

체질간호 이론 정립을 위한 연구 II - 『동의수세보원 갑오구본』을 중심으로 -

유정희 · 안상우* · 이의주 · 송일병 · 고병희

경희대학교 한의과대학 사상체질과, *한국한의학연구원 학술정보부

Abstract

A Study about Construction of Sasang Constitutional Nursing Theory II - On the Focus of 『Dongyi Suse Bowon』 written in 1894 (Old Edition) -

Yoo Jung-Hee, Ahn Sang-Woo*, Lee Eui-Ju, Song Il-Byung, Koh Byung-Hee
Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, KyungHee Univ.
*Korea Institute of Oriental Medicine

1. Objectives

Nursing's meaning in Oriental medicine is prevention of disease more than treatment. The parts of definition are methods of non-medicine precisely, care of health and recuperation.

2. Methods

This paper was written in order to understand of 『Dongyi Suse Bowon』 written in 1894(Old Edition) through the study to focus on the Sasang Constitutional nursing theory.

3. Results & Conclusions

- (1) Dialectic of Sasang Constitutional nursing are necessary to assesment about four fundamental factors (perspiration, defecation, digestion, urination).
- (2) Medicational guidance are different from character, dosage of medication, degree of disease, a poisonous drug etc.
- (3) Preservation of health are medication and food regimen. If 'Inherent vitality' is in a disadvantageous position, recuperation is first more than medication.

The most important is protectional management. There are necessary about mind of 'liquor-sex- property -authority' & 'joy-anger- sorrow-pleasure'. It is the same application as nursing.

Keywords : Sasang Constitution, Nursing Theory, Dongyi Suse Bowon written in 1894 (Old Edition)

I. 緒 論

한의학은 오랫동안 역사를 가지고 있음에도 치료와 간호를 분리시켜 다루기가 힘들었다. 이는 통합과 상호작용을 중시하는 학문적 특성도 원인이지만 사회의 직업적 분화가 이루어지지 않은 것도 중요한 원인이 되었다. 한의학에서 醫 · 藥 및 看護

를 엄격히 나누기란 쉽지 않다. 최근 한방간호학으로 분리되어 학문적으로 발전하기 시작한 것도 10여년에 불과하며 아직도 연구가 활발하다. 한의학에서 간호의 의미는 질병의 치료보다는 질병의 예방에 더 큰 비중이 있다. 구체적인 부분은 비약물적인 방법 즉 양생과 조양에 해당되는 부분이다. 『한국대사전』에 양생은 건강에 주의함 또는 병에 걸리지 않고 오래 살기를 피함이라고 기록되어 있다. 중국의 서민은 공자의 가르침인 인(仁)과 의(義)보다는 편안하게 늙지 않고 오랫동안 사는 불로장생만이 더 없는 행복으로 생각하고 그 행복을 찾

• 접수일 2006년 02월 21일; 승인일 2006년 03월 30일
• 교신저자: 고병희
서울시 동대문구 회기동 1 경희의료원 한방병원 사상체질과
Tel : +82-2-958-9233 Fax : +82-2-958-9234
Mail : Kmc2516@khmc.or.kr

아 무엇인가에 의지하려 하였다. 이러한 생각이 원시도교(原始道敎)에 연결되어 훨씬 토속적이고 보다 대중에 밀착되어 있었다. 불로장생의 길은 노자·장자의 가르침에 바탕을 두고 설명되었고, 다시 도교에 의하여 신선설이 세워졌다. 이것의 실질적인 방법을 노자는 섭생, 장자는 양생이라 하였다.

동무는 양생의 의미를 두 가지로 설명하고 있다. 하나는 병이 난 후에 치료하는 방법 다른 하나는 병이 나기 전에 섭생과 심성의 조절을 통한 예방의 방법이다. 특히 동무는 예방의 방법을 강조하였다. 심성의 조절은 지행의 조절(성명과 도덕으로 설명)을 통해 가능하다.

간호학에서 양생에 관한 논문은 체질식이와 관련된 연구¹와 한국 여성의 음식 양생 체험연구²가 있었고 정·기 양생법과 관련된 연구, 노인양생에 관련된 연구⁴가 있다. 한의학에서 양생에 관한 연구는 양생도인법에 관한 연구⁵, 양생에 관한 문헌연구⁶와 정신양생에 관한 문헌고찰⁷ 양생측정도구개발에 관한 연구¹⁶ 등이 있었다. 사상의학에서 양생에 관한 논문을 보면 『東醫壽世保元四象草本卷』을 중심으로 한 양생⁸, 양생관의 고찰⁹과 노화와 수명에 관한 사상의학적 양생관에 대한 고찰¹⁰이 있다. 그러나 양생에 관한 연구는 아직도 미흡한 편이며 양생관리에 관한 종합적인 연구가 필요하다. 동무 이제마의 양생에 대한 의미는 그의 저술을 통하여 알 수 있다. 또한 동무는 『東醫壽世保元四象草本卷』에서 약물법 방법을 武法에 비약물적 방법을 文法에 비유하여 文法의 중요성을 강조하였다. 이는 병이 나기 전에 예방적 측면과 양생의 측면을 강조한 것이라 할 수 있다.

따라서 본고에서는 『東醫壽世保元 甲午舊本』에서 비약물적 방법 즉 양생에 해당하는 조문을 인용하여 체질간호 이론들을 마련하고자 하며 이를 바탕으로 체질간호방법을 모색해보고자 한다.

II. 研究方法

『東醫壽世保元 甲午舊本』은 동무 이제마 58세 때인 갑오년(1894년) 4월 13일까지 『동의수세보

원』을 저술하였고(갑오본/구본), 경자년(1900) 64세로 작고할 때까지 『東醫壽世保元』을 개조하였다(경자본/신본). 이후 신축년(1901년) 그의 門徒들에 의해 율동계에서 처음으로 출판되었고(신축본/인본) 그 후 여러 차례 출간이 이루어졌다.

『東醫壽世保元 甲午舊本』(이하 甲午本)은 『東醫壽世保元四象草本卷』(이하 草本卷)과 『東醫壽世保元 辛丑本』(이하 辛丑本)사이의 저술로서 동무의 의학적 변화를 알 수 있는 귀중한 자료이다. 갑오본의 독특한 특징 중 하나가 질병에 대한 변증부분이다. 신축본과 달리 질병을 편소지장 중심의 표리병으로 설정하여 설명하고 있다. 원리편은 신축본에서도 변화가 없으나 변증부분은 많은 변화가 있었다. 변증부분은 병이 난 후의 복약과 섭생에 관한 정보가 담겨있는 부분으로 신축본과 상당 부분 차이가 난다. 따라서 동무의 의학관이 완성되는 과정에서 간호에 해당하는 비약물적 방법에 관한 내용을 갑오본 변증론 중심으로 알아보고자 한다.

III. 本 論

『東醫壽世保元 甲午舊本』은 표본론과 표리론의 관계로 설정하고 있다. 편소지장이 본이 되고 편대지장은 標가 된다. 병증은 表裏로 나누어진다. 사상인의 건강조건은 생리적 상황에 따라 표리의 기를 충분히 갖추고 있는 상태 즉, 완실무병의 상태이다. 이는 保命之主에 의해 결정되는 데 보명지주는 체질의 생리 병리적 특징을 기반으로 건강의 조건을 제시하는 핵심이 된다. 사상의학에서는 인간에 대한 이해를 크게 3가지 측면으로 살펴본다. 첫째는 체형기상과 용모사기에 의한 외적인 특징이고 둘째는 성질재간에 의한 내적인 특징이고 셋째는 완실무병과 素症, 병증의 특징이다. 이 세 가지를 종합해야 인간에 대한 올바른 이해를 했다고 할 수 있다.

『草本卷』에서는 命脈實數의 단계를 8등급으로 나누어 서술하고 있다. 이중 4단계는 건강인의 단계에 해당하고 4단계는 비건강인(병인)의 단계에 해당된다. 병인의 단계는 더 자세히 분류되어 각 단계마다 初·中·末로 이루어져 있다.

사상의학에서는 병의 단계를 명맥실수와 더불어 輕重緩急을 고려한다. 병증의 구분은 素症(체질증)에 의한 구분과 체질병증에 의한 구분으로 나누어질 수 있는데 『甲午本』에서는 병증에 의한 구분이 자세히 서술되어 있다. 체질을 알고 지인하기 위해서는 체질변증이 중요하다. 체질변증을 하는 방법은 한 가지 방법이 아닌 여러 가지를 종합해야 정확한 변증이 된다. 여기에는 개인과 개인이 구별되는 증상이 포함된다. 병이 발현하기 전의 평소상태(체질증 즉 소증에 해당)의 증상이 될 수도 있고 병이 발현하고 난 후의 상태(체질병증에 해당) 역시 변증에 중요한 단초가 된다. 체질변증을 하기까지 대상자의 상태를 문진하고 관찰하고 보살피는 것은 간호의 주요부분이다. 체질변증이 되고 나면 체질에 맞는 조양은 필수다. 조양에는 음식, 환경, 복약 뿐 만 아니라 정신적 조양까지 포함한다. 체질간호의 영역에는 변증과 조양의 과정이 반드시 포함되어야 한다.

1. 辨 證

사상인의 소변, 대변, 소화, 汗出의 상태는 각 체질의 완실무병의 조건이며 지표가 된다. 소양인의 대변과 소음인의 소화가 인체에서 수곡을 출납하는 면을 관찰하는 데 중요한 지표라면 태양인의 소변과 태음인의 한출은 기억의 호흡을 관찰하는 중요한 지표가 된다.

사상인의 素症이라 함은 평소 가지고 있는 증상으로 완실무병의 상태와 병증의 상태와는 구분되는 개념이다. 여기에는 면색, 땀, 대소변, 소화상태 등이 포함된다. 체질간호 수행을 하기 전 사정의 단계에는 개인의 명맥실수를 접질 수 있는 건강의 상태와 병의 상태 즉, 병의 단계(경중포함), 소증의 양상 등을 이용한 질병의 변증이 필요하다. 이 모든 상태를 종합적으로 관찰하고 기록하여 체질 변증을 정확히 하는 것이 중요하다.

간호에 있어 중요한 부분으로 간호력(history taking)을 들 수 있는데 양방에서는 의사문진 시에 중요한 자료가 된다. 그러나 한방에서는 한방간호가 아직 정착되지 않고 한방문진에 관한 공인된 도구가 없어 이 부분에서도 간호사와 한의사의 도움과

의사진달이 충분하지 못한 실정이다.

소증에 의한 구분은 『甲午本』보다는 『草本卷』에서 더 자세히 다루고 있으나 『甲午本』에서는 素症과 病症을 구분하여 다루고 있는 바 본 고에서는 『甲午本』에 서술된 내용을 중심으로 서술하고자 한다.

1) 체질과 땀

少陰人 땀은 마땅히 人中에 땀이 나는가 나지 않는가를 살펴야 한다¹⁾. 소음인의 경우 다한은 망양의 증으로 인식하고 있고 이는 최고로 나쁜 증후로 설명하고 있다²⁾. 소음인 망양은 표병 중 양명병의 진단기준이 된다. 소음인은 땀을 많이 흘리는 것은 주의해야 하며 땀나는 부위로 인증을 세심히 관찰해야 한다. 소음인의 땀은 표리병의 진단기준도 되지만 保命之主를 저해하는 조건으로 편소지장인 비기의 허실을 파악하는 요소가 된다.

少陰人은 陽煖之氣를 保命之主로 삼는 까닭에 膻·胃가 본이 되고 膀胱·大腸이 標가 된다. 少陽人은 陰清之氣를 保命之主로 삼는 까닭에 膀胱·大腸이 본이 되고 膻·胃가 標가 된다³⁾. 少陰人 表病은 身熱이 主證이고, 少陽人 表病은 身寒이 主證이며, 少陰人 裡病은 腹寒이 主證이고, 少陽人 裡病은 腹熱이 主證이다⁴⁾.

태음인은 한액통창이 완실무병의 상태가 되므로 소음인과는 다르게 땀이 충분히 잘 나는 상태를 건강한 상태로 인식한다.

체질간호에 있어서 유의해야 할 부분은 같은 땀이라도 체질에 따라 다르게 인식하고 있는 바 땀의 유무와 위치, 양에 대한 관찰이 필수가 된다. 따라

1) 『東醫壽世保元 甲午舊本』 「少陰人外感膻病論」; “論曰 少陰人汗 當觀於人中之汗不汗也 全體雖不汗而人中發汗則 眞汗也 全體雖汗而人中不發汗則 亡陽也 少陰人病 亡陽 最可惡也 當用 參芪桂 急救之 不可等閑任置也”
 2) “少陰人病 有二吉證 人中汗 一吉證也 能飲水 一吉證也 4 少陰人病 有二急證 發熱汗多 一急證也 下利清水 一急證也”
 3) “少陰人 以陽煖之氣 爲保命之主故 膻胃爲本而 膀胱大腸爲標也 少陽人 以陰清之氣 爲保命之主故 膀胱大腸爲本而 膻胃爲標也”
 4) “少陰人 表病 身熱 爲主證也 少陽人 表病 身寒 爲主證也 少陰人 裡病 腹寒 爲主證也 少陽人 裡病 腹熱 爲主證也”

서 체질변증을 위해서도 변증 후 간호에도 땀에 대한 관찰과 기록이 반드시 선행되어야 한다.

동무는 체질에 따른 땀의 부위에 대해 언급하면서 병의 경중과 진퇴를 논하고 있다. 이는 문진과 망진 시 주의깊게 관찰해야 할 필요가 있음을 제시한다. 少陰人의 땀은 반드시 人中부터 시작해야 하고, 少陽人의 땀은 반드시 手足掌心부터 시작해야 하며, 太陰人의 땀은 반드시 耳後高骨부터 시작해야 하고, 太陽人의 땀은 반드시 膺間脊上부터 시작해야 한다. 少陰人이 전신에서 땀을 흘리면서도 人中에는 땀이 나지 않는 경우는 危證이고, 少陽人이 전신에서 땀을 흘리면서도 手足掌心에는 나지 않는 경우는 危證이며, 太陰人이 전신에서 땀을 흘리면서도 耳後高骨에는 나지 않는 경우는 危證이고, 太陽人이 전신에서 땀을 흘리면서도 膺間脊上에는 나지 않는 경우는 危證이다⁵⁾.

소양인과 소음인의 땀은 수곡지기의 생리과정에서 편소지장의 허실을 진단하는 지표가 되므로, 출방지기와 납입지기의 관점에서 조절해야 한다.

태음인의 완실무병은 한액통창이다. 이는 태음인의 保命之主인 호산지기의 발산을 땀으로 인식했음을 알 수 있다. 땀이 나는 부위와 병과의 관계를 설명한 조문에서 太陰人의 땀은 耳後高骨에서 나기 시작해 背間脊上에서 크게 흐르는 것으로 서술하였다. 또한 귀 뒤, 이마, 뺨, 목 등의 위치에 따라 병의 단계를 설정하였다⁶⁾. 태음인의 땀은 폐소한 편소지장의 기능이 발현되는 현상으로 인식하고 있다. 건강한 태음인은 다한하는 것을 정상적인 생리현상으로 이해할 수 있다.

5) “論曰 少陰人汗 必自人中始 少陽人汗 必自手足掌心始 太陰人汗 必自耳後高骨始 太陽人汗 必自膺間脊上始 少陰人汗 全體皆汗而人中不汗者 危證也 少陽人汗 全體皆汗而手足掌心不汗者 危證也 太陰人汗 全體皆汗而耳後高骨不汗者 危證也 太陽人汗 全體皆汗而膺間脊上不汗者 危證也 若用應用之藥人參·石膏·升麻·五加皮之屬 三四服又連日服而終不得汗者 不治.”

6) “太陰人汗 始發於耳後高骨而大通於背間脊上 耳後之微汗 目前免死也 額上之汗 始免死也 額上之汗 快免危也 項上之汗 病解也 背間之汗 病大解也 嘗見此證 額上汗欲作額上汗者 寒厥之勢 不甚猛也 額上汗 欲作項上汗者 寒厥之勢 甚猛 至於寒戰呬齒 完若動風而其汗 直達兩腋 張仲景所云 厥深者 熱亦深 厥微者 熱亦微 蓋謂此也” 此證 寒厥之勢 多日者 病重之勢也 寒厥之勢 猛峻者 非病重之勢也

기액지기를 하는 태양인과 태음인은 호산하는 기운과 흡취하는 기운으로 편소지장의 허실관계를 따져볼 수 있다.

따라서, 사상인에게 있어 발한의 유무와 발한의 위치 및 시작부위는 병의 단계를 고려하는 중요단서가 된다. 모든 것은 사상인의 보병지주를 보존하는 방향에서 이해되어야 한다. 발한과 체질을 고려하여 간호에도 적용될 수 있도록 충분한 관찰과 문진이 필요하다.

2) 체질별 대변

大便이 하루밤낮을 넘기는 것은 大腸病의 初證⁷⁾이다. 이는 표리병의 진단기준으로 삼는다. 오한과 부대변의 시간을 고려해서 병의 경중을 정해야 한다.

少陽人 대장병 初證과 少陰人 胃病 膈腹冷證에 대한 비교에서 少陽人 大便過一晝夜有餘⁸⁾가 기준이 되는 것으로 보아 소양인에서는 위열의 상태를 대변의 통불통으로 알 수 있다.

少陰人은 한 달에 흑泄瀉를 두 차례 한다면 가벼운 환자가 아니고, 하루에 흑대변을 세 번 본다면 輕病의 症狀이라 할 수 없다. 계속 이들을 설사하면 重證에 가깝고 언달아 사흘 설사하면 險證에 가깝다⁹⁾. 소음인의 경우 설사의 활리와 횡수가 병

7) “寒多熱少之病 大便至三晝夜而不通則 危畏也 熱多寒少之病 大便過二晝夜而不通則 危畏也 但熱無寒之病 大便未及兩晝一夜而 危畏也 譴語之病 大便纔過一晝夜而 危畏也”

“惡寒者 膀胱病 初證也 大便 過一晝一夜有餘者 大腸病 初證也 少陽人 膀胱病惡寒表證因在而 大便 過一晝一夜有餘者 裏熱已結也 二晝夜者 熱重也 三晝夜者 危險也 用白虎湯三四服則 胃陽清潤而大便通滑 二晝夜者必用之 無至三晝夜之危險”

8) “論曰 少陰人 胃病 膈腹冷證 受病之初 已有腹鳴泄瀉之驗而 其機甚顯則 其病可以執一而點證也 少陽人 大腸病 胸膈熱證 受病之初 雖有胸煩悶燥之驗而 其機不甚顯則 不可執一而點證也 若使 少陽人病 胸煩悶燥之驗 顯然露出 使人可覺則 其病已險而難爲措手矣 凡 少陽人病 大便過一晝夜有餘者 胸煩悶燥之初證也 引飲小便赤者 次尤證也 揚手躡足者 次險證也 譴語者 次危證也 譴語之次則 舌卷動風而無及矣 纏喉風·脅癰·背癰·腦疽 受病之日 已爲險證也 流注丹毒·發斑陽毒·咽喉·黃疸·面·目·口·鼻·牙齒之病 成病之日 皆爲重證也 上項諸證 引飲以下 至于面目口鼻牙齒之病 一證顯出而 大便過一晝夜一二辰刻則 皆連用白虎湯 必無可疑

9) “少陰人 一月間 或泄瀉二次則 不可謂輕病人也 一日間

의 경중에 직접적인 고리가 됨을 알 수 있다. 이는 소음인의 편소지장인 비기의 부족을 수곡지기 입장에서 설명할 수 있다.

태음인의 경우 몸에 열나고 배가 그득하며 설사하는 證候는 外感과 內觸으로 表裡가 모두 병든 것으로 가장 위험한 證候이다¹⁰⁾.

태양인은 8, 9일간 대변 불통증이 있어도 위태한 증세가 아니다¹¹⁾. 태양인의 대변은 첫째로 활(滑)한 것이 좋고 둘째로 덩어리가 굵고 많은 것이 좋은 것으로 보았다¹²⁾. 따라서 체질변증이 선행된 후 사상인에 맞는 질병변증 시 대변의 문진과 관찰은 한방간호에서도 필수적 요소임을 알 수 있다.

少陽人 복통 설사증에 유복통 설사는 중증 중 경증에 해당하고 유복통 무설사는 중증 중 협증에 해당한다. 설사 3~4일 후에 변이 막히는 것은 위증이 되는 경우가 많다¹³⁾. 이는 소양인의 방광안을 지키는 진음의 허약으로 발생되며 대변의 형태와 횡수 복통 등으로 병의 증후에 직접적인 요소가 된다.

소양인의 완실무병은 대변선통이다. 따라서 몸의 건강상태를 체크할 때 반드시 관찰해야 하는 것이 대변이다. 少陽人의 表病·裡病이 맺히고 풀리는 것을 알려면 반드시 大便을 살펴야 하는데,

동무는 대변의 양상에 따라 병의 예후를 논하였다¹⁴⁾.

소음인의 대변을 살필 때는 대변의 횡수와 상태 그리고 면색의 상태를 주의 깊게 관찰할 필요가 있다¹⁵⁾. 만약 대변상태가 설사라면 잠에 대해서도 살필 필요가 있다. 少陰人의 설사는 안을 지키는 胸膈胃中의 胃氣가 虛弱해 冷氣가 안으로 침범해서 생긴 證候이다. 따라서 무병자와 유병자 모두 대변의 경도와 횡수 조습의 정도를 구체적으로 살피고 기록해야 할 것이다.

太陰人의 설사는 배가 아프고 허가 말리면서 말을 못하는 中風病¹⁶⁾이 있는데, 이 病은 重險證이므로 그 증상을 주의 깊게 살펴야 한다.

환자 간호 시 중요한 사항 중 한 가지는 intake/output의 balance이다. 이는 약물과 음식지도의 중요 단서가 되기도 한다. output의 내용 중에는 소변과 대변을 빠뜨려서는 안된다. 특히 대변은 활리와 불통 외에도 복통의 유무 횡수를 자세히 살펴야 한다.

같은 대변이라 하더라도 체질과 증상, 대변횡수와 양상에 따라 병의 질병 단계가 결정될 수 있다. 이것으로 병의 길증과 흉증을 판단할 수 있고 경증과 중증을 나누어 치료시기를 정할 수 있다. 소음인과 소양인의 경우 대변은 수곡대사의 불균형으로 양기의 허약과 진음의 허약으로 설사가 나타나며 보명지주인 양난지기와 음침지기를 도와줌으로 해결될 수 있다. 따라서 대변의 문진과 망진의 사정이 간호에도 반드시 고려해야 할 항목임을 알

或大便三度則 不可謂輕病兆也 連二日泄瀉則 近於重證也 連三日泄瀉則 近於險證也”
 10) “論曰 體熱腹滿自利之證 外感內觸表裡俱病 最爲危證也 當用 桔梗生脉散 或枳椇白皮一錢 麝香三分 調下連三四服 急救之”
 11) 『東醫壽世保元 辨證論』“太陽人 有八九日大便不通證 其病非殆證也 不必疑惑而亦不可無藥 當用 獼猴藤五加皮湯”
 12) “太陽人 大便 一則 宜滑也 二則 宜體大而多也 小便 一則 宜多也 二則 宜數也 面色 宜白 不宜黑 肌肉 宜瘦 不宜肥 鳩尾下 不宜有塊 塊小則 病輕而 其塊易消 塊大則 病重而 其塊難消”
 13) “少陽人病 微腹痛 大滑泄 當日二三度而止者 其病必快解也而 有一種腹痛隱隱深着屢痛屢泄 或但痛不泄者 即 膀胱內守之真陰虛弱 熱氣相迫之故也 傷寒病 有此證者 始發已爲重險證 不可不急治 當用 柴胡四苓散 八味苦參湯 日三四服又連日服 此證 腹痛而有泄瀉者 重證中 輕證猶在也 腹痛而無泄瀉者 重證中 其證又險峻也 當用 柴胡四苓散 八味苦參湯 加石膏 一錢 少陽人病 泄瀉連三四日後大便仍閉不通者 多成危證 最不可等閑任置也 泄瀉後大便仍閉者 亦當用 柴胡四苓散 八味苦參湯 加石膏 此證 柴苓湯 藥力單薄 重病危證 快無可待而 人參·半夏·阿膠·甘草·黃芩 皆爲蠱藥 元不當用 柴苓湯則 小柴胡湯合豬苓湯者也”

14) “少陽人 表裡病結解 必觀於大便而 少陽人大便 頭燥尾滑 體大而疏通者 平時無病者之大便也 其次 大滑便 一二次 快泄 濶多而止者 有病者 病快解之大便也 其次 一二次 滑便者 有病者 病不加之大便也 其次 或 過一晝夜有餘 或 一晝夜間 三四五次 小小滑利者 將瀉之候也 非好便也 宜預防”
 15) “論曰 觀少陰人內傷胃氣病者 必觀於心躁膈躁 占其受病之輕重而 欲知病勢之進退加減則 當觀於泄瀉度數也 蓋 心躁膈躁 綱領也 泄瀉度數 條目也 凡 少陰人 泄瀉日三度 重於一二度也 四五度 重於二三度也而 日四度泄瀉則 太重也 泄瀉一日 輕於二日也 二日 輕於三四日也而 連三日泄瀉則 太重也 雖以少陰人平時無病者論之而 大便亦有燥濕分數 溫冷結解之不同而 又必觀其度也”
 16) “太陰人一證 小兒大人有腹痛下利舌卷不語中風病 其病重險證也 不可不急治 當用 桔梗生脉散 調服麝香”

수 있다.

3) 체질과 소화

少陰人의 傷寒病에는 小腹硬滿이란 證候가 있고, 少陽人의 傷寒病에는 心下結胸이란 證候가 있다. 이 두 證候는 모두 表氣의 陰陽이 虛弱한 상태에서 裡氣 역시 원활히 못하게 걸끄럽고 고르지 않게 되어 이 證候들로 바뀌 일어나게 된 것이다¹⁷⁾. 소음인의 보명지주는 음식선화이다. 이는 비소한 소음인의 장부로 인해 수곡대사의 흐름이 원활히 이루어지지 않고 기운이 하강되어 출방지가 이루어지지 않기 때문이다.

따라서 다른 체질보다 소음인에게 있어서 소화는 주의깊게 관찰되어야 할 사항이고 대상자에게 반드시 체크해야 할 요소가 된다.

소음인 장결은 결흉의 증상과 같고 음식은 여전히 먹으며 때때로 설사가 있다. 이는 환자의 가슴 속에 분례부터 있던 비기가 배꼽 옆에 연결되어 아랫배와 음근까지 들어간 것을 장결이라 하니 죽는 것이다¹⁸⁾. 소음인에 있어 소화는 건강상태를 결정하는 중요한 단초가 된다고 하였다. 또 체질별 대변에서 언급한 내용으로 소음인 설사는 가볍게 여겨서는 안될 사항으로 설사의 날짜와 횟수 조습의 정도를 자세히 살펴야 한다. 소음인 장결은 중증 중에서도 힘증으로 치료가 어렵기 때문에 미리 예방하지 않으면 예후가 좋지 못하다. 그러므로 사전에 병의 경증단계에서 치료될 수 있도록 땀과 대변상태와 더불어 소화상태에 관한 면밀한 관찰과 사정이 필요하다. 소음인·소양인은 편소지장과 보명지주의 관계 그리고 수곡지기 생리대사의 운용정신에서 그 범위를 한정해야 한다.

太陰人의 한 證候로 음식에 체해 속이 거북하고 그득한 病은 太重證으로 급하게 치료해야 한다¹⁹⁾. 태양인은 열격과 반위의 증상이 있어 음식이 위로 넘어오는 병²⁰⁾이 있으니 소홀히 하지 말고 잘 관찰하여 간호해야 한다. 태양인·태음인은 편소지장인 간폐와 보명지주의 관계 그리고 기액지기 생리대사의 운용정신에서 간호의 범위를 결정해야 할 것이다.

4) 체질과 소변

갈증나는 병에 세 가지가 있는데 소갈, 소중, 소신이다. 물은 늘 많이 먹는데 오줌은 잦고 양이 적은 것은 소갈이고 열이 증초에 있어서 소화가 잘 되고 자주 시강하고 음식은 평소 배나 먹어도 살이 되지 않으며 오줌이 잦고 맛이 단 것은 소중이다. 열이 아래에 잠복되어 있어 하지가 가늘어지고 지리고 아프며 물을 많이 먹지 않으나 곧 소변으로 나와서 양이 많고 탁한 것은 소신이다²¹⁾.

이는 같은 체질과 같은 증상에 대해서도 상초 중초 하초의 위치에 따라서 다르게 변증하고 치료해야 함을 의미한다.

이것은 동무의 질병에 대한 인식이 얼마나 세밀하고 과학적으로 이루어졌는가를 알 수 있는 것으로 한방간호에서 체질간호를 할 때 반드시 선행되어야 할 부분이다.

脾約病의 形證은 전신에 땀을 흘리면서도 人中에는 땀이 나지 않으며 소변을 많이 보는 것을 主證으로 하는데, 발병 시초에는 몸에 열이 있으면서 땀이 이유없이 나지만 오한이 없다가, 병이 위태로운 상태에 빠지면 열이 나고 땀이 많이 나며 오한이 있게 된다(發熱汗多而惡寒也²²⁾). 열이 나고 땀

17) “論曰 少陰人 傷寒病 有小腹硬滿之證 少陽人 傷寒病 有心下結胸之證 此二證 俱是 表氣 陰陽虛弱 正邪相爭 累日不決之中 裡氣 亦秘澁不和而 變生此證也 少陰人病 腎間陽氣未達上升而困於膀胱則 其人如狂之證 作而 外熱包裡冷 小腹生此病也 少陽人病 膀胱陰氣未達下降而困於腎間則 口苦咽乾目眩之證作而 外冷包裡熱 心下生此病也”

18) “張仲景曰 病有結胸 有藏結 其狀如何 曰 按之痛 寸脈浮 關脈沉 名曰 結胸也 何謂藏結 曰 如結胸狀 飲食如故 時時下利 寸脈浮 關脈細小沉緊 名曰 藏結 舌上白胎滑者 難治 病人胸中 素有痞 連在臍傍 引入小腹 入陰筋者 此名 藏結 死”

19) “太陰人一證 有食滯痞滿 腿脚無力病 其病 太重證也 不可不急治”

20) “食物 自外入而 有所妨碍 曰 噎 自內受而 有所拒格 曰 膈 朝食暮吐 暮食朝吐 曰 反胃”

21) “王好古曰 渴病有三 曰消渴 曰消中 曰消腎 熱氣上騰 胸中煩燥 舌赤唇紅 此渴 引飲常多 小便數而少 病屬上焦 謂之消渴 熱蓄於中 消穀善飢 飲食倍常 不生肌肉 此渴 亦不甚煩 小便數而甜 病屬中焦 謂之消中 熱伏於下 腿膝枯細 骨節痠疼 飲水不多 隨即尿下 小便多而渴 病屬下焦 謂之消腎 又有五石過度之人 真氣既盡 石勢獨留 陽道興強 不交精泄 謂之強中 消渴 輕也 消中 甚焉 消腎 尤甚焉 若 強中則 其斃可立而待也”

이 많이 나며 오한이 있는 것은 裏熱을 버터주는 세력이 고갈되었기 때문이다. 身熱·汗自出·不惡寒·反惡熱·小便利한 경우를 脾約病이라 부르는데, 이 병은 重險證이며, 이 병에 걸린 사람이 發熱汗多하면서 惡寒하게 되면 危證²³⁾라고 하여 체질과 병의 증상과 단계에 따라 소변과의 관계를 말하고 있다. 소음인에서 과도한 진액의 소실 특히 땀과 소변 대변은 좋지 못한 증후로 인식함을 알 수 있다.

태양인 소변은 양이 많은 것이 좋고 횃수는 잦은 것이 좋다²⁴⁾. 체질에 따라서 길증과 흉증의 요소가 다른 만큼 항상 전체적인 흐름 속에서도 하나의 요소를 소홀히 여겨서는 안될 것이다. 이는 체질의학의 총체적 포괄정신과 운영정신의 장점을 살릴 수 있는 중요한 사항이다.

환자의 主症과 더불어 素症에 대한 파악도 평상시 늘 관찰하고 기록해야한다. 또한 평상시 식이습관과 생활습관에 대한 기록과 관찰양식이 필요함을 시사한다.

간호사는 환자를 최일선에서 지켜보고 돌봐주는 만큼 개인에 맞는 질병변증의 시각 속에서 증상 하나하나 환자의 호소 하나하나를 체크하고 치료적 관점에서 인식하려는 자세가 필요하다.

2. 복약지도

1) 병의 시기

현대의학에서 병증의 구분을 급성병과 만성병으로 구분하는 것처럼 한의학에서도 시병과 잠병으로 나눈다. 시병에는 기후변화로 인한 질병으로

열성질환과 급성 전염병이 해당되고 잠병에는 시병보다 광범위하고 다양한 질환으로 내과질환의 대부분이 여기에 해당된다.

사상의학에서는 병의 시기에 따라 급병과 완병으로 나누고 병의 경중을 따져본다. 少陰人은 外感惡寒發熱之病이 있을 때 常法으로 삼는 것에 대한 언급이 있다²⁵⁾. 병의 단계에 따라서도 重病과 危證에는 藥을 하루 서너 차례 충분히 복용해야 하고, 連日 복용해야 한다. 연일 복용한다는 것은 하루 두 번, 혹은 하루 한 번, 2~3일 계속 복용하거나, 3~4일 계속 복용하는 것으로 병세를 잘 살펴 결정한다²⁶⁾. 이는 질병 중에 있을 때 복약과 회복기에 있을 때의 복약법이 차이가 있음을 알 수 있다. 복약지도 시 이 점을 고려해서 설명해야 한다.

양명병과 소음병은 邪犯正之病이기 때문에 급하게 약을 쓰고, 궤음병과 음독증은 正邪相傾之病이니 반드시 미리 약을 써서 정기를 도와주어야 한다²⁷⁾라고 하여 병세에 따라서 약의 처방과 복용시기가 달라질 수 있다.

태양 태음병은 6~7일에서 위증 또는 중증이 되었다가 10일 내에는 반드시 힘증이 되고, 양명 소음병은 처음부터 중증이 되어서 2~3일에는 힘증으로 된다. 그러므로 양명 소음병은 발병 초기부터 세심하게 관찰해야 하고 태양 태음병은 4~5일 되는 때부터 세심하게 관찰해야 한다.²⁸⁾ 이렇게 동무

22) “脾約病形證 全體有汗 人中不汗 小便利者 爲主證而其始爲 身熱 汗自出 不惡寒也 若 其病垂危則 發熱汗多而惡寒也 發熱汗多而惡寒者 裏熱撐支之勢 已窮故也”

23) “今考更定 身熱汗自出不惡寒反惡熱小便利者 謂之脾約病而其病 爲重險證 若 其病人 發熱汗多而惡寒則危證也 此證 自汗出小便利者 當用 補中益氣湯 升陽八物湯 回陽大補湯 健脾壯胃湯 發熱汗多者 當用 人參黃芪附子湯 獨參八物湯 補中益氣湯 已上諸證 自汗出小便利者 用麻仁丸蜜導法則 其病益重 發熱汗多者 用大承氣湯則 其病必死”

24) “太陽人 大便 一則 宜滑也 二則 宜體大面多也 小便一則 宜多也 二則 宜數也 面色 宜白 不宜黑 肌肉 宜瘦 不宜肥 鳩尾下 不宜有塊 塊小則 病輕而 其塊易消 塊大則 病重而 其塊難消”

25) “少陰人 外感惡寒發熱之病 至四日則 必用 川芎桂枝湯 黃芪蘇葉湯 三貼服 翌日 又二貼服 內觸泄瀉之病 至三日則 必用 白何首烏理中湯 香砂理中湯 三貼服 翌日 又二貼服 永爲常法可也”

26) “重病危證 藥不三四服則 藥力不壯也 又 不連日服則 病愈後不快健也 連日服者 或 日再服 或 日一服 或 二三日連日服 或 三四日連日服 觀其病勢圖之”

27) “發熱汗出則 病必解也而 發熱汗出而 病益甚者 陽明病也 通滯下利則 病必解也而 通滯下利而 病益甚者 少陰病也 陽明·少陰 以邪犯正之病 不可不急用藥也 惡寒汗出則 病必盡解也而 惡寒汗出而 其病半解半不解者 厥陰之漸也 腹痛下利則 病必盡解也而 腹痛下利而 其病半解半不解者 陰毒之漸也 厥陰·陰毒 正邪相傾之病 不可不預用藥也 發熱一汗而 病即解者 太陽之輕病也 食滯一下而 病即解者 太陰之輕病也 太陽·太陰之輕病 不用藥而 亦自愈也 發熱三日 不得汗解者 太陽之尤病也 食滯三日 不能化下者 太陰之尤病也 太陽·太陰之尤證 已不可謂輕證而 用藥二三貼 亦自愈也 發熱六日 不得汗解 食滯六日 不能化下者 太陽·太陰之胃家實·黃疸病也 太陽·太陰之胃家實·黃疸 正邪壅滯之病 不可不大用藥也”

28) “太陽·太陰之病 六七日 或成危證 或成重證而 十日內

는 병의 표리에 따라서 관찰과 치료의 시기가 달라질 수 있음을 강조하였다.

2) 新病·久病과 急病·緩病

新病과 急病에는 藥을 반드시 쓰고, 久病과 緩病에는 藥이 효력을 가질 수 있으면 좋다. 또, 久病과 緩病의 藥은 연복하는 것이 10첩, 20첩을 넘지 않게 하고 하루 한번 복용한다. 新病과 急病의 藥은 20첩, 30첩, 40첩, 50첩 알맞게 투약하는데 하루 두 번 복용해 病根은 모두 제거한 뒤에 그친다²⁹⁾. 新病과 急病에는 약을 확실하게 써서 반드시 病을 이기게 하고, 病의 미진한 부분이 남아있지 못하게 약을 사용한다. 그러나 久病과 緩病에는 약보다는 조양의 중요함을 강조한다.

太陰人에서 惡寒發熱과 長感病은 表의 表病이고, 陽毒燥溢은 表의 裡病이며, 腹痛自利, 食滯痞滿, 痢疾, 浮腫은 裡의 表病이고, 虛勞夢泄과 無腹痛中風은 裡의 裡病이다³⁰⁾.

中風·吐血·嘔吐·腹痛·痞滿은 병의 한 무리이고, 嘔吐 이상은 치료가 어렵고 嘔吐 이하는 치료가 쉽다. 中風은 手足이 不仁하는 疾患이고, 風漸은 胸腹手足이 不通快하는 疾患이다³¹⁾.

급병과 신병은 약 용량을 알맞게 투약하되 대용량으로 사용하고 구병과 완병은 대체로 가볍게 복용한다. 병의 예후를 논한다면 表·裡의 表病은 그 病勢가 완만해 쉽게 치료되고, 表·裡의 裡病은 그 病勢가 급해 치료가 어렵다. 이것을 달리 해석하면 급성병과 만성병의 관리로 접근할 수 있으며 체질

간호 시에도 체질을 바탕으로 병의 경중과 급만성의 시기를 고려하여 간호하고 관찰할 수 있음을 의미한다.

3) 복용시간과 약의 성질

한약의 종류에 따른 일반적인 복용시간은 식전 혹은 식간복(식원복)을 한다. 이는 항상 약과 음식이 섞이지 않도록 하기 위한 것이다. 특히 진한 보약제는 공복 시에 복용케 한다. 위장에 자극을 주는 약과 소화제는 식사 직후에 복용한다. 安神藥은 취침 전에 복용한다³²⁾.

동무는 少陽人 大便不通에 白虎湯을 쓰는 예에서, 하루 네 차례 복용시키는 경우는 아침에 2첩을 연속해서 복용하고 저녁에 2첩을 연속해서 복용시킨다. 하루 세 차례 복용시키는 경우는 낮에 2첩을 연속해서 복용시키고 밤에 1첩을 복용시킨다.

病勢를 살펴 시간에 구애받지 않고, 淸熱시키는 藥은 낮에 복용하는 것이 發表시키는 藥은 밤에 복용하는 것을 원칙으로 하였다. 평상시 음식을 아침 저녁으로 하루 두 차례 먹게 되면 腸과 胃가 차고 비는 濕수가 그 標準에 맞으며, 病이 있어 藥을 아침 저녁 낮 밤으로 하루 두 차례 복용하면 脈道가 흐르는 濕수가 표준에 맞게 된다³³⁾고 하였다. 보통 발표약을 복용한 후에는 발한의 유무와 양과 시간에 관한 주의와 관찰이 필요하다. 淸열약에 관해서도 내열을 제거하는 효능이 있으므로 발한이나 대소변에 관한 관찰 등이 필요하다.

모든 상황을 고려한 개별적 복약지도가 필요하며 약의 성질에 따라서 복용양과 시간이 달라져야 한다. 이것은 복약 간호 시 반드시 선행되어야 한다. 개인에 맞는 복약과 섭생은 건강유지와 질병 예방을 위한 필수요건이다. 복약에서도 약의 성질, 병의 상태, 환자의 체질, 연령, 약제의 효능에 따라

必有險證 陽明·少陰之病 自始發 已爲重證而 二三日內 亦致險證 是故 陽明·少陰之病 不可不察於始發也 太陽·太陰之病 不可不察於四五日間也”

29) “新病·急病 藥必勝病可也 久病·緩病 罕藥有效吉也 久病·緩病之藥 一連之服 不過十貼二十貼 日一服 新病·急病之藥 恰用二三十貼四五十貼 日再服 快制病根然後乃已而 亦不過五十貼 一連服也 先服二三十貼則 日再服而 欲其藥力必勝病也 後服二三十貼則 日一服 或間二三四日一服 欲其病孽不放舉頭更作也”

30) “太陰人 惡寒發熱 長感病 爲表之表病 陽毒燥溢 爲表之裡病 腹痛自利 食滯痞滿 痢疾 浮腫 爲裡之表病 虛勞夢泄與無腹痛中風 爲裡之裡病 表裡之表病 其勢緩而易治 表裡之裡病 其勢急而難治”

31) “中風·吐血·嘔吐·腹痛·痞滿 同出一屬而 必皆有半身左邊胸腹手足不通快之風漸也 嘔吐以上 難治 嘔吐以下 易治 中風者 手足不仁之疾也 風漸者 胸腹手足不通快之疾也”

32) 김성훈, 김동희, 김정효. 동의간호학. 정문각, 서울, 2000:105-140.

33) “少陽人大便不通之用白虎湯三四服而當日大便不通者將爲融會貫通 大吉之兆也 不必疑惑而 翌日 又服二貼則 必無不通 凡 用藥 日四服者 朝二貼連服 暮二貼連服 日三服者 晝二貼連服 夜一貼單服 或觀其病勢 不拘時 淸熱藥 宜晝 發表藥 宜夜 平時食飲 一日兩次於朝夕則 腸胃盈虛之度數得其數率 有病服藥 一日兩次於朝暮晝夜則 脈道流行之度數得其準例”

복용시간과 횟수, 분량이 결정되어야함이 마땅하다.

4) 약의 修治와 독약의 용법

修治란 약재를 선별하고 가공하는 방법을 말한다. 수치를 하는 목적은 약재의 품질을 좋게하고 약성을 변화시켜 치료효과를 높이며, 독성을 없애거나 약화시키며 복용하기 쉽게 변형시키고 변질을 막아 오래 보관할 수 있게 하는 것이다.

간호에 있어 교육은 투약과 함께 중요 축을 이룬다. 약이라고 해서 몸의 정기를 다 보해주는 것이 아니고 독약으로 인해서 오히려 정기가 상할 수 있으므로 약물 선택과 복용에 있어 신중해야 함을 의미한다.

동무는 특히, 소음인에게 신비와 태음인에게 과체는 가장 유해한 약으로 설정하고 있다³⁴⁾. 소음인에게 信礎는 모든 병에 다 위험한 것이고 다만 화질을 치료하는 한 가지 효능만 있으며 태음인에게 瓜蒂는 모든 병에 다 위험한 것인데 담연이 응색함을 치료하는 한 가지 효능만 있기 때문이다. 두 가지 약은 외치에만 쓰고 내복에는 쓰지 말아야 한다. 또한 수치가 있어서 소음인 약재는 주로 炮灸炒를 하고³⁵⁾ 소양인 약재는 주로 炮灸炒煨하지 않는다³⁶⁾.

약물복용의 적합성은 치료효과에 많은 영향을 주므로 복용법을 정확히 알아야 한다. 복용법은 약의 성질과 병의 상태, 환자의 체질과 약재의 효능에 따라 약을 먹는 시간과 횟수, 분량이 결정되어야 한다. 이 모든 것을 고려하여 투약할 때 정확한 투약이 이루어졌다고 할 수 있으므로 체질간호의 영역에서 반드시 비중있게 다루어야 할 것이다.

3. 調 養

조양은 약물치료를 제외한 음식과 운동 등의 조리위주의 방법을 통칭한다. 음식요법이란 식품의 성미와 효능을 중심으로 식품 섭취방법을 활용하여, 질병을 예방하고 치료하는 방법을 말한다. 음식은 치료면에서도 중요한 위치에 있지만 보양과 건강 회복작용에 대해서도 매우 중요한 의미가 있다. 옛말에 “보약이 음식만 못하다”라는 말과 ‘飲食同原’이라는 말이 있다. 음식생활은 의식주에 속하는 가장 기본적인 생활이므로 음식을 통한 적절한 한방간호는 질병의 예방뿐 아니라 치료에도 큰 도움이 된다.

1) 조양 원칙과 질병

飲食之道는 소식하는 것이 과식하는 것보다 좋고, 服藥之道는 쓰지 않으면 그만이지만 쓰면 병세가 좋아진다³⁷⁾. 음식지도와 복약복약지도는 양과 적절한 때의 중요성과 원칙이 필요하다.

투약은 약물의 치료적 효과를 위해 약물을 투여하는 것으로 정확한 투약은 간호사의 가장 중요한 책임 중의 하나이다.

약물은 건강상태에 변화가 생긴 대상자의 치료를 위한 일차적 수단이나, 부적절하게 투여되었을 때는 해를 줄 잠재적 가능성이 있다. 따라서 투약에 대한 역할은 책임까지 뒤따르므로 주의를 요한다.

중풍, 토혈은 조양이 위주가 되는 병이고 복약은 나중이다. 구토이하 腹痛·食滯痞滿은 복약으로 조양을 하면 쉽게 낫는다³⁸⁾.

久病은 急治하면 안되므로, 藥을 복용하지 않는 날에는 綠豆·海蔘·石花·豬肉을 사용하거나, 혹은 童便·生地黃·忍冬藤·苦蔘을 사용한다. 그 飲食茶湯에 따라 雜多하게 試用하거나, 혹은 수개

34) “百藥 莫非善藥而 惟 少陰人 信礎藥 太陰人 瓜蒂藥 最爲惡藥也 何哉 少陰人 信礎藥 百病用之皆殆而 祇有治瘡之一能者 亦有名無實 不無危慮 萬不如桂枝·人蔘·白芍藥三四服之治瘡則 此 非天下萬害無用之藥乎 太陰人 瓜蒂藥 百病用之皆殆而 祇有治痰涎壅塞之一能者 亦有名無實 不無危慮 萬不如桔梗·麥門冬·五味子三四服之治痰涎壅塞則 此 非天下萬害無用之藥乎 此二藥 外治 可用 內服 不可用”
 35) 乾薑 生用而或炮用 附子 炮用而或生用 黃芪甘草 灸用 白朮 或微炒用 少陰病極重證 用炒白朮 炮乾薑 生附子 而 生附子非好藥也 不可過五分
 36) 已上少陽人藥諸種 不可炮灸炒煨用

37) “大旱之餘三日大雨則 百穀勃興 長霖之餘一望大旱則 百穀清新 是故 飲食之道 寧飢日多而 不可飽日多也 服藥之道 寧不用則已而 用之則快也 飲食之理 如大旱之三日雨 緩病服藥之理 如豐年之五日一風十日一雨 急病服藥之理 如長霖之一望大旱”
 38) “中風 受病太重故 治法 不可期必 吐血 受病猶輕故 治法 可以期必 中風·吐血 調養爲主 服藥次之 嘔吐以下 腹痛·食滯痞滿 服藥調養則 其病易愈”

될 藥汗을 복용하지 않는다. 아울러 애노를 경계하고 주색을 끊어야 한다. 조양에는 반드시 음식과 약 그리고 성정조절이 함께 병용되어야 완전한 조양을 이룰 수 있다.

少陽人 토혈은 반드시 근심을 벗고 담백한 음식과 약을 들며 승려처럼 수양해야 한다. 토혈에 조리와 섭양을 제대로 못하면 반드시 재발하게 된다³⁹⁾. 이렇듯 질병이 생기면 반드시 조양을 잘 해야하고 조양을 잘 하려면 마음을 잘 다스려야 함을 강조하고 있다.

2) 性情(喜怒哀樂)

환자의 치료에는 신체적 도움 뿐 아니라 정서 및 정신적 도움도 요구된다. 의료인은 환자의 정신적 치료를 하여 심리적 안정을 유지하도록 하여야 하며 아울러 환자가 질병에 대한 공포에서 탈피하여 신체, 정서 및 정신적 평형을 유지하여 회복될 수 있도록 하여야 한다.

정신간호는 환자의 안정과 함께 의료인에 대해 충분한 신뢰감과 안정감을 가지고 상호작용을 하는 것을 목표로 한다. 심리상태는 질병에 직간접으로 영향을 준다. 동무 또한 성정의 중요성을 누구보다 강조하고 있다.

(1) 표리지리병의 원인

성정은 진기를 손상한다. 少陽人으로 稟性이 軟弱한 사람은 陰虛午熱之證이 많고, 稟性이 剛急한 사람은 中風·吐血·嘔吐·腹痛·痞滿之證이 많다. 이것들은 마음의 병(心疾)이다. 비록 그 藥은 있지만 가장 치료하기 어렵다⁴⁰⁾고 하였다. 陰虛가 시작될 때 본인이 용감하게 결정해야 한다. 본인이 용감하게 결정하면 衰心이 없어져 病이 쉽게 낫는다. 風漸이 시작될 때 본인이 너그럽게 누그러뜨려

야 한다. 본인이 너그럽게 누그러뜨리면 怒心이 없어져 病이 쉽게 낫는다⁴¹⁾.

表之表病과 裡之表病에 있어서는 藥效가 빠르다. 그러나 裡之裡病과 表之裡病은 喜怒哀樂이 안으로 眞氣를 상하게 하므로 藥力만 믿어서는 안되고, 조양하는 것을 전적으로 해야한다. 병의 단계와 경중은 조양과 복약의 기본이 되고, 성정조절은 그 바탕이 된다.

(2) 조양의 단계

질병의 단계 중 특히 위중증에서 성정을 조양해야 한다.

少陰人病은 먼저 마음(心)을 보고, 다음에는 大便을 살핀다. 만일 마음이 불안하고, 남을 의식하지 않고 행동하면서 대변도 물변이면 病이 위험한 지경에 있는 것이다. 病이 비록 危重하더라도 처음 시작할 때 치료한다면 치료하지 못할 것이 없고, 藥은 半을 써도 功效는 곱이 된다⁴²⁾.

心煩膈躁는 少陰病의 主證이며, 조바심이 잡히지 못하면 상태이면 그 證勢는 가장 重한 것이다. 少陰病을 살필 때에는 조바심이 한계가 있는가 없는가(躁之有定無定)를 살펴야 하는데 躁之有定無定를 살펴보면 반드시 마음 씩씩이가 안정되는지 아닌지 살펴야 한다⁴³⁾. 본인의 마음을 하루에 1시간 만이라도 여유가 있고 상황관단을 하여 행동할 수 있다면 그 병은 치료될 수 있다. 이는 소

39) “少陽人 吐血者 必瀉滌憂愁心曲萬端機軸 淡食服藥 修養如釋道 一周年 然後 可保小愈 三周年 然後 可保無虞 凡 吐血病 調養失道則 必再發 再發者 前功 皆歸於虛地 若 再發則 又 自再發日計數 至于三周年然後 可保無虞 若 十年 二十年 調養則 必得高壽”

40) “少陽人 稟性軟弱者 多有陰虛午熱之證 稟性剛急者 多有中風吐血嘔吐腹痛痞滿之證 此心疾也 雖有其藥 最爲難治”

41) “少陽人 稟性軟弱則 衰心偏着也 衰心偏着則 大腸之眞陰 剝傷也 稟性剛急則 怒心偏復也 怒心偏復則 膀胱之眞陰 剝傷也 陰虛之始發 其人宜勇決也 其人勇決則 衰心蕩滌而其病易治也 風漸之始作 其人宜寬闊也 其人寬闊則 怒心蕩滌而其病易治也”

42) “少陰人病 先觀其心而 次察大便也 若 其心 耿耿忽忽而大便又清水則 病在極危之地也 急用 獨參附子理中湯 若 人參附子理中湯勢在難得則 白何首烏附子理中湯 亦必可用 病雖危重 自始發治之 必無不治而 藥半功倍”

43) “今考更定 朱肱所論藏厥 以心躁而論之也 少陰病最重證也 李梴所論藏厥 以證躁而論之也 亦是少陰病重證而非最重證也 少陰病發熱者 重證中 輕證猶在也 少陰病自然能吐者 重證中 輕證猶在也而 少陰病厥而吐利發躁者 同是一證也 用參附薑朮救之則必無不救之理 實非眞藏氣絕不治之證也 此證 當用 桂附霍陳理中湯 芎歸葱蘇理中湯 心煩膈躁 爲少陰病 主證而 其躁至於無暫定則 其證 最重矣 觀少陰病者 當觀於躁之有定無定也 欲觀躁之有定無定則 當觀心之範圍有定無定也 心之範圍 綽綽者 心之有定而 躁之有定也 心之範圍 耿耿者 心之無定而 躁之無定也 心 雖耿耿忽忽 一半時刻 有綽綽卓卓則 其病可治”

음인의 불안정지심인 항심을 다스려서 조양하는 방법으로 해석할 수 있다.

太陰人の證候로 腹脹浮腫病은 매우 重하고 위험하니 반드시 급히 치료해야 하며, 浮腫또한 危證이다. 3년 안에 재발이 되지 않아야 살았다고 할 수 있으니, 기호와 욕심을 금하고 사치와 즐거움을 경계하는 등 조리하고 수양하며 몸을 닦는 도리는 반드시 환자에게 달려 있다⁴⁴⁾. 이것은 치료는 의료인의 몫이지만 조양과 성정조절은 본인의 몫임을 상기시키는 조문이라 할 수 있다.

태양인 또한 表裏病에서 먼저 마음을 다스리고 약을 쓰도록 강조하고 있다.

太陽人 腰脊病은 太重證으로 반드시 깊은 슬픔을 경계하고 진노를 멀리하고 맑고 바르게 닦은 후에는 병이 낫는다. 太陽人 小腸病 역시 太重證으로 반드시 必遠嗔怒斷厚味해야 그 병이 나을 수 있다⁴⁵⁾고 하였다.

4. 음식조절

음식은 인체의 생존을 유지하게 해주며, 음식은 인체의 비위의 생화작용에 의존해서 주요하게 섭취된다. 음식 중에서 정미로운 것은 혈액을 통해 각 장부에 도달하는데 이를 통해서 음식이 인체에 미치는 보양작용이 이루어지게 된다. 사상의학은 이들 작용을 수곡대사와 기액대사의 관점에서 이해하고 설명하고 있다. 동무는 음식지도와 복약지도의 예로, 다음과 같이 논하고 있다.

飲食之道는 차라리 굶는 날이 많은 것이 낫고 배부른 날이 많은 것은 좋지 않으며, 服藥之道는 차라리 쓰지 않으면 그만이지만 쓰면 병세가 좋아진다. 飲食의 理致는 가뭄 뒤 3일 비와 같고, 緩病에 服藥하는 理致는 豊年의 5일마다 바람이 한번 불고 10일마다 비가 오는 것과 같고, 急病에 服藥

하는 理致는 장마에 보름 동안 가뭄 것과 같다⁴⁶⁾.

數年 服藥하는 경우는 자기노와 생지황, 인동등, 고삼⁴⁷⁾도 치료 약으로 충분히 활용 가능하므로 적당한 시기와 병증을 고려하여 지도함이 마땅하다.

음식과 복약은 넘치는 것보다는 부족한 것이 낫다고 하였다. 이는 체질에 맞지 않는 음식과 약은 오히려 해가 된다는 의미로 설명될 수 있다. 자연의 이치에서 벗어나는 음식지도와 복약지도는 도리에 맞지 않으므로 정확한 변증을 통한 체질의 판정과 함께 복약과 음식의 적절한 지도가 이루어져야 한다.

5. 酒色財權

소양인 下消強中者에게 清涼散火湯, 陰虛午熱者에게는 마땅히 水火既濟湯을 사용한 뒤 ‘必戒哀怒斷酒色’⁴⁸⁾을 강조한다. 만약 애노와 주색을 경계치 않으면 복약이 소용없고 손상을 막기도 어렵다. 이는 평소에 喜怒哀樂과 酒色財權에 대한 경계가 조양에 미치는 결과에 대하여 설명한 부분이다.

太陰人の 한 證候로 夢泄病은 虛勞이며 思慮로 상하게 된 것으로 크게 重하고 또 어려운 병이니 불가불 급히 치료해야 하고 반드시 기호와 욕심을 금하고 사치와 즐거움을 경계해야 한다. 이 證候에는 마땅히 清心山藥湯, 清心蓮子湯에 龍骨 1돈을 加해 투여한다⁴⁹⁾.

동무는 嬌奢, 懶怠, 偏急, 貪慾은 心氣短促하여 命을 줄이는 요소로 설정하였고 簡約, 勤幹, 警戒,

44) “太陰人一證 有腹脹浮腫病 其病 太重而危也 不可不急治 當用 黃栗五味子膏 浮腫將發 黃栗二三斗 灸食煮食 則 泄瀉五六日 大下而病愈 然 浮腫 危證也 三年內 不再發 然後 方可論生 禁嗜慾 戒侈樂 調養攝身之道 必在其人”
45) “論曰 此證 即 太陽人 腰脊病 太重證也 必戒深哀 遠嗔怒 修清定 然後 其病可愈 此證 當用 五加皮壯脊湯 4 論曰 此證 即 太陽人 小腸病 太重證也 必遠嗔怒斷厚味 然後 其病可愈 此證 當用 獼猴藤植腸湯”

46) “大旱之餘三日大雨則 百穀勃興 長霖之餘一望大旱則 百穀清新 是故 飲食之道 寧飢日多而 不可飽日多也 服藥之道 寧不用則已而 用之則快也 飲食之理 如大旱之三日雨 緩病服藥之理 如豊年之五日一風十日一雨 急病服藥之理 如長霖之一望大旱”
47) “數年服藥者 非貧窮艱難之所爲也則 宜用 自己溺 生地黃 忍冬藤 苦參”
48) “論曰 下消強中 胃火肉爛之久病 陰虛午熱 大腸火骨蒸之新病 皆數年調治服藥然後可以免危瘡病而 下消強中者 當用 清涼散火湯 陰虛午熱者 當用 水火既濟湯 必戒哀怒 斷酒色 此證之數年服藥調治者 一月之服 不過十貼二十貼 日一服 或 十日服藥 十日不服藥 或 一月服藥 一月不服藥 不服藥日則 用綠豆·海參·石花·豬肉 或用重便·生地黃·忍冬藤·苦參 因其飲食茶湯而雜試用之 或 數月不服藥 蓋 一月之服不過十貼二十貼日一服者 久病不可急治之故也”
49) “太陰人一證 有夢泄病 其病 爲虛勞而 思慮所傷也 太重且難 不可不急治 必禁嗜慾 戒侈樂 此證 當用 清心山藥湯 清心蓮子湯 加龍骨一錢”

聞見은 心氣長遠하여 保命하는 요소로 설정하였다. 이는 한쪽에 편벽될 수 있는 체질과 酒色財權에 대한 경계로 주색재권의 조절이 건강에 필수요소를 강조하는 것이다. 또, 一身의 壽夭와 一家의 禍福과 天下의 治亂이 모두 酒色財權 때문이라 하여 양생의 범위가 一身의 건강과 壽를 도모하는 개인적인 양생에 그치지 않고 가족과 사회와 국가와 인류가 모두 구제될 수 있는 사회구원의 차원까지 擴充시켰다.

건강의 핵심은 질병을 예방하고 건강을 유지하며 병이 난 후에는 관리하여 재발을 방지하는 것이다. 건강을 유지하고 관리하기 위해서는 마음을 다스리는 것이 기본이 되고, 이에 따른 복약과 음식조양 특히 주권재색과 더불어 희노애락을 조절하는 성정조양이 필수과제라 할 수 있다.

IV. 結 論

『갑오본』을 중심으로 간호에 해당하는 비약물적 방법에 관한 내용을 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 체질간호의 辨證에는 사상인의 완실무병(발한, 대변, 소변, 소화)에 대한 관찰과 사정이 필요하다. 또한 질병의 表裏, 輕重, 進退를 고려하여 질병 단계를 결정하여 정확한 辨證이 되어야 한다. 辨證이 후 관리는 ‘保命之主’의 개념에서 간호해야 한다.

2. 음식지도와 복약지도는 양과 때의 중요성과 원칙이 필요하다.

복약지도는 간호사의 가장 중요한 업무 중의 하나로 약물의 성질, 질병의 단계, 약의 수치와 독약의 용법에 따라 달리해야 한다. 또한 투약 시기와 투약 후 관찰해야 할 항목 등을 고려하여 간호해야 한다.

3. 조양은 복약과 음식조양이 있다. 命脈實數가 불리한 경우는 조양이 위주가 되고 복약은 다음이 된다. 체질과 질병의 단계에 따라 관리가 달라진다. 병이 나기 전 예방적 관리가 필요하며 또한 喜怒哀樂과 酒色財權에 대한 性情의 조절도 반드시

필요하다.

V. 參考文獻

1. 김성훈, 김동희, 김정효. 동의간호학. 정문각, 서울, 2000:3-256.
2. 문희자, 정숙자. 사상체질이론의 간호학적 접근. 한국보건의간호학회지. 1996;10(1):139-154.
3. 양진향. 한국여성의 음식 양생 체험연구. 2001; 2(2):51-64.
4. 왕명자, 차남현. 노인양생에 대한 한방간호학적 접근. 동서간호학회지. 2002;7(1):7-17.
5. 김우호. 양생도인법에 관한 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문. 1986.
6. 이남구, 윤창열. 양생에 관한 문헌적 고찰. 대한원전의사학회지. 1995;8:46-113.
7. 정행규. 양생에 관한 문헌연구(동의보감을 중심으로). 경희대학교 대학원 박사학위논문. 1994.
8. 김선민, 송일병. 『동의수세보원사상초본권』에서의 양생에 관한 고찰. 사상체질의학회지. 2000; 12(1):101-109.
9. 정용재, 이수경, 이의주, 고병희, 송일병. 『동의보감』과 『동의수세보원사상초본권』에서의 양생관에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 2002;14(2):25-34.
10. 유정희, 이의주, 송일병, 고병희. 노화와 수명에 관한 사상의학적 양생관에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 2002;14(3):7-16.
11. 경희대학교 한의과대학 사상체질과 간행. 咸山沙村 東醫壽世保元 甲午舊本. 서울, 2000.
12. 김명균, 박성식. 한과 소변을 중심으로 태음인 간수열리열병과 소양인 위수열리열병의 병리에 대한 비교 고찰. 사상체질의학회지. 2004;16(1):37-43.

13. 이정찬, 김달래. 대변을 중심으로 한 사상체질 병증에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 1992; 4(1):171-177.
14. 하만수. 한을 중심으로 한 체질 병증에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 1993;5(1):125-131.
15. 서웅, 송정모. 발한에 대한 사상의학적 고찰. 사상체질의학회지. 2000;12(2):56-66.
16. 김애정. 양생측정 도구개발에 관한 연구. 대한 간호학회지. 2004;34(5):729-738.

K C I