하고 있는 것을 알 수 있다. 역시, 해당 맥이 의미하는 병의 상태는 三陰 三陽, 衛氣營血, 八綱(陰陽寒熱表裏虛實) 등 『黃帝內經』 의학체계의 병리론과 연관지어 설명하고 있다. 그러나 앞서 언급했듯이 『黃帝內經』과 『康平傷寒論』은 별개의 이론체계를 택하고 있으므로⁵⁾, 『黃帝內經』의 병리론 및 ‘脉’ 개념을 차용하여 『康平傷寒論』의 ‘脉’을 해석하는 방식의 학문적 타당성은 명확하지 않다.

2013년 노 등의 연구

선행 연구에서 노 등⁶⁾은 ‘脉浮, 脉沈澁, 脉沈緊, 脉浮而動數, 脉細, 脉遲, 脉滑而疾, 脉浮而緊, 脉微細, 脉沈, 脉細欲絕’의 총 11종의 脉에 대해 다룬 바가 있다. 여기서는 ‘脉’을 ‘인체에서 느껴지는 전체적인 이미지’로 정의하고 ‘표정, 목소리 및 대화법, 움직임, 마음의 변화’ 4가지 항목으로 나누어

각 脉이 임상에서 드러나는 모습이 어떤지 다양한 내용을 제시하고 있다. 그리고 이후 2015년 증보판 논문에서는 脉이 이미지라는 위 가설을 접어두고, 脉이 인체의 움직임 및 행동이라는 가설을 새로 제시하였는데, 임상 응용 경험이 축적되면서 ‘脉’ 개념 변화의 필요성에 의한 것으로 사료된다.

‘脉’은 ‘병적 움직임’과 직접적 연관이 있는 형이하학적 글자

그러나 脉이 인체의 움직임 및 행동이라는 가설에도 의문점을 제기할 수 있다. 그간 대한상한금궤학회에서 발표된 여러 증례들, 그리고 본고를 통해 새로 보고하는 증례들을 살펴보면, 공통적으로 『傷寒論』 조문을 이루는 한자의 대부분은 형이하학적인 글자로, 임상에서 관찰할 수 있는 병적 증상을 표현하고 있다. 이는 ‘脉’ 역시 ‘寒, 熱, 風, 嘔, 喘’ 등의 글자와 마찬가지로 병적 증상 그 자체를 의미하며, 구체적인 질환명에 대응할 수 있는 개념이라는 뜻이다. 예를 들어 ‘寒’은 수족냉증, ‘熱’은 열감기, ‘風’은 신경통, ‘嘔’는 소화장애, ‘喘’은 천식 등의 구체적인 질환명으로 임상에서 관찰될 수 있다. 마찬가지로 ‘脉’도 환자에 따라 어깨 근육통, 파킨슨병의 보행장애, 중풍 후유증으로 인한 상지 마비 등 구체적인 질환명에 대응시킬 수 있고, 관찰 가능한 병적 증상으로 임상 적용이 가능하다. 종합하면 ‘脉’은 ‘병적 움직임’과 직접적 연관이 있는 글자라는 결론에 도달할 수 있다.

정리하자면, 본고 역시 『傷寒論』을 『黃帝內經』과 별개의 의학체계로 파악하

Table 4-1. Comparison of 脉 meaning among several studies

Types of 脉(脈)	『傷寒論精解』 ²³⁾ (2013)	Study of Roh et al. ⁶⁾ (2013)	This study
脉 (脈)	Radial arterial pulse diagnosis	Observable personal images include face expression, tone of voice, movement, personality.	Discomfort or resistance during the body movement
脉浮 (脈浮)	Floating pulse which means superficial(early) stage of disease	Look bright, High voice tone, Quick tongue, Rapid movement, Scatterbrained, Excited	Discomfort or resistance of body movement caused by repeatedly using muscles
脉緩 (脈緩)	Moderate pulse which means healthy state of body	Not mentioned	Discomfort or resistance of body movement which feels similar to stumbling
脉微 (脈微)	Faint pulse which means diminished functions, decreased metabolic activities, reduced body reactions	Look tired, Small voice, Tend to stay home, Introvert	Discomfort or resistance of body movement caused by being developmental disability or weakness of muscle
脉沈 (脈沈)	Sunken pulse which means body fluid retention	Depressed, Low and heavy voice tone, Exhausted	Discomfort or resistance of body movement caused by fatigue, weakness of muscle, or developmental disability
脉弦 (脈弦)	String-like pulse which means spasmodic contraction of tendons and meridian	Not mentioned	Discomfort or resistance of body movement which feels similar to drawing a bow

고, ‘脉’을 요골동맥의 박동이 아닐 것이라고 주장하는 점에서는 노¹⁾ 등의 연구와 출발점이 같다. 그러나 그간 보고된 여러 임상 증례들을 분석하고 이를 토대로 고문자학적 분석을 다시 진행한 결과, ‘脉’이 병적 증상들로 인한 정상적인 움직임의 제한 상태, 즉 각종 근골격계 질환, 신경계 질환 및 우울증으로 인한 활동 제한 등을 의미하는 용어라고 정의할 수 있었다.

본 연구의 한계점은 다음과 같으며, 이를 바탕으로 후속 연구를 제안한다.

1) 『康平傷寒論』 14字行, 13字行에 대해서는 다루지 않고, 15字行 ‘脉’에 국한하여 결론을 도출했다는 한계점이 있다.

2) 제시한 증례는 총 10례지만 脉浮, 脉緩, 脉微, 脉沈, 脉弦 각 脉별로 썼을 때는 2례씩에 불과해, 가설을 일반화하기에는 증례의 수가 제한적이다. 높은 근거 수준 확보를 위해서 다수 환자군에 대한 연구가 필요하다.

3) 본고의 주장대로 ‘脉’자를 규정할 경우, 반대로 움직이지 않는 상태에서 발생하는 각종 불편감에 대해서는 脉자를 통해 다루지 않는다는 의미이다. 움직이지 않는 상태에서 생기는 질환에 대해서는 『傷寒論』에서 ‘脉이 아닌 다른 글자’를 사용했을 가능성이 크다. 어떤 글자가 이런 병적 상황을 다룰지에 대해 밝혀내야 한다.

4) 『傷寒論』에 존재하는 脉들 중에서 5

종(脉浮, 脉緩, 脉微, 脉沈, 脉弦)에 대해서만 논하였다. 다른 脉들(脉緊, 脉弱, 脉滑, 脉細, 脉瀉, 脉遲 등)에 대해서도 자세한 연구가 필요하다.

5) 고찰의 대상이 된 脉浮, 脉緩, 脉微, 脉沈, 脉弦가 단독으로 쓰인 조문을 활용한 증례를 근거로 들지 못했다. 脉浮緊, 脉沈緊, 脉微欲絕, 陰脉弦처럼, 앞뒤로 緊, 緊, 欲絕, 陰 등의 글자가 추가된 조문이 많은데, 이 글자들의 임상적 의미를 밝혀내지 못했으므로 향후 추가 연구를 통해 규명해야 한다.

6) 환자 치료 과정에서 투약 기간이 길지 않아 명확한 효과 검증이 힘들며, 추적 연구가 이루어지지 않았다.

그럼에도 불구하고 본고는 다수의 임상 증례 비교 고찰과 이를 바탕으로 한 고문자학적 해석이라는 실증적 연구 방법을 통해, 『康平傷寒論』 15字行의 ‘脉’을 요골동맥의 박동 양상으로 규정했던 기존 해석의 한계점을 극복해내는 새로운 관점을 제시할 수 있었다. 이러한 관점에서 ‘脉’의 개념을 도출해낼 수 있는 10건의 증례들을 분석함으로써, 각종 근골격계 질환, 신경계 질환 및 우울증으로 인한 활동 제한 등 다양한 질환의 임상에 활용될 가능성을 발견하였다.

결론

본고의 요지를 정리하면 다음과 같다.

1. 『傷寒論』 辨病診斷體系에 입각하여

脉이 포함된 조문으로 진단하고 치료한 10례의 증례에서, 치료 후 환자의 움직임 문제가 현저히 개선된 것을 발견하였다.

2. 위의 증례 10례를 비교 분석한 결과, 『康平傷寒論』 15字行의 ‘脉’이 병적 증상으로 인한 정상적인 움직임의 제한 상태, 즉, 각종 근골격계 질환, 신경계 질환 및 우울증으로 인한 활동 제한과 관련이 있다는 결론을 도출해 낼 수 있었다.

3. 이런 맥락에서 脉, 脉浮, 脉緩, 脉微, 脉沈, 脉弦에 대한 고문자적 해석을 다시 진행하였고, 각각의 脉이 나타내는 임상증상 및 적용 가능한 질환을 용어별로 구분하여 상정할 수 있었다.

4. 『康平傷寒論』 15字行의 ‘脉’은 움직임에 제한이 생기는 병적 상태로 해석할 수 있다.

Reference

- Roh YB, Lee JH, Ha HY. The fundamental meaning of Mai and *Shanghanlun* provisions based on paleography. *J. KMediACs*. 2015;7(1):1-14.
- Kim KW, Park HK. A literature study on the formation of *Shanghanlun* during tangsong period. *J of Korean Medical Classics*. 2001;14(2):98-124.
- Kim KI. Cultural innerside of oracle yong studied through Mai chinese character in *Mawangdui* silk texts and *Shuowenjiezi*. *Chinese Cultural Research*. 2013;53(0):257-80.
- Park HK. A study of mac-theory and change of Mac-diagnosis in *Whang Di Nei Qing*. *J of Dongkuk Korean Medicine Research Center*. 1993;2(1):73-105.
- Park KM, Choi SH. The comparative study of 『*Sanghanron*』 and 『*Hwangjenaegyeyon g*』 through historical study on 『*Gangpyun g-Sanghanron*』 . *J of Korean Medical Classics*. 1995;9:263-300.
- Roh YB, Oh JH, Ryu HC. An understanding of ‘Mai’ in *Shanghanlun* based on Paleography and Clinical Application. *J. KMediACs*. 2013.
- Lee SJ, Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on *Shanghanlun* six meridian patterns and provisions. *J. KMediACs*. 2013.
- Doo IS, Lee SJ. A case report of impulse control disorder treated by Daecheongryong-tang based on *Shanghanlun* provisions. *J. KMediACs*. 2018;10(1):57-67.
- Cho SH. Disease treated by Oryeong-san nas ed on *Shanghanlun* provisions. *J. KMediACs*. 2021;13(1):99-110.
- Lee SI. Comparison of *Shanghanlun*. *J. KMediACs*. 2015;24,28,203.
- Allen DG, Westerblad H. Role of phosphate and calcium stores in muscle fatigue. *J. Physiol*. 2001;536,657-65.
- Ha YS. Etymological dictionary of chinese characters. Pusan : Doseochulpan3. 2015;226, 252-3,296,464,676,741.
- Bradley SG, Mark PJ. Development and preliminary validation of a pain measure specific to neuropathic pain The Neuropathic Pain Scale. *Neurology*. 1997;48(2):332-8.
- Park SY, Lee SJ. A case report of pitting edema treated by Soshiho-tang based on *Shanghanlun*

- anlun* provisions. J. KMediACs. 2017;9(1):37-45.
15. Ryu HC. A case report of recurrent cystitis treated by Baektong-tang based on *Shanghanlun* provisions. J. KMediACs. 2020;12(1):159-67.
 16. Beck AT, Steer RA, Brown GK. Beck depression inventory (2nd manual). San Antonio: The Psychological Corporation. 1996.
 17. Sung HM, Kim JB, Park YN et al. A Study on the reliability and the validity of korean version of the Beck Depression Inventory- II (BDI-II). Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry. 2008;14(2):201-12.
 18. Goetz CG, Tilley BC, Shaftman SR, et al. Movement disorder society sponsored revision of the Unified Parkinson's Disease Rating Scale (MDS-UPDRS): scale presentation and clinimetric testing results. Movement disorders: official journal of the Movement Disorder Society. 2008;23(15):2129-70.
 19. Heo Joo, Lim EK, Lee SJ. A conceptual study of “Man” in *Shanghanlun* based on 4 cases treated with modified Soshiho-tang. J. KMediACs. 2021;13(1):61-79.
 20. Teschke R, Wolff A, Frenzel C, Schulze J. Review article: Herbal hepatotoxicity--an update on traditional Chinese medicine preparations. Aliment Pharmacol Ther. 2014;40(1):32-50.
 21. Park YC, Park HM, Lee SD. Inducible mechanisms for hepatotoxicity caused by traditional korean medicines in a view of toxicology. Journal of Korean Oriental Medicine 2011;32(4):48-67.
 22. Sears R. Chinese etymology. Available from URL : <http://hanziyuan.net>
 23. Kim DH et al. Sanghanlonjeonghae revised. Hanuimunhwasa. 2013:47,50,169,224, 362,542.