

不眠症의 病因病理에 관한 문헌고찰

최재홍 · 이동원

동신대학교 한의과대학 신경정신과학교실

Literatural Study on Pathology of Insomnia

Jae-Hong Choi · Dong-Won Lee

Department of Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Dongshin University, Naju Korea

Though, these days there are increasing many patient of insomnia, there was not considered literatural study on insomnia.

So, the result of consideration about cause and process of insomnia from thirty kinds of literatures, are as follows.

1. Early literature like Huangjaenankyung(黃帝內經), Sanghanron(傷寒論) referred to insomnia as accompanying symptom. on the other hand, Myung(明), Chung(淸)'s literatures referred to that as chief symptom or distinguished chief symptom from accompanying symptom.

2. There were tendency of deductive expanding of various masters and tendency of induction of simple theory that was based on Huangjaenankyung(黃帝內經).

3. Huangjaenankyung(黃帝內經) showed basic process of the sleep disorder that 'exhausting of Yin and excess of Yang (陰盡陽盛)', protecting energy does not invade Yin portion(陽氣不入於陰). And Huangjaenankyung(黃帝內經) showed cause of insomnia that deficiency of vital energy and blood, imbalanced of spleen and stomach, a fever as a invasion in the outside, lung system's disease. This became a basic cause and process of the sleep disorder in ancient period.

4. Sanghanron(傷寒論) occurred to insomnia as accompanying symptom in progress, remedy of a fever invaded outside, Kumkyeyoriak(金匱要略) showed as origination in weakness, fatigue, various diseases. Out of that, there is a significance in description of insomnia from some disease like histery or neurosis.

5. Jaebuyungwonhuron(諸病源候論), Chunkumbang(千金方), Kukbangseo(局方書) occurred to a fire of heart(心熱) and a deficiency of heart and gall bladder(心膽虛) in defails. Insomnia is caused by agony of seven emotion, delivering of a child, are similar to insomnia is caused by psychologic disorders. Injaesanghanyusu(仁劑傷寒類書) occurred to exhausting of Yin and excess of Yang (陰盡陽盛), imbalanced of stomach(胃不和) invasion of coldness(傷寒) are brought a conclusion of assumption of sap(津液耗損) brought about unreturn of yin energy.

6. Manbyunghuechum(萬病回春) in Myung period (明代) made much of portion of phlegm's influence about spiritual function. Kyungakjunsu(景岳全書) valued much of treatment divided according to excess and deficiency. Junginmaekchi(證因脈治) occurred to concept of pyorihesi(表裏虛實), Dongyibokam(東醫寶鑑) synthesised various theories.

7. Hyuljungron(血證論), Byunjungkimun(辨證奇聞), Suksilbirok(石室秘錄) made much of surprisment(驚恐), Consideration(思慮), liver's dryness(肝燥) is caused by liver's weakness(肝虛), imbalance of haert - kidney(心腎不交), seven emotion(七情). Especially, Ryujungchijae(類證治載) said that heart, liver, gall-bladder, kidney, surprisment, consideration baought to a conclusion of imbalance of Yang and Yin (陽不交陰). There is a tendency in literature mostly that literature showed separation of insomnia as a chief symptom.

8. These days there are increasing many patient of insomnia. So, it is needed to study about insomnia as a psychologic disease.

Saying in conclusion, it is needed that we have to recognize in modern style based on ancient style of cause and process of insomnia. It is regarded to study about insomnia definitely and experimently.

Key word : pathology of inscomnia, literatural study

I. 서론

수면은 의식이 정지된 휴식상태를 말하는데 생명의 가장 기본적인 현상 중의 하나이며 인간생존의 불가결한 국면으로 그 목적에 대하여서는 아직 밝혀지지 않았다^{35,36)}. 그러나 정상적인 수면의 불규칙성이 극심해지면 身體不調의 허다한 근원이 되며 동시에 부자연한 형태의 각성이 되곤 하는데^{34,35,36)}, 이러한 수면의 불규칙성을 수면장애라 하고 크게 不眠症과 睡眠過多症으로 구분한다^{32,33,34,35,36)}.

그 중 不眠症은 정상적으로 쉽게 잠들지 못하거나, 잠들어도 쉽게 깨며 깬 후에도 다시 잠들 수 없거나, 잠들어도 깊게 잠들지 못하고 때때로 깨었다 잠들었다하며 심하면 밤새도록 잠을 이루지 못하는 등의 경우를 말하고^{31,34)}, 韓醫學에서는 目不瞑^{1,2,32,33,34)}, 不得臥^{1,2,32,33,34)}, 不得眠^{1,2,32,33,34)}, 寤^{1,2,32,33,34)}, 不寐^{4,32,33,34)}, 不眠^{6,32,33,34)}, 少寐^{4,32,33,34)} 등으로 표현되어 왔다.

黃帝內經에서는 《靈樞》〈口問篇〉¹⁾에 “衛氣晝日行於陽 夜半則行於陰 陰者主夜 夜者臥 陽氣盡 陰氣盛 則目瞑 陰氣盡而 陽氣盛 則寤矣”라 하고 《大惑論》¹⁾에 “衛氣不得入於陰 常留於陽 留於陽則陽氣滿 陽氣滿則陽蹻盛 不得入於陰則陰氣虛 故目不瞑矣”라 하여 睡眠의 生理가 ‘陽盡陰盛’ ‘衛氣入於陰’하는 것임을 분명히 하였으며 이러한 과정에 장애가 발생한 경우에 不眠이 발생한다고 하였다. 또한 《靈樞》〈營衛生會篇〉¹⁾에서는 氣血不足을, 《素問》〈病能論〉²⁾에서는 肺에 邪實하여 氣盛한 경우를, 《水熱穴論》²⁾에서는 腎受病肺逆한 경우를, 《素問》〈逆調論〉²⁾과 《靈樞》〈脹論〉¹⁾에서는 脾胃不和가 그 유발 원인이 됨을 지적하기도 하였다.

張^{3,4)}은 熱病後의 不眠에 관해 자세히 언급하였고 巢⁷⁾는 心熱과 膽虛寒에 의한 경우를 記述하였

으며, 內經 이후부터 清代에 이르기까지 陰津不足, 痰火에 의한 心氣不足, 水停, 痰滯, 心血不足 및 心腎不交 등의 다양한 原因論이 提起되었고 최근에 이르러서는 朴 등^{32,34)}이 不眠에 대한 東西醫學的 이해를 시도하였고, 車³³⁾가 不眠의 침구치료에 관하여 조사하였으나 역대의가들의 병인병리설에 관한 구체적 고찰은 없었다.

이에 저자는 한의학적 辨證論治에 입각한 不眠의 치료방향설정에 도움이 되고자 역대문헌상에 보이는 병인병리설을 중심으로 고찰하는 과정에서 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 자료조사 및 연구방법

1. 자료조사

한의학의 역대문헌 중에 黃帝內經素問·靈樞에서부터 清代의 雜病廣要에 이르기까지 不眠의 병인병리에 관해 의의있는 총 30종의 문헌을 선정하여 조사하였다.(Table-1 참조)

2. 연구방법

- 1) 不眠의 병인병리에 대하여 문헌을 조사정리하였다.
- 2) 문헌은 시대순으로 배열하였다.

· 교신저자 : 이동원, 전남 순천시 조례동 1722-9 동신대학교 한방병원 신경정신과학교실 (Tel. 061-729-7166, Fax: 061-725-1717, E-mail: leedww1@kornet.net)

【Table-1】 時代別 調査資料.

時 代	著 者	書 名
戰國		黃帝內經靈樞 ¹⁾
		黃帝內經素問 ²⁾
漢	秦越人	難 經 ³⁾
	張仲景	傷寒論 ⁴⁾
	張仲景	金匱要略 ⁵⁾
魏·晉	皇甫謐	針灸甲乙經 ⁶⁾
隋·唐	巢元方	巢氏諸病源候論 ⁷⁾
	王 燾	外臺秘要 ⁸⁾
	孫思邈	千金方 ⁹⁾
宋·元	王懷隱 等	太平聖惠方 ¹⁰⁾
		聖濟總錄 ¹¹⁾
	陳 言	三因極一病證方論 ¹²⁾
	楊士瀛	仁齋傷寒類書 ¹³⁾
	張從正	儒門事親 ¹⁴⁾
明	龔廷賢	萬病回春 ¹⁵⁾
	李仲梓	醫宗必讀 ¹⁶⁾
	朱 橚 等	普濟方 ¹⁷⁾
	張介賓	景岳全書 ¹⁸⁾
	秦景明	症因脈治 ¹⁹⁾
	許 俊	東醫寶鑑 ²⁰⁾
清	唐用川	血證論 ²¹⁾
	錢 松	辨證奇聞 ²²⁾
	程國彭	醫學心悟 ²³⁾
	陳士鐸	石室秘錄 ²⁴⁾
	張 璐	張氏醫通 ²⁵⁾
	沈金鰲	沈氏尊生書 ²⁶⁾
	林珮琴	類證治裁 ²⁷⁾
	傅青主	傅青主女科 ²⁸⁾
	李經緯 外	鍼灸集成 ²⁹⁾
	丹波元堅	雜病廣要 ³⁰⁾

III. 본론

1. 黃帝內經靈樞釋解¹⁾

1) 營衛生會

黃帝曰 老人之不夜瞑者 何氣使然 少壯之人 不晝瞑者 何氣使然 岐伯答曰 壯者之氣血盛 其肌肉滑 氣道通 營衛之行 不失其常 故晝精而夜瞑 老者之氣血衰 其肌肉枯 氣道澀 五藏之氣相搏 其營氣衰少 而衛氣內伐 故晝不精 夜不瞑.

2) 口問

陽氣盡 陰氣盛 則目瞑 陰氣盡而 陽氣盛 則寤矣.

3) 脹論

脾脹者 善噦 四肢煩滿 體重不能勝衣 臥不安.

4) 邪客

黃帝問於伯高曰 夫邪氣之客人也. 或令人目不瞑 不臥出者 何氣使然. 伯高曰 五穀入於胃也. 其糟粕 津液宗氣 分爲三隧 故宗氣積於中 出於喉嚨 以貫心脈 而行呼吸焉. 營氣者 泌其津液 注之於脈 化以爲血 以榮四末 內注五臟六腑 以應刻數焉. 衛氣者 出其悍氣之慄疾 而先行於四末分肉皮膚之間 而不休者也. 晝日行於陽 夜行於陰 常從足少陰之分間 行於五臟六腑. 今厥氣客於五臟六腑 則衛氣獨衛其外 行於陽 不得入於陰 行於陽則陽氣盛 陽氣盛則陽蹻陷 不得入於陰 陰虛 故目不瞑. 黃帝曰 善. 治之奈何. 伯高曰 補其不足 瀉其有餘 調其虛實 以通其道 而去其邪 飲以半夏湯一劑 陰陽已通 其臥立至. 黃帝曰 善. 此所謂決瀆壅塞 經絡大通 陰陽和得者也. 願聞其方. 伯高曰 其湯方以流水千里以外者八升 揚之萬遍 取其清五升煮之 炊以葦薪火 沸置秫米一升 治半夏五合徐炊 令竭爲一升半 去其滓 飲汁一小杯 日三稍益 以知爲度. 故其病新發者 覆杯則臥 汗出則已矣. 久者 三飲而已也.

5) 大惑論

黃帝曰 病而不得臥者 何氣使然. 岐伯曰 衛氣不得入於陰 常留於陽 留於陽則陽氣滿 陽氣滿則陽蹻盛 不得入於陰則陰氣虛 故目不瞑矣.

2. 黃帝內經素問釋解²⁾

1) 診要經終論

冬刺春分 病不已. 令人欲臥不能眠 眠而有見.

2) 太陰陽明論

犯賊風虛邪者 陽受之 飲食不節 起居不時者 陰受之 陽受之則入六腑 陰受之則入五臟 入六腑則身熱不時臥 上爲喘呼 入五臟則腹滿閉塞 下爲殮泄 久爲腸澀.

3) 熱論

傷寒二日陽明受之 陽明主肉 其脈俠鼻絡於目 故身熱目疼而鼻乾 不得臥也.

4) 平熱病論

諸水病者 故不得臥 臥則驚 驚則欬甚也.

5) 逆調論

帝曰 人有逆氣 不得臥而息有音者 有不得臥而息無音者 有起居如故而息有音者 有得臥 行而喘者 有不得臥 不能行而喘者 有不得臥 臥而喘者 皆何藏使然 願聞其故.

岐伯曰 不得臥而息有音者 是陽明之逆也 足三陽者下行 今逆而上行 故息有音也. 陽明者 胃脈也 胃者六府之海 其氣亦下行 陽明逆不得從其道 故不得臥也. 下經曰 胃不和則臥不安 此之謂也.

夫不得臥 臥則喘者 是水氣之客也. 夫水者 循津液而流也. 腎者水藏 主津液 主臥與喘也.

6) 厥論

陽明之厥 則癰疾欲走呼. 腹滿不得臥 面赤而熱 妄見而妄言.

太陰之厥 則服滿臍脹後不利不欲食 食則嘔不得臥.

7) 病能論

人有臥而有所不安者 何也. 岐伯曰 藏有所傷 及精有所之寄則安 故人不能懸其病也.

帝曰 人之不得偃臥者 何也.

岐伯曰 肺者藏之蓋也 肺氣盛則脈大 脈大則不得偃臥.

8) 水熱穴論

腎俞五十七穴 積陰之所聚也 水所從出入也. 尻上五行 行五者 此腎俞. 故水病下爲胛腫大腹. 上爲喘呼 不得臥者 標本俱病 故肺爲喘呼 腎爲水腫 肺爲逆不得臥 分爲相輸俱受者 水氣之所留也.

3. 難經今釋³⁾

老人臥而不寐 少壯寐而不寤者 何也. 然經言少壯者 血氣盛 肌肉滑 氣道通 榮衛之行不失於常. 故晝日精 夜不寤 老人血氣衰 肌肉不滑 榮衛之道滯. 故晝日不能精 夜不得寐也. 故知老人不得寐也.

4. 傷寒論⁴⁾

1) 大陽病 發汗後 大汗出 胃中乾 煩躁不得眠 欲得飲水者 少少與飲之 令胃氣和則愈. 若脈浮 小便不利 微熱消渴者 五苓散主之.

2) 發汗後 水藥不得入口 若更發汗 必吐下不止 發汗吐下後 虛煩不得眠. 若劇者 必反覆顛倒 心中懊憹 梔子豉湯 主之. 若少氣者 梔子甘草湯 主之. 若嘔者 梔子生薑湯 主之.

3) 下之後 復發汗 晝日煩燥不得眠 夜而安靜 不嘔 不渴 無表證 脈沈微 身無大熱者 乾薑附子湯 主之.

4) 衄家 不可發汗 汗出 必額上陷脈急緊 直視不能胸 不得眠.

5) 陽明病 脈浮而緊 咽燥口苦 腹滿而喘 發熱汗出 不惡寒 反惡熱 身重 若發汗則躁 心憤憤反譫語. 若加溫鍼 必怵惕 煩躁不得眠. 若下之 則胃中空虛 客氣動膈 心中懊憹 舌上苔者 梔子豉湯 主之.

6) 病人小便不利 大便乍難乍易 時有微熱 喘冒不能臥者 有燥屎也 宜大承氣湯.

7) 少陰病 脈微細沈 但欲臥 汗出不煩 自欲吐 至五六日 自利 復煩躁不得臥寐者 死.

8) 少陰病 得之二三日以上 心中煩 不得臥 黃連阿膠湯主之.

9) 傷寒發熱 下利厥逆 躁不得臥者 死.

5. 金匱要略⁵⁾

1) 百合病者 百脈一宗 悉致其病也 意欲食復不能食 常默默 欲臥不能臥 欲行不能行 飲食或有美時 或不欲聞食臭時 如寒無寒 如熱無熱 口苦小便赤 諸藥不能治 得藥則劇 吐利 如有神靈者 身形如和 其脈微數.

2) 虛勞 虛煩不得眠 酸棗仁湯主之.

3) 欬逆上氣 時時吐濁 但坐不得眠 皂莢丸主之.

4) 肺飲不弦 但苦喘短氣 支飲亦喘而不能臥 加短氣 其脈平也.

5) 胸中塞不能食 反聚痛暮躁不得眠 此爲黃汗.

6) 脈沈 渴欲飲水 小便不利者 皆發黃 腹滿舌痿黃 躁不得睡 屬黃家.

7) 衄家不可汗 汗出必額上陷 脈緊急 直視不能胸 不得眠.

6. 鍼灸甲乙經⁶⁾

驚不得眠善斷水氣上下五臟遊氣也.

7. 巢氏諸病源候論⁷⁾

1) 大病後不得眠候

大病之後 臟腑尙虛 榮衛不和 故生于冷熱 陰氣虛 衛氣獨行于陽 不入于陰 故不得眠. 若心煩不得眠者 心熱也. 若但虛煩而不得眠者 膽冷也.

2) 虛勞不得眠候

今邪氣客于臟腑 則衛氣獨營氣外行于陽不得入于陰 行于陽則陽氣盛 陽氣盛則陽蹻滿 不得入于陰 陰氣虛 故目不得眠.

3) 傷寒病後不得眠候

不衛主行於陽 夜行於陰 陰主夜 夜主臥謂陽氣盛則目不明矣 今熱氣未散與諸陽升 所以陽獨盛陰偏虛 雖復病後 內失得眠者 陰氣未復於本故也.

8. 外臺秘要⁸⁾

病源夫衛氣 主行於陽 夜行於陰 陰主夜 夜主臥衛陽氣盡陰氣盛則目暝矣 今熱氣未散與諸陽病所以陽獨盛陰偏虛 雖復病後內夫得眠者 陰氣未復於本故也.

9. 千金方⁹⁾

右手關上脈陽虛者 足陽明經也. 病苦脛寒不得臥惡風寒灑灑目急腹痛虛鳴 時寒時熱唇口乾眠目浮腫 名曰胃虛冷也. 右手關上脈陰實者 足太陰經也. 病苦足寒脛熱腹脹滿煩擾不得臥 名曰脾實熱也. 右手關上脈陰虛者足太陰經也. 病苦泄注腹滿氣逆霍亂嘔吐黃瘰心煩不得臥腸鳴 名之曰脾虛冷也. 左手寸口人迎以前脈陰陽俱實者手少陰與巨陽經俱實也. 病苦頭痛身熱大便難心腹悶滿不得臥以胃氣不轉水穀實也I 名曰心小腸俱實也. 支陰亦喘而不能眠加氣短其脈平也. 病有留飲者 脇下痛引缺盆嗽轉甚其人欬而不得臥引項上痛.

10. 太平聖惠方¹⁰⁾

夫膽虛不得睡者 是五臟虛邪之氣 于淫於心 心有憂哀 伏氣在膽 所以睡臥不安.

11. 聖濟總錄¹¹⁾

1) 膽虛不睡

論曰膽虛不能眠者 膽為中正之官 足少陽其經也 若其經不足 復受風邪則膽寒 故虛煩而臥不安也. 治肝虛膽寒 夜間少睡 睡則驚覺 心悸神思不安 目昏心躁 肢節萎弱 補肝去膽寒和氣.

2) 虛煩不得眠

論曰老人臥而不寐 小壯寐而不寤者何也 小壯者血氣盛 肌肉滑 氣道通 榮衛之行 不失于常 故晝日

精 夜不寤也. 老人血氣衰 肌肉不滑 榮衛之道澹 故晝日不能精 夜不得寐也. 虛勞之人 氣血衰消 榮衛不足 肌肉不滑 其不得面之理 與老人同 蓋虛勞為病也.

12. 三因極一病證方論¹²⁾

傷寒大病 不復常 霍亂吐瀉之後 皆使人心虛煩悶 婦人產蓐 多有此病 其證內煩身不覺熱 頭目昏疼 口乾咽燥不渴 輾轉不寐 皆虛煩也 方例有虛煩近傷寒之說 不可不辨 又平人自汗 小便頻 併遺泄白濁 皆憂煩過度之所致也 傷寒屬外因 憂煩屬內因 霍亂兼不內外因

13. 仁齋傷寒類書¹³⁾

不得腎證 利而煩大汗 膀胱胃裏乾 吐汗下與煩懊懣 熱多熱少數般看. 按素問云 胃不和則臥不安 所以不和者津液乾焦熱邪煩燥陽獨盛 而陰偏虛故爾. 分益夜 以陰為主 陰氣盛則目閉而臥安 惟夫陰為陽所勝 故終夜煩擾 而不得寧. 所謂陰虛則夜爭者 此也. 若陽虛而陰勝焉. 又有夜靜晝煩之證耳.

- 1) 少陰下利 而渴不得眠 豬苓湯 此停水也. 若二三日以上 心煩不得眠 黃連阿膠湯 主之.
- 2) 太陽發汗多 或大汗出 胃中乾燥煩燥不得眠 欲飲水者 少餘之胃和即愈 若脈不 小便自利而渴 五苓散.
- 3) 吐汗下後 心中懊懣 虛煩顛倒不得眠 梔子豉湯 或酸棗湯.
- 4) 大熱乾嘔呻吟錯於不得眠 黃連解毒湯 凡陽毒熱病 皆不得眠.
- 5) 下後發汗 無大熱 脈沈微 不嘔渴 無表證 夜靜晝煩而不得眠 乾姜附子湯主之.
- 6) 陽勝陰則狂眠亂夢 用梔子豉湯 陰勝陽則驚悸昏沈 用酸棗湯.

7) 産後不得眠自 熱氣與諸陽相并陰氣未復故也 梔子烏梅湯或易簡溫膽湯加竹茹 此可通用.

14. 儒門事親¹⁴⁾

一富家婦人 傷思慮過甚 二年不寐 無藥可療 其夫求戴人治之 戴人曰 兩手脈俱緩 此脾受之也 脾主思故也 乃與其夫以怒而激之 多取其財 飲酒數日 不處一法而去 其人大怒汗出 是夜困眠如此者八九日不寤 自是而食進 脈得其平

15. 醫宗必讀¹⁵⁾

《經》曰 衛氣不得入於陰 常留於陽 留於陽則陽氣滿 陽氣滿則陽蹻盛 不得入於陰 則陰氣虛 故目不暝矣。(行陽則寤 行陰則寐 此其常也. 失其常則不得靜而藏魂 目不得暝.) 胃者 六府之海 其氣下行 陽明逆不得從其道故不臥. 下《經》曰 胃不和則臥不安 此之謂也。(寤從陽而主上 寐從陰而主下 胃氣上逆 則壅於肺而息有音 不得從其陰降之道 故臥不安也.) 又曰 臥則喘者 水氣之客也. 夫水者 循津液而流. 腎者水臟 主津液 主臥與喘也.(臥則喘者 亦不得臥也. 水病者 基本在腎 其末在肺 故為不得臥 臥則喘者 標本俱病也.)

愚按《內經》及前哲諸論詳考之 而知不寐之故大約有五 一曰氣虛(六君子湯加酸棗仁·黃耆.) 一曰陰虛(血少心煩 酸棗仁一兩 生地黃五錢 米二合 煮粥食之.) 一曰痰滯(溫膽湯加南星·酸棗仁·雄黃末.) 一曰水停(輕者六君子湯加菖蒲·遠志·蒼朮 重者控涎丹.) 一曰胃不和(橘紅·甘草·石斛·茯苓·半夏·神麴·山查之類.) 大端雖五 虛實寒熱 互有不齊 神而明之 存乎其人耳!

16. 萬病回春¹⁶⁾

健忘驚悸怔忡失志不寐心虛 皆是痰涎沃心 以致心氣不足.

17. 普濟方¹⁷⁾

1) 臟腑門

夫膽虛不得眠者 是五臟虛邪之氣 于淫於心 心有憂患 伏氣在膽 所以睡臥欠安 心多驚悸 精神怯弱 蓋心氣憂傷 膽虛冷 致不得眠也. 又有大病之後 臟

腑尚虛 營衛不和 生於冷熱 邪客於陰 陰氣虛 木氣獨生於陽 下不矣於陽 故令不得睡也.

2) 傷寒門

不得腎證利 而煩大汗 膀胱胃裏乾 吐汗下餘煩懊 懷 熱多熱少數般看 經云胃不和臥不安 不和者 津液乾焦 邪熱煩燥 陽獨盛而 陰偏虛故爾. 蓋夜以陰為主 陰盛則目閉而臥安. 惟夫陰為陽奪 故終夜煩擾而不得寧 所謂陰虛夜不靜者此也. 若陽虛而陰反盛 又有夜靜晝煩之證矣. 少陰不利 而渴不得眠 豬苓湯 此停水也. 若二三日以上 心煩不得眠 黃連阿膠湯主之. 甚良太陽發汗多 或大汗出胃中乾 煩熱不得眠欲飲者 餘之和胃 則愈矣. 若脈浮小便不利 渴 可與五苓散. 吐汗下後 心中懊惱虛煩 倒不得眠 梔子豉湯 或酸棗湯. 大熱乾嘔呻吟錯語不得眠 黃連解毒湯. 凡陽毒熱病 皆不得眠 下後發汗 無大熱 脈微沈 不口渴 無表症 夜靜晝煩 而不得眠 可與乾薑附子湯. 陽勝陰則 狂眠亂夢 可與梔子豉湯. 陰勝陽則 驚悸昏沈 宜用酸棗湯. 瘥後不得眠者 熱氣與諸陽 相并陰氣 未復故也. 宜用梔子烏梅湯 看溫膽湯加竹茹此可通用.

3) 咳嗽門

夫肺氣不足 為風冷所傷 則咳嗽而氣還聚于肺則肺脹 邪氣與正氣相搏 不得宣通胸中痞塞 痰飲留滯 喘急短氣 晝夜常嗽 故不得睡臥也.

4) 諸氣方

夫臟腑之氣 皆上注於肺 肺乃氣所主也. 若陰陽不調 肺氣虛弱 邪之所致 則肺脹氣逆 胸中痞塞 呼吸不利 氣奔喘急 不得暫息 故令不得睡眠也.

5) 霍亂門

夫霍亂後煩燥臥寐不安者 胃虛 餘勢未盡殺氣鬱 蒸津液內耗血氣散亂 故煩燥不得安臥也. 當安其胃 氣則病可愈.

18. 景岳全書¹⁸⁾

1) 論證

不寐證雖病有不一 然惟知邪正二字 則盡之矣.

蓋寐本乎陰 神其主也. 神安則寐 神不安則不寐 其所以不安者 一由邪氣之擾 一由營衛之氣不足耳 有邪者多實證 無邪者皆虛證. 凡如傷寒傷風瘧疾之不寐者 此皆外邪深入之擾也. 如痰 如火 如寒氣水氣 如飲食忿怒之不寐者 此皆內邪滯逆之擾也. 舍此之外 則凡思慮勞倦驚恐擾疑 及別無所累而常多不寐者 總屬真陰精血之不足 陰陽不交 而神有不安其室耳 知此二者 則知所以治此矣.

2) 論治

(1) 思慮勞倦傷心脾 以致氣虛精陷 而為怔忡驚悸不寐

(2) 凡人以勞倦思慮太過者 必致血耗亡 神魂無主 所以不寐 即有微淡微火皆不必顧 只宜培養氣血 血氣復則諸證自退 若兼顧而雜治則十暴一寒 病必難煎漸至元神 俱竭 而不可救者有矣

(3) 無邪而不寐者 必營氣之不足也 營主血 血虛則無以養心 心虛則神不守舍. 故或 為驚惕 或為恐畏 或若有所緊戀 或無因而偏多妄思以致終夜不寐 及忽寐忽醒 而為神魂不安等證皆宜以養營養氣為主 治

(4) 凡病後及婦人產後不得眠者 此皆氣血虛而心脾二臟不足 雖有痰火亦不宜過於功 治 仍當以補養為君 或佐以清痰降火之藥 其不因病後而不寐者 雖以痰火處置 亦必佐以養血補虛之藥方為當也

(5) 徐陳阜曰 痰水擾亂 心神不寧 思慮過傷火熾痰鬱 而致不眠者多矣 有因腎水不足 真陰不升 而心陽獨亢者 亦不得眠 有脾倦火鬱不得疏散 每至五更隨氣上升 而發躁 便不成寐 此宜用快脾解鬱清痰降火之法也

(6) 有體氣素盛 為痰火所致不得眠者 宜先用豁痰順氣劑 後用清心涼膈之類 有體素 弱 或因過勞或因病後 此為不足 宜用養血安神之類

19. 症因脈治¹⁹⁾

不得臥之症 諸經皆有 主熱者多 在外感門 有表熱裏熱 半表半裏熱 有氣分熱 血分熱 有餘熱未盡 汗下太過諸條 在雜證門 則裏熱多而無表熱者也.

20. 東醫寶鑑²⁰⁾

1) 虛煩不睡

靈樞曰黃帝問曰人之目不瞑不臥者何氣使然伯高對曰衛氣晝日行於陽夜行於陰常從足少陰之分間行於五藏六府今厥氣客於藏府則衛氣獨衛其外不得入於陰行於陽則陽氣盛陽氣盛則陽蹻陷不得入於陰陰氣虛故目不瞑飲以半夏湯一劑陰陽已通其臥立至其方以流水千里外者八升揚之萬遍取其清五升煮之炊以葦薪火沸置秫米一升治半夏五合徐炊令竭為一升半去其渣飲汁一小盃日三稍益以知為度其病新發者覆盃則臥汗出則已矣久者三飲而已也.

(1) 身不覺熱頭目昏疼口乾咽燥而不渴清不寐皆虛煩也<三因>

(2) 大病後虛煩不睡溫膽湯主之甚者益元散加朱砂牛黃服之<入門>

(3) 但獨熱者虛煩也起臥不安睡不穩謂之煩宜竹葉石膏湯酸棗仁湯<入門>

(4) 不寐有二種大病後虛弱及年高人陽衰不寐者六君子湯加炒酸棗仁黃芪如痰在膽經 神不歸舍而不寐者溫膽湯加南星酸棗仁炒<醫鑑>

(5) 虛煩者心胸煩擾而不寧也內經曰陰虛則內熱今之虛煩多是陰虛生內熱所致是故傷 寒吐下後及霍亂吐瀉後津液枯竭多有虛煩之證<醫鑑>

(6) 虛煩不睡宜寧志膏酸棗仁湯高枕無憂散真珠母元獨活湯

(7) 勞心膽冷夜臥不睡定志元加酸棗仁炒栝子仁炒朱砂乳香為衣棗湯可五十九丸加味溫 膽湯亦主之<醫鑑>

2) 魂離不睡

四明董生患神氣不寧每臥則魂魄飛揚覺身在床而神魂離體驚悸多魘通夕無寐更醫不效許學士診之曰以脉言之肝藏受邪非心病也平人肝不受邪臥則魂歸於肝神靜而得寐今肝氣因虛邪氣襲之肝藏魂者也肝有邪則魂不得歸是以臥則魂飛揚若離體也肝主怒故小怒則劇遂處以真珠母丸獨活湯二方以贈服一月而病悉除<本事方>

3) 思結不睡

一婦人因思慮過傷二年不得寐戴人曰兩手脉俱緩

此脾受邪也脾主思故也與其夫議以怒激之多取財飲酒數日不處一方而去其婦大怒汗出是夜困臥如此者八九日不寐自是食進其脉得平此因膽虛不能制脾之思慮而不寐今激之以怒膽復制脾故得寐也<子和>

4) 臥不安

(1) 人臥則血歸於肝今血不靜臥不歸肝故驚悸而不得臥也<綱目>

(2) 黃帝問曰人有臥而有所不安者何也岐伯對曰藏有所傷及精有所倚人不能知其病則 臥不安<內經>十四友元主之亦治心肝虛睡臥不安

(3) 帝曰人之不得偃臥者何也岐伯曰肺者藏之蓋也肺氣盛則肺大肺大則不能偃臥(肺一作脉)又曰足三陽者下行陽明者胃脉也其氣亦下行陽明逆不得從其道故不得臥也下經曰胃不和則臥不安夫不得臥而喘者是水氣之客也<內經>

21. 血證論²¹⁾

臥者 身着席 頭就枕之謂也 寐者 神返舍 息歸根之謂也 不得臥寐之證 雜病猶少 失血家往往有之。

不得臥有二證 一是胃病 一是肺病。

胃病不得臥者 陰虛則邪病於陽 煩燥不臥 此與傷寒論陽明篇 微熱喘冒 不得臥者 爲胃有燥屎義同。

肺病不得臥者 肺爲華蓋 入則葉垂 臥則葉脹 水飲衝肺 面目浮腫 欬逆氣息臥則肺葉舉而氣益上 故欬而不得臥。

不寐之證有二 一是心病 一是肝病。

心病者 心藏神 血虛火妄動 則神不安 煩而不寐。

肝病不寐者 肝藏魂 人寐則魂游於目 寐則魂返於肝 若陽浮於外 魂入肝則不寐 其證并不。

煩燥 清睡而不得寐 宜斂其陽魂 邪入於肝。

又按魂雖藏於肝 於晝遊於目 目在面部 乃肺胃之所司 肺胃之氣 擾而不靜 亦能格魂於外 邪不得返也。

22. 辨證奇聞²²⁾

1) 人有晝夜之間 俱不能寐 心甚煩燥。人以爲心經之熱 火動不安也。誰知是心腎之不交乎。蓋日不能寐者 乃腎不交於心 夜不能寐者 乃心不交於腎也。今日夜俱不寐 乃心腎兩不相交耳。夫心腎之所以不交者 心過於熱 而腎過於寒也。

2) 人有憂愁之後 終日困倦 至夜而雙目不閉 欲求一閉目而不能者 人以爲心腎之不交也。雖知是肝氣之太燥乎。夫憂愁之人 未有不氣鬱者也。氣鬱既久 則肝氣不舒 肝氣不舒 則肝血必耗 肝血既耗 則木中之血 上不能潤於心 而下必取汲於腎 然而肝木大耗 非杯水可以灌溉 曷日日之取給乎 於時腎水亦枯 而不能供肝木之潤矣 其後腎止可自救其焦金 見肝木之來親 有閉關而拒之者矣 肝爲腎之子 腎母且棄之而不顧 況心爲腎之仇 又烏肯引火而自焚乎 所以堅閉之而不納也。

3) 人有夜 不能寐。惟恐鬼祟來侵。睡臥反側。輾轉不安或 少睡而即便驚醒。或再睡而恍如捉拿。人以爲心腎不交之故而孰知不然。蓋膽氣之怯也。夫肝屬少陽。少陽之經。爲半表半裏之間。心腎交接之會也。心之氣。由少陽以交於腎。腎之氣。亦由少陽以交於心。膽氣既虛心腎二氣至。不敢相延。而爲之介紹。心腎怒其閉門不納。兩相攻擊。故膽氣愈虛。驚悸易起。益不能寐耳。

4) 人有腎氣不安。臥即魂夢飛揚。身雖在床。而神若遠離聞聲驚醒而不寐。通宵不能閉目。人以爲心氣之虛也。雖知是肝經之受邪乎。夫肝主藏魂。肝血足即魂藏。肝血虛即魂越遊魂多變。亦因虛而變也。否即魂且藏於肝之舍。雖有邪引之。而魂不爲動也。故臥之而安然得寐耳。今肝血既虧。肝臟之中。無非火熱之氣。木得火而自焚。魂將安寄。魂自避出於軀殼之外。一若離魂之症。身與魂分爲兩也。然而離魂之症。與不寐之症。又復不同。離魂者。魂離而能見物。不寐而若離魂者。魂離而不能見物也。其所以不能見物者。陰中有陽。非若離魂之症純於陰耳。

5) 人有心顫神攝。如處孤壘。而四面受敵。達旦不能寐。目眇眇無所見。耳目貴目貴無所聞。欲少閉睫而不可得。人以爲心腎之不交也。誰知是膽虛而風擊之乎。夫膽虛即怯。怯即外邪易入矣。外邪乘膽氣之虛。既入於膽之中。即膽既無主。一聽邪之所爲。膽欲通於心。而邪不虛。膽欲交於腎。而邪又不許。此目之所以眇眇。而耳之所以目貴目貴也。心腎因膽氣之不通亦各退守本宮。而不敢交接。故欲閉睫而不可

得也. 夫膽屬少陽. 少陽者. 木之屬也. 木與風同家. 故風最亦入也. 風乘屬木之虛. 居之而不出. 則膽畏風之威. 膽愈怯矣. 膽愈怯而又無子母之援. 何啻如臥薪嘗膽之苦. 又安得悠然而來夢乎.

23. 國譯醫學心悟²³⁾

有胃不和 臥不安者 胃中脹悶疼痛 此食積也 保和湯主之.

有心血空虛 臥不安者 皆由思慮太過神不藏也 歸脾湯主之.

有風寒邪熱傳心 或暑熱乘心 以致躁擾不安者 清之而神自定.

有寒氣在內 而神不安者 溫之而神自藏.

有驚恐不安臥者 其人夢中驚跳恍惚是也 安神定志丸主之.

有濕痰壅遏 神不安者 其證嘔噎氣悶胸膈不利 用二陳湯 導去其痰 其臥立至

更有被褥冷煖太過 天時寒熱不勻 皆令不得安睡 非關於病 醫家慎勿誤治也.

24. 石室秘錄²⁴⁾

人病心驚不安或夜臥不睡者 人以爲心之病也 誰知非心病也 腎病也. 不寐者 乃心氣不歸於腎也. 補命門之火則 腎氣皆溫相火有權則 心氣下行君火相得 自然上下同心 君臣合德矣.

25. 張氏醫通²⁵⁾

不寐有二 有病後虛弱 有年高人血衰不寐 有痰在膽經 神不歸舍.

26. 沈氏尊生書²⁶⁾

不寐 心血虛而有熱病也. 然主病之經 雖專屬心 其實五臟皆兼及也.

27. 類證治裁²⁷⁾

不寐者 病在陽不交陰也.

若夫心血不足 或神不守舍. 由肝虛受邪 夢中驚悸魂不守舍. 由營衛俱虛 神昏失守. 由膽火鬱熱 口苦神煩 由腎陰俱虧 孤陽浮越 由心火焦煩 津乾口渴 由驚恐傷神 心虛不安 由思慮傷脾 脾血虧損 經年

不寐 由膽虛不眠 由心膽俱怯 觸事易驚.

28. 傳青註女科²⁸⁾

怔忡不寐 此症 心經血虛也.

心驚不安 夜臥不睡 此心病 而實腎病也. 宜心腎兼治.

29. 鍼灸集成²⁹⁾

不得安臥不能睡皆心熱也. 昏睡困憊腎脾虛熱之致也.

30. 雜病廣要³⁰⁾

不寐有二種 有病後虛弱 及年高陽衰不寐 有痰在膽經 神不歸舍 亦令不寐.

春甫謂膽火擾亂 心身不寧 思慮過傷 火積痰鬱 而致不眠者多矣. 有因腎水不足 眞陰不升而心陽獨亢 亦不得眠.

蓋寐本乎陰 神其主也. 神安則寐 神不安則不寐. 其所以不安者 一由邪氣之擾 一由營氣之不足耳. 有邪則多實證 無邪者皆虛證. 凡如傷寒 傷風 瘧疾之不寐者 此皆外邪深入之擾也. 如痰如火 如寒氣水氣 如飲食忿怒之不寐者 此皆內邪滯逆之擾也. 舍此之外 則凡思慮勞倦 驚恐擾疑 及別無所累 而常多不寐者 總屬眞陰精血之不足 陰陽不交 而神有不安其室耳.

IV. 총괄 및 고찰

睡眠은 생명의 가장 기본적인 현상 중의 하나이며 인간생존의 불가결한 요소로 현대의학에서 지속적인 연구에도 불구하고睡眠의 중요한 목적은 아직 밝혀지지 않았는데, 조직 특히 중추신경계의 항상성 회복, 에너지 저장, 체온조절, 감각이 과부하된 뇌로부터 부적절한 기억의 제거 및 공격자로부터 무관심하여-공격을 저지하는 것 등과 같은 이론만 제기되어 있을 뿐이다^{35,36)}.

정상적인 수면의 불규칙성이 극심해지면 身體不調의 허다한 근원이 되고 동시에 부자연한 형태의 각성이 되는데^{34,35,36)}, 이러한 수면의 불규칙

성을 수면장애라 하고 크게 不眠症과 睡眠過多症으로 구분하며^{32,33,34,35,36)}, 그 중 不眠症은 정신생리적 장애, 정신질환, 약물이나 알콜, 수면성 호흡장애, 근경련 또는 하지불안증후군 등과 관련되어 나타난다^{34,35,36)}.

불면증은 역대문헌상에서 다양하게 표현되었는데, 《黃帝內經》^{1,2)}에서는 目不明, 不得眠, 不能眠, 不得臥, 寤라 하였고 《難經》³⁾에서는 不寐, 《外臺秘要方》⁸⁾에서는 不眠, 《聖濟總錄》¹¹⁾는 少寐라 하였고 通常의으로는 失眠, 不眠이라稱하여 왔다^{1,2,4,6,9,33,34)}.

睡眠에 관한 生理와 病理를 內經에서 살펴보면 《靈樞》〈口問〉¹⁾에서 ‘陽氣盡 陰氣盛’이 睡眠의 生理이며 ‘陰氣盡 陽氣盛’은 不眠의 病理임을 명확히 밝혔고, 〈邪客〉과 〈大惑論〉¹⁾에서도 衛氣가 不得入於陰하여 陽蹻脈이 盛하고 陰氣虛하므로 不眠이 發한다하여 陰虛陽盛이 不眠의 근본 원인이 된다고하였으며 《靈樞》〈脈論〉¹⁾, 《素問》〈厥論〉²⁾, 〈逆調論〉²⁾, 〈太陰陽明論〉²⁾에서는 ‘脾胃不和’를, 《素問》〈熱論〉²⁾, 〈厥論〉²⁾에서는 ‘陽明熱盛’을, 〈平熱病論〉²⁾과 〈逆調論〉²⁾, 〈水熱穴論〉²⁾에서는 ‘水病’을, 〈診要經終論〉²⁾은 刺針의 부작용을, 〈病能論〉²⁾에서는 肺臟의 病을, 《靈樞》〈營衛生會〉¹⁾에서는 ‘氣血虛’가 不眠의 원인이 됨을 말하여 睡眠의 生理를 밝힘과 동시에 不眠의 病理를 유발하는 요소들을 다양하게 언급하였는데, 이는 향후 역대의가들이 不眠의 병인병리를 인식하는데 있어 지대한 영향을 미쳤다고 보여진다.

內經 이후 《難經》³⁾에서는 血氣의 衰弱, 즉 營血의 不足으로 氣道不通하게 되어 營衛가 失調하므로 不眠이 발생한다 하였고, 《傷寒論》⁴⁾에서는 傷寒熱病에 연관되어 발생하는 胃不和, 餘熱未除, 誤治로 인한 부작용 등에 의한 不眠症에 관하여 기술하고 있으며, 《金匱要略》⁵⁾에서는 百合病, 虛勞, 水飲, 黃病 등에서 발생하는 不眠에 관해 論하고, 《鍼灸甲乙經》⁶⁾에서는 七情 中驚에 의해 五臟사이를 오가는 水氣가 斷折되어

不眠이 發한다고 하였다.

또한 《傷寒論》⁴⁾에는 熱病에 관련된 불면을, 《金匱要略》⁵⁾에서는 정신질환, 虛勞 및 雜病의 不眠誘發疾患에 관해 적고 있는데 이는 內經에 비하여 좀더 구체적이고 임상적인 부분이며 특히 百合病은 정신질환과 관련된 不眠症에 대한 최초의 언급이라 할 수 있다.

隋·唐時代의 문헌을 살펴보면 《巢氏諸病源候論》⁷⁾에서는 內經의 衛陽이 陰分으로 收斂되지 않아 不眠이 發生한다는 說을 기초로 하되 心熱과 膽冷으로 구분하였는데, 이 이론은 《外臺秘要》⁸⁾와 《千金方》⁹⁾에 인용된 것으로 보아 이후 의가들에게 많은 영향을 준 것으로 보이며, 그중 《千金方》〈論脈證〉⁹⁾에서는 內經의 胃不和를 더욱 자세히 나누어 胃虛冷, 脾實熱, 脾虛冷, 心小腸實 모두가 不眠을 유발한다고 하였다.

宋·金元時代의 문헌을 살펴보면 《太平聖惠方》¹⁰⁾에서는 《巢氏諸病源候論》⁷⁾과 《千金方》⁹⁾의 大病後 膽虛不眠論에 추가하여 五臟의 虛邪之氣가 心에 침범하므로써 心有憂哀하고 伏氣在膽하므로 膽虛不眠이 발생한다 하고, 《聖濟總錄》〈膽虛不睡〉¹¹⁾에서도 中正之官인 足少陽膽經의 氣運이 평소에 부족한데 다시 風邪를 받으면 膽寒해져 不眠이 發한다하여 膽虛不眠의 病理를 자세하고 다양한 각도에서 설명하였다. 또한 《聖濟總錄》〈虛煩不得眠〉¹¹⁾에서는 《靈樞》〈營衛生會〉¹⁾의 氣血不足으로 인한 老人不眠이 虛勞不眠과 동일하다 하였고 《三因方》¹²⁾에서는 三因으로 나누되 外因으로는 傷寒病을, 內因으로는 憂煩過度를, 不內外因으로는 霍亂吐瀉後를 들었으며, 產褥後에 心虛煩悶하면서 발생하는 不眠에 관하여도 언급하고 있다. 內因性의 不眠은 오늘날 七情이나 스트레스성의 不眠症 및 기타 신경증 등에 并發하는 不眠에 관한 것으로 기존의 이론이 器質的, 非器質的 질환이 混在된데 비하여 최초로 이를 구분한 것이라 볼 수 있어 意義가 크며, 產後 不眠 또한 產後 精神病的 일부분을 최초로 記述한 것이어서 중요한 의미를 가진

다. 《仁齋傷寒類書》〈不得眠〉¹³⁾에 傷寒에 誤汗吐下하여 津液이 耗損되고 胃不和하면 相對的으로 陰虛하게 되어 陰不制陽하므로 不眠이 발한다 하여 內經의 陰盡陽盛, 胃不和 및 傷寒 後의 諸不眠症을 통합하여 해석하였고, 특히 傷寒後와 雜病의 不眠에 관하여 조목별로 상세히 記述하고 있으며 產後의 陰氣未復으로 인한 경우도 記述하고 있으며 《儒門事親》¹⁴⁾에서는 思慮過度가 脾脈을 緩하게 하므로 怒하게 하는 정신요법으로 치료하였는데 이는 思慮過度가 脾脈을 손상하여 유발하는 不眠에 관한 구체적 기록인 동시에 不眠症을 순수하게 심리적인 방법으로 해결하므로써 不眠의 病理解釋에 있어서도 시사하는 바가 크다.

明代에는 《醫宗必讀》〈不得臥〉¹⁶⁾에서는 氣虛, 陰虛, 痰滯, 水停, 胃不和의 다섯가지로 나누었는데 胃不和하면 胃氣上逆하여 壅肺하고 陰降하지 못하므로 不眠이 발생한다 하고 水病不眠의 경우는 그 본이 腎에 있고 末은 肺에 있는 것이라 하여 內經의 이론을 보충설명하였다. 《萬病回春》¹⁵⁾에서는 痰涎憂心하여 心氣不足하면 不眠이 發한다 하였고, 《普濟方》〈臟腑門〉¹⁷⁾에서는 《太平聖惠方》¹⁰⁾을 인용하여 膽虛不眠을, 〈傷寒門〉¹⁷⁾에서는 《仁齋傷寒類書》¹³⁾을 인용하여 傷寒後의 不眠에 대해 記述하였고 〈咳嗽門〉¹⁷⁾과 〈諸氣方〉¹⁷⁾〈上氣不得睡臥〉¹⁷⁾에서는 肺脹氣逆으로 인한 경우를, 〈霍亂門〉¹⁷⁾에서는 霍亂으로 津液內耗 血氣散亂하게 된 경우에 不眠이 발할 수 있음을 지적하였다. 또 《景岳全書》¹⁸⁾에서는 不眠을 實證과 虛證으로 區別하면서 實證은 傷寒, 傷風瘧疾, 痰, 火, 寒氣水氣, 飲食忿怒에 의한 것을, 虛證은 思慮勞倦으로 心脾를 傷하여 氣虛精陷에 이른 것을 들었고, 《症因脈治》¹⁹⁾에서는 크게 外感不得臥와 內傷不得臥로 區分하고 外感不得臥로는 表熱不得臥, 裏熱不得臥, 半表半裏熱不得臥, 血熱不得臥, 氣熱不得臥, 餘熱不得臥, 虛煩不得臥의 7種으로, 內傷不得臥는 肝火不得臥, 膽火不得臥, 肺癰不得臥, 胃不和臥不安, 心血虛不得臥, 心氣虛不得臥의 6種으로 구분하여 아주 상

세히 기술하였는데 外感의 경우는 邪熱의 부위 및 특성에 따라 나누었고 內傷의 경우는 臟腑氣血에 따라 상세히 나눈 점이 특이하다. 또한 《東醫寶鑑》²⁰⁾에서는 內經과 역대의가설을 인용하면서 기존의 병인병리설을 종합하였다.

清代에서는 《血證論》²¹⁾에 不得臥寐의 경우는 失血로 인한 陰血不足이 있으며, 不得臥에는 胃病, 肺病이 있고, 不寐에는 心血不足의 心病, 肝陽上亢의 肝病이 있다 하여 肝木의 병리를 중시하는 清代의 특징이 나타남을 알 수 있다. 《辨證奇聞全書》²²⁾에는 心經의 熱로 인한 心腎不交, 憂愁로 인한 肝燥, 膽怯, 肝血不足受邪, 膽虛風襲으로 不眠이 發한다하였으며 《新編 傳青註女科》〈怔忡驚悸門〉²⁸⁾에서는 원인으로 心血不足을 들고 이것이 腎에도 영향하므로 心腎을 兼治해야 한다하였다. 《醫學心悟》²³⁾에서는 胃不和, 心血不足, 風寒邪熱傳心, 寒氣, 驚恐, 濕痰, 冷溫太過 등 다양한 不眠의 原因說을 제기하였는데 특히 濕痰說이 특이하다. 《石室秘錄》²⁴⁾에서도 心驚不安하면서 不眠하는 것을 心病이 아니라 心氣가 腎으로 不歸하게 되어 發生하는 腎病이라 하면서 不眠에 있어 治腎할 것을 強調하였다. 이와 같이 《辨證奇聞》²²⁾, 《新編 傳青註女科》²⁸⁾, 《石室秘錄》²⁴⁾ 등에서 모두 腎을 重視하였음을 알 수 있다. 《張氏醫通》²⁵⁾에서는 不眠을 大病後 및 老人의 경우에 해당하는 虛證과 痰在膽經과 같은 實證으로 구분하였고 《沈氏尊生書》²⁶⁾에서는 心血不足이 不眠의 주된 원인이 되지만 肝虛, 肺腎의 眞陰虧損, 胃不和 등 五臟 모두가 원인이 될 수 있다 하였으며 《類證治裁》²⁷⁾에서는 心血不足, 肝虛受邪, 營衛俱虛, 膽火鬱熱, 腎陰俱虧, 心火, 驚恐傷神, 思慮傷脾, 膽虛, 心膽俱怯 등의 모든 원인이 결국은 陽不交陰의 병리로 귀결된다고 하여 內經의 說로 귀결시켰다. 《鍼灸集成》²⁹⁾에서는 不能睡는 心熱이고 昏睡困憊는 腎脾虛熱이라 하여 비교설명하였으며, 《雜病廣要》³⁰⁾에서는 張¹⁸⁾의 影響을 받아 虛實로 나누었으나 內外를 참조하여 분류가 다소 다른 것이 특징이다. 시대가 흘러감에 따라 不眠의 病理解說도 더욱 발전되

어는데, 특히 清代에는 다양하고 자세하게 記述되었음을 알 수 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 不眠은 主症으로서의 인식보다는 傷寒, 胃不和, 情志損傷 등에 의한 病症의 한 증상으로서 인식되는 경우가 많았다.

그렇지만 不眠의 병인병리는 《黃帝內經》¹²⁾에서 말한 陽盛陰虛, 衛氣不入於陰, 胃不和, 氣血虛, 外感熱病, 肺臟病 및 水氣病 등을 바탕으로 각각의 시대마다 이에 대한 연구와 새로운 병인병리설이 추가되었다. 《傷寒論》⁴⁾에서는 外感熱病後의 不眠에 관하여 언급하였는데 陽明熱盛, 虛煩, 誤治에 의한 津液不足이나 陽亢證 및 少陰病의 極虛證 등 外感熱病 중에 발생할 수 있는 상황에 대하여 자세히 언급하였고 《金匱要略》⁵⁾에서는 虛勞, 水病, 衄家, 黃病 등 대부분 器質性 질환 및 虛勞證에서의 不眠에 관해 記述하였으나 非器質性의 정신질환인 百合病에서 발생하는 不眠에 관하여 언급한 부분은 오늘날의 히스테리나 여러 유형의 신경증에서 併發하는 不眠과 유사하므로 중요한 의의가 있다고 보여진다. 隋唐 및 宋代에는 內經 및 張^{4,5)}의 이론 외에 心熱, 膽冷등을 추가하였고 胃不和를 胃虛冷, 脾實熱, 脾虛冷으로 세분하였는데 특히 心膽虛不眠의 자세한 病理을 밝힌 것이 보인다. 또한 陳¹²⁾은 三因으로 나누되 기존의 外因, 不內外因의 傷寒, 吐瀉霍亂 외에 內因으로 七情憂煩에 의한 不眠과 婦人 產後에 多發하는 不眠症에 관해 언급하므로써 오늘날 정신과 영역에서 취급되는 不眠症에 상당히 근접한 분류를 하였음을 알 수 있다. 또한 楊¹³⁾이 內經의 陰盡陽盛, 胃不和, 傷寒後의 諸不眠을 모두 津液耗損으로 귀결시킨 것은 복잡다단한 諸家說을 통합하는 측면을 보여 주었다. 明代에는 기존의 이론을 구체화함과 동시에 氣虛, 痰滯, 水停, 心氣不足, 肺氣不足 등 더욱 다양한 내용들이 제시되었는데 龔¹⁵⁾의 痰涎心氣不足說은 痰이 心神에 미치는 病理觀으로 볼 수 있고, 張¹⁸⁾은 虛實로 나누어 치료에 편리하게 하되 七情을 강조한 부분이 특이하다. 또한 《症因脈治》¹⁹⁾의 분류는 三因方과 유사하나 張¹⁸⁾의 경우와 같이 치료에 일목요

연하도록 한 점이 역시 두드러지며 表裏氣血의 개념을 적용하고 肝木의 병리를 강조한 것은 清代 의학의 특징을 다소 나타내는 것으로 보여진다. 이 시기의 한국 저서인 《東醫寶鑑》²⁰⁾은 특이한 이론은 없으나 이 시기까지의 이론을 종합하고 실제 임상에서 타당한 부분을 발췌하여 치료에 용이토록 하였다. 清代의 唐²¹⁾은 《症因脈治》¹⁹⁾의 內傷 부분과 유사하되 특히 肝을 중시하였고 程²³⁾은 龔¹⁵⁾의 이론에 따라 濕痰說을 강조하였다. 錢²²⁾, 傅²⁸⁾, 陳²⁴⁾ 등이 모두 心腎不交를 중시하였으며 특히 錢²²⁾은 七情憂愁로 인한 肝燥를 더불어 중시하였으며 傷寒이나 虛勞 등에서 발생하는 경우는 不寐門에서 제외하였다. 林²⁷⁾은 心, 肝, 膽, 腎, 驚恐, 思慮 등이 모두 內經의 陽不交陰에 귀결된다하여 다시 기존의 諸家說을 통합하려는 움직임을 보여주었다.

이상으로 不眠의 병인병리에 대한 문헌고찰을 통하여 不眠의 다양한 병인병리를 고찰해 본 바 초기에는 다양한 형태의 불면증을 모두 기술하고 그 병리를 설명하고자 하였으며 점차 器質性 질환이나 虛勞性 질환에 유래된 兼症으로서의 不眠症에 관한 記述은 점차 줄어들고 순수 非器質性의 정신과적 질환으로서 不眠症에 관한 부분으로 관심이 옮겨가는 모습을 보여주었다.

不眠의 병인병리에 대한 정확한 인식은 임상에서 辨證論治를 함에 있어 기초가 되고, 또한 현대사회에서는 不眠을 主症으로 하는 환자가 점차 증가하는 추세에 있으며, 따라서 과거에 나타난 다양한 병인병리론을 기초로 오늘날의 상황에 맞는 병인병리론의 확립과 辨證論治를 위한 지속적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 결론

한의학의 역대문헌 중에 黃帝內經素問·靈樞에서부터 雜病廣要에 이르기까지 총 30종의 문헌에 나타난 不眠의 병인병리에 대해 고찰한 바 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 黃帝內經, 傷寒論 등 초기의 문헌에서는 兼症으로서의 不眠에 관하여 주로 언급한 반면 明, 淸 등 後代로 올수록 兩者를 구분하거나 主症으로서의 不眠을 중점적으로 기술하였다.

2. 黃帝內經 이후의 諸家說을 확장 연역하려는 경향과 黃帝內經에 근거하여 몇가지의 단일 이론으로 귀납시키려는 경향이 반복되어 나타났다.

3. 黃帝內經에서는 不眠의 기본병리로서 '陰盡陽盛', '衛氣不入於陰'의 대원칙을 제시하였고 구체적으로 氣血虛, 脾胃不和, 外感熱病, 水病 및 肺臟病 등의 원인을 열거하였는데 이는 역대 병인병리설의 기본이 되었다.

4. 傷寒論에서는 外感熱病의 진행 및 치료과정에서 발생할 수 있는 兼症으로서의 不眠에 관해 記述하였고 金匱要略에서는 虛勞 및 雜病에서 발생하는 경우를 주로 언급하였으나 히스테리 및 신경증과 유사한 百合病에서의 不眠症에 관한 기술은 중요한 의의를 가진다.

5. 隋唐代의 제병원후론, 천금방 및 宋代의 국방서에는 心熱不眠과 心膈虛不眠에 관하여 상세히 설명하였고, 三因方에서 언급된 內因으로서의 七情憂煩과 婦人產後에 발생하는 不眠은 現代의 정신과 질환에서 併發하는 不眠과 유사한 점이 많으며 仁齋傷寒類書에서는 陰盡陽盛, 胃不和, 傷寒 後의 諸不眠症 및 產後 不眠이 모두 '津液耗損 陰氣未復'에 귀결된다고 하였다.

6. 明代에는 기존의 이론을 구체화함과 동시에 다양한 내용들이 추가되었는데 萬病回春에는 痰이 정신기능에 미치는 부분을 중시하였고 景岳全書에서는 虛實로 나누어 치료에 용이케 한 점이 특징이며 症因脈治에서는 內外로 나누되 表裏氣血의 개념을 적용하고 肝木을 중시하였으며 東醫寶鑑은 기존의 說을 종합하였다.

7. 淸代의 血證論, 辨證奇聞 및 石室秘錄에서는

肝虛와 心腎不交 및 七情에 의한 肝燥, 驚恐, 思慮 등을 중시하였으며 특히 類證治裁에서는 心, 肝, 痰, 腎, 驚恐, 思慮 등의 여러 요소들이 모두 內經의 '陽不交陰'에 귀결된다고 하였고 대다수의 문헌에서 不眠을 主症으로 하는 경우만을 분리하여 중점적으로 기술하려는 경향을 나타내었다.

8. 현대에는 不眠을 主訴로 하는 환자가 증가하고 있어 非器質的 정신과질환으로서의 不眠에 대한 구체적이고 실험적인 연구가 절실하다.

참고문헌

1. 楊維傑. 黃帝內經靈樞釋解. 서울:一中社.1991:256, 290, 488-9, 607.
2. 楊維傑. 黃帝內經素問釋解. 서울:一中社.1991:127, 252, 266, 271-2, 346-7, 351-2, 450.
3. 唐湘淸. 難經今釋. 臺北:正中書局. 1983:184-55.
4. 張仲景. 傷寒論. 서울:高文社. 1995:65, 69, 71, 74, 109, 160, 207-8, 238.
5. 張仲景. 金匱要略. 重慶:科學技術出版社.1988:171-2.
6. 皇甫謐. 針灸甲乙經校釋. 臺北:臺灣東方書店. 1976:274-6.
7. 巢元方. 諸病源候論. 臺北:文光圖書有限公司. 1977:14, 36.
8. 王焘. 外臺秘要. 臺北:文光圖書有限公司.1979:483.
9. 孫思邈. 千金方. 北京:人民衛生出版社.1998:1983.
10. 王懷隱. 太平聖惠方. 서울:翰成社. 1979:78.
11. 趙佶. 聖濟總錄. 北京:人民衛生出版社.1992:804, 1578.
12. 陳言. 陳無擇三因方(卷9). 서울:정담. 1993:3.
13. 楊士瀛. 欽定四庫全書;仁齋傷寒類書. 서울:大星文化社. 1995:651-2, 744.
14. 張子和. 儒門事親. 北京:人民衛生出版社.1996:207.
15. 龔廷賢. 萬病回春. 서울:一中社. 1991:234.
16. 李仲梓. 醫宗必讀. 서울:一中社. 1991:324-5.

17. 周櫛. 欽定四庫全書; 普濟方. 서울: 大星文化社. 1995:748, 751-3, 761.
18. 張介賓. 景岳全書. 서울: 大星文化社. 1992:379-83.
19. 秦景明. 症因脈治. 서울: 大星文化社. 1989:369-85.
20. 許浚. 東醫寶鑑. 서울: 南山堂. 1991:116-8.
21. 唐用川. 血證論. 臺北: 力行書局有限公司. 1984: 146-9.
22. 錢松. 辨證奇聞. 서울: 행림출판. 1989:102-4.
23. 程國彭. 國譯醫學心悟. 서울: 書苑堂. 1994:443.
24. 陳士鐸. 石室秘錄. 서울: 大星文化社. 1993:571-8.
25. 張璐. 張氏醫通. 서울: 成輔社. 1992:254-5.
26. 沈金鰲. 沈氏尊生書. 서울: 大星文化社. 1994:105-6.
27. 林珮琴. 類證治裁. 臺北: 旋風出版社. 1978:257-8.
28. 傅青主. 傅青註女科. 서울: 大星文化社. 1989:58-9.
29. 李經緯. 鍼灸集成. 北京: 中國書店. 1986:36.
30. 丹波元堅. 雜病廣要. 서울: 成輔社. 1986:621-2.
31. 李文鎬. 內科學. 서울: 學林社. 1986:211, 213.
32. 朴文洋. 睡眠障礙(不眠, 嗜眠)의 病因病機 및 鍼灸治療에 관한 文獻的 考察. 大田大學校 韓醫學研究所 論文集, 1998;6(2):483-501.
33. 車智徹. 不眠의 病因病機 및 鍼灸治療에 관한 文獻的 考察. 大田大學校 韓醫學研究所 論文集, 1997;5(2):363-84.
34. 李應來. 睡眠障礙에 對한 東西醫學의 考察. 惠和醫學, 2000;9(1):192-219.
35. 대한신경정신의학회. 神經精神科學. 서울: 하나의학사. 1998:514, 525.
36. 해리슨 내과학 편찬위원회. HARRISON'S 내과학. 서울: 정담. 1997:176-86.