

## 痰飲辨證 說問 開發을 위한 文獻研究

박재성 · 김민용 · 박영재

경희대학교 학과간협동과정 한방인체정보의학과

### [ Abstract ]

#### Preliminary Study on Pattern Questionnaire for Damum Patterns

Jae-sung Park, Min-Yong Kim, Yong-Jae Park

*Dept. of Human Informatics of Oriental Medicine, Interdisciplinary Programs,  
Kyung Hee University*

#### Objectives:

In this study a pattern questionnaire for damum patterns was developed by means of literature review and statistical analysis. The individual approach of Korean medicine is based on the concept of pattern identification, the objectivity and validity issues of which hold important meaning in the practice and research.

#### Methods:

Review of literatures led to the selection of 22 items describing Dam or Um pattern. A preliminary questionnaire consisted of these items that may be scored with positive score at zero to seven.

#### Results:

Damum is all over the body syndromes. That is abnormal body conditions. Damun arouse body pain, breath disorder, digestion disorder, nerves disorder, excretion disorder.

#### Conclusions:

Review of literatures led to selection of 29 items describing Damun.

A questionnaire is in preparation.

**Key Words:** Questionnaire, Damum(痰飲)

교신저자 : 박영재 / 소속 : 경희대학교 한의과대학 진단·생기능의학과학교실

TEL : 02-440-6233 / E-mail : bmpomd@paran.com

## I. 緒 論

痰飲은 人體內的 非正常的인 水液의 病理的인 狀態를 말하며 韓醫學에서는 古典에서부터 여러 가지의 表現으로 痰飲에 대한 病證을 說明해왔다. 痰飲은 體內的 過量의 水液이 體內的 一部分에 停聚하여 發生하는 病症으로 一種의 非生理的인 分泌物을 의미한다. 痰飲은 八綱辨證은 아니지만 燥濕과 그 脈을 같이 하고 各種 病理에 많이 등장하는 病理的 狀態이다.

이러한 痰飲은 全身의이고 多樣한 病態를 나타내는 것으로 그 實體를 把握하기 위해서 古今의 臨床家들은 相當한 관심을 보여왔으며 研究해 왔다. 內經에는 痰飲을 水飲, 飲積등으로 表現하였고, 金元明清의 時代를 지나면서 水氣, 濕氣에 대한 痰飲에 대한 證狀이 훨씬 細分化 되었다. 許俊은 “痰이란 津液의 異名으로 肢體를 濡養해주어 사람에게 必要로 하는 것이다”라는 說을 내세웠으며 張仲景은 痰飲을 水飲病의 4가지중 한가지로 보았다. 或者는 또 痰飲을 總稱하여 論하기도 하고 或者는 痰과 飲을 나누어 五痰五飲證으로 論하기도 하였다.

이러한 痰飲에 대한 여러 가지 諸家들의 說은 많다. 그리고 그속에 여러 가지로 論해져 있는 증상들도 많다. 하지만 精確한 痰飲이라는 病理的 狀態에 대하여 客觀化, 標準化된 測定 設問은 없다. 지금까지 寒熱·燥濕에 관한 說問開發을 위한 論文은 있으나 痰飲에 대한 論文은 없어 痰飲의 病理的인 狀態에 대한 客觀化된 研究를 위하여 研究해보고자 한다.

## II. 研究 方法

우선 痰飲에 대한 正義가 說問開發을 하기전에 先行되어야 할 段階이다. 痰飲은 序論에서 言及한 바와 같이 複雜하고 範圍를 定하기 힘든 病態이다.

작게는 작은 浮腫에서부터 크게는 人體의 70% 이상을 차지한다는 人體內的 水分과 關聯된 것으로 範圍에 대한 限定이 必要하다. 따라서 그 範圍를 東醫寶鑑의 痰飲部分과 14編의 痰飲과 關聯된 論文, 8編의 中國 論文을 리뷰하여서 概念을 整理하였고 痰飲, 津液, 燥濕, 水液등의 비슷한 概念을 아우르는 痰飲에 대한 證狀들을 原文과 中國 論文에서 實用化하여 質問 內用을 選別하였다.

참조한 사이트와 책은

1. 東醫寶鑑 南山堂 1998年.
2. 東醫寶鑑 麗江出版社 1994年.
3. 韓國韓醫學研究院; 韓國 韓醫學電子圖書館 (<http://library.kiom.re.kr/>)
4. 大邱韓醫大學校 中央圖書館 (<http://library.dhu.ac.kr/>)
5. 韓醫學 文獻情報서비스 (<http://omis.ksucc.ac.kr/default.asp>)
6. CNKI([www.global.cnki.net](http://www.global.cnki.net)) 이다.

## III. 痰飲의 定義

1. 狹義의 痰飲은 呼吸道에서 咳出된 一種의 粘稠汚濁한 分泌物으로써 痰濁이라고도 한다.

廣義의 痰飲은 狹義의 痰飲외에도 體內에 停滯된 水濕으로 말미암아 凝聚되어진 痰液水邪 및 無形의 痰飲病症이 이에 屬한다. 痰飲은 體內的 過量의 水液이 體內的 一部分에 停聚하여 發生하는 病證<sup>1)</sup>으로 본래는 氣道, 口腔, 鼻腔, 咽腔 등의 分泌物을 指稱하였던 것이나 그 概念이 體內에서 生成되는 粘液質의 濁한 水毒으로 變한 것이다.

1) 上海中醫學院編: 中醫內科學. 香港, 商務印書館, 1977, p.613

痰飲은 聚散不定 流動不舉하는 特性이 있어서 各身各處를 돌아다니면서 發病한다. 臨床的으로는 痰飲에 의해 일어나는 病證에 많으며 百病의 근원이라는 說이 있을 정도이다. 痰飲은 有形과 無形의 두가지가 존재하며 그 所在部位에 따라 부르는 名稱이 달라질 정도이고 양상은 呼吸器疾患에서 精神科的 疾患, 筋骨格系 疾患에 이르기까지 여러 양상으로 病變化 된다.

## 2. 여러 原典에서의 痰飲說

### (1) 完全有形說-痰飲을 形態學的으로 있다는 學說

李<sup>2)</sup>등이 제기하였으며 청백색에서 濁度는 물고 맛을 보면 담담하다. 吐해도 잘 내려가지 않고 목에 잘 걸리는 편.

### (2) 近接有形說-有形이라고 믿고 있으나 形態學的으로는 不充分的인 것.

張<sup>3)</sup>등이 제기하였으며 體重減少가 있고 漚漚有聲하며 四肢에 浮腫이 있고 몸이 나른하며 呼吸障礙가 있다.

### (3) 病症說-痰飲을 一種의 歸納的 或 連續的인 病證으로 取扱하고 있는 說

孫<sup>4)</sup>등이 제기하였으며 痰飲, 懸飲, 溢飲, 支飲으로 4개로 大別하여

論하고 있고 歸納的이고 連續的으로 取扱하며 無形說보다는 오히려 有形說에 가까운 理論

### (4) 無形說-實際的으로 存在하지 않고 단지 假想的인 病的機能으로 보는 說

無形說을 제시한 學派는 거의 없으며 대부분 類型的인 學說을 提示하고 있다.

#### A. 無形의 痰飲

- ① 痰證: 咳喘. 咯痰. 胸悶, 心悸, 神魂, 癲狂, 惡心嘔吐, 痞滿不舒, 痰咳, 瘰癧, 肢體麻木, 半身不遂, 眩暈, 昏冒
- ② 飲證: 水腫, 胸脇脹痛, 咳嗽咽痛, 咳喘氣息, 不能平臥, 腸鳴, 服滿食少

#### B. 有形의 痰飲

咳嗽, 喘息, 喉中痰作聲響, 咳嗽有膿血, 咳嗽而多嗽涎沫而無膿

#### C. 痰飲의 治法

- ① 無形의 痰飲: 急性期- 祛痰 順氣 緩慢期- 補脾 補肺 補腎
- ② 有形의 痰飲: 急性期- 清熱 除濕 祛痰 緩慢期- 補肺 補腎

## 3. 原典에서의 痰飲의 概念

- (1) 痰者 津液之異名 潤養肢體也<sup>5)</sup>
- (2) 飲者 水液之所成也
- (3) 痰者 津液因熱而成 熱則 津液薰蒸而稠濁故名爲痰也<sup>6)</sup>
- (4) 陰成爲飲 陽成爲痰<sup>7)</sup>
- (5) 飲病由寒邪而生 痰病由熱邪而生<sup>8)</sup>
- (6) 濁者爲痰 稀者爲飲<sup>9)</sup>

5) 周命新: 醫門寶鑑. 서울. 杏林書院. 1975 pp88~96

6) 許俊: 東醫寶鑑. 서울 南山堂. 1987 pp128~136

7) 吳謙外: 醫宗金鑑(中) 서울 大成文化社 1980. pp220~223

8) 陸青節: 萬病醫學門(上) 台北. 大中國圖書公司. 1986. pp68~69

9) 徐學山: 醫學內經. 台北. 新文豐出版公司. 1966. pp253~265

2) 李 挺: 醫學入門 上海.

3) 張仲景: 仲景全書. 台北市, 集文書局, 中華民國. 61年.

4) 孫思邈: 備急千金要方, 台北市, 自由出版社. 中華民國. 48年 p331

(7) 痰者 人之津液 無非水穀之所也<sup>10)</sup>

#### 4. 痰飲의 診斷

<雜病廣要>

脈法 其脈皆弦微沈滑(大成)

沈弦細滑 大小不嘔 皆痰氣爲病(醫鑑)

病人百藥不效 關上脈伏而大者 痰也(微義)

左右關脈大者 膈中有痰也(綱目)

外候 凡有痰者 眼皮及 眼下必有烟灰黑色出(微義)

難治證 痰成塊 客土不出 氣鬱滯者 難治(丹溪)

#### 5. 洋方에서의 痰飲의 개념

- (1) 염증성 산물
- (2) 병적 붕괴물
- (3) 세포성분
- (4) 세균흡인된 이물질
- (5) 상기도의 이물질
- (6) 타액

### IV. 痰飲의 生成機轉

痰飲의 成因에 대하여 張<sup>11)</sup>등은 飲水多 혹은 食少飲多를 들고 있는데 이에 대하여 錢<sup>12)</sup>은 痰之來 由於胃氣之虛 痰之成也 因於水氣 所感이라고 하였고, 다시 더욱 자세히 설명하기를 脾虛하여 運化機能이 低下되었을때 음식을 섭취하면 水穀은 消化되나 水分이 消化되지 않고 이것이 위에는 있지 못하고 장에 머물러 漉漉有聲하는 飲을 發한다고 보았다. 이외에도 脾虛의 證狀에 대

한 言及없이 水分過多攝取를 주장<sup>13)</sup>하기도 하며 飲酒過多나 熱時傷冷 時 발생한다는 여러 가지 機轉에 대한 言及이 있다.

### V. 古代 醫家들의 痰飲에 대한 견해

#### 1. 內經

濕氣가 流通하는 時期자체가 病因이다.

痰에 대한 언급은 없으며 飲에 대하여서는 積飲, 水飲, 飲發, 水洗飲에 대한 언급은 있다. 2천년 동안 古代醫家들과 民間人들 사이에서 痰飲은 널리 퍼져서 그 중요함을 認識하고 있었지만, “痰”이라는 用語는 나타나지 않고 飲濕 之類로써 痰證, 痰病의 認識은 되고 있었다.

#### 2. 巢元方

氣血의 運行障礙에 의하여 飲水停積이 不消散한 것이다. 610년 巢元方은 <諸病源候論>중에서 諸痰候와 諸飲候를 구별하여 述하였는데, 諸痰者는 血脈이 壅塞한데 食水積聚而 不消散하여 痰이 되고, 諸飲候는 榮衛氣 否澁하여 三焦가 不調한데 飲水가 많아서 停積되어 痰飲이 된다고 하였으며, 특히 “痰厥頭痛”에 대해서는 深度있게 述하고 있다.

#### 3. 劉完素

得燥則消散하고 得熱則不消하다. 積飲은 留飲이 蓄積되어 不散한 것이며, 水가 燥를 得하면 消散하지만 濕을 得하면 不消散되어 積飲이되는 것으로 脾土濕이 主否한 이유 때문이라고 하였다.

10) 張介賓: 景岳全書. 台北. 族風出版社. 1988 pp16~18

11) 張介賓: 景岳全書 서울, 杏林書院 1975. 卷三十一 pp411~417

12) 錢松: 辨証奇問 서울 杏林書院 1973 pp235~ 244

13) 張機: 金匱要略 台北 文光圖書公司, 1959 pp181~203

## 4. 張從政

飲은 脾胃不和의 所致이다. 라고 보았으며 留飲의 生成原因을 憤鬱, 困乏, 思慮, 暴飲, 熱時傷冷 등의 五種의 原因으로 보았다.

## 5. 朱丹溪

內傷, 外傷, 七情 모두가 痰飲의 병인이다. 丹溪는 痰病學說을 더욱 研究發展시켜 그 이론이 後世에도 계속 이어지고 있으며, 風痰, 寒痰, 濕痰, 熱痰, 鬱痰, 氣痰, 食痰, 酒痰, 驚痰 등 九種痰으로 나뉘, 飲食에서 뿐만 아니라 熱, 寒, 暑, 風, 驚, 脾虛, 腎虛에서도 痰이 발생함을 말하고 있다.

## 6. 張 機

胃部生成設을 확대 해석하였으나 脾濕이 本이 되고 津液이 熱로 인해 痰이 된다.

## 7. 張景岳

五臟之傷이나 元氣之病으로 水穀의 消化가 일정하지 않으면 不能運化하여 發병한다. 痰이란 이름이 시작되었는데, 그 著作중에서, 寒痰結胸, 熱痰結胸, 痰阻結胸 등의 病症에 대하여 述하고 있다. 金匱要略 에는 痰飲, 水氣, 咳嗽 등의 論述이 있으며, 이들은 後世의 俠義의 痰飲, 水氣, 咳嗽의 治療에 대한 도움이 되었고, 특히 痰飲病은 痰과 飲을 竝列했는데 水와 飲의 病機와 證治를 주로 하였고, 痰에 대해서는 類推하고 있는데 不過했으며, 痰과 飲의 구분이 없고, 飲을 部位별로 痰飲, 支飲, 溢飲, 懸飲으로 나뉘었으며, 이때 처음으로 痰飲이란 名稱이 나왔다.

## 8. 嚴用和의 濟生方

人體內 각 系統의 여러 종류의 病에 대해 언급하였으며 특히 治療에 있어서 順氣를 先行해야 한다고 하였다. “人體의 氣道가 순조로 우면, 津液의 유통이 잘 되고, 痰飲의 질환이 없으며, 調攝이 失調되면 氣道가 閉塞되고, 水飲이 胸部에 停滯되어 痰이 결성되고, 病이 된다. 그 증상은 한가지가 아니라 喘, 咳, 嘔, 泄, 眩暈, 怔忡, 寒熱, 疼痛, 腫滿, 痙攣, 癰閉, 痞膈 등으로 일어난다.”고 하였다.

## 9. 虞搏의 醫學正傳

內經과 丹溪의 說을 인용하고 있고 王隱君의 說명을 주로 다루고 있으며 痰證은 古今을 통해서도 아직 상세한 것은 없고, 方書에 懸飲, 留飲, 支飲, 痰飲의 서로 다른 것이 있을지라도 그 병의 근원을 알지 못한다고 하였다.

## 10. 李梴의 醫學入門

李는 痰, 涎, 飲을 구분하였으나, 新而輕者 清稀 味痰 久者稠濁惡味라고 하여 痰, 涎을 痰의 개념으로 동일시하여 混用했음을 알 수 있었고, 九痰으로 분류한 것에도 新久의 區分이 있었는데, 新而輕者는 形色靑白稀薄 氣味亦痰하고 久而重者는 黃濁稠粘凝結 咯而難出 漸成惡味한다 하였다.

## 11. 張介賓의 景岳全書

痰은 다른 病으로 인하여 발생되어지며 痰으로 인하여 病이 발생하는 것은 아니라고 하였다.

## 12. 許浚의 東醫寶鑑

痰은 津液之異名이며 火로 熏灼되어 이뤄진 것

이 痰이며, 飲水가 不散하여 된 것이 飲이라고 하여, 8가지의 飲病과 10가지의 痰病으로 區分하였으며, 痰飲外證으로 眼胞와 眼下가 灰涎重黑色으로 나타난다고 하였고, 治法은 入門說을 引用하였는데 古方의 謂之痰과 今人의 痰, 涎, 飲의 구별이 그 당시에도 없었음을 알 수 있었다.

### 13. 葉天士의 痰飲論

痰은 飲食이 변화하여 생성되는 것으로서, 外感六氣의 鬱積으로 脾肺腎의 升降之氣가 失常하여 飲食輸化不消하여서 발생하고, 鬱한즉 氣化不舒하고 蒸變하거나 甘膩肥腥茶酒등을 多食하거나, 脾胃陽虛로 인하여 濕濁이 凝滯하여 발생하거나, 腎虛하여 水가 泛하거나, 陰虛勞症으로 火가 上炎하여 灼肺하므로써 痰飲이 발생한다고 하여, 廣義의 痰病의 病因病機를 論술하였다.

## VI. 張仲景의 痰飲의 證狀에 대한 言及

1. 體重減少가 있고 水走腸間 하면서 漉漉한 소리가 나는 것
2. 胸水가 있으면서 咳嗽時 결리고 아프다.
3. 四肢에 浮腫이 있고 몸이 무겁고 아프다.
4. 呼吸困難으로 起坐呼吸을 하면서 浮腫이 있다.

## VII. 分科別 痰飲에 대한 증상<sup>14)</sup>

1. 精神科 症狀: 精神恍惚 或 心悸怔忡, 驚悸,

不安焦燥 或 失志, 癲狂등의 증상을 나타내기도 하고 或 꿈을 꾸면 奇怪하고 昏昧한 형상들이 나타난다. 또는 까닭없이 忿怒하기도 한다.

2. 神經科 症狀: 전신이 瘳瘳한 것이 벌레가 기어 다니는 것 같고, 或 偏頭風 或 前頭風 或 太陽頭痛을 발하기도 하고 或 背中常有一點하여 如冰冷痛 하고 或 搔痒症이 發하거나 痛處가 이곳저곳 돌아다니며 手足이 重滯하고 或 風痺·脚氣와 같은 증상을 發하기도 한다. 甚하면 半身不遂에 이른다.

3. 眼科症狀: 目昏하여 눈앞이 暗暗하기도 하고 或 眼沿이 痒澁하기도 하고 또는 眼이 生강이나 벌레로 쏘는 것 같이 아프고 눈곱이 많이 낀다.

4. 口腔및 咽喉科症狀: 口燥, 咽乾, 등이 발하거나 或은 梅核氣 증상이 있다.

5. 鼻 및 耳科症狀: 鼻塞 또는 鼻聞焦臭, 耳鳴등을 증상이 있다.

6. 心臟 및 血液, 血管系統症狀: 胸腹間에 답답한 증상과 心煩, 眩暈 증상 등이 있다.

7. 呼吸器系統症狀: 勞瘵, 或 喘嗽, 或 肺癰 呼吸困難등이 있다.

8. 泌尿器系統症狀: 大便膿, 小便閉塞等

9. 骨및 關節系統: 四肢骨節에 痛증이 느껴지고 挫閃과 같은 證을 發한다.

10. 外科症狀: 結核, 不腫不紅, 或 頸項結核등을 發한다.

## VIII. 痰飲으로 인한 五臟의 證狀

1. 肝: 面赤, 眩暈 動風
2. 心: 心悸 神昏 失眠
3. 脾: 腹脹 身重 肢倦
4. 肺: 咳喘 痰多 哮 肺癰 肺痿
5. 腎: 脛痞 嘔惡

14) 痰飲에 관한 文獻의 考察 金東圭 동서의학 제 11 권 제 3호 1986. pp50-61

## IX. 痰飲과 關聯된 證狀이 있는 原文

1. 尺膚粗如枯魚之鱗者水溢飲也<sup>15)</sup>
2. 眼皮及眼下必有烟灰黑色<sup>16)</sup>
3. 一切痰症 胸滿食少 肌色如故 脈滑不均不定<sup>17)</sup>
4. 凡 百藥無效 關上脈 伏而大者痰症<sup>18)</sup>
5. 痰爲之作 爲喘 爲嗽 爲嘔 爲眩 爲暈 爲風 癩 爲犯迷 爲警悸 或吞酸 或短氣 或噎膈或腫脹 或疼痛 或寒熱<sup>19)</sup>
6. 隔上病痰滿喘咳<sup>20)</sup>
7. 痰滿有痰聲<sup>21)</sup>
8. 支飲 亦喘而 不能臥<sup>22)</sup>
9. 飲停者 吐之<sup>23)</sup>
10. 歲土太過… 飲發中滿 食減
11. 土鬱之發… 嘔吐霍亂 飲發注下 浮腫身重
12. 其人素盛今瘦 水走腸間 漉漉有聲
13. 飲後水流在 脇下 咳嗽引痛
14. 難治証 痰成塊 咯吐不出 氣郁滯者 難治
15. 痰飲初期頭痛 發熱類外感表證久則潮咳夜重類 內傷陰火
16. 咳嗽 喘息 氣道不利 泛於諸經 無所不至

15) 王冰註: 黃帝內經 서울 高文社. 1971 p225 247 250 255 259  
 16) 朱震亨: 丹溪心法 台北 五洲出版社 1981 卷 九 pp.1~19  
 17) 李梴: 醫學入門 香港 東方書局公司 1965 pp95~97  
 18) 朱震亨: 丹溪心法 台北 五洲出版社 1981 卷 十 pp.1~10  
 19) 許俊: 東醫寶鑑. 서울 南山堂. 1987 pp128~136 pp462~482  
 20) 楊宏仁: 金匱要略重編. 中華民國 世一書局 1972. pp145~165  
 21) 康明吉: 濟衆新編. 서울. 杏林書院. 1975 pp81~8 pp172~180  
 22) 楊宏仁: 金匱要略重編. 中華民國 世一書局 1972. pp145~165  
 23) 李仲梓: 醫宗必讀. 上海 上海科學技術出版社 pp289~308

17. 有人脚氣病 久骨節痛與脚氣樂榮不愈 痰病也
18. 凡人忽然 發狂狂言錯亂痰病也

## X. 設問 內用

### 1. 胸脇部

- (1) 飲後水流在 脇下 咳嗽引痛 → 양쪽 옆구리 쪽이 자주 멎기며 아프다.
- (2) 胸悶 → 가슴이 답답하다.
- (3) 痰爲之作 爲警悸 → 자주 놀라며 가슴이 뛰다.

### 2. 呼吸系

- (1) 痰爲之作 爲喘 爲嗽 → 자주 기침이 나며 가래가 낀다.
- (2) 難治証 痰成塊 客土不出 氣鬱滯者 難治 → 목에 무엇인가 걸려 있는거 같은 답답함을 느낀다.
- (3) 痰爲之作 鼻塞 鼻聞焦臭 → 코가 자주 막힌다.
- (4) 咳嗽 喘息 氣道不利 泛於諸經 無所不至 → 자주 숨이 찬다.

### 3. 소화계

- (6) 歲土太過… 飲發中滿 食減 → 소화가 안 되는거 같다.
- (7) 土鬱之發… 嘔吐霍亂 飲發注下 → 자주 메스꺼리며 토하고 싶다.
- (8) 一切痰症 胸滿食少 肌色如故 → 조금만 먹어도 배부르다.

### 4. 신경, 정신계

- (9) 痰爲之作 癩爲犯迷 → 정신이 아득해진다.
- (11) 痰飲初期頭痛 → 머리가 자주 아프다.

(12) 痰爲之作 爲眩 爲暈 → 어지러움증을 자주 느낀다.

(14) 痰爲之作 耳鳴 → 귀에서 자꾸 소리가 난다.

(18) 凡人忽然 發狂狂言錯亂痰病也 → 이상한 헛소리를 자주한다.

## 5. 배설계

(16) 痰病爲之作 小便閉塞也 → 소변이 매끄럽게 잘 나온다.

(17) 痰病爲之作 大便膿 → 대변을 보았을 때 자꾸 농이 나온다.

## 6. 기 타

(1) 眼皮及眼下必有烟灰黑色 → 눈밑에 검게 착색되어 있다.

(2) 有人脚氣病 久骨節痛與脚氣樂榮不愈 痰病也 → 다리가 저리거나 관절통이 자주 있다.

(3) 결핵성 질환을 앓고 있거나 앓아 본 적이 있다.

(4) 인스턴트식품을 많이 먹는다.

(5) 술을 자주 즐기는 편이다.

(6) 가려움을 자주 느낀다.

## XI. 설문 문항 선정과정

全身에 걸쳐있는 痰飲의 症狀을 說問化하고 각 患者의 痰飲에 대한 數値를 客觀化 數値化 할 수 있는 그런 說問을 構成하기 위하여 여러 諸家들이 古今부터 지금까지 表現했던 痰飲의 症狀을 原文에서 抽出하여 患者들이 說問에 응하기 쉬운 說問 問項으로 構成해 보았다. 또 說問 問項의 아래쪽 네가지 問項은 原文에서 그 症狀을 찾기는 어려우나 一般의 痰飲의 症狀인 患者에게 많이 나타나는 症狀들로써 臨床經歷이 5年以上 되

는 韓醫師 10명의 助言을 듣고 選定한 說問이다. 29개의 문항을 선정한 후 델파이 기법에 따라 1차 2차에 걸쳐서 13명의 전문가에 의한 전문가 집단 타당도를 검증 받았다. 7점 척도를 기준으로 50% 이상의 타당도를 검증받았을 때 설문 문항을 채택하였다. 설문 방법은 아래 설문지를 1점부터 7점까지 전혀 연관이 없다, 연관이 없다, 연관이 없는 편이다, 보통이다, 약간 연관이 있다, 밀접하다, 아주 밀접하다의 7가지로 나누어 타당도를 검증하였다. 1차 델파이 조사에 의하면 29개의 설문 문항이 모두 4점 이상을 받아 타당도를 검증받았다. 그 후에 13명으로 구성된 한의사 전문가 집단에게 원문과 그 원문에서 설문화한 설문에 대한 설명과 토론 후에 2차 델파이 전문가 집단의 내적 타당도 검증을 한 결과 대부분 5.5 이상의 높은 문항 채택율을 보였다. 이에 따라서 아래의 29개의 설문 문항이 타당한 문항으로 선정되었다.

## XII. 考 察

以上으로 痰飲에 대한 여러 諸家들에 대한 定義와 여러 醫家들의 見解에 대하여 알아보았다. 임상에서 환자를 진찰할 때에 환자를 어떤 증상에 대하여 한의학적인 개념이 잘 적용되는 객관적인 설문지 개발은 진단과 더 나아가 치료에 있어서 매우 필요하다. 이번 설문지 개발을 통해서 답음이라는 증상에 대한 객관화가 조금이나마 진전되었을 것이라고 생각한다. 痰飲은 결코 단순한 水液 代謝의 障礙뿐만 아니라 全身적인 障礙를 나타내며 精神科的 症狀에 이르기까지 廣範圍한 疾病을 招來하는 原因이라고 判斷되었다. 본 설문 연구는 시대에 따른 답음의 증상에 대하여 공통적으로 의가들이 제시하는 증상들을 선별하여 현대화하는 작업, 전문가에 의하여 검증하는 작업, 또 다수에 대한 표본 수집과 함께 통계 분석하여



타당도와 신뢰도를 검증받는 설문지가 될 것이다.

### XIII. 結 論

痰飲은 人體內의 非正常的인 水液의 病理的인 狀態를 말하며 韓醫學에서는 古典에서부터 여러 가지의 表現으로 痰飲에 대한 病證을 說明해왔다. 그러한 痰飲에 대한 여러 가지 表現들을 여러 古典과 原文들에서 把握한 結果, 痰飲병은 水液의 異狀으로 적게는 嘔吐, 胸悶등의 局地的인 證狀에서 넓게는 搔痒症, 脚氣病, 大便과 小便의 排泄異狀에서 精神病과 神經症에 이르기까지 다양한 病證을 誘發하는 原因이라는 것을 알게되었다. 痰飲의 成因에 대하여 보면 外感六飲邪는 風邪, 寒邪, 濕邪, 燥邪, 熱(火)邪가 되며 內因七情傷은 氣鬱과 驚이 있으며 不內外因으로는 食傷과 酒傷이 있다. 이러한 原因들을 차단하여 건강한 생활습관을 갖는것이 痰飲병의 預方에 도움이 될 것이다. 또 위의 設問 內用들로 痰飲의 정도에 대한 수치를 판단, 측정하여 미리 대처하는 것도 많은 의의가 있을 것으로 본다.

### 參考文獻

- 손진백, 東醫寶鑑에 보이는 丹溪 痰飲論의 醫史學的 考察, 한국역사학회지. 2002년 8월. 60-72
- 이주희, 오태환, 정승기, 이형구, 痰飲에 관한 문헌적 고찰, 한의학회지 1993년 4월. 156-166
- 박원환, 최달영, 痰飲에 관한 문헌적 고찰, 동국대 논문집. 1992년 3월. 141-160
- 임종원, 류봉하외 4인, 痰飲의 병인 병태 및 치료에 관한 문헌적 고찰, 한의학회지 1989년 4월. 167-176
- 김동규, 痰飲에 관한 문헌적 고찰, 동서의학 제 11권 제 3호 1986년 9월. 50-61
- 장인규, 박동원의 4인, 痰飲의 원인 증상 치료에 관한 문헌적 고찰, 한의학회지 1986년 4월. 160-169
- 백상용, 人體內 水液의 특성 및 대사기전에 대한 연구, 한의학회지 2003년 9월. 30-42
- 허준, 최승훈, 안규석, 진액 대사의 관점에서 본 소변의 병리에 대한 문헌적 고찰, 경희대 논문집 1989년 12월. 485-513
- 류도곤, 정우열, 진액의 조절과정에 대한 연구, 한의학회지 1989년 4월. 19-27
- 인창식, 박희준, 서병관, 박영배외, 조습변증 설문개발을 위한 연구, 대한한의원진단학회지 8권1호 2004년. 7월 206-214
- 전용민, 痰飲을 원전에서 원문으로 찾아보자, 2004년 의림지통권 제314호 48-55
- 정정수, 김영균. 痰飲이 神志에 미치는 영향에 대한 문헌적 고찰, 동의생리병리학회지 제17권 제1호 (2003. 2) 37-43
- 조함삼. 痰飲水濕의 區別과 連繫, 東洋醫學 75(2000.1) 57-60
- 이인성, 痰飲病證 考論, 大韓韓藥 2('98.3) 178-196
- 김민정, 김경철, 이용태, 痰飲에 대한 형상의학적 고찰, 동의생리병리학회지 제16권 제3호 (2002. 6) 435-442
- 조광호 외, 痰飲의 鍼灸治療에 관한 文獻的 考察, 大韓鍼灸學會誌 16,4('99.12) 17-29
- 조함삼, 痰·飲·濕의 共通性에 대하여 東洋醫學 71('98.9) 41-44

별지 1

## 문항 개발 순서

1. 내경에서부터 명·청, 중국최신지견까지 답음에 대한 원문 참조
2. 증상 선정
3. 증상에 따른 설문 문항 개발
4. 임상 한의사의 평가(7점 척도에 의한 델파이 연구방법 적용)
5. 중요도 50% 이상 선택
6. 문항 선정.
7. 설문지 개발

### 담음변증 설문지

질문을 읽고 해당항목에 체크해주세요	설 문 항 목						
	전혀 아니다	아니다	아닌 편이다	보통 이다	그런 편이다	그렇다	매우 그렇다
1. 옆구리가 당기듯이 아프다.							
2. 가슴이 답답하다.							
3. 사소한 일에도 쉽게 놀란다.							
4. 가슴이 두근거린다.							
5. 기침이 난다							
6. 가래가 끓는다.							
7. 목에 뭔가 걸려서 뱉거나 삼키려 해도 잘 안된다.							
8. 조금만 먹어도 속이 그득하다.							
9. 자주 숨이 차다.							
10. 소화가 안된다.							
11. 속이 메스꺼워 토하고 싶을 때가 있다							
12. 식욕이 없다.							
13. 머리가 맑지 않다.							
14. 머리가 아플 때가 있다.							
15. 어지러움증을 느낀다.							
16. 귀에서 소리가 난다.							
17. 자주 피곤한 편이다.							
18. 팔다리에 힘이 없다.							
19. 대변이 묽고 끈끈한 편이다.							
20. 뱃속에서 “꾸르륵”하는 소리가 난다.							
21. 눈빛이 검은 편이다.							
22. 어깨나 무릎 관절통이 있다.							
23. 얼굴색이 누런 편이다.							
24. 인스턴트 식품을 많이 먹는다.							
25. 술을 즐기는 편이다.							
26. 최근 몸무게가 늘었다.							
27. 육식을 즐기는 편이다.							
28. 피부가 가렵다.							
29. 몸에 말랑말랑한 멍울이 있다.							