

# 수족냉증을 호소하는 소양인 비수한표한병 환자의 증례보고 7례

이지연<sup>1</sup> · 황민우<sup>2,\*</sup>

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

## Abstract

### A Case Series of Cold Hypersensitivity in Hands and Feet in Soyangin Cold Pattern Patients.

Jiyeon Lee<sup>1</sup> · Minwoo 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, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

#### Introduction

This study reports case series of Soyangin patients with coldness in hands and feet using Sasang constitutional medicine approach. This study suggests a value of using constitutional medicine indicators as both prognostic and diagnostic tools.

#### Methods

Among patients who visited an outpatient clinic, 7 patients were selected based on the criteria. These selected patients were exclusively treated with herbal medicine and monitored every 2 to 4 weeks retrospectively.

#### Results

The average treatment period was 8 weeks. Patients with a favorable pattern showed the improvement within 8 weeks, while those with an unfavorable pattern required more time.

#### Discussion

This study confirms the significance of Sasang constitutional medicine approach in Soyangin exterior cold syndrome with coldness in hands and feet. It also validates the current coldness in hands and feet as meaningful diagnostic indicator of Soyangin exterior cold syndrome. Furthermore, it highlights the value of original symptoms as prognostic tools.

**Key Words** : Cold hypersensitivity, Cold hypersensitivity in hands and feet, Sasang constitutional medicine, Soyangin, Spleen cold-based exterior cold disease

Received 20, July 2023 Revised 21, July 2023 Accepted 04, August 2023

Corresponding author Minwoo 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

‘냉증(冷證)’은 일반적으로 냉감을 느끼지 않는 온도에서 냉감을 느끼는 증상으로 ‘냉각과민증(cold hypersensitivity)’이라고도 한다<sup>1</sup>. 그러나 현대 의학에서 냉증은 국제질병분류(International Classification of Disease, ICD-10)에 특정 진단명으로 등재되어 있지 않으며, 표준화된 진단기준이나 방법이 없어 환자의 주관적 증상에 기반하여 진단하고 있다<sup>2</sup>. 일반적으로 냉증은 특정 신체 부위의 혈액순환 부족을 그 병인으로 보며<sup>3</sup> 냉증과 함께 피부색의 변화가 관찰되는 경우 레이노 현상으로 진단하고 혈액순환 개선제 등의 투여를 고려한다<sup>3</sup>. 하지만 실제 냉증을 호소하는 환자 중 레이노 현상으로 진단되는 비율은 48%에 불과하다<sup>3</sup>.

우리나라에서 수족냉증의 유병률은 약 12%로 보고되고 있지만<sup>4</sup> 수족냉증은 특정 상병명이 존재하지 않아 정확한 통계적 확인이 어렵다. 수족냉증의 주된 상병은 기타 말초혈관질환(I738.0)과 레이노 증후군 혹은 레이노 병(I730.0)이다<sup>4</sup>. 건강보험심사평가원이 제공하는 자료에 따르면, 2022년 기준 약 25만 명이 해당 상병으로 병·의원을 내원했으며 이 수는 증가하는 추세를 보이고 있다.

한의학에서 수족냉증은 ‘수족궤냉(手足厥冷)’, ‘수족역냉(手足逆冷)’ 등으로 표현하고 있으며<sup>4</sup> 그 원인을 체질과 기허(氣虛), 혈허(血虛), 어혈(瘀血), 양허(陽虛) 등의 병리기전으로 파악하고 있다<sup>4</sup>. 또한 임상진료지침에 따르면 수족냉증의 한방 치료로는 한약, 침, 뜸, 부항, 약침 치료 등이 권고되고 있다<sup>4</sup>. 그러나 수족냉증의 사상의학적 접근은 명확히 권고된 바 없었다.

냉증에 관한 사상의학적 선행연구로는 수족냉증을 호소하는 여성들의 체질비율을 확인한 유<sup>6</sup>의 연구, 대전 시민 건강코호트를 대상으로 수족냉증과 대사증후군의 상관성을 분석한 배 등<sup>7</sup>의 연구, 부인과적 질환과 함께 냉증을 호소하는 여성 환자들의 사상체질 경향성을 분석한 이 등<sup>8</sup>의 연구, 사상인 별 냉증

경향을 확인한 배 등<sup>9</sup>의 연구 그리고 수족냉증에 있어 전침치료의 사상인 별 효과를 분석한 권 등<sup>10</sup>의 연구가 있다. 선행연구에 따르면 냉증을 호소하는 체질 분포는 주로 소음인에서 더 많이 나타나고, 그 정도가 다른 체질에 비해 높았다. 소양인과 태음인 사이에서는 연구에 따라 그 분포 순서에 차이가 있었다. 그리고 수족냉증과 대사증후군은 체질별 분포가 역상관 관계를 가지고 있으며, 수족냉증에 대한 전침 치료는 모든 체질군에서 효과를 보였다. 또한 소양인의 사지 말단부위 냉증에 양독백호탕을 사용한 오 등<sup>11</sup>의 증례보고와 소음인 수족냉증에 인삼오수유탕 및 삼미삼유탕을 투여한 이 등<sup>12</sup>의 증례보고를 통해 국소 부위 냉증에 있어 사상의학적 접근의 효과를 확인할 수 있었다.

선행연구를 통해 수족냉증에 대한 사상의학적 접근의 효과를 확인해 볼 수 있었으나, 사상의학적 접근은 개체 특이성을 고려한 맞춤 치료의 어려움으로 인해 임상진료지침 상 명확히 권고된 바가 없다<sup>4</sup>. 이에 수족냉증을 주소로 본원 외래에 내원한 소양인 미수한표한병 증례에 관하여 치료 경과, 치료 기간 그리고 소증 변화를 중심으로 고찰하여 보고하는 바이다.

## II. 研究對象 및 方法

### 1. 연구 대상

2021년 1월부터 2023년 5월까지 본원 외래에 내원한 환자 중 수족냉증을 주소로 하는 환자를 대상으로 하였다. 증례 환자의 선정 및 제외기준은 다음과 같다.

#### 1) 선정 기준

- ① 최근 1개월 이상 불편감을 호소할 정도로 자각적인 수족냉증이 지속되는 환자
- ② 만 15세에서 만 70세 미만 환자
- ③ 4주 이상 한약치료를 지속한 환자

2) 제외 기준

- ① 소음인, 태음인, 태양인으로 진단된 환자
- ② 수족냉증을 유발할 수 있는 기질적 질환이 있는 환자
- ③ 수족냉증으로 다른 치료를 받고 있는 환자
- ④ 지속적으로 치료 순응도가 낮은 환자

본 연구에서는 수족냉증의 한의임상진료지침에 의거하여 수족냉증을 유발할 수 있는 감상선 기능저하증, 척추 추간판 병증, 혈관폐색 등의 기질적 질환이 있는 환자를 제외하였다<sup>4</sup>. 또한 치료가 계획대로 행해지지 못하거나 치료 완료 전 치료가 중단되는 등 지속적으로 치료 순응도가 낮은 환자를 제외하였다.

연구 기간 내 수족냉증을 주소로 본원 사상체질과에 내원한 환자 총 39명 중 소음인, 태음인 혹은 태양인으로 진단된 13명, 기질적 질환이 있는 6명 그리고

지속적으로 치료 순응도가 낮은 13명을 제외하고, 총 7명의 환자를 대상으로 증례를 분석하였다(Figure 1).

2. 연구 방법

본 연구에서는 수족냉증을 주소로 본원 외래에 내원하여 한약 단독 치료를 받은 환자에 대하여 의무 기록을 수집하여 후향적으로 분석하였다. 수집한 의무 기록은 성별, 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 경과이다.

3. 치료 방법

기준에 따라 선정된 환자 7명은 치료 경과에 따라 6~12주 간 본과에서 처방한 약물을 지속적으로 복용하였다. 침구 치료 없이 한약 단독 치료만 시행하였고,

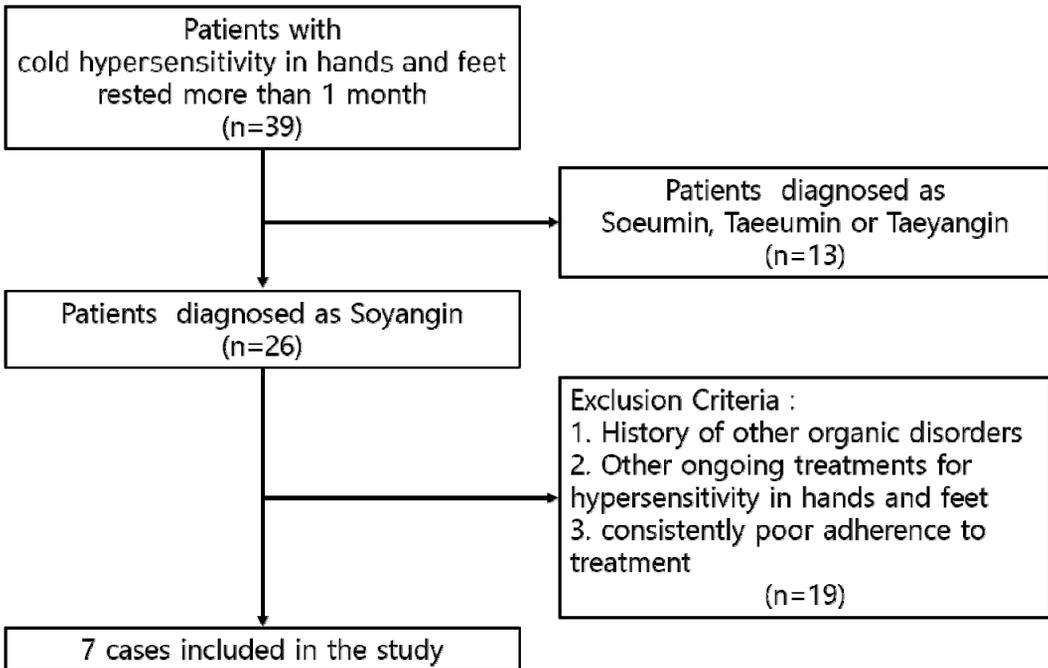


Figure 1. Case selection flowchart

약 2~4주 간격으로 외래에서 주소증과 소증의 변화를 관찰하고 이에 따라 약물을 조정하였다.

#### 4. 평가도구

##### 1) 수족냉증 중증도

수족냉증의 한의임상진료지침에 따르면 임상 현장에서 유용한 평가 척도로 NRS(Numerical Rating Scale)를 제시하고 있다<sup>4</sup>. 하지만 본 증례는 후향적 증례보고로 NRS 척도 적용에 한계를 가지고 있다. 이에 임상진료 지침에서 제시하는 수족냉증 진단기준에 의거하여 Table 1과 같이 수족냉증 중증도 평가 기준을 세웠다. 평가기준에 따라 환자 내원 시마다 자각하는 수족냉증 중증도를 없음(None), 경도(Mild), 중등도(Moderate), 중증(Severe)으로 나누어 평가하고, 각각 0, 1, 2, 3점으로 점수를 부여하였다.

##### 2) 소증 지표

환자의 소증을 수면, 식욕소화, 대변, 소변의 4가지 항목으로 나누어 양호(Normal), 경도(Mild), 중등도(Moderate), 중증(Severe)으로 나누어 내원 시마다 평가하고, 각각 0, 1, 2, 3점으로 점수를 부여하였다. 필요 시 기타 사항을 추가 표기하였다. 수면의 경우 입면난(入眠難), 빈각(頻覺), 다몽(多夢)의 정도에 따라 수면 불량의 정도를 표현했고, 식욕·소화의 경우 식사량, 환자의 체격(BMI, Body Mass Index), 자각적인 소화불량 정도에 따라 식욕저하 및 소화불량의 정

도를 표현했다. 대변의 경우 배변 횟수, 대변의 굳기, 변비나 설사의 빈도, 배변 시간, 잔변감, 복만감의 정도에 따라 대변 불편감의 정도를 표현했고, 소변의 경우 소변 횟수, 야뇨 횟수, 소변의 노랗거나 붉은 정도, 잔뇨감의 정도에 따라 소변 불편감의 정도를 표현했다.

#### 5. 연구 승인

본 연구는 강동경희대학교 한방병원 임상시험심사위원회에 의해 승인되었다. (승인번호: KHNMC0H 2023-07-002)

### III. 證例

#### 1. 환자 기본 정보(Table 2)

선정된 총 7명 환자의 기본 정보에 해당하는 성별, 연령, 발병일, 주소증, 치료 기간, 과거력, 사회력, 가족력, 신체검진, QSCCII+ 결과, 진단명(체질진단소견) 그리고 처방명은 Table 2와 같다.

#### 2. 소증 정보(Table 3)

선정된 총 7명 환자의 소증 정보를 수면, 식욕소화, 대변, 소변 그리고 기타 항목으로 나누어 기록하였다. 또한 현증(現證, 초진 시 증상)에서 소증 대비 변화한 사항에 대하여 추가로 기록하였다.(Table 3)

Table 1. Criteria for Degree of Cold Hypersensitivity in Hands and Feet

Score	Degree	Description
0	None	<ul style="list-style-type: none"> <li>no sign of cold hypersensitivity in hands and feet</li> <li>feel warmth in hands and feet</li> </ul>
1	Mild	<ul style="list-style-type: none"> <li>occasionally aware of cold hypersensitivity in hands and feet</li> <li>repeated improvement and deterioration</li> </ul>
2	Moderate	<ul style="list-style-type: none"> <li>complaining of discomfort in a cold environment</li> </ul>
3	Severe	<ul style="list-style-type: none"> <li>persistent cold hypersensitivity in hands and feet even in a non-cold environment</li> </ul>

### 3. 체질진단조건

체질진단조건은 임상경력 10년 이상의 사상체질과 전문의가 진료를 통해 소증을 참조하여 내린 최종 진단이다. 본 증례의 선정된 환자 7명은 모두 소양인 비수한표한병(脾受寒表寒病) 환자로 결흉증(結胸證)이 총 4명, 망음증(亡陰證)이 총 3명으로 진단되었다. 망음증 환자는 신열두통망음증(身熱頭痛亡陰證)이 2명(증례 5, 6) 그리고 신한복통망음증(身寒腹痛亡陰證)이 1명(증례 7)이었다.

<증례 1>, <증례 2>, <증례 4> 그리고 <증례 7>은 QSCCII+ 결과 상 소양인이다. <증례 3>의 경우 QSCCII+ 결과 상 태음인이고 배변시간이 느리나, 후증감이 없고 빈뇨와 잦은 야간뇨를 보이며 경미한 수면불량을 보이는 점에서 소양인 소증 특성을 확인할 수 있다. <증례 5>의 경우 QSCCII+ 결과 상 소음인이지만, 1회/일 빠른 배변이 유지되고 후증감과 복만이 없으며 중등도의 수면불량을 호소하는 점에서 소양인 소증 특성을 확인할 수 있다. 마지막으로 <증례 6>의 경우 1회/일 배변이 규칙적이고, 굳은변과 경미한 후증감이 있으나 복만은 없고, 빈뇨가 있는 점에서 소양인 소증 특성을 확인할 수 있다. 따라서 본 증례의 7명 환자는 모두 소양인으로 진단되었다.

신한(身寒), 신체통(身體痛)과 같은 표현(表寒)의 증후가 있는 상태에서 위국열기(胃局熱氣)의 강성함으로 발생하는 외냉포리열(外冷包裹熱)의 증상으로 결흉 양상의 증후가 출현하게 된다<sup>13</sup>. <증례 1>은 수족냉(手足冷)과 간혹 항강(項強)을 호소하고, <증례 2>와 <증례 3>은 추위에 민감하고, 수족냉을 호소하였으며, <증례 4>는 간혹 항강을 호소하는 부분에서 표현의 증후를 확인할 수 있었다. 또한 이와 더불어 심번(心煩) 혹은 구건(口乾), 굳은 변 등에서 강성해진 위국열기의 증후를 확인할 수 있기에 결흉증으로 진단하였다.

병의 중증도가 높을수록 표현증이 강하게 형성되며, 역증(逆證)에서는 성정편급(性情偏急) 심화증이 관찰된다<sup>13</sup>. <증례 5> ~ <증례 7>은 소증 상 추위에

대한 민감도와 수족냉증을 <증례 1> ~ <증례 4>에 비해 더 강하게 호소하는 등 강한 표현증이 관찰되었고, 불안초조와 가슴답답 등 성정편급심화증을 보이기 때문에 역증인 망음증으로 진단하였다. 또한 <증례 5>의 경우 심한 구건을 호소하고, <증례 6>은 간혹 소변적(小便赤)을 보이고, 굳은 변을 보는 등 비국열기(脾局熱氣)의 강성함으로 나타나는 신열(身熱) 증상을 함께 보이고 있어 신열두통망음증으로 진단하였다. 마지막으로 <증례 7>의 경우 소증 상 강한 신한외 증후를 나타내고 있어 신국음기(腎局陰氣)가 더욱 약화되어 전신적인 신한이 위주가 되는 신한복통망음증으로 진단하였다.

### 4. 치료

사상체질병증 진단에 따라 도적강기탕(導赤降氣湯), 형방도적산(荊防導赤散), 형방사백산(荊防瀉白散), 형방지황탕(荊防地黃湯) 그리고 제제약 도적강기탕(Kyung Hee Herb Pharm, Wonju, Korea)과 제제약 형방사백산(Kyung Hee Herb Pharm, Wonju, Korea)을 처방하였고, 각 환자의 증상과 치료 경과에 따라 석고(石膏), 생지황(生地黃) 가감이 이루어졌다(Table 4).

<증례 1>은 도적강기탕 가 석고 2돈을 2첩 2분복으로 처방하였고, 이후 약 2달 간 동일 용량 유지하였다. <증례 2>는 형방도적산 가 석고 2돈을 2첩 2분복으로 처방하였고, 이후 약 3달 간 동일 용량 유지하였다. <증례 3>은 초진 시 제제약 도적강기탕을 3회/일 2주 처방하였고, 이후 형방도적산 가 석고 3~5돈, 생지황 2~4돈을 2첩 2분복으로 처방하여 약 1달 간 유지하였다. <증례 4>는 형방도적산 가 석고 3돈을 2첩 2분복으로 처방하였고, 이후 약 2달 간 동일 용량 유지하였다.

<증례 5>은 형방사백산에 생지황, 석고 각 2~3돈을 증량하여 2첩 2분복으로 약 2달 간 유지하였다. <증례 6>은 제제약 형방사백산을 2회/일로 약 2달 간 동일 용량 처방하였다. 마지막으로 <증례 7>은 형방지황탕을 1.5첩 2분복으로 약 2달 간 유지하였다.

Table 2. Summary of Cold Hypersensitivity in Hands and Feet Cases

Case No.	1	2	3	4	5	6	7
Age/Gender	15/F	61/F	51/F	40/F	18/F	11/M	31/F
Onset	old	old	old	1 year ago	old	old	old
Chief complaint	cold hypersensitivity in hands and feet						
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hyperhidrosis</li> <li>• irritable bowel syndrome</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dry mouth</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• fatigue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hor flash</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fatigue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rhinitis</li> </ul>
Treatment Period (D/M/Y)	13/03/21	08/04/21	08/07/22	27/03/23	22/10/22	17/01/23	20/03/23
	-	-	-	-	-	-	-
	08/05/21	08/07/21	02/09/22	19/05/23	15/12/22	16/03/23	27/04/23
Patient History	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sudden deafness (5YA)</li> <li>• gastric ulcer(6MA)</li> </ul>	HTN	-	-	-	-
Social History	-	-	-	-	-	-	-
Family History	-	DM	-	-	-	-	-
Height(cm)/Weight(kg) (BMD)	157.0/48.0 (19.47)	162.4/60.0 (22.7)	152.5/64.5 (27.7)	163.0/57.0 (21.5)	158.0/45.0 (18.0)	150.0/40.0 (17.8)	163.0/53.0 (19.9)
QSCC II+	2	2	3	2	4	-	2
Diagnosis (ICD-10)	chest-binding symptomatic pattern (結胸證, U960.2) yin-depletion symptomatic pattern (亡陰證, U961)						
Herbal Medicine	Dojeok-ganggi-tang mix (導赤降氣湯)	Hyeonbang-dojeok-san mix (荊防導赤散)	Dojeok-ganggi-tang powder (導赤降氣湯), Hyeonbang-dojeok-san mix (荊防導赤散)	Hyeonbang-dojeok-san mix (荊防導赤散)	Hyeonbang-sabaek-san mix (荊防瀉白散)	Hyeonbang-sabaek-san powder (荊防瀉白散)	Hyeonbang-jihwang-tang (荊防地黃湯)

Table 3. Summary of Original Symptoms and First Visit Symptoms

Case 1		15/F, chest-binding symptomatic pattern (結胸證)	
	Original symptoms		First visit symptoms
Sleep disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• have insufficient sleep(5hrs)</li> <li>• dream a lot</li> </ul>		
Digestion disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• reduce appetite</li> <li>• eat a little</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• occasional heartburn</li> </ul>	
Bowel movement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 times/day</li> <li>• normal defecation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• quick bowel movement</li> <li>• no sense of residual stool</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• no abdominal bloating</li> <li>• defecation immediately after eating</li> </ul>
urine disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• normal urine cycle</li> <li>• no nocturia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• no sense of residual urine</li> <li>• clear urine</li> </ul>	
extra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• heat-sensitive</li> <li>• little sweating</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• occasional coldness in hands and feet</li> <li>• no dry mouth, drink little water</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• moderate coldness in hands and feet</li> <li>• moderate sweating</li> </ul>
Case 2		61/F, chest-binding symptomatic pattern (結胸證)	
	Original symptoms		First visit symptoms
Sleep disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• occasional insomnia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wake up often during sleep</li> </ul>	
Digestion disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• good appetite</li> <li>• occasional overeating</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fast mealtime</li> <li>• digestion well</li> </ul>	
Bowel movement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 time/day</li> <li>• mild loose stool</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• no sense of residual stool</li> <li>• no abdominal bloating</li> </ul>	
urine disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• normal urine cycle</li> <li>• occasional nocturia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• occasional residual urine</li> <li>• occasional dark urine</li> </ul>	
extra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cold-sensitive</li> <li>• mild coldness in hands and feet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• little sweating</li> <li>• mild dry mouth, drink little water</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• prefer warm water</li> <li>• severe dry mouth</li> <li>• moderate coldness in hands and feet</li> </ul>
Case 3		51/F, chest-binding symptomatic pattern (結胸證)	
	Original symptoms		First visit symptoms
Sleep disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• occasional insomnia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wake up often during sleep</li> </ul>	
Digestion disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• good appetite</li> <li>• frequent overeating</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fast mealtime</li> <li>• occasional indigestion</li> </ul>	
Bowel movement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 time/2day</li> <li>• mild loose stool</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• frequent constipation</li> <li>• slow bowel movement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• frequent abdominal bloating</li> <li>• no sense of residual stool</li> </ul>
urine disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• frequent urination</li> <li>• frequent nocturia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• clear urine</li> <li>• no residual urine</li> </ul>	
extra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mild cold-sensitive</li> <li>• little sweating</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mild vexation</li> <li>• prefer warm water</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cold-sensitive, coldness in hands and feet</li> <li>• moderate sweating</li> </ul>

Case 4		40/F, chest-binding symptomatic pattern (結胸證)	Original symptoms	First visit symptoms
Sleep disorder	occasional wake up during sleep			<ul style="list-style-type: none"> <li>wake up frequently during sleep</li> <li>have insufficient sleep(5hrs)</li> </ul>
Digestion disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>good appetite</li> <li>frequent overeating</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>fast mealtime</li> <li>digestion well</li> </ul>	
Bowel movement	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 time/day</li> <li>mild constipation</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>fast bowel movement</li> <li>no sense of residual stool</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>occasional abdominal bloating</li> </ul>
urine disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>infrequent urination</li> <li>no nocturia</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>occasional dark urine</li> <li>no residual urine</li> </ul>	
extra	<ul style="list-style-type: none"> <li>no cold- or heat-sensitive</li> <li>no coldness in hands and feet</li> <li>no dry mouth</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>drink little water</li> <li>prefer cold water</li> <li>normal sweating</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>severe cold-sensitive</li> <li>severe coldness in hands and feet</li> </ul>
Case 5		18/F, yin-depletion symptomatic pattern (亡陰證)	Original symptoms	First visit symptoms
Sleep disorder	moderate insomnia		<ul style="list-style-type: none"> <li>occasional dream</li> </ul>	
Digestion disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>moderate appetite</li> <li>eat a little</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>slow mealtime</li> <li>occasional indigestion</li> </ul>	
Bowel movement	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 time/day</li> <li>normal defecation</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>fast bowel movement</li> <li>no sense of residual stool</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>no abdominal bloating</li> </ul>
urine disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>normal urine cycle</li> <li>no nocturia</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>clear urine</li> <li>no residual urine</li> </ul>	
extra	<ul style="list-style-type: none"> <li>cold- and heat-sensitive</li> <li>severe coldness in hands and feet</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>dry mouth, drink a little</li> <li>vesation, anxiety</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>little sweating</li> <li>hot flash, dermatitis</li> <li>severe dry mouth</li> <li>drink a lot</li> </ul>
Case 6		11/M, yin-depletion symptomatic pattern (亡陰證)	Original symptoms	First visit symptoms
Sleep disorder	occasional wake up during sleep			<ul style="list-style-type: none"> <li>have shallow sleep</li> </ul>
Digestion disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>moderate appetite</li> <li>occasional overeating</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>normal mealtime</li> <li>digestion well</li> </ul>	
Bowel movement	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 time/day</li> <li>mild constipation</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>normal bowel movement</li> <li>occasional sense of residual stool</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>no abdominal bloating</li> </ul>
urine disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>frequent urination</li> <li>no nocturia</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>frequent dark urine</li> <li>no residual urine</li> </ul>	
extra	<ul style="list-style-type: none"> <li>cold- and heat-sensitive</li> <li>coldness in hands and feet</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>no dry mouth, normal drink water</li> <li>anxiety</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>little sweating</li> <li>occasional night sweating</li> <li>severe coldness in hands and feet</li> <li>vexation</li> </ul>

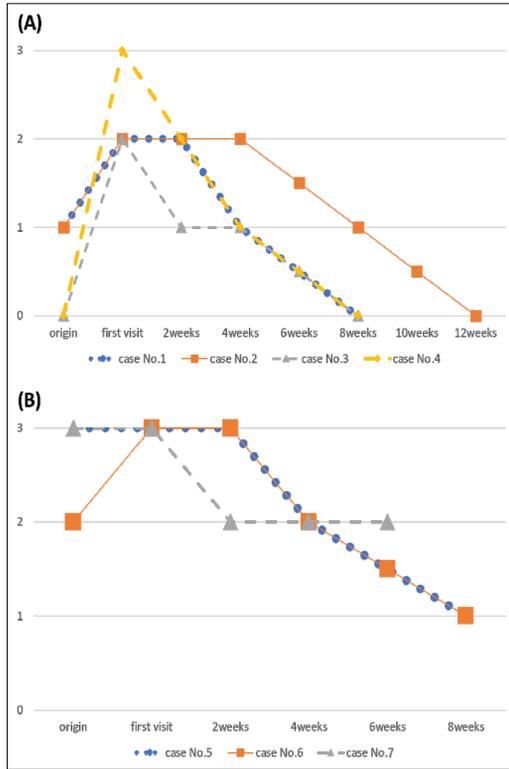
Case 7	31/F, yin-depletion symptomatic pattern (亡陰證)	First visit symptoms
Sleep disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• occasional dream</li> </ul>	
Digestion disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• normal appetite</li> <li>• eat a little</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fast mealtime</li> <li>• frequent indigestion</li> </ul>
Bowel movement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 time/day</li> <li>• normal defecation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fast bowel movement</li> <li>• occasional sense of residual stool</li> <li>• occasional abdominal bloating</li> </ul>
urine disorder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• normal urine cycle</li> <li>• no nocturia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• frequent dark urine</li> <li>• no residual urine</li> </ul>
extra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• severe cold-sensitive</li> <li>• severe coldness in hands and feet</li> <li>• no dry mouth</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• normal drink water</li> <li>• anxiety</li> <li>• little sweating</li> <li>• occasional night sweat</li> </ul>

Table 4. The Formation of Soyangin Decoctions

Name	Pharmaceutical Latin	Decoction Preparation(湯劑) (g)				Manufactured Preparation(製劑) (g)	
		Dojeok-ganggi-tang (導赤降氣湯)	Hyeongbang-dojeok-san (荊防導赤散)	Hyeongbang-sabaek-san (荊防瀉白散)	Hyeongbang-jihwang-tang (荊防地黃湯)	Dojeok-ganggi-tang powder (導赤降氣湯)	Hyeongbang-sabaek-san powder (荊防瀉白散)
獨活	Araliae Continentalis Radix	4.0	4.0	4.0	4.0	1.71	2.47
羌活	Osterici Radix	4.0	4.0	4.0	4.0	1.71	2.47
荊芥	Schizonepetae Spica	4.0	4.0	4.0	4.0	1.71	2.47
防風	Saposhnikovia Radix	4.0	4.0	4.0		1.71	2.47
茯苓	Poria Sclerotium	4.0		8.0	8.0	1.71	4.93
澤瀉	Alismatis Rhizoma	4.0		8.0	8.0	1.71	4.93
生地黃	Rehmanniae Radix Crudus	12.0	12.0	12.0		5.5	7.4
木通	Akebiae Caulis	8.0	8.0			3.67	
瓜蒌仁	Trichosanthis Semen	6.0	6.0			2.75	
玄蔘	Scrophulariae Radix	6.0	6.0		4.0	2.75	
前胡	Angelicae Decursiva Radix	4.0	4.0			1.71	
知母	Anemarrhane Rhizoma			4.0			2.47
石膏	Gypsum Fibrosum			4.0			2.47
熟地黃	Rehmanniae Radix Prepanata				8.0		
山茱萸	Cornus Fructus				8.0		
車前子	Plantainis Semen				4.0		
牛蒡子	Arctii Fructus						1.23

## 5. 경과

### 1) 주소증 지표



(A) Cases with chest-binding symptomatic pattern  
(B) Cases with yin-depletion symptomatic pattern

Figure 2. Treatment outcome of cold hypersensitivity in hands and feet

<증례 1>의 경우 소증 상 간혹 수족냉증을 자각하던 자료, 초진 시 추운 환경에서 그 정도가 심화되어 중등도의 수족냉증을 호소하였다. 도적강기탕 가 석고 2돈 2첩을 2분복으로 복용하였고, 4주차부터 수족냉증 감소하여 간혹 자각하는 정도로 경감되었고, 8주차에 수족부 냉감이 현저히 약화되어 치료 종결하였다(Figure 2-A).

<증례 2>의 경우 소증 상 간혹 수족냉증을 자각하던 자료, 최근 그 정도가 심화되어 초진 시 중등도의 수족냉증을 호소하였다. 형방도적산 가 석고 2돈 2첩

을 2분복으로 복용하였고, 8주차에 간혹 불편감을 느끼는 정도로 호전되었고, 복용 12주차에는 따뜻하다고 자각할 정도로 호전되어 치료를 종결하였다(Figure 2-A).

<증례 3>의 경우 소증 상 수족부 냉증 자각하지 못하던 자료, 출산 이후 수족냉증 심화되어 초진 시 추운 장소나 찬 바람을 쐬는 경우 심한 냉감을 자각한다고 호소하였다. 제제약 도적강기탕을 3회/일 처방하였고, 복용 2주차에 찬 바람에도 간혹 불편감을 호소하는 정도로 경감되었다. 이후 수면, 대변, 소변 증상에 따라 형방도적산에 석고 3~5돈, 생지황 2~4돈을 가하여 2첩 2분복으로 처방하였고, 복용 8주차에는 수족냉증을 거의 자각하지 못하는 정도로 호전되어 치료 종결하였다(Figure 2-A).

<증례 4>의 경우 소증 상 수족냉증이 전혀 없던 자료, 출산 이후 수족냉증 심화되어 초진 시 일상 생활 중에도 지속적인 불편감을 호소하였다. 형방도적산 가 석고 3돈 2첩을 2분복으로 복용하였고, 2주차에 불편감 경감되고, 4주차에는 간혹 느끼는 정도로 경감되었고, 8주차에는 수족부로 따뜻한 느낌 자각할 정도로 호전되어 치료 종결하였다(Figure 2-A).

<증례 5>의 경우 소증 상 수면에 영향을 주고, 주간이나 여름에도 자각할 정도로 심한 수족냉증을 호소하였고, 초진 시에도 비슷한 정도로 수족냉증을 호소하였다. 형방사백산에 생지황, 석고 각 2~3돈을 증량하여 2첩 2분복으로 처방하였고, 복용 4주차에 불편감 감소되고, 8주차에 간혹 따뜻하다 느낄 정도로 호전되어 치료 종결하였다(Figure 2-B).

<증례 6>의 경우 소증 상 중등도의 수족냉증 호소하던 자료, 최근 수족냉증 심화되어 초진 시 항상 수족냉증을 자각한다고 호소하였다. 제제약 형방사백산을 2회/일 처방하였고, 복용 4주차에 자각하는 냉감 정도 경감되고, 복용 8주차에는 간혹 수족냉증 호소하는 정도로 감소되어 치료 종결하였다(Figure 2-B).

<증례 7>의 경우 소증 상 항상 손난로를 쥐고 생활할 정도로 심한 수족냉증을 호소하였고, 초진 시에도 심한 수족냉증을 호소하였다. 형방지황탕 1.5첩을 2분

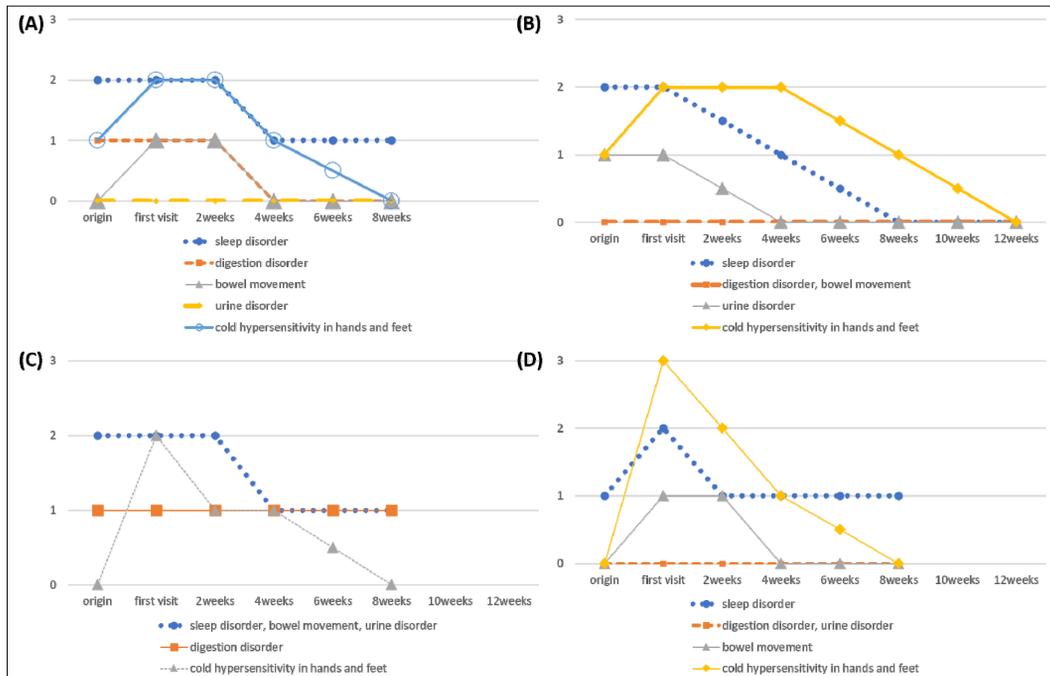
복으로 복용하였고, 복용 2주차에 자각하는 냉증 정도 경감되었으며 6주차까지 호전된 상태 유지되어 치료 종결하였다(Figure 2-B).

## 2) 소증 지표

<증례 1>의 경우 평소 꿈을 많이 꾸고, 수면 시간이 적었으며 소화는 항상 양호하나 소식하고, 식욕이 없다고 호소하였다. 배변은 2회/일, 빠르게 유지되었고, 쾌도가 좋았으며 소변 불편감은 호소하지 않았다. 초진 시 소증과 상동하게 중등도의 수면 장애와 경도의 식욕·소화 불편감을 호소하였고, 식후 바로 배변하는 등 경미한 장기능 저하가 관찰되었다. 치료 4주차에 수면 시간이 증가하며 피로감이 감소하였고, 식욕이 증가하고, 식후 바로 배변하는 횟수가 감소하였다. 치료 8주차까지 호전 상태 양호하게 유지되어 치료 종결하였다(Figure 3-A).

<증례 2>의 경우 소증 상 수면 중 각성이 잦고, 1-2회/일 야간뇨와 소변색이 가끔 짙어지는 증상이 있었으며 식욕소화와 대변은 양호하게 유지되었고, 초진 시 소증에 비해 구건 및 구갈이 심화되고, 음수량이 늘어났다. 치료 4주차에 수면 중 각성 횟수가 감소하며 소변량이 증가하는 등 수면과 소변 지표에 있어 호전을 보였고, 구건 및 구갈 증상도 초진 대비 60%로 감소하였다. 상기 증상 지속적으로 완화되어 치료 12주차에 수면 및 소변 양호하게 유지되고, 구건 및 구갈 증상 소실되어 치료 종결하였다(Figure 3-B).

<증례 3>의 경우 소증 상 야간뇨 3회 이상 있어 수면 중 각성이 잦았고, 입만난을 호소하였다. 또한 변비가 잦고, 복만감이 있으며 빈뇨를 호소하는 등 중등도의 대변 및 소변 불편감이 있었다. 치료 2주차에 가스 방출이 경미하게 증가하였고, 4주차에는 주간 중 빈뇨는 상동하였으나 야간뇨 횟수 감소하며 수면

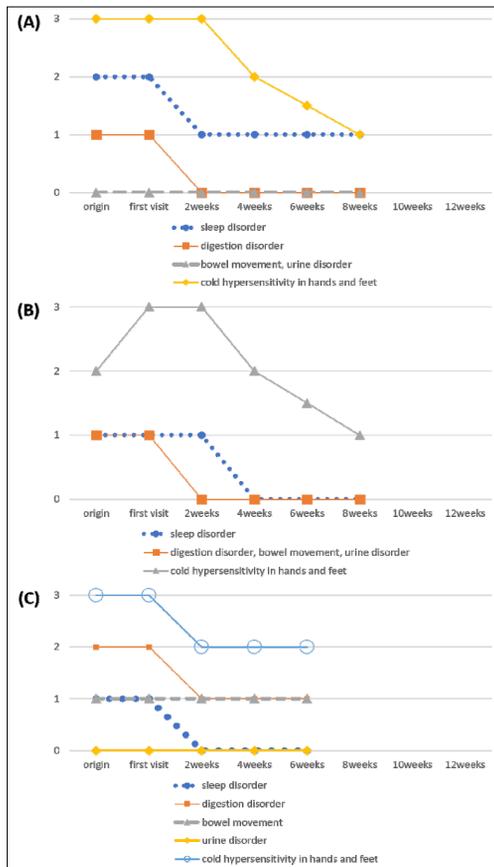


(A) Treatment outcome of Case 1 (B) Treatment outcome of Case 2 (C) Treatment outcome of Case 3 (D) Treatment outcome of Case 4

Figure 3. Treatment outcome of original symptoms and chief complaint in chest-binding symptomatic pattern

중 각성 횟수가 감소하였다. 그리고 배변이 1회/2일로 유지되고, 가스 방출이 증가하며 복만감 감소하였다. 치료 8주차에 상기 증상 양호하게 유지되어 치료 종결하였다(Figure 3-C).

<증례 4>의 경우 소증 상 간혹 수면 중 각성하는 등 경미한 수면 불량 보였고, 이의 식욕소화, 대변 및 소변의 경우 양호하였다. 초진 시 육아로 인한 수면 중 잦은 각성으로 인한 피로감 호소하고, 1~2일에 1회 굳은변과 경도의 복만감을 보였다. 치료 2주차 피로감 경감되었고, 치료 4주차 배변 시 쾌도 증가하고, 복만감 소실되었다. 치료 8주차 상기 소증 양호하게 유지되어 치료 종결하였다(Figure 3-D).



(A) Treatment outcome of Case 5 (B) Treatment outcome of Case 6 (C) Treatment outcome of Case 7

Figure 4. Treatment outcome of original symptoms and chief complaint in yin-depletion symptomatic pattern

<증례 5>의 경우 소증 상 30분 이상의 입면난이 있고, 꿈이 많고 천면 경향으로 수면 7시간 이상하나 피로감을 호소하였다. 평소 소식하는 경향과 간혹 소화불량 있었으며, 배변 및 소변 불편감은 없었다. 초진 시 상열감과 구건이 심화되고, 음수량이 많아졌다고 호소하였고, 도한을 호소하였다. 치료 2주차에 수면 후 피로감 감소하였고, 치료 4주차에는 입면 양상 호전되고, 소화 양호해졌으며 상열감 및 구건 증상 감소하였다. 치료 8주차에 간혹 상열감 호소하였으나 이외 소증 양호하게 유지되어 치료 종결하였다(Figure 4-A).

<증례 6>의 경우 소증 상 약간의 입면난과 피로감 호소하고, 항상 소화 양호하고 식욕 좋으나 150cm, 40kg (BMI 17.78kg/m<sup>2</sup>)으로 왜소한 체격을 보였고, 간혹 굳은변을 보고, 빈뇨 및 소변이 짙은 증상을 호소하였다. 치료 2주차에 피로감 경감하고, 무른변을 보며 가스 방출이 많아졌고, 식욕 증가하면서 소화 양호하게 유지되었다. 치료 4주차에는 숙면을 취하여 피로감 개선되었고, 식사량 증가 상태 유지되었으며 치료 8주차에는 피로감 개선되며 이전보다 활동량 증가하였으며 식욕소화 및 대변 양호하게 유지되어 치료 종결하였다(Figure 4-B).

<증례 7>의 경우 소증 상 꿈이 많고, 천면 경향이 있으며 평소 식욕은 있으나 소화불량으로 소식하는 경향을 보였고, 배변은 양호하나 경미한 잔변감 및 복만감을 호소하였다. 치료 2주차에 천면 경향 감소하여 기상 후 피로감 감소하였고, 이전보다 호전된 소화 상태를 보였으며, 치료 6주차에는 호전 양상 유지되어 치료 종결하였다(Figure 4-C).

## IV. 結果

### 1. 수족냉증의 변화(Figure 2)

소증 상 이미 중증(Severe)의 수족냉증을 호소하였던 <증례 5>과 <증례 7>을 제외한 <증례 1> ~ <증례 4>와 <증례 6>은 소증 대비 한 단계 심화되어 수족냉

증을 호소하였다. 또한 모든 증례에서 치료 종결 시 수족냉증의 정도가 초진대비 경감되어 소증과 비슷하거나 경감된 상태까지 호전을 보였다.

초진 시 중등도(Moderate)의 수족냉증을 호소한 <증례 1> ~ <증례 3>는 모두 결핵증으로 진단되었으며, 복약 2~4주차부터 수족냉증 경감되어 치료 종결 시 호소 없음(None)의 상태로 치료 종결되었다.

<증례 4> ~ <증례 7>은 초진 시 중증(Severe)의 수족냉증을 호소하였다. 그 중 소증 상 수족냉증의 호소가 없고, 결핵증으로 진단된 <증례 4>의 경우 치료 4주 이내에 수족냉증이 경도(Mild)로 경감되고, 수족냉증 없음(None) 정도로 호전되어 치료 종결되었다. 반면 소증 상 이미 중등도(Moderate) 이상의 수족냉증을 호소한 <증례 5> ~ <증례 7>의 경우 치료 종결 시 모두 경도(Mild) 이상의 수족냉증이 잔류하였고, 특히 신한복통망음증으로 진단된 <증례 7>의 경우 종결 시에도 중등도(Moderate)의 수족냉증을 호소하였다.

## 2. 소증 지표의 변화(Figure 3, 4)

모든 증례에서 주호소인 수족냉증 정도의 호전과 함께 수면, 식욕소화, 대변, 소변 등 소증 지표의 호전을 보였다. 수면 지표의 경우 모든 증례에서 경도 이하로 호전되며 수면의 질과 기상 후 피로감 경감 등 호전 반응을 보였다. 식욕소화와 대변 지표의 경우도 모든 증례에서 경도 이하로 호전되며 식욕의 증가에 따른 식사량의 증가, 소화 양호의 호전을 보였고, 대변 역시 잔변감과 복만감 감소하고 대변 쾌도의 증가를 보였다. 마지막으로 소변 지표의 경우 소변량 증가, 야간뇨 감소 그리고 부종의 감소를 동반하였다. 특히 신열두통망음증으로 진단된 <증례 5>와 <증례 6>의 경우 발병 시 소증 대비 구건 및 구갈, 상열감, 음수량의 증가 등을 동반하였는데, 다른 소증 지표의 호전과 함께 구건 및 구갈 감소하여 음수량 정상화 되고, 상열감 역시 감소하는 변화를 보였다.

## 3. 치료 기간

본 증례의 병증별 총 치료 기간은 6주~12주이었고, 평균 치료 기간은 8주로 큰 차이를 보이지 않았다. 결핵증으로 진단된 <증례 1>, <증례 3> 그리고 <증례 4>에서는 경도(Mild) 이하로 수족냉증이 경감되기까지 4주 이내의 시간이 걸렸다. 예외적으로 <증례 2>의 경우 치료 4주차부터 수족냉증의 경감을 보여 8주차에 경도(Mild) 이하의 수족냉증을 보였고, 12주차에 수족냉증의 소실을 보여 가장 긴 치료 기간을 요했다. 신열두통망음증으로 진단된 <증례 5>와 <증례 6>의 경우 경도(Mild) 이하로 수족냉증이 경감되기까지 8주 이상의 치료 기간이 필요했고, 신한복통망음증으로 진단된 <증례 7>의 경우 투약 이후 소증 대비 냉증의 정도 경감했지만 치료 종결 시점인 6주차 이후에도 중등도(Moderate) 이상의 냉감을 호소하였다.

## V. 考察 및 結論

수족냉증은 일반적인 온도 범위에서 손이나 발이 차갑다고 느끼는 상태이다<sup>4</sup>. 수족냉증은 환자가 호소하는 증상명으로 아직까지 명확한 상병명이 존재하지 않지만 많은 환자들이 수족냉증을 단순 불편감이 아닌 건강 문제로 인식하고 치료를 위해 의료기관에 방문한다<sup>4</sup>.

선행연구에 따르면 수족냉증을 호소하는 환자는 소음인에서 많이 발생하고, 표리병(表裏病) 분포는 소음인과 태음인은 리병에서, 소양인은 표병에서 많이 발생한다<sup>4</sup>. 하지만 본 증례에서는 수족냉증을 주호소로 본원 외래에 내원한 환자 대부분이 소양인이었으며, 유의미한 호전을 확인하였기에 소양인 수족냉증 환자에 관하여 고찰하였다. 본 증례의 선정 및 제외 기준을 만족하는 7례는 소양인 비수한표한병으로 선행연구와 마찬가지로 소양인 표병에서 주로 수족냉증을 호소함을 알 수 있다. 선정된 7례는 소증 상 이미 중증의 수족냉증을 호소하거나 발병 시 소증 대비 심

화된 수족냉증을 호소하는 양상을 보였다. 이러한 결과로부터 현증에서의 수족냉증이 표한증의 유의미한 지표로 활용될 수 있음을 고찰할 수 있고, 소양인 비수한표환병 수족냉증 환자의 사상의학적 치료의 필요성을 확인 할 수 있다.

<증례 1> ~ <증례 4>는 순증(順證)인 결흉증으로 소증 상 수족냉증이 없거나(None) 경도(Mild)로 호소하였고, <증례 5> ~ <증례 7>은 역증인 망음증으로 소증 상 중등도(Moderate) 이상의 수족냉증과 추위에 민감한 특성을 함께 호소하였다. 소양인 비수한표환병에서는 비국음기(脾局陰氣)가 억눌려 신국음기로 하강하지 못하여 수족냉증, 추위 과민 등 표한증을 형성하게 되는데, 병의 중증도가 심해질수록 표한증의 강도가 강해진다<sup>13</sup>. 순증과 역증 수족냉증의 소증 상 특성은 이러한 표한의 강도 차이로 고찰된다. 또한 치료 종결 시 모든 증례에서 수족냉증의 강도가 감소하였지만, 순증은 수족냉증이 소실되거나 수족부의 온기를 자각한 것에 비해 역증은 경도(Mild) 이상의 수족냉증이 잔여 하였는데, 이는 순증에 비해 역증의 신국음기가 손상된 상태이기 때문으로 고찰된다<sup>13</sup>.

<증례 1> ~ <증례 4>는 초진 시 표한증이 소증에 비해 심화되고, 더불어 구건, 구갈(口渴), 희냉음(喜冷飲), 한출량 증가, 굳은변 등 리열증(裏熱證)을 함께 호소하였다. 표한병에서는 비국열기로부터 과급된 위국열기의 강성함으로 인하여 구고(口苦), 인건(咽乾), 번열(煩熱) 등의 증후가 발생할 수 있고<sup>14</sup>, <증례 1> ~ <증례 4>의 소증 지표 변화는 이와 같은 외냉포리열의 현상으로 고찰된다. 형개(荊芥), 방풍(防風), 독활(獨活), 강활(羌活)은 강표음(降表陰)하여 신국으로 음기의 연결(連接)을 도와주고, 석고와 생지황은 청리열(淸裏熱)하여 표한병에서 나타나는 열증에

가감하여 사용한다<sup>14</sup> 2). 이에 <증례 1> ~ <증례 4>는 형방도적산 또는 도적강기탕을 처방하고, 환자의 증상에 따라 석고와 생지황을 가감하였다.

소증 상 표한증과 더불어 <증례 5>는 구건, 심번, 상열감, 피부염을 보이고, <증례 6>은 소변적, 심번, 굳은변을 호소하였다. 이는 신국음기가 손상된 가운데 아직 비국열기는 왕성하여 나타나는 신열두통망음증의 병태로 고찰된다<sup>15</sup>. 이에 임상진료지침에 따라 표음강기를 도와주고, 청리열하기 위한 형방사백산을 처방하였다<sup>15</sup>.

<증례 1> ~ <증례 6>은 모두 강표음을 기본 치법으로 하면서 청리열을 위해 석고, 생지황을 사용한 증례로 치료를 통해 구건, 구갈과 상열감의 감소, 보통변을 보는 등의 호전 경과와 표한증의 개선을 확인할 수 있었다. 이는 비국열기 혹은 위국열기로 인한 표음강기의 방해를 받는 경우 청리열 치법의 필요성을 확인할 수 있는 부분으로, 청리열의 치법이 필요한 외냉포리열 상태 혹은 신열두통망음증에서 석고 혹은 생지황 사용의 필요성을 확인할 수 있다.

<증례 7>은 형방지황탕을 처방하였는데 이는 본 증례의 치험례 중 유일하게 숙지황(熟地黃)을 사용한 증례이다. 신한복통망음증으로 진단된 <증례 7>은 소증 상 중증(Severe)의 수족냉증과 함께 심한 오한(惡寒)을 호소하는 등 표한의 강도가 가장 심했고, 치료 종결 시에도 중등도(Moderate)의 수족냉증이 잔여 하였다. 이는 가장 중증도가 심한 위증(危證)의 신한복통망음증은 비국열기가 약한 상태에서 신국음기도 극도로 약화되었기 때문으로 고찰된다<sup>15</sup>. 숙지황은 『東武遺稿』에서 보신화신(補腎和腎)한다고 하였고, 선행연구에 따르면 소양인의 신음을 보한다고 하였다<sup>16</sup>. 이를 통해 위증이며 표한의 강도가 강한 신한복통망음증에서는 숙지황 사용의 필요성을 확인할 수 있다.

1) 『東醫壽世保元』『少陽人 脾受寒表寒病論』辛 98 “...少陽人，腎局陰氣，爲熱邪所陷，而脾局陰氣，爲熱邪所壅，不能下降，連接於腎局，而凝聚脘間，膠固因滯之病也。此證，嘔者，外寒包裡熱，而挾疾上逆也。寒熱往來者，脾局陰氣，欲降未降而或降，故寒熱或往或來也。口苦，咽乾，目眩，耳聾者，陰氣因滯脘間，欲降未降，故但寒無熱，而至於耳聾也。口苦咽乾，目眩者，例證也，耳聾者，重證也。胸脇滿者，結胸之漸也，脇滿者，猶輕也，胸滿者，重證也。...”

2) 『東醫壽世保元』『新定 少陽人病 應用要藥 十七方』荊防地黃湯 “咳嗽，加前胡。血證，加玄參·牡丹皮。偏頭痛，加黃連·牛蒡子。食滯痞滿者，加牡丹皮。有火者，加石膏。頭痛煩熱，與血證者，用生地黃。加石膏者，去山茱萸。荊芥·防風·羌活·獨活，俱是補陰藥。荊防，大清胸膈散風，羌獨，大補膀胱真陰，無論，頭腹痛，痞滿，泄瀉，凡虛弱者，數百貼用之，無不必效，屢試屢驗。”

마지막으로 순역에 따른 치료 경과의 차이를 확인했을 때 순증이 역증에 비해 빠른 호전도를 보였다. 순증 결핵증으로 진단된 <증례 1>, <증례 3>, <증례 4>는 치료 4주 이내에 수족냉증이 경도(Mild) 이하로 호전되었고, 역증 망음증으로 진단된 <증례 5>와 <증례 6>은 경도(Mild) 이하로 호전되는데 8주 이상의 기간이 필요했으며 <증례 7>은 치료 종결까지 중등도(Moderate)의 수족냉증을 유지하였다. 또한 초진 시 중증(Severe) 이상의 수족냉증을 호소한 <증례 4> ~ <증례 7>을 비교하였을 때도 순역에 따른 호전 속도의 차이를 확인할 수 있었다. 순증으로 진단된 <증례 4>는 빠른 속도로 호전을 보여 4주 이내에 경도(Mild) 이하의 수족냉증을 호소했지만, 역증으로 진단된 <증례 5> ~ <증례 7>은 경도(Mild) 이하의 호전까지 8주 이상의 기간이 필요하거나 치료 종결 시까지 중등도(Moderate)의 수족냉증을 호소하는 등 보다 긴 치료 기간을 요했다. 이로부터 수족냉증 치료 시 예측에는 초진 시 수족냉증 중증도가 아닌 신국음기의 손상 여부를 확인할 수 있는 소증 상 표현증의 중증도가 중요하다고 고찰된다. 특히 신국음기와 더불어 비국열기의 손상을 동반한 신한복통망음증의 경우 소증의 개선을 보인 이후에도 중등도(Moderate)의 수족냉증을 호소한 바 있어 수족냉증의 호전에는 신국음기가 주요 예측 인자임을 다시 한 번 시사해준다.

<증례 2>의 경우 예외적으로 순증으로 진단되었음에도 치료 4주차 이후 호전을 보이고, 8주차에 경도(Mild) 이하의 호전을 보이며 12주차에 수족냉증 없음(None)의 상태를 보여 본 증례 중 가장 긴 치료 기간을 요했다. 다만 본 증례의 경우 다른 증례에 비해 재진 주기가 4주 간격으로 길었고, 치료 초기 순증도가 좋지 못하였다는 점에서 타 순증에 비해 치료 주기가 길었던 것으로 사료 된다.

본 증례는 주소증이 수족냉증인 소양인 비수한표한병 환자 7례를 대상으로 한 후향적 증례 분석으로 환자의 주관적인 호소를 바탕으로 호전도를 평가하였기에 그 객관성에 있어 한계점을 가지고 있다. 또한 결핵증, 신열두통망음증, 신한복통망음증이 각 4례,

2례, 1례에 불과하여 추후 더 많은 증례 수집이 필요하다.

그럼에도 불구하고 본 증례는 수족냉증 치험 7례를 고찰하여 소양인 비수한표한병으로 진단된 수족냉증 환자에 있어 사상의학적 접근의 유의미성을 확인하였다. 또한 소증에 비해 현증에서 수족냉증이 한 단계 심화된다는 고찰에서 현증의 수족냉증이 소양인 표현증 진단 지표로서 유의미성을 가짐을 확인하였다. 마지막으로 치료 경과와 예후에 있어 현증이 아닌 소증 표현증의 중증도가 중요한 판단 지표임을 제시하였다는 점에서 의의를 가진다.

## VI. References

1. The Society of Korean Medicine Obstetrics and Gynecology. Korean Medicine Obstetrics & Gynecology Ha. 4rd rev. ed. Seoul: Eui Seong Dang Publishing Co. 2021:985. (Korean)
2. Min SG. Modern psychiatry. Seoul: Ilchokak. 1995:22.
3. Choi WS, Ock SM, Byeon JH, Jung SH, Park KS, Park JW, et al. The Prevalence of Diagnosis as Raynaud's Disease among the Complaints of Abnormal Sensation on Hands and Feet. J Korean Acad Fam Med. 2003;24:1085-91. (Korean)
4. Guideline center for Korean medicine. Korean medicine clinical practice guideline for coldness of hands and feet. 2021. (Korean)
5. Lee HS, Han IS, Sun SH, Kim GY, Go HY, Kim TH, et al. Literature Review on clinical studies for cold hypersensitivity of hands and feet -Focusing on journals published in Korea-. Society of Preventive Korean Medicine. 2017;21(1):83-93. DOI: 10.25153/spkom.2017.21.1.009 (Korean)
6. Yoo JS. Distribution of Sasang Constitution and Prescriptions of Patients with Coldness in Hands

- and Feet. *J Sasang Constitut Med.* 2016;28(3):225-232. DOI: 10.7730/JSCM.2016.28.3.225 (Korean)
7. Bae KH, Park KH, Lee SW. Inverse Association and Differences in the Distribution of Metabolic Syndrome and Cold Hypersensitivity in the Hands and Feet According to Sasang Constitution. *J Sasang Constitut Med.* 2022;34(1):1-12. DOI: 10.7730/JSCM.2022.34.1.1 (Korean)
  8. Lee JY, Choi YJ, Lee IS, Cho HS, Kim JW, Jeon SH, et al. Research of Relationship Between Cold Hypersensitivity and Sasang Constitution. *J Korean Obstet Gynecol.* 2014;27(4):57-68. DOI: 10.15204/jkobgy.2014.27.4.057 (Korean)
  9. Bae KH, Park KH, Lee SW. Cold hypersensitivity in the Hands, Feet and Abdomen according to Sasang Constitution. *J Sasang Constitut Med.* 2018;30(1):50-57. DOI: 10.7730/JSCM.2018.30.1.50
  10. Kwon NY, Yoo JS, Kim DI, Kim HJ, Lee DN. Effects and Safety of Electroacupuncture on Cold Hypersensitivity on Hands and Feet by Sasang Constitution: A Multi-center, Randomized Controlled Trial. *J Sasang Constitut Med.* 2021;33(2):47-64. DOI: 10.7730/JSCM.2021.33.2.47 (Korean)
  11. Oh HJ, Hwang MW. A Clinical Case Report of Soyangin Patient with Peripheral Coldness. *J Sasang Constitut Med.* 2017;29(3):288-297. DOI: 10.7730/JSCM.2017.29.3.288 (Korean)
  12. Lee YJ, Lee S, Kim SH, Lee JY, Chae H. Case of Cold Hypersensitivity from Hypothyroidism of Soeumin Diagnosed as Greater Yang Disease Reverting Yin Pattern. *J Sasang Constitut Med.* 2019;31(1):102-112. DOI: 10.7730/JSCM.2019.31.1.102 (Korean)
  13. Lee JH, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Diagnosis and Algorithm. *J Sasang Constitut Med.* 2014;26(3):224-240. DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.3.224 (Korean)
  14. Han KS, Park SS. The Study on the Formative Process of Soyangin Pharmacology-Focused on 『Gabobon』 and 『Sinchukbon』-. *J Sasang Constitut Med.* 2006;18(3):38-48. (Korean)
  15. Shin MR, Joo JC, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Yin-Depletion (Mangeum) Symptomatology. *J Sasang Constitut Med.* 2014;26(3):251-261. DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.3.224 (Korean)
  16. 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)