

한열변증 설문지 개발을 위한 한열 고찰

배노수, 박영재, 오환섭, 박영배

경희대학교 학과간협동과정 한방인체정보의학과

Preceding Studies for Questionnaires on Han-Yol Patternization

No-Soo Bae, Young-Jae Park, Hwan-Sup Oh, Young-Bae Park

Dept. of Human Informatics of Oriental Medicine, Interdisciplinary Programs, Kyung-Hee University

Background and purpose: The Han(cold)-Yol(heat) patternization is one of the most usually used diagnostic methods in oriental medicine. This is preceding studies for compensating questionnaires on Han-Yol that were made by sook-kyeng Kim.

Methods: Questionnaires on Han-Yol that will be worked out should be useful for clinical examination. So We selected symptoms based on Donguibogam that is regarded as a clinical textbook in Korea.

Results: It is expected that not only Sil-Yol but also Hu-Yol and Yol combined with Han can be diagnosed by new questionnaires.

Conclusion: These symptoms based on Donguibogam will be made into questionnaires that can diagnose not only Sil-Yol but also Hu-Yol and Yol combined with Han.

Key Words: Han-Yol, Questionnaire

I. 緒 論

시대적인 변화의 흐름은 임상에서 진단과 치료 및 예후 판정에 정량적이고 객관적인 자료를 요구하고 있다. 정량적이고 객관적인 자료는 타학문과의 원활한 정보교환과 상보 보완 발전을 위해서도 반드시 필요하다.

그러나 한의학의 진단체계에서 증상과 징후를 변별할 경우, 환자의 주관적인 표현과 의사의 주관적 혹은 유도된 五感이 개재되어 객관적 진찰이 어렵게 되는 문제점이 있다.

따라서 최근 한의계에서는 四診에 대해 환자의 증상을 정량화하고 객관적인 정보를 확보하여 변증하기 위한 다양한 연구들이 시도되고 있다. 이러한 연구의 일환으로 디지털 기술의 발전에 의해 설진이나 망진을 영상화하는 의료기기 및 의료정보처리 시스템 개발이나, 변환기를 이용한 생체정보처리 시스템개발 등이 이루어지면서 한방진단의 객관화, 정량화를 위한 여러 가지 노력들이 이루어지고 있다. 최근에는 설문지를 이용해 한의학 문진결과와 생체신호와의 관계에 대한 연구들이 활발하게 이루어지고 있다.

이에 한의학적인 개념이 잘 반영되고 임상적 활용

· 접수 : 2005년 6월 19일 · 심사 : 2005년 7월 12일 · 채택 : 2005년 7월 16일

· 교신저자 : 박 영 배, 경희대학교 한의과대학 한방인체정보의학과

Tel. 02-958-9195 E-mail : bmppark@khu.ac.kr

도가 높은 한열변증설문지를 개발할 필요에 따라 김에 의한 한열변증설문지¹⁾가 개발되었다. 그러나 김에 의한 한열변증설문지는 임상서 흔히 접하게 되는 虛熱 및 眞寒假熱, 寒熱錯雜에서의 熱證에 대한 진단에 어려움이 있어 이번 연구에서는 한열의 개념을 문헌 고찰을 통하여 살펴보고 虛熱證 및 眞寒假熱證, 寒熱錯雜證에서 熱證의 診斷이 가능한 한열변증설문지를 개발하기위해서 熱症狀을 문헌에 의거해서 찾아 정리하여 보는 한열변증설문지를 개발을 위한 준비 작업을 하고자 한다.

II. 研究方法

김에 의한 한열변증 설문지에서 寒證은 실제 임상과도 잘 부합되고 寒證에 있어서 허실의 분류 및 증상의 차이는 큰 의미가 없으므로 주로 열에 대한 고찰이 이루어졌다.

첫째, 內經의 고찰을 통해서 한의학적인 한열의 발생기전을 살펴본다.

둘째, 실제 임상에서 접하는 熱證을 분류하고 東醫寶鑑의 내용 火熱에 대한 개념을 살펴 볼 수 있는 醫學心悟 火字解에서 火熱의 분류 및 치법을 살펴보았다.

셋째, 漢方診斷學과 東醫病理學에서 한열의 발생기전, 한열의 분류 및 증상을 살펴보았다.

넷째, 김의 한열변증 설문지에 대해서 간략하게 살펴보고 평가한다.

다섯째, 개발하고자 하는 열증 설문문항에 대해 살펴본다.

여섯째, 東醫寶鑑 火門의 고찰을 통해서 熱症狀을 살펴보고 초기 설문문항으로의 개발을 위해 火熱症狀을 정리하였다.

1. 內經에서의 한열에 대한 고찰

(1) 素問, 陰陽應象大論 “陽化氣 陰成形”

분해와 합성에 의한 대사과정으로 한열발생을 이해하여 形으로 물질화되면 에너지가 흡수되고 따라서 운동의 침쇠와 한이 발생하며, 체성분의 분해로 생체 에너지가 생산되면 이에 운동의 항진과 에너지 소비의 산물로 열이 발생됨을 설명하였다.

(2) 靈樞, 論疾診尺篇 “陰主寒, 陽主熱”/素問, 陰陽應象大論 “陽盛則熱 陰盛則寒”/素問 調經論 “陽虛則外寒 陰虛則內熱 陽盛則外熱 陰盛則內寒”

음은 한과 양은 열과 관계되며 한열은 陰陽盛衰의 표현이며 陰陽虛實에 의한 내외의 寒熱 발생기전을 설명하고 있다.

(3) 素問, 刺志論篇 “氣實者熱也 氣虛者寒也” 靈樞, 禁服篇 “盛則爲熱 虛則爲寒”

氣의 허실로 한열의 발생을 설명하고 있는데 한열의 발생은 氣血중 氣와 연관이 깊으며, 허실과도 직접적인 연관이 있다는 것을 설명한다.

(4) 內經에 나타난 한열에 발생 기전²⁾

“代謝異常亢進時의 발열은 胃脘의 陽 즉 영양섭취로 일어나는 일상생활에너지에 의해 발생하는 熱로서 이것이 축적되면 實熱로 체온이 상승하고 방산이 과다하면 陽虛로 체온이 하강하여 寒해지는 것이요, 代謝異常沈衰時의 발열은 少陰腎陽 즉 三焦火를 근거로 하는 代價발열로, 방산되면 亡陽이 되는 虛熱로 방산을 억제하고 열생산을 증대시키어 歸源시켜야 하는 열이다. 그러므로 오장육부의 實熱은 胃脘의 陽을 근거로 하는 열로 오장육부의 병증에 발한 것이요, 오장육부의 虛熱은 腎陽을 근거로 하는 열로 오장육부의

1) 김숙경 외. 寒熱변증설문지 개발을 위한 타당성 연구(I). 대한한의진단학회지. 2002; 6(2): 141-156.

이하 김은 다른 언급이 없으면 김숙경 외를 줄인 말임.

2) 김원희. 한의학적 한열발생기전. 대한한의진단학회지. 2000; 4(1): 19-31.

병증이 있으면 오장육부의 虛熱이 된다”고 하였다.

2. 醫學心悟에서의 열의 개념

위에서 內經에서의 寒熱에 대해서 살펴보았는데 임상에서는 환자의 증상에 대해서 진찰을 통해 병인을 알아내고 처방과 처방으로 이어져야 한다. 이에 임상에서 실제로 진단과 치료법을 정할 수 있도록 火熱을 정리한 醫學心悟 火字解의 내용을 살펴보았다. 醫學心悟에서는 三因중 外因과 內因에 의해 열증의 病因을 구분하고 그 처방과 처방류를 설명하고 있다.

(1) 外火

風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火와 飲食傷에 의한 熱은 賊火이니 도독은 쫓아내어야지 머물게 해서는 안 된다. 消散, 淸涼, 攻伐法을 쓴다.

(2) 內火

七情色慾과 勞役으로 神을 상한 것은 子火이니 保養을 해야지 해를 끼쳐서는 안 된다. 補氣, 滋水, 理脾法을 쓴다.

(3) 驅賊火有四法

첫째, 風寒에 壅閉된 것을 發散시키는 것이니, 火邪가 內鬱한 것은 기發시켜야 되는데 升陽散火湯류가 그것이다.

둘째로 內熱이 極盛한 것은 淸涼시켜야 되는 것인데, 마땅히 寒涼한 약물을 사용해야 하므로 黃連解毒湯류가 그것이다.

셋째로 火氣가 鬱結한 것은 攻下시켜야 된다. 특히 大便이 不通할 때는 당연히 攻下시켜야 하는데 이것은 문제를 근본적으로 해결하는 것이니 承氣湯류가 그것ियो.

넷째는 熱氣가 拂鬱한 것을 억제시키는 것인데, 淸涼法으로도 없어지지 않고 攻下法으로도 불가할 때는 이는 본래 眞水가 소모되어 버린 관계로 그 火를 억제하기 어렵다. 소위 “寒法을 사용해도 몸에 寒의 반

응이 없는 것은 물이 없음이다”라는 것이다. 당연히 腎을 滋養하여야 되는데, 地黃湯類를 이럴 때 사용할 수 있는 것이다.

(4) 養子火有四法

첫째는 肝經의 氣鬱을 通達시키는 것인데 五鬱이고 원인이기 때문에 그 성향을 따라 상승시켜야 된다. 즉 “木鬱이면 通達시켜라”하는 것은 逍遙散류를 사용하는 그것과 같은데, 이것은 木鬱 한 가지만 치료하여도 모든 鬱證은 해소된다는 것이다.

둘째로 虛火가 上炎하는 것은 滋養을 하여야 되는데 필히 그 水를 충분하게 하여야 된다. “壯水시키는 법은 陽을 진압시키는데 주목적이 있다.”라는 것은 소위 六味地黃湯류를 사용하는 그것과 같다.

셋째로 勞役으로 인하여 神氣가 피곤한 것은 따뜻하게 하여야 한다. 원기가 손상되면 陰火가 土位를 乘하게 되는데 經에서는 “勞는 따뜻하게 하여야 한다.”와 “H溫한 것은 大熱을 제거할 수 있다.”라고 언급하였는데 이는 補中益氣湯류를 사용하는 그것과 같다.

넷째로 腎氣가 虛寒한 것은 引源시켜야 되는데, 無根의 火를 꺾박하면 상부로 浮游하게 되므로 마땅히 壯水시키는 약중에 辛熱한 味로써 이끌어 下行시킨다. 이른바 “龍을 바다로 들어가게 하면서 火를 그 根源으로 끌고 간다.”는 것은 八味湯류를 사용하는 그것과 같은 것이다.

이상에서 살펴본 火熱의 개념은 임상에서 진단할 수 있는 火熱의 진단과 처방에 가장 근접한 개념이며 東醫寶鑑에서 火熱의 분류와 처방을 잘 나타내고 있다고 생각한다.

3. 漢方診斷學³⁾과 東醫病理學⁴⁾에서의 寒熱의 개념과 분류 및 증상

(1) 두 문헌 모두 景岳全書, 傳忠錄 “寒熱者, 陰陽之

3) 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 서울, 성모사, 1988.

4) 문준전, 안규석, 최승훈. 동의병리학. 서울, 고문사, 1990.

化也”

素問 陰陽應象大論“陽盛則熱 陰盛則寒”素問調經論“陽虛則外寒 陰虛則內熱”라는 문구를 인용하여 寒熱은 陰陽偏盛偏衰의 구체적 표현이라고 하였다.

(2) 漢方診斷學에서는 Table 1에서와 같이 寒證, 實熱證, 虛熱證으로 寒熱의 증을 나누었다.

(3) 東醫病理學에서는 Table 2에서와 같이 實熱證, 虛寒證, 實熱證, 虛熱證으로 寒熱의 증을 나누었다.

(4) 漢方診斷學에서 寒熱錯雜證과 眞寒假熱, 眞熱假寒의 증상을 Table 3, Table 4와 같이 나누었다.

Table 1. Classification of Cold and Heat in Oriental Diagnostics

寒證	面色蒼白, 怕冷惡寒喜暖, 肢冷踈臥, 口淡不渴或 渴喜熱飲, 小便清長, 大便溼薄, 舌淡苔白而潤, 脈遲弱無力.
實熱證	高熱, 面目紅赤, 大汗出, 煩渴欲死, 喜飲冷水, 登高而歌, 棄衣而走, 神昏譫語, 大便乾結, 小便短赤, 舌紅絳, 苔黃乾, 脈洪數而大
虛熱證	五心煩熱, 盜汗乏力, 心悸失眠, 頭暈眼花, 腰膝酸軟, 腰痛, 氣短 咽乾, 痰少而粘, 兩關紅赤, 舌紅少苔或無苔, 脈細數

Table 2. Classification of Cold Syndrome with Pseudo-heat Syndromes and Heat Syndrome with Pseudo-cold Syndromes in Oriental Diagnostics

	眞寒假熱	眞熱假寒
望診	兩觀軟紅, 唇色淡白, 有時煩燥, 精神萎縮, 身體倦怠, 舌淡而滑, 舌雖乾而質淡, 舌雖黑而潤滑	面色雖多晦滯, 但目光炯炯有神, 純紅或焦神志昏沈, 有時躁擾, 揚手擲足, 形強有力 舌苔白厚乾燥, 舌苔黃燥起刺, 舌苔黑而乾燥
聞診	氣冷息微, 語聲無力, 身無穢臭氣味, 大便無熱臭氣	氣熱息粗, 聲音響亮, 口氣臭穢
問診	口雖渴, 但不欲飲, 或喜熱飲, 身熱反慾得衣, 小便清白, 大便自利或便秘, 咽喉或痛, 但不紅腫	口渴引飲, 喜冷飲, 身大寒反不欲近衣, 小便黃赤, 大便秘結, 肛門灼熱, 腹脹滿, 咽喉紅腫疼痛
切診	脈雖數大而不鼓擊於指下 按之無力, 腹筒按之不灼手	脈滑數按之鼓指, 或雖沈而按之有力, 胸腹熱, 按之灼手
病機	陰盛於內, 中氣虛衰陽鬱於表	陽鬱於內, 格陰於外
治法	甘溫補虛, 助陽除熱	清泄裏熱, 疏通氣機

Table 3. Classification of Cold and Heat in Oriental Pathology

寒實證	寒邪壅盛 陽氣被遏	惡寒, 四肢厥冷, 腹冷痛, 有時便秘, 舌質淡, 苔白, 脈沈弦或沈遲有力
虛寒證	陽氣虛衰 陰寒內盛	形寒怕冷, 四肢發涼, 面色白, 精神萎靡, 下利清穀, 小便清長, 舌淡而胖, 苔薄潤, 脈遲細或微細
實熱證	熱邪熾盛	壯熱, 煩渴, 神昏譫狂, 腹脹滿疼痛拒按, 大便閉結, 舌紅苔黃厚燥, 脈數或洪數
虛熱證	陰虛火旺	潮熱, 盜汗, 消瘦, 乏力, 五心煩熱, 咽乾口燥, 不欲飲, 舌紅少苔, 脈細數

Table 4. Classification of Interlocking of Cold and Heat in Oriental Diagnostics

寒熱錯雜	上熱下寒	胸中煩熱, 咳嗽痰粘, 口舌生瘡 : 腹痛綿綿, 喜溫喜按, 大便溼泄, 尿清而白
	上寒下熱	胃脘拘急冷痛, 嘔吐清水, 嘔逆頻數 : 小腹疼痛脹悶, 尿痛頻急, 尿色黃赤
	裏寒表熱	浮腫, 惡寒便溼, 四肢厥冷 : 口渴, 咽喉腫痛
	裏熱表寒	煩躁不安, 大便秘結, 口渴咽乾 : 身體疼痛, 發熱惡風寒

이상의 두 문헌은 현대 중의학에서의 寒熱의 분류 방법과 교과서적인 寒熱증의 패턴에 대해 잘 나타나 있다. 임상에서의 환자의 寒熱증을 진단하여 직접적인 투약이나 치료방법을 정하기위해서는 예리하지 못하지만 寒熱증상 제반에 대해 잘 정리되어 있고 대부분의 한의사들이 이러한 분류의 패턴에 대해서는 숙지하고 있다고 생각되므로 이를 옮겨 놓았고 또 한 다른 문헌에서의 화열분류 패턴과도 비교하고자 한다.

두 문헌의 한열증상을 비교하여 보면 實熱證과 虛熱證은 모두 구분되어있으나 寒證의 경우는 허실을 나누지 않는 경우와 나눈 경우 두 가지의 경우가 있었다, 그러나 寒證을 허실로 나눈 경우의 증상을 살펴보면 실증과 허증의 경우에 있어 발현증상이 일치하거나 유사하여 굳이 허실의 개념이 배제되더라도 설문개발에 있어 큰 영향을 주지 않으리라 생각된다. 아래에서 다시 김에 의한 寒熱설문지에서 한증문항으로 채택된 증상과 비교해 보겠다.

따라서 한증의 경우 김의 한증에 대한 설문문항에 따르도록 한다. 그러나 열증의 경우 虛熱, 上熱下寒에서의 上熱, 眞寒假熱에서의 假熱등은 기존의 김에 의한 한열변증설문지로는 진단과 설명이 어렵다. 그러므로 위에서 나열한 모든 열증들을 진단할 수 있는 설문지를 개발하고자 하는 것이다.

4. 김의 설문지에서의 한열

김의 한열변증설문지는 손일규의 赤水玄珠全集, 장개빈의 景岳全書, 정국평의 醫學心悟, 辨證診斷學⁵⁾, 中醫診斷學⁶⁾등 5종 서적을 참조하여 5종 서적 안에서 중후 중요도를 구한 결과, 한증은 口不渴, 喜熱飲, 消化不良, 手足冷症, 惡寒 喜煖, 泄瀉, 小便清長, 好靜⁷⁾이 중요한 구성요소였으며, 열증은 口渴 喜冷飲, 煩躁不安, 小便赤數, 便秘, 消化不良, 出血, 癰疽, 惡熱喜冷⁸⁾이 중요한 구성요소라 하여 이 증상들을 토대로 설문

문항을 개발하여 한열설문지를 만들었다. 상기 서적들은 八綱辨證에 의한 진단에 있어 의사학적으로 중요하거나 八綱辨證의 개념에 의해서 寒熱의 증상들을 설명하고 있다.

八綱에 있어서 寒熱의 개념은 허실이나 표리의 개념 등을 배제하고 寒熱을 중점적으로 대비시켜 하나의 생리현상에 대해 서로 대비시켜 비교⁹⁾하는 경향이 강하여 임상에서 자주 접하게 되는 虛熱證이나 寒熱錯雜證이나 假熱證이나 假寒證등 허열이나 한열이 동시에 나타나는 경우에 대한 진단은 어렵다고 생각한다.

김의 한증상의 경우는 한방진단학의 한증상 ‘面色蒼白, 怕冷惡寒喜暖, 肢冷癱臥, 口淡不渴或 渴喜熱飲, 小便清長, 大便溏薄, 舌淡苔白而潤, 脈遲弱無力’, 동의병리학의 실한증상 ‘惡寒四肢厥冷, 腹冷痛, 有時便秘, 舌質淡, 苔白, 脈沈弦或沈遲有力’, 허한증상 ‘形寒怕冷, 四肢發涼, 面色晄白, 精神萎頓, 下利清穀, 小便清長, 舌淡而胖, 苔薄潤, 脈遲細或微細’, 상열하한에서 하한증상 ‘腹痛綿綿, 喜溫喜按, 大便漉泄, 尿清而白’, 상한하열에서 상한증상 ‘胃脘拘急冷痛, 嘔吐清水, 呃逆頻數’, 리한표열에서 리한증상 ‘裏寒浮腫, 惡寒便溏, 四肢厥冷’, 리열표한에서 표한증상 ‘身體疼痛, 發熱惡風寒’등과 모두 비교하여도 이를 모두 잘 반영할 수 있는 증상으로 이루어 졌다고 생각된다.¹⁰⁾ 그러나 김의 열증상의 경우 음허로 인한 虛熱증상이나 상열하한의 上熱의 증상을 반영하지 않고 리열표한의 리열증상, 리한가열의 가열증상, 진열가열의 진열증상들의 반영도 부족하다.

5. 본 설문지에서의 한열 개념

본 한열변증설문개발에 있어서 중점을 둔 것은 虛熱證, 假熱證, 寒熱錯雜證을 포함하는 열증에 대한 진

5) 程紹恩 외 12인. 中醫診斷學. 인민위생출판사.

6) 박영배, 김태희. 辨證診斷學. 서울, 성모사.

7) 이하 ‘김의 한증상’이라 표현함.

8) 이하 ‘김의 열증상’이라 표현함.

9) 小便이라는 생리적인 현상에 대하여 한증은 淸長하다고 열증은 短澀하다고 하였다. 물론 한증과 열증을 잘 대표하고 있지만 이런 식으로 대비하는 증상만이 위주가 된다면 寒熱이 함께 있는 경우나 허열등의 증상은 설명하기 어렵다. 이는 表裏나 虛實의 개념이 같이 동반되어야 설명이 가능하다고 생각한다.

10) 단 상한하열증상에서 상한증상은 반영하기 어렵다.

단이 가능한 설문지 개발을 하려고 노력한 것이다. 설문문항을 개발하는데 東醫寶鑑을 택한 것은 東醫寶鑑은 熱證에 대한 병인 및 분류 치법, 처방을 모두 밝히고 있어 임상에서 진단과 동시에 실제로 치료가 가능하게 되어있으므로 실제 임상에 부합되는 열증의 증상과 진단법이 기록되었으리라 생각하고 동의보감에서의 열증의 증상과 진단법을 근거로 설문문항을 개발하였다. 동의보감에는 위의 醫學心悟 火字解에서 분류된 모든 火熱의 증상들과 처방군들이 포함되어 있다. 의학심오 화자해에서 분류된 火熱의 개념은 東醫寶鑑 열증의 개념과 분류를 잘 정리하고 있다고 생각한다. 그러나 동의보감은 임상에서의 편리를 위해 내외인에 의한 화열의 개념 외에도 기혈의 개념, 상중하의 개념 등에 의해서도 화열을 분류하여 치법, 처방들도 수록하고 있다.

6. 東醫寶鑑의 火門에서의 熱에 대한 고찰¹¹⁾

(1) 화의 맥은 삭하다.

화(火)의 맥은 홍삭(洪數)인데 허증(虛證)이면 부(浮)하다[맥경].

(맥은 한열의 구분의 중요한 기준점이다. 다만 삭맥의 기준은 호흡수에 따른 맥박의 수를 기준으로 삼아 자사를 정해야 하므로 설문문항으로는 적절치 못하다)

(2) 간열은 근, 심열은 혈맥, 비열은 기육, 폐열은 피모, 신열은 골에서 열감이 있고 일정시간에 그 증상이 심해진다.

간열은 힘살에서 뼈에 닿도록 눌러보아 뜨거우면 이것은 간의 열이다. 이것은 5-7시에 더욱 심하다.

심열은 피부 밑의 힘살을 살짝 눌러보고 바로 알 수 있다. 약간 눌렀을 때 피모(皮毛)의 밑은 열이 적고 꼭 누르면 열이 전혀 없는 것은 혈맥에 있는 것이다. 한낮이면 더욱 심하다.

비열은 살짝 누르면 뜨겁지 않고 힘줄과 뼈에 닿도록 꼭 눌러도 뜨겁지 않으며 중등도로 눌러야 뜨거운데 이것은 열이 힘살에 있는 것이다. 밤이면 더욱 심하다.

폐열은 살짝 눌러 보면 나타나고 조금만 더 누르면 나타나지 않으며 걸핏하면 피모(皮毛) 밑에서 나타나기도 한다. 해가 기울어질 때 더욱 심하다. 이것은 피모의 열이다.

신열은 살짝 누르면 뜨겁지 않고 꼭 눌러 뼈에 닿도록 하면 손이 뜨거워 붙잡고 땀 뜨는 것 같다.

(이상에서와 같이 오장에 열이 있는 경우 오장에 각각 부속되는 근, 혈맥, 기육, 피모, 골에 열이 있어서 의사가 절진시 그 부위에서 열감을 느낄 수 있다)

(3) 오장열병의 경우 안면의 특정부위가 붉어지거나 장부가 위치하는 부위(가슴, 등, 옆구리, 배꼽의 위아래)에 열감이 있다.

『내경』에는 “심열병(心熱病)이면 얼굴(얼굴이란 곧 이마다)이 먼저 붉고 비열병(脾熱病)이면 코가 먼저 붉으며 간열병(肝熱病)이면 왼쪽 뺨이 먼저 붉고 폐열병(肺熱病)이면 오른쪽 뺨이 먼저 붉으며 신열병(腎熱病)이면 턱이 먼저 붉어진다.

심과 폐는 가슴과 잔등 사이에 있는데 심에 열이 있으면 가슴이 열감이 있고 폐에 열이 있으면 잔등이 열감이 있다.

간담(肝膽)은 옆구리에 있는데 간담에 열이 있으면 옆구리도 또한 열감이 있다. 신은 허리에 있는데 신에 열이 있으면 허리가 역시 열감이 있다.

위(胃)는 배꼽 위에 있는데 위에 열이 있으면 배꼽 위가 열감이 있다.

장(腸)은 배꼽 아래에 있는데 장에 열이 있으면 배꼽 아래가 열감이 있다.

(장부에 열이 있으면 신체 일부가 붉어지거나 열감이 있는데 얼굴에서 심열병은 이마, 비열병은 코, 간열병은 왼쪽뺨, 폐열병은 우측뺨, 신열병은 턱이 붉어진다. 또한 심에 열이 있는 경우 가슴에 열감이 있고 폐에 열이 있는 경우 등에 열감이 있으면 간담에 열

11) 번역은 동의보감. 여강출판사의 국역을 일부 단어만 수정하고 그대로 따름.

이 있는 경우는 옆구리에 열감이 있으면 신에 열이 있는 경우는 허리에 열감이 있다, 위에 열이 있는 경우는 배꼽위에 열감이 있으면 장에 열이 있는 경우는 배꼽아래에 열감이 있다)

(4) 잘 먹으면서 열이 나고 입과 혀가 마르며 대변을 누기 어려운 것은 실열이고, 먹지 못하면서 열이 나고 저절로 땀이 나며 숨이 가쁜 것은 허열이다.

잘 먹으면서 열이 나고 입과 혀가 마르며 대변을 누기 어려운 것은 실열이다.

먹지 못하면서 열이 나고 저절로 땀이 나며 숨이 가쁜 것은 허열이다. 이때는 달고 성질이 찬 약으로 열을 내리고 기를 보해야 한다. 맥이 허약하고 힘이 없는 것은 허열(虛熱)이다[동원].

음이 충족하면서 열이 오히려 더 왕성한 것은 실열이다. 골위(骨痠)가 되고 살이 빠지며 힘줄이 늘어지고 피가 마르며 피부가 쭈그러들고 털이 빠지는 것은 음이 부족하여 열이 있는 병이 생긴 것인데 이것은 허열이다.

실화(實火)는 안팎에 다 열이 있으며 갈증이 있고 밤낮으로 조열(潮熱)이 나며 대소변이 잘 나오지 않는다.

허화(虛火)로 조열이 이따금 있고 입은 말라도 물을 쉼 없이 마시는데 실화(實火)에는 황련해독탕 같은 것으로써 열을 내리고 허화에는 인삼, 백출, 감초(생것) 같은 것으로써 보해야 한다[단심].

음이 충족하면서 열이 있는 경우 실열로 잘 먹으면서 열이 나고 입과 혀가 마르면 대변을 누기 어렵고 음이 부족하여 열이 생기는 경우는 허열로 먹지 못하면서 열이 나고 저절로 땀이 나며 숨이 가쁘다.

(5) 기분에 열이 있으면 낮에 열이 나고 혈분에 열이 있으면 밤에 열이 나며 기분과 혈분에 모두 열이 있으면 밤낮으로 열이 난다.

아침에 열이 나는 것은 열이 양분(陽分)으로 돌고 폐기(肺氣)가 주관하므로 백호탕을 써서 기속의 화를 사할 것이고 해질 무렵에 조열이 나는 것은 열이 음

분(陰分)으로 돌고 신기(腎氣)가 주관하므로 지골피산을 써서 핏속의 화를 사(瀉)한다[해장].

밤이면 안정되고 낮이면 열이 나는 것은 열이 기분에 있으므로 소시호탕에 산치자, 황련, 지모, 지골피를 더 넣을 것이고 낮이면 안정되다가 밤이면 열이 나는 것은 열이 혈분(血分)에 있는 것이므로 사물탕에 지모, 황백, 황련, 산치자, 시호, 목단피를 더 넣는다[회춘].

밤낮 다 열이 나는 것은 열이 기분(氣分)과 혈에 있는 것이므로 사물탕과 소시호탕을 합한 데다 황련과 산치자를 더 넣는다[회춘].

기분(氣分)에 실열이 있으면 백호탕이 좋고 혈분에 실열이 있으면 사순청량음이 좋으며 기분에 허열이 있으면 청심연자음(淸心蓮子飲, 처방은 소갈분에 있다)이 좋고 혈분에 허열(虛熱)이 있으면 자음강화탕이 좋다[입문].

대개 낮에 앓는 것은 병이 기에 있고 밤에 앓는 것은 혈분에 있다. 낮에는 열이 적고 밤에 열이 많은 것은 족태양방광(足太陽膀胱)의 혈분 중에 열이 떠 있는 데다 기분에도 열이 약간 곁한 것이다. 때로 열이 나고 때로 멎는 것은 사기가 표(表)에 있지도 않고 이(裏)에도 있지 않으며 경락(經絡) 속에 있다는 것을 알아야 한다. 밤에 열이 많이 나는 것은 사기가 아래로 처져 내려가고 깊이 들어간 것이므로 반드시 열이 혈실에 들어간 것으로 취급해야 한다. 이때는 사혈탕, 퇴열탕이 좋다[동원].

(6) 상초, 중초, 하초의 열증상

상초에 열이 있으면 눈이 붉어지고 부으며 머리와 목이 부으며 아프고 입안과 혀가 한다.

중초에 열이 있으면 가슴이 번조하고 음식 맛이 없다.

하초에 열이 있으면 오줌이 붉으면서 잘 나가지 않고 변비가 생긴다.

(열의 특성을 상하에 따라 구분하고 있다)

5장에 다 열이 있는 것은 3초의 열이다. 즉 용결(癰癤)과 헌데, 5가지 치질이 생긴다[선명].

(7) 積熱

5장(五藏) 6부(六府)에 적열이 있으면 땀이 붓고 변같이 나며 입안과 혀가 험하며 가슴과 손발바닥이 달고 안타까워하며 대소변이 잘 나가지 않는다. 혹은 기가 돌지 않아 몰려서 열이 나고 현대와 뽕두라지, 옹저(癰疽) 등이 생긴다[특효].

(8) 증병에는 코, 혀, 입술, 머리카락, 손발톱, 귀등 신체의 일부가 마른다.

폐증(肺蒸)은 코가 마른다.

대장증(大腸蒸)은 오른쪽 콧구멍이 아프다.

피증(皮蒸)은 혀가 희고 피를 뺏는다.

부증(膚蒸)은 정신이 흐릿하고 눕기를 좋아한다.

기증(氣蒸)은 코가 마르고 숨이 가쁘며 콧김이 뜨겁다.

심증(心蒸)은 혀가 마른다.

소장증(小腸蒸)은 아래쪽 입술이 마른다.

혈증(血蒸)은 머리카락이 바스라친다.

맥증(脈蒸)은 흰 가래를 뱉으며 말을 허투루 하고 맥은 완급(緩急)하며 고르지 않다.

비증(脾蒸)은 입술이 탄다.

위증(胃蒸)은 혀 밑이 아프다.

육증(肉蒸)은 밤맛이 없고 구역질하며 번조하여 편안치 못하다.

간증(肝蒸)은 눈이 어둡다.

담증(膽蒸)은 눈의 흰자위에 제 빛이 없다.

근증(筋蒸)은 손발톱이 마른다.

3초증(三焦蒸)은 금방 열이 났다 금방 추웠다 한다.

신증(腎蒸)은 양쪽 귀가 마른다.

방광증(膀胱蒸)은 오른쪽 귀만 마른다.

뇌증(腦蒸)은 머리가 어지럽고 열이 나며 안타깝다.

수증(髓蒸)은 골수가 마르고 뺨속에 열이 난다.

골증(骨蒸)은 이가 검고 허리가 아프며 발이 싸늘하다.

둔증(臀蒸)은 팔다리가 가늘어지며 혹 붓기도 하고 5장 6부에 다 열이 있다.

포증(胞蒸)은 오줌이 누르고 붉다.

(9) 五心熱(가슴이나 손바닥 발바닥에 열이 난다)

오심번열(五心煩熱)이란 화(火)가 비토(脾土) 속에 몰린 것이다. 팔다리는 비토에 속하는데 심화(心火)가 내리쳐져 비토 속에 몰려서 퍼지 못하기 때문이다. 화가 몰리게 되면 가슴과 손발바닥에 번열이 생긴다.

대개 남자나 여자의 팔다리가 달고 힘살과 힘줄도 달며 골수(骨髓) 속에 열이 있는 것이 불에 쪼이는 것 같고 만지면 손이 뜨거운 것은 열이 비토 속에 잠복되었다가 혈의 허한 틈을 타서 나오는 것이다. 혹은 찬 음식을 지나치게 먹어서 양기(陽氣)를 비토 속으로 눌러 버렸기 때문이다. 화가 몰린 것을 헤쳐지게 하는 데는 승양산화탕이나 화울탕을 쓰는 것이 좋다[동원].

허손(虛損)으로 손바닥과 발바닥에 열이 나서 견딜 수 없을 때는 가감소시호탕을 쓴다

양쪽 손이 몹시 달아서 불 같은 것을 골궤(骨厥)이라 한다(자세한 것은 침뜸문[鍼灸門]에 있다).

가슴과 손발바닥이 다는 것은 어린이들이 음식에 체하였을 때의 증상이다. 어른도 역시 그렇다.

(10) 潮熱

조열이란 일정한 시간에 열이 나고 그 시간을 어기지 않는 것이다. 한열이란 추웠다 열이 나는 것이며 열이 난다는 것은 아무 때나 열만 나는 것이대[의감].

조열이 일정한 시간에 나는 것은 내상(內傷)이면서 허(虛)한 것이고 조열이 때 없이 나는 것은 외감(外感)이면서 실(實)한 것이다.

날이 새자 조열이 나는 것은 열이 양분(陽分)에 있는 것이다.

해질 무렵에 조열이 나는 것은 열이 음분(陰分)에 있는 것이다.

(11) 虛煩

심이 허하면 가슴이 답답하다[煩]. 또한 간과 신, 비가 허하여도 역시 가슴이 답답하다. 『경(經)』에는 “여름의 맥은 심(心)의 맥이 나타나야 하는데 그렇지 못하면 가슴이 답답하다” 또는 “간과 신, 비가 허하면 몸이 무겁고 견잡을 수 없이 가슴이 답답하다”고 기

록되어 있다. 이것을 보아 가슴이 답답한 것은 흔히 허한데서 생긴 다는 것을 알 수 있다. 대개 폐금(肺金)은 허한 간목(肝木)을 억제하고 비토(脾土)는 허한 신수를 억제하며 간목은 허한 비토를 억제하면 가슴이 답답하게 된다[강목].

허번이란 가슴 속이 답답하여 편안치 않은 것이다. 『내경』에는 “음이 허하면 속에서 열이 난다”고 하였는데 지금 허번증은 흔히 음이 허하여 속에 열이 있는데서 생긴다. 허로증(虛勞證)이 있는 사람은 신이 허하고 심이 왕성한 것과 상한(傷寒)으로 토하게 하고 설사시킨 뒤나 객란으로 토하고 설사한 다음에 진액이 고갈되면 흔히 허번증이 생긴다[의감].

단지 열만 나는 것이 허번증이다. 상한과 비슷하나 다만 머리와 몸이 아프지 않고 맥이 긴박(緊數)하지 않는 것이 다르다. 이때는 죽엽석고탕(竹葉石膏湯, 처방은 상한문에 있다)을 쓰는 것이 좋다.

허번증이 있으면서 절로 설사하고 손발이 찬 데는 기제탕을 쓰는 것이 좋다[입문].

기제탕(既濟湯)

객란(亂) 뒤에 허번증(虛煩證)이 있으면서 절로 설사하고 손발이 찬 것을 치료한다. 죽엽석고탕에서 석고를 빼고 부자(싸서 구운 것) 8g을 넣는다[입문].

(12) 上升之氣屬火(올라오는 기운은 화에 속한다)

환자가 찬 기운이 아래에서부터 올라온다고 말하는데 이것은 진짜 찬 기운이 아니다. 이 올라오는 기운은 간(肝)으로부터 나와 중간에서 상화(相火)를 끼고 아래로부터 위로 올라와 열이 심해진 것이다. 그런데 스스로 차다고 느끼는 것은 화(火)가 극도에 이르면 수(水)와 비슷해지므로 때문인데 이것은 열이 몹시 쌓인 것이다. 양은 너무 지나치고 음은 미약하므로 이런 증이 나타나는 것이다. 냉(冷)에서 기(氣)가 생긴다고 한 것은 고양생이 잘 모르고 한 말에서 나온 것이다[단심].

기운이 왼쪽으로부터 일어나 올라오는 것은 간화(肝火)이고 배꼽 밑에서부터 일어나 올라오는 것은 음화(陰火)이며 발에서부터 일어나 배로 불같이 뜨거운

기운이 올라오는 것은 극도로 허한 것이다. 대개 화가 발바닥에서 일어나면 열에 하나도 살지 못한다[단심].

기(氣)가 여유가 있으면 화(火)가 되고 부족한 것은 기허(氣虛)이다[단심].

기운이 왼쪽으로부터 일어나는 데는 회금환(回金丸, 처방은 위에 있다), 당귀용회환(當歸龍丸, 처방은 5장문에 있다) 등을 쓰는 것이 좋고 기운이 배꼽밑에서부터 일어나는 데는 황백환(黃柏丸, 처방은 위에 있다), 감리환 등을 쓰는 것이 좋으며 기운이 발에서부터 일어나는 데는 사물탕에 황백과 지모(다 소금물로 축여 볶은 것)를 더 넣거나 자음강화탕(滋陰降火湯, 처방은 아래에 있다)을 쓰는 것이 좋다. 외용약으로 부자가루를 침으로 개어 용천혈에 붙여서 그 열기를 끌어내려야 한다[단심].

(13) 陰虛惡熱(음허로 인한 惡熱증상이 있다)

『경』에는 “음(陰)이 허(虛)하면 열이 난다”고 되어 있다. 대개 양은 밖에 있어서 음을 보호하고 있고 음은 속에 있어서 양을 지키고 있다. 그런데 정신은 떠난 데 두고 주색에 절도가 없어 음기가 소모되면 양이 의지할 곳이 없어서 피부표면에서 떠돌다가 오열이 된다. 때문에 음허로 보고 치료하여야 한다[내경].

어떤 사람이 발목 아래가 늘 달아서 겨울에도 버선을 신지 않았다. 그는 늘 “나는 본래부터 체질이 튼튼하여 추위를 타지 않는다”고 자랑삼아 말하기에 단계가 말하기를 “이는 족삼음(足三陰)이 허(虛)한 것이므로 반드시 지금부터 성생활을 끊고 음혈(陰血)을 보해야 될 것이다”고 하였다. 그는 웃으며 대답이 없었으나 나이 50도 되기 전에 위증(證)에 걸려 죽었다.

(14) 陽虛外寒陽盛外熱(양이 허하면 겉이 차고 양이 성하면 겉이 달다)

황제가 물기를 “양기가 허하면 겉이 찬 것은 무엇 때문인가” 기백이 대답하기를 “양(陽)은 상초(上焦)에서 기(氣)를 받아 피부와 분육(分肉)의 사이를 따뜻하게 하는데 지금 찬 기운이 겉에 있으면 상초가 통하지 못한다. 상초가 통하지 못하면 찬 기운만 밖에 떠

물러 있으므로 추위 떠는 것이다”고 하였다. 황제가 묻기를 “양기가 성하면 곁이 다는 것은 무엇 때문인가” 기백이 대답하기를 “상초가 잘 통하지 못하면 피부가 치밀해지고 주리가 막혀 땀구멍이 통하지 못하며 위기(衛氣)가 배설되지 못하기 때문에 곁이 다는 것이다”고 하였다[내경].

(15) 陰虛內熱陰盛內寒(음이 허하면 속이 달고 음이 성하면 속이 차다)

황제가 묻기를 “음이 허하면 속이 더운 것은 무엇 때문인가” 기백이 대답하기를 “과로해서 피곤하면 형체와 기운이 쇠약하고 영양이 부족하여 상초가 작용하지 못한다. 하완(下腕)이 통하지 못하면 위(胃) 속에 열이 생기고 열기가 가슴을 훈증하므로 속이 더운 것이다”고 하였다. 황제가 묻기를 “음이 성하면 속이 찬 것은 무엇 때문인가” 기백이 대답하기를 “짜늘한 기운이 치밀어 올라와 찬 기운이 가슴에 쌓여 빠지지 못하면 따뜻한 기운이 없어지고 찬 기운만 남아 있기 때문에 피가 엉킨다. 피가 엉키면 맥이 통하지 못하여 성대(盛大)하면서 색하고 속이 차다”고 하였다[내경].

(16) 기허, 혈허시의 발열

양허(陽虛)와 음허(陰虛)의 2가지 증을 단계(丹溪)는 명확히 감별하였다. 즉 밤낮으로 열이 나는데 낮이면 더하고 밤이면 덜하며 입맛이 없는 것은 양허한 증상이다. 오후에 열이 나서 밤중에 가서 멎으며 입맛이 나는 것은 음허한 증이다. 양허할 때에는 열이 밤낮 나고 음허할 때에는 오후에만 나는데 이것은 양이 음을 겸하나 음은 양을 겸하지 않는다는 것이 자연의 이치이기 때문이다. 양허한 증은 원인이 위에 있고 음허한 증은 원인이 신(腎)에 있다. 대개 배가 고프거나 배부른 것이 정도를 지나쳐 위(胃)를 상하면 양기가 허해지고 성생활을 지나치게 하여 신기(腎氣)를 상하면 음혈(陰血)이 허해진다. 옛사람들이 음식과 남녀관계로 인해 양허와 음허를 기준으로 삼았는데 이것은 참으로 의의가 있는 것이다. 약으로 말한다면 달고 성질이 따뜻한 것은 양기를 보(補)하고 쓰고 성질이 찬

것은 음혈을 보한다. 사군자탕을 써서 기(氣)를 보하고 사물탕을 써서 혈(血)을 보하는 것이 이것이다. 만일 기와 혈의 2가지가 다 허하면 단지 달고 성질이 따뜻한 약으로 그 기를 보해야 한다. 기가 왕성해지면 혈이 잘 생길 수 있기 때문이다. 만일 혈만 허하고 기는 허하지 않으면 달고 성질이 따뜻한 약을 써서 기를 보해 주지 말아야 한다. 기가 왕성하면 음혈이 더욱 더 소모될 수 있다. 그러므로 양허와 음허 때 단약과 쓴약을 쓰는 것을 조심하지 않을 수 없었다[방광].

기가 허하여 열이 있는 데는 양을 끌어올려 헤쳐야 한다. 이때는 사군자탕, 보중익기탕, 익위승양탕(益胃升陽湯, 위의 처방들은 다 내상문에 있다)을 쓴다.

혈허(血虛)하여 열이 나는 데는 음을 불쿠어 주어 열을 내리워야 한다. 이런 데는 사물탕에 황금, 황련, 산치자를 더 넣거나 자음강화탕, 감리환을 쓴다.

기혈(氣血)이 다 허하여 열이 날 때에는 양을 끌어올리고 음을 불구는 것을 겸해야 한다. 이때 십전대보탕이나 인삼양영탕(人蔘養榮湯, 2가지 처방은 다 허로문에 있다)에

지모와 황백을 더 넣어 쓴다[입문].

혈허하여 열이 나는 데는 당귀보혈탕을 쓰는 것이 좋다[동원].

(17) 陰虛火動(음이 허하여 화가 동하는 것)

열이 나고 기침하며 가래를 뱉고 피를 토하며 오후부터 밤까지 열이 나며 얼굴과 입술이 붉으며 오줌이 붉고 잘 나가지 않는 것은 음이 허하여 화가 동한 것이다[회춘].

조열(潮熱)과 식은땀이 나고 기침을 하며 가래가 많고 피를 토하거나 뱉으며 기력이 약해서 나른하고 몸이 여위며 허리가 아프고 다리에 힘이 없으며 유정, 몽설이 있는 것은 다 음이 허하여 화가 동한 증상이다[입문].

(18) 通治火熱藥法(의학심오 화자해의 화열분류방법과 같은 방법으로 약물을 설명하고 있다)

황련, 황금, 백작약, 시호, 지모 등은 다 쓰고 성질

이 찬약이므로 5장에 있는 실한 화를 사한다. 만일 내상노권(內傷勞倦)으로 양이 허한 병이 되었으면 달고 성질이 따뜻한 약으로써 억제해야 하므로 인삼, 황기, 감초 같은 약을 써야 한다. 만일 상화(相火)가 몹시 성(盛)하여 날마다 진액이 줄어서 혈이 허한 병이 되었으면 달고 성질이 찬약으로 그 화를 내려야 하기 때문에 당귀, 지황 같은 약을 쓴다. 만일 심화가 더 왕성하여 양이 극성해진 병이 되었으면 짜고 성질이 찬약으로 극성해진 기체를 꺾어야 하므로 대황, 박초 같은 약을 쓴다. 만일 신수(腎水)가 상한 탓으로 진음이 제자리를 지키지 못하여 음이 허한 병이 되었으면 수를 왕성케하는 약을 써야 하므로 생지황, 현삼 같은 약을 쓴다. 만일 명문화(命門火)가 쇠약하여 양이 허탈된 병이 생겼으면 성질이 따뜻한 약으로 명문화를 도와야 하므로 부자, 건강 같은 약을 써야 한다. 만일 위(胃)가 허한데 찬 것을 먹어 양기를 몰리게 하고 눌러서 화울(火鬱)의 병이 생기면 끌어올려 헤치게 하는 약으로 퍼지게 해야 하므로 승마, 갈근 같은 약을 써야 한다[단십].

이상에서 초기 설문으로 개발할 증상들을 다음과 같이 정리하였다.

1. 근, 혈맥, 기육, 피모, 골에서 열감이 있다. 오장의 열증은 증상이 심해지는 시간이 있다.
2. 안면의 일부 혹은 전체 잘 붉어지거나 가슴, 등, 옆구리, 배꼽의 위아래에 열감이 있다.
3. 잘 먹으면서 열이 나고 입과 혀가 마르며 대변을 누기 어렵다.
4. 먹지 못하면서 열이 나고 저절로 땀이 나며 숨이 가쁘다.
5. 낮으로 열이 나거나 밤에 열이 나며 혹은 밤낮으로 열이 난다.
6. 눈이 붉어지고 부으며 머리와 목이 부으며 아프고 입안과 혀가 헌다.
가슴이 번조하고 음식맛이 없다.
오줌이 붉으면서 잘 나가지 않고 변비가 생긴다

7. 코, 혀, 입술, 머리카락, 손발톱, 귀 등 신체의 일부가 마른다.

8. 가슴이나 손바닥 발바닥에 열이 난다(五心熱).

9. 조열(潮熱)증상이 있다.

10. 허번(虛煩)증상 가슴이 답답한 증상이 있다.

11. 아래에서 위로 올라오는 기운이 있다.

12. 오열증상이 있다.

13. 피부의 겉에서 열이 나거나 신체 내부에서 열감이 있다.

III. 考 察

진찰시의 진단의 객관화와 정량화를 위해 한의학적 개념이 잘 적용되고 임상에서 실제 잘 활용될 수 있는 적절한 설문지가 필요하다고 생각된다. 김에 의한 한열변증설문지가 이미 개발되어 사용되고 있는데 한 증설문항개발을 위한 한증상들은 전체 한증에 대해 잘 설명하고 임상에 활용성도 좋지만 열증설문항개발을 위한 열증상들은 虛熱證과 寒熱錯雜시의 熱證, 眞寒假熱의 假熱증에 대해서는 진단에 어려운 점이 있어서 이에 대한 보완이 필요하다. 이에 새로운 열증에 대한 설문문항을 개발하려고 한다. 열증에 대한 설문문항을 개발하기 위해 東醫寶鑑의 火熱에 대해서 고찰해 보았는데 東醫寶鑑은 실제 임상에서 환자를 진단하여 처방을 하기위한 실용서적으로 東醫寶鑑의 火熱에 대한 분류 및 이에 대한 증상이나 진단에 대한 내용은 실제 임상에 더욱 가깝고 편리하게 분류되었다고 생각된다. 이에 열증에 대한 설문문항을 개발하기 위한 증상의 채택은 東醫寶鑑의 火熱에 대한 내용에 해서 고찰을 통해서 하였다. 東醫寶鑑의 火熱의 개념은 醫學心悟 火字解에서 잘 나타나있으므로 醫學心悟 火字解의 내용을 정리하여 보면 아래와 같다. 전체적인 火熱의 개념은 이 범주를 벗어나지 않지만 이외에도 임상에서의 진단과 용약의 편리를 위해 동의 보감에는 五臟熱, 氣血分의 熱, 三焦의 熱들이 잘 분류되어 있다.

醫學心悟 火字解의 내용

화는 外火와 內火로 나누어 지는데

外火는 六淫, 飲食傷에 의한 熱로 賊火이고 消散, 清涼, 攻伐법을 써야 하고

內火는 七情, 色慾, 勞役으로 神을 상한 것으로 子火이고 補氣, 滋水, 理脾 법을 써야 한다.

驅賊火有四法이 있는데

風寒壅蔽火邪內鬱된 경우는 升發之하여야 하는데 升陽散火湯類를 쓰고

內熱極盛한 화는 寒涼법을 써야 하는데 黃連解毒湯類를 쓰고

火氣鬱結하여 大便不通 한 경우는 攻下을 써야 하며 承氣湯類를 쓰며

寒之하여도 不寒해지는 경우는 滋腎법을 써야 하는데, 地黃湯類를 쓴다.

養子火有四法이 있는데

肝肝氣鬱結에는 達之시켜야 하는데, 逍遙散類를 쓰고

虛火上炎한 경우는 滋水하여야 하는데, 六味湯類를 쓰고

勞役神疲한 경우는 溫之하여야 하는데, 補中益氣湯類를 쓰면

腎氣虛寒하여 逼其無根失守之火한 경우는 導之하여 귀원시켜야 하는데, 八味湯類를 쓴다.

東醫寶鑑을 근거한 열증을 정리하여 보면 다음과 같다.

1. 肝熱은 筋, 心熱은 血脈, 脾熱은 肌肉, 肺熱은 皮毛, 腎熱은 骨부위에서 열감이 있고 각각 그 증상이 심해지는 일정한 시간이 있다.

- 五臟에 각각에 속하는 筋, 血脈, 肌肉, 皮毛, 骨등 深淺에 의해 열감이 느껴지는 것으로 五臟熱症을 분류하였는데 이는 深淺의 열을 측정할 수 있는 의료기기의 활용이 가능하다면 그 유효성을 살펴볼 필요가 있으나 문진상에 적당하지 않다고 생각된다. 그러나 五臟에 따른 증상이 심해지는 시간의 경우에 대해서는 설문을 개발하여 확인할 필요가 있다고 생각된다.

2. 五臟熱病의 경우 안면의 특정부위가 붉어지거나

장부가 위치하는 부위(가슴, 등, 옆구리, 배꼽의 위아래)에 열감이 있다.

- 실제 임상에서 열감을 느끼는 부위에 대한 설명이고 문진에 적당한 내용으로 설문문항으로의 개발에 적당하다고 생각된다.

3. 잘 먹으면서 열이 나고 입과 혀가 마르며 대변을 누기 어려운 것은 실열이고, 먹지 못하면서 열이 나고 저절로 땀이 나며 숨이 가쁜 것은 허열이다.

- 실열증상은 承氣湯이나 白虎湯을 써야 하는 陽明證의 실열증상이고 허열증상은 補中益氣湯類를 써야 하는 勞倦에 의한 허열이다. 補中益氣湯類의 勞倦에 의한 허열증상은 실제 임상에서도 많이 접하는 증상인데 위의 증상에서 진단의 포인트를 잡기 어려우므로 동의보감의 다른 부분이나 혹은 다른 문헌들을 참조하여 반드시 보충되어야 할 부분이라고 생각한다.

4. 氣分에 열이 있으면 낮에 열이 나고 血分에 열이 있으면 밤에 열이 나며 氣分과 血分에 모두 열이 있으면 밤낮으로 열이 난다.

- 시간적인 발열의 구분에 의해 氣分과 血分을 구분하였는데 이는 임상용약에 있어서 매우 중요한 단서라고 생각된다.

5. 상초에 열이 있으면 눈에 피지고 부으면 머리와 목이 부으며 아프고 입안과 혀가 험다.

중초에 열이 있으면 가슴이 번조하고 음식맛이 없다.

하초에 열이 있으면 오줌이 붉으면서 잘 나가지 않고 변비가 생긴다.

이 조문은 上, 中, 下焦의 三焦의 부위를 나누어 열증을 나누었는데 上熱下寒이나 上寒下熱등 상하로 寒熱이 錯雜한 경우의 중요한 진단 포인트라고 생각한다.

6. 蒸病에는 코, 혀, 입술, 머리카락, 손발톱, 귀 등 신체의 일부가 마른다. - 陰氣가 고갈될 때의 蒸病에 대한 진단 포인트이다.

7. 가슴이나 손바닥 발바닥에 열이 난다(五心熱).

火가鬱한 경우나 음식상에 의한 식체로 인한 열증을 진단하는 포인트라고 생각한다.

8. 조열(潮熱)증상이 있다.

내상 허중에 대한 진단 포인트가 되고 밤낮으로 시간개념과 합해지면 氣血分의 열도 구분도 할 수 있는 진단 포인트이다.

9. 허번(虛煩)증상 가슴이 답답하여 편하지 않은 증상이 있다.

음허로 인한 내열증상의 진단 포인트이다.

10. 아래에서 위로 올라오는 기운이 있다.

火의 속성을 잘 나타낸다. 한열감이 혼동될 때 하에서 상으로 올라오는 것으로 구분할 수도 있겠다.

11. 惡熱증상이 있다.

陰이 허한 증을 잘 반영하는데 특히 발바닥에 열이 나서 발을 차게 한다던가 이불을 덮지 못한다던가 하는 것은 腎虛發熱증상을 잘 진단할 수 있다고 생각한다.

12. 陽盛하면 外熱한 증상이 陰虛하면 內熱한 증상이 있다.

발열에 있어 내외를 구분하고 있다.

이상의 내용들은 한 현상을 대비시켜 한열을 비교한 것이 아니다, 예를 들면 小便清長과 小便赤澀과 같이 소변이라는 생리적인 증상에 대해 한열을 대비하여 나누어 놓은 것이 아니다.

따라서 한증설문과 열증설문에 대해서 동시에 해당 사항이 있다면 이는 寒熱錯雜의 증거거나 假熱, 假寒일 가능성을 제시하는 것 일수도 있다. 물론 한의사의 판단이 따르는 해석상의 문제가 생길수도 있지만 신뢰도와 타당도를 만족시키는 설문문항을 잘 분류하여 배치한다면 寒熱錯雜이나 假熱, 假寒증을 판단할 수 있는 가능성도 있으리라 생각된다.

이를 바탕으로 설문문항을 증상을 정리해 보면 다음과 같다.

1. 筋, 血脈, 肌肉, 皮毛, 骨에서 열감이 있다. 하루 중 일정한 시간에 증상이 심해진다.

2. 안면의 일부 혹은 전체 잘 붉어지거나 가슴, 등, 옆구리, 배꼽의 위아래에 열감이 있다.

3. 잘 먹으면서 열이 나고 입과 혀가 마르며 대변을 누기 어렵다.

4. 먹지 못하면서 열이 나고 저절로 땀이 나며 숨이 가쁘다.

5. 낮으로 열이 나거나 밤에 열이 나며 혹은 밤낮으로 열이 난다.

6. 눈이 붉어지고 부으며 머리와 목이 부으며 아프고 입안과 혀가 험다.

가슴이 번조하고 음식맛이 없다.

오줌이 붉으면서 잘 나가지 않고 변비가 생긴다

7. 코, 혀, 입술, 머리카락, 손발톱, 귀 등 신체의 일부가 마른다.

8. 가슴이나 손바닥 발바닥에 열이 난다(五心熱).

9. 조열(潮熱)증상이 있다.

10. 허번(虛煩)증상 가슴이 답답하여 편안하지 않은 증상이 있다.

11. 아래에서 위로 올라오는 기운이 있다.

12. 오열증상이 있다.

13. 피부의 겉에서 열이 나거나 신체 내부에서 열감이 있다.

IV. 結 論

진찰시의 진단의 객관화와 정량화를 위해 한의학적 개념이 잘 적용되고 임상에서 실제 잘 활용될 수 있는 적절한 寒熱변증설문지 개발을 위해 화열의 개념을 고찰하였고 동의보감의 내용을 정리한 다음증상들로 寒熱변증설문문항을 개발하려고 한다.

1. 근, 혈맥, 기육, 피모, 골에서 열감이 있다. 하루 중 일정한 시간에 증상이 심해진다.

2. 안면의 일부 혹은 전체 잘 붉어지거나 가슴, 등, 옆구리, 배꼽의 위아래에 열감이 있다.

3. 잘 먹으면서 열이 나고 입과 혀가 마르며 대변을 누기 어렵다.

4. 먹지 못하면서 열이 나고 저절로 땀이 나며 숨이 가쁘다.

5. 낮으로 열이 나거나 밤에 열이 나며 혹은 밤낮으로 열이 난다.

6. 눈이 붉어지고 부으며 머리와 목이 부으며 아프고 입안과 혀가 현다.

가슴이 번조하고 음식맛이 없다.

오줌이 붉으면서 잘 나가지 않고 변비가 생긴다

7. 코, 혀, 입술, 머리카락, 손발톱, 귀 등 신체의 일부가 마른다.

8. 가슴이나 손바닥 발바닥에 열이 난다(五心熱).

9. 조열(潮熱)증상이 있다.

10. 허번(虛煩)증상 가슴이 답답하여 편안하지 않은 증상이 있다.

11. 아래에서 위로 올라오는 기운이 있다.

12. 오열증상이 있다.

13. 피부의 겉에서 열이 나거나 신체 내부에서 열감이 있다.

통계적인 방법에 의해 신뢰도와 타당도가 검증되는 설문문항으로 개발된다면 임상에서 접할 수 있는 한 열착잡증, 진한가열증 등을 모두 포함하는 열증의 진단이 가능한 설문지를 개발할 수 있을 것이다.

參考文獻

1. 이봉교, 박영배, 김태희. 한방진단학. 성보사, 1988.
2. 문준선, 안규석, 최승훈. 동의병리학. 고문사, 1990.
3. 김완희. 한의학에 있어서의 寒熱발생 기전에 관한 연구. 황제의학. 1978, 8.
4. 김완희. 한의학적 寒熱발생기전. 대한한의진단학회지. 2000, 7.
5. 우도곤, 정우열. 寒熱의 발생과 병증에 대한 이론적 연구. 원광한의학. 1991.
6. 이원철역. 국역의학심오. 서원당, 1994.
7. 程國彭. 醫學心悟. 서울, 일증사, 1994.
8. 허준. 동의보감. 남산당, 1991.
9. 허준. 동의보감. 여강출판사.
10. 김숙경 외. 寒熱변증설문지 개발을 위한 타당성 연구(I). 대한한의원진단학회지. 2002, 6(2): 141-156.
11. 한국한의학연구소 기초이론연구실. 한의진단명과 진단요건의 표준화 연구(I). 한국한의학연구소, 1994.12-1995.9: 73-80.
12. 張介賓. 景岳全書. 서울, 대성출판사, 1993.
13. 孫奎. 赤水玄珠全集. 북경, 인민위생출판사, 1986.