

원저

몽골전통의학의 관점에서 본 발열성 질환에 대한 고찰

김태훈* · 룽승남** · 김종인* · 최준용* · 최선미*

*한국한의학연구원 침구임상연구센터

**한몽친선한방병원

Abstract

An Introduction of Febrile Disease in Mongolian Traditional Medicine

Kim Tae-hun*, B Luvsannaym**, Kim Jong-in*, Choi Jun-yong* and Choi Sun-mi*

*Korea Institute of Oriental Medicine, Division of Standard Research Clinical Research Center for Acupuncture & Moxibustion

**Mongolian Korean Friendship Oriental Medical Center

Objectives : The objective of this review is to introduce the basic concepts on the febrile disease in the Mongolian Traditional Medicine(MTM).

Methods : We comprehensively reviewed related textbooks in Mongolian and articles searched from China National Knowledge Infrastructure(CNKI) on febrile disease about MTM and summarized the pathophysiologic basis of, and treatment principles in MTM.

Results and Conclusions : 1. In MTM, there are basic concepts such as theory of Arga-Bilig, theory of five elements, theory of three elements(人體三素), theory of seven constitutions and three discharges(七元三瀉). Most of all, theory of three elements, which is about the basic elements of human body in MTM, is important fundamental notions for explaining human physiology and pathology. In MTM, It is explained that the imbalance of three elements, namely khii, shar, bad-kan is the root of all disease. Especially, febrile disease is treated by suppressing activated shar and blood(血液), which have fire characters, and managing various additional symptoms by balancing three elements and eliminating miasma(邪氣), inappropriate substances such as bile water(shar yc, 黃水) or blood stasis(惡血) simultaneously.

2. In MTM, both of internal treatment modalities(various medicinal therapy) and external treatment modalities(physical therapy) have been used for febrile disease. Food therapy and life style modification also have been recognized as important treatment methods. These aspects correspond to wholism theory

· 접수 : 2009. 7. 20. · 수정 : 2009. 8. 6. · 채택 : 2009. 8. 6.
· 교신저자 : 김종인, 대전시 유성구 엑스포로 483 한국한의학연구원 의료연구부
Tel. 042-470-9159 E-mail : hann8400@kiom.re.kr

of Korean Traditional Medicine(KTM). Further studies about details of each treatment methods will discover new applicable treatment method and make broaden the external boundaries of the KTM.

Key words : Mongolian Traditional Medicine, fever, febrile disease, theory of three elements

I. 서 론

몽골전통의학은 몽골고원을 중심으로, 중앙아시아 지역에서 유목을 위주로 생활하던 몽골민족에 의하여 형성된 전통의학이다. 이는 장구한 역사상 몽골민족의 독특한 생활양식으로부터 축적된 의학적인 경험을 토대로 하여 인도의 고대의학인 आयुर्वेदा의 영향을 받아 형성된 티베트의학을 받아들이고¹⁾ 중국과의 교류를 통하여 중의학을 받아들여 현재의 모습을 갖추게 되었다^{2,3)}. 1924년 사회주의 국가가 성립된 이후, 한동안 전통의학 억압정책으로 일관되었다가, 1990년 민주화 이후 전통의학에 대한 관심이 증대되어 다양한 영역에서 진료와 연구가 활발하게 진행되고 있다⁴⁾.

1990년 한국과 몽골이 수교한 이래, 2001년 한몽친선항병원을 수도인 울란바토르에 설립하여, 지속적으로 한의사를 파견하고 있으며, 양국간의 학술교류를 위해 국제학술대회와 공동연구⁵⁻⁸⁾ 등을 지속하는 것은 비단 몽골전통의학의 발전만을 위한 것이 아니라, 한의학의 내용을 풍부하게 만들고자 하는 한의계 노력의 결실이다. 하지만 이러한 외면적인 노력에도 불구하고, 몽골전통 의학을 소개하는 논문이나 출판물 한편이 없다는 것은 남을 이해하고자 하는 노력이 아직 부족함을 보여주는 반증이다.

본고에서는 몽골전통의학의 기본이론과 발열성 질환에 대한 개념 및 치료법에 대하여 개괄적으로 살펴보고, 이를 통해서 한의학의 외연을 넓히며, 발열성 질환에 대한 이해와 치료의 폭을 넓히는 기회로 삼고자 한다. 이를 위해 현재 몽골에서 발간되어 있는 몽골전통 의학관련 의학서적과 CNKI(China national knowledge infrastructure) 검색을 통해 찾은 유관 논문을 개관하는 방식으로 연구를 진행하였다. 본고에서 발열성 질환이라는 용어는 발열을 주된 증상으로 하는 제 질환을 의미하며 이것은 몽골전통의학의 열병(할롱움칭 х алуун өвчин)을 설명하기 위해 사용된 명칭임을 밝힌다.

II. 본 론

1. 몽골전통의학 이론의 기본 개념

몽골전통의학에서 인체의 생리와 병리를 이해하는데 중요한 개념은 아룩 빌르긴 소르갈(аргаа билги йн сургал, 陰陽學說), 타브 마흐버딘 어늘(таван махбодын онол, 五元學說), 고르브 마흐버딘 소르갈(гурван махбодын сургаал, 人體三素學說), 덜런 테미르 고르브 히르 소르갈(долоон тамир гурван хир сургаал, 七元三機學說) 등이다⁹⁾.

아룩 빌르긴 소르갈은 사물에 존재하는 대립적인 속성을 통하여 우주 체현상을 이해하고 이를 통해서 인체의 생리와 병리 등을 설명하는 방법으로 한의학적인 陰陽개념과 유사하다. 해·불·여름·낮·더위·바람 부는 날씨·상승·위·앞·열림·남자·오장·샤르(шар)·열성 질환·熱을 나타내는 6가지 脈 등은 아룩(арга, 陽)에 해당하고, 달·물·겨울·추위·구름이 낀 날씨·하강·아래·뒤·감추임·여자·육부·바다간(бадаган)·한성 질환·寒을 나타내는 6가지 脈 등은 빌룩(билиг, 陰)에 해당된다. 아룩과 빌룩은 인체 내에서 조화를 이루어야 하는데 이 둘의 평형이 깨어지면 질병이 발생하며, 복잡한 모든 질병은 寒熱의 兩證으로 귀납된다¹⁰⁾.

타브 마흐버딘 어늘은 셔러(шороо, 土), 오스(ус, 水), 갈(гал, 火), 히(хий, 氣), 옥터르구이(огторгуй, 空)의 다섯 가지 물질로 우주만물과 인체가 구성되어 있다고 보는 관점이다¹¹⁾. 이것은 한의학의 五行論과 비슷하지만 원소 서로간에 相生, 相剋하며 변화하는 五行과는 일치하지 않는다. 오히려 心을 중심으로 4가지로 구분하고 있는 四象의 개념과 유사하다. 셔러 원소는 그 성질이 견고하며 무거워서 사물의 기초가 되고 인체 감각기관 중 鼻가 해당되어 냄새를 맡는 기능이 이것으로부터 비롯된다. 오스 원소는 성질이 습윤하고 물의 성질을 가지고 있어서 사물을 濕潤하는 성질이 있으며, 인체의 舌이 해당되어 맛보는

기능이 이것으로부터 비롯된다. 갈 원소는 熱의 성질을 가지고 있으며 色을 위주로 하고 용해하며 불태우고 성숙시키는 기능을 가지고 있으며, 인체의 감각기관 중 眼에 해당하여 視覺을 담당하게 한다. 히 원소는 가볍고 움직이는 성질을 가지고 있어서 활동하면서 사물을 발전시키는 기능이 있으며, 인체의 皮膚에 해당하여 촉각을 담당한다. 옥터르구이 원소는 비어 있는 특성을 가지며 생존과 번식과 활동의 공간이 되고, 인체감각기관 중 귀에 해당하여 소리를 듣는 기능이 있다.

고르브 마흐버딘 소르같은 인체를 구성하는 기본 3요소, 곧 히(хий), 샤르(шар), 바다간(бадаган)의 상호작용에 의해서 인체생명현상이 조절된다는 이론이다¹²⁾. 한의학의 이론으로 太極에서 兩儀(陰陽)가 생겨나게 되었을 때 太極과 兩儀는 서로 병립하는 개념이 아니다. 하지만 몽골의학에서는 히라는 조절자의 개념을 두어서 샤르와 바다간(陰陽)의 변화를 조절하면서, 이것이 동시에 존재하며 작용하고 있다는 점에서 陰陽論과는 다른 설명체계로 볼 수 있다. 사람이 출생하기 전 난자와 정자가 타브 마흐 버드(таван махбод, 五元)로부터 발생되는데, 히는 히 원소로부터, 샤르는 갈 원소로부터, 바다간은 서러 원소와 오스 원소로부터 생겨나게 된다.

히는 陰陽의 관점에서 보면 中性에 해당하는데 다음의 6가지 속성을 가지고 있다. 그것은 가벼움, 고정되어 있지 않음(생각이 자주 변하거나, 여기저기 아프다고 호소하는 것 등), 거칠음(혀나 피부가 건조함), 서늘함, 가늘(조그만 구멍이라도 통과할 수 있는 속성) 등이다. 단단함(피부가 단단하거나 종괴가 단단하여 화농되지 않는 속성). 히는 작용하는 부위와 기능에 의하여 앰 배르치 히(амь баригч хий), 데쉬 구익치 히(дээш гүй гч хий), 투근 구익치 히(түгэн гүй гч хий), 갈 톱쉬트그치 히(гал тэгшитгэгч хий), 오로 아릴가치 히(уруу арилгагч хий)의 5가지 종류로 분류할 수 있다. 앰 배르치 히는 인체의 중앙혈관과 머리에 존재하며 인후부와 흉강내로 운행하여 음식물을 삼키거나 호흡하고 오관 감각과 정서 및 인체 정상 생리활동을 조절하는 역할을 한다. 데쉬 구익치 히는 흉강에 존재하여 후두를 통해 혀와 코로 운행하고 언어와 인체의 힘 등을 조절한다. 투근 구익치 히는 심장에 위치하여 전신에 운행하는데 심장과 혈관의 수축이완작용과 사지의 활동, 孔竅의 開閉, 영양분의 수송과 체액의 조절 등을 담당한다. 갈 톱쉬트그치 히는 위에 위치하여 소화관에 운행하여 위의 연

동운동을 강화하고 소화작용을 돕는다. 오로 아릴가치 히는 항문에 위치하여 대장, 직장, 생식기, 방광, 대퇴내측으로 운행하여 대소변, 정액, 월경 등의 배설과 분만, 생식기의 기능 등을 담당한다¹³⁾.

샤르는 陽의 성질을 가지고 있으며, 갈 원소에 속하는데 다음의 7가지 속성을 가지고 있다. 그것은 뜨거움, 날카롭고 예민하며 변화가 다양함, 기름진 특성(피부 등), 가벼움, 냄새가 남(땀, 소변, 입, 몸에서), 瀉下시킴, 濕潤함 등이다. 샤르는 작용하는 부위와 기능에 의하여 신게흐치 샤르(шингээгч шар), 운그 오르볼락치 샤르(өнгө урвуулагч шар), 부테흐치 샤르(бүтээгч шар), 우줄르흐치 샤르(үзүүлэгч шар), 운그 터드롤락치 샤르(өнгө тодруулагч шар)의 5가지로 나눌 수 있다. 신게흐치 샤르는 위장의 사이에 위치하며 熱을 생산하고 음식물을 분해하여 영양분과 노폐물을 형성한다. 운그 오르볼락치 샤르는 肝·膽에 위치하여 水穀의 精微를 변화하여 혈액이나 담즙·肉·骨·大小便 등의 色을 변화시킨다. 부테흐치 샤르는 심장에 위치하여 의식을 지배하고 의지와 생각을 주관한다. 우줄르흐치 샤르는 눈에 위치하고 시각을 주관한다. 운그 터드롤락치 샤르는 피부에 위치하여 피부의 色澤을 선명하고 윤기있게 한다¹³⁾.

바다간은 陰의 성질을 가지고 있으며, 서러 원소, 오스 원소 등에 해당된다. 생리기능상 샤르와 서로 상호 균형, 억제 관계에 있다. 바다간은 다음의 7가지 속성을 가지고 있다. 그것은 무거움, 차가움, 비만하고 기름짐, 둔함(생각이나 행동), 부드러운(피부가 유연하고 성격이 침착하고 점잖음), 단단함(생각이 쉽게 변하지 않고 질병도 만성형의 경과를 거침), 끈적끈적함 등이다. 바다간은 작용부위와 기능에 따라서 슈틀르흐치 바다간(шүтүүлэгч бадган), 알즈라흐치 바다간(ялзлагч бадган), 암술라흐치 바다간(амсуулагч бадган), 향가흐치 바다간(хангагч бадган), 바릴돌라흐치 바다간(барилдуулагч бадган) 등의 5종으로 분류된다. 슈틀르흐치 바다간은 흉부에 위치하여 5종 바다간의 작용을 조절하고, 수분을 조절하는 작용을 담당한다. 알즈라흐치 바다간은 위에 위치하여 음식물을 분해하고 흡수하는 작용을 한다. 암술라흐치 바다간은 혀에 위치하여 음식에 대한 미각을 담당한다. 향가흐치 바다간은 뇌에 위치하여 오관의 감각을 주관하고 외부작용에 대한 반응을 통하여 사람에게 만족감을 준다. 바릴돌라흐치 바다간은 각 관절에 위치하여 관절의 기능 활동을 주관한다¹³⁾.

털런 태미르 고르브 히르 소르같은 인체를 구성하

는 7가지 물질적인 기초(七元)와 3가지 배설물(三穢)에 대한 것이다. 덜린 태미르(七元)에는 음식물의 精微(영양물질), 혈액, 기육, 지방, 골격, 골수, 정액이 해당되고 고르븐 히르(三穢)에는 대변, 소변, 땀이 해당한다. 음식물이 소화기에 들어가면 신길틴 고르븐 후치(шингээлтийн 3 хҮц, 消和三滯) 곧 갈 틱쉬트 그치 히, 신게호치 샤프, 알즈라호치 바다간의 역할에 의하여 수곡의 精微가 형성되고 동시에 甘味는 바다간으로, 酸味는 샤프로, 苦味는 히를 보충한다. 생성된 음식물의 精微 중 淸한 것은 肝에 이르러 운그 오르 불락치 샤프의 작용에 의해 혈액이 되고, 濁한 것은 胃의 알즈라호치 바다간을 보충한다. 혈액은 肝에서 淸濁으로 나뉘어 濁한 것은 膽汁이 되어 膽囊으로 들어가 다시 淸濁이 나뉘어 淸한 것은 샤프 오스(шар ус, 黃水)가 되고, 濁한 것은 장관으로 다시 들어가 소화를 돕고 나중에 大小便의 色素를 이룬다. 혈액 중 淸한 것은 肌肉을 형성함과 동시에 心을 경유하여 투근 구익치 히의 작용에 의해 전신을 영양한다. 肌肉은 다시 淸濁으로 구분되어 淸한 것은 지방이 되고 濁한 것은 눈꼽이나 귀지, 콧물, 침 등이 된다. 지방의 淸한 것은 골격을 滋養하고 濁한 것은 땀이 된다. 골격의 淸한 것은 골수가 되고 濁한 것은 치아와 손톱, 모발 등이 된다. 골수의 淸한 것은 정액이 되고 濁한 것은 피부의 기름기가 된다. 정액은 삼스(cамс, 三舍)라는 곳에 모이게 되는데 그것의 淸한 것은 신체의 精華인 운그지(өнгөжий, 正津)이 된다¹³⁾.

2. 발열성 질환에 대한 몽골전통의학적인 관점

몽골전통의학에서 발열성 질환(할롱 읍칭 халуун өвчин)은 발열을 주된 증상으로 하는 질병을 일컫는 말이다. 원래 인체는 히, 샤프, 바다간이 서로 균형을 이루고 있다. 이중 불의 속성을 가진 샤프와 血液이 다른 것들보다 왕성하게 되면 발열성 질환이 발생한다. 샤프와 血液은 보통 봄과 가을에 계절이 변화됨에 따라서 動하게 되며, 酸·鹹·辛味の 음식이나 술·고기 등의 기름진 것들, 예리한 성질을 가지거나 溫熱性的 성질을 가지는 음식을 많이 혹은 장기간 먹게 되거나, 분노의 감정 등과 관련해서 왕성하게 된다. 또한 위생상의 문제로 인하여 세균이나 바이러스에 감염되는 것들도 발열성 질환의 원인이 된다¹⁴⁾.

발열성 질환에는 유릉 할롱(ерийн халуун, 普通熱症)과 히직 할롱(хижиг халуун, 疫熱症)으로 크게

나눌 수 있다. 히직 할롱은 전염병에 해당하는 熱症이며, 이를 제외한 일반적인 熱症이 유릉 할롱이다. 경과에 따라서는 이스 벌립스롤슨 할롱(эс боловсорсон халуун, 未成熟熱症), 덜그르스 할롱(дэлгэрсэн халуун, 熾熱症), 올 탈린 잡스린 할롱(уул талын завсрын халуун, 寒熱間症) 등으로 구분할 수 있다. 이스 벌립스롤슨 할롱은 인체 내 과다한 샤프에 대항하여 히·바다간도 같이 많아지게 되어 히에 의해 전신으로 열이 배포되고 바다간의 寒氣에 의해 열이 완전히 밖으로 나타나지 못하는 열증이다. 덜그르스 할롱은 히·바다간이 더 이상 작용하지 못하고 단일한 샤프 열이 진행되는 열증이다. 올 탈린 잡스린 할롱은 덜그르스 할롱이 지나고 熱氣가 감소하였으나 완전히 없어진 상태가 아니고 또한 寒의 질병을 만들기 쉬운 상태이다. 이외에도 정상적인 열의 발전과정 중 잘못된 치료 등에 의해 허서르스 할롱(хоосорсон халуун, 虛熱症), 녹드스 할롱(нуугдсан халуун, 伏熱症), 호치르스 할롱(хуучирсан халуун, 遷延性熱症), 불린가르트스 할롱(булингартсан халуун, 濁熱症) 등의 4증으로 변화되기도 한다. 허서르스 할롱은 열병의 치료과정중 의사가 잘못 余熱을 치료하여 샤프를 부채질하여 나타나는 表熱裏寒의 假熱症이다. 녹드스 할롱은 이와 반대로 바다간, 샤프가 내부의 열을 덮고 있는 裏熱表寒의 양상을 나타낸다. 호치르스 할롱은 열병을 치료할 때 완전하게 제거하지 못해서 熱邪가 오랫동안 지속되는 것이다. 불린가르트스 할롱은 열병 치료과정중 과다한 샤프 오스가 발생하고 이것이 元氣와 뒤섞여서 나타나는 混濁性 熱症이다¹⁵⁾.

발열성 질환은 다시 원인에 따라 김트스 할롱(гэмтсэн халуун, 損傷熱症), 하므르스 할롱(хямарсан халуун, 搏熱症), 허린 할롱(хорын халуун, 毒熱症), 히직 할롱(хижиг халуун, 疫熱症)의 4대 유형으로 나눌 수 있다. 김트스 할롱은 외상에 기인한 熱症이며, 하므르스 할롱은 음식이나 起居의 실조로 인하여 고르븐 마흐버드의 균형이 깨어지고 이에 의해 血液, 샤프가 증가하여 발열하며 장부를 손상시키는 熱症이다. 허린 할롱은 독이 되는 물질을 먹거나 호흡하거나 피부에 접촉하는 등에 의하여 인체의 血液, 샤프가 증가하여 발생하는 熱症이다. 히직 할롱은 전염성질환을 총칭하는 것으로 난(нян, 疫毒)이 인체에 침입하여 고르븐 마흐버드의 균형을 깨뜨려 나타나는 熱症이다¹⁵⁾.

발열성 질환의 치료 원칙은 血液과 샤프의 증가로 유발된 발열의 상태를 해소하는 것을 기본 방침으로 삼는다. 그러나 질병의 진행 시기와 환자의 몸 상태,

고르본 마흐버드의 균형상태, 질병의 輕重, 질병의 원인 등에 의해 치료방법이 달라진다. 먼저 고르본 마흐버드의 균형이 깨어져서 발열성 질환이 발생한 경우 발열성 질환의 주된 요인인 샤르와 다른 요소들을 분리하여 치료하는 것이 중요하다. 히를 겸한 발열성 질환의 경우 먼저 따뜻한 성질을 가진 음식물을 통해서 히를 조절한 후 부드러운 성질을 가진 약으로 열을 가라앉히고, 순수한 血液과 샤르에 의해 발열이 되는 경우 순수히 차가운 성질의 약으로 치료할 수 있다. 바다간을 겸한 발열성 질환의 경우 겉을 덮고 있는 차가운 성질의 것을 제거하고 난 다음 열을 치료해야 하고, 샤르 오스를 겸한 경우 샤르 오스를 먼저 제거한 후 열을 치료해야 한다. 부위에 따라 치료법이 달라지기도 한다. 肉·皮에 발생한 열은 땀을 내거나, 水療, 濕布法 등으로 치료하고, 혈관에 생긴 열은 瀉下시키거나 나쁜 피와 좋은 피를 구분하여 瀉血하고, 뼈에 생긴 열은 濕布나, 水療로써 치료한다. 五臟의 열은 散劑로 치료하고 더불어 해당되는 穴을 瀉血한다. 六腑의 열은 瀉下시키는 방법으로 치료한다. 질병의 시기별로 치료법을 살펴보면, 未成熟期에는 열을 성숙시켜 치료하고, 成熟期에는 차가운 성질의 약으로 열을 치료하며, 寒熱間期에는 寒과 熱을 분리하여 따로 치료해야 한다. 질병의 상태에 따라 치료법을 살펴보면, 허서르스 활롱에는 음식물과 약으로 히를 조절함과 동시에 부드럽고 차가운 약으로 열을 치료해야 한다. 녹드스 활롱에는 차가운 바다간이 속의 열을 덮고 있어서 겉의 바다간을 제거한 후에 차가운 약으로써 안의 열을 식혀야 한다. 하므르스 활롱에는 고르본 마흐버드의 균형을 조절하고 과도한 血液과 샤르를 瀉血과 瀉下法으로 제거한다. 불린가르트스 활롱은 샤르오스를 제거하고 열을 치료한다. 김트스 활롱은 손상된 元氣를 찾아내어 치료한다. 히직 활롱에는 發汗法으로 치료하고 허린 활롱에는 분산된 열을 모으고 독을 제거하며 고르본 마흐버드의 균형을 조절하는 방법으로 치료한다¹⁵⁾(Table 1).

구체적인 치료법은 크게 內治法과 外治法으로 나뉜다.

內治法에는 아미를랑 자사흐(амирлуулан засах, 平息法)과 아릴가지 자사흐(арилгаж засах, 清除法)으로 구분할 수 있다. 아미를랑 자사흐는 탕(тан, 湯劑)과 탈홍 임(талхан эм, 散劑), 터스 임(тосон эм, 油劑) 등이 해당된다. 탕은 초기의 과다해진 바다간·히를 조절하고 샤르를 증가시켜 열을 증가시키는 벌립스물라흐 탕(боловсруурах тан, 引熱湯)과, 히와

熱, 血液과 熱, 정상적인 血液과 비정상적인 血液, 바다간과 血液 등 다른 성질의 것들을 분리시키는 알가흐 탕(ялгах тан, 分離湯)과, 열이 분산되어 활성화되지 않은 경우와 열이 히에 의해서 분산되어 있는 경우 열을 모으는 호라흐 탕(хураах тан, 收斂湯), 다른 성질없이 열만 있는 경우 열을 식히는 나드라흐 탕(нядлах тан, 清熱湯), 寒熱間期에 이르렀는지를 시험해보기 위해 사용하는 틴스흐 탕(тэнсэх тан, 試測湯), 히가 과도한 경우 완화시키는 남돌라흐 탕(намдуулах тан, 緩和湯), 샤르 오스에 의한 불린가르트스 활롱에서 샤르 오스를 말리기 위한 하타흐 탕(хатаах тан, 乾溷湯) 등의 7종이 있다. 탈홍 임은 탕에 비해서 麤末한 것으로 그 성분에 따라서 읍스 임(өвс эн эм, 식물성 약제로 구성된 처방), 시민 임(шимий н эм, 빙편·단향·우황 등의 약제로 구성된 처방), 읍스 시미 이민 합사르스 내르락(ший мий н эмий н хавсарсан найрлага, 읍스 임과 시민 임이 합쳐진 처방) 등으로 분류되지만, 대체적으로 탕과 큰 구별은 없다. 터스 임은 회복기에 元氣를 돋우고 잔류하여 있는 열을 제거하기 위해 사용한다. 아릴가지 자사흐는 瀉下시키는 방법을 의미한다. 血液과 샤르에 의하여 발생한 발열성 질환에서 샤르를 제거하기 위해서 瀉下시키는 방법을 사용하는데 六腑에 발생한 성숙된 발열성 질환에 흔히 이용한다. 아릴가지 자사흐는 사용할 수 있는 조건이 까다로운데 未成熟期の 熱이나 히에 의해 흩어진 熱, 虛熱이나 몸의 상태가 허약한 경우, 노약자에게는 사용할 수 없다¹⁶⁾.

外治法으로는 瀉血法, 發汗法, 濕布(젖질)法, 藥浴, 水療, 灸法, 食療·居療法 등이 있다. 瀉血法은 신체의 독이 있는 나쁜 피를 밖으로 빼내는 법으로 성숙기의 열이나 김트스 활롱 등 實熱에 사용하고 이스벌립스물스 활롱, 허서르스 활롱, 녹드스 활롱 등에 잘못 사용하면 히가 증가하게 되어 다른 질환을 발생시킴으로 주의해야 한다. 發汗法은 熱氣를 發汗시켜 배출시키는 것으로 열의 이스벌립스물스 활롱과 딜그르스 활롱, 허서르스 활롱이나 호치르스 활롱, 히직 활롱 등에 사용하며 또한 肉·皮·骨의 熱症이 있을 때 사용할 수 있다. 하지만 이스벌립스물스 활롱에 열이 아주 심하거나 환자의 元氣가 虛하거나 할 때에는 사용할 수 없다. 濕布法은 冷濕布와 溫濕布로 나눌 수 있다. 冷濕布는 血液의 열기를 제거하기 위해 사용하며 이스벌립스물스 활롱과 히가 과다한 경우에는 사용할 수 없다. 溫濕布는 히가 과다한 경우 이를 제거하기 위해 사용한다. 藥浴은 肉, 皮, 血, 髓, 骨에 분산되

Table 1. 몽골전통의학의 발열성 질환의 발열경과에 따른 유형별 치료방법

발열유형	치료원칙	치료방법		한의학의 허실
		외치법	내치법	
이스 벌립스롤슨 할롱 (未成熟熱症)	바드간·히 제거 열을 성숙시킴	새로 만든 기름을 조금 넣 은 밀가루, 죽 등 소화가 쉽 고 서늘하며 가벼운 음식	딕트-3탕* 등 사 용	虛熱證
덜그르스 할롱 (熾熱症)	열을 제거하여 치료	서늘하고 가벼운 음식을 먹 임, 사혈법, 발한법, 냉수치 료, 냉습포 등	열의 정도와 검 한 병증의 여부 에 따라 가부르 -3탕†과 같은 약 을 씀	實熱證
울 탈린 잡스린 할롱 (寒熱間症)	히·샤르·바다간 각각의 균 형을 맞추며 치료	히가 많으면 서늘하면서 영 양가 있는 음식을, 열이 더 많으면 서늘하면서 가벼운 음식을 제공함	아가르-35탕‡, 잠 츠-3탕‡ 등 사용	寒熱錯雜證
허서르스 할롱 (虛熱症)	선 : 걸은 열하고 속이 차 가우므로 걸과 속이 통하도 록 발한 후 : 후에 히를 억누르고, 마 지막으로 속을 따뜻하게 함	소고기나 야쿠르트, 마늘로 만든 죽 등 영양이 풍부한 음식을 줌, 흥추1, 6, 7번에 땀을 뜨거나 온습포를 적용 함	아가르4탕§ 등 사 용	表熱裏寒證
호치르스 할롱 (遷延性熱)	완전히 치유되지 않고 남은 열을 모아서 열을 억누름	열을 억누르기 위해 차갑게 하면 안 됨	전릉-5 탕 등 사 용	虛熱證
불링가르트스 할롱 (混濁性 熱症)	몸의 샤르오스와 열을 제거	튀긴 음식처럼 불로 익힌 것 은 질병을 심하게 하므로 피 함	잔등-12탕¶으로 샤르오스를 제거, 리드르-7**탕 등으 로 열을 모아 없 앎	實熱證

* : эгд-3, 草龍膽· 參· 톱바위취를 2 : 1 : 1로 배합한 처방. † : габар-3, 樟腦 등 3가지 약제가 배합된 처방. ‡ : агар-35, 고삼 등 35가지 약제가 배합된 처방. § : жамц-3, 訶子· 巖鹽· 生薑을 2 : 3 : 5로 배합한 처방으로 바드간의 寒을 제거하고 열을 북돋우는 처방. || : агар-4, 訶子· 肉苁蓉· 白苳蔻· 南酸棗을 1 : 2 : 1 : 2로 배합한 처방, 히를 억누르고 온기를 북돋움. ¶ : жонлон-5, 訶子· 毗黎勒· 梔子· 苦參· 草龍膽을 3 : 3 : 5 : 5 : 2로 배합한 처방, 오래된 열을 치료함. ** : зандан-12, 白檀香 등 12가지 약제가 배합된 처방. ** : лидэр-7, 梔子· 苦參· 訶子· 草龍膽· 毗黎勒 등으로 배합된 처방, 열을 성숙시키거나 원기와 혈액과 열을 분리시켜 치료함.

어 있는 熱을 제거하기 위해서 사용한다. 水療는 體表의 열을 淸熱시키기 위해 차가운 물을 뿌리는 것으로 병에 따라 다른 약을 전탕하여 식혀서 뿌린다. 灸法은 원래 발열성 질환에는 사용할 수 없는 것이지만 허서르스 할롱이나 발열성 질환의 회복기에 사용할 수 있다. 食療· 居療法은 질병의 시기와 성격에 따라 다른 성질의 음식과 장소를 치료에 이용해야 한다는 것으로 발열성 질환의 이스 벌립스롤슨 할롱에는 가벼운 음식으로 조리를 하며 따뜻한 곳에서 휴양하고 차가운 음식과 바람을 피하고 화내는 것을 피해야 하고, 덜그르스 할롱에는 가벼운 음식을 먹으며 습하고 서늘한 장소에서 휴식해야 하고, 울 탈린 잡스린 할롱에는 따뜻한 성질의 음식을 먹으며 따뜻한 곳에서 조리해야 한다¹⁶⁾.

Ⅲ. 고 찰

몽골전통의학의 기본개념 중 고르븐 마흐버딘 소르갈(гурван махбодын сургаал, 人體三素學說)은 한의학에는 없는 독특한 것으로, 고르븐 마흐버드(人體三素)인 히(хий), 샤르(шар), 바다간(бадаган) 인체의 3가지 원소가 상호작용하여 균형을 이루어 건강 상태를 유지하고, 이들의 상대적인 평형관계가 깨어지면 질병이 발생한다는 이론이다. 한의학의 陰陽觀은 어떠한 대상을 陰 또는 陽의 어느 한쪽으로 파악하기 때문에, 질병을 인식할 때 陰陽 또는 寒熱의 이분법적인 결론을 내려야 한다. 하지만 자연계의 제현상은 필연적으로 眞寒假熱, 陰極似陽 등 陰陽寒熱 어

는 한쪽만으로 표현할 수 없는, 陰陽이 錯雜되거나 混在하는 경우가 생기게 된다. 몽골전통의학에서는 히(xий)라는 중성적이고 가변적인 개념을 두어서, 陽熱의 성질을 가진 샤르(шар)와 陰寒의 성질을 가진 바다간(бадаган)을 조절하고, 각각의 본래 성질에 변화를 유발하는 제3의 존재를 설정하고 있으며, 이러한 이론에 근거하여 인체의 모든 현상을 설명하는 특징을 가지고 있다.

발열성 질환을 진단하고 치료할 때에도 이러한 고르브 마흐버딘 소르갈이 중요하게 이용된다. 질병을 파악할 때 외부 邪氣는 질병을 일으키는 조건에 불과하고, 내부 삼원소의 변화가 질병을 일으키는 근원으로 파악하여¹⁷⁾, 邪氣의 종류보다는 내부 고르브 마흐버드의 균형 및 불균형 상태를 먼저 고려하고 있으며, 이것은 사람의 개인적인 체질적 특성, 素病 등에 따라 질병의 치료가 달라지는 사상체질의학의 관점과 상통하는 면을 가지고 있음을 시사하고 있다¹⁸⁻²²⁾. 특히 正氣의 상태를 중요시하여 각 체질의 保命之主를 돕는 치료법을 이용한다는 점이 사상의학의 특징으로 보았을 때, 이것은 인체 고르브 마흐버드의 내적인 균형과 불균형에 의해서 질병을 파악하고 치료하는 몽골 전통의학과 일맥상통하는 점이다. 질환의 경과에 무관하게 해열시키는 서양의학적인 치료법과는 달리 초기에는 열을 성숙시키고, 협잡된 질병을 각각의 원소로 분리시켜 치료하는 방법, 그리고 內治와 外治를 같이 이용하며, 다양한 약물과 물리요법 외에 飲食과 起居를 중시하여 치료하는 것은 傷寒論적인 기초에, 전인적인 치료를 중요하게 생각하는 한의학적 치료법과 유사하다. 하지만 이러한 논의는 총론적인 설명일 뿐이고, 실제 치료(약물 치료, 외치요법, 식료법, 기거료법 등)가 어떻게 적용되는지에 대한 약물학적, 식품영양학적, 생리학적인 고찰이 필요할 것으로 사료된다. 이를 통해 한의학적인 치료기술을 새롭게 확보하고, 다른 의학체계에 대한 이해를 높여가는 계기가 되었으면 한다.

IV. 결 론

1. 몽골전통의학은 아룩 빌르긴 소르갈(аргаа билгийн сургал, 陰陽學說), 타브 마흐버딘 어늘(таван махбодын онол, 五元學說), 고르브 마흐버딘 소르갈(гурван махбодын сургаал, 人體三

素學說), 덜런 태미르 고르브 히르 소르갈(доллоон тамир гурван хир сургаал, 七元三機學說)의 기초 위에 기술되었으며, 질병의 내재적인 원인이 고르브 마흐버드(人體三素) 곧 히(хий), 샤르(шар), 바다간(бадаган) 불균형에 있음을 인식하고, 발열성 질환을 이해하고 치료함에 있어서 열의 속성을 가지는 왕성한 血液, 샤르를 억제함과 동시에, 질병의 원인·경과 등에 의해 다양한 양상으로 나타나는 열증을 고르브 마흐버드의 균형을 조절하고 邪氣(疫毒) 및 부적절한 물질(샤르오스)을 제거하는 방법을 통해 치료한다는 점이 특징이다.

2. 몽골전통의학에서 발열성 질환을 치료함에 內治와 外治를 같이 이용하며, 다양한 약물과 물리요법 외에 음식과 기거를 중시하여 치료에 응용하는 것은 전인적인 치료를 중요하게 생각하는 한의학과 상통하는 점이다. 향후 각각의 치료법에 대한 구체적인 연구를 통해서, 사용가능한 새로운 치료기술을 개발하고, 이를 통해 한의학의 외연을 넓히는 시도가 필요할 것으로 사료된다.

V. 참고문헌

1. 趙宇明. 四部醫典 在蒙古地區的流傳. 中國民族民間醫藥雜誌. 2003 ; 65 : 330-1.
2. 德力格爾. アジアの伝統醫學. 1판. 東京 : 出帆新社. 2004 : 151.
3. 奇玲, 羅達尙 主編. 中國少數民族傳統醫藥大系. 赤峰 : 內蒙古科學技術出版社. 2000 : 193.
4. Sharav BOLD. History and fundamentals of Mongolian traditional medicine. Ulaanbaatar : SOD Press. 2002 : 118-21.
5. 김경수, 이수경, 신현규, 고병희, 송일병, 이의주. 몽고인을 위한 사상체질검사분류지의 신뢰도연구. 사상체질의학회지. 2006 ; 18 : 96-112.
6. 김경수, 이수경, 신현규, 고병희, 송일병, 이의주. 몽고인을 위한 사상체질검사분류지의 타당화연구. 사상체질의학회지. 2007 ; 19 : 98-115.
7. 이준희, 김경수, 이갑수, 유정희, 문영식 외. 몽골인의 사상체질별 안면부 특징: 예비연구. 사상체질의학회지. 2007 ; 19 : 62-74.
8. 김경수, 이갑수, 유정희, 황민우, 이준희 외. 몽골

- 인 체질진단지 개발 : 개정 및 번역. 사상체질의학회지. 2007 ; 19 : 99-125.
9. 奇玲, 羅達尙 主編. 中國少數民族傳統醫藥大系. 赤峰 : 內蒙古科學技術出版社. 2000 : 201-5.
10. Н Төмөрбаатар 외. Уламжлалт анагаахын суурь мэдлэг. Уланбаатор : мөнхий н усэг. 2006 : 11-5.
11. Н Төмөрбаатар 외. Уламжлалт анагаахын суурь мэдлэг. Уланбаатор : мөнхий н усэг. 2006 : 16-22.
12. Ch. Baavgai, B Boldsaikhan. Mongolian Traditional Medicine. Ulaanbaatar : State Publishing House. 1990 : 38-52.
13. 奇玲, 羅達尙 主編. 中國少數民族傳統醫藥大系. 赤峰 : 內蒙古科學技術出版社. 2000 : 246-58.
14. Х тумбаа. АНАГААХ УНААНЫ ДӨРВӨН ҮН ДЭС. Ulaanbaatar : State Publishing House. 1990 : 206-7.
15. 奇玲, 羅達尙 主編. 中國少數民族傳統醫藥大系. 赤峰 : 內蒙古科學技術出版社. 2000 : 249-58.
16. Н. Төмөрбаатар. Монгол анагаах ухааны хал уун өвчин. Уланбаатор : зрүүл знх. 1998 : 13-27.
17. 額圖雅, 格日樂, 代麗曼. 淺談蒙醫辨證施護. 中國民族民間醫藥雜誌. 2008 ; 70 : 49.
18. 송일병. 동의보감과 동의수세보원에 나타난 우리 민족의 의학정신. 사상의학회지. 2004 ; 16 : 1-7.
19. 송일병. 사상인의 체질병증약리에 관한 고찰. 사상의학회지. 1998 ; 10 : 1-14.
20. 최용준, 김경효. 사상인의 열증에 대한 고찰. 사상의학회지. 1998 ; 10 : 52.
21. 이제마. 현토상교 동의수세보원. 2판. 서울 : 신일문화사. 1972 : 6-11.
22. 이경로, 김경효. 동의수세보원에 나타난 한열증에 대한 고찰. 사상의학회지. 1999 ; 11 : 87.