한방안이비인후피부과학회지 제20권 제3호(2007년 12월)
The Journal of Korean Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology 2007;20(3) : 118-126

舌診의 진단적 의의에 대한 문헌고찰

신윤진 · 김윤범 · 남혜정 · 김규석 · 차재훈
경희대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

A Literature Review on Diagnostic Importance of Tongue Diagnosis

Yoon-Jin Shin · Yoon-Bum Kim · Hye-Jeong Nam · Keoo-Seok Kim · Jae-Hoon Cha

Tongue diagnosis is a profound and special part of the whole Oriental Medicine. We examined the method, the principle and the meaning of tongue diagnosis according to a literature cited, considered a meaning of tongue diagnosis. As a result, we come to a conclusion like that.

1. Tongue is related with internal organs by meridian system, especially has a direct connection with heart and spleen.
2. The heart, a master of internal organs, has its specific opening in the tongue. The spleen, source of nutrients for growth and development, has its specific body opening in the mouth. So tongue reflects states of internal organs, Qi, blood, the constructive energy and the defensive energy.
3. When doing tongue diagnosis, we must pay attention to the position and the order of inspection of the tongue. We must diagnose by referring to a ray of light, diet, season, age, physical constitution, habit and taste, can make a accurate diagnosis.
4. We can classify constitutions, distinguish syndromes, suppose prognosis, make a prescription by using tongue diagnosis.
5. Reddened tip of the tongue represents flaring-up of the heart fire, and it means psychologic stress. Dental identations on the tongue edges represents deficiency of Qi of the spleen, and it means physiologic fatigue.
6. Through observing humidity of fur of the tongue, we can guess psychologic stress and physiologic fatigue. Through observing thickness of fur of the tongue, we can guess function of spleen and stomach.

Key word : Tongue diagnosis, Psychologic stress, Physiologic fatigue, Function of spleen and stomach

교신저자 : 김윤범, 서울시 동대문구 회기동 1번지
경희대한방병원
(Tel: 02-958-9181 E-mail: kyb6838@hanafos,com)
• 접수 2007/10/30 • 수정 2007/11/21 • 채택 2007/12/06

Ⅰ. 서 론

舌診이란 인체의 질병을 辨證論治함에 있어 기

본이 되는 四診 중 望診의 일종으로, 질병을 진찰하는 가장 기본적인 방법 중의 하나이다. 舌診은 望舌이라고도 하는데, 舌質, 舌苔 등의 舌象을 관찰하여 인체의 생리기능과 병리변화를 파악한다[1-3].

한의학에서 인체는 經絡을 통해 내재한 臟腑와 외재한 器官이 서로 연결되어 있는 全一體로서, 생리상태에서는 臟腑에서 생산된 精氣가 經絡을 통해 체표의 상응하는 기관에 퍼져 官竅의 정상적인 기능을 유지하게 하고, 마찬가지로 내재한 臟腑에 병변이 발생하면 經絡을 통해 상응하는 官竅에 반응하여 이상이 나타나게 된다. 이는 《靈樞 脈度》에서 말한 "五臟不和 則 七竅不通"의 원리이다[4,5]. 따라서 우리는 이들 官竅의 진찰을 통해 내재한 臟腑에서 발생한 병변을 추측하고 판단해 낼 수 있다. 舌診의 원리는 여기에 바탕을 둔 것이다.

舌診의 주된 내용은 舌質과 舌苔의 상태 및 변화를 관찰하는 것으로, 望舌質은 神, 色, 形, 態를 관찰하고, 望舌苔는 苔의 色, 形, 質을 관찰하여 臟腑氣血의 虛實寒熱과 病邪의 성질 및 病位를 파악할 수 있게 한다[6]. 또한 舌苔는 氣分의 邪氣를 반영하고 舌質은 血分의 邪氣를 반영한다[7]. 三陽病 및 六腑의 병변을 관찰하기 위해서는 舌苔의 상태와 변화를 주시하고, 三陰病 및 五臟의 병변을 관찰하기 위해서는 舌質의 상태와 변화를 주시한다[8]. 즉 舌診을 통해 五臟의 虛實, 六淫의 淺深, 疾病의 輕重, 生死의 豫後 등을 판단할 수 있는 것이다[9]. 이와 같이 중요한 舌診에 대해 舌診의 원리 및 방법, 의의에 대해 살펴보고, 舌診이 가지는 진단적 의의에 대해 고찰해 보겠다.

II. 본 론

1. 舌診의 원리

대부분의 臟腑는 經絡을 통해 舌과 연결되어 있기 때문에 생리 병리를 막론하고 모두 舌에 영향을 미치고 있다. 때문에 舌은 "臟腑의 外候"라고 하며 특히 五臟 중에서 心 및 脾와 직접적인 관계가 있다. 舌은 心之苗이며 脾의 外候로서, 《靈樞 脈度》에서는 "心氣通於舌 心和則 舌能知五味矣; 脾氣通於口 脾和則 口能知五穀矣"라고 하였다[5]. 心은 血脈을 주관하며 舌에는 脈絡이 풍부하여 心血이 舌을 영양할 뿐 아니라, 舌의 운동도 心神의 지배를 받기 때문에 心과 舌의 관계는 근본과 지엽의 관계라 할 수 있다. 그리므로 "舌爲心之苗"라 하는 것이다. 또한 脾는 口로 開竅하고 舌은 口中에 居하여 미각을 담당하며 脾胃의 상황이 舌에 반영되기 때문에 이를 가리켜 "舌爲脾之外候"라 하였다[10].

舌의 구조와 기능을 통해 다시 臟腑와의 관계를 살펴보면 《形色外診簡摩 舌質舌苔變》에서는 "舌은 心竅가 되므로 心과 관련되고, 그 伸縮殿轉은 筋之所爲가 되므로 肝과 유관하고, 尖上의 紅粒은 心腎과 유관하고, 白色軟者는 肺腎과 유관하고, 舌苔는 胃氣가 훈증하여 생긴 것이므로 胃와 유관하다"고 하였다[7].

舌體에도 각각 內臟에 응하는 부위가 있는데 최초의 기록은 淸 江涵暾의 《筆花醫鏡》에서 발견할 수 있다. "舌者 心之竅 凡病俱現于舌 能辯其色證自顯然 舌尖主心 舌中主脾胃 舌邊主肝膽 舌根主腎"이라 하였다[11]. 또한 梁玉瑜는 《舌監辨正》에서 세분하여 "舌根主神明大腸(應小腸膀胱) 舌中左主胃 右主脾 舌前面中間屬肺 舌尖主心 心包絡小腸膀胱(應大腸命門) 舌邊 左主肝 右主膽(舌尖通應上焦 舌中應中焦 舌根應下焦)"라 하였다[12,13]. 또한 《傷寒指掌》에서는 "舌尖屬上脘 舌中屬中脘 舌根屬下脘"의 관점을 제시하기도 하였다[14].

舌面을 臟腑로 나누는 것 외에도 舌의 形色을 가지고 五臟을 배속하는 방법이 있고, 또한 苔色, 舌色에 근거하면 經絡辨證 및 六腑 三焦 衛氣營血 등의 辨證을 할 수 있다. 예를 들면 白苔는 肺經으로 衛分 氣分의 表邪를 살필 수 있고, 또 太陽之

表를 살펴볼 수 있다. 無苔하고 潤한 것은 風寒이고, 白而稠刺하면 溫邪이다. 紅色은 膽經으로 少陽內發의 溫邪를 살필 수 있으며, 風溫瘟疫은 少陰으로 치료할 수 있다. 黑苔는 脾經으로 太陰濕土의 寒熱을 변별하며, 黑而稠刺하면 陽明으로 치료한다. 紫色은 腎經으로 少陰本臟의 虛邪를 관찰하고, 絳色은 心經으로 營分 血分의 溫熱을 살핀다. 焦紫는 肝經으로 厥陰陽毒의 危候를 변별하며, 靑滑은 肝經으로 厥陰陰毒의 危症을 辨證한다고 인식하였다[14].

2. 舌診의 방법

舌診에서는 舌質과 舌苔를 자세히 살펴야 한다. 舌質은 舌色과 舌體를 관찰하는데, 舌色은 舌質의 색탁을 말하며 정상인은 담홍색으로 色澤의 淺深이나 舌質의 乾濕이 중간정도에 속한다. 만약 臟腑氣血에 변화가 있을 때에는 병리변화가 舌質에 영향을 주어 담백, 홍, 강, 청자의 색으로 변한다. 舌體는 舌형태이상과 舌面변화 등을 포괄하며, 舌형태이상은 腫脹, 瘦瘠, 痿軟, 偏痿, 顫動 등으로 나뉘고 舌面변화는 點刺, 裂紋 光滑 등으로 나뉜다. 舌苔에서는 苔色과 苔質을 관찰하는데 苔色은 임상에서 辨證하는데 일정한 가치가 있으며 정상인은 薄白苔를 보인다. 熱症일 때는 舌苔가 점점 두터워지고 苔色이 황색, 회흑색으로 변하게 된다. 寒症일 때는 苔色이 백색에서 담회색, 회흑색으로 변하게 된다. 苔質은 舌苔의 질을 말하는데 苔의 有無와 厚薄, 苔의 有根과 無根, 苔의 변화, 苔의 剝落에서부터 潤, 燥, 澁, 腐, 膩 등으로 나뉜다. 이것의 변별에 따라 病邪의 表裏寒熱을 구분하게 된다[17].

舌診에서 정확한 결과를 내기 위해서는 동일한 조건 하에서 표준화된 방식과 방법으로 望舌이 시행되어야 한다. 이에 주의할 사항들을 나누어 설명하고자 한다.

1) 자세

일반적으로 환자는 정좌하여야 하나 중환자의 경우 누운 상태에서의 望舌도 무방하다. 입을 크게 벌려야 하며 중환자의 경우에는 설압자나 개구기를 사용하여 舌象이 모두 드러나게 한다. 혀는 자연스럽게 내놓아 舌面은 평평하게 펴지며 舌尖은 약간 아래로 내려오게끔 한다. 혀에 과도하게 힘을 주에 舌體를 긴장하게 하거나, 입 밖에 혀를 내놓는 시간이 길어지면 혈액순환에 영향을 미쳐 舌象에 변화가 생기게 된다. 따라서 혀를 자연스럽게 입 밖으로 내놓도록 하며 진찰 시간이 길어지면 환자를 잠깐 휴식시키고 다시 관찰해야 한다[10,13,15].

2) 순서

일정한 순서로 舌象을 관찰하는 습관을 기르는 것은 신속하고 전체적인 파악에 효과적이며, 중요한 사항을 빠뜨리지 않을 수 있다. 먼저 舌苔의 有無, 厚薄, 腐膩, 潤燥, 색깔 등을 살피고, 舌質의 色澤, 榮枯, 老嫩, 胖瘦, 點刺 및 각종동태를 다음으로 살피며 舌下二脈도 조사해야 한다. 부위의 순서에 대해 말하자면 舌尖에서 舌中을 지나 舌根으로 관찰해 가며 다시 舌邊을 본다. 《辨舌指南 辨舌之心法》에서 논술한 八法은 관찰순서와 일맥상통하는 부분이 있다. 苔色, 舌質, 舌尖, 舌心, 燥潤, 舌邊, 舌根, 變換를 관찰하는 것이 그것이다[10,13,15].

3) 광선

광선의 색깔에 대한 영향은 매우 크다. 서로 다른 조명 하에서는 동일 물체도 서로 다른 색깔로 보이므로 광선에 주의하지 않으면 舌苔의 색깔을 잘못 인식할 수 있어 진단의 정확성에 영향을 주게 된다. 부드러운 자연광선이 舌診에 가장 적합한데, 얼굴을 밝은 쪽으로 향하여 광선이 직접 구강 안으로 비치도록 하며, 색깔이 있는 창문이나 반사가 강한 물체를 피해서 가상의 색이 나타나는 것

을 피해야 한다. 인공조명은 모두 결함이 있어 백열등 빛은 홍황성분이 많고 형광등 빛은 청남성분이 많다. 임상에서 이러한 점을 고려해야 오진을 예방할 수 있다[10,13,15].

4) 음식

음식이 舌象에 미치는 영향은 매우 커서 舌苔와 舌色을 변화시킨다. 음식을 씹음으로써 반복되는 마찰은 厚苔를 薄하게 만들기도 하고, 자주 물을 마시면 舌面이 濕潤해지며, 후추나 마늘 등의 자극적인 음식은 淡紅舌을 紅舌로, 紅舌을 紫舌로 만든다. 찬 음식 또한 舌色을 淡紫로 변화시킨다. 이외에도 어떤 음식물이나 약물은 舌苔를 염색하여 假象이 나타나기도 하는데 이를 '染苔'라고 한다. 우유를 마신 후의 白苔, 땅콩이나 해바라기씨 등 지방이 풍부한 견과류를 먹은 이후 황백색의 잔재가 남아 腐膩苔처럼 보이는 것, 커피를 마신 후의 흑갈색 苔, 계란노른자나 귤 등을 먹은 후의 黃苔 등이 그것이다. 환자가 이미 음식을 먹어서 染苔가 의심되는 경우에는 한차례 혀를 긁거나 양치질을 하게 하여 염색을 없앤 후 진찰하도록 한다[10,13,15].

5) 계절과 시간

정상 舌象은 계절과 시간에 따라 조금씩 변화한다. 예를 들어 여름에 暑濕이 성하면 舌苔는 厚苔가 많고, 가을에 燥氣가 성하면 苔는 薄而乾하며, 겨울에는 寒으로 인해 舌이 濕潤하다. 또 잠잘 때나 새벽에는 주로 厚苔가 많고 낮에 식후에는 舌苔가 박해진다. 방금 잠에서 일어난 경우에는 舌色이 다소 暗滯를 띠고, 활동중에는 紅滑해지며, 극렬한 운동 뒤에도 舌質은 금새 紅해진다. 다량의 음주도 舌을 深紅하게 하거나 紅紫하게 한다. 이러한 변화도 舌診에 있어 간과해서는 안될 부분이다[10,13]. 이처럼 舌質의 색 변화가 일어나는 이유를 서양의학의 관점에서 살펴보자면 다음과 같다. 고유층의 모세혈관이 확장 충혈되는 경우 舌은 홍색으로 변한다. 紅絳舌은 주로 설 고유층의 혈류량이 증가하고 혈액이 농축되거나 혹은 고도로 응축된 상태에서 조성되며 또한 영양 불량과 비타민 결핍, 탈수, 수술창상, 혼미, 저칼슘혈증 등의 인자와 유관하다. 靑紫舌은 주로 정맥의 어혈, 혈류의 완만, 산소결핍과 유관하며, 흔히 미순환과 혈액류역학의 이상적 표현이 많다. 이 외에 적혈구의 증가, 음주, 색소침착 등도 연관되어 있다[15].

6) 연령과 체질

정상인의 정상 舌象이라도 연령의 변화나 체질의 차이에 따라 다소간의 변화를 보인다. 노인은 氣血이 偏虛하고 腎虧脾弱하여 종종 裂紋이 나타나고 少苔하거나 無苔하며, 浮白苔, 舌胖嫩이 나타나게 된다. 소아는 純陽之體로 氣血이 未充하고 易寒易熱 易虛 易實하여 이상 舌象이 나타나기 쉽다. 혀에 白膜이 끼거나 紅點이 생기기도 쉬우며, 厚苔 및 地圖象舌도 잘 나타난다[10,13,15].

7) 습관과 기호

혀를 긁는 습관이 있는 사람은 厚苔가 薄胎로 변하고, 이를 가는 습관이 있는 사람은 구취가 나고 黃膩苔가 있는 경우가 많다. 차를 좋아하는 사람은 舌이 濕潤하고, 입을 벌리고 숨을 쉬는 사람은 舌質이 乾하다. 매운 것을 좋아하는 사람은 舌質이 紅하고, 술담배를 좋아하는 사람은 異常舌象이 현저히 증가한다[10,13,15]. 《千金方》에서는 다음과 같이 말하고 있다. "苦를 多食하면 舌皮가 枯하고 外毛가 焦枯하며, 辛을 多食하면 舌根이 急하고 爪가 乾枯하며, 酸을 多食하면 舌肉이 肥하고 脣揭하며, 甘을 多食하면 舌根痛하고 外髮이 탈락하며, 鹹을 多食하면 舌脈이 短하고 變色한다." 1982년도에 출판된 상해 지역의 통계자료인 《舌診硏究》를 보면, 단 음식, 신 음식, 매운 음식을 좋아하는 것은 舌象과 관계가 크지 않고, 술 담배를 좋아하는 자가 舌象 이상이 많이 나타난다고

하였다[3]. 이론적으로 말해서 음식습관과 기호식품은 舌象에 영향을 미치는데 이에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

8) 刮舌과 拭摸

刮舌과 拭摸는 舌의 潤燥와 堅斂, 有根과 無根 등의 상태를 정확하게 판단하기 위한 방법이다. 刮舌하는 방법은 소독한 刮舌板이나 壓舌板으로 적당한 힘으로 舌根에서 舌尖을 향하여 긁기를 연속 3-5차 하여 긁어낸 苔垢 및 舌面에 남아있는 정황을 관찰한다. 揩舌 방법은 소독된 작은 비단을 식지에 말아서 생리식염수나 薄荷 전탕액을 적셔 濕潤하게 한 후 적당한 힘으로 舌根에서 舌尖을 향하여 연속 4-5차 문지른다. 두 가지 방법 모두 목적은 舌苔가 쉽게 박탈되는지와 노출된 舌體의 色澤 및 舌苔의 재생정황을 보기 위한 것이다. 일반적으로 薄苔에는 揩舌法을, 厚苔에는 刮舌法을 사용한다[10,13,15].

3. 舌診의 의의

舌診을 통해 파악할 수 있는 사항은 첫째, 體質의 稟賦를 구별할 수 있다. 體質稟賦의 특징은 체격형태에만 반영되는 것이 아니고, 舌象에도 반영된다. 體質稟賦는 어떠한 질병에 쉽게 노출되는지, 질병의 전변 및 예후는 어떨지 등에 관련되므로, 舌象을 통하여 體質稟賦를 파악하는 것도 중요한 의의가 있다[15].

《辨舌指南 辨舌明體質稟賦之鑑別》에서는 체격을 세 가지, 체질을 네 가지로 나누어 舌명하고 있는데 개념은 비록 오래되었으나 그 내용은 살펴볼 만 하다.

强壯體의 사람은 평소에 舌質이 얇고 평탄하며, 舌色이 淡赤色이며, 舌背에 항상 滑苔가 있으며 백색 또는 미황색이다. 체형으로 볼 때 골격이 강하고 크며 흉곽이 넓고 근육이 견실하며 피부가 윤기가 있다.

薄弱體의 사람은 혀가 뾰족하고 얇으며 혀 가장자리가 붉거나 자색을 띠며, 심하면 가장자리가 톱니모양으로 굴곡이 생기며 혀 중앙에 舌苔가 적거나 없다. 체형은 체격이 약하고 흉곽이 협소하며 근육이 여위고 피부가 떠 있는 듯 하다.

中等體의 사람은 혀가 좁으면서 길고 두껍지 않으며, 불그스레하고 얇은 舌苔가 조금 있다.

肺癆質의 사람은 혀가 얇고 가장자리가 뾰족하며 적홍색이고, 舌根에 厚膩한 苔가 있으며, 혀 중앙과 혀 끝에 舌苔가 없고 늘 津液이 있다.

卒中質의 사람의 혀는 두껍고 길며 혀끝이 둥그스름하며 항시 白膩垢苔가 있다.

神經質의 사람은 혀가 얇고 작으며 뾰족하고, 혀 가장자리가 홍자색을 띠며 薄苔가 있으나 두꺼운 苔는 없다. 이는 陰液이 虧損되어 肝火가 旺한 경우가 많다.

腺病質은 어린이에게 흔히 보이는데 피부가 창백색이고 여위었으며 얼굴이 좁고 작으며 몸이 가늘고 약하고 쉽게 皮疹이 돋는다. 혀는 얇고 짧으며 뾰족하고 색은 주로 자적색이다. 태는 회백색을 띠는데 적다[10,15].

둘째로, 舌診은 辨證과 辨病에 활용할 수 있다. 舌質의 관찰을 통해 精氣盛衰를 판단할 수 있고, 舌苔의 厚薄을 통해 病位의 深淺을 변별할 수 있다. 또한 病邪의 성질을 구별할 수 있는데, 예를 들면 다음과 같다. 熱症에 속하면 舌도 반드시 赤하며, 苔黃厚而乾하거나 焦黑起刺한다. 寒症에 속하면 舌이 淡白하고 苔는 津潤하거나 滑하다. 風濕이 傷表하면 苔는 滑白不厚하고, 寒濕이 傷裏하면 苔는 白膩而厚하다. 風熱無濕이면 薄白苔나 白苔變紅하고, 外感風寒에는 苔薄白而潤하며, 食積痰濁은 腐膩苔를 나타낸다. 濕熱이 있으면 黃厚膩苔, 痰飮이면 粘膩한 苔가 보인다. 舌質이 딱딱하고 紫暗少苔而濕潤하면 瘀血停滯이고, 紅紫雜顯하여 색이 고르지 못하거나 瘀點瘀斑이 있으면 血瘀이다. 舌質이 堅斂하고 苔가 黃厚而燥하면 傷食胃實, 舌歪,

舌顫은 風邪가 많으며, 舌紅苔乾은 燥熱이다. 마지막으로 舌診을 통해 病程進退를 추측할 수 있는데, 苔가 厚에서 薄으로 변하고 燥에서 潤으로 변하였다면 이는 病邪가 점차로 물러나는 것으로 津液이 다시 生하는 것이다[10,15].

셋째로 舌診을 통해 질병의 예후를 추측할 수 있다. 《辨舌指南 察舌辨證之鑑別 順逆》에 이르기를 "舌苔有由白而黃 由黃而黑者 順證也 有由白而灰 由灰而黑 不由黃轉黑者 此謂之黑陷苔 逆證也 此因誤用溫燥之藥過多之故 難得挽救 其由黃而黑者 乃陽明熱結之故 潤下得法 胃腑炭氣得以外出也 故曰順證也 若黃轉黑枯者 眞陰將絶也"라고 하였다. 이 책의 "生死" 一節에서는 《望診遵經》, 《臨證驗舌法》 等書의 기재와 개인경험을 종합하여 이십여종의 死證과 不治之症의 舌象을 소개하였다. 또한 이 책의 "厚薄" 一節에서 《診家眞訣》을 인용하여 이르기를 "舌苔가 고루 薄하여 根이 있으면 吉하고 忽厚忽薄하면 輕病에서는 肺氣가 有權한 것이고 困病에서는 腎氣가 없어지려는 것"이라고 하였다. "化退" 一節에서 지적하기를 "厚苔가 갑자기 없어지고 舌光而燥하면 胃氣가 점차 絶하는 것으로 凶危한 경우가 많고, 만일 중간에 무늬가 한 점 없거나 갈라진 무늬, 陷凹處가 있고, 바닥에 紅燥가 보이면 津脫中竭을 막아야 한다"고 하였다. 《形色外診簡摩 舌質舌苔辨》에서는 "病의 吉凶을 살피는 것은 舌質과 유관하고, 舌質이 이미 변했으면 色의 死活을 살펴야 한다. 活者는 은은하게 紅滑이 보이는데 이는 血氣가 阻滯한데 불과한 것으로 臟氣가 敗壞한 것이 아니고, 死者는 乾晦枯萎하여 조금도 생기가 없으니 이는 臟氣가 不至하여 眞臟의 색이 나타나는 것이다"라 하였다. 舌象을 살펴 예후를 예측하는 것에 관한 내용은 매우 많으며 몇 가지의 예를 들어 보았다[10,15].

넷째로 舌診은 處方用藥의 지표가 된다. 일찍이 《傷寒論》과 《金匱要略》 중에는 辨舌하여 用藥한 기록이 있는데 예를 들면 《傷寒論》 230조에 이르기를 "陽明病 脇下硬滿 不大便而嘔 舌上白苔者 可與 小柴胡湯"이라 하였고, 221조에서는 "陽明病 ..... 心中懊憹 舌上苔者 梔子豉湯主之"라고 하였다. 그 후로 《敖氏傷寒金鏡錄》에서 36舌圖를 총결하였고, 《舌鑒辨正》에서는 149舌을 확충하여 매 舌마다 治法과 方藥을 열거하였다. 이는 治法상의 발전이었을 뿐 아니라 증상과 辨證 用藥을 결합한 것이기도 하였다. 비록 舌象에만 의존하여 立法處方하는 이러한 방법이 전면적이지 못하여 四診과 종합하여 辨證論治해야 할 것이지만 이러한 古人들의 辨舌用藥 경험은 매우 참고할만한 가치가 있는 것이다[10,15].

Ⅲ. 舌診의 진단적 의의에 대한 고찰

《靈樞 脈度》에서는 "心氣通於舌 心和則 舌能知五味矣; 脾氣通於口 脾和則 口能知五穀矣"라고 하였다[5]. 이것은 舌이 心의 상태를 반영한다는 것을 의미하고, 五臟六腑의 생리, 병리상태가 心의 지배를 통해 舌象으로 나타나게 됨을 말한다. 또한 《素問 金匱眞言論》에서는 "中央黃色, 入通於脾, 開竅於口, 藏精於脾, 故病在舌本"이라 하였다. 心 이외에도 舌은 脾의 증후를 외부로 반영하는데, 脾胃는 後天之本이고 脾胃의 기능상태와 전신의 氣血 성쇠는 직접적으로 舌象에 변화를 일으킨다[16,17].

1. 舌質의 색을 통해 심리적 스트레스 상태를 추정한다.

舌이 반영하는 병리적 상황 중 心의 病證인 心火上炎에 대해 고찰해 보겠다. 心火上炎의 주요 증후는 舌尖紅, 心煩, 石碎, 甚則 口舌糜爛, 脈數 등이다[4]. 즉, 舌尖紅을 나타내는 舌象은 心火上炎의 대표적인 징후로서, 心煩 증상과 함께 나타나는 경우가 많으며, 이는 현대의학적으로 심리적인 스트레스 상황에서 많이 발견된다.

스트레스는 여러 자극에 대해 나타나는 특징적

인 반응을 설명하기 위해서 1940년 경 Selye에 의해 의학에 소개된 용어이다. 그는 여러 외래적 및 생체내재자극(stressor)에 대해 생체는 그 자극의 종류에 무관한 일련의 개체방어반응을 하며 여기에는 뇌하수체-부신피질계가 그 역할의 주된 부분을 담당한다고 하였다. 그러나 이러한 방위반응은 stressor가 과도하거나 생체 자체의 저항력이 약해졌거나 혹은 이들이 복합될 경우 병리적인 결과를 야기하게 된다. 그 병리적 산물 중 하나가 火이다.

한의학에서 火란 五行 중 하나로 陽의 성질을 가진 것을 가리키는 것으로 熱性의 사물이나 항진하는 상태의 성질을 의미하는 것이며, 火에 대한 분류에 있어서는 생명의 원동력이 되는 생리적인 火와 병인으로서의 六淫 중의 火로 나누는데, 특히 병리변화 과정 중 각종 病邪를 感受하거나 혹은 內傷七情, 五志過極이 일정한 조건 하에서 火로 化하게 된다[18].

火의 성질을 갖는 臟腑로는 心과 肝이 대표적이다. 心火上炎의 舌象이 舌尖紅임은 앞서 언급하였고, 肝火上炎의 舌象은 舌質 紅 舌苔 黃糙이다. 肝火上炎의 증상 중 躁急, 易怒 등의 精神情志 증상이 나타나는 것을 보아 肝火上炎 또한 심리적인 스트레스 상황과 관련이 깊다. 그런데 舌診의 진단적 의의에서 볼 때 다른 병리적 상황에서도 舌質 紅 舌苔 黃糙의 舌象이 나타날 수 있기 때문에, 心火上炎의 증후인 舌尖紅이 심리적인 스트레스 상황을 특이적으로 가장 잘 반영한다고 할 수 있다.

2. 舌體의 齒齦을 통해 육체적 피로도를 추정한다.

舌이 반영하는 병리적 상황 중 脾의 병증을 살펴보면 齒齦을 나타내는 舌象을 예로 들 수 있다. 齒齦이란 舌에 水濕이 정체되어 부어서 한정된 구강 내의 공간에서 치아에 닿는 부분이 눌리게 되어 혀 가장자리가 톱니모양으로 보이는 것을 말한다. 이는 胖大舌에 수반되어 자주 나타나며 脾의 運化 기능이 실조될 때 잘 발생한다.

脾는 水穀을 運化하고, 精微를 輸布하여, 氣血의 생성에 있어서 중요한 작용을 일으킨다. 運化水穀과 輸布精微는 脾가 胃의 腐熟(초보적 소화)을 거친 음식물을 더 정밀하게 소화하고 흡수하며 아울러 영양물질을 풍부히 갖고 있는 水穀精微를 肺 및 기타 內臟과 전신 각처에 輸布하는 기능을 가리킨다. 脾의 水穀精微를 輸布하는 기능이 실조되면 津液失運하고 釀濕, 生痰하여 飮과 腫이 형성된다. 이것은 결국 脾虛生濕, 脾虛生痰 등의 발병원리이다. 고로 《素問, 至眞要大論》에서 "諸濕腫滿, 皆屬于脾"라 하였다[4].

또한 脾는 肌肉, 四肢를 주관하고 口에 開竅한다. 脾胃는 氣血生化之原이므로 전신의 肌肉은 脾胃가 運化한 水穀精微에 의존하여 濡養된다. 그러므로, 脾胃健運하여 전신의 영양이 충실하게 되면 肌肉이 壯實해지고 四肢活動에 힘이 생긴다. 그 반대이면 肌肉瘦削, 四肢無力, 심하면 痿弱不用 등 症이 발생한다[4]. 근본과 지엽은 상호 영향을 주고받는 바, 四肢活動이 과도하게 되면 脾胃失運하여 脾氣虛가 발생하게 되고, 그 증후는 消瘦, 乏力, 脈濡, 舌淡胖 등이다. 그러므로 과도한 육체적 노동으로 인하여 四肢無力한 경우는 脾胃의 기능에도 상호 영향을 주게 되어 그 外候가 口舌에 반영되어 齒齦이 나타난다고 볼 수 있다.

3. 舌苔의 潤燥를 통해 심리적 스트레스와 육체적 피로도를 추정한다.

乾濕 정도가 적당한 정상적인 舌象은 舌苔가 윤택하여 광활하지도 않고 거칠지도 않은 것이다[15]. 만약 지나치게 濕潤하면 舌面上에 투명 또는 반투명의 津液이 한꺼풀 덮이게 되는데, 이를 '滑苔'라고 하며, 濕痰 또는 寒濕을 표시한다[4]. 육체적 피로로 인한 脾虛濕盛의 소치이다. 만약 혀가 마르고 만져서 津液이 없으며 깔깔하면 燥苔인데, 이는

外因으로서의 燥邪에 의해서도 생성되지만 內因으로서의 火와 津液부족의 결합에 의해서도 발생한다. 즉 心火上炎으로 대표되는 심리적 스트레스에 더하여 과도한 육체적 노동으로 脾氣虛가 심해져 後天을 손상하고 先天까지 영향을 미치게 되어 津液이 부족하게 된 상황이 맞물린 소치인 것이다. 舌苔가 건조하고 과립이 粗糙하여 모래와 같은 것은 糙苔라 하는데[15], 肝火上炎의 舌象인 舌質 紅舌苔 黃糙[4]의 糙이다. 이를 통해서도 舌苔의 진찰을 통해 六淫 外邪 뿐 아니라 심리적 스트레스 상태, 육체적 피로도를 추정할 수 있음을 알 수 있다.

4. 舌苔의 厚薄을 통해 脾胃의 기능 상태를 추정한다.

胃氣熏蒸에 의해 생긴 舌苔는 薄하고 균일하거나 혀 중간과 舌根部의 설태가 조금 두꺼운데 이는 정상적인 설태이다. 그리하여 《辨舌指南》에서는 "平人舌中常有薄苔者, 胃中有生氣"라 하였다. 舌苔를 투과해서 舌體가 희미하게 보이는 것을 薄苔라 하고, 이는 병이 輕하고 正氣가 손상되지 않았으며 邪氣가 성하지 않음을 나타내며, 胃氣가 熏蒸되어 舌苔를 형성하는 기능이 정상적으로 이루어지고 있음을 나타낸다. 舌苔를 투과하여 舌體가 보이지 않는 것을 厚苔라 하며, 病邪의 氣가 위로 넘쳐 나서 생긴 것이다. 邪氣가 성하여 裏에 들어갔거나 痰飮, 濕食, 積滯가 있을 때 나타난다. 이런 현상은 양방적으로 각종 질병에서 발생한 소화계통 기능장애에서 흔히 나타난다[15]. 또한 鏡面舌은 舌無苔하여 표면이 거울처럼 光滑한 것으로, 胃陰不足의 주요 임상표현으로서 久病으로 陰液이 虧損되어 胃가 陰液의 滋養濡潤을 받지 못하여 발생한다.

舌苔의 厚薄은 음식, 식사량, 음식물의 성질과 유관하다. 사상유두가 치밀하게 증가하고 각질화가 서로 치밀하여 쉽게 탈락되지 않고 그 사이에 세포, 세균, 음식물 찌꺼기 등이 충만하면 이 때는 厚膩苔를 형성한다. 腐苔 剝苔와 鏡面舌은 흔히 효소, 비타민의 결핍과 이자, 간 등의 기능감퇴와 관련이 있어 부분적으로 사상유두가 위축하며 평평해져서 舌質이 명확히 드러나서 腐裂苔 花剝苔가 되며, 만약 전체 설유두가 위축되면 鏡面舌을 형성한다[9]. 즉 脾胃의 기능이 정상적일 때에는 薄하고 균일한 舌苔를 보이고, 脾胃의 기능이 저하되어 痰飮, 濕食, 積滯가 있으면 厚苔를 나타내며, 脾胃의 기능 저하가 극심하여 胃氣가 絶하게 되면 鏡面舌을 나타내게 된다.

舌診의 한방 임상적인 의의는 辨證의 객관화를 얻고 치료의 원칙을 세우는데 있다. 따라서 精氣盛衰의 판단, 病位深淺의 분별, 病邪性質의 구별, 病程進退의 추론, 疾病 豫後의 추론, 處方 使用의 참고 등으로 나누어 생각해 볼 수 있다[17]. 舌診은 이와 같은 다양한 진단적 가치를 가지나, 특이적으로 舌尖紅의 舌象은 心火上炎의 병증을 대표하며 심리적 스트레스 상황을 반영하고, 齒齦은 脾氣虛의 상황에서 발생하며 육체적 스트레스를 반영한다고 할 수 있다.

Ⅳ. 결 론

舌診의 원리 및 방법, 의의에 대해 문헌을 통해 살펴보고, 舌診이 가지는 진단적 의의에 대해 고찰해 본 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 舌은 經絡, 經筋의 순행을 통해 거의 모든 臟腑와 연결되어 있으며, 五臟 중 心之苗와 脾之外候로써 心, 脾와 직접적인 관련이 있다.
2. 舌은 心之苗로써 心은 五臟六腑의 大主이고, 또한 舌은 脾의 外候로써 脾는 胃와 더불어 後天之本으로 氣血을 生化하므로 舌은 臟腑 氣血 營衛의 상태를 반영한다.
3. 舌診을 할 때는 자세, 순서에 유의하며, 광선,

음식, 계절과 시간, 연령과 체질, 습관과 기호 등을 참고하여 진찰하여야 정확한 진단을 할 수 있다.

4. 舌診은 體質의 稟賦를 구별하고, 辨證과 辨病을 하고, 질병의 예후를 추측하며, 處方用藥을 하는 데에 활용할 수 있으며, 반드시 四診과 종합하여 辨證論治해야 한다.
5. 舌尖紅의 舌象은 心火上炎의 病證을 표현하며 이는 심리적 스트레스를 반영하고, 齒齦의 舌象은 脾氣虛의 病證을 표현하며 이는 육체적 피로도를 반영한다.
6. 舌苔의 潤燥를 통해 심리적 스트레스와 육체적 피로도를 추정할 수 있으며, 舌苔의 厚薄을 통해 脾胃의 기능 상태를 추정한다.

Ⅴ. 참고문헌

1. 이봉교 편저. 한방진단학. 서울:성보사. 1992:41, 70-91.
2. 등철도. 중의진단학. 북경:인민위생출판사. 1987: 119-56.
3. 진택림, 진매방. 설진연구. 상해:상해과학기술 출판사. 1982:1-73, 180-259.
4. 김완희. 한의학원론. 서울:성보사. 1995:161-4, 169-71, 216-24, 290-1, 298-305, 310.
5. 홍원식. 정교 황제내경. 서울:동양의학연구원. 1981:245.
6. 백승희, 박종현, 이승우. 舌診의 증례보고. 제한동의학술원 논문집. 1999; 4(1):389-99.
7. 이내민. 중국설진대전. 북경:원출판사. 1995:249.
8. 朴憲在 譯註. 완역 금궤요략. 서울:서원당. 1978:324.
9. 박종기, 윤창열. 舌診의 역사에 관한 연구(1). 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1997;5(2): 281-92.
10. 박종기. 舌診의 원리와 의의에 관한 고찰. 대한한의진단학회지. 1998;2(1):183-206.
11. 江涵暾. 筆花醫鏡. 서울:일중사. 1993:32.
12. 梁玉瑜. 舌鑒辨正. 광제23년 간행본: 7.
13. 송천빈. 東醫舌診原色圖譜. 서울:고려의학. 1992: 10-15, 225-6.
14. 오곤안. 傷寒指掌. 상해:상해과학기술출판사. 1982:6-32.
15. 임양근 편저. 진단학 아틀라스2 舌診. 서울:도서출판 정담. 2003:16-20, 24-36.
16. 吳國定. 내경진단학. 서울:대성문화사. 1991: 109-11.
17. 서관수, 김동웅. 당뇨환자의 27예의 舌診에 관한 임상 연구. 대한외관과학회지. 1999;12(2): 212-21.
18. 문충모 외. Stress와 火에 관한 동서의학적 고찰. 대한한방내과학회지. 1988;8(1):141-9.
19. 안상우 등. 스트레스의 한의요법에 관한 연구. 한국한의학연구원 연구보고서. 1997.3.
20. 우종민. 일차진료에서의 직장인 스트레스 대처법. 가정의학회지. 2005;26:375-83.