

소음인체질병증 임상진료지침 : 울광병

배효상 · 김윤희* · 이의주†

동국대학교 한의과대학 사상체질과, *대전대학교 한방병원 사상체질과, †경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine : Congestive Hyperpsychotic symptomatology

Hyo-Sang Bae, Yun-Hee Kim*, Eui-ju Lee†

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Dongguk University, Korea

**Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Oriental Hospital of Daejeon University, Korea*

† Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee Univ. Korean medical center,

Objectives

This research was proposed to present Clinical Practice Guideline(CPG) for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine(SCM): Congestive Hyperpsychotic symptomatology. This CPG was developed by the national-wide experts committee consisting of SCM professors.

Methods

First, it was performed that search and collection of literature related SCM such as 『Donggeuisusebowon』, Textbook of SCM, Clinical Guidebook of SCM and Fundamental research to standardize diagnosis of Sasang Constitutional Medicine. And journal search related clinical trial or Human complementary medicine of SCM was performed domestic and overseas. Finally, no article was selected and included in CPG for Congestive Hyperpsychotic symptomatology of Kidney Heat-based Exterior Heat disease in Soeumin disease.

Results & Conclusions

CPG of Congestive Hyperpsychotic symptomatology in Soeumin Disease include classification, definition and standard symptoms of each pattern. Congestive Hyperpsychotic symptomatology is classified into mild and severe pattern by severity. Congestive Hyperpsychotic symptomatology mild pattern is classified into initial pattern. Congestive Hyperpsychotic symptomatology severe pattern is classified into intermediate and advanced pattern and Greater Yang disease Reverting Yin pattern.

Key Words: Sasang Constitutional Medicine(SCM), Clinical practice guideline, Soeumin, Congestive Hyperpsychotic pattern

Received March 17, 2014 Revised March 17, 2014 Accepted March 22, 2014

Corresponding Author Eui-ju Lee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee Univ. Korean medical center,
23, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul, Korea
TEL: +82-2-958-9233 Fax: +82-2-958-9234 e-mail : drsasang@daum.net

© The Society of Sasang Constitutional Medicine.
All rights reserved. This is an open access article
distributed under the terms of the Creative
Commons attribution Non-commercial License
(http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/)

I. 緒論

소음인 인수열표열병은 울광병과 망양병의 순역병으로 구분되는데, 이는 병증의 중등도에 따른 구분이다. 이 중에서 울광병은 인수열표열병의 순병으로 경증증에 해당된다. 울광병은 身熱(發熱), 無汗, 煩惱(其人如狂), 身體痛의 表熱을 특징으로 하는 병증으로, 신국의 양기가 신국의 한사에 의해 방해되어 비국으로 상승, 연접하지 못하고, 방광에 울축하여 발병하는 것으로 비국양기의 손상은 없는 것을 특징으로 한다.

소음인 병증분류 및 정의와 관련된 선행연구¹⁻⁵가 있었다. 또한 신 등⁶의 병증 진단 알고리즘 개발 연구와 송 등의 표준증후 개발 연구가 있어, 조금 더 표준화되고 객관적인 방법으로 소음인 병증을 접근하려는 시도들이 있었다. 그러나 이와 같은 선행 연구는 표준화된 소음인 병증 분류 및 울광병의 진단, 정의, 치료 등 임상진료지침을 작성하기에는 부족하며, 한의계의 임상 실정에 맞게 보완된 임상진료 지침이 필요한 실정이다. 이에 2012년부터 대한한의학회 사상체질의학회내 진료지침 개발TF팀을 구성하여 운영하였는데, 한의과대학의 사상체질의학과 교수들이 중심이 되고 사상의학을 중심으로 진료를 하고 있는 사상체질의학회 회원들의 자문을 얻어 임상진료지침 개발 작업을 시작하였다. 이렇게 개발된 사상체질병증 임상진료지침(Clinical Practice Guideline;CPG)중 본 논문에서는 울광병 임상진료지침을 개발하기 위한 과정과, 울광병의 분류, 표준증후 및 임상진료지침의 결과를 제시하고자 한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 문헌검색

소음인 울광병 표준증후 및 임상진료지침(CPG)을 작성하기 위하여 『東醫壽世保元·辛丑本』, 사상

의학 교과서⁸, 사상체질과 임상편람⁹, 사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서)¹⁰ 및 소음인 울광병 관련 논문 등을 대상으로 자료수집 및 정리 작업이 이루어졌다. 논문 검색 방법은 김 등¹¹의 선행 연구 방법을 따랐다. 논문을 검색하기 위하여 각 학회¹⁾의 학회지를 창간호부터 수기 검색을 하였으며, 온라인 검색도 실시하였다. 온라인 검색은 각 학회의 홈페이지와 전통의학정보포털(<http://oasis.kiom.re.kr>)을 활용하였다. 국외 논문의 경우 pubmed와 Cochrane library를 통하여 논문을 검색하였다. 검색어는 임상시험 혹은 임상연구(clinical trial or Human complementary medicine) and 임상 혹은 인간(Clinical or Human)을 사용하였다.

2. 문헌평가 및 자료추출

문헌의 1차 선택은 김 등¹¹의 연구에 따라 총 17종의 한의학 학술지에서 온라인과 수기로 검색한 논문 12,653편과 국외 database를 검색한 논문 41편에 대하여 질적 평가를 실시하였다. 그 중 In vivo, In vitro, 문헌고찰 논문을 제외한 1,004편의 임상논문을 1차적으로 대상으로 하였다. 그 후 임상진료지침 각각의 위원들이 신뢰성 있고, 학문적 가치가 높은 논문을 대상으로 최종적으로 사상체질과 관련된 논문 25편을 선정하였다.

선정된 25편의 논문 중 소음인 병증과 관련 없는 논문 17편을 제외하였고, 나머지 8편의 논문 모두 울광병과 관련이 없었다. (Figure 1).

3. 임상진료지침 작성

『東醫壽世保元·辛丑本』에 실린 내용 가운데 울광병 관련 내용을 정리하여 표준증후²⁾를 작성하였

1) 대한신경경혈학회지, 대한동의생리병리학회지, 대한한방내과학회지, 대한암한의학회지, 대한중풍학회지, 대한한방성인병학회지, 대한침구학회지, 대한약침학회지, 대한한방소아과학회지, 대한한방부인과학회지, 한방비만학회지, 대한한방안이비인후피부과학회지, 대한한방체질의학회지, 사상체질의학회지, 한방재활의학과학회지.

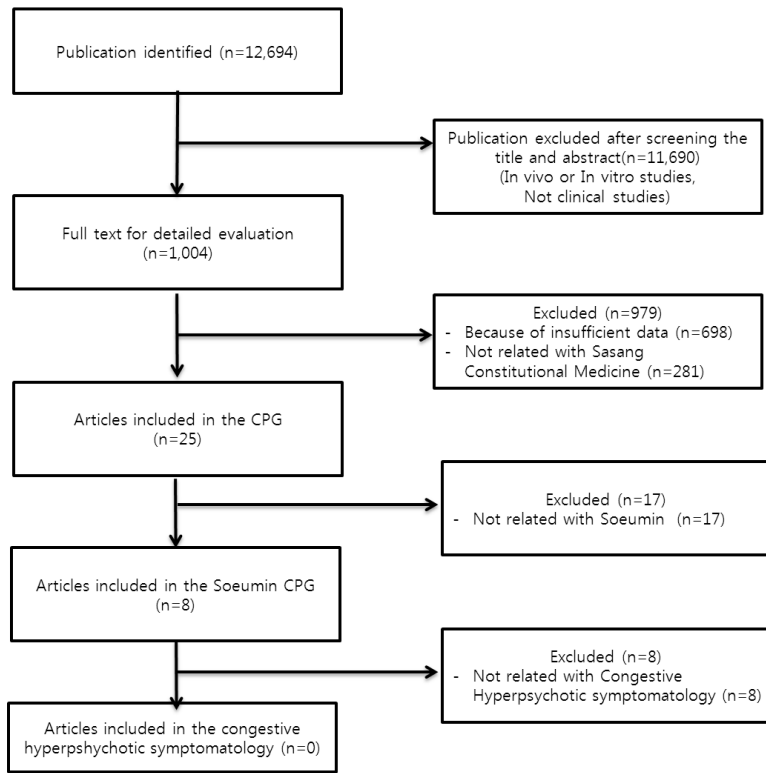


Figure 1. Selection of articles included in clinical guidelines for congestive hyperpsychotic symptomatology of kidney heat-based exterior heat disease in Soeumin disease

으며, 사상의학 교과서, 사상체질과 임상편람, 사상체 질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서) 및 소음인 율광병 관련 논문 등을 참조하여 임상진 료지침(CPG) 표준보고 가이드라인에 준하여 작성하 였다. 근거수준과 권고수준은 2013년 한의학연구원 (KIOM) 한의임상진료지침 개발팀 권고안을 따랐다.

III. 結果

1. 율광병 (Congestive-Hyperpsychotic symptomatology)

2) 표준증후: 사상체질병증 임상 진료지침 개발팀에서 제정 한 양식으로 개별 병증의 정의(Definition)을 체계적으로 분석하기 위한 것임

개론

율광병은 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛, 無汗을 특징으로 하는 병증으로 樂性氣의 항진으로 인하여 비위의 陽煖之氣의 손상이 생겨 신국의 대장, 방광의 수곡한기의 기운이 커지게 된다. 방광에서 배 려로 상승해야 될 양기가 과도해진 수곡한기로 인하여 올라가지 못하여 양기가 방광에 울축되어 外熱包 裹冷, 즉 신국인 방광에 양기가 가로막히면서 열의 현상이 드러난다. 이로 인하여 배표 부위를 중심으로 열증이 외부적으로 발현된다. 율광병은 鬱狂病輕證 과 鬱狂病中證으로 구분된다.

1.1. 율광병경증 (Congestive-Hyperpsychotic mild pattern)

개론

울광병 경증으로 울광병초증이 해당된다. 비국의 陽煖之氣가 아직 손상되지 않아 惡寒, 身熱이 함께 나타나며 배표부위의 통증이 특징적으로 나타난다. 경우에 따라 大腸怕寒이 결합할 수 있다.

1.1.1. 울광병초증 (Congestive Hyperpsychotic initial pattern)

서론

소음인 울광병에서 發熱, 惡寒, 無汗이 아직 있으면서 안절부절하지 못하는 증상을 특징으로 하는 병증으로, 신국의 양기가 신국의 한사에 의해 방해되어 비국으로 상승, 연결하지 못하고, 방광에 울축되기 시작하여 발병하는 것으로 비국양기의 손상은 없다.

외국의 권고사항 : 없음

근거

울광병초증의 진단은 표병의 주요 증상인 身熱과 煩惱(其人如狂), 울광병의 주요 증상인 無汗, 초증의 주요 증상인 惡寒의 증상이 필수적이다³⁾4)5). 그리고 표부의 증상으로 頭痛, 身痛 등의 통증 양상을 가질 수 있다⁶⁾. 때론 大腸怕寒의 증상인 小腹硬滿, 小便自利가 겸하는 경우가 있다⁴⁾. 치료는 升陽益氣를 원칙으로 하며, 川芎桂枝湯, 芎歸香蘇散을 활용한다³⁾. 大腸怕寒이 겸한 경우에는 화해를 원칙으로 하며, 藿香正氣散 등을 활용한다⁴⁾. 그 외에 울광

3) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-5 “論曰張仲景所論 太陽傷風 發熱惡寒者 卽少陰人 腎受熱表熱病也. 此證 發熱惡寒而無汗者 當用桂枝湯 川芎桂枝湯 香蘇散 芎歸香蘇散 藿香正氣散...”

4) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-11 “論曰此證 其人如狂者 腎陽困熱也 小腹硬滿者 大腸怕寒也. 二證俱見 當先其急. 腎陽困熱則當用 川芎桂枝湯 黃芪桂枝湯 八物君子湯 升補之. 大腸怕寒則當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 和解之...”

5) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-12 “張仲景所論 下焦血證 卽少陰人 脾局陽氣爲寒邪所掩抑而腎局陽氣爲邪所拒 不能直升 連接於脾局 鬱縮膀胱之證也. 其人如狂者 其人亂言也 如見鬼狀者 恍惚譫語也. 太陽病表證因在者 身熱煩惱而惡寒之證 間有之也”

6) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-4 “龔信醫鑑曰 傷寒 頭痛 身疼 不分表裏證 當用藿香正氣散.”

병초증을 치료하기 위해 升陽益氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 울광병초증은 身熱, 煩惱, 無汗, 惡寒을 주증상으로 하며, 각종 통증을 결합할 수 있다.(근거수준 III, 권고수준 B)
2. 때론 大腸怕寒의 증상인 小腹硬滿이 겸하는 경우가 있다.(근거수준 III, 권고수준 B)
3. 치료는 川芎桂枝湯, 芎歸香蘇散 등을 활용하며, 大腸怕寒이 겸한 경우에는 藿香正氣散 등을 활용한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
4. 울광병초증을 치료하기 위해 升陽益氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.(근거수준 IV, 권고수준 C)

1.2. 울광병중증 (Congestive Hyperpsychotic moderate pattern)

개론

鬱狂病重證으로 鬱狂病中證, 鬱狂病末證, 太陽病厥陰證이 해당된다. 울광병에서 비국의 陽煖之氣가 약해지며 惡寒이 없어지고 身熱이 심화되어 潮熱, 狂言, 微喘直視 등의 강한 열증과 大腸怕寒(胃家實 不更衣)이 함께 나타난다. 방광에서 배려로 陽煖之氣가 상승하지 못하는 外熱包裹冷의 병리가 풀리지 않아 대장에서 방광으로 작용하는 온기(陽煖之氣)의 작용이 약해져 外熱包裹冷의 현상으로 大腸怕寒이 발생한다. 이로 인하여 대장 부위를 중심으로 小腹硬滿 등의 증상이 동반한다.

1.2.1. 울광병중증 Congestive Hyperpsychotic intermediate pattern

서론

소음인 울광병에서 發熱, 不惡寒, 無汗의 증상을

보이면서 대변이 통하지 않고 심하게 답답해 하는 증상을 특징으로 하는 병증으로, 신국양기가 신국의 한사에 의해 방해되어 비국으로 상승 연결하지 못하고 방광에 강하게 울축되며, 아울러 대장국의 한사가 강성해져 위국으로부터의 온기가 울체되어 발병하는 것으로, 비국양기의 손상은 없다.

외국의 권고사항 : 없음

근거

울광병 증증의 진단은 표병의 주요 증상인 身熱과 煩惱(其人如狂), 울광병의 주요 증상인 無汗, 惡寒의 증상이 필수적이다³⁾⁴⁾⁵⁾. 그리고 표부의 증상으로 頭痛, 身痛 등의 통증 양상을 가질 수 있으며⁶⁾ 大腸怕寒의 증상인 小腹硬滿, 大便秘燥, 腹滿이 나타난다⁷⁾. 치료는 升陽益氣를 원칙으로 하며, 八物君子湯을 활용한다. 大腸怕寒이 겸한 경우에는 화해를 원칙으로 하며, 藿香正氣散 등을 활용한다⁸⁾. 그 외에 울광병 증증을 치료하기 위해 升陽益氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 울광병증증은 身熱, 煩惱, 無汗, 惡寒을 주증상으로 하며, 각종 통증을 겸할 수 있다.(근거수준 III, 권고수준 B)
2. 大腸怕寒의 증상인 小腹硬滿, 大便秘燥, 腹滿이 겸하여 나타난다.(근거수준 III, 권고수준 B)
3. 치료는 八物君子湯 등을 활용하며, 大腸怕寒이 겸한 경우에는 藿香正氣散 등을 활용한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
4. 울광병증증을 치료하기 위해 升陽益氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수

있다.(근거수준 IV, 권고수준 C)

1.2.2. 울광병말증 (Congestive Hyperpsychotic advanced pattern)

서론

소음인 울광병에서 發熱, 不惡寒, 無汗, 大便不通에 潮熱이 나고 헛소리를 하며 숨을 헐떡이고, 눈을 똑바로 치켜 뜨는 증상을 특징으로 하는 병증으로, 신국양기가 신국의 강력한 한사에 의해 방해되어 비국으로 거의 상승 연결하지 못하고 방광에 울축됨이 극심해지며, 대장국의 한사 또한 극도로 강성해져 발병되는 것으로, 비국양기의 손상은 없다.

외국의 권고사항 : 없음

근거

울광병 말증의 진단은 표병의 주요 증상인 身熱과 煩惱(其人如狂)이 필수적이며⁴⁾⁵⁾ 표부의 증상으로 頭痛, 身痛 등의 통증 양상을 가질 수 있다⁶⁾. 大腸怕寒의 증상인 小腹硬滿, 大便秘燥, 腹滿이 나타나며⁷⁾⁸⁾ 열증과 함께 汗出이 발생한다¹⁰⁾. 치료는 升陽益氣를 원칙으로 하며, 獨蔘八物君子湯을 활용한다. 울광병 말증에서 大腸怕寒이 나타나 排便秘燥, 煩惱(其人如狂)가 심해진 경우 巴豆를 1알을 선용하거나 獨蔘八物君子湯을 사용하는 방법이 있고, 또는 巴豆를 먼저 사용하고 이어서 八物君子湯을 사용하기도 한다¹¹⁾. 그 외에 울광병 말증을 치료하기 위해 升陽益氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

7) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-35 "...陽明病 胃家實 不更衣者 鬱狂之中證也..."
 8) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-16 "論曰 右諸證 當用藿香正氣散 香砂養胃湯 八物君子湯."

9) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-35 "...陽明病 潮熱 狂言 微喘直視者 鬱狂之未證也..."
 10) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-18 "傷寒轉屬陽明 其人澀然微汗出也."
 11) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-26 "論曰 右論 皆以張仲景 大承氣湯 始作備而 可用不可用時候 難知. 故 紛紜多惑而 始知張仲景之不可信也. 張仲景 大承氣湯 元是殺人之藥而 非活人之藥則 大承氣湯 不必舉論. 此胃家實病 不更衣發狂證 當用巴豆全粒 或用 獨蔘八物君子湯 或先用巴豆 後用八物君子湯以壓之."

국내의 권고사항

1. 율광병말증은 身熱, 煩惱를 주증상으로 하며, 각종 통증을 겸할 수 있다.(근거수준 III, 권고수준 B)
2. 율광병말증은 발열증상이 심해져 潮熱양상의 열증과 汗出이 발생한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
3. 大腸怕寒의 증상인 小腹痛滿, 大便秘燥, 腹滿이 겸한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
4. 치료는 獨蓼八物君子湯 등을 활용하며, 大腸怕寒이 겸한 경우에는 巴豆를 활용한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
5. 율광병말증을 치료하기 위해 升陽益氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.(근거수준 IV, 권고수준 C)

1.2.3. 태양병궤음증 (Greater Yang disease Reverting Yin pattern)

개론

手足厥冷, 少腹痛, 소복부 답답함(煩滿), 혀가 말리고 음낭이 수축(舌卷囊縮), 發熱, 惡寒으로 특징되는 병증으로, 발열 오한 自汗出을 나타내는 율광병 단계에서 병증이 제대로 치료되지 못하고, 병기가 오래 지속되어 발생한다.

근거

태양병궤음증의 진단은 惡寒과 手足厥冷¹²⁾이 필수적이며 疝痛에 준하는 下服痛, 囊縮 등¹³⁾¹⁴⁾의 증상이 발생한다¹⁵⁾. 또한 心煩과 口乾이 동반될 수

있다¹⁴⁾¹⁶⁾. 치료는 升陽益氣를 원칙으로 하며, 獨蓼八物君子湯, 人蔘吳茱萸湯 등을 활용한다. 大腸怕寒으로 腹滿, 腹痛 등이 심한 경우 巴豆를 사용한다¹⁷⁾. 태양병궤음증은 율광병 단계에서 병증이 제대로 치료되지 못하고 병기가 오래 지속될 경우 발생하기 때문에 율광병 단계에서 八物君子湯으로 예방하는 방법도 있다⁸⁾. 그 외에 태양병궤음증을 치료하기 위해 升陽益氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 태양병궤음증은 惡寒과 手足厥冷, 少腹痛, 囊縮을 주증상으로 한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
2. 심번과 구건이 동반할 수 있다.(근거수준 III, 권고수준 B)
3. 치료는 獨蓼八物君子湯, 人蔘吳茱萸湯 등을 활용하며, 大腸怕寒이 심한 경우에는 巴豆를 활용한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
4. 태양병궤음증을 치료하기 위해 升陽益氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.(근거수준 IV, 권고수준 C)

15) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-39 “張仲景曰 厥陰證 手足厥冷 小腹痛 煩滿 囊縮 脈微欲絕 宜當歸四逆湯”

16) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-46 “傷寒六七日 煩滿 囊縮 尺寸俱微緩者 足厥陰經受病也. 其脈微浮爲欲愈 不浮爲難愈. 脈浮緩者 必囊不縮 外證 必發熱惡寒 爲欲愈 宜桂麻各半湯. 若尺寸俱沈短者 必囊縮毒氣入腹 宜承氣湯下之 速用承氣湯 可保五生一死. 六七日 脈微浮者 否極泰來 水升火降 寒熱作而 大汗解矣.”

17) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-47 “論曰 張仲景所論厥陰病 初無腹痛下利等證而六七日猝然而厥 手足遂冷則此非陰證之類也. 乃少陰人 太陽傷風 惡寒發熱 汗自出之證 正邪相持日久 當解不解 而變爲此證也. 此證 當謂之太陽病 厥陰證也. 此證 不必用當歸四逆湯 桂麻各半湯而當用蓼萸湯 人蔘吳茱萸湯 獨蓼八物湯. 不當用大承氣湯而 當用巴豆.”

18) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-48 “凡少陰人 外感病六七日 不得汗解而死者 皆死於厥陰也. 四五日 觀其病勢 用黃芪桂枝湯 八物君子湯 三四五貼豫防 可也.”

12) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-40 “凡厥者 陰陽氣 不相順接 便爲厥. 厥者 手足逆冷 是也.”

13) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-41 “傷寒六七日 尺寸脈微緩者 厥陰受病也. 其證 小腹痛滿而囊縮 宜用承氣湯 下之.”

14) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-46 “李挺曰 舌卷厥逆 冷過肘膝 小腹痛絞 三味蓼萸湯 四順湯主之. 囊縮 手足乍冷乍溫 煩滿者 大承氣湯主之.”

IV. 考察 및 結論

이번에 마련된 임상진료지침에서 설정한 체질병증 분류는 대분류(표리변증), 중분류(순역병증), 소분류(경중험위변증), 세분류(현증변증, 소증변증)으로 구분된다. 대분류로 보면 소음인 병증은 腎受熱表熱病과 胃受寒裏寒病으로 구분되며, 鬱狂病은 신수 열표열병의 순병에 해당된다. 鬱狂病은 소분류로 鬱狂病輕證과 鬱狂病重證으로 분류되며, 鬱狂病輕證에는 세분류로 鬱狂病初證이 포함되고, 鬱狂病重證에는 鬱狂病中證, 鬱狂病末證 및 太陽病厥陰證이 포함된다.

울광병이 속해 있는 腎受熱表熱病은 표열을 특징으로 하고, 병증의 중증도가 심해질수록 비국양기는 약해지기 때문에 오한은 없어지고 표열의 강도는 강해진다. 표열의 발생기전은 '外熱包裹冷'로서 제시된다. 外熱包裹冷은 腎局陽氣가 腎局의 寒邪에 가리워져 억눌리게 되어 脾局陽氣로 상승, 연결하지 못하고 표부위인 방광으로 밀려나가 鬱縮, 困窮하게 되어 鬱熱 현상이 발생하는 것을 의미한다.

울광병 표준증후 및 임상진료지침(CPG)은 『東醫壽世保元·辛丑本』, 『사상의학』 교과서⁸, 『사상체질과 임상편람』⁹, 『사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서)』¹⁰ 및 소음인 태음병 관련 논문 등을 참조하여 집필위원 내부 회의에서 초안을 작성한 다음 전체 집필위원 회의를 통한 의견을 반영하여 여러 차례 집필위원 내부회의를 통한 의견수렴, 합의, 수정 등의 과정을 거쳐서 완성하였다. 최종적으로 전문 자문위원의 승인을 통하여 결정되었다.

울광병의 공통증상으로 身熱, 心煩(煩惱), 痛症(頭痛, 身痛) 및 無汗 등이 있으며, 이에 더하여 鬱狂病初證은 惡寒이 있고, 혹은 小腹硬滿이 나타날 수 있고, 鬱狂病中證은 惡熱, 不惡寒, 煩躁, 腹滿, 大便秘燥 등을, 鬱狂病末證은 증증에 더하여 潮熱과 심한 煩躁 및 漑然微汗出的 증후를 가진다. 太陽病厥陰證은 鬱狂病重證으로 鬱狂病輕證에서 제대로 치료되지 못하여 병기가 지연되어 증증으로

넘어가는 병증으로, 惡寒, 手足厥冷, 小腹痛(비뇨생식기 통증), 舌卷, 囊縮 등을 주된 증후로 가진다.

鬱狂病初證은 소음인 울광병에서 발열, 오한, 무한이 아직 있으면서 안절부절하지 못하는 증상을 특징으로 하는 병증으로, 비국양기의 손상은 없다. 진단에서는 표병의 주요 증상인 身熱과 煩腦(其人如狂), 울광병의 주요 증상인 無汗, 초증의 주요 증상인 惡寒의 증상이 필수적이다 (Table 1).

鬱狂病中證은 소음인 울광병에서 발열, 불오한, 무한의 증상을 보이면서 대변이 통하지 않고 심하게 답답해지는 증상을 특징으로 하는 병증으로, 신국양기가 신국의 한사에 의해 방해되어 비국으로 상승 연결하지 못하고 방광에 강하게 울축되며, 아울러 대장국의 한사가 강성해져 위국으로부터의 온기가 울체되어 발병하는 것으로, 비국양기의 손상은 없다. 진단은 표병의 주요 증상인 身熱과 煩腦(其人如狂), 울광병의 주요 증상인 無汗, 惡寒의 증상이 필수적이다 (Table 1).

鬱狂病末證은 소음인 울광병에서 발열, 불오한, 무한, 대변불통에 조열이 나고 헛소리를 하며 숨을 헐떡이고, 눈을 똑바로 치켜 뜨는 증상을 특징으로 하는 병증으로, 신국양기가 신국의 강력한 한사에 의해 방해되어 비국으로 거의 상승 연결하지 못하고 방광에 울축됨이 극심해지며, 대장국의 한사 또한 극도로 강성해져 발병되는 것으로, 비국양기의 손상은 없다. 진단은 표병의 주요 증상인 身熱과 煩腦(其人如狂)이 필수적이며 표부의 증상으로 두통, 신통 등의 통증 양상을 가질 수 있다 (Table 1).

太陽病厥陰證은 手足厥冷, 소복통, 소복부 답답함(煩滿), 혀가 말리고 음낭이 수축(舌卷囊縮), 발열, 오한으로 특징되는 병증으로, 발열 오한 자한출을 나타내는 울광병 단계에서 병증이 제대로 치료되지 못하고, 병기가 오래 지속되어 발생한다. 진단은 오한과 手足厥冷이 필수적이며 疝痛에 준하는 하복통, 낭축 등의 증상이 발생한다 (Table 1).

이번 연구에서 제시된 소음인 울광병의 분류, 표준증후 및 임상진료지침의 결과는 기존 선행연구의 부족과 대부분의 임상지침 권고안이 전문가의 합의와

동의수세보원 등의 원서를 기반으로 하고 있다는 데에 한계점이 있다. 또한 鬱狂病重證으로 분류된 太陽病厥陰證은 분류의 체계에서 논란이 있는 병증으로 향후 지속적 논의가 필요하며, 치료법의 기술에 있어 임상현장에서 실제적으로 이루어지는 행위적인 부분의 반영이 필요하다.

향후 본 임상지침에 대한 연구를 근간으로 하여 많은 임상연구들이 시행되고, 시행된 임상연구를 통해 임상지침을 수정 보완하여 타당성과 객관성에 대한 자료를 확보해 가는 과정은 한의학 임상에 있어 긍정적인 영향을 미칠 것으로 사료된다.

Table 1. Classification and Definition of Congestive Hyperpsychotic Symptomatology in Soeumin Disease

鬱狂病	鬱狂病 輕證		鬱狂病 重證		근거
	初	中	末	太陽病厥陰證	
	身熱(發熱) ^a 煩腦(其人如狂) ^b 身體痛				· 張仲景太陽病 無汗者를 모델로 하는 初證, 張仲景陽明病 胃家實者를 모델로 하는 中末證으로 분류됨. 특히 末證은 表病의 기본병리인 外熱包裏令이 극에 달해, 熱狀이 심화되어 나타나는 潮熱, 澀然微汗出, 煩躁發狂을 특징으로 中證과 구별됨. · 이중 初證은 輕重證 중 輕證으로, 中末證은 輕重證 중 重證으로 분류함 · 太陽病厥陰證은 太陽病(表病證의 初證단계) 단계에서 제대로 처리되지 못해 병기가 길어져 重證으로 넘어가는 병증임.
	無汗				
主證	惡寒	不惡寒 但惡熱	不惡寒 但惡熱	惡寒 手足厥冷	註a. 發熱과 자각적 열감(頭面部 및 眼, 耳, 鼻, 口舌部 熱證과 皮膚의 紅, 腫, 熱, 痛 등의 熱證)을 포괄함 註b. 가슴에서 열이 나 답답하며 안절부절 못하는 증상. 편치 않고 예민함, 조바심으로 속으로 안정되지 않은 상태임. 胸悶, 胸煩, 煩燥 등을 포괄함 註c. 腹痛을 제외한 頭面 및 項強部 痛症, 腰背痛, 四肢肢節痛 등을 포함함 註d. 소복부가 답답함. 大腸怕寒의 증상. 심해지면 大便秘燥와 관련된 腹證이 나타남
	或 小腹 硬滿 ^d	腹滿大 便秘燥 ^e	腹滿大 便秘燥	小腹痛, 囊縮 ^k 煩滿	
	煩躁 ^f 煩發狂 ^h 澀然微汗出 ⁱ				註e. 변비, 복만, 후증감으로 복진상 제복상의 긴장도(+)가 있다. 註f. 가슴속이 달아오르면서 답답하고 편치 않아 손발을 버둥거리는 증상. 편치 않고 예민함, 조바심으로 걸로 드러나는 모습도 안정되지 않음 註g. 발열증상이 심해져 일정한 간격으로 발열, 한출하는 양상 註h. 번조가 심한 상태로 걸로 드러나는 모습이 심하게 불안정한 상태임 註i. 끈적한 양상의 땀이 남. 땀이 나지만 열증이 풀어지지 않음 註j. 손발이 싸늘해짐, 먼칭, 순청 등을 동반하는 경우도 있음 註k. 하복통. (여성)월경통, 비뇨생식기통증 등으로 疝痛에 준함 註l. 혀가 말리거나 口乾이 심해짐
	舌卷 ^l				
食慾	平	平	微低下	微低下	병리적 · 表病證은 胃弱(胃氣虛弱)으로부터 시작하는 裏病證과는 다르게 ‘胃實’이며, 이는 ‘胃不弱’의 의미를 가짐.(仲景의 胃家實과는 다른 개념)
消化	平	平	微不良	微不良	병리적 · 이런 이유로 식욕 및 소화 상태는 완건하다고 평가할 수 있음.
大便	平	秘燥	秘燥	秘燥	문헌적 · 大腸局 寒氣의 강성함으로 초래된 大腸怕寒의 병리를 통해 小腹硬滿에서 大便秘燥로 이행되는 경과를 가짐.
口乾	平	口乾	口乾	口乾	병리적 · 鬱狂病 中證 이상은 傷寒論陽明病을 병증모델로 하며, 병리적으로는 外熱包裏令에 의한 表熱證(身熱)의 양상을 가지게 되어, 中證 이상에서는 口乾이 나타남.
飲水	能飲水	不欲 飲水	不欲 飲水	不欲飲水	문헌적 · <東醫寶鑑> ‘雜病/寒/陽明病禁忌’로부터 ‘陽明病 口燥 嗽水 不欲嚥’, ‘陽明病 不能食 攻其熱 必嘔’ 등을 인용하여, 傷寒論陽明病 증후를 가지면서도 不欲飲水한 양상을 가진 병증을 설명하며, 이를 少陰人 表熱病 中證 이상 病證의 모델로 함.
汗	無汗	無汗	澀然微 汗出	澀然微 汗出 或 無汗	· 脾不弱(脾局陽氣 건제) · 末證에서는 表病의 기본병리인 外熱包裏令이 극에 달해, 熱狀이 심화되어 澀然微汗出이 나타날 수 있음.(亡陽證의 汗出과는 구별됨)

鬱狂病	鬱狂病 輕證		鬱狂病 重證		근거
	初	中	末	太陽病厥陰證	
小便	平	或赤澁	或赤澁	或赤澁	병리적 · 外熱包裹冷에 의한 表熱證(身熱)의 양상을 나타내며, 특히 양명병증을 모델로 하는 中證 이상에는 赤澁한 양상이 나타날 수 있음.
寒熱	身熱惡寒	身熱不惡寒但惡熱	身熱(潮熱)不惡寒但惡熱	手足厥冷	문헌적 · 外熱包裹冷에 의한 表熱證(身熱) · 太陽病을 모델로 하는 初證에서는 惡寒, 陽明病을 모델로 하는 中證 이상에서는 不惡寒, 但惡熱 양상을 보임.
性情睡眠	或煩燥或淺眠	煩躁發狂或淺眠	煩躁發狂或淺眠	煩滿	문헌적 · 表病의 기본병리인 外熱包裹冷에 의한 其人如狂(煩燥, 痛症)이 기본 증후로 나타남 · 張仲景陽明病(胃家實 不更衣)을 모델로 하는 中證 이후에는 이것이 심화된 煩躁發狂에 이름
脈診	浮或緊	浮, 弦, 數(運)	浮, 弦, 數(虛數, 大或弦)	浮, 弦, 數(微緩, 沈微而不數, 沈短, 或微浮)	병리적 · 表熱證에 脾不弱한 상태이므로 浮弦緊數 등을 기본 맥상으로 함. · 末證에 或 瀉, 虛 등을 나타낼 수 있음.
舌診	舌質微紅苔薄白	舌質紅苔厚	舌質紅苔厚	舌質紅苔厚	병리적 · 表熱證에 脾不弱한 상태를 반영하여 舌質紅 및 有舌苔를 나타낼 수 있음.
腹診	或小腹硬滿	腹滿壓痛	腹滿壓痛	腹滿壓痛	병리적 · 大腸怕寒을 기본 병리로 하여, 少腹部 硬, 滿 등을 나타냄. · 中末證에서 胃實(胃不弱) 및 大腸局寒邪의 熾盛으로 大便秘燥가 나타나며 이로 인한 臍腹部的 腹滿, 壓痛 등이 나타날 수 있음.

V. Acknowledgement

This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea(NRF) funded by the Ministry of Education, Science and Technology(No.2012R1A1A2003124)

VI. 參考文獻

1. Lee SK, Song IB. The Study about 「The Discourse on the Constitutional Symptoms and Diseases」 of Sasangin on the 『Dongyi Suse Bowon』. J Sasang Constitut Med. 1999;11(2):1-26. (Korean)
2. Kwak CK, Sohn EH, Lee EJ, Koh BH, Song IB. The Study about the concept of exterior disease and interior disease of Sasangin Constitutional Symptoms and Diseases. J Sasang Constitut Med. 2004;16(1):1-11. (Korean)
3. Song IB. A Study on the Symptomatic-pharmacology of Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 1998;10(2):1-14. (Korean)
4. Hwang MW, Koh BH. The Study on the Pathology of Soeumin in Sasang Constitutional Medicine (SCM). J Sasang Constitut Med. 2009;21(2):27-41. (Korean)
5. Lee EJ, Song IB. Research on Exterior & Interior disease of Soeumin & Soyangin Symptomatology. J Sasang Constitut Med. 1996;8(1):43-56. (Korean)
6. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Soeumin Symptomology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(1):33-43. (Korean)
7. Song EY, Park BJ, Song AN, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. The Research on the Classification of Soeumin Symptomatology and the Standardized Symptom. J Sasang Constitut Med. 2011;23(4):429-444. (Korean)
8. Dep. of Sasang Constitutional Medicine. All colleges of Korean med. in Korea(compilation). The revised and

- enlarged Sasang Constitutional Medicine. Seoul:Jipmoondang. 2012. (Korean)
9. Dept. of Sasang Constitutional Medicine, college of Korean medicine, Kyung-Hee Univ. The Clinical Guide Book for Sasang Constitutional Medicine-The Literature on Sasang Constitutional Medicine. 2nd Ed. Seoul: Hanmi medical publishing. 2010.
10. Koh BH. Fundamental research to standardize diagnosis of Sasang Constitutional Medicine. Korea Institute of Oriental Medicine(KIOM). 2008. (Korean)
11. Kim JS, Hwang MW, Lee JH, Lee EJ, Koh BH, Yoo JH, et al. Development of Clinical Practice Guidelines for Sasang Constitutional Medicine Symptomatology - Purpose, Development Strategy and Procedure. J Sasang Constitut Med. 2013;25(1):23-33. (Korean)