

한의학의 종양에 대한 인식론

박종현* · 신상우

경산대학교 한의과대학 병리학교실

A Study on Epistemology of Tumor in Oriental Medicine

Jong Hyun Park*, Sang Woo Shin

Department of pathology, College of Oriental Medicine, Kyungsan University

Traditional oriental medicine and western medicine have not only their own views of disease but also their own practical approach to disease. So, We should not identify the thing which is expressed as 'ai(癌)' in traditional oriental medicine with the thing which is expressed as 'cancer' in western medicine. In traditional oriental medicine, the name of malignant tumor is also designated by it's sign and symptom as same as different disease. So it is difficult to compare directly 'ai(癌)' with cancer. However, when we analysed processes and characteristics of disease, we can find many instances which is related to the things which is called as cancer by western medicine. So at first, we analysed the meaning of word, ai(癌). Secondly, through the searching many instances which are mentioned above, we classified four groups and investigated these. Four group is following like, First, the cases that ai(癌) is used in. Second, the case that is recognized as mass. Third, the case that has different shape with ai(癌). Fourth, the case that has similar sign and symptom with cancer.

Key words : Cancer, Ai(癌), Tumor, Epistemology, Oriental Medicine

서론

암은 현재 인류의 건강을 위협하는 주요한 질병의 하나로, 국내에서도 1990년대 이후에 암에 대한 한의학적 연구가 활발히 진행되어, 현대의 악성종양에 해당하는 한의학 병증에 대한 문헌 연구와 수많은 실험연구 결과가 보고된 바 있다. 역대 한의학의 문헌에는 비록 '腫癧'이라는 표현은 없지만 많은 한의학 문헌에서 종양에 관한 내용을 찾아볼 수 있는데, 이는 각종 병명안에 포함되어 있으며, 경우에 따라서는 현대의학의 암증과 그 묘사가 일치하고 있다¹⁾. 그러나 서양의학의 지식체계는 형성과정에서 질병을 중심으로 구조적이고 분석적인 측면으로 발달하였으며, 질병의 본질은 '신체의 특정한 장기나 조직에 일정한 자리, 즉 병소 때문에 임상증상이 나타난다'는 환자의 신체에 존재하는 '실체'로 보는 존재론적 개념으로 인식²⁾하고 있는 반면, 한의학에서는 질병을 '인체의 특정한 상태'로 보는 '현상론적 질병관'을 가지고 있기 때문에 관찰 가능한 증상들이 바로 질병 그 자체이며³⁾, 이러한 증상들의 분석을 통하여 질병의 본질을 파악하고 있

다. 따라서 암에 있어서도 五臟에 의한 관찰 가능한 형태로 인식, 표현하고 있다. 일반적으로 육안 관찰 가능한 체표의 종양이나 덩어리가 촉지되는 경우는 한의학에서의 설명도 비교적 상세하고 구체적이지만, 그렇지 못한 경우는 嘔膈, 反胃나 崩漏와 같이 종양으로 일어나는 증후를 중심으로 표현하고 있다. 따라서 악성 종양에 해당하는 한의학적 표현을 한의학적인 인식 구조에서 접근할 필요가 있으며, 그 원의를 살펴볼 필요가 있다. 본 연구는 암에 해당하는 한의학적 병증에 대하여 첫째 암이라는 글자를 통하여 그 의미를 살펴보고, 둘째 한의학적인 질병관에서 인식 가능한 형태를 중심으로 분류하고 그 의미를 조사해 보았다.

본론

1. '癌'이라는 글자를 통해 살펴본 의미

癌은 질병을 뜻하는 疒과 品, 山의 결합인데 여기서 品은 바위덩어리를 뜻한다. 실제로 바위를 뜻하는 '巖'字에도 비슷한

* 교신저자 : 박종현, 대구시 수성구 상동, 경산대학교 한의과대학
E-mail: moguri@ik.ac.kr, Tel: 053-770-2248
· 접수: 2002/06/29 · 수정: 2002/08/23 · 채택: 2002/09/23

1) 최승훈 : 동의종양학, 행림출판, p. 24, 1995.
2) 이종찬 : 서양의학의 질병관에 대한 사상사적 고찰, 계간과학사상, 14 권, pp. 127-156, 1995.
3) 박경모 : 한의학의 진단개념에 대한 이론적 연구, 경희대학교 대학원, 1995.

모습이 있음을 알 수 있다. 즉 癩은 산의 바위처럼 딱딱하게 서로 엉켜 있는 모습을 그린 글자이며, 바로 흉측하게 생긴 암세포의 모습이다. 癩[á i]은 巖[yán]에서 나온 말이며, 巖은 곧 巖[yán]이다. 따라서 옛날에 癩이라고 이름을 붙인 것은 가파르고 험준한 산의 바위처럼 높이 돌출하고 깊이 뿌리박힌 모양의 병증을 말하는 것이다. 癩이 巖의 의미로부터 나왔다면 巖(巖)과 같이 'yán'으로 발음해야 하나 현대 중국어에서는 'ái'로 발음하여 음이 巖과는 다른데, 이것은 서양의학의 炎과 발음이 같아서 혼란을 피하기 위하여 음을 바꾸어 발음한 것이다. 한편 癩의 지금 발음 'ái'는 厓[yá]에서 음을 빌어온 것이며, 厓는 巖과 의미가 통하였고⁹⁾, 厓은 또한 옛날에는 'ái(崖)'로 발음했었다¹⁰⁾. 그런데 巖이라고 하는 것은 직접 눈으로 볼 수 있는 것이므로 오직 악성 종양이 체표로 나타나야 겨우 癩이라는 이름을 붙일 수 있었는데, 이것은 서양의학의 cancer의 어원에서도 마찬가지인 것으로 보인다. 서양의학에서 종양에 관한 기록은 그리스의 Hippocrates의 의서에 처음 나타나는데 처음에는 부풀어오른 청자색의 정맥과 궤양을 수반하는 굳은 암괴가 마치 계떡지의 형상과 유사하다고 하여 karkinos라 하였고, 라틴어에서도 cancrum이라고 하였는데 karkinos와 cancrum은 모두 계(蟹)를 의미한다. 여기서 carcinoma(라틴어), cancer(영어, 불어)가 유래되었다¹¹⁾. 이것으로 보면 서양의학에서 말하는 암도 그 기원은 한의학에서 말하는 것과 같이 육안적인 형태에 근거하고 있다는 것을 알 수 있다. 한편 현대 서양의학에서 말하는 종양이란 조직의 자율적인 과잉성 성장이며, 이것은 개체에 대하여 의의가 없거나 이롭지 않을뿐더러 정상조직에 대하여 파괴적인 것을 말한다⁹⁾. 종양은 이를 구성하는 세포의 형태와 행동양상에 따라 양성 종양 혹은 악성종양으로 구분하는데, 암은 악성종양중 carcinoma를 말하는 것이다¹⁰⁾. 양성종양은 비교적 서서히 일정한 속도로 성장하고 신체 여러 부위로 전이되지 않을 뿐 아니라 제거하면 완전히 치유될 수 있는 것이며, 악성종양은 암세포가 정상세포와 어떻게 다르게 활동하는가를 보여 주는 clonality(악성 세포 클론을 형성), 자율성(autonomy), 역형성(anaplasia) 및 전이의 네가지 특징에 의해 가장 잘 정의된다¹¹⁾. 모든 종양은 양성이든 악성이든 간에 두가지 기본 성분으로 구성되어 있다. 그 하나는 증식하는 종양세포로서 이들은 실질을 형성하는 것이며, 다른 하나는 결합조직, 혈관 및 림프관으로서 지지적 역할을 하는 간질이다. 종양에 따라 간질의 양이 적을 때 그 종양은 부드럽고 살코기 같으며, 때로 실질세포가 다량의 교원성 간질의 형성을 자극하기도 하는데 이 현상을 결합조직형성이라고 하며, 이 현상이 심한 경우에는 이 종양은 돌과 같이 굳어 경성(scirrhous)종양

이라 부른다. 간엽에서 발생한 악성종양은 육종(sarcoma)이라고 불린다. 예를 들어 섬유육종(fibrosarcoma), 지방육종(liposarcoma), 평활근육종(leiomyosarcoma), 횡문근육종(rhabdomyosarcoma) 등이며, 이들은 일반적으로 결합조직을 적게 가지고 있으므로 살코기 같이(희랍어로 sarc는 살코기를 뜻함) 물렁물렁하다. 흔히 우리는 암(cancer) 하면 악성종양을 통칭하는 것으로 인식하지만, 악성종양 중에서도 육종은 일반적으로 물렁물렁한 것이 많으므로 한의학적인 관점에서 볼 때 癩으로 인식하지 당연할 것이며, 서양의학적 관점에서도 엄밀한 의미에서 암은 악성종양 중에서도 상피세포 기원의 암종(carcinoma)을 말하고 육종은 제외하는데, 그것은 cancer의 어원이 계떡지에서 유래하는 것과도 맥락을 같이 하는 것으로 보인다.

2. 한의학에서의 종양의 인식 및 표현 방법

현대 서양의학에서 말하는 암 중에서 어떤 것은 형상이 바위와 같이 돌기되고 단단한 것도 있고, 어떤 것은 덩어리가 만져지기는 하나 체표로 돌출하거나 단단하지 않은 것도 있을 것이며, 어떤 것은 체표로 융기되어 육안으로 관찰 가능하나 바위의 형상을 하지 않은 것도 있고, 또 겉으로는 육안으로나 만져서 아무런 형상을 가지고 있지 않고 병으로 인한 증상만 표현되는 경우도 있다. 서양의학적으로 볼 때 해부조직학적으로 동일한 형태를 가지고 있으면서도 한의학적인 관점에서는 다르게 관찰되는 것도 있을 것이고, 전혀 다른 병증이지만 한의학적인 시각으로는 동일한 증으로 인식될 수도 있을 것이다. 따라서 여기서는 한의학적인 관찰 가능한 인식방법에 따라 암자를 사용한 경우와 암의 형태는 아니지만 덩어리를 축지한 경우, 육안으로 비정상적인 고형물이긴 하지만 암의 형태는 아닌 경우 및 특별한 형상은 없으나 나타나는 증상표현으로 볼 때 서양의학에서 말하는 암에 해당하는 경우로 나누어 고찰해 보았다.

1) '癩(岩)'字를 사용한 경우

현재 '癩'이라고 말하는 것은 cancer를 번역하면서 한의학의 癩이라는 글자를 사용하고 있으나, 한의학 문헌에서 '癩'字는 체표로 돌출하여 바위와 같이 단단한 경우에만 사용하였다. 즉 현재의 암에 해당하는 것을 한의학 문헌에서도 암이라고 명명한 것은 체표로 발현하여 눈으로 직접 볼 수 있고 바위 같은 형상을 가진 경우이며, 지금 암이라고 부르는 것 중 옛날에 암이라는 이름을 붙이지 않은 것은 모두 체내에서 발하여 겉으로는 보이지 않는 악성 종양이거나 혹은 육안 관찰 가능하나 바위의 형상을 가지지 않는 경우이다. 예를 들어 지금 舌癌, 脣癌이라고 하는 것도 이전에는 癩이라는 이름을 붙이지 않았다. 즉 이것은 이들 암은 “上高下深”한 山巖의 모양이 잘 나타나지 않았기 때문이며, 대신 형상에 따라 '菌'이나 '虫' 등을 붙여 '舌菌'이나 '虫脣'으로 이름을 붙이고 있다. 옛날부터 岩(癩)字를 사용한 것은 두가지가 있는데, 여자의 '乳岩'과 남자의 '腎岩'이다¹²⁾.

(1) 乳岩(乳癩, 乳石癩)

유암은 표현 그대로 유방에 비정상적인 돌처럼 단단한 덩어리가 생긴 것으로, 유방암 종괴의 모양이 마치 돌맹이와 같고 산

4) 『說文·山部』“巖, 山岩也. 從山, 品.”, “從品, 象岩崖連續之形”(許慎: 說文解字注, 大星文化社, p. 440, 1990)

5) 『說文·山部』“巖, 崖也”, 段玉裁注“巖, 厓也”(許慎: 앞의 책, p. 440.)

6) 張綱: 中醫百病名源考, 人民衛生出版社, pp. 567-571, 1997.

7) 조종관: 한방임상종양학, 주민출판사, p. 3, 2001.

8) 최승훈: 앞의 책, p. 13.

9) 서울대학교 의과대학편: 종양학, 서울, 서울대학교 출판부, 1992.

10) 대한병리학회: 병리학, 고문사, pp. 201-202, 1998.

11) 해리슨내과학 편찬위원회: 내과학2, 정담, p. 1963, 1997.

12) 張綱: 앞의 책, p. 570.

바위처럼 생겨서 과거부터 乳岩, 乳疔, 乳石癰 등으로 불리워졌는데, 그 중에서 乳岩이라는 명칭이 가장 많이 사용되었다. 巢元方은 돌같은 癰疽라 하여 '石癰'이라고도 하였는데, 그 묘사가 유방암과 유사하다. 증상은 형상이 돌처럼 단단하며 根이 있어 환부의 침윤이 고정되어 이동성이 없고, 종물과 피부는 연접하고 있으며, 또 "腫結皮強, 如牛領之皮"라고 하였는데, 이는 유방암 피부의 변화와 같은 것이다¹³⁾. 孫思邈은 妬乳라 하여 습진양유방암에 관하여 서술하고 있고¹⁴⁾, 송대이후로 유방암에 대한 기록이 더욱 상세해졌는데, 초기에 작은 核부터 시작하여 점차 커지는 과정과 유암이라고 부르는 이유는 물론 예후까지 생생하게 묘사하고 있는데¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾, 이는 당시의 유방암에 대한 인식이 이미 상당한 수준에 도달하였음을 알 수 있다.

(2) 腎岩(腎癥)

腎岩은 이름에서나 "男則多發于腹, 女則多發于乳"라 한 문헌 표현에 근거하여 복강의 종양인 신장의 종양으로 오해하기 쉬우나, 한의학 문헌 중에 나와 있는 腎岩은 현대 서양의학에서 말하는 신장의 종양은 아니고 음경암을 가리키는 것이다. 신장종양은 위치적으로 볼 때 한의학에서 암으로 인식할 수 있는 양상을 보일 수는 없으며, "多發于腹"의 腹字는 '陰' 즉 前陰을 의미한다¹⁸⁾. 『瘍科心得集』에서는 "腎岩翻花"라고 하여 귀두 혹은 음경관상구 부근에 결절이 발생하여 단단하거나 혹은 궤양이 형성되고 창면이 평평하거나 혹은 菜花 형상으로 발생하며, 말기에 는 증대하여 돌처럼 단단하다고 하였다.

2) 덩어리로 인식한 경우

공간을 차지하는 물체가 있고 융기되어 육안으로 관찰 가능하거나 혹은 체감에 있어 육안으로는 관찰하지 못하나 촉지할 수 있는 경우로 이 중에는 양성 혹은 악성 종양에 해당하는 것도 있고 종양과는 무관한 경우도 있다. 덩어리의 형태나 위치 등에 따라 積聚, 癥瘕, 癭瘤 등으로 나누어 고찰해 볼 수 있다.

(1) 積聚

난경에서 '積'은 오장에서 발생하며 부위가 이동하지 않는 것이며, '聚'는 육부에서 생하여 유동적인 것이라 하였는데¹⁹⁾, '積'이라 함은 원래 '跡'과 같은 뜻으로 痰血과 같은 고형 성분이

鬱積하여 일정한 형태의 병변을 형성함을 말하고, '聚'는 '緒'와 같은 뜻으로 氣와 같은 무형 성분이 취집되어 유형적인 병변을 초래하기는 하나 聚散이 일정치 않은 것을 말한다²⁰⁾. 따라서 積이 유형의 덩어리이고 종양과 관련이 있으며, "生于五臟之陰氣"라고 한 것으로 보아 肝, 心, 脾, 肺, 腎의 다섯가지 積이 있으나 腎積은 종양과 비교적 거리가 먼 것²¹⁾으로 인식되고 있다.

① 肝積(肥氣)

『靈樞·邪氣臟腑病形』에서 왼쪽 옆구리 밑에 술잔을 얹어 놓은 것 같은 덩어리가 촉지되는 것을 肥氣라 하였고, 『難經』에서는 肝의 積이 곧 肥氣라고 하였는데, 이것은 옆구리에서 촉지 가능한 유형의 고형물이며, 이후 『諸病源候論』²²⁾이나 『聖濟總錄』²³⁾의 肝積에 대한 묘사를 보면 간암의 증후와 유사하다²⁴⁾.

② 心積(伏梁)

종괴의 위치는 심하부에서 배꼽까지의 상복부이며, 대들보(梁)를 옆으로 돌려 세워 놓은 것 같은 형상이므로 伏梁이라고 하였고, 예후는 불량하면서 동반 증상으로 食欲不振, 嘔血, 消瘦, 疼痛 등이 있는²⁵⁾ 것으로 보아 위암, 간, 담, 췌장의 종물이 이에 해당한다고 볼 수 있다²⁶⁾.

③ 脾積(痞氣)

痞氣는 胃脘 부위에 있는 덩어리이며, 중초의 기기를 폐색(痞塞)²⁷⁾하므로 '痞氣'라고 부른 것으로 여겨지며, 비교적 큰 종괴로 黃疸, 乏力, 消瘦, 食欲減退 등을 일으키고²⁸⁾²⁹⁾, 간장의 종물에 속하여 간암이나 담도암에 해당된다고 볼 수 있다³⁰⁾.

④ 肺積(息賁)

오른쪽 협하에 있는 덩어리로 호흡이 가쁘고 氣가 위로 噴溢하는 형상³¹⁾이므로 息賁이라고 하였으며, 胸滿, 喘息, 咳嗽, 涕唾膿血 등의 증상을 동반³²⁾³³⁾하는데 이러한 증상과 말기 폐암의 증상 및 예후는 서로 흡사하다³⁴⁾.

(2) 癥瘕

적취는 덩어리를 통칭하는 개념으로도 사용되나 일반적으로 오장과 육부에 생기는 덩어리를 말하며, 癥瘕도 적취와 同類의 질병으로 癥積癥聚라고도 하나, 원래의 의미로 볼 때 癥瘕는 血

13) 『諸病源候論』 "石癰者…其腫結確實, 至罕有根, 核皮相親, 不甚熱, 微痛…堅如石", "石癰之候, 微強不甚大, 不赤微痛熱, 但結核如石", "乳中結聚成核, 微強不甚大, 硬若石狀"(南京中醫學院: 諸病源候論校釋, 人民衛生出版社, p. 879, 1982.)
 14) 『備急千金要方』 "婦人女子乳頭生小淺熱瘡, 痒搔之, 黃汁出, 浸淫爲長, 百種治療不堪者, 動經年, 名爲妬乳"(서명과 인용문만 있는 경우는 郁仁存의 『中醫腫瘤學』에서 재인용한 것입니다. 이하 동)
 15) 『婦人良方大全』 "若初起內結小核, 或如蟲棋子, 不赤不痛, 積之歲月漸大, 巉巖崩破如熟石榴, 或內潰深洞, …名曰乳岩"
 16) 『瘡瘍經驗全書』 "若未破可療, 已破難治, 捻之內如山岩, 故名之"
 17) 『外科正宗』 "經絡病應, 聚結成核, 初如豆大, 漸如棋子, 半年一年, 二載三載, 不痛不痒, 漸漸而大, 始生疼痛, 痛則無解. 日後腫如堆粟, 或如復碗, 色紫氣穢, 疼痛連心, 出血作臭, 其時五臟俱衰, 四大不救, 名曰乳岩, 凡犯此者, 百人百必死"
 18) 張綱: 앞의 책, p. 570.
 19) 『難經』 "氣之所積名曰積, 氣之所聚名曰聚, 故積者五臟所生, 聚者六腑所成也. 積者陰氣也, 其始發有常處, 其痛不離其部, 上下有所始終, 左右有所窮處, 聚者陽氣也, 其始發無根本, 上下無所留止, 其痛無常處"(최승훈: 難經入門, 법인문화사, p. 260, 1998.)

20) 송병기: 한방부인과학, 서울, 행림출판, pp. 249-262, 1984.
 21) 최승훈: 동의종양학, p. 27.
 22) 『諸病源候論』 "肝積, 脈弦而細, 兩脇下痛…身無膏澤, 喜轉筋, 爪甲枯黑, 春癉秋劇, 色青也", "脇下滿痛而身發黃, 名爲癖黃", "肝之積, 名曰肥氣, 在左脇下, 如覆杯, 有頭足, 久不愈…連歲月不已"(南京中醫學院: 앞의 책, pp. 576-583)
 23) 『聖濟總錄』 "肝氣壅盛, 脇下結塊, 腹內引痛, 大小便赤澀, 飲食減少"
 24) 郁仁存: 中醫腫瘤學(上), 北京, 科學出版社, p. 5, 1997.
 25) 『濟生方』 "伏梁之狀起于臍下, 其大如臂, 上至心下, 猶梁之橫架于胸膈者, 是爲心積, 氣病腹熱面赤, 咽乾心煩, 甚則吐血, 令人食少肌瘦"
 26) 郁仁存: 앞의 책, p. 5.
 27) 『證治要訣』 "脾積在胃脘, 大如覆杯, 痞塞不通背痛心疼, 飢減飽見"
 28) 『難經』 "在胃脘覆大如盤, 久不愈, 令人四肢不收, 發黃疸, 飲食不爲肌膚"(최승훈: 內經醫門, p. 266)
 29) 『醫學入門』 "脾積胃脘積右曰痞氣, 言陽氣爲濕所濕也, 令人黃疸倦怠, 飲食不爲肌膚"
 30) 郁仁存: 앞의 책, p. 5.
 31) 『濟生方』 "息賁之狀, 在于肋下, 覆大如杯, 喘急奔溢是爲肺積."
 32) 『素問·玉機真藏論』 "大骨枯槁, 大肉陷下, 胸中氣滿, 喘息不便, 內痛引肩項, 身熱脫形微困", "大肉已脫, 九候雖調者猶死是也"(홍원식: 精校黃帝內經素問, 동양의학연구원, p. 74, 1981)
 33) 『聖濟總錄』 "肺積息賁氣脹滿咳嗽, 涕唾膿血"
 34) 郁仁存: 앞의 책, p. 5.

이 응체된 血癥을 말하고 이는 여성 고유의 병이며³⁵⁾, 하복부와 골반부에 생기는 덩어리를 지칭한다³⁶⁾. 『諸病源候論』에서 癥은 복강내에서 점차적으로 성장한 종괴로 長大堅硬하여 움직이지 않는 것이며, 만약 종괴가 움직이면 瘕라고 하였는데³⁷⁾, 이 중에서도 특히 石癥은 현재 복부와 골반의 양성종양이라고 여기고 있다. 그러나 이러한 생각이 石癥의 증상표현이 현대 서양의학적으로 볼 때 양성종양에 해당하는 것이기 때문에 그렇게 본다면 별 무리가 없겠지만, 만약 징가의 개념에 따라 癥은 陰이고 瘕는 陽이며, 瘕는 기가 모인 것으로 움직인다. 따라서 石癥은 움직이는 종괴이므로 복부와 골반부의 양성종양이다라고 해석 한다면 문제가 있다. 즉 癥瘕의 개념은 시대의 흐름에 따라 많이 변질되어 처음의 의미와는 다르기 때문이다. 先秦時에는 徵의 이름은 없고 복중결괴증 기체에 속하는 것은 疝 혹은 聚라 하였으며, 血癥에 속하는 것은 瘕 혹은 積이라고 하였다. 瘕는 원래 '段'字(假)에서 나온 것이며, 段(假)는 '凭借', '依托'³⁸⁾의 의미이다. 따라서 瘕는 '凭借凝血以生, 依托臟腑以成'의 의미이다. 漢 이후에 瘕이라는 글자가 나오는데, 서한시대에 말하는 瘕이란 오장이 결체하여 걸음으로 나타나는 徵(증거)을 瘕이라 한 것으로 百病形徵을 총칭하는 말이었다³⁹⁾. 東漢 초기에는 오관이나 복내의 腫瘍에서 농혈이 배출되는 것을 瘕이라 하였는데, 역시 걸음으로 드러나는 증거를 말하는 것이었다. 동한말에는 血을 빌어(假) 만들어진 덩어리인 '瘕'는 비록 복내에 있었지만 반드시 걸음으로 징후가 나타나므로 역시 '瘕'이라고도 하였다. 즉 瘕와 瘕는 같은 병(곧 이전의 血癥)을 일컫는 이름으로 內瘕外瘕의 의미(血癥內伏而外可徵者)였다. 위나라때에는 氣가 모여서 덩어리를 만든 것은 輕浮하여 그 형상이 쉽게 걸음으로 드러나므로 瘕이라 하였고, 血이 응체하여 덩어리가 된 것은 침중하여 복내에 붙어 있는데 선진시대의 血癥이라는 이름을 그대로 사용하여 瘕라고 하였다. 즉 이때부터 氣瘕血癥로 漢代의 동일한 병에 해당하는 瘕瘕를 瘕과 瘕의 두 가지 병으로 나누었다⁴⁰⁾. 그러던 것이 晉代에 오면서부터 段(假)의 의미를 '虛假'로 誤認하여 복중의 氣가 모여서 덩어리가 된 것은 時聚時散 하는 것이 진짜 실물이 있는 것이 아니므로 이것을 '瘕'라고 하였다. 또 복중에 혈이 응체하여 덩어리가 된 것은 실체가 있으면서 그 형상이 드러나므로(徵) '瘕'이라고 하였다. 결국 이러한 오류는 '段(假)'의 의미에 대한 오해에서 비롯된 것이다. 따라서 '瘕는 움직이는 것 고로 양성종양'이라는 공식은 초기의 의미와는 다르다는 것을 알 수 있다.

① 石瘕

石瘕의 瘕는 앞에서 언급한 바와도 같이 時聚時散하는 '虛假'의 瘕가 아니라 血이 응체된 血癥를 말하고 특히 돌처럼 단단

하고 점차 커져 임신한 것 같으며 월경이 비정상적으로 나오는⁴¹⁾ 것으로 보아 자궁내의 硬塊로서 자궁근종과 매우 흡사하다.

② 腸覃

覃은 蕈과 같은 뜻으로 버섯의 특징은 기생하는 것이며, 한 의학 문헌에서 기생하는 살을 瘕이라고 하였다. 息은 원래 子의 의미이며, 복내에 다른 살이 기생하는 것이 자식이 어미의 몸속에서 자라는 것과 같은 모양에서 息肉이라고 하였고 이러한 畜肉을 瘕이라고 하였다. 따라서 腸覃이라 함은 腸內에 葷草와 같은 息肉이 内生함을 말하는 것⁴²⁾이며, 腫物이 초기에는 계란만하다가 점차 커져 마치 임신한 것 같고 몇 년이 지나면 腫物이 단단하지만 밀면 움직이고 월경은 정상적⁴³⁾이라 하였는데, 이는 난소종양과 매우 흡사하다.

(3) 癭瘤

癭은 질병을 뜻하는 疒과 嬰이 결합된 것이며 嬰은 嬰과 관계가 있다. 嬰은 貝가 연결된 것으로 목을 장식하는 장신구를 말하며 주로 여자가 사용하므로 嬰이라 하기도 하였고, 목에 주머니처럼 혹이 생긴 것이 이와 같은 형상이라 癭이라 하였다. 또 瘤는 덩어리 중에서 특히 볼록(腫脹)하여 육안으로 관찰 가능한 형태를 말한다. 따라서 癭瘤는 목에 있는 덩어리로 육안 관찰 가능한 주머니 모양의 종양을 말하며, 『三因方』에서는 五癭六瘤로 구분⁴⁴⁾하였다. 목 전방에 덩어리 형성하여 癭瘤와 같은 양상을 보이는 것은 지방성 갑상선종과 갑상선기능항진증 이외에 갑상선의 양성과 악성 종양을 포함하며, 그 가운데 石癭은 갑상선암에 해당한다고 볼 수 있다. 특히 五癭六瘤에 대하여 "按之推移得動者, 可用取法取之. 如推之不動者, 不可取也. 癭無大小, 不識可否而妄取之, 必妨人命"이라 하여 이미 오래전에 "推之不動者" 즉 고정성이고 주위로 침윤된 경우의 악성종양은 아무렇게나 도려낼 수 없으며, 그렇지 않으면 좋지 않은 결과가 나타날 수 있음을 밝혔다⁴⁵⁾.

3) 기타 모양에 따른 명명

서양의학적인 관점에서 암종에 속하는 것 중 육안 관찰 가능하나 형상이 '瘤'과는 다르게 생긴 것이 있는데, 그 모양에 따라 '菌'이나 '虫'으로 명명하였다. 즉 舌菌과 虫瘻이 여기에 속하며 각각 현대 서양의학의 舌癌, 唇癌에 해당하는 것으로 보고 있다.

(1) 舌菌

'菌'이라는 것은 地菷(버섯)을 말하는 것으로⁴⁶⁾ 頭大蒂小한데, 舌에 생기는 암의 형상이 머리 부분은 크고 꼭지 부분은 작

35) 『說文·疒部』"瘕, 女病也." (許慎 : 앞의 책, p. 116)
 36) 송병기 : 앞의 책, p. 250
 37) 『諸病源候論』"瘕者, 由寒溫失節, 致臟腑之氣虛弱, 而飲食不消, 聚結在內, 染漸生長塊段, 盤牢不移動者是瘕也, 言其形狀可徵驗也, 若積引歲月, 人皆柴瘦, 腹轉大, 遂致死", "其病不動者直名爲瘕, 若病雖有結瘕而可推動者名曰瘕, 瘕者假也, 謂虛假可動也"(남경중의학원 : 앞의 책, p. 589)
 38) 『說文·疒部』"瘕, 女病也. 從疒, 段聲." 『說文·又部』"段, 借也." (許慎 : 앞의 책, pp. 116, 350)
 39) 徵, 有象可徵也.(張綱 : 앞의 책, p. 369)
 40) 『中藏經·積聚瘕瘕雜論 第十八』"瘕者系于氣, 瘕者系于血也"

41) 『靈樞·水脹』"石癥生于胞中, 寒氣客于子門, 子門閉塞, 氣不得通, 惡血當澗不澗, 衄血留止, 日以益大, 狀如懷子, 月事不以時下, 皆生于女子"(홍원식 : 교감직해 黃帝內經靈樞, 전통문화연구원, p. 379, 1994)
 42) 『靈樞·水脹』"腸覃何如? 岐伯曰, ……瘕而內著, 惡氣乃起, 息肉內生."(홍원식 : 앞의 책, p. 378)
 43) 『靈樞·水脹』"其始生也, 大如鵝卵, 稍以益大, 至其成如懷子之狀, 久者難藏, 按之則堅, 推之則移, 月事以時下, 此其候也"(홍원식 : 앞의 책, p. 378)
 44) 『三因方』"堅硬不可移者名曰石癥, 皮色不變者名曰肉癥, 筋脈澗結者名曰筋癥, 赤脈交結者名曰血癥, 隨憂怒消長者名曰氣癥"(陳無擇 : 三因方, 臺灣國風出版社, 권15 p. 3, 중화민국67)
 45) 郁仁存 : 앞의 책, p. 6.
 46) 『說文·艸部』"菌, 地菷也"(許慎 : 앞의 책, p. 34)

아서 버섯과 유사하여 舌菌이라고 하였다⁴⁷. 『醫宗金鑑』에서는 舌疔이라고도 하였으며 舌癰의 증상, 전이상황 및 불랑한 예후에 대해 상세히 설명하였다⁴⁸. 당시에는 “百無一生”이라고 하였지만 오늘날에는 조기 발견만 하면 根治가 가능하고, 조기를 넘어서도 동서의학적 치료를 잘 결합하면 양호한 치료효과를 거둘 수 있다.

(2) 虫瘻

虫瘻은 瘻癌인데, 腫의 모양이 蠶虫과 같아서 虫瘻이라 하였으며⁴⁹, 『醫宗金鑑』에서는 虫瘻이 “初起如豆粒, 漸長若蛋虫, 堅硬疼痛, 妨碍飲食. ……若潰後如翻花, 時津血水者屬逆”이라 하였다.

4) 한의병명에 대한 증상묘사가 암과 유관한 경우

만약 유형의 덩어리가 인체내에 실존한다고 하더라도 어떤 경우는 육안 혹은 촉진을 통해서 관찰 할 수 없는 경우에는 덩어리로 인식할 수 없었다. 그러나 한의학의 병명 중에는 그 증상 묘사가 악성종양에서 나타날 수 있는 증상과 유사한 있다. 예를 들어 噎膈, 反胃는 덩어리에 대한 언급은 없지만 주된 증상인 음식물 토출은 유형의 腫物로 인한 음식물의 토출과 관련이 있으며, 여성의 불규칙적인 성기출혈(崩漏)도 많은 경우에 있어서 암과 관련이 있는 것으로 보고 있다.

(1) 噎膈

噎膈은 음식을 삼키지 못하고 토하는 것으로 송대 이후에는 噎과 膈을 구분하여 음식물이 목구멍으로 넘어가지 못하고 토하는 것을 噎, 식후에 일정시간이 지난 다음에 토하는 것을 膈이라 하였는데⁵⁰, 오늘날 噎은 식도암의 噎食 증상과, 膈은 분문암으로 인한 병증과 비슷하다고 보고 있다⁵¹). 그러나 噎膈의 원래 의미는 噎塞隔拒를 말하는 것⁵²으로 咽隘이나 胸膈의 해부학적인 부위 개념과는 무관하며, 두가지의 다른 병증을 말하는 것은 아니었고, 明代의 趙養葵도 병변부위가 인후와 위의 사이 즉 식도 부위임을 명확히 하였다⁵³. 噎은 원래 噎과 의미가 통하며, 噎은 좁은 부위로 쉽게 阻塞되므로⁵⁴ ‘噎’字를 빌어 ‘噎’이라고 하였으며, 또 膈은 비록 흉격을 말하지만 흉격에는 膈膜이 있어서 쉽게 隔拒되므로 膈은 隔拒의 의미와도 상통하는 것으로 사용하였다. 예를 들어 『靈樞·邪氣臟腑病形』에서 음식을 먹고 난 후에 涎

沫까지 토하는 것을 ‘膈中’이라고 하였는데, 흉격의 의미로 사용한 것은 아니었다. 噎塞하여 隔拒되는 하나의 병증이 噎과 膈으로 나누어진 것은 아마도, 음식물을 삼킨후에 바로 토출하는 경우와 일정 시간이 지난 다음에 토하는 경우가 존재하며, 또 噎을 咽隘으로 膈을 胸膈으로 해부학적인 부위 개념으로 誤認한데서 비롯된 것으로 보인다. 즉 咽隘의 상부에서 막히면 바로 토하고 흉격의 아랫부분에서 막히면 일정시간이 지난 다음에 토한다고 본 것이다. 그러나 실제로 음식물이 목구멍에서 분문부까지 내려 가는데는 그렇게 많은 시간을 필요로 하지 않으므로 토하는 시간과 해부학적 부위를 연계시키는 것은 설득력이 없다.

(2) 反胃

『金匱要略』에서는 “朝食暮吐, 暮食朝吐, 宿穀不化, 名曰反胃, 脈緊而濡, 其病難治”라 하였으며, 清代 『醫宗金鑑』에서는 더 나아가 “幽門乾固, 則放出腐化之道路狹隘, 故食入反出爲翻胃也”라 하였는데, 이러한 병증은 위암이나 양성의 幽門梗阻(潰瘍癥瘕)나 幽門痙攣를 포함하고 있는 것으로 보여진다⁵⁵.

(3) 崩漏

붕루는 비생리적인 자궁출혈을 말하는 것으로, 崩은 崩中이라고도 하며 산이 무너지는 듯한 많은 양의 下血을 말하고, 漏는 빗물이 새는 것처럼 적으면서 계속 나오는 것을 말하고 漏下라고도 한다. 崩漏는 여러 가지 요인에서 비롯될 수 있으나 唐代的 『千金要方』에서 “婦人崩中漏下, 赤白青黑, 腐臭不可近, 令人面黑無顏色, 皮膚相連, 月經失度, 往來無常, 小腹弦急, 或苦絞痛, 上至心, 兩脇脹痛, 食不生肌膚, 令人偏枯, 氣息乏心, 腰背痛連脇, 不能久立, 每嗜臥困頓, ……陰中腫如有瘡之狀”, “所下之物, 一曰狀如膏, 二曰如黑血, 三曰如紫汁, 四曰如赤肉, 五曰如膿血”라 한 것은 불규칙적인 성기출혈, 질분비물의 색과 악취에 消瘦, 貧血, 腰背痛 등을 더한 것으로 비교적 전형적인 자궁경부암의 병증이라고 볼 수 있다⁵⁶.

결 론

한의학 문헌에서 현대 서양의학의 악성 종양과 관련이 있는 각종 병증들을 찾아보고, 암이라는 글자가 가지고 있는 의미와 이러한 병증들을 한의학의 인식방법론에 근거하여 분류하고 그 의미를 살펴본 결과, 癌이라는 글자가 가지고 있는 의미는 범과 통하여 바위처럼 높이 돌출하고 깊이 뿌리박힌 모양의 병증을 말하며, 서양의학의 cancer가 계파지라는 말에서 유래한 것과 맥락을 같이 한다. 한의학에서는 五官에 의해 관찰가능한 형태와 증상에 따라 명명하였는데, 암이라는 이름을 붙인 것, 덩어리의 의미와 특징에 따라 이름을 붙인 것, 모양에 따라 이름을 붙인 경우와 덩어리를 감지할 수 없는 경우에는 종양에 의한 증후를 중심으로 표현하였다. 암이라는 이름을 붙인 것은 체표에서 발생하여 바위와 같은 형태를 보이는 경우로 乳癌과 腎癌이 있고, 육안 혹은 촉진을 통해서 덩어리를 관찰한 경우 덩어리의 형태와 위치, 특징 등에 따라 積聚, 癥瘕, 癭瘤 등으로 분류하고 있

47) 『醫宗金鑑』“其證最惡, 初如豆, 次如菌, 頭大蒂小, 又名舌菌”(吳謙 : 醫宗金鑑, 인민위생출판사, p. 1759, 1982)
 48) 『醫宗金鑑』“氣證最惡, 初如豆, 次如菌, 頭大體小, 又名舌菌, 疼痛紅爛無皮, 朝輕暮重……若失于調治, 以致爛腫, 突如泛蓮, 或有狀如鶴冠, 舌本短縮, 不能伸舒, 妨碍飲食言語, 時津臭涎……久之延及項領, 腫如結核, 堅硬疼痛, 皮色如常, 頂軟一点, 色暗木紅, 破後時津臭水, 腐如爛棉, 氣證雖微, 堅硬腫痛, 仍前不退, 此爲線貫, 甚至透舌穿腮, 湯水漏出……自古治法雖多, 然此症百無一生, 縱施藥餌, 不過苟延歲月而已”(吳謙 : 앞의 책, p. 1759)
 49) 『婦人大全良方』“腫起白皮, 皸裂如蠶虫, 名曰虫瘻”
 50) 『丹溪心法』“其積在上, 近咽之下, 水飲可行, 食物難入, 名之曰噎, 其積在下與胃爲近, 食雖可入, 食久復出, 名之曰膈”
 51) 郁仁存 : 앞의 책, p. 8.
 52) 『諸病源候論』“飲食入則噎塞不通……胸內痛不得喘息, 食不下, 是故噎也”(남경중의학원 : 앞의 책, p. 1491)
 53) 『噎膈者, 飢欲得食, 但噎塞逆迎于咽喉胸膈之間, 在胃口之上, 未曾入胃, 卽常嘔吐而出”
 54) 『說文·口部』“噎者, 扼也, 扼要之處也”(許慎 : 앞의 책, p. 54)

55) 郁仁存 : 앞의 책, p. 4.
 56) 郁仁存 : 앞의 책, p. 6.

으며, 육안 관찰 가능한 腫物이나 암의 전형적인 형태가 아닌 경우 모양에 따라 菌(舌菌)이나 蚩(蚩屑) 등으로 명명하였다. 또 嘔膈, 反胃, 崩漏 등은 덩어리를 감지할 수 없었지만 암과 관련이 있는 것으로 보인다. 시대적 변천에 따라 동일한 용어를 다른 개념으로 사용한 경우도 있으므로 이를 염두에 두고 이해하여야 한다.

감사의 글

본 연구는 2000년도 경산대학교 기린연구비 신진연구과제 지원에 의해 이루어졌음.

참고문헌

1. 대한병리학회 : 병리학, 고문사, 1998.
2. 박경모 : 한의학의 진단개념에 대한 이론적 연구, 경희대학교 대학원, 1995.
3. 서울대학교 의과대학편 : 종양학, 서울, 서울대학교 출판부, 1992.
4. 송병기 : 한방부인과학, 서울, 행림출판, 1984.
5. 이종찬 : 서양의학의 질병관에 대한 사상사적 고찰, 계간과학사상, 14권, 1995.
6. 조종관 : 한방임상종양학, 주민출판사, 2001.
7. 최승훈 : 難經入門, 법인문화사, 1998.
8. 최승훈 : 동의종양학, 행림출판, 1995.
9. 해리슨내과학 편찬위원회 : 내과학2, 정담, 1997.
10. 홍원식 : 교감직해 黃帝內經靈樞, 전통문화연구원, 1994.
11. 홍원식 : 精校黃帝內經素問, 동양의학연구원, 1984.
12. 南京中醫學院 : 諸病源候論校釋, 人民衛生出版社, 1982.
13. 吳謙 : 醫宗金鑑, 인민위생출판사, 1982.
14. 郁仁存 : 中醫腫瘤學(上), 北京, 科學出版社, 1997.
15. 張綱 : 中醫百病名源考, 人民衛生出版社, 1997.
16. 陳無擇 : 三因方, 臺聯國風出版社, 중화민국67.
17. 許慎 : 說文解字注, 大星文化社, 1990.