

# 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 치료한 抵當湯 증례 2례

조성환<sup>1</sup> · 최운용<sup>2\*</sup>

부산광역시 남구 용호로 173 경희서울한의원<sup>1</sup>  
 경기도 성남시 수정구 산성대로 207 성남한의원<sup>2\*</sup>

## Two Case Reports treated with Jeodang-tang based on *Shanghanlun* Provisions

Seonghwan Cho<sup>1</sup> · Woonyong Choi<sup>2\*</sup>

Kyunghee-Seoul Korean Medicine Clinic, 173, Yongho-ro, Nam-gu, Busan, Republic of Korea<sup>1</sup>  
 Seongnam Korean Medicine Clinic, 207, Sanseong-daero, Sujeong-gu, Seongnam-si,  
 Gyeonggi-do, Republic of Korea<sup>2</sup>

**Objective :** This study was performed to report two cases diagnosed with the *Shanghanlun* disease pattern identification diagnostic system (DPIDS) and treated with Jeodang-tang.

**Methods :** Based on DPIDS, we analyzed two cases treated with Jeodang-tang.

**Results :** In the first case, the bipolar depression rating scale (BDRS) score improved from 44 to 13. In the second case, the fatigue severity scale (FSS) score improved from 55 to 24.

**Conclusions :** In *Shanghanlun*, Jeodang-tang may not only treat pattern/syndrome of blood stasis but also many other diseases.

**Key words :** Jeodang-tang, Depression, Bipolar disease, Fatigue, A disease pattern identification diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions (DPIDS)

\* Corresponding author : Woonyong Choi. Seongnam Korean Medicine Clinic, 207, Sanseong-daero, Sujeong-gu, Seongnam-si, Gyeonggi-do, Republic of Korea. E-mail : choiwn382@gmail.com.

· Received : 2019/12/07 · Revised : 2019/12/31 · Accepted : 2019/12/31

## 서 론

抵當湯은 『傷寒論』에 최초로 등장하는 처방이다. 이후 『醫學入門』<sup>1)</sup>, 『鄉藥集成方』<sup>2)</sup>, 『東醫寶鑑』<sup>3)</sup> 등 후대 의학서적에서는 抵當湯을 瘀血證을 치료하는 처방으로 인식해왔다. 한의학에서 瘀血證은 혈액이 생리적 기능을 상실하여 일정부위에 정체되어 생기는 병리적 상태를 의미 한다<sup>4)</sup>. 여태까지 국내에서 이루어진 抵當湯 연구 역시 이와 같은 인식을 토대로 이루어져, 혈전증, 뇌부종, 암, 뇌경색 등의 질환에서 抵當湯의 효과를 확인하고자 하였다<sup>5-10)</sup>.

그러나 康平本 『傷寒論』의 발견은 『傷寒論』 15字行과 『黃帝內經』이 별도의 이론체계를 택하고 있을 가능성을 보여주었다<sup>11)</sup>. 康平本 『傷寒論』 15字行에서 抵當湯이 속한 조문만을 살펴보았을 때 전체적인 맥락이 瘀血證을 설명하고 있는 것인지는 명확하지 않다. 또 다른 康平本 『傷寒論』 15字行을 전부 살펴보아도 瘀血을 직접적으로 언급한 내용은 없다.

본고에서는 기존의 抵當湯의 인식에 국한되지 않고 『傷寒論』 辨病診斷體系를 통해 다양한 질환에 抵當湯을 활용하였다. 『傷寒論』 辨病診斷體系는 이<sup>12)</sup>가 2013년에 제시한 진단체계로 『傷寒論』 문헌의 층차 구조를 활용하여 환자의 질병을 ‘辨病-提綱-條文’ 순으로 진단하는 방식이다. 그 결과, 2명의 환자에게서 유의한 결과를 얻었고, 抵當湯의 광범위한 활용가능성을 확인하였기에 다음과 같이 보고하는 바이다.

## 연구 방법

### 1) 연구대상

경희서울한의원과 성남한의원에 내원한 환자 중 抵當湯 처방을 투여해 치료한 2명의 환자를 대상으로 하였다.

본 증례에 대한 연구는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 ‘연구윤리서약서’, 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’ 등 서면 동의를 바탕으로 진행되었다.

### 2) 연구방법

#### (1) 진단

『傷寒論』 辨病診斷體系를 바탕으로 진단하였다. 환자의 병력을 청취하고 주소증을 만들어낸 핵심 원인을 분석하였으며 이를 『傷寒論』 text 중 적합한 辨病-提綱-條文에 순서대로 연결시켰다.

#### (2) 치료

抵當湯을 『傷寒論比較』<sup>13)</sup>에 기재된 용량에 따라 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다.

### 3) 평가방법

#### (1) BDRS(Bipolar Depression Rating Scale)<sup>14)</sup>

BDRS는 양극성 우울증에 있어서 우울 증상의 심각도를 측정하기 위해 개발되었다. 임상적 면담을 토대로 환자가 표현한 현재의 그리고 지난 며칠간의 우울과 혼재성 증상의 심각도를 평가한다. 척도는 20문항이며 최고 점수는 60점으로 점수가 높을수

록 증상이 더 심각한 것을 의미한다.

(2) FSS(Fatigue Severity Scale)<sup>15)</sup>

FSS는 9개의 항목으로 이루어져 다양한 만성 질환 및 장애의 증상으로 나타나는 피로를 평가할 수 있게 설계되었다. 이 척도는 문항 당 7점으로 최대 63점이며 점수가 높을수록 증상이 심각함을 의미한다. 점수가 36점 이상일 경우 의사의 진료를 필요로 하는 상태로 간주한다.

## 증 례 1

1. 환자명 : ○○○

2. 환자 기본정보

여성 / 50세 / 161cm / 68kg / 주부

3. 주소증(C/C) :

① 우울증

우울증과 환청이 극심. 기쁘다는 감정이 전혀 들지 않음. 기분이 가라앉기 시작하면 주체가 안 되고 빈번하게 자살을 시도함.

② 환각

주변에 아무도 없는데 자신을 부르는 소리가 자주 들리고, 자려고 눈을 감는데 귀신이나 불화(佛畵)들이 생생하게 보임. 이 때문에 공황장애와 불면증이 심해짐.

4. 발병일(O/S) : 20살 이후

5. 현병력(P/I)

1) 20살에 아버지가 하시던 사업이 어려워지면서 살던 집에서 쫓겨나고 가게가 기울었음. 이때 우울증과 환청이 모두 발생함.

2) 양방 우울증 약을 먹으면 자살충동이 어느 정도 조절되었으나 요즘은 내성이 생겨서 잘 듣지 않음.

3) 결혼 전 20대 후반에 서울로 상경해서 옷장사를 했으나 경기가 좋지 않아 실패하였음. 그 이후로 우울증이 극심해짐.

4) 40살부터는 환청이 더 날카롭게 되고 소름 돋게 되었음. 환청에 집중하면 죽을 것 같이 무서운 느낌이 들면서 호흡장애가 옴.

5) 최근 큰 딸의 비행(일진들과 어울리며 담배 피고, 학교 자퇴)을 알게 되고 우울증이 극심해졌음. 그 이후로 가족들이 다 자고 있는 새벽에 혼자 일어나 폭식하는 증상이 발생함. 현재는 기존 몸무게보다 20kg 가량 전 상태임.

6. 가족력 : 별무

7. 과거력 : PMS (생리기간에 극심한 생리통과 함께 우울증이 심해짐)

8. 현재 복용중인 약물 : 우울증약, 과민성 방광약

9. 주요 임상증상

1) 食慾 : 먹어도 계속 허기가 짐. 하루에 4-6끼를 드심. 식도까지 차오르게 먹어도 금방 또 배가 고프다. 다 먹고 나면 내가 사람인지 소름끼침

2) 消化 : 그렇게 먹어도 소화가 되고 배가

고품

- 3) 口部: 입은 좀 마른 편임
- 4) 汗出: 땀이 잘 안 남
- 5) 大便: 변비가 심해서 양방 변비약 먹어야 만 2일에 하루 정도 화장실에 감
- 6) 小便: 피곤하면 오줌 소태가 심해짐. 끝에 잔뇨감이 있고 전신이 찌릿한 느낌이 있음. 많이는 안 나오는데 자주 가게 되어 불편함
- 7) 寒熱: 추위를 정말 많이 타고 겨울에 너무 힘들. 최근 한 달은 갱년기 증상처럼 열이 올랐다가 추웠다가 반복했음
- 8) 頭面: 오른쪽 뒤통수 쪽으로 쿡쿡 찌르는 느낌이 한 번씩 강하게 옴. 너무 괴로워서 머리를 자르고 싶다. 주로 밤에 많이 아픔
- 9) 呼吸: 환청에 집중하면 죽을 것 같이 무서우면서 호흡곤란이 옴
- 10) 胸部: 별무
- 11) 腹部: 변을 못 보면 답답함
- 12) 睡眠: 잠은 환시 때문에 못 잘 때가 많음
- 13) 身體: 다리에 전기가 내리면서 끊어질 듯한 느낌이 밤에 자주 있음. 다리를 어쩔 줄 모르겠음. 허리도 항상 아파서 병원을 전전하며 다녔음
- 14) 性慾: 작년부터 성욕이 늘었음
- 15) Stress對應 方式: 수건으로 입을 막고 엉엉 울. 자해행위를 하면 기분이 나아짐
- 16) 婦人: 지금은 생리통이 없으나 40대까지는 생리통이 너무 심했음. 허리가 끊어질 듯이 아팠음. 또 생리 기간에 우울증이 더 심했음. 지금도 생리기간에 우울증이 더 심함. 아직 폐경은 하지 않으셨으며 최근에는 생리량이 줄어들었음. 원래 7일 정도 했는

데 현재는 2-3일 정도 하심

17) 脉: 기쁘다는 감정이 전혀 들지 않음. 누가 아무리 좋은 데를 데려가고 좋은 음식을 사주고, 예쁜 풍경을 보여줘도 좋다는 느낌이 없음. 생일 선물을 받았는데도 기쁘지 않았었는데 억지웃음으로 맞춰주었음. 재미있는 것을 찾아보려고 각종 운동도 다 했는데 중간에 전부 그만둬. 살면서 한 번이라도 기쁘다, 좋다는 감정을 느껴보고 싶음.

표정이 무표정하고 어두움. 웃거나 밝은 인상이 없음. 본인의 증상에 대해서는 자세히 잘 설명하심.

## 10. 진단 및 평가 방법

### 1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1. 참고)

#### (1) 臨床所見

환자는 아무런 감정이 올라오지 않고 재미를 느끼지 못함. 이는 傷寒論에서 물에 빠져 축 쳐져 있는 모습을 말하는 沉의 상황과 유사함

환자의 우울증은 20살 때 가계가 기울어진 시점에서 발생하였음. 이후 환자는 서울까지 상경하여 옷가게 사업을 벌이고, 최근에는 쇼핑에 집착하는 모습을 보임. 이는 20살 이전의 화려했던 생활을 그리워하고 다시 그 생활로 돌아가려는 심리가 드러나는 부분이라고 할 수 있음. 이는 傷寒論에서 털옷을 입는 감성을 표현한 表의 상황과 유사함

#### (2) 辨病診斷: 大陽病

감정의 큰 변화(大)가 두드러지며 충동적인 행위를 통해 감정을 분출하고 있음

(3) 條文 診斷 : ㉔124. 大陽病, 六七日表證仍在, 脉微而沉, 反不結胸, 其人癡狂者, 以熱在下焦, 小腹當鞭滿, 小便自利者, 下血乃愈 抵當湯主之.

① 表證仍在 : 과거의 부유하게 살았던 삶을 그리워하며 좋은 옷을 입어 자신의 지위를 드러내려함(表證)

② 脉微而沉 : 항상 피곤함(微)을 느끼며 무슨 일을 해도 감성이 올라오지 않음(沉)

③ 其人癡狂: 한번 우울한 기분이 들기 시작

하면 주체할 수 없이 가라앉음(癡狂)

④ 熱在下焦 : 밤에 다리에 전기가 오는 듯 하며 끊어질 것 같은 느낌이 자주 있음

⑤ 小腹當鞭滿 : 생리기간에 우울증과 생리통이 극심함

⑥ 小便自利 : 성욕이 더욱 항진됨

⑦ 下血乃愈 : 자살시도를 통해 손목이나 허벅지에서 피를 봐야만 우울한 감정이 진정됨

2) 치료 평가 도구: BDRS

**Table 1.** The Main Diagnostic Points of the First Case

Interpretation of Etymology	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Dayingbing	大陽病	Disease developed while respond actively to troubles
Disease developed while try to achieve goals	表證仍在	Depression begins with economic difficulties
Fatigue and Anhedonia	脉微而沉	Usually feel fatigue and unable to feel pleasure
Mood disorder	其人癡狂	Unable to control depression
Dysaesthesia in lower limbs	熱在下焦	Have dysaesthesia while sleeping
Feeling stuffy in lower abdomen	小腹當鞭滿	Depression get worse in menstrual period
Hypersexuality	小便自利	Frequently feel sex drive
Symptoms reduced by shedding blood	下血乃愈	Depression get better by cutting her wrist

## 11. 치료적 중재

### 1) 한약 투여 (Table 2. 참고)

抵當湯을 30일간 투약하였으며, 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 함

환자분의 병은 우울증이 아니라 조울증임을 인지시킴. 조울증은 자신의 과도한 지향점을 내려놓고 현실을 받아들이는 것이 중요하다고 설명함

### 2) 생활지도

**Table 2.** Composition and Administration of Jeodang-tang<sup>13)</sup>

Herbal name	Daily dose(g)
Rhei Radix et Rhizoma	9
Hirudo nipponia	3
Tabanus	3
Persicae Semen	3

Dried herbs above are dose of one day. The herbs above were boiled with water, and residues were removed. The patient was administered 120cc each, three times a day.

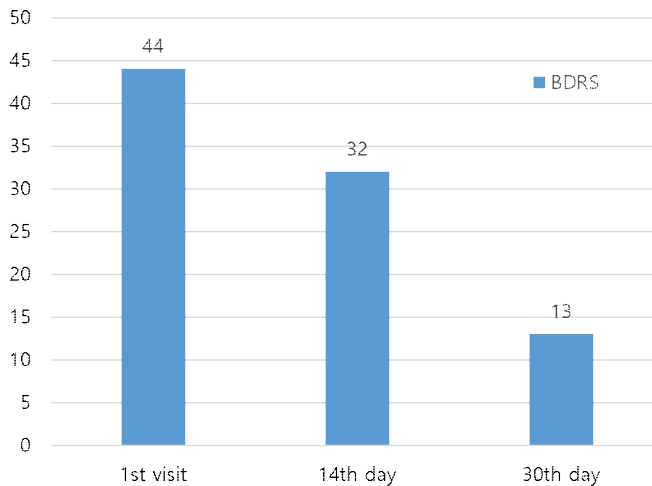
12. 치료기간 및 경과

1) 기간 : 2019년 6월 13일 - 2019년 7월 17일

2) 경과 (Table 3, Figure 1. 참고)

(1) 초진일 (2019년 6월 13일)

① BDRS score : 44점



**Figure 1.** Changes of BDRS of the 1st case. BDRS, Bipolar Depression Rating Scale.

(2) 2019년 7월 2일 (抵當湯 복용 14일)

① BDRS score : 32점으로 개선

② 복용하는 동안 더 이상의 자살시도가 없었음

③ 변비가 해결되고 이제는 가끔 설사가 나와 1일 2팩으로 조절하여 드시는 중

(3) 2019년 7월 17일 (抵當湯 복용 30일)

① BDRS score : 13점으로 개선

② 우울한 기분이 더 이상 들지 않음

③ 폭식을 더 이상 하지 않아 체중이 4kg 감량되었음(68kg -> 64kg)

④ 변비로 불편한 증상도 사라짐

⑤ 밤에 다리가 저린 증상은 해결되지 않고 있음

**Table 3.** BDRS Score Change During Treatment

Section	1st day	14th day	30th day
1. DEPRESSED MOOD	3	2	1
2. SLEEP DISTURBANCE (Score A or B)	A 3	A 2	A 1
3. APPETITE DISTURBANCE (Score A or B)	B 3	B 2	B 1
4. REDUCED SOCIAL ENGAGEMENT	2	2	2
5. REDUCED ENERGY AND ACTIVITY	2	2	1
6. REDUCED MOTIVATION	3	2	1
7. IMPAIRED CONCENTRATION & MEMORY	1	1	0
8. ANXIETY	2	2	1
9. ANHEDONIA	3	2	1
10. AFFECTIVE FLATTENING	3	2	1
11. WORTHLESSNESS	3	2	1
12. HELPLESSNESS & HOPELESSNESS	2	2	0
13. SUICIDAL IDEATION	3	0	0
14. GUILT	1	1	0
15. PSYCHOTIC SYMPTOMS	2	2	0
16. IRRITABILITY	2	2	0
17. LABILITY	3	2	1
18. INCREASED MOTOR DRIVE	0	0	0
19. INCREASED SPEECH	0	0	0
20. AGITATION	3	2	1
Score	<b>44</b>	<b>32</b>	<b>13</b>

## 증 례 2

1. 환자명 : ○○○

2. 환자 기본정보

남성 / 28세 / 175cm / 75kg / 회사원

3. 주소증(C/C) :

① 사정 후 극심한 피로감

약한 성적 자극에도 쿠퍼 액이 배출되며, 이후 컨디션이 급격하게 안 좋아짐. 사정 이후에는 더욱 극심한 피로감이 찾아옴.

② 복부의 가스와 소화불량

오랫동안 앉아있으면 배가 가스가 차서 매우 불편하며, 소화도 잘 안 돼서 식단 조절을 평소에도 하고 있음. 식사가 없이는 경우도 종종 있음.

4. 발병일(O/S) : 고등학생 때부터

5. 현병력(P/I)

1) 고등학생 때부터 주 1회 가량 몽정을 하였으며, 하고 나면 컨디션이 매우 저조해지는 문제가 발생하기 시작했음. 두뇌 회전이 안 되고 멍해져서 학업에 지장이 있었음.

2) 대학생 때에는 약간의 성적 자극에도 쿠퍼

피 액이 배출되는 문제가 생겼으며, 이후에도 역시 컨디션이 저하되었음. 배출되는 쿠퍼 액의 양이 팬티를 적실 정도라서 일상생활에 매우 불편함을 느끼게 되었음

3) 자위나 성관계 후에는 피로감이 극심하며, 심장이 두근거리어서 밤에 잠을 잘 들지 못하는 문제 또한 야기되었음. 이러한 상태는 최대 3-4일 정도까지 지속되며, 기분의 극심한 하락 또한 동반하여, 사회생활에 있어서 부정적인 영향을 주고 있었음.

4) 격렬한 운동을 할 때 몽정을 자주 했었고, 피곤하거나 닭고기를 먹으면 몽정을 하게 됨.

5) 공부를 위해 오래 앉아있거나, 회사에 오래 앉아있으면 가스가 많이 차고 소화가 안 되어 상당히 불편하고, 종종 चेहा기도 하였음.

6. 가족력 : 별무

7. 과거력 : 별무

8. 현재 복용중인 약물 : 인데놀 간헐적 복용 중

9. 주요 임상증상

1) 食慾 : 입맛이 좋은 편이고, 간혹 폭식을 함. 속이 불편해도 과식을 하는 편.

2) 消化 : 잘 체하고 소화가 잘 안 됨. 명치 부위가 더부룩하고, 음식물이 아래로 잘 안 내려가는 느낌.

3) 口部 : 별무

4) 汗出 : 별무

5) 大便 : 1-2회/일 빈도로 보는데, 시원하지 않다

6) 小便 : 5회 이하/일

7) 寒熱 : 추위를 매우 많이 타는 편이며, 간혹 열이 확 달아오를 때가 있음

8) 頭面 : 두통이 자주 있음

9) 呼吸 : 심장 두근거림이 찾아오면 호흡도 답답함

10) 胸部 : 간혹 심장 두근거림이 생기는데, 피곤하거나 사정 후에 발생함

11) 腹部 : 배에 가스가 많이 차고, 방귀를 자주 뀌. 오래 앉아있거나, 긴장, 스트레스 시에 가스가 많이 참

12) 睡眠 : 입면에 1시간가량 소요되며, 심장이 떨 때는 잠들기가 매우 힘들. 잠을 못 자면 다음 날 힘들

13) 身體 : 아침에 잘 붓는 편

14) 性慾 : 성욕은 매우 높으나, 그에 따른 피로감이 상당하며, 조루가 있는 편

15) Stress對應 方式 : 스트레스 시나 컨디션이 안 좋을 때는 우울감이 매우 심하며, 밖에 돌아다니면 남에게 해를 가할 것 같아 집에 주로 있는 편.

16) 婦人 : 별무

17) 脉 : 평소 기운차고 나서기 좋아하는 모습과는 다르게 쿠퍼 액, 정액이 방출되고 난 후에는 극도로 피곤한 상태로 돌변. 또한 기분도 매우 저하되고, 좌절감이 들고, 우울감이 상당해짐.



**Table 4.** The Main Diagnostic Points of the Second Case

Interpretation of Etymology	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Dayingbing	大陽病	Disease developed while respond actively to troubles
Disease developed while try to achieve goals	表證仍在	Depression begins with economic difficulties
Fatigue and Anhedonia	脉微而沉	Feel extreme fatigue after masturbation
Mood disorder	其人癡狂	Having lots of mood swings
Dysaesthesia in lower limbs	热在下焦	Restless leg syndrome
Feeling stuffy in lower abdomen	小腹當鞭滿	Having gas in stomach
Hypersexuality	小便自利	Frequently feel sex drive and practice masturbation

## 10. 진단 및 평가 방법

## 1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 4. 참고)

## (1) 臨床所見

환자는 평소에는 활발하고 운동을 좋아하며, 소극적인 모습은 잘 관찰되지 않는 성격이었음. 환자는 공부에 대한 열망이 있었는데, 기울어진 가세를 일으키기 위한 목적이 있었음. 그래서 고등학생, 대학생 때 공부에 아주 매진하였고, 중간 중간 발생하는 사정으로 인한 컨디션 저하와 뒤따르는 학업 방해는 매우 불편한 수준이었음. 성공에 대한 집념이 매우 강하며, 그를 위해 삶의 여러 부분을 통제하고, 어느 정도 그를 이루었음에도 끝없이 목표를 상향해가며 매진하는 모습을 보았을 때, 이는 傷寒論에서 털웃을 입는 감성을 표현한 表의 상황과 유사함

## (2) 辨病診斷: 大陽病

감정의 고저가 매우 큰 편이며(大), 목표의

식이나 그를 향해 가는 행동들이 크게 두드러지고 있음

(3) 條文診斷: ⑤124. 大陽病, 六七日表證仍在, 脉微而沉, 反不結胸, 其人癡狂者, 以热在下焦, 小腹當鞭滿, 小便自利者, 下血乃愈 抵當湯主之.

① 表證仍在: 가난한 현재 상황을 벗어나기 위해 좋은 직장과 높은 수입을 계속적으로 추구하며, 이러한 자신의 노력을 주변 사람들에게 끊임없이 피력함(表證)

② 脉微而沉: 병적 상황이 왔을 때(脈), 노인과 같은 피로감과 취약함(微) 보이며, 기분이 매우 우울하고, 모든 의욕이 가라앉은 채로 집 안에만 있게 됨(沉)

③ 其人癡狂: 우울한 기분과 고양된 기분을 왕복하며 감정의 큰 고저를 보이며, 이로 인해 일을 그르치고, 참았던 자위를 해버리는

등의 행동을 보임(發狂)

④ 熱在下焦 : 하지불안증후군이 있으며, 쿠퍼액, 정액 배출 후 이 현상은 더욱 심해짐. 하체 근력 운동 시 컨디션 저하가 더욱 극심함.

⑤ 小腹當鞭滿 : 배에 가스가 많이 차서 불편함을 호소하며, 명치 부근이 단단하게 굳을 때도 있음.

⑥ 小便自利 : 성욕이 상당히 높은 편이며, 자위를 참을 수 없을 때가 많음. 쿠퍼액, 정액 등의 배출에 의해 컨디션 저하가 극심함.

⑦ 下血乃愈 : 기분 저하가 심할 때에는 남들에게 해를 끼칠까봐 두려워 집에만 있는다는 모습에서, 궁극적으로 피(血)를 보려함을 읽을 수 있음.

2) 치료 평가 도구: FSS

**Table 5.** Composition and Administration of Jeodang-tang<sup>13)</sup>

Herbal name	Daily dose(g)
Rhei Radix et Rhizoma	9
Hirudo nipponia	3
Tabanus	3
Persicae Semen	3

Dried herbs above are dose of one day. The herbs above were boiled with water, and residues were removed. The patient was administered 120cc each, three times a day.

11. 치료적 중재

1) 한약 투여 (Table 5. 참고)

抵當湯을 75일간 투약하였으며, 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 함.

2) 생활지도

환자의 주소증이 직접적인 자위행위, 성관

계를 통해 유발되므로, 이에 대한 조절을 당부하였음.

12. 치료기간 및 경과

1) 기간 : 2016년 3월 14일 - 2016년 6월 11일

2) 경과 (Table 6., Figure.2 참고)

(1) 초진일 (2016년 3월 14일)

① FSS score : 55점

(2) 2016년 4월 9일 (抵當湯 복용 10일)

① FSS score : 38점으로 개선

② 가스가 거의 안 차서 회사 업무에 집중도 잘 되고, 공부할 때에도 불편함이 줄어 만족도가 높음.

③ 컨디션 저하가 상당히 개선되어 평일에 업무하고 난 다음에도 학업이 가능해짐.

④ 최근 몽정 후에도 하루 종일 별로 안 피곤했음.

⑤ 체력이 좋아지니 의욕이 생기고, 더 넓은 미래를 꿈꾸고자 하는 과거의 열정이 살아나고 있음.

(3) 2016년 5월 4일 (抵當湯 복용 35일)

① FSS score : 34점으로 개선

② 가스는 확실히 없어졌고, 뭉게 나오던 변도 정상 변으로 굳게 나옴.

③ 자위는 조절하지 못하고 있으나, 사정 후 컨디션 저하가 상당히 줄었음. 우울감이 동반된 극심한 컨디션 저하의 발생 빈도도 매우 줄어서, 한 달 만에 한 번 있었음.

④ 심장 두근거림이 없어져서 수면이 매우

편해졌으며, 깊은 잠을 잘 수 있게 되었음.

(4) 2016년 6월 11일 (抵當湯 복용 75일)

- ① FSS score : 24점으로 개선
- ② 대변과 가스 문제는 완전히 해결이 됨.
- ③ 소화는 체하지 않고 잘 됨

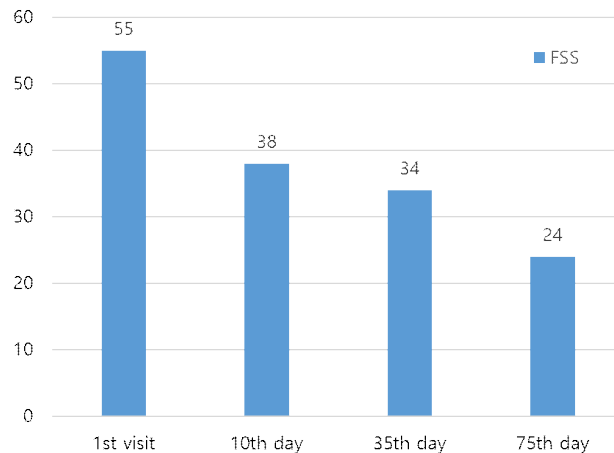
④ 피곤하거나, 사정한 후에도 예전처럼 컨디션 저하가 절반 정도 밖에 일어나지 않아서 견딜만해졌음

⑤ 하지불안증후군은 호전 반응 별로 없음

⑥ 심장 두근거림은 많이 줄어서 한결 편함

**Table 6.** FSS score change during treatment

Section	1st day	10th day	35th day	75th day
1. My motivation is lower when I am fatigued	7	4	4	2
2. Exercise brings on my fatigue	5	5	5	4
3. I am easily fatigued	6	4	4	4
4. Fatigue interferes with my physical functioning	7	4	3	3
5. Fatigue causes frequent problems for me	7	5	5	3
6. My fatigue prevents sustained physical functioning	7	4	3	2
7. Fatigue interferes with carrying out certain duties and responsibilities	5	4	3	2
8. Fatigue is among my three most disabling symptoms	5	4	4	2
9. Fatigue interferes with my work, family, or social life	6	4	3	2
<b>Score</b>	<b>55</b>	<b>38</b>	<b>34</b>	<b>24</b>



**Figure.2** Changes of FSS of the 2nd case. FSS, Fatigue Severity Scale

## 고 찰

抵當湯에 대해 국내에서 이루어진 연구들을 살펴보면 전통 한의학적 개념의 瘀血證을 주된 처방의 적응증으로 인식하고 있다. 또 한의대 교과서인 『傷寒論精解』<sup>16)</sup>에서는 抵當湯을 蓄血證에 사용하는 처방이라고 설명하는데 蓄血證 역시 瘀血證 개념과 일맥상통한다. 결국 이에 따라 다양한 실험 연구들이 혈전증, 뇌부종, 암, 뇌경색 등을 瘀血證 상태로 분류하였고, 해당 질환들에 대한 抵當湯의 효능을 알아보려고 하였다.

임<sup>5)</sup> 등은 抵當湯의 혈전증에 대한 효과를 확인하려 했고, 백서를 대상으로 抵當湯을 투여한 결과, 혈소판의 수와 prothrombin time이 유의하게 증가하는 것을 관찰했다. 문<sup>6)</sup> 등 역시 혈전증에 대한 효과를 확인하기 위해 抵當湯을 백서에게 투여하였고, fibrinogen의 양과 prothrombin time이 유의하게 증가하는 것을 확인하였다. 이<sup>7)</sup>는 CHT를 유발시킨 백서에게 抵當湯을 투여하여 뇌부종 완화 효과를 확인하였다. 지<sup>8)</sup> 등은 백서에게 抵當湯을 투여하여 dextran에 의한 혈액응고의 활성 억제 효과를 확인하였다. 또 이<sup>9)</sup> 등은 암 역시 어혈증의 범주에 속한다고 보고 백서를 대상으로 加味抵當湯을 투여하여 유의한 효과를 얻었다. 강<sup>10)</sup>은 뇌경색 환자의 말초혈액 단핵구에서 抵當湯의 cytokine 생성에 대한 조절효과를 확인하였다.

그러나 康平本 『傷寒論』 15字行에 ‘瘀

血’이라는 단어는 직접적으로 등장하지 않는다. 따라서 瘀血의 개념으로 抵當湯을 이해하려고 하는 것은 『傷寒論』 외부의 개념을 끌어와 『傷寒論』을 해석하려는 시도이며 『傷寒論』 원저자의 의도를 곡해할 우려가 있다. 그보다는 康平本 『傷寒論』 15字行 抵當湯 조문의 전체적인 맥락과 조문 간의 공통점을 통해 抵當湯을 이해하는 연구방식을 선택하는 것이 합리적이다.

康平本 『傷寒論』을 살펴보면 抵當湯이 속한 15字行 조문은 大陽病 124條, 大陽病 125條, 大陽病 126條, 陽明病 237條의 4조문이다. 그 중 124조와 237조에 각각 ‘下血乃愈’, ‘必有蓄血’ 등으로 ‘血’에 대한 내용이 들어있다. 여기서 글자 그대로 해석해보자면, ‘下血乃愈’는 ‘피에 관련된 현상을 내려놓았을 때 낫는다.’ 혹은 ‘피를 아래로 쏟았을 때 낫는다.’의 의미이고, ‘必有蓄血’는 ‘반드시 쌓아둔 피가 있다.’의 의미이다. 따라서 나와야 할 피가 나오지 않아 문제가 있을 때 抵當湯을 활용하는 것은 타당한 설명일 수 있다.

陽明病 237條를 제외한 大陽病의 3가지 15字行 조문은 공통적으로 ‘小腹’, ‘小便’이 들어있다. 이 글자들은 각각 ‘鞭’, ‘滿’ 그리고 ‘利’라는 글자가 뒤에 붙어서 아랫배가 단단해지거나 부풀어 오르는 모습 그리고 소변이 더 자주 나오는 상황을 묘사한다. 또 237조는 소복이나 소변에 대한 이야기는 없지만 ‘大便’이라는 글자가 나타난다. 따라서 抵當湯은 전체적으로 배뇨계통을 포함한 아랫배에 관련된 문제를 요점으로 두고 있음을 알 수 있다.

이런 맥락에서 볼 때 抵當湯을 혈전, 혈액 응고, 뇌부종, 암 등의 전신적인 질환의 치료처방으로 연결짓기에는 다소간 비약이 있음을 알 수 있다. 그보다는 생리혈, 혈변, 방광염 등 아랫배와 관련된 문제가 있을 때 抵當湯을 활용한다고 보는 것이 더욱 직관적이다.

종합하자면, 康平本 『傷寒論』 15字行 조문 내용을 종합적으로 고려할 때 抵當湯을 피가 나오지 않아 생기는 문제에는 활용할 수 있지만 그것을 꼭 ‘瘀血’의 상황이라고 규정 짓기는 힘들다. 또 抵當湯은 아랫배, 소변, 대변에 관한 문제가 주요점이므로 피가 안 나오는 문제 중에서도 아랫배와 연관 지어 생각하는 것이 타당하다.

이와 같은 결론은 증례 1, 2을 통해서도 뒷받침된다. 증례 1의 환자는 여성으로 주소증인 우울증이 생리기간에 더 심해졌고 생리통도 극심했다. 여성의 생리는 아랫배가 부풀어 오르고 생리혈이 나오는 기간으로 小腹(鞭)滿, 血의 글자를 모두 충족하는 조건이다. 증례 2의 환자는 남성으로 생리혈에 관한 문제는 없었으나 사정행위 이후 피로감이 악화되고, 배에 가스가 자주 차며 컨디션이 안 좋아졌다. 여성의 생리혈처럼 피에 관련하여 큰 문제는 찾을 수 없었으나, 이 역시 小便(自)利, 小腹의 조건을 충족한다.

증례 1, 2의 환자는 각각 우울증, 사정 후 피로감으로 주소증이 달랐지만, 『傷寒論』 변병진단체계를 적용하여 진단한 결과, 같은 진단 과정을 통해 抵當湯을 선정할 수 있었다. 여기 두 증례에서 나타난 진단과

정의 공통적 핵심은 ‘表’라고 할 수 있다.

『傷寒論』 저작시기 ‘表’의 자원을 분석해 보면 衣(옷 의)자 사이에 毛(털 모)자가 들어 있는 글자 혹은 衣(옷 의)자와 鹿(사슴 록)자가 합쳐진 글자로 쓰였다. 이는 곧 ‘털 옷’ 내지는 ‘사슴 옷’을 의미한다고 추론할 수 있다. 『傷寒論』이 쓰인 고대 중국에서 ‘털 옷’은 지위의 상징으로 여겨졌다. 『傷寒論』은 병의 원인을 기술한 서적이므로 『傷寒論』 조문에서 ‘表’는 결국, 사회적 성공을 추구하다가 병이 발생하는 과정을 의미했을 가능성이 있다.

사회적 성공을 추구하는 과정에서 병이 오는 모습은 증례 1, 2에서 공통적으로 드러난다. 증례 1의 환자는 빈번하게 자살을 시도할 정도로 극심한 우울증을 앓고 있었다. 우울증의 근원을 추적한 결과 20대에 부모님의 사업이 힘들어지며 가계가 기울어진 것이 주요한 원인임을 찾아낼 수 있었다. 그 이후 환자는 서울에 상경하여 옷가게를 차려서 이전의 부유한 생활을 회복하려하였으나 실패하였고, 우울증이 더욱 심해졌다. 이 우울증이 최근 들어 극심해졌는데 이는 딸이 자신의 뜻대로 학교생활을 열심히 하지 않고 비행을 일삼았기 때문이다. 환자가 20대부터 우울증이 심해진 상황들을 놓고 보면 모두 사회적으로 성공에 관한 시도가 좌절될 때이다.

증례 2의 환자 역시 집안에 경제적으로 어려움이 있었기에 이를 극복하고자 고등학교, 대학생 때 학업에 매진하였다. 그러나 주소증인 사정 후 피로감으로 인해 학업이 생각했던 대로 원활하게 이루어지지 않았

다. 대학교를 졸업한 현재도 가난한 상황을 벗어나기 위해 좋은 직장과 높은 수입을 지속적으로 추구하는 모습을 보이고 있었다. 주소증이 시작된 시점이 학업에 매진한 고등학생 때부터이며, 현재도 가난을 극복해야한다는 부담감에 무리를 하며 피로감을 만들어가고 있는 상황이므로 병의 원인을 ‘表’라고 표현할 수 있다.

두 환자는 우울증과 사정 후 피로감이라는 완전히 다른 주소증을 호소하고 있음에도 불구하고 상당히 유사한 질병 서사를 보여주었다. 사회적 성공에 대한 시도가 좌절될 때(表) 병이 심해졌으며, 항시 피로와 우울함(脉微而沉)을 호소하였다. 감정의 기복이 크고 주체하기 힘들며(癡狂) 하체쪽으로 문제(热在下焦)가 있었다. 주소증이 심해지는데 오히려 성욕(小便自利)이 늘었으며, 아랫배가 부푸는 상황(小腹當鞭滿)에서 컨디션이 악화되었다.

이와 같이 같은 처방이더라도 환자가 호소하는 주소증과 질환이 판이하게 다를 수 있다. 이는 『傷寒論』이 증상을 나열한 서적이 아니라 환자의 병을 만들어낸 핵심적인 병의 원인과 질병서사를 다루었기 때문으로 보인다. 따라서 각 처방마다 적응증을 설정하고 환자의 주소증, 질환명에 따라 처방을 선정하는 식으로 『傷寒論』을 활용해서는 안 된다는 것을 알 수 있다. 그보다는 환자의 병이 오게 된 핵심 원인 및 환자의 몸을 전체적으로 파악하고 이 두 가지를 가장 잘 설명할 수 있는 『傷寒論』 조문을 찾아 진단하는 것이 옳은 방법일 것이다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다.

- 1) ‘表’자를 비롯한 어원 분석에 대해 보다 체계적인 학술적인 근거가 필요하다.
- 2) 근거가 된 124조 조문에서 ‘證’, ‘仍’, ‘在’ 등 해석이 명확하게 이루어지지 않은 글자가 많다.
- 3) 환자 치료 과정에서 투약기간이 길지 않아 명확한 효과 검증이 힘들며, 추적 연구가 이루어지지 않았다.

그럼에도 불구하고 본고는 기존까지 瘀血證의 치료제로 여겨졌던 抵當湯의 활용가능성을 확장시키고, 질병의 원인을 다룬 서적으로서 『傷寒論』의 임상적 가치를 재고하게 하였다는데 의의가 있다.

## 결론

1. 抵當湯을 『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 우울증과 사정 후 피로감에 각각 활용한 결과 유의미한 치료 효과를 확인할 수 있었다. 증례 1의 환자는 抵當湯 30일 복용 후 BDRS 점수가 44점에서 13점으로 개선되었으며, 증례 2의 환자는 抵當湯 75일 복용 후 FSS 점수가 55점에서 24점으로 개선되었다.
2. 증례 분석을 통해서 抵當湯 이 瘀血證으로 변증되는 질환 외에 다양한 질환에 활용될 가능성을 확인하였다.

## References

1. Li Chan. Yixuerumen. Hanseongsa. 1983 : 302
2. HT Woo, JR Noh, YD Park. Hyangyakjipseong-bang(sang). Daeseongmunhwasa. 1992 : 113.
3. Heo Joon. Dongeuibogam. Namsandang. 1986 : 88,106-7,175,243,247,262,266,275,279 ,282,397,612,622.
4. Department of korean medicine Pathology. Hanbangbyeongnihak. Hanuimunhwasa. 2001 : 81-95.
5. Lim KM, Jeong HW, Woo WH, Jeong WY. Effect of geodangtang on the intravascular coagulation in rats. Korean journal of oriental physiology & pathology. 1993 ; (8) : 45-55.
6. Moon JM, Kim SH. Effects of kyejibokryoughwan, jeodangtang, kyejibokryounghwan & jeodangtangon on intravascular coagulation induced by endotoxin in rats. Daejeon university institute of korean medicine : Master's thesis. 1996:91-103.
7. Lee SY. Effects of jeodangtang on CHT-induced brain edema and neurological disturbance symptom in rats. Wongwang university graduate school. 2001 : 26-9.
8. Ji YC, Kim JB. Effects of jeodang-tang on dermal temperature and blood clotting system in dextran-treated Rats. Korean journal of oriental physiology & pathology. 2001 ; 15(6) : 910-6.
9. Lee DH, Kim DH, Kang IC, Park YM, Song KY, Kim SH. Study on antitumor and antimetastatic effect of kamigedang-tang. Korean journal of oriental physiology & pathology. 2002 ; 16(3) : 472-8.
10. Kang SY. The regulatory effect of cytokines production from peripheral blood mononuclear cells in cerebral infarction patient with conscious disorder of geodang-tang. Journal of korean oriental internal medicine. 2003 ; 24(3) : 561-8.
11. Park KM, Choi SH. Comparison study between shanhanlun and huangdi neijing through historical study on gangpyeong shanhanlun. Korean medical classic association. 1995 ; 9(0) : 265-301.
12. Lee SJ, Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on shanghanlun six meridian patterns and provisions. Seoul : KMediACs publishing house. 2013 ; 5(1) : 1-17.
13. Lee SI. Comparison of Shanghanlun. Seoul : KMediACs publishing house. 2015 : 210.
14. Berk M, Malhs GS, Cahill C, Carman AC, Hadzi-Pavlovic D, Hawkins MT, *et al.* The bipolar depression rating scale (BDRS) : its development, validation and utility. Bipolar disorder 2007 ; 9 : 571-9.
15. Krupp LB, LaRocca NG, Muir-Nash J, Steinberg AD. The fatigue severity scale. application to patients with multiple sclerosis and systemic lupus erythematosus. Arch neurol. 1989 ; 46(10) : 1121-3.
16. Mun JJ, *et al.* Sanghallonjeonghae. Hanuimunhwasa. 2013 : 271-7,471-2,501.