

食慾不振에 對한 韓醫學的 考察*

- 病因病理를 中心으로 -

崔 守 德 · 元 秦 喜*

ABSTRACT

An Oriental Medical Study on the Anorexia An Emphasis on the Etiology and Pathology of the Anorexia

Choi Su Deock · Jin-hee Won*

*Department of Oriental Medicine Graduate School of Wonkwang University
(Directed by Prof. Won Jin Hee, O.M.D., Ph.D.)

The main purpose of this work is the study on the etiology and pathology of the anorexia in oriental and western medicine.

An appetite is stimulated by the need of supply of nutrition for life and the physical desire of hunger which appeared as the alternative of taste.

In this paper, I investigated the anatomical and the physiological function system, the Piwei functional system and meridian distribution, and the differentiation of the disease according to the Zangfu(internal organs) in association with the anorexia.

And conclusion could be summarized as follows :

1. The tongue, one of the Piwei functional system(脾胃機能系), is connected with Pi(脾), Xin(心), Gan(肝) and Shen(腎) meridian. Especially Pi and Xin meridian have the close relations with taste.

* 이 논문은 1998년도 원광대학교 교비지원에 의해서 연구됨.

* 원광대학교 한의과대학 광주한방병원

2. The appetite has the close relations with Piwei. The appetite and digestion is influenced by the function of smoothing and regulating and bloodflow of Ki(肝主疏泄), warming the Shen to activate the function of Pi(腎主溫養), cleansing the inspired air and keeping the Ki flowing downward(肺主肅降).
3. The cause of anorexia is the insufficiency of Ki of Piwei(脾胃氣虛), the attack of Wei by hyperactive Gan Ki(肝氣犯胃), the insufficiency of Wei Yin(胃陰不足), the declination of the fire from the vital gate(命門火衰) and the retention or stagnancy of undigested food (飲食停滯). Especially, the main cause of anorexia is the insufficiency of Ki of the Piwei(脾胃氣虛).
4. Recently the attack of Wei by hyperactive Gan Ki(肝氣犯胃) is raised by the main cause of anorexia.
5. The mental function of anorexia, which is induced by the unbalance of Pi, is directly associated with Xin(心) and Xin meridian(心經).
6. The goal of the treatment of the anorexia is dependent on the recovery of the weakness of the Pi. And for this goal, the disorders of the other organs is also treated.
7. In the point of the anatomy and physiology, the main cause of anorexia is the loss of function of the autonomic nerve system and the vagus nerve.

Key Word : anorexia, the insufficiency of Ki of Piwei, the attack of Wei by hyperactive Gan Ki, the insufficiency of Wei Yin, the declination of the fire from the vital gate, the retention or stagnancy of undigested food

I. 緒 論

사람은 크게 나누어 두가지 경우에 먹는 行爲를 한다. 첫째, 즐기기 위한 경우(嗜好식품)로 이는 사회· 문화적인 요소와 식이의 다양성, 입맛 등에 의한 食慾要素에 의하여 攝食行動이 이루어지며, 둘째, 생명유지를 위한 영양분의 공급을 위해 먹는 경우이다. 먹는 행위의 출발은 食慾이며, 이는 배고픔의 느낌에서 시작하여 뇌를 작동시키게 된다.¹⁾

食慾, 즉 먹고자 하는 욕구는 대략 두가지 경우에 발생한다. 첫째, 맛있게 생긴 것을 보고

먹고 싶은 마음이 생기는 것이고 둘째, 배가 고플 때 무엇인가를 먹고 싶은 마음이 생기는 것이다. 이 두가지 경우는 정상인이라면 누구나 가지게 되는 자연스러운 욕망인데, 만일 좋은 飲食을 보고도 전혀 마음이 動하지 않거나 배가 고파도 무엇을 먹기 싫거나 또는 평소 배고픈 느낌이 별로 들지 않거나 하는 경우가 있다면, 이는 非正常的인 현상으로 때로는 危重한 病의 前兆症狀이 되기도 한다. 흔히 臨床에서 問診시에 食慾의 좋고 나쁨을 묻는 경우가 많은데, 이는 간단한 질문으로 몸의 컨디션을 쉽게 알 수 있는 指標가 되기 때문이다.

食慾不振은 근래에 들어 사회가 복잡해지고 精神勞動을 많이 하는 현대인들에게 흔히 발생

1. 대한비만학회 : 임상비만학, 서울, 고려의학, pp.129-130, 1995

하는 증상이다. 洋方의 일반적인 기본검사, 즉 혈액검사 및 간기능 검사, 방사선 촬영이나 내시경 등의 각종 검사상에는 正常인데도 불구하고 밥입맛이 없다는 것을 호소하는 경우를 많이 볼 수 있다.

이러한 경우 洋方에서는 검사결과가 正常이면 정신적 스트레스를 원인으로 보고 마음의 안정과 휴식을 권유할 뿐이다. 그러나 한방에서는 可視的인 기질의 변화 이전에 臟腑나 經絡의 병변을 진찰을 통하여 진단해 낼 수 있고, 이에 따른 치료 대책까지 마련할 수 있다.

그러면 食慾이 없어지는 원인은 어디에 있는가? 이에 대한 논문으로는 申²⁾의 食慾不振에 대한 문헌적 고찰이 있다. 이에 著者는 食慾不振의 원인에 대해 洋·韓方的으로 考察, 報告하는 바이다.

II. 研究 方法

1. 食慾의 조절에 관여하는 解剖·生理學的 機能系 - 미각·후각·변연계·시상하부·미주신경·자율신경 등 - 를 調査하여 食욕의 유발과 전달경로를 살펴보았다.
2. 韓醫學的 飲食攝取의 중요성을 고찰하여 食욕의 의미를 살펴보았다.
3. 食慾과 관련된 五臟의 生理와 經絡의 流注分布 등을 調査하여 食욕의 유발과 전달경로의 韓醫學的 견해를 고찰하였다.
4. 食慾不振의 病因病理에 대한 歷代醫論을 調査하여 가장 주된 원인과 최근에 주목받고 있는 食욕부진의 원인 등을 고찰하였다.

III. 本 論

1. 食慾의 조절에 관여하는 解剖·生理學的 機能系

2. 申鉉沂 외 4명 : 식욕부진에 대한 문헌적 고찰, 대한한의학회지 Vol.8, No.1 p.82, 1987.

1) 味覺과 嗅覺

사람의 攝食行動은 대단히 복잡하며 多數의 因子가 관여한다. 飽滿과 飢餓의 조절에 관여된다고 밝혀진 많은 생리적 물질로도 사람의 攝食行動 조절을 정확히 이해하는 데는 충분하지 못하며, 한편으로는 認知的 및 環境的 因子가 攝食行動에 중요한 역할을 하고 있는 것으로 생각된다.

사람은 사회, 문화적인 요소나 기호식품에 대한 다양한 선택 등에 의한 食慾要素에 의해 먹는 행위가 일어나기도 하고, 생명유지를 위한 영양섭취라는 생리적인 면에 의해서 食慾이 시작되기도 하는데, 이는 배고픔의 느낌에서 시작하여 뇌를 작동시키게 된다.³⁾

食慾이 발생하여 먹는 행위에 이르는 과정에서 첫째로 작용하는 것은 飲食의 맛, 냄새, 視覺이나 觸感 등의 五官에 의한 반응과 함께 심리적 요인, 학습된 행동, 동기 유발 등도 음식물 섭취욕구의 강도를 결정하는데 관여한다. 이중 특히 味覺과 嗅覺은 생체에서 밀접한 관계를 가지고 있어 飲食의 맛을 아는데 기여하는 바가 크다.

味覺은 혀의 표면에 분포된 미뢰(taste bud)를 거쳐 안으로 들어와 味覺細胞를 자극함으로써 신경을 흥분시켜 맛을 감지하게 된다. 미뢰의 味覺細胞에서 발생한 감수체 전압이 다른 體性感覺과는 달리 交叉됨이 없이 同側으로 중추신경계에 전달된다. 味覺細胞를 지배하는 말초신경에는 顏面神經, 舌咽神經 및 迷走神經이 있다. 味覺神經은 두 개의 다른 신경로를 통해 하나는 대뇌의 피질미각영역과 도피질에 투사되고 또 하나는 변연계와 시상하부로 전달된다.⁴⁾

嗅覺은 비강내에 嗅覺細胞를 가지고 있는데 嗅覺細胞의 纖毛에서 발생한 감수체 전압이 味覺에서처럼 두 개의 다른 신경로를 따라 하나는 변연계로 다른 하나는 시상과 신피질영역으로

3. 上揭書 : 대한비만학회, pp.129-130, 1995

4. 이상돈·성호경 : 生理學, 서울, 醫學文化社, p.558, 1992

전달된다.⁵⁾

2) 변연계와 시상하부, 미주신경과 자율신경계

대뇌에서 食慾과 관련이 있는 곳은 변연계와 시상하부이며, 변연계는 간뇌, 중뇌 및 뇌간에 분포된 다양한 구조물들의 집합체로 시상하부와 밀접한 관계가 있어 攝食行動에 있어서도 상호 영향을 미친다.

예를 들어 동물실험에서 변연계의 편도핵을 자극하면 저작행위, 삼키는 행위, 입맛을 다시는 행위, 핥는 행위 등이 일어나며 타액분비와 같은 자율신경반응도 나타난다.⁶⁾

시상하부는 전뇌변연계와 중뇌변연계 사이에 존재하며 변연계의 가장 중요한 조절부위로 뇌하수체 기능을 직접 조절함으로써 내분비계를 총괄하고 있다. 즉 飲食攝取를 조절하기도 하고 시상하부에서의 자극으로 위산분비가 촉진되기도 하며, 정서표현과 관련된 부분도 있고 혈압상승, 심장박동, 타액분비 등에도 관여하고 있다.⁷⁾

攝食行動의 동물연구에 의하면 시상하부 복내측핵(ventromedial nuclei)에 있는 포만중추(satiety center)와 시상하부 외측(lateral hypothalamic)에 있는 섭식중추(feeding center)가 서로 길항(feed back)하여 작용하는데, 이들의拮抗如何로 食慾不振이 되거나 肥滿이 된다.⁸⁾ 여기서의 상호 길항작용은 단순히 飲食을 섭취하거나 제어할 뿐만 아니라 우리몸에 유리한 방향으로, 즉 에너지 상태의 균형유지를 위한 방향으로 飲食物을 선택하게 된다.

무언가를 먹으려 할 때와 충분히 섭취하였을 때 이들 기능계는 다음과 같은 작용을 한다.

첫째, 섭취 전의 신호(preabsorptive signals)로 앞에서 설명한 바와 같이 飲食物이 胃에 들

어가기 전에 飲食物에 대한 視覺, 臭覺, 嗅覺 등의 여러 신호가 뇌로 전달되어 飲食을 섭취하도록 하는데 대한 우리 신체의 다양한 준비과정을 말하는 것으로, 이러한 자극에 의한 신경적 신호가 食慾中樞와 大腦皮質에서 起源하여 迷走神經을 통해 작동되며, 탄수화물, 유리 지방산, 아미노산 등과 관련하여 분비되는 타액, 소마토스타틴, 가스트린(胃에서 분비), 세크레틴·콜레시스토키닌(小腸에서 분비), 글루카곤·인슐린(胰臟에서 분비) 등 호르몬의 역할이 포함된다. 특히 콜레시스토키닌은 포만중추에 영향을 미쳐 섭식을 억제하기도 한다.⁹⁾

攝食行動에 있어서 호르몬 뿐 아니라 자율신경계도 중요한 역할을 한다. 자율신경계를 형성하는 교감신경과 부교감신경은 胸腔, 腹腔 및 骨盤에서 각각 心臟神經叢, 腹腔神經叢, 骨盤神經叢 등의 자율신경총으로 三大別된다. 자율신경계는 호흡, 순환, 소화, 흡수, 분비, 배설 등을 조절하는 생리기능을 가진다.

소화기계에 대한 조절에서 타액선은 교감신경과 부교감신경이 모두 복잡하게 분포되어 있고 모두 타액분비를 증가시키나, 부교감신경이 훨씬 더 효과적으로 증가시키고 다량의 저농도가 되게 하며, 위장관의 소화선과 점막의 분비를 촉진하고 췌장의 분비를 증가시키고 담낭의 수축을 증가시켜 분비를 촉진하며 간의 글리코겐 합성을 증가시킨다.¹⁰⁾

좋아하는 飲食의 냄새를 맡으면 이러한 자극은 코로부터 뇌간의 迷走神經核, 舌咽神經核, 唾液核에 전달되며, 이 신호는 부교감신경을 통해 입과 위의 분비선에 전달되어 飲食物이 입에 들어가기도 전에 소화액을 분비케 한다.

둘째, 섭취 후(postabsorptive signals) 신호로서 영양소의 간문맥 및 간장을 통과하는 과정을 말하며 迷走神經을 통하여 뇌로 신호가 전달된

5. 上掲書 : 이상돈·성호경, p.565, 1992

6. 上掲書 : 이상돈·성호경, pp.577-580, 1992

7. 上掲書 : 이상돈·성호경, p.582, 1992

8. 上掲書 : 이상돈·성호경, p.591, 1992

9. 前掲書 : 대한비만학회, pp.93-111, 1995

10. 노민희·용준환·이용덕 : 인체해부학, 서울, 정담출판사, pp301-302, 1993

다. 즉 혈중 영양소의 농도가 뇌로 전해져 뇌의 시상하부, 특히 포만중추에 전달되어 섭식을 조절하게 된다.¹¹⁾

위장관 운동의 조절신경계 중 가장 고위신경은 迷走神經으로서 頸部, 胸部 및 腹部的 內臟에 분포하여 그들의 지각, 운동, 분비를 조절하는 混合神經이며, 골반을 제외한 복강내 모든 장기, 즉 위, 대장, 소장, 간, 췌장, 비장, 신장 등에 분포하여 위장관 운동을 조절한다.¹²⁾

특히 迷走神經과 자율신경계통의 기능장애는 飲食物 섭취 전의 이러한 일련의 변화, 즉 각종 소화액의 배출과 내장평활근의 수축운동 등의 유발을 촉진하기가 어렵게 되므로 飲食을 보더라도 별다른 먹고 싶다는 생각이 들지 않게 된다.

2. 飲食攝取의 중요성에 대한 韓醫學的 立場

1) 飲食은 後天之精의 원천이다.

○사람은 水穀을 근본으로 삼으니 水穀이 끊기면 죽게 되고 脈에 胃氣가 없으면 역시 죽는다.¹³⁾

○精이 不足한 자는 五味(水穀)로써 補한다.¹⁴⁾

○胃는 五臟六腑의 바다로 水穀이 모두 胃로 들어간다. 五臟六腑는 모두 胃(水穀)에서 기운을 받는다.¹⁵⁾

○眞氣는 하늘에서 받고(先天之精) 穀氣(後天之精)와 더불어 몸을 충만케 한다.¹⁶⁾

○사람은 飲食物에서 氣를 받는다. 飲食物이 胃에 들어온 것을 肺에 전해주면 五臟六腑가 모두 氣를 받게 된다.¹⁷⁾

○매일 먹는 飲食의 영양분은 氣를 補한다. 이 氣가 穀食에서 생기기 때문에 ‘氣’와 ‘米’를 쫓아 ‘氣’字를 만들었다.¹⁸⁾

○五味는 입으로 들어가서 腸胃에 저장되며 五味에 포함된 것으로 五氣를 자양해 주면 氣가 조화되고 津液이 생겨나며 神도 생겨나게 된다.¹⁹⁾

○先天의 精은 父母에게서 받고 後天의 精은 水穀에서 받는다.(이는 先天의 精과 後天의 精이 서로 孤立된 존재가 아니라 先天의 精에 의하여 人體가 형성되고 그로 말미암아 최초의 기능과 활동이 이루어지며 나아가서는 後天의 精을 새로이 화생해내는 기초가 되며 다시 後天의 精에 의해 先天의 精을 끊임없이 자양 보충하게 됨을 의미한다. 인체를 구성하고 생명활동을 유지시키는 가장 기본적인 물질인 精 중에서 後天의 精은 水穀의 精微로부터 化生하여 만들어 지므로 좁은 의미로는 우리가 외부에서 섭취하는 飲食物을 주로 말하는 것이다.)²⁰⁾

2) 食慾의 有無를 疾病의 診斷 尺度로 이용한다.

○內傷證은 먹을 수는 있으나 맛을 알지 못하고 外傷證은 먹을 수는 없으나 맛은 알 수 있다.²¹⁾

11. 朴恩貞·朴鎬湜 : 脾主運化에 관한 東西醫學的 考察, 원광한의대 논문집, 익산, p.165, 1989

12. 前掲書 : 노민희·용준환·이용덕, p.280, 1993

13. 楊維傑 : 黃帝內經, 台北, 台聯國風出版社, p.153, 1977
《素問·平人氣象論》“人以水穀爲本 故人絕水穀則死 脈無胃氣亦死…”

14. 上掲書 : 楊維傑, p.59
《素問·陰陽應象大論》“… 精不足者 補之以味.”

15. 上掲書 : 楊維傑, pp.436-439
《靈樞·五味篇》“胃者五臟六腑之海也 水穀皆入於胃 五臟六腑皆稟氣於胃…”

16. 上掲書 : 楊維傑, p.546
《靈樞·刺節眞邪論》“眞氣者所受於天 與穀氣并而充身者

也.”

17. 上掲書 : 楊維傑, p.194
《靈樞·營衛生會篇》“人受氣於穀 穀入於胃 以傳於肺 五臟六腑 皆以受氣.”

18. 許 浚 : 東醫寶鑑, 서울, 大星文化社, p.33, 1992
“正理曰 日啖飲食之精熟者 益氣 此氣 生於穀 故從氣從米…”

19. 前掲書 : 楊維傑, p.88
《素問·六節臟象論》“五味入口 藏於腸胃 味有所藏 以養五氣 氣和而生 津液相成 神乃自生.”

20. 金完熙·崔達永 : 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, p.63, 1985

21. 李 梴 : 編註醫學入門, 서울, 南山堂, 外集(下), p.1329, 1985
“內傷證雖食亦不知味 外傷證雖不能食而亦知味.”

○岐伯이 말하기를 ‘맥이 細한 것, 피부가 찬 것, 기운이 弱한 것, 설사가 나면서 오줌량이 많은 것, 飮食을 먹지 못하는 것을 다섯가지 虛症이라 한다.’ 하였고, 또 말하기를 ‘飮食을 먹게 되고 설사가 멎으면 虛症이라도 살 수 있다.’²²⁾

○脈이 弱하고 滑한 것은 胃氣가 있는 것이기 때문에 쉽게 치료할 수 있다.²³⁾

3. 食慾과 관련된 五臟의 生理와 經絡의 流注分布

1) 肝

○木의 性은 疏泄을 주관한다. 食氣가 胃로 들어가면 전적으로 肝木之氣의 疏泄에 의지하여 水穀이 소화된다.²⁴⁾

○脾의 升清과 胃의 降濁 사이는 반드시 協調되어야 비로소 음식물의 소화운동이 정상적으로 진행된다. 肝의 疏泄機能이 정상이어야 氣機가 調暢하고 脾升胃降도 따라서 보장된다.²⁵⁾

2) 心

○舌은 心에 속하는 기관이다.²⁶⁾

○心氣는 혀와 통하여 있으니 心이 조화로우면 혀에서 능히 五味를 알 수 있다.

註：心氣는 舌과 통해 있으니 만약 心臟의 功能이 정상이면 舌은 능히 五味를 판

별 할 수 있다.”²⁷⁾

3) 脾

○脾胃는 倉廩之官으로 五味가 나온다.

註：五味는 人體에 營養作用을 하니 脾胃의 消化와 吸收에 의해 五味가 생겨난다.²⁸⁾

○입과 입술은 脾에 속하는 기관이다.²⁹⁾

○…口는 五穀을 受納하여 먼저 胃에 들어가는 데 胃는 脾의 腑이므로 脾는 口에 開竅한다. 脾氣는 舌과 통하여 있으니 病이 舌本에 나타난다.³⁰⁾

○脾氣는 입과 통하여 있으니 脾가 조화로우면 입에서 능히 五穀을 알 수 있다.

註：脾氣가 九竅와 통해 있으니 만약 脾臟의 功能이 정상이면 口 또한 음식의 滋味를 辨別할 수 있다.³¹⁾

○脾는 음식의 納入을 주관한다.³²⁾

○註：飮食을 먹고자 하는 것은 사람의 큰 욕심(大欲)인데 무릇 生冷하고 堅硬한 飮食을 먹고자 하나, 脾가 소화시키지 못하면 감히 먹을 수 없도록 한다. 따라서 諫議大夫라 비유하였다.³³⁾

22. 前揭書：楊維傑, p.173, 《素問·玉機真臟論》“岐伯對曰 脈細 皮寒 氣少 泄利前後 飮食不入 此謂五虛 帝曰 其時有生者何也 岐伯曰 漿粥入胃 泄注止 則虛者活.”

23. 前揭書：許 浚, p.18 雜病篇 “脈弱以滑 是有胃氣 命曰易治.”

24. 唐容川：血證論, 上海, 上海人民出版社, p.8, 1977 “木之性 主於疏泄 食氣入胃 全賴肝木之氣以疏泄之 而水穀乃化.”

25. 錢承輝·王慶其：中醫臟象學, 上海, 上海中醫學院出版社, p.134, 1989 “脾의 升清和胃의 降濁之間必須協調, 才能使飮食의 消化運動正常進行. 肝의 疏泄機能正常, 則氣機調暢, 脾升胃降也就得到保障.”

26. 前揭書：楊維傑, p.300 《靈樞·五閱五使》“舌者 心之官也.”

27. 上揭書：楊維傑, p.190 《靈樞·脈度》“…心氣通於舌 心和則舌能知五味矣…” 註：…心氣通於舌頭 若心臟의 功能正常 舌頭就能辨別五味…

28. 上揭書：楊維傑, p.77 《素問·靈蘭秘典論》“脾胃者 倉廩之官 五味出焉.”

29. 上揭書：楊維傑, p.300 《靈樞·五閱五使》“口唇者 脾之官也.”

30. 上揭書：楊維傑, p.39 註：口主受納五穀 先入於胃 胃是脾之腑 所以脾開竅於口 脾氣通於舌 所以病在舌本…

31. 上揭書：楊維傑, p.190 《靈樞·脈度》“…脾氣通於口 脾和則口能知五穀矣…” 註：…脾氣通於九竅 若脾臟의 功能正常 口就能辨別食物的 滋味…

32. 秦越人：難經本義(欽定四庫全書 第一卷), 서울, 大星出版社, p. 487, 1995 “脾主味入.”

33. 前揭書：李 梴, 內集(上), p.339 註：飮食人之大欲 凡生冷堅硬之物 心所欲食而脾不能化則不敢食 故又名諫議大夫.

○胃는 出納을 주관하고 脾는 運化를 주관한다.³⁴⁾

○사람이 化食, 思食하는 것은 전적으로 胃中의 津液에 의존한다.³⁵⁾

4) 肺

○肺는 氣를 주관하므로 肺氣가 하강하면 모든 氣가 다 調節된다.³⁶⁾ 따라서 胃氣가 하강하여 ‘胃主受納’하는 기능이 이루어진다.

5) 腎

○만약 腎氣가 强하여 丹田火가 盛하면 위로 脾土를 薰蒸하여 脾土가 溫和해지고 中焦가 스스로 다스려져서 胸膈이 열려 飲食을 먹을 수 있다.³⁷⁾

6) 經絡의 流注分布

食慾과 음식의 소화에 가장 중요한 器官인 脾胃와 口舌에 직·간접적으로 연결된 經絡을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 脾臟이나 胃臟에 經脈의 分枝가 흐르는 經絡

○手太陰肺經 : 中焦에서 起始하여 하행하여 大腸에 絡하고 다시 胃口를 돌아 膈으로 상행하여 肺에 속한다.³⁸⁾ 手太陰의 筋은 散하여 賁門을 貫한다.³⁹⁾

○手陽明大腸經 : 手陽明大腸經은 經脈의 別支가 胃臟에 직접 통해 있지는 않지만 大腸經의 말단이 胃經의 기시부위와 통해 있어 十二經의 순행상에 바로 이어지는 經絡이다.

○足陽明胃經 : 膈으로 하행하여 胃에 屬하고 脾에 絡한다. ...胃中에서 起하여 하행하여 腹裏를 순행한다.⁴⁰⁾

○足太陰脾經 : 腹으로 들어가 脾에 屬하고 胃에 絡한다. ...또다시 胃로부터 별도로 膈으로 상행하여 心中으로 注한다.⁴¹⁾

○手少陰心經 : 手少陰心經은 경맥의 別支가 脾臟에 직접 통해 있지는 않지만 足太陰脾經이 心中으로 흐르고 手少陰心經이 이 心中에서 기시하는 十二經의 순행상에 바로 이어지는 經絡이다.

○手太陽小腸經 : 咽을 따라 膈으로 하행하여 胃에 다다르고 小腸에 屬한다.⁴²⁾

○足厥陰肝經 : 胃를 挾하고 肝에 屬하며 膈에 絡한다.⁴³⁾

(2) 口舌에 經脈의 分支가 흐르는 經絡

○足太陰脾經 : 膈으로 상행하여 咽을 挾하고 舌本으로 이어지며 舌下에 홀어진다.⁴⁴⁾ 足太陰은 舌中을 貫한다.⁴⁵⁾

○足少陰腎經 : 喉嚨을 순행하고 舌本을 挾한다.⁴⁶⁾ 腎을 貫하고 舌本에 繫한다.⁴⁷⁾ 足少陰의

34. 張景岳 : 景岳全書(上), 서울, 大星文化社, p.354, 1992
“胃主出納 脾司運化 故不食皆爲中土受病.”

35. 前掲書 : 唐容川, p.135
“夫人之所以能化食思食者 全賴胃中之津液.”

36. 陳修園 : 醫學從衆錄(陳修園醫書十種), 臺北, 新文豐出版公司, p.781, 1978
“肺主氣, 肺氣降則諸氣俱調.”

37. 嚴用和 : 濟生方(欽定四庫全書 第十一卷), 서울, 대성출판사, p.452, 1995
“腎氣若壯 丹田火盛 上蒸脾土 脾土溫和 中焦自治 膈開能食矣.”

38. 前掲書 : 楊維傑, p.105
《靈樞·經脈》 “...起於中焦 下絡大腸 還循胃口 上膈屬肺...”

39. 上掲書 : 楊維傑, p.170
《靈樞·經筋》 “手太陰之筋...散貫賁...”

40. 上掲書 : 楊維傑, p.110
《靈樞·經脈》 “...下膈屬胃絡脾...起於胃中 下循腹裏...”

41. 上掲書 : 楊維傑, p.114
《靈樞·經脈》 “...入腹屬脾絡胃...復從胃 別上膈 注心中.”

42. 上掲書 : 楊維傑, p.117
《靈樞·經脈》 “...循咽下膈 抵胃 屬小腸...”

43. 上掲書 : 楊維傑, p.135
《靈樞·經脈》 “...挾胃 屬肝 絡膈...”

44. 上掲書 : 楊維傑, p.114
《靈樞·經脈》 “...上膈 挾咽 連舌本 散舌下...”

45. 上掲書 : 楊維傑, p.150
《靈樞·經別》 “足太陰...貫舌中.”

46. 上掲書 : 楊維傑, p.123
《靈樞·經脈》 “...循喉嚨 挾舌本...”

直支는 舌本으로 繫한다.48) 足少陰의 標는 背脛와 舌下兩脈에 있다.49) 足少陰의 脈氣가 發하는 處는 舌下이다.50) 足少陰은 위로 舌과 연결된다.51)

○足陽明胃經 : 上齒中으로 들어갔다 다시 나와 口를 挾하고 脣을 순환한다.52) 足陽明은 口로 出한다.53)

○手陽明大腸經 : 下齒中으로 들어갔다 다시 나와 口를 挾하고 人中을 交한다.54)

○手少陰心經 : 手少陰의 別은 舌本에 繫한다.55)

○足厥陰肝經 : 厥陰은 肝脈이다. 肝은 筋의 合이다. 筋은 陰器에 聚하고 脈은 舌本에 絡한다.56)

○衝任脈 : 衝脈과 任脈은 脣口에 絡한다.57)

○手少陽之筋 : 曲頰에서 舌本으로 들어가 연결된다.58)

○足太陽之筋 : 그 分지가 별도로 舌本으로 들어가 연결된다.59)

47. 上揭書 : 楊維傑, p.356

《素問·奇病論》“...貫腎 繫舌本.”

48. 上揭書 : 楊維傑, p.149

《靈樞·經別》“...直者 繫舌本.”

49. 上揭書 : 楊維傑, p.386

《靈樞·衛氣》“...標在背脛與舌下兩脈也.”

50. 上揭書 : 楊維傑, p.438

《素問·氣府論》“足少陰舌下.”

51. 上揭書 : 楊維傑, p.485

《靈樞·憂患無言》“足之少陰 上繫於舌.”

52. 上揭書 : 楊維傑, p.110

《靈樞·經脈》“...入上齒中 還出挾口環脣...”

53. 上揭書 : 楊維傑, p.150

《靈樞·經別》“足陽明...出於口...”

54. 上揭書 : 楊維傑, p.108

《靈樞·經脈》“...入下齒中 還出挾口 交人中...”

55. 上揭書 : 楊維傑, p.141

《靈樞·經脈》“手少陰之別...繫舌本...”

56. 上揭書 : 楊維傑, p.137

《靈樞·經脈》“厥陰者 肝脈也 肝者 筋之合也 筋者 聚於陰器 而脈絡於舌本.”

57. 上揭書 : 楊維傑, p.463

《靈樞·五音五味》“衝脈任脈...絡脣口.”

58. 上揭書 : 楊維傑, p.169

《靈樞·經筋》“...當曲頰入繫舌本...”

59. 上揭書 : 楊維傑, p.162

《靈樞·經筋》“...其支者 別入結於舌本...”

4. 食慾不振의 病因·病理에 관한 歷代醫論

1) 黃帝內經 60)

○脾土가 邪氣를 받으면 풍토병이 생겨 泄瀉를 하고 먹는 것이 감소한다.

○腎水가 邪氣를 받으면 풍토병이 생겨 먹는 것이 감소한다.

○太陽之氣(寒氣勝)가 心胃로 上行하여 寒이 생겨나면 胸膈이 不利하고 먹는 것이 감소된다.

○黃帝가 말하기를 사람이 자주 배고파 하면서 飲食먹기를 싫어하는 것은 무엇때문인가? 岐伯이 말하기를 精氣가 脾와 어울리고 熱氣가 胃에 머물러 있기 때문이다. 胃가 熱하면 水穀을 잘 소화시키므로 배고픔을 잘 느낀다. 胃氣가 올라가면 胃脘部가 막히게 되므로 飲食의 맛을 잃게 된다.

2) 扁鵲難經61)

○虛하면 먹으려 하지 않고 實하면 먹으려 하므로 脾가 음식의 수납을 주관한다 말할 수 있다.

3) 傷寒論辭典62)

○胃가 寒濕을 맞으면 飲食을 먹을 수가 없고 吐하고 泄瀉하는 것이 번갈아 가면서 일어난다.

60. 上揭書 : 楊維傑, p.531

《素問·氣交變大論》“脾土受邪 民病泄食減.”

“腎水受邪 民病食減.”

《素問·至眞要大論》“太陽之復 厥氣上行 心胃生寒 胸膈不利 食減.”

《靈樞·大惑論》“帝曰 人之善饑而不嗜食者何氣使然 岐伯曰 精氣并於脾 熱氣留於胃 胃熱 則消穀 穀消故善饑 胃氣逆上則胃脘寒(當作塞) 故不嗜食也.”

61. 前揭書 : 秦越人, p.481, 487, 1995

“虛爲不欲食 實爲欲食 可以言之脾主味入.”

62. 劉渡舟 : 傷寒論辭典, 서울, 醫聖堂, p.334, 1991

“胃中寒濕 故食不內而吐利交作也.”

4) 肘後備急方⁶³⁾

○속이 虛冷하면 飲食을 먹을 수 없고 먹을 때 마다 消化가 안된다.

5) 巢氏諸病源候論⁶⁴⁾

○脾胃의 二氣가 모두 虛弱하므로 食物을 먹을 수 없다.

6) 類證普濟本事方⁶⁵⁾

○이 病(음식을 먹을 수 없는 것)은 오로지 脾虛의 책임이 아니다. 대개 腎氣가 怯弱하고 眞元氣가 衰弱하여 이것 때문에 食物을 소화시킬 수 없는 것이다. 비유하면 솥안에 米穀을 넣고 밑에서 때주는 불이 없으니 비록 종일토록 기다려도 米穀이 익지 않는 것과 같으니 어찌 능히 소화가 되겠는가?

7) 仁齋直指⁶⁶⁾

○仲景傷寒論에 이르기를 風에 傷한 것은 飲食을 먹을 수 있고 寒에 傷한 것은 飲食을 먹을 수 없는데 이 두가지는 모두 입안이 조화로와 飲食먹는 것을 싫어하지 않는 것이다. 만약 勞役으로 傷한 것과 飲食을 失節한 것과 寒溫이 부적절한 것의 세가지는 모두 飲食을 먹는 것을 싫어하고 입 안에서 五味를 알지 못하며 또한 五穀의 맛을 알지 못한다.

8) 濟生方⁶⁷⁾

○房勞過多로 眞陽이 쇠약해져 위로 脾土를 薰蒸하지 못하여서 中洲가 運化作用을 못하면 食慾이 不振하다. ...모름지기 補腎해야 한다.

9) 脾胃論⁶⁸⁾

○胃中元氣가 旺盛하면 능히 飲食을 먹어도 손상받지 않고, 때가 지나도 배고프지 않으며, ...脾胃의 精氣가 모두 虛弱하면 먹을 수 없으면서 몸이 마른다.

○坤土가 虛弱하면 飲食을 소화시킬 수 없으니 ...마땅히 六君子, 補中益氣湯으로 補한다.

10) 衛生寶鑑⁶⁹⁾

○脾胃가 弱하여 飲食을 감당할 수 없는 자는 일률적으로 剋伐하는 약을 써서는 안되니 錢氏異功散으로 補하면 자연히 먹게 된다.

11) 赤水玄珠⁷⁰⁾

○먹을 수 없는 자는 脾胃가 弱하거나 혹은 病이 난 후에 脾胃의 기운이 아직 회복되지 않았거나 혹은 痰이 中焦에 머무르기 때문에 飲食생각이 없는 것이지 心下痞滿이 있어서 飲食먹기를 싫어하는 것이 아니다.

○下元이 虛한 것 역시 사람으로 하여금 飲食

63. 葛洪 : 肘後備急方(欽定四庫全書 第二卷), 서울, 大星文化社, p.459, 1995
 “腹中虛冷 不能飲食 食輒不消.”
 64. 巢元方 : 巢氏諸病源候論(欽定四庫全書 第二卷), 서울, 大星出版社, p.705, 1995
 “...今脾胃二氣俱虛弱 故不能飲食也.”
 65. 許叔微 : 類證普濟本事方(欽定四庫全書 第九卷), p.386, 1995
 “...此病不可全作脾虛 蓋腎氣怯弱眞元衰劣 自是不能消化飲食 譬如鼎釜之中置諸米穀 下無 火力 雖終日米不熟其何能化...”
 66. 楊士瀛 : 仁齋直指(欽定四庫全書 第十二卷), p.157, 1995
 “仲景傷寒論云 中風能食 傷寒不能食 二者皆口中和而不惡食 若勞役所傷 及飲食失節 寒溫不適 三者 俱惡食 口不知五味 亦不知五穀之味.”

67. 前掲書 : 嚴用和, p.452
 “房勞過度 眞陽衰弱 不能上蒸脾土 中州不運 以致飲食不振 ...須知補腎.”
 68. 前掲書 : 大田大學校 韓醫科大學 第五期卒業準備委員會, p.32-33
 “胃中元氣盛 則能食而不傷 過時而不飢 ...脾胃俱虛 則不能食而瘦.”
 “坤土虛弱 不能消食...宜用六君子 補中益氣湯補之.”
 69. 羅天益 : 衛生寶鑑, 서울, 金剛出版社, 1981
 “脾胃弱而飲食難任者 不可一概用剋伐之劑 宜錢氏異功散補之 自然能食.”
 70. 孫一奎 : 赤水玄珠(欽定四庫全書 第三十四卷), 서울, 大星文化社, p.487, 1995
 “不能食者由脾胃餒弱 或病後而脾胃之氣未復 或痰客中焦以故不思食 非心下痞滿而惡食也.”
 “下元虛亦令人不思食 補脾藥不效 二神丸治之愈.”

생각을 없게 한다. 補脾藥이 효과가 없으면 二神丸으로 치료하면 낫는다.

12) 證治準繩71)

○오랜 병으로 飲食먹는 것을 싫어하고 臟腑(즉 大腸)가 秘하거나 結하거나 澹한 것은 모두 胃虛의 소치이다.

13) 普濟方72)

○만약 脾胃氣가 不和하면 腸 안이 虛滿하여 飲食을 먹을 수 없다.

14) 醫宗必讀73)

○脾胃는 坤順의 德을 구비하고 乾健의 運이 있다. …飲食을 먹을 수 없는 것은 모두 脾虛에 속한다.

15) 景岳全書74)

○病後에 胃口가 열리지 않아 飲食을 먹는 것이 不進한 자는 두가지 證이 있으니 대개 하나는 濁氣가 아직 깨끗해지지 않거나 혹은 남은 火가 맑아지지 않아서 그렇다. … 또 하나는 脾胃가 손상을 받은 경우로 病邪가 비록 제거되었으나 中氣가 회복되지 않아 혹은 수일동안 飲食을 먹을 수 없거나 혹은 열흘이 되도록 胃口가

열리지 않거나 혹은 가슴과 목구멍에 딱딱한 것이 매핵기처럼 붙어 있으니 이는 본래 停積이 있는 것이 아니고 陽氣가 펼쳐지지 못하고 陰翳가 滯해서 胃氣가 크게 虛하여 運化하지 못한 것이다.

○胃는 出納을 주관하고 脾는 運化를 주관하니 먹을 수 없는 것은 모두 中土가 病邪를 받은 것이다. …胃의 正氣가 虛하면 음식이 달지 않으며, 胃에 熱이 있으면 배가고프나 먹으려 하지 않고 胃가 寒하면 脹滿하여 먹을 수 없으며, 胃가 津液을 퍼뜨리지 못하면 口淡無味하게 된다….

16) 醫學實在易75)

○飲食을 먹을 수 없는 것은 胃中の 元氣가 虛한 것이나, 虛冷과 虛熱의 차이가 있다.

17) 石室秘錄76)

○사람이 胃氣痛이 있거나 혹은 脾氣가 좋지 않으면 飲食을 먹을 수 없거나 혹은 먹을 수 있어도 消化하지 못한다.

18) 雜病源流犀燭77)

○飲食을 먹을 수 없는 것은 脾胃가 모두 虛한 것이다. …오직 脾胃 中에 積滯가 있는지 혹은 實火가 있는지 혹은 寒痰이 있는지 혹은 濕飲이 있는지 살펴 알아야 한다.

19) 血證論78)

林朗暉 : 醫學實在易(新校注陣修園醫書), 福建省, 福建科學技術出版社, p.103, 1982
“不能食者 胃中元氣虛也 然有虛冷 虛熱之異.”
陳士鐸 : 石室秘錄, 서울, 大星文化社, p.7, 27, 1993
“人病胃氣痛 或脾氣不好 不能飲食 或能飲食 而不能化.”
沈金鏊 : 雜病源流犀燭(沈氏尊生書), 北京, 中國中醫藥出版社, p.289, 1994
“不能食 脾胃俱虛病也…惟審知脾胃中或有積滯 或有實火 或有寒痰 或有濕飲.”
前揭書 : 唐容川, p.135
“夫人之所以能化食思食者 全賴胃中之津液 …有津液則能化食 能納食 無津液則食停不化.”

71. 王肯堂 : 證治準繩(欽定四庫全書 第二十卷), 서울, 大星文化社, p.365, 1995
“治久病厭厭不能食 而臟腑或秘或結或澹 此皆胃虛之所致也.”
72. 朱櫛 : 普濟方(欽定四庫全書 第二十五卷), 서울, 大星文化社, p.634, 1995
“若其氣不和 則腸內虛滿 不能飲食.”
73. 李中梓 : 醫宗必讀, 서울, 一中社, p.377-378, 1991
“…脾胃者 具坤順之德而有乾健之運 …不能食皆屬脾虛…”
74. 前揭書 : 張景岳, p.354
“病後胃口不開 飲食不進者 有二證 蓋一以濁氣未淨 或餘火未清 …一以脾胃受傷 病邪雖去 而中氣未復 故或有數日不能食 或旬日不能開 或胸喉中若有所哽 如梅核氣者 此中本無停積 但以陽氣未舒 陰翳作滯 胃氣太虛 不能運化而然.”
“胃主出納 脾司運化 故不食皆爲中土受病. …胃虛則飲食不甘 胃熱則飢不能食 胃寒則脹滿不食 胃津不布則口淡無味…”

○무릇 사람이 飲食을 消化시키고 飲食을 생각 하는 것은 모두 胃中の 津液에 의해서이다. … 津液이 있으면 음식을 消化시키고 받아들일 수 있으나, 津液이 없으면 음식이 停滯하여 消化 시키기 못한다.

20) 證治彙補⁷⁹⁾

○음식을 먹을 수 없는 데에는 虛症과 實症이 있다. 만약 배가 쉽게 고프면서 먹을 수가 없으면 胃熱에 속한다.

21) 類證治裁⁸⁰⁾

○…脾強하고 胃弱하면 배고픔을 잘 느끼나 먹는 것은 적고 …脾胃陰虛로 배고프지도 않고 잘 먹지도 않으며 입 안이 답답하여 별 맛을 느끼지 못하는 자는 清潤한 약으로 陰氣를 길러야 한다. …음식 먹는 것이 줄어들어는 원인에는 脾胃虛熱, 中氣虛寒, 中寒虛痞, 思慮傷脾, 脾濕水瀉, 胃氣痛逆 등 여러 가지가 있는데 먹지 못해서 마르는 것은 대개 脾虛가 많다.

22) 張氏醫通⁸¹⁾

○배가 곱아도 먹지 못하는 症에는 두가지가 있는데, 하나는 胃中虛熱로 인한 것이요, 또 하나는 陰火가 乘胃한 것이다.

석완이 말하기를 음식을 먹지 못하는 것은 中央土가 病을 받은 것이다. …胃虛하면 음식이 맛이 없고 胃熱하면 배고파도 먹을 수가 없고 胃寒하면 脹滿하여 먹을 수가 없고 胃津液이 布

散되지 않으면 입 안이 淡淡하여 입맛이 없고 胃中에 火가 熾盛하면 消渴證이 되어 쉽게 배고프다.

23) 醫學心悟⁸²⁾

○…坤土가 허약하여 음식을 소화시키지 못하는 것이니 어찌 다시 공격하는 약을 쓰겠는가? 元氣가 끊어 오르면 음식 먹는 것이 늘어날 것이니 八味丸을 주로 써야 한다. 음식을 먹지 못하는 症에는 … 脾虛하고 腎弱하여 되는 경우가 많으니 의사는 자세히 살펴야 한다.

24) 中醫證候鑑別診斷學⁸³⁾

- ① 肝經濕熱證 - 黃疸, 脇脹痛, 飲食衰少, 口苦, 惡聞葷腥, 身困乏力
- ② 脾氣虛證 - 食慾不振, 食入即飽, 或食後脘腹脹滿, 口不知味, 甚者全不思食, 大便溏薄, 精神不振, 少氣懶言, 四肢不收, 倦怠嗜臥, 面色萎黃不華, 消瘦, 舌質淡或淡胖有齒痕, 舌苔薄白, 脈弱無力
- ③ 脾陰虛證 - 不思飲食, 食入不化, 乾嘔呃逆, 嘈雜胃痛, 口乾而渴, 大便乾結, 肌肉消瘦, 舌紅少津, 苔黃或無苔, 脈細數
- ④ 脾陽虛證 - 畏寒肢冷, 食慾減退, 脘腹冷痛而喜溫喜按, 大便清稀, 或水瀉完谷不化, 或久瀉久痢, 面色虛白, 倦怠神疲, 口淡, 喜熱飲
- ⑤ 脾虛濕困證 - 胃脘痞悶, 脘腹隱痛, 飲食減少, 或不思飲食, 口中粘膩, 惡心嘔吐, 大便溏薄, 肢困身重, 頭重如裹, 面色萎黃晦滯
- ⑥ 胃氣虛證 - 胃脘隱痛, 按之痛減, 不思飲食, 或食後不易消化, 或食入則吐
- ⑦ 胃陰虛證 - 不思飲食, 或飲食減少, 飢而不

79. 李用粹 : 證治彙補, 台北, 旋風出版社, p.99, 1977
“不能食有虛有實 …若善飢不能食 屬胃熱.”

80. 林珮琴 : 類證治裁, 台北, 旋風出版社, pp.162-163, 1977
“…脾強胃弱則知饑而納少…脾胃陰虛 不饑不食 口淡無味者宜清潤以養之…其飲食減少 有脾胃虛熱 有中氣虛寒 有中寒虛痞 有思慮傷脾 有脾溼水瀉 有胃氣痛逆 不能食而瘦多脾虛.”

81. 張階 : 張氏醫通, 上海, 上海科學技術出版社, p.467, 1990
“饑不能食 此證有二 一屬胃中虛熱 一屬陰火乘胃 石頑曰不食皆爲中土受病 胃虛則飲食不甘 胃熱則饑不能食 胃寒則脹滿不食 胃津不布 則口淡無味 胃中火盛則消渴易饑.”

82. 程國彭 : 醫學心悟, 香港, 又蓮出版社, p.204, 1961

“…坤土虛弱 不能消食 豈可更行剋伐…庶元氣蒸騰 飲食增益 八味丸主之. 不能食…多有 脾虛腎弱而致此者 治者詳之.”

83. 趙金鐸·張鏡人·張震 : 中醫證候鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, p.116, 119, 124, 125, 128, 183, 186, 189, 1991

食，口咽乾燥，大便燥，心煩低熱，舌紅少苔，脈細數

- ⑧ 胃氣上逆證 - 不思飲食，脘部脹痛，惡心嘔吐，噯氣，呃逆，脈弦滑，舌苔薄白，或白膩

25) 中醫內科⁸⁴⁾

- ① 肝氣犯胃(氣鬱)型 - 不思飲食，精神抑鬱，胸悶不舒 或兩脇脹痛，噯氣，舌質淡紅，舌苔薄白，脈弦
- ② 脾胃氣虛型 - 不思飲食，食後腹脹，或進食少許便泛欲吐，面白神疲，倦怠無力，氣短懶言，舌質淡，舌苔白，脈緩弱
- ③ 胃陰不足型 - 中醫證候鑑別診斷學 「胃陰虛症」과 同
- ④ 脾胃虛寒型 - 中醫證候鑑別診斷學 「脾陽虛症」과 同
- ⑤ 傷食型 - 厭食，噯氣，脘腹飽脹，大便臭穢，或秘結不通，舌苔濁膩，脈滑

26) 臟腑辨證論治⁸⁵⁾

- ① 肝氣鬱結(肝氣犯胃) - 中醫內科 「肝氣犯胃型」과 同
- ② 脾氣虛 - 中醫證候鑑別診斷學 「脾氣虛症」과 同
- ③ 寒濕困脾 - 胃脘脹悶，納呆，頭重如裹，肢體困倦 大便溏泄，白帶下，浮腫，口淡粘膩
- ④ 濕熱傷脾 - 黃疸，脘腹脹悶，飲食不思，惡心嘔吐，尿少而赤，身痒發熱，口乾苦，便秘
- ⑤ 胃氣虛 - 中醫證候鑑別診斷學 「胃氣虛症」과 同
- ⑥ 胃陰不足 - 中醫證候鑑別診斷學 「胃陰虛症」과 同
- ⑦ 胃脘食滯 - 中醫內科 「傷食型」과 同

27) 中醫症狀鑑別診斷學⁸⁶⁾

- ① 脾胃濕熱 - 臟腑辨證論治 「濕熱傷脾」과 同
- ② 肝氣犯胃 - 中醫內科 「肝氣犯胃型」과 同
- ③ 胃陰不足 - 中醫證候鑑別診斷學 「胃陰虛」과 同
- ④ 脾胃氣虛 - 中醫內科 「脾胃氣虛型」과 同
- ⑤ 脾胃虛寒 - 中醫證候鑑別診斷學 「脾陽虛症」과 同
- ⑥ 脾腎陽虛 - 口淡，面色白，氣短懶言，疲乏倦怠，畏寒肢冷，腹脹，或腹痛，腰痠腿軟，或肢體浮腫，完谷不化，或五更泄瀉，舌質淡舌體胖，脈沈細弱
- ⑦ 傷食 - 中醫內科 「傷食型」과 同

28) 實用中西醫結合診斷治療學⁸⁷⁾

- ① 飲食不節로 인한 脾胃損傷 - 中醫內科 「傷食型」과 同
- ② 痰濕 - 形體虛胖，面色黃白，常吐痰涎，厭食，便溏，舌苔白膩，脈濡滑
- ③ 脾胃氣虛 - 中醫內科 「脾胃氣虛型」과 同
- ④ 脾胃陰虛 - 厭食，或拒食，面色萎黃，或顴紅形瘦，口乾飲多，甚則每食必飲，煩熱不安，便乾溲赤，舌質紅，苔淨或花剝，脈細無力

29) 胃病自療法⁸⁸⁾

- ① 飲食을 過食하여 소화기능에 부담을 주면 飲食物을 소화시킬 수 없으므로 腸胃에 飲食物이 적체하여 陽明胃實症을 초래하기도 한다. 이런 상황에서 다시 밥을 먹게 되면 소화를 시키지 못하니 飲食먹기를 싫어하게 된다.
- ② 소화기자체에 질병이 발생하거나 혹은 다른

84. 岑鶴齡：中醫內科，人民衛生出版社，pp.145-149, 1991

85. 前揭書：金完熙，崔達永，p.157, 228, 232, 234, 238, 239, 242

86. 中醫研究院：中醫症狀鑑別診斷學，北京，人民衛生出版社，p.254, 1987

87. 陳貴延·楊思澗：實用中西醫結合診斷治療學，서울，一社，pp.1071-1072, 1992

88. 江蘆珠：胃病自療法，香港，香港宏業書局出版，pp.1-2, 1980

질병으로 인해 소화기관에 영향을 미쳐 정상소화기능을 방해하면 食慾이 없거나 먹어도 그 맛을 모르게 된다.

毛髮脫落, 形寒怯冷, 皮膚粗糙 心悸氣短, 閉經, 舌質淡苔薄, 脈細弱無力

IV. 考 察

30) 實用中醫消化病學⁸⁹⁾

- ① 飲食積滯 - 中醫內科 「傷食型」과 同
- ② 脾胃虛弱 - 中醫內科 「脾胃氣虛」와 同
- ③ 脾胃陰虛 - 實用中西醫結合診斷治療學 「脾胃陰虛」와 同

31) 中醫胃腸病學⁹⁰⁾

- ① 外邪犯胃 - 突然納食減少, 感受風寒者可兼見惡寒發熱, 頭痛無汗, 舌苔薄白, 脈浮緊; 感受風熱者或兼見惡寒發熱, 頭痛汗出, 舌苔薄黃, 舌質紅, 脈數; 感受暑濕之邪者多于長夏或兼見嘔惡, 發熱汗出, 口渴, 體重胸悶, 舌質紅, 舌苔黃膩, 脈濡數
- ② 飲食停滯 - 中醫內科 「傷食型」과 同
- ③ 肝氣犯胃 - 中醫內科 「肝氣犯胃型」과 同
- ④ 濕困脾土 - 中醫證候鑑別診斷學 「脾虛濕困型」과 同
- ⑤ 脾胃虛弱 - 中醫內科 「脾胃氣虛」와 同
- ⑥ 脾胃陽虛 - 中醫證候鑑別診斷學 「脾陽虛症」과 同
- ⑦ 脾胃陰虛 - 實用中西醫結合診斷治療學 「脾胃陰虛」와 同

32) 中醫脾胃學說⁹¹⁾

- ① 肝鬱犯胃證 - 中醫內科 「肝氣犯胃型」과 同
- ② 脾胃虛衰證 - 中醫內科 「脾胃氣虛」와 同
- ③ 心脾毀損證 - 身體羸弱, 屬骨瘦如柴但仍不思飲食, 甚則滴水不進, 臥床不起, 面色無華,

食慾不振은 “納呆”, “厭食”이라고도 하며 飲食이 맛이 없다거나 배가 고파도 먹고 싶지 않거나, 飲食에 대한 생각이 없다거나 하는 등의 食慾低下症狀을 총칭한다. 食慾不振은 소화기계질환 뿐만 아니라 많은 질환의 진행과정 중에 흔히 나타나는 증상이지만, 가볍게 다루어서는 안 된다.⁹²⁾

食慾은 지극히 기본적인 기능인만큼 여러 가지 요인에 의해서 장애를 일으키기 쉬운데 위장 소화기계통의 병변뿐만 아니라 정신적 스트레스나 기후조건, 생활환경의 요인에 의해서도 食慾이 없어지는 경우가 많고 때로는 危重한 病의 前兆症狀이나 수반증상으로 나타나는 경우도 있다. 그러나 食慾不振은 기능적 장애에 의한 것, 특정장기에 기인하지 않은 것, 복합적 요소에 의하여 일어나는 것 등 기초질환이 不分明한 가운데 발생하는 경우가 대부분이다. 洋方에서는 여러 가지 검사수치상 특별한 이상이 없는 경우엔 “스트레스성” 이라는 이름으로 원인치료를 하기가 힘든 형편이다. 반면 韓方에서는 병변이 可視的으로 臟腑에 드러나기 以前에 機能的인 異常이나 經絡上의 변동을 四診을 통하여 알아낼 수 있으므로 원인치료에 효과적이라 할 수 있다.⁹³⁾

식욕부진에 관하여 살펴보기에 앞서 식욕이 일어나는 해부·생리학적인 기전과 한의학적 입장에서 식욕이 갖는 의미와 그와 관련된 臟腑 및 經絡 등에 대해 알아볼 필요가 있다.

식욕은 사회, 문화적인 요소나 기호식품에 대한 욕구 등의 식욕요소에서 식욕이 일어날 뿐만

89. 洪文旭·洪泓: 實用中醫消化病學, 天津, 天津科技翻譯出版公司, p.118, 1994
 90. 李乾构·王自立: 中醫胃腸病學, 北京, 中國醫藥科技出版社, p.165-169, 1993
 91. 危北海: 中醫脾胃學說, 北京, 北京出版社, pp.260-261, 1993

92. 文錫哉·朴鎬焜·李起男·文九·崔賢 共著: 東醫脾胃系內科學, 서울, 一中社, p.92, 1988
 93. 上揭書: 文錫哉·朴鎬焜·李起男·文九·崔賢 共著, p.92

아니라, 생명유지라는 생리적인 면에서도 식욕이 시작되기도 하는데 특히 味覺과 嗅覺은 음식의 맛을 아는데 중요한 역할을 한다.⁹⁴⁾ 대뇌에서 식욕과 관련이 있는 곳은 변연계와 시상하부로 시상하부에 있는 포만중추와 섭식중추가 서로拮抗作用을 하여 食慾不振이 되거나 또는 肥滿이 된다.⁹⁵⁾

즉 음식물의 섭취에 있어서 음식물에 대한 여러 가지 신호가 식욕중추와 대뇌피질에서 기원하여 미주신경을 통해 작동되며, 이 과정에서 여러 가지 다양한 호르몬과 자율신경계가 중요한 역할을 하게 된다. 특히 자율신경계 중 부교감신경은 타액분비 및 위장관의 소화선과 점막의 분비를 촉진시키고 담낭의 수축을 증가시켜 분비를 촉진시키는 등 소화기계의 위장관운동을 전반적으로 활성화시킨다.⁹⁶⁾

따라서 앞에서 설명한 식욕과 관련된 여러 요소, 특히 미주신경과 자율신경이 장애를 일으키면 식욕에 異常이 생긴다는 것을 알 수 있다.

韓醫學의 입장에서 식욕은 주로 생명유지를 위한 음식섭취와 관련지어 생각할 수 있는데 飲食의 섭취와 소화, 흡수는 인체생리의 가장 기본이 되는 것으로서 醫宗金鑑에서 “先天之精始父母 後天之精水穀生”이라 하여 수곡의 영양분을 계속 섭취함으로써 생명활동의 유지가 가능하다고 하였고⁹⁷⁾ 靈樞에서는 “사람은 음식물에서 기를 받는다...”⁹⁸⁾라고 하고 또한 素問에서는 “五味가 五氣를 자양하여 氣가 조화되고 津液이 생겨나면 神도 생겨나게 된다.”⁹⁹⁾고 함으로써 精氣神 모두 음식물의 자양을 받음을 알 수 있다.

일단 구강 내로 들어온 飲食物은 혀의 표면에 분포된 미뢰를 거쳐 안으로 들어와 미각세포를 자극함으로 신경을 흥분시켜 맛을 감지하게 되는데, 經絡의 分布上 口舌과 관련된 經絡은 脾·胃·心·肝·腎·大腸·衝·任脈과 手少陽經筋·足太陽經筋이며, 특히 직접적으로 음식의 맛을 감지하는 舌에 분포하는 經絡은 脾經(貫舌中)·腎經(繫舌本)·心經(繫舌本)·肝經(絡舌本)이다.^{45~59)} 그러므로 혀에서 음식맛을 음미할 수 있는 것은 이 脾·腎·心·肝에 의하여 이루진다고 사료된다. 또한 靈樞¹⁰⁰⁾에 “脾氣通於口 脾和則口能知五穀矣 心氣通於舌 心和則舌能知五味矣”라고 하였으므로 心氣와 脾氣의 작용이 飲食의 맛을 느끼는데 더욱 중요하다는 것을 알 수 있다.

脾主味하고 脾主運·胃主納하므로 食慾를 직접적으로 담당하는 器官은 脾胃이다. 하지만 脾胃는 여러 臟器의 영향을 받는다. 經絡學의으로 脾胃와 연결되는 經絡은 心·小腸·肺·大腸·肝經 등이며^{38~43)}, 이들 臟器의 病變은 脾胃에 영향을 미쳐 食慾障礙를 초래할 수 있다. 五臟의 生理上 肝은 疏泄機能, 脾는 運化機能, 肺는 肅降機能(肺氣의 하강은 胃氣의 하강을 돕는다), 腎은 溫養機能을 통해서 消化와 食慾에 관여하고 있다.^{24~37)}

食慾不振의 病因病理에 대한 歷代醫家들의 견해는 Table 1과 같으며, 脾胃氣虛·肝氣犯胃(肝鬱)·命門火衰·胃陰不足·飲食停滯 등을 주된 원인으로 제시하였는데, 古代의 문헌일수록 脾土의 機能異常, 즉 脾虛를 중시하였고 後代로 내려올수록 原因과 辨證이 다양화되었다. 특히, 최근에는 脾胃氣虛와 더불어 肝氣鬱結이 食慾不振의 중요한 원인으로 대두되고 있으며^{83~91)}, 이는 文明의 發展에 따른 사회의 복잡다양성과 관련이 있다고 사료된다.

이상 살펴본 바에 의하면 五臟六腑의 病變은 生理上 상호관련성과 經絡의 流注分布에 의하여

94. 前揭書 : 대한비만학회, pp.129-130, 1995
95. 前揭書 : 이상돈·성호경, pp.577-580
96. 前揭書 : 노민희·용준환·이용덕, pp.301-302
97. 前揭書 : 金完熙·崔達永, p.63
98. 前揭書 : 楊維傑, p.194
《靈樞·營衛生會篇》“人受氣於穀 穀入於胃 以傳於肺 五臟六腑 皆以受氣.”
99. 上揭書 : 楊維傑, p.88
《素問·六節臟象論》“五味入口 藏於腸胃 味有所藏 以養五氣 氣和而生 津液相成 神乃自生.”

100. 上揭書 : 楊維傑, p.190

모두 식욕의 異常을 초래할 수 있다.

특히, 음식의 맛을 감지하는 혀(舌)에 직접 流注하는 經絡은 脾·腎·心·肝經 등이며, 따라서 역대로 이들 臟器의 병변이 식욕부진의 가장 주된 원인으로 취급되어 있다. 예를들면 脾胃虛弱, 腎陽不足, 肝氣鬱結 등.

식욕부진의 발생을 해부생리학적 지식을 이용하여 유추해보면 혀(舌)에 經絡의 分枝을 두고 있는 脾·腎·心·肝經絡의 이상으로 미각세포가 정상적으로 작용하지 못하고, 이러한 변화를 미각신경을 통하여 뇌에서 감지하여 食慾中樞가 평상시보다 자극을 덜 받게 되므로 식욕의 부진이 초래된다고 여겨진다.

한편 「心主神」하고 「手少陰繫舌本」하므로 뇌로 자극을 전달하는 미각신경과 대뇌의 식욕 중추는 心과 心經絡의 작용으로 유추할 수 있으며, 따라서 먹고자하는 의욕이 없어지는 精神作用도 心經의 작용으로 사료된다.

Table 1.

醫書	病 理
內經 ⁽⁵⁰⁾	風氣流行 脾土受邪, 雨濕流行 腎水受邪, 心胃生寒, 胃氣逆上則胃脘痛
難經譯釋 ⁽⁶¹⁾	脾虛
傷寒論辭典 ⁽⁶²⁾	脾胃寒濕
肘後備急方 ⁽⁶³⁾	脾胃虛冷
巢氏諸病源候論 ⁽⁶⁴⁾	脾胃虛弱
本事方 ⁽⁶⁵⁾	元陽不足
仁齋直指 ⁽⁶⁶⁾	勞役所傷, 飲食失節, 寒溫不適
濟生方 ⁽⁶⁷⁾	眞陽衰弱
脾胃論 ⁽⁶⁸⁾	脾胃俱虛
衛生寶鑑 ⁽⁶⁹⁾	脾胃虛弱
赤水玄珠 ⁽⁷⁰⁾	脾胃餒弱, 病後而脾胃之氣未復, 痰客中焦, 下元虛
證治準繩 ⁽⁷¹⁾	胃虛
普濟方 ⁽⁷²⁾	脾胃不和
醫宗必讀 ⁽⁷³⁾	脾虛
景岳全書 ⁽⁷⁴⁾	病後에 濁氣未淨 或餘火未清, 脾胃受傷, 胃氣虛

醫學實在易 ⁽⁷⁵⁾	胃中元氣虛
石室秘錄 ⁽⁷⁶⁾	胃氣虛脾不化食
雜病源流犀燭 ⁽⁷⁷⁾	脾胃俱虛
血證論 ⁽⁷⁸⁾	胃中無津液 食不能化
證治彙補 ⁽⁷⁹⁾	脾虛
類證治裁 ⁽⁸⁰⁾	脾強胃弱, 脾胃陰虛, 脾虛(脾胃虛熱, 中氣虛寒, 中寒虛痞, 思慮傷脾, 脾濕, 胃氣痛逆)
張氏醫通 ⁽⁸¹⁾	胃中虛熱, 陰火乘胃
醫學心悟 ⁽⁸²⁾	脾虛腎弱
中醫證候鑑別診斷學 ⁽⁸³⁾	肝經濕熱, 脾氣虛, 脾陰虛, 脾陽虛, 脾虛濕困, 胃氣虛, 胃陰虛, 胃氣上逆
中醫內科 ⁽⁸⁴⁾	肝氣犯胃, 脾胃氣虛, 胃陰不足, 脾胃虛寒, 傷食, 陽虛
臟腑辨證論治 ⁽⁸⁵⁾	肝氣鬱結, 脾氣虛, 寒濕困脾, 濕熱傷脾, 胃氣虛, 胃陰不足, 胃脘食滯
中醫證狀鑑別診斷學 ⁽⁸⁶⁾	肝氣犯胃, 脾胃濕熱, 胃陰不足, 脾胃氣虛, 脾胃虛寒, 脾胃陽虛, 傷食
實用中西醫結合診斷治療學 ⁽⁸⁷⁾	食傷, 痰濕, 脾胃氣虛, 脾胃陰虛
胃病自療法 ⁽⁸⁸⁾	食傷, 消化器自體의 疾病이나 다른 疾病으로 消化器官에 영향을 미침
實用中醫消化病學 ⁽⁸⁹⁾	飲食積滯, 脾胃虛弱, 脾胃陰虛
中醫胃腸病學 ⁽⁹⁰⁾	肝氣犯胃, 外邪犯胃, 飲食停滯, 濕困脾土, 脾胃虛弱, 脾胃陽虛, 脾胃陰虛
中醫脾胃學說 ⁽⁹¹⁾	肝鬱犯胃, 脾胃虛衰, 心脾毀損

V. 結 論

1. 味覺과 관련되는 혀(舌)로 유주하는 經絡은 脾·心·腎·肝經이다. 이중에서 특히, 脾와 心의 작용이 음식의 맛을 느끼는데 중요하다.

2. 食慾을 담당하는 주된 臟器는 脾胃이며, 肝은 疏泄, 肺는 肅降, 腎은 溫養作用을 통하여 食慾과 消化에 영향을 미친다.
3. 食慾不振의 주된 원인은 脾胃氣虛·肝氣犯胃(肝鬱)·命門火衰·胃陰不足·飲食停滯 등이며, 이 중에서 脾胃氣虛가 가장 중요하다.
4. 최근에는 文明의 발달과 더불어 肝氣鬱結이 食慾不振의 중요한 원인으로 취급되고 있다.
5. 食慾不振은 혀에(舌) 分枝를 둔 經絡의 異常으로 味覺細胞가 정상적으로 작용하지 못하여 발생한다.
6. 먹고자하는 의욕이 없어지는 精神作用은 味覺神經과 食慾中樞를 담당하는 心과 心經絡의 작용이다.
7. 解剖生理學的인 측면에서는 迷走神經과 自律神經의 機能失調가 食慾不振의 주된 원인이다.
10. 大田大學校 韓醫科大學 第五期卒業準備委員會 : 東垣脾胃論譯釋, 서울, 大星文化社, 1992
11. 皇甫謐 : 鍼灸甲乙經(欽定四庫全書), 서울, 大星文化社, 1995
12. 華佗 : 難經譯釋, 서울, 정담출판사,
13. 劉渡舟 : 傷寒論辭典, 서울, 醫聖堂, 1991
14. 葛洪 : 肘後備急方(欽定四庫全書), 서울, 大星文化社, 1995
15. 巢元方 : 巢氏諸病源候論(欽定四庫全書), 서울, 大星文化社, 1995
16. 許叔微 : 類證普濟本事方(欽定四庫全書), 서울, 大星文化社, 1995
17. 楊士瀛 : 仁齋直指(欽定四庫全書), 서울, 大星文化社, 1995
18. 嚴用和 : 濟生方(欽定四庫全書), 서울, 大星文化社, 1995
19. 羅天益 : 衛生寶鑑, 서울, 金剛出版社, 1981
20. 孫一奎 : 赤水玄珠(欽定四庫全書), 서울, 大星文化社, 1995
21. 王肯堂 : 證治準繩(欽定四庫全書), 서울, 大星文化社, 1995
22. 朱橚 : 普濟方(欽定四庫全書), 서울, 大星文化社, 1995
23. 李中梓 : 醫宗必讀, 서울, 一中社, 1991
24. 張景岳 : 景岳全書, 서울, 大星文化社, 1992
25. 林朗暉 : 醫學實在易, 福建省, 福建科學技術出版社, 1982
26. 陣士鐸 : 石室秘錄, 서울, 大星文化社, 1993
27. 李中梓 : 醫宗必讀, 서울, 一中社, 1991
28. 沈金鰲 : 雜病源流犀燭(心氏尊生書),
29. 唐容川 : 血證論, 上海, 上海人民出版社, 1977
30. 李用粹 : 證治彙補, 台北, 旋風出版社, 1977
31. 林佩琴 : 類證治裁, 台北, 旋風出版社, 1977
32. 張璐 : 張氏醫通, 上海, 上海科學技術出版社, 1990
33. 程國彭 : 醫學心悟, 香港, 又蓮出版社, 1961
34. 趙金鐸·張鏡人·張震 : 中醫證候鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1991

參考文獻

1. 대한비만학회 : 임상비만학, 서울, 고려의학, 1995
2. 申鉉沂 외 4名 : 식욕부진에 대한 문헌적 고찰, 대한한의학회지 Vol.8, No.1 p.82, 1987
3. 이상돈·성호경 : 生理學, 서울, 醫學文化社, 1992
4. 노민희·용준환·이용덕 : 인체해부학, 서울, 정담출판사, 1993
5. 朴恩貞·朴鎬湜 : 脾主運化에 관한 東西醫學的 고찰, 圓光韓醫大 論文集 제6호, 1989
6. 金完熙·崔達永 : 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, 1985
7. 楊維傑 : 黃帝內經, 台北, 台聯國風出版社, 1977
8. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 大星文化社
9. 李 梴 : 編註醫學入門, 서울, 南山堂, 外集(下), 1985

35. 岑鶴齡 : 中醫內科, 人民衛生出版社, 1991
36. 金完熙·崔達永 : 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, 1990
37. 中醫研究院 : 中醫症狀鑑別診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1987
38. 陳貴延·楊思澍 : 實用中西醫結合診斷治療學, 서울, 一中社, 1992
39. 江靈珠 : 胃病自療法, 香港, 香港宏業書局出版, 1980
40. 洪文旭·洪泓 : 實用中醫消化病學, 天津, 天津科技翻譯出版公司, 1994
41. 李乾构·王自立 : 中醫胃腸病學, 北京, 中國醫藥科技出版社, 1993
42. 危北海 : 中醫脾胃學說, 北京, 北京出版社, 1993
43. 文錫哉·朴鎬焜·李起男·文九·崔賢 共著 : 東醫脾系內科學, 서울, 一中社, 1988
44. 錢承輝·王慶其 : 中醫臟象學, 上海, 上海中醫學院出版社, 1989