

# 太陽人 新定方の 活用に 대한 임상적 검토

김정주 · 박성식

동국대학교 분당한방병원 사상체질과

## Abstract

### The Study for Application of Taeyangin Herb-medicines to Clinical Treatment

Kim Jung-ju, Park Seong-Sik

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk University

#### 1. Objectives

This study is to examine the expected general condition change, clinical distinctive feature about using Ohgapichangchuk-Tang and Mihooteungshikchang-Tang and the range of using them based on the patient taken care by Taeyangin herb-medicines.

#### 2. Methods

We had observed 20 patients who visited Sasang Constitutional medical department in Dongguk Univ. oriental medical hospital from October 2003 to October 2006, diagnosed as Taeyangin and took Taeyangin herb-medicines more than twice.

#### 3. Results and Conclusions

- 1) The chief complains of Taeyangins were 5 skin problem, 5 rhinitis, 2 digestion problem, 2 neurological problem, 3 fatigue · general weakness, 2 hand and foot hyperhidrosis, 2 chest pain and discomfort, 2 genecological problem, 1 halitosis. Ohgapichangchuk-Tang was used for 4 rhinitis, 2 atopy, 1 fatigue, 1 halitosis. Mihooteungshikchang-Tang was used for 3 skin problem, 2 digestion problem, 2 neurological problem like dizziness or dysphagia · dysarthria, 2 hand and foot hyperhidrosis, 2 chest pain and discomfort and 2 genecological problem.
- 2) The meaningful part after using Ohgapichangchuk-Tang and Mihooteungshikchang-Tang is 'dyspepsia', 'insomnia', 'dyspnea', 'dry skin' and 'sialosis'. It is necessary to check the general symptom.
- 3) Taeyangin used to have hard stool and not to sweat.
- 4) Ohgapichangchuk-Tang seemed to be used when there is digestion problem comparing with Mihooteungshikchang-Tang however it is not significant differences.
- 5) We require further examination to study Taeyangin's prescriptions.

**Key Words:** Ohgapichangchuk-Tang(五加皮壯脊湯), Mihooteungshikchang-Tang(彌猴藤植腸湯), Taeyangin General Symptoms

## I. 緒 論

• 접수일 2006년 11월 1일 승인일 2006년 11월 27일  
• 교신저자 : 박성식  
성남시 분당구 수내동 87-2 동국대학교 분당한방병원  
사상체질과  
Tel : +82-31-710-3723 Fax : +82-31-710-3780  
E-mail : nlhcorae@hanmail.net

동무 이제마는 『東醫壽世保元』에서 太陽人 病證藥理를 解依으로 대표되는 外感腰脊病에 五加皮壯脊湯을, 噎膈으로 대표되는 內觸小

腸病에 獼猴藤植腸湯의 사용을 언급하여 태양인 方藥은 다른 사상인에 비해 처방수가 적음을 볼 수 있다. 이에 대해 “藥驗不廣者 病驗不廣故也 太陽人數 從古稀少 故 古方書中 所載證藥 亦稀少也 今此五加皮壯脊湯獼猴藤植腸湯立方 草草 雖欠不博 而若使太陽人 有病者 因是二方 詳究其理而又變通置方 則何患乎無好藥哉”라 하여 비록 태양이 수가 적어서 태양인 약에 대한 경험이 부족하지만 이 두 처방으로 변통하여 응용한다면 환자를 치료하는데 도움이 될 것이라고 하였다<sup>1</sup>. 그러나 태양인 처방에 대한 임상응용례가 『東醫壽世保元』을 비롯한 『東醫四象新編』, 『東醫壽世保元四象草本卷』 등에 자세히 나타나고 있지 않아 임상적으로 태양인으로 변별하여 처방을 응용하는데 많은 어려움이 따른다. 또 『東醫壽世保元』이나 『東醫四象新編』에서 태양인의 병증은 噎膈 反胃 嘔逆 등 특정 증상만을 언급하고 있어 만약 이러한 증상이 아닌 다른 증상이 나타날 때는 태양인 처방을 어떻게 활용할 것인가 하는 의문이 생길 수도 있다.

그래서 지금까지 태양인 증례에 관한 연구도 다른 사상인에 비해 부족하고 대부분 하나의 증례 혹은 몇 증례를 모아서 보고하였다. 이런 연구로는 치험 3례와 4례를 모아 태양인의 특징에 대한 분석한 박<sup>4</sup>과 강<sup>5</sup>의 보고와, 치험례를 바탕으로 증상의 호전을 보고한 연구<sup>6,8</sup> 및 태양인 환자를 통한 소증을 보고한 연구<sup>9</sup> 등이 그 예이다. 그러나 이러한 연구들은 증례 보고가 대부분이어서 이 연구들을 통해 태양인 처방을 임상적으로 활용하기는 쉽지 않다.

본 연구에서는 태양인 方藥을 사용하여 관리하였던 환자들을 바탕으로 太陽人 新定方인

五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯의 응용 범위와 두 처방을 사용하였을 때 기대할 수 있는 전신 증상의 변화 및 임상적으로 두 처방의 운용에 있어 특징이 있는지 살펴보고 태양인 처방 활용에 도움을 주고자 하였다.

## II. 本 論

### 1. 연구대상

2003년 10월부터 2006년 10월까지 동국대 분당한방병원 사상체질과를 내원하여 태양인으로 진단받고 태양인 처방이 2회 이상 투여되어 경과관찰이 가능했던 환자 20명을 대상으로 하였다.

연구대상자의 연령분포는 15세부터 71세까지이고 평균연령은 27.70세이며, 성별은 남자 11명(55.0%), 여자 9명(45.0%)이었다(Table 1).

### 2. 연구방법

#### 1) 자료조사 방법

태양인 처방이 투여된 환자의 의무기록지를 통하여 성별, 연령, 주소증, 체질량지수(body mass index, 체중(kg)/키(m)<sup>2</sup>), 혈압, 선행질환, 약물처방, 약물처방후 반응 및 식사·소화·대소변·땀·수면·호흡상태·口中涎沫 유무·피부상태·冷生理 상태 등 환자의 전신체증상을 조사하였다.

본 연구는 다음과 같은 조건에서 연구하였다.

- ① 태양인 처방 사용은 저자의 임상적 진단과 판단에 의하여 사용하였다.
- ② 태양인 처방 이외 침구치료나 부항, 散劑 등 기타 병행치료는 고려하지 않았다.

Table 1. The Distinction of Sex and Age

					N(%of total)
	16세이하	17-32세이하	33세-48세이하	49세 이상	합계
남	2(10.0%)	7(35.0%)	2(10.0%)	0(0.0%)	11(55.0%)
여	0(0.0%)	5(25.0%)	3(15.0%)	1(5.0%)	9(45.0%)
합계	2(10.0%)	12(60.0%)	5(25.0%)	1(5.0%)	20(100.0%)

- ③ 태양인 기본처방 이외 다른 약물은 가미하지 않았다.
- ④ 전신제증상의 조사 시 환자마다 호소하는 내용이 약간씩 달랐으나 의미를 벗어나지 않는 범위 내에서 식사, 소화, 수면, 냉·생리의 불량/양호, 땀, 호흡불편, 口中涎沫의 有無, 大小便의 利不利의 상태를 표시하였다.

2) 자료처리 및 통계

모든 빈도자료의 단일 항목에 대한 통계처리는  $\chi^2$  적합성 검정을 시행하여 관측빈도가 얼마나 적합한가를 조사하였으며, 주소증과 전신제증상의 호전반응에 있어서는  $\chi^2$  독립성 검정을 시행하여 두 변수 사이 관계를 파악하였다. 도수수가 5이하인 경우는 F-검정을 시행하였다. p-value가 0.05이하인 경우 통계적 유의성이 있다고 보았다.

3. 연구결과

1) 대상자의 일반적 특성

신체질량지수인 BMI 지수(Body Mass Index, 체중(kg)/키(m)<sup>2</sup>)는 19.98±2.22로 이는 최<sup>10</sup>의 논문에서 태양인 14명을 대상으로 구한 BMI 지수 19.61±1.62와 비슷한 결과를 나타내어 체형

상 비만한 경우보다 보통체형이 많은 것을 알 수 있다.

혈압에 대해서는 지금까지 보고된 바가 없었는데 수축기혈압과 이완기혈압의 평균이 104.90±17.22/61.80±9.79로 나타나 고혈압의 경우보다는 혈압이 낮은 가능성이 많은 것으로 나타났다. 특히 대상자 중 본원에서 치료받은 경우 고혈압의 과거력이 있는 환자는 없었다. 이는 본 연구 대상자가 중장년층 보다는 청년기층이 많은 것도 하나의 원인이라고 생각해 볼 수도 있다(Table 2).

2) 주소증

주소증은 환자가 주소로 호소한 증상 5개 이내로 하였고, 증례 보고된 경우에는 모두 주소증으로 하였다. 이를 중복으로 계산하여 9개 범주로 나누어 보았다(Table 3).

3) 전신제증상

전신제증상은 진료실에서 환자에게 자주 문진하는 대소변 식사소화 수면 땀상태와 여성의 경우 월경상태와 口中涎沫유무, 태양인의 호산지기를 나타내는 호흡상태 및 환자의 절진시 느낄 수 있는 피부상태를 확인하여 보았다(Table 4).

대변상태의 경우 ‘대변을 보기 힘들다’, ‘3일 -1,2주일에 1회 대변을 본다’는 등의 응답을 한번비 증상을 나타내는 경우가 20명 중 13명으로 가장 많았으며, 소화상태에 있어서 ‘소화가 잘 되지 않는다’, ‘속이 쓰리다’, ‘트림을 자주

Table 2. General Characteristics

BMI 지수	혈압(mmHg)
19.98±2.22	104.90±17.22/61.80±9.79

Table 3. Classification of Chief Complaints

분류	피부증상	비염	소화장애	신경계장애	피로	手足多汗	호흡	부인과	口臭
주증	피부발진 아토피피부염	비루 비색 분체 알러지비염	오심구역 소화불량 식욕부진 탄산 등	반신불수 언어장애 연하장애 비증	기력 저하	수족 다한	홍민 홍통 호흡축박	불임 생리불순	口臭
증례수	5	5	2	2	3	2	2	2	1

Table 4. Classification of General Symptoms

N(%of symptom)

대변*	소변	식사	소화	수면	월경	땀*	피부건조	호흡장애	口中涎沫
설사 2(10.0)	양호	양호	양호	양호	양호	별무	별무	별무	별무
보통 5(25.0)	12(60.0)	14(70.0)	9(45.0)	11(55.0)	2(22.2)	16(80.0)	12(60.0)	11(55.0)	13(65.0)
변비 13(65.0)	불리	불량	불량	불량	불순	汗出	건조	간혹있다	간혹있다
	8(40.0)	6(30.0)	11(55.0)	9(45.0)	6(66.7)	4(20.0)	8(40.0)	9(45.0)	7(35.0)

\*p-value<0.05

한다' 등 소화불량의 상태를 호소한 경우가 20명 중 14명으로 더 많았다. 또 여성의 경우 '냉이 많다', '생리가 불순하다' 등을 호소한 경우도 9명 중 6례에 해당하였다.

소변상태는 '이상없다'는 응답이 12례로 많았고, '양이 적다' '자주보나 시원하지 않다' '하루 2-3회 본다'는 응답을 한 소변불리는 8례였다. 식사상태는 '양호하다'가 14례로 많았고 '불규칙하다', '식욕이 없다'는 응답이 6례였다. 수면상태는 이상없다가 11례, '자주 깬다', '꿈이 많다', '깊이 잠 들지 못한다' 등의 응답이 9례였다. 땀상태에 있어서는 '땀이 잘 나지 않는다'는 응답이 16례로 많았으며, '음낭한', '두면한', '홍부, 배부, 수족한' 등 특정 부위에 땀이 난다고 응답한 경우가 4례였다. 피부상태는 피부가 건조하거나 거칠다 딱딱하다는 느낌을 주는 경우가 8례 있었으며 이 중에는 아토피피부염처럼 피부증상을 가지고 있는 경우 2례 있었으나 어려서부터 피부가 거칠다고 느낀 환자도 있었다. '큰 숨을 들이쉬기 힘들다', '한번씩 숨쉴 때 가슴이 아프다', '호흡이 촉박하다' 등의 언급을 한 환자가 9례였고, '입안에 침이 자주 고여서 뱉어낸다'고 응답한 환자가 7례였다.

이 중 기대빈도를 통한  $\chi^2$  적합성 검정에서 통계적으로 유의성 있는 항목은 대변과 땀 항목으로 태양인으로 진단 된 환자에서 대변은 변비 증상을 나타내는 경우가 많았으며, 땀은 별로 없다고 응답한 경우가 많았음을 알 수 있다.

4) 사용한 약물처방

총 20명의 환자를 대상으로 태양인 처방 사용 빈도를 보면 첫 투여는 五加皮壯脊湯 6회(30%), 獼猴藤植腸湯 14회(70%)였고, 五加皮壯脊湯 투여 후 獼猴藤植腸湯으로 변경이 1회 있었다. 이는 피부발진이 주소인 환자였으며 五加皮壯脊湯 투여 후 증상의 호전이 없다고 하여 獼猴藤植腸湯으로 변경하였다.

五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯에 따라 주소증과 전신계증상간에 유의성이 있는 항목은 없었으나 五加皮壯脊湯은 식사상태가 양호한 6례에서 사용되었고, 獼猴藤植腸湯은 식사상태가 양호한 경우 8례, 불량한 경우 6례로 五加皮壯脊湯은 식사상태가 양호한 경우 사용해 볼 수 있을 것이다(p=0.055).

5) 약물처방 후 반응

五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯을 복용 후 주소증상의 약물반응은 다음과 같다(Table 5). 치료 후 반응은 별무호전과 호전으로 나누었으며, 微호전의 경우도 호전 반응으로 포함하였다. 五加皮壯脊湯은 비염에서 4례, 아토피피부염과 피부발진에서 2례, 피로를 호소할 때 1례, 구취에서 1례 사용되었으며, 獼猴藤植腸湯은 피부질환에서 3례, 비염에서 1례, 소화장애 2례, 頭不清·眩暈, 연하장애·언어장애의 신경계장애 2례, 手足多汗에서 2례, 홍민·홍통에서 2례, 부인과 질환에서 2례 사용되었다. 두 처방별 주소증상의 차이가 있는가에 대하여 통계적 유의성은 없었다.

Table 5. Progress of Chief Complaints

N

	五加皮壯脊湯		獼猴藤植腸湯		1회 복용 후 반응	2회이상 복용 후 반응
	치료전	치료후 호전 수	치료전	치료후 호전 수		
피부질환	2	1	3	2	완화 3	별무변화 2
비염	4	3	1	1	완화2, 微호전 1	별무변화 1
소화장애	0	0	2	2	호전 2	
신경계장애	0	0	2	1	微호전 1	
피로, 기력저하	1	1	2	2	微호전 1	별무변화 1
수족다한	0	0	2	1	완화 1	호전 2
흉민, 흉통, 호흡축박	0	0	2	2	완화 2	별무변화 1
불임, 생리불순	0	0	2	2	호전 1	
구취	1	1	0	0	호전 1	임신 1

Table 6. Frequency of Herb-medicine

N(% of total)

	치료경과		합계
	별무호전	호전	
五加皮壯脊湯	2(8.3)	6(25.0)	8(33.3)
獼猴藤植腸湯	1(4.2)	15(62.5)	16(66.7)
합계	3(12.5)	21(87.5)	24(100.0)

주증상별 태양인 처방의 사용빈도와 호전도를 살펴보았을 때 五加皮壯脊湯은 8례 사용 중 6례에서 증상의 호전도가 있었고 獼猴藤植腸湯은 16례 사용 중 15회 증상의 호전을 보여 전체 24례에서 21례가 호전반응을 보여 태양인 처방으로 증상의 호전이 있었음을 알 수 있다. 그러나 어떤 처방이 증상의 호전도와 상관성이 있는지에 대해서는 통계적 유의성이 없는 것으로 나타났다(Table 6). 환자별 복약 처방을 보면 五加皮壯脊湯이 6명, 獼猴藤植腸湯이 14명 사용되어 증상의 호전을 호소한 환자는 五加皮壯脊湯에서 3명, 獼猴藤植腸湯에서 11명이어 전체 20명 중 14명에서 증상의 호전을 보였다. 이로써 태양인 처방을 환자가 호소하는 다양한 증상에 응용하였을 때 호전 반응을 보이는 경우가 많다는 것을 알 수 있다.

6) 선행질환

알러지성비염 및 천식 2례, 장유착, 수족다

한증, 다낭성낭종, 담낭절제, 위암수술, 알러지성피부염이 각 1례 있었다.

7) 전신계증상 변화

설사(대변 1일 2-3회)시 1례는 獼猴藤植腸湯을 사용하였고, 1례는 五加皮壯脊湯이 사용되었는데 獼猴藤植腸湯을 사용한 1례에서는 대변상태가 호전되어 설사 양상이 줄어들었으나 五加皮壯脊湯을 사용한 1례에서는 설사양상은 별 변화가 없다고 하였다. 또 처음 문진시 대변상태는 양호하다고 한 증례에서 복약 후 대변이 더 쉬워졌다고 호전 반응으로 응답한 경우는 평소 대변보는데 어려움이 없었지만 복약 후 대변이 더 쉬웠다고 하여 대변에 관한 응답을 문진을 통해 확인하였던 예이다.

평소 대변을 2일에 한번씩 보거나 매일 조금씩 보기는 하지만 대변 볼 때 다소 힘들다고 한 경우와 대변을 3일이상 혹은 2주까지도 보지 않는다고 말한 증례 13례 중 五加皮壯脊湯

이 사용된 레는 3레, 獼猴藤植腸湯 10레였으며 五加皮壯脊湯 2레에서는 호전, 1레에서는 별무변화, 獼猴藤植腸湯 5레에서는 호전, 1레에서는 별무변화의 반응을 보였다.

소변의 경우 양호하다는 응답이 양소, 불리, 빈삭 등을 호소한 경우보다 더 많았으며 소변 불리라고 응답한 8레 중 五加皮壯脊湯이 1레, 獼猴藤植腸湯이 7레였으며, 獼猴藤植腸湯 7증레 중 5증레가 호전되었다고 응답하였지만 통계적으로 유의성이 있는 결과는 아니었다.

대변과 소변의 호전은 유의성은 없었지만 임상적으로 호전반응을 기대할 수는 있을 것으로 보인다.

소화장애를 호소한 11증레에서 五加皮壯脊湯은 3레, 獼猴藤植腸湯 투여가 8레였으며 五加皮壯脊湯 투여 환자 중 1레에서 소화가 편하다고 응답하였고, 獼猴藤植腸湯 투여 환자는 7레에서 소화가 편해졌다고 응답하여 獼猴藤植腸湯 투여 환자에서 통계적 유의성이 있는 것으로 나타났다.

수면불량에 있어서 五加皮壯脊湯은 3레, 獼猴藤植腸湯은 6레에 사용되었으며 五加皮壯脊湯 투여 후 수면호전 양상의 응답은 없었으나, 獼猴藤植腸湯에서는 3레에서는 수면이 호전되었다고 응답하였고 태양인 약방 복용 후 수면상태의 호전은 통계적 유의성이 있었다.

호흡 불량에 대한 응답은 깊은 숨을 들이쉬기 힘들다, 숨을 깊이 쉬면 가슴이 아프다. 숨쉬기가 힘들다 등으로 응답하였으며 호흡이 힘들다고 응답한 3레에서는 五加皮壯脊湯을, 6레에서는 獼猴藤植腸湯이 투여되었다. 이 중 五加皮壯脊湯 2레와 獼猴藤植腸湯 투여 환자 5레에서 숨쉬기가 편해졌다고 응답하였고 태양인 약방 복용 후 호흡상태는 유의성있게 호전되었다.

피부상태에 있어서는 환자의 피부에 대한 의사의 주관적인 느낌과 문진을 통하여 피부가 거칠거나 건조한 느낌이 있는 경우를 피부상태의 불량이라고 보았으며 五加皮壯脊湯이 4레, 獼猴藤植腸湯이 4레에서 적용되었으며 호

전반응은 五加皮壯脊湯이 1회, 獼猴藤植腸湯이 3레였으며 태양인 약방 복용 후 피부상태의 호전은 통계적 유의성이 있었다.

口中涎沫이 간혹있다고 응답한 경우는 7레였으며 五加皮壯脊湯 2레, 獼猴藤植腸湯이 5레에 응용되었다. 五加皮壯脊湯 복용환자에서는 호전반응이 없었으며 獼猴藤植腸湯 복용환자 중에서는 4레에서 口中涎沫이 줄었다고 응답하였고 태양인 약방 복용 후 口中涎沫은 유의성 있게 호전되었다.

냉과 생리불순과 같은 부인과 질환에 있어서는 獼猴藤植腸湯이 투여된 6레에서 생리불순, 冷多를 호소하였고, 이 중 4레에서 호전반응이 나타났다(Table 7).

#### 8) 부작용 및 부정반응

태양인 처방 복용 후 변화없다는 응답 이외 복용 설사 두통 소화불량 등의 부작용 및 부정반응의 호소는 없었다.

### Ⅲ. 考 察

태양인에 대한 경험에 대한 미비로 동무선생이 태양인임에도 불구하고 태양인 약물과 방제를 운용함에 있어서 어려움을 겪는다. 『東醫壽世保元』에서 태양인 처방은 五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯 두 가지 밖에 없어 이 처방으로 수많은 태양인 질환에 응용하는데 쉽지 않지만 이제마는 “有病者 因是二方 詳究其理而又變通置方 則何患乎無好藥哉”라 하여 두 처방의 이치를 연구하여 잘 변통하여 환자를 치료할 것을 말하였다. 그러나 이 태양인 처방에 대한 치험례나 상세한 처방응용에 대한 언급이 없어 태양인 처방을 응용하면서도 처방 활용시 중점을 두어야 하는 것이 무엇인지 모호한 경우가 적지 않다. 이에 본 연구에서는 실제 임상에서 五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯을 사용하였을 때 주소증의 변화 및 환자의 전신계증상을 관찰하여 체질지표에 변화가 있는지 살펴보고, 또 두 처방을 운용할 때 주

Table 7. Change of General Symptoms

		五加皮壯脊湯			獼猴藤植腸湯			합계	
		설사	양호	변비	설사	양호	변비		
대변	치료전	1	2	3	1	3	10	20	
	치료후	별무변화	1	2	1	0	2	3	9
		호전	0	0	2	1	1	7	11
		양호		불량	양호		불량	합계	
소변	치료전	5	1		7	7		20	
	치료후	별무변화	4	1		5	2		12
		호전	1	0		2	5		8
소화*	치료전	3	3		6	8		20	
	치료후	별무변화	3	2		6	1		12
		호전	0	1		0	7		8
수면*	치료전	3	3		8	6		20	
	치료후	별무변화	3	3		8	3		17
		호전	0	0		0	3		3
호흡장애*	치료전	3	3		8	6		20	
	치료후	별무변화	3	1		8	1		13
		호전	0	2		0	5		7
피부건조*	치료전	2	4		10	4		20	
	치료후	별무변화	2	3		10	1		16
		호전	0	1		0	3		4
口中涎沫*	치료전	4	2		9	5		20	
	치료후	별무변화	4	2		9	1		16
		호전	0	0		0	4		4
냉생리	치료전				2	6		8	
	치료후	별무변화			2	2		4	
		호전				0	4		4

\* p-value < 0.05

증상과 전신계증상에서 고려할 만한 특징적 차이가 있는지 확인하여 태양인 처방 활용시 도움을 주고자 하였다. 五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯의 처방 구성은 다음과 같다(Table 8).

본 연구에서 태양인 처방을 받은 환자의 주소증은 피부질환, 비염, 소화장애, 신경계장애, 피로·기력저하, 수족다한, 흥민·흥통, 불임·생리불순, 구취 등이었다. 전체 24례의 주소증 중 21례에서 호전반응을 보였고, 20명 환자중에서는 16명에서 호전되었다고 응답하였다. 獼猴藤植腸湯의 사용빈도가 16례로 五加皮壯脊湯 8례보다 많았으나 통계적 유의성은 있지 않았다. 두 처방 사이에 주소증에서 의미있

Table 8. Constitution of Taeyagin's Herb-medicine

	五加皮壯脊湯	獼猴藤植腸湯
五加皮	4	1
木苳	2	2
青松節	2	
葡萄根	1	2
蘆根	1	1
櫻桃肉	1	1
蕎麥米	半匙	
獼猴桃		4
松花		1
杳頭糖		半匙

는 차이는 보이지 않았지만 비염환자인 경우 五加皮壯脊湯의 투여가 많았다. 비염을 비록

表病이라고 분류하기는 어렵지만 그 증상이 마치 태양증처럼 鼻塞, 鼻涕, 嘔噎 등으로 나타나는 것을 통해 태양인 表病藥인 五加皮壯脊湯을 응용해 볼 수 있다고 생각된다.

태양인에서 대변은 기본적으로 시원하고 굵으면서 많이 보는 것이 좋다고 하였다<sup>1)2)</sup>. 그러나 「四象人辨證論」을 보면 대변을 여러 날 보지 못해도 위태로운 병은 아니나 약을 사용해야 하니 獼猴藤五加皮湯<sup>3)</sup>이라고 하였다. 여기서 獼猴藤五加皮湯에 대한 해석은 獼猴藤植腸湯과 五加皮壯脊湯의 합방이라고 생각할 수도 있고 獼猴藤植腸湯 혹은 五加皮壯脊湯을 사용해야 한다는 의미로 해석이 가능할 것이다. 어떤 의미를 가지더라도 대변을 여러 날 보지 못하는 것을 가지고 태양인 表病과 裏病을 구분하는 의미는 가지기 힘들다고 보여진다. 본 연구 중에서도 五加皮壯脊湯보다 獼猴藤植腸湯을 복용한 환자에서 대변이 호전되는 양상이 더 많았지만 통계적으로 유의성은 없었다.

태양인이 대변을 여러 날 못 볼 수도 있는데 태양인 대변은 滑利하면 좋다고 표현한 것은 태양인에서 본래 대변을 잘 못 보는 경향이 많다는 것을 나타낸다. 본 연구에서도 대변이 굳은 경향이 나타나는 것이 통계적으로 유의성이 있었다. 또 대변을 5일 이상 보지 못하는 경우가 4증례가 있었으며 심지어 1-2주간 대변을 보지 않는다고 말하는 환자도 있었고, 오랫동안 대변을 보지 못해도 불편하다고 표현하는 경우는 거의 없었다.

소변은 위에서 언급한 바와 같이 滑利하면 좋고 소변량이 많고 자주보는 것이 좋다<sup>4)</sup>고 하였는데 이는 태양인은 呼散之氣는 많고 吸

聚之氣는 적어서 中氣가 虛하고 津液이 고갈되며 下虛上實의 상태이니 치법으로 固中시키고 保命之主인 吸聚之氣를 도우기 위해 補肝生陰하며 안으로, 아래로 기운을 끌어내려 소변을 잘 나가야 하는 것이다<sup>1)</sup>고 하였다.

소변에 관한 문항에서는 양호하다는 응답이 더 많았으나 2-3회/1일이라는 응답도 2례에서 있었고, 빈삭을 호소하는 경우도 많았는데 태양인이 소변을 자주 보는 것은 좋다고 하였지만 소변빈삭을 호소하는 환자의 대부분은 양이 적다고 응답하여 이를 태양인에서 좋은 반응으로 이해할 지는 더 고민해 봐야 할 것이다. 소변상태를 변화 중에서는 가장 많은 응답이 소변양이 늘었다는 응답으로 獼猴藤植腸湯을 복용 후 소변량의 증가를 기대해 볼 수 있으나 통계적 유의성은 없었다.

통계적으로 볼 때 소변에 이상이 생기는 것보다 먼저 대변상태가 굳어지는 경향이 더 있었고, 대변을 3일 이상 못 보는 경우는 모두 소변량이 적었으면 소변보기가 힘들다고 하였다. 이는 소변량이 줄어 들 정도이면 保命之主를 유지하는 것이 그만큼 어렵다고 이해된다.

이 두 항목에서 태양인 처방으로 치료전과 치료후에 있어 증상의 호전은 있었으나 통계적 유의성이 없었다.

소화상태에 대해서 『東醫壽世保元四象草本卷』에서 태양인의 執證에서 평소는 음식이 보통 때와 같지만 때로 구역질을 한다<sup>5)</sup>하여 태양인 噎膈病에 대한 언급과, 태양인의 食脹 즉 배가 불러 답답한 것은 진실로 重症이며 결코 輕證이 아니라 하였다<sup>6)</sup>. 본 연구에서 五加皮壯脊湯은 식사습관이 규칙적이거나 식욕부진이 없는 경우에만 사용되었고, 소화상태가 불량하다고 응답한 환자에서는 獼猴藤植腸湯 투여 후 속이 편하다, 소화가 잘 된다는 응답을 하였는데 이는 이미 발표된 증례<sup>4)</sup>에서도 소

1) 『東醫壽世保元』, 「太陽人內觸小腸病」太陽人大便一則宜滑也 二則宜體大而多也  
2) 『東醫壽世保元四象草本卷』太陽少陽 大小便滑利則吉  
3) 『東醫壽世保元』, 「四象人辨證論」太陽人 有八九日大便不通證 其病 非殆證也 不必疑惑而亦不可無藥 當用獼猴藤五加皮湯  
4) 『東醫壽世保元』, 「太陽人內觸小腸病」小便 一則宜多也 二則宜數也

5) 『東醫壽世保元四象草本卷』, 「病變」第五統. 太陽人之執證 平居飲食如常 而有時有就嘔逆  
6) 『東醫壽世保元四象草本卷』, 「病變」第五統. 太陽之食脹 太陰之昏倦 真是重症 終非輕證

화 상태 호전을 확인할 수 있어 獼猴藤植腸湯 투여 후 소화상태의 개선을 기대해 볼 만하다. 이것은 獼猴藤植腸湯이 噎膈反胃에 사용되는 것과도 관계가 있으며 처방명에서도腸기운을 기른다는 의미를 유추해 볼 수 있다.

태양인과 태음인은 “肺以呼 肝以吸 肝肺者 呼吸氣液之門戶也”<sup>7)</sup>의 관계를 가지는데 태양인은 呼氣는 太過하고 吸氣는 부족<sup>8)</sup>하여 太陽人에서 吸聚之氣가 命을 유지하는 기운이 된다<sup>9)</sup>. 태양인의 호흡상태에 대해 직접적인 언급은 없지만 이를 통해 태양인은 呼와 吸에서 呼는 잘하고 吸을 잘 하지 못하는 것을 알 수 있다. 따라서 숨을 쉴 때 태양인이 깊이를 들이마시는 숨이 불편하여 숨 쉬기 힘들다고 예측할 수 있을 것이다. 이에 대해 태양인으로 진단된 환자들에게 숨 쉬기 불편하지 않는다는 질문에 간혹 깊은 숨을 쉬기가 힘들다고 응답하는 경우가 있었으며 본 연구에서도 9례에서 간혹 숨 쉬기가 힘들다고 응답하였으며 3례에서 五加皮壯脊湯이 투여되어 2명이 숨쉬기가 편하다고 하였으며 獼猴藤植腸湯 투여 6례 중 5례에서 숨쉬기가 편하다고 응답하였다.

소음인은 呼吸중 一太息이 있고 태음인은 이런 증상이 없으며<sup>10)</sup>, 태음인 치험례 중 呼吸端喘<sup>11)</sup>을 호소하는 경우가 있지만, 太息을 하

듯이 깊은 숨을 쉬는 것과 달리 숨을 깊이를 들이마실 때 힘든 것과,喘喘처럼 호흡이 짧고 급박하다는 표현과는 다른 상태임을 생각해 볼 수 있다.

後四海에서 頭의 直伸之力으로 皮毛가 단련<sup>12)</sup>되고, 皮毛는 肺黨에 속하므로 태양인에서 피부의 상태를 살펴보는 것은 의미가 있을 것이다. 그러나 동무는 面色, 肥瘦는 언급을 하였지만 피부상태에 대한 직접적인 언급은 없었는데 이에 대해 강<sup>5)</sup>은 임상에서 태양인의 피부 촉진 시 딱딱한 듯 한 느낌을 많이 받았고 치료과정 중 피부가 부드러워진 느낌이 있었다고 하였다. 본 연구에서도 피부상태가 건조하거나 거칠다, 딱딱하다고 느껴진 환자가 8례였으며 이 중에는 아토피 피부염 증상을 가진 환자도 있었지만 어려서부터 피부가 거칠다고 표현한 환자도 있었으며, 치료 후 피부염 증상은 호전되지 않았지만 피부가 부드러워졌다고 응답한 경우가 있었다. 또 피부상태가 건조하거나 딱딱한 환자 8명 중 4례에서는 五加皮壯脊湯을, 4례에서는 獼猴藤植腸湯을 투여하였는데 五加皮壯脊湯 복용 환자 1례와 獼猴藤植腸湯 복용 환자 3명에서 위와 같이 피부가 부드러워졌다고 하여 피부상태에 대한 연구가 더욱 필요할 것이다.

東武는 朱震亨의 말을 빌어 “口中 多出沫 但見沫多出者 必死”<sup>13)</sup>라고 하였고, “余稟臟太陽人 嘗得此病 六七年嘔吐涎沫 數十年攝身 倖而免夭”<sup>14)</sup>라 하여 口中涎沫을 언급하였다. 박<sup>4)</sup>의 논문에서도 “침이 가래처럼 자꾸 올라오고, 자주 뱉게 된다”라는 호소를 통해 태양인 처방으로 변경한 경우가 있었다. 20례 중 7례에서 위와 같은 언급이 간혹 있다고 호소하였고, 獼猴藤植腸湯 복용 환자 5례 중 4례에서 증상이

- 7) 『東醫壽世保元』 「四端論」 肺以呼 肝以吸 肝肺者 呼吸氣液之門戶也
- 8) 『東醫壽世保元』 「太陽人內觸小腸病」 上呼之氣 太過 而中吸之氣 太不支
- 9) 『東醫壽世保元甲午舊本』 太陽人 以吸聚之氣爲保命之主
- 10) 『東醫壽世保元』 「四象人辨證論」 少陰人 平時呼吸 平均而間有一太息呼吸也 太陰人則無此太息呼吸也
- 11) 『東醫壽世保元』 「太陰人胃脘受寒表寒病論」 12-11조 “此病 始發 大便 或滑或泄 而六日內 有額汗 眉稜汗 顴汗 飲食起居 有時如常 六日後 始用藥 七日 全體面部髮際以下 至于唇頤 汗流滿面 淋漓 洽足而汗後 面色帶青 有語訥證 八日九日 語訥耳聾 而唇汗 還爲顴汗 顴汗 還爲眉稜汗 汗出微粒 乍出乍入 而只有額汗 呼吸 短喘矣 至于十日夜 額汗 還入而語訥耳聾 尤甚 痰涎 壅喉 口不能咯 病人 自以手指 探口拭之而出 十一日 呼吸短喘 尤甚 至于十二日 忽然食粥二碗 斯時 若論其藥 則熊膽散 或者可也 而熊膽闕材 自念此人 今夜必死矣 當日初昏 呼吸 暫時少定”

- 12) 『東醫壽世保元』 「臟腑論」 賦海之濁滓則頭 以直伸之力 鍛鍊之而成皮毛
- 13) 『東醫壽世保元』 「太陽人內觸小腸病論」 口中 多出沫 但見沫多出者 必死
- 14) 『東醫壽世保元』 「太陽人內觸小腸病論」 余稟臟太陽人 嘗得此病 六七年嘔吐涎沫 數十年攝身 倖而免夭

감소하였다고 하였다.

“太陽女 體形 壯實 而肝小脇窄 子宮 不足故 鮮能生產 以六畜玩理 而太陽牝牛馬 體形壯實 而亦鮮能生產者 其理可推”<sup>15)</sup>와 같이 태양인 여성에서 자궁기능에 문제가 있을 수 있으며 여성 환자 9례 중 6례에서 냉이 많거나, 생리가 불순하다고 응답하였고 獼猴藤植腸湯을 투여했을 때 4례에서 호전되었다고 응답하였으나 유의성은 없었다.

이상에서 태양인 병증에 대해 살펴보았으며 太陽人 新定方의 활용을 위해 외래로 내원하여 호소하는 주소증과 전신증상의 변화를 살펴 보았다. 또 五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯의 처방 활용시 고려할 만한 특징에 대해 살펴보았으나 유의성 있는 차이는 확인할 수 없었다.

그러나 본 연구에서는 太陽人 病證藥理를 바탕으로 하였기에 다른 한의학적 치료에 대한 고려가 빠져 있으며, 體形氣像, 容貌詞氣, 性情과 같이 태양인의 다른 측면을 살펴볼 수 있는 지표에 대한 관찰과 연구가 부족하였다. 또 태양인 수가 絶少한 까닭에 연구 대상자의 범위가 적었으므로 이 후 연구에서는 연구대상자의 확보와 다양한 기준에서 태양인 처방에 대한 접근이 필요할 것으로 생각된다.

#### IV. 結 論

본원에서 태양인으로 진단받고 태양인 처방이 2회 이상 투여되어 경과관찰이 가능했던 환자 20명을 대상으로 太陽人 新定方의 활용범위와, 전신증상의 변화 및 五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯 투여 시 고려할 만한 특징이 있는지 살펴본 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 태양인 환자가 외래로 호소하는 주소증은 피부질환 5례, 비염 5례, 소화장애 2례, 신경계

장애 2례, 피로·기력저하 3례, 수족다한 2례, 흉민·흉통 2례, 부인과질환 2례, 구취 1례였으며 五加皮壯脊湯은 비염에서 4례, 아토피피부염과 피부발진에서 2례, 피로를 호소할 때 1례, 구취에서 1례 사용되었고, 獼猴藤植腸湯은 피부질환에서 3례, 비염에서 1례, 소화장애 2례, 頭不清·眩暈, 연하장애·언어장애의 신경계장애 2례, 수족다한에서 2례, 흉민·흉통에서 2례, 부인과 질환에서 2례 사용되었다.

2. 五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯 투여 후 전신증상에서 치료 후 유의성있는 항목은 ‘소화상태 불량’, ‘수면상태 불량’, ‘호흡상태 불편’, ‘피부상태 건조’, ‘口中涎沫 간혹있음’의 경우 호전반응이 나타나 태양인에서 주소증이 외 위와 같은 전신증상의 확인도 필요할 것이다.

3. 전신증상에서 태양인은 특징적으로 대변이 굳는 경향이 있었고 땀이 나지 않는 경향이 있는 것으로 유의성 있게 나타났다.

4. 五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯 투여 시 고려할 만한 특징적인 차이점에 대해 살펴본 결과 五加皮壯脊湯은 식사상태에 이상이 없는 경우 사용되는 빈도가 높았으나 유의성 있는 차이는 없었다.

#### V. 參考文獻

15) 『東醫壽世保元』 「四象人辨證論」 太陽女 體形壯實 而肝小脇窄 子宮 不足故 鮮能生產 以六畜玩理 而太陽牝牛馬 體形壯實 而亦鮮能生產者 其理可推

1. 李濟馬 著. 동의학연구소 譯. 東醫壽世保元. 여강출판사, 서울, 2002:36,56-59,223,252-281.
2. 元持常 著作兼 發行. 東醫四象新編. 文友社, 서울, 1930:내편5, 외편 태양인용약 1.
3. 李濟馬 著. 朴性植 譯解. 東醫壽世保元四象草本卷. 집문당, 서울, 2003:398-402,424.
4. 박은경, 박성식. 太陽人 환자의 임상적 치료 3례. 대한한학회지. 2001;22(4):164-170.
5. 강태곤 김정주 김명균 배효상 박성식. 太陽人 여자환자의 임상적 治驗 4례. 사상체질의학회지 2005;17(3):113-119.
6. 황민우, 이태규, 임진희, 이수경, 송일병. 소뇌경색으로 진단된 太陽人 噎膈證 환자의

- 치험례. 사상체질의학회지. 2003;15(3):216-220.
7. 전수형, 이현민, 조훈석, 김종원. 太陽人 噎膈證 치험 1례. 사상체질의학회지. 2004; 16(3):118-123.
  8. 김경석, 이상룡, 정성민, 차재덕. 獼猴藤植腸湯으로 太陽人 裏病證을 치료한 치험 1례. 사상체질의학회지. 2002;14(3):181-187.
  9. 광창규, 이의주, 송일병, 김경석. 太陽人 환자의 素症에 대한 증례보고. 사상체질의학회지. 2002;14(3):146-152.
  10. 최재영. 太少陰陽人の 素證에 관한 臨床的 研究 -로지스틱 회귀분석을 이용하여-. 동국대학교 대학원. 2003:7.
  11. 李壽瓊, 宋一炳. 東醫壽世保元 太少陰陽人の 病證論에 관한 研究. 사상체질의학회지. 1999;11(2):1-26.