

## 상열감을 호소하는 소양인의 도적강기탕 치험 3례

김국화<sup>1,2</sup> · 박지은<sup>1</sup> · 최효재<sup>2</sup> · 이슬<sup>3</sup> · 채한<sup>4</sup> · 김지환<sup>5,6,\*</sup> · 이정윤<sup>5,6,\*</sup>

<sup>1</sup>부산대학교 한의학전문대학원 대학원생, <sup>2</sup>부산대학교한방병원 사상체질과 전공의,

<sup>3</sup>함소아한의원 진료원장, <sup>4</sup>부산대학교 한의학과 교수

<sup>5</sup>부산대학교 한의학전문대학원 임상의학4교실 사상체질외학과 교수

<sup>6</sup>부산대학교한방병원 사상체질과 교수

### Abstract

#### A Case Series of Dojeokganggi-tang for Hot flush in Soyangin Cold Pattern Patients

Kukhwa Kim<sup>1,2</sup> · Jieun Park<sup>1</sup> · Hyojae Choi<sup>2</sup> · Seul Lee<sup>3</sup> · Han Chae<sup>4</sup> · Jihwan Kim<sup>2,4</sup> · Jeongyun Lee<sup>2,4,\*</sup>

<sup>1</sup>School of Korean Medicine, Pusan National University

<sup>2</sup>Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Pusan National University Korean Medicine Hospital

<sup>3</sup>Hamsosa Korean Medicine Clinic,

<sup>4</sup>Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Div. of Clinical Medicine 4, School of Korean Medicine, Pusan National University

#### Introduction

This case series report an attempt to treat Sasang constitutional medicine on Soyangin patients with unspecified hot flush.

#### Methods

The patients in this case were diagnosed as Soyangin cold pattern and treated with herb medicine Dojeokganggi-tang. Treatment outcome was monitored retrospectively.

#### Results

Persistent hot flush significantly improved to normal levels in all 3 Soyangin patients, and 2 out of 3 showed the effect within 4 weeks, those with more chronic symptoms required more time.

#### Discussion

This study suggests the significance of Sasang constitutional medicine treatment in Soyangin patients with Hot flush. Additionally, the characteristics of patients with hot flush presented in this study were verified as meaningful diagnostics indicator of Soyangin lesser yang wind damage. Furthermore, it emphasizes the value of original symptoms as a standard for evaluating treatment effectiveness.

**Key Words** : Hot flush, Sasang constitutional medicine, Soyangin, Spleen cold-based exterior cold disease, Case report

Received 06, March 2024 Revised 07, March 2024 Accepted 21, March 2024

Corresponding author: Jeongyun Lee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Div. of Clinical Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University 49, Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, 50612, Korea

Tel: 055-360-5972, Fax: 050-4462-4047, E-mail: leejun@pusan.ac.kr

© 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

상열감은 환자의 전흉부 및 두면부에서 특별한 이유 없이 갑작스럽게 자각적 열감을 인식하는 증상으로 안면홍조, 발한, 심계항진, 쇠약, 피로감, 혼미 등의 증상을 동반할 수 있다. 유병률은 국내의 자연 폐경을 경험한 여성들이 경험하는 증상 중 61%로 가장 높았다는 보고가 있으며<sup>2</sup> 인종별로 뚜렷한 차이가 드러났다<sup>3</sup>. 위험요인으로는 카페인, 높은 주변 온도, 스트레스, 체질량 지수, 흡연 등이 있다<sup>4</sup>.

상열감의 원인은 주로 호르몬의 변화, 신경전달물질의 변화, 자율신경계 기능의 변화, 약의 부작용 등으로 인한 혈관운동이상으로 설명되나<sup>5</sup> 명확한 기전은 밝혀지지 않았다. 상열감을 호소할 수 있는 질환은 갱년기 장애, 화병, 불안장애, 자율신경실조증 등으로 다양하며 치료 방법으로 호르몬요법, 비호르몬 치료 등이 있다<sup>6</sup>. 그러나 호르몬 치료의 경우 메스꺼움, 복부 팽만감, 체중 증가 등과 같은 부작용이 알려져 있어 사용에 대한 우려가 있다<sup>7</sup>.

한의학에서 상열감은 심화, 위열, 또는 신수의 부족 등으로 표현하고 있으며<sup>8</sup>, 갱년기의 경우에는 腎陰虛型, 肝腎陰虛型, 肝鬱型, 腎陽虛型, 腎陰陽兩虛型, 心腎不交型, 心脾兩虛型으로 변증하는 것이 적절하다는 보고가 있다<sup>9</sup>. 국내 한의표준임상진료지침에서는 화병, 갱년기장애 및 폐경기후 증후군에 포함되는 증상으로 다루고 있으며 한방 치료로는 한약, 침, 뜸, 부항 치료 등이 권고되고 있다<sup>10</sup>.

상열감과 같이 여러 질환과 복합적으로 연관되어 발생하면서 삶의 질에 악영향을 끼치는 증상은 사상의학적으로 접근할 때 좋은 효과를 기대해볼 수 있다. 그러나 상열감을 호소하는 환자에 대한 사상의학적 선행연구로는 태음인 환자에게 열다한소탕을 사용한 치험례<sup>11</sup>, 20대 여성 중 태음인에게 청폐사간탕가미방과 소음인에게 팔물근자탕을 사용한 치험례<sup>8</sup>, 상열감을 동반한 칸디다식도염의 소양인에게 양격산화탕을 사용한 치험례<sup>12</sup> 외에 보고된 연구는 아직까지 없다. 본 선행연구를 통해 상열감에 대한 사상의학

적 치료에 대한 효과는 확인할 수 있으나 임상진료지침의 명확한 정리를 위해 좀 더 다양한 연구가 필요한 실정이다. 이에 상열감을 주소로 본원 외래에 내원한 노년기 소양인 여성 3명에서 사상의학 치료의 결과로 증상의 개선을 확인하여 치료 경과, 치료 기간 그리고 주소증과 소증 변화를 중심으로 고찰하여 보고하는 바이다.

## II. 研究對象 및 方法

### 1. 연구대상

2020년 1월 1일부터 2023년 12월 31일까지 본원 사상체질과에 외래로 내원한 환자 중 지속적인 상열감을 호소하는 65세 이상의 환자 중 4주 이상 치료받은 환자 3인을 대상으로 하였다.

### 2. 연구방법

본 연구는 후향적 증례 연구로서, 본원에 외래로 내원해 한약치료를 받은 환자 중 상열감을 주소증으로 하는 소양인 환자 3명을 대상으로 의무기록을 수집하여 분석하였다. 수집한 의무기록의 세부항목은 성별 및 연령, 발병일, 치료 기간, 진단명, 주소증, 현병력, 과거력, 사회력, 가족력, 소증(素證), 치료 내용, 치료 경과이다.

### 3. 치료방법

본 증례의 환자 3명은 경과에 따라 각각 5주에서 8주간 본과에서 치료를 진행하였고 평균 7일 간격으로 외래에서 주소증과 소증(素證)의 중증도를 평가하였다. 한약치료와 침구치료를 병행하여 시행하였고 주소증과 관련된 양방 약물은 복용하지 않았다.

## 4. 평가도구

### 1) 상열감 중증도

환자가 호소한 상열감에 대해 본인이 자각적으로 느끼는 주관적 평가가 보다 적합할 것이라고 판단되어 NRS(Numeric Rating System)를 사용하여 개선도를 평가하였다. 가장 극심한 불편감을 10, 불편감이 전혀 없는 상태를 0으로 하여 상열감의 정도를 숫자로 표현하도록 했다.

### 2) 소증 지표

환자의 소증을 수면, 식욕·소화, 대변, 소변 항목으로 구분하여 양호(Normal), 경도(Mild), 중등도(Moderate), 중증(Severe)으로 나누어 외래 내원 시마다 평가하고, 각각 0, 1, 2, 3점으로 점수를 기재하였으며 필요시 기타 사항을 추가 기술하였다. 수면의 경우 입면난(入眠難), 천면(淺眠), 다몽(多夢), 빈각(頻覺), 기상 후 피로 유무 등에 따라 수면 불량의 중증도를 평가했고, 식욕·소화의 경우 식사량, 소화불량의 정도로 평가했다. 대변의 경우 대변의 굳기, 배변 횟수, 변비나 설사의 빈도, 후중감, 복만감의 정도에 따라 대변상태를 평가했고, 소변의 경우 소변색, 배뇨 횟수, 야간뇨 횟수, 잔뇨감의 정도에 따라 소변상태를 평가했다.

## 5. 진단

본 증례의 모든 환자의 용모, 체형 및 성정, 소증 등을 종합하여 사상체질과 전문의가 소양인 비수한표한병(脾受寒表寒病) 소양상풍증(少陽傷風證)으로 진단하였다.

## 6. 연구 승인

본 연구는 부산대학교 한방병원 임상시험심사위원회에 의해 승인되었다. (승인번호: PNUKHIRB-2024-03-001)

## III. 證例

선정된 환자 3명의 기본 정보에 해당하는 성별, 연령, 주소증, 치료 기간, 과거력, 소증 그리고 처방명은 Table 1와 같다.

### <증례 1>

본 증례의 환자는 73세 여성으로 별무원인 양쪽 뺨부위 쪽으로 얼굴이 붉어지면서 상체로 열이 오르는 느낌이 발생하였으며 구건과 구취도 동반된다고 하였다. 반면 배부와 슬부는 시리고 현재는 팔까지 무언가 퍼지는 느낌이 든다고 하였다. 얼굴을 포함한 상체로 열이 오르는 상열감에 대해 치료받고자 본원 외래로 내원하였다. 과거력 중 골다공증, 지방간, 내당능장애, 고지혈증, 메니에르병이 있었고 복용약 등 특이사항은 없었다.

## 1. 소증

### 1) 수면

수면시간은 8시간(22~6시)정도지만 수면이 예민하여 평소 자주 잠들기 힘들다. 상열감으로 자주 깨며 기상 후에도 피로하다.

### 2) 식욕소화

식욕은 양호한 편으로 가끔 과식을 한다. 가끔 잘 체하는 편이며 몸상태가 나쁘면 소화력이 저하된다.

### 3) 구갈 음수

평소 입안이 자주 마르며 구취도 심한 편이다. 매일 기상 후 물 4잔을 마신다.

### 4) 대변

1일 1회 보통변을 보며 간혹 변비나 설사를 보기도 한다. 배변 후 후중감이나 복부 팽만감을 느끼는 편이다.

Table 1. Summary of the Three Cases of Hot flush

Case No.	1	2	3
Age/Gender	72yr/F	65yr/F	72yr/F
Flushing (R232)			
Chief complaint	Coldness on the back (背寒), Dry mouth, 痺證	Facial hyperhidrosis, Cold hypersensitivity in hands and feet	Chest discomfort
Treatment Period	6 weeks	5 weeks	8 weeks
Patient History	Osteoarthritis, fatty liver, Impaired glucose tolerance, Hyperlipidemia, Meniere's disease	Hypertension, Hyperlipidemia	Gastroesophageal reflux disease
Height(cm)/Weight(kg)	153.8/58.0	157.6/56.2	157.2/58.7
Herbal Medicine	Dojeokganggi-tang gamibang (導赤降氣湯加味方)		Dojeokganggi-tang gamibang (導赤降氣湯加味方) Hoechunyanggyeok-san powder(回春涼膈散)
Sleep disorder	frequent poor sleep, dream a lot, wake up often during sleep, sensitive to sleep		
Digestion disorder	good appetite occasional indigestion	moderate appetite digestion well	good appetite, occasional overeating digestion well
Bowel movement	1 time/day, mild loose stool occasional abdominal bloating	1 time/day, regular, normal defecation occasional abdominal bloating	1 time/day, regular, occasionally slightly hard stool no abdominal bloating
Urine disorder	frequent urination, nocturia(0-1 time/day) frequent sense of residual urine	Poor urination, frequent sense of residual urine	frequent urination, nocturia(3-4 times/day) frequent sense of residual urine, occasional delayed urination
Extra	severe dry mouth, drink lots of water cold-sensitive, little sweating,	heat-sensitive, prefer cold water, heavy sweating, coldness in hands and feet, drink little water	severe dry mouth, frequent chest disturbance, cold-sensitive, little sweating, drink little water

5) 소변

소변을 자주 보며, 야간뇨가 하루 0-1회 있다. 소변을 시원하게 보지 않는 편이다.

6) 한출

평소 땀이 잘 나지 않는 편이며 한출 후 불편감도 없다.

7) 한열

평소 추위에 민감해서 싫어하는 편이고 따뜻한 물과 음식을 선호하며 손발이 차다.

8) 기타

자주 피로감과 항강을 느끼고 안긴조와 안피로로 눈곱이 잘 낀다. 메니에르 병력으로 어지럼증과 우측 이명이 있다.

2. 체질진단소견

용모, 체형 및 성정상 소양인으로 진단하였고 소증상 수면이 예민하고 배뇨 불편감이 있으나 대변은 규칙적으로 보는 편이고 한민감도가 열민감도에 비해 심한 편이며 식욕 소화는 양호한 상태를 참고하여 비수한표한병에 소양상풍증으로 진단하였다.

### 3. 치료

#### 1) 한약치료

도적강기탕가미방(導赤降氣湯加味方)을 2첩 3팩, 120mL씩 탕전하여 하루 2번 아침 저녁 식후 30분에 복용하도록 하였고, 처방은 6주 간 동일한 용량으로 유지하였다(Table 2).

#### 2) 침치료

소양인 체질침법(太極鍼法)을 활용하여 양측 소해(TH3), 태계(KI3)를 보하고, 양측 태백(SP3)을 사하였다. 보사법은 염전보사법, 구육보사법을 사용하였고 보법은 9회 사법은 6회로 하였다. 자침은 일회용 호침을 사용하고 (동방침구제작소, 한국 0.20×30mm),

유침을 20분 간 하였다. 치료는 환자의 경과에 따라 주 1-2회로 시행하였다.

### 4. 치료경과

#### 1) 주소증 지표

본 증례의 환자는 평소 피부가 얇은 편으로 초진 시 양쪽 뺨 주위로 홍조증상과 홍격 위로 열이 올라오는 상열감을 중등도로(6점) 불편감을 심하게 호소했다. 한약 복용 2주째에 상열감이 5점 정도로 경감되다가 복약 3주차에 안면홍조와 상열감이 초진 때에 비해 반으로 줄었다. 복약 5주차에는 간헐적으로 상열감이 느껴질 정도로 호전되었고 6주차에는 자각적 증상이 거의 없을 정도로 개선되어 치료를 종결하였다(Figure 1).

Table 2. The Formation of Soyangjin Decoctions

Herb	Pharmaceutical Latin	Decoction Preparation(g)			
		Dojeokgangi-tang (導赤降氣湯)	Dojeokgangi-tang gamibang (導赤降氣湯加味方)		
			Case 1	Case 2	Case 3
生地黃	<i>Rehmanniae Radix Crudus</i>	12.0	14.0	12.0	12.0
木通	<i>Akebiae Caulis</i>	8.0	8.0	8.0	8.0
瓜蒌仁	<i>Trichosanthis Semen</i>	6.0	6.0	6.0	6.0
玄蔘	<i>Scrophulariae Radix</i>	6.0	6.0	6.0	6.0
前胡	<i>Angelicae Decursivae Radix</i>	4.0	4.0	4.0	4.0
獨活	<i>Araliae Continentalis Radix</i>	4.0	4.0	4.0	4.0
羌活	<i>Osterici Radix</i>	4.0	4.0	4.0	4.0
荊芥	<i>Schizonepetae Spica</i>	4.0	6.0	4.0	6.0
防風	<i>Saposhnikovia Radix</i>	4.0	6.0	4.0	6.0
茯苓	<i>Poria Sclerotium</i>	4.0	4.0	6.0	4.0
澤瀉	<i>Alismatis Rhizoma</i>	4.0	4.0	6.0	4.0
石膏	<i>Gypsum Fibrosum</i>		8.0	4.0	8.0
茯苓	<i>Poria Sclertum Cum Pini Radix</i>			6.0	
黃連	<i>Coptidis Rhizoma</i>		4.0	4.0	4.0
梔子	<i>Gardeniae Fructus</i>		4.0	4.0	4.0
牛蒡子	<i>Arctii Fructus</i>			4.0	
車前子	<i>Plantaginis Semen</i>			4.0	
忍冬	<i>Lonicerae Folium et Caulis</i>				4.0
連翹	<i>Forsythiae Fructus</i>				4.0
乳香	<i>Olibanum</i>		2.0		
沒藥	<i>Myrrha</i>		2.0		

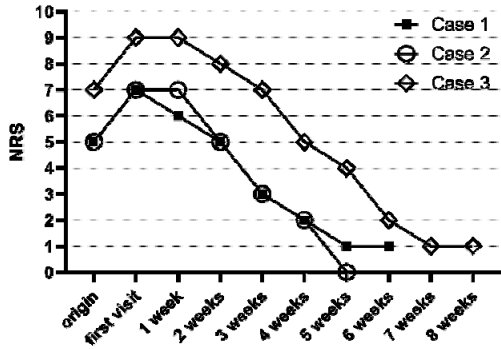


Figure 1. Treatment outcome of hot flush

2) 소증 지표

본 증례의 환자는 소증 상 평소 수면이 예민하여 잠들기 어렵고 각성이 잦으며 초진 시 평소에 비해 구건 및 구갈 증상도 심화된 상태로 음수량도 늘어났다. 치료 3주차에 수면 중 입면난 횟수가 감소하였으며 1회 소변량이 증가하는 등 수면과 소변 지표에 있어 호전을 보였다. 구건증상도 초진 대비 거의 소실되었고 치료 기간동안 소화 및 배변 상태도 평소에 비해 양호한 수준으로 유지되었다(Figure 2).

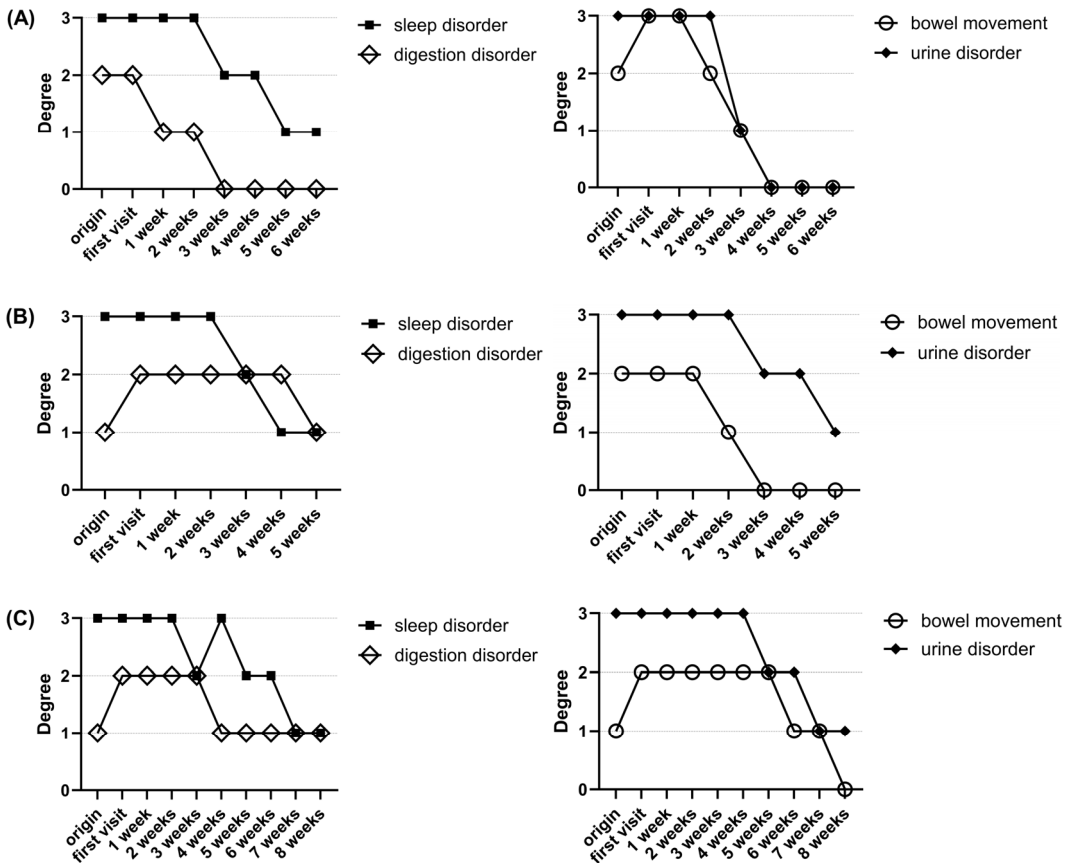


Figure 2. Treatment outcome of original symptoms in pattern of Soyaging lesser yang wind damage

(A) Treatment outcome of case 1 (B) Treatment outcome of case 2 (C) Treatment outcome of case 3

## <증례 2>

본 증례의 환자는 65세 여성으로 2018년 6월 초부터 별무원인 안면홍조를 동반한 위로 열이 오르는 느낌과 두면부와 경항부 쪽으로 땀이 많이 난다고 하였다. 땀이 나가는 것을 조절하여 억제하려고 하면 얼굴이 더 붉어지는 것 같다고 한다. 반면 2년 전부터 손발이 시리고 저린 증상이 있다고 한다. 다한증을 동반한 상열감에 대해 치료받고자 본원 외래로 내원하였다. 과거력으로 고혈압과 고지혈증이 있으며 건강기능식품으로 혈액순환개선제(기백신)를 복용중이다.

### 1. 소증

#### 1) 수면

수면은 6시간(12~6시) 정도로 가끔 잠들기 힘들고 중간에 깨는 경우가 있다. 꿈도 가끔 꾸며 기상 후 피로하다.

#### 2) 식욕소화

식욕은 평소 양호한 편이나 컨디션 저하시 입맛이 떨어진다. 식사시간은 빠르고 소화불량은 없는 편이다.

#### 3) 구갈 음수

가끔 입안이 마르고 혀에 백태가 생기기도 하나 물은 잘 마시지 않는다.

#### 4) 대변

1일 1회 규칙적으로 보통변을 보며 간혹 음식이나 컨디션에 따라 하루 2-3회씩 무른변을 보기도 한다. 평소 복부 팽만감을 느끼는 편이다.

#### 5) 소변

소변을 시원하게 보지 않는 편이며 질염이나 방광염이 잦은 편이다.

#### 6) 한출

평소 땀이 잘 나고 한출 후 불편감이 없었으나 최근에 한출 후 피로하다.

#### 7) 한열

평소 더위에 민감해서 싫어하는 편이고 차가운 물과 음식을 선호하며 손발이 차다.

#### 8) 기타

자주 불안하고 가슴이 답답하고 두근거린다.

### 2. 체질진단소견

환자 소증상 평소 수면이 예민하고 배뇨 불편감이 있으나 대변은 규칙적으로 보는 편이며 식욕 소화는 양호하여 소양인으로 진단하였다. 한열 면에서 구건과 한출 증상을 호소하고 열민감도가 심하여 위수열 리열증도 염두하였으나, 피부가 희고 간혹 무른변을 보며 손발이 찬 부분을 참고하여 비수한표한병에 소양상풍증으로 최종 진단하였다.

### 3. 치료

#### 1) 한약치료

도적강기탕가미방(導赤降氣湯加味方)을 2첩 3팩, 120mL씩 탕전하여 하루 2번 아침 저녁 식후 30분에 복용하였고, 처방은 5주간 동일한 용량으로 유지하였다(Table 2).

#### 2) 침치료

치료는 5주동안 <증례 1>과 동일하게 시행하였다.

### 4. 치료경과

#### 1) 주소증 지표

초진 시에는 안면홍조를 동반한 상열감과 두면부 쪽으로 땀이 나는 증상이 중등도(7점)로 수면에 방해

가 되고 상기 증상으로 인한 불안감에 사회생활에 차질이 생길 정도였다. 치료 2주차가 되었을 때 상열감이 5점 정도로 경감되었고 3-4주 후에는 상열감 호전과 함께 두면부 한출량도 확연히 줄기 시작하였으며 5주차에는 거의 정상 수준으로 개선되어 치료를 종결하였다(Figure 1).

## 2) 소증 지표

초진 시 평소와 비슷하게 중증 정도의 수면, 소변 상태와 중등도의 대변상태를 호소하였으나 소화 상태는 좀 더 떨어져 있었다. 치료 2주차에서 대변이 시원하게 나간다고 하였고 3주차에는 수면 지속시간이 늘었고, 입맛이 오르고 배뇨 불편감이 줄었다. 치료 5주차까지 전반적인 소증의 호전 상태가 모두 양호하게 유지되어 치료를 종결하였다(Figure 2).

### <증례3>

본 증례의 환자 72세 여성은 평소 전경부부터 두면부 쪽으로 열이 잘 나는 편으로 2020년 12월 초 등골 재차, 홍삼, 구기자, 녹용즙을 마시고 난 후부터 전신 발진 및 소양감이 발생하여 LMC(백병원) 피부과 외래 내원하여 경구 복용약을 처방받아 복용 후 상기 증상 호전되었으나 이후 지속적으로 별무원인 안면 홍조와 두면부 쪽으로 자각적 열감이 느껴진다고 하며 눈이 침침한 느낌의 안구불편감과 좌측 이명도 동반된다고 한다. 이외에도 과거에 크게 놀란 일 이후로 한숨을 자주 쉬고 가슴이 답답하면서 불안하다고 한다. 추위도 문은 열고 자야할 정도로 흥민 증상을 호소하였으며 간헐적 좌측 가슴부터 상부승모근 부위 조이는 듯한 찌릿한 느낌의 흥부불편감과 심계를 경험했다. 상기 증상으로 불편감이 심화되어 치료받고자 본원 외래로 내원하였다. 과거력으로 위식도역류질환이 있어 위장관운동개선제를 복용중이며 조경일에 종사했던 이력이 있다.

## 1. 소증

### 1) 수면

수면 시간은 8시간(21~5시) 정도이며 가기 전 양측 다리가 간질간질한 느낌의 하지 불안감으로 자주 잠들기 어렵다. 깊게 잠들지 못하며 평소 잠이 예민한 편이다.

### 2) 식욕소화

식욕은 양호하고 규칙적인 식사를 하나 가끔 과식을 하기도 한다. 소화불량도 없으며 식후 비만감도 없다.

### 3) 구갈 음수

가끔 입안이 마르는 느낌이 있고 과로시 구고 증상이 심화된다. 물은 적게 마시나 찬물을 선호한다.

### 4) 대변

1일 1회 규칙적으로 보통변에서 굳은변을 보며 복부 팽만감이나 후중감은 거의 느끼지 않는다.

### 5) 소변

소변을 자주 보는 편이며 배뇨시 배뇨지연과 잔뇨감이 있으며 야간뇨도 3-4회 정도 본다.

### 6) 한출

평소 땀이 적고 한출 후 불편감도 없다.

### 7) 한열

추위, 더위에 모두 민감하나 추위에 더 민감한 편이고 따뜻한 음식을 선호하며 손발이 차다.

### 8) 기타

한숨을 자주 쉬고 추위도 문은 열고 자야 할 정도로 흥민 증상을 호소하였으며 간헐적 좌측 가슴부터 상



부승모근 부위 조이는 듯한 찌릿한 느낌의 흉부 불편감과 심계를 경험한 이력이 있다. 안피로와 좌측 이명을 자주 호소하고 가끔 피로감, 두통, 현훈 및 양측 하지부종이 나타난다.

## 2. 체질진단소견

본 증례의 환자는 용모상 관골 부위가 돌출되어 있고 눈빛이 강렬한 편이며 성격이 급하고 한번씩 화를 잘 내고 지나고 나면 후회하는 편이다. 소증 상수면과 배뇨는 불량하나 식욕, 소화 및 대변은 양호하여 비대신소(脾大腎小)한 전형적인 소양인으로 진단하였고 한열 면에서 한민감도가 심하며 수족냉 증상을 참고하여 비수한표한병에 소양상풍증으로 진단하였다.

## 3. 치료

### 1) 한약치료

도적강기탕가미방(導赤降氣湯加味方)을 2첩 3팩, 120mL씩 탕전하여 하루 2번 아침 저녁 식후 30분에 복용하였고, 처방은 4주간 동일한 용량으로 유지하였다. 이후 내원한 지 5주차가 된 시점부터 치료 종결 시까지 회춘양격산 제제약(한국신약, 1포 2.94g)을 1일 2포씩 3회, 아침 점심 저녁 식 후 30분에 복용하였으며 복용사항은 치료 종결까지 동일하게 유지하였다(Table 2).

### 2) 침치료

치료는 8주동안 주 1-2회 주기로 <증례 1>, <증례 2>와 동일하게 시행하였다.

## 4. 치료경과

### 1) 주소증 지표

본 증례의 환자는 초진 시 귀 뒤쪽을 따라 안면부 쪽으로 느껴지는 상열감이 평소보다 심화되어 증증(9

점) 정도였으며 증상이 주로 새벽에 심해져 수면에 방해가 되었다. 증상의 정도는 치료 1주차 때까지 지속되었다가 45주차 때 열감이 느껴지는 부위의 범위와 강도가 전반적으로 줄고 열이 올라도 금방 내릴 정도로 호전되어 치료 5주차까지만 도적강기탕 제제약 복용하고 회춘양격산을 보험제제로 처방하여 하루 2회 2포씩 복용하도록 하였고 상열감은 치료 8주차까지 꾸준히 호전되어 치료를 종결하였다(Figure 1).

### 2) 소증지표

초진 시 소증과 비슷하게 증증 정도의 수면과 소변 상태를 보였으나 대변과 소화 상태는 평소보다 한단계씩 심화되었으며 흉민과 불안감도 더 자주 호소하였다. 치료 2주차까지 소증 상으로 뚜렷하게 개선된 부분이 없었으나 3-5주차에 수면 상태와 흉부 증상이 점차 개선되었다. 제반 증상이 호전되어 탕약 복용을 종료하고 한약치료를 보험제제로 변경하고 적극적인 소양인 식이를 유지한 결과 6-7주차에 대변과 소화 상태가 평소 양호한 수준으로 회복되었으며 소변은 야간뇨 횟수도 줄고 배뇨 불편감의 경우 평소보다 더 호전된 양상으로 개선되었다. 치료 8주차 때에도 전반적인 소증 상태가 양호하게 유지되어 치료를 종결하였다(Figure 2).

## IV. 考察

상열감은 폐경기 이후 여성에게 흔한 증상으로 갑자기 발생하는 일시적인 자각적 열감, 안면홍조, 심계, 초조함, 발한, 오한을 동반하는 증상이다<sup>13</sup>. 상열감은 환자가 호소하는 자각적 증상으로 아직까지 명확한 상병명이 등재되어 있지 않지만 극심한 상열감은 수면장애, 기분장애, 신체적인 문제도 야기할 수 있어 다수의 환자들이 건강 문제로 인식하고 있다<sup>14</sup>.

임상적으로 상열감은 혈관운동증상 중 하나로 정확한 원인이나 병리기전은 완전히 밝혀지지 않았고

여러 질환이나 복합적인 원인에 의해 발생하는 경우가 대부분이다. 이런 경우 자율신경 실조로 인한 온도 감각의 이상으로 발생한 것으로 보고 한의학적 치료를 통해 유의미한 효과를 본 증례연구가 보고된 바가 있다<sup>5,16,17</sup>. 백<sup>15</sup>의 연구에서는 우울을 동반한 상열감을 호소하는 갱년기 장애 환자 3인이 대영전을 복용하고 HRV상 Mean HRT의 하강과 RMSSD, SDNN, TP의 상승 결과로 주수증 완화에 유의한 효과가 있었음을 보고하였고, 민<sup>16</sup>의 연구에서는 상열감을 호소하는 40세 미만의 환자 3인을 대상으로 승마황련탕 가미방투약과 안면자락술 시행 이후 환자의 주관적 평가 척도와 <도인 VAS의 감소를 확인하였으며, 조<sup>17</sup>의 연구에서 흉부 상열감을 호소하는 환자 2인을 대상으로 배수혈(背滌穴)에 황련해독약침을 시행 후 체열검사 상 호전도를 확인하였다. 특히 사상의학적 치료는 일반적인 한의치료와는 달리 소증을 근거로 개인의 체질적 특성을 고려하여 체질을 구분하고 이를 토대로 주수증의 치료 및 예후를 결정한다는 면에서 독특한 특징을 가지고 있어 상열감과 같이 만성적이고 고질적인 증상을 치료하는데 가치가 있다. 이에 본 증례에서는 기질적 질환과 관계없이 상열감을 호소하는 65세 이상의 노년기 여성을 사상의학적으로 접근하여 소양인 소양상풍증으로 진단하고 도적강기탕가미방을 사용하였고 증상 개선에 효과를 확인하였기에 보고하는 바이다.

<증례 1, 2, 3>의 체질진단 근거를 살펴보면 환자 모두 소증상 수면과 배뇨가 불량한 반면 대변은 규칙적으로 보며 식욕이나 소화는 양호한 소증을 가지고 있어 소양인으로 진단하였다. 동시에 <증례 1>은 평소 손발이 차고 추위를 싫어하면서 한출양이 적었다는 점에서 표한의 증상을 확인해 볼 수 있었고, <증례 2>는 <증례 1>에 비해 구건, 한출 증상과 함께 열민감도가 심하지만 피부가 회고 주리가 치밀하며 손발이 차고 간혹 무른변을 본다는 점에서 한증의 특징을 확인하였다. <증례 3>은 초진시 <증례 1, 2>에 비해 흥민을 동반한 상열감을 가장 심하게 호소하였다. 동시에 한민감도가 심하고 물을 적게 마시며 땀이 적었다

는 점에서 표한의 증상을 확인하였다. 결론적으로 <증례 1, 2, 3>의 소증의 상태를 참고하여 비수한표한병으로 결정하고 환자 3인 모두 식욕, 소화 및 대변상태는 양호한 편으로 순증인 소양상풍증으로 최종 진단하였다.

본 증례의 환자들은 모두 초진 시 표한 증상을 호소함과 동시에 구건, 상열감을 호소하여 리열을 함께 겸하고 있었다. 특히 <증례 1>의 경우 구건으로 인해 음수량이 늘었고 <증례 2>는 음수시 찬물을 선호하고 한출량이 증가하였으며 <증례 3>의 경우 찬물을 선호함과 동시에 굳은변을 보기도 하였다. 이러한 증상은 소양인 비수한표한병에서 비국의 열기로부터 파급된 위국열기의 강성함으로 인해 口苦, 咽乾, 目眩, 心煩 등의 증후와 함께 身寒 증상이 동반되는 외냉포리열 상태로 설명할 수 있고<sup>18</sup> 결흉증으로 진단한다. 본 증례의 환자들이 상열감을 호소함과 동시에 공통적으로 수족냉, 비풍슬한, 배한 증상이 동반되는 것도 이와 연관지어 생각해 볼 수 있다. 結胸證의 치료는 표음강기(表陰降氣)를 목적으로 형방도적산 등을 활용한다<sup>18</sup>. 형방도적산의 형개, 방풍, 강활, 독활은 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>19</sup>. 특히 도적강기탕은 형방도적산에 이수(利水), 행수(行水)하여 고신(固腎), 장신(壯腎)하는 복령, 택사를 1돈씩 가한 처방으로 표음이 내려가지 못하고 리양이 상승하지 못한 상태에서 울체가 발생하는 소양인 결흉증을 다스리므로 본 증례의 기본방으로 선택하고 환자의 상태에 따라 청리열의 치법이 필요한 경우 흉부의 번열을 除하여 腎의 眞氣를 깨우는 황련, 치지를 가감하였고 상초(上焦)의 화열(火熱)로 인해 응결된 기와 혈을 풀어주는 인동, 연교를 가하였다<sup>20</sup>.

본 증례 환자들의 치료기간을 살펴보면 <증례 1>, <증례 2>의 경우 양호한 수준으로 상열감이 경감되기까지 4주 이내의 시간이 걸렸고, <증례 3>은 5주차 이후부터 증상이 확연히 개선되었다. 이는 초진 시 <증례 3>의 경우 오랫동안 더운 환경에서 조경일을

해은 결과 상열감에 대한 이환기가 길었고 그 결과 상열감 중증도도 NRS 7점으로 본 증례 환자들 중 가장 높은 상태였다. 또한 치료 기간 도중 사려과다로 인한 흥민과 심계항진을 자주 겪는 등 복합적인 요소가 혼재되어 증상 개선까지 상대적으로 오래 걸렸을 것으로 사료된다.

치료 효과를 평가하기 위해 주소증과 소증의 연관성을 살펴보면 치료 기간동안 <증례 1>, <증례 2>, <증례 3> 모두 치료 종결 시점에 주소증인 상열감의 정도가 정상 수준으로 회복된 동시에 소증 상태 역시 양호하거나 경도 수준으로 개선된 것을 확인할 수 있었다. 이는 치료 종결을 결정할 때 주소증이 해소되는 시점이 아니라 소증 상태의 개선 여부를 기준으로 치료 효과를 평가해야 한다는 것을 확인해 볼 수 있다.

본 증례는 안면홍조를 동반한 상열감을 호소하는 소양인 소양상풍증 환자를 대상으로 한 후향적 보고의 특성상 치료 종결 이후 호전된 상태의 유지기간, 재발 여부 등을 관찰하지 못한 점에서 사상의학적 치료 효과의 지속성을 입증하기 어렵다는 한계가 있다. 또 본 증례에서는 침치료와 한약치료를 병행하였기 때문에 환자들의 호전도를 단일치료의 효과로 단정지을 수 없어 단일치료의 효과를 확인하기 위한 추가적인 연구가 필요하다. 하지만 사상의학적 치료로 노년기 여성의 상열감을 호전시켜 삶의 질을 개선시켰다는 점에서 의의가 있다. 또 소양인 표현증상을 가진 환자들의 소증 상에서 한열을 겸한 외냉포리열 상태의 유무가 결핵증 진단의 지표로서 중요한 의미를 가짐을 확인하였다. 더불어 치료 효과를 평가할 때 주소증의 중증도 뿐만 아니라 전반적인 소증의 정도 역시 중요한 지표임을 입증했다는 점에서도 임상적 의미를 가진다.

## V. Acknowledgement

본 연구는 2024년도 부산대학교병원 임상연구비 지원으로 이루어졌음 (This work was supported by clinical

research grant from Pusan National University Hospital in 2024)

## VI. References

1. Heo HM, Lee KH, Heo KH, Hwang YC, Cho SY, Park JM, et al. Case Report: Korean Medicine Treatment for a Patient Complaining of Hot Flashes after COVID-19 Infection. *The Journal of Internal Korean Medicine*. 2023;44(2): 207-215. (Korean) DOI: 10.22246/jikm.2023.44.2.207
2. Choi H, Lee HK, Park HM. The Korean Menopausal Women's Attitudes and Awareness on Menopause: Results of Korean Gallup Epidemiologic Survey on Menopause and HRT. *Journal of Menopausal Medicine*. 2003;9(1):36-43. (Korean)
3. Avis NE, Crawford SL, Greendale G, Bromberger JT, Everson-Rose SA, Gold EB, et al. Duration of menopausal vasomotor symptoms over the menopause transition. *JAMA Intern Med*. 2015;175(4): 531-9. DOI: 10.1001/jamainternmed.2014.8063.
4. Ziv-Gal A, Flaws JA. Factors that may influence the experience of hot flashes by healthy middle-aged women. *J Womens Health (Larchmt)*. 2010;19(10):1905-14. DOI: 10.1089/jwh.2009.1852.
5. Freedman RR. Menopausal hot flashes: mechanisms, endocrinology, treatment. *J Steroid Biochem Mol Biol*. 2014;142:115-20. DOI: 10.1016/j.jsbmb.2013.08.010.
6. Crandall CJ, Mehta JM, Manson JE. Management of Menopausal Symptoms: A Review. *JAMA*. 2023; 329(5):405-420. DOI: 10.1001/jama.2022.24140.
7. Faubion SS, Crandall CJ, Davis L, Khoudary SR, Hodis HN, Lobo RA, et al. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*. 2022;29(7):767-794.

- DOI: 10.1097/GME.0000000000002028.
8. Yoon SH, Jeon SH, Lee IS. Two Case Reports of Facial Flushing of Women in Their Twenties Treated by Sasang Constitutional Medicine. *The Journal of Oriental Gynecology*. 2017;30(2):153-162. (Korean) DOI: 10.15204/jkobgy.2017.30.2.153
  9. Guideline center for korean medicine. Korean medicine clinical practice guideline for Climacteric Syndrome and Postmenopausal Syndrome. 2021. (Korean)
  10. Guideline center for korean medicine. Korean medicine clinical practice guideline for Hwabyung. 2021. (Korean)
  11. Lee JW, Jang HS, Kim YH, Lee JH, Lee EJ, Koh BH. A Case Study of 1 Taeuemin Patient Experiencing Hand Tremor, Heat Flash, and Dysarthria Treated Successfully with Yeoldahansotang. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2009; 21(1):254-262. (Korean)
  12. Yeom JY, Ahn SB, Park SJ, Oh SY. A Case Report of Soyangin Patient with Candida Esophagitis Treated with Yanggyeoksanhwa-tang. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2023; 35(2):27-34. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2023.35.2.27
  13. Zheng HM, Lee YW, Yoo HS, Cho CK. Case study of a breast cancer patient accompanying with hot flush by tamoxifen whose condition was improved by Jayeumganghwa-tang. *The Journal of Internal Korean Medicine*, 2010;31(2):395-400. (Korean)
  14. Guideline center for korean medicine. Korean medicine clinical practice guideline for coldness of hands and feet. 2021. (Korean)
  15. Baek DG. The clinical study of 3 menopausal disorder patients with hot flush and depression treated by Daeyeongjeongami-bang. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*, 2012;23(4):199-214. (Korean) DOI: 10.7231/jon.2012.23.4.199
  16. Min JW, Han JH. Hot flush patients treated with Seungmahwangryeontang-gami and facial venesection: A case-series study. *Journal of Physiology & Pathology in Korean Medicine*, 2015;29(6): 523-529. (Korean) DOI: 10.15188/kjopp.2015.12.29.6.523
  17. Kim JW, Lee YJ, Rim EK, Sin SH, Kim DW, Hong SH, et al. Two cases of Chest Heating Sensation treated by Hwangryunhaedok-tang Herbal-Acupuncture. *Journal of pharmacopuncture*, 2003; 6(2):127-135. (Korean) DOI: 10.3831/kpi.2003.6.2.127
  18. Jeon SH, Choi AR, Lee EJ. Clinical Practice Guideline for Soyangin Disease of Sasang Constitutional Medicine: Lessor-Yang Wind-Injury (Soyang-sangpung) Symptomatology. *Journal of Sasang Constitutional Medicine*. 2014;26(3):241-250. (Korean) DOI: 10.7730/JSCM.2014.26.3.241
  19. 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)
  20. Lee JM. DongMuYooGo (國譯漢醫學大系 15). 海東醫學社, 서울, 1993.