

火病과 更年期憂鬱症에 對한 文獻的 考察

徐璟錫·李相龍*

I. 緒 論

火病은 鬱火病이라고도 하며,¹⁾ 우리나라 사람들에게 폭 넓게 회자되는 病名으로 鬱火가 쌓여서 發生하며, 그 症狀이 火의 樣相을 가지는 疾患을 말한다.²⁾

火病에 對한 認識은 원래 民間에서부터 비롯된 것으로, 그 用語는 傳統 韓醫學이나 中國, 日本 및 北韓의 臨床醫學 에서는 찾아보기 어려우나,³⁾ DSM-IV⁴⁾ 에서는 火病을 文化 特有症候群의 하나로 言及하고, 韓國 民俗 症候群으로서 '忿怒 症候群(anger syndrome)' 으로 解釋 하여 忿怒의 抑制로 因해서 發生한다고 하였다. 閔⁵⁾ 은 火病의 特徵을 中年以後의 女子에 많고 社會, 經濟의 水準과 學力이 낮은 階層에 頻發하며, 發病은 거의 慢性的이고, 發病 原因은 大概 心因性으로 男便과 시부모의 關係등, 苦痛스러운 結婚 生活과 가난과 苦生, 社會의 挫折 그리고 個人의 性格 特性 등에 의한 속상함, 억울함, 분함, 증오 등으로 代表되는 特徵의인 感情反應 으로 規定 하였다. 또한 火病의 症狀은 身體症狀으로는 頭痛, 얼굴의 熱氣, 眩暈, 口渴과 心系亢進, 가슴의 치밀, 목이나 가슴의 덩어리, 답답함 消化障礙등이 나타난다고 하여 更年期 症候群이나, 更年期 憂鬱症과의 聯關性을 示唆 하였다.

火病에 對한 韓醫學의 研究는 症狀을 中心으로 한 火의 力動性과 五臟六腑의 相互關係를 통하여 發生하는 神經性 疾患으로 보고 있는데 文³⁾ 은 七情鬱結로 인한 스트레스라 하였고, 趙²⁾ 는 억울한 感情이 쌓인 神經性的인 火로 인한 病 이라 하여 心身症과 類似하게 表現하였고, 李⁶⁾ 는 火病은 火가 原因이 되거나 火의 樣相을 띠는 모든 疾病 樣相

을 包括하여 論述하고 있고, 金⁷⁾ 은 火病 症候를 心病-腎病으로의 聯關性을 說明하였고, 韓⁸⁾ 은 水로 火를 調節해야 한다고 하여 金⁷⁾ 과 類似한 見解를 제시 하였고 具⁹⁾ 는 火病을 鬱症과 積의 概念을 包括하며 自律神經失調와 호르몬의 不均衡으로 보아 更年期 障礙와 類似하다고 하였다.

更年期 憂鬱症은 어떤기간 憂鬱하거나 들뜨는 氣分의 障礙가 主軸이된 一連의 精神障礙를 말하는 것으로 心因的인 要因이 많고 여러 가지 身體 症狀과 精神症狀을 일으키고 있다.¹⁰⁾ 호르몬의 不均衡이 基本的인 原因이며 生活環境의인 因子, (집, 男便, 시어머니, 性的環境, 職場, 對人關係) 나 그사람 自身의 性質, 素質, 心理的인 因子등이 크게 關與 된다.²⁾ 韓¹¹⁾ 은 焦燥, 不安이 따르고 非現實感, 健康念慮症, 虛無妄想 등의 精神科的 症狀이 發生하고, 心理的인 反應이 더 큰 意味를 갖는 病因的 要素가 된다고 하였다.

이에 著者는 火病과 更年期 憂鬱症을 中心으로 比較 考察하고자 火病의 原因, 病理기전, 症狀, 特性和 更年期 憂鬱症의 原因 症狀 治療 등에 대하여 文獻조사를 실시한바 有意性 있는 知見을 얻었기에 報告 하는 바이다.

II. 本 論

[1] 火病

1. 火의 特性

韓醫學에서 火病은 火의 性質과 密接한 關係를 가지므로 火의 特性을 알아야한다. 火는 上昇之氣로 炎上의 性質을 가진다. 韓醫學에의 火는 旺盛한 氣가 변한 것으로 火와 熱은 서로 혼칭되기도 한다. 그러나 病理기전을 말하자면 熱은 風熱, 暑熱, 濕熱의 류처럼 대개 外部의 邪氣에 屬하고, 火

* 大田大學校 韓醫科大學 神經精神科學敎室

는 心火亢炎, 肝火亢盛, 胃火熾盛등과 같이 항상 人體內部에서 생긴 病理反應 狀態가 된다. ²²⁾

火의 性質은 첫 번째로 그 性質이 燔灼하고, 上炎하며 그發病은 註로 머리와 얼굴, 눈, 코, 귀 입 등 人體 上部에 나타나고 火熱이 偏重되는 症狀이 出現한다.

두 번째로 陰의 津液을 消耗하여 乾燥하게 하는 原因이 된다.

세 번째로 쉽게 風을 만들고 血을 움직여 腫瘍을 일으킨다.

네 번째로 心과 相應하여 火熱의 邪가 心腎을 擾亂케 한다.

이중 感情의 障礙인 七情의 障礙를 보면 人體는 하나의 統一된 有機的 체계로 情志의 刺戟은 心의 機能에 影響을 미치는데 肝은 疏泄을 主로 하여 機氣를 造창하고 情志를 調節하므로 肝이 疏泄하지 못하면 機氣가 紊亂해지고 情志의 抑鬱과 亢進이 調節을 잃게 되는데 또한 情志疾病의 發生과 關鍵이 되기도 한다. ²²⁾

李²³⁾는 火의 性質을 性暴無常主病多라 하였고, 主에 火病死人이라하여 病의 危重함을 言及하고 있다.

2. 火病의 特性

男子는 氣를 主하고 女子는 血을 主하는데, 男子는 陽에 屬하여 氣가 홀어지기가 쉽고, 女子는 陰에 屬하여 氣가 많이 鬱滯되므로 男子는 氣病이 항상 적고, 女子는 氣病이 항상 많은 편이며 따라서 治療法은 女人은 언제나 血을 調節하면서 그 氣를 消耗시켜 주고, 男子는 氣를 調節 하면서 血을 길러야되니 女子는 氣의 鬱滯가 항상 問題가 되어 病이 發生하고 그것을 풀어주는 것이 治療法이다. ²⁴⁾

女性은 生理面에서도 男性과 다른데 이는 주로 女性의 固有한 性器의 機能에서 찾아볼수 있는데 이는 子宮을 통한 月經과 受胎의 意味를 지니고 臟器와 經絡으로 볼때는 肝, 脾, 腎 세 개의 臟腑와 衝脈, 任脈과 密接한 關係를 가지고 있다.

火病의 樣相이 많이 나타나는 時期 女性의 更年期 障礙는 肝氣鬱逆症, 月經過期不止症, 年未老經水斷症 으로 分類하는데 이중 火病과 關聯된 肝氣

鬱逆症은 肝氣의 不調和로 인하여 일어나는 心因性 疾患으로 대체로 胸膈이 조이고 憂鬱을 느끼기 쉽고 抑壓된 感情을 發散할 수 없는 境遇에 일어나기 쉬운데, 發病기전은 閉經期가 되어 衝任脈이 衰退하면 腎虛火動이 되어 肝氣를 衝動하기 때문에 恒常 內在的인 要因이 있는 것으로 肝木이 일단 損傷을 받으면 病變은 肝의 자체에만 머물지 않고 다른 臟器에도 影響을 미치게 되며, 長期間이 되면 陰血을 損傷하여 五臟이 모두 損傷될수 있으니, ²⁵⁾ 결국 女性은 生理的으로 衝任脈이 쉽게 衰하는것과 火病과의 關聯性을 가진다.

金은 火病의 症狀이 火의 力動성과 關聯된다고 하였는데 ¹⁹⁾ 火는 上昇之氣로 炎上의 性質을 가진다. 韓醫學에서의 火는 旺盛한 氣가 變換한 것으로 火와 熱은 서로 혼칭되기도 한다. 그러나 病理기전을 말하자면 熱은 風熱, 暑熱, 濕熱의 류처럼 대개 外部의 邪氣에 屬하고, 火는 心火亢炎, 肝火亢盛, 胃火熾盛등과 같이 항상 人體 內部에서 생긴 病理反應 狀態가 된다. ²²⁾ 火病의 感情은 單純한 一回的인 忿怒의 感情과는 달리 보다 長期的이고 意識的으로 抑制해 온 累積的인 感情이며, 한편 걸러지기는 했으나 밑으로 가라앉으며 쌓인 感情으로 韓醫學에서는 '쌓인 것이 오래되서 火로 나타난다'의 病理기전을 밝게 된다. ²²⁾ 韓醫學에서 火를 調節할수 있는 것은 水인데, 대개 腎이 水를 主로 하여 五臟六腑의 精氣를 받아서 貯藏하는 女子인 경우 42세에 三陽脈이 위에서 衰하므로 顔面이 다마르고 頭髮이 빠지기 시작하며, 49세에 任脈이 虛하고 太衝脈이 衰하여 妊娠을 하지 못하게 되는데 이 時期는 水가 火를 調節하기 어렵게 되는 時期이므로 火病을 發生하기 쉽다. ²⁸⁾

水는 水液이나 津液이라고 할수 있으며 性質은 潤下하는 特性이 있고, 火는 熱로서 炎上하는 特性을 지니는데, 心은 火에 屬하며 腎은 水에 屬하니 正常的인 境遇 心火는 腎과 아래로 내려가 만나 腎水를 차게하지 않게 하고 腎水는 心으로 위로 올라가 心火가 亢盛치 못하게 하는데 만일 腎水가 不足하여 心火를 上濟하지 못하면 心腎不交가 되어 火의 樣相의 疾病을 誘發하게 되는데 ²²⁾ 火病의 患者들이 主로 呼訴하는 身體的인 症狀이

머리와 가슴에 集中되는 바, 腦와 水는 腎이 營養을 하고 가슴부위는 心의 部位이므로 心, 腎 二臟의 心腎不交에 의하여 이런 症狀이 深化된다. 나이가 들어 腎水가 枯渴되고 心火가 홀로 盛하게 되면 人體의 生理機能의 全般的인 異常을 招來하며 火病의 發生도 더욱 쉬워진다.¹⁹⁾

3. 火病의 原因 및 病理기전

火病의 原因은 鬱滯된 感情에 의해 發生하는 病으로 주로 女性이 外部的인 스트레스를 解消하기 어려워 抑鬱한 感情이 계속 쌓여 鬱火가 되고, 이러한 狀況이 持續되는 科程에서 時間이 오래되고 나이가 들어감에 火에 대한 抑制能力이 점차 不足하게 되어 感情的, 身體的인 症狀으로 發生한다.¹⁵⁾

火病은 우리 文化圈의 독특한 精神疾患으로 볼 수 있으며, 衝擊期 葛藤期 諦念期 症狀期의 四段階를 밟아서 火病이 發生하며 諦念期에는 자기의 不幸을 超自然에 投射함으로써 火를 中和시킨다고 하였다.²¹⁾

火病의 直接的인 原因을 보면 家族내의 葛藤이 가장 많았는데 配偶者와의 問題가 가장 크며, 다음으로 시부모와의 問題, 兄弟와의 問題, 子女와의 問題 순이다. 家族의 죽음에 對하여는 配偶者가 가장 많았고 다음이 子女였다.

社會的인 問題에서는 生活考가 가장 많았고, 財政的인 損失, 背信이 그 다음이었다. 그러나 個人的인 問題로는 자신의 性格缺陷을 直接的인 原因으로 보는 境遇는 많지 않았고, 또 그 原因에 대해서 分明히 認識을 하고 있다.¹⁵⁾

火病의 病理기전을 보면 陽盛有餘 하거나 陰虛陽亢 또는 氣血鬱滯, 病邪의 鬱結등은 火熱을 內生시켜 機能 亢進을 誘發할수 있는데 이를 '內火' 또는 '內熱' 이라 한다. 이중 火病은 感情이 오래되어 火가 생기는 五志過極化火와 나이가 들어 몸의 津液이 없어짐으로 생긴 陰虛火旺이 있다. 五志過極化火는 情志의 變化가 人體의 氣血, 陰陽에 影響을 미쳐 發生하는 火인데 만일 精神的인 抑鬱이 있으면 機氣가 鬱滯되고 그 狀態가 계속될 경우 陽을 좇아 火로 바뀌는 것을 말한다.²²⁾

韓醫學에서 이를 管掌하는 臟器는 肝이다. 肝은 全身의 氣를 舒展, 通暢, 條達 시키는 機能과 情志

의 抑鬱과 興奮을 調節하는 機能을 가지는데, 이러한 肝의 疏泄機能 作用은 人體 氣機-의 乘降 및 條達을 修行하며 肝은 물론 기타 臟腑 生理機能에 까지 影響을 미친다. 肝의 疏泄機能이 正常이면 機氣가 조창하여 精神的 抑鬱이나 興奮狀態가 생기지 않으나 人體의 七情의 情志活動이 過度하면 肝氣의 疏泄機能에 異常을 招來하게 되는데, 뜻한 바를 이루지 못하거나 苦惱와 忿怒로 疏泄機能에 異常을 招來하는 것이 肝氣鬱結이다, 肝氣鬱結은 肝鬱氣滯라고도 하는데 肝의 疏泄作用이 障礙를 일으켜 기기가 鬱滯되어 퍼지 못하는 病理狀態를 말하는 것으로 이것은 精神刺戟, 情志의 抑鬱함이 풀리지 않은 境遇, 火가 난 것이 鬱滯되어 肝을 傷하는 境遇에 나타나게 된다. 또한 이러한 病理變化는 肝氣가 鬱滯하여 熱火로 變하여 肝火上逆을 나타내거나 情志가 傷하여 五志가 火로 바뀌면서 肝火上炎의 症狀으로 바뀌면서 火病의 樣相을 나타나게 된다.²²⁾

4. 火病의 症狀

火病의 症狀에 대해 精神科 醫師들은 身體症狀으로 頭痛, 얼굴의 熱氣, 眩暈, 口渴등이 있고, 心系亢進, 가슴의 치밀, 목이나 가슴의 답답함, 消化障礙등이 나타나며, 精神症狀으로 憂鬱, 不安, 신경질, 짜증, 죽고싶다, 사는 재미가 없다, 意慾이 없다. 虛無하다. 잘 놀란다. 火가 爆發한다 등의 臨床症狀을 가지고 있다.¹³⁾

반면 韓醫師들은 火病을 精神과 身體의 複合疾患으로 보는 傾向이 크고 火는 韓醫學의 特殊概念과 聯關되어, 위로 오르는 屬性을 나타내므로 火病의 症狀을 心熱, 面赤, 心中煩熱, 睡眠不安, 怔忡不安, 眩暈頭痛, 躁急易怒, 狂躁不安, 煩渴, 舌生瘡, 便秘, 惡心煩熱등 으로 나타내고 있다.²⁹⁾

外感熱病에서 多現하는 火盛의 症狀을 實火로, 陰虛와 陽虛로 오는 慢性 消耗性疾患 등을 虛火로 區分하여 初期에는 不安症이 많고, 進行됨에 따라 憂鬱症이 많았으며, 症狀은 多樣해서 憂鬱症, 凡不安障礙, 恐慌, 身體化障礙 등이 나타난다.⁷⁾

既存의 韓醫學 研究에서는 火病을 火의 性質을 가진 疾患,⁶⁾ 으로의 解釋과 火의 性質을 가진 神經症²⁵⁾ 또는 心身症 前半²⁾ 에 걸친 意味로 解

釋하고 있어 精神科醫師와는 다른 概念으로 火病을 認識하고 있다.

[2]. 更年期 憂鬱症

1. 概念

更年期 精神 障礙中 憂鬱症은 가장 많이 治療에 露出되지 않는 障礙라고 한다.¹⁷⁾ 初老期(退行期)가 되어 비로서 鬱 狀態가 發病하였을 때 初老期(更年期, 退行期) 鬱病 이라하여, 국제질병분류(ICD-8)에서는 하나의 類型으로 獨立 시켰지만 반드시 明確한 概念은 아니다.¹⁴⁾ 更年期 憂鬱症은 女性호르몬의 均衡이 흐트러진 것이 基本的인 原因인데 그보다도 오히려 生活環境的인 因子(집, 남편, 시어머니, 性的環境, 직장, 對人關係 등)나 그사람 自身の 性質, 素質, 心理的인 因子등이 크게 關聯되는 일이 많은 것 같다.²⁾ 이러한 更年期 憂鬱症 患者는 自己의 모든 生活이 憂鬱한 氣分으로 덮여 있고, 精神運動의 低下, 自殺意欲, 歷世感, 罪責感 그리고 慾望에 사로잡혀 있다는 점에서 슬픔과는 區別된다.¹⁰⁾

更年期 憂鬱症은 憂鬱神經症과 類似한데 氣分이 나쁘고 沈鬱한 狀態이며 喪失이나 失望 등의 環境에서의 影響에 대한 反應으로 생기는 現象이므로, 反應의 憂鬱症이라고도 하며 보통 完全主義者, 강한 責任感, 執着氣質, 꼼꼼함, 열심, 良心的, 秩序를 좋아하는 멜랑콜리型 등 神經症的 人格構造를 지닌 사람에게서 일어난다.¹⁰⁾

2. 更年期 憂鬱症의 原因

更年期 憂鬱症의 原因에 대해서는 根本的인 原因을 充分히 밝혀내지 못하고 있다. 지금까지 論議되고 있는 生理學的, 生化學的, 或은 心因性 原因들은 때로 그것이 이 疾病의 原因인지 結果인지 분명치않은 때가 있고 설령 原因的 要因임이 밝혀진 境遇라도 하나의 原因的 要因과 다른 原因的 要因사이에 相互關聯性이 모호해서 困難을 惹起하고 있다.¹⁰⁾ 病前에 執着氣質이 있고, 멜랑콜리型의 性格이 많으며, 生活環境的인 因子(집, 男便, 시어머니, 性的環境, 職場, 對人關係),²⁾ 近親者나 친구의 죽음, 社會的 地位의 低下, 經濟力의 低下, 健康의 低下, 責任의 增大 등이 重要한 誘發因子가

된다.¹⁴⁾

1. 遺傳的, 體質的 要因

遺傳的 影響은 兩極性障礙에서 가장 크며 神經症的 憂鬱症은 주로 非遺傳的 要因에 의해 發生한다.

1. 神經生化學的 要因

抗憂鬱藥物의 作用기전研究와 더불어 단가아민 學說등이 研究되어지고 있다.

2. 內分泌代謝

憂鬱症에서 視床下部 腦下垂體 副腎軸의 機能過乘이 廣範圍하게 報告되어 왔다.

3. 神經生化學的 所見

氣分障礙와 關聯해서 筋電圖에 있어서는 假性緊張과 過多緊張 등이 나타난다.¹⁰⁾

3. 更年期 憂鬱症의 症狀

1). 主要症狀

1. 妄想傾向이 強하고, 心氣妄想, 家族에의 不信感, 罪業妄想, 貧困妄想이 있으며, 更年期 憂鬱病中 苦悶, 不安, 焦燥感이 甚한 것을 焦燥性鬱病이라 하여 특별히 區分하기도 한다.

2. 말이 많아지고 態度는 輕중하지만 呼訴는 緊요하고 誇張되어 있다.

3. 邪推, 곡해, 질투, 孤立感이 悲哀感과 結付되어 있다.

4. 諸症狀으로서 睡眠障礙, 食慾不振, 體重變化, 不安, 精神運動의 遲延 또는 焦燥, 活動性低下, 罪責感, 自殺念慮, 症狀의 日中變動, 異人症 등이 나타난다.¹⁴⁾

2). 一般的 症狀¹⁴⁾

1. 情緒障礙

憂鬱狀態의 初期 或은 輕한 時期에는 모든 體驗과 生活에서 情緒的 共感이 없어지고 現實感이 消失되는 一種의 異人症이 뚜렷하게 나타난다. 이러한 情緒障礙가 進行되면 假面을 쓴것처럼 無表情 하고 希望이 없고 沈滯된 氣分이고 平素에 通常的으로 하던일도 어렵게만 느껴지고 自信感이 없다. 이런 氣分의 低調는 아침에 더욱 甚하고 저녁이면 가벼워지는 日中變動을 보인다. 좀더 甚해지면 無能力感, 疎外意識, 絶望感, 虛無感이 생기고 삶의 意味를 喪失하고 그 結果 自殺意欲과

自殺企圖가 생긴다.

ㄴ. 思考 障礙

憂鬱症의 思考內容障礙는 主로 憂鬱情緒의 結果로 일어난다. 自己健康, 社會的地位, 家庭의 安寧, 事業의 將來性등 모든 것이 絶望的이라고 確信한다. 思考의 흐름에도 障礙가 오며 憂鬱症의 境遇 그 程度에 따라 思考의 흐름이 느려지고 行動이 느린것과 더불어 精神運動의 遲滯가 온다.

ㄷ. 欲動 및 行動障礙

意慾이 전혀 없고 行動이 느리고 沈滯되어 있다. 輕할때는 最小한의 日常生活은 겨우 營爲하고 있으나 機械的이고 그나마 움직이는데 努力이 상당히 든다. 甚해지면 몸가누는일, 일어나는일, 食事도 안하고, 어떤일의 始作이 안되고, 決斷力도 전혀 없어지는 典型的인 精神運動의 遲滯가 있다. 더 심하면 憂鬱性昏迷가 생겨 숨쉬는 일 이외에는 아무런 動作이 없고 外部刺戟에 反應이 없는 狀態까지 이른다. 憂鬱症의 슬픈 感情은 깊은 苦悶과 不安을 同伴하는 境遇가 많다. 특히 更年期 憂鬱症에서는 이런 苦悶과 不安이 극치에 이르러 安절부절 하는 症狀를 잘 나타낸다. 自殺은 憂鬱症의 가장 危險하고 혼한 症狀으로 恢復期에 많은 것이 特徵이다. 보통 遲延性憂鬱의 自殺은 罪業妄想과 直結되어 있으나, 更年期 憂鬱症의 自殺은 自己的 情緒的, 身體的 症狀이 괴로워서, 죽을것이 겁이 나서 自殺을 하는 것이 다르다. 憂鬱症에서는 家族 특히 자식을 죽이는 일이 종종 있는데, 이는 그들에게도 悲劇的인 삶을 주지 않기 위해서이다.

ㄹ. 身體症狀

患者에 따라서는 슬픈 感情을 爲主로 나타나는 憂鬱症이 있고, 身體症狀를 爲主로 나타나는 憂鬱症이 있다. 또 이 두가지 症狀은 함께 나타나기도 한다. 때로는 身體症狀만 表面에 나타나고 憂鬱의 精神症狀들은 전혀 表面에 나타나지 않아서 診斷을 하기 어려운 境遇가 있는데 이럴 경우 身體症狀로 僞裝된 假面性憂鬱症이라고 한다. 가장 혼한 身體症狀는 睡眠障礙이다. 잠들기도 힘들지만 깊이 잘수도 없고 새벽 일찍 잠이 깨어 다시 잠들기도 힘들다. 憂鬱症에서는 이 後期不眠症등

이 特徵的이다. 更年期 憂鬱症에서는 後期不眠症이 괴로워 自殺을 하는 境遇가 있을 정도로 심하다. 憂鬱症에서는 반대로 잠이 너무 많은 境遇도 간혹 있다. 꿈이 많아 잠을 설친다는 境遇도 있고, 사실은 잘 자고서도 한잠도 못 잤다고 呼訴하는 境遇도 있다. 食慾不振, 便秘, 消化不良 같은 症狀도 흔히 나타난다.

體重減少, 疲勞도 중요한 身體症狀이고 그밖에 頭痛, 倦怠感, 壓迫感, 月經不順, 性慾減退가 있다.

ㄹ. 憂鬱神經症의 症狀

感情이 항상 抑鬱狀態에 있을뿐만 아니라 多少間의 刺戟性 氣分의 不快感, 不安이 隨伴되기도 하며, 그런 경우 精神運動制止보다는 運動不隱의 氣味가 엿보인다.

疲勞感이 甚하며 항상 沈鬱하여 사람을 싫어하고, 每事에 興味를 잃기 때문에 生氣가 없어보인다. 그러나 現實과의 接觸은 잘 維持되어 있으며, 安心시킨다든가 激勵나 慰安의 말에 反應을 보인다. 患者에 따라서는 여러 가지 心氣的인 身體的 呼訴를 하는 수도 있으나, 반대로 自虐心理의 發動으로 모든 것을 숨기거나 否認 또는 拒絶하기도 하지만, 그 程度는 內因性的 鬱病이나 分列病的 拒絶症보다 훨씬 가볍다. 또한 罪業妄想 보다는 오히려 被害觀念이 강한 傾向이 있다. 內因이 強熱한 境遇에는 흔히 가벼운 意識混濁이 따르며 激越性的 傾向을 보이기도 한다. 一般的으로 憂鬱神經症은 環境에 따라서 症狀이 動搖되는 特徵이 있으며 그 經過도 짧아서 1-2주에 끝나는 일이 많다.¹⁶⁾

4. 更年期 憂鬱症의 治療

1) 一般的 治療¹⁰⁾

輕한 憂鬱症 患者는 대부분 藥物治療와 함께 正常的인 日常生活을 계속할 수 있다. 精神運動遲滯가 甚하여 職場業務修行이 困難한 狀態가 되면 入院이 가장 主要한 對策이 된다. 恢復期 때 自殺의 危險이 더 높아지므로 잘 監視하여야 한다.

2) 藥物治療

憂鬱症 患者에게는 대개 삼환계 抗憂鬱劑가 처음으로 試圖되며 妄想을 비롯한 精神病的 狀態에서는 抗精神病 藥物을 併用할 수도 있다.

3) 精神治療

疾病의 二次的 障礙防止, 力動的 要因의 解決, 意思疏通能力, 緊張感少, 對人關係, 社會適應을 위해 精神治療가 필요하다.¹⁸⁾ 疾患이 病前 性格이나 環境要因과 密接하게 關與하고 있는 점을 考慮해서 受容的, 支持的인 態度로서 對하는 것이 中要하다. 身體的, 心氣的인 呼訴가 中心이 되는 수도 적지 않기 때문에, 忍耐力을 가지고 그 呼訴를 잘 들어주며, 適切한 助言을 하여주는 것은 效果가 있다. 새로운 삶의 가치의 發見에 힘쓴다, 또한 家族에게 患者의 心理狀態를 理解시켜 環境調整을 꾀하는 것도 重要하다.¹⁴⁾

精神治療에는 새로운 認識과 行動反應을 練習하는 認知治療와 對人關係를 好轉시킴으로 憂鬱症을 治療하고자 하는 對人關係治療가 있다. 기타의 治療로는 電氣痙攣治療나 睡眠造作 그리고 光線治療등이 試圖 되어진다.¹⁸⁾

5. 一般經過 및 豫後

經過는 대체로 주기성 반복은 드물고 경과는 길다. 허무적심기증상이 있는 것은 예후가 불량하다.¹⁴⁾ 精神分列病 등에 비해 良好하나 長期間 障礙로 再發傾向이 크다는 것이 問題이다. 또한 情緒症狀가 甚하며, 다른 症狀과 混合되어 있지 않은 典刑的인 境遇는 적고 豫後가 좋지만, 非典型的인 症狀가 昏在해 있는 境遇는 典型的인 境遇보다 病의 期間도 오래가고 再發의 危險도 높아져 慢性經過를 밝기 쉽다.

또한 病前人格이 融通性 있고 融化的이고 關心이 多樣하고 適應에 成功的이었던 境遇는 豫後가 좋으나 여러 複雜한 防禦기제를 使用하고 融通性이 없는 境遇는 豫後가 나쁘다.

또한 更年期 憂鬱症 患者는 充分한 잠이 絶대로 必要하므로 잠을 재워야 하며 睡眠劑를 통하여 患者 自身の 힘으로 睡眠을 이루었다고 느끼는 것이 症勢의 好轉에 도움이 된다. 抗憂鬱劑의 境遇는 精神治療의 補助的인 療法으로 使用되어지며 電氣療法 역시 될 수 있으면 삼가는 것이 좋고 精神治療와 藥物療法, 環境調節이나 다른 支持的인 方法들을 써서 治療하는 것이 바람직하다.¹⁰⁾

III. 總括 및 考察

火病은 우리나라 固有의 民間病名으로 '火病'이란 用語는 傳統韓醫學이나 日本이나 中國의 臨床醫學에서도 發見되지 않으나,³⁾ DSM-IV⁴⁾에서는 火病을 文化 特有症候群의 하나로 言及하고 있다. 火의 特性을 보면 火는 上昇之氣로 炎上의 性質을 가진다. 그 性質이 燔灼하고 그發病은 머리와 얼굴등 人體 上部로 나타나며, 陰의 津液을 消耗하여 乾燥하게 하는 原因이 되고, 쉽게 風을 만들고, 血을 움직여 腫瘍을 만들고, 心과 相應하여 火熱의 邪가 心腎을 擾亂케 한다.²²⁾ 李²³⁾는 火의 性質을 性暴無常主病多라 하였고, 主에 火病死人이라 하여 病의 危重함을 言及하고 있다.

火病의 發病原因은 대개 心因性으로 男便과 시부모의 關係등 苦痛스러운 結婚 生活과 가난과 고생, 社會的 挫折 그리고 個人의 性格特性 등에 의한 속상함, 억울함, 분함, 화남, 증오 등으로 대표되는 特徵的인 感情反應이다.²⁶⁾

火病의 直接的인 原因을 보면 家族內의 葛藤이 가장 많았는데 配偶者와의 問題가 가장 많았고, 시부모, 형제 자녀의 順이었으며, 家族의 죽음에 대해서는 상대적으로 적었고, 社會的인 問題에서는 生活苦가 가장 많았으며, 財政的인 損失, 背信등의 順이었었는데 이러한 點은 家族內의 問題가 火病의 가장 큰 原因임을 說明한 것이다.¹⁵⁾

즉 女性은 스트레스를 잘 풀지 못하고 生理的, 臟器的, 취약점이 있으며 發病原因은 外部的인 스트레스로 인해 持續된 抑鬱된 感情으로 말미암아 鬱火가 계속 쌓이고, 이러한 狀況이 계속되면 複合的인 感情이 問題가되며 나이가 들어감에 따라 火에 대한 抑制能力이 不足하게 되어 感情的, 身體的 症狀로 發生하는 것으로 金¹⁵⁾ 등은 女人氣鬱, 肝氣鬱結, 心腎不交, 鬱久化火, 五志過極化火, 陰虛火旺 등으로 說明하였다.

火病의 特性을 보면 女性에 주로 많으며, 火의 力動性과 聯關지어 생각할수 있는데 女性은 陰에 屬하여 氣가 많이 鬱滯되므로 氣病이 많으며, 그것을 풀어주는 것이 治療法이라 하였다.¹⁹⁾ 生理面

에서도 男性과는 많은 差異가 있는데, 이는 주로 女性의 固有한 性器의 機能에서 찾아볼수 있다. 이는 子宮을 통한 月經과 受胎의 意味를 지니고 臟器와 經絡으로 볼때 肝, 脾, 腎, 세 개의 臟腑와 衝脈, 任脈과 密接한 關聯을 지니고 있다. 女性이 閉經期가 되어 衝任脈이 衰退하면 腎虛火動이 되어 肝氣를 衝動하기 쉬운데, 肝木이 損傷을 받으면 病變은 肝自體에만 머물지 않고, 다른 臟器에도 影響을 미치게 되어, 長期間이 되면 陰血을 損傷하여 五臟이 모두 損傷될수 있는데 결국 女性은 生理的으로 衝任脈이 쉽게 衰하는 것과 火病과의 關聯性을 가진다.²⁵⁾

또한 火病은 火의 力動성과 關聯지어지는데 火는 旺盛한 氣가 變한 것으로 火와 熱은 서로 혼칭되기도 하지만, 熱은 風熱, 暑熱, 濕熱의 류처럼 대개 外部의 邪氣에 屬하고, 火는 心火亢炎, 肝火亢盛, 胃火熾盛등과 같이 항상 人體 內部에서 생긴 病理反應 狀態가 된다.¹⁹⁾

火病의 病理기전을 보면 感情이 오래되어 火가 생기는 五志過極化火와 나이가 들어 몸의 津液이 없어짐으로 생긴 陰虛火旺이 있다. 五志過極化火는 精志의 變化가 人體의 氣血, 陰陽에 損傷을 미쳐서 發生하는 火인데, 만일 精神의 抑鬱이 있으면 機氣가 鬱滯되고 그 狀態가 계속될 경우 陽을 쫓아 火로 바뀌는 것을 말한다.²²⁾ 韓醫學에서 이를 管掌하는 臟器는 肝인데, 肝의 疏泄機能이 正常이면 機氣가 조창하여 精神의 抑鬱이나 興奮狀態가 생기지 않으나, 人體 七情의 情志活動이 過度하면 肝氣의 疏泄機能에 異常을 招來하게되어 肝氣鬱結이 되는 것이다. 肝氣가 鬱結하여 熱火로 變하여 肝火上炎을 나타내거나 情志가 傷하여 五志가 火로 바뀌면서 肝火上炎의 症狀으로 바뀌어 火病의 樣相이 나타나게 된다.²⁷⁾

火病의 症狀을 보면 身體症狀으로 頭痛, 얼굴의 熱氣, 眩暈, 口渴 心系亢進, 가슴의 치밀, 목이나 가슴의 답답함, 消化障礙 등이 있다. 精神症狀으로 憂鬱, 不安, 신경질, 짜증, 죽고싶다, 사는 재미가 없다, 意慾이 없다, 虛無하다, 잘 놀란다, 火가 爆發한다 등의 臨床症狀을 가지고 있다.¹²⁾

金¹⁹⁾은 火病에 對하여 發病原因은 持續된 抑鬱

된 感情으로 因한 肝氣鬱結로 말미암고, 火病의 發生이 女性에 많은 까닭은 女性이 스트레스를 잘 풀지못하며 生理的, 臟器的, 취약점이 있고 火의 위로 上昇하는 性質과 病이 腎水가 心火를 抑制하지 못하는데서 비롯하므로 症狀이 火의 力動성과 關聯된다는점, 그리고 發病이 慢性化的 經過를 밟는 이유는 複合的인 感情이 問題가 되고 또 感情이 오래되어 火로 바뀌면서 나이가 들어 水가 火를 抑制하지 못하는 時期에 發病한다는 點으로 火病을 解釋하였다. 具⁹⁾는 火病을 鬱症과 積의 概念을 包括하며 自律神經失調와 호르몬의 不均衡으로 보아 更年期 障礙와의 類似性을 말하였다.

更年期 憂鬱症은 憂鬱神經症과 類似한데 氣分이나 沈鬱한 狀態이며, 喪失이나 失望 등의 環境에서의 影響에 대한 反應으로 생기는 現象이므로, 反應的 憂鬱症 이라고도 하며 보통 完全主義者, 強한 責任感, 執着氣質, 꼼꼼함, 열심, 良心的, 秩序를 좋아하는 멜랑콜리型 등 神經症的 人格構造를 지닌 사람에게서 일어난다.¹⁰⁾

韓醫學에서 나이가 들어 火의 抑制力이 떨어지는 閉經期와 關聯시킬수 있으며, 이는 心腎不交와 陰虛火旺의 概念으로 說明할수 있다.¹⁵⁾

更年期 憂鬱症의 原因으로는 女性호르몬의 均衡이 흐트러진 것이 基本的인 原因인데 그보다도 오히려 生活 環境의인 因子나 그사람 자신의 性質, 素質, 心理的인 因子들이 크게 關여되는 일이 많다.²⁾

또한 病前 性格으로 執着氣質이 있고, 멜랑콜리型的 性格이 많으며 近親者의 죽음, 社會的 地位의 低下, 經濟力의 低下, 健康의 低下등이 重要한 原因이 된다. 그밖에 遺傳的, 體質的 要因, 神經生化學的 要因, 內分泌代謝的 要因, 心理的 要因 및 病前性格등이 있다.¹⁰⁾

更年期 憂鬱症의 症狀은 主要症狀으로 妄想傾向이 強하고 心氣妄想(身體의 여기저기가 不調한 狀態로, 現代醫學으로서는 不治의 病이 되버렸다.) 被害關係妄想으로서는 罪業妄想, 貧困妄想 등을 呼訴하는 수가 많으며, 질투망상도 많다. 슬프다기 보다는 心氣의 色調를 띄고 있으며, 邪推, 극해, 질투, 孤立感이 悲哀感과 結付되어 있다. 또 睡眠

障, 食慾不振, 體重減少, 不安, 精神運動의 遲延, 또는 焦燥, 活動性 低下, 罪責感, 自殺念慮, 症狀의 日中變動 등이 나타난다.¹⁴⁾

一般的인 症狀¹⁰⁾ 으로 情緒障, 礙가 있는데 이는 憂鬱狀態 初期 或은 輕한 時期에는 모든 體驗과 生活에서 情緒의 共感이 없어지고 現實感이 消失되는 異人症이 뚜렷하게 나타난다. 좀더 甚해지면 無能力感, 疎外意識, 絶望感, 虛無感이 생기고 삶의 意味를 喪失하고 그 結果 自殺意慾과 自殺企圖가 생긴다. 또한 思考의 障, 礙로 그 程度에 따라 思考의 흐름이 느려지고 行動이 느린것과 더불어 精神運動의 遲滯가 온다. 行動 및 欲動 障, 礙로 意慾이 전혀 없고 行動이 느리다. 憂鬱症의 슬픈감정은 깊은 苦悶과 不安을 同伴하는 수가 많은데 특히 更年期 憂鬱症에서는 이런 苦悶과 不安이 極致에 이르러 安寢부질 하는 症狀을 나타낸다. 輕할 때는 最小限의 日常生活은 겨우 營爲하고 있으나 機械的이고 그나마 움직이는데도 勞力이 상당히 필요하다. 患者에 따라서는 슬픈 感情을 爲主로 나타나는 憂鬱症이 있고, 身體症狀을 爲主로 나타나는 憂鬱症이 있다. 또한 이두가지 症狀은 따로 나타나기도 하며, 같이 나타나기도 한다.

가장 흔한 身體症狀은 睡眠障, 礙이다. 잠들기도 어렵지만 깊이 잘수도 없고 새벽에 일찍 잠이 깨어 다시 잠들기도 힘들다. 그밖에 食慾不振, 消化不良 같은 症狀도 흔히 나타난다. 體重減少, 疲勞도 중요한 身體症狀이고 그밖에 頭痛, 倦怠感, 壓迫感, 月經不順, 性慾減退 등이 있다.¹⁰⁾

更年期 憂鬱症의 一般的인 治療로는 大部分 藥物治療와 함께 正常的인 日常生活을 계속할 수 있다. 藥物治療로는 대개 삼환계 亢憂鬱劑가 投與되며 妄想을 비롯한 精神病的 症狀에는 亢精神病 藥物을 併用할 수 있다.

그밖의 精神治療로는 疾病의 二次적 障, 礙 防止, 力動的要因의 解決, 意思疏通 能力, 緊張減少 등 社會適應을 위한 精神治療가 必要하다. 疾病이 病前 性格이나 環境要因과 密接하게 關與하고 있는 점을 考慮할 때 受容的, 支持的인 態度로서 대하는 것이 중요하다. 身體的, 心氣的인 呼訴가 中心이 되는 수도 적지 않기 때문에, 忍耐力을 가지고 그

呼訴를 잘 들어주며, 適切한 助言을 하여주는 것은 效果가 있다. 精神治療에는 새로운 認識과 行動反應을 연습하는 認知治療와 對人關係를 好轉시킴으로서 憂鬱症을 治療하고자 하는 對人關係治療가 있다.¹⁴⁾

以上을 總括하면 火病은 鬱火가 쌓여서 發生하며 그 症狀이 火의 樣相을 가지는 疾患을 말하며, 更年期 憂鬱症은 精神的인 面에 있어서의 病理現象을 말하는 것으로 그 概念은 다르다고 할 수 있다.

火病과 更年期 憂鬱症의 原因은 鬱滯된 感情에 의해 發生하는 病으로 主로 女性이 外部的인 스트레스를 解消하기 어려워 抑鬱한 感情이 계속 쌓여 鬱火가 되며, 나이가 들어 火의 抑制力이 떨어지고 家族內의 葛藤이 主要한 原因인 점에서 類似하다고 할 수 있다.

火病의 症狀은 火의 力動性和 有關하여 主로 머리와 가슴부위의 多樣한 症狀이 있는 반면 更年期 憂鬱症은 妄想傾向이 強하고 苦悶, 不安, 焦燥感 등의 精神的인 病理現象이 主症狀인점이 差異점이 다.

火病의 治療는 疏肝解鬱, 理氣活血, 清肝瀉火 하며 나아가 滋補肝腎 해야 하며, 更年期 憂鬱症의 治療는 藥物治療를 하며 精神的인 治療가 並行해야 하는 점에서 火病과 類似하다.

火病과 更年期 憂鬱症은 家族內의 葛藤이 重要한 原因이 되고 精神的인 治療를 並行해야 하는 점이 類似하며 특히 우리 文化圈 特有的인 疾患으로 認識해야 하는 점에서 매우 類似하다고 할 수 있다.

IV. 結 論

火病과 更年期 憂鬱症에 對해 文獻調査를 實施한 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 火病과 更年期 憂鬱症은 女性에게서 많이 나타나며 그 原因은 女性的인 臟器的, 生理的인 취약점으로 因하며, 直接的인 原因으로 家族內의 葛藤이 가장 큰 原因이 된다.

2. 火病과 更年期 憂鬱症을 일으킨 感情은 매우 複雜한 樣態를 볼수 있으며, 특히 火病은 우리나라 恨의 情緒와 女性이 받는 스트레스, 家族間의 問題와 매우 密接하고, 更年期 憂鬱症 역시 心因性인 要因으로 인해 火와 忿怒의 感情이 점차 精神의으로 까지 發展하고 있다.

3. 火病의 症狀은 火의 性質과 매우 類似하여 力動的이며, 대개 머리와 가슴 部位의 多樣한 症狀이 있으며, 更年期 憂鬱症의 症狀은 憂鬱, 不安, 焦燥感 등의 精神症狀의 面이 火病과 類似하다.

4. 火病은 氣나 火의 不調和를 病理기전으로 보고 있으며, 更年期 憂鬱症은 自律神經이나 호르몬의 不調和에 의한 것으로 설명 하였다.

5. 火病의 治療로는 疏肝解鬱, 理氣活血, 清肝瀉火하고, 더 나아가 滋補肝腎 시켜야하며, 更年期 憂鬱症의 治療로는 藥物治療와 함께 受容的, 支持的인 態度로 患者를 대하는 精神的인 治療가 並行해야 하는점에서 火病과 類似하다.

參 考 文 獻

1. 신기철 : 새우리말 큰사전 서울 삼성出版社 p2534, p3761 1990.
2. 조홍건 : 스트레스病과 火病의 韓方治療 열린책들 pp95-100 1991.
3. 문충모 외 : STRESS와 火에 關한 東西醫學의 考察. 大韓韓方內科學會誌. 9(1) : 153-160 1988.
4. American Psychiatric Association : Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed, washington, DC. 1994.
5. 閔聖吉 : 火病과 恨. 大韓醫學協會誌. 34(11) : 189,198 1991.
6. 李鐘馨 : 火(熱)病에 對한 總括 松濟 李鐘馨 停年 退任論文集. (松濟醫學論) pp.210-216 1994.
7. 김진태 : 火病에 對한 東西醫學의 考察 東醫神經精神科學會誌. 3(1) pp68-83 1992.
8. 韓南洙 : 石塘 韓醫學. 國際 印刷工業社. p578 1985.
9. 具炳壽 외 : 火病에 對한 文獻의 小考. 東醫神經

- 精神科學會誌. 4(1) pp1-18 1993.
10. 李定均 : 精神醫學 서울 大正文化社 p162 1986.
11. 韓東世 : 精神醫學 서울 一潮閣. pp212-255, 251-257 1994.
12. 민성길 외 : 보길도에서의 火病에 對한 研究. 神經精神醫學 25: pp456-459 1986.
13. 閔聖吉 외 : 精神科醫師 및 韓醫師들의 火病에 對한 概念. 神經精神醫學. 28: pp146-153 1989.
14. 黃義完 외 : 東醫精神醫學 서울 現代醫學書籍社 pp103-107, 478-479, 482, 496-497. 1992.
15. 김중우 외 : 火病에 對한 臨床的 研究. 全國韓醫學學術大會. pp13-15 1996.
16. 金相孝 : 東醫神經精神醫學 서울 杏林出版, pp152-154, 166, 207-217 1991.
17. 이근후 외 : 최신임상정신의학, 서울, 하나의학사, pp376-410, 448-449, 1988.
18. 閔聖吉 : 最新精神醫學 서울 一潮閣 pp199-256 1995.
19. 김중우 외 : 韓醫學에서 본 火病의 解釋 東醫神經精神科學會誌 5:(1) pp 9-13, 1994.
20. 大韓韓醫師協會 : 韓國標準疾病死因分類 (韓醫) 서울 아람印刷社 1994.
21. 이시형 : 火病에 對한 研究 고려:第一卷 第2號 pp64-66 1997.
22. 文濬典 : 東醫 病理學 서울 高文社 pp199-203 1990.
23. 李 槌 : 醫學入門 서울 高麗醫學 p349 1989.
24. 許 浚 : 東醫寶鑑 서울 南山堂 p92,423,625 1966.
25. 宋炳基 : 韓方婦人科學 서울 杏林出版 p32 pp193-194 1986.
26. 閔聖吉 : 火病의 概念에 對한 研究 神經精神醫學 28:604-614 1989.
27. 金秉雲 : 肝系內科學 서울 東洋醫學研究院 p25,44 1992.
28. 洪元植 : 東醫腎系學 서울 東洋醫學研究院 p18 1981.
29. 박진성 외 : 火 및 火病의 意義에 關한 文獻의 考察, 東醫神經精神科學會誌, 8:(1), pp192-194 1997.