

# 한약 단독 치료로 호전된 소양인 환자의 도한 : 후향적 증례보고 6례

이민정<sup>1</sup> · 이지연<sup>1</sup> · 황민우<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>강동경희대병원 사상체질과 전문수련의, <sup>2</sup>경희대학교 한의과대학 사상체질과, 교수

## Abstract

### Herbal Medicine Treatment for Persistent Night Sweats in Soyangin Patients: A Retrospective Case Series

Min-jung Lee<sup>1</sup> · Jiyeon Lee<sup>1</sup> · Min-woo Hwang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University Hospital at Gangdong,

<sup>2</sup>Department of Sasang Constitutional Medicine, Collge of Korean Medicine, Kyung Hee Univ

#### Introduction

This study is the first to report a significant improvement of Soyangin patients with persistent night sweats through herbal medicine treatment.

#### Methods

We reviewed the total of 6 Soyangin patients with moderate to severe persistent night sweats who visited the outpatient clinic. The patients received herbal medicine treatment alone for 4 to 9 weeks. We evaluated the treatment outcome using Night Sweats Degree criteria, developed by Lea and Aber(1985), every other 2 to 4 weeks. In addition, we recorded the treatment period from the first visit to symptom alleviation.

#### Results

Persistent night sweats improved significantly in all 6 Soyangin patients, and 4 out of 6 patients had better sleep quality after the treatment. It took 1 to 3 weeks until the symptom alleviated from moderate or severe to mild, and 3 to 7 weeks until the patients have no sign of night sweating. The progression of persistent night sweats and treatment period until no sign of symptom varied according to the Soyangin External and Internal disease diagnosis.

#### Discussion

The Soyangin patients having persistent night sweats treated with herbal medicines showed a significant improvement in their symptoms. This result proposes the possibility of using herbal medicine in primary care patients experiencing persistent night sweats.

**Key Words** : Night Sweats, Case Reports, Soyangin, Hyperhidrosis, Herbal Medicine

Received 04, August 2021 Revised 05, August 2021 Accepted 08, September 2021

Corresponding author Min-Woo Hwang

Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Dongdaemoon-gu, Seoul, Korea

Tel: +82-2-440-7289, Fax: +82-2-440-7289, E-mail: azure92@gmail.com

© 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. 序論

야간발한은 야간에 침상 온도가 높지 않은데도 땀이 나는 것으로<sup>1</sup> 한의학에서는 도한(盜汗)이라고 한다. 도한은 심할 경우 수면을 방해하고 자주 이불과 옷을 갈아입어야 하는 등 환자에게 불편함을 초래한다<sup>2</sup>. 국내 일차의료에서 도한의 유병률은 21%이며<sup>3</sup>, 다른 연령보다 40~50대 중년 환자에서 유병률이 높은 것으로 추산된다<sup>4</sup>.

도한의 원인으로는 주로 결핵, HIV와 같은 감염질환과 악성종양이 제시된다. 하지만 원인질환과 치료에 대한 과학적 근거가 부족하고, 일차의료에서 도한이 있는 환자 중 대부분은 심각한 질환과 관련이 없는 경우가 많아 논란이 있다<sup>4</sup>. 또한 교과서적인 진료 방법이 과도한 검사를 요하고 실효성이 부족해 일차의료에 적용하기 어렵다는 한계가 있다<sup>5</sup>.

사상의학에서는 주로 소양인과 도한의 관련성에 대해 서술했다. 『東醫壽世保元四象草本卷』에서는 소양인에 대한 집증(執證)을 할 때 의심이 있으면 도한이 있는지 살펴본다고 하였다<sup>1</sup>. 이후 저술된 동의수세보원 신축본에는 위와 같은 내용은 보이지 않지만, 소양인 상소증(上消證)에 대한 서술에서 淸陽上升이 잘 되지 않는 것을 도한의 병리로 제시하였다<sup>2</sup>. 서 등<sup>6</sup>은 사상인에서 발한에 대해 문헌적으로 고찰하면서 소양인 발한의 기전을 치료 과정의 '陰降' 또는 병리적인 '陽弱'이라 제시하였다. 소양인 환자에서 치료 후 심한 도한 증상이 감소한 것을 보고한 장 등<sup>7</sup>의 연구가 있었으며, 망음증으로 진단된 소양인 환자에서 다한증의 병태가 나타남을 보인 연구<sup>8,9</sup>가 있었으나, 아직까지 소양인에서 도한의 병태와 치료경과와 관련된 임상적인 연구는 이루어진 바 없다.

최근 본원 외래에 도한을 주소로 내원한 환자 대부

분이 소양인이었으며, 한약 단독 치료로 유효한 치료 성과를 보였다. 유효한 개선을 보인 소양인 환자들의 병증은 陰虛午熱證, 結胸證, 身寒腹痛亡陰證, 처방은 獨活地黃湯, 導赤降氣湯, 荊防地黃湯, 降火地黃湯, 少陽補胃湯으로 다양했으며, 병증에 따라 치료 경과와 기간에서 차이를 나타냈다. 이에 저자는 한약 단독 치료로 도한에 대해 유의한 호전을 보인 소양인 환자 치험 6례를 치료 경과와 기간을 중심으로 보고하는 바이다.

## II. 研究對象 및 方法

### 1. 연구대상

2016년 1월 1일부터 2020년 12월 31일까지 본원 사상체질과에 외래로 내원한 환자 중 지속적인 도한을 호소하는 환자를 대상으로 하였다. 증례 환자의 선정 및 제외기준은 다음과 같다.

#### 1) 선정기준

- ① 최근 1개월 이상 중등도 이상의 도한 증상이 지속되는 환자
- ② 만 19세 이상 80세 미만 환자
- ③ 4주 이상 본원 사상체질과에서 한약 치료를 지속한 환자

#### 2) 제외기준

- ① 소음인, 태음인, 태양인 환자
- ② 결핵, HIV, 림프종 과거력이 있는 환자
- ③ 지속적인 도한으로 다른 치료를 받고 있는 환자
- ④ 수면제, 진정제를 복용 중인 환자

본 연구에서는 치료 효과의 지속과 주소증 및 제반 증상의 변화를 확인하기 위해 4주 이상 한약 치료를 지속한 환자를 선정기준에 포함시켰다. 지속적인 도한을 호소하는 외래 환자 8명 중 선정 및 제외기준에

1) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變』 10-38 "...少陽人之執證 若有可疑則 當占於夜睡之盜汗也..."

2) 『東醫壽世保元辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-24 論曰, 少陽人, 大腸淸陽, 快足於胃, 充溢於頭面四肢, 則汗必不出也. 少陽人, 汗者, 自是陽弱也, 而服涼膈散, 病已, 則此病, 卽上消, 而其病, 輕也

따라 태음인 환자 1례와 4주 미만으로 한약을 복용하고 외래를 통한 추적관찰이 불가능한 환자 1례를 제외하였다. 총 6명의 환자를 연구대상으로 선정하였다 (Figure 1).

## 2. 연구 방법

본 연구는 후향적 증례 연구로서, 본원에 외래로 내원해 한약치료를 받은 환자 중 도한을 주소증으로 하는 소양인 환자 6명을 대상으로 의무기록을 수집하여 분석하였다(Figure 1). 수집한 의무기록의 세부항목은 성별 및 연령, 발병일, 치료 기간, 진단명, 주소증, 과거력, 사회력, 가족력, 신체검진, 현병력, 소증(素

證), Questionnaire of Sasang Constitution Classification II+(이하, QSCCII+) 결과, 치료 내용, 치료 경과, 야간발한 중증도이다.

## 3. 치료 방법

본 증례의 환자 6명은 개개인의 치료 경과에 따라 각각 4주에서 9주간 본과에서 처방한 약물을 지속적으로 복용하였다. 약 2~4주를 주기로 외래에서 주소증과 소증(素證)의 경과를 관찰하고 이에 따라 약물 용량을 조절하였다. 침구치료 없이 한약치료 단독으로 시행되었고 주소증과 관련된 양방 약물도 복용하지 않았다.

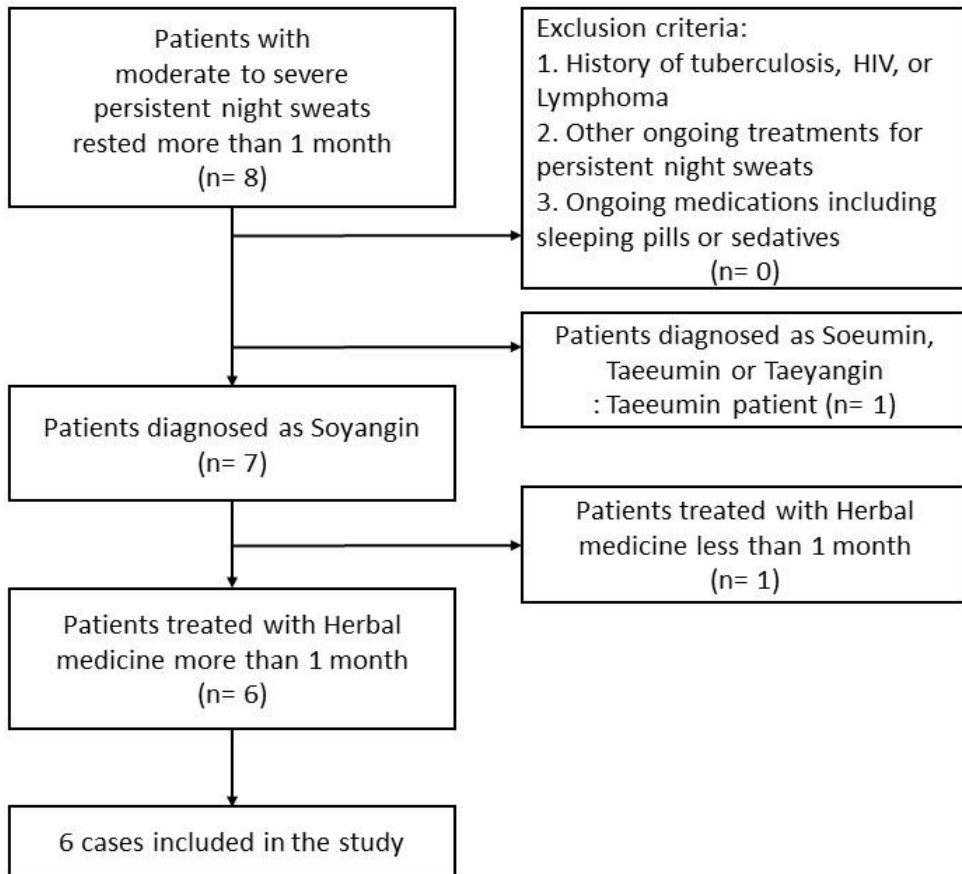


Figure 1. Case selection flowchart

Table 1. Criteria for the Degree of Night Sweats

Score	Degree	Description
0	None	no sign of night sweating.
1	Mild	no bathing or change of clothing required; may have turned pillow or removed blankets.
2	Moderate	sleep disturbed by need to arise and wash face or other affected body areas, but no clothing change.
3	Severe	bath or clothing change required.

#### 4. 평가도구

##### 1) 야간발한 중증도

Lea and Aber<sup>2</sup>가 제시한 야간발한 중증도 평가기준에 따라 경도, 중등도, 중증으로 나누었다. 경도 야간발한은 증상이 있으나 목욕이나 환복이 필요하지 않은 상태, 중등도 야간발한은 수면에 방해가 되고 안면 또는 다른 신체 부위를 닦을 필요가 있지만 환복은 필요하지 않은 상태, 중증 야간발한은 목욕이나 환복이 필요한 상태이다. 없음(None), 경도(Mild), 중등도(Moderate), 중증(Severe)에 따라 각각 0, 1, 2, 3점으로 점수를 부여하였다(Table 1).

##### 2) 치료 기간

치료 시작 후 각 증례 환자에서 도한 증상이 경도(1점)로 감소한 시점, 도한 증상이 소실된(0점) 시점을 기록하고, 각각의 평균과 표준편차를 구하였다.

#### 5. 연구 승인

본 연구는 강동경희대학교한방병원 임상시험심사위원회에 의해 승인되었다.(승인번호: KHNMCOH 2021-07-010)

### III. 證例

#### <증례1>

1. 환자: 정○○, 76/M

2. 발병일: 2018년 6월 초

3. 치료 기간: 2019년 7월 26일부터 2019년 9월 2일까지 약 6주간 외래로 방문하여 치료하였다.

4. 진단명: 소양인 음허오열증, 야간발한(도한), 상세불명의 다한증

5. 주소증: 도한, 구건

#### 6. 과거력

##### 1) 과거 질환

성대암(2018년 3월), 피부암(2018년 3월), 탈장(좌측, 2018년 11월)

##### 2) 수술력

2018년 3월 초 피부암 수술 후 현재까지 소실된 상태 유지, 2018년 3월 말 성대암 1차 수술, 2018.06월 초 성대암 2차 수술, 2018년 11월 말 탈장(좌측) 수술

##### 3) 복용력

현재 복용 중인 약은 없고, 2018년 6월 알프라졸람(수면진정제 및 신경안정제) 0.25mg 3회/일 처방받아 3일간 복용하여 도한 증상 완화되었으나, 내성 걱정되어 자의로 복용 중단하였다. 건강기능식품으로 종합비타민, 마그네슘, 루테인, 칼슘 등 6-7가지 복용 중이다.

#### 7. 사회력

1) 운동: 근력운동 및 달리기

8. 가족력: 없음

Table 2. Summary of Persistent Night Sweats Cases

Case no.	1	2	3	4	5	6
Age	76	34	58	75	46	25
Sex	Male	Male	Female	Female	Female	Female
c/c	persistent night sweats, dry mouth	persistent night sweats, insomnia, diarrhea	persistent night sweats, headache, feeling cold	persistent night sweats, hot flush	persistent night sweats	persistent night sweats
o/s	June 2018	October 2016	November 2020	April 2016	July 2016	January 2016
Treatment Period	26/7/2019 -2/9/2019	19/11/2017 -7/1/2017	18/9/2020 -27/10/2020	25/8/2016 -27/10/2016	11/8/2016 -22/9/2016	12/2/2016 -4/4/2016
Disease Pattern	yin-deficit diurnal -heat symptomatic pattern (陰虛午熱證)	yin-deficit diurnal -heat symptomatic pattern (陰虛午熱證)	chest-binding symptomatic pattern (結胸證)	chest-binding symptomatic pattern (結胸證)	yin-depletion symptomatic pattern (亡陰證)	yin-depletion symptomatic pattern (亡陰證)
Herbal medicine	dokhwal-jihwang-tang (獨活地黃湯)	dokhwal-jihwang-tang (獨活地黃湯加減)	dojeok-ganggi-tang (導赤降氣湯)	dojeok-ganggi-tang (導赤降氣湯)	ganghwa -jihwang-tang (降火地黃湯)	hyeongbang -jihwang-tang (荊防地黃湯), soyang-bowi-tang (少陽補胃湯)

\* c/c: chief complaint, \* o/s: onset

9. 신체검진: 신장 166 cm, 체중 70 kg, BMI 25.4 kg/m<sup>2</sup>

## 10. 현병력

본 증례의 환자는 76세 남성으로 2018년 6월 초 성대암 2차 절제술 받은 후 급격히 컨디션 저하되고 도한이 발생하였다. 도한 증상에 대해 신경안정제를 처방받아 3일간 복용하였으나 자의로 복용을 중단하였다. 이후 컨디션 회복되었다가, 2019년 4월 초 별초 작업을 한 뒤 도한 증상이 재발하였다. 로컬 한의원에서 녹용을 포함한 한약을 25일 복용한 뒤에 증상 호전되었다가 다시 악화되었고, 동일 한약 복용하였으나 별다른 효과 없어 10일 후 중단하였다. 현재 도한 증상은 상체 위주로 하룻밤 사이 여러 번 반복할 정도로 심하고, 기상 시에는 한출이 소실되는 양상을 보인다. 도한 증상으로 인한 각성과 불면이 심하다. 흥분, 과도한 운동, 과로 후에 도한 증상이 심해진다. 도한 증상에 대해 치료받고자 본원 외래로 내원하였다.

## 11. 진단

### 1) 소증

- (1) 수면: 평소 가끔 잠들기 힘들고 도한 증상으로 인해 자주 깬다. 22:30 입면 후 1:30에 각성하며 이후 얇게 자고 꿈을 많이 꾸다.
- (2) 식욕소화: 식욕이 좋은 편이고 가끔 과식, 폭식을 한다. 식사 시간은 보통이며 항상 소화가 잘 되고 속 쓰림이 없다.
- (3) 구갈 음수: 평소 입안이 자주 마른다. 하루 1L 정도 물을 마신다.
- (4) 대변: 1일 2회 이상 보통변을 보며, 배변 시간이 짧다. 변비나 설사는 잘 없고, 복부팽만과 배변 후 잔변감을 가끔 느낀다.
- (5) 소변: 3~4시간에 1회 빈도이며, 야간뇨가 하루 1~2회 있다. 소변 색이 가끔 짙으나 시원하게 보는 편이다.
- (6) 한출: 평소 덥거나 운동할 때 한출량이 많고 가끔 자한(自汗)이 있다. 도한이 자주 있다.

(7) 한열: 평소 추위에 민감해서 싫어하는 편이고 손발이 차지 않다.

(8) 기타: 자주 피로감을 느끼고 두통이 있다. 가끔 이명, 매핵기 증상이 있다.

2) QSCCII+ 검사 결과: 긴 설문 진행에 어려움이 있어 시행하지 않았다.

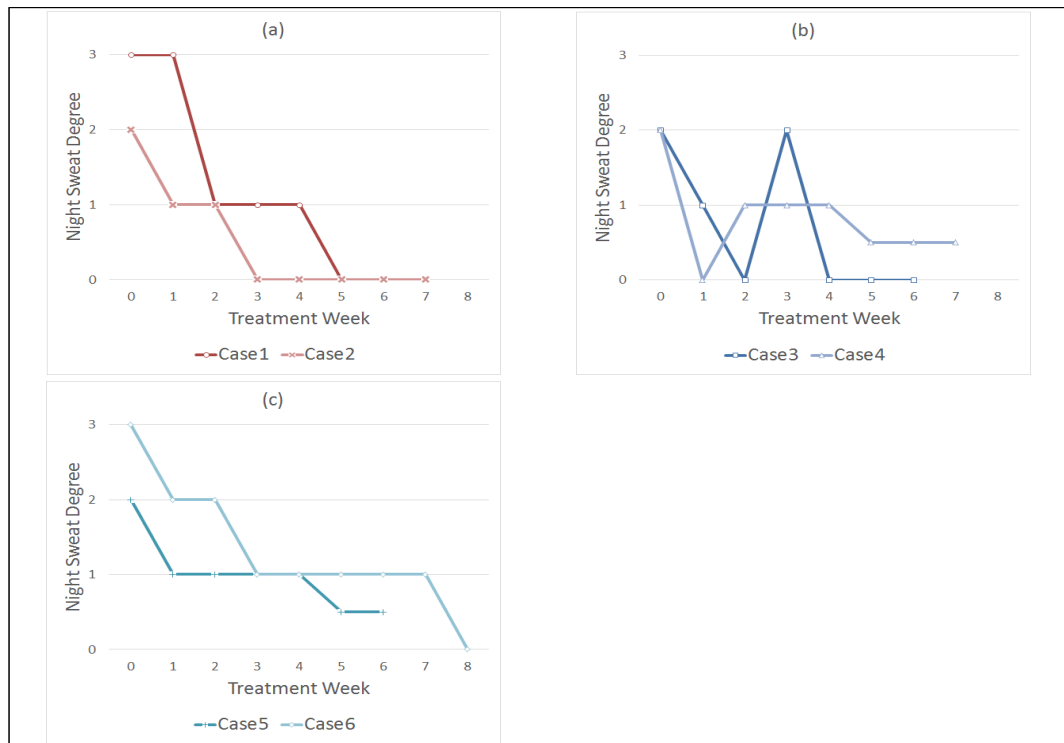
3) 체질진단소견: 사상체질과 전문의 진료를 통해 소증을 참조하여 소양인 胃受熱裏熱病 陰虛惡熱證으로 진단하였다.

12. 한약치료

獨活地黃湯(Kyung Hee Herb Pharm, Wonju, Korea) (Table 3) 제제약을 3회/일 처방하여 치료 기간 중 동일하게 유지하였다.

13. 치료 경과

초진 시 도한 증상은 증증으로(3점) 수면 중 여러번 환복할 정도로 극심했다. 복용 10일 후 도한 증상이 경도로(1점) 현저하게 감소하였고, 과도하게 운동한 날에는 도한 증상이 남아있었다. 복용 24일 후에는 도한 발생 횟수가 감소하여 2주에 1회 빈도로 발생하였다. 복용 38일 후에 도한 증상이 소실된 상태가 3주간 유지되고 수면 중 각성 횟수가 1회/일로 감소하였



(a) Cases with yin-deficit diurnal-heat symptomatic pattern  
 (b) Cases with chest-binding symptomatic pattern  
 (c) Cases with yin-depletion symptomatic pattern  
 the degree 0.5 presented on (a) and (c) indicates that night sweats degree during the treatment weeks fluctuated between 0 and 1.

Figure 2. Treatment outcome of night sweats degree

다(Figure 2a). 구건 증상은 복용 10일 후 60-70% 호전되었고 이후 내원 시 지속적으로 감소하였다. 복용 중 소화 및 배변 상태가 양호하게 유지되고 두통 증상이 없었다.

## <증례2>

1. **환자:** 황○○, 34/M

2. **발병일:** 2016년 10월 중순

3. **치료 기간:** 2016년 11월 19일부터 2017년 1월 7일까지 약 7주간 외래로 방문하여 치료하였다.

4. **진단명:** 소양인 음허오열증, 야간발한(도한), 상세 불명의 다한증, 비기질성 불면증

5. **주소증:** 도한, 불면, 설사

6. **과거력:** 없음

7. **사회력:** 직장인

8. **가족력:** 없음

9. **신체검진:** 신장 173 cm, 체중 74 kg, BMI 24.73 kg/m<sup>2</sup>

## 10. 현병력

본 증례의 환자는 34세 남성으로 평소 불면, 잦은 설사를 호소하였다. 최근 1달 전부터 불면, 도한 증상이 악화되어 치료를 위해 본원 외래에 방문하였다.

## 11. 진단

### 1) 소증

(1) **수면:** 자주 잠들기가 힘들고 자주 깨며, 꿈을 자주 꾸다. 항상 손발까지 이불을 덮고 잔다.

(2) **식욕소화:** 식욕이 좋은 편이고 가끔 과식, 폭식한다. 식사 시간은 보통이다. 가끔 소화가 안 되

고 속 쓰림이 있다.

(3) **구갈음수:** 입 마름을 거의 느끼지 못하고 하루 1L 정도 찬물을 마신다.

(4) **대변:** 1일 2회 무른 변을 보고 배변 시간이 느린 편이다. 설사를 자주 하고 복부팽만과 잔변감을 자주 느낀다.

(5) **소변:** 3-4시간에 1회 빈도이며 야간뇨는 없다. 가끔 소변 색이 짙으나 시원하게 보는 편이다.

(6) **한출:** 평소 조금 땀을 흘리는 편이다. 가끔 자한이 있고, 도한이 자주 있다.

(7) **한열:** 추위에 민감해서 싫어하는 편이다. 손발이 차고 추운 계절에 다리가 시리다.

(8) **기타:** 자주 피로감을 느끼고 어깨나 뒷목이 뻐뻐하거나 무겁다. 가끔 두통, 이명이 있다.

## 2) QSCCII+ 검사 결과: 태음인

3) **체질진단소견:** 사상체질과 전문의 진료를 통해 소증을 참조하여 소양인 胃受熱裏熱病 陰虛惡熱證으로 진단하였다.

## 12. 한약치료

獨活地黃湯加減[獨活地黃湯 減 山茱萸 1錢 加 石膏 2錢](Table 3)을 탕약으로 2회/일 처방하여 치료 기간 동안 동일하게 유지하였다.

## 13. 치료 경과

초진 시 도한 증상은 중등도로(2점) 도한으로 인해 불면 증상이 악화될 정도였다. 복용 2주 후 도한 증상이 경도로(1점) 감소하였고 수면 시간이 6시간으로 증가하고 각성 횟수가 감소하였다. 복용 4주 후에는 도한 증상이 소실(0점)되었고 입면난이 감소하였다. 복용 7주 후에는 도한 증상이 소실된 상태가 유지되었고

수면 시간은 6-7시간으로 조금 증가하였으며, 각성 없이 깊게 수면하였다(Figure 2a). 동반된 설사 증상은 복용 2주 후에 2회/일 무른 변을 유지하다 복용 4주 후부터 점차 감소하였고 이후 설사 없이 무른 변 상태를 유지하였다.

### <증례B>

1. **환자:** 임○○, 58F

2. **발병일:** 2020년 9월 초

3. **치료 기간:** 2020년 9월 18일부터 2020년 10월 27일까지 약 6주간 외래로 방문하여 치료하였다.

4. **진단명:** 결핵증, 야간발한(도한), 상세불명의 다한증

5. **주소증:** 도한, 신한(身寒), 두통

6. **과거력:** 없음

7. **사회력:** 없음

8. **가족력:** 없음

9. **신체검진:** 신장 158 cm, 체중 56 kg, BMI 22.4 kg/m<sup>2</sup>

### 10. 현병력

본 증례의 환자는 58세 여성으로 2020년 7월 말부터 이쿠아로빅 운동을 시작한 이후에 몸이 찬 느낌과 함께 두통이 발생하였다. 9월 초부터 몸이 찬 느낌과 두통 증상이 악화되고, 도한 증상이 동반되었다. 상기 증상으로 자주 잠에서 깨고 불편해 치료를 위해 본원 외래에 방문하였다.

### 11. 진단

#### 1) 소증

- (1) 수면: 가끔 잠들기가 힘들고 잠에서 쉽게 깬다. 평소 꿈은 거의 없는 편이다.

(2) **식욕소화:** 식욕은 보통이고 가끔 과식, 폭식한다. 식사 시간은 보통이고 가끔 소화가 안 된다. 속 쓰림은 없다.

(3) **구갈 음수:** 입마름을 거의 느끼지 못하나 물을 많이 마시는 편이다.

(4) **대변:** 1일 1회, 보통변을 보며 배변 시간이 짧다. 변비, 설사는 없고 가끔 복부팽만과 잔변감이 있다.

(5) **소변:** 3-4시간에 1회 빈도이며 야간뇨는 없다. 소변 색이 가끔 짙으나 시원하게 보는 편이다.

(6) **한출:** 평소 한출량 많다. 자한은 없고 발병 전에도 가끔 도한이 있었다.

(7) **한열:** 평소 추위나 더위를 잘 타지 않고, 손발도 차지 않다.

(8) **기타:** 가끔 피로감을 느끼고, 두통, 이명, 어깨나 뒷목 뻣뻣함이 있다.

2) QSCCII+ 검사 결과: 소양인

3) **체질진단소견:** 사상체질과 전문의 진료를 통해 소증을 참조하여 소양인 脾受寒表寒病 結胸證으로 진단하였다.

### 12. 한약치료

導赤降氣湯(Kyung Hee Herb Pharm, Wonju, Korea)(Table 3) 제제약을 3회/일 처방하였고, 치료 기간 중 동일 용량을 유지하였다.

### 13. 치료 경과

초진 시에는 도한 증상 중등도로(2점) 수면을 방해하고 몸이 찬 느낌과 두통을 동반하였다. 복용 1주 후 도한 증상이 경도로(1점) 전반적인 개선을 보였다. 복용 17일 후 한동안 도한 증상이 거의 없다가(0점) 연휴



에 과로한 뒤 도한 증상이 중등도로(2점) 발생하였다. 복용 38일 후에는 도한 증상이 소실(0점)되었다(Figure 2b). 몸이 찬 느낌과 두통 증상은 복용 후 점차 개선되어 복용 38일 후 모두 소실되었다. 복용 중 소화 상태가 양호하고 대소변 상태는 별다른 변화가 없었다.

#### <증례4>

1. **환자:** 유○○, 75F
2. **발병일:** 2016년 4월
3. **치료 기간:** 2016년 8월 25일부터 2016년 10월 27일 까지 약 9주간 외래로 방문하여 치료하였다.
4. **진단명:** 결흉증, 야간발한(도한), 상세불명의 다한증
5. **주소증:** 도한, 상열감
6. **과거력:** 없음
  - 1) **과거 질환:** 고혈압
  - 2) **수술력:** 난소 적출술(2016년 4월)
  - 3) **복약력:** 고혈압약, 혈전용해제
7. **사회력:** 없음
8. **가족력:** 없음
9. **신체검진:** 신장 154.8 cm, 체중 50.2 kg, BMI 20.9 kg/m<sup>2</sup>
10. **현병력**

본 증례의 환자는 75세 여성으로 2016년 4월 난소 적출술(복강경) 받은 후 상열감, 도한 증상이 안면, 상체부위를 위주로 발생하였다. 이외에도 소화불량, 복만감, 불면, 배뇨곤란 악화되어 치료받고자 본원 외래로 내원하였다.

## 11. 진단

### 1) 소증

- (1) **수면:** 자주 잠들기 힘들고 꿈을 자주 꾸며, 자주 깨는 편이다.
- (2) **식욕소화:** 식욕은 보통이고 가끔 과식, 폭식한다. 식사 시간은 보통 정도이고 평소 소화 상태가 양호하며, 속 쓰림이 없다.
- (3) **구갈 음수:** 입마름을 거의 느끼지 못하고, 평소 물을 적게 마신다.
- (4) **대변:** 1일 1회 보통 변을 보고 배변 시간은 보통이다. 변비, 설사가 없고, 가끔 복부팽만과 잔변감이 있다.
- (5) **소변:** 3-4시간에 1회 빈도이며 야간뇨는 없다. 항상 소변 색이 맑고 시원하게 보는 편이다.
- (6) **한출:** 평소 한출량은 보통이고 평소 자한, 도한이 없다. 땀을 흘리면 피로감이 심하다.
- (7) **한열:** 추위에 민감해서 싫어하고 손발이 차다.
- (8) **기타:** 자주 피로하고 안구 건조가 있다. 가끔 상열감, 두통, 현훈, 어깨나 뒷목 뻣뻣함이 있다.

### 2) QSCCII+ 검사 결과: 소음인

- 3) **체질진단소견:** 사상체질과 전문의 진료를 통해 소증을 참조하여 소양인 脾受寒表寒病 結胸證으로 진단하였다.

## 12. 한약치료

導赤降氣湯(Kyung Hee Herb Pharm, Wonju, Korea)(Table 3) 제제약을 초진 시 2회/일 1주간 처방하였고, 이후 환자의 증상 및 치료 경과에 따라 복용 횟수를 3회/일로 늘리고 치료 기간 동안 유지하였다.

### 13. 치료 경과

초진 시 도한 증상이 중등도로(2점) 상열감과 불면 증상을 동반하였다. 복용 1주 후 상열감이 호전되고 도한 증상이 소실(0점)되었다. 복용 2주 후 목 부위에 열감이 있었으나 도한 증상은 나타나지 않았다. 복용 4주 후 도한 증상이 경도로(1점) 상열감과 동반하여 가끔 나타났다. 복용 6주 후 컨디션 저하 시에만 상열감과 도한이 가끔 나타나는 정도로 경도 수준을 유지하였다. 복용 7주 후 상열감과 도한 증상은 더욱 감소하여 없음에서(0점) 경도로(1점) 유지되었다(Figure 2b). 복용 기간 중 식욕과 소화 상태는 비교적 양호하였으나 3회/일 복용 시에 더부룩함을 호소하였다. 배변 횟수는 복용 중 2~3회/일로 증가하였다가, 치료 종결 시에는 배변과 소화 상태가 양호하였다. 수면 상태는 양게 유지되었고 큰 호전 반응은 없었다.

#### <증례5>

1. **환자:** 장○○, 46/F
2. **발병일:** 2011년 처음 발생, 2016년 7월 중순에 심화
3. **치료 기간:** 2016년 8월 11일부터 2016년 9월 22일 까지 약 7주간 외래로 방문하여 치료하였다.
4. **진단명:** 신한복통망음, 야간발한(도한), 상세불명의 다한증
5. **주소증:** 도한
6. **과거력:** 없음
7. **사회력:** 없음
8. **가족력:** 없음
9. **신체검진:** 신장 156.7 cm, 체중 46.2 kg, BMI 18.8 kg/m<sup>2</sup>

### 10. 현병력

본 증례의 환자는 46세 여성으로 평상시 매운 음식이나 온도 변화에 따라 땀이 많이 났으며 최근 도한 증상 악화되었다. 수면 시 머리 부위에 한출이 심해 쉽게 잠에서 깬다. 도한 증상 치료를 위해 본원 외래로 내원하였다.

### 11. 진단

#### 1) 소증

- (1) **수면:** 수면 시간은 12~5시이며, 새벽 2~3시에 도한 증상으로 인해 각성한다. 가끔 잠들기 어렵고 수면 중 자주 깨는 편이며, 꿈은 거의 꾸지 않는다.
- (2) **식욕소화:** 식욕은 보통이고 소식한다. 식사 시간은 느리고 가끔 소화가 안 되고 속 쓰림이 있다.
- (3) **구갈음수:** 입 마름을 거의 느끼지 않는다. 물을 많이 마시고 찬물을 좋아한다.
- (4) **대변:** 1일에 2회 무른 변을 보고, 배변 시간은 짧다. 설사를 자주 하고 복부팽만과 잔변감을 자주 느낀다.
- (5) **소변:** 1~2시간에 1회 빈도이며 수시로 소변을 보고, 야간뇨는 없다. 소변 색이 가끔 짙으나 시원하게 보는 편이다.
- (6) **한출:** 평소 한출량이 많다. 가끔 자한이 있고 도한이 자주 있다.
- (7) **한열:** 더위에 민감해서 싫어하는 편이고, 평소 손발이 차다.
- (8) **기타:** 가끔 피로감을 느낀다. 자주 어지럽고 이명, 매핵기, 안구건조가 있다.

2) QSCCII+ 검사 결과: 소음인

3) 체질진단소견: 사상체질과 전문의 진료를 통해

소증을 참조하여 소양인 脾受寒表寒病 身寒腹痛 亡陰證으로 진단하였다.

## 12. 한약치료

降火地黃湯(Table 3)을 탕약으로 2회/일 처방하였고, 치료 기간 중 동일 용량을 유지하였다.

## 13. 치료 경과

초진 시에는 도한 증상이 중등도로(2점) 증상이 심해 잠에서 깰 정도였다. 복용 2주 후 도한 증상이 경도(1점) 수준으로 감소하였으며, 후 도한 증상이 없는 날이 생기고 빈각이 호전되었다. 복용 4주 후 도한 시 한출량이 감소하고 도한 증상이 경도(1점) 수준을 유지하였고, 수면은 양호하게 유지되었다. 복용 6주 후 가끔 한출이 있을 정도로 더욱 감소하여 도한 증상이 없음에서(0점) 경도로(1점) 유지되었다(Figure 2c). 복용 중 소화 상태는 양호했으며 배변 상태는 복용 1주차 굵은 형태에서 2주차부터 무른 형태로 변화하였고, 배변 시 잔변감이 감소하고 취기와 색이 짙어졌다. 복용 4주 이후 대변이 매일 1회 무른변 또는 굵은 변 형태로 유지되었고 취기가 증가하고 색이 어두워졌다.

### <증례6>

1. 환자: 남○○, 25F

2. 발병일: 2016년 1월 중순

3. 치료 기간: 2016년 2월 12일부터 2016년 4월 4일까지 약 8주간 외래로 방문하여 치료하였다.

4. 진단명: 신한복통망음, 야간발한(도한), 상세불명의 다한증

5. 주소증: 도한

6. 과거력: 없음

7. 사회력: 직장인

8. 가족력: 없음

9. 신체검진: 신장 163.5 cm, 체중 47 kg, BMI 17.6 kg/m<sup>2</sup>

## 10. 현병력

본 증례의 환자는 25세 여성으로 4주 전부터 도한 증상이 발생하였으며 최근 악화되어 치료를 위해 본원 외래로 내원하였다.

## 11. 진단

### 1) 소증

- (1) 수면: 자주 잠들기가 어렵다. 자주 깨는 편이고 꿈을 많이 꾸다.
- (2) 식욕소화: 식욕이 없어 소식한다. 식사를 급하게 하며 가끔 소화가 안 되고 속 쓰림을 느낀다.
- (3) 구갈음수: 입 마름을 거의 느끼지 못하고 하루 1L 정도 찬물을 마신다.
- (4) 대변: 1일 1회 보통 변으로 보고 배변 시간이 짧다. 변비나 설사는 없고, 가끔 복부팽만이 있지만 잔변감은 없다.
- (5) 소변: 3-4시간에 1회 빈도이며 야간뇨는 없다. 자주 소변색이 짙으나 시원하게 보는 편이다.
- (6) 한출: 평소 한출량 적다. 자한은 없고 도한이 자주 있다. 한출 후에 피곤하다.
- (7) 한열: 추위에 민감해서 싫어하는 편이고 평소 손발이 차다.
- (8) 기타: 자주 피로감, 이명, 어깨나 뒷목 뻣뻣함을 느낀다. 가끔 두통, 현훈, 안구건조가 있다.

2) QSCCII+ 검사 결과: 소음인

Table 3. The Formation of Soyangin Decoctions

Name	Pharmaceutical Latin	manufactured preparation(製劑)			Decoction preparation(湯劑)		
		Dokhwal -jihwang-tang (獨活地黃湯)	Dojeok -ganggi-tang (導赤降氣湯)	Hyeongbang -jihwang-tang (荊防地黃湯)	Dokhwal -jihwang-tang (獨活地黃湯加減)	Ganghwa -jihwang-tang (降火地黃湯)	Soyang -bowi-tang (少陽補胃湯)
生地黃	Rehmanniae Radix Crudus		5.50g			8g	
熟地黃	Rehmanniae Radix Preparata	6.06g		4.18g	16g	8g	16g
石膏	Gypsum Fibrosum				8g	8g	
知母	Anemarrhenae Rhizoma						4g
山茱萸	Cornus Fructus	3.03g		2.79g	4g	4g	6g
牡丹皮	Moutan Cortex	1.52g		1.39g	4g		
車前子	Plantainis Semen			1.39g		4g	4g
茯苓	Poria Sclerotium	2.27g	1.71g	2.79g	6g	8g	6g
澤瀉	Alismatis Rhizoma	2.27g	1.71g	2.79g	6g	8g	6g
羌活	Osterici Radix		1.71g	1.39g		4g	4g
獨活	Araliae Continentalis Radix	1.52g	1.71g	1.39g	4g	4g	4g
荊芥	Schizonepetae Spica		1.71g	1.39g		4g	4g
防風	Saposhnikovia Radix	1.52g	1.71g	1.39g	4g	4g	4g
前胡	Angelicae Decursivae Radix		1.71g				
木通	Akebiae Caulis		3.67g				
括蕪仁	Trichosanthis Semen		2.75g				
玄參	Scrophulariae Radix		2.75g				

3) 체질진단소견: 사상체질과 전문의 진료를 통해 소증을 참조하여 소양인 脾受寒表寒病 身寒腹痛 亡陰證으로 진단하였다.

## 12. 한약치료

荊防地黃湯(Kyung Hee Herb Pharm, Wonju, Korea)(Table 3) 제제약을 2회/일 처방하여 4주간 복용하였고, 이후 4주간 少陽補胃湯(Table 5)을 탕약으로 2회/일 복용하였다.

## 13. 치료 경과

초진 시 도한 증상이 중증으로(3점) 수면 중 일어나 환복할 정도로 심했다. 복용 2주간 도한 증상이 다소 호전된 상태를 유지하고 수면 중 각성 횟수가 감소했으나, 내원 시 증상이 중등도로(2점) 증가하였다. 복약 4주차에 도한 증상이 경도로(1점) 감소하고 며칠간 소

실되어 수면 중 각성 횟수가 감소하였다. 복약 6주차에 도한 증상이 경도로(1점) 비슷하나, 이틀에 1회로 빈도가 유지되고 한출량이 감소하였다. 복약 8주차에 도한 증상이 경도로(1점) 호전 악화를 반복하였고, 내원 전 5일간 도한 증상 없이(0점) 유지되었다.(Figure 2c). 복용 기간 중 소화 및 배변 상태에는 별다른 변화가 없었다. 수면 상태는 복용 중 지속적으로 호전되어 각성 횟수가 줄어들고 복약 8주차에는 입면에 걸리는 시간이 줄어들었다.

## IV. 結果

### 1) 야간발한 중증도

야간발한 중증도가 없음에서 경도 사이에서 변동이 있는 경우 0.5점으로 나타내었다(Figure 2). 陰虛午熱證으로 진단된 증례 1과 2, 身寒腹痛 亡陰證으로

Table 4. Treatment Period of the Patients with Night Sweats

Case	Treatment period from moderate or severe to mild night sweats	Treatment period from moderate or severe to no sweating
1	2 weeks	5 weeks
2	1 weeks	3 weeks
3	1 weeks	4 weeks
4	2 weeks	7 weeks
5	1 weeks	6 weeks
6	3 weeks	7 weeks
Total mean(SD)	1.67(0.75)	5.33(1.49)

진단된 증례 5와 6에서는 야간발한의 증증도가 계단식으로 하강하는 양상을 보였다(Figure 2a, 2c). 반면, 結胸證으로 진단된 증례 3과 4에서는 야간발한이 각각 치료 2주차, 1주차에 소실되었다가 다시 증등도 또는 경도 수준으로 상승하였고, 이후 다시 감소하는 추세를 보였다(Figure 2b). 결흉증으로 진단된 증례 4와 身寒腹痛亡陰證으로 진단된 증례 5에서는 치료 5주차 이후에 경도의 야간발한 증상이 소실과 재발을 반복하였다(Figure 2b, 2c).

## 2) 치료 기간

증등도 또는 증중 야간발한에서 경도 야간발한으로 감소하기까지 치료 기간은 1주~3주(평균 1.67주, 표준편차 0.75)였다. 야간발한 증상이 소실되기까지 치료 기간은 3주~7주(평균 5.33주, 표준편차 1.49)였다(Table 4). 소양인 병증별 환자들 간의 치료 기간은 야간발한이 증등도 및 증중에서 경도로 감소하기까지 큰 차이를 보이지 않았다. 하지만 초진부터 야간발한이 소실되기까지 陰虛午熱證은 평균 4주, 결흉증은 평균 5.5주, 身寒腹痛亡陰證은 평균 6.5주로 평균 치료 기간의 차이를 보였다.

## V. 考察 및 結論

야간발한(Night Sweats)은 지난 1달간 침실이 과도하게 덥지 않은 데도 야간에 땀이 나는 것을 말한다.

이처럼 수면 중에 목욕한 것처럼 온몸에 땀이 나고 잠에서 깬 뒤에 알게 되는 것을 한의학에서는 도한(盜汗)이라고 한다<sup>3)</sup>. 도한의 국내 유병률은 21%이며, 전 세계적으로 조사 인구, 환경, 야간발한의 정의에 따라 10%에서 41%로 유병률의 차이를 보인다<sup>1,3)</sup>. 하지만 도한 증상이 있는 사람 중에서 실제로 병원을 찾는 사람의 비율은 12% 정도로 낮다<sup>4)</sup>. 남녀 간의 유병률 차이는 없으며, 연령별 유병률은 41세에서 51세 사이에서 가장 높고 70세 이상에서 가장 낮다<sup>4)</sup>. 본 증례에 포함된 환자 6명 중 남성 2명, 여성 4명으로 차이를 보였으며, 환자 연령은 최저 25세에서 최고 76세로 전 연령대에 걸쳐 나타났다. 일반적으로 결핵, HIV 등 감염질환과 림프종 환자에서 도한 증상이 호발한다고 알려져 있지만, 실제로 이를 뒷받침할만한 근거는 부족하다<sup>1)</sup>. 본 증례에서는 결핵, HIV, 림프종 환자를 제외하였지만, 실제 도한을 호소하며 내원한 환자 중 상기 병명을 진단받은 자는 없었다.

도한의 과학적 기전은 알려지지 않았지만, 일반적으로 중심체는 변화, 과도한 운동, 불안, 약물 등이 원인이라고 추정된다<sup>1)</sup>. 본 증례에서는 과도한 운동, 수면장애, 수술 이후에 도한 증상이 발생한 환자가 다수 있었다. 실제로, 도한의 동반 증상으로는 공황발작이 가장 큰 연관성이 있으며 여성에서는 안면홍조, 남성에서는 수면장애가 큰 연관성을 보인다<sup>4)</sup>. 아직까지 임상에서 도한의 원인을 추정하는 데에 어려움이

3) 『東醫寶鑑』『內景篇』, "盜汗者, 寐中通身如浴, 覺來方知, 屬陰虛, 榮血之所主也. 宜補陰降火. 《正傳》"

있는데, 이는 단일 원인이 없으며, 여러 가지 원인이 복합적으로 관여하거나, 수면장애, 공황발작과 같은 도한의 일반적 원인을 간과하기 때문이다<sup>4</sup>.

사상의학에서 도한은 모든 사상인에서 나타날 수 있는 증상이지만, 특히 소양인에서 중요성이 크다.

『東醫壽世保元四象草本卷』에서는 소양인에 대한 집중(執證)을 할 때 의심이 있으면 도한이 있는지 살펴보면 된다고 하였다<sup>4</sup>). 실제로 다른 이유로 수면에 어려움을 겪는 경우 도한 증상을 더 쉽게 인지하는데<sup>4,11,12</sup>, 이 때문에 수면의 질이 쉽게 저하되는 소양인에서 도한 증상이 호발하는 것으로 보인다. 도한의 병리에 대해 『東醫壽世保元 辛丑本』에서는 소양인의 大腸清陽이 위, 머리, 얼굴, 사지에 충분하면 땀이 반드시 나지 않으며, 소양인에서 한출은 ‘陽弱’이 원인이라고 설명하였다<sup>5</sup>). 하지만 東 『醫壽世保元 辛丑本』에서 소양인의 한출에 대한 서술을 종합적으로 고려하면, 소양인에서 한출은 치료과정 중에 병이 해소되며 나타나는 表陰降氣의 표현 또는 裏證 중 胃熱의 상태에서 清陽이 소실되는 병리적인 표현으로 분류할 수 있다<sup>6</sup>.

본 증례 환자들은 胃受熱裏熱病 陰虛午熱證 외에도 脾受寒表寒病 結胸證과 身寒腹痛亡陰證으로 진단되었는데, 이는 소양인에서 表裏를 막론하고 도한 증상이 있음을 보여준다. 즉, 소양인에서 도한은 裏證에서 胃熱의 항진 상태뿐만 아니라, 表證에서도 外冷包裏熱 형태로 2차적인 熱證이 나타나는 表裏兼病 상태의 표현으로 볼 수 있다. 야간발한 증정도 결과에서 脾受寒表寒病 結胸證과 身寒腹痛亡陰證 환자의 치료과정 중 도한 증상이 악화과 완화를 반복하는 것을 관찰할 수 있는데(Figure 2b, 2c), 이는 치료를 통해 表陰降氣하는 과정에서 한출량이

증감하는 것으로 보인다. 치료 기간에서는 병증의 順逆에 따른 차이가 나타나지 않았지만, 裏證보다 表證에서 치료 기간이 길어 表證에서 外冷包裏熱 상태가 해소되는 시간이 상대적으로 더 오래 걸리는 것을 알 수 있다(Table 4). 본 증례에서 한약치료는 병증에 따라 알맞은 처방을 선택했고 증상이 소실된 이후에도 소증이 개선될 때까지 치료를 유지하였는데, 이는 사상의학에서 도한 치료에 대한 치료 목표는 소증의 개선이라는 것을 나타낸다.

본 증례는 소양인 환자에서 도한 증상을 한약 단독 치료로 개선하고, 도한 증상의 경과와 치료 기간을 관찰한 최초의 연구이다. 또한 주소증이 소실된 뒤에도 소증이 개선될 때까지 한약 치료를 유지하는 사상의학적 도한 치료과정을 보여주었다. 하지만 본 증례의 수가 6례에 그쳐 일반화에 어려움이 있으며, 후향적인 증례 보고 연구로 체질 진단에 대한 상세한 고찰에 미치지 못하였고, 체질 진단 이외에 다른 진단 검사가 이뤄지지 않았다는 한계가 있다. 추후 일차의료에서 도한 환자의 사상의학적 치료에 대하여 더 큰 모집단을 대상으로 한 연구 및 도한 환자의 체질 진단에 대해 분석한 연구가 요구된다.

결론적으로, 한약 단독 치료는 소양인 환자에서 도한 증상과 소증을 개선시켰다. 소양인 表裏병증에 따라 치료과정에서 야간발한 증증도의 변화와 증상이 소실되기까지 치료 기간에서 다른 양상을 보였다. 본 증례를 통해 일차의료에서 도한 증상을 보이는 환자에 대해 사상의학적 치료가 표준 치료의 대안이 될 수 있다는 가능성을 엿볼 수 있다.

## VI. References

- 1) Mold JW, Holtzclaw BJ, McCarthy L. Night Sweats: A Systematic Review of the Literature. *The Journal of the American Board of Family Medicine*. 2012;25(6):878-893. DOI: 10.3122/jabfm.2012.06.120033.
- 4) 『東醫壽世保元四象草本卷』 『病變』 10-38 “...少陽人之執證 若有可疑則 當占於夜睡之盜汗也...”
- 5) 『東醫壽世保元辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-23 “王好古曰, 一童子, 自嬰至童, 盜汗七年, 諸藥不效, 服涼膈散, 三日病已.” 10-24 “論曰, 少陽人, 大腸清陽, 快足於胃, 充溢於頭面四肢, 則汗必不出也. 少陽人, 汗者, 自是陽弱也, 而服涼膈散, 病已, 則此病, 即上消, 而其病, 輕也”

2. Lea MJ, Aber RC. Descriptive epidemiology of night sweats upon admission to a university hospital. *Southern Medicine Journal*. 1985;78:1065-67. DOI: 10.1097/00007611-198509000-00010.
3. Cheong YS, Mold JW, Park EW. The epidemiology of night sweats in a South Korean primary care population: a Chunan Network study. 2002. Unpublished. as cited in Mold, 2002.
4. Mold JW, Mathew MK, Belgore S, DeHaven M. Prevalence of night sweats in primary care patients. *The Journal of Family Practice*. 2002;51(5):152-456.
5. Bryce C. Persistent Night Sweats: Diagnostic Evaluation. *American Family Physician*. 2020;102(7):427-433.
6. Seo W, Song JM. A Study of Sasang Constitutional Medicine About Sweating. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2000;12(2):56-66. (Korean)
7. Jang HS, Kim YH, Kim SH, Lee JH, Lee EJ, Song IB et al. A Case Study of a Somatoform Disorder Patient Diagnosed with Soyangin Symptomatic Pattern of 'Yin-Deficiency-Midday-Fever'. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2008;20(2):119-128. (Korean)
8. Hong SM, Lee SY, Hwang MW. A Case Study of Soyangin Patient with Hyperhidrosis Treated Successfully with Hyungbangsabaek-san. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2014;26(24): 379-388. (Korean)
9. Hong SM, Lee SY, Hwang MW. Three Case Study of Primary Insomnia Patient Diagnosed with Cold-related Diarrhea Accompanied by Abdominal Pain. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2016; 28(24):350-360. (Korean)
10. Viera AJ, Bond MM, Yates SW. Diagnosing Night Sweats. *American Family Physician*. 2003;67(5): 1019-1024.
11. Mold JW, Woolley JH, Nagykalai Z. Association Between Night Sweats and Other Sleep Disturbances: An OKPRN Study. *Annals of Family Medicine*. 2006;4(5):423-426. DOI: 10.1370/afm.554.
12. Mold JW, Goodrich S, Orr W. Associations Between Subjective Night Sweats and Sleep Study Findings. *The Journal of the American Board of Family Medicine*. 2008;21(2):96-100. DOI: 10.3122/jabfm.2008.02.070125.