

脱營失精의 文獻的 考察

A bibliographic study on the Talyoung - Siljeong (脱營失精)

柳 熙 英* 李 錫 駿**

I. 緒 論

脱營失精證은 <素問·疏五過論>⁶⁵⁾에 「營貴後賤, 雖不中邪, 病從内生, 名曰脱營, 營富後貧, 名曰失精, …, 身體日減, 氣虛無精, …」이라 하여 처음 收錄된 以來 王冰⁶⁹⁾ 등이 이에 대하여 많은 注譯을 하면서 歷代醫書에 引用되어 왔다.

<素問·疏五過論>에서는 脱營과 失精의 原因을 「營貴後賤」, 「營富後貧」이라 하여 貴한 身分에 있던 사람이 갑자기 그 地位를 잃게 되어 精神의 충격과 갈등 등이 原因이 되어 發生되는 症狀을 脱營이라 하였고, 財力이 豐足하던 사람이 갑자기 財産을 喪失하는지 또는 홀지에 損財를 당하여 失望과 悔恨 등의 精神의 충격이 原因이 되어 發生되는 症狀을 失精이라 하여 脱營과 失精을 原因上으로 區分하여 說明하였다.²⁾

近來 李¹¹⁾ 등은 이러한 脱營失精을 脱營, 金³⁾ 등은 脱營證이라 하여 함께 다루었으며, 陳⁶⁸⁾은 「失營」, 蔡²⁰⁾는 「失營疽」라 하여 外科의 疾患으로 보았고, 張⁶⁴⁾은 「始萌可救」의 病症에 속한다 하여 惡性腫瘍의 初期症狀이라 하였다. 또 脱營失精症의 分類에 있어서 許^{1, 16, 18, 19)} 등은 神門에, 張⁶²⁾은 髒門과 遺精門에, 李^{59, 60)} 등은 髒門에, 分屬시켜 그 分類가 一定하지 않다. 最近 精神醫學界에서는 精神刺戟의 하나인 Stress의 反應이 內臟機能에 미치는 影響에 대한 研究를 實驗的 方法에 依하여 研究하고 있는 추세인데, 이에 대

한 現代醫學的 研究로는 大澤⁷²⁾ 등은 心身症과 消化管의 關係를, 韓⁴²⁾은 聽覺 Stress가 免疫反應에 미치는 影響을 報告하였으며, 東洋醫學的 研究로는 金²⁷⁾이 歸脾溫膽湯의 抗 Stress를, 張²⁹⁾이 祛痰清心湯의 抗 Stress를 報告하였다.

그러나 東洋醫學에서 精神刺戟의 原因으로 發生되는 脱營失精症에 대한 研究報告는 아직 接하지 못하였다. 이에 著者는 實驗的 方法에 앞서 이에 대한 精確한 概念을 把握하고자 文獻을 整理하여 考察하였던 바 몇가지 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 資料調查 및 研究方法

1. 資料調查

國內外 古來의 文獻에서 脱營·失精類라 明示된 文獻 40種을 選定하여 治法·治方의 記錄을 모두 拔萃하여 이를 研究對象으로 하였다.

2. 研究方法

1) 먼저 各 文獻의 分類에 의하여 體系들의 異質點을 살펴보았으며,

2) 脱營失精症은 症候群別로 大分하였다.

3) 各 文獻에 나타난 病名은 治病中에서도 拔萃하였고,

4) 2), 3)에서 얻어진 資料를 重複이면 重複되는대로 하였다.

5) 引用文獻이 明示된 內容은 拔萃에서 除外하고,

* 圓光大學校 韓醫科大學
** 圓光大學校 韓醫科大學院

6) 外科적으로 分類된 資料들도 따로 區分하였고,

7) 脫營 失精症과 比較 檢討되어야 할 失營群, 失精家들을 對照할 수 있도록 하고,

8) 3), 4), 5), 6), 7) 項의 內容을 連關하여 總括 및 考察項에서 살펴보았다.

하여금 飲食이 無味·精神이 疲倦하여 살이 마르게 되는 것이니 이름을 脫營이라 한다⁶⁰⁾ 고 하였으며, 현대인에서도 이들 범주의 질병이 빈발하여 韓方保險實施 一段階에 失營症⁶⁾를 施惠疾病으로 한 것은 脫營과 失精의 비증을 알 수 있다.

III. 本 論

人間들은 攻擊이나 慾望이 挫折되는 境遇가 相互競爭에 依해 本意아니게 나타나게 되는 데 이러한 境遇를 東洋醫學에서는 脫營 失精으로 다루었다. 또 이러한 危險을 防止하기 爲하여 마련된 社會保障制度가 憲法 第25條이다. 이 條文의 目的은 國民이 疾病, 傷害, 失業, 老廢, 其他 困難에 부닥쳤을 때 그것으로 因하여 困窮하고, 社會적으로 轉落하는 危險을 防止하기 爲함이다.

이러한 社會保障制度가 없을 때의 先賢들은 “餘善之家 必有餘慶 積不善之家 必有餘殃 信斯言也”라 하여 많은 文獻에서 引用하여 社會의 安定을 所望한 境遇를 볼 수 있으며, 積善함이 곧 反映되지 않아도 後代에 報答하게 된다는 것을 더욱 強調하고 있다.⁷⁾

사람의 環境이 먼저는 順하다가 後에 逆하게 되면 비록 어떤 邪氣가 最急性으로 侵害하지 않더라도 病이 内部로부터 發生하여 사람으로

調 查 內 容

<資料 1> 脫營失精

1) 定義 및 原因

貴한 身分에 있던 者가 갑자기 그 地位를 잃게 되어 오는 충격과 갈등 등이 원인이 되어 오는 症狀을 脫營이라 하며, 財力이 豐足하던 사람이 財産을 탕진하든가 倖지에 損財를 당하고 가난해지면 失望과 悔恨 등의 精神的 갈등이 원인이 되어 오는 증상을 失精이라 한다. 이와같은 症들은 비록 外部에 損傷되지 않더라도 病은 精神的인 갈등으로 속에서 생기는 病이다.²⁾

富貴와 榮華를 누리며 生活하던 사람이 가난해져서 천한 生活을 하게 되면 脫營失精이 隨伴된다.⁹⁾

富貴했던 사람이 貧賤하게 되어 날로 心身이 약해지는 것¹⁷⁾ (Table 1).

Table 1. 脫營失精의 原因

著書番號	原 因	脫 營	失 精
1, 2, 7, 16, 18, 19, 44, 46, 49, 52, 62, 64, 65, 67, 69		營 貴 後 賤	營 富 後 貧
59.		常 貴 後 賤	營 富 後 貧
62.		常 貴 後 賤 (脫心)	常 富 後 貧

2) 症 狀

氣血과 精力이 모두 虛損된 狀態이므로 生氣가 없으며, 每事에 意慾을 잃고, 疲勞感, 倦

怠感이 심하다. 食飮도 不振하며, 少食 또는 자주 缺食을 하므로 몸도 瘦瘠해진다. 病이 오래 가면 더욱 氣力이 쇠약해져서 憔悴해지고 惡

寒을 자주 느끼며 때로 놀라고 不安해 한다. 그리고 비록 外邪에 觸感되지 않았다 하더라도 血脈이 不舒하므로 四肢無力이나 屈伸에 不便함을 느끼는 症狀 등도 있게 된다.²⁾ 몸에 병은 없는데 가담없이 쇠약해지며, 원기

가 탈진되고 소름이 끼치며 때로는 잘 놀라는 증상이 있다.⁷⁾

순환작용과 대사작용이 圓滑하지 못하며, 몸은 수척해지고 식욕이 감퇴되면서 정신력이 약해진다.⁹⁾ (Table 2).

Table 2. 脱營失精의 症狀

著書番號	症狀	症	狀
2, 16, 46, 49, 52, 65, 67, 69		身體日減, 氣虛無精, 病深無氣, 洒洒然時驚	
1, 2, 16, 19, 52		飲食無味, 神倦, 肌瘦	
2.		生氣가 없다. 每事 意慾을 잃는다. 疲勞感, 倦怠感, 飲食不振, 少食, 자주 缺食, 瘦瘠, 憔悴, 惡寒, 不安, 四肢無力, 筋脉痿躄, 자주 놀란다.	
7. 59.		惡寒而瘦瘠	
7.		쇠약해지고 元氣가 脱盡, 소름이 끼치고 잘 놀란다.	
9.		수척해지고 식욕이 감퇴, 정신력이 약해진다.	

3) 症候分析

失意와 挫折 등으로 자기의 뜻을 펴지 못하고 모든 情志가 抑鬱되며, 근심과 걱정, 悲嘆과 悔恨 등이 그치지 않으므로 안으로는 營血이,

밖으로는 衛氣가 損耗되어 脱營失精의 症이 오게 된다. 즉 精神의인 抑鬱과 悲嘆 등이 원인이 되어 오는 氣血虛損과 精力減退의 結果라 할 수 있다.²⁾ (Table 3).

Table 3. 脱營失精의 症候分析

著書番號	症候分析	症	候	分	析
2, 65, 67, 69		營貴後賤, 營富後貧, 則傷其志意 脾藏營, 營舍意, 腎藏精, 精舍志, 是以志意失而精營脱也			
52.		後貧賤之人, 憂愁思慮, 憤恨悲哀, 無一不有, 故內傷臟腑, 傷則各經火動, 竝傷元氣, 日漸日深			
49.		情志抑鬱, 憂思不已			
16, 49, 52, 69		血爲憂煎, 氣隨悲減, 故外耗於衛, 內奮於榮			
1, 19		血爲憂煎, 氣隨悲減, 令人無氣			

5) 治 方

加減鎮心丹^{2, 9, 16, 18, 52)}
 升陽順氣湯^{2, 9, 16, 52)}
 天王補心丹^{1, 2, 16)}
 清心補血湯^{1, 2, 16)}
 交感丹^{1, 2, 9, 56)}

香鹽散 擦牙^{16, 52)}
 鎮心丹⁵²⁾
 牛黃清心元¹⁾
 朱砂安神丸¹⁾
 辰砂妙香散¹⁾
 大補元煎²⁾

補血安神湯²⁾
歸脾湯²⁾
香附子八物湯²⁾
分心氣飲²⁾
加味逍遙散²⁾
加味溫膽湯²⁾
抑肝散²⁾
十全大補湯²⁾
金鎖思仙丹⁹⁾
大鳳髓丹⁹⁾
秘眞丸⁹⁾

玉露丸⁹⁾
金鎖丹⁹⁾

<資料2> 脫營

1) 定義 및 原因

높은 地位의 持續은 繼代에 의해 물려받았거나 自己自身에 依해 奪取하였거나 간에 貴人 待遇를 받을 수 있었으나 外的 環境이나, 內的 理由에 依해 때로는 本人의 健康으로 因하여 예기치 않은 剝奪을 當할 境遇에 適應치 못하면 脫營이 온다.⁷⁾ (Table 5).

4) 治法

Table 4. 脫營失精의 治法

著書番號	治法
65, 69	情志之法治之
52.	調和脾胃, 使心無礙, 生歡欣, 天氣暄暖, 居溫和, 食滋味, 見可欲事則 爽然如無病
2.	氣血虛損者 大補氣血 思慮過傷心脾虛損者 健脾養血安神 陰虛內熱者, 大補精血降心火 氣鬱而不舒者 順氣開鬱 肝經鬱火者 和肝解鬱

Table 5. 脫營의 原因 및 定義

著書番號	原因·定義
7, 18, 46, 52, 55, 62, 64, 65, 69	嘗貴後賤
62, 69	常貴後賤
3.	先貴後賤
60.	先順後逆
11.	先富後貧
2.	貴한 身分에 있던 者가 갑자기 그 지위를 잃게 된데서 오는 정신적 충격과 갈등
8.	前에 貴人이었던 사람이 後에 賤人이 되어
22.	舊社會에서 安逸하게 살던 사람이 生活이 變化하여 悲痛한 나머지 發病
7.	貴人待遇를 받던 者가 예기치 않은 剝奪을 당하여
71.	惡性 腫瘤病症 乳癌, 噎膈(食管癌, 胃賁門部癌)과 同一類病

2) 症 狀

Table 6. 脫營의 症狀

著書番號	症 狀
18, 52, 55, 65	身 體 日 減
18, 52, 55, 65, 69, 71	氣 虛 無 精
52, 65, 69, 71	病 深 無 氣
11, 52, 55, 65, 69, 71	洒洒然時驚
55.	形體日減, 精氣竭絕, 皮焦, 筋屈, 健忘, 氣血耗奪, 痿躄拘攣, 四肢沈重, 氣乏少力, 飲食無味, 口乾, 口燥, 驚悸, 不安, 畏恐, 遠視, 眩暈, 四肢疼痛
60.	飲食無味, 神倦, 眠食廢, 午後發熱, 酉戌時退, 煩悶, 作渴, 嘔, 困臥如癡而裡坐, 喜向暗處, 婦人經少, 男子小便點滴
11, 16,	飲食無味, 神倦
46.	關節處 發爲 痰核
46, 49.	痰核, 不赤不痛, 堅硬如石, 發肘腕脛膝 或 腋乳膺脅
71.	初如痰核 堅硬如石, 久則漸大, 破後無膿 惟流血水
7.	身體가 衰弱, 筋脉이 痿躄, 飲食無味, 精神이 奪

3) 症候分析

心神이 虛損해지면 氣血이 不足하게 되고 外形이 耗脫함은 氣血이 奪함이다.⁷⁾ (Table 7).

Table 7. 脫營의 症候分析

著書番號	症候分析
55.	富而遽貧, 樂而暴苦, 皆傷精神, 外耗於衛 內耗於榮 榮泣衛除 氣虛無精
69, 71.	貴之尊榮, 賤之屈辱, 心懷眷慕, 志結憂惺, 故雖不中邪而, 病從內生, 血脉虛滅
61, 71.	營者 陰氣也 營行脉中 心之所主 心志不舒則, 血無以生, 脉日以竭
69, 71.	營氣者 陰氣也 陰氣已脫
7.	心神이 虛損해지면 氣血이 不足하게 되고 外形이 耗脫함은 氣血이 奪함이다.

4) 治 法

Table 8. 脫營의 治法

著書番號	治法	治 法
64, 71		始萌可救 和營開結, 益氣養營
7.		清心, 補血
55.		補虛益精血, 補益鎮心強志, 大補益, 強神益氣
49.		益氣養營

5) 治 方

交感丹 ^{11, 15, 56, 60)}
溫膽湯 ⁶⁰⁾
加減鎮心丹 ^{7, 18)}

痰火甚者 痰藥吐之下之後 用越麴丸 調理 ⁶⁰⁾
麴茸丸 ⁵⁵⁾
天門冬散 ⁵⁵⁾

<資料3> 失 精

1) 定義 및 原因

天災地變이나 戰爭 등으로 因하여 財産의 損失을 받음으로써 오는 境遇도 있으나, 大概是 他人에 依하여 致命的인 財物의 損失을 받아 疾病을 誘發하는 境遇가 있는데, 이것이 失精

이다.⁷⁾

火災나 盜難 또는 沒收 등의 豫期치 못한 財物의 損失은 七情의 鬱結을 招來하게 되며, 이로써 失精이 된다.⁷⁾ (Table 9).

Table 9. 失精의 原因 및 定義

著書番號	原因·定義	原 因 及 定 義
46, 69		脫營失精也
		嘗富後貧
62.		常富後貧, 始富後貧, 暴樂暴苦, 始樂後苦
3.		先富後貧
7.		天災地變이나 戰爭으로 財産 損失 火災, 盜難, 沒收로 財物 損失
2.		財産을 蕩盡하든가 猝地에 損財를 당하여

2) 症 狀

身體日減, 氣虛無精 漸至病無氣. 陽衰畏寒 覺
洒洒然 有時而驚⁶⁹⁾

3) 治 法

清心과 補血을 主로 하고 證候에 따라 加減
한다.⁷⁾

4) 治 方

交感丹^{7, 56)}
加減鎮心丹⁷⁾
溫膽湯⁷⁾

<資料 4> 失 營

余⁷¹⁾는 歷史學的으로 文獻의 考察에서 脫營
을 內因에 依하여 發病되는 것으로 疏五過論⁵⁾
의 理論을 示適하며, 馬蒔⁶⁹⁾의 營氣者 陰氣也
陰氣已脫한 것을 脫營이라 하였고, 張志聰의 註
譯에서 失精을 此는 病生於志意 …… 夫脾臟營
營舍意 腎藏精精舍志 是以志意失而 精營脫也를
引用하였다. 그러므로 脫營은 惡性腫瘤病證에
主要하게 示適되어지는 것으로 結論지었다.⁷¹⁾

外科의^{20, 50)}으로 失營, 失營疽로 大分類하
고 있으며, 失營⁵⁰⁾을 嚴證⁵⁰⁾에 하나로 蔡²⁰⁾
는 失營疽로 癰疽門에 分類한 特徵의인 失營類
의 疾患이다.

1) 失 營^{46, 48, 49, 50, 53, 57, 68)}

失營은 六欲不遂⁶⁸⁾나 憂思^{48, 50, 53)}, 恚怒^{48,}
^{50, 53)}로 氣鬱이 되니 血은 逆하고 火와 凝結
하여 失營이 된다 하였다.^{48, 49, 50, 53)}

또 失營者는 先得後失하거나 始富終貧⁶⁸⁾으
로 亦有雖居富貴하여 其心或因六欲不遂하여 發
生되는 것이라⁶⁸⁾ 하였다.

① 증 상

耳傍及 項膺^{48, 53)}이거나 多生於肩以上⁶⁸⁾에
發生되는 경우가 많다. 또 40歲 以上の 男子
에 많다.⁵⁰⁾

初起에는 狀如痰核⁵³⁾ 推之不動 堅硬如石 皮
色如常 日漸長大 日久難愈 形氣漸衰 肌肉削瘦
愈潰愈硬 色現紫斑 …… 瘡口開大 努肉高突 形

似翻花瘤證^{48, 53)}

A) 初期…初起時在頸部 或耳之前後先起一
腫核, 形如栗子 頂突根深⁵⁰⁾

B) 中期…經過半載一年 腫塊漸增大 隱隱作
痛⁵⁰⁾ 局部出現紫色斑點 不久即欲潰爛, 此時氣血
漸衰 故形容逐漸消瘦⁵⁰⁾

C) 後期…若潰破之後 只流血水 其味臭穢
雖腐潰而堅硬不消 相反愈腫愈堅 瘡口增大凹凸
不平 形如岩石⁵⁰⁾ 此時痛甚徹心引腦⁵⁰⁾ 或瘡頭
出血⁵⁰⁾ 如噴射狀夜不安寐 胸悶煩躁 面色無華
形體消瘦 終至氣血衰竭 而致不救⁵⁰⁾

② 治 法

初期…宜清肝解鬱 火痰消堅⁵⁰⁾

中期…宜益氣養營 寧心安神 開鬱散堅⁵⁰⁾

後期…宜補養血爲主⁵⁰⁾

消散 回陽⁴⁸⁾ 和榮⁵³⁾

③ 治 方

初期…逍遙散加味^{46, 49, 50)}

中期…和營散堅丸^{46, 48, 49, 50, 53, 68)}

後期…歸脾湯^{46, 44, 50)} 香貝養營湯⁵⁰⁾ 已潰
後 小金丹⁵⁰⁾ 醒消丸⁵⁰⁾ 配合治療 六味歸芍湯⁵⁷⁾
左歸飲加生脉散⁵⁷⁾ 十全大補湯^{48, 57)} 蟾酥丸⁵⁷⁾
回陽三健湯⁴⁸⁾ 化痰至寶丹⁴⁸⁾ 解凝化痰丹⁴⁸⁾ 和
消疽散⁴⁸⁾ 陽和湯⁴⁸⁾ 五還陽湯⁴⁸⁾ 益氣養榮湯⁴⁰⁾
補中益氣湯⁴⁹⁾

外用…太乙膏^{50, 53)} 阿魏粉⁵⁰⁾ 紫斑出見…
紅靈丹⁵⁰⁾ 海浮散⁵⁰⁾ 玉紅膏⁵⁰⁾ 阿魏散堅膏^{46,}
^{48, 49, 53, 68)} 拔毒膏⁴⁸⁾ 阿魏膏^{48, 53)}

2) 失營疽

失營疽는 疽類로 四絶의 一疽⁵⁸⁾로 外科에 不
治症의 하나다.⁵⁸⁾

蔡²⁰⁾는 失營의 原因과 同一하게 다루었고,²⁰⁾
⁵⁸⁾ 余⁷¹⁾는 脫營證을 疏忽히 다룬 결과로 나
타난다 하여 略不介意를 강조⁷¹⁾ 하였다.

① 증 상

초기에는 痰核과 같고 堅硬하나 皮膚색같은
正常이며, 漸次 擴大된다. 惡化되면 形氣가 衰
弱해지고 全身이 수척해지며, 색같은 肌肉이
腐化되어 潰爛되고 瘡口가 漸次로 커지며 血

수가 흐른다. 肌肉은 또한 突起되어 翻花瘡이 나 瘤證과 같아진다.²⁰⁾

② 진 단

壓診을 하면 石硬과 같고 손으로 문질러보면 움직이지 않는다.²⁰⁾ 寒熱도 없고 疼痛도 느끼지 않는다. 惡化된 경우에는 隱隱히 疼痛을 느끼며 胸悶煩躁하게 되고 膿도 없으며, 忽然히 瘡頭에서 出血된다.²⁰⁾

③ 預 後

預後가 대단히 나쁘다. 早期에 治療하면 或 救할 可能性이 있으나, 時日이 經過하면 敗證을 나타내어 治療할 수 없다.²⁰⁾

④ 治 方

加味逍遙散^{20, 58)} 歸脾湯^{20, 58)} 補中益氣湯⁵⁸⁾ 和榮散堅丸^{20, 58)} 陽和湯²⁰⁾ 犀黃丸²⁰⁾ 外用 阿魏化堅膏^{20, 58)}

<資料 5> 虛勞脫營⁵⁵⁾

1) 原 因

論曰 脫營之病 虛勞之類也 非由外邪病 從內外其人 或嘗貴後賤 心切戀慕 志懷憂慘 又富而遽貧 樂而暴苦 皆傷精神 外耗於衛 內耗於榮 榮泣衛除 氣虛無精⁵⁵⁾

2) 症 候

形體日減 洒洒然時驚 甚則精氣竭絕 形體毀沮 皮焦筋屈 痿躄抱攣⁵⁵⁾

氣血消奪 形體日減 少氣失精 多驚健忘⁵⁵⁾

3) 治 方

麋茸丸⁵⁵⁾ 天門冬散⁵⁵⁾ 地黃煎丸⁵⁵⁾ 大琥珀散⁵⁶⁾ 松實丸⁵⁵⁾ 石斛散⁵⁵⁾ 甘草丸⁵⁵⁾ 五牡丸⁵⁵⁾ 菴蓉湯⁵⁵⁾ 黃耆湯⁵⁵⁾ 伏牛花丸⁵⁵⁾

<資料 6> 憂鬱症 및 災難心理

1) 憂鬱症

歷史的인 史抄의 記錄을 먼저 살펴보면, 그

例로 1009年 穆宗은 29歲에 詳政殿에 나가 觀燈하였는 데, 大府油庫의 火災로 千秋殿이 燃燒되어 悲嘆하다가 병이 나서 政事를 볼 수 없게 되었다. 이에 官門을 닫고 救命道場을 설치하였으나 王의 病勢는 차도가 없었다.

이때 王은 항상 안에 있으면서 軍신들을 만나보기 싫어하고 宰臣들이 침전에 들어가서 問病하려 하여도 두려워하며 허락하지 않았다 하였다.

이를 洪⁴³⁾은 憂鬱症으로 整理하였다.

① 原 因

병리적 유발인자를 남자는 社會的 事情을 誘因으로 하는 것이 많았고, 여자는 가정적 문제를 誘因으로 하는 것이 많았다.

사회사정을 보면 경제적 문제, 사업의 실패, 사회적 신분의 손상 순으로 많았고, 여기에서 말하는 경제적 문제란 저소득층의 생활고 보다는 불의의 재산 손실이나 대가족 구성원간의 경제적 갈등이 대다수였다.^{24, 29, 37, 38)}

부귀했던 사람이 빈천하게 되어 날로 心身이 약해지는 것을 脫營失精症이라 했다.¹⁷⁾

② 症 狀

- 내인성 : 우울감정^{24, 28)} 96% 이상
- 정신운동억제^{24, 26)} 85.3% 이상
- 불면^{24, 26)} 83%
- 자책감²⁴⁾ 83%
- 조기불쾌감²⁴⁾ 83.3%
- 신체심기증상²⁴⁾ 58.3%
- 자살관념²⁴⁾ 92.3%

○ 비내인성 :

- 불면²⁴⁾ 92.3%
- 신체심기증상²⁴⁾ 84.6%
- 우울감정²⁴⁾ 96%
- 자책감²⁴⁾ 61.9%
- 정신운동억제²⁴⁾ 65.3%
- 초조감 불안²⁴⁾ 69.1%
- 두통은 남자에 많고 신체동통은 여자에게 많다.³²⁾
- 입맛이 없다.³⁴⁾

잠이 깊지 들지 않고 쉽게 깬다³⁴⁾ 69%

머리가 아프다³⁴⁾ 70%

소화가 안되고 위가 아프다.³⁴⁾ 63%

항상 피로하다.³⁴⁾ 57%

가슴이 두근거린다.³⁴⁾ 56%

○ 정 신 증 : 불안초조³⁷⁾ 46.9%로 제일 높고 이들을 성별구분에서 남자는 불안초조³⁷⁾ 51.1%, 근심이 34.3%이고, 여성은 불안초조³⁷⁾ 45.5%, 운동성 초조 70.5%이다.

○ 신체증상: 불면증 호소³⁷⁾ 77.1%로 제일 높고, 성별 구분에서 남자는 85.7%, 여자는 67.9%이다.

이를 계통별로 보면, 소화기계에서 입맛이 없다⁴⁰⁾ 31.8%, 소화가 잘 안된다. 41.1% 순이며, 생식비뇨기계통에서 남자는 성욕감퇴, 여자는 월경불순증상이었다.

이외에 피부계, 호흡심장혈압계, 신경 골근육계, 수면양상, 두부감각기계, 정신운동계, 기타로 구분하여 정리하였다.⁴⁰⁾

이상의 증상들은 주요 증상을 요약정리하여 본 것이다.

2) 災難心理¹⁴⁾

社會精神醫學 분야에서는 최근은 태풍, 홍수, 대화재, 댐붕괴, 건물붕괴, 大交通慘事, 難破船, 지진, 원자로사고, 같은 天災地變이 인간심리에 미치는 영향을 연구하고 있다.

재난이 突發的이고 재난의 정도가 크며 罹災民의 數가 많을수록, stress를 받는 기간이 길수록 인간반응은 격렬하고 오래간다.

재난이 덮쳐올때와 당한 뒤에 인간 개개인이 어떠한 心理反應을 보이는가를 現象學的으로 간추려보면,

① 急性危機 危險이 닥친 경우에 나오는 個個人的 正常反應은 근육이 굳어지고 순간적으로 근육을 움직이지 못하고 손을 떨고 말을

더듬고 손과 발바닥에 땀이 나고 식욕부진, 구토, 腹痛, 설사, 頻尿, 심계항진, 현기증, 호흡곤란, 짜증, 불안, 초조감, 無感動 상태에 빠지고 逃走衝動, 피로가 오고 말씨가 허둥대고 급해진다.

② 精神科的 症狀

急性으로 오는 증상은 심한 공포, 轉換, 解離, 亞急性 慢性으로는 정신신체 증상이 있으며, 우울증, 조증이 온다.

③재난은 心的인 外傷으로 크게 작용하여 뒤에 외상후 스트레스장애 증상을 나타낸다. 재난회상(88.2%), 슬픔(83.3%), 피로감(56.9%), 불안과 우울의 잦은 업습(53.9%), 재난에 관한 꿈(52%), 수면장애(50%), 식욕상실(46.1%), 生氣상실(45.1%), 쉽게 놀람(45.1%), 죄책감(44.1%), 집중력장애(44.1%), 분노(35.3%) 등이며, 일반적으로 나이를 먹을수록 증상이 약간 더 많았고, 특히 불안, 우울이 겸한 것이 유달리 많았다. 젊은층에서는 우울증이 약간 더 많았다.

<資料 別1> 失精과 精滑

1) 原 因

五勞六極 諸蒸之病也⁴⁷⁾ 恐怖가 繼續되면 精을 傷하고 骨이 痿弱해지며 時時로 泄精하고 耳聲症된다.⁵⁾ 思慮가 無窮하며 所願不成하고 淫亂한 생각을 하고 房勞가 過度하여 宗筋이 弛緩되어 筋痿證과 白淫證을 惹起하는 수도있다.⁵⁾ 陽升而不降 陰獨居內而爲夢⁶⁴⁾

2) 症 狀

失精家 少腹弦急^{5, 16, 51, 63, 64, 66, 67, 75)} 少腹痛 脉弦急⁷⁰⁾ 陰頭寒^{16, 47, 51, 55)} 目眩⁵³⁾ 一作目眶痛^{70, 75)} 髮落^{5, 16, 51, 53, 55, 66, 70)} 其脉數而散者^{51, 55, 70)} 諸芤動微緊^{53, 63, 64, 67, 70, 75)} 芤脉과 遲脉⁵⁾ 脉極虛芤遲¹⁶⁾ 脉弦而大⁶⁶⁾ 或芤動微緊或虛遲⁶⁴⁾ 爲清穀亡血失精¹⁶⁾ 滑便과 貧血證이 생기고 失精이 된다.⁵⁾

3) 治 法

宜峻補肝收斂精氣 補益元陽⁵⁾

4) 治 方

巴戟丸^{5,16)} 補身玉露丸^{5,16)} 桂枝龍骨牡蠣湯⁵⁾
16,63,66) 固精丸^{5,16)} 芡實丸^{5,16)} 鎖陽丹^{5,16)}
人蔘丸⁵⁵⁾ 鹿茸丸⁵⁵⁾ 天雄散⁵⁵⁾ 龍骨散⁵⁵⁾ 固氣不
二丸⁵⁵⁾ 白龍丸⁵⁵⁾ 補骨脂散⁵⁵⁾ 桂枝牡蠣湯⁵⁵⁾ 羊
骨湯⁵⁵⁾ 人蔘湯⁵⁵⁾ 菝葜子丸⁵⁵⁾ 玉鎖丹^{5,16)} 丸龍丹^{5,16)}
秘元丹¹⁶⁾ 約精丸¹⁶⁾ 小建中湯⁶⁴⁾ 正陽丸⁵⁵⁾
附子丸⁵⁵⁾ 金鎖丸⁵⁵⁾ 礞砂丸⁵⁵⁾ 菝葜子散⁵⁵⁾ 等
이다.

<資料 別 2> 性神經症²⁾

性神經症이란 心因性으로 오는 性機能의 障
碍, 즉 性能力의 低下나 異常興奮 등을 뜻하는
말이다. 性欲은 人間의 本能이다. 그러나 性欲
의 放恣한 露出은 人間의 理性에 依하여 항상
抑制되어 있는 것으로 本能的인 欲求와 理性間
에는 항상 갈등이 存在한다고 보아야 하겠다.

흔히 정신적 과로나 情緒의 不安靜과 性機能
과는 密接한 關係가 있으므로 이런 경우 性機
能의 원만한 運用에 差缺이 오기 쉬우며, 또한
性的인 過勞나 不滿 또는 지나친 抑制등도 여
러가지 神經症의 原因이 되기도 하며, 서로 因
果關係에 있어 惡循環이 되풀이 된다고도 할
수 있다. 性神經症에는 遺泄精症 精滑脫症 白
淫症 등을 들 수 있다²⁾고 하였다.

<資料 別 3> 精滑脫症²⁾

精滑脫症은 遺泄精症 보다 한층 程度가 甚한
症狀을 뜻한다.

1) 原 因

恐懼而不解則傷精
思慮無窮所願不得意
入房太甚宗筋弛緩
少時欲過陽脫者
童早陽盛 情動於中 志有所慕而不得遂成

2) 症 狀

失精家 小腹弦急 陰頭寒 目眩 髮落 亡血 失
精精時自下
脉極虛 孔遲
飲食不知味而少食
男子失精 女子夢交
骨痠痿厥
耳聾 耳鳴 舌乾 口渴而不飲水
神不安定 恐懼不解 怔忡 不安 不眠

3) 治 方

巴戟丸 桂枝龍骨牡蠣湯 大髓丹 固精丸 芡實
丸 鎖陽丹 約精丸 丸龍丹 加味二陳湯 檉根白
皮丸

IV. 總括 및 考察

1956年 Hanse Selye의 G.A.S. 假說이
發表된 이래 많은 學者들이 이에 대해서는 生
理學的, 生化學的 또는 病理組織學의 方法으로
研究를 하였고,³⁶⁾ 人體에 Stress를 加했을때
Stress의 種類如何를 莫論하고 程度의 差異는
있으나 大略 同一한 變化가 全身 各臟器內에
出現한다고 하였는데, 이때 變化는 Stress가
加해졌을때 惹起되는 Selye의 汎適應症候群으
로 取扱해야 할 것이라고 생각하였다. 下田⁷⁹⁾
은 환경과 順應에 대한 括目할 만한 지적으로
情緒的 Stress와 Gastrin 연구에 分비동태를
觀察한 臨床例를, Glass⁸⁷⁾는 Stress에 관한
臨床例를, Copper⁷⁸⁾는 Stress 연구에 체계를
세우려하여 精神刺戟의 一部인 Stress가 內
臟機能에 미치는 影響을 연구하려는 傾向을 보
이고 있다. 이러한 精神刺戟에 대한 東醫學의
文獻으로는 素問 「疏五過論」과 「血氣形志篇」
⁶⁵⁾에서 言及한 이래 現在에 이르기까지 歷代
醫學者들이 이를 引用하여 說明하고 있다.

그러나 脫營失精은 原因과 定義를 要約하기는
쉬우나 편재상에서는 앞에서 지적되는 바와 같
이 浩繁하여 이를 一括的으로 整理하고자 하며,

散逸되어 있는 各 資料에서 脫營失精을 찾는 데 目的을 두며, 虛勞失精篇의 失精家와 비교하여 內因과 不內外因으로 빚어지는 結果를 찾고, 그 治法 등을 體系化하려 하였다.

이상의 資料에서 觀察한 內容들을 總括하여 첫째, 各 脫營群과 失精群의 原因의 關係를 考察하고, 둘째, 脫營과 虛勞脫營의 關係를 考察한 後 이를 통하여 脫營과 失營의 定義를 設定하였으며 셋째, 失精症과 失精家に 依한 絶候의 關係를, 넷째, 脫營과 憂鬱症과의 關係를 比較觀察하고, 또 災難心理와 關係를 살펴보았으며, 다섯째, 脫營失精의 治方을 觀察하였다.

1. 脫營群과 失精群의 原因의 關係

脫營은 嘗貴하다. 後賤^{62, 65)}으로 發生되는 바를 後代研究者들이 그대로 引用하였으며, 或者⁶⁰⁾들은 先順하다가 後逆⁶⁰⁾이나 貴脫勢⁶²⁾로 精神이 內傷⁶²⁾하므로 身必敗亡⁶²⁾으로 보았고, 近代에 들어 舊社會에서 安逸하게 살았던 사람이 生活의 變化로 비통한 나머지 發病²²⁾하는 것으로 특히 非由外邪를 지적함은 內因에 依하여 發生되는 것을 心切戀慕志懷憂慘⁵⁵⁾으로 要約하였다<資料 1, 2, 5>.

失精群은 嘗富後貧^{62, 65)}으로서 惹起되는 暴樂暴苦⁶²⁾나 始樂後苦⁶²⁾로 皆傷精氣하여 失精이 되니 脫精⁶⁹⁾이라고 하기도 하였다.

火災나 盜難 또는 沒收 등의 豫期치 못한 財產物의 損失은 失精이 된다⁷⁾하였으므로 後貧에 이르지 않아도 志苦한 경우도 모두 發生한다<資料 1, 3>

특히 失精家の 精滑은 그 原因이 五勞六極⁴⁷⁾이나 恐怖가 繼續되면 時時로 泄精하고⁵⁾ 思慮가 無窮하며 所願不成하고 淫亂한 생각을 하고 房勞가 過度하여 宗筋이 弛緩되어 白淫까지 있게 되는 失精家도 있다.<資料 別1> 性神經症에서도 心因性으로 오는 性機能의 障礙와 抗進 등을 볼 수 있으며, 分類에는 遺泄精症 夢泄症 등으로 되나²⁾ 本稿에서는 精滑脫症의 原因과 깊음을 알 수 있다.<資料 別2, 別3>.

2. 脫營症과 虛勞脫營의 關係

定義 및 原因에서 非由外邪病 從內外其人으로 或 嘗貴後賤 心切戀慕 志懷憂慘 하거나 富而遽貧 樂而暴苦 皆傷精神하며 外耗於衛 內耗於榮하는 것이다.<資料 1, 2, 5>

先順後逆이나 貴脫勢도 心切戀慕 志懷憂慘의 結果를 초래하므로 定義과 原因이 對等하므로 治則이나 治方이 같다고 보여진다.<資料 2, 5>

失營者는 先得後失하거나 始富終貧에 처하거나 離居富貴로 發病되거나 嘗貴後賤한 定義의 理論을 疏五過論⁶⁵⁾에서 根據를 提示한 것을 알 수 있다.<資料 1, 2, 4>

이로써 脫營, 失營, 失榮, 失營疽의 原因을余⁷¹⁾는 要約하여 外科의인 側面에서 重要性을 論하였다.<資料 1, 2, 3, 4>

馬蒔⁶⁹⁾는 營氣者 陰氣也陰氣已脫한 것을 脫營이라 하였고, 張志聰은 註譯에서 病生於志意……是以志意失 而精營脫也로 하였으며, 脫營은 惡性腫瘤病症에 主要하게 整理하고 結論지었다.⁷¹⁾ 그러므로 失營을 岩證의 하나로 또는 失精疽로 癰疽門에 整理되고 있다.<資料 1, 2, 4>

3. 失精症과 失精家の 絶候

先富後貧의 原因으로 脫精인 失精이 되어 有時易驚⁶⁹⁾과 陽衰畏寒⁶⁹⁾하여 脫精이 되므로 失營, 失營疽가 됨으로써 絶候에 이르게 된다.<資料 1, 3, 4>

失精家에서 失精·精滑이 됨으로써 五勞六極⁴⁷⁾이 되고, 骨이 痿弱해지며 泄精하며, 耳聾症이 된다⁵⁾고 하였으니 目眩과 陰頭寒¹⁶⁾ 하면서 乳動하거나 乳脉·遲脉¹⁶⁾이 나타난다.<資料 別1> 그러므로 性神經에서 指適된 바와 같이 舌乾과 口渴이 있고, 怔忡不眠症狀이 초래되면서 難治에 이르면 絶候에 이를 것이다.<資料 別1, 2>

4. 脫營과 憂鬱症의 比較觀察

嘗貴하다 後賤하면 情志가 憂懷하여 慘感

해지므로 虛勞에 이르러 發病되니 少氣로 失精 함으로써 精氣가 竭絶하여 拘攣候가 오게 된다⁵⁵⁾ 하였고, 七情이 鬱結하여 火가 鬱結하니 脫心⁵²⁾하여 身必敗亡⁶²⁾한다 하였다.<資料 2, 5>

憂鬱症의 誘發因子를 男子는 事會의 事情을 誘因으로, 女子는 가정적 문제를 誘因으로 하는데, 社會事情의 一面인 社會的 身分의 損傷이 제일 많은 것으로 지적되었다. 증상에서는 우울감정,²⁴⁾ 정신운동 억제 등이 주요 증상이고, 非內因性에서는 불면증이 92.3%로 제일 많고, 입맛이 없는 경우³⁴⁾와 초조감, 불안감이 69.1%로 脫營症과 다를바 없는 증상이 있는 것을 찾아볼 수 있다.<資料 1, 2, 6>

그러므로 災難心理¹⁴⁾를 사회정신의학 분야에서 天災地變이 인간심리에 미치는 影響을 연구¹⁴⁾하고 있으며, 재난이 突發的이고 재난의 정도가 크며 罹災民의 數가 많을수록 Stress를 받는 기간이 길수록 人間反應은 격렬하고 오래 간다고 하였다. 이로 미루어 보아 脫營失

精과 Stress의 關係는 더욱 연구되어야 하리라 본다.<資料 6>

5. 脫營失精의 治方考察

脫營失精의 治法은 情志之法治之 非藥石之可能愈^{65,69)}라 하였으며, 調和脾胃는 使心無礙이나 心君不寧이면 化而爲火로서 土神之賤이므로 不能養於神하여 七神離形한다⁵²⁾ 하였다. 그러므로 脾胃는 內因과 깊은 關係를 가지며, 七情損傷이면 脾胃는 먼저 不調和를 갖게 되는 것이다. 思慮過度傷心者는 健脾養血²⁾을 함으로써 安神이 된다.

肝經鬱火者는 和肝解鬱이 宜治이며, 鬱氣는 舒伸해야 하므로 不舒는 順氣開鬱한다²⁾ 하였다.

6. 治 方

治方들은 資料에서 拔萃하여 頻用하는 治方을 檢討하여 同一治方을 表로 例示하면 다음과 같다.(Table 10.)

Table 10. 方劑名別 資料整理內容

治 方 \ 區 分	脫 營 失 精	脫 營	失 精	虛 勞 脫 營	失 榮
桂 枝 龍 骨 牡 蠣 湯		+	+		
交 感 丹	+	+	+		
歸 脾 湯	+				+
麋 茸 丸		+		+	
補 中 益 氣 湯					+
逍 遙 散 加 味	+				+
升 陽 順 氣 湯	+	+			
十 全 大 補 湯	+				+
陽 和 湯					+
溫 膽 湯		+	+		
溫 膽 湯 加 味	+				
鎮 心 丹	+	+			
鎮 心 丹 加 味	+	+	+		
清 心 補 血 湯	+	+	+		
香 鹽 散	+	+	+		

이상의 比較로 보아 頻用되는 治法은 健脾養血과 清心補血이 主從을 이루고 있으며, 補精方劑順으로 요약될 수 있다.

頻用治方으로는 交感丹, 鎮心丹加減, 清心補血湯, 香鹽散, 溫膽湯 順으로 되어 있으나 이들 治方들은 明代(1500年)頃의 治方들이 주로 活用되었다.

V. 考 按

오랜 기간의 發達된 人格은 그 자신을 방어하고 갈등을 일으키는 충동들은 타협시키고 내적 긴장을 완화시키는 여러가지 심리적 방법들을 습득하게 된다. 인격은 분노와 좌절 및 증오들을 처리할 수 있는 방어방법들을 개발하게 되는 것이다³⁵⁾ 라고 하였으니 Stress가 인격을 침해하게 되면 적응습관의 범주를 벗어나 위험도에 이르게 된다.

스트레스를 계량화하기 위한 시도로는 Stevens³⁶⁾(1966)가 경험의 크기는 주관적으로 결정할 수 있다라는 가설에 근거하여 Holmes³⁰⁾등(1967)은 사회적응 평가척도를 개발하였고, 생활의 바람직한 면과 관계없이 적응시 필요한 시간과 노력의 양을 스트레스로 정의하였다. 그러나 Paykel³³⁾등(1971)은 당황하거나 불편해진 정도로서 정의하였다. 그후 스트레스와 자살자의 관련성에 관한 연구가 계속되어 왔다. 그러므로 스트레스로 생활의 변화가 여러가지 신체적, 정신적 질환을 일으키는데 의미있게 작용한다 하였고, Paykel³³⁾등(1971)은 6개월 이내의 바람직하지 못한 생활 변화가 자살기도자에 있어 현저한 증가를 보이고, 다음에 우울증환자에 많다는 보고²⁵⁾는 동서양을 막론하고 脫營과 失精의 發生은 위험도 높은 Stress로 볼 수 밖에 없다.

Stress는 내분비에 대한 자극에 대하여 Parry(1825)가 급격한 정서적 압박감이 안구돌출성의 갑상선질환(Exophthalmic goiter)을 유발시킨다고 보고한 이후에 이 방면

에 관한 연구가 진행되어 진⁴¹⁾ 등은 우울증환자의 갑상선 기능에 대한 보고에서 갑상선기능은 현저하게 T₃, T₄에 값이 낮았다고 하였다. 그러므로 脫營失精症에서 체중이 감소되는 기전을 입증하게 되지 않았나 보여진다.

본고에서 脫營失精의 命名에 史的인 면과 治方을 觀察하고자 한다.

1. 脫營의 觀察

營者는 水谷之精氣로 이러한 物質은 脾의 氣化作用에 依하여 生成되어 肺로 上行하고, 經脈으로 들어가 五臟六腑와 身體組織에 分布시킴으로 보통 營血이라고 生理的인 面에서 稱한다. 그러므로 馬元台(1586)는 營氣者는 陰氣라 하여 陰氣가 脫하여 脫營이라 하였고, 이를 聖濟總錄(1117)에서 虛勞脫營, 張介賓(1636)은 脫心으로 보고, 陳實功(1617)등은 失營으로, 陸青節(1969)은 失營疽로 하였으니 內科的으로 는 脫營이나, 虛勞脫營으로, 外科的으로는 失榮, 失營疽라 하였다.

이로보아 張介賓의 命名인 脫心이나, 聖濟總錄의 虛勞脫營의 의 異名은 再檢討되어야 하며 脫營症으로 하여야 할 것으로 보여진다.

2. 失 精

精은 生命活動에 必須的인 水谷의 精으로, 後天의 精이므로 臟腑에 充養되는 精華는 營衛의 氣로서 男女가 共히 精氣를 腎에서 充滿시킴으로써 生命活動이 圓滿히 되는 관계로 失精이 되는 것은 內因이나 不內外因으로 因하여 發生되는 結果로서 本稿에서는 七情損傷에 의한 失精은 虛勞失精과 區分되어야 한다.

失精이 始富後貧으로 因하여 始樂後苦하므로 發病하는 데, 조두영(1985)은 災難心理에서 Stress를 받는 期間이 길수록 人間反應은 激烈하고 오래 간다고 하였으며, 症狀은 손을 떨고, 말을 더듬고, 손과 발바닥에 땀이 나고, 頻尿, 眩氣症, 焦燥感, 無感動將態에 빠지고 逃走衝動과 疲勞가 온다고 하였다.

그러므로 <資料 6>에서 보는 바와 같이 穆

宗(1009)은 千秋殿을 燃燒시키고 失精症에 이르게 된 것을 보면 思則氣結과 恚則氣消로 氣結, 氣消가 招來됨을, 周岐隱(1931)⁷⁾은 氣消는 肺布葉이 擧하므로 氣가 上에 있으나, 下에는 無하다 하여 恚而不能自續하다 하였고, 耗脫은 自體의으로 維持하지 못하는 것이라 하였다.

즉 失精을 失精症과 失精家로 區分함에 있어 馬蒔(1586)가 脫精이라 한 것은 合理的인 病名으로 보여진다.

3. 脫營失精의 治方

Table 10에서와 같이 同一治方이 各各 다른 疾病에 整理되어지는 것과 같이 15個治方を 調査할 수 있었으나, 虛勞脫營의 治方에는 麋茸丸만을 引用하였으므로 天門冬散 地黃煎丸 大琥珀散 松寬丸 石斛散 甘草丸 五牡丸 菴蓉湯 黃耆湯 伏牛花丸은 앞으로 더욱 연구해야 할 價値가 있는 것으로 보아야 할 것이다. <資料 5>

VI. 結 論

東醫學의 最古醫書인 內經 중 <<素問·疏五過論>>에 처음 收錄된 「脫營失精」에 대한 文獻的 考察로, 歷代醫書を 通하여 이에 關係된 資料를 蒐集하여 整理한 後 分析 考察하였다.

「脫營失精」은 精神刺戟의 一種으로 現代醫學에서 말하는 Stress와 類似하다. 그러므로 「脫營失精」은 疾病發生의 精神的 刺戟要因으로 여러가지 病理變化와 症狀를 나타내며, 이에 대한 治法도 다양하다.

本稿에서는 이러한 「脫營失精」으로 因하여 惹起되는 病理機轉과 아울러 症狀 및 治法을 整理하여 分析한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 「脫營失精」을 脫營과 失精症으로 分離

하여 整理하기 시작한 것은 1117年부터 시작되었다.

2. 「脫營失精」은 脾, 腎, 心과 密接한 關係가 있다.

3. 「脫營失精」의 失精을 分離하여 命名할 때 脫精이라 하여야 할 것으로 보여진다.

4. 病理變化 過程에 따라 初期에는 飲食無味, 少食, 神倦, 中期에는 身體日減, 氣虛無精, 末期에는 洒洒然時驚, 惡寒, 不安, 缺食 등의 症狀이 나타난다.

5. 「脫營」은 「始萌可救(初期에 治療될 수 있는)」의 病症으로 早期治療를 하지 않으면 惡性腫瘍으로 發展한다.

6. 全期症狀이 長期的으로 經過되어 나타나는 病症을 「失營」이라 하였으며, 이는 外科的 症狀으로 「失營疽」라고 하였다.

7. 「脫營失精」의 治療法은 初期에는 情志之法治之, 順氣開鬱 등을 하여야 하고, 中期에는 和營開結 益氣養營을, 末期에는 大補精血降心火 등의 治法을 써야 한다. 이에 따라 처방도 달라진다.

8. 災難心理로 因한 憂鬱症은 「脫營失精」의 治法으로 治療될 수 있을 것으로 여겨진다.

9. 脫營의 治方은 虛勞脫營의 治方을 應用할 必要가 있다고 보여진다.

最近 많은 疾病들의 發生要因이 精神刺戟에 있다고 考慮해 볼 때 東洋醫學에서 말하는 「脫營失精」은 精神刺戟의 一種으로 많은 疾病發生의 基本的 要因이 된다.

「脫營失精」은 現代醫學의 Stress 範疇에 속하는 것으로 認定되나, 이에 대한 實驗的 研究은 앞으로 계속 研究되어야 할 것으로 思料된다.

參 考 文 獻

1. 康命吉; 濟衆新篇, 서울, 杏林書院, pp.66 71, 1975.
2. 金相孝; 東醫神經精神科學, 서울, 杏林社, pp.150~152, 286~287, 342~343, 1980.
3. 金容術·李相漸; 漢醫學用語大辭典, 서울, 南一出版社, pp.428~429, 741, 1978.
4. 朴鐘甲譯(失數道明); 漢方處方解說, 대구, 東洋綜合通信教育院出版部, p.149, 1982.
5. 朴憲在·杜鎬京; 東醫腎系內科學, 成補社, pp.246~247, 1986.
6. 보건사회부; 韓洋方傷病分類記號對照表, p.7, 1987.
7. 柳熙英; 東醫精神科學, 서울, 慶苑文化社, I, pp.144~146, II, p.5, 1975.
8. 李甲燮; 漢醫學用語辭典, 서울, 杏林出版社 pp.134, 237, 1978.
9. 李相漸; 漢方神經精神科學, 서울, 杏林書院, pp.230~231, 1974.
10. 李尙仁·康舜殊; 方劑學, 서울, 癸丑文化社, p.56, 1982.
11. 李永春; 春鑑錄, 慶北 義成, p.155, 1927
12. 李定均; 精神醫學, 서울, 大韓教科書株式會社, pp.181,~205, 1984.
13. 李泰浩編; 古今實驗方, 서울, 杏林書院, p.103, 1937.
14. 조두영; 臨床行動科學, 서울, 一潮閣, pp.345~358, 1985.
15. 周命新; 醫門寶鑑, 서울, 杏林書院, pp.72~73, 1975.
16. 許 浚; 東醫寶鑑, 서울, 大星文化社, p.119~122, 192~193, 1981.
17. 韓東世; 精神科學, 서울, 三源印刷所, pp.6~7, 1977.
18. 韓秉璉; 醫方新鑑, 서울, 滙東書館, I. 21 p.21, 1913.
19. 黃道淵; 醫宗損益, 서울, 醫藥社, p.67, 1976.
20. 蔡炳允; 漢方外科, 서울, 高文社, p.121, 1971.
21. 蔡仁植; 傷寒論譯註, 서울, 高文社, p.296, 1980.
22. 蔡仁植·權賢德·邊元九; 韓方醫學用語大辭典, 서울, 癸丑文化社, p.319, 832, 942, 1093, 1983.
23. 蔡仁植·孟華燮; 國譯醫方集解, 서울, 大星文化社, p.117, 1984.
24. 高珍富; 우울증의 사회정신 의학적 연구, 神經精神醫學, 17: 295, 1978.
25. 기평식·연병길·안석철; 자살기도자에 있어 유발요인, 위험도 - 구조가능도 점수와 생활의 스트레스에 관한 임상적 연구, 신경정신의학, 25: 523, 1986.
26. 金光日; 憂鬱症의 症候學的 研究, 神經精神醫學, 16: 46, 1977.
27. 김두환; 歸脾溫膽湯의 抗 Stress에 對한 實驗的 研究, 경희대학 대학원, 1986.
28. 金純範; Depressive Equivalents 에 關한 臨床的 考察, 神經精神醫學, 17: 138, 1978.
29. 김헌수; 憂鬱症의 誘發要因에 關한 臨床的 研究, 神經精神醫學, 15: 101, 1976.
30. 南廷直; Stress 와 血壓, 대한내과학회지, 3: 10, 1960.
31. 文流模; 歸脾湯의 抗 Stress 效果에 對한 實驗的 考察, 경희대 대학원, 1986.
32. 민성길·김경희; 우울증에서 보는 신체증상에 관한 연구, 神經精神醫學, 17: 149, 1978.
33. 박미영; Stress 대처방법이 신체 및 정신 건강에 미치는 영향에 관한 연구, 충남대 대학원, 1984.
34. 박재순·이근후; 여성 우울증 환자의 신체증상에 관한 연구, 神經精神醫學, 20: 282, 1981.
35. 배기영; 속담에 관한 정신분석학적 연구, 神經精神醫學, 23: 418, 1984.
36. 裴永勳; 各種 Stress 와 腦下垂體向副腎

- 皮質 및 副腎皮質 Hormone 注射時의 神經細胞의 病理組織學的 研究, 조선대학교 대학원, 1979.
37. 宋奉龍; 退行期 憂鬱症의 誘發因子에 對한 臨床的 考察, 神經精神醫學, 18:302 1979.
38. 오세원·엄용섭; 憂鬱症의 發症의 社會環境的 要因에 對한 考察, 神經精神醫學, 19:234, 1980.
39. 張昌圭; 祛痰清心湯의 Stress 抑制效果에 關한 實驗적 연구, 경희대 대학원, 1986.
40. 정학승; 우울증환자의 신체증상, 神經精神醫學 16:358, 1977.
41. 진영식·정영조·오석환; 우울증 환자의 갑상선 기능, 신경정신의학, 24:208, 1985.
42. 韓景任; 聽覺스트레스가 免疫反應에 미치는 影響, 全北大 大學院, 1984.
43. 洪淳亨; 韓國歷史에 記錄된 精神疾患에 關한 研究, 神經精神醫學, 20:185, 1981.
44. 黃義元; 東醫寶鑑에 나타난 心身疾患에 對한 考察, 東洋醫學 第8卷 第一號, p.48, 1982.
45. 채의업·진항기·이태준; 소음 및 진동 스트레스가 흰쥐 순환호산구와 혈청지질농도에 미치는 영향, 카토릭의대, 23:135, 1972.
46. 朴光功(編)·吳克潛; 病源辭典, 萬岳出版社, pp.131~132, 608~609, 1975.
47. 方賢; 奇效良方, 香港, 商務印書館, p.665, 1977.
48. 北星出版社; 中國醫藥學總庫(丙集1冊) 東醫社, pp.155~158, 1979.
49. 謝觀; 東洋醫學大辭典, 서울, 高文社, p.189, 682, 1975.
50. 上海中醫學院; 中醫外科學, 上海, 上海科學技術出版社, pp.92~93, 1982.
51. 巢元方; 巢氏諸病源候總論, 昭人出版社, pp.145~146.
52. 沈金鰲; 沈氏尊生書, 自由出版社, p.444 ~ 445, 1979.
53. 吳謙外七十九名; 醫宗金鑑, 北京, 人民衛生出版社, pp.500~502, 1701~1703, 1982.
54. 吳克潛; 古今醫方集成, 서울, 翰成社, p.1176, 1972.
55. 吳錫璜(編) 政和奉勅撰; 聖濟總錄, 서울, 翰成社, pp.257~269, 1977.
56. 王三才; 醫便(珍本醫書集成16卷), 世界書局印行, pp.55, 1985.
57. 汪蘊谷; 雜症會心錄, (珍本醫書集成通治類<乙>), 上海, 上海科學技術出版社, pp.86~88, 1984.
58. 陸青節; 萬病醫藥顧問, 大中國圖書公司, pp.108~109, 116~117, 1969.
59. 魏之琇; 續名醫類案, 北京, 人民衛生出版社 pp.226~227, 1982.
60. 李 梈; 醫學入門, 서울, 翰成社, p.354.
61. 張介賓; 張氏類經, 서울, 書苑堂, pp.748~749, 251, 1977.
62. 張介賓; 張氏景岳全書, 서울, 杏林書院, p.271, 387, 1975.
63. 張 機; 金匱要略(醫部全書第八冊), 金泳出版社, p.6432.
64. 張璐玉; 張氏醫通, 台北, 全省各大書局, p.115, 288, 375, 1976.
65. 張志聰·馬蒔; 黃帝內經, 台北, 台聯國風出版社, pp.191~192, 303, 673, 1973.
66. 程永培(校)·王肯堂(輯); 六科準繩·證治準繩, 서울, 翰成社, pp.348~353
67. 中華民國中央圖書館; 醫部全書, 서울, 金永出版社, pp.7621, 1975.
68. 陳實功; 校正外科正宗, 旋風出版社, p.18.
69. 蔡陸仙; 中國醫藥匯海, 台北, 新文豐出版公司, pp.1269~1277, 1967.
70. 太宗命; 太平聖惠方, 서울, 翰成社, pp.863~865, 1979.
71. 余瀛鰲; 從中醫古籍辨脫營, 中醫雜誌 第25卷 第10期, pp.58~59, 1984.

72. 大澤 仁・石川 中；心身症と消化營，日胃と腸，10；1569，1975.
73. 日本漢方醫學會；漢方と漢藥，東京，春陽堂，4；88，1968.
74. 長谷川 吉康・大澤 仁・河埤廣規・峰 徹哉・王 紹英；胃粘膜血流酸素分壓及びエネルギー代謝からみた實驗的ストレス潰瘍の發生機序，日消化器，79；1253，1979.
75. 中醫研究院；金匱要略，東京，中國漢方，p.110~111，1982.
76. 中村 和雄・林 哲夫外1；ストレスにけるネット中樞神經諸校のグルコース利用率に よぼす Bromazepam の影響，日藥理誌，83；401，1984.
77. 下田新一；環境と順應，廣川書店，1978. Cooper, Carry L.；Stress research N.Y. John Wiley & Sones, 1984.
78. Hans Selye；Thymus and adrenal in the Response of the organism to injuries and Intoxications, Brit,
79. J. Exper, Pathology, 17；234, 1936.
80. Holms TH and Rahe RH；The Social readjustment rating scales.；J of Psychosoma Resea 11；213, 1967.
81. Menguy R, L Desbaillets and Y. F. Mastres；Mechanism of stress Ulcer；Influence of Hypovolemik shock on Energy metabolism in the gastric mucosa gastroent., 66；46, 1974.
82. Milsum, John H；Health, stress and Illness N.Y. CBS Pub, 1984.
83. Paykel E. S. etc.；Scaling of life events, Arch Gen psychiat, 25；340, 1971.
84. Pincus G.；Studies of the Role of the adrenal cortex in the stress of Human subjects—Recent Progress in hormon research, 1；123, 1947.
85. Russek H.；Role of Heredity, diet and emotional stress in coronary Heat disease, J. A. M. A., 171；503, 1959.
86. Stevens SS；The metric for the social conscensus science, 151；530, 1966.
87. Wolman B；Int, Incyclop. Psychiatry, Psychology Psychanalysis & neurology 10, Van nostrand Reinhold com, pp.464,~ 473, 1977.

ABSTRACT

In this study, the bibliographic classification, pathogeny, symptoms, therapeutics and prescriptions of Talyoung - Siljeong (脱營失精) were researched.

Reference to consult about its origin and the process of development showed the following results.

1. It was 1117 that the difference between Talyoung - Siljeong (脱營失精)

began to appear for the first time in classical literatures.

2. In view of psychological side, it is suitable for siljeong (失精), the part of Talyoung - Siljeong (脱營失精), to be called Taljeong (脱精).

3. Taljeong - Siljeong (脱營失精) was broken out by the internal factors.

4. Silyoung (失營) and Silyoung jeo

(失營疽) are the worse states of Talyoung (脱營) and result in the incurable diseases.

5. Hypochondria and diaster psychology can be cured by the therapeutics of Talyoung - Siljeong (脱營失精).

6. Prescription for Heoro - Talyoung (虛勞脱營) can be used in cure of Tal-

young (脱營).

Talyoung - Siljeong (脱營失精) remarked in traditional oriental medicine is recognized to belong to the part of stress in modern medicine.

It is thought that the experimental investigation should be continued.