

『黃帝內經』의痺와積의 관계에 대한考察

¹慶熙大學校 韓醫學科大學 原典學教室 教授 · ²慶熙大學校大學院 基礎韓醫學科 大學院生
白裕相^{1*} · 徐準皓²

A Study on the Relation of Tingling Disease and Accumulation in 『Huangdineijing』

Yousang Baik^{1*}, Junho Suh²

¹Professor at Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

²Graduate Student in the Dept. of Science in Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

Objectives : In this study, the relationship between Tingling disease(痺證) and Accumulation(積) was examined focusing on the occurrence of Tingling disease and its development into tangible lesion.

Methods : Based on related contents in the 『Huangdineijing』, the process of creation and development of Tingling and its transformation to Accumulation was mainly examined.

Results : While Tingling disease is usually caused by the three Qis of Wind-Cold-Dampness, due to its Yin nature there is high tendency of Qi and blood to be blocked and Blood and Fluid-Humor agglomerating into Accumulation. Symptoms of dysaesthesia are merely expressions manifesting in this process. Development into colic accumulation [疝瘕], Gu(蠱), or convulsion[癇] after Tingling has traveled to the five zang is also related to its transformation into Accumulation. In the case of Tingling disease of the five zang in the 『Huangdineijing』, it is not a diagnostic category for treatment but actual lesions in the five zang six fu. In other words, in the beginning stages of Tingling disease, some sort of solidification that causes abnormal senses among other symptoms happens, and this solidification starts taking up space within the flesh. If it is not eliminated and persists, it enters into the inner organs and develops Tingling disease of the zangfu.

Conclusions : Understanding Tingling disease(痺證) as a presymptom to developing Accumulation, rather than abnormality of sense will enable people to have higher chances in treating tumor.

Key words : huangdineijing(黃帝內經), tingling(痺), accumulation(積), numbness, tingling, tumor

* Corresponding author : Yousang Baik.

Dept. of Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University.

Tel) 02-961-0326, E-mail : baikys@khu.ac.kr

Received(October 30, 2019), Revised(November 4, 2019), Accepted(November 4, 2019)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

Ⓞ This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 序論

痺證은 風寒濕 三氣가 침입하여 합하여 생기는 병증으로 주로 감각 이상 증상을 동반한다. 저리거나 통증, 한열감, 不仁 등이 나타나기도 하며 濕邪로 인하여 무거운 느낌의 증상이 동반되기도 한다.

그런데 『素問·痺論』에서는 이러한 감각 이상 증상 이외에 五臟六腑의 痺證을 설명하고 있으며 각각의 경우마다 다양한 병인, 기전, 증상들을 제시하고 있다. 예를 들어 肝痺의 경우에는 밤에 잠을 잘 때에 잘 놀라서 깨며 물을 많이 마시고 소변을 자주 보며 복부가 위로 당겨서 마치 임신한 것과 같은 증상들이 나타난다¹⁾. 이와 같은 肝痺가 痺證의 五臟辨證 가운데 하나로서 五臟의 虛實 등을 진단하기 위하여 만들어진 하나의 개념일 수 있다. 그러나 『黃帝內經』의 痺證 관련 내용들을 살펴보면, 실제 五臟六腑에 유형의 병변이 자리 잡고 있는 것을 설명하고 있다. 예를 들어 『素問·五臟生成』에서는 積氣가 心下와 허구리[臑]에 있을 경우를 肝痺라고 하였다²⁾.

본 논문에서는 주로 陰의 성질을 가지고 있는 痺證이 실제 有形의 병변이 드러나는 積과 어떠한 관계가 있는지를 『黃帝內經』에서 살펴봄으로써, 痺證이 積聚 등으로 이어지는 과정에 나타나는 병증의 하나인지에 대하여 검토해 보고자 한다.

이러한 주제에 대한 기존 연구들을 검토해 보면, 국내 연구는 痺證의 원인, 종류, 치법 등에 관한 것이 대부분이며, 痺證을 주로 감각 이상의 병증으로만 파악하고 있다. 예를 들어, 芮鏡旭, 南相環 등의 ‘痺證의 原因에 對한 文獻的 考察’(1992), ‘痺證의 分類 및 症狀에 對한 文獻的 考察’(1992)에서는 痺證을 外邪의 침입으로 氣血 運행이 阻滯되어 肌肉, 筋骨, 關節 등의 形體에서 疼痛, 麻木, 重着, 腫脹, 屈伸不利 등의 증상이 나타나는 병으로 인식하였³⁾⁴⁾ 臟腑의 痺는 다루지 않았다. 朴建培, 黃致元

의 ‘三痺證의 治方에 대한 文獻的 考察’(1999)에서는 위와 같은 증상 이외에 痠楚感, 關節의 강직성 변형 등의 증상을 추가로 제시하고 있으며⁵⁾, 정은정 등은 ‘痺證을 호소하는 중풍 환자에 대한 고찰’(2001)에서 감각장애를 위주로 하는 風痺를 대상으로 연구를 진행하였는데⁶⁾, 역시 단순한 감각 이상 증상이라는 인식에서 벗어나지 못하고 있다.

痺證에 대한 중국의 연구 결과는 매우 많으나 그 중에서 대표적인 것들을 살펴보면, 劉世榮의 ‘內經五痺證病因病機及臨床辨治初探’(2015)에서는 皮, 肌, 筋, 脈, 骨 등 五體의 痺證과 心, 肝, 脾, 肺, 腎, 脾 등 五臟의 痺證에 대하여 病因病機를 기술하고는 있으나 五臟 痺證에서 五臟에 실제 병변이 자리 잡고 있는지에 대한 내용은 설명하지 않았다⁷⁾. 楊坤, 劉健 등의 ‘試論素問痺論的痺證層次發病觀’(2009), ‘從內經痺證理論探討類風濕性關節炎的中醫病機’(2001)에서도 여러 발병 요인들이 종합되어 痺證이 생기는 과정과 그 辨證 방법 등을 설명하고 있을 뿐이다⁸⁾⁹⁾. 李海峰, 侯玥의 ‘內經與現代痺證含意的比較’(2004)에서는 『素問·五臟生成』에서 언급한 積氣를 단지 經絡의 氣滯로 파악하고 있으며¹⁰⁾, 崔林蔚의 ‘黃帝內經痺證理論研究’(2009)에서는 일부 肝痺의 경우에만 積聚가 肝에 있다고 보았고, 衆痺에 나오는 櫛의 증상을 『黃帝內經太素』에서 蓄이라 설명한 것을 인용하여 積聚로 해석한 것¹¹⁾ 등이 있을 뿐이다.

본 연구에서는 주로 『黃帝內經』에서 언급된 痺證

1) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.162. : 肝痺者, 夜臥則驚, 多飲數小便, 上爲引如攣.
 2) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.40. : 有積氣在心下支脈, 名曰肝痺, 得之寒濕, 與疸同法, 腰痛足清頭痛.
 3) 芮鏡旭, 南相環, 李源哲. 痺證의 原因에 對한 文獻的 考察. 東西醫學. 1992. 17(4). pp.56-79.

4) 南相環, 芮鏡旭. 痺證의 分類 및 症狀에 對한 文獻的 考察. 東西醫學. 1992. 17(3). pp.36-56.
 5) 朴建培, 黃致元. 三痺證의 治方에 대한 文獻的 考察. 해화 의학회지. 1999. 7(2). pp.453-478.
 6) 정은정 외 6인. 痺證을 호소하는 중풍 환자에 대한 고찰. 대한한의학회지. 2001. 22(2). pp.41-52.
 7) 劉世榮. 內經五痺證病因病機及臨床辨治初探. 湖南中醫雜誌. 2015. 31(1). pp.117-119.
 8) 楊坤, 余達, 王玉興. 試論素問痺論的痺證層次發病觀. 江西中醫學院學報. 2009. 21(2). pp.13-15.
 9) 劉健, 鄭志堅. 從內經痺證理論探討類風濕性關節炎的中醫病機. 北京中醫藥大學學報. 2001. 24(4). pp.8-10.
 10) 李海峰, 侯玥. 內經與現代痺證含意的比較. 吉林中醫藥. 2004. 24(5). pp.5-6.
 11) 崔林蔚. 黃帝內經痺證理論研究. 福建中醫學院大學院. 2009.

관련 내용 가운데 積과 같은 有形의 병변을 야기하는 것들을 조사하여, 痺證이 어떻게 발생하여 유형의 병변으로 傳化되는지에 대하여 고찰해 보았다. 또한 역대 『黃帝內經』 주석 가운데 관련 내용을 검토하여 추가하였다.

이와 같은 연구는 향후 痺證을 積聚 등의 전조 증상으로 보고 여러 대처 방안을 찾는 데에 이론적인 토대가 될 것으로 기대된다.

II. 本論

1. 痺證의 傳變 과정

『素問痺論』에서는 외부 六氣 가운데 風寒濕의 三氣가 이르러서 痺證이 생긴다고 설명하였다¹²⁾. 또한 몸속을 순환하는 營氣, 衛氣의 운행이 제대로 이루어지지 않더라도 반드시 風寒濕과 합하여야만 痺證이 나타난다고 하였다¹³⁾. 그러나 外部의 邪氣가 들어와서 나가지 않고 오래 머물게 되면 안으로 五臟六腑까지 미처서 臟腑의 痺證이 된다. 五臟의 경우는 “五藏皆有合, 病久而不去者, 內舍於其合也.”라고 하여 안으로 각각의 合에 邪氣가 머문다고 하였고, 風寒濕 三氣가 아닌 내부의 발병 요인으로는 정신적 불안과 음식상 등을 들고 있다. 六腑의 경우도 역시 음식거처가 내부 발병의 요인이라고 하였으며 六腑 각각의 府에 邪氣가 머문다고 하였다¹⁴⁾.

陰氣가 고요하면 神이 갈무리되고 조동하면 神이 사라지며, 먹고 마시는 것이 배가 되면 腸胃가

손상된다. 淫氣로 인하여 천식을 하면 痺가 肺에 모여 있는 것이며, 淫氣로 인하여 근심걱정을 하면 痺가 心에 모여 있는 것이며, 淫氣로 인하여 유뇨가 있으면 痺가 腎에 모여 있는 것이며, 淫氣로 인하여 기운이 없으면 痺가 肝에 모여 있는 것이며, 淫氣로 인하여 肌肉이 끊어지면 痺가 脾에 모여 있는 것이니, 모든 痺는 낫지 않으면 또한 더욱 안으로 들어 오게 된다¹⁵⁾.

우선 痺證의 초기에 風寒濕의 邪氣가 침입하는 과정을 살펴보면, 『靈樞周痺』에서 다음과 같이 자세하게 설명하고 있다.

風寒濕의 氣가 밖으로 分肉의 사이에 침입하여 가로막으면 거품이 되고, 거품이 寒氣를 얻으면 멍치고, 멍치면 分肉을 밀어내서 찢으니, 찢으면 통증이 생기고 통증이 생기면 神이 그곳에 쏠리고, 神이 쏠리면 열이 나고, 열이 나면 통증이 풀리나, 통증이 풀리면 厥證이 되고 厥證이 되면 다른 痺證들이 발생하니, 발생하면 곧 이와 같이 된다¹⁶⁾.

즉, 風寒濕의 氣가 먼저 分肉에 침입하여 가로막으면 거품이 발생하고, 이어서 거품이 寒氣를 얻어 멍치게 되면 分肉을 찢어서 그 속에 자리를 잡게 되면서 통증이 시작된다. 통증이 나타나면 의식[神]이 그 곳에 쏠리게 되어 열이 나며, 일시적으로 통증은 풀어질 수 있으나 결국 厥證과 痺證으로 이어지게 된다고 설명하였다. 神이 쏠리는 것[歸之]에 대해서 張介賓은 마음이 해당 장소로 흘러들어가는 것으로 곧 氣가 모이는 것이라 하였다¹⁷⁾. 이와 같이 分肉 사이에 거품으로부터 시작된 응결이 실제로 자리 잡

12) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.162. : 黃帝問曰痺之安生. 岐伯對曰風寒濕三氣雜至, 合而爲痺也. 其風氣勝者, 爲行痺, 寒氣勝者, 爲痛痺, 濕氣勝者, 爲著痺也.

13) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.163. : 帝曰營衛之氣, 亦令人痺乎. 岐伯曰營者, 水穀之精氣也, 和調於五藏, 灑陳於六府, 乃能入於脈也. 故循脈上下, 貫五藏, 絡六府也. 衛者, 水穀之悍氣也, 其氣慄疾滑利, 不能入於脈也, 故循皮膚之中, 分肉之間, 熏於肓膜, 散於胸腹. 逆其氣則病, 從其氣則愈. 不與風寒濕氣合, 故不爲痺.

14) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. pp.162-163. : 帝曰其客於六府者, 何也. 岐伯曰此亦其食飲居處, 爲其病本也. 六府亦各有俞, 風寒濕氣中其俞, 而食飲應之, 循俞而入, 各舍其府也.

15) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.162. : 陰氣者, 靜則神藏, 躁則消亡, 飲食自信, 腸胃乃傷. 淫氣喘息, 痺聚在肺, 淫氣憂思, 痺聚在心, 淫氣遺溺, 痺聚在腎, 淫氣乏竭, 痺聚在肝, 淫氣肌絕, 痺聚在脾, 諸痺不已, 亦益內也.

16) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.155. : 黃帝曰善. 此痛安生. 何因而有名. 岐伯對曰風寒濕氣, 客於外分肉之間, 迫切而爲沫, 沫得寒則聚, 聚則排分肉而分裂也, 分裂則痛, 痛則神歸之, 神歸之則熱, 熱則痛解, 痛解則厥, 厥則他痺發, 發則如是.

17) 張介賓. 類經. 서울. 法仁文化社. 2017. p.673. : 痛則心注其處, 故神歸之, 神歸即氣歸也.

으면서痺證이 시작되는 것이다. 이러한 응결은 血脈에서도 발생할 수 있다. 『靈樞經脈』에서는絡脈을 찾아서 출혈시켜서邪氣를 제거해야하는데 만약 그렇지 않고 오래되면血이 맺혀서痺가 된다고 하였다.

여러絡脈은 모두 큰 관절의 사이를 지날 수 없어서 반드시 길을 끊고 지나가서 출입하였다가 다시 피부 중에 합하니, 그 모이는 것이 밖으로 드러난다. 그러므로 모든絡脈을 자침하는 경우에는 반드시 맺혀서 피가 많은 곳을 자침해야 한다. 비록 맺힌 것이 없더라도 급히 치료하여 그邪氣를瀉하고 피를 내야 하니, 만약 오래 머무르게 되면痺證을 일으킨다¹⁸⁾.

이와 마찬가지로 『靈樞陰陽二十五人』에서도經絡의 흐름이 막혀서 통하지 못할 경우痛痺가 되는데 심하면凝滯된다고 하였다. 이凝滯은積과 같은有形の병변이 생기기 전의 단계로 볼 수 있으며, 『靈樞周痺』에서 설명한 것과 같이氣가 이르러 따뜻해지면 통증이 그친다고 하였다.

경락이 엉키고 막힌 것(凝滯)을 짚어 가서, 만약 맺혀서 통하지 않는 것이 있으면 이것은 몸에서 모두痛痺를 일으키니, 심하면氣가 행하지 못하므로凝滯된다.凝滯된 것은氣를 이르게 하면 따뜻해지고血이 조화되어서 통증이 그치게 된다.血絡이 맺힌 것은脈이 맺혀서血이 조화롭지 못한 것이니血을 더서 통하게 해야 한다¹⁹⁾.

『靈樞賊風』에서도 또한寒痺가 형성되는 과정을 설명하고 있는데, 안으로濕邪나惡血이 있는 상황에서腠理가 열려서風寒이 침입하게 되면 역시血氣가 응결되면서寒痺가 생기게 된다. 여기서도血氣가凝結된다고 표현하였다. 참고로 『靈樞血絡論』에서는氣血陰陽이 모두 성한 경우痺證이 되면 안팎으로經脈과絡脈으로 흘러들어간다고 하였다²⁰⁾.

이것은 모두 일찍이濕氣에 상한 것이니血脈의 속과分肉의 사이에 갈무리되었다가 오래 머물러 없어지지 않은 것이다. 만약 떨어져 다친 경우에도惡血이 안에 있어 없어지지 않은 것이다. 이때 갑자기喜怒를 조절하지 못하고 음식이 적절하지 못하며寒溫이 때에 맞지 않으면腠理가 닫혀서 통하지 않다가, 다시 열리면風寒이 들어와血氣가凝結되고 이전의邪氣와 서로 이어지게 되니 곧寒痺를 일으킨다²¹⁾.

반대로 이미 형성된痺證을 치료할 때에도血絡이 엉킨 것을 모두 찾아서瀉血을 하게 되는데, 『靈樞壽夭剛柔』에서는痺證이 오래되어 없어지지 않을 경우에 그血絡을 찾아서 출혈을 시키라고 하였다²²⁾. 한편 『靈樞刺節眞邪』에서는虛邪가 피부에

18) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.84. : 黃帝曰諸絡脈皆不能經大節之間, 必行絕道而出入, 復合於皮中, 其會皆見於外. 故諸刺絡脈者, 必刺其結上甚血者. 雖無結, 急取之, 以瀉其邪而出其血, 留之發爲痺也.

19) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.276. : 黃帝曰刺其諸陰陽, 奈何. 岐伯曰按其寸口人迎, 以調陰陽, 切循其經絡之凝滯, 結而不通者, 此於身皆爲痛痺, 甚則不行, 故凝滯. 凝滯者, 致氣以溫之, 血和乃止. 其結絡者, 脈結血不和, 決之乃行, 故曰氣有餘於上者, 導而下之, 氣不足於上者, 推而休之, 其積留不至者, 因而迎之, 必明於經隧, 乃能持之, 寒與熱爭者, 導而行之, 其宛陳血不結者, 則而予之. 必先明知二十五人, 則血氣之所在, 左右上下, 刺約畢也.

20) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.192. : 岐伯曰脈氣盛而血虛者, 刺之則脫氣, 脫氣則仆. 血氣俱盛而陰氣多者, 其血滑, 刺之則射. 陽氣畜積, 久留而不瀉者, 其血黑以濁, 故不能射. 新飲而液滲於絡, 而未合和於血也, 故血出而汁別焉. 其不新飲者, 身中有水, 久則爲腫. 陰氣積於陽, 其氣因於絡, 故刺之血未出而氣先行, 故腫. 陰陽之氣, 其新相得而未和合, 因而瀉之, 則陰陽俱脫, 表裏相離, 故脫色而蒼蒼然. 刺之血出多, 色不變而煩惋者, 刺絡而虛經, 虛經之屬於陰者, 陰脫故煩惋. 陰陽相得而合爲痺者, 此爲內溢於經, 外注於絡. 如是者, 陰陽俱有餘, 雖多出血而弗能虛也.

21) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.253. : 黃帝曰夫子言賊風邪氣之傷人也, 令人病焉, 今有其不離屏蔽, 不出室穴之中, 卒然病者, 非不離賊風邪氣, 其故何也. 岐伯曰此皆嘗有所傷於濕氣, 藏於血脈之中, 分肉之間, 久而不去. 若有所墮墜, 惡血在內而不去. 卒然喜怒不節, 飲食不適, 寒溫不時, 腠理閉而不通, 其開而遇風寒, 則血氣凝結, 與故邪相襲, 則爲寒痺. 其有熱則汗出, 汗出則受風, 雖不遇賊風邪氣, 必有因加而發焉.

22) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.57. : 黃帝問於伯高曰余聞形氣, 病之先後外內之應, 奈何. 伯高答曰風寒傷形, 憂恐忿怒傷氣. 氣傷藏, 乃病藏, 寒傷形,

침입한 후 처음에는 소양감이 있다가 오래 머물게 되면 痺證이 된다고 하였다. 소양감도 또한 氣의 흐름이 막힌 것을 소통시키려는 과정에서 나타나는 증상이다. 張介賓은 氣가 흐르게 되면 가렵고, 邪氣가 머물러 막혀서 아프게 되면 痺證이 된다고 하였다²³⁾.

虛邪가 침입하여 피부의 사이에 머물렀다가, 氣가 밖으로 발하여 腠理가 열리고 터럭이 흔들리며 氣가 왕래하여 행하게 되면, 가려움증이 된다. 이때 邪氣가 머물러 떠나가지 않으면 痺證이 된다²⁴⁾.

종합해 보면, 風寒濕의 外邪가 처음 침입하는 과정 중에 거품[沫]이 생겨서 멍치게 되며, 血脈으로 들어온 이후에도 血氣의 凝結이 생기는데, 痺證의 치료에 있어서도 이러한 血氣의 凝結을 없애는 것이 급선무라고 보았다.

2. 五臟痺와 積氣의 관계

風이 陽邪인데 비하여 痺는 陰의 성질을 가지고 있는데, 『靈樞壽夭剛柔』에서 이러한 양자 간의 陰陽 관계를 설명하고 있다. 즉 痺證은 風證에 비하여 陰의 성질을 가지고 있어서 안으로 五臟에 머물기 쉬우며, 이때 외부로 잘 드러나지 않으면서 주로 통증

이 나타나게 된다.

병이 陽분에 있는 것을 명하여 風이라 하고 陰분에 있는 것을 명하여 痺라 하며, 陰陽이 함께 병든 것을 명하여 風痺라 한다. 병이 형체가 있으면서 아프지 않은 것은 陽의 종류이며 형체가 없으면서 아픈 것은 陰의 종류이다²⁵⁾.

여기서 형체가 없다는 것은 외부로 드러나지 않는다는 의미이고, 실제 장부에 병변이 없음을 말하는 것은 아니다. 章楠은 『靈素節注類編』에서 寒濕의 陰邪가 凝滯되어서 陰분에 병이 발생한 것이 痺證이라고 설명하였다²⁶⁾.

『素問玉機眞藏論』에서는 外感으로부터 시작된 痺證이 안으로 五臟으로 들어가 肺痺, 肝痺 등을 유발하는 과정을 설명하고 있다²⁷⁾. 이어서 상극 관계로 脾, 腎, 心 등으로 전해지면 脾風, 疝瘕, 蠱, 癰 등의

25) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.57. : 黃帝問於少師曰余聞人之生也, 有剛有柔, 有弱有強, 有短有長, 有陰有陽, 願聞其方. 少師答曰陰中有陰, 陽中有陽, 審知陰陽, 刺之有方, 得病所始, 刺之有理, 謹度病端, 與時相應, 內合於五臟六府, 外合於筋骨皮膚, 是故內有陰陽, 外亦有陰陽. 在內者, 五臟爲陰, 六府爲陽. 在外者, 筋骨爲陰, 皮膚爲陽. 故曰病在陰之陰者, 刺陰之榮輸. 病在陽之陽者, 刺陽之合. 病在陽之陰者, 刺陰之經. 病在陰之陽者, 刺絡脈. 故曰病在陽者, 命曰風, 病在陰者, 命曰痺, 陰陽俱病, 命曰風痺. 病有形而不痛者, 陽之類也, 無形而痛者, 陰之類也. 無形而痛者, 其陽完而陰傷之也, 急治其陰, 無攻其陽. 有形而不痛者, 其陰完而陽傷之也, 急治其陽, 無攻其陰. 陰陽俱動, 乍有形, 乍無形, 加以煩心, 命曰陰勝其陽. 此謂不表不裏, 其形不久.

26) 章楠. 靈素節注類編. 浙江. 浙江科學技術出版社. 1986. pp.224-225. : 風由陽氣所化, 故病在陽分, 名風. 若寒濕陰邪凝滯, 故病在陰分, 名痺. 此以人身陰陽之氣, 與外邪同類相感而致病, 因病以立名也.

27) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.74. : 是故風者, 百病之長也, 今風寒客於人, 使人毫毛畢直, 皮膚閉而爲熱, 當是之時, 可汗而發也, 或痺不仁腫痛, 當是之時, 可湯熨及火灸刺而去之. 弗治, 病入舍於肺, 名曰肺痺, 發欬上氣. 弗治, 肺即傳而行之肝, 病名曰肝痺, 一名曰厥, 脇痛出食, 當是之時, 可按若刺耳. 弗治, 肝傳之脾, 病名曰脾風, 發瘧, 腹中熱, 煩心, 出黃, 當此之時, 可按可藥可浴. 弗治, 脾傳之腎, 病名曰疝瘕, 少腹寬熱而痛, 出白, 一名曰蠱, 當此之時, 可按可藥. 弗治, 腎傳之心, 病筋脈相引而急, 病名曰癰, 當此之時, 可灸可藥. 弗治, 滿十日, 法當死. 腎因傳之心, 心即復反傳而行之肺, 發寒熱, 法當三歲死, 此病之次也.

乃應形. 風傷筋脈, 筋脈乃應, 此形氣外內之相應也. 黃帝曰刺之奈何. 伯高答曰病九日者, 三刺而已. 病一月者, 十刺而已. 多少遠近, 以此衰之. 久痺不去身者, 視其血絡, 盡出其血. 黃帝曰外內之病, 難易之治, 奈何. 伯高答曰形先病而未入藏者, 刺之半其日. 藏先病而形乃應者, 刺之倍其日. 此月內難易之應也.

23) 張介賓. 類經. 서울. 法仁文化社. 2017. p.481. : 或氣往來行, 則流而爲痒, 或邪留不去, 則痛而爲痺, 若衛氣受傷, 虛而不行, 則不知痛痒, 是謂不仁.

24) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.317. : 虛邪之中人也, 洒淅動形, 起毫毛而發腠理. 其入深, 內搏於骨, 則爲骨痺. 搏於筋, 則爲筋攣. 搏於脈中, 則爲血閉不通, 則爲癰. 搏於肉, 與衛氣相搏, 陽勝者, 則爲熱, 陰勝者, 則爲寒, 寒則真氣去, 去則虛, 虛則寒. 搏於皮膚之間, 其氣外發, 腠理開, 毫毛搖, 氣往來行, 則爲癢, 留而不去, 則痺. 衛氣不行, 則爲不仁. 虛邪偏客於身半, 其入深, 內居榮衛, 榮衛稍衰, 則真氣去, 邪氣獨留, 發爲偏枯. 其邪氣淺者, 脈偏痛.

병이 만들어진다.

치료하지 못하면 병이 들어와 肺에 머무르니 이
 림을 肺痺라 하며, 기침이 나면서 기가 위로 오른
 다. 치료하지 못하면 肺가 곧 병을 전하여 肝으로
 가니 병명을 肝痺라 하고 한편 厥이라 하며, 옆구리
 가 아프면서 음식을 토하니 이때에는 안마하거나
 자침을 하면 된다. 치료하지 못하면 肝이 병을 脾로
 전하니 병명을 脾風이라 하며, 癰病이 생겨서 배 속
 에 열이 있고 마음이 번거로우며 누른 것이 나오니
 이때에는 안마하거나 약을 쓰거나 목욕을 시키면
 된다. 치료하지 못하면 脾가 병을 腎으로 전하니 명
 병을 疝瘕라고 하며, 아랫배가 답답하면서 뜨겁고
 아프며 흰 것이 나오는 것을 한편 蠱라고 하니 이때
 에는 안마하거나 약을 쓰면 된다. 치료하지 못하면
 腎이 병을 心으로 전하여 근맥이 서로 당기면서 뻣
 뻣하니 병명을 癰라 하며, 이때에는 뜸을 뜨거나 약
 을 쓰면 된다. 다시 치료하지 못하면 10일을 채우
 고 나서 법대로 반드시 죽는다.

肺痺에서 기침을 하면서 上氣하는 것과 肝痺에서
 脇痛이 있으면서 出息하는 것은 대체로 氣機가 막힌
 것이라 할 수 있으며, 疝瘕, 蠱, 癰 등도 대체적으로
 氣血의 흐름이 가로막히거나 멎어서 생기는 병증들
 이다. 여기서 蠱는 筋脈이 땅기면서 뻣뻣해지는 것
 을 말한다²⁸⁾.

『素問·五臟生成』에서 五臟 痺證을 설명하고 있는
 데, 특히 내부에 積氣가 있다고 하였다²⁹⁾. 여기서
 積이 아니라 積氣라고 표현한 것은 완전한 積으로

28) 張介賓. 類經. 서울. 法仁文化社. 2017. p.580. : 心主血脈, 心病則血燥, 血燥則筋脈相引而急, 手足攣攣, 病名曰蠱.

29) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. pp.39-40. : 臥出而風吹之, 血凝於膚者爲痺, 凝於脈者爲泣, 凝於足者爲厥. 此三者, 血行而不得反其空, 故爲痺厥也... 夫脈之大小, 滑濇浮沉, 可以指別, 五藏之象, 可以類推, 五藏相音, 可以意識, 五色微診, 可以目察. 能合脈色, 可以萬全. 赤脈之至也喘而堅, 診曰有積氣在中, 時喜於食, 名曰心痺, 得之外疾, 思慮而心虛, 故邪從之. 白脈之至也喘而浮, 上虛下實, 驚, 有積氣在胸中, 喘而虛, 名曰肺痺寒熱, 得之醉而使內也. 青脈之至也, 長而左右彈, 有積氣在下心下支脈, 名曰肝痺, 得之寒濕, 與疝同法, 腰痛足清頭痛. 黃脈之至也大而虛, 有積氣在腹中, 有厥氣, 名曰厥疝, 女子同法, 得之疾使四支汗出當風. 黑脈之至也上堅而大, 有積氣在小腹與陰, 名曰腎痺, 得之沐浴清水而臥.

형성되기 직전의 유동적인 상태임을 의미한다.

밤에 나가서 바람을 맞으면 血이 피부에 응결되
 어 痺證이 되고 脈에 응결되면 응어리[泣]가 되고
 발에 응결되면 厥證이 된다. 이 세 가지는 血이 행
 하다 빈 곳으로 되돌아가지 못한 것이니 그러므로
 痺厥이 된다.

赤脈이 이르는 것이 혈떡이고 단단하면 진단하
 여 積氣가 속에 있다고 하니 때때로 먹는데 지장이
 있다. 이름을 心痺라 하니 밖으로부터 온 병이나 생
 각을 많이 하여 心이 허해졌기 때문에 邪氣가 쫓아
 들어온 것이다. 白脈이 이르는 것이 혈떡이고 뜨고
 위는 허하고 아래는 실하여 잘 놀리면 積氣가 흉중
 에 있는 것이니 숨을 혈떡이고 기운이 허하다. 이름
 을 肺痺의 寒熱이라 하니 술을 마시고 房事를 해서
 생긴 것이다. 青脈이 이르는 것이 길면서 좌우로 튕
 기면 積氣가 心下와 허구리[臍]에 있는 것이다. 이
 림을 肝痺라 하니 한숨으로 생긴 것으로 疝病과 같
 은 방법으로 치료한다. 黃脈이 이르는 것이 크면서
 허하면 積氣가 배 속에 있으며 厥氣가 있다. 이름을
 厥疝이라 하니 여자의 경우와 같은 방법으로 치료
 하며 팔다리를 움직여 땀을 흘린 후 바람을 맞아서
 생긴 것이다. 黑脈이 이르는 것이 위로 단단하면서
 크면 積氣가 아랫배와 陰器에 있다. 이름을 腎痺라
 하니 찬물로 목욕을 하고 잠을 자서 생긴 것이다.

積氣로 인하여 음식을 먹지 못하고 喘息이 있으
 며 아래로는 厥疝 등이 나타나는데 疝證은 고환이나
 음낭이 커지면서 아프거나 아랫배가 땅기면서 아픈
 병증을 말한다. 『靈樞·壽夭剛柔』에서도 이와 비슷하
 게 風寒이 복부의 腸胃에 침입하여 寒痺가 되는 과
 정을 설명하였다³⁰⁾.

30) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.58. : 黃帝曰余聞刺有三變, 何謂三變. 伯高答曰有刺營者, 有刺衛者, 有刺寒痺之留經者. 黃帝曰刺三變者奈何. 伯高答曰刺營者出血, 刺衛者出氣, 刺寒痺者內熱. 黃帝曰營衛寒痺之爲病奈何. 伯高答曰營之生病也, 寒熱少氣, 血上下行. 衛之生病也, 氣痛時來時去, 拂熨責響, 風寒客於腸胃之中. 寒痺之爲病也, 留而不去, 時痛而皮不仁. 黃帝曰刺寒痺內熱奈何. 伯高答曰刺布衣者, 以火燔之. 刺大人者, 以藥熨之.

3. 積의 발생

『素問·五臟生成』에 나오는 積氣는 아직 형태로 나타나지는 않은 積의 초기 단계를 의미하는데 『素問·四時刺逆從論』에 나오는 脈診法에서 이에 대해 일부 언급하고 있다.

厥陰이 유여하면 陰痺를 앓고 부족하면 熱痺가 생기며, 滑하면 狐疝風을 앓고 澹하면 아래배에 積氣가 있는 병을 앓는다³¹⁾.

厥陰은 陰의 성질이 강하면서 가장 내부에 위치하여 氣血이 凝結되어 痺證이 생기기 쉬운데, 厥陰의 氣가 강하면 陰痺가 되고 약하면 熱痺가 생기는 것은 당연하다. 또한 凝結이 더 진행되어 脈이 滑하거나 澹하면 疝이나 積으로 발전할 수 있다는 것이다.

『靈樞·五變』에서는 외부 六氣에 感한 이후에 다양한 병증으로 분화되는 과정을 설명하고 있다³²⁾. 그 가운데 피부가 얇고 기육이 단단하지 못하여 腸胃에 邪氣가 머무르게 되어 積聚가 생기며, 脾胃의 사이에 寒溫이 맞지 않아 역시 邪氣가 머무르게 되어 積聚가 크게 일어나는 경우를 언급하고 있다³³⁾.

『靈樞·百病始生』에서도 虛邪가 침입하여 皮膚, 絡脈, 經, 輸, 伏衝脈, 腸胃, 募原 등의 순서로 들어오는 과정을 설명하고 있는데³⁴⁾, 邪氣가 가장 밖에 있

는 孫絡에 머물러서 積이 형성되기도 하고, 가장 깊은 募原에 들어와 머물러서 積이 형성되기도 한다.

孫絡의 脈에 붙어서 積이 된 것은 그 積이 상하로 왕래하는데... 왕래하다 腸胃의 사이로 옮겨가면 물이 흘러들어가서 출렁출렁 소리가 나며 한기가 있으면 배가 차오르니 그러므로 때로 끊어질 듯 아프다. 陽明의 經에 붙으면 배꼽 주위에 머물러 배부르게 먹으면 더욱 커지고 굶주리면 더욱 작아진다. 緩筋에 붙은 것은 陽明의 積과 비슷하게 배불리 먹으면 아프고 굶주리면 편안하다. 腸胃의 募原에 붙은 것은 통증이 밖으로 緩筋까지 뻗치고 배불리 먹으면 편안하고 굶주리면 아프다. 伏衝에 脈에 붙은 것은 눌러보면 손에 뛰는 것이 느껴지고 손을 떼면 熱氣가 아래로 양 허벅지까지 내려가서 뜨거운 물을 부은 것 같다. 筋筋에 붙은 것은 腸의 뒤쪽에 있는데 굶주리면 積이 나타나고 배부르면 작이 나타나지 않아 눌러도 만져지지 않는다. 輸의 脈에 붙은 것은 막히고 통하지 않아서 津液이 내려가지 않아 아래의 孔竅가 마르고 막히게 된다. 이것이 邪氣가 밖으로부터 안으로 들어오고 위로부터 내려오는 것이다³⁵⁾.

積이 孫絡, 腸胃, 陽明經, 緩筋, 募原, 伏衝脈, 筋

31) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.229. : 厥陰有餘病陰痺, 不足病生熱痺, 滑則病狐疝風, 澹則病少腹積氣.
32) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.210. : 黃帝問於少俞曰余聞百疾之始期也, 必生於風雨寒暑, 循毫毛而入腠理, 或復還, 或留止, 或爲風腫汗出, 或爲消痺, 或爲寒熱, 或爲留痺, 或爲積聚, 奇邪淫溢, 不可勝數, 願聞其故. 夫同時得病, 或病此, 或病彼, 意者天之爲人生風乎, 何其異也. 少俞曰夫天之風者, 非以私百姓也, 其行公平正直, 犯者得之, 避者得無殆, 非求人而人自犯之.
33) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.211. : 黃帝曰人之善病腸中積聚者, 何以候之. 少俞答曰皮膚薄而不澤, 肉不堅而澤澤, 如此則腸胃惡, 惡則邪氣留止, 積聚乃傷, 脾胃之間, 寒溫不次, 邪氣稍至, 穢積留止, 大聚乃起.
34) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.286. 是故虛邪之中人也, 始於皮膚, 皮膚緩則腠理開, 開則邪從毛髮入, 入則抵深, 深則毛髮立, 毛髮立則漸然, 故皮膚痛. 留而不去, 則傳舍於絡脈, 在絡之時, 痛於肌肉, 其痛

之時息, 大經乃代. 留而不去, 傳舍於經, 在經之時, 洒淅喜驚. 留而不去, 傳舍於輸, 在輸之時, 六經不通四肢, 則肢節痛, 腰脊乃強. 留而不去, 傳舍於伏衝之脈, 在伏衝之時, 體重身痛. 留而不去, 傳舍於腸胃, 在腸胃之時, 責響腹脹, 多寒則腸鳴飧泄, 食不化, 多熱則漉出糜. 留而不去, 傳舍於腸胃之外, 募原之間, 留著於脈, 穢留而不去, 息而成積, 或者孫脈, 或者絡脈, 或者經脈, 或者輸脈, 或者於伏衝之脈, 或者於筋筋, 或者於腸胃之募原, 上連於緩筋, 邪氣淫洗, 不可勝論.

35) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. pp.286-287. : 黃帝曰願盡聞其所由然. 岐伯曰其著孫絡之脈而成積者, 其積往來上下, 臂手孫絡之居也, 浮而緩, 不能旬積而止之, 故往來移行腸胃之間, 水湊滲注灌, 灌灌有音, 有寒則腹脹滿雷引, 故時切痛. 其著於陽明之經, 則挾臍而居, 飽食則益大, 饑則益小. 其著於緩筋也, 似陽明之積, 飽食則痛, 饑則安. 其著於腸胃之募原也, 痛而外連於緩筋, 飽食則安, 饑則痛. 其著於伏衝之脈者, 揣之應手而動, 發手則熱氣下於兩股, 如湯沃之狀. 其著於筋筋, 在腸後者, 饑則積見, 飽則積不見, 按之不得. 其著於輸之脈者, 閉塞不通, 津液不下, 孔竅乾壅. 此邪氣之從外入內, 從上下也.

筋, 輸脈 등에 자리 잡아서 나타나는 증상들을 설명하고 있다. 募原은 膜原이라고도 하며 복부의 배꼽 뒤쪽 가장 깊숙한 곳을 말한다. 또한 같은 편에서는 積이 처음 생기기 시작하여 형성될 때까지의 과정도 주로 腸胃의 사이에 積이 형성되는 것을 중심으로 자세히 설명하였다.

厥氣로 인하여 발이 답답해지면 정강이가 차가워지고, 정강이가 차가워지면 血脈이 凝滯되고, 혈액이 凝滯되면 寒氣가 올라가 腸胃로 들어가고, 腸胃로 들어가면 배가 불러오고 배가 불러오면 腸의 밖에 거품 같은 것이 모여서 흩어지지 않다가 시간이 지나면 積이 된다. 갑자기 음식을 많이 먹으면 腸이 그득해지고 기거에 절도가 없고 힘을 과도하게 쓰면 絡脈이 상하니, 陽의 絡脈이 상하면 血이 밖으로 넘쳐서 코피가 나고 陰의 絡脈이 상하면 血이 안으로 스며들어 血便을 본다. 腸胃의 絡脈이 상하면 血이 腸 밖으로 넘치는데 腸 밖에 寒氣가 있으면 거품 같은 것이 血과 맞붙어서 병합되고 응결되어 흩어지지 않아 積이 생긴다. 갑자기 밖으로 寒氣를 맞거나 안으로 근심과 분노가 있으면 氣가 상역하니, 氣가 상역하면 六輸가 통하지 않아 溫氣가 행하지 못하여 엉긴 血이 쌓여서 흩어지지 못하고 津液이 스며들어 붙어서 없어지지 않아서 積이 모두 형성된다³⁶⁾.

厥氣로 인하여 腸의 밖에서 거품 같은 것이 형성되어 오래 지나면 積이 되는데 이때 絡脈이 손상되면서 出血이 일어나 거품과 血이 맞붙어 뭉치고 津

液도 결합되어 積이 형성된다고 하였다. 그 밖에 『素問調經論』에서는 寒氣가 胸中에 쌓여서 血이 凝結되는 것을 설명하고 있고³⁷⁾ 『靈樞邪氣藏府病形』에서는 脇下에 氣가 쌓여서 肝을 傷하는 것을 설명하고 있다³⁸⁾.

III. 考察

痺證은 風證, 痿證, 厥證 등과 비교하여 주로 감각 이상의 병증으로 인식되고 있다. 또한 좁은 의미로는 글자의 본래 의미에 따라서 저런 증상을 말하기도 한다. 한편 『素問痺論』에서 “痺或痛, 或不痛, 或不仁, 或寒, 或熱, 或燥, 或濕.”³⁹⁾라고 한 것과 같이, 다양한 증상들이 겹쳐 나타날 수도 있는 복잡한 병증이다.

風寒濕의 外感으로 시작된 痺證이 치료되지 않을 경우 안으로 五臟六腑까지 들어오게 되는데, 『素問痺論』에서는 주로 五臟의 痺證에 대하여 보다 자세히 설명하고 있다. 『黃帝內經』에 나오는 風證, 痿證 등 기타 병증에서도 五臟으로 분류하여 각각을 설명하고 있는데, 이는 五臟 중심 辨證 체계가 반영된 것이라 할 수 있다. 그런데 痺證의 경우는 臟腑의 痺證이 단순히 치료를 위한 辨證 체계가 아니라 실제 五臟六腑에 구체적인 병변이 자리 잡아서 생긴 것으로 보인다. 즉, 痺證의 초기에 감각 이상과 기타 증상들을 유발시키는 어떠한 凝結이 먼저 생기고, 이후에 이러한 凝結이 『靈樞周痺』에서 설명한 것과 같이 分肉 속에서 일정한 공간을 차지하게 되며, 만약 凝結이 없어지지 않고 계속 머물면 안으로 五臟六腑까지 들어와 臟腑의 痺證을 일으키는 것이

36) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.287. : 黃帝曰積之始生, 至其已成, 奈何. 岐伯曰積之始生, 得寒乃生, 厥乃成積也. 黃帝曰其成積奈何. 岐伯曰厥氣生足惋, 惋生脛寒, 脛寒則血脈凝滯, 血脈凝滯則寒氣入於腸胃, 入於腸胃則膜脹, 膜脹則腸外之汁沫迫取不得散, 日以成積. 卒然多食飲, 則腸滿, 起居不節, 用力過度, 則絡脈傷, 陽絡傷則血外溢, 血外溢則衄血, 陰絡傷則血內溢, 血內溢則後血. 腸胃之絡傷, 則血溢於腸外, 腸外有寒, 汁沫與血相搏, 則并合凝取不得散, 而積成矣. 卒然外中於寒, 若內傷於憂怒, 則氣上逆, 氣上逆則六輸不通, 溫氣不行, 凝血蘊裹而不散, 津液滲滲, 著而不去, 而積皆成矣. 黃帝曰其生於陰者, 奈何. 岐伯曰憂思傷心, 重寒傷肺, 忿怒傷肝, 醉以入房, 汗出當風傷脾, 用力過度, 若入房汗出浴, 則傷腎, 此內外三部之所生病者也.

37) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.219. : 帝曰陰盛生內寒, 奈何. 岐伯曰厥氣上逆, 寒氣積於胸中而不瀉, 不瀉則溫氣去, 寒獨留, 則血凝泣, 凝泣則脈不通, 其脈盛大以瀉, 故中寒.

38) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.36. : 黃帝曰邪之中人藏, 奈何. 岐伯曰愁憂恐懼則傷心, 形寒寒飲則傷肺, 以其兩寒相感, 中外皆傷, 故氣逆而上行. 有所墮墜, 惡血留內, 若有所大怒, 氣上而不下, 積於脇下, 則傷肝. 有所擊仆, 若醉入房, 汗出當風, 則傷脾. 有所用力舉重, 若入房過度, 汗出浴水, 則傷腎.

39) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981. p.163.

다. 『素問五臟生成』에서는 이러한 凝結을 積氣라고 표현하였는데, 積氣는 완전한 積으로 형성되기 이전의 유동적이고 미세한 상태를 의미한다.

한편 『黃帝內經』에서 積의 생성에 대하여 설명한 부분을 살펴보면, 『靈樞百病始生』에서 외부의 邪氣가 침입한 이후에 厥氣가 형성되면 腸胃의 밖에서 거품 같은 것이 만들어지고 이것이 손상된 血絡에서 나온 血과 결합하여 積의 시초가 되는 凝結이 형성된다고 하였다. 이것은 『靈樞周痺』에서 거품이 寒氣를 얻어서 멎치고 그것이 分肉 사이에 자리를 잡으면서 痺證으로 발전하는 것과 유사하며, 『素問五臟生成』에서 설명한 五臟痺의 積氣가 바로 凝結에 해당한다.

또한 『靈樞百病始生』에서는 밖으로 寒氣를 맞거나 안으로 근심과 분노가 있으면 氣가 상역하여 血이 멎치고 津液이 붙어서 결국 積이 모두 형성된다고 하였는데, 『素問痺論』에서도 “陰氣者, 靜則神藏, 躁則消亡. 飲食加倍, 腸胃乃傷.”이라고 하여 外邪에 의한 이후에 七情과 飲食의 內傷으로 인하여 五臟의 痺證이 생긴다고 보아서 積과 五臟痺의 생성과정이 유사하다.

『黃帝內經』 이후에 사지 관절의 감각 이상을 주 증상으로 하는 것이 아니라 五臟에 나타나는 積氣를 중심으로 하는 痺證을 언급한 것으로는 『金匱要略』 「血痺虛勞病脈證并治」, 「胸痺心痛短氣病脈證治」 등에서 언급한 血痺⁴⁰⁾, 胸痺⁴¹⁾ 등이 있다. 여기서 血痺는 血脈이 엉김으로 인하여 나타난 것이며 胸痺도 上焦 五臟의 痺證으로 볼 수 있다.

한편 『靈樞周痺』에서 설명한 痺의 발생 과정은 염증[inflammation]의 진행과 매우 유사하다. 염증은 병원균이나 손상된 세포, 기타 자극원이 생체 조

직에 유해한 자극을 줄 경우, 이러한 자극에 대한 생체반응 중 하나로 면역세포, 혈관, 분자생물학적인 중간체들이 관여되어 있는 일종의 보호반응이다⁴²⁾. 염증 반응의 목적은 초기의 세포 손상을 억제하고 상처 부분의 손상된 세포나 조직을 제거하면서 조직을 재생을 하는 데에 있다. 『靈樞周痺』의 기술에 의하면 거품이 멎쳐서 分肉 사이에 자리 잡게 되고 이후 통증이 일어나면 그곳에 의식이 집중되면서 열이 발생하고 이로 인하여 통증이 일시적으로 풀리게 된다. 이와 같이 통증이 생기면서 이를 해소하기 위하여 열이 발생하는 과정이 바로 염증 반응에 해당한다. 또한 조직의 비정상적인 증식을 신생물[neoplasm]이라 하는데 이것이 덩어리를 형성하면 종양[tumor]이 된다⁴³⁾. 종양은 바로 염증 반응의 주요 징후 중 하나인 부종[swelling]에서 유래하는데 크기가 큰 신생물을 의미한다. 일반적으로 이러한 종양은 전이 능력이 없는 양성[benign]과 비정상적 세포분열을 하는 악성[malignant]으로 나누어진다.

痺證이 비록 風寒濕 三氣에 의하여 발병하나 주로 陰의 성질을 가지고 있어서 氣血이 막히고 血과 津液이 멎쳐서 유형의 積으로 발전할 가능성이 높으며, 감각 이상의 증상들은 그러한 전변의 과정에서 드러나는 표현일 뿐인 것이다. 『素問玉機真藏論』에서 痺證이 五臟으로 전해지면서 疝瘕, 蠱, 癰 등의 병증으로 발전된다고 설명한 것도 痺證이 積으로 傳化하는 것과 관련이 있다.

악성종양의 경우 이미 종양이 형성된 이후에 치료에 임하면 완치가 어려우므로 미리 대처하여 예방할 필요가 있다. 본 연구에서는 『黃帝內經』에서 언급된 痺證이 五臟으로 들어와 積氣가 되고 이후에 有形의 積으로 발전하는 과정에 대하여 고찰해 보았다. 痺證을 단순히 감각 이상의 병증으로 보지 않고

40) 李克光 主編. 金匱要略. 北京. 人民衛生出版社. 1989. p.151. : 問曰血痺病從何得之. 師曰夫尊榮人骨弱肌膚盛, 重因疲勞汗出, 臥不時動搖, 加被微風遂得之. 但以脈自微澁在寸口, 關上小緊, 宜鍼引陽氣, 令脈和緊去則愈. 血痺陰陽俱微, 寸口關上微, 尺中微, 外證身體不仁, 如風痺狀, 黃芪桂枝五物湯主之.

41) 李克光 主編. 金匱要略. 北京. 人民衛生出版社. 1989. p.217. : 師曰夫脈當取太過不及, 陽微陰弦, 卽胸痺而痛, 所以然者, 責其極虛也. 令陽虛知在上焦, 所以胸痺, 心痛者, 以其陰弦故也. 凡人無寒熱, 短氣不足以息者, 實也.

42) Wikipedia. inflammation. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 October]; Available from: URL: <https://ko.wikipedia.org/wiki/%EC%97%BC%EC%A6%9D>

43) Wikipedia. neoplasm. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 October]; Available from: URL: <https://en.wikipedia.org/wiki/Neoplasm>

積聚 등으로 발전할 수 있는 전조 증상으로 인식하게 되면, 염증 반응을 거쳐 종양으로 이어지는 일련의 과정을 한의학 진단에 따라 미리 파악하여 예방할 수 있는 가능성이 높아질 것으로 기대된다.

IV. 結論

『黃帝內經』에서 언급된 痺證의 생성 및 傳化 과정을 살펴보고, 이를 積의 생성 과정과 비교하여 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 『黃帝內經』에 나오는 五藏 痺證에 대한 설명은 단순히 五藏 중심의 변증체계를 말하는 것이 아니라 『靈樞·周痺』에서 설명한 것과 같이 실제 구체적인 병변이 五藏에 자리 잡아서 생긴 것을 표현한 것이다. 이때 구체적인 병변은 일종의 癥結로서 『素問·五臟生成』에서는 이를 積氣라 하였다.
2. 『靈樞·百病始生』에서 外邪의 침입 이후 厥氣가 형성되면 腸胃의 밖에 거품 같은 것이 만들어지고 여기에 血 등이 결합되어 積의 시초가 되는 癥結이 형성된다고 하였고, 또한 밖으로 寒氣를 맞고 안으로 근심과 분노가 있어서 氣가 상역하여 積이 형성된다고 하였다. 이러한 積의 원인과 발생과정은 痺證에 대한 설명과 유사하다.
3. 『靈樞·周痺』의 痺證 발생의 과정 중에는 염증[inflammation] 반응과 유사한 부분이 있으며, 염증 반응의 주요 징후인 부종[swelling]에서 유래하여 신생물[neoplasm]인 종양[tumor]으로 발전할 수 있다.
4. 痺證의 발생과 傳化가 積의 생성과 관련이 있으므로, 痺證을 단순히 감각 이상의 병증만이 아니라 이후 積聚로 발전할 수 있는 전조 증상의 하나로 인식할 수 있다. 악성종양의 경우 이미 종양이 형성된 이후에 치료에 임하면 완치가 어려우므로, 한의학적 진단에 따라 痺證을 진단 치료하게 되면 積聚의 범주에 해당하는 종양 발생에 미리 대처하여 예방할 수 있을 것으로 기대된다.

References

1. 南相璟, 芮鏡旭. 痺證의 分類 및 症狀에 對한 文獻的 考察. 東西醫學. 1992. 17(3).
2. 朴建培, 黃致元. 三痺證의 治方에 對한 文獻的 考察. 해화학회지. 1999. 7(2).
3. 楊坤, 余達, 王玉興. 試論素問痺論의 痺證層次 發病觀. 江西中醫學院學報. 2009. 21(2).
4. 芮鏡旭, 南相璟, 李源哲. 痺證의 原因에 對한 文獻的 考察. 東西醫學. 1992. 17(4).
5. 劉健, 鄭志堅. 從內經痺證理論探討類風濕性關節炎的中醫病機. 北京中醫藥大學學報. 2001. 24(4).
6. 劉世榮. 內經五痺證病因病機及臨床辨治初探. 湖南中醫雜誌. 2015. 31(1).
7. 李克光 主編. 金匱要略. 北京. 人民衛生出版社. 1989.
8. 李海峰, 侯玥. 內經與現代痺證含意的比較. 吉林中醫藥. 2004. 24(5).
9. 張介賓. 類經. 서울. 法仁文化社. 2017.
10. 章楠. 靈素節注類編. 浙江. 浙江科學技術出版社. 1986.
11. 정은정 외 6인. 痺證을 호소하는 중풍 환자에 대한 고찰. 대한한의학회지. 2001. 22(2).
12. 崔林蔚. 黃帝內經痺證理論研究. 福建中醫學院大學院. 2009.
13. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1981.
14. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院. 1981.
15. Wikipedia. inflammation. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 October]; Available from: URL: <https://ko.wikipedia.org/wiki/%EC%97%BC%EC%A6%9D>
16. Wikipedia. neoplasm. Wikimedia Foundation, Inc. 2000 [cited 2019 20 October]; Available from: URL: <https://en.wikipedia.org/wiki/Neoplasm>