

## 『傷寒論』麻黃湯 투여 후 호전된 섬유근육통 1례

김형섭\*

서울시 동작구 척척박사한의원 원장

### A Case Report of Fibromyalgia Treated by Mahwang-tang based on *Shanghanlun*

Hyeong-seop Kim\*

Director, Dr. Chukchuk Korean Medicine Clinic, Dongjak-gu, Seoul, Republic of Korea

**Purpose:** The purpose of this case study is to report the effect of Mahwang-tang (MHT) on fibromyalgia based on *Shanghanlun* Provisions.

**Methods:** According to diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions, the patient

was diagnosed with Taeyang-byung and treated by MHT. The result of administrations were evaluated by Numeral Rating Scale (NRS), Widespread Pain Index (WPI), Symptom Severity Scale (SSS) score and change of clinical symptoms.

**Results:** After administration of MHT for 70 days, NRS improved from 8 to 3, SSS improver 8 to 4, WPI 13 to 12. In provision 35, '風' means a nervous system disease that moves around the entire body as if sailing and '通' does not mean simple pain, but pain that contains anxiety. No serious treatment-related adverse events were reported.

**Conclusion:** This study shows the effective treatment of fibromyalgia using MHT based on *Shanghanlun* provisions.

**Keyword:** *Shanghanlun* (傷寒論). A disease pattern identification diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions (DPIDS), Mahwang-tang (麻黃湯, MHT), Fibromyalgia

**\*Corresponding Author:**  
Hyeong-seop Kim,  
Dr.Chukchuk Korean  
Medicine Clinic, 98  
Manyang-ro,  
Dongjak-gu, Seoul-si,  
Korea,

E-mail dntlo@naver.com

Received 2024/12/18  
Revised 2024/12/23  
Accepted 2024/12/28

### I. 서론

섬유근육통(Fibromyalgia, FM) 혹은 섬유근통 증후군(Fibromyalgia Syndrome)은 전신적인 통증과 수면장애, 그리고 피로증상을 특징으로 하는 만성 근골격계 질환이다<sup>1-2)</sup>. 서구의 경우 약 2%가 섬유근육통을 앓고 있으며, 국내에서도 비슷한 빈도의 환자가 있는 것으로 보고되어 있다. 여성이 80% 이상을 차지하고, 어느 연령층에나 발생할 수 있지만 주로 30-50세에서 호발한다<sup>2)</sup>. 섬유근육통은 아직 발병기전과 병태생리가 완전히 밝혀지지 않아 치료는 증상을 완화시키는 것이 주가 되고, 약물치료로는 항우울제, 항경련제, 진통제(트라마돌염산염 등), 수면제, 근육 이완제 등의 약물을 고려할 수 있다<sup>3)</sup>. 섬유근육통은 대부분 환자에게 자가 설문을 통해 진단을 할 수 있다. 가장 최신 진단기준은 미국 류마티스학회(American College of Rheumatology, ACR)에 의해 2016년에 개정되었고, 본연구에서도 이에 기준하여 진단하였다<sup>3,4)</sup>.

섬유근육통은 한의학에서 肌痺證, 筋痺證의 범주에서 다루고 있다. 肌痺, 筋痺의 원인은 선천적으로 氣血이 허약하거나 風寒濕의 外邪가 침범하였거나, 오랜 손상으로 瘀血이 발생하여 氣血의 운행이 순조롭지 못하게 되고 閉阻하여 肌肉筋脈이 失養하게 되어 발생하여 益氣養血, 驅除外邪, 活血祛瘀 등의 방법을 통해 치료한다고 알려져 있다<sup>5)</sup>.

麻黃湯은 『傷寒論』 辨太陽病篇에 기록되어 있는 방제로 감기, 천식, 관절통, 咳嗽, 發熱惡寒, 출혈 등에 대한 다양한 임상적 효능이 있다고 알려져 있다

6). 하지만 통증과 관련된 연구는 많지 않고, 섬유근육통에 적용한 연구는 없다.

이에 본 저자는 섬유근육통 환자에게 『傷寒論』 辨病 診斷體系<sup>7)</sup>를 적용하여 麻黃湯을 투여한 후 유의미한 호전 효과를 확인하였기에 이를 보고하는 바이다.

### II. 증례

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

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

여성 / 43세 / 161cm / 49kg / 사무직

3. 주소증(C/C) : 전신 통증 (Fig.1)

뒷목, 어깨, 허리 및 전신에 통증을 느낌. 신체 여러 부위 중 가장 먼저 아픈 부위는 허리 처음 아픈 건 허리였는데, 앉아있다가 갑자기 통증을 느낌. 양 발바닥, 아킬레스건 부위도 많이 멍치고 종아리는 쥐나기 직전의 느낌. 무릎도 시큰거리고 멍치는데, 골반과 양 고관절에도 통증이 있음. 현재 가장 불편한 곳은 뒷목, 어깨, 양 앞목임.

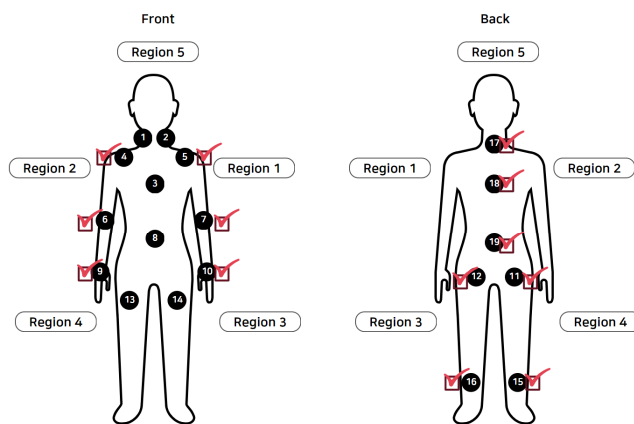


Fig. 1. Pain points of the patient at 1st visit. Widespread Pain Index (WPI)<sup>4)</sup> 13.

4. 발병일(O/S) : 10여 년 전

5. 현병력(P/I) :

- ① 상기 주소증으로 수년 전 신경외과 외래 진료도 받았으나, 처음에만 약간 호전되고 이후 별무호전이라 중단한 적이 있음.
- ② 1년 전부터 본 한의원에서 월 2회 침치료 및推拿요법을 받고 있으며, 자택 인근 한의원의 침구치료를 받기도 함.
- ③ 7개월 전, 某 한의원에서 한약을 복용하였으나 약간의 호전된 후 경과가 만족스럽지 않은 관계로 보다 더 나은 경과를 위해 본 한의원의 한약 치료를 요청하였음.

6. 가족력 : 별무

7. 과거력 : 별무

8. 현재 복용중인 약물 : 없음

9. 주요 임상증상

- 1) 食慾: 보통.
- 2) 消化: 보통이나 잘 되는 편은 아님.
- 3) 口部: 갈증이 있는 편. 1.2 L/1일 음수.
- 4) 汗出: 땀은 잘 안 남. 운동으로는 주 2회 필라테스, 아침 저녁으로 1시간씩 걸음.
- 5) 大便: 1-2회/1일. Bristol Stool Scale 4의 보통 변.
- 6) 小便: 10회/1일 (자다 일어나서 1회).
- 7) 寒熱: 추위를 더 잘 타는 편.
- 8) 頭面: 환절기 비염이 잘 생김.
- 9) 呼吸: 별무.
- 10) 胸部: 별무.
- 11) 腹部: 별무.
- 12) 睡眠: 1시부터 8시까지 7시간 수면. 잠들기

까지 시간이 오래 걸리고, 수면 중 자주 깨며, 꿈이 많음.

- 13) 身體: 주소증과 관련된 전신 통증 및 피로감을 느낌.
- 14) 女性: 월경통은 첫날만 심한 편. 월경 주기 및 냉의 문제 없음.

10. 진단

1) 臨床 所見

- (1) 환자가 호소하는 통증의 부위가 전신 통증 중에서도 머리, 허리, 종아리 등 陽의 부위에 집중적으로 분포하고 있음. (大陽之爲病)
- (2) 脉浮, 頭項強痛 : 사무 업무로 인해 팔을 움직일 때 부담이 생기면서 병이 시작되었음. 뒷목, 어깨의 통증이 가장 심함.
- (3) 惡寒 : 평소 더위보다 추위를 더 싫어하며 환절기 비염 증상에 취약함.

2) 辨病 診斷 : 正辨大陽病

1條: 大陽之爲病, 脉浮, 頭項強痛, 而惡寒.

3) 條文 診斷 : 35條 大陽病, 頭痛, 發熱, 身疼, 腰痛, 骨節疼痛, 惡風無汗, 而喘者, 麻黃湯主之.

- (1) 頭痛, 身疼, 腰痛, 骨節疼痛 : 머리 끝부터 발끝까지 거의 모든 신체에서 통증을 호소함.
- (2) 惡風 : 이렇게 돌아다니는 통증의 양상은 신경계의 문제를 뜻하는 風과 가까움.

11. 치료적 중재

1) 한약 투여

『傷寒論 比較』<sup>8)</sup>에 기재된 용량(Table 1.)에 따라 麻黃湯을 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다.

Table 1. The Composition of Mahwang-tang for 1 Day Dose

Herbal name	Latin name	Prescribed dose in <i>Shanghanlun</i>	Used dose (g)
麻黃	Ephedrae Herba	3兩	9
桂枝	Cinnamomi Ramulus	2兩	6
杏仁	Armeniaca Semen	70箇	9
甘草	Glycyrrhizae Radix et Rhizoma	1兩	3

2) 침구치료 및 추나치료

환자의 요청에 따라 내원시마다 0.20x30mm Stainless Steel (일회용 멸균 호침, 동방침구제작소, 한국)을 이용하여 肩井, 風池, 風府, 環刀, 丘墟 등 통증 호소 부위에 1회 10분간 유치하고, 양와위 경추 신연기법, 복와위 요천관절 신연기법 등 관련 추나요법을 총 12회, 10-15일 간격으로 시행하였다.

12. 평가 방법

1) NRS (Numeral Rating Scale)

일반적으로 통증 지표로 사용되는 NRS(Numeral Rating Scale)의 평가방식을 응용하여 통증의 정도에 대해 환자에게 0은 '불편함이 전혀 없는 상태', 10은 '상상할 수 있는 가장 심한 불편함'으로 가정하도록 하여 현재 통증의 정도를 숫자로 말하도록 하였다.

였다.

2) 환자의 주관적 호소

섬유근육통 질환 특성상 환자가 통증을 호소하는 양상이 매우 다양하고 상세하다. 본 환자의 경우 진료일마다 종이에 통증의 양상을 적어 올 정도로 치료에 적극적이었으며, 매번 진료 시마다 기술 내용을 기록하였다.

3) 전신통증지수 (Widespread Pain Index, WPI) 중증도 척도 (Symptom Severity Scale, SSS)

2016년에 개정된 미국 류마티스 학회(American College of Rheumatology, ACR)의 진단기준<sup>4)</sup>에 따라 WPI와 SSS를 측정된 결과 본 환자의 WPI는 13점, SSS는 8점으로 진단기준에 만족하였고 마지막 날과 비교하여 평가하였다. 본 연구에 사용한 평가 방법은 Table 2.와 같다.

Table 2. Modified 2016 American College of Rheumatology Fibromyalgia Criteria <sup>4)</sup>

Criteria		
A patient satisfies modified 2016 fibromyalgia criteria if the following 3 conditions are met:		
(1) Widespread Pain Index (WPI) $\geq 7$ and Symptom Severity Scale (SSS) score $\geq 5$ OR WPI of 4-6 and SSS score $\geq 9$ .		
(2) Generalized pain, defined as pain in at least 4 of 5 regions, must be present. Jaw, chest, and abdominal pain are not included in generalized pain definition.		
(3) Symptoms have been generally present for at least 3 months.		
(4) A diagnosis of fibromyalgia is valid irrespective of other diagnoses. A diagnosis of fibromyalgia does not exclude the presence of other clinically important illnesses.		
Ascertainment		
(1) WPI: note the number of areas in which the patient has had pain over the last week. In how many areas has the patient had pain? Score will be between 0 and 19		
<i>Left upper region (Region 1)</i>	<i>Right upper region (Region 2)</i>	<i>Axial region (Region 5)</i>
② Jaw, left <sup>a</sup>	① Jaw, right <sup>a</sup>	③ Neck
⑤ Shoulder girdle, left	④ Shoulder girdle, right	⑥ Upper back
⑦ Upper arm, left	⑥ Upper arm, right	⑦ Lower back
⑩ Lower arm, left	⑨ Lower arm, right	⑧ Chest <sup>a</sup>
<i>Left lower region (Region 3)</i>	<i>Right lower region (Region 4)</i>	⑨ Abdomen <sup>a</sup>
⑫ Hip (buttock, trochanter), left	⑪ Hip (buttock, trochanter), right	
⑭ Upper leg, left	⑬ Upper leg, right	
⑯ Lower leg, left	⑮ Lower leg, right	
(2) Symptom Severity Scale(SSS) score		
Fatigue		
Waking unrefreshed		
Cognitive symptoms		
For the each of the 3 symptoms above, indicate the level of severity over the past week using the following scale:		
0 = No problem		
1 = Slight or mild problems, generally mild or intermittent		
2 = Moderate, considerable problems, often present and/or at a moderate level		
3 = Severe : pervasive, continuous, life-disturbing problems		
<b>The Symptom Severity Scale(SSS) score:</b> is the sum of the severity scores of the 3 symptoms (fatigue, waking unrefreshed, and cognitive symptoms) (0 - 9) plus the sum (0 - 3) of the number of the following symptoms the patient has been bothered by that occurred during the previous 6 months:		
(1) Headaches (0 - 1)		
(2) Pain or cramps in lower abdomen (0 - 1)		
(3) And depression (0 - 1)		

The final symptom severity score is between 0 and 12

The **fibromyalgia severity (FS) scale** is the sum of the WPI and SSS

The FS scale is also known as the polysymptomatic distress (PSD) scale.

<sup>a</sup> Not included in generalized pain definition.

The numbers in the circle are arbitrarily marked by the author.

### 13. 치료기간 및 경과

1) 기간 : 2024. 10. 2. - 2024. 12. 14

2) 경과 (Fig.2,3)

(1) 초진일 : 2024.10.02

- ① NRS 8, WPI 13, SSS 8.
- ② 환자 호소 [2. 주소증] 항목 참고.

(2) 麻黃湯 복용 15일 후 재진

- ① NRS 6.
- ② 통증이 전반적으로 호전된 느낌이나 부위는 비슷함. 특히 內膝眼, 外膝眼, 膏肓, 陽白 부위에 더 민감하게 통증을 느낌.
- ③ “무릎에 좋은 약재를 더 추가할 수 있나요?”
- ④ 잠은 잘 잔 느낌이 듦. 피로도가 좀 줄어든 느낌.

(3) 麻黃湯 복용 30일 후 재진

- ① NRS 5.
- ② 특히 環跳, 肩井 부위 통증을 더 민감하게 느끼고, 內膝眼, 外膝眼, 承筋, 承山 부위가 멍친 느낌이 듦.
- ③ “이번 한약이 더 편했어요.”, “한절기라 목안이 부어서 관련 약재가 더 추가되면 좋겠어요.”
- ④ 수면시간이 8시간에서 7시간으로 1시간 줄었으나 불편하지 않음. 오히려 더 편함을 느끼고 피로도도 양호.

(4) 麻黃湯 복용 45일 후 재진

- ① NRS 4.
- ② 肩井, 承筋, 膝眼 부위가 복약하며 풀렸다 다시 멍침을 반복
- ③ “목이 붓지 않아서 좋아요.”

(5) 麻黃湯 복용 60일 후 재진

- ① NRS 3.
- ② 肩井부위가 굳고 풀리는 느낌이 왔다 갔다

함. 머리~승모근 부위(肩井)~등(膏肓)~허리(腎俞)까지 통증이 돌아다니는 느낌이 듦. 足三里, 環跳, 膝眼 부위가 멍치고 멍든 느낌이 왔다 갔다 함.

- ③ “약을 계속 복용하면서 확실히 더 편해지는 것을 느껴요.”, “목감기, 콧물, 두피 보습에 좋은 약재를 추가로 넣어주세요.”

(5) 麻黃湯 복용 70일 후 재진 (Fig.3)

- ① NRS 2, WPI 12, SSS 4.
- ② 扶突~風池~陽白, 膝眼 우측 環跳, 承筋 承山 특히 통증 호소. 왼쪽 環跳 부위는 통증이 없었음.
- ③ “이번 한약 복용하면서 가장 가벼워진 느낌이 들었어요” “굳어있던 승모근이 움직이는 느낌이 들어요”, “돌아다니면서 아픈 느낌은 아직 있어요”, “비염도 괜찮고, 목도 안 부어서 좋기는 한데, 계속 신경써주셨으면 좋겠어요.”
- ③ 피로감 조절되고, 수면도 양호한 편.

### 14. 한약 복용 안전성 확인

麻黃湯 복용 70일 동안 부작용으로 판단할 만한 임상적 증상은 나타나지 않았다. 마지막 진료일에 혈액검사를 시행한 결과 alanine aminotransferase (ALT), aspartate aminotransferase(AST), blood urea nitrogen(BUN), amylase(AMY), gamma-glutamyl transpeptidase(GGT), total cholesterol (CHOL), total bilirubin(TBIL), creatine(CREA) 수치상 정상 범위이므로, 간장과 신장에 대한 독성은 없었음을 확인함. 단, 환자가 검사 직전 간식을 섭취하였기 때문에 glucose(GLU)는 125mg/dl으로 측정되었는데, 이에 대해서는 추후 경과 관찰할 예정임(Fig.4).

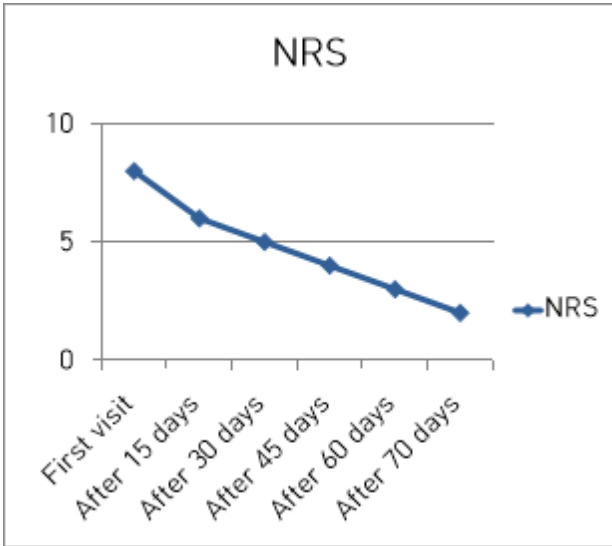


Fig. 2. Changes of NRS (Numerical Rating Scale)

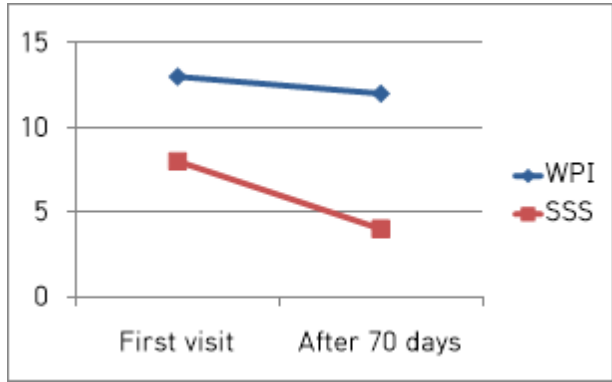


Fig. 3. Changes of Widespread Pain Index (WPI), Symptom Severity Scale (SSS) score

분석항목	결과	단위	참고 범위
ALT(T)	12	U/L	0-45
AST(T)	28	U/L	0-40
BUN(T)	14.1	mg/dl	0.0-25.0
AMY(T)	90	U/L	25-110
GGT(T)	18	U/L	0-66
CHOL(T)	191	mg/dl	120-230
GLU(T)	▲ 125	mg/dl	70-110
TBIL(T)	0.56	mg/dl	0.20-1.60
CREA(T)	0.59	mg/dl	0.50-1.30

Fig. 4. Blood test result of the patient at the last visit. Alanine aminotransferase (ALT), Aspartate aminotransferase (AST), Blood Urea Nitrogen (BUN), Amylase (AMY), Gamma-glutamyl transpeptidase (GGT), Total Cholesterol (CHOL), Glucose (GLU), Total Bilirubin (TBIL), Creatine (CREA)

#### IV. 고찰

섬유근육통은 특별한 원인이 없는 신체 여러 부위 근골격계 통증과 피로, 수면장애, 인지증상 및 신체화 증상 등의 동반 증상이 3개월 이상 만성적으로 지속되는 질환이다<sup>1)</sup>.

섬유근육통은 아직 발병기전과 병태생리가 완전히 밝혀지지 않아 증상을 완화시키는 것을 주된 목표로 치료한다<sup>2)</sup>. 가장 최근의 가이드라인인 European League Against Rheumatism(EULAR)<sup>9)</sup>에 따

르면 항간질제, 삼환계 항우울제, 선택세로토닌재흡수억제제, 세로토닌 노르에프네프린재흡수 억제제 등의 약물로 치료할 수 있다<sup>1)</sup>. 비약물 치료로 효과가 입증된 것은 운동과 인지행동치료뿐이다<sup>3)</sup>.

섬유근육통의 진단은 1990년 ACR에서 제시한 진단기준이 가장 오래 사용되어 왔다. 이에 따르면 3개월 이상 지속된 전신성 통증과 이학적 검사상 18개의 지정된 압통점(Tender Point) 중 11개 이상에서 압통을 호소할 때 섬유근육통으로 진단할 수 있다. 하지만 압통점을 임상 현장에서 실제 파악하기 어렵다는 점과 진단과 치료면에서 11개의 압통점의

의미가 모호하다는 문제 그리고 섬유근육통 환자에서 흔히 동반되는 수면장애, 피로, 신체 증상과 같은 주된 증상에 관한 내용이 빠져있어 2010년에 개정되었다<sup>1)</sup>. 개정된 진단기준에서는 압통점이 진단기준에서 빠지게 되어 섬유근육통을 더 수월하게 진단할 수 있게 되었고, 다양한 임상 증상들을 진단기준에 포함시키게 됨에 따라 상당수의 만성전신통증 환자들을 섬유근육통으로 진단할 수 있게 되었다. 이후 문진만의 진단이 가진 문제점과 만성광범위통증(Chronic Widespread pain, CWP)의 중요성을 인식하여 2016년 최종 개정되었고, 본 연구에서는 2016년 진단기준에 따라 진단하였다<sup>9)</sup>.

상기 환자의 통증 부위는 왼쪽 어깨, 오른쪽 어깨, 왼쪽 팔 윗부분, 오른쪽 팔 윗부분, 왼쪽 팔 아랫부분, 오른쪽 팔 아랫부분, 왼쪽 엉덩이, 오른쪽 엉덩이, 왼쪽 종아리, 오른쪽 종아리, 목, 등, 허리로 WPI는 13점이었고, 피로, 수면 등의 임상증상을 평가하는 SSS는 8점으로 섬유근육통 진단기준에 부합하였다.

麻黃湯은 『傷寒論』辨太陽病篇에 최초 기록된 처방이다. 發汗散寒하여 宣肺平喘하는 효능을 이용하여 外感風寒表實證인 惡寒發熱 頭痛身痛 無汗하고 喘하며, 舌苔가 薄白하고, 脈象이 浮緊한 증상을 치료하는 방제로 알려져 있다<sup>10)</sup>. 임상응용으로는 감기, 호흡기질환, 접촉성 피부염, C형 간염 치료 보조제 등 다양한 질환에 처방되고 있다<sup>6)</sup>.

한편 麻黃湯의 임상적 효능은 대체로 마황에 포함되어 어있는 ephedrine의 약리학적 효능으로 설명이 가능하다<sup>6)</sup>. Ephedrine은 체내에서 교감신경계의  $\alpha$ -수용체 및  $\beta$ -수용체에 작용하여, 중추신경계 흥분작용, 수축기, 이완기 혈압의 증가, 심박수의 상승, 호흡수의 증가 등의 효과가 있다<sup>11)</sup>. 섬유근육통의 비약물적인 치료 중 운동요법과 인지행동치료 효능이 입증되었다<sup>3)</sup>는 것을 고려하면, ephedrine으로 인해 신체가 운동하는 것과 같은 상태를 만들어주기 때문에 麻黃湯이 섬유근육통 환자에게 치료 효과를 나타낸다고 사료된다.

『傷寒論』辨病診斷體系 및 麻黃湯 원방을 활용한 최근 연구로는 접촉성 피부염에 유효한 결과를 보고한 윤<sup>12)</sup> 등의 연구, 햇빛에 의해 심해지는 부종에 유효한 결과를 보고한 서<sup>13)</sup> 등의 연구, 表에 대한 고찰을 통해 양극성장애에 유효한 결과를 보고한 최<sup>14)</sup> 등의 연구가 있다. 위 연구들 모두 46번 조문에 의한 결과를 보고하여, 35번 조문에 대한 연구는 없

었다.

35번 조문 중 ‘風’과 ‘痛’이라는 한자는 본 증례와 연관성이 높다. 風은 의미부인 ‘虫’과 소리부인 ‘凡’이 결합한 글자로, 봉새가 일으키는 바람을 의미한다<sup>15)</sup>. 갑골문에는 실제 새와 비슷한 모양으로 그려져 있는데(Fig. 5<sup>16)</sup>), 단순히 봉새로 인체를 설명하는 『傷寒論』에 접근하기에는 무리가 있다. 風의 어원을 연구한 Deno<sup>17)</sup>의 연구에서는 風은 ‘sailing’과 관련이 있으며 항해를 할 때 바람을 이용하여 일정 영역을 빙빙 도는 모습과 연관이 있다고 서술하였다. 이를 인체에 적용시키면 통증 혹은 저림이 항해하듯이 돌아다니는 모습이라고 할 수 있고, 이는 통증이 전신에서 돌아다니는 섬유근육통의 양상과 매우 유사하다.



Fig. 5. Oracle characters of 風.

또한 35번 조문에는 ‘痛’이 3번이나 등장한다(頭痛, 腰痛, 骨節疼痛). ‘痛’은 ‘疒’과 ‘甬’이 결합한 글자인데, 고문자적으로 ‘甬’은 ‘用’과 구성이 비슷하고 ‘用’은 ‘冎’와 ‘卜’으로 구성되어 점을 칠 때 쓰던 뼈를 의미한다<sup>15)</sup>. 점을 친다는 의미는 미래에 대한 불안감을 내포한다. 즉 ‘痛’이 ‘卜’의 자소로 구성되어 있다는 것은 이 상태가 단순 통증이 아니라 미래에 대한 불안감을 내포하는 것을 뜻한다. 이는 만성 전신 통증 이외에 섬유근육통 환자들이 고통받고 있는 불안, 우울, 기억력 감퇴 등의 증상<sup>2)</sup>을 설명할 수 있으므로 섬유근육통과 밀접한 연관을 가지는 글자라고 할 수 있다.

본 증례의 환자의 경우 통증의 정도는 NRS 8에서 3까지 떨어졌지만 0이나 1같이 완전히 없어지지는 않았고, 통증의 부위에 있어서는 마지막 진료 시에 왼쪽 고관절 부위가 호전되어 WPI 13점에서 12점으로 경미하게 감소하였다. WPI와 SSS를 매 내원마다 조사하지 않은 이유는 앞선 ‘痛’의 의미와 환자의 통증에 대한 정서적인 상태를 고려할 때 세부적인 증상 평가가 환자의 치료 경과에 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 예상하였기 때문이다.

麻黃湯 복용 이후 환자의 증상이 전보다 유의하게 개선되었으나, 기존에 진행하던 침구와 추나 치료는 통증을 제어하기 위해 사용해 온 방법이었던 때문에 지속하도록 추천하였다. 뿐만 아니라, 환자의 불안감을 완화시키는 측면에서도 중요한 의미를 갖는다.

본 연구의 한계로는 1례의 증례의 분석에 불과하므로, 통계적인 결론을 도출해내기에는 무리가 있으며, 앞으로 많은 임상 연구, 혹은 기초 연구를 통해 본 결론의 타당성을 주의 깊게 검토할 필요가 있다.

#### IV. 결론

1. 전신 통증, 피로감, 수면장애를 호소하는 섬유근육통 환자에게 2024년 10월 2일부터 2024년 12월 14일까지 『傷寒論』辨病診斷體系를 한의학적 진단 도구로 활용하여 35번 조문의 麻黃湯을 투여한 결과, 전신 통증, 피로도, 수면 등 불편감의 정도가 NRS 8에서 3로, WPI 13에서 12로, SSS 8에서 4로 감소하고, 주관적 호소도 호전되어 유의미한 치료적 효과를 확인할 수 있었다.
2. 『傷寒論』 35條의 ‘風’는 ‘전신에서 통증이 항해 하듯이 돌아다니는 신경계 질환’으로, ‘痛’은 단순한 통증을 넘어서 불안을 내포하는 통증의 양상이라고 해석할 수 있다. 이후 다양한 임상연구를 통해 추적 관찰할 필요가 있다.
3. 麻黃湯 복용 70일 동안 부작용으로 판단할 만한 임상적 증상은 나타나지 않았고, 혈액검사 소견 상 간장과 신장에 대한 독성은 없었다.

#### Rerences

1. The Korean Pain Society. Text book of Pain Medicine. 5th ed. Seoul: Koonja. 2018:240-5.
2. Lee SS. Diagnosis and Treatment of Fibromyalgia Syndrome. Korean J Med 2013;84(5):650-8. <http://dx.doi.org/10.3904/kjm.2013.84.5.650>
3. Korea Disease Control and Prevention Agency(KDCA). National Health Information Portal. Available from: URL : <https://health.kdca.go.kr/healthinfo/biz/health/gnrلزHealthInfo/gnrلزHealthInfo/gnrلزHealthInfoView.d>

o?cntnts\_sn=5826. Data retrieved : 2024-12-13.

4. Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, Goldenberg DL, Häuser F, Katz RL, Mease PJ, Russell AS, Russell IJ, Walitt B. 2016 Revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria. Seminars in Arthritis and Rheumatism. 2016;46(3):319-29. DOI: 10.1016/j.semarthrit.2016.08.012
5. The publisher of Korean Academy of Oriental Rehabilitation Medicine. Oriental Rehabilitation Medicine. 3rd ed. Seoul: Koonja. 2011:105-6.
6. Shin YS, Jeong JK, Lee SI. An analysis of Clinical Studies on Mahwang-tang. The Korean Medicine Society For The Herbal Formula Study. 2019;27(1):87-100.
7. Lim JE, Lee SJ. A case report form based on Shanghanlun six clinical patterns and provisions. Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2013;5(1):1-17.
8. Lee SI, Cho HR. The comparison of Shanghanlun. Goyang:KMediACS. 2020:197.
9. Macfarlane GJ, Kronisch C, Dean LE, Atzeni F, Häuser W, Fluß E, Choy E, Kosek E, Amris K, Branco J, Dincer F, Leino-Arjas P, Longley K, McCarthy GM, Makri S, Perrot S, Sarzi-Puttini P, Taylor A, Jones GT. EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. Ann Rheum Dis. 2017;76:318-28. doi:10.1136/annrheumdis-2016-209724
10. The committee of HFS textbook. Herbal Formula Science. 2nd edition. Seoul:KOONJA. 2023:5-7.
11. Ryu HC, Shin JG. A study on proper dosage of Ma-huang (麻黃). The Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2014;5(1):101-11.
12. Yun HJ, Ha HY, Rho YB. A Case Report of Contact Dermatitis treated by Mahwang-tang based on Shanghanlun Provisions. The Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2016;8(1):53-65.
13. Seo YH, Wang IH, Hwangbo M, Choi HY. A Case Report of Edema Treated by Mahwang-tang based on Shanghanlun Provisions. The Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2019;11(1):103-11.
14. Choi WY, Lee SJ. A Conceptual Study of “Pyo



- (表)” in Gangpyeong-Shanghanlun Based on Two Cases of Bipolar Disorder Improved with Mahwang-tang. The Journal of Korean Medical Association of Clinical Sanghan-Geumgwe. 2021;13(1):81-98.
15. Ha YS. The dictionary of Chinese etymology. Pusan:Publication 3. 2015:97,275,475,693,715.
16. Ann Wu, Dixin Yan. Chinese Etymology. Data available from: <https://hanziyuan.net>. Data retrieved: 2024-12-13.
17. Deno F. The Formation of the Character「風 (wind)」。 The International Journal of Chinese Character Studies. 2016;4(1):47-59.