

## 虛弱을 主訴로 내원한 患兒의 임상적 특징과 診斷法에 관한 연구 -顔色과 舌診을 중심으로

유선애, 이승연

동의대학교 한의과대학 소아과교실

### Clinical study for inspection of face color and tongue state on Weak Children

Sun-Ae Yu, Seung-Yeun Lee

Dept. of Pediatric, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University, Busan, Korea

We have plenty of study of adults diseases, but not much has been said about children. 79 children who had visited in the weak children of Dongeui Oriental Medical Hospital from March, 2002 to October, 2002, were the respondents of the Weak Child Questionnaire.

The results obtained were as follows:

1. Their symptoms have been observed with sequences of respiratory diseases, Digestive diseases, Psycho-neurological diseases.
2. Distribution of sex and ages : male 38 cases, female 41 cases. 0~6 years 60 cases, 7~12 years 17 cases, 13. ~18 years 2 cases.
3. The texture of complexion was resulted in face color and the region of the face : whitish-27 cases, yellowish-27 cases, darkish-22 cases, blue-2 cases, flushed face-1 case. Sangeun(山根)-blue : 59 cases, a lower eyelid- dark or light brown : 54 cases. the rests of color on face region didn't mean.
4. The texture of tongue was ended in tongue state : tongue form-not plump not haggard patten(57 cases), a prickly patten(12), a map patten(7), a fissured patten(3).  
tongue color- pink(57 cases), red(16), light white(6). coating color- thin white(61 cases), thin yellow(10), lack(6), deep and white(2). tongue coating substance-thin(72 cases), moisten(5), dry(1), deep(1).

Key words : complexion, tongue state, weak children.

## I. 緒論

소아과학은 임신부터 청소년기에 이르기까지 어린이의 성장과 발달을 다루는 의학의 한 분야로써, 그 모든 발육 과정을 통하여 어린이로 하여금 그가 가진 신체, 지능, 정서 및 사회적 능력을 충분히 발전 시키도록 하며, 앞으로 훌륭한 성인이 될 수 있도록 기틀을 마련해 주는 것을 목적으로 한다<sup>1)</sup>. 예로부터 소아과는 '亞科'라 하여 嬰乳兒는 언어를 잘 알지 못하고 진찰시 잘 울고 시끄럽게 이야기하고 가만히 앉아 있지 못하여 面色, 脈象 등이 쉽게 변하게 된다. 아울러 아동은 이야기를 잘하지만 정확한 病의 상황을 표현하기가 어렵다. 그러므로 소아 疾病의 診斷은 성인과 비교하여 매우 어려워 반드시 望診을 위주로 問, 聞, 切診을 진행함으로써 分析診斷을 통하여 파악하는 것이 중요하다. 望診의 내용은 크게 有機體의 전반적인 상태를 파악하는 整體的인 診察과 身體의 어느 한 부위를 살펴보는 局部的인 診察이 있다. 전체적인 形象의 望診은 환자의 形體, 動態, 形氣, 形色등을 진찰하는 것이며, 아울러 形·態·神·色으로 표현하기도 한다. 局所的인 形象의 診斷은 신체의 한 방면의 이상을 나타내기도 하고, 또한 다방면의 病態를 반영하기도 한다. 面部의 변화는 內臟의 발현과 상관관계가 있어서 內臟에 病變이 生하면 곧 面部에 반응이 나타난다. 또한 혀에 대한 望診을 통하여 臟腑의 虛實, 氣血의 盛衰, 津液의 盈虧, 病情의 深淺, 豫後의 好·不好 등을 판단할 수 있다<sup>2)</sup>. 이에 저자는 허약증으로

동의대학교 한방소아과에 내원한 소아 환아를 대상으로 국소적인 望診法중 특히 顏色과 舌診을 관찰하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 對象 및 方法

### 1. 연구대상

2002년 3월1일부터 2002년 10월 31일까지 동의대학교 부속한방병원 한방소아과에 虛弱證으로 내원한 환자 중 설문지에 답한 79명을 대상으로 하였다. 연령은 만 0세이상에서 18세까지를 조사하였다.

### 2. 방법

증상은 이<sup>3)</sup>의 논문에서 사용된 설문지를 참고하여 호흡기계 증상 10개 항목, 소화기계 증상 9개 항목, 정신신경계 증상 8개 항목, 운동기계 증상 9개 항목, 비뇨기계 증상 8개 항목으로 구성되었으며 증상이 있을 때만 표시하도록 하였다.

面色은 환자의 얼굴을 자연광이 비추는 밝은쪽을 향하여 앉게하여 1인의 관찰자가 관찰하였으며 白而紅潤한 상태를 정상으로 하여 五色인 靑, 赤, 黃, 白, 黑으로 분류하였고, 부위는 東醫寶鑑 小兒科編에서 분류한대로 天庭은 이마의 정중앙으로 心에 해당하고 印堂은 양눈썹 사이, 山根은 두 눈의 內眥間에 해당하며, 鼻準은 코의 끝으로 脾에 해당하고 左頰은 환아의 왼쪽뺨으로 肝에 해당하고, 右頰은 患兒의



로 2.5%로 나타났다.

Table 4. 4 年齡

年齡	名數	백분율
0-6세	60명	75.9%
7-12세	17명	21.5%
13-18세	2명	2.5%

### 3. 분만 형태

분만형태는 79명중 72명이 응답하였는데 자연분만이 43명으로 54.4%였고, 제왕절개가 28명으로 35.4%, 조기분만이 1명으로 1.3%였으며, 무응답이 7명으로 8.9%를 차지하였다.

Table 5. 分娩

분만	Frequency	Percent(%)
자연분만	43	54.4
제왕절개	28	35.4
조기분만	1	1.3
무응답	7	8.9
total	79	100

### 4. 출생시 체중

출생체중에 답한 총76명의 환아 중 2.5kg미만의 저출생체중아는 5명(6.3%)이었고, 2.5~3.3kg미만의 환아는 36명(45.6%)을 차지하였으며, 3.3~4.1kg미만의 환아는 32명(40.5%), 4.1kg이상은 3명(3.8%)이었다.

### 5. 호흡기계 증상

호흡기계 증상 중에서는 '체체기, 콧물, 코막힘이 흔하다'가 45명(57%)으로 가장 많았으며, '감기에 자주 걸리고 오래 지속된다'가 44명(55.7%)이었고, '기침을 자주한다'가 38명(48.1%), '환절기에 호흡기질환이 잘 생긴다'가 38명(48.1%)이었으며, '편도가 크고 잘 붓는다'가 33명(41.8%)이었으며, '피부가 건조하고 자주 가렵다'가 33명(41.8%)이었고, '가래가 많다'가 30명(38.0%)이었으며, '코피가 자주 난다'가 20명(25.3%), '감기후 축농증, 중이염, 천식등의 합병증이 잘 생긴다'가 13명(16.5%), '귀 밑 목부분에 임파결절이 잘 생긴다'가 6명(7.6%)의 순으로 조사되었다.

### 6. 소화기계 증상

소화기계 증상 중에서는 '밥맛이 없고 먹는 양이 적다'가 45명(57%)으로 가장 많은 빈도를 차지 하였고, '배가 자주 아프다'가 22명(27.8%), '입냄새가 난다'가 18명(22.8%), '변비가 심하다'가 16명(20.3%), '구토나 구역질을 잘한다'가 16명(20.3%), '멀미를 자주 한다'가 13명(16.5%), '기운이 없고 비활동적이다'가 12명(15.2%), '배가 더부룩하며 꾸룩꾸룩하는 소리가 잘 난다'가 10명(12.7%)의 순으로 나타났다.

### 7. 정신신경계 증상

정신신경계 증상 중에서는 '잘 놀래고 겁이 많다'가 32명(40.5%)으로 가장 많이 나타났으며, '예민하고 신경질적이다'가 24명(30.4%), '집중력이 약하고 산만하다'가 22명(27.8%), '불안, 초조, 긴장을 잘한다'가 11명(13.9%), '자다가 잘 깨고 울며 보

찬다'가 9명(11.4%), '잠꼬대를 많이 하거나 자다가 잘 놀란다'가 8명(10.1%), '긴장하면 손발에 땀이 많이 난다'가 4명(5.1%), 'Tic증상을 가지고 있다'가 2명(2.5%)의 순이었다.

### 8. 운동기계 증상

운동기계 증상 중에서는 '체중, 발육이 늦다'가 21명(26.6%)로 가장 많은 빈도를 차지 하였으며, '잘 넘어지고 자주 뺨다'가 13명(16.5%), '어지럽고 머리가 자주 아프다'가 12명(15.2%), '밤에 관절의 통증을 호소하며 주물러 주면 시원해 한다'가 8명(10.1%), '눈에 충혈이 잘된다'가 6명(7.6%), '손톱 발육이 불량하다'가 6명(7.6%), '근육 경련이나 쥐가 잘난다'가 3명(3.8%), '열이 있으면 경기를 잘한다'가 2명(2.7%), '우측 옆구리가 빠근하다'가 1명(1.3%)의 순으로 조사되었다.

### 9. 비뇨생식기계 증상

비뇨기계 증상 중에서 '소변을 조금씩 자주 본다'가 15명(19.0%)으로 가장 많았으며, '치아발육이 늦고 충치가 잘 생긴다'가 14명(17.7%), '골격계가 약하다'가 12명(15.2%), '여아인 경우 분비물이 있다'가 6명(7.6%), '얼굴이 검고 추위에 약하다'가 5명(6.3%), '머리카락이 누렇게 잘 자라지 않는다'가 4명(5.1%), '오줌을 지리며 야뇨증이 있다'가 4명(5.1%), '얼굴이 잘 붉는다'가 3명(3.8%)의 순으로 나타났다.

### 10. 面色

黃色이 27명(34.2%), 白色이 27명(34.2%)으로 가장 많은 빈도를 보였으며

黑色이 22명(27.8%), 靑色이 2명(2.5%), 紅色이 1명(1.3%)의 순으로 조사 되었다

Table 6. 面色

얼굴색	Frequency	Percent(%)
靑	2	2.5
紅	1	1.3
黃	27	34.2
白	27	34.2
黑	22	27.8
Total	79	100

### 11. 面部位別 五色分類

얼굴을 天庭, 印堂, 山根, 眼瞼下, 左頰, 右頰, 鼻準, 頰로 분류하여 각각의 부위별 五色(靑 紅 黃 白 黑)으로 나누어 조사하였다. 天庭은 靑色이 1명(1.3%), 紅色이 1명(1.3%)이었으며, 印堂은 紅色이 2명(2.5%)이었으며, 山根은 靑色이 59명(74.7%)으로 가장 빈도가 높았으며, 紅色이 1명(1.3%)이었으며, 眼瞼下는 연회흑색이 54명(68.4%)으로 가장 높았으며, 靑色이 3명(3.8%), 紅色이 2명(2.5%)이었다. 左頰은 紅色이 6명(7.6%), 黃色이 1명(1.3%)로 나타났으며, 右頰은 紅色이 8명(10.1%), 靑色이 2명(2.5%)이었고, 鼻準에선 靑色이 2명(2.5%), 紅色이 1명(1.3%), 頰에선 靑色이 1명(1.3%)으로 나타났다.

### 12. 舌體

舌體는 운동이 上下左右가 원활한 정상인 경우가 79명으로 100%였다.

### 13. 舌型 분포

舌型의 분포는 不胖不瘦型이 57명

(72.2%)으로 가장 많은 빈도를 차지하였고, 芒刺型이 12명(15.2%)이었으며, 地圖象이 7명(8.9%), 裂紋이 3명(3.8%)의 순으로 나타났다.

Table 7. 部位別 五色分類

部位	色	名數
天庭	靑	1명
	紅	1명
	특이색없음	77명
印堂	紅	2명
	특이색없음	77명
山根	靑	59명
	紅	1명
	특이색없음	19명
眼眼下	靑	3명
	紅	2명
	煙灰黑色	54명
	특이색없음	20명
左頰	紅	6명
	黃	1명
	특이색없음	72명
右頰	靑	2명
	紅	8명
	특이색없음	69명
鼻準	靑	2명
	紅	1명
	특이색없음	76명
頰	靑	1명
	특이색없음	78명

Table 8. 舌型

舌型	Frequency	Percent(%)
不胖不瘦	57	72.2
芒刺	12	15.2
地圖象	7	8.9
裂紋	3	3.8
Total	79	100

#### 14. 舌色 분포

舌色은 淡紅色이 57명(72.2%)으로 가장 많은 빈도를 차지하였고, 紅色이 16명(20.3%)이었으며, 淡白色이 6명(7.6%)으로 나타났다.

Table 9. 舌色 분포

舌色	Frequency(명수)	Percent(%)
淡紅	57	72.2
紅	16	20.3
淡白	6	7.6
Total	79	100

#### 15. 苔色 분포

苔色은 薄白이 61명(77.2%)으로 가장 많은 빈도를 차지하였고, 薄黃은 10명(12.7%)이었으며, 無苔는 6명(7.6%)이었고, 白色은 2명(2.5%)이었다.

Table 10. 苔色 분포

苔色	Frequency(명수)	Percent(%)
薄白	61	77.2
薄黃	10	12.7
無苔	6	7.6
白色	2	2.5
Total	79	100

#### 16. 苔質 분포

舌苔의 質은 薄, 潤, 厚, 燥가 관찰되었는데 薄함이 72명(91.1%)으로 가장 많은 빈도를 보였고, 潤은 5명(6.3%)이었고, 厚

는 1명(1.3%)이었으며, 燥는 1명(1.3%)으로 나타났다.

Table 11. 苔質

苔質	Frequency(명수)	Percent(%)
薄	72	91.1
潤	5	6.3
燥	1	1.3
厚	1	1.3
Total	79	100

#### IV. 考 察

한의학에서는 질병에 이환된 후 빨리 회복시키는 것도 중요하지만 예방적 차원에서 쉽게 동일질환에 반복 감염되지 않도록 미리 약한 부분을 보충해 주며 균형을 바로 잡아주면서 허약 체질을 개선해주는 것을 중요하게 여긴다. 이에 질병을 치료하고 예후를 판단하는 과정에서 한의학적 診斷인 四診法이 크게 활용되어 왔는데 望診은 四診法중의 하나로 의사가 시각을 사용하여 환자의 外部를 파악하여 内部의 病變을 관찰하는 방법이다.

望面色은 陰陽五行學說을 운용하여 五臟을 五行五色의 이론으로 임상에 응용하여 결과를 도출해 내는 診斷方法이다. <素門·五臟生成編>에서 “五色微診, 可以目察”이라하여 이미 <內經>시대에 五色診法을 확립하였고, 또한 望診의 주요내용으로

삼았으며, 주로 色診을 望診의 대표로 삼았는데 <素門·移精變氣論> “理色脈而通神明”, <素門·五臟生成編> “能合色脈, 可以萬全”이라하였다<sup>3,4)</sup>. 또한 舌에 대한 望診으로 臟腑氣血의 盛衰와 病變을 알 수 있으며, 舌과 臟腑와의 관계는 舌과 心脾의 관계에서 <黃帝內經靈樞·脈度編>에서는 “心氣通於舌, 心火即 舌能知五味矣; 脾氣通於口, 脾和即口能知五穀矣”라고 하였다<sup>9)</sup>. 舌과 經絡은 手少陰心經의 別絡은 系舌本하고, 足太陰脾經은 連舌本·散舌下하며, 足厥陰肝經은 絡舌本하고, 足少陰腎經은 循喉嚨·挾舌本하며, 足太陽膀胱經의 經筋은 舌本에 結한다<sup>10)</sup>. 舌과 臟腑經絡과의 관계는 舌은 心之苗이며 脾의 外候라하여 心臟 및 脾臟과 관련을 지었고, 經絡흐름의 관점에서 手少陰之別舌本, 足厥陰脈絡于舌本, 足太陰之脈連舌本, 足少陰之脈挾舌本등으로 직접적인 연계성을 찾을 수 있으며, 기타 臟器와 經絡과는 간접적으로 관련되어 인체의 이상 상태를 舌에 나타내게 된다<sup>11,12)</sup>.

<難經·六十一難>에 “望而知之謂之神 問而知之謂之聖 切脈而知之謂之工 視色而知之謂之巧”라고 하여 望診을 診斷의 가장 높은 경우로 표현하고 있다<sup>13)</sup>. 또한 <丹溪心法>에서 “欲知其內者 當以觀乎外, 診於外者 斯以知其內, 蓋有諸內者 必形諸外” 그 内部를 알고자 하면 마땅히 그 外部를 관찰하여야 한다고 하였다<sup>14)</sup>. 局部의 疾病이 전체에 영향을 미치고, 外部의 變化가 內에 영향을 주며, 内部의 變化 또한 밖으로 발현되어진다. 그러므로 外部에 나타난 異常變化를 통하여 내재한 臟腑와 氣血의 病變을 관찰할 수 있다.

한방 소아과에 내원하는 患兒 중에는

이화학적인 검사상에는 아무런 이상이 없으면서, 食慾不振, 常疲勞, 顔色이 좋지않고, 빈혈의 경향이 있으며, 發育不進과 易感冒, 부정기적인 통증 등을 호소하는 경우가 많다. 이러한 경우 虛弱證으로 보는데 그 원인은 先天的으로 타고날 때부터 稟賦不足으로 氣血이 充實하지 못하고 正氣가 虛弱하여 筋骨과 肌肉이 營養을 받지 못해 虛弱한 경우와 건강하게 태어나도 後天的으로 攝生의 잘못으로 인한 營養不良, 疾病, 病後調理의 잘못이나 가정, 학교 등 외적 환경요인으로 인한 정신적 장애로 인한 경우가 대부분이다<sup>15,16)</sup>. 日本에서는 1960년에 文部省에서 虛弱兒를 규정해 놓고 국가적 차원에서 학교와 가정에서 관찰을 요하는 실정이며 中國에서는 系統別로 虛弱兒를 분류하여 면역적 기능 여부를 檢査하여 발표하고 있다<sup>17)</sup>. 우리나라에선 허약증에 관한 연구가 한방에서 꾸준히 연구되고 있다.

동의대학교 한방 소아과에 虛弱證으로 내원한 환자의 조사 결과를 살펴보면 性別에선 남아가 38명, 여아가 41명으로 여아가 다소 높게 나타났으나 性別차에 따른 큰 의의는 없었다. 年齡은 0~6세는 60명(75.9%), 7~12세는 17명(21.5%), 13~18세가 2명(2.5%)으로 학동기 이전의 환아가 가장 많았다. 虛弱證의 증상은 '제채기, 콧물, 코막힘이 흔하다'와 '밥맛이 없고 먹는 양이 적다'가 각각 45명으로 가장 많았다. '감기에 자주 걸리고 오래 지속된다'가 44명, '환절기에 호흡기질환이 잘 생긴다'가 38명, '편도가 크고 잘 붓는다'가 33명, '잘 놀래고 겁이 많다'가 32명, '피부가 건조하고 자주 가렵다'가 30명, '가래가 많다'가 30명, '예민하고 신경질적이다'가 24

명, '집중력이 약하고 산만하다'가 22명, '배가 자주 아프다'가 22명, '체중 발육이 늦다'가 21명, '코피가 자주 난다'가 20명, '입냄새가 난다'가 18명, '변비가 심하다'가 16명, '구토나 구역질을 잘 한다'가 16명, '소변을 조금씩 자주 본다'가 15명등의 순으로 호흡기계 허약증과 소화기계 허약증 그리고 정신신경계 허약증이 대부분을 차지하였다. 소아의 生理的 특성상 "脾常不足, 肺常虛"하여 소아의 呼吸器는 나이가 어리면 어릴수록 미숙한 정도가 현저하기 때문에 사소한 병적 상태에서도 심한 증상을 나타내며 회복이 더디고 또한 장기간 질환을 앓게 되는 경우도 많다. 특히 嬰·乳兒는 큰 아이들이나 어른들에 비해 呼吸에 관한 모든 조건이 불리하게 되어 있다. 공기를 肺로 인도하는 기도가 좁으므로 환기장애가 일어나기 쉽고, 가스교환을 하는 장소인 폐포 표면적이 적으므로 확산장애를 초래하기 쉽다<sup>1)</sup>. 그러므로 처음엔 外感에 傷해 감기를 앓게 되고 초기에 회복되지 못하고 재차 感受되어 만성적으로 넘어가는 경우가 많다. 또한 옛 말에 小兒病의 원인은 크게 胎元, 風, 食中 3가지에 있다<sup>4)</sup>라고 하였듯이 外로는 六淫의 침입을 당하고 內로는 飲食損傷을 받게 되어 脾肺疾患이 많음을 알 수 있다. 소화기계중 胃는 출생후에는 橫位로 되어 있다가 차츰 성장함에 따라 수직 방향으로 되어 10세가 되면 성인의 胃모양과 비슷해진다. 그러므로 虛弱證으로 내원한 患兒의 연령이 학동기전 아동이 대부분을 차지하며 취학연령 이후 내원 환자수가 일정하게 감소하였는데 이러한 결과는 李<sup>18)</sup>의 연구와 비슷하게 연령의 증가에 따라 病의 이환율의 감소와 내과 이비인후과등



타과로의 전환과 학교수업으로 인한 시간적인 제한등과 관련지어 볼 수 있다.

虛弱 患兒의 面色은 黃色이 27명(34.2%)과 白色이 27명(34.2%)으로 가장 많은 빈도를 차지 하였다. 靑色은 2명으로 전반적인 面色이 白色에 푸른기가 도는 경우였으며, 붉은 색은 1명으로 나타났다. 정상소아의 面色은 白而微紅하면서 光澤이 있으며 약간 黃色도 띠고 혹은 비록 皮膚色이 비교적 白色이더라도 白色에 紅色이 투영된 것이 氣血이 조화롭고 無病한 표현이다. 面色이 黃色으로 치우치면 대부분 體虛하거나 濕이 盛한 것이다. 소아가 面色이 萎黃하고, 形體消瘦을 동반하고 納呆, 腹脹인 경우는 주로 脾胃氣虛이고<sup>19)</sup>, ‘黃而兼白者 脾胃虛寒也, ‘黃而無澤者 脾肺氣虛也’ 한 상태이고 白色은 虛와 寒과 脫血 脫氣 脫津液을 나타내는 것인데 ‘面白少澤者 氣虛也’ 한 상태이다<sup>20)</sup>. 이는 호소하는 虛弱證의 대부분이 호흡기계와 소화기계이며, 소아의 생리적 특성상 脾常不足으로 脾胃의 病이 많아 泄瀉, 嘔吐, 疳病, 便秘, 각종 질병시 泄瀉나 嘔吐 등의 소화기 장애가 나타나기 쉬우며, 肺常不足으로 肺系疾患이 많아 衛外機能의 未固로 六淫의 邪氣를 받기 쉬워 급성 호흡기 감염으로 인한 感冒, 咳嗽, 哮喘, 肺炎 등의 발생 빈도가 높고 또한 재차 감염으로 만성화하는 경향이 많음을 보여주는 것이다<sup>15)</sup>. 그 다음은 黑色이 22명으로 27.8%를 차지하였는데 黑色의 主病은 痛症이며 ‘多血少氣다’ 라 했으니, 대개 痛症을 주로 하는 것은 그 病을 말했고, 多血少氣한 것은 그 常을 말한 것이다. 黑色은 腎과 三焦와 膀胱의 색이고 寒水의 색이다<sup>20)</sup> 그러나 본원에 虛弱證으로 내원한

환아는 潤澤함이 없는 病色の 黑色이 아니라 환아들이 가을 겨울보다는 여름에 실외나 물놀이등 밖에서의 생활이 많아지면서 햇빛에 그을려져서 온 경우가 많았다.

面部位別 色の 분류에서는 天庭에서 紅色이 1명, 靑色이 1명, 특이색이 없는 경우가 77명이었고, 印堂은 紅色이 2명, 특이색 없음이 77명이었다. 山根은 靑色이 59명이었고, 紅色이 1명, 특이색 없음이 19명이었다. 眼臉下의 색은 연회흑색인 경우는 54명이었으며, 특이색이 없는 경우가 20명, 靑色이 3명, 紅色이 2명이었다. 左頰, 右頰, 鼻準, 頰의 색은 대부분 특이색이 없는 경우였으며, 靑色, 紅色, 黃色이 소수보였으나 큰 의의는 없다. 山根의 形色變化는 小兒臟腑의 氣血의 盛衰와 邪의 소재를 반영한다. 특히 5세이하의 환자의 경우에 중요한 진단의의가 있다. 山根紋의 색이 靑色인 경우는 주로 心肝火盛 혹은 肝陽妄動의 急驚風이며 이외에 久病으로 中氣가 虛弱하여 木強土弱하는 慢驚風이 肝氣鬱結에 미치거나 肝脾不和로 인한 乳食積滯 혹은 驚瀉등이 있다. 山根紋의 색이 紅色인 경우는 주로 外寒內熱의 咳嗽와 咳嗽症이 있고, 山根紋의 색이 黃色인 경우는 脾虛濕困 혹은 脾胃濕熱內蘊 혹은 乳食積滯로 運化機能의 失調로 인한 營養不良에 해당한다<sup>19)</sup>. 그러므로 虛弱證 환아의 面部 各部位의 색 관찰은 山根과 眼臉下를 주로 관찰하는 것이 의의가 있겠다.

舌診에서는 舌體의 운동이 모두 정상이었으며 舌型의 분포는 不胖不瘦型이 57명으로 72.2%를 차지하여 가장 많은 빈도를 보였으며, 芒刺한 型이 12명으로 15.2%를 차지하였고, 地圖象이 7명으로 8.9%를 차

지하였다. 裂紋은 3명으로 3.8%를 차지하였다. 芒刺型은 芒刺가 높게 일어났다면 熱邪內結의 현상으로서 熱邪가 重할수록 芒刺 또한 더욱 커지며 많아진다. 芒刺가 생기는 部位를 근거로 해서 어느 한 臟에 특히 熱이 있는 가를 식별할 수가 있다. 예를 들면 舌尖의 芒刺는 心熱이고, 舌中の 芒刺는 脾胃의 有熱로 본다. 본 관찰자가 관찰한 바에 의하면 芒刺의 型이 舌尖에 많았다. 地圖象은 脾胃의 陰不足과 민감체질에서 나타난다<sup>10)</sup>. 裂紋은 舌에는 항상 紋이 없어야 하는 데 紋이 있는 것은 血衰한 때문이고 紋이 少, 淺한 것은 血衰한 것이 微한 것이요. 紋이 多, 深한 것은 血衰함이 甚한 것이다<sup>20)</sup>.

舌色은 舌은 心의 官이고, 色은 心의 火이며, 心은 血을 生하고 火에 속하며, 色은 赤이고 舌을 주한다. 정상외 舌色은 淡紅하며 舌色이 不深不淺하고 紅滑潤澤한 것으로 淡紅한 舌色이 57명으로 72.2%를 차지하였고, 紅色이 16명으로 20.3%를 나타냈으며, 舌色이 淡白한 경우가 6명으로 7.6%를 차지하였는데 舌色이 赤色은 熱이 되는데 赤이 淺한 것은 虛熱이고 赤이 深한 것은 實熱이다<sup>20)</sup>. 淡白한 舌色은 虛症을 나타내는 것이다<sup>20)</sup>.

苔色은 薄白이 61명으로 77.2%를 차지하였다. 薄黃한 苔色은 10명으로 12.7%를 차지하였고, 無苔는 6명으로 7.6%였으며, 白色의 苔는 2명이었다. 舌苔의 형성은 胃中生氣의 表現인데 정상인은 胃氣가 充盛하여 邪氣가 없으므로 薄白色을 띤다. 또한 外感表證의 초기나 內傷중에서 病情이 비교적 가볍고 濕熱象이 없는 상태이다. 그러므로 病이 가벼워 表證의 초기에는 邪氣가 가벼워 胃氣의 損傷이 거의 없는

상태이다. 黃苔는 外邪가 裏로 入하여 熱로 化하여 濕熱象을 띠는 것이다. 苔色이 薄黃한 것은 邪熱이 甚하지 않은 風熱表症 혹은 風寒이 裏로 入하여 熱로 化하는데 裏熱이 아직 甚하지 않은 상태이다. <傷寒論本指> “凡見黃苔浮薄色淡者, 其熱在肺, 尚未入胃” 라 하였으며 이는 風熱表症과 風寒化熱未深에 나타나는 상태이다. 無苔는 胃陰이 乾涸하여 胃에 生發의 氣가 빈약해짐을 나타내는 것이다.

苔의 質은 薄함이 72명으로 91.1%를 차지하였다. 苔質이 潤함은 5명으로 6.3%였고, 燥한 苔가 1명, 厚苔가 1명이었다. 苔의 厚薄의 動態變化는 病勢의 進退를 나타내는 것으로 苔가 薄에서 厚로 變하면 邪氣가 점점 盛해가는 것으로 病이 진행되는 것이고, 苔가 厚에서 薄으로 變하면 正氣가 邪氣를 물리치는 것으로 病이 나아가는 상태다. 薄苔는 정상이거나, 邪氣가 盛하지 않거나 胃氣가 점차 회복되어 가는 상태다. 이는 津液이 微傷하거나 水濕이 內滯한 상태를 의미한다. 소아의 疾病은 轉變이 신속한 특징이 있어 《小兒藥證直結·原序》에서는 “易虛易實, 易寒易熱” 하다고 표현하였다. 소아가 일단 病이 들면 邪氣는 實해지기 쉽고 正氣는 쉽게 虛해져서 實證은 급속히 虛證으로 轉化되고 혹은 虛實이 함께 나타나기도 하며 正虛邪實, 寒熱錯雜등이 나타난다. 또 소아는 熱病이 많은데 臟腑가 薄弱하고 正氣가 쉽게 傷하고 津液을 손상시킨다는 것을 확인 할 수 있었으며 熱病이 寒症으로 轉化하며 특히 원래 陽虛한 경우에는 더 陰寒內盛의 證이 나타나기 쉽다는 것도 알아볼 수 있었다<sup>15)</sup>.

이로서 살펴본 바에 의하면 허약증 환

아의 대부분이 호흡기계와 소화기계, 정신 신경계에 속하는 증상으로 面色에선 黃色과 白色이 가장 많은 빈도를 보였으며, 面部位別 色의 분류에서는 山根은 靑色이 가장 많았으며, 眼臉下의 色은 연회흑색이 많은 빈도를 보여 面部 各部位의 色 관찰은 山根과 眼臉下를 주로 관찰하는 것이 진단적 가치와 의의가 있는 것으로 생각된다.

결론적으로 面色과 舌診의 관찰은 소아 환아의 生理的 病理的 特徵을 그대로 보여 주었으며 이후에는 面色의 變化 양상과 舌象의 變化를 살펴서 虛弱證외에도 다른 疾病의 豫後와 治療시 變化의 關係, 疾患의 辨證과의 關係등과 같은 분야로 추가적인 연구가 필요 할 것으로 생각된다.

## V. 結 論

동의대학교 부속한방병원에 허약증을 주소로 2002년 3월부터 2002년 10월까지 한방 소아과에 내원한 환자 79명을 대상으로 관찰한 望面色과 舌診에서 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 虛弱證으로 내원한 환자의 性別은 남아가 38명, 여아가 41명이었으며, 年齡은 0~6세는 60명(75.9%), 7~12세는 17명(21.5%), 13~18세가 2명(2.5%)으로 학동기 이전의 환아가 가장 많았다.

2. 虛弱證은 '체체가, 콧물, 코막힘이 흔하다' '밥맛이 없고 먹는 양이 적다' '감기

에 자주 걸리고 오래 지속된다' '환절기에 호흡기질환이 잘 생긴다' '편도가 크고 잘 붓는다'가 '잘 놀래고 겁이 많다' '피부가 건조하고 자주 가렵다' '가래가 많다' '예민하고 신경질적이다' '집중력이 약하고 산만하다' '배가 자주 아프다'순으로 호흡기계 허약증과 소화기계 허약증 그리고 정신신경계 허약증이 대부분을 차지하였다.

3. 虛弱 患兒의 面色은 黃色과 白色이 가장 많은 빈도를 차지 하였다. 그 다음은 黑色, 靑色 赤色의 순이었다. 面部位別 色의 분류에서는 山根은 靑色이 가장 많았으며, 眼臉下의 色은 연회흑색이 많은 빈도를 보였다. 左頰, 右頰, 鼻準, 頰의 色은 대부분 특이색이 없다. 그러므로 虛弱證 환아의 面部 各部位의 色 관찰은 山根과 眼臉下를 주로 관찰하는 것이 의의가 있겠다.

4. 舌診에서는 대부분이 정상적인 舌體, 不胖不瘦型인 舌型, 淡紅한 舌色, 薄白한 苔色, 薄한 苔質로 정상상태였으며, 그 외에는 舌型에서 芒刺型, 地圖象, 裂紋의 순이었으며, 舌色에서는 紅과 淡白한 舌色이 관찰되었고, 苔色은 薄黃, 無苔, 白苔의 순서로 관찰되었고, 苔質은 潤, 燥, 厚한 경우로 나타났다.

## 參 考 文 獻

1. 홍창의 : "소아과학", 서울, 대한교과서,

- 1999, p15 p455.
2. 李鳳教 : “韓方診斷學”, 서울, 성보사, 1986, pp70-91.
  3. 이훈 이진용 김덕곤 : 허약아 클리닉에 내원한 환아들에 대한 임상적연구. 대한한방소아과학회지, 2000.
  4. 許俊 : “東醫寶鑑”, 서울, 法仁文化社, 1999, pp1006-1083 pp1665-1666.
  5. KBS 한국색채연구소편 : 실용한국표준색표집, 서울, KBS문화사업단, 1991.
  6. 최동준 박성욱 문상권 조기호 김영석 배형섭 이경섭 : 중풍초기환자의 설상분포와 변증의 유용성에 관한 임상고찰, 한의학회지 20(2), pp188-196, 1999.
  7. 김장현 : 전산화진단의 Database구축을 위한 소아 관형찰색에 관한 연구, 대한한방소아과학회지, 15(1), p176, 2001.
  8. 鄧鐵濤 : “中醫診斷學”, 北京, 人民衛生出版社, 1989, pp26-50.
  9. 李文旭 : “望診”, 廣州, 科學普及出版社, 1984, pp64-74. 14(1), pp127-136.
  10. 王季黎, 李玉玲 : “舌診源監”, 北京, 中國醫藥科出版社, 1992, p4, pp23-37 p66, p175, p301.
  11. 楊維傑 : “黃帝內經靈樞譯解”, 臺北, 樂群出版社, 1980, pp104-146.
  12. 馬建中 : “中醫診斷學”, 臺北, 正中書局, 1980, pp34-41, 50-61.
  13. 崔昇勳 : “難經入門”, 서울, 法仁文化社, 1998, p287.
  14. 朱震亨 原著. 方廣 編註 : “新編丹溪心法附餘”, 서울, 大星文化社, 1993, p32
  15. 김덕곤 김윤희 김장현 박은정 백정한 이승연 이진용 장규태 : 동의소아과학, 서울 정담 출판사, p147. 2002
  16. 김덕곤 김영신 정규만 : 허약아의 임상적 고찰, 대한한방소아과학회지, 3(1), pp79-83. 1989.
  17. 甲賀正聰 : 허약아와 한방, 동경, 소아과학, 20(1), pp112-126, 1987.
  18. 李承蓮 : 소아 외래환자의 주소증에 관한 임상적 고찰, 대한한방소아과학회지, 15(1), pp203-216, 2001.
  19. 江育仁 張奇文 : “實用中醫兒科學”, 上海, 上海科學技術出版社, 1996, pp54-60.
  20. 枉宏 : “望診遵經”, 서울, 木과土, 2000, pp85-94, p91.

설문지 1 (환자 및 보호자 직접 작성)

허약을 주소로 내원한 환아의 舌診과 顔色에 대한 임상적고찰

동의대학교 부속한방병원 한방소아과 교실

병록번호;                   성명;                   남, 여                   생년월일;

나이;                   몸무게;                   키;                   분만;

1. 출생시 체중

- ① 2.5kg미만 ② 2.5~3.3kg미만 ③ 3.3~4.1kg미만 ④ 4.1kg이상

2. 호흡기계 허약 증상 중 자신에게 있는 현상을 모두 표시하시오

- ① 감기에 자주 걸리고 오래 지속된다.  
② 기침을 자주한다.  
③ 재채기, 콧물, 코막힘이 흔하다.  
④ 편도가 크고 잘 붓는다.  
⑤ 감기 후 축농증, 중이염, 천식 등의 합병증이 잘 생긴다.  
⑥ 환절기에 호흡기 질환이 잘 생긴다.  
⑦ 가래가 많다.  
⑧ 귀 밑 목부분에 임파결절이 잘 생긴다.  
⑨ 코피가 자주 난다.  
⑩ 피부가 건조하고 자주 가렵다.

3. 소화기계 허약 증상 중 자신에게 있는 현상을 모두 표시하시오.

- ① 자주 체한다.  
② 배가 자주 아프다.  
③ 설사를 잘 한다.  
④ 변비가 심하다.  
⑤ 구토나 구역질을 잘 한다.  
⑥ 배가 더부룩하며 꾸룩꾸룩 하는 소리가 잘 난다.  
⑦ 입냄새가 난다.  
⑧ 밥맛이 없고 먹는 양이 적다.  
⑨ 기운이 없고 비활동적이다.  
⑩ 멀미를 자주한다.

4. 정신신경계 허약 증상 중 자신에게 있는 현상을 모두 표시하십시오.

- ① 잘 놀래고 겁이 많다.
- ② 불안, 초조, 긴장을 잘 한다.
- ③ 자다가 잘 깨고 울며 보챈다.
- ④ 긴장하면 손발에 땀이 많이 난다.
- ⑤ 예민하고 신경질적이다.
- ⑥ 집중력이 약하고 산만하다.
- ⑦ Tic(틱)증상을 가지고 있다.
- ⑧ 잠꼬대를 많이 하거나 자다가 잘 놀란다.

5. 운동기계 허약 증상 중 자신에게 있는 현상을 모두 표시하십시오.

- ① 잘 넘어지고 자주 뺨다.
- ② 밤에 관절의 통증을 호소하며 주물러 주면 시원해한다.
- ③ 어지럽고 머리가 자주 아프다.
- ④ 우측 옆구리가 빠근하다.
- ⑤ 근육 경련이나 쥐가 잘 난다.
- ⑥ 열이 있으면 경기를 잘한다.
- ⑦ 눈에 충혈이 잘 된다.
- ⑧ 손톱 발육이 불량하다.
- ⑨ 체중·발육이 늦다.

6. 비뇨기계 허약 증상 중 자신에게 있는 현상을 모두 표시하십시오.

- ① 소변을 조금씩 자주 본다.
- ② 오줌을 지리며 야뇨증이 있다.
- ③ 얼굴이 잘 붓는다.
- ④ 골격계가 약하다.
- ⑤ 머리카락이 누렇게 잘 자라지 않는다.
- ⑥ 여아인 경우 분비물이 있다.
- ⑦ 얼굴이 검고 추위에 약하다.
- ⑧ 치아발육이 늦고 충치가 잘 생긴다.

설문지 2 (의사작성)

허약증 환아에 대한 안색 및 설진 평가표

1. 面部位別 色 관찰

	초진시( / )	2차( / )	3차( / )	4차( / )
天庭(이마)				
印堂				
山根				
眼眼下				
左頰				
右頰				
鼻準				
頰				

2. 面色

① 靑 ② 赤 ③ 黃 ④ 白 ⑤ 黑 ⑥ 기타(            )

3. 舌 體

① 正常 ② 歪斜 ③ 強硬

4. 舌 型

① 不胖不瘦 ② 胖大 ③ 裂紋 ④ 芒刺 ⑤ 齒痕 ⑥ 地圖象 ⑦ 瘦薄

5. 舌 色

① 淡紅 ② 淡白 ③ 紅 ④ 暗紅 ⑤ 靑紫

6. 苔 色

① 薄白 ② 薄黃 ③ 白 ④ 黃 ⑤ 甚黃 ⑥ 灰 ⑦ 黑

7. 苔 質

① 薄 ② 厚 ③ 燥 ④ 潤 ⑤ 膩 ⑥ 滑