대한예방한의학회지 제21권 제1호(2017년 4월)
Journal of Society of Preventive Korean Medicine 2017 ; 21(1) : 9-17

辨證論治와 病證辨治 장단점의 비교고찰
- 고혈압과 두통의 예를 중심으로 -

기유종[1)] · 신선중[1)] · 한원영[2)] · Hyundo Kim[3)] · 한유창[4)] · 이선동[5)]*
[1)] 상지대학교 한의과대학, [2)] 북경중의약대학
[3)] National University of Health Sciences, [4)] 도담한의원
[5)] 상지대학교 한의과대학 예방의학교실

Comparative Review of Treatment Based on Syndrome Differentiation and Treatment Based on Syndrome Differentiation from Disease
- Emphasis on Hypertension and Headache -

Youjong Gi[1)], Sunjoong Shin[1)], Wonyoung Han[2)], Hyundo Kim[3)], Yoochang Han[4)] & Sundong Lee[5)]*
[1)] Sangji University, College of Korean Medicine, Korea
[2)] Beijing University of Chinese Traditional Medicine, China
[3)] National University of Health Sciences, USA
[4)] Dodam Korean Medcine Clinic, Seoul, Korea.
[5)] Sangji University, College of Korean Medicine, Department of Preventive Korean Medicine, Korea

Abstract

Objectives : Comparative review was rendered to evaluate strengths and weaknesses of two common treatment approaches of treatment based on syndrome differentiation and treatment based on syndrome differentiation from disease. A typical symptom of headache from hypertension was chosen for substantial approach of this review.

Methods : Pros and cons of two different approaches to disease were evaluated based on literatures and texts focusing treatment based on syndrome differentiation and treatment based on syndrome differentiation from disease. Headache can be correlated with hypertension yet it can be induced by multiple other factors, and headache may/may not accompany hypertension. Hypertension is an example of treatment based on syndrome differentiation from disease and headache can be an example of treatment based on syndrome differentiation.

Results : Treatment based on syndrome differentiation can give more autonomy and flexibility in approach to the disease, Intuition, experience, and traditional medical theory can be applied with ease. However, management and eradication of diseases are difficult and standardization of treatment is not easy among practitioners. Treatment based on syndrome differentiation from disease incorporated merits of both eastern and western medicines, achieving more evidence based diagnosis and treatment. Eradication and standardization of disorders are possible with the latter approach.

• 접수 : 2017년 3월 9일 • 수정접수 : 2017년 4월 6일 • 채택 : 2017년 4월 6일
*교신저자 : 이선동, 강원도 원주시 우산동 상지대길 83 상지대학교 한의과대학 예방의학교실
전화 : +82-33-730-0665, 팩스 : +82-33-738-7825, 전자우편 : sdlee@sangji.ac.kr

Conclusions : Comparing two systems of treatment based on syndrome differentiation and treatment based on syndrome differentiation from disease with emphasis on hypertension and headache yielded medical values. Treatment based on syndrome differentiation from disease appears to be superior in medical values and effectiveness, but further evaluation and interest are needed to make advancement in Korean traditional medicine.

Key words : Treatment based on Syndrome Differentiation, Treatment based on Syndrome Differentiation from Disease, Korean Medicine, Traditional Chinese Medicine(TCM)

I. 서 론

질병이 발생하면 대부분은 그 질병에 하나 또는 여러 개의 증상이 동반된다. 이것을 치료할 때 질병 자체, 증상치료 및 관리, 또는 질병자체와 증상을 동시에 치료하는데 더 장점이 있는 의학이 있을 수 있다. 일반적으로 서양의학은 질병치료[1], 한의학은 증상치료나 관리하는데 장점이 있고[2),3),4)], 중의학은 질병과 증상을 치료하는데 우수할 수 있다[5),6)]. 이것을 각각 질병치료[1)], 辨證論治[2),3),4)], 病證辨治[5),6)](또는 증병변치, 병변치라고도 하며 본 논문에서는 病證辨治로 통일함)라고 한다. 이것은 장단점이 있는데 질병치료는 응급상태나 질병자체의 관리는 우수하나, 질병발생원인제거나 인간전체를 관리하는 데는 약점이 있으며, 辨證論治는 치료과정에서 가감 등의 치료자의 자율성, 임상적 직감과 경험중심의 진료가 가능하나 학문의 표준화와 객관화, 근거중심진료에 문제가 있으며, 제각각 진료로 인한 학문의 발달과 변화에 지장이 있을 수 있다. 病證辨治는 최근 중의학에서 활용되는 방식으로 현대적 진단기술과 기기를 활용하여 먼저 질병을 규명하고, 이후 중의학으로 변증하여 치료하는 새로운 치료법으로 질병의 원인제거 및 증상을 동시에 치료할 수 있는 긍정적인 부분이 많은 방법이다.

과거에는 의학이 증(症), 증(證)[또는 証(證의 간자체로 동일문자), 여러 증상, 증후군(症候群)]을 질병으로 여겼으나 의학이 발전하고 세분화되면서 이러한 症, 證은 하나의 질병으로부터 나타나는 것을 알게 되었다. 서양의학은 질병과 症, 證을 서로 구분하고 있으나 한의학은 질병(병), 症, 證을 혼용하고 있는 상태이다. 이것은 1개 질병이 1개 症일 경우는 질병이 곧 증상이기 때문에 문제가 없으나 하나의 질병에 다양한 증상이 나타나거나 환자마다 증상의 차이가 있는 경우는 정확한 진료를 할 수 없는 문제가 있다. 그러나 서양의학, 한의학적으로 症, 證은 질병의 범위, 성질, 속성의 표현으로 환자나 질병의 전체적인 특징[2),3),4)]을 나타내는 중요한 자료이다. 의학적으로 질병을 치료하는 방법은 定病專方, 專病專方, 辨證論治(또는 辨證施治), 病證辨治, 病辨治 등 다양하다[7),8),9)]. 이들 방법들은 각 의학적 특징이나 차이를 나타내며, 질병을 치료하는데 활용된다.

본 연구에서는 이들 중 辨證論治와 病證辨治의 장단점을 비교, 고찰하였다. 좀 더 실질적으로 접근하기 위하여 고혈압을 질병의 예로, 고혈압의 중요 증상의 하나인 두통을 예로 제시하였다.

II. 연구재료 및 방법

1. 연구재료

연구재료는 辨證論治, 病證辨治와 관련된 단행본과 논문이며, 이들 자료를 각각, 또는 서로 연계하여 비교, 고찰하였다. 주요 자료는 최근 발표된 중의학 자료를 활용하였고 특히 辨證論治와 病證辨治의 장단점을 실질적이고 구체적으로 비교고찰하기 위한 방안으로 고혈압과 두통을 사용하였다. 고혈압은 病證辨治, 두통은 辨證論治의 예라고 할 수 있다. 고혈압은 한국인의 대표적인 질환이며, 다른 질병에 비해 본 연구목적에 알맞는 몇가지 특징이 있다. 고혈압은 여러 증상을 동반하는 데 중요 증상은 무증상이며, 이외에도 두통, 현훈, 심계항진, 피로, 코피나 혈뇨, 시력저하, 뇌혈관장애, 협심증, 항강, 頭重 등이 있다[10)].

2. 연구방법

모든 질병은 반드시 발생원인이 존재한다고 전제한

다[11]. 원인의 노출과 누적으로 어느 시점에서 질병을 발병하게 되는데 질병과 관련된 증상도 동반되게 된다. 대체로 감염성 질병의 원인은 한 개이며, 두 개 이상은 만성질병을 발병시킨다. 그러나 감염성 질병이든, 만성질병이든 모두 증상을 동반하지만 감염성 질병은 해당 질병만의 독특한 증상이 있어 쉽게 구별가능하다. 그러나 만성질병은 독특한 증상이나 主次증상의 구별이 쉽지 않아 질병진단이 어렵다. 고혈압은 한국인의 대표적 심혈관 질환이다. 두통은 고혈압뿐만 아니라 여러 질병에서 동반되는 하나의 증상이다. 두통과 서로 상관성(연관성)이 있는 질병으로는 임산부 여성, 소화불량, 안구주위나 두개골 위에서 잡음이 들림 등이 있으며[10], 그리고 두통을 유발하는 질병으로는 측두동맥염, 근막동통증후군, 약물과용, 뇌종양 등[10]이 있다. 따라서 고혈압과 두통은 서로 밀접한 상관성(↔)이 있으며 동시에 고혈압은 두통을 발생시키는 질병으로 서로 인과관계이다(→)(표 1).

III. 본 론

1. 고혈압과 두통치료시 辨證論治, 病證辨治 적용

의료의 역할은 질병을 치료하고, 건강을 유지 및 증진시켜 인간을 오래 생존케 하는 것이다. 이를 위해서는 진단과 치료과정의 정확성이 매우 중요하다. 정확한 진단과 치료를 위해서는 학문수준, 의학기술, 법과 제도, 의료인의 전문성 등의 관련분야가 구비되어야 한다.

한의학은 天人相應, 神形合一, 整體觀, 辨證論治의 생명관과 의학체계를 갖고 있다[12]. 이들 요소들은 장단점을 동시에 갖고 있어 한의학의 발전에 도움이 되거나 장애가 되기도 한다. 이 중에서 辨證論治는 한의학이론을 임상에서 구체적으로 운용하는 하나의 방법론으로 四诊을 통하여 수집한 질병에 관한 각종 자료를 여러 한의학적 이론을 근거로 분석하여 證(証)을 변별하는 치료원칙이다[2),3),4)]. 따라서 辨證論治의 과정은 한의학에서 진단과 치료의 전 과정이라고 할 수 있다. 이러한 방식의 辨證論治를 이용한 치료체계는 질병을 중심으로 하는 서양의학과는 다르다. 辨證論治는 한의학의 정체관 등을 잘 보여줄 수 있는 장점이 있으나 기존의 여러 보건의료분야의 장점을 잘 활용하고 수용하기에는 어려운 체계이다[13),14)]. 반면에 病證辨治는 최근 중의학에서 적용되고 있는 방식으로 질병을 증상별로 분류하여 치료를 하는 것으로 치료에서 질병과 증상이 중요한 요소이다. 따라서 病證辨治는 질병이 먼저 진단되고 이에 따른 증상을 구별하여 치료한다. 질병중심의 서양의학과 증상구별의 중의학이 합해진 것으로 이는 서양의학과 중의학의 각 장점을 결합한 새로운 형태라고 볼 수 있다[15),16),17)].

Table 1. Classification of Disorders Inducing Hypertension and Headache

고혈압 증상①	두통과 서로 상관성이 있는 질병이나 증상②	두통발생질병③
무증상④	임산부 여성	고혈압
두통	소화불량	측두동맥염
현훈	안구주위나 두개골 위에서 잡음이 들림	근막동통증후군
심계항진	갱년기	약물과용
피로	갑작스런 두통	뇌종양
코피와 혈뇨	면역억제제 복용환자	뇌출혈(뇌졸중)
시력저하	마비 및 감각저하	뇌압상승
뇌혈관장애	운동, 서있을 때	뇌염
협심증	편두통	뇌수막염
항강(목이 뻣뻣함)	긴장성 두통	뇌외상(뇌타박상)
頭重	군발 두통	뇌정맥혈전

① 무증상, 두통, 현훈 등의 고혈압 증상
② 두통과 서로 상관(연관성)이 있는 질병 또는 증상(↔)
③ 두통발생(유발)질병으로 원인과 결과의 인과성이 있는 질병(→)
④ 고혈압의 주요 증상은 무증상(증상이 없음)임

질병이 발생하면 여러 증상이 동반된다. 이들 하나하나는 症(sign, symptom), 모두를 합한 것은 證(証, 証候, 症候群, syndrome)이라고 하며, 이들의 증상을 나타나게 하는 것은 질병(disease)이다. 예를 들어 고혈압은 무증상, 두통, 현훈, 심계항진, 피로, 코피나 혈뇨, 시력저하, 뇌혈관장애, 협심증, 항강, 두증 등의 症(증상)을 동반하는 질병이다[10]. 각 질병은 증상이 아예 없거나 한참 나중에 나타나며, 혹은 질병마다 서로 중첩되는 동일한 증상을 나타내기 때문에 정확한 변증론치에 많은 혼란을 준다. 예를 들어 고혈압을 辨證論治로 치료할 경우에 일정한 한계가 있다. 그 이유는 변증시치를 하려면 우선 증상이 있어야 하는데 많은 고혈압 환자는 증상이 없거나, 또한 두통을 치료하는데도 고혈압으로 인한 두통(고혈압성 두통)을 치료해야 하지만 辨證論治측면에서는 질병의 개념이 없기 때문이다.

2. 辨證論治의 장단점

辨證論治의 장점은 '同病異治 異病同治'의 적용, 계절, 기후 및 사람의 상태를 치료에 반영하거나 치료자의 자율성이 높으며 전통적 한의학이론의 적용 가능성이나 임상경험이 많은 의료인들에게 유리할 수 있다[12),13),14)]. 반면에 증상중심의료로 질병의 치료가 불가능하고 의료인마다 동일질병에 다양한 치료와 치료법의 적용가능성이 높으며, 학문의 표준화, 객관화가 어렵다. 또한 학문적 체계가 서로 달라서 기존의 보건의료지표 등의 활용이 불가능하며, 주변 학문과의 연계성 부족으로 고립과 단절이나 의료인 중심보다 환자의존성 진료가 될 수 있으며, 다양한 처방, 치료법 등의 불필요한 이론이 많게 된다[18),19)]. 질병별 정확한 치료 및 근거중심진료 보다는 대증치료나 通治方의 사용 등 경험중심

Table 2. Comparison of Pros and Cons of Treatment based on Syndrome Differentiation

장점	단점
• 同病異治 異病同治의 적용 • 맞춤치료가능 • 계절, 기후, 사람의 상태 적극반영 • 치료자의 자율성이 높음(치료의 유연성) • 충분한 약물 등의 가감 • 임상적 직감과 경험의 적용 • 정체관 등의 전통적 한의학이론 적용 • 장기간, 다양한 임상경험 의료인에 강점 • 서양의학의 진단치료법이 없는 질병의 해결 • 서양의학의 생리-심리-사회모델에 부합	• 증상치료는 가능하나 질병의 치료가 어렵거나 불가능함 • 한의사마다 경험 처방 등 치료법의 다양성과 난립 • 제각각 치료로 신뢰도 저하(불신) • 근본(원인)의 치료가 어렵거나 불가능 • 자체로는 질병을 진단, 완급, 경중을 알 수 없음 • 규범화, 표준화, 객관화가 어렵거나 불가능 • 타 분야의 보건의료지표 활용의 불가능 • 학문적 변화, 발전이 더디거나 어려움 • 타학문의 연계성 부족으로 고립 및 단절 • 변증결과의 불확정성과 임의성(수의성) • 의료인보다 환자의존성 진료 • 치료율, 치료기간 등의 왜곡 및 과장 • 과거시점의 진료로 최근 연구되거나 개발된 진료 불가능 • 다양한 증상병명, 통일성 문제 • 근거중심진료보다는 나이, 경험, 경력중시 • 정확한 치료보다는 통치방의 사용증가 • 불확실한 진단과 치료가능성 • 치료자 간의 진료과정이나 실력차가 큼 • 많은 이론과 치료법으로 교육, 연구, 진료분야에 발전저해 • 증상의 개념 불명확 • 증상의 정의가 엄격하지 못함 • 증상분류가 계통적이지 못함 • 증상범위표준이 통일되지 못함 • 여러 증상의 眞僞구별이 어려움 • 정확한 예방의 어려움 • 금기, 적정단계의 진단 및 치료시기를 알 수 없음 • 질병, 症, 증후間의 인과관계를 알 수 없음 • 특히 내과질병의 본질을 인식, 진단 및 치료의 한계

의 비근거중심진료로 학문의 일관성과 통일성이 매우 부족하다. 이외에도 증상의 정의, 분류, 범위 개념이 불명확하여 교육, 연구, 진료 등에 발전을 저해할 수 있다[20),21)]. 특히 여러 증상의 원인인 질병을 제거할 수 없어 근본적 치료를 하는데 한계가 있다[17),18),19),22)](표 2).

3. 病證辨治의 장단점

病證辨治는 현재 중의학의 방법으로 서양의학의 질병과 중의학의 증상을 종합하여 치료하는 것을 말한다. 먼저 질병을 규명한 뒤에 중의학적으로 증상을 분류하는 방식이다[5),16),17)]. 病證辨治의 장점은 辨證論治의 단점을 보완하거나 개선한 것으로 치료율 상승, 근거중심 및 객관적 진료, 현재 사용할 수 있는 최고의 치료법을 사용할 수 있으며, 원인(근본)치료를 할 수 있다. 또한 표준화 및 표준적 진료가 가능하며, 기존의 보건의료지표의 활용으로 타 분야의 성과와 비교할 수 있고 진료의 자료축적이 가능하여 학문의 발달과 선순환이 가능하다. 환자보다 의료인중심의 진료, 질병의 자연사, 예후, 예측과 治未病에 장점이 있다. 동일교육, 동일치료로 연구나 교육의 학문적 과정의 일치성이 높으며, 치료자 간의 치료과정이나 성과를 표준화할 수 있는 장점이 많다[6),15),16),17),22)]. 단점으로는 특히 현대의료기기사용의 법적인 문제로 한의사가 양의사(서양의학전공자)의 지시를 받거나 종속화 될 수 있으며 또는 病證辨治가 불가능할 수도 있다. 그러나 중국은 한국과 달리 법, 제도적으로 중의사가 현대의료기기를 아무런 제제 없이 사용할 수 있어 병증변치가 가능하다[24)]. 또한 전통적 한의학 이론인 “同病異治 異病同治”의 활용성이 낮거나 치료과정에서 충분한 약물가감의 어려움 등의 치료자의 자율성 저하, 진료의 획일화 가능성이 나타날 수 있다(표 3)[16),17),19)]. 예를 들어 두통환자의 치료시 변증론치와 달리 病證辨治는 먼저 두통의 원인이나 두통을 유발하는 질병을 규명한다. 두통이 고혈압으로 발생(고혈압성 두통)하는 경우는 두통을 치료하는 게 아니라 고혈압을 치료하면 두통은 낫는다.

4. 辨證論治와 病證辨治의 비교고찰

의료가 중요하게 갖추어야 할 요소는 효과성, 안전

Table 3. Comparison of Pros and Cons of Treatment based on Syndrome Differentiation from Disease

장점	단점
• 정확한 진단, 치료율 상승 • 근거중심진료 및 객관적 진료 • 현재 치료가능한 최고의 치료방법적용 • 원인(근본)치료 • 표준화 및 표준진료 가능 • 기존의 보건의료지표나 공식의 활용 • 타 보건의료분야의 성과 비교 • 의학의 발전, 변화 및 創新의 돌파구 • 타 학문간의 연계성 • 공감, 치료순응도 향상 • 국민신뢰향상 • 자료축적가능 • 질병의 자연사, 예후, 예측 • 치미병가능 • 의료인중심 진료 • 동일화된 교육, 동일치료로 연구, 교육 등 학문과정의 일치성 • 과학화 및 객관화 가능 • 진료예측성의 증가로 안정성 및 자신감 • 치료자간 평균화 • 한의학 우위분야의 확인가능 • 진료의 용이성 • 진단과 진료에 유리	• 의학의 종속화(한국의 경우) • 실제적용의 어려움(한국의 경우) • 同病異治 異病同治 활용성 저하 • 치료과정에서 약물 등의 충분한 가감의 어려움 • 치료자의 자율성 저하, 진료의 획일화 가능성 • 정체관 등 한의학 장점적용의 어려움 • 변증론치 자체로는 질병의 정확한 진단이 불가능

성, 환자중심성, 적시성, 효율성, 형평성 등[11]이며 이중에서도 최고의 효과성과 치료 후 재발이 없거나 원인제거가 되는 근본적인 치료법이 중요하다. 중의학이나 한의학의 주요 치료법은 辨證論治, 一方위주의 수증가감, 단방경험방, 침구치료, 外用, 수기 및 물리치료이며, 최근 중의학에서 사용되는 病證辨治 등이 있다[12),25)]. 辨證論治는 현재 한의학 치료방법 중의 하나로 표 2에서 보는 것처럼 '同病異治 異病同治', 치료자의 자율성이 높은 등의 장점이 있는 반면에, 질병의 존재가 없으며 증상을 일으키는 원인(근본)이 되는 질병을 제거하거나 관리할 수 없거나 표준화, 객관화가 어려우며, 보건의료에서 활용하는 지표를 활용할 수 없는 한계와 문제점이 있다[5),13),14)]. 이외에도 질병별 정확한 치료법이나 수단의 제시가 어렵고, 대증치료나 다빈도로 사용하는 처방 또는 통치방이 활용될 수 있어 의학적 처치가 단순화될 수 있다. 예를 들어 補中益氣湯, 歸脾湯, 五積散, 六味地黃湯, 十全大補湯, 雙和湯, 四物湯, 四君子湯 등은 국내의 한의사들의 다빈도 사용 처방이다[26)]. 이 중 補中益氣湯이 활용되는 질병은 만성폐쇄성폐질환, 요실금, 기능성변비, 탈항, 부인과질병 등의 70여종이다[27-32)]. 위의 다른 처방도 수십 개의 증상이나 질병에 활용되고 있는 형편이다. 이들 몇 개의 처방만으로도 수백 개의 질병과 증상을 치료할 수 있게 되거나 최고의 치료법이나 처방을 사용할 수 없어 환자에 대한 의학적 역할에서 큰 문제가 될 수 있다[21),33),34),35)]. 또한 질병의 변증, 처방 등을 표준적으로 분류하는데 어려움이 있게 된다. 표 4는 한의과대학의 일부 교재 중 두통치료의 예이다. 실제로 교과서마다 두통의 분류, 치법, 처방이 서로 크게 다른 것을 알 수 있다.

중의학에서도 病證辨治의 도입초기에는 洋診漢治, 중서의결합, 중의의 장점 폐기 등으로 중의 間, 중의서의 間 논란과 논쟁이 많았다[23),36)]. 현재에도 辨證論治와 病證辨治의 우선순위나 중요성 정도에 대한 일부 논란이 있으나 이제는 '변병우선, 변증다음'의 원칙을 적용하고 있다. 일반적으로 모든 질병은 원인이 있으며, 원인의 강약, 시간의 영향으로 질병이 발생하며 동시에 관련증상이 동반된다. 따라서 의학적으로 올바른 대처는 정확한 원인규명과 질병의 진단, 그리고 정확한 치료 및 예방법의 적용이다. 의학적 우선순위는 환자의 질병을 규명하는 것이다. 질병명을 확인한 뒤에 적절한 치료방식을 찾는 것은 다음 단계에서 해야 한다[15),22)]. 오래전에 발행된 의서에도 질병명칭이 있지만 병, 증, 증상 등이 혼용되어 쓰여진 것으로 현재의 질병개념은 아니다. 또한 辨證論治를 변할 수 없는 최고이며 유일무이한 원리로 보지 않고 있으며, 病證辨治를 辨證論治보다 더 발전되고 체계화된 치료원리라는 관점이다[37)]. 辨證論治와 病證辨治는 상호보완적 관련성이 있지만 중의학의 한계극복 및 발전과정으로 인식하고 있다.

Table 4. Differentiation, Treatment Plan, and Formulas on Headache According to Traditional Korean Medicine University Texts

교과서 / 한의학 분야	심계내과학	신경정신과학	간계내과학
변증에 따른 증상	• 풍한두통: 두통시작, 통연항배, 오풍외한, 우풍우극, 상희과두, 구불갈, 설박백, 맥부혹긴 • 풍열두통: 두창이통, 심즉두통여열, 발열혹오풍, 면홍목적, 구갈욕음, 변비수황, 설질홍, 태황, 맥부삭 • 풍습두통: 두통여과, 지체곤중, 식욕부진, 납매, 흉민, 소변불리, 대변당설, 태백니, 맥유 • 간양상항: 두통이현, 심번이노, 수면불녕, 혹겸협통, 면홍목적, 고구, 설홍소태, 혹태박황, 맥현, 혹 현침삭 • 신허두통: 두통차공, 현훈이명,	• 풍한두통: 두통시작, 통연항배, 오풍외한, 우풍우극, 구불갈, 태박백, 맥부 • 풍열두통: 두통이창, 심즉두통여열, 발열혹오풍, 면홍목적, 구갈희음, 변비수황, 설질홍, 태황, 맥부삭 • 풍습두통: 두통여과, 지체곤중, 납매흉민, 소변불리, 대변혹당, 태백니, 맥유 • 간양두통; 두통모목현, 심번이노, 야면불녕, 혹겸협통, 면홍구고, 태박황, 맥현유력 • 혈허두통: 두통이훈, 오후교심, 심계불녕, 신피핍력, 면색불화,	• 간양상항두통: 현훈, 두창통, 번조, 이노, 이명, 실면, 면홍, 구고, 혹협통, 설질홍, 무태혹 백태혹 박황, 맥현 혹 현세삭 • 간화상염두통: 두통격렬, 현훈, 돌발이명, 이롱, 목적면홍, 구고, 실면, 설태후황, 맥현삭 • 간혈부족두통: 현훈, 두통경미, 하오심, 안면창백, 안혼, 사지마목, 전근, 맥현세, 설질담, 무태

	요통산연, 신피핍력, 유정대하, 실면, 설홍소태, 맥세무력 • 기허두통: 두통, 면면작통, 시발시지, 양태양혈통, 우노즉심, 소기무력, 식욕부진, 이오한, 설태박백, 맥허무력 • 혈허두통: 두통현훈, 이명, 오심번열, 소매다몽, 우노즉심, 신피핍력, 심계, 정충, 면색광백, 설질홍태박백, 맥침세 • 습담두통: 두통혼몽, 흉완만민, 구오담연, 서래백니, 맥활혹현활 • 어혈두통: 두통경구불유, 통처고정불이, 통여추자, 혹유두부외상병력, 설질자혹유어반, 설박백, 맥침혹세삽 • 열궐두통: 두통번열, 흉복부번열감, 목적, 구갈, 번조, 변비, 뇨적, 설태황, 수동천대한 유희풍한 기통점지 략래난처혹견연화즉기통복작	설질홍, 태박백, 맥세약 • 담탁두통: 두통혼몽, 흉완만민, 구오담연, 태백니, 맥활혹현활 • 신허두통: 두통차공, 매겸현훈, 두통산연, 신피핍력, 유정대하, 이명소매 설홍소태, 맥세무력 • 어혈두통: 두통경구불유, 통처고정불이, 통여추자, 혹유두부외상사, 설질자, 태박백, 맥침혹세삽	
변증에 따른 치법	• 풍한두통: 거풍산한 • 풍열두통: 거풍청열, 청리두목 • 풍습두통: 거풍승습 • 간양상항: 평간잠양 • 신허두통: 보신익원 • 기허두통: 익기승청, 보중익기, 건비승청 • 혈허두통: 자음보혈 • 습담두통: 거습화담 • 어혈두통: 활혈화어 • 열궐두통: 청열사화	• 풍한두통: 소풍산한 • 풍열두통: 소풍청열 • 풍습두통: 거풍승습 • 간양두통: 평간잠양 • 혈허두통: 자음양혈, 활락지통 • 담탁두통: 화당강역, 통락지통 • 신허두통: 양음보신 • 어혈두통: 활혈화어	• 간양상항두통: 평간잠양 혹 자양간신음 • 간화상염두통: 청간사화 • 간혈부족두통: 자양간혈
변증에 따른 처방	• 풍한두통: 천궁다조산, 삼오칠산, 궁신탕 • 풍열두통: 상국음 • 풍습두통: 강활승습탕 • 간양상항: 천마구등음, 치자청간탕, 기국지황환 • 신허두통: 대보원전 • 기허두통: 순기화중탕, 보중익기탕, 조중익기탕, 안신탕 • 혈허두통: 당귀보혈탕, 인삼양영탕 • 습담두통: 반하백출천마탕, 궁신도담탕 • 어혈두통: 통규활혈탕, 혈부축어탕 • 열궐두통: 청상사화탕, 청상촉통탕, 방풍산	• 풍한두통: 천궁다조산가감 • 풍열두통: 궁지석고탕가감 • 풍습두통: 강활승습탕가감 • 간양두통: 천마구등음가감 • 혈허두통: 인삼양영탕 • 담탁두통: 반하백출천마탕가감 • 신허두통: 대보원전가감 • 어혈두통: 통규활혈탕	• 간양상항두통: 평간잠양-천마구등음 • 자간신음: 기국지황환, 육미지황탕 • 간화상염두통: 사간탕 • 간혈부족두통: 보간탕, 배사물탕

Ⅳ. 요약 및 결론

고혈압(질병)과 두통(증)의 예를 통하여 辨證論治와 病證辨治의 장단점을 비교, 고찰하여 아래와 같은 결론을 얻었다.

1. 辨證論治의 장단점

辨證論治의 장점은 '同病異治 異病同治'의 가능, 치료자의 자율성과 유연성이 높으며, 임상적 직감과 경험의 적용이 가능, 정체관 등의 전통적 한의학 이론적용이 가능하다. 반면에 단점은 질병의 존재가 없어 질병의 치료나 관리가 어렵다. 치료자마다 표준적이고 근거중심진료보다는 자의적, 경험치료의 가능성이 높고 학문적 변화나 발전이 더디거나 어렵다. 또한 보건의료지표의 활용이 어려우며 타 학문분야와 연계성이 낮아 고립 및 단절 가능성이 있다. 과학적이고 객관성의 부족으로 치료율 등이 왜곡 및 과장될 수 있으며 제각각 다양한 명칭사용으로 혼란을 일으키며, 학문적 일관성이나 통일성이 부족하다. 이외에도 많은 가설수준의 이론과 치료법이 존재하여 교육, 연구, 진료분야의 발전을 저해한다. 또한 증상의 개념, 정의, 분류, 범위, 판정, 경증의 구별, 진위 등의 판정이 불가능하거나 어렵다.

2. 病證辨治의 장단점

病證辨治의 현재 중의학에서 활용하는 방법으로 장점은 근거중심진료 및 객관적 진료, 치료율 상승, 치료가능한 최고의 치료방법 적용이 가능하며 질병의 제거와 원인치료가 가능하다. 의학의 표준화 및 표준적 진료를 할 수 있으며 기존의 보건의료 지표나 공식을 적용할 수 있어 타 보건의료분야와 비교가능하며 연계성도 좋다. 자료축적, 치미병, 환자보다는 의료인중심의 진료가 가능하고, 과학과 객관화 가능성이 높다. 동일한 교육, 치료, 연구를 통한 학문과정의 일치성이 높으며, 치료과정이 안정적이고 자신감이 있다. 학문의 발전과 변화가 크며 의료소비자들의 신뢰향상과 공감, 치료순응도가 높다. 단점은 특히 한국에서는 의료의 이원화 등 제도적인 이유로 한의학이 서양의학에 종속화, '同病異治 異病同治' 활용성의 저하, 치료과정에서 충분한 가감의 어려움 등 치료자의 자율성 저하나 진료의 획일화 가능성이 있다.

따라서 辨證論治와 病證辨治의 장단점을 비교, 고찰한 결과 辨證論治보다는 病證辨治가 의료적 가치와 영향 등 여러 면에서 상당한 장점이 있었다.

참고문헌

1. 전세일, 내 병을 고치려면 한방으로 갈까, 양방으로 갈까, KBS영상사업단, 1999, p 28-31,100-102
2. 박영배, 김태희, 辨證診斷學, 성보사, 1995
3. 김완희, 최달영, 臟腑辨證論治, 성보사, 1993
4. 이봉교, 김태희, 박영배, 韓方診斷學, 성보사, 1992
5. 王翘楚, 中医"证"研究的发展方向 ———证中求病, 病中求证, 中西医结合学报, 2006;4(3):221-224
6. 马继征, 姚乃礼, 论辨证论治与辨病论治相结合, 中华中医药杂志, 2015;30(32):4251-4253
7. 仝小林, 论辨症、辨病、审因与辨证论治在临床中的应用, 中医杂志, 2013;54(2):93-95
8. 吴瑕, 郭志平, 中医辨证论治和辨病论治, 时珍国医国药, 2012;23(10):2652-2653
9. 张业, 王阶, 陈恒文, 基于辨病、辨证、辨症的现代临床方药应用探讨, 中医杂志, 2016;57(9):724-726
10. 고혈압, 국가건강정보포털 의학정보
11. 전국한의과대학 예방의학교재편찬위원회, 예방한의학 및 공중보건학, 푸른솔, 2016, p 88-104, 498-499
12. 두호경, 동양의학은 어떤 학문인가?, ㈜교학사, 2003
13. 贺君, 陈伟焘, 辨证论治的优势和不足探析, 中医研究, 2011;24(4):5-6
14. 师建平, 郭静, 中医辨证论治理论体系的研究现状与发展趋势, 中华中医药杂志, 2013;28(9):2508-2511
15. 吴伟, 卿立金, "辨病为先,辨证为次" —— 现代中医临床思维模式的思考, 中医杂志, 2010;51(12):1061-1063
16. 朱文锋, 阳 晓, 王行宽, 辨病论治体系初探, Journal of Beijing University of TCM, 1997;20(6):2-5
17. 谢欣颖, 从另一个角度看"病证辨治", chinese medicine distance education of china, 2009;73:

1-3
18. 方肇勤, 辨证论治研发的一些基本学术问题, 中国中西医结合杂志, 2008;285(7):652-655
19. 陆广茶, 论辨证与辨病问题, 中国医药学报, 1990;5(2):3-9
20. 包海燕` 尹素改, 论新历史条件下的“ 辨证论治”, 光明中医, 2014;29(8):1587-1590
21. 張启明, 刘保延, 王永炎, 中醫症狀學研究, 中醫古籍出版社, 2012
22. 马斌, 王建國, 証病辨治解讀, 人民軍醫出版社, 2013
23. 罗恩丽, 蔡业峰, 黄燕, 简约的病证辨治———中医现代化的初级阶段, 中国中西医结合杂志, 2010;30(5):542-545
24. 林传远, 现代诊断仪器在中医 诊断中的应用, 赣南医学院学报, 1997;17(2):156-158
25. 한의학대사전편찬위원회편, 한의학대사전, 도서출판 정담, 1998
26. 이종태, 한국인의 한약복용실태조사연구보고서, 식품의약품안전청, 2006
27. 吴静南, 补中益气汤对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者肺功能的影响, JOURNAL OF NEW CHINESE MEDICINE, 2015;47(10):44-45
28. 曾燕静, 赵萍, 陈钰仪, 卓文杏, 田媛媛, 梁诗莹, 补中益气汤加减配合盆底肌肉锻炼综合治疗 压力性尿失禁超声评价, JOURNAL OF NEW CHINESE MEDICINE. 2015;47(10):50-52
29. 杨咏梅, 陶丽珍, 补中益气汤加减配合穴位贴敷治疗功能性便秘疗效观察, 陕西中医, 2014;35(8):1007-1009
30. 姚玉乔, 张全辉, 邓永文, 补中益气汤在肛肠病的应用举隅, JIANGXI JOURNAL OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE, 2014;45(6):46-47
31. 丁能生, 补中益气汤新用, 四川省威远县镇西中心卫生院, 2014;20:17
32. 陈然然, 补中益气汤治疗妇产科疾病的临床应用现状, 云南中医中药杂志, 2014;35(8):81-82
33. 전국한의과대학 심계내과학교실, 「심계내과학」, 군자출판사 2015, p 299-309
34. 전국한의과대학 신경정신과 교재편찬위원회, 「증보판 한의 신경정신과학」, 집문당2012, p 274-278
35. 전국한의과대학 간계내과학교실, 「간계내과학」, 도서출판 나도, 2015, p 32-64
36. 童舜华, 段逸山, 童 瑶, 辨病与辨证论治的历史沿革, 收稿日期, 2001:40-42
37. 马冠军, 卸下“辨证论治”的负担, 中华中医药杂志, 2016;31(1):55-57