『東醫寶鑑』 目錄 중 '氣'字가 포함된 病證에 대한 연구

이선구*

상지대학교 한의과대학 병리학교실

Study of Qi-pattern and Syndrom in Donguibogam

Seongoo Lee*

Department of Pathology, College of Korean Medicine, Sangji University

Pattern identification is the process of overall analysis of clinical data to determine the location, cause and nature of a patient's disease and achieving a diagnosis of a pattern and syndrome. In Korean medicine, Pattern identification is very important act. In order to get good Pattern identification act is important to understand the Pattern and syndrom concept. In this studies, I would like to know Qi-Patten and syndrom means in Donguibogam. So, I looking for analysis that could be associated with the Qi-pattern and syndrom in Donguibogam. As a result, Qi-pattern and syndrom related to the Jeongjisang(情志傷). Jeongjisang(情志傷) is used in referring to illness related to unhealthy emotions. It also refers to illness where Jeongji(情志) plays a role in creating a more direct cause of illness in the larger pathogenic process.

Key words : Donguibogam, Qi, Patten and syndrom, Pathorgenic pactor, Jeongjisang(情志傷)

서 론

한의학에서는 진단과 치료의 과정을 辨證施治라 표현하는데, 辨證施治는 질병을 인식하거나 치료하는 기본방법으로 한의학의 의학적 특징이라 볼 수 있다[1]. 辨證이란 四診에 의해서 환자의 임상 증상과 징후를 수집하여 종합적인 분석을 통해 主次와 眞僞를 판별하여 각 증후 사이의 내재 관계와 病因 病機를 파악하는 과정이자 진단을 도출하는 결과로 이러한 辨證을 위해서는 한의학의 기본 이론을 충분히 습득해야 한다[2].

한의학의 기본 이론 습득과 임상응용에 『東醫寶鑑』을 많이 활용하고 있는데, 『東醫寶鑑』은 광해군 2년(1611년) 許浚에 의하여 중국의학과 다른 관점에서 內景, 外形, 雜病, 湯液, 鍼灸의 5개 영역으로 구분하여 저술하였다. 『東醫寶鑑』은 25권 25책 5편 106문으로 구성되어 있고[3], 25권 중 2권을 차지하는 目錄은 간단한 단어와 개념에서 시작하여 본문의 깊숙한 내용을 찾아갈 수 있는 충실한 안내자 구실을 하고 있다[4]. 『東醫寶鑑』 目錄을 살펴보면, 症狀과 處方을 나열하거나, 病名과 세부병명 및 處方을 제시하고 있다. 예를 들면, 精門은 遺泄, 夢泄, 精滑, 白淫등의 증상과 해당 증상에 사용하는 處方을 제시하고 있다. 반면, 痰飮門은 陰病有八이라 하여 留飮, 癖飮, 痰飮, 懸飮, 溢飮, 懸飮, 支飮, 伏飮등의 8개의 세부적인 병명과 해당 處方을 제시하고 있다. 『東醫寶鑑』은 책을 통한 정미함(精), 이치의 분명함(明), 혜택의 廣布함을 지니고 있으므로[5] 증상이나 질병을 인식한 의사가 쉽게 處方을 찾고 질병을 치료할 수 있게 하고자 했을 것이다. 目錄은 분류를 일목요연하게 찾을 수 있을 뿐 아니라 병의 구성을 살펴볼 수 있는 중요한 의미를 갖는다.

임상적으로는 辨證의 결과로 病名이나 辨證名을 기록함으로써 질병통계와 의학연구의 중요한 자료로 활용하고 있다. 오늘날 의학계는 일정한 체계와 설정된 기준에 따라 인간의 질병을 분류하여 환자의 질병명을 코드화하여 기록하고 있다[6]. 한의학에서는 한국표준질병사인분류(한의) 3차 개정 지침을 사용하고 있

* 교신저자 : 이선구, 강원도 원주시 상지대길 83, 상지대학교 한의과대학
· E-mail : returnto@sangji.ac.kr, · Tel : 033-730-0664

· 접수 : 2012/07/30 · 수정 : 2012/08/16 · 채택 : 2012/08/20

1) 한경숙, 김태희, 박영배. 증후연구 동향분석(Ⅱ). 대한한의진단학회지 7권 2호, p. 56, 2003.
2) 한방병리학 교재편찬위원회. 한방병리학. 한의문화사. p 288, 2011.
3) 이인수, 윤창열, 『동의보감』의 목차에 대한 연구. 대한한의학원전학회지 18권 3호. p. 137, 2005.
4) 이인수, 윤창열. 上揭書 p. 156.
5) 이혁재, 차웅석, 김남일. 동의보감 序와 集例에 대한 고찰, 대한의사학회지 17권 1호, p. 180, 2004.
6) 신현규, 조경숙, 최선미. 한국표준질병사인분류(한의)의 질병분류체계에 대한 한의사의 인식도 조사. 동의생리병리학회지 15권 3호, p. 374, 2001.

다. 3차 개정 사항은 한국 한의학에서 고유하게 사용되는 한의병명과 한의변증 및 사상체질변증이 우리나라의 특수한 조건임을 고려하여 특수목적코드(U코드)를 활용하여 분류하고 있다. 한의병명은 『東醫寶鑑』을 중심으로 그 동안 한국에서 전통적으로 불러오는 병명을 사용하고 있으며 분류 또한 이에 준하고 있다[7]. 한의학에서의 病名은 黃疸, 便秘, 咳嗽등과 같이 환자가 가지는 주요 증상을 중심으로 命名하고, 시간에 따른 證의 변화와는 달리 시간적인 계속성을 가지고 있다. 따라서 病名을 치료의 근거로 삼을 수는 없지만 서적의 분류 등에서는 유용성을 확보하고 있다[8]. 한의학에서는 病證과 辨病을 같이 거론하고 있지만 실질적으로는 임상상 한 두개의 주요증상만을 먼저 확보한 다음 辨證論治하므로 넓은 의미에선 한의변병은 辨證에 속한다고 볼 수 있다[9].

따라서, 『東醫寶鑑』 중심의 病證에 대한 이해는 매우 중요하다. 『東醫寶鑑』의 病證은 上氣, 短氣, 驚悸 등의 條文에서와 같이 症狀에 대한 설명이기도 하고, 寒腹痛, 氣腰痛과 같이 病因과 症狀을 併記함으로써 病因을 쉽게 알 수 있게 하기도 한다. 그러나 寒腹痛은 外部 寒邪나 內部 臟腑의 陽氣不足에 의한 복통임을 病證名으로 이해할 수 있으나, 氣腰痛과 같은 것은 '氣'字의 의미가 다양하게 사용되므로, 氣腰痛의 의미를 쉽게 이해하지 못하는 경우가 있다.

이에 본 연구는 『東醫寶鑑』 분류에 제시된 '氣'字가 포함된 病證을 찾아 '氣'字가 사용된 의미를 알아보고자 관련 條文의 病因, 病機, 症狀, 治法 및 處方 등에서 공통점과 차이점을 분석하여 그 의미를 보고하는 바이다.

본론 및 고찰

1. 연구대상

『東醫寶鑑』 目錄에서 '氣'字가 포함된 症狀이나 病證이 기재된 것으로는 內景篇에 七氣, 九氣, 中氣, 上氣, 下氣, 短氣, 少氣, 氣痛, 氣逆, 氣鬱, 厥氣爲瘖, 氣痰, 氣淋, 氣痢가 있고, 外形篇에서는 氣暈, 氣厥頭痛, 梅核氣, 氣腰痛, 氣鬱脇痛, 脚氣, 氣疝, 氣痔가 있고, 雜病篇에서는 傷寒動氣, 噫氣, 氣嗽, 氣喘, 氣鬱, 氣脹이 있다(표 1).

이중에서 상위 病證에 의하여 하위개념으로 분류된 氣痰, 氣淋, 氣痢, 氣暈, 梅核氣, 氣腰痛, 氣鬱脇痛, 氣疝, 氣痔, 氣嗽, 氣喘, 氣鬱, 氣脹등 13개와 氣厥頭痛 등 총 14개의 病證을 연구대상으로 하였다(표 1).

氣痰, 氣淋, 氣痢, 氣暈, 梅核氣, 氣腰痛, 氣鬱脇痛, 氣疝, 氣嗽, 氣喘, 氣鬱, 氣脹은 각 각 痰病, 淋病, 痢疾, 眩暈, 咽喉病, 腰痛, 脇痛, 疝病, 咳嗽, 喘證, 六鬱, 脹病중 하나로 구분 되어있다. 구체적인 病證의 하나로 기재되어 있지 않으나 氣痔는 【痔有內外】에서 痔의 한 종류로 구분하고 있고, 氣厥頭痛은 직접 분류되어 있지 않으나 頭痛의 한 종류로 인식하므로 연구대상에 포함시켰다.

표 1. 『東醫寶鑑』 目錄 중 '氣'字가 포함된 症狀과 病證

篇名	症狀과 病證	연구대상
內景篇	氣門-七氣, 九氣, 中氣, 上氣, 下氣, 短氣, 少氣, 氣痛, 氣逆, 氣鬱	
	聲音門-厥氣爲瘖	
	痰飮門-氣痰(痰病有十)	○
	小便門-氣淋(痲病有五)	○
	大便門-氣痢(痢疾諸證)	○
外形篇	頭門-氣暈(眩暈)	○
	頭門-氣厥頭痛	○
	咽喉門-梅核氣(咽喉病名)	○
	腰門-氣腰痛(腰痛有十)	○
	脇門-氣鬱脇痛(脇痛有五)	○
	足門-脚氣	
	前陰門-氣疝(疝病有七)	○
	後陰門-氣痔(痔有內外)	○
雜病篇	寒門-傷寒動氣	
	內傷門-噫氣	
	咳嗽門-氣嗽(咳嗽諸證)	○
	咳嗽門-氣喘(喘證有八)	○
	積聚門-氣鬱(六鬱爲積聚癥瘕痃癖之本)	○
	脹滿門-氣脹(脹病有七)	○

2. 연구대상 病證 條文의 내용 구성

『東醫寶鑑』의 氣관련 病證의 내용은 표 2와 같고, ①~⑥의 숫자는 條文의 인용문을 구분하여 표시한 것이다. 각 條文의 내용은 病因, 病機, 症狀, 治法이나 處方으로 분석해 볼 수 있다.

病因은 질병을 일으키는 직간접적인 요소와 조건을 의미하며[10], 病機는 질병이 발생한 다음 특정의 臟腑, 經絡, 局部로 傳變되거나 혹은 不傳하게 되는 이유와 기전을 설명하고 특정의 결과로 귀착되어가는 縱的 변화이며[11], 증상(症狀, 症候 ; symptom)은 환자 상태이 주관적 증거로서 환자에 의하여 인식되는 증거를 말하며, 징후(徵候, 體徵; sign)는 검사하는 의사에게 알려주는 질환의 객관적 소견 또는 증거이며, 이 둘을 합쳐 症候은 症徵이라 부르며[12], 치법과 處方은 구체적인 임상정황에 따라 치료방법을 보다 세밀하게 구성하는 것이다[13].

표 2. 『東醫寶鑑』 目錄 중 '氣'字가 포함된 病證의 條文 내용

病證	條文 내용	目錄
氣痰[14]	① 七情鬱結 痰滯咽喉 形如敗絮 或如梅核 咯不出 嚥不下 胸膈痞悶 宜淸火豁痰丸 玉粉丸 加味四七湯 潤下丸 二賢散 前胡半夏湯 加味二陳湯 <入門>	內景-痰飮-痰病有十
氣淋[15]	① 小便澁滯 常有餘瀝不盡 小腹脹滿 宜沈香散 通秘散 或益元散 加木香檳榔茴香爲末 如上法點服<入門> ② 氣虛而淋 八物湯(方見虛勞)加黃芪虎杖根黃芩牛膝 煎服<丹心>	內景-小便-淋病有五
氣痢[16]	① 氣痢 狀如蟹渤 拘急獨甚 宜茱連丸(方見上) 氣痢丸 牛乳湯	內景-大便-痢疾諸證

7) 정우열. 『東醫寶鑑』의 질병분류에 대한 연구(1) -雜病編을 중심으로-. 대한동의병리학회지 제13권 1호, p. 1, 1999.
8) 박종현. 古今에 따른 한의病名의 변천-癥瘕를 중심으로. 한약응용학회지, 4권 1호, p. 69, 2004.
9) 정우열. 한의질병명과 분류표준화에 대한 기초이론 연구. 대한동의병리학회지 12권 1호, p. 84, 1998.
10) 한방병리학 교재편찬위원회, 上揭書, p. 17.
11) 한방병리학 교재편찬위원회, 上揭書, p. 18.
12) 한방병리학 교재편찬위원회, 上揭書, p. 281.
13) 한방병리학 교재편찬위원회, 上揭書, p. 579.

氣暈[17]	① 七情過傷 氣鬱生涎 痰涎迷塞心竅 而眩暈 眉稜骨痛 眼不可開 宜玉液湯 補虛飮	外形-頭-眩暈
氣厥頭痛[18]	① 氣血虛 而邪氣逆上 爲頭痛 ② 頭痛耳鳴 九竅不利 兩太陽穴痛甚 乃氣虛頭痛也 宜順氣和中湯 黃芪益氣湯 ③ 血虛頭痛 自魚尾 上攻而爲痛 宜當歸補血湯 加味四物湯 眉尖後近髮際 曰魚尾 ④ 氣血俱虛頭痛 宜加味調中益氣湯 安神湯 ⑤ 大病後 氣虛頭痛 四柱散(方見大便) 加茶一撮 煎服 ⑥ 如氣上不下 厥而爲痛 宜芎烏散<入門>	外形-頭-氣厥頭痛
梅核氣[19]	① 七情氣鬱 結成痰涎 隨氣積聚 堅大如塊 在心腹間 或塞咽喉如梅核粉絮樣 咯不出 嚥不下 每發欲絶 逆害飮食 宜四七湯 <得效>(方見氣門) ② 男女或有胸喉間梅核作恙者 觸事勿怒 飮食勿冷<直指> ③ 梅核氣者 窒碍於咽喉之間 咯不出 嚥不下 如梅核之狀 是也 始因喜怒太過 積熱蘊隆 乃成厲痰鬱結 致斯疾耳 宜加味四七湯 加味二陳湯 <醫鑑>	外形-咽喉-咽喉病名
氣腰痛[20]	① 凡人失志則心血不旺 不養筋脉 氣滯腰痛 不能久立遠行 七氣湯(方見氣門) 倍加茯苓 加沈香乳香各少許 煎服<入門> ② 憂思傷脾則腰痛 忿怒傷肝 亦作腰痛 俱宜沈香降氣湯(方見氣門) 合調氣散 入薑三片 棗二枚 煎服 <直指>	外形-腰-腰痛有十
氣鬱脇痛[21]	① 大怒氣逆 及謀慮不決 皆令肝火動甚 脇痛難忍 宜當歸龍薈丸 輕者 小柴胡湯 加黃連牡蠣枳殼 <入門> ② 性急多怒之人 時常腹脇作痛 小柴胡湯 加川芎芍藥靑皮 香下龍薈丸 甚捷 <正傳> ③ 氣鬱脇痛 宜枳殼煮散 沉香降氣散 枳殼散 桂枝湯 復元通氣散 (方見氣門) 木通散 神保元 小龍薈丸	外形-脇-脇痛有五
氣疝[22]	① [氣疝]者 其狀 上連腎俞 下及陰囊 多得於號哭忿怒 氣鬱而脹 號哭怒罷卽氣散者是也 有一治法 以鍼出氣而愈 然 鍼有得失 宜以散氣之劑下之 或小兒亦有此疾 俗名偏墜 得之於父已年老 或年少多病 陰痿精怯 强力入房 因而有子 禀胎病也 此證難治 惟築賓一穴 灸之而愈者<子和>	外形-前陰-疝病有七
氣痔[23]	① 憂恐恚怒 適臨乎前 立見腫痛 氣散則愈 宜加味香蘇散 橘皮湯 <綱目>	外形-後陰-痔有內外
氣嗽[24]	① 七氣積傷 成咳嗽 痰涎凝結 或如敗絮 或如梅核 滯塞咽喉 咯不出 嚥不下 婦人多有之 <入門> ② 氣嗽 宜蘇子降氣湯(方見氣門) 加味四七湯(方見神門) 團參飮子 靑龍散 三子養親湯 蘇子煎 玉粉丸 星香丸 橘薑丸 <諸方>	雜病-咳嗽-咳嗽諸證
氣喘[25]	① 七情所傷 氣急而無聲響 ② 驚憂氣鬱 惕惕悶悶 引息鼻張 呼吸急促而無痰聲者是也 <入門> ③ 喘者 上氣急促 不能以息之謂也 <醫鑑> ④ 氣虛氣短而喘 不可用苦寒之藥 火盛故也 宜用人參蜜炙黃栢麥門冬地骨皮之類 <丹心> ⑤ 氣實人 因服黃芪過多而喘 用三拗湯(方見上) 以瀉其氣<丹心> ⑥ 氣喘 宜加味四七湯(方見神門) 四磨湯 六磨湯 淸金湯 蘇子降氣湯(方見氣門) 加味白朮散 定肺湯 杏仁半夏湯 杏蘇飮 調降湯 加味四君子湯 沈香降氣湯 (方見氣門)	雜病-咳嗽-喘證有八
氣鬱[26]	① 胸滿脇痛 脉沈澁 宜用香附蕪芎蒼朮<入門> ② 宜服木香調氣散 解鬱調胃湯 麩麴丸 ③ 二陳湯煎水 吞下交感丹(方見氣門) <入門>	雜病-積聚-六鬱爲積聚癥瘕痃癖之本
氣脹[27]	① 七情鬱結 氣道壅塞 上不得降 下不得升 身體腫大 四肢瘦削 是爲氣脹 <直指>	雜病-脹滿-脹病有七

14) 許俊 著, 李南九 懸吐・註釋. 懸吐・註釋 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, p 281, 2011.
15) 上揭書 p. 377.
16) 上揭書 p. 405.
17) 上揭書 p. 433.
18) 上揭書 p. 438.

각 條文의 내용을 분석해 보면, 病因-病機-證狀-處方이 기술된 것으로는 氣痰, 氣暈, 梅核氣, 氣腰痛이며, 病因-症狀-處方이 기술된 것으로는 氣淋, 氣鬱脇痛, 氣疝, 氣痔, 氣嗽, 氣喘, 氣脹이며, 病機-症狀-處方이 기술된 것은 氣厥頭痛이며, 證狀-處方이 기술된 것은 氣淋, 氣痢, 氣鬱이다(표 3).

표 3. 『東醫寶鑑』 目錄 중 ‘氣’字가 포함된 病證 條文의 내용 구성 분석

내용 구성	病證
病因-病機-症狀-處方	氣痰, 氣暈, 梅核氣, 氣腰痛
病因-症狀-處方	氣淋, 氣鬱脇痛, 氣疝, 氣痔, 氣嗽, 氣喘, 氣脹
病機-症狀-處方	氣厥頭痛
症狀-處方	氣痢, 氣鬱

4. 연구대상 病證의 病因 분석

연구대상 病證 條文에서 氣痰, 氣暈, 梅核氣, 氣腰痛, 氣鬱脇痛, 氣疝, 氣痔, 氣嗽, 氣喘, 氣脹은 病因을 명확하게 기술하였다. 氣淋과 氣厥頭痛은 氣虛 氣血虛, 血虛등을 기술하였으나 病因보다는 病機에 해당되는 내용으로 이해된다. 氣痢와 氣鬱은 病因을 기술하고 있지 않다(표 4).

病因을 명확히 기술한 病證의 내용을 살펴보면, 氣痰은 ‘七情鬱結’, 氣暈은 ‘七情過傷氣鬱’, 梅核氣는 ‘七情氣鬱’나 ‘喜怒太過’, 氣嗽는 ‘七氣積傷’, 氣喘은 ‘七情所傷’이나 ‘驚憂氣鬱’, 氣脹은 ‘七情鬱結’이 病因이며, 氣腰痛은 ‘失志’ 및 ‘憂思傷脾’와 ‘忿怒傷肝’이라 하였고, 氣鬱脇痛은 ‘大怒’, 氣疝은 ‘號哭忿怒’, 氣痔는 ‘憂恐恚怒’가 病因이다. 이러한 病因은 모두 情志傷에 포함된다. 장기적인 정신적 자극이나 갑자기 극렬한 정신적인 상처를 받으면 생리적으로 조절할 수 있는 정상 범위를 초과하여 인체내의 음양기혈과 장부경락의 기능이 실조되는데, 이를 情志傷이라 하고[28], 내상병인에 속한다[29]. 또한, 氣喘의 경우 氣實人이 黃耆를 과다 복용하여 생긴 경우도 지적하고 있는데 임상적 경험으로 이해되고, 病因으로는 藥邪[30]에 해당된다.

5. 연구대상 病證 條文의 病機 분석

연구대상 病證중에서 氣痰, 氣淋, 氣暈, 氣厥頭痛, 梅核氣, 氣腰痛, 氣鬱脇痛, 氣疝, 氣痔, 氣嗽, 氣喘, 氣脹은 病機를 설명하고 있으나, 氣痢와 氣鬱은 病機를 밝히지 않고 있다.

氣痰은 七情鬱結로 咽喉에 痰이 凝滯된 것이고, 氣淋은 氣虛로 발생되고, 氣暈은 七情過傷으로 氣鬱이 痰涎을 생성하고, 이 痰涎이 心竅를 막아 眩暈이 발생되는 것이고, 氣厥頭痛은 氣虛 血虛 氣血俱虛로 氣의 上逆으로 두통이 발생되는 것이며(如氣上

19) 上揭書 p. 540.
20) 上揭書 p. 598.
21) 上揭書 p. 602.
22) 上揭書 p. 665.
23) 上揭書 p. 686.
24) 上揭書 p. 974.
25) 上揭書 p. 982.
26) 上揭書 p. 1002.
27) 上揭書 p. 1029.
28) 한방병리학 교재편찬위원회, 上揭書, p. 74.
29) 한방병리학 교재편찬위원회, 上揭書, p. 31.
30) 한방병리학 교재편찬위원회, 上揭書, p. 140.

不下 厥而爲痛), 梅核氣는 七情氣鬱로 痰涎이 만들어져 氣와 함께 積聚를 이루고 心腹間에 딱딱한 塊를 만들거나 咽喉를 梅核처럼 막는 경우와 喜怒太過로 積熱蘊隆으로 厲痰鬱結하는 경우로 설명하고 있다.

氣腰痛은 失志로 인한 心血不足으로 筋脈을 營養하지 못하고 氣滯가 형성된 경우이거나 憂思傷脾나 忿怒傷肝으로 발생되며, 氣鬱脇痛은 大怒氣逆 이나 謀慮不決로 肝火가 發動된 경우이거나 평소에 性急多怒한 사람의 素症으로 발생되며, 氣疝은 號哭忿怒로 氣鬱이 발생되어 허리부터 음낭까지 疝症이 발생된 것이며, 氣痔는 ‘氣散則愈’라 했으므로 氣滯로 발생된 것임을 알 수 있다.

氣嗽는 七氣로 咳嗽가 발생되어 痰涎이 凝結된 것으로 梅核氣의 증상이 수반되며, 氣喘은 七情이나 驚憂로 氣鬱하여 발생하거나 氣實人이 黃耆를 과다 복용하여 생긴 喘症이고, 氣脹은 七情鬱結로 氣道壅塞하여 昇降장애가 발생되어 脹滿을 형성하는 경우이다.

氣痰, 氣暈, 梅核氣, 氣嗽는 칠정으로 속발성病因에 해당되는 痰飮이 발생되어 증상이 형성되는 것이며, 氣鬱脇痛, 氣腰痛, 氣疝, 氣喘 氣脹은 氣滯나 氣의 昇降失調로 발생된다고 이해된다. 氣淋과 氣厥頭痛은 氣와 血 不足의 病機로 이해된다. 결국, 病機論적으로는 情志傷에 의한 痰飮발생과 氣의 昇降失調의 경우가 대부분이고, 氣淋과 氣厥頭痛은 氣血不足의 병기이다.

표 4. 『東醫寶鑑』 目錄 중 ‘氣’字가 포함된 病證 條文에 나타난 病因

病證	條文에 나타난 病因
氣痰	七情鬱結
氣淋	氣虛
氣痢	밝히지 않음
氣暈	七情過傷氣鬱
氣厥頭痛	밝히지 않음
梅核氣	七情氣鬱, 喜怒太過
氣腰痛	失志, 憂思傷脾 忿怒傷肝
氣鬱脇痛	大怒氣逆 及謀慮不決
氣疝	號哭忿怒
氣痔	憂恐恚怒
氣嗽	七氣積傷
氣喘	七情所傷, 驚憂氣鬱, 氣實人 因服黃芪過多而喘
氣鬱	밝히지 않음
氣脹	七情鬱結

6. 연구대상 病證 條文의 症狀 분석

연구대상 病證중에서 氣痰, 梅核氣, 氣嗽는 ‘咯不出 嚥不下’하는 梅核의 증상을 공통으로 나타내고 있다. 다른 病證들은 상위의 病證들과 구분되는 특징적인 증상을 보이고 있다.

氣淋은 ‘小便澁滯 常有餘瀝不盡 小腹脹滿’한 것이고, 氣痢는 ‘狀如蟹渤 拘急獨甚’한 것이고, 氣暈은 ‘眩暈 眉稜骨痛 眼不可開’한 것이고, 氣厥頭痛은 ‘頭痛耳鳴 九竅不利 兩太陽穴痛甚’, ‘自魚尾 上攻而爲痛’ 한 것이고, 氣腰痛은 ‘氣滯腰痛 不能久立遠行’하거나 ‘憂思傷脾’나 ‘忿怒傷肝’으로 腰痛이 발생된 것이고, 氣鬱脇痛은 ‘脇痛難忍’하거나 ‘性急多怒之人 時常腹脇作痛’하는 것이며, 氣疝은 ‘上連腎俞 下及陰囊 多得於號哭忿怒 氣鬱而脹 號哭怒罷卽氣散者是也’ 하는 것이고, 氣痔는 ‘適臨乎前 立見腫痛’하는 것이고, 氣喘은 ‘氣急而無聲響’하거나 ‘惕惕悶悶 引息鼻張 呼吸急促而無痰聲者’이거나 ‘上氣急促 不能以息’하는 경우이며, 氣鬱은 ‘胸滿脇痛 脉沈澁’하는 것이고, 氣脹은 ‘身體腫大 四肢瘦削’하는 경우이다.

연구대상 病證들 중에서 氣痰, 梅核氣, 氣嗽를 제외하고는 病因論이나 病機論적으로는 공통점이 있으나 症狀들에서의 공통점은 찾을 수 없었다. 따라서 세부 증상들이 ‘氣’字의 사용과는 관련이 없는 것으로 생각된다.

7. 연구대상 病證 條文의 治法 및 處方 분석

연구대상 病證 條文에서는 治法이나 處方을 각각 제시하였다. 治法은 梅核氣에서 ‘觸事勿怒 飮食勿冷’이라는 생활습관을 제시하였고, 氣喘에서 苦寒한 약물의 사용제한을 제시하였다. 氣疝의 경우 鍼灸 치료를 제시하였고, 다른 病證들은 약물 處方을 제시하였는데, 각 病證의 原因 病機에 따른 症狀에 초점을 두고 處方을 제시하고 있다(표 5).

표 5. 『東醫寶鑑』 目錄 중 ‘氣’字가 포함된 病證 條文의 處方 및 主治

病證	處方 및 主治
氣痰	[玉粉丸] 治氣痰 [加味四七湯] 治痰氣鬱結 窒碍於咽喉之間 咯之不出 嚥之不下 謂之梅核氣者 [潤下丸] 治痰積氣滯及痰嗽 降痰 甚妙 [二賢散] 淸肺消痰下氣 解酒毒 [前胡半夏湯] 治氣痰壅盛 [加味二陳湯] 治氣痰 窒碍咽喉 成梅核氣
氣淋	[沈香散] 治氣淋 小腹脹滿 [通秘散] 治氣淋 痛不可忍 [益元散 加木香檳榔茴香] [八物湯 加黃芪虎杖根黃芩牛膝]
氣痢	[茱連丸] 治赤白痢 [氣痢丸] 治氣痢狀如蟹渤 [牛乳湯] 治氣痢
氣暈	[玉液湯] 治氣鬱生涎 眩暈怔忡 眉稜骨痛 [補虛飮] 治氣鬱涎盛 面熱忪悸 及風虛眩暈
氣厥頭痛	[順氣和中湯] 治氣虛頭痛 宜升補陽氣 [黃芪益氣湯] 治氣虛頭痛 [當歸補血湯] 治血虛頭痛 [加味四物湯] 治血虛 陰火上衝頭痛 [加味調中益氣湯] 治氣血俱虛頭痛 其效如神 [安神湯] 治氣血虛而有火 頭痛頭旋眼黑 [四柱散] 治元藏虛冷 臍腹冷痛 大便滑泄 耳鳴頭暈 [芎烏散] 治産後頭痛
梅核氣	[四七湯] 治七氣凝結 狀如破絮 或如梅核 窒碍咽喉 咯不出 嚥不下 或胸膈痞滿 痰涎壅盛 [加味四七湯] 治梅核氣 妙不可述 [加味二陳湯] 治同上
氣腰痛	[七氣湯] 治七情鬱結 心腹絞痛 (倍加茯沈香乳香各少許煎服) [沈香降氣湯] 治氣不升降 上氣喘促 [調氣散] 治諸氣
氣鬱脇痛	[當歸龍薈丸] 治肝藏實熱 脇痛 [小柴胡湯加黃連牡蠣枳殼] [枳殼煮散] 治悲哀傷肝 兩脇痛 又治七情傷肝 兩腋兩脇牽痛 [沉香降氣散] 治氣滯 脇肋刺痛 胸膈痞塞 [枳殼散] 治脇痛如有物刺之 乃氣實也 [桂枝湯] 治驚傷肝脇 骨裏疼痛 [復元通氣散]治氣不宣通 周身走痛 [木通散] 治脇肋苦痛 [神保元] 諸氣 惟膀胱氣脇下痛 最難治 獨此藥 能去之 有人病項筋痛 醫治久不差 乃流入背膂 久之 又注右脇 攣痛甚苦 服此藥一投而差 ([神保元] 治諸氣注痛 又治心膈痛 腹脇痛 腎氣痛) [小龍薈丸] 治肝火盛脇痛
氣疝	以鍼出氣而愈, 槀賁一穴 灸之而愈者
氣痔	[加味香蘇散] 治氣痔, 一名 [橘皮湯]

氣嗽	[蘇子降氣湯] 治上氣喘促 [加味四七湯] 治心氣鬱滯豁痰散鬱 [團參飮子] 治七情咳嗽 勞傷肺脾 多唾膿血 漸成肺痿將作勞瘵 [靑龍散] 治咳上氣 不得臥 [三子養親湯] 治咳嗽氣急 養脾進食 [蘇子煎] 治老虛人上氣咳嗽 [玉粉丸] 治氣痰 咳嗽喘急 [星香丸] 治氣嗽生痰 [橘薑丸] 治久患氣嗽 聖藥
氣喘	[三拗湯] 治感風寒咳嗽鼻塞聲重失音 [加味四七湯] 治心氣鬱滯豁痰散鬱 [四磨湯] 治七情鬱結 上氣喘急 [六磨湯] 治同上 又治胸中氣膈 甚當 [淸金湯] 治咳嗽喘急 胸滿氣逆 坐臥不安 [蘇子降氣湯] 治上氣喘促 [加味白朮散] 治氣虛喘急 飮食不進 又治喘嗽 飮酒必發者 [定肺湯] 治上氣喘嗽 [杏仁半夏湯] 治肺氣不足喘嗽 [杏蘇飮] 治上氣喘嗽浮腫 [調降湯] 治喘嗽上氣 [加味四君子湯] 治氣喘 [沈香降氣湯] 治氣不升降上氣喘促
氣鬱	[木香調氣散] 治氣鬱 [解鬱調胃湯] 治氣分之火壅遏於中時作刺痛皆由怒{憂思慮勞心所致也 [麩麴丸]解諸鬱 [二陳湯] 通治痰飮諸疾 或嘔吐惡心 或頭眩心悸 或發寒熱或流注作痛 [交感丹] 治諸氣鬱滯 一切公私怫情 名利失志 抑鬱煩惱七情所傷 不思飮食 面黃形羸 胸膈痞悶諸證 神效大能升降水火
氣脹	[三和湯] 治氣脹 大小便不利 [分心氣飮] 治七情痞滯 通利大小便 淸而疎快 [氣鍼元] 專治氣膨 [金蟾散] 治氣鼓如神

결론 및 요약

『東醫寶鑑』의 氣痰, 氣淋, 氣痢, 氣暈, 梅核氣, 氣腰痛, 氣鬱脇痛, 氣疝, 氣痔, 氣嗽, 氣喘, 氣鬱, 氣脹, 氣厥頭痛 등 총 14개의 연구대상 病證을 病因, 病機, 症狀, 治法이나 處方으로 나누어 분석한 결과 아래와 같은 결과를 얻었다.

病因을 분석한 결과, 각 病證의 病因은 七情과 관련이 있으며, 病因論으로는 內傷病因의 情志傷에 해당된다.

病機를 분석한 결과, 각 病證의 病機는 七情으로 속발성병인에 해당하는 痰飮이 생성되어 증상을 유발하는 경우, 氣의 昇降失調로 증상이 유발되는 경우, 氣와 血의 부족으로 증상이 유발되는 경우로 구분된다.

症狀을 분석한 결과, 氣痰, 梅核氣, 氣嗽는 梅核의 증상이 공통적으로 있고, 다른 病證들간에는 공통점이 없었다. 각 病證의 症狀들은 病因 病機로 해석이 가능하다.

治法이나 處方을 분석한 결과, 病因 病機로 이해되는 症狀에 효과적인 治法과 處方을 제시하고 있다.

위의 결과로 볼 때, 『東醫寶鑑』 ‘氣’字가 포함된 病證에서 ‘氣’字의 쓰임은 七情으로 인한 情志傷을 病因으로 하고, 그와 관련된 일련의 病機와 症狀, 處方을 제시하고 있음을 알 수 있다.

감사의 글

이 논문은 2010년도 상지대학교 교내 연구비 지원에 의한 것임.

참고문헌

1. 한경숙, 김태희, 박영배. 증후연구 동향분석(Ⅱ). 대한한의진단학회지 7(2):55-66, 2003.
2. 한방병리학 교재편찬위원회. 한방병리학. 한의문화사, p 288, 2011.
3. 이인수, 윤창열, 『동의보감』의 목차에 대한 연구. 대한한의학원전학회지 18(3):136-171, 2005.
4. 이혁재, 차웅석, 김남일. 동의보감 序와 集例에 대한 고찰, 대한의사학회지 17(1):177-194, 2004.
5. 신현규, 조경숙, 최선미. 한국표준질병사인분류(한의)의 질병분류체계에 대한 한의사의 인식도 조사. 동의생리병리학회지 15(3):373-379, 2001.
6. 정우열. 『東醫寶鑑』의 질병분류에 대한 연구(1) -雜病編을 중심으로-. 대한동의병리학회지 13(1):1-10, 1999.
7. 박종현. 古今에 따른 한의病名의 변천-癥瘕를 중심으로. 한약응용학회지 4(1):69-74, 2004.
8. 정우열. 한의질병명과 분류표준화에 대한 기초이론 연구. 대한동의병리학회지 12(1):82-95, 1998.
9. 許俊 著, 李南九 懸吐・註釋. 懸吐・註釋 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2011.