

舍岩鍼法 중 心勝格에 의한 火病 2例에 대한 증례보고

安秉秀·李秉烈 *

Abstract

A Casuistics of Two Whabyong Cases by Simseunggyok of the Saam Acupuncture

Ahn, Byeong Soo · Lee Byung Ryul O.M.D., Ph.D.*

Dept. of Acupuncture College of Oriental Medicine, Daejeon University, Daejeon, Korea

Objective

Many literature-based researches and clinical studies have been thus far reported of wha-byueng in Oriental medicine but acupunctural approaches to it have been little executed, which motivated this study to be conducted through acupunctural treatment.

For that purpose, this study carried out incessant treatment on wha-byueng-having outpatients of this hospital who were suffering from gunhwa of wha in the saam acupuncture in order to inquire into the features of wha-byueng represented recently, and thereupon this got some intellect and knowledge out of clinical cases, which led this study to report them.

Methodology

Two wha-byueng outpatients were taken as subjects for this study who visited this hospital from January 10, 2002 through May 20, 2002.

As for the contents of treatment and the administration of medicine, acupuncture utilized size 30x50mm needles and the performance of treatment depended upon yuchim for 20 to 40 minutes at one time by means of simseunggyok (eumgok, sohae bo, taebaek, sinmun sa) on both right and left sides of the outpatients. As the case may be, sobu, baekhoi, and pungji were used at the same time. Bosa of simseunggyok took youngsu bosa.

*大田大學校 韓醫學科大學 鍼灸學教室

In order to evaluate treatment, symptoms were classified with diagrams into physical symptoms, dorgan symptoms, urinogenital organs symptoms, dermatological symptoms, cardiopulmonary symptoms, musculoskeletal symptoms, somnipathy symptoms, caput and sensual organ symptoms, psychomotor activity symptoms, and other symptoms, and then signs and marks were given to indicate the most objective values according to symptoms of the patients perceived in different sessions both prior and posterior to treatment.

Conclusion

As a result of having conducted treatment on two outpatients who visited this hospital for their wha-byuong from January 10, 2002 through May 20, 2002, conclusions were obtained, as follows:

1. Treatment depended very largely upon simseunggyok of the saam acupuncture, and as the case may be, baekhoi, pungji and sobu were utilized at the same time.
2. Much more effects were produced only when the patients had got rid of the causes of wha-byuong they had. Furthermore, the perceived seriousness of the symptoms presented had not been improved, regardless of their wha-byuong,
3. The main symptoms complained by the patients such as sangyeolgam, anxieties, impatience, hungmin, difficulty in breathing, cardiopalmus, insomnia, digestive troubles, etc. showed for the most part conspicuous therapeutical effects upon the symptoms of wha-byuong. In particular, a high degree of improvement was represented from melancholia and pyrexia.

I. 緒 論

火病은 鬱火病이라고도 하며¹⁾, 우리나라 사람들에게 폭넓게 회자되는 병명으로 鬱火가 쌓여서 발생하며, 鬱火란 鬱鬱하고 답답하여 일어나는 心火로 설명되며 그 증상이 火의 양상을 가지는 질환을 말한다²⁾.

이는 정서적 스트레스를 제대로 발산하지 못하고 억제하는 가운데 발생하는 병으로 칠정 스트레스로 인하여 발생하며³⁾, 초기에는 분노와 불안, 그리고 후기에는 우울히 주로 나타나는 증후군이다.

火病에 대한 한의학적 연구는 증상을 중심으로 한 火의 역동성과 五臟六腑의 상호관계를 통하여 발생하는 神經性 질환으로 보고 있다. 文³⁾은 火의 양상을 띤 熱感이라 하였고, 이러한 “火를 유발하는 스트레스는 그 자체로 별이 아니고 외부자극에 대한 생체의 자연스런 반응이나 그 자극이 너무 강하거나 장기화하여 생체가 견딜 수 없게 된 단계로 한의학적으로 陰陽이 失調된 것으로 결국 정서적

스트레스에 의한 諸火證을 민간에서 화병이라 한다”고 보고하였고, 趙²⁾는 억울한 감정이 쌓인 神經性적인 火로 인한 병이라 하여 心身症과 유사하게 표현하였으며 李⁴⁾는 火病은 火가 원인이 되거나 火의 양상을 띤 모든 질병양상을 포괄하여 논술하였다. 金²⁷⁾은 郁久火化의 과정으로 설명하였고, 具⁵⁾는 火病을 鬱證과 積의 개념을 포괄한다고 하였다.

특히 양방에선 1995년 미국정신의학회는 화병을 ‘hwa-byung’이라는 우리말 용어를 쓰면서 “한국 민속증후군의 하나인 분노증후군(anger syndrome)으로 설명되며 분노의 억제로 인해 발생한다.”고 하였으며, 화병은 심인성으로 나타나는 장애에 대한 한국인의 일반적인 개념을 나타내는 용어라는 견해가 있다⁶⁻⁷⁾. 한편 정신과 의사들은 진단적으로는 신체화장애, 신경증적 우울증, 감정부전장애, 범불안장애로 보았다⁸⁾.

지금까지의 연구에서는 火病은 일반인구의 4.2%에서 발견되며, 중년이후의 여성에게서 많으며, 사

회적 수준이 낮은 계층에서 많다. 화병은 진단적으로 우울증과 신체화장애 및 불안장애의 혼합으로 보이며⁹⁾, 만성장애로 나타나는데, 그 증상은 분노, 불안, 우울, 강박증 등 일부 의식하고 있는 감정반응들 자체와 더불어 답답함, 열기, 입마름, 치밀어 오름, 심계항진, 목 가슴의 둉어리 뭉침, 한숨 그리고 하소연, 뛰쳐나가고 싶음, 피해의식, 건강 염려증, 충동성 등 화병특유의 증상과 질병행동(illness behavior)등이다.

그리고 舍岩鍼法은 임진왜란 당시 승병을 치료하셨던 바로 松雲 사명당 대사 (1544 ~ 1610)의 상수 제자였다고 알려진 인물인 사암(舍岩: 집'사', 바위'암')이라는 별명 그대로 속명을 숨긴 채 바위굴 속에서 13년을 참선 수행하다 鍼法에 대한 도리를 깨우쳤다고 전해지는 鍼法으로, 體鍼法과는 달리 팔꿈치, 무릎관절이하의 經穴만을 취하므로 장기손상등 시술상의 위험이 전혀 없으며, 각각의 經絡의 五輸穴을 이용하여 五行에 따라 보사하여 조합된 鍼法으로, 8개 미만의 꼭 필요하고 치료효과가 뛰어난 經穴만을 선택하므로 시술이 간편한 장점이 있는 鍼法²⁵⁾이다.

火病에 있어서는 현재까지 한의학에선 여러 문헌 연구의 보고와 임상연구가 보고되었으나 鍼灸治療의 면에서 접근, 연구된 바가 많지 않아서 鍼灸治療를 통한 연구를 하게 되었다.

이에 저자는 최근에 나타난 火病의 양상을 연구하고자 최근 內院한 火病을 가진 환자에 대하여 舍岩鍼法에서 火중에서 君火인 心火를 꺾는 心勝格으로 지속적으로 치료하여 얻어진 임상례를 통하여 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

2002년 1월10일부터 2002년 5월 20일까지 본원에 火病의 증상으로 來院한 환자 2인을 대상으로 하였다.

2. 治療內容 및 施術方法

1) 針治療

通氣鍼灸針 30×50mm를 사용하여 舍岩鍼法의 心勝格(陰谷·少海 補, 太白·神門 瀉)을 左右兩側에 환자의 來院時에, 1회 20~40분 가량 留鍼함을 원칙으로 시술하였다. -경우에 따라 少府, 百會, 風池를 병용하기도 하였다.- 心勝格의 补瀉는 過隨補瀉를 택하여 施行했다.

2) 藥物治療

환자의 상태에 따라 각각 六鬱湯 加減(심 ○ 순), 溫膽湯 加減(유 ○ 옥)을 10일분의 약물을 1회씩 투여하였다.

3. 治療의 評價

증상을 도표로 신체적 증상, 소화기적 증상, 비뇨생식기적 증상, 피부적 증상, 심폐적 증상, 근골격계적 증상, 수면장애 증상, 머리와 감각기관 증상, 정신운동활동 증상, 기타 관한 증상으로 나누고 각각 治療前과 治療後로 나누어 患者的 證狀의 自覺程度에 따라 최대한 객관적인 기준을 나타내기 위해 기호와 점수로 표기하였다.

III. 症例

<증례1>

1. 성명 : 심 ○ 순(F/65)
2. 주소증 : 呼吸困難, 脹滿, 胸部煩燥感(胸悶), 上沖熱, 不安, 心悸, 消化障礙(口苦, 惡心, 心下痞), 部搔痒症
3. 발병일 : 25년전부터
4. 과거력 : 악관절수술(1990년), 방광수술(1993년)
5. 가족력 : 高血壓, 骨多孔症
6. 복용중인 약 : 혈압약, 폴다공증약, 명령-한국양행-(25년 경과)
7. 직업 : 주부.
8. 가족관계 : 남편과 3자녀를 두고 있는데 둘째 딸과 외손주와 아직 출가하지 않은 아들과 함께 살고 있다. 현재는 남편이 약 5년 동안 척추 병변으

로 외출하기도 힘들고 또 외손주를 돌보고 있는 형편으로 성격상 스트레스를 풀어 버리지 못하고 안에 담아 두는 편이다.

9. 현병력 : 25년 전에 신경을 많이 써야하는 일이 있는 이후 발병하였다. 특이한 증상으로 심한 피로를 느낄 경우에는 腹滿, 四肢硬直, 卒倒한다. 그럴 경우에는 주위 사람이 손을 따주면 정신을 차리곤 하였으며, 그때부터 피곤한 느낌이 있으면 명랑을 복용하였다. 현재도 가끔 복용한다고 한다. 화병으로 본인도 인식하고 있으며, 25년 동안 여러 병원들을 옮겨다니며 여러 가지 검사와 치료를 받았으며, 신경정신과를 다니며 약을 3년간 약을 복용하여 한때는 150센티 미터가 조금 넘는 키에 80Kg까지 몸무게가 오르기도 했었다.

6~7년 전에는 일반 대중목욕탕을 가지 못하였다. 탕 안에 들어가면 몸이 늘어지고 항문이 열려 대변이 나오고 해서 사람들이 끌어냈다고 한다. 6~7개월 집에서 목욕하다가 다시 대중 목욕탕을 찾았으나 같은 증상이 나타나 대중목욕탕을 가지 못하였다고 한다. 2002. 3월 20일 右肩痛과 上熱感이 심하고 외관상으로도 面赤, 呼吸困難, 不安, 上衝感, 燥, 恐怖과 가슴이 오그라지는 듯한 느낌을 느껴서 내원함. 현재도 신경을 많이 쓰고 피곤하면 손발이 떨리고 가슴이 오그라들고 초조하며 배가 임신 10개월처럼 불러오고 사지가 경직되며 陰部搔痒症(피곤하면 자궁이 따 때리는 듯한 느낌 후 현다), 깜짝 깜짝 잘 놀라는 상태임.

10. 전신상태

- 1) 食事 및 消化 : 平素 心下痞悶, 消化不良.
- 2) 大便 : 1회/1일
- 3) 小便 : 小便赤澁, 殘尿感.

4) 睡眠 : 발병 후에는 不眠의 상태이며 한 달에 한번은 밤을 지새며, 睡眠時 多夢과 惡夢이 나타남.

5) 吸煙 · 飲酒 : 禁酒煙

12. 치료 및 경과

내원 후 일주일에 2~3회씩 2개월 간 鍼治療 받음. 약물치료는 3월 20일부터 六鬱湯 加減 10일간 1회 복용함.

((표 보는 법))

治療前 : 매우심함 ◎ 심함 ○ 약간 있음 △ 없음 ×

治療後 : 증상의 정도에 따라 1에서 10으로 나타냄

예) 治療前 ◎ 治療後 1

治療前 증상이 매우 심함.

治療後 증상이 治療前 심한 상태에 비해 정도가 1로 경감.

표1. 신체적 증상

◎ : 매우 심함 ○ : 심함 △ : 보통임 × : 없음

증상	治療前	治療後
1. 만사가 귀찮다.	◎	3
2. 불안하다.	◎	3
3. 신경이 예민하다.	◎	3
4. 사소한 일에도 짜증과 신경 질이 난다 (울화가 치민다.)	◎	3
5. 초조하다.	◎	3
6. 정신집중의 곤란과 기억력의 감퇴	◎	3
7. 우울하다.	◎	3
8. 머릿속이 텅 빈 것같이 정신이 명하다.	◎	3
9. 지나치게 건강에 대해 신경을 쓴다.	△	3
10. 모든 일에 자신이 없다.	◎	3
11. 쓸데없는 생각이 머릿속에서 떠나질 않는다.	◎	3
12. 공포감이 든다.(누군가 공격하려는 것 같다)	◎	1
13. 죽고 싶다.	×	×

14. 강박감이 든다.	◎	3
15. 사소한 일에 당황을 잘한다	◎	3
16. 사람 접촉이 싫고 혼자 있 고 싶다.	○	3
17. 사소한 일에 너무 집착한다.	◎	3
18. 긴장감이 든다.	◎	3
19. 증오감이 든다.	○	3
20. 미칠 것 같다.	○	3
21. 열등감이 든다.	○	3
22. 도피하고 싶다. (밖으로 나 돌아다님)	◎	3
23. 허무감이 든다.	×	×

표2. 소화기적 증상

증상	治療前	治療後
1. 속이 메스껍다	×	×
2. 속이 쓰리고 아프다	×	×
3. 소화가 잘 안 된다	○	0
4. 입맛이 없다	×	×
5. 변비가 있다	1회/1~2 일	×
6. 목에 뭐가 걸린 것 같다.	△	○
7. 아랫배가 더부룩하고 가 스가 많이 찬다.	○	○
8. 입안이 자주 마르고 갈증 이 난다.	△	○
9. 입안이 텁텁하고 쓰다.	◎	7
10. 대변이 둑다.	×	×
11. 설사를 한다.	×	×
12. 자주 배가 아프다.	×	×
13. 배고픈 것을 못 참는다.	×	×
14. 명치 부위에 통증 및 불 쾌감이 있다	○	○
15. 자주 트림이 나온다	×	×
16. 입에서 냄새가 난다	×	×
17. 변비와 설사가 교대로 생긴다	×	×
18. 뱃속이 끊는다	×	×
19. 목안이 깔깔하다	×	×
20. 구토를 한다	×	×
21. 속이 허하다	×	×
22. 잇몸에서 피가 자주 나 온다	×	×
23. 배고픈 줄 모른다	×	×

24. 혀에 백태가 진다	×	×
25. 식욕함진	×	×

표3. 비뇨생식기적 증상

증상	治療前	治療後
1. 소변을 자주 본다	×	×
2. 생리 색깔이 거무스레하고 덩어리가 섞여 나온다	×	×
3. 낭습이 있다	×	×
4. 冷이 있다	×	×
5. 夢精을 한다	×	×
6. 발기 불능이다	×	×
7. 조루이다	×	×
8. 월경량이 감소되었다	×	×
9. 불감증이다	×	×
10. 소변이 탁하다.	빨간 기 가 있다	×

표4. 피부 증상

증상	治療前	治療後
1. 식은땀을 많이 흘린다	×	×
2. 땀이 많이 난다	×	×
3. 몸이 가렵다	×	×
4. 기미가 진다	×	×
5. 머리카락이 빠진다	×	×
6. 여드름이 난다	×	×
7. 피부가 건조하다	×	×

표5. 심폐적 증상

증상	治療前	治療後
1. 가슴이 두근거린다	◎	4
2. 얼굴이 화끈 달아오른다	○	4
3. 깜짝깜짝 잘 놀랜다	◎	2
4. 얼굴이 붓는다	◎	4
5. 가슴이 답답하다	◎	4
6. 숨이 차다	◎	4
7. 손발이 붓는다	◎	3
8. 손발이 차다	○	8

9. 추위를 많이 탄다	×	×
10. 가슴이 아프다 죄어든다	○	5
11. 가래가 많이 나온다	×	×
12. 배꼽 부위가 두근거린다	×	×
13. 기침이 잦다	×	×
14. 편도가 잘 붓는다	×	×
15. 손·발바닥에서 열이 난다	×	×
16. 몸에 열기가 있다	○	5
17. 늘 감기를 달고 있다	×	×
18. 코에서 뜨거운 바람이 나온다	×	×
19. 코파가 난다	×	×
20. 등에 열 감이 있다	×	×
21. 아랫배가 냉하다	×	×
22. 콧물이 항상 흐른다	×	×

표6. 근골격계 증상

증상	治療前	治療後
1. 손발이 저리다	×	×
2. 허리가 아프다	○	○
3. 팔다리가 쑤시고 아프다	×	×
4. 손발이 떨린다	○	○
5. 다리에 힘이 없고 쥐가 잘 난다	○	○
6. 어깨가 아프다	×	×
7. 등이 아프다	×	×
8. 눈꺼풀이 떨린다	×	×
9. 온몸이 쑤시고 아프다	×	×
10. 안면 근육이 셀룩거린다	×	×
11. 옆구리가 아프다	×	×
12. 담이 잘 결린다	×	×
13. 혀가 떨린다	○	○

표7. 수면장애 증상

증상	治療前	治療後
1. 잠이 잘 안 온다	×	×
2. 잠다한 꿈과 악몽이 많다 (1회/1달 훌딱샘)	○	5
3. 자고 나도 잔 것 같은 기분이 안 든다	×	×
4. 잠이 깊이 들지 않고 자주 깬다	×	×

5. 하품이 많이 난다	×	×
6. 잠이 너무 온다	×	×

표8. 머리와 기관감각 증상

증상	治療前	治療後
1. 머리가 아프다	×	×
2. 눈이 침침하고 쉬 피로하다	○	3
3. 어지럽다	○	2
4. 머리가 땅하고 무겁다	×	×
5. 귀에서 소리가 난다	×	×
6. 뒷풀이 땅기고 아프다	×	×
7. 편두통이 온다	×	×
8. 눈이 부시어서 눈뜨기가 힘들다	×	×
9. 머리에 압박감이 있다	×	×
10. 얼굴 반쪽이 아프다	×	×
11. 안면이 창백하다	×	×
12. 귀가 가렵다	×	×

표9. 정신운동활동 증상

증상	治療前	治療後
1. 움직이기도 쉽고 말하기도 쉽다	○	3
2. 말을 더듬거린다	×	×
3. 쓰러질 것 같다	×	×
4. 걸음걸이가 마음대로 안 된다	×	×
5. 머리를 들기가 힘들다	×	×

표10. 기타

증상	치료전	치료후
1. 항상 피로하다	○	3
2. 기운이 없다	×	×
3. 체중이 늘었다	×	×
4. 체중이 줄었다	×	×
5. 항상 누워 있고 싶다	○	3
6. 여름을 탄다	×	×

<증례2>

1. 성명 : 유 ○ 옥(M/64)
2. 주소증 : 胸部煩燥感(胸悶), 上沖熱, 不安, 焦燥, 心悸, 口苦, 不眠, 疲勞感, 근력 저하, 呼吸困難(질식감)
3. 발병일 : 2001. 3.
4. 과거력 : 肺氣腫, 高血壓(2001. 9), 전립선 비대증(2002. 2) 병발.
5. 가족력 : 別無
6. 성격 : 60대의 일반성인 남성 보통 체격으로 평소 성격은 침착하고 긍정적이며 관대하나 도리에 어긋나는 것은 싫어한다.
7. 직업 : 건축설계사.
8. 현병력 : 2001년 3월 말 오랫동안 같이 일하던 부하직원이 배신하고 약 18억을 빼내 달아난 후 병발.
不安, 焦躁가 가장 심한 증상인데 증상이 심할 때마다 약국에서 牛黃清心元을 사먹곤 하였고, ○○내과에 다니며 안정제를 복용하였다. 2001. 9월에는 고혈압진단을 받고 현재도 양약을 복용중이며, 2002. 2월에는 전립선에도 문제가 생겼다. 不安, 焦躁한 증상은 회사문제로 여러 가지 소송문제와 노후대책 문제로 2001.12월과 2002. 1월에 가장 심한 양상을 보였고. 2001년에는 회사 일로 상대방과 대화 중에 화가 난 상태에서 눈에 혈관이 터지는 일이 2회 있었다. 그러던 중 2001. 1월 중순 不安, 焦躁, 口苦, 不眠症, 명치부위 통증 등의 문제로 본원에 내원하였다.
9. 전신상태
 - 1) 食事 및 消化 : 平素 少食, 心下痞悶
 - 2) 大便 : 1회/1일
 - 3) 小便 : 小便頻數, 殘尿感.
 - 4) 睡眠 : 발병 후에는 不眠의 상태이며 睡眠時는 頻覺이 나타남.
 - 5) 吸煙·飲酒 : 禁煙(15년), 술은 약간.

10. 치료 및 경과

1월 15일~2월은 매일 1회씩 치료

3월~4월 10일까지 6주간은 주 3회치료.

4월 10일~5월 20일 주 2회 치료중.

1월 20일경에 溫膽湯 加味 10일분을 1회 복용하였다.

표1. 신체적 증상

◎ : 매우 심함 ○ : 심함 △ : 보통임 × : 없음

증상	治療前	治療後
1. 만사가 귀찮다.	◎	◎
2. 불안하다.	◎	5
3. 신경이 예민하다.	◎	6
4. 사소한 일에도 짜증과 신경 질이 난다 (울화가 치민다.)	△	6
5. 초조하다.	○	○
6. 정신집중의 곤란과 기억력의 감퇴	◎	7
7. 우울하다.	◎	7
8. 머릿속이 텅 빈 것같이 정신이 명하다.	○	○
9. 지나치게 건강에 대해 신경을 쓴다.	○	◎
10. 모든 일에 자신이 없다.	△	△
11. 쓸데없는 생각이 머릿속에서 떠나질 않는다.	◎	◎
12. 공포감이 든다.	×	×
13. 죽고 싶다.	×	×
14. 강박감이 든다.	×	×
15. 사소한 일에 당황을 잘한다	○	5
16. 사람 접촉이 쉽고 혼자 있고 싶다.	◎	◎
17. 사소한 일에 너무 집착한다.	◎	5
18. 긴장감이 든다.	○	5
19. 증오감이 든다.	◎	◎
20. 미칠 것 같다.	△	5
21. 열등감이 든다.	×	×
22. 도피하고 싶다.	×	×
23. 허무감이 든다.	×	×

표2. 소화기적 증상

증상	治療前	治療後
1. 속이 메스껍다	×	×
2. 속이 쓰리고 아프다	×	×
3. 소화가 잘 안 된다	×	×
4. 입맛이 없다	○	5
5. 변비가 있다	×	×
6. 목에 뭐가 걸린 것 같다.	×	×
7. 아랫배가 더부룩하고 가스가 많이 찬다.	○	8
8. 입안이 자주 마르고 갈증이 난다.	◎	8
9. 입안이 텁텁하고 쓰다.	×	×
10. 대변이 묽다.	×	×
11. 설사를 한다.	×	×
12. 자주 배가 아프다.	×	×
13. 배고픈 것을 못 참는다.	×	×
14. 명치 부위에 통증 및 불쾌감이 있다	◎	5
15. 자주 트림이 나온다	×	×
16. 입에서 냄새가 난다	×	×
17. 변비와 설사가 교대로 생긴다	×	×
18. 뱃속이 끓는다	×	×
19. 목안이 깔깔하다	×	×
20. 구토를 한다	×	×
21. 속이 허하다	×	△
22. 잇몸에서 피가 자주 나온다	○	×
23. 배고픈 줄 모른다	×	×
24. 혀에 백태가 낀다	×	×
25. 식욕항진	×	×

표3. 비뇨생식기적 증상

증상	治療前	治療後
1. 소변을 자주 본다	○	○
2. 생리 색깔이 거무스레하고 뒹어리가 섞여 나온다	×	×
3. 낭습이 있다	○	○
4. 冷이 있다	×	×
5. 夢精을 한다	×	×

6. 발기 불능이다	○	○
7. 조루이다	○	○
8. 월경 양이 감소되었다	×	×
9. 불감증이다	×	×
10. 소변이 탁하다	○	○

표4. 피부 증상

증상	治療前	治療後
1. 식은땀을 많이 흘린다	×	×
2. 땀이 많이 난다	×	×
3. 몸이 가렵다	○	○
4. 기미가 낀다	×	×
5. 머리카락이 빠진다	×	×
6. 여드름이 난다	×	×
7. 피부가 건조하다	×	×

표5. 심폐적 증상

증상	治療前	治療後
1. 가슴이 두근거린다	○	5
2. 얼굴이 화끈 달아오른다	○	3
3. 깜짝깜짝 잘 놀랜다	○	3
4. 얼굴이 붓는다	×	×
5. 가슴이 답답하다	○	5
6. 숨이 차다	○	○
7. 손발이 붓는다	×	×
8. 손발이 차다	×	×
9. 추위를 많이 탄다	×	×
10. 가슴이 아프다	×	×
11. 가래가 많이 나온다	×	×
12. 배꼽 부위가 두근거린다	×	×
13. 기침이 잦다	×	×
14. 편도가 잘 붓는다	×	×
15. 손·발바닥에서 열이 난다	×	×
16. 몸에 열기가 있다	×	×
17. 늘 감기를 달고 있다	×	×
18. 코에서 뜨거운 바람이 나온다	×	×
19. 코피가 난다	×	×
20. 등에 열 감이 있다	×	×
21. 아랫배가 냉하다	×	×
22. 콧물이 항상 흐른다	×	×

표6. 근골격계 증상

증상	治療前	治療後
1. 손발이 저리다	×	×
2. 허리가 아프다	×	×
3. 팔다리가 쑤시고 아프다	×	×
4. 손발이 떨린다	×	×
5. 다리에 힘이 없고 쥐가 잘난다	×	×
6. 어깨가 아프다	×	×
7. 등이 아프다	×	×
8. 눈꺼풀이 떨린다	×	×
9. 온몸이 쑤시고 아프다	×	×
10. 안면 근육이 셀룩거린다	×	×
11. 옆구리가 아프다	×	×
12. 담이 잘 결린다	×	×
13. 혀가 떨린다	×	×

표7. 수면장애 증상

증상	治療前	治療後
1. 잠이 잘 안 온다	○	○
2. 잡다한 꿈과 악몽이 많다	×	×
3. 자고 나도 잠 것 같은 기분이 안 듦다	△	7
4. 잠이 깊이 들지 않고 자주 깬다	○	7
5. 하품이 많이 난다	×	×
6. 잠이 너무 온다	×	×

표8. 머리와 기관감각 증상

증상	治療前	治療後
1. 머리가 아프다	○	○
2. 눈이 침침하고 쉬 피로하다	○	○
3. 어지럽다	×	×
4. 머리가 땅하고 무겁다	×	×
5. 귀에서 소리가 난다	중년이 후 증가	×
6. 뒷골이 땅기고 아프다	×	×
7. 편두통이 온다	×	×
8. 눈이 부시어서 눈뜨기가 힘들다	×	×
9. 머리에 압박감이 있다	×	×
10. 얼굴 반쪽이 아프다	×	×
11. 안면이 창백하다	×	×
12. 귀가 가렵다	×	×

표9. 정신운동활동 증상

증상	治療前	治療後
1. 움직이기도 쉽고 말하기도 쉽다	◎	◎
2. 말을 더듬거린다	×	×
3. 쓰러질 것 같다	×	×
4. 걸음걸이가 마음대로 안 된다	×	×
5. 머리를 들기가 힘들다	×	×

표10. 기타

증상	治療前	治療後
1. 항상 피로하다	×	×
2. 기운이 없다	○	○
3. 체중이 늘었다	×	×
4. 체중이 줄었다	×	×
5. 항상 누워 있고 싶다	×	×
6. 여름을 탄다	×	×

IV. 考 察

火病은 우리 나라 고유의 민간병명으로 ‘화병’이란 용어는 전통한의학이나 日本이나 中國의 임상의학에서도 발견되지 않으나³⁾, DSM-IV²⁸⁾에서는火病을 문화 특유증후군의 하나로 언급하고 있다. 그러나 火는 韓醫學에서 기본이 되는 개념으로 《素問·陰陽應象大論》¹⁶⁾에서는 “水爲陰，火爲陽”이라 하고 火가 陽性을 가지고 있음을 말하였고, 壯火, 少火를 표현하였고, 《素問·至真要大論》¹⁷⁾의 病機十九條에서는 “諸熱瞀瘛 皆屬於火”라 하여 火를 病의 원인으로 처음으로 인식하기 시작했다¹⁸⁾.

火病은 사람들에게 폭넓게 회자되는 痘名으로 鬱火가 쌓여서 발생하며, 鬱火란 鬱鬱하고 답답하여 일어나는 心火로 설명되며 그 증상이 火의 양상을 가지는 질환을 말한다²⁾.

《內經·素問¹⁹⁾》 《舉痛論》에서는 “正氣가 머물러 不行하므로 氣結한다.”라 하였고 또한 《醫學入

門²⁰⁾》에서는 “六鬱氣血痰食濕熱然氣鬱則生濕濕鬱則成熱熱鬱則成痰痰鬱則血不行血鬱則食不消而成癥痞六者皆相因爲病”이라고 하였다.

後世 醫家들이 대부분 内經說을 따르고 있으며 隋代의 巢²¹⁾도 “憂思가 氣機鬱結에 영향을 미친다”고 하여 《內經》과 같은 견해를 보이고 있다. 이후 金元代에 접어들면서 鬱證은 독립된 한 痘症으로 인식되기 시작하였는데, 王²²⁾은 “鬱로부터 대부분의 疾病이 말미암는다”하였으며 또 朱²³⁾는 “氣血이 沖和되면 萬病이 不生하며 氣血이 郁滯되면 諸病이 生한다”하여 鬱로 인하여 萬病이 생함을 강조하고 있다.

보고된 바로는 金 등¹⁴⁻¹⁵⁾은 鬱이란 抑壓되고 沈鬱한 정신상태로 인하여 모든 生理機能이 沈滯되는 현상이니, 발산시킬 수 없는 욕구불만이나 지속되는 憂愁, 지나친 思慮나 悲嘆 등이 원인이 되는 수가 많다. 즉 鬱이란 氣가 한 곳에 맷혀 머물러 있으며 흩어지지 못하는 것이며, 혼히 七情이 鬱결되어 오는 것이다라고 하였다. 文³⁾은 민간에서 말하는 화병은 七情 스트레스에 의하여 발생한 체내의 열 감으로 鬱火, 心火, 肝火, 胃火, 陰虛火動 (心腎不交)이 대표적이라고 하면서 스트레스 인자이며 스트레스의 결과라고 논술하고 있고 具⁵⁾는 화병은 氣나 火의 부조화에 의하여 이상을 초래하는 것으로 자율신경실조와 호르몬의 불균형에 의하여 발생한 것 같다고 하였으며, 火病에 상응하는 한의학적인 증상용어로 梅核氣, 百合病, 奔豚證, 煩躁, 上氣候, 驚悸 恒忡, 藏燥, 鬱證, 上實下虛, 花癩, 血崩을 제시하였다. 李⁴⁾는 火(熱)病의 총괄에서 火病은 火가 원인이 되거나 火의 양상을 띤 모든 질병 양상임을 포괄하여 논술하고 있다.

따라서 鬱久而火化되어 火의 양상을 띤 火病이 되니 火의 근본이 되는 君火인 心火를 瀉하는 舍岩鍼法의 心勝格을 가지고 治療하였다.

心勝格은 陰谷・少海 補, 太白・神門 瀉하는 治療法이다.

陰谷은 足少陰腎經의 合穴이면서 水穴로서, 陰谷穴로써 비뇨기계·생식기계 질환을 치료하며, 臟腑의 으로도 水의 臟腑인 腎經의 水穴을 補하니 火를 억제하는데 중요한 역할을 할 것이며, 少海

는 일명 曲節이라고도 하며 手少陰心經의 合穴인데, 合穴은 五俞穴의 하나로 井, 焚, 瘓, 經, 合의 순으로 經穴이 줄지은 데에서 물이 용솟음치는 泉(井穴)에서 흘러나온 물이 서로 모여서 川이 되고 川이 커져 바다로 주입하는 것이 合穴이라고 한다. 따라서 合穴이므로서 心經의 本經으로 들어가며, 慢性病을 치료할 때는 꼭 사용해야 할 穴이다. 少海는 寧神, 通絡하는 効能이 있으며 神經衰弱, 精神分裂症 등에도 사용되며 文獻에는 頭痛, 目眩, 頃強, 心痛, 健忘, 嘔吐 등에 쓰이며 心經의 水穴으로써 心經 자체의 水穴을 補함으로 火를 억제하는데 큰 역할을 할 수 있다.

太白은 足太陰脾經의 輸穴이면서 原穴로, 일반적으로 消化器病일 때 取穴하며, 便秘, 消化不良, 腹痛, 嘔吐 등에 쓰이며, 脾經의 痘이라는 精神病, 神經衰弱, 不眠症, “히스테리”등에 取穴하여 효과를 보는 경우가 많다. 또한 俞穴이므로 體重節痛에도 효과가 있다.

그리고 足太陰脾經의 土穴로서 ‘實則瀉其子, 虛則補其母’에 따르면 心의 子經인 脾經의 土穴을 瀉함으로써 心火를 억제하는데 큰 역할을 할 것이다.

神門은 穴자리 이름에서도 ‘神’은 鬼神, 神靈, 魂, 心의 뜻이며, ‘門’의 의미가 心臟으로 통하는 문으로 神(心)의 출입구이고 心에 가장 잘 통하는 문이란 뜻으로, 安神, 寧心, 通絡하는 効能이 있으며 神經衰弱, 心悸健忘, 不眠, 多夢, 心臟病, 精神病, 히스테리 등을 治療한다.

또한 手少陰心經의 輸穴이면서 原穴로 本經의 經氣를 조절하며, 五行으로는 土穴로 本經의 子穴로 火의 기운이 盛할 때, ‘實即瀉其子’하므로 心火를 억제하는데 역할을 담당한다²⁴⁾.

補瀉法은 遷隨補瀉을 사용하여 經氣의 흐름에 따라가는 방향으로 刺針하면 補가 되며, 經氣의 흐름에 반대로 거슬러 刺針하면 瀉가 되는 補瀉法²⁵⁾을 택하였는데, 心勝格의 각각의 穴性, 主治, 効能을 보아도 心火를 억제하는데 매우 유효한 치료법이 될 것으로 생각되었으며, 火病을 가진 환자가 비록 症狀에 虛實을 겸하기는 하나 기본적으로 鬱久而火化하여 火가 기본적으로 밀바탕에 깔려있음을 기본으로 보고 心勝格을 취하여 治療法으로 택

하였다.

患者 심 ○ 순(F/65)의 증상호전 자각정도는 70~80%의 호전을 보였다.

특히 표1, 표5, 표8, 표10에서 보듯이 70~80%의 호전도를 알 수 있다.

피로감이 느껴질 때 나타나는 脹滿과 陰部搔痒症도 감소되고, 上衝感과 面赤도 감소되었다. 또한患者가 얼마 전 온천에 다녀온 후 가장 뜨거운 열탕 속에 들어가서도 편찮았으며 오히려 몸이 풀리는 것 같고 속부터 시원해져 왔다면서 즐거워하였다.

- 표1. 누군가 자신을 공격하려는 것 같아서 불안하고 그러다 보니 소극적으로 변하고 말하기가 싫었으나 치료 후에 성격도 활달해지고 누군가가 공격할 것 같은 공포감이 거의 사라졌다.
- 표2. 극심한 피로가 있으면 힘들고 가슴이 오그라지는 듯한 消化不良이 생기던 것이 많이 소실되었다.
- 표5. 화로 인해서 생겼던 증상들이 70% 소실되었으며 특히 깜짝깜짝 놀라던 것이 거의 소실되었다.

患者 유 ○ 익(M/64)의 증상호전 자각정도는 50%의 호전을 보였다.

특히 표1, 표2, 표5, 표7에서 보듯이 50%의 호전도를 알 수 있다.

患者는 화병이 발생한 이후 고혈압과 전립선 병변이 발현되었다.

수면장애에서도 多夢과 頻覺은 호전되었으나 잠이 들지 않아 평균 3시간의 수면시간으로 인해 피곤함이 반복된 상태가 지속되고 있다. 面赤와 上熱感이 많이 사라졌다.

患者 본인은 처음 治療前에 가장 불편했던 不安, 焦燥함과 명치부분의 불편함이 많이 사라져서 좋아하지만 발병원인이 해결이 되지 않아서 염려하고 있다.

표3에서 보듯이 타 질환인 전립선과 폐기종의 병변으로 일어난 증상은 전혀 개선이 없었다.

鍼治療로 舍岩鍼法의 心勝格으로 治療한 結果,患者의 만족정도도 좋았으나 경우에 따라서 變證에서 어긋나는 것은 증상의 개선정도가 적은 것도 나타났다.

이상에서 보듯이 火의 양상을 띤 火病에 대하여 舍岩鍼法의 心勝格을 통한 治療에 있어서 객관적인 기준을 제시하고 병의 정도를 나누는 診斷이나 治療의 기준이 사실 불분명하나, 최대한 객관적으로 나타내기 위해 변화를 표로 나타내었고,患者의 증상의 정도를 느끼는 자각정도로 병의 상태와 호전정도는 많은 개선을 나타내었다. 또한患者가 병을 일으켰던 원인이 해결되어야 한다고 사려되며, 향후에 좀 더 지속적인 治療와 관찰이 요구된다. 또한 이 질환에 대하여 보다 다양한 韓醫學적인 임상 증례가 보고되어 심도 있는 연구가 이루어져야 할 것으로 사려된다.

V. 結論

2002년 1월 10일부터 2002년 5월 20일까지 本院에 火病의 症狀으로 來院한 환자 2인을 대상으로 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 主治療法으로 舍岩鍼法의 心勝格만을 시행하였으며, 경우에 따라 百會, 風池, 少府를 併用하였다.
2. 환자가 火病의 원인에 해결된 상태에서 더욱 많은 효과를 나타내었다. 또한 火病과 관계없이 발현된 증상에 있어서는 증상의 자각정도가 개선되지 않았다.
3. 환자가 호소한 火病의 주요증상이었던 上熱感, 不安, 초조, 胸悶, 呼吸困難, 心界, 不眠, 消化障礙 등 전반적으로 火病의 증상에 현저한 효과를 나타내었다. 특히, 鬱症과 热症에 증상의 개선의 정도가 높게 나타났다.

參考文獻

1. 신기철: *우리말 큰사전1*, 서울, 삼성출판사, 1990, p. 2534,3761.
2. 조홍건: *스트레스병과 火病의 漢方治療1*, 서울, 열린책들, 1991, pp. 95-100.
3. 文流模, 金知赫, 黃義完: “STRESS와 火에 관한 東西醫學的考察”, *大韓 韓方內科學會誌*.29, 1989, pp. 146-153.
4. 李鐘馨: “火(熱)病에 대한 總括. *松濟醫學論*. *松濟李鐘馨停年退任論文集*”, 1994, pp. 210-216.
5. 具炳壽, 李鐘馨: “火病에 대한 文獻的小考. 東醫神經精神科學會誌”, 4(1), 1993, pp. 1-18.
6. 민성길: “火病의 개념에 대한 연구”, *신경정신의학지*.28(4), 1989, pp. 604-615.
7. 이동식: *화병고-학문하는 태도*, 서울, 대화, 1986, pp. 65-68.
8. 민성길, 소은희, 변용숙: “정신과의사 및 한의사들의 화병에 대한 개념”, *신경정신의학지*.28(1), 1989, pp. 146-154.
9. 민성길, 이만홍, 강홍조, 이호영: “화병에 대한 임상적 연구”, *대한의학협회지*, 30, 1987, pp. 187-197.
10. 민성길: “화병(火病)과 한(恨)”, *대한의학협회지*, 1991, 34(11), pp. 1189-1198.
11. 민성길: “화병(火病)에 대한 진단적 연구”, *대한의학협회지*, 1986, 29(6), pp. 653-661.
12. 민성길, 박청산, 한정옥: “화병에 있어서의 방어기제와 대응전략”, *신경정신의학*, 1993, 32 (4), pp. 506-516.
13. 金相孝: *韓方神經精神科學1*, 서울, 慶熙大學校, 1978, pp. 72-75.
14. 黃義完, 金知赫: *東醫精神醫學1*, 서울, 現代醫學書籍社, 1992, pp. 608-611, pp. 617-619.
15. 王璣 외: 黃帝內經素問今釋, 北京, 成輔社, 1983, pp. 26-27, pp. 294-295, p. 439.
16. 洪元植: *精校黃帝內經素問*, 東洋醫學研究院出版社, 1981, pp. 303-304
17. 김명진, 이상용: “화병으로 입院한 患者 29例에 대한 臨床的 考察”, *대전대 논문집*, 1999, p. 9
18. 楊維泰: 黃帝內經素問, 서울, 成輔社, 1976, p. 527, 623.
19. 李延: *醫學入門*, 서울, 大星出版社, 1980, pp. 336-338.
20. 巢元方: *諸病源候論*, 서울, 大星出版社, 1982, p. 687.
21. 王履: *醫經潮洞集1*, 江蘇, 江蘇科學技術出版社, 1985, pp. 53-57.
22. 朱震亨: *丹溪醫集*, 北京, 人文衛生出版社, 1993, pp. 344-345.
23. 안영기: *경혈학총서*, 성보사, 1991.
24. 김종우 외: *火病에 대한 臨床的 연구*, 全國韓醫學學術大會, 1996, pp. 13-15.
25. 침구학〈下〉, 전국한의과대학 침구·경혈학 교실, 집문당, 1998, p. 109.
26. Available from: URP: <http://zen.co.kr/goldencrow/golencrow-frame.htm>
27. American Psychiatric Association: *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th ed, washington, DC, 1994.