

火病 患者에 發生하는 病證에 關한 臨床的 考察

羅映喆 · 金聖勳*

I. 緒 論

우리는 日常生活에서 「鬱火가 치밀어서 못 살겠다」는 말을 자주 듣게 된다. 여기서 鬱火란 抑鬱한 感情을 제대로 發散하지 못하고 抑制하는 가운데 일어나는 神經性的인 火를 말한다. 이런 鬱火가 말미암아 나타나는 모든 症狀을 鬱火症이라고 하는데 이를 一般的으로 鬱火病 또는 火病이라고 한다.⁴⁾

韓醫學에서 火란 五行의 하나로 激烈한 感情이나 心氣의 興奮을 意味한다.⁸⁾ 만약 感情, 즉 七情(怒, 喜, 思, 憂, 悲, 恐, 驚)이 過渡하면 各 所屬臟腑에서 火가 일어나 各種 症狀을 誘發한다. 이를테면, 《素問·舉痛論》¹⁾에 “怒하면 氣上하고 喜하면 氣緩하며, 悲하면 氣消하고, 恐하면 氣下하며, 驚하면 氣亂하고, 思하면 氣結한다”고 하였다. 이처럼 精神活動의 具體的인 表現으로 나타나는 感情과 氣의 活動은 密接한 關係가 있어서 長期的으로 精神活動이 過渡하게 興奮 또는 抑鬱되면 氣機를 紊亂하게 하여 五臟六腑에 影響을 미쳐 心中煩熱, 面赤, 易怒, 眩暈, 頭痛, 不眠, 口苦, 脇痛, 怔忡, 氣鬱 等症을 發하는 바, 이들은 모두 火病의 範疇에 屬한다.²⁾

이는 주로 마음이 原因이 되어 오는 것으로, 이를테면 心理的인 쇼크나 精神的인 葛藤에 의해서 腦에 器質的인 變化가 없이 일어나는 精神的·身體的인 症狀를 隨伴하는 機能的인 病이며, 精神病과는 달리 顯著한 人格의 變化가 없는 것을 말한다.⁷⁾ 다시 말해 洋醫에서 말하는 心身症이나 神經症은 火病의 範疇에 屬하지만, 精神分裂症 등의 精神病이나 癩疾은 火病에 包含되지 않는다.

火病은 西洋醫學에서 쓰는 公式的인 診斷名은 아니나, 本病에 대해 精神醫學界에선 몇몇 學者들의 努力으로 短篇的인 研究들이 있어 왔다. 김용식 등(1975)은 농촌 주민들의 精神疾患에 대한 態度, 知識 및 見解에 대한 調查研究를 통해 火病은 傳統的으로 精神病과는 區分되는 病이라는 점을 報告하였고, 오홍근(1979)은 精神醫學的 概念에 대한 意味尺度를 使用한 研究에서 精神病과 火病의 概念이 상당히 一致한다는 것을 報告하였다.²⁰⁾ 또 이동식(1985)은 火病은 마음에서 由來되고 發達하며 또 마음으로 治愈된다는 見解를 밝히기도 하였다.⁵⁾⁶⁾ 이시형(1977)은 火病이 韓國의 抑壓文化圈에 속하며 따라서 화가 나는 일들을 풀지 못해 온갖 속병을 일으켜 생긴다고 보고, 이 火病이 우리 문화와 연관되는 精神疾患이라고 보았다.¹⁸⁾ 그리고 민성길 등(1986)은 火病이 非火病群에 비해 診斷을 내릴 만큼 神經症的인 증세가 현저하고 診斷名에 있어서는 憂鬱症과 身體化 障礙가 複合된 狀態로 기타 凡不安症狀·恐慌症狀·恐怖症 등이 흔히 병발하고 있는 하나의 獨特한 症候群이라고 報告하였다.²¹⁾²²⁾²³⁾

韓醫師들은 臨床에서 많은 患者들이 自身の 病이 바로 火病이라고 呼訴하는 사실을 자주 접하고 있으며, 또한 이런 患者들을 위시해서 꽤 많은 患者들에게 이 診斷名을 씌우므로 해서 그 呼訴하는 樣相이 分明해지거나 治療方向이 뚜렷해지는 경우를 觀察하게 된다.

이렇게 韓醫師들이 火病에 대한 病名을 적지 않게 使用하고 있음에도 불구하고 韓醫學界에서 이에 대한 研究로 不眠症·頭痛·憂鬱症에 대한 臨床治驗을 報告한 것 외에 거의 없는 狀態에 있다.

이에 著者는 火病에 대한 體系的인 研究의 일환으로 火病 患者들의 主訴의 本態와 그의 意義 및 그들의 發病年齡 등을 中心으로 火病 症狀의 樣相

* 大田大學校 韓醫科大學 病理學教室

을 調査 研究하여 臨床에 도움을 주고자 本 研究
를 試圖하였다.

II. 調査對象 및 方法

1 調査對象

1996年 1月 1일부터 1998年 1月 1일까지 本院
에 來院한 患者들 중에서 火病 患者를 調査對象으
로 하였다.

患者 選定은 火가 날 衝擊的인 일이 있어 來院
한 患者 중 自身の 病이 火病이라고 믿는 患者와
洋方 神經精神科에서 神經症(Neurose)으로 診斷받
고 治療를 받다 本院을 찾게 된 모든 患者를 對象
으로 하였다. 精神分裂症 등의 精神病이나 癩疾
患者는 調査對象에서 제외시켰다. 對象患者의 總
數는 128名으로 그 중 男子 39名, 女子 89名이었
다.

2. 方法

性別 및 年齡分布의 調査와 아울러 主訴에 관해
서는 患者가 主觀的으로 呼訴하는 症狀들을 되도
록 患者의 表現 그대로 記錄하는 것을 원칙으로
하였으며, 患者의 主訴가 아무리 局所的이고 또
대부분이 精神的인 것이라 하더라도 韓醫學의 獨
特한 診察方法을 통해 全身을 세밀하게 관찰하여
현재의 全身症狀, 즉 患者의 自他覺의 症狀를 認
識하여 證을 파악하는 데 注力하였다. 또한 保護
者로부터도 補助資料를 수집 참고하여 모두 129가
지의 主訴 表現을 作成하였다. 이들 중 비슷한 내
용들을 묶어서 정리하였다. 예를 들면, 「속이 메
스겁다」 「구역질이 난다」 「속이 울렁거린다」
「토할 것 같다」는 등의 主訴는 「속이 메스겁
다」로 한데 묶었다.

이렇게 해서 정리된 主訴를 精神的인 呼訴와 身
體的인 呼訴로 크게 나누었으며, 身體에 관한 呼
訴를 다시 徐의 調査方法에 따라 각 身體系統別로
1)消化器系 2)生殖泌尿器系 3)皮膚系 4)呼吸 및 心
臟血管系 5)筋骨格系 6)睡眠樣相 7)頭部 및 感覺器
系 8)精神運動系 9)其他 등으로 分類하여 관찰하
였다.

III. 調査結果

1. 性別 및 年齡分布

1) 性別

전체 대상 환자의 性別分布는 남자 39명
(30.5%), 여자 89명(69.5%)으로 男女 性比는 1:2.3
이었다.

2) 年齡分布

남자 平均 연령은 35.2세였고, 여자 平均 연령은
38.9세였으며, 전체 火病 患者들의 平均연령은
37.8세였다.

연령별 분포를 보면 남자의 경우는 25~29세와
40~44세에서 높은 빈도를 보였으며, 여자의 경우
는 25~29세와 35~39세에서 높은 빈도를 나타내
었다(Table 1. 참조).

Table 1. Sex and age distribution

Age	Male N(%)	Female N(%)	Total N(%)
15~19	1(2.6)	0	1(0.8)
20~24	3(7.7)	2(2.2)	5(3.9)
25~29	10(25.6)	18(20.2)	28(21.9)
30~34	5(12.8)	13(14.6)	18(14.1)
35~39	6(15.4)	20(22.5)	26(20.3)
40~44	8(20.5)	13(14.6)	21(16.4)
45~49	4(10.3)	4(4.5)	8(6.3)
50~54	0	11(12.4)	11(8.6)
55~59	0	5(5.6)	5(3.9)
60 and over	2(5.1)	3(3.4)	5(3.9)
Total	39(100.0)	89(100.0)	128(100.0)

2. 主訴別 發生頻度

1) 精神面에 關한 主訴

모두 23가지의 主訴 表現을 보여 주었으며, 전체
대상 환자의 한 사람당 精神症狀 呼訴의 數는 남
자 3.2개, 여자 2.9개로 거의 비슷하게 나타났다.
각 項目別로 본 頻度順 結果는 다음과 같았다
(Table 2. 참조).

이중 「만사가 귀찮다」가 55명(43.0%)으로 가
장 많았고, 다음 「불안하다」가 49명(38.3%),
「신경이 예민하다」가 44명(34.4%), 「사소한 일

Table 2. Complaints of psychic behavior

Complaints	Male N(%)	Female N(%)	Total N(%)
1. 만사가 귀찮다	18(46.2)	37(41.5)	55(43.0)
2. 불안하다	17(43.6)	32(36.0)	49(38.3)
3. 신경이 예민하다	17(43.6)	27(30.3)	44(34.4)
4. 사소한 일에도 짜증과 신경질이 난다 (울화가 치민다)	13(33.3)	30(33.7)	43(33.6)
5. 초조하다	12(30.8)	25(28.1)	37(29.0)
6. 정신 집중의 곤란과 기억력의 감퇴	6(15.4)	26(29.2)	32(25.0)
7. 우울하다	9(23.1)	20(22.5)	29(22.7)
8. 머릿속이 텅 빈 것같이 정신이 멍하다	5(12.8)	14(15.7)	19(14.8)
9. 지나치게 건강에 대해 신경을 쓴다	3(7.7)	13(14.6)	16(12.5)
10. 모든 일에 자신이 없다	5(12.8)	11(12.4)	16(12.5)
11. 쓸데없는 생각이 머릿속에서 떠나질 않는다	3(7.7)	7(7.9)	10(7.8)
12. 공포감이 든다	5(12.8)	2(2.2)	7(5.5)
13. 죽고 싶다	1(2.6)	5(5.6)	6(4.7)
14. 강박감이 든다	4(10.3)	1(1.1)	5(3.1)
15. 사소한 일에 당황을 잘 한다	2(5.1)	1(1.1)	3(2.3)
16. 사람 접촉이 싫고 혼자 있고 싶다	1(2.6)	2(2.2)	3(2.3)
17. 사소한 일에 너무 집착한다	1(2.6)	1(1.1)	2(1.6)
18. 긴장감이 든다	0	2(2.2)	2(1.6)
19. 증오감이 든다	1(2.6)	0	1(0.8)
20. 미칠 것 같다	1(2.6)	0	1(0.8)
21. 열등감이 든다	0	1(1.1)	1(0.8)
22. 도피하고 싶다	1(2.6)	0	1(0.8)
23. 허무감이 든다	1(2.6)	0	1(0.8)

에도 짜증과 신경질이 난다」가 43명(33.6%), 「초조하다」가 37명(29.0%)의 順이었다.

2) 身體面에 關한 主訴

모두 106가지의 主訴 表現을 보여 주었으며, 전체 대상 환자의 한 사람당 신체 증상 呼訴의 數는

남자 8.1個, 여자 11.4個로 여자가 더 많았다. 각 신체 계통에 따른 項目別 頻度順 結果는 다음과 같았다.

① 消化器系

25가지의 主訴 表現을 보여 주었으며, 頻度順으로 본 結果는 Table 3과 같았다. 이중 「속이 메스껍다」가 55명(43.0%), 「속이 쓰리고 아프다」와 「소화가 잘 안된다」가 각각 32명(25.0%), 「입맛이 없다」가 22명(17.1%)으로 다른 항목들보다 월등히 많았다.

Table 3. Gastrointestinal complaints

Complaints	Male N(%)	Female N(%)	TotalN (%)
1. 속이 메스껍다	9(23.0)	46(51.7)	55(43.0)
2. 속이 쓰리고 아프다	5(12.8)	27(30.3)	32(25.0)
3. 소화가 잘 안된다	8(20.5)	24(27.0)	32(25.0)
4. 입맛이 없다	4(10.3)	18(20.2)	22(17.1)
5. 변비가 있다	2(5.1)	11(12.4)	13(10.1)
6. 목에 뭐가 걸린 것 같다	2(5.1)	9(10.1)	11(8.6)
7. 아랫배가 더부룩하고 가스가 많이 찬다	2(5.1)	8(9.0)	10(7.8)
8. 입안이 자주 마르고 갈증이 난다	3(7.7)	7(7.9)	10(7.8)
9. 입안이 텅텅하고 쓰다	1(2.6)	6(6.7)	7(5.5)
10. 대변이 묽다	3(7.7)	4(4.5)	7(5.5)
11. 설사를 한다	3(7.7)	3(3.4)	6(4.7)
12. 자주 배가 아프다	1(2.6)	4(4.5)	5(3.9)
13. 배고픈 것을 못 참는다	0	4(4.5)	4(3.1)
14. 명치 부위에 통증 및 불쾌감이 있다	0	4(4.5)	4(3.1)
15. 자주 트림이 나온다	0	4(4.5)	4(3.1)
16. 입에서 냄새가 난다	1(2.6)	2(2.2)	3(2.3)
17. 변비와 설사가 교대로 생긴다	1(2.6)	1(1.1)	2(1.6)
18. 뱃속이 뭉는다	1(2.6)	1(1.1)	2(1.6)
19. 목 안이 갈갈하다	1(2.6)	1(1.1)	2(1.6)
20. 구토를 한다	0	2(2.2)	2(1.6)
21. 속이 허하다	0	2(2.2)	2(1.6)
22. 잇몸에서 피가 자주 나온다	1(2.6)	0	1(0.7)
23. 배고픈 줄 모른다	0	1(1.1)	1(0.7)
24. 혀에 백태가 낀다	0	1(1.1)	1(0.7)
25. 식욕향진	0	1(1.1)	1(0.7)

② 生殖泌尿器系

10가지의 주소를 나타내었으며, 그 빈도는 Table 4에서 보는 바와 같았다. 이중 「소변을 자주 본다」가 44명(34.4%)으로 다른 항목들보다 압도적으로 많았다.

Table 4. Genitourinary complaints

Complaints	Male N(%)	Female N(%)	Total N(%)
1. 소변을 자주 본다	4(10.3)	40(44.9)	44(34.4)
2. 생리 색깔이 거무스레하고 덩어리가 섞여 나온다	0	16(18.0)	16(12.5)
3. 낭습이 있다	13(33.3)	0	13(10.1)
4. 냉이 있다	0	10(11.2)	10(7.8)
5. 夢精을 한다	2(5.1)	0	2(1.6)
6. 발기 불능이다	1(2.6)	0	1(0.8)
7. 早漏이다	1(2.6)	0	1(0.8)
8. 월경량이 감소되었다	0	1(1.1)	1(0.8)
9. 불감증이다	0	1(1.1)	1(0.8)
10. 소변이 탁하다	0	1(1.1)	1(0.8)

성욕감퇴를 의미하는 主訴로 남자는 「낭습이 있다」 「몽정을 한다」 「발기 불능이다」 「조루이다」를 호소하는 사람이 17명이나 되는데 반해, 여자는 「불감증이다」를 호소한 경우가 1명밖에 없었다.

③ 皮膚系

7가지의 主訴 表現을 보여 주었으며, 頻度順으로 본 結果는 Table 5와 같았다. 이중 「식은 땀을 많이 흘린다」가 15명(11.7%), 「땀이 많이 난다」가 12명(9.4%)이었고, 「몸이 가렵다」가 2명(1.6%)이었으며, 「기미가 낀다」 「머리카락이 빠진다」 「여드름이 난다」 「피부가 건조하다」가

Table 5. Dermatological complaints

Complaints	Male N(%)	Female N(%)	Total N(%)
1. 식은땀을 많이 흘린다	9(23.1)	6(6.7)	15(11.7)
2. 땀이 많이 난다	4(10.2)	8(9.0)	12(9.4)
3. 몸이 가렵다	0	2(2.2)	2(1.6)
4. 기미가 낀다	0	1(1.1)	1(0.8)
5. 머리카락이 빠진다	0	1(1.1)	1(0.8)
6. 여드름이 난다	0	1(1.1)	1(0.8)
7. 피부가 건조하다	1(2.6)	0	1(0.8)

각각 1명(0.8%)씩 이었다.

④ 呼吸 및 心臟血管系

22가지의 主訴 表現을 보여 주었으며, 頻度順으로 본 結果는 Table 6과 같았다. 이중 「가슴이 두근거린다」가 73(57.0%), 「얼굴이 화끈 달아오른다」가 59명(46.1%), 「깜짝 깜짝 잘 놀란다」가 57명(44.5%), 「얼굴이 붓는다」가 47명(36.7%)으로 다른 항목들보다 월등히 많았다. 또 「손발이 차다」는 여자의 경우에만 11명(12.4%)으로 나타났고, 남자의 경우에는 한 명도 볼 수 없었다.

Table 6. Respiratory and cardiovascular complaints

Complaints	Male N(%)	Female N(%)	Total N(%)
1. 가슴이 두근거린다	9(23.0)	64(80.0)	73(57.0)
2. 얼굴이 화끈 달아 오른다	10(25.6)	49(55.0)	59(46.1)
3. 깜짝깜짝 잘 놀란다	3(7.7)	54(60.7)	57(44.5)
4. 얼굴이 붓는다	3(7.7)	44(49.4)	47(36.7)
5. 가슴이 답답하다	8(20.5)	21(23.6)	29(22.7)
6. 숨이 차다	3(7.7)	15(16.7)	18(14.0)
7. 손발이 붓는다	1(2.6)	13(14.6)	14(10.9)
8. 손발이 차다	0	11(12.4)	11(8.6)
9. 추위를 많이 탄다	2(5.1)	8(9.0)	10(7.8)
10. 가슴이 아프다	4(10.3)	6(6.7)	10(7.8)
11. 가래가 많이 나온다	0	6(6.7)	6(4.7)
12. 배꼽 부위가 두근거린다	2(5.1)	2(2.2)	4(3.1)
13. 기침이 잦다	1(2.6)	2(2.2)	3(2.3)
14. 편도가 잘 붓는다	0	3(3.4)	3(2.3)
15. 손·발바닥에서 열이 난다	0	3(3.4)	3(2.3)
16. 몸에 열기가 있다	0	2(2.2)	2(1.6)
17. 늘 감기를 달고 있다	0	2(2.2)	2(1.6)
18. 코에서 뜨거운 바람이 나온다	1(2.6)	0	1(0.8)
19. 코피가 난다	1(2.6)	0	1(0.8)
20. 등에 열감이 있다	0	1(1.1)	1(0.8)
21. 아랫배가 냉하다	0	1(1.1)	1(0.8)
22. 콧물이 항상 흐른다	0	1(1.1)	1(0.8)

⑤ 筋骨格系

13가지의 主訴 表現을 보여 주었으며, 頻度順으로 본 結果는 Table 7과 같았다. 이중 「손발이 저리다」가 33명(25.8%)으로 가장 높은 比率을 나

타냈고, 다음 「허리가 아프다」가 10명(7.8%), 「팔다리가 쭈시고 아프다」와 「손발이 떨린다」가 각각 7명(5.5%)의 順으로 分布되어 있다. 그리고 「눈꺼풀이 떨린다」는 여자에서만 4명(4.5%)으로 나타났고, 남자에서는 볼 수 없었다.

Table 7. Musculoskeletal complaints

Complaints	Male N(%)	Female N(%)	Total N(%)
1. 손발이 저리다	7(18.0)	26(29.2)	33(25.8)
2. 허리가 아프다	2(5.1)	8(9.0)	10(7.8)
3. 팔다리가 쭈시고 아프다	1(2.6)	6(6.7)	7(5.5)
4. 손발이 떨린다	1(2.6)	6(6.7)	7(5.5)
5. 다리에 힘이 없고 쥐가 잘 난다	3(7.7)	3(3.4)	6(4.7)
6. 어깨가 아프다	1(2.6)	4(4.5)	5(3.9)
7. 등이 아프다	1(2.6)	4(4.5)	5(3.9)
8. 눈꺼풀이 떨린다	0	4(4.5)	4(3.1)
9. 온몸이 쭈시고 아프다	1(2.6)	3(3.4)	4(3.1)
10. 안면 근육이 쥘쥘거린다	0	2(2.2)	2(1.6)
11. 옆구리가 아프다	0	1(1.1)	1(0.8)
12. 답이 잘 걸린다	0	1(1.1)	1(0.8)
13. 혀가 떨린다	1(2.6)	0	1(0.8)

⑥ 睡眠樣相

6가지의 主訴 表現을 보여 주었으며, 頻度 順으로 본 結果는 Table 8과 같았다. 이중 「잠이 잘 안 온다」가 58명(45.3%)으로 가장 많았고, 다음 「잡다한 꿈과 악몽이 많다」가 38명(29.7%), 「자고 나도 잔 것 같은 기분이 안 든다」가 34명(26.6%)의 順으로 分布되어 있다. 多眠症狀인 「잠이 너무 온다」는 남자의 경우에서만 2명(5.1%)을 볼 수 있었다.

Table 8. Complaints of Sleep disturbances

Complaints	Male N(%)	Female N(%)	Total N(%)
1. 잠이 잘 안 온다	21(53.8)	37(41.6)	58(45.3)
2. 잡다한 꿈과 악몽이 많다	12(30.8)	26(29.2)	38(29.7)
3. 자고 나도 잔 것 같은 기분이 안 든다	10(25.6)	24(27.0)	34(26.6)
4. 잠이 깊이 들지 않고 자주 깬다	2(5.1)	3(3.4)	5(3.9)
5. 하품이 많이 난다	0	2(2.2)	2(1.6)
6. 잠이 너무 온다	2(5.1)	0	2(1.6)

⑦ 頭部 및 感覺器系

12가지의 主訴 表現을 보여 주었으며, 頻度 順으로 본 結果는 Table 9와 같았다. 이중 「머리가 아프다」가 61명(47.7%)으로 가장 많았고, 다음 「눈이 침침하고 쉬 피로하다」가 55명(43.0%), 「어지럽다」가 48명(37.5%), 「머리가 멍하고 무겁다」가 35명(27.3%)의 順으로 分布되어 있다. 또 「편두통이 온다」는 남자에서는 한 명도 없었으며, 여자에서만 5명(5.6%)을 볼 수 있었다.

Table 9. Complaints of head and sense organs

Complaints	Male N(%)	Female N(%)	Total N(%)
1. 머리가 아프다	16(41.0)	45(50.6)	61(47.7)
2. 눈이 침침하고 쉬 피로하다	16(41.0)	39(43.8)	55(43.0)
3. 어지럽다	10(25.6)	38(42.7)	48(37.5)
4. 머리가 멍하고 무겁다	15(38.5)	20(22.5)	35(27.3)
5. 귀에서 소리가 난다	13(33.3)	17(19.1)	30(23.4)
6. 뒷골이 땅기고 아프다	8(20.5)	12(13.5)	20(15.6)
7. 편두통이 온다	0	5(5.6)	5(3.9)
8. 눈이 부시어서 눈뜨기가 힘들다	3(7.7)	1(1.1)	4(3.1)
9. 머리에 압박감이 있다	3(7.7)	0	3(2.3)
10. 얼굴 반쪽이 아프다	1(2.6)	1(1.1)	2(1.6)
11. 안면이 창백하다	1(2.6)	1(1.1)	2(1.6)
12. 귀가 가렵다	0	2(2.2)	2(1.6)

⑧ 精神運動系

5가지의 主訴 表現을 보여 주었으며, 頻度 順으로 본 結果는 Table 10과 같았다. 이중 「움직이기도 싫고 말하기도 싫다」가 6명(4.7%)으로 가장 많았다.

Table 10. Complaints of psychomotor activity

Complaints	Male N(%)	Female N(%)	Total N(%)
1. 움직이기도 싫고 말하기도 싫다	3(7.7)	3(3.4)	6(4.7)
2. 말을 더듬거린다	2(5.1)	2(2.2)	4(3.1)
3. 쓰러질 것 같다	2(5.1)	1(1.1)	3(2.3)
4. 걸음걸이가 마음대로 안 된다	1(2.6)	1(1.1)	2(1.6)
5. 머리를 들기가 힘들다	1(2.6)	1(1.1)	2(1.6)

⑨ 기타

6가지의 主訴를 나타내었으며, 그 빈도는 Table 11에서 보는 바와 같았다. 이중 「항상 피로하다」가 75명(58.67%)으로 다른 항목들보다 월등히 높은 빈도를 나타내었다. 그밖의 主訴는 여자에서만 볼 수 있었다.

Table 11. Other complaints

Complaints	Male N(%)	Female N(%)	Total N(%)
1. 항상 피로하다	23(59.0)	52(58.4)	75(58.6)
2. 기운이 없다	0	14(15.7)	14(10.9)
3. 체중이 늘었다	0	3(3.4)	3(2.3)
4. 체중이 줄었다	0	3(3.4)	3(2.3)
5. 항상 누워 있고 싶다	0	2(2.2)	2(1.6)
6. 여름을 탄다	0	1(1.1)	1(0.8)

IV. 總括 및 考案

먼저 考察에 앞서 이 研究는 비교적 研究對象의 數가 적고 짧은 期間 동안에 限定된 地域에서 調査한 것이기 때문에 그 結果를 一般化하는 데는 앞으로 더 많은 研究가 이루어져야 할 것으로 思料된다.

1. 性別 및 年齡分布

본 연구에서 火病 患者들의 평균 연령은 37.8세이다. 이는 이시형(1977)의 연구에서의 38.8세(여자 환자들의 평균 연령)보다는 약간 낮으나 유사하고, 또한 민성길 등(1986)의 연구에서 보는 서울 지역의 40.26세보다도 낮다.

火病의 男女別 發病頻度에 對해 이시형(1977)은 全體 患者 61名 中 女子가 49名으로서 男子 12名에 비해 압도적으로 많았음을 報告한 바 있고,¹⁸⁾ 민성길 등(1986)은 통계적으로 유의한 차이는 없어도 女子가 男子보다는 더 많았음을 報告한 바 있으며,²¹⁾²²⁾²³⁾ 著者가 調査한 結果도 男子보다는 女子가 약 2.3倍 程度 높았음을 볼 수 있었다.

年齡分布에 있어 男子는 20代 後半과 40代 初

半, 女子는 20代 後半과 30代 後半에서 가장 높은 發病頻度を 보여 주고 있다는 事實은 青年期 初期에서는 保護를 받아 왔던 環境으로부터의 分離感과 더 나아가 社會의 一員으로 獨立하게 됨으로써 當面하게되는 여러 가지 새로운 責任感 및 其他 精神的인 Stress가 火病 誘發에 重要한 役割을 한다고 볼 수 있겠으며, 中年期에 있어서는 更年期에 따르는 生理的인 變化와 함께 慢性的인 stress에 對한 threshold의 低下, 情緒的으로 가까웠던 사람들과의 死別에서 오는 죽음에 對한 緊迫感, 家庭이나 職場 內에서의 重要한 役割로부터의 疎外에서 오는 空虛感 등등 다양한 精神生理的인 stress와 家庭 및 社會的인 位置의 安定性에 대한 威脅 등이 加重됨으로써 火病을 일으키는 데 重要한 役割을 한다고 할 수 있겠다.¹⁵⁾

2. 主訴別 發生頻度

全體的으로 볼 때 本 調査對象인 火病 患者에서 身體症狀의 呼訴(106個)가 精神症狀의 呼訴(23個)보다 압도적으로 많다는 것을 알 수 있다.

128名の 全 調査對象에서 全體症狀를 호소하지 않는 환자는 한 사람도 없었으며 다양한 身體症狀를 9가지 범주로 분류하였을 때 전체 조사대상 환자가 호소하는 평균 身體症狀의 數는 女子가 11.4個로 男子 8.1個보다 약간 더 많았다.

임상에서 火病 患者들이 自身의 心理的인 葛藤을 直接 表現하지 않고 身體的인 症狀로 대신하는 경향을 흔히 경험할 수 있으며, 이와 같은 點은 비록 단편적이기는 하지만 몇몇 연구자들에 의해 지적된 바 있다.

즉, 이시형(1977)은 火病 患者의 主訴 表現에서 화란 感情을 身體로 投射하는 身體化 경향이 현저하다는 것을 지적하였고,¹⁸⁾ 민성길 등(1986)도 火病 患者에서 신체증상의 호소가 많음을 지적한 바 있다. 本 研究 結果도 이들의 연구와 일치한 結果를 보여 주고 있다.²¹⁾²²⁾

主訴 表現을 考察해 보면, 우선 精神面에 있어서는 鬱火感情과 관련되어 나타나는 外部世界에 대한 興味, 關心 및 意慾의 喪失現象이라고 말할 수 있는 「만사가 귀찮다」가 男女에서 모두 가장 높은 發生頻度を 보이고 있었고, 「불안하다」 「신경이 예민하다」 「사소한 일에도 짜증과 신경질이 난다(울화가 치민다)」 등도 많은 비율을 차지하였다. 그 다음으로 높은 빈도를 보인 항목이 「정신 집중의 곤란과 기억력의 감퇴」 「우울하다」 등이었다.

鬱火感情의 直接 表現이라고 볼 수 있는 「사소한 일에도 짜증과 신경질이 난다(울화가 치민다)」 보다는 不安의 主觀的 感情表現으로서의 「불안하다」가 더 높은 發生頻度を 보여 주었음은 後術 考按하려는 바와 같이 本 研究對象 患者들이 지니는 火病의 特徵的인 樣相과 關係가 있는 것으로 思料된다. 不安이라고 하는 不快氣分은 막연한 두려움을 말하는 것이다.³⁾ 그러므로 항상 사소한 일에도 마음이 쓰이며 두려움을 갖게 된다. 이 때는 흔히 「가슴이 답답하다(胸悶)」든가 「가슴이 두근거린다(怔忡)」 등의 身體的 症狀를 수반하며, 이러한 고통은 흔히 發作的으로 심하게 오는 수가 있다. 이런 때 實際的으로 心臟에 病變이 있는 것은 아니나, 患者는 금방이라도 心臟痲痺가 되는 것이 아닌가 하고 더욱 不安해진다. 洋醫에서 말하는 不安神經症이나 心臟神經症이 그 一例이다.

「정신 집중의 곤란과 기억력의 감퇴」에서 정신집중의 곤란은 注意가 한 가지 일에 集中되지 못하고 새로운 刺戟에 자꾸 옮겨 가게 되는 것으로 일종의 注意의 障礙이다.³⁾ 神經衰弱이나 疲勞한 때에도 가벼운 정도로 이런 현상이 나타나므로 火病 患者들은 讀書나 思索에 支障을 呼訴하는 일이 흔히 있다. 기억력의 감퇴는 이전에 記銘되었던 事實이 잘 再生되지 않은 것을 말하는 것³⁾으로

精神的 統合이나 心的 緊張이 低下되어 있을 때 오는 것으로 思料된다.

「우울하다」는 슬픈 感情의 정도가 심하고 오래 持續되어, 그런 感情을 招來할 만한 여건을 넘어서 病的인 때를 말한다.³⁾ 憂鬱한 때의 患者는 平常時의 슬픔에 보태어 每事에 悲觀하는 일이 많다. 이런 感情을 患者 스스로가 “氣分이 나쁘다”든가 “슬프다”고 말하는 때도 있으나, 이런 말을 전혀 하지 않고 身體的인 呼訴만을 하는 경우도 흔하다. 그러나 말은 없어도 表情이나 態度같은 면에서 患者의 憂鬱한 感情이 나타남을 알 수 있다. 이것이 뚜렷이 나타나는 것이 洋醫에서 말하는 憂鬱神經症(憂鬱症)인 경우이다. 이 우울症은 韓醫學에서는 肝氣鬱結(氣鬱)에 해당되는 것으로 본다.¹¹⁾

한의학에서 肝은 「疏泄을 主管」하는 것으로 되어 있다. 즉, 精神·情緒를 悠然하게 保持하여 全身의 여러 가지 機能을 원활하게 推進시키는 것으로 推察되고 있다. 현대 의학적으로는 情緒系와 自律神經系, 中樞로부터 末梢까지의 全機能系라고 해석할 수 있다.¹²⁾ 肝氣鬱結은 肝의 疏泄機能이 停滯되어 있는 상태를 말한다. 즉 中樞·自律神經系 전반을 통한 緊張狀態로서 情緒系의 抑鬱狀態와 自律神經系의 緊張으로 나타나는 症狀이라 할 수 있다.¹³⁾ 原因은 七情內傷, 즉 精神的인 Stress가 주이다.

身體面에 있어서 각 신체계통별 主訴 表現을 관찰하여 보면 呼吸 및 心臟血管系에 관한 主訴를 보인 환자가 356명, 頭部 및 感覺器系가 267명, 消化器系가 239명, 睡眠樣相이 139명 등의 順으로 높은 비율을 차지하였다.

生理的으로 볼 때 호흡 및 심장혈관계는 頭腦 못지 않게 個體의 生命維持에 重要な 器管이고, 心理的으로도 頭部처럼 人間이 크게 價値를 두는 器管이다. 火病은 다음에서 생기는 마음의 병이므로 마음의 움직임에 대하여 유의하지 않으면 안된다.⁴⁾ 마음의 움직임은 感情으로 나타나며 한의학

에서는 감정의 일곱 가지, 즉 喜·怒·思·憂·悲·恐·驚으로 나누어 七情이라 하고, 이 七情이 각기 五臟의 機能에 영향을 미친다. 따라서 感情的 狀態, 즉 不安·興奮·憂鬱·恐怖 등이 心臟血管系와 呼吸器系의 機能障敜를 일으키는 것은 한의학적인 見解이다. 또한 七情傷이 身體機能 특히 호흡 및 심장혈관계 機能障敜로서 가장 銳敏하게 轉換 表現될 수 있다는 心身醫學의 見地에서 보더라도 어느 정도 納得이 가는 바이다.

火病 患者의 신체증상을 가 항목별로 관찰해 보면 「항상 피로하다」가 75명(58.6%), 「가슴이 두근거린다」가 73명(57.0%), 「머리가 아프다」가 61명(47.7%)으로 특히 높은 빈도를 보였으며, 「얼굴이 화끈 달아 오른다」가 59명(46.1%), 「잠이 잘 안 온다」가 58명(45.3%), 「깜짝깜짝 잘 놀란다」가 57명(44.5%) 등도 많은 비율을 차지하였다. 그 다음으로 높은 빈도를 보인 항목이 「속이 메스껍다」와 「눈이 침침하고 쉬 피로하다」가 각각 55명(43.0%), 「어지럽다」가 48명(37.5), 「얼굴이 붉는다」가 47명(36.7%)의 順이었다. 따라서 以上 열거한 여러 항목의 신체증상들이 火病의 가면(mask)으로서 작용할 가능성이 높은 것으로 思料된다.

「항상 피로하다」는 마음의 深層部에 자리잡고 있는 情緒的(感情的) 갈등에 의하여 惹起된 內的 緊張의 結果라고 생각되고, 「가슴이 두근거린다(怔忡症)」 「깜짝깜짝 잘 놀란다(驚悸症)」는 不安神經症에서 주로 많이 나타나는 증상으로 역시 火病이 不安神經症과도 밀접한 연관성이 있다고 생각되며, 「얼굴이 화끈 달아 오른다(上氣症)」는 不安發作 또는 慢性的 情緒的 重壓感에 基因된다고 볼 수 있다.

「머리가 아프다(頭痛)」는 火病 환자뿐만 아니라 身體 疾患者의 呼訴 중에서도 흔한 症狀인데, 腦는 個體의 中樞器管으로서 生理的으로 腦의 組織이 미세한 身體的 또는 心理的 障敜에도 민감히

반응하여 個體를 보호하기 위한 警告로 頭痛이 생긴다고 推定할 수 있으며¹⁵⁾, 心理的으로도 頭部는 人間들이 크게 가치를 두고 잇는 器管이고, 日常生活에서 “머리가 아프다”, “골치가 아프다” 등의 頭部와 관련된 感情的 器管用語가 있듯이 個人의 心理的 괴로움을 頭部에 投射해서 頭部의 괴로움으로 대신 나타나는 것으로 思料된다.

思慮過多와 心膽氣虛한 상태에서 볼 수 있는 「잠이 잘 안 온다」 「잡다한 꿈과 악몽이 많다」 및 「자고 나고 잔 것 같은 기분이 안 든다」 등의 主訴 表現이 火病의 特徵的인 不眠樣相이다. 이에 관해 이시형(1977)은 火病 患者에게서 不眠이 가장 높은 빈도를 보인 증상이라고 보고하였다.¹⁸⁾ 이의 보고보다 본 조사 결과의 빈도가 낮았던 것은 조사방법에서 근본적인 차이가 있었던 것으로 생각된다.

身體面에 관한 主訴 全般에 있어서는 女子가 男子보다는 더 높은 發生頻度 傾向을 보여 주고 있었고, 性問題에 관해서는 남자가 훨씬 많은 頻度を 보여 주고 있었다. 즉 성욕감퇴를 의미하는 主訴로 남자는 「낭습이 있다」 「몽정을 한다」 「발기 불능이다」 「조루이다」를 호소하는 사람이 17명이나 되는데 비해 여자는 「불감증이다」를 호소한 환자가 1명에 불과했다. 이는 性에 대한 抑壓이 강한 한국 사회에서 성문제를 公公然히 呼訴하는데 있어 女子가 男子보다는 좀더 受動的인 위치에 있다는 데 基因한다고 할 수 있겠다.

V. 結 論

1996年 1月 1일부터 1998年 1月 1일까지 本院에 來院하였던 火病 患者 128명을 對象으로 主訴에 關해 臨床的으로 考察한 바 다음과 같은 結果를 얻었다.

1. 男女別 性比는 1 : 2.3 이었다.

2. 年齡分布에 있어 男子는 25~29세와 40~44세, 女子는 25~29세와 35~39세에서 높은 빈도를 보여주었고, 男子 平均年齡은 35.2세, 女子 平均年齡은 38.9세이었다.

3. 主訴 樣相에 있어 身體症狀에 關한 主訴가 106個로서 精神症狀에 關한 主訴 23個에 비해 압도적으로 많았고 身體系統別 分布는 呼吸 및 心臟 血管系, 頭部 및 感覺器系, 消化器系, 睡眠樣相의 順으로 높은 비율을 차지하였다.

4. 主訴의 頻度에 있어서 「항상 피로하다」가 75명(58.6%), 「가슴이 두근거린다」가 73명(57.0%), 「머리가 아프다」가 61명(47.7%), 「얼굴이 화끈 달아 오른다」가 59명(46.1%), 「잠이 잘 안 온다」가 58명(45.3%)으로 특히 높은 빈도를 나타내었으며, 그 다음으로 높은 빈도를 보인 항목은 「갑작갑작 잘 놀란다」가 57명(44.5%), 「만사가 귀찮다」 「눈이 침침하고 쉬 피로하다」 「속이 메스껍다」가 각각 55명(43.0%), 「불안하다」가 49명(38.3%), 「어지럽다」가 48명(37.5%), 「얼굴이 붓는다」가 47명(36.7%) 등의 順이었다.

따라서 以上 열거한 여러 項目의 主訴 表現들이 火病의 臨床의 診斷에 決定的인 價値가 있는 것으로 思料된다.

參 考 文 獻

1. 王冰 註 : 黃帝內經, 高文社, 1971.
2. 黃義完 外 : 東醫精神醫學, 現대의학서적사, 1987.
3. 金相孝 : 東醫神經精神醫學, 杏林出版社, 1980.
4. 趙洪健 : 스트레스와 노이로제의 한방 요법, 문학예술사, 1987.
5. 李東植 : 노이로제의 理解와 治療, 一志社, 1986.
6. 李東植 : 現代人과 노이로제, 東西文化院, 1976.

7. 裴元植 : 最新漢方臨床學, 南山堂, 1981.
8. 李熙昇 : 옛센스 國語辭典, 민중서관, 1974.
9. 趙洪健 : 노이로제와 鬱火病, 醫林 Vol. 178, 1987.
10. 趙洪健 : 노이로제에 대한 臨床의 考察, 醫林 Vol. 182, 1987.
11. 川井正久 : 鬱病과 東洋醫學, 醫林 Vol. 178, 1987.
12. 田中朱美 : 鬱病의 東洋醫學의 辨證과 治療, 醫林 Vol. 177, 1987.
13. 平林光子 : 鬱病의 漢方治療, 醫林 Vol. 177, 1987.
14. 金明鎬 : 神經症 患者의 身體症狀에 對한 臨床的 考察, 神經精神醫學 Vol. 20, 1981.
15. 徐光潤 : 한국인 우울증 환자 主訴에 關한 印象적 高찰, 友石醫大雜誌 Vol. 5, 1968.
16. 李丙允 外 : 불안신경증 환자의 主訴에 關한 研究, 神經정신의학 Vol. 1, 1963.
17. 정학송 : 우울증 환자의 신체증상, 神經정신의학 Vol. 16, 1977.
18. 이시형 : 蕩病에 關한 研究, 고려병원잡지 Vol. 1, 1977.
19. 김용식 外 : 농촌주민의 정신 질환에 대한 태도 지식 및 견해, 神經정신의학 Vol. 14, 1975.
20. 오홍근 : 의미척도방법에 의한 정신의학적 개념에 대한 研究, 神經정신의학 Vol. 18, 1979.
21. 민성길 外 : 보길도에서의 蕩病에 대한 研究, 神經정신의학 Vol. 25, 1986.
22. 민성길 外 : 蕩病에 대한 진단적 研究, 대한 의학협회지 Vol. 29, 1986.
23. 민성길 外 : 蕩病에 대한 印象적 研究, 대한 의학협회지 Vol. 30, 1987.
24. 許浚 : 東醫寶鑑, 南山堂, 1971.