

소양인체질병증 임상진료지침: 망음병

신미란 · 주종천* · 이의주†

세명대학교 한의과대학 사상체질과, *원광대학교 한의과대학 사상체질과

† 경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Yin-Depletion (Mangeum) Symptomatology

Mi-Ran Shin, Jong-Cheon Joo*, Eui-Ju Lee†

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Semyung University.

**Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Wonkwang University.*

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

Objectives

This research was proposed to present Clinical Practice Guideline(CPG) for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine(SCM): Yin-Depletion (Mangeum) Symptomatology. The CPG was developed by the national-wide experts committee consisting of SCM professors.

Methods

The CPG was developed by the national-wide experts committee considering 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

The CPG of Yin-Depletion (Mangeum) Symptomatology in Soyangin Disease include classification, definition and standard symptoms of each pattern. Yin-Depletion (Mangeum) Symptomatology is classified into severe and critical pattern by severity. The severe pattern of Yin-Depletion (Mangeum) Symptomatology is classified into the pattern of Heat-related diarrhea accompanied by headache (Sinyeol-dutong Mangeum) and the advanced pattern of Heat-related diarrhea accompanied by headache (Sinyeol-dutong Mangeum). The critical pattern of Yin-Depletion (Mangeum) Symptomatology is classified into the pattern of Cold-related diarrhea accompanied by the abdominal pain (Sinhan-bocktong Mangeum) and the advanced pattern of Cold-related diarrhea accompanied by abdominal pain (Sinhan-bocktong Mangeum).

Key Words: Sasang Constitutional Medicine, Clinical Practice Guideline, Soyangin, Yin-Depletion (Mangeum) symptomatology

Received August 29, 2014 Revised September 1, 2014 Accepted September 18, 2014

Corresponding Author Eui-Ju Lee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee Univ. Korean medicine hospital, 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

망음병은 비수한표한병의 逆病에 해당되며, 身寒, 身體痛, 泄瀉, 性情偏急症을 특징으로 하는 병증으로 비국음기가 신국음기로의 降陰이 안 되고, 신국음기가 손상된 상황으로 발생된 병증이다. 不能降陰의 원인으로 비국음기가 잔존해 있는지와 신국음기 손상 정도에 따라 혐위증으로 나뉘어지게 된다.

소양인 병증분류 및 정의와 관련된 선행연구¹⁻⁵와 신 등⁶의 병증 진단 알고리즘 개발연구가 있어, 표준화되고 객관적인 방법으로 소양인 병증을 접근하려는 시도들이 있었다. 사상체질병증의 임상진료지침 선행 연구로 소음인체질병증에 대한 연구⁷⁻¹²가 진행되어 사상체질병증의 표준증후군을 발전시켜 소음인 임상진료지침(Clinical Practice Guideline; CPG)을 만들었다. 이에 이러한 선행 연구를 바탕으로 하고, 선행 연구만 가지고서는 표준화된 소양인 병증 분류 및 망음병의 진단, 정의, 치료 등 임상진료지침을 작성하기에는 부족한 측면이 있어, 2013년부터 각 한의과대학교 및 한의학전문대학원 사상체질의학과 교수들을 중심으로 소양인 임상진료 지침 개발작업을 시작하였다.

사상체질병증 임상진료지침 개발작업의 결과로서 소양인 비수한표한병 중 망음병에 관한 임상진료지침을 개발하였다. 본 논문에서는 망음병 임상진료지침을 개발하기 위한 과정과 망음병의 분류, 표준증후 및 임상진료지침의 결과를 제시하고자한다.

II. 研究對象 및 方法

1. 문헌검색

본 연구는 소양인 망음병 표준증후 및 임상진료지침(CPG)을 작성하기 위하여 『東醫壽世保元·辛丑本』, 사상의학 교과서¹³, 사상체질과 임상편람¹⁴, 사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서)¹⁵ 및 소양인 망음병 관련 논문 등을 대상으로 자료

수집 및 정리 작업이 이루어졌다. 논문 검색 방법은 김 등¹⁶의 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 대체의학(clinical trial or Human complementary medicine)과 임상 혹은 인간(Clinical or Human)을 사용하였다.

2. 문헌평가 및 자료추출

문헌의 1차 선택은 김 등¹⁶의 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 소양인 병증과 관련 없는 논문 16편을 제외하였다. 나머지 9편의 논문 중 망음병과 관련 없는 논문 4편을 제외하였다. 나머지 5편의 논문중 실제 소양인 망음병에 관련된 임상례가 1-2인 경우와 망음병으로 진단하기에 근거가 부족한 경우를 제외한 논문 2편을 최종적으로 선정하였다^{17,27} (Figure 1, Table 1).

3. 임상진료지침 작성

『東醫壽世保元·辛丑本』에 실린 내용 가운데

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

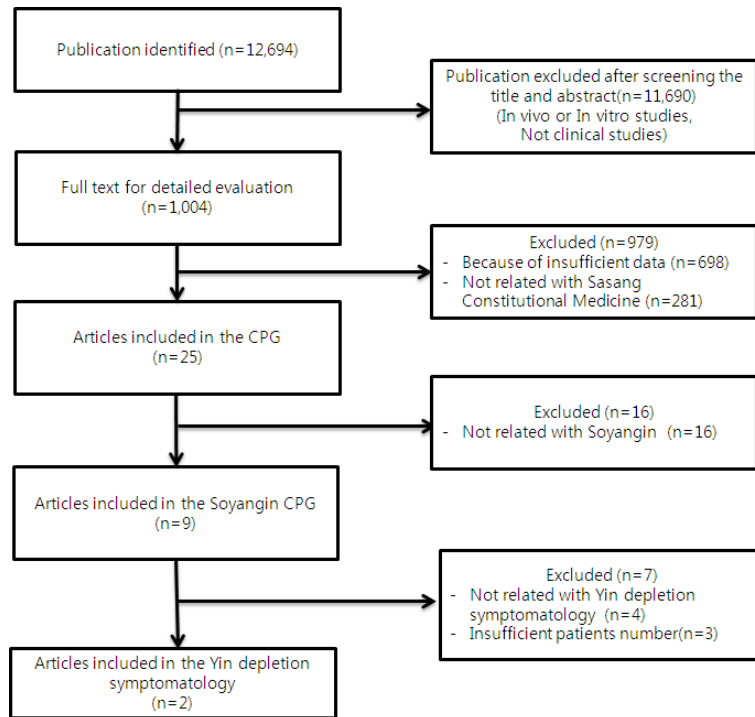


Figure 1. Selection of articles included in clinical guideline for yin-depletion (mangeum) symptomatology in Soyangin disease

Table 1. Characteristics of Trials

Trial	Clinical problem	Trial type	Trial size	Intervention
Gu et al 2002 ²⁷	Atopic dermatitis	Before and after study	43 peoples (34 Soyangin)	荊防瀉白散
Kim et al 2004 ¹⁷	Obesity	Before and after study	129 peoples (12 Soyangin)	豬苓車前子湯

소양인 망음병 관련 내용을 정리하여 표준증후²⁾를 작성하였으며, 사상의학 교과서, 사상체질과 임상편람, 사상체질의학의 진단표준화를 위한 기반 연구(KIOM 보고서) 및 소양인 망음병 관련 논문 등을 참조하여 임상진료지침(CPG) 표준보고 가이드라인에 준하여 작성하였다. 근거수준과 권고수준은 2013년 한의학연구원(KIOM) 한의임상진료지침 개발팀 권고안을 따랐다.

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

III. 結果

1. 亡陰病 Yin-Depletion (Mangeum) symptomatology

개론

亡陰病은 身寒, 身體痛, 性情偏急, 甚化證(健忘), 平居泄瀉를 특징으로 하는 병증으로, 腎局陰氣가 손상된 상태에서, 腎局으로 하강 연결하는 脾局陰氣가 脾局的 熱氣에 의해 방해받고 등골 사이에 엉기고 모여 아교와 같이 굳어지고 갈혀서 발생한

다. 亡陰病은 亡陰病險證과 亡陰病危證으로 구분하였다.

1) 亡陰病險證 Yin-Depletion (Mangeum) severe pattern

개론

亡陰病險證으로 身熱頭痛亡陰證, 身熱頭痛亡陰尤證이 해당된다. 공통된 증상으로 頭痛, 口渴, 心煩, 小便赤이 있다.

(1) 身熱頭痛亡陰證 Heat-related diarrhea accompanied by headache (Sinyeol-dutong Mangeum) pattern

서론

少陽人 亡陰病의 기본 증상인 身寒, 身體痛, 性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉와 더불어 亡陰病險證 증상인 頭痛, 口渴, 心煩, 小便赤의 증상이 있다. 身熱頭痛亡陰尤證과 구별되는 身熱頭痛亡陰證의 특징 증상은 泄瀉이다.

외국의 권고사항: 없음

근거

身熱頭痛亡陰證의 진단은 亡陰病의 주요 증상인 身寒, 身體痛, 性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉 외에 頭痛, 口渴, 心煩³⁾⁴⁾, 小便赤이 필수적이다⁵⁾. 身熱頭痛亡陰證은 泄瀉가 주된 증상이며, 身熱頭痛亡陰尤證은 煩燥, 小小滑利便 혹은 便閉가 주된 증상이다⁶⁾⁷⁾. 肥滿과 사상체질과의 상관관계와 비만

- 3) 『東醫壽世保元 辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-21 “朱震亨曰 傷寒陽證 身熱脈數 煩渴引飲 大便自利 宜柴芩湯.”
- 4) 『東醫壽世保元 辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-27 “少陽人 身熱頭痛 揚手擲足 引飲者 此 險證也 雖泄瀉 必用石膏. 無論泄瀉有無 當用荊防瀉白散 加黃連 瓜蒌 各一錢 或地黃白虎湯.”
- 5) 『東醫壽世保元 辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-20 “李子建 傷寒十勸論曰 傷寒腹痛 亦有熱證 不可輕服溫煖藥. 又曰 傷寒自利 當觀陰陽證 不可例服 溫煖及止瀉藥.”

인의 주소증상에 대한 임상적 연구에서, 손발저림, 부종, 스트레스에서 소양인이 높은 동반 양상을 보였으며, 소양인 비만환자에 豬苓車前子湯을 사용한 전후 비교에서 40일 이하의 치료에서 평균 1.6kg의 감량을 보였다¹⁷⁾. 치료는 表陰降氣를 원칙으로 하며, 처방은 豬苓車前子湯⁸⁾⁹⁾ 등을 활용한다^{13-15,18-26)}. 그 외에 身熱頭痛亡陰證을 치료하기 위해 表陰降氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처리를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 身熱頭痛亡陰證은 身寒, 身體痛, 性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉 외에 頭痛, 口渴, 心煩, 小便赤, 泄瀉를 주증상으로 한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 豬苓車前子湯 등의 처방을 활용한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
3. 身熱頭痛亡陰證을 치료하기 위해 表陰降氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처리를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다. (근거수준 IV, 권고수준 C)

(2) 身熱頭痛亡陰尤證 Heat-related diarrhea accompanied by headache (Sinyeol-dutong Mangeum) advanced pattern

서론

少陽人 亡陰病의 기본 증상인 身寒, 身體痛,

- 6) 『東醫壽世保元 辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-28 “凡少陽人 有身熱頭痛 則已非輕證 而兼有泄瀉 則危險證也. 必用荊防瀉白散 日二三服 又連日服 身熱頭痛 清淨然後 可免危險.”
- 7) 『東醫壽世保元 辛丑本』『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-12 “...凡少陽人表病 有頭痛 則自是表病 明白易見之初證也. 若復引飲 小便赤則可畏也. 泄瀉揚手擲足 則大畏也...”
- 8) 『東醫壽世保元 辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-25 “少陽人 忽然有吐者 必生奇證也 當用荊防敗毒散 以觀動靜 而身熱頭痛泄瀉者 用石膏無疑, 身寒腹痛泄瀉者 用黃連 苦參無疑.”
- 9) 『東醫壽世保元 辛丑本』『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-22 “盤龍山老人 論曰 少陽人 身熱頭痛泄瀉 當用 豬苓車前子湯 荊防瀉白散...”

性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉와 더불어 亡陰病險證 증상인 頭痛, 口渴, 心煩, 小便赤의 증상이 있다. 身熱頭痛亡陰證과 구별되는 특징 증상은 煩燥, 小小滑利便 或 便閉이다.

외국의 권고사항: 없음

근거

身熱頭痛亡陰證의 진단은 亡陰病의 주요 증상인 身寒, 身體痛, 性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉 외에 頭痛, 口渴, 心煩, 小便赤이 필수적이다. 身熱頭痛亡陰證은 泄瀉가 주된 증상이며, 身熱頭痛亡陰尤證은 煩燥, 小小滑利便¹⁰⁾ 或 便閉¹¹⁾가 주된 증상이다¹²⁾. 아토피 피부염 치료에 관한 임상연구에서 전체 43명중 소양인이 34명으로 80%가까운 분포를 차지하였으며, 이중 14명에게 表陰降氣의 목적으로 荊防瀉白散이 처방 되었으며, 80%에서 양호한 호전반응을 보였다²⁷⁾. 치료는 表陰降氣를 원칙으로 하며, 처방은 荊防瀉白散 등¹³⁾을 활용한다^{13-15,18-26)}. 그 외에 身熱頭痛亡陰尤證을 치료하기 위해 表陰降氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처리를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

- 10) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-24 “泄瀉後 大便 一晝夜間 艱辛一次滑利 或三四五次 小小滑利 身熱頭痛 因存者 此 便秘之兆也 讖語前 有此證 則讖語當在數日, 讖語後 有此證 則動風必在咫尺.”
- 11) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-23 “少陽人 身熱頭痛泄瀉 一二日 或三四日 而泄瀉 無故自止 身熱頭痛 不愈 大便反秘者 此 危證也 距讖語不遠.”
- 12) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-26 “嘗見 少陽人兒 生未一周年 忽先一吐 而後泄瀉 身熱頭痛 揚手擲足 轉輾其身 引飲泄瀉 四五六次 無度數者 用荊防瀉白散 日三貼 兩日六貼然後 泄瀉方止 身熱頭痛 清淨 又五六貼而安.”
- 13) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-22 “盤龍山老人 論曰 少陽人 身熱頭痛泄瀉 當用 豬苓車前子湯 荊防瀉白散...”
- 9-27 “少陽人 身熱頭痛 揚手擲足 引飲者 此 險證也 雖泄瀉 必用石膏. 無論泄瀉有無 當用荊防瀉白散 加黃連 瓜蒌 各一錢 或地黃白虎湯.”
- 9-28 “凡少陽人 有身熱頭痛 則已非輕證 而兼有泄瀉 則危險證也. 必用荊防瀉白散 日二三服 又連日服 身熱頭痛 清淨然後 可免危險.”

국내의 권고사항

1. 身熱頭痛亡陰尤證은 身寒, 身體痛, 性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉 외에 頭痛, 口渴, 心煩, 小便赤, 煩燥, 小小滑利便 或 便閉를 주증상으로 한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 荊防瀉白散 등의 처방을 활용한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
3. 身熱頭痛亡陰尤證을 치료하기 위해 表陰降氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처리를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다. (근거수준 IV, 권고수준 C)

2) 亡陰病危證 Yin-Depletion (Mangeum) critical pattern

개론

亡陰病危證으로 身寒腹痛亡陰證과 身寒腹痛亡陰尤證이 해당된다.

(1) 身寒腹痛亡陰證 Cold-related diarrhea accompanied by abdominal pain (Sinhan-bocktong Mangeum) pattern

서론

少陽人 亡陰病의 기본 증상인 身寒, 身體痛, 性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉와 더불어 亡陰病危證 증상인 腹痛, 畏寒, 手足冷, 小便頻數의 증상이 있다. 身寒腹痛亡陰尤證과 구별되는 특징 증상은 腹痛 위주, 或 泄瀉이다.

외국의 권고사항: 없음

근거

身寒腹痛亡陰證의 진단은 身寒, 身體痛, 性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉¹⁴⁾ 외에 腹痛, 畏寒, 手足冷, 小便頻數의 증상이 필수적이다¹⁵⁾¹⁶⁾. 身寒

- 14) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-34 “...少陽人 平居 表寒下多者 得病 則必成亡陰也...”
- 15) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陽人 脾受寒表寒病論」,

腹痛亡陰尤證과 구별되는 특징 증상은 腹痛 위주, 혹은泄瀉이다. 치료는 表陰降氣를 원칙으로 하며, 처방은 滑石苦參湯 등을 활용한다^{13-15,18-26}. 그 외에 身寒腹痛亡陰證을 치료하기 위해 表陰降氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처리를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 身寒腹痛亡陰證은 身寒, 身體痛, 性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉 외에 腹痛, 畏寒, 手足冷, 小便頻數, 腹痛 위주 혹은泄瀉를 주증상으로 한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 滑石苦參湯 등의 처방을 활용한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
3. 身寒腹痛亡陰證을 치료하기 위해 表陰降氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처리를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다. (근거수준 IV, 권고수준 C)

(2) 身寒腹痛亡陰尤證 Cold-related diarrhea accompanied by abdominal pain (Sinhan-bocktong Mangeum) advanced pattern

서론

少陽人 亡陰病의 기본 증상인 身寒, 身體痛, 性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉와 더불어 亡陰病 危證 증상인 腹痛, 畏寒, 手足冷, 小便頻數의 증상이 있다. 身寒腹痛亡陰證과 구별되는 특징 증상은 身寒 甚化, 痞滿, 小小滑利便 혹은 便閉이다.

외국의 권고사항: 없음

근거

身寒腹痛亡陰尤證의 진단은 身寒, 身體痛, 性

9-29 “少陽人 身寒腹痛泄瀉 一晝夜間 三四五次者 當用滑石苦參湯. 身寒腹痛 二三晝夜間 無泄瀉 或艱辛一次泄瀉者 當用滑石苦參湯 或用熟地黃苦參湯.”

16) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-9 “少陽人...脾受寒 則泄瀉也. 故 亡陰證 泄瀉二三日而大便秘 一晝夜 則清陰將亡 而危境也.”

情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉 외에 腹痛, 畏寒, 手足冷, 小便頻數의 증상이 필수적이다. 身寒腹痛亡陰證과 구별되는 특징 증상은 腹痛 위주, 혹은泄瀉이다⁷). 치료는 表陰降氣를 원칙으로 하며, 처방은 荊防地黃湯 등¹⁸)을 활용한다^{13-15,18-26}. 그 외에 身寒腹痛亡陰尤證을 치료하기 위해 表陰降氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처리를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다.

국내의 권고사항

1. 身寒腹痛亡陰尤證은 身寒, 身體痛, 性情偏急 甚化證(健忘), 平居泄瀉 외에 腹痛, 畏寒, 手足冷, 小便頻數, 身寒 甚化, 痞滿, 小小滑利便 혹은 便閉를 주증상으로 한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
2. 치료는 荊防地黃湯 등의 처방을 활용한다. (근거수준 III, 권고수준 B)
3. 身寒腹痛亡陰證을 치료하기 위해 表陰降氣를 목적으로 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처리를 병행하며, 정신적 안정을 위해 정신요법을 시행할 수 있다. (근거수준 IV, 권고수준 C)

2. 망음병 표준증후

연구된 내용을 바탕으로 망음병 표준증후를 작성하였다(Table 2).

IV. 考察 및 結論

망음병의 표준증후 및 임상진료지침(CPG)은 『東醫壽世保元·辛丑本』, 사상의학 교과서¹³, 사상체

17) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-44 “其後 又有一 少陽人 十七歲 女兒 素證 間有悖氣 食滯腹痛矣. 忽一日 頭痛寒熱食滯 有醫 用蘇合元三箇 薑湯調下 仍爲泄瀉 日數十行 十餘日不止...”

18) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」, 9-22 “盤龍山老人 論曰 少陽人 ... 身寒腹痛泄瀉 當用滑石苦參湯 荊防地黃湯...”

Table 2. Classification and Definition of Yin-Depletion (Mangeum) Symptomatology in Soyangin Disease

亡陰病	亡陰病險證	亡陰病危證	근거	
身熱頭痛 亡陰證	身熱頭痛 亡陰尤證	身寒腹痛 亡陰證	<ul style="list-style-type: none"> · 신극음기의 손상으로 발생하는 설사를 주요 증상으로 하는 망음증을 역증으로 분류하고, 비국열기가 아직 왕성한 신열망음증을 망음병 협증으로, 비국열기가 약화된 동시에 신극음기의 손상이 더욱 심화된 신한망음증을 망음병 위증으로 분류 · 망음증협증의 경우, 설사가 위주가 되는 신열설사증과 비국열기가 더욱 강성한 결과 전신적인 신열이 위주가 되는 경우를 중증으로 분류 · 망음증위증의 경우, 복통이 위주가 되는 신한복통증과 신극음기가 더욱 약화된 결과 전신적인 신한이 위주가 되는 경우를 중증으로 분류 	
	身寒 ^a , 身體痛 ^b			
	性情偏急 甚化證(健忘) ^c			
	平居泄瀉 ^d			
主證	頭痛 口渴, 心煩, 小便赤	腹痛 畏寒, 手足冷, 小便頻數	주a. 전신적 오한 및 전신, 두면부, 사지, 피부 등의 부분적 자타각적 냉증을 포괄함	
	煩躁 ^e	身寒 深化 ^g	身熱頭痛亡陰證, 身熱頭痛亡陰尤證의 경우 身寒을 기본으로 하고, 身熱이 동반되어 같이 나타남	
	泄瀉	痞滿 ^h	주b. 腹痛을 제외한 頭面 및 項強部 痛症, 腰背痛, 四肢肢節痛 등을 포괄함	
	泄瀉 或 便閉	小小滑 利便 或 便閉	주c. 항심에 해당하는 懼心이 성정의 편급으로 인한 심병증으로 발전하는 것으로, 이 때의 건망이란 단순 기억력 장애가 아닌 소양인 역증상태의 극심한 심리적 불안을 지칭하는 것임 주d. 무른변, 연변, 수양성 설사 등을 모두 포괄함 주e. 揚手擲足轉輾其身 및 發狂, 譫語, 動風의 증상을 포괄함 주f. 리열병의 변비와 달리 짜질한 변이 몇 차례 나오다가 막히는 변 주g. 외부 寒氣에 대한 민감도가 증가하며, 손발이 더 싸늘해지는 등의 증상이 발생 주h. 성정편급으로 인하여 발생하는 만성적인 기능성 소화불량 등의 상부위장관 증상이 나타남	
食慾 消化	-	平 ~ 低下	병리적	· 비극음기의 불능하강이 심화된 결과 신한망음증에서 식욕 저하 및 소화불량이 발생
大便	泄瀉 ~ 軟 或 秘(不過一晝夜)	泄瀉 ~ 軟	원문	· 신극음기의 손상으로 인한 설사 또는 대변연 및 설사의 경향이 발생
口乾	口乾	無 - 平	원문/ 병리적	· 신열망음증은 비국열기의 치성으로 구건 및 다음수가 나타남 · 신한망음증은 열증을 형성할 비국열기가 약화되어 구건 및 다음수가 나타나지 않음
飲水	多飲水	不飲水 - 平	병리적	· 표한의 병리를 기본으로 하기에 전체적으로 무한-평의 한출양상을 띄게 됨
汗	無汗 ~ 平		병리적	· 비극음기의 불능하강으로 소변량의 감소가 뚜렷하게 발생
小便	量減少 黃赤	量減少 白	병리적	· 신열망음증은 위열의 영향으로 황적색의 소변이 나타남고, 신한망음증은 반대로 비수한의 영향만이 작용하여 백탁한 소변이 발생
寒熱	惡寒+惡熱 身熱(惡寒<惡熱)	身寒(惡寒>惡熱)	병리적	· 비수한의 표병 기본병리에 의해 오한, 오열이 나타날 수 있으나, 신열망음증은 오열 위주, 신한망음증은 오한 위주의 양상이 나타남
性情 睡眠	或不眠, 心煩	或不眠	원문	· 역증의 범주로 성정편급이 심화되어 나타나는 성정병증이 출현
脈診	數	沈細無力	원문/ 병리적	· 신열망음증에서 위열로 인한 사맥, 홍강설, 소태 등 발생 · 신한망음증에서는 위열의 약화와 신극음기 약화가 동시에 작용한 결과 침세무력맥, 설홍태백 등 발생
舌診	舌紅或絳 苔少	舌紅苔白	병리적	
腹診	腹滿 或 腹痛	腹痛 腹滿 或 腹痛	원문/ 병리적	· 망음병 전반에 걸쳐 설사와 동반되는 복만, 복통이 발생 가능함

질과 임상편람¹⁴, 사상체질의학의 진단표준화를 위한
기반 연구(KIOM 보고서)¹⁵ 및 소양인 망음병 관련 논

문등을 참조하여 집필위원 내부 회의에서 초안을 작
성한 다음 전체 집필위원회의를 통한 의견을 반영하

여 여러 차례 집필위원 내부회의를 통한 의견수렴, 합의, 수정 등의 과정을 거쳐서 완성하였다. 최종적으로 전문 자문위원의 승인을 통하여 결정되었다.

본 임상진료지침에서 설정한 소양인 망음병 분류는 다음과 같다. 우선 소분류에 망음병협증과 망음병위증으로 분류하였고 이 중 망음병협증은 신열두통망음증과 신열두통망음우증으로 세분류하고, 망음병위증은 신한복통망음증과 신한복통망음우증으로 세분류하였다.

망음병은 腎局陰氣가 손상된 상태에서, 腎局으로 하강 연결하는 脾局陰氣가 脾局의 熱氣에 의해 방해받아 배려에서 방광으로 원활히 강음되지 않아 나타나는 소양인 표병의 역증으로, 소양인 표병의 공통증상인 身寒, 身體痛 등 表寒 증상이 나타나며, 신국음기의 손상으로 발생하는 설사를 주요 증상으로 한다. 표음강기의 不利로 발생하는 身寒은 전신적 오한 및 전신, 두면부, 사지, 피부 등의 부분적 자타각적 냉증을 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. 항심에 해당하는 구심이 성정의 편급으로 인하여 심병증으로 발전하고 소양인 역증상태인 심리적 불안을 나타내게 되며, 평소 무른변, 연변, 수양성 설사 등의 양상을 보인다 (Table2).

망음병협증은 비국열기가 아직 왕성한 상태로 신열두통망음증과 신열두통망음우증이 해당되며, 성정편급심화증과 평거설사와 같은 망음병의 공통 증상에 두통을 주증으로 하는 병증으로 구갈, 심번, 소변적이 있다. 설사가 위주가 되는 신열두통망음증과 비국열기가 더욱 상성한 결과 전신적인 신열이 위주가 되는 경우의 신열두통망음우증으로 분류 된다. 신열두통망음증과 신한복통망음우증의 경우 신한을 기본으로 하고, 신열이 동반되어 같이 나타난다. 신열두통망음증은 두통과 설사를 특징증상으로 하는 병증으로 표병의 공통증상인 신체통과 망음병의 공통 증상인 성정편급심화증, 평거설사 증상이 있다. 신국의 음기가 손상된 상태에서 비국열기가 아직 왕성한 상태로 구건, 다음수하고, 비국음기의 불능하강으로 소변량의 감소

가 뚜렷하게 발생하며, 위열의 영향으로 황적색의 소변이 발생한다. 성정편급이 심화되어 나타나는 성정병증의 출현으로 불면, 심번의 양상이 나타날 수 있다 (Table2). 신열두통망음우증은 신체통, 성정편급심화증, 평거설사, 두통, 구갈, 심번, 소변적의 증상이 있고, 비국열기가 더욱 강성한 결과 전신적인 신열이 위주가 되어 번조, 소소활리변 혹은 변폐를 특징증상으로 하는 병증이다. 번조는 발광 섬어 동풍 등의 증상을 포괄하며, 소소활리변은 리열병의 변비와 달리 찌질한 변이 몇 차례 나오다가 막히는 변을 의미한다 (Table2).

망음병위증은 비국열기가 약화된 동시에 신국음기의 손상이 더욱 심화된 병증으로 신한복통망음증과 신한복통망음우증이 해당되며, 성정편급심화증과 평거설사와 같은 망음병의 공통 증상에 복통을 주증으로 하는 병증으로 외한, 수족냉, 소변빈삭이 있다. 복통이 위주가 되는 신한복통망음증과 신국음기가 더욱 약화된 결과 전신적인 신한이 위주가 되는 신한복통망음우증으로 분류된다. 신한복통망음증은 복통을 위주로 하고 혹 설사를 동반하는 병증으로 표병의 공통 증상인 신한, 신체통이 있고, 망음병의 공통 증상인 성정편급심화증, 평거설사와 더불어 망음병위증의 증상인 외한, 수족냉, 소변빈삭이 있다. 비국음기의 불능하강이 심화된 결과 식욕저하 및 소화불량이 발생하고, 열증을 형성할 비국열기가 약화되어 구건 및 다음수가 나타나지 않는다. 비수한의 표병 기본병리에 의하여 오한 오열이 나타날 수 있으나 오한위주의 양상이 나타난다. 비국음기의 불능하강으로 소변량의 감소가 발생하고 소변빈삭의 양상을 나타낸다 (Table2). 신한복통망음우증은 신한, 신체통, 성정편급심화증, 평거설사, 복통, 외한, 수족냉, 소변빈삭이 있고, 외부한기에 대한 민감도가 증가하며, 손발이 더 싸늘해지는 등의 신한심화 증상이 발생하고, 성정편급으로 인하여 발생하는 만성적인 기능성 소화불량 등의 상부 위장관 증상이 발생한다. 망음이 심화되어, 리열병의 변비와 달리 찌질한 변이 몇 차례 나오다가 막히는 변의 양상을 보인다 (Table2).

망음병 CPG 작성중에 병증 분류와 “우증” 사용에 대한 지적과 논의가 있었고 병증 분류 및 병증명에 대한 원칙을 소양인병증 분류에 제시하였다. 세분류에서 신열두통망음증과 신열두통망음우증, 신한복통망음증과 신한복통망음우증으로 분류하였다. 망음증은 腎弱한 상태에서 背表부위에서 降陰不利의 상황이 발생한 것으로 裏熱이 발생하여 음청지기가 손상받는 신열두통망음증과 강음이 이루어지지 않는 상태가 오래되어 음청지기가 소진되는 신한복통망음증으로 나누어진다. “우증”은 병증이 그 단계에서 더 심화된 단계로, 신열두통망음증에서 열증이 더 심하게 나타나게 되어 번조 소소활리변 혹은 변폐의 증상이 있는 것을 신열두통망음우증으로 볼 수 있다. 신한복통망음증에서 한증이 더 심하게 나타나게 되어 신한심화, 소소활리변 혹은 변폐의 증상이 있는 것을 신한복통망음우증으로 볼 수 있다. 역증에 해당하는 망음증에는 평거설사와 같은 소증의 개념과 성정편급심화증(건망)과 같이 심리적 상태, 성정의 불균형과 편급에 대한 것이 중심이 된다. 이로 인한 편소지장인 신국음기의 손상을 근간으로 하기 때문에, 성정편급심화증(건망)과 평거설사가 망음증의 공통증상으로 주증이 된다.

본 연구의 한계점은 기존 선행연구의 부족으로 대부분의 임상지침 권고안이 동의수세보원 등의 한의학 문헌과 전문가 합의를 기반으로 하고 있다는 점이다. 소양인 망음병과 관련된 임상논문의 수가 적어 임상진료지침이 근거를 작성하는데 어려움이 있었다. 또한 치료에 있어 동의수세보원 원문에 나와 있는 처방을 위주로 하고, 실제 임상에서 활용되는 침, 뜸, 부항, 기공 등의 시술 및 처치에 대한 구체적인 기술이 없는 것도 본 연구의 한계점이다.

이 임상지침에 대한 연구를 근간으로 향후 잘 디자인된 임상연구와 논문화 작업이 꾸준히 이어져 임상진료지침의 수준을 높여야 할 것으로 생각된다. 이러한 임상연구를 바탕으로 지속적인 개정작업을 통해 임상지침에 대한 타당성을 높여 간다면 실제 임상에서 많은 도움을 줄 수 있는 임상진료지침의 기초가

될 수 있을 것으로 기대한다.

VI. 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)

VII. References

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 diseases and interior diseases of Sasang Constitutional Symptoms and Diseases. J Sasang Constitut Med. 2004;16(1):1-11. (Korean)
3. Song IB. A Study on Symptomatic-pharmacology of Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 1998;10(1):1-14. (Korean)
4. Hwang MW, Koh BH. The Study on the Pathology of Soyangin in Sasang Constitutional Medicine (SCM). J Sasang Constitut Med. 2009;21(3):1-16. (Korean)
5. Lee EJ, Song IB. Research on Exterior & Interior diseases 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 Soyangin Symptomatology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(3):294-303. (Korean)
7. Lee EJ, Koh BH, Kim DL, Kim JY, Kim JW, Park SS, et al. Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Overview.

- J Sasang Constitut Med. 2014;26(1):1-10. (Korean)
8. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine : Diagnosis and Algorithm J Sasang Constitut Med. 2014;26(1): 11-26. (Korean)
 9. Bae HS, Kim YH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Congestive Hyperpsychotic symptomatology. J Sasang Constitut Med. 2014;26(1):27-36. (Korean)
 10. Joo JC, Shin MR, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Yang Depletion symptomatology. J Sasang Constitut Med. 2014;26(1):37-44. (Korean)
 11. Hwang MW, Park HS, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Great Yin symptomatology. J Sasang Constitut Med. 2014;26(1): 45-54. (Korean)
 12. YU JS, Jeon SH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soeumin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Lesser Yin symptomatology J Sasang Constitut Med. 2014;26(1):55-63. (Korean)
 13. Dep. of Sasang Constitutional Medicine. All colleges of Korean med. in Korea (compilation). The revised and enlarged Sasang Constitutional Medicine. Seoul: Jipmoondang. 2012. (Korean)
 14. 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. (Korean)
 15. Koh BH. Fundamental research to standardize diagnosis of Sasang Constitutinal Medicine. Korea Institute of Oriental Medicine (KIOM). 2008. (Korean)
 16. Kim JS, Hwang MW, Lee JH, Lee EJ, Koh BH, Yoo JH, et al. Development of Clinical Practice Guidelines for Sasang Constitutional Medicine Symptomatology. J Sasang Constitut Med. 2013;25(1):23- 33. (Korean)
 17. Kim EY, Kim JW. A Clinical study on the Sasang Constitution and Obesity. J Sasang Constitut Med. 2004;16(1):100-111. (Korean)
 18. Park UG, Hong HJ, Kim YH, Hwang MW. The Cross-sectional Study on Characteristics between Soyangin Heat-related Diarrhea Accompanied by Headache and Soyangin Cold-related Diarrhea Accompanied by Abdominal Pain. J Sasang Constitut Med. 2011;23(2):240-253. (Korean)
 19. Kwon OI, Lee JH, Kim YH, Hwang MW. The Study on the Mangeum-syndrome of Soyangin in Sasang Constitutional Medicine (SCM). J Sasang Constitut Med. 2011;23(1):44-52. (Korean)
 20. Lee JW, Lee JH, Koh BH, Lee EJ. A Study on the Therapeutic Herbal Medications for Soyangin Mangeum Symptomatology. J Sasang Constitut Med. 2011; 23(1):53-62. (Korean)
 21. Hwang MW, Koh BH. The Study on the Pathology of Soyangin in Sasang Constitutional Medicine(SCM). J Sasang Constitut Med. 2009;21(3):1-16. (Korean)
 22. Kim SH, Kim YH, Jang HS, Lee JH, Koh BH. A Study of Soyangin's Delirious Speaking Bad Disease in Exterior Cold Disease induced from the Spleen Affected by Cold. J Sasang Constitut Med. 2008;20(3): 14-20. (Korean)
 23. Lee SK, Song IB. The Study about 『The Discourse on the Constitutional Symptos and Diseases』 of Sasangin on the 『Dongyi Suse Bowon』. J Sasang Constitut Med. 1999;11(2):1-26. (Korean)
 24. Song IB. A Study on the Symptomatic-pharmacology Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 1998; 10(2):1-14. (Korean)
 25. Choi JS, Kim KY. A study on Disease and Medical Theory of Soyangin Bisoohan-pyohanbyung-theory. J Sasang Constitut Med. 1998;10(2):61-110. (Korean)
 26. Lee EJ, Song IB. A Study on parts of So-yin-In and So-yang-In. J Sasang Constitut Med. 1996;8(1):43-56.

- (Korean)
27. Gu DM. A Clinical study based on Sasang Constitutional Medicine on the treatment of atopic dermatitis. *J Sasang Constitut Med.* 2002;14(2):69-77 (Korean)