

소음인체질병증 임상진료지침: 망양병

주종천 · 신미란* · 이의주†

원광대학교 한의과대학 사상체질과, *세명대학교 한의과대학 사상체질과,
†경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Yang Depletion Symptomatology

Jong-Cheon Joo, Mi-ran Shin*, Eui-ju Lee†

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Wonkwang University, Iksan, Korea

**Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Semyung, Jecheon, Korea*

†Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Seoul, Korea

Objectives

This research was proposed to present Clinical Practice Guideline(CPG) for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine(SCM): Yang Depletion Symptomatology.

Methods

This CPG was developed by the national-wide experts committee consisting of the society of Sasang Constitutional Medicine. it was performed by search and collection of literature related SCM, opinion of SCM experts and journal search. And it was followed by CPG's guideline.

Results & Conclusions

No article was selected and included in CPG for Yang Depletion Symptomatology of Kidney Heat-based Exterior Heat disease in Soeumin disease. CPG of Yang Depletion symptomatology in Soeumin Disease include classification, definition and standard symptoms of each pattern. Yang Depletion symptomatology is classified into severe and critical pattern by severity. Yang Depletion Symptomatology severe pattern is classified into initial phase pattern and intermediate phase pattern. And Yang Depletion Symptomatology critical pattern is classified into advanced phase pattern.

Key Words: Sasang Constitutional Medicine(SCM), Clinical practice guideline, Soeumin, Yang Depletion symptomatology

I. 緒論

망양병은 身熱, 煩惱, 身體痛, 汗自出을 특징으로 하는 병증으로 비국양기가 손상된 상태에서, 비국으로 상승 연결하는 신국양기가 신국의 寒邪에 의해 방해받고 방광에 울축하여 발생한다.

소음인 병증분류 및 정의와 관련된 선행연구¹⁻⁵와, 신 등⁶의 병증 진단 알고리즘 개발 연구와 송 등⁷의 표준증후 개발 연구가 있어, 표준화되고 객관적인 방법으로 소음인 병증을 접근하려는 시도들이 있었다. 하지만, 이러한 선행 연구만 가지고서는 표준화된 소음인 병증 분류 및 망양병의 진단, 정의, 치료 등 임상 진료지침을 작성하기에는 부족한 측면이 많았다. 이에 2012년부터 각 대학교 사상체질의학과 교수들을 중심으로 임상진료지침 개발작업을 시행하였다.

사상체질병증 임상진료지침(Clinical Practice Guideline; CPG) 개발작업의 결과로서 소음인 신수열 표열병 중 망양병에 관한 임상진료지침을 개발하였다. 여기에서는 망양병 임상진료지침을 개발하기 위한 과정과 망양병 분류, 표준증후 및 임상진료지침의 결과를 제시하고자 한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 문헌검색

본 연구는 소음인 망양병 표준증후 및 임상진료지침(CPG)을 작성하기 위하여 『東醫壽世保元·辛丑本』, 사상의학 교과서⁸, 사상체질과 임상편람⁹, 사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서)¹⁰ 및 소음인 망양병 관련 논문 등을 대상으로 자료 수집 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 제외하였다. 나머지 8편의 논문 중 6편은 망양병과 관련 없었으며, 2편은 표본수가 적어 모두 제외되었다 (Figure 1).

3. 임상진료지침 작성

『東醫壽世保元·辛丑本』에 실린 내용 가운데 망양병 관련 내용을 정리하여 표준증후²⁾를 작성하였으며, 사상의학 교과서, 사상체질과 임상편람, 사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서) 및 소음인 망양병 관련 논문 등을 참조하여 임상진료지침(CPG) 표준보고 가이드라인에 준하여 작성하

지, 대한한방소아과학회지, 대한한방부인과학회지, 한방비만학회지, 대한한방안이비인후과외과학회지, 대한한방체열의학회지, 사상체질의학회지, 한방재활의학과학회지.

1) 대한신경경혈학회지, 대한동의생리병리학회지, 대한한방내과학회지, 대한암한의학회지, 대한중풍학회지, 대한한방성인병학회지, 대한침구학회지, 대한약침학회

2) 표준증후: 사상체질병증 임상 진료지침 개발팀에서 제정한 양식으로 개별 병증의 정의(Definition)를 체계적으로 분석하기 위한 것임

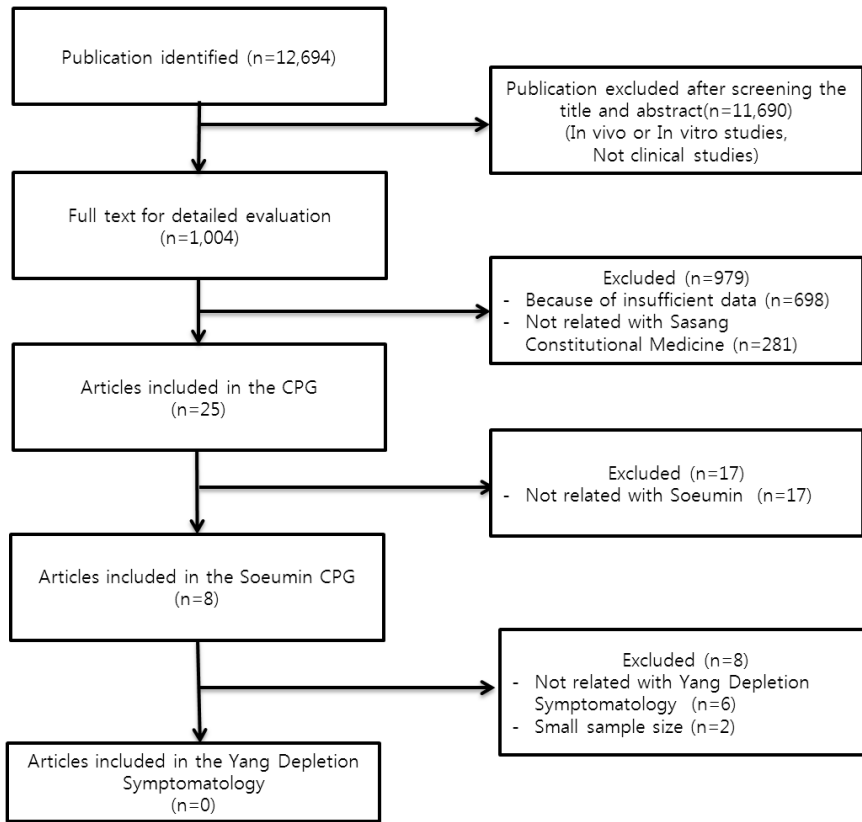


Figure 1. Selection of articles included in clinical guidelines for yang depletion symptomatology of kidney heat-based exterior heat disease in Soeumin disease.

였다. 근거수준과 권고수준은 2013년 한의학연구원 (KIOM) 한의임상진료지침 개발팀 권고안을 따랐다.

방해받고 방광에 울축하여 발생한다. 망양병은 망양병협증과 망양병위증으로 구분하였다.

III. 結果

1. 망양병 (Yang-Depletion Symptomatology)

개론

망양병은 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛/性情偏急證(惋亂), 平居汗多/汗自出을 특징으로 하는 병증으로, 비국양기가 손상된 상태에서, 비국으로 상승 연결하는 신국양기가 신국의 한사에 의해

1.1. 망양병협증 (Yang-Depletion severe pattern)

개론

망양병협증으로 망양병초증, 망양병중증이 해당된다.

1.1.1. 망양병초증 (Yang-Depletion initial pattern)

서론

소음인망양병의 기본 증상인 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛/性情偏急證(惋亂), 平居汗

多/ 汗自出 외에 惡寒 증상이 있으며, 혹 少腹硬滿의 증상이 나타나는 병증이다. 비국양기가 손상된 상태에서, 비국으로 상승 연결하는 신국양기가 신국의 한사에 의해 방해받고 방광에 울축되기 시작하여 발생한다.

외국의 권고사항 : 없음

근거

망양병초증의 진단은 망양병의 주요 증상인 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛/ 性情偏急證(悞亂), 平居汗多/ 汗自出 외에 惡寒 증상이 필수적이며, 혹 小腹痛滿의 증상이 나타나는 경우도 있다³⁾4). 표부의 증상으로 頭痛, 身痛 등의 통증 양상을 가질 수 있다⁵⁾. 치료는 升陽益氣를 원칙으로 하며, 처방은 黃芪桂枝湯을 활용한다⁶⁾. 小腹痛滿의 증상이 나타나는 경우에는 藿香正氣散, 香砂養胃湯 등을 활용한다⁷⁾. 그 외에 망양병초증을 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. 망양병초증은 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛/ 性情偏急證(悞亂), 平居汗多/ 汗自出, 惡寒을 주증상으로 하며, 각종 통증을 결합할 수 있다.(근거수준 III, 권고수준 B)
2. 때로는 大腸怕寒으로 인해 小腹痛滿이 나타

3) 『東醫壽世保元 辛丑本』『腎受熱表熱病論』6-6 “張仲景曰 太陽病 脈浮緊 發熱無汗而衄者 自愈也.”

4) 『東醫壽世保元 辛丑本』『腎受熱表熱病論』6-35 “...太陽病 發熱惡寒 汗自出者 亡陽之初證也...”

5) 『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.”

6) 『東醫壽世保元 辛丑本』『腎受熱表熱病論』6-5 “...發熱惡寒而有汗者 此亡陽初證也 必不可輕易視之 先用黃芪桂枝湯 補中益氣湯 升陽益氣湯...”

7) 『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 小腹痛滿者 大腸怕寒也. 二證俱見 當先其急...大腸怕寒則當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 和解之.”

나기도 한다.(근거수준 III, 권고수준 B)

3. 치료는 黃芪桂枝湯 등의 처방을 활용한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
4. 망양병초증을 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)

1.1.2. 망양병중증(Yang-Depletion intermediate pattern)

서론

망양병의 기본 증상인 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛/ 性情偏急證(悞亂), 平居汗多/ 汗自出 외에 不惡寒但惡熱, 腹滿, 大便秘燥, 煩躁의 증상을 특징으로 하는 병증으로, 비국으로 상승 연결하는 신국양기가 신국의 한사에 의해 방해받아 방광에 강하게 울축하게 되고, 비국양기 또한 더욱 손상되며, 아울러 대장국의 한사가 강성해져 위국으로부터의 온기가 울체되어 발생한다.

외국의 권고사항 : 없음

근거

망양병중증의 진단은 망양병의 주요 증상인 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛/ 性情偏急證(悞亂), 平居汗多/ 汗自出⁸⁾ 외에 不惡寒但惡熱⁹⁾, 腹滿, 大便秘燥¹⁰⁾¹¹⁾, 煩躁의 증상이 필수적이다. 치료는 升陽益氣를 원칙으로 하며, 처방은 補中益氣湯, 升陽益氣湯을 활용한다⁶⁾. 그 외에 망양병초증을 치료하기 위해 升陽益氣를 목적으로 침, 뜸,

8) 『東醫壽世保元 辛丑本』『腎受熱表熱病論』6-27 “張仲景曰 陽明病 外證 身熱 汗自出 不惡寒 反惡熱.”

9) 『東醫壽世保元 辛丑本』『腎受熱表熱病論』6-35 “...陽明病 不惡寒 反惡熱 汗自出者 亡陽之中證也...”

10) 『東醫壽世保元 辛丑本』『腎受熱表熱病論』6-28 “傷寒陽明病 自汗出 小便數則 津液內竭 大便必難 其脾爲約 麻仁丸主之.”

11) 『東醫壽世保元 辛丑本』『腎受熱表熱病論』6-29 “陽明病 自汗出 小便自利者 此爲津液內竭 大便雖硬 不可攻之 宜用蜜導法 通之.”

부항, 기공 등의 시술 및 처치를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 망양병증은 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛/ 性情偏急證(惋亂), 平居汗多/ 汗自出 외에 不惡寒但惡熱, 腹滿, 大便秘燥, 煩躁를 주증상으로 한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 補中益氣湯, 升陽益氣湯 등의 처방을 활용한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
3. 망양병증을 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. 망양병위증 (Yang-Depletion critical pattern)

개론

망양병위증으로 망양병말증이 해당된다.

1.2.1. 망양병말증 (Yang-Depletion advanced phase pattern)

서론

소음인망양병의 기본 증상인 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛/ 性情偏急證(惋亂), 平居汗多/ 汗自出 외에 惡熱, 惡寒, 腹滿, 大便秘燥, 煩躁發狂, 汗多, 小便赤澁 증상을 특징으로 하는 병증으로 신국의 한사에 의한 신국양기의 상승이 손상, 저해되어 방광에 울축됨이 극심해지고, 비국양기 또한 극도로 손상되며, 대장국의 한사 또한 극도로 강성해져 발생한다.

외국의 권고사항 : 없음

근거

망양병말증의 진단은 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛/ 性情偏急證(惋亂), 平居汗多/ 汗自

出⁶⁾ 외에 惡熱⁸⁾, 惡寒¹²⁾, 腹滿, 大便秘燥¹¹⁾, 煩躁發狂, 汗多¹³⁾, 小便赤澁¹⁴⁾ 증상이 필수적이다. 치료는 升陽益氣를 원칙으로 하며, 黃芪桂枝附子湯, 人蔘桂枝附子湯, 升陽益氣附子湯, 人蔘官桂附子湯 등의 처방을 활용한다. 그 외에 망양병말증을 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. 망양병말증은 身熱(發熱), 煩惱(其人如狂), 身體痛/ 性情偏急證(惋亂), 平居汗多/ 汗自出 외에 惡熱, 惡寒, 腹滿, 大便秘燥, 煩躁發狂, 汗多, 小便赤澁을 주증상으로 한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 黃芪桂枝附子湯, 人蔘桂枝附子湯, 升陽益氣附子湯, 人蔘官桂附子湯 등의 처방을 활용한다.(근거수준 III, 권고수준 B)
3. 망양병말증을 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)

IV. 考察 및 結論

본 임상진료지침에서 설정한 소음인 망양병 분류는 다음과 같다. 우선 소분류에 亡陽病險證과 亡陽病危證으로 분류하였고, 이 중 망양병험증은 다시 亡陽病初證, 亡陽病重證으로 세분류하고, 망양병

12) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-38 “...脾約病 其始焉 身熱 汗自出 不惡寒而若其病垂危則 發熱汗多而惡寒也. 發熱汗多而惡寒者 裏熱撐支之勢 已窮故也 脾絕之候也.”
 13) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-35 “...陽明病 發熱汗多者 亡陽之末證也...”
 14) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『腎受熱表熱病論』 6-37 “亡陽病證 非但觀於汗也 必觀於小便多少也. 若小便清利而自汗出 則脾約病也 此險證也. 小便赤澁而自汗出 則陽明病 發熱汗多也 此 危證也...”

위증은 亡陽病末證으로 세분류하였다.

망양병 표준증후 및 임상진료지침(CPG)은 『東醫壽世保元·辛丑本』, 사상의학 교과서⁸, 사상체질과 임상편람⁹, 사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서)¹⁰ 및 소음인 망양병 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.

망양병의 공통증상은 身熱, 煩惱, 身體痛, 汗自出이며, 소증상에서 성정편급증인 문란증, 신체증상인 平居汗多 등의 증상이 나타난다. 身熱은 發熱과 자각적 열감 즉 頭面部 및 眼, 耳, 鼻, 口舌部 熱證과 皮膚의 紅, 腫, 熱, 痛 등의 熱證을 포괄하며, 煩惱는 가슴에서 열이 나 답답하며 안절부절 못하는 증상, 편치 않고 예민함, 조바심으로 속으로 안정되지 않은 상태로 胸悶, 胸煩, 煩燥 등을 포괄하며, 身體痛은 腹痛을 제외한 頭面 및 項強部 痛症, 腰背痛, 四肢肢節痛 등을 포괄한다.

망양병협증 중 망양병초증은 망양병의 공통증상에 惡寒을 주증상으로 하는 병증군으로 小腹硬滿이 나타나기도 한다. 小腹硬滿은 少腹部가 답답함, 大腸怕寒의 증상으로 심해지면 大便秘燥와 관련된 腹證이 나타난다.

망양병중증은 망양병의 공통증상에 不惡寒 但惡

熱, 腹滿, 大便秘燥, 煩燥를 주증상으로 하는 병증군이다. 大便秘燥는 便秘, 腹滿, 後重感으로 복진상 제복상의 긴장도(+)가 있으며, 煩燥는 가슴속이 달아오르면서 답답하고 편치 않아 손발을 버둥거리는 증상, 편치 않고 예민함, 조바심으로 걸으로 드러나는 모습도 안정되지 않는 것을 포괄한다 (Table 1).

망양병위증 중 망양병말증은 망양병의 공통증상에 惡熱, 惡寒, 腹滿, 大便秘燥, 煩燥發狂, 汗多, 小便赤澀을 주증상으로 하는 병증군이다. 惡寒은 畏寒의 의미가 강하며, 煩燥發狂은 번조가 심한 상태로 걸으로 드러나는 모습이 심하게 불안정한 상태이며, 汗多是 汗自出이 심한 상태이다 (Table 1).

본 연구의 한계점은 기존 연구 논문이 부족하여 대부분의 임상지침 권고안이 전문가 의견수렴 또는 동의수세보원 등의 원전을 참고하여 작성되었다는 점이다. 특히, 소음인 망양병과 관련된 임상논문은 거의 전무하여 임상진료지침의 근거를 제시하는데 상당한 어려움이 있었다. 또한, 치료법 기술에 있어 한약 처방이 위주로 제시되었으며 침, 뜸, 부항, 기공 등과 같은 다양한 시술법에 대한 내용은 부족하므로 향후 이에 대한 추가 연구가 필요할 것으로 사료된다.

이 임상지침에 대한 연구를 바탕으로 보다 나아가 임상 연구가 이루어지고, 나아가 이러한 임상연구들이 임상지침에 대한 타당한 근거를 확보하는데 디딤돌이 되기를 기대한다.

Table 1. Classification and Definition of Yang Depletion Symptomatology in Soeumin Disease

亡陽病	亡陽病險證		亡陽病危證	근거
	亡陽病初證	亡陽病中證	亡陽病末證	
主證	身熱(發熱) ^a 煩惱(其人如狂) ^b 身體痛 ^c 性情偏急證(恍惚) ^d 平居汗多 汗自出			張仲景太陽病 有汗者를 모델로 하는 病證을 初證, 張仲景陽明病 脾弱病 등을 모델로 하는 病證을 中末證으로 설정함. 이중 太陽病 단계에 머무르는 初證과 陽明病脾弱證의 中證은 險證으로, 發汗이 더욱 심해져 극도의 기액소모 단계에 이르고, 表熱의 증후에 畏寒을 동반하게 되는 지경에 이른 末證을 危證으로 분류함
	惡寒	不惡寒	惡熱 惡寒 ^h	
	但惡熱			
	或	腹滿	腹滿	
	少腹硬滿 ^e	大便秘燥 ^f	大便秘燥	
	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			

亡陽病	亡陽病險證		亡陽病危證	근거	
	亡陽病初證	亡陽病中證	亡陽病末證		
主證		煩躁 ^g	煩躁發狂 ⁱ 汗多 ^j 小便赤澀	<p>註c. 腹痛을 제외한 頭面 및 項強部 痛症, 腰背痛, 四肢肢節痛 등을 포괄함</p> <p>註d. 항심에 해당하는 不妄定之心이 성정의 편급으로 인한 심병증으로 발전하는 것으로, 이 때의 수족문란단 단순 팔다리에 기운이 빠져 힘이 없는 것뿐 아니라 소음인 역증상태의 극심한 심리적 불안정을 지칭하는 것임</p> <p>註e. 소복부가 답답함. 대장과환의 증상. 심해지면 大便秘燥와 관련된 腹證이 나타남</p> <p>註f. 변비, 복만, 후중감으로 복진상 제복상의 긴장도(+)가 있다.</p> <p>註g. 가슴속이 달아오르면서 답답하고 편치 않아 손발을 버둥거리는 증상. 편치 않고 예민함, 조바심으로 걸으로 드러나는 모습도 안정되지 않음</p> <p>註h. 畏寒의 의미가 강함</p> <p>註. 번조가 심한 상태로 걸으로 드러나는 모습이 심하게 불안정한 상태임</p> <p>註j. 汗自出이 심한 상태임</p>	
	食慾	平	低下	低下	병리적 추정 脾弱(脾局陽氣)에 따른 胃微弱에 의해 발생
	消化	平	不良	不良	병리적 추정
	大便	平	秘燥	秘燥	문헌적 근거 大腸局 寒氣의 강성함으로 초래된 大腸怕寒의 병리를 통해 少腹硬滿에서 大便秘燥로 이행되는 경과를 가짐.
	口乾	平	口乾	口乾	병리적 추정 亡陽病 中證 이상은 傷寒論陽明病을 병증모델로 하며, 병리적으로는 腎陽困熱에 의한 表熱證(身熱)의 양상을 가지게 되고, 아울러 脾局陽氣 손상으로 인한 전신 氣液 散布에 문제가 초래되어 발생
	飲水	不欲飲水	不欲飲水	不能飲水	병리적 추정 脾弱(脾局陽氣 손상)으로 인하여 2차적으로 胃微弱(胃中溫氣, 약화=胃寒)이 초래되어 不能飲水에 이름.
	汗	有汗	有汗	汗多	문헌적 근거 脾弱(脾局陽氣)으로 인하여 固表하지 못하여 발생하며 末證으로 진행되면서 더욱 심해짐.
	小便	清利	清利	赤澀	문헌적 근거 脾弱(脾局陽氣)이 심화되어 發熱汗多하는 末證에 이르러서는 기액소모가 극에 달해 小便赤澀에 이름.
	寒熱	身熱惡寒	身熱不惡寒 反惡熱	身熱惡熱 惡寒	문헌적 근거 表病의 기본병리인 腎陽困熱에 의해 表熱(身熱)의 증후가 발생함. 張仲景太陽病을 모델로 하는 初證에서는 惡寒이, 張仲景陽明病을 모델로 하는 中證 이후에서는 腎局寒邪를 떨쳐내지 못해 惡寒이 사라지고 不惡寒이 됨.(불오한이 나타나는 것이 아니라 불오한이 됨으로 표시하는 것이 적절하다고생각 됩니다.) 末證에 이르러서는 脾弱(脾局陽氣)이 극에 달하면서 禦外寒하지 못해 惡寒이 發生.
	性情 睡眠	煩燥 或 嗜眠	心煩躁 或 嗜眠	心煩躁 或 嗜眠	병리적 추정 ‘不妄定之心寧靜 則脾氣, 即活’하나 脾弱(脾局陽氣 손상)의 상태에서는 少陰 특유의 심병증인 心煩躁 但欲寐의 증상이 발생 嗜眠 측 처져 가라앉는 모습이나 편안하지 못해서 깊이 잠을 자지도 못하고 불편해 하는 모습
脈診	浮緩	浮, 虛數, 或 洪大	浮, 虛數, 或 洪大	병리적 추정 表熱證에 脾弱한 상태이므로 浮緩虛數 등을 기본 맥상으로 함. 中末證에서 虛數에 혹 洪大한 양상이 동반되어 나타낼 수 있음. 흥대한 맥상은 다시 한번 고려의 여지가 있다고 생각됨	
舌診	舌質微紅 苔薄白	舌質微紅 苔白 或 少苔	舌質紅強絳 苔白 或 少苔	병리적 추정 表熱證에 脾弱한 상태를 반영 舌質紅 및 有舌苔를 나타낼 수 있음. 中末證 汗多로 기액소모가 심화되어 혹 少苔 양상을 보일 수 있음. 설태가 건조하다라는 표현을 넣어 주면 좋을 듯 합니다.	
腹診	心下痞滿 少腹硬滿	心下痞硬滿 腹滿壓痛	心下痞硬滿 腹滿壓痛	병리적 추정 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. 脾弱에서 초래된 胃微弱으로 心下部 腹證이 동반될 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)