

# 外邪(風寒濕邪)에 의한 外感表證의 發病機轉에 대한 소고

이상룡<sup>1</sup> · 이창현<sup>2</sup> · 이광규\*

우석대학교 한의과대학 병리학교실, 1: 경혈학교실, 2: 해부학교실

## Consideration of the Exterior Syndrome Caused by External Pathogen (wind-cold-dampness)

Sang Ryong Lee<sup>1</sup>, Chang Hyun Lee<sup>2</sup>, Kwang Gye Lee\*

Department of Pathology, 1: Department of Meridian & Acupoint, 2: Department of Anatomy, College of Oriental Medicine, Woosuk University,

External pathogens such as wind, cold can easily invade the external parts of the body when host's external defense ability is not secure. Herein, we consider the underlying mechanisms against the external contraction at the body surface. During the early period after primary invasion, external defense mechanisms are gradually activated. The classic clinical manifestations are aversion to cold, fever, headache, generalized pain, and nasal congestion. This condition is called by invasion of external pathogen into the body surface. As the disease progress, lung qi is stagnated and thereby up-outward and downward movement action of lung become disturbed. Therefore, when doctor administrate formula to treat the exterior syndrome, doctor must keep in mind not only materia medica, but also underlying mechanisms through which many clinical symptoms appear.

Key words : Exterior syndrome, Dispersion, Purification and down-sending, External contraction

### 서 론

韓醫學에서는 疾病의 發生과 發展過程을 설명할 때 外因은 주로 氣候의 異常變化, 혹은 損傷이나 外傷 및 그로 인한 發病因자의 侵入, 또는 人體의 調節機能의 異常 및 抗病能力의 低下 등과 같은 조건하에서 體內에서 일어나는 어떤 機能이나 構造의 損傷과 障礙 등으로 말미암아 人體의 正常的인 활동을 妨害하는 異狀表現을 發病이라고 하였다<sup>1)</sup>. 때문에 疾病을 이해하는데 있어서 무엇보다도 중요하게 인식해야 할 것은 發病因子(病因 또는 病邪)이다. 이 發病因子가 人體의 어디에 침입하여 어떤 生理機能을 어느 程度 失調시켜서 어떤 성질을 가진 증상을 발생 시키는지를 파악할 수 있다면 의사는 반대로 어디에 작용하고 어떤 성질의 약을 어느 정도 양으로 치료한다는 개괄적인 治療방안을 세울 수 있다. 氣候의 異常變化나 혹은 正常的인 기후변화라 하더라도 이러한 기후변화에 적응하지 못하는 사람들에게는

이것이 發病因子로 작용하면 人體의 表皮나 咽喉, 肌腠, 經絡 등과 같은 淺表部位를 침범하게 된다<sup>2)</sup>. 《素問·痿論》“肺主身之皮毛”<sup>3)</sup>, 《靈樞·決氣》“上焦開發 宣五穀味 熏膚 充身 澤毛”<sup>4)</sup>라 하여 外邪에 대한 防禦作用을 하는 皮毛를 포함한 體表는 肺와 不可分하게 연계되어 있다. 그러므로 異常氣候變化에 人體가 적절하게 適應하지 못하면 이 異常氣候變化가 外感性 發病因子로 작용한다. 이 外感性 發病因子가 人體의 體表에 侵犯하면 먼저 體表에 있는 防禦기능이 發病因子에 대항하는 현상이 나타난다. 이럴 때 나타나는 證候를 外邪侵襲證이라고 표현한다. 이러한 外邪侵襲證이 더 진행되어 심해지면 衛表에 있는 肺氣가 鬱滯를 당하여 宣肺肅降機能을 失調시킨다. 이것이 外邪侵犯證이다. 外邪侵襲證은 外感性病邪가 衛表에 影響을 더 줘 衛氣鬱滯로 인한 惡寒發熱 頭痛 有汗或無汗 鼻塞 或 流涕 등을 爲主로 하되 宣肺肅降機能 失調는 弱하게 나타나 咳嗽나 咯痰증상은 가볍게 나타나는 특징이 있다. 즉 衛表症狀이 더 重한 반면, 肺部症狀은 비

\* 교신저자 : 이광규, 전북 완주군 삼례읍 후정리 우석대학교 한의과대학

· E-mail : kwangl@woosuk.ac.kr, · Tel : 063-290-1562

· 접수 : 2012/07/24 · 수정 : 2012/08/07 · 채택 : 2012/08/16

1) 韓方病理學,韓方病理學教材編纂委員會, p27

2) 實用溫病學,金南一外11, p149

3) 注解補注黃帝內經素問(上) p908

4) 注解補注黃帝內經靈樞 p705

교적 가볍게 나타나는 것을 外邪襲衛表證이라고 하고, 반대로 衛表症狀은 가벼우나, 肺部症狀이 좀甚하게 드러나는 것을 外邪犯肺證이라고 한다<sup>5)</sup>).

이와 같이 氣候의 異常變化로 생긴 發病因子가 體表에서 起居하면서 體表를 構成하고 있는 다양한 組織들 간의 정상적인 생리기능을 失調 혹은 破壞시켜서 나타나는 다양한 症狀 등을 外邪犯表證, 表衛不固證, 營衛不和證 등으로 세분하여 外感表證을 설명하고 있다<sup>6)</sup>. 이러한 表證을 치료할 수 있는 방법으로 첫째 發病因子의 位置를 중심으로 고려했을 때 《素問·陰陽應象大論》<sup>8)</sup>에 “其有邪者漬形以爲汗, 在皮者汗而發之”라 하여 體表에 있는 發病因子는 汗을 통하여 體表밖으로 내 보내고, 둘째로 發病因子의 輕重을 중심으로 고려할 때 《素問·陰陽應象大論》<sup>9)</sup>에 “因其輕而揚之 因其重而減之 其高者因而越之”라 하여 發病因子의 무게의 輕重에 따라 輕한 것은 가볍게 하여 날려 보내면 되고, 무거운 것은 털어내어 가볍게 하면 된다고 하였으며, 셋째로 發病因子의 性質을 중심으로 보았을 때 《素問·至真要大論》<sup>10)</sup>에 “寒者熱之 熱者寒之”라 하여 發病因子의 性質이 寒性이면 熱性인 藥으로, 熱性이면 寒性인 藥을 사용하여야 한다고 설명하였다. 치료에서는 이 세 가지 분류를 統合하여 解表法, 發散法 혹은 發汗法이라고 名命하고 있으나 의미는 동일하다<sup>11)</sup>. 이 治法은 發病因子의 種類에 따라 辛溫解表, 辛涼解表, 清暑解表, 疏表祛濕, 疏表潤燥 등으로 세분되어지고 있다<sup>12)</sup>.

歴代의 대부분의 醫書들은 方劑를 說明할 때 主治症을 제시하고, 거기에 構成하는 藥材를 君臣佐使에 근거하여 배합하고 있다. 그러다보니 處方을 공부하는 것이 方劑를 이루고 있는 藥材 배합에 대한 원칙은 생략된 채 方劑를 이루고 있는 藥材들만 암기하는 것으로 인식되어 왔다. 이러한 원칙을 어떻게 하면 알 수 있을까? 處方에서 提示된 主治症에 대한 發病機轉을 먼저 이해하는 것이 處方에 제시된 藥材에 대한 이해를 더 잘 알 수 있는 것이 아닐까 생각하였다. 동시에 환자가 호소하는 증상 發生機轉을 올바르게 파악하면 現存하는 方劑보다 더 좋은 方劑를 구성할 藥材의 가감 뿐만 아니라 제시된 藥材 중에 機轉이나 病性에 적합하지 않는 것까지도 찾아낼 수가 있다고 보았다.

따라서 본 논문은 外感性 發病因子 중, 주로 風寒濕邪에 의한 外感表證에 사용된 方劑에서 提示된 主治症이 어떤 發生機轉에 의한 것인지를 여러 文獻을 통해 고찰한 결과 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

## 연구방법

질병의 發生機轉을 중심으로 고찰해야 했기 때문에 古典보다는 現存하는 시대의 文獻들 중 발생기전이나 치료방법 등을

언급한 문헌을 가지고 고찰하였음을 밝혀둔다.

## 본 론

### 1. 風寒束肺證의 발병기전 및 치법

中醫藏象學<sup>13)</sup>에서는 外邪襲表證과 外邪犯肺證을 함께 묶어서 風寒束肺證 혹은 風寒犯肺證이라고 하였다. 그러나 風寒邪의 襲肺로 肺失宣降하면 胸悶, 咳吐稀涎, 色白起沫, 喘急 등 實喘症狀이 나타난다고 하였으나 襲肺로 인한 증상은 아니다. 風寒犯肺로 인해 肺氣壅遏이 宣發機能을 失調시키면 咳嗽가 발생하는데 이 咳嗽의 特徵은 稀白한 咯痰 鼻塞聲重 噴嚏流清稀를 동반한다. 또 外感風寒濕邪가 會厭에 자극을 주면 會厭의 開闔기능이 不利해져, 音聲이 나오지 않아 失音이 된다. 그러므로 卒然 聲音聲嘶 혹은 語聲不出이 있으면서 咳嗽不爽, 鼻塞이 兼해서 나타나는 證候는 風寒濕邪에 의한 外感表證의 失音이라고 판단할 수 있다.

韓方病理學<sup>14)</sup>에서는 風寒이 침입하여 肺氣가 閉鬱되어 宣發과 肅降작용이 안되는 證으로 咳嗽, 咯痰清稀, 鼻塞流清稀의 主證과 聲重, 噴嚏, 頭痛, 惡寒發熱, 頭痛, 無汗, 周身酸痛, 苔薄白의 次證을 보이며, 宣肺散寒 止咳化痰의 治法을 쓴다고 하였다. 그러나 主證과 次證의 구분에 대한 증거는 제시되어 있지 않다.

中醫呼吸病學<sup>15)</sup>에서는 外感風寒濕邪에 의해 발생하는 表證에 대한 病理的 機轉을 크게는 外感風寒濕邪가 밖으로는 肌表를 束縛하여 생기는 證候와 안으로는 肺의 宣發·肅降機能(以下에서는 宣肅機能으로 略稱)을 鬱滯시켜 생기는 證候로 설명하였다. 그 중에서 惡寒無汗, 頭痛, 骨節酸痛 등의 症狀은 風寒濕邪가 體表의 皮毛부위를 束縛하여 衛表의 陽氣의 皮毛 熏膚作用을 鬱閉시켜 惡寒, 無汗 등의 症狀이 발생된 것으로 보았다. 이것은 아직 肺의 生理기능에 異常을 초래하지 않은 것으로 전형적인 外邪襲表證이라고 볼 수 있다. 이 상태가 더 진행되어 심해지면 肺의 宣發肅降기능을 鬱閉시켜 咳嗽, 咯痰, 鼻塞流涕 등의 증상을 초래하게 된다. 이러한 병증을 外感犯肺證이라 한다. 外感風寒濕邪에 의해 발생된 대부분의 환자들의 증상들은 이 두 가지 상태가 混在되어 있는 경우가 많다. 그렇기 때문에 대부분의 처방들은 이 두 종류의 경우를 함께 치료할 수 있는 藥劑가 공동으로 사용되어야 하고, 대표적인 것이 敗毒散類와 蔘蘇飲이다. 그러나 이 두 경우가 混在되어 있다 할지라도 證候에 輕重을 염두에 두고 처방을 구성해야 한다. 襲表證이 더 중하면 이는 外感邪가 衛表의 陽氣를 鬱閉시킨 것이 심한 것이므로 外感邪를 發汗을 통해 解消시켜야 衛表의 陽氣가 鬱閉된 상태에서 빨리 회복될 수 있다. 犯肺證이 심하면 肺의 宣肅기능을 회복시키는 데 우선 중점을 두어야 한다. 發表散寒하는 藥材들의 氣味는 대부분 辛溫이며, 辛味の 기능은 發散을 위주로 宣, 潤, 瀉, 通하는 작용을 하며<sup>16)</sup>, 溫性은 祛風散寒, 宣散除濕, 溫胃和中, 溫通氣血,

5) 中醫臟腑辨證鑑別診治手冊, p 105

6) 韓方臨床處方學, p 73

7) 辨證診斷學, p 221

8) 注解補注黃帝內經素問(上), p 150

9) 上揭書, p 150

10) 注解補注黃帝內經素問(下), p 910

11) 方劑學, p 52

12) 中醫方法全書, p 19

13) 中醫藏象論, p 550

14) 韓方病理學, p 431

15) 中醫呼吸病學, p 55

16) 中藥藥性論, p 171

補益養陽 등의 작용을 한다. 그러므로 外感風寒 濕邪襲表證에 응용할 수 있는 대부분의 약제들은 辛溫성질을 가지고 있으며, 이들은 發汗을 통하여 外感風寒濕邪를 제거한다.

또한 감수된 風寒濕邪의 量의 程度나 體表의 襲表證의 症狀 程度에 따라 發汗力도 차이가 있어야 한다. 張娟은 實用中藥配伍 應用大全<sup>17)</sup>에 이에 대한 약물의 응용을 설명하였다. 예를 들면 1) 麻黃에 桂枝를 配伍하면 發汗力이 優秀하여 寒邪在表而致腠理閉鬱,營陰鬱滯之表實無汗,惡寒發熱,身痛에, 2) 桂枝에 荊芥를 配伍하면 解肌發表,祛風散寒으로, 風寒束表,身熱形寒,無汗或有汗不解에, 3) 荊芥에 薄荷를 配伍하면 發汗解表,透疹止痒에, 4) 荊芥에 防風을 配伍하면 祛風發汗力이 우수하되, 燥烈하지는 않고, 5) 防風에 蒼朮을 配伍하면 祛濕力이 優越 6) 蘇葉에 藿香을 配伍하면 解表散寒, 理氣除濕이 우수하고, 7) 羌活에 獨活을 配伍하면 祛風除濕(上下全身), 散寒止痛시키고 8) 羌活에 防風을 配伍하면 除風濕止痛효과가 탁월하고, 9) 白芷에 藁本을 配伍하면 止痛效力이 현저하고, 10) 白芷에 細辛을 配伍하면 能通鼻竅 能止頭痛하며, 11) 香薷에 藿香을 配伍하면 散寒解表, 和中化濕으로 風寒挾濕感冒에 응용하고, 12) 辛荊에 蒼耳子(白芷細辛)를 配伍하면 祛風宣肺通竅 한다고 하였다.

風寒濕邪를 除去하기 위해 發汗에만 집중한다면 과도한 發汗으로 體表의 津液이 손실될 뿐만 아니라 심하면 臟腑의 津液까지도 脫盡될 수 있기 때문에 發汗 못지않게 津液의 保存도 중요하게 고려되어야 한다. 동시에 津液이 發汗을 통해 외부로 빠져나가면, 동시에 衛氣도 빠져나가기 때문에 津液과 기운이 함께 損失되는 氣津兩虧證이 발생되기도 한다.

## 2. 外邪로 인한 肺의 宣發肅降기능 교란

肺의 宣發肅降機能은 衛氣와 津液의 輸送과 긴밀하게 연관된다. 宣發은 衛氣와 津液의 정상적인 出入에 관여하고, 肅降은 衛氣와 津液의 정상적인 升降에 더 관여하며, 三焦가 그 通路역할을 한다<sup>18)19)</sup>. 그 중에서 津液의 관점에서만 볼 때 “肺失宣降 津失敷布 濕聚爲痰”이라 하여 水濕과 濕痰의 發生過程에 肺의 宣肅機能失調가 중요하게 작용하고 있고, 동시에 이런 과정에서 형성된 水濕痰飲이 咳嗽과 喘息의 發生因子로 작용하고, 이런 것을 續發性發病因子라고 설명하고 있다<sup>20)</sup>. 그러므로 外邪犯肺證은 風寒濕邪가 惡寒無汗, 全身骨節疼痛 등의 衛表症狀보다는 胸部痞滿, 胸痛, 咳嗽, 痰飲, 喘息과 같은 肺의 宣發·肅降機能 鬱滯와 연관되어 증상이 발생한다. 따라서 外邪犯肺證의 치료관점은 風寒濕으로 鬱滯된 肺의 宣發肅降기능을 다시 원상태로 회복시키는 것을 위주로 해야 한다. 侵犯된 風寒濕邪를 發汗을 통해 解表시킬 뿐만 아니라 더 중요한 것은 失調된 宣肅기능을 회복시키는 데 있기 때문에 宣肺肅降하는 藥劑들을 사용해야 한다. 宣發을 하기 위해서는 發散하는 辛味와 溫性의 약물이 꼭 필요하다. 그러므로 止咳藥은 대부분 辛味와 溫性을 함께 보유하고 있다. 이외에도 宣發肅降機能은 肺의 通調水道機能(水液의 輸布,

運行, 排泄을 疏通·調節한다는 의미)과 불가분의 관계가 있다. 때문에 風寒濕邪의 外感表證中 특히 外邪犯肺證에 窒息感, 浮腫이나 小便不利 등이 대표적인 증상으로 나타난다.<sup>21)22)23)</sup>

中醫治法與方劑<sup>24)</sup>에서는 風寒邪가 襲表하게 되면 表衛의 陽氣가 體表에 도달하지 못하여 惡寒이 되고(體表冷으로 인한 惡寒), 表의 衛陽氣가 鬱遏하게 되면 體溫을 放散시키지 못해 發熱이 발생한다고 하였다. 이것이 寒(濕)邪가 體表에 侵襲했을 때의 대표적인 증상인 惡寒發熱이 생기는 기전이다. 또 皮膚에 있는 汗孔이 收縮하게 되어 無汗이 되고, 衛氣와 營陰이 정상적인 運行을 못하여 不通하게 되어 頭身疼痛이 발생하고, 束表(犯肺)하여 直接 肺氣에 影向을 주어 宣降機能을 失調시키거나 津液의 正常的인 輸布를 상실하게 되면 鼻塞流涕, 咽痛失音, 咳逆有痰 등의 肺氣鬱로 津液의 敷布가 不宣되어 津液凝聚 등의 肺系증상이 나타나게 된다. 外感表證의 치료가 늦어지면 轉變이 발생되며, 이 경우 치료하기가 보다 어려워진다. “其在皮者 汗而發之”의 치료원칙에 근거하여 外感表證中 특히 風寒濕에 의한 襲表證은 辛溫發表藥을 사용하여 腠理毛竅를 宣通시켜 營衛의 運行을 正常으로 회복시켜, 津液으로 하여금 體表에서는 宣布 發散하게 하고, 體內에서 肅降을 통해 運行하게 하면 表證은 회복되게 된다. 이러한 表證에 常用되는 약물은 주로 麻黃 細辛 桂枝 蘇葉 荊芥 防風 등의 發汗解表藥이고, 이러한 약물을 爲主로 處方を 구성하여 사용하면 된다.

## 3. 風寒束表證의 다양한 治療法

風寒邪가 表衛를 束縛하게 되면(肺主皮毛) 肺의 宣降效能이 失常하게 되어 반드시 氣血津液의 運行에 障礙를 초래하여 咳嗽有痰 身痛 鼻塞等證이 발생하게 된다. 이때는 辛溫解表藥을 사용하여 風寒邪를 消散시킬 뿐만 아니라 肺氣를 宣降하는 桔梗 杏仁을 配伍시켜야 하며, 血脈을 溫通시키는 桂枝 川芎, 津液을 輸布시키는 生薑, 津液의 循環障礙로 발생한 水濕痰飲을 除去하는 半夏 등의 藥劑를 가미하여 處方を 構成하는 것이 解表方劑의 대원칙이다. 人體는 有機的 整體이기 때문에 人體의 個體에 따라, 혹은 五臟病變에 따라, 風寒濕邪의 束表로 야기되는 氣血津液의 運行障礙가 개인에 따라 다르게 나타난다. 따라서 상황에 따라 다양한 治법을 응용하여 사용하는 것을 알아둘 필요가 있다. 다양한 응용방법을 소개하면 다음과 같다.

1) 益氣解表: 氣虛로 인한 感冒일 경우 응용한다. 表證初起에는 특징적으로 咳嗽과 痰이 있다. 人參敗毒散, 參蘇飲이 대표적인 처방이다.

2) 助陽解表: 陽虛로 인한 外感일 경우 응용한다. 惡寒微熱 증상이 항상 존재하고, 눅기를 좋아하며 정신이 뚜렷하지 않고 脈은 沈弱하다. 麻黃附子細辛湯이 대표적인 처방이다.

3) 解表清里: 表寒裏熱일 경우 응용한다. 惡寒發熱, 無汗與煩躁 口渴 증상이 늘 보이고 이와 더불어 大靑龍湯證이 보이면 表寒裏熱機理에 속한다.

17) 實用中藥配伍應用大全, p 1, 7, 9, 11, 13, 15, 16, 22

18) 東醫生理學, p 354,380,

19) 中醫治法與方劑, pp 101-102

20) 上揭書 p 947

21) 上揭書 p 102

22) 東醫生理學, p 355

23) 中醫臟象論, p 516

24) 中醫治法與方劑, pp 104-106.

4) 滌飲解表: 表寒裏熱일 경우 응용한다. 이 증은 외한으로 인하여 폐기의 선발속강기능에 이상이 생겨 발생하는 津液의 不布, 飲停氣逆으로 인한 咳喘痰稀증상이 나타난다. 小青龍湯 加 石膏湯이 대표방이다.

5) 和中解表: 表寒理濕이 있을 경우 응용하는 처방이다. 表證과 아울러 늘 吐瀉腹痛을 겸하는 특징이 있다. 葛根湯이 대표방이다.

6) 理氣解表: 表寒氣鬱이 있을 경우 응용한다. 胸脇胃脘脹滿不適의 증상이 아울러 나타난다. 香蘇散이 대표방이다.

또한 外感表證에 사용되는 辛溫解表法으로 피부에 발생하는 水腫이나 瘡疥 등도 치료할 수 있다. 첫째 水腫에 응용되는 경우는 腠理의 水濕이 汗孔을 통해 外泄하는 기능이 停滯되어 발생하는 腰部以上의 水腫이나, 宣肺를 통하여 水道를 通調하여 腎臟으로 下行시킬 목적으로 사용할 수 있으며, 麻黃附子湯이 여기에 속한다. 둘째 疥瘡에 응용되는 경우는 皮毛에서 발생하는 疥癬은 發汗을 통하여 病因을 몸에 존재하지 못하도록 해서 치료할 수 있고, 瘡癰의 發病因子가 表部에 존재하는 초기에 응용할 수 있는데 이 때는 氣血이 壅結되어 발생하였으나, 化腐하여 膿이 형성되지 않은 경우에 發汗解表시켜 營衛를 疏通調節시킬 목적으로 응용할 수 있다.

中醫臟腑辨證鑑別診治手冊<sup>25)</sup>에서는 輕惡寒 發熱 無汗 등의 表證은 襲表證으로, 咳嗽痰多色白清稀 등의 表證은 犯肺證으로 감별하였다. 中醫證候診斷治療學<sup>26)</sup>에서는 風寒表證을 현대적 의 학용어인 感冒로 표현했다. 風寒襲表證을 風寒表證으로 설명하였고, 臨床證候를 主證과 副證의 개념으로 설명하였는데, 主證은 필수적으로 구비되어야 할 증상으로, 副證은 主證이 있으면서 같이 동반되는 증상으로, 한 두가지 증상이 相兼되는 것을 말한다. 또 咳嗽의 기전을 風寒邪가 肺氣의 宣發機能을 失調시키고, 이것이 逆行하여 咳嗽를 발생시킨다고 하였다. 이때 咳嗽의 特徵이 있는데 반드시 表寒證을 동반하면서 發病은 急, 病程은 短하고 혹시 痰이 있다면 清稀而薄한 것이 특징이다. 中醫證候鑑別診斷學<sup>27)</sup>에서는 風寒犯肺證을 風寒束肺證과 같은 것으로 설명하였다. 襲表證과 犯肺證을 따로 분류하지 않고 하나의 형태로 보았다. 中醫學問答<sup>28)</sup>에서는 一年 四季節 내내 廣範圍하게, 男女老少에 상관없이 頭痛, 身痛, 鼻塞, 流涕, 噴嚏, 惡寒, 發熱 등을 主要症狀로 하는 一種의 常見되는 外感疾病을 感冒라 하고, 이것을 俗稱“傷風” 혹은 “時行感冒”라고도 하였다. 대체로 外邪가 인체의 방어력이 약한 틈을 타서 침입하기 때문에 外感表證은 인체 稟賦의 強弱이나 正氣의 盛衰와 밀접한 상관관계를 형성한다. 그런데 인체의 개체마다 外邪에 대한 방어력에 차이가 있는데, 한의학에서는 이러한 점을 體質과 연계시켜 설명하는데, 陽虛人은 風寒邪에, 陰虛人은 燥熱邪에, 濕盛體는 濕邪나 혹은 濕熱邪에 쉽게 感受당하여 外感表證을 발생한다고 하였다.

4. 다양한 外邪의 侵犯으로 인한 表證의 기본 병리기전과 치료법  
外感表證에 대한 機轉은 병리학적으로 설명하면 다음과 같

다. 1) 外邪를 감수하면 먼저 衛陽이 被遏(피겨져나가는 것을 저지 당하여 막히는 현상)하여 營衛의 調和가 喪失되고, 邪氣와 正氣가 抗爭하여 惡寒發熱 等證이 출현되고, 2) 外邪犯肺로 肺의 氣道가 阻滯당하면 肺의 宣肅기능이 상실하여 咳嗽, 鼻塞, 噴嚏가 발생된다. 그런데 外邪의 性質과 人體가 邪氣에 對抗하는 耐受力이 各各 다르기 때문에 그 병리반응 또한 다르게 나타난다. 風寒濕邪에 侵襲되어 발생되는 感冒證候는 皮毛閉塞과 肺失宣暢으로 因하여 惡寒無汗, 頭重胸痞 증상이 흔하게 나타나고, 風熱暑犯肺로 발생되는 感冒는 邪熱上騰으로 因해 皮毛疎泄과 肺失清肅으로 초기에는 鼻塞, 流涕, 噴嚏, 頭痛, 惡風 汗出 증상이 나타나고, 계속해서 發熱, 咳嗽, 咽痒或咽痛, 四肢痠痛 등의 症狀가 나타난다. 外邪의 性質이 다르고, 개인의 衛氣의 強弱이 차이가 있기 때문에, 外感表證의 證候에는 寒證과 熱證 혹은 濕證이, 病情에도 輕證과 重證이 있을 수 있다.

風寒感冒證은 일반적으로 鼻塞聲重, 打噴嚏, 流清涕, 喉痒, 咳嗽, 痰白稀薄 등의 증상이 심하게 나타나고, 惡寒, 發熱, 頭身痛, 無汗이 同伴된다. 이때는 辛溫解表에 宣肺散寒을 爲 主의 治法을 사용하며, 이러한 證候가 輕證일때는 葱豉湯에 蘇葉, 荊芥, 防風, 前胡, 杏仁, 桔梗 등의 藥物들을 가미하여 사용하고, 重證일때는 消風散寒, 宣肺止咳하는 荊防敗毒散을 爲 主方을 常用한다. 上述한 各種 症狀 外에 頭重肢倦, 胸悶納呆, 惡心欲吐, 腹瀉, 口淡不渴, 苔白膩 등이 兼했으면, 外感風寒證에 濕邪가 兼挾된 것으로 보고, 이때는 應當 上方 中에 燥濕化痰之品인 蒼朮, 陳皮, 厚朴, 半夏 등을 가미하거나 祛風散寒化濕方인 麻黃加朮湯을 사용한다. 또 上述한 症狀 外에 심한 胸悶과 胸脇脹痛이 있으면 肝氣鬱滯가 겸하고 있는 것으로 처방에 香附子, 鬱金, 蘇梗 등의 藥물을 첨가한다.

風寒邪氣의 性質은 凝閉, 內向의이기 때문에 반드시 辛溫한 藥物을 사용하여 表邪를 驅散해야 된다. 즉, 發汗을 통하여 風寒邪를 汗孔을 통해 體外로 發散시키면 感冒에서 회복하게 된다. 그러나, 苦寒한 藥物을 誤用하게 되면 病邪가 內伏하여 寒氣는 더욱 왕성하게 되고病程이 더욱 길어지게 된다.

外邪感受로 인한 基本病機에는 肺氣壅塞과 肺氣上逆이 있다. 肺氣壅塞은 肺氣가 宣散기능을 발휘하지 못한 것이고, 肺氣上逆은 肺氣가 肅降機能을 喪失한 것이다. 風寒燥熱 등의 外邪가 人體에 侵襲할 때, 어떤 邪氣는 口鼻를 통하여 침입하여, 口鼻에 있다가 犯肺하고, 또 다른 邪氣는 皮毛를 통해 감수되어 皮毛에 있다가 內傳于肺하여, 肺氣를 壅遏시키고 清肅기능을 失常시켜, 결국은 咳嗽를 發生시킨다. 外感咳嗽를 치료하지 못하면 肺氣를 耗傷시켜 清肅機能을 회복하지 못하여 결국 內傷咳嗽로 전변된다. 內傷咳嗽患者의 病患이 지속되면 臟腑가 損傷되고 正氣는 不足하고 衛氣는 不固하게 되어, 寒冷季節이나 氣候突變 등에 노출되면, 外邪를 너무 잘 感受하여, 咳嗽가 더욱 심하게 된다.

5. 用藥의 原理와 주의사항

中醫內科學<sup>29)</sup>에서는 鼻部와 喉部는 氣體升降出入의 通路이고, 皮毛는 人體一身의 表로 外邪를 防禦하는 담장으로 보았다.

25)中醫臟腑辨證鑑別診治手冊, p 112.

26) 中醫證候診斷治療學, p 67,68

27)中醫證候鑑別診斷學, p 137

28)中醫學問答(下冊), pp 1-3, 7-9.

29) 中醫內科學, p 57.

또 外邪를 防禦하는 衛氣는 肺로 통하기 때문에 衛氣의 強弱과 肺의 機能과는 밀접하게 연관되어 있다. 皮毛를 통하여 들어온 邪氣가 안에서 肺와 합하기도 하고, 口鼻로부터 들어온 邪氣가 肺를 침범하기도 한다. 때문에 外邪에 感受된 후에 衛表不和 (惡寒發熱頭痛身痛)이나 肺失宣肅 (鼻塞流涕咽痛咳嗽)症狀이 출현된다. 그런데 病邪가 表나 上焦로부터 침입되기 때문에 먼저 衛表失和爲主의 증상이 드러나고, 繼續進行되면 肺系症狀이 출현된다. 이것을 분류해 보면 風寒外束,鬱于肌表則 伴有頭痛肢楚惡寒發熱無汗이 衛表不和證候이고, 風寒上受,肺竅不利則咽喉作痒或鼻塞流涕도 上焦肺系(肺失宣肅)중 鼻와 咽喉部의 증상이고, 風寒束肺, 肺氣壅遏, 不得宣通則咳嗽聲重有力, 氣急欠平과 寒邪鬱肺, 氣不布津, 津液凝聚爲痰은 犯肺로 인한 典型的인 肺失宣肅證候라고 볼 수 있다.

方劑의 配伍方法<sup>30)</sup>에서는 解表劑의 效能에 대해 發汗、解肌、透疹、解毒等の 作用이 있고, “寒者熱之,熱者寒之,溫者清之,清者溫之”에 근거하여 辛溫解表와 辛涼解表로 분류한다. “辛甘發散爲陽”이라 하여 味辛한 藥物은 發散하는 特性을 가지고 있다. 때문에 解表方劑組成은 주로 辛味の 解表藥物 위주다. 風寒邪가 肌表에서 衛氣와의 투쟁을 통해 惡寒發熱하되 惡寒이 비교적 重, 頭痛身疼, 無汗或有汗, 脈은 浮緊 或 浮緩 하며, 口不渴, 苔薄白等 症狀을 表寒證이라 하였다. 이것은 風寒侵襲證과 같다. 이때 사용하는 治法이 辛溫解表法이고, 常用하는 藥物로는 麻黃、桂枝、羌活、防風、蘇葉、荊芥、細辛、白芷、蔥白、豆豉 등이 있다. 그런데 患者體質의 強弱이나 病邪의 兼來 등이 病情의 輕重과 密切한 相關關係를 형성한다. 따라서 환자의 症狀情況에 따라 다양한 治法이 함께 어우러져야 온전한 처방을 구성할 수 있게 된다. 예를 들어 外感風寒邪가 皮毛를 閉塞시킬 뿐만 아니라, 안으로는 肺에 영향을 끼쳐 肺氣失宣을 일으키면, 肺氣가 上逆하여 咳嗽咯痰이 常見되고, 심하면 氣喘 等の 증상이 발생된다. 이때는 發汗解表 뿐만 아니라 宣肺平喘止咳化痰品을 配伍한다. 濕病을 치료하는 麻黃加朮湯, 麻黃杏仁薏仁甘草湯 등의 主證에 咳嗽症狀는 없으나 宣肺理氣시키는 杏仁을 사용한 이유는 麻黃桂枝의 發汗祛濕作用을 증강시키기 때문이다. 즉 宣肺理氣作用이 發汗解表力을 增強시키는 輔助기능을 한다는 것이다. 表證의 輕重과 肺失宣降의 程度에 따라 比例의 多少가 있을 수 있는데, 그 중 辛溫解表方劑를 爲主로 하고 宣肺平喘藥을 配伍(麻黃을 君藥으로 選用)하는 形態가 있을 수 있고, 혹은 宣肺止咳平喘에다 發散風寒作用을 兼用해야 할 때는 杏仁을 君藥으로 사용하면 좋다.

辛溫한 發汗解表藥은 發汗으로 인해 正氣를 손상시킬 수 있다. 그러므로 解表方劑에는 辛甘한 營衛調和藥을 함께 배합함으로써 發汗의 原料가 되는 氣와 陰液을 보충함으로써 體液損失의 均衡이 상실 되지 않게 한다. 이와 같은 이유로 風寒感冒에 사용되는 대다수의 處方에 姜三棗가 들어가는 것이다. 實用中藥配伍應用大全<sup>31)</sup>에 의하면 生薑에는 甘味が 없고, 薑棗가 解表藥과 함께 사용되면 疏散風寒 調和營衛하고, 健脾理氣藥과 함께 사용

되면 脾胃作用을 돕는다고 하였다. 表虛인 상태에서 風寒邪가 침습하게 되면 營衛가 調和를 이루지 못해 頭痛、發熱、汗出、惡風、浮緩 等 증상이 나타난다. 이때 단순히 解肌發表藥을 사용하면 汗出게 사용되營陰이 더욱 損傷되게 된다. 또되營陰만 收斂하게 되면 表邪가 留滯하여 除去하기 어려워진다. 그렇로 인해 正이때는 이 둘을 서게 잘 배합하여 흠어지는 中에서 收斂하게하고, 收斂하는 中에 흠어지게 하면 發汗이 되더라도寒感不傷陰하고, 斂陰하더라도寒感不鬱邪하게 된다. 그렇로 인해 正이런 原理 正입각하여 解肌發表하는 方劑에 配酸寒斂陰和營藥을 구성하면 營衛를 調和하는 效果를 얻을 수 있다. 이것이 配酸寒斂陰和營藥이다. 일반적으로 辛溫發表調衛와 酸寒斂陰和營之品 等を 서게 잘 配伍하면 表와 裏를 平調시킬 수 있다. 그렇게 하면 辛散으로 인한 잘못과 酸斂으로 인한 嫌惡를 면할 수 있다. 예를 들어 桂枝湯方中에 桂枝와 芍藥의 用量이 서게 같다. 이것은 배합용량에 따른 독창적인 治법을 提示한 것이다. 만약에 桂枝가 芍藥보다 많거나 혹은 芍藥이 桂枝보다 무거우면 發表解肌의 效能을 얻지 못하게 된다. <傷寒論> 桂枝加桂湯과 桂枝加芍藥湯의 兩方藥味는 모두 桂枝湯과 크게 차이가 나지않는다. 그러나 桂枝加桂湯은 桂枝湯原方보다 桂枝의 用量이 증량된 것으로 溫通心陽과 平冲降逆하는 效能이 있어 心陽虛衰와 水寒上逆所致오는 奔豚에 有效한 方劑이고, 桂枝加芍藥湯은 桂枝湯原方에 芍藥을 배합한 것으로 通陽益脾, 活血通絡效能이 뛰어난 것으로 脾胃虛寒으로 氣血壅滯형 腹滿時痛에 常用하는 方劑이다. 일반적으로 單純한 外感表寒證에는 寒冷清熱藥을 사용하는 것을 禁用하고 있다. 그 이유는 寒冷性이 表의 衛氣를 遏閉하는 폐단이 있기 때문이다. 그러나 寒邪束表로 衛陽鬱遏而化熱하였거나 或은 平소에 裏熱이 있는데 다시 風寒邪를 感受하여 表寒裏熱證을 형성하였을 때는 辛溫解表藥에 清熱藥을 配伍하여 사용해야 한다. 이것이 配清熱藥法이다. 配清熱藥에는 石膏、黃芩、生地黃의 부류가 있다. 대표방으로는 大靑龍湯이 있는데, 本方은 全적으로 風寒表實에, 內兼鬱熱일 경우를 대비하여 設計한 方劑로, 方中에 麻黃을 重用하고, 兼해서 桂枝와 협조하여 發汗解表를 위주로 하고, 同時에 石膏를 配伍하여 清熱除煩했다. 이것은 治表顧里, 清內攘外하는 묘수다. 石膏는 清洗裏熱하면서 透表解肌作用도 兼하고 있다. 黃芩, 生地黃 등 苦寒 或 甘寒한 清熱品은 平소에 裏熱者 뿐만아니라 “鬱熱”중에도 사용할 수 있다.

陽虛裏寒한 사람이 風寒外襲으로 邪氣가 表에 있을 뿐만 아니라 裏部로 深入하여 表裏俱寒證을 형성하였거나 혹은 外感風寒에 內傷生冷之證을 겹쳐서 身熱無汗、頭身疼痛、腹滿惡食、嘔吐腹痛證이 심할 때는 解表散寒藥에 附子、乾薑、肉桂와 같은 溫裏祛寒藥을 配伍하여 사용한다. 發汗은 表邪를 제거해주는 중요한 과정인데 汗의 形成은 陰血에서 만들어질 뿐만 아니라 陽氣의 蒸騰작용을 필요로 한다. 陽虛裏寒한 사람은 外에서 感受되었을 때는 이러한 蒸騰發汗, 鼓邪外出의 功能이 떨어진다. 그러나 發汗解表를 한다면 더욱 陽氣가 虛약해지고 심해지면 大汗亡陽에 이르게 되기 때문에 이럴 때는 반드시 發汗에 助陽을 配合하여 使用해야한다. 再造散方에는 姜防、芎辛、桂薑 등의 散寒解表藥과 동시에 附子、人蔘、黃芪와 같은 助陽益氣藥을 配伍하

30) 方劑의 配伍方法, p 30, 32-42.

31) 實用中藥配伍應用大全, p 25

어 사용해야한다. 이것을 配溫裏祛寒이라 한다.

肺脾氣虛한 사람은 衛表가 固密하지 못하여 쉽게 外邪가 침범하고, 일단 外邪가 침범하면 氣虛로 邪氣를 제거하기가 쉽지 않다. 이럴 때 解表藥만 사용한다면 땀을 만들기가 어렵고, 전적으로 補氣藥만 쓴다면 邪氣를 壅滯시켜 잔류하게 한다. 이때 사용하는 것이 配補氣藥이다. 氣虛外感之證에 항상 解表方中에 適當이 補氣藥을 配伍하면 益氣解表의 효력을 얻게 된다.

外感邪로 인한 表證이 해결되지 않은 상태에서, 裏部에 위급한 實積證이 있는 證候라면 解表發散法을 사용한다고 해서 裏部の 邪氣를 제거할 수 없다. 또 단순히 裏部の 實積만 치료한다고 해서 外邪로 인한 表證이 해결되는 것도 아니다. 이럴 때는 表裏를 함께 치료해야하나 表證과 裏證의 輕重이나 主次 등의 病情에 따라 方劑를 구성해야 한다. 이와 같은 경우에 解表方劑에 瀉下藥을 配伍하여 治法을 구성하는 것이다. 但 發汗을 하되 表衛는 損傷되지 않도록, 瀉下藥을 사용하되 裏部の 營陰이 損傷되지 않도록 해야 한다. 중요한 것은 表證과 裏證의 輕重이나 主次 등의 病情을 명확하게 판단하여 解表와 瀉下藥의 配伍比例를 均衡에 맞게 구성할 때 필요한 것이 바로 配瀉下藥이다.

風寒束表로 肺氣가 失宣하여 津液의 散布기능에 장애가 발생하면 水濕痰飲이 발생하게 된다. 이러한 경우가 表寒兼夾痰飲證이고; 或은 평소 痰飲이 있는데다가 外感風寒邪에 感受당하면 內外合邪가되어 表寒이 內飲을 引動시켜 痰飲又乘寒而發한 상황이 된다. 이러한 경우에는 解表藥에 祛痰化飲藥을 配伍하여 사용한다. 대표적 治法이 小青龍湯이다.

外感風寒表證에 氣機不暢을 겪었거나, 或은 평소 肝氣鬱滯와 肝胃氣痛이 있는 症狀에 外感風寒表證을 兼했거나, 或은 婦女經期中에 外感風寒表證에 걸린 것 등이 다 表寒氣滯證이 된다. 表寒氣滯證은 寒邪의 凝斂性質에 의해 氣滯證이 더 가중된다. 氣滯 또한 表寒의 解散에 영향을 받는다. 그러므로 複雜한 病情을 잘 比較해서 解表法과 理氣法을 응용하면 된다. 이럴 때 辛溫解表에 配理氣藥을 고려하여 方劑를 구성하면 좋다. 理氣藥은 辛溫走散하는 성질이 있어 行氣解鬱, 疏暢氣機하는 기능을 가지고 있는데, 대표적인 약으로는 香附、烏藥、川芎이 있다. 이런 경우에 선택할 수 있는 解表藥은 解表하면서 行氣하는 효능을 가지고 있는 약이 좋다. 대표적인 것이 紫蘇葉인데, 그 효능은 보면“外開皮毛,洗肺氣而通腠理.上則通鼻竅,清頭目,爲風寒外感靈藥;中則開胸膈,醒脾胃,宣化痰飲,解鬱結而利氣滯”라고 하여 理氣解表方劑에서는 꼭 응용 할 약제라고 하였다.

解表藥과 理氣藥은 모두 辛溫하여 能散, 能行하는 장점이 있기 때문에, 解表中에는 대다수가 行氣를 兼하는 효능이 있고, 理氣藥中에는 상당수가 升散하는 효능을 가지고 있다. 때문에, 이 둘을 서로 배오하면 상생하는 효과를 얻을 수 있다. 解表와 理氣間의 藥量과 藥味의 多少의 比例 配伍는 具體적인 病情에 근거하여 정할 수 있는데, 만약 表寒證이 嚴重하면 解表藥의 比律을 適當하게 增加시키면 된다. 가령<醫學心悟>의 加味香蘇散이나, <通俗傷寒論>의 香蘇葱豉湯인데, 加味香蘇散은 香蘇散을 基礎로 해서 荊芥防風蔓荊子등 祛風解表藥을 增加시킨 것이고, 香蘇葱豉湯은 香蘇散과 葱豉湯을 合方한 것으로, 둘 다 解表散寒하는

힘이 香蘇散原方보다 더 强하다. 또 氣滯證이 偏重하면 理氣藥의 比律配伍를 더 증가시키면 된다.

中醫外感病辨治<sup>32)</sup>에서는 寒邪襲表腠理閉塞證이라하여 外邪侵襲證 外邪表證 表寒實證과 같은 의미를 가진 용어로 설명하였다. 寒邪襲表腠理閉塞證은 寒邪가 體表에 침습하여 衛氣를 阻遏시키고 營氣는 鬱滯, 腠理를 閉塞시켜 寒邪의 基本性質을 주로 반영하는 惡寒發熱無汗을 위주로 하는 證候를 형성하는데, 대부분이 外感病早期에 나타난다. 寒邪가 體表에 침입하여 人體에 미치는 영향들은 寒邪의 性質을 벗어나지 못하는데, 여기에는 다음과 같다. 1) 寒邪가 衛氣에 미치는 영향: 寒性은 收引과 凝滯로 體表에 侵入한 後에 衛氣순행에 阻遏시켜, 衛氣流行을 暢達하지 못하면 衛氣의 熏膚機能을 발휘하지 못하고 오히려 寒冷해져 惡寒이 발생된다. 또 衛氣循行이 鬱滯되면 發熱이 발생된다. 2) 寒邪가 營氣에 미치는 영향: 營氣를 鬱滯시켜 骨節疼痛, 頭痛, 腰痛이 발생되고, 營陰과 衛氣의 流行이 不暢하게 되면 腠理閉가 閉塞되어 無汗하게 된다. 이러한 病機를“衛強營鬱”이라 한다. 3) 寒邪는 鬱遏하는 성질이 있기 때문에 氣血의 流行을 不暢시켜 緊脈을 형성한다. 4) 寒邪는 鬱久하면 化熱하여 一二熱象이 나타난다. 5) 寒邪의 영향이 肺에 미치게 되면 咳嗽氣急이 출현하고, 위장에 미치면 腹痛 腹瀉 惡心嘔吐等症이 나타난다. 表寒證은 轉變을 하게 된다. 表寒證이 鬱久化熱하여 入裏하면 變化가 複雜하여 광범위하게 影向을 미치는데, 常見되는 것으로는 化熱入肺、轉爲氣分大熱、轉入少陽膽熱、結聚爲腸胃實熱、變爲下焦濕熱 등이 있고, 嚴重한 것으로는 逆傳心包、內陷營血、引動肝風、耗傷陰血 등의 變證이 있다. 또 表寒證은 자주 兼挾關係를 형성한다. 가장 많이 볼 수 있는 兼挾關係는 輕微한 裏熱이 있고; 或은 兼肺氣不宣하면 咳嗽咯痰氣急이 나타나고; 或은 兼食積하면 噎腐、吞酸、惡心嘔吐 或은 腹痛泄瀉가 나타나고; 或은 兼局部津液流行不暢하면 頸項、肩背、肌肉等處에 牽強疼痛이 나타나고, 或은 兼疫毒하면 目赤、口瘡、咽痛等證이 나타난다.

治療法은 辛溫解表인데, 또 衛陽의 宣通을 통하여 寒邪를 驅散해야한다. 具體적인 方藥에는 兩大類別이 있는데, 第一類는 麻黃、桂枝爲主藥으로 處方으로는 麻黃湯이 있다. 方中에는 桂枝甘草가 相配하였는데, 桂枝甘草의 氣味가 辛甘이고, 辛甘은 通陽함으로, 衛陽을 宣通함으로써 風寒을 發散시킨다. 여기에다 다시 加麻黃하여 藥物作用部位를 주로 皮毛와 肺로 하였고, 그렇게 해서 더욱 宣肺기능을 강화시켜 發汗解表能力을 증강시켰고, 咳嗽咯痰氣急에 杏仁을 補助藥으로 사용하였다. 麻黃湯을 基礎로 해서 隨症에 따라 加減變化를 할 수 있는데: 餘分의 裏熱證이 동반되면 石膏를 가하면 되고, 裏熱證의 病證이 비교적 嚴重하면 大量的의 石膏가 필요한데, 이럴 때는 大靑龍湯을 사용하면 된다. 또 是 裏熱證의 病證이 비교적 輕하면 少量의 石膏가 필요한데 이때는 桂枝二越婢一湯을 사용하면 된다. 이럴 때는 石膏뿐만 아니라 其他 清裏熱藥을 선택하여 사용할 수도 있다. 또 兼項背肌肉牽強,活動不利者면 生津舒筋하는 葛根과 緩急止痛하는 芍藥을 가한 葛根湯을 사용하면 된다. 第二類는 散寒祛風에 兼能化濕止痛하는 羌活獨活荊芥를 爲主로, 頭痛 骨節痛이 뚜렷하게 드러나는 환자

32) 中醫外感病辨治, p 144.

에게 더욱 잘 適用할 수 있다. 但 羌活獨活은 胃腸에 대해 刺戟性이 있기 때문에 藥量이 過多할 때는 嘔吐를 발생할 수 있다.

## 고 찰

外感邪氣가 어디에 위치하여 주도적으로 病證을 발생시켰느냐에 따라 襲表證과 犯肺證으로 분류한다. 外感性 發病因子가 人體表部를 침입하게 되면 表部에 있는 衛氣는 이 發病因子에 抗拒하는 작용을 하게 된다. 이때 外邪의 種類 즉 風寒이나 風濕 혹은 寒濕 등의 邪氣는 風熱이나 暑熱 혹은 燥熱邪에 비해 凝滯나 重濁하는 성질이 있어 體表에 머무르는 시간이 많기 때문에 肺의 生理機能을 失調시키는 것이 바로 생기는 것이 아니라 일정 시간동안 體表에서 衛氣와의 鬪爭을 爲主로 하는 증상이 두드러지게 나타나게 된다. 이러한 證候들을 襲表證이라고 설명한다. 그러나 風熱이나 暑熱 혹은 燥熱邪 등은 잠깐 동안만 表의 衛氣와의 투쟁현상을 나타내다가 안으로 더 진행하여 肺의 生理機能失調로 나타나는 咳嗽 咯痰 喘息 등의 症狀를 나타나게 된다. 이러한 病證을 犯肺 혹은 束肺라고 설명하고 있다. 따라서 外感性 發病因子로 인해 발생하는 表證은 크게 襲表證과 犯肺證 혹은 그 중간단계인 襲表兼犯肺證 등 세부분으로 세분해 볼 수 있다. 또 外感表證은 人體에 感受된 外感性 發病因子의 種類에 따라 혹은 感受된 外感性 發病因子가 障礙를 발생시키는 部位에 따라 다양하게 분류할 수 있다. 그러므로 發病因子의 性質에 따라 분류하면 (風)寒濕邪를 중심으로 陰邪外感表證과, 風熱燥邪를 중심으로 한 陽邪外感表證으로 구분할 수 있다. 發病因子의 性質과 侵犯部位를 함께 혼합하여 세분해보면 1) 風寒邪에 의한 襲表證과 犯肺證, 2) 風濕邪의 의한 襲表證과 犯肺證 3) 風熱邪에 의한 襲表證과 犯肺證, 4) 暑熱邪에 의한 襲表證(짧은 시간만 존재)과 犯肺證, 5) 燥熱邪에 의한 襲表證과 犯肺證, 6) 濕熱邪에 의한 襲表證과 犯肺證, 7) 風寒濕邪에 의한 襲表證과 犯肺證 등이 있다. 그러므로 治法도 또한 原因이나 感受된 위치에 따라 다양한 치료법이 형성하게 된다. 그러므로 역대문헌에서 감모에 대한 치료처방은 무수히 많이 언급되었음을 볼 수 있다.

外感風寒濕邪에 의해 발생하는 表證에 대한 病理的 機轉을 크게는 外感風寒濕邪가 밖으로는 肌表를 束縛하여 드러나는 證候와 안으로는 肺의 宣發·肅降機能을 鬱滯시켜 드러나는 證候로 설명하였다. 그 중에서 襲表證의 대표적인 증상인 惡寒, 無汗, 頭痛, 骨節酸痛 등의 기전은 다음과 같이 고찰해 볼 수 있다. 皮毛의 生理機能으로 인해 發揮되는 熏膚作用이 風寒濕邪에 의해 衛表의 陽氣를 鬱閉시켜서 熏膚機能을 발휘하지 못하도록 하면 惡寒이 發熱에 비해 상대적으로 甚하게 발생되고(體表冷으로 인한 惡寒), 表의 衛陽氣가 鬱遏하게 되면 體溫을 放散시키지못해 發熱이 발생하되 惡寒에 비해 상대적으로 輕微하게 나타난다. 이것이 寒(濕)邪가 體表에 侵襲했을 때의 대표적인 증상인 惡寒(重)發熱(輕)이다. 또 皮膚에 있는 汗孔이 收縮하게되어 無汗이 되고, 衛氣와 營陰이 정상적인 運行을 하지 못하여 不通하게 되어 頭身疼痛이 발생하는데, 이것은 아직 肺의 生理機能에 異常을 초래하지 않은 것으로 전형적인 外邪襲表證이라고 볼 수 있다(이때까

지는 아직 肺의 宣肅機能失調狀態까지는 발생되지 않은 것이기 때문에 治療에 있어서도 宣肅기능에 작용하는 藥물을 사용할 필요는 없다). 이것이 더 진행되어 심해지면 肺의 宣·肅기능을 鬱閉시켜 咳嗽咯痰鼻塞流涕 등의 증상을 초래하게 된다. 그러나 임상에 임해서 보면 外感風寒濕邪에 의해 발생된 대부분의 환자들의 증상들은 이 두 가지 상태가 混在되어 있는 경우가 많다. 그렇기 때문에 대부분의 처방들은 이 두 종류의 경우를 함께 치료할 수 있는 藥劑가 공동으로 사용되고 있고, 그 대표적인 것이 敗毒散類와 藜蘆飲이다. 그런데 外邪의 性質이 다르고, 衛氣의 強弱이 사람마다 차이가 있기 때문에, 外感表證의 證候에는 寒證과 熱證 혹은 濕證이, 病情에도 輕證과 重證이 있을 수 있으니, 임상에서는 반드시 病因을 탐구하여 風寒證인지 혹은 風熱證 혹은 風濕證인지 혹은 體虛感冒인지를 정확히 판단하여야 정확한 치료방법을 구할 수 있다. 또 침범된 邪氣의 성질에 따라 肺熱의 強度, 肺熱에 의한 肺津液의 損傷程度, 肺熱에 따른 肺의 宣肅機能의 障礙程度, 肺熱이 大腸으로 轉移되는 大腸熱의 程度 및 大腸의 津液損傷程度에 차별성을 드러낸다고 볼 수 있다. 그러므로 한의학에서는 이러한 점을 體質과 연계시켜 설명하는데, 陽虛人은 쉽게 風寒邪에, 陰虛人은 燥熱邪에, 濕盛體는 濕邪나 혹은 濕熱邪에 쉽게 感受당하여 外感表證을 발생한다고 하였다. 또 風寒濕邪가 相兼하여 侵犯된 感冒證候는 皮毛閉塞과 肺失宣暢으로 因하여 惡寒無汗, 頭重胸痞가 多見되고, 風熱暑濕가 相兼하여 犯肺된 感冒는 邪熱上騰으로 因해 皮毛疎泄과 肺失清肅으로 초기에는 鼻塞、流涕、噴嚏、頭痛、惡風이 多見되고, 계속해서 發熱、咳嗽、咽痒或咽痛、四肢痠痛 등의 症狀이 나타난다.

한의학에서 皮毛를 人體一身의 表로 外邪를 防禦하는 담장이라고 하였는데 洋方에서도 피부는 인체의 上皮膚面으로 감염에 대한 일차 방어선을 구축한다라 하여 동일한 생리작용을 한다고 보았다. 대부분의 병원체는 몸상피의 대부분을 차지하고 있는 내부상피표면을 통하여 들어온다. 내부상피는 많은 당단백을 포함하는 점액이라 불리는 끈끈한 액체를 분비하기 때문에 점막상피라고도 불린다. 점액에 둘러싸인 미생물은 상피에 붙는 것이 저해되고, 호흡기와 같은 점막상피에서는 상피세포들의 운동에 의한 점액의 흐름을 통해 미생물이 밖으로 배출시킨다. 또 표면상피(점막상피)는 미생물을 죽이거나 성장을 억제시키는 리소자임과 포스포리파아제 등을 분비시킨다. 점막상피표면은 공생세균으로 불리는 비병원성 정상세균총과 연합되어 병원성미생물과 영양분확보를 위해 경쟁하게 된다. 병원체가 점막상피세포를 통과했다하더라도 조직에 살고 있는 대식세포에 의해 즉시 인지된다<sup>33)</sup>. 점막면역계는 몸의 내피를 보호하는데 여기에 해당되는 조직은 주로 상부와 하부의 호흡관, 위장관, 비뇨기관이 있다. 이러한 조직들은 생리기능들 때문에 점막표면은 인체내부에 대해 낮고 투과성이 있는 방어벽이다. 상피표면의 점막표면은 얇기 때문에 병원체의 침입에 대한 취약성이 있고, 투과성이 있기 병원미생물들의 감염에 대한 취약성이 있다. 때문에 병원체에 대한 방어기능은 필수적이다. 병원체에 대한 방어기능이 면역반응으로 드러난다. 그러므로 점막면역계는 무질환상태에서도 많은 수의

33) Janeway's 면역생물학, p 43,45

효과립프구를 갖는다. 또 이것과 연관된 항체종류에는 IgA이다<sup>34)</sup>. 비강에서부터 중막세기관지까지 모든 기도내면은 점액으로 덮여있어서 늘 습한 상태를 유지하며, 흡기와 함께 폐내로 유입되는 이물질의 제거하는 역할을 한다. 기관이나 기관지의 내면은 이물질의 자극에 예민하게 반응하여 기침을 유발한다. 이물질의 자극에 특히 예민한 부분은 후두와 기관용골이며, 세기관지나 폐포는 황산가스와 같은 화학물질에 예민하게 반응하고, 재채기는 기침과 거의 같은 기전으로 유발되는 강한 호흡의 일종이며, 특히 비강에서 이물질의 자극에 의한 결과로써 비강의 이물질제거에 중요한 생리적 수단이다<sup>35)</sup>.

惡寒發熱 頭身痛 有汗或無汗 鼻塞或流涕 등을 爲主로 하는 外邪侵襲證이나 聲重濁 胸痞 胸痛 咳嗽나 咯痰 등의 外邪犯肺證을 주로 질병의 증상으로만 보고되고 있으나, 면역학적 측면에서 보면 앞에서 제시된 여러 병증 중에서 일부는 외사에 대한 방어 기능으로, 정상적인 면역반응 현상이라는 볼 수 있다. 그러므로 여러 문헌에서 제시된 다양한 증상들이 다 병증으로만 볼 것이 아니라 인체의 정상적인 방어기능으로써의 면역반응현상도 있을 수 있다 라는 인식도 필요한 것이다.

衛氣의 기능 중 防禦기능이 있다. 防禦는 주로 외부의 적에 대해 체표가 대항하는 것으로 오늘날 면역과 불가분의 관계가 있다. 체표는 皮膚 뿐만 아니라 호흡관, 위장관, 비뇨생식기관 등의 粘膜上皮와 상관성이 깊다. 이것에 대한 연구가 많이 필요하다고 사려된다.

## 결 론

外邪(風寒濕邪)가 體表의 衛陽을 阻遏시켜 衛陽의 熏膚와 毛孔의 閉閉, 營衛運行의 機能失調로 발생하는 證候群(惡寒發熱 頭身痛 鼻塞或流涕 有汗或無汗)을 爲主로 한 外邪襲衛表證과 肺의 宣發肅降機能 失調로 胸痞胸痛 咳嗽 咯痰 喘息 등 肺部症狀이 甚하게 드러나는 것을 위주로 한 外邪犯肺證, 그리고 이 두 가지 症狀이 함께 混在되어있는 混合型 등 세 가지 유형으로 세분할 수 있다.

發病因자의 性質과 侵犯部位를 함께 혼합하여 세분해보면 1) 風寒邪에 의한 襲表證과 犯肺證, 2) 風濕邪에 의한 襲表證과 犯肺證 3) 風熱邪에 의한 襲表證과 犯肺證, 4) 暑熱邪에 의한 襲表證(짧은 시간만 존재)과 犯肺證, 5) 燥熱邪에 의한 襲表證과 犯肺證, 6) 濕熱邪에 의한 襲表證과 犯肺證, 7) 風寒濕邪에 의한 襲表證과 犯肺證 등 다양한 유형이 있다.

두 경우가 混在되어 있을 경우에는 輕重을 염두에 두고 처방을 구성할 줄 알아야 한다. 襲表證이 더 중하다고 하면 이것은 外感邪가 衛表의 陽氣를 鬱閉시킨 것이 더 심한 것이므로 外感邪를 發汗을 통해 解消시켜야 衛表의 陽氣가 鬱閉된 상태에서 빨리 회복될 수 있다. 그렇기 때문에 襲表證에 있어서는 發表散寒爲主로 처방을 구성해야 된다. 이러한 發表散寒위주의 약물은 주로 辛溫(發汗)解表藥物로, 이 약물들의 효능은 腠理毛竅를 宣

通시켜 營衛의 運行을 正常으로 회복시켜, 津液으로 하여금 體表로 宣布 發散하게 하고, 體內에서 肅降을 통해 運行하게 되면 表證은 自然히 회복되게 된다.

外邪侵襲證은 發表散寒爲主로 처방을 구성한다. 그러나 發汗에만 집중한다면 과도한 發汗으로 體表의 津液을 消耗시킬 뿐만 아니라 심하면 臟腑의 津液까지도 損失을 초래할 수 있기 때문에 發汗못지않게 津液의 保存도 중요하게 고려해야한다. 동시에 津液이 發汗을 통해 외부로 빠져나갈 때 衛氣도 함께 빠져나가기 때문에 津液과 氣가 함께 損失을 발생시키는 氣津虧損證이 발생되기도 한다. 그러므로 辛溫한 解表方劑에 甘辛하는 藥劑나 혹은 甘溫하는 補氣藥을 적당히 配伍하여야 된다.

粘膜層의 上皮表面은 얇기 때문에 병원체의 침입에 대한 취약함이 있고, 또 투과성이 있기 병원미생물들의 감염에 대한 취약성이 있다. 그러므로 外邪侵襲證은 주로 體表면의 피부나 上部呼吸管의 粘膜上皮에 外邪 侵襲에 대한 防禦기능이 免疫반응으로, 外邪犯肺證은 上部와 下部의 呼吸管의 粘膜上皮에 外邪 犯肺에 대한 防禦기능이 免疫반응으로 드러난다. 때문에 일부 증상들은 정상적인 免疫反應現象으로, 생리적 반응으로 보아야 된다고 사료된다.

## 감사의 글

이 논문은 우석대학교 교내학술연구비와 산학협력선도사업단의 지원에 의하여 연구되었음.

## 참고문헌

1. 韓方病理學, 韓方病理學教材編纂委員會, 한의문화사, 2001.
2. 實用溫病學, 金南一 外 11, 鼎談, 2001.
3. 注解補注黃帝內經素問, 金達鎬, 醫聖堂, 2001.
4. 注解補注黃帝內經靈樞, 金達鎬, 醫聖堂, 2001.
5. 中醫臟腑辨證鑑別診治手冊, 鍾大瑞, 人民軍醫出版社, 1995.
6. 韓方臨床處方學, 李尙仁, 永林社, 1998.
7. 辨證診斷學, 朴英培·金泰熙, 成輔社, 1995.
8. 方劑學, 許濟群, 人民衛生出版社, 1995.
9. 中醫方法全書, 邢玉瑞, 陝西科學技術出版社, 1997.
10. 中醫臟象論, 王琦, 人民衛生出版社, 1997.
11. 中醫呼吸病學, 歐陽忠興, 中國醫藥科技出版社, 1994.
12. 中藥藥性論, 高曉山, 人民衛生出版社, 1992.
13. 實用中藥配伍應用大全, 張娟, 山西科學技術出版社, 1998.
14. 方劑的配伍方法, 李飛, 人民衛生出版社, 2003.
15. 東醫生理學, 大韓東醫生理學會編, 一中社, 2004.
16. 中醫臟象論, 王琦, 人民衛生出版社, 1997.
17. 中醫治法與方劑, 成都中醫學院方劑教研組編, 人民衛生出版社, 1989.
18. 中醫臟腑辨證鑑別診治手冊, 鍾大瑞, 人民軍醫出版社, 1995.
19. 中醫證候診斷治療學, 程紹恩, 北京科學技術出版社, 1993.
20. 中醫證候鑑別診斷學, 趙金鐸, 醫聖堂, 1985.

34) 上揭書 p 445, 452, 454

35) 제5판 인체생리학, pp 445-446



21. 中醫學問答(下冊), 楊醫業. 人民衛生出版社, 1985.
22. 臨床溫病學特講, 李劉坤, 대성의학사, 2001.
23. 中醫內科學, 張伯臾, 醫聖堂, 1993.
24. 實用中藥配伍應用大全, 張娟, 山西科學技術出版社, 1998.
25. 中醫外感病辨治, 柯雪帆, 人民衛生出版社, 1995.
26. Janeway's 면역생물학, Kenneth Murphy·Paul Travers Mark Walport, 譯者 김희재외 10인, E\*PUBLIC, 2010.
27. 김영규외 11인, 제5판 인체생리학, 고문사, 2008.