

脾胃와神志에 관한 文獻的 考察

姜 炯 旭

I. 緒 論

情志의 波動이 劇烈하거나 持續的이고 오래 면 生理機轉에 쉽게 影響을 주며 이로써 疾病이 발생된다⁴⁰⁾고 하고 있다.

실제로 陳⁴⁵⁾(AD 1174)이 三因을 分類整理하면서 七情의 激變은 內因이므로 因志而存變 謂之思²⁵⁾로 思則氣結²⁵⁾이 되는 관계가 많은 經驗에서 實證되었고 五志와 五臟과의 관계와 臟腑相通⁴⁶⁾의 病理도 정립되었던 것으로 보인다.

더욱이 脾는 消化를 主篇하는 生理 特徵으로 統制에 관한 調査는 朴⁴³⁾이 東西醫學的으로, 林⁴⁷⁾과 李⁴⁸⁾는 "脾象刀鎌"이라하여 脾臟으로 생각했고, 尹⁴⁹⁾은 脾의 概念에 唾液腺, 胃液腺, 膽汁, 脾臟및 기타의 消化液腺을 包含시켰으며, 染⁵⁰⁾은 脾에 胃 大腸 小腸 三焦 膀胱 肌肉 및 口盾까지를 包含시켰다.

"脾在志爲思"³⁵⁾, "思發于脾而成于心"³⁵⁾, 또 脾는 "諫議之官"³⁵⁾이라하여 脾胃와 神志와의 關係를 말하였고, 現代藥理實驗에서도 補益脾胃하는 方劑와 藥物들을 사용하여 中樞神經系統에 대한 一定한 作用이 있음을 立證하였다.³⁵⁾

靑山 戶田등⁵¹⁾은 Stress가 慢性脾臟炎에 미치는 影響을, 三宅 稱田등⁴¹⁾은 Stress가 胃粘모血流低下 및 血液粘度에 미치는 影響을, 山崎 代田등³⁸⁾은 向神經性天然藥物의 연구에서 Str

ess性 潰瘍에 응용을, 趙¹⁸⁾는 心身症으로서의 神經性 食慾不振症을, 河²⁰⁾는 Stress와 免疫反應을, 宋¹⁰⁾은 Stressor에 따른 身體性理反應에 대한 東醫學的 考察을 보고하였다.

그러나 後天之本인 脾胃와 神志에 관한 文獻的 考察이 體系의으로 된것을 찾아볼 수 없었다.

이에 著者는 脾胃와 神志와의 生理 病理關係를 考察하고 文獻에 收錄된 脾胃의 機能失調에 의한 失志症과 神經性 消化器系疾患의 病因 病理를 對比해 봄으로써 神志와 脾胃의 緊密한 相互關係 및 病理的 變化에 대한 東西醫學的 考察을 하고저 한다.

II. 研究方法

1. 脾胃의 概念에 있어서 東西對比를 위하여 消化機能에 한하여 研究를 進行하였다.
2. 먼저 韓醫學에서의 脾胃와 神志에 관련된 生理 病理的 概說을 論술하고
3. 脾胃失調로 招來되는 神志變化의 病因 病理를 概論적으로 論술하고
4. 脾胃失調에 起因한 失志症과 Stress로 發病한 神經性 消化器病을 對比하여 考察하였다.

III. 本 論

(1) 脾胃失調로 인한 失志症에 대한 한의학 적 고찰 神志란 情志, 五志(喜 怒 思 憂 恐), 七情(喜 怒 憂 思 悲 恐 驚), 九氣(喜 怒 憂 思 悲 恐 驚 寒 熱 勞)등으로 表現되는 人間의 精神意識活動의 總稱이라 할 수 있다⁷⁾

素問 靈蘭秘典論에 "心者 君主之官 神明出焉"이라 하였으나 아울러 "五臟藏神"이라 한 말도 있으니 神志活動이 비록 心의 主管한 바이나 실제로 각 臟腑組織의 相互協同 아래 共同作用의 結果로서 各 臟器가 모두 神志活動에 關여한다고 보여진다.²⁹⁾

脾胃系統(大,小 腸의 消化機能을 包括하여)과 神志와 關係는 매우 密接하여 神志失調가 나타나는 많은 病症에 脾胃論治하여 우수한 效果를 나타내고, 또한 神經性 胃腸疾患에 情緒的 異常變化가 髓泮됨을 臨床에서 屢사리 確認할 수 있다.³⁰⁾

脾胃와 神志의 密接한 關係를 알아보기 위하여 生理 病理的인 相互關係를 살펴보고 저 한다.

心은 神明을 主管하니 곧 人體의 神志活動을 主로하는 器官(臟器)이며 胃는 아래로 大小腸과 通하며, 또 脾와 筋膜으로 相連되어 있다.

또한 解剖學的으로 心尖部 搏動處에 該當하는 "虛理"가 胃의 大絡임을 보아도 心神의 活動이 脾胃機能의 影響을 받고 있음을 알 수 있다. (素問 平人氣象論; "胃之大絡, 名曰虛里, 實膈絡肺, 出於左乳下, 其動應衣, 脈宗氣也.) 脾는 "在志爲思", "思發於脾而成於心", "諫議之官"이라 한 것으로 보아 脾胃가 人體의 神志活動중 한 部分에 關여하고 있으며, 現代藥理研究에 의하여 補益脾胃하는 藥物이 中樞神經系統에 대하여 一定作用이 있음이 證明되었다.

脾胃는 水穀을 受納 運化하는 後天之本, 氣血生化之源이며 血液을 統攝하는 臟器이

다. 氣血이란 바로 神志活動의 基礎가 되는 物質로서 神은 氣血의 奉養을 받는다. (素問 八正神明論) "血氣者 人之神" 脾胃는 中焦에 位置하여 氣機升降의 樞紐가 되며 脾는 升清, 胃는 降濁의 機能을 主導하고 大小腸은 受盛, 傳導하는 器官으로 飲食糟粕의 排泄을 관장한다. 清陽과 濁陰의 升降에 따라 神은 聰明과 安定의 調和된 常道를 갖게 되며, 이와 반대로 脾胃升降이 失調되어 清陽이 不升하고 濁陰不升하면 神志의 異常變化가 發生한다.

運化機能을 水液大謝과정에서 消化機能을 調節하는 作用을 意味한다.

旺盛한 水濕運化作用으로 體內組織에 充分한 水液의 潤養을 이루고, 水濕이 貯溜하여 痰으로 變化되는 것을 막아준다. 痰은 神志病變에 있어서 至極히 重要한 病理作用을 일으켜 癲狂 癇 神昏 痴保 驚恐 健忘 嗜睡 或 不寐등의 許多한 神志異常病變을 초래한다.

最近 現代醫學의 研究成果에 의하면 神志活動은 腦를 包含한 神經系統 뿐만 아니라 內分泌 hormone과 매우 有關함이 밝혀졌으며 消化道가 人體內 最大의 內分泌腺임이 알려졌다.

病理上 脾胃의 消化機能失常이 多方面에 있어서 神志異常病變을 招來하게 되는데 그 重要한 것은 다음과 같이 몇가지로 要約된다.

1. 脾虛失運

神은 氣血의 奉養에 資賴하므로 氣血이 旺盛하면 神이 旺盛하고, 衰하면 神이 困憊하다. 만일 思慮勞倦, 飲食不絕等으로 脾胃가 損傷되면 脾虛失運하여 生化의 根源이 虧乏되고 氣血이 虛하거나 或은 升舉機能이 無力해져 清陽한 氣가 위로 奉養치 못하므로 神이 滋養받지 못하고 그 機能을 失常하게 되면 癲癇 痴保 善忘 神思恍惚 易驚善恐 頭眩神疲 肢體困乏 飲食減少 舌淡脈

細 등의 症狀이 나타나게 된다. 臨床에서는 일반적으로 歸脾湯, 補中益氣湯 등의 益氣養血, 健脾寧神 하년 藥類를 選用한다. 脾胃가 健全하면 氣血이 旺盛하고 氣血이 旺盛하면 神志가 聰明하며 그렇지 못하면 그病이 낫기 어렵다.

2. 腸腑燥結

陽明熱邪와 大腸積滯가 相互結合하여 實證을 이루면 邪熱이 熾盛하므로 위로 心神을 擾亂시켜 흔히 여러 形態의 神志症狀을 띄게 하는데 예컨대, 心煩, 唖語, 狂亂, 神昏 등이다. 治療에 있어서는 燥屎를 攻下시키고 積滯를 除去함이 重要하다. 熱이 물러가고 腸腑가 疏通하면 神志가 清爽해지고 神志, 唖語 등의 모든 症狀도 이를 따라서 解消된다. 臨床에서 熱病神志 및 一部 精神病의 治療에 대하여 下法의 廣泛한 運用과 發展이 이루어졌으면 이와 有關한 많은 報告를 쉽게 接할 수가 있다.

3. 邪實中阻

中焦는 氣機運轉의 樞紐가 되므로 清升濁降하면 神志가 安和하다. 만일 사람이 본디 體虛하여 濕痰이 많거나 혹은 飲食不節이나 膏粱厚味를 즐겨 恣食하면 中焦가 失運하고 脾胃의 運化에 障礙를 주어 痰飲濁邪가 中脘에 積滯된다. 清濁升降이 相互混亂되어 清氣가 升發되지 못하고 痰濁이 清陽을 가로막아 神이 清靈함을 잃게 되면 記憶減退, 頭昏神蒙, 心煩不寐, 胸悶恐懼, 嘔惡, 厭食 등의 症狀이 出現한다.

또한 飽食太過하거나 飲食이 中脘에 停滯되어 氣機가 阻滯되고 清竅가 壅塞되면 돌연한 昏厥, 人事不省 혹은 狂言亂語, 神志錯亂 등의 病症을 이르게 한다.

4. 陽明火勢

胃는 心과 通絡하고 陽明燥金의 府이므로 火熱이 內熾하면 病들기 쉽다. 邪熱이 熾盛하여 神明을 擾亂케 하면 心煩, 不寐, 狂亂,

昏澹 등의 神志異常 등의 症狀이 發現한다.

火性은 動함을 爲主하고 陽明火熱은 神志異常을 일으키므로 總括하면 狂燥妄動이 主要特徵이 되니 예를 들면, 煩燥不寐가 甚하면 登高而歌, 棄衣而走, 罵詈不絕, 踰垣上屋 하되 氣力은 如常한 것 등이다.³⁵⁾

이상 脾胃의 生理病理上 特點과 神 대하여 重要 神志간추려 보기로 한다. 個個의 症狀들을 失志症으로 對應시켜 神經性 消化器病과 對照시켜 보기로 한다. 1) 不眠 (1) 思結不睡: 思慮過傷 兩手脈俱緩 此脾受邪也 此因膽虛不能制 思慮而不寐故也(儒門事親) 思慮勞倦傷心脾 以致氣虛精陷而 爲정충驚悸不寐(景岳全書) 症狀; 偏多忘思, 心下비, 胸悶, 善太息 食欲不振, 飲食無味, 不食不饑, 大便不暢, 四肢沈重, 體倦懶怠, 舌淡無味, 脈結細澁. 治法; 補益心脾 治方; 歸脾湯, 壽脾煎, 香附子八物湯.

(2) 痰涎鬱結; 飲食物의 不攝生 특히 生冷한 것이나 水分의 過剩攝取, 또는 氣鬱이나 氣滯 혹은 脾氣가 虛弱한 경우에는 痰涎이 생기고 痰飲이 盛해지면 痰火로 인해 心神이 不安해지며 不寐하게 된다.

; 有痰火擾亂心神不寧 思慮過傷火熾痰鬱而致不眠者.

有體氣素盛 偶爲痰火所致不得眠(景岳全書) 症狀; 驚悸, 정충, 頭眩, 頭重, 頭痛, 或連眼痛, 眩暈, 惡心, 或嘔逆, 胸悶, 吐後不仁, 梅核氣, 食不化, 大便軟, 舌白苔, 脈滑數.

治法; 去痰清神. 治方; 去痰清神湯, 清心導痰湯

(3) 胃中不和; 즉 消化不良이 되어 心下비症이나 飽滿症이 있으면 가슴이 답답하고 괴로워 편히 눕지 못하고 잠을 못 이루는 것을 뜻한다. ; 逆氣不得臥 而息有音者 是陽明之逆也 足三陽者下行 今逆而上行 故息有音也 陽明者胃脈也 胃者六腑之海 其氣亦下行 陽明逆不得從

其道 故不得臥也 下經曰 胃不和則臥不安 此之謂也(素問 逆調論) 症狀; 心下可滿, 飽悶, 或脹滿, 噯氣, 食後倒飽, 食則吐, 不欲食, 大便不暢, 舌微黃이, 脈沈緩而虛, 治法; 消滯和中 治方; 香砂養胃湯, 平陳健脾湯, 大和中飲, 排氣飲, 分心氣飲 2) 驚悸 怔忡 (1) 思慮過傷 不遂所願 症狀; 胸悶, 善太息, 多思憂慮, 怏怏不樂, 飲食無味, 不眠, 舌淡無味, 脈細澁. 治法; 健脾養營安神 治方; 歸脾湯, 香附子八物湯, 清心補血湯. (2) 痰飲停蓄 症狀; 觸事易驚, 眩暈, 惡心, 胸悶或胸痛, 食不下 或食則吐, 多夢頻覺, 或咽喉窒碍感, 舌微白苔, 脈滑數.

3) 健忘; 夫健忘者 常常喜忘是也(濟生方); 蓋脾主意與思 心亦主思 思慮過度 意舍不清 神宮不識 使人健忘(濟生方)

症狀; 常常喜忘 所過之事轉盼遺忘, 事有如無終, 言談不知首尾.

治法; 思慮過度者 當理心脾 使神意寧靜.

治方; 歸脾湯, 通治 仁熟散, 朱子讀書丸, 天王補心丹⁷⁾.

脾胃의 生理 病理에 대한 主要事項은 圖表로 圖式化해보면 다음과 같다.(表 1)

脾	1. 主運化	運化水穀精微 腹脹, 腹瀉, 倦怠, 消瘦, 營養障碍 運化水濕	寒濕困脾:
			口粘不渴, 頭脹如裏, 脾虛生濕: 胸脘悶
		2. 脾統血	各種出血及紫斑
		3. 脾主肌肉四肢	肌肉萎縮, 倦怠無力 沈重, 浮腫
	4. 開竅於目, 其華在面	口味反常如淡, 口이口甘, 口脣萎黃不澤.	
胃	1. 主受納	厭食	
	2. 腐熟水穀	食滯胃脘, 消化不良	

(表 1) 脾胃의 生理 病理關係

이와 아울러 脾와 胃의 特性에 따른 機能의 病理變化를 表로 整理해 보았다.(表 2)

脾	脾主升	輕者 脾不健運 重者 中氣下陷 或不統血
	喜燥惡濕	濕傷脾陽, 中氣不運 寒濕困脾 或水腫
	交通心腎	心腎不交
胃	胃主降	胃氣不降; 胃脘脹滿疼痛, 大便秘結 胃氣上逆; 噯氣 嘔吐, 吞酸
	喜濕惡燥	胃燥太過; 消穀善飢 胃陰不足; 口舌乾燥, 飢不欲食

(表 2) 脾와 胃의 特性과 對比

() 神經性 胃腸疾患에 대한 西醫學의 考察

精神的原因 (Stress)에 의하여 發生되는 身體疾患 즉, 心身症중 消化器系統 疾患을 살펴보면 消化性潰瘍, 慢性胃炎, 急性胃擴張, 胃下垂症, 胃無力症, 潰瘍性大腸炎, 過敏性大腸症候群, 膽囊症, 慢性脾臟炎, 慢性肝炎, 慢性蟲垂炎, 神經性食慾不振症, 心因性食慾不振症, 神經性嘔吐症, 腹部膨滿症등이 있으며 個別症狀으로는 食道痙攣, 噴門 및 幽門痙攣, 反芻, 吞氣(空氣燕下) 症狀 및 Ggs貯留症狀등이 있다.²⁶⁾

이들중 主要한 몇가지의 消化器疾患에 대하여 現代醫學의인 病因 病理에 관하여 大략적으로 살펴보면 아래와 같다.

1. 胃 十二指腸潰瘍

특히 Stress와 消化性潰瘍에 관해 알아보기로 한다.

消化性潰瘍은 局所性疾患이 아니고 全身性 질환이며 그 發生因子로서는 가장 重要시되고 있는 것이 胃의 生理機能을 담당하고 있는 中樞의 自律神經失調이다.

즉 迷走神經의 機能의 抗進에 의해 胃의 終末

血管의 攣縮이 일어나서 防禦因子인 粘液의 分泌量減少, 粘膜의 抵抗力低下 등에 의해 潰瘍이 發生된다고 보고 있다. 이 自律神經系는 精神現狀에 의해 影響을 받아 日常生活의 여러가지 Stress에 의해 機能抗進이 일어나는 것이다. 이 Stress에 의한 胃潰瘍의 發生에 迷走神經이 介入되는 것과 hormone系의 두 經路가 考慮되고 있다.

Stress는 網狀系, 前視床下部에 作用해서 迷走神經을 媒介로 해서 위에 到達하여 胃液의 分泌를 促進시킨다.

또 하나의 系統은 後視床下部에 作用해서 그것에 의해 Cholin 作動性, adrenalin 作動性的 神經 hormone이 腦下垂體 前葉에 作用해서 ACTH(adreno corticotropic hormone)의 分泌를 促進시켜, 이것에 의해 corticoid(副腎皮質 hormone, ACH)를 放出한다. 이 Corticoid가 胃에 作用해서 Hcl과 Pepsin 分泌를 促進한다. 이 ACTH, Corticoid의 호르몬系는 迷走神經과는 전혀 다른 系統으로서 潰瘍 發生에 크게 關係하고 있다.

이 疾患의 治療法으로서는 安定, 食事療法, 藥物療法의 세 가지가 주된 治療法이다. 潰瘍은 특히 精神的, 神經的因子가 重要な 病因的 要素이므로 日常의 精神的 緊張을 풀고 精神의 安定을 維持하고, 自律神經失調의 狀態를 正常方向으로 誘導해야 한다.

이와 아울러 使用되는 藥物도 中樞神經 鎮靜劑를 使用하는데, 그 이유는 Stress에 의해 惹起된 自律神經의 興奮이 胃 十二指腸의 末梢血管을 收縮시키고 血流가 惡化됨으로써 粘液生成과 粘膜의 低下力이 弱화되어 여기에 HCL과 Pepsin의 自家消化가 이루어지기 때문이다.

또 胃液分泌를 促進시키는 迷走神經의 興奮을 抑制하며 抗潰瘍效果를 거두기 위하여 自律神經遮斷劑(抗 choline劑)를 制酸劑와 併用한다.

2. 過敏性大腸症候群

腸管의 機能異常, 主로 機能抗進으로 인한 病狀으로서 그 原因으로는 心理的 因子가 密接하게 關與되어 있다고 한다. 本證은 主로 젊은 층에 많으며 男性은 泄瀉型, 女性의 境遇에는 便秘型 내지는 便秘와 泄瀉의 交代型이 많다. 病狀은 一進一退하여 慢性化하기 쉬우며 消化器症狀 이외에도 全身症狀, 精神症狀을 同伴하고 있는 境遇가 많다.

本證의 診斷으로는 便通異常을 일으키는 각종의 器質的인 疾患의 有無를 確實하게 하여 除去하고 난 다음 器質的인 病變없이 本證에 特有的 便通異常의 性質, 症狀과 心身과의 相關關係등을 細密히 追跡하여 確診한다.

症狀의 程度가 甚해서 日常生活에 支障을 招來할 程度의 것이나 Stress의 狀況이 甚한 것은 入院治療가 要求된다.

心理反應의 形態에 따라 不安緊張型(不安反應, 緊張狀態가 主인 境遇), 心氣型(自身の 症狀에 對해 너무 強한 壓迫感에 사로잡혀 있는 境遇), 憂鬱型(憂鬱狀態가 強한 境遇), 轉換反應型(histery적인 疾病逃避, 疾病利得의 傾向이 強한 境遇)으로 나뉜다.

이에 對한 心理療法으로서, 本證의 患者는 大概 神經質的인 사람, 性格이 過敏한 境遇가 많으므로 治療者와 患者와의 사이에 信賴關係의 成立이 더욱 重要하다. 患者는 慢性的으로 反復되는 病狀에 對한 不安이 강렬하기 때문에 心身과의 相關關係를 잘 說明하고, 희망과 自信感, 感情의 發散을 위한 對話, 積極的 對人關係, 環境變化를 꾸미도록 한다.

藥物療法으로서 情動의 安定化를 目標로 해서 中樞性으로 作用하는 鎮靜劑나 向精神藥을 투여한다.

3. 神經性食慾不振症

食慾不振은 消化器疾患에 限하지 않고 많은 疾患에서 볼 수 있으므로 輕視할 수 없는 症狀中의 하나이다.

이는 思春期의 瘦瘠症이라고도 하는데 思春期의 未婚女性에 發症하며 攝食態度의 異常

Ⅳ. 考 察

(주로 無食慾, 혹은 大食, 盜食, 혼자 먹는 食習慣), 마른 體格의 希求로서의 結果, 極度の 瘦瘠, 無月經, 衰弱해진 身體症狀에도 不拘하고 상당히 많은 活動性, 女性性的 拒否 成人嫌惡등을 특징으로 하는 心身症을 말한다. 이 병의 특징적인 三大症狀은 極度の 食慾不振, 高度의 야위는 症勢(體重減少), 無月經이지만 보통 便通異常을 위시하여 腹部에 다채로운 症狀을 隨伴한다.

完全慾이 강하고 強迫傾向이 있으며 攝食後 嘔吐를 한다든가 肥滿症治療劑, 下劑, 灌腸, 利尿劑등을 嗜癖적으로 濫用하는 傾向이 있다. 때로는 性的 逸脫行爲가 나타나는 경우도 있다.

本證이 思春期에 나타나는 것은 신체적 成熟과 정신적 발달의 葛藤, 性的衝動慾求의 不發散에 대한 정신적인 抑制가 잘못되어 있으며, 또한 兩親에 대한 依存心과 獨立性的 葛藤등이 관계되어 있으므로 이것은 思春期의 心性的 操作治療가 中心이 되어야 한다.

이상에서 살펴본 바 精神的刺戟에 의하여 발생되는 消化器系 疾患 症狀을 表로 정리해보면 아래와 같다.(表 3)

神經性 食慾不振	嘔門 幽門痙攣症
心因性多食症 異食症	食道痙攣症
神經性嘔吐症	Gas貯留
急性胃據張	腹部緊滿症
慢性胃炎	慢性肝炎
胃 十二指腸潰瘍	慢性脾炎.
胃前庭部痙攣症	反芻
空氣嚥下症(吞氣)	酸症狀
胃心症候群	胃下垂症
潰瘍性大腸炎	胃無力症
過敏性大腸症候群	慢性蟲垂炎
腸管癒着症	

(表 3) 神經性 消化器疾患 症狀

脾胃는 後天의 根本이며, 氣血生化의 源泉으로서 解剖學的인 臟器로서만이 아니라 그 生理機能을 包括하는 臟象概念이다.

脾는 胃와 相互表裏를 이루어 모두 中樞에 位置하고 經脈이 서로 얽혀있다. <素問 太陰陽明篇>에 "脾與胃以膜相連系", <難經 三十五難>에 "胃者脾之府也"라 하였고, 이들은 機能上 一陰一陽, 一臟一腑, 一主運化, 一主受納의 각기 서로 다르게 相互配合되어 脾胃系統이라는 機能單位를 構成한다. 臨床上 脾病은 胃의 受納에, 胃病은 脾의 運化機能에 影響을 끼침을 볼 수 있다. <脾胃論>의 "虛則太陰, 實則陽明"이라 한 말은 脾病에 虛症이 많고 胃病엔 實證이 많음을 說明하고 있다.

韓醫學에서의 脾는 現代醫學의 脾機能과 肝夷 胃 腸등의 消化系統의 機能을 包括하고 있다. 脾의 生理機能은 主로 運化, 統血, 主肌肉 및 四肢의 作用으로 區分되며, 그 첫째 '運化'란 運輸와 生化의 意味로 胃에서 대충 消化된 飲食物이 體內에서 利用可能한 物質로 다시 消化吸收와 變成을 거침과 아울러 각 丈夫組織內로 輸送되어지는 것을 말한다.

이것은 다시 營養物質의 消化吸收 機能인 '運化水穀'과 水液代謝의 促進作用인 '運化修習'의 機能으로 나뉘어진다.

胃의 生理機能은 主로 受納과 腐熟水穀인데, 이것은 現代醫學에서 胃의 機能과 基本的으로 같으며, 袋狀의 消化道로서 飲食物의 貯藏과 初期消化機能을 갖는다. 胃壁의 機械的消化와 胃液의 化學的消化가 이루어져 米狀으로 腐熟시켜 小腸에 보내어진다.

또한 脾胃의 機能을 表現하는 "胃氣"란 實際消化吸收의 機能을 가리키는 말로서, 現代醫學에서의 胃, 十二指腸潰瘍의 切除法 施行後라도 胃의 機能이 살아있으면 이것 또한 胃氣라 할 수 있다.

脾胃病의 病因은 크게 六淫, 七情 및 其他 要素 세 가지로 나눌 수 있다. 七情으로 治病된 境遇, 七情中에서도 특히 憂 思 怒가 脾胃病과 가장 密接한 關聯이 있다.

"憂"는 본디 肺志이나 思惟의 範疇에 屬하므로 "憂思傷脾"라 한 것이다. 沈金鰲는 "肺와 脾 모두 太陰으로 氣를 끌어내 다른 臟器에 주는 것이 같다. 肺가 이미 憂로 因해 病들면 閉結하여 內部的 氣가 困乏케 되어 脾를 損傷케 되므로 憂는 脾病이 된다는 것이다"라고 하였다.

"思"는 脾志로 張景岳은 苦思難釋하면 傷脾한다 하였고, 또 唐容川은 飛揚이 不足하면 思慮가 短少하고 脾陰이 不足하면 記憶이 흐려진다고 하였다. 思傷脾하면 生化之源이 不足케 되고 이에 따라 心 脾兩臟에 影響을 주어 心脾陽虛症이 出現한다.

(*"思發於脾而成於心, 過節則二藏俱傷"*)

<內經>에 또 "思則氣結"(素問, 舉痛論) "二陽之病發心脾, 有不得隱曲, 女子不月(素問 陰陽別論)" 등의 말은 모두 思慮가 鬱結하여 心脾가 損傷됨을 말한다. 따라서 思慮過度한 사람은 恒常 失眠, 不思飲食, 必滿閉塞 등의 症狀이 나타나게 된다.

"怒"는 본래 肝志인데 다만 肝과 脾는 木克土의 制約關係가 있다. 怒하면 肝木이 亢盛하므로 반드시 脾土를 克하여 肝氣犯胃, 肝脾不和를 形成한다. 비록 病因은 肝에 있으나 症은 脾에서 나타나니 이것은 다른 臟器가 脾胃病의 病因에 이르게 되는 것이다.

日常生活이나 臨床에 있어서 憂思가 過度하게 되었을 때 脾胃의 運化와 受納에 障礙를 주고, 甚하면 倦怠, 納保, 消瘦 등의 影響을 끼침을 종종 볼 수 있다. 憂慮의 刺激은 大腦皮質機能을 減弱 혹은 抑制하고 植物神經의 平衡失調를 造成한다. 따라서 胃腸運動이 減弱되고 胃液分泌가 減少됨에 따라 胃內容物의 停滯를 惹起시켜 食慾不振, 上腹脹悶 등의 症狀이 나타나게 된다.

"스트레스"라 하면 人體에 주어진 一定한 刺戟을 말하며 이 刺戟으로 因하여 生物體로서의 한 個體가 瞬間的이 아닌 持續的인 不安狀態를 惹起시킬 수 있을 때 이를 스트레스라고 한다. 內 外 두 가지로 나눌 수 있으니 흔히 말하는 心理的 葛藤 따위를 內的 스트레스에 屬한다고 하면 環境的刺戟을 外的 스트레스라고 할 수 있다.

스트레스에 대한 個體의 適應이란 여러모로 複雜한데 適應에는 外界變形性 및 自體變形性 또는 隨意的 및 不隨意的 適應 등이 있어 多樣하다. 스트레스의 強度, 種類 또는 頻度 등에 따라 個體가 驅使하는 適應機轉은 自然 그 樣相이 달라질 것이며, 다른 面으로 본다면 體質과 生活發達史 등에 의하여서도 달라질 것이다.

韓醫學과 有關한 七情 혹은 Stress에 대한 研究로는 姜 의 "鹿茸이 溫熱 寒冷 또는 電擊을 받은 흰쥐에 미치는 影響", 韓 의 "桂枝湯 및 桂枝加葛根湯 投與가 흰쥐의 스트레스 抵抗反應에 미치는 影響에 關한 研究", 嚴 의 "七情傷에 대한 小考", 鈴木 의 "心身症", 姜 의 "心悸抗進症의 臨床", 廣瀨 의 "小兒心身症의 東洋醫學的 治療", 平林 의 "鬱病의 漢方治療", 田中 의 "鬱病의 東洋醫學的 辨證과 治療", 趙 의 "心身症으로서의 過敏性大腸症候群", "心身症으로서의 神經性食慾不振症", "心身症으로서의 神經性食慾不振症", 姜 의 "人蔘이 疼痛 또는 結縛 스트레스를 받은 생쥐 기관상피에 미치는 影響", 魏 등의 "脾陰虛證植物神經機能狀態初探", 孫 의 "脾胃與神志의 生理病理關係探析", 許 등의 "고려인삼이 더위 혹은 추위에 폭로된 흰쥐의 부신 아스코르빈 산 함유량에 미치는 영향"을 보고하였다.

V. 結論

人體의 五臟六腑는 각 臟器組織의 相互協助

아래 精神活動에 影響을 미치며, 神志의 異常變化는 臟腑機能의 變調를 招來할 수 있다.

神志中 脾胃와 가장 密接한 것은 憂思怒이며 이들의 過極은 運化機能의 失調를 惹起시킨다.

Stress에 의하여 발생하는 神經性胃腸疾患의 原因 病理는 七情損傷으로 因한 脾胃系의 失調症과 相互可逆의인 關係를 갖고 있다고 보여지며, 더욱 깊은 研究가 期待된다.

參考文獻

1. 姜大校; 心悸抗進의 臨床, 醫林, 170호, 1985.
2. 강우성; 녹용이 온열 한냉 또는 전격을 받은 흰쥐에 미치는 영향, 가톨릭대학의 학부논문집, 제 19집, 1970, p.2-9.
3. 강희륜; 인삼이 동통 또는 결박스트레스를 받은 생쥐기관상피에 미치는 영향, 가톨릭대학의학부논문집 제19집, 1970, pp.139-51.
4. 金庚東; Stressor가 Prednisolone에 대한 생체반응에 미치는 영향, 경북의대잡지, 8(1)가 1967, pp93-101.
5. 金東輝外 五人; 最新診斷과 治療, 약업신문사, 1983, p676, pp.181-3.
6. 金秉日; mouse의 寒冷耐力에 미치는 인삼기타약물의 영향, 종합의학, 8(3), pp.107-13.
7. 金相孝; 東醫神經精神科學, 행림출판사, 1980, pp.140-8.
8. 金永哲; Stress및 大腦가 면역기능에 미치는 영향, 서울의대 정신의학, 13(2), pp.106-71.
9. 南廷直; Stress와 혈압, 대한내과학잡지, 1960. 9, p.13-7.
10. 宋點植 申文圭; Stressor에 따른 신체생리반응에 대한 동의학적고찰, 대한한의학회지, 1983. Vol 4 No2 항 제7호, p43-7.
11. 楊秉煥; Stress와 정신신경내분비학, 정신건강연가, 제5집, 1985, pp.81-9.
12. 嚴泰植; 칠정상에 대한 소고, 대한한의학회지, 1984, p.145-6.
13. 李斗龍 曹準承; 寒冷暴露가 닭 肝 Phospho hoenolpyrurate Carboxykinase에 미치는 영향; 18(2), 1977, pp.189-19.
14. 이소우; 입원 Stress가 수면형태에 미치는 영향, 대한간호학회지, 16(2), 1986, pp.36-43.
15. 李定均; 精神醫學, 서울, 일조각, 1988.
16. 正헌택; 정신신경면역학이란? 원광의효원소식, 第19호, 88.4, p.2.
17. 趙洪健; 心身症으로서의 過敏性大腸症候群, 醫林, 通184, 1988.
18. 趙洪健; 心身症으로서의 神經性食飲不振症, 醫林, 通 186호, 1988.
19. 陳琮富; 騒音이 마우스의 免疫反應에 미치는 影響, 全北大學校大學院, 碩士學位論文, 1987.
20. 河大有; Stress와 免疫反應, 全北大學校醫科大學論文集, 12(2), 1984, pp.63-9.
21. 河大有; Stress와 면역반응, 전북대학교 의과대학논문집, 12(2), 1984, pp.63-9.
22. 韓庚江; 桂枝湯 및 桂枝加葛根湯 투여가 흰쥐의 스트레스 저항반응에 미치는 영향에 관한 연구, 경희대학교 대학원, 약학석사학위논문, 1974.
23. 韓心錫; 소화성궤양의 최근치료동향, 대한내과학잡지, 1959. 6, p.23-6.
24. 許創龍 金喆; 고려인삼이 더위 혹은 추위에 폭로된 흰쥐의 부신아스코르빈산함유량에 미치는 영향, 가톨릭대학의학부논문집, 제12, 1967, pp.49-60.
25. 洪元植; 精校皇帝內經, 동양의학연구원, 1981.
26. 黃義完, 金知赫; 동의정신의학, 현대의학

서적사, 1987, pp.605-6.

27. 鈴木仁一; 심신증, 의림, 통 167, 1985, p p.20-32. (제1회 국제심신의학회 아시아부 회강연초록발췌) 28. 廣瀬滋之; 소아심신증의 동양의학적 치료, 의림, 통 166호, 1985, p p.38-50.
29. 平林光子; 鬱病의 한방치료, 통 177호 의림 1987, pp.22-27.
30. 田中朱美; 鬱病의 동양의학적 변증과 치료, 의림, 통 177호, 1987, pp.32-40.
31. 趙永祐 外 11人; 臟腑證治, 天津, 天津科技, 1981, pp.164-83.
32. 石橋九應; 병태생리와 약의 작용(譯本), 서울, 계축문화사, 1977, pp.184-95.
33. 張建偉; 中醫心理護理之探討, と海, と해중의학잡지, 89, 5, p41-3.
34. 大澤仁, 石川中; 心身症と消化管, 胃と腸, 1975. 12, pp.1579-74.
35. 孫迎節; 脾胃與神志的生理病理關係探析, 遼寧中醫學雜誌, 1988. 3, p.1-3.
36. 吉田敬一; 騒音の生體に於影響, 公衆衛生, 46(7), 1982, pp.436-41.
37. 魏陸新 等; 脾陰虛證植物神經機能狀態初探, 中西醫結合雜誌, 8(4), 1988.
38. 山崎幹夫, 代田寛; 向神經性天然藥物の探索に於けるエウス拘束水浸ストレス潰瘍法の應用, 동경, 生藥學雜誌, 35(2), 1981, pp.96-102.
39. 西川哲男, 熊谷朗; 스트레스와副腎, 診斷治療, 三號, 昭和 54, pp.67-9.
40. 帆秋善生; 反復拘束 스트레스의 테스트 腦內ノルアドナリン代謝に及ぼす影響, 久留米醫學雜誌, 45(12), 昭和 57, pp.1390-16.
41. 村上元庸, 稻田雅美, 三宅健夫; 水浸拘束 스트레스에及ぼ는胃粘膜血流低下에及ぼ는血液粘度 影響, 日消誌, 80(5), 1983, p.117, 42.
42. Cary L. Cooper; Stress Research, John Wiley & Sons Ltd., 1983.
43. 朴恩貞; 脾主運化에 관한 文獻的 考察, 이리 원광대학교 대학원 석사학위논문, 1986.

44. 柳熙英; 東醫精神科學, 서울, 경원출판사, p.24, 1975.
45. 陳無擇; 三人極一病證方論, 北京, 人民衛生, p.19, 1983.
46. 李挺; 醫學入門, 서울, 대성문화사, pp.364-5, 1980.
47. 林楓琴; 類證治裁, 台北, 旋風出版社, 1970, p.3.
48. 李中梓; 醫宗必讀, 서울, 書苑堂, 1976, p.22.
49. 尹吉榮; 東醫學의 方法論研究, 서울, 成輔社, 1983, p.40.
50. 梁東植; 脾機能系에 관한 문헌적 연구, 동서의학, 5:946, 1980.
51. 青山進午, 戸田安士; 慢性脾炎の內科的治療, 日本, 日本臨床, 25:269, 1967.