

## 한방 피부 진액 변증론 연구

김경신<sup>1, 2</sup> · 조가영<sup>3</sup> · 김덕희<sup>3</sup> · 김병수<sup>1, 2 \*</sup>

### study on pattern identification about fluid-humor of skin in Oriental Medicine

Kim Kyoung-Shin<sup>1, 2</sup> · Cho Ga-young<sup>3</sup> · Kim Duck-hee<sup>3</sup> · Kim Byoung-Soo<sup>1, 2 \*</sup>

<sup>1</sup>Department of Physiology, Colleague of Oriental Medicine, Daejeon University

<sup>2</sup>Trivis Incorporation, 96-3 Yongun-dong Dong-gu Daejeon #12104

<sup>3</sup>Skin Research Institute, Amorepacific Corporation, R&D Center

The purpose of this study is to evaluate the difference about pathogenesis of skin type. the theory that explains each individual react to certain stress is generally accepted in traditional oriental medicine. The aim of this experiment is to find out relationship between the effect of facial condition and the vital conditions of traditional Oriental medicine. We recognized that pattern identification of fluid-humor could be divided into 4 different groups. The reason is that the fluid-humor could be interpreted as Qi & Blood, furthermore Qi & Blood were categorized into deficiency and excess groups.

Korean female volunteers in good health participated in this experiment. Three doctors of Oriental medicine classified them into 4 groups based on qi-blood and deficiency-excess concept(qi-deficiency; qi-excess;qi-stagnation; blood-deficiency; blood-excess;static-blood). Volunteers were assessed with non-invasive skin measuring devices. And we analyzed the correlation of skin physiological parameters with vital conditions; moisture, sebum and elasticity. Measurement moisture and sebum of facial skin tended to decrease only in static blood group.

Keywords : skin, pattern identification, fluid-humor, qi deficiency, qi stagnation, blood deficiency, static blood

### I. 서론

한의학에서는 얼굴과 피부가 인체 내부의 오장육부 등이 나타나는 거울로 보고 있으며, 심신을 정화시켜 자연스럽게 체화될 때 아름다움이 곁으로 배어나온다고 하는 심신일원론적 미용법 말한

다. 이것의 밑바탕에는 음양의 조화라는 개념이 들어가 있으며, 기혈의 순환이 원활히 이뤄질 때 음양의 균형이 유지될 수 있고, 이는 건강한 피부로 외부로 드러난다. 한의학은 인체의 자생력과 저항력을 회복해 주는 방법으로 인간의 갖는 본연의 건강함을 갖도록 한다. 또한 개인별 체질에 따른 맞춤치료로 개인의 갖는 체질 분류는 무엇보다 중요한 위치를 갖는다. 그러므로 한방 화장품 연구를 위해서는 한의학적 입장에서 각 개인

\* 교신저자 : 김병수, 대전대학교 한의과대학 생리학교실  
E-mail: kbsoo25@dju.kr  
접수일 : 2011년 1월17일 게재확정일 : 2011년2월8일

의 피부를 파악해야 한다.

본 논문은 변증에 따른 안면 피부 상태를 변증별로 평가하였다. 변증은 한의학의 독특한 진단 체계로서 환자의 병리적 상태에 대한 전체적인 특징과 경향성을 파악하는 것이다<sup>1)</sup>. 물론 동양 전통 의학에서도 대표적인 증상명에 기반한 변병 체계가 존재하지만 변증이 결합되어야 보다 완벽하고 한의학적인 치료가 이루어지게 된다<sup>2)3)</sup>. 따라서 한의학적 진단 및 치료에 있어서 가장 기본적인 요소이다. 이로써 한의학적 피부 변증 분류 및 진단 체계를 확립하고 피부에 대한 한의학적 평가 도구를 파악 및 설정하여 수분, 유분, 탄력도 등 기기 측정 및 한의사 변증진단으로 연구하였다. 이를 위해서 기초 임상 지원 가능성을 타진하고자 한의학적 피부 변증 분류 및 진단 체계를 확립하여 피부에 대한 한의학적 평가 도구를 파악 및 설정하는 것에 있다. 본 연구는 한방 이론에 대한 가설 설정과 이의 검증을 통해 합리적 연구 방법론을 제안하고자 한다.

## II. 재료 및 방법

### 1. 피검자 선정 및 검사

실험에 참여한 피검자는 만 26세 이하의 젊은 정상인 여성으로 지원자 27명을 대상으로 평균연령은 23.06세였다. 피부 시험 측정은 공기의 이동이 없고 직사광선이 없는 항온항습(24±3°C, 50±5% humidity) 조건에서 시행하였으며, 피검자는 방문 12시간 전부터 기초제품 사용 및 화장을 금지하였다. 동일한 피부 측정을 위하여 측정 전에 동일 세정제로 세안한 후 30분간 항온항습 조건에서 안정을 취하고 실험을 진행하였다. 시험 시작 주에 한의사 3인에게 한방변증 진단을 받았다.

### 2. 측정 기기

측정기기로는 스킨터치 시스템 v. 1.0 (STS, (주)아모레퍼시픽)을 사용하여 피부진단을 하였다. 스킨터치 v.1.0 시스템은 (주)아모레퍼시픽에서 제공한 피부측정진단기로 하드웨어와 소프트웨어로 구성되어 있다. 스킨터치 시스템(STS)의 AP 스킨스코프와 AP 센서 두 부분을 이용해 피부진단을 측정하였다. AP 스킨스코프는 피부를 확대하여 볼 수 있는 확대 촬영용 스킨스코프로서 30배의 확대렌즈가 장착되어 있으며 좌측 레버를 선택함에 따라 일반모드(피부결 촬영), 편광모드(색소침착 촬영)와 피지모드(피지촬영)에서 선택적으로 피부를 촬영하였다. AP 센서는 피부표면의 유분, 수분 및 탄력도를 측정할 수 있는 센서모듈로서 안면의 우측 눈 하단에서 매 측정시 3회 측정한 평균값을 구하였다

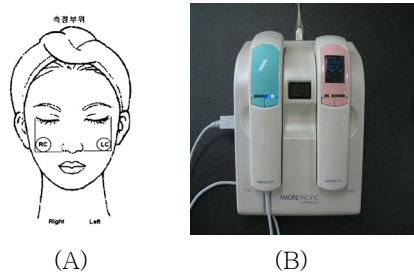


Figure 1. Measurement regions of female face part(A) and measuring instrument(B).

### 3. 한의사 변증측정

피검자의 한의학적 변증 분류는 한의사에 의해 진단하였다. 변증 병기는 기허, 기체, 혈허, 어혈로 4가지 항목으로 구성하였다. 한 참여자를 한의사 3명이 동시에 설진, 복진, 망진, 문진 등의 종합적 진단을 하여 총점이 높은 변증 분야를 선정하였다.

### 4. 통계분석 방법

기기 측정치에 대하여 통계적으로 유의한 변화 여부를 알아보기 위해서 Microsoft Excel program의 t-test로 검정하여 p값이 0.05 미만

1) 안규석. 한의학의 변증체계와 그 내용. 대한동의병리학회지, 2:6-11, 1987.  
 2) 고흥. 중의 변증론치와 동의보감의 변증론치에 대한 연구. 동의생리병리학회지, 18(1):16-21, 2004.  
 3) 유현희, 이해정, 장은수, 이시우, 이기상, 김종열. 허실 변증 설문지 개발 가능성에 대한 고찰. 동의생리병리학회지, 23(3):534-539, 2009.

일 때 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 판정하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 피험자 기본 정보

참가 인원은 전원 20대 초중반의 여성으로 구성되었다.

Table 1. Research subjects

등록 피험자	23명
연령(평균)	23.06세

#### 2. 한의사 진단에 의한 변증 분석

한 참여자를 한의사 3명이 동시에 진단을 하여 총점이 높은 변증 분야를 선정하였다. 점수는 한의사 1인당 10점 만점으로 점수를 부여하여 3인의 총점을 30점으로 구성한다. 변증을 하는 병기는 기허, 기체, 혈허, 어혈로 4가지 항목으로 구성된다. 3인의 한의사가 한의사 진단기록카드를 기준으로 작성한 점수를 합하여 가장 많이 나온 병기를 참여자의 해당 병기로 선정하였다.

연구결과 선정된 변증은 총 피험자 수 25명 중에 기허변증 3명, 기체변증 5명, 혈허변증 8명, 어혈변증 7명으로 나타났다(Table 2).

Table 2. Analysis of Oriental Medical Diagnostic Pattern-Identification

한방변증	기허	기체	혈허	어혈
명	3	5	8	7
%	12	20	32	28

#### 3. 피부 수분, 유분, 탄력도의 기기 측정

전체 참여자의 피부 수분상태는 수분도는  $39.87 \pm 3.98$ 로 나타났고, 유분도는  $38.96 \pm 6.17$ 로 나타났고, 탄력도는  $39.65 \pm 9.41$ 로 나타났다.(paired t-test,  $p < 0.05$ )(Fig. 2).

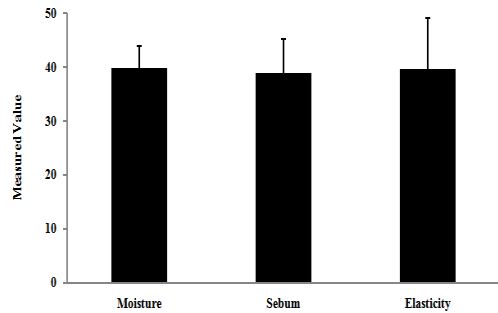


Figure 2. The moisture, sebum and elastic contents from female's face skin. Significantly Data represent the mean ± S. D. (\* $p < 0.05$ )

#### 4. 변증군별 피부 수분 측정

피부 수분상태에서 기허군은  $41.67 \pm 2.31$ 로 나타났다으며, 기체군은  $41.40 \pm 1.67$ 로, 혈허군은  $40.13 \pm 3.52$ 로 나타났다. 마지막으로 어혈군은  $37.71 \pm 5.56$ 로 나타났다(paired t-test,  $p < 0.05$ )(Fig. 3).

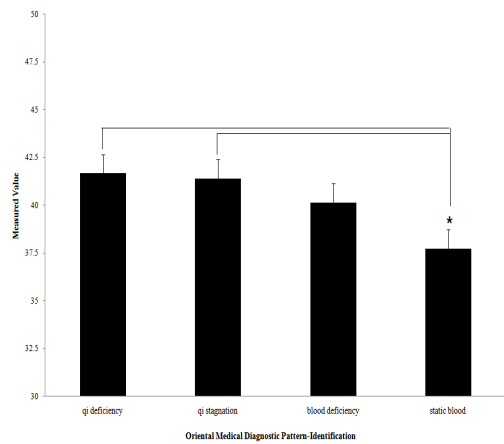


Figure 3. The moisture content from 4 pattern identification groups of female's face skin. 4 pattern identification groups were qi deficiency(氣虛), qi stagnation(氣滯), blood deficiency(血虛) and static blood(瘀血) groups. Static blood(瘀血) group was significantly different (paired T-test) existed value. Data represent the mean ± S. D. (\* $p < 0.05$ ).

5. 변증군별 피부 유분 측정

피부 유분상태에서 기허군은 41.00±4.58로 나타났으며, 기체군은 39.80±10.18로 나타났으며, 혈허군은 38.63±6.25으로 나타났으며, 어혈군은 37.86±3.72로 나타났다(paired t-test, p<0.05)(Fig. 4).

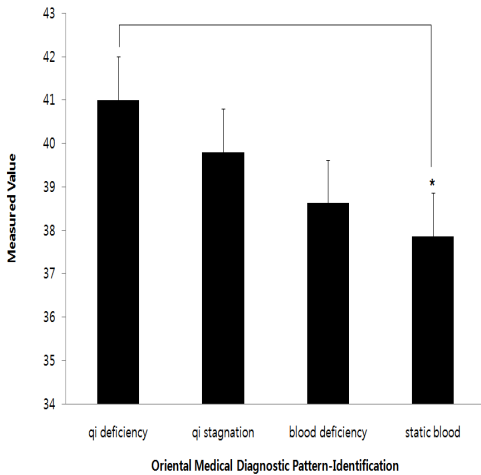


Figure 4. The sebum content from 4 pattern identification groups of femle’s face skin. 4 pattern identification groups were qi deficiency(氣虛), qi stagnation(氣滯), blood deficiency(血虛) and static blood(瘀血) groups. Static blood(瘀血) group was significantly different (paired T-test) existed value. Data represent the mean ± S. D. (\*p<0.05).

6. 변증군별 피부 탄력 측정

피부 탄력도 상태에서 기허군은 38.33±2.52로 나타났으며, 기체군은 39.20±6.14로 나타났으며, 혈허군은 39.50±13.18로 나타났으며, 어혈군은 40.71±9.60으로 나타났다(paired t-test, p<0.05)(Fig. 5).

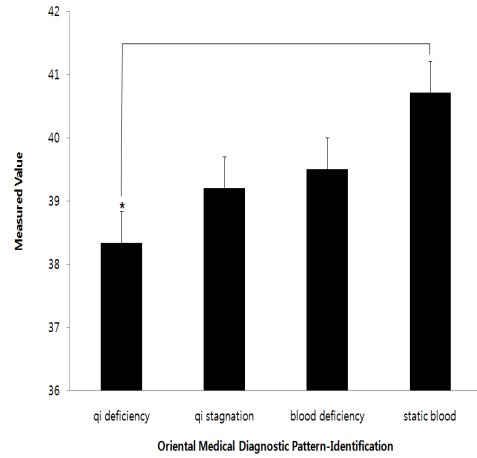


Figure 5. The elastic content from 4 pattern identification groups of femle’s face skin. 4 pattern identification groups were qi deficiency(氣虛), qi stagnation(氣滯), blood deficiency(血虛) and static blood(瘀血) groups. Static blood(瘀血) group was significantly different (paired T-test) existed value. Data represent the mean ± S. D. (\*p<0.05).

IV. 연구 고찰

한의학 변증은 인체의 증상을 구분하여 정리하는 것으로 한의학적 진단 및 치료에 있어서 가장 기본적인 분류체계라 할 수 있다. 辨證이란 四診을 통해 얻은 환자를 종합적으로 분석하고 판단하여 질병을 인식하고 진단하는 방법을 말한다. 즉, 환자에게 나타나는 증상과 징후를 證이라는 단위로 환자의 상태를 분류하는 것으로, 환자에게 증상이 나타날 때까지의 병인, 장부의 변화, 상태는 물론 적절한 대응방법 까지도 포함한다. 변증에서 말하는 證은 症과 비슷한 것 같지만 의미에 차이가 있다. 즉 症은 각각의 증상을 말하는 것이고, 證은 여러 증상들을 종합적으로 분석하여 정리한 판단으로 환자의 질병상태를 판단하는 중요한 정보들이 종합된 증상군이라고 할 수 있다. 한의학에서 인체를 진단(변증)하는 기준은 음양, 표리, 한열, 허실의 팔강진단(변증)을 기본

으로 기혈변증, 장부변증, 경락변증, 체질변증 등 다양하고 복잡한 변증 진단체계를 갖고 있다<sup>4)</sup>. 이 중에서 가장 많이 사용하고 있는 것은 기본적으로 허실과 기혈 변증진단이며, 임상응용에서는 12장부 변증진단을 가장 많이 사용한다. 신뢰도 연구가 진행된 부인과진단설문지(DSOM) 경우 이들을 포괄해서 진단체계를 16개 병기로 살펴 보았으나<sup>5)</sup>, 변증에는 여러 가지 체계가 있는데, 그 중 기혈과 진액을 기초로 하는 경우는 기혈진액변증이라 한다<sup>6)</sup>.

한의학에서는 인체를 피부, 근육, 경락, 장부 등의 조직기관으로 구성되어, 생명활동의 진행을 기혈津液이 경락을 통하여 전신으로 퍼져 각각의 장부와 기관과 조직에 영양을 공급하여 이루어짐에 따라 인체의 기혈은 생리적으로는 장부, 경락 등의 조직기관이 활동할 수 있게 하며, 인체가 활동하고 기혈을 생산할 수 있게 한다. 또한 병리적으로 보면 기혈이 부족하거나 기혈운행이 부적절하면 장부, 경락, 조직기관 등의 각종 생리 활동에 영향을 미쳐 질병이 발생하게 된다.

血과 津液은 來源이 동일하고 기능이 서로 유사하며, 상호 滲透轉化할 수 있으므로 두 가지의 관계는 매우 밀접하다. 혈과 진액의 유래에 대해 살펴보면, 혈과 진액은 모두 비위의 운화로부터 생성된 수곡정미로부터 나왔으므로 “津血同源”이라고 하였다. 성상과 기능을 살펴보면, 혈과 진액은 모두 有形이며 정하므로 음에 속하고, 모두 滋潤과 濡養의 작용이 있다. 血은 脈中으로 행하며, 津液은 脈內, 脈外에 존재한다. 따라서 진액이 맥관을 통하여 맥중으로 들어가면 영기와 결합, 변화하여 혈이 됨으로써 혈액의 조성성분을 이룬다. 반대로 脈中の 진액도 脈外로 투과될 수 있다. 그러므로 津液이 脈中에서 營氣와 결합한 것이 血이 되고, 반대로 血이 脈外로 나가 營氣

와 분리된 것은 바로 津液이 된다. 그러므로 津液과 血은 서로 분리하거나 결합하는 관계에 있으며, 또는 진입하고 출하여서 상호 진화되는 관계에 있다<sup>7)</sup>. 이런 이유로 혈과 진액은 밀접한 관련이 있다.

氣는 無形而動하여 陽에 속하고, 津液은 有質而靜하여 陰에 속한다. 氣와 津液은 氣와 血 관계와 매우 유사하다. 津液의 생성, 수포, 배설은 氣의 승강출입운동과 氣의 氣化, 推動, 固攝 등의 用에 전적으로 의존한다<sup>8)</sup>. 氣의 병태는 氣의 升降出入에 이상이 생겨 조화를 잃은 氣機의 失調나 흐름이 원활하지 못한 不暢에서 기인하는데, 외부로는 風寒暑濕燥火의 六淫의 침입에 의하고, 안으로는 七情의 정지변화가 중요한 원인이 된다.<sup>9)</sup>

氣機의 失調는 여러 형태로 표현되는데, 氣의 소통이 원활하지 못하고 비정상적으로 모인 氣鬱, 氣鬱이 심하여 어떤 부위에 정체되어 통하지 않는 氣滯, 氣의 상승이 지나친 氣逆, 氣의 하강이 지나친 氣陷, 氣의 外泄이 태과한 氣脫이 있다. 氣의 병증으로는 七氣, 九氣, 中氣, 上氣, 下氣, 短氣, 少氣, 氣痛, 氣逆, 氣鬱이 있다<sup>10)</sup>. 이렇듯 기는 無形이므로 다양한 형태로 표현되나 허실적 관점으로 살펴보면 氣虛와 氣實 두 가지로 나눌 수 있으며 氣實의 대표로 氣滯를 제시할 수 있다. 氣는 진액에 의지하고 기대어 존재하는데 만약 진액이 기의 밑바탕이 되어 주지 못하면 기는 의지할 곳이 없어져 기가 허하거나 기가 적어지는 병증이 나타날 수 있다<sup>11)</sup>.

따라서 본 연구에서는 인체의 구성요소인 기혈진액 진단(기혈에는 진액 및 음양이 포함된다)을

- 4) 유현희, 이해정, 장은수, 이시우, 이기상, 김종열. 허실 변증설문지 개발 가능성에 대한 고찰. 동의생리병리학 회지, 23(3):534-539, 2009.
- 5) 민병화, 엄윤경, 김미진, 조혜숙, 공복철, 이용태, 김규곤, 이인선. 한방부인과진단설문지의 신뢰도연구. 대한한의학회지, 26(2):126-139, 2005.
- 6) 박영배, 김태희 편저, 이봉교 감수. 한방진단학[변증]. 서울, 성보사, p41, 1992.

- 7) 나창수의. 한의학 총강. 서울, 의성당, p363, 2003.
- 8) 나창수의. 한의학 총강. 서울, 의성당, pp360-361, 2003.
- 9) 『類經』, “夫百病皆生于氣 正以氣之爲用無所不至 一有不調則無所不病 故氣在外 則有六氣之侵 在內則有九氣之亂 而凡病之爲虛爲實 爲熱爲寒 至其變態莫可名狀 欲求其本 則止一氣字足以盡之”.
- 10) 전국한의학대학교 생리학 교수 편저. 개정판 동의생리학. 서울, 집문당, pp146-147, 2008.
- 11) 전국한의학대학교 생리학 교수 편저. 개정판 동의생리학. 서울, 집문당, pp169-172, 2008.

기본으로 정하였으며, 진액은 혈 개념 뿐만 아니라 기 개념도 포괄할 수 있으므로 氣血을 중심으로 진단체계가 타당하다고 사료되었다. 또한 기혈의 虛實(多少:부족함과 많음)을 고려해서 氣의 虛와 實을 ‘氣虛’와 ‘氣滯’로 구분하고, 혈의 虛와 實을 ‘血虛’와 ‘瘀血’로 구분하여 사용하였다.

Table 3. Classification criteria Oriental Medical Diagnostic Pattern-Identification

기(氣) - 양 포함		혈(血) - 음 포함
허(부족함)	기허(氣虛)	혈허(血虛)
실(태과함)	기체(氣滯)	어혈(瘀血)

수액이 체내로 유입되어 육부의 소화과정을 거친다는 것은 그 생명체의 요구에 알맞도록 질적 변화의 과정을 밟아 감이다. 인간을 비롯한 모든 생명체가 수액을 섭취하여 1차적인 소화과정을 거쳐 체내로 흡수했다면, 그것은 이미 외계로부터 침투한 이물로서 수액이 아닌 그 생명체의 한 구성체인 진액이라고 할 수 있다<sup>12)</sup>. 진액은 몸안의 모든 정상적인 수액을 말한다. 각 장부조직 안에 있는 체액과 위액, 장액, 눈물, 콧물, 타액 등을 포함하는 정상적인 분비물을 통틀어서 진액이라고 하는데 혈관 안에 있는 혈액을 제외한 모든 정상적인 체액은 진액에 속한다. 진액은 수분 이외에도 많은 양의 영양물질과 자신을 보호하는 물질을 함유하고 있다. 인체의 골수, 척수, 뇌수와 관절 등을 영양하고 공급, 피모 등, 특히 피부를 윤택하게 하여 자신을 보호 한다<sup>13)</sup>. 진액은 모두 수곡에서 來源하여 비위의 운화에 의해 생성되지만 津과 液은 생리적인 작용에 의해 구분된다. “氣府腠理가 열리면 대량의 땀이 흘러나오는데, 이를 津이라 한다. ... 곡기가 충만하면 골부위로 들어가 유유했으로써 골관절을 굴신하게 하고, 그 윤택함으로써 골수를 보익하고 피부를

윤택하게 하는데 이를 液이라고 한다”<sup>14)</sup> 하여 그 성상, 기능, 작용하는 분포부위에 서로 다른 차이가 있으며, 따라서 津과 液은 음양적으로 구분된다. 맑고 묽고 움직이는 성질이 커서 체표피부, 기육, 공규, 혈액으로 들어가 자운작용하는 것을 ‘津’이라 하고, 성질이 보통 액체가 진하며 유동성이 비교적 적으며 관절, 장부, 뇌, 수 등을 영양시키는 것을 ‘液’이라고 한다. 液은 오장의 깊고 어두운 곳까지 들어가므로 부드러움이 물에 가까운 유동하는 물질이어서 陰이고, 진은 외부의 밝고 얇은 곳까지 흐르므로 강하여 고체에 가까워서 유동하지 못하는 물질로 陽에 해당된다. 그러므로 津과 液은 상호보충, 상호전화하여 병리상으로 진이 손상을 받으면 액이 소모되고, 액이 소모되면 진이 손상되는 것을 볼 수 있다<sup>15)</sup>. 진액의 장부적 생리를 보면, 脾는 진액을 生하고 膀胱은 진액을 저장해서 大腸과 小腸에 공급하게 된다. 외부진액은 대장에서 주관하고 내부진액은 소장에서 주관한다<sup>16)</sup>. 특히 大腸은 肺와 표리가 되어 피부 진액과 더욱 관련이 높다. 진액을 구분하는 것은 여러 관점이 있지만 淸濁으로 구분하면 淸(고급 에너지)한 것이 液이고, 濁(저급 에너지)한 것이 津이 된다. 따라서 진액을 기혈로 구분하자면 氣의 측면이 강조된 것이 津이고, 血의 측면이 강조된 것이 液이라고 보여진다.

진액이 부족해지는 원인은 내부, 외부의 원인으로 구별된다. 內因에는 우선 섭취와 생성의 부족이 있다. 음식섭취에 이상이 생기거나 피로가 지나치거나 혹은 기타 장부에 질병이 발생하면 비위가 허약해져 음식량이 줄어들며, 혹은 양기가 허약해져서 음한이 멎치고 수습담음이 정체되어 脾가 제대로 운화하지 못하게 되므로 진액의 생화가 부족해진다. 또한 진액이 지나치게 손상되는 경우가 있는데, 陰虛하여 내부에서 열이 생

12) 백상용. 인체내 수액의 특성 및 대사기전에 대한 연구. 대한한의학회지, 24(3):130-137, 2003.  
 13) 전국한의과대학 생리학 교수 편저. 개정판 동의생리학. 서울, 집문당, pp156-157, 2008.

14) 『靈樞決氣』, “腠理發泄, 汗出溱溱, 是謂津…… 穀入氣滿, 淖澤注于骨, 骨屬屈伸, 泄澤, 補益腦髓, 皮膚潤澤, 是謂液”.  
 15) 전국한의과대학 생리학 교수 편저. 개정판 동의생리학. 서울, 집문당, pp156-157, 2008.  
 16) 송점식. 의학집요. 대전, 주민출판사, pp96-97, 2006.

기고 음이 양을 거두어들이지 못해 진액이 안으로 소멸하고 밖으로 새나가거나, 혹은 체표가 허하여 위기가 단단하게 잡아두지 못해 항상 자한이 흐르거나, 혹은 소갈증이 있어 소변이 자주 마려워 배설량이 증가하거나, 혹은 설사와 구토가 아주 심하면 진액이 손상되어 감소하는 등이다. 또 만성적인 상황 즉 출혈, 오랫동안 지속되는 여성기의 대하도 진액손상을 야기시켜 부족해진다. 外因은 주로 더위·열·조·화 등의 六氣 中 온열병사가 밖에서 침입하여 직접 진액을 줄여서 손상시키거나, 혹은 진액이 땀막을 받아 외부로 새어나감으로써 부족해지는 것이다<sup>17)</sup>.

진액이 혈관 안으로 들어가면 혈액을 자유향하고 滑利하게 하고 혈액을 化生하며 혈관 밖에서는 전신의 조직을 자양시킨다. 진액은 체중의 약 2/3 이상을 차지하며 장부, 조직기관, 형체, 구규 등의 내부와 그 사이에 존재한다. 만약에 진액이 부족하면 인체의 조직들이 자유향과 영양을 받지 못하여 마르고 시들어 버리게 되고 기는 소모되어 흩어지며 혈도 윤택함을 받지 못해 말라서 어혈을 형성하여 순환이 원활하지 못하게 되므로 진액은 인체의 구성성분일 뿐 아니라 생명활동을 유지하는 기본 물질 중의 하나이다<sup>18)</sup>. 특히, 피부의 진액 작용은 滋潤, 濡養이라고 할 수 있는데 진액은 액체물질이므로 강한 滋潤작용이 있으며 많은 영양물질을 함유하고 있으므로 營養작용을 하며 인체 각 조직기관의 기능을 원활하게 이루어지게 한다. 자유향과 영양하는 작용은 상호보완 상성하므로 구분하기 어려운데 津은 비교적 맑고 묽어 자유향작용을 하며, 液은 비교적 짙고 두터워 영양작용을 위주로 하게 된다.

기육과 피부에 산포된 진액은 기부와 모발을 자양하여 기육과 피부를 풍부하고 촉촉하게 하고 모발을 빛나고 윤기 있게 하는데 만약 진액이 부족하게 되면 기육과 피부가 건조하게 되고 모발이 마르게 되고 심하면 피부가 나무껍질처럼 켈

칠해진다. 孔竅에 있는 진액은 눈, 코, 입 등을 자양 보호한다. 진액이 부족할 때는 입이 마르고, 입술이 터지고, 코가 마르고 콧물이 없게 되며 코안이 건조하며 코피가 나게 되고, 안구가 건조하여 깔깔하게 되고, 사물이 명료하게 보이지 않게 되는 등의 증상이 나타난다.

혈허는 진액과 함께 펼쳐져 넓게 가는 것에 장애가 온 것으로 늘 상호 영향을 주어 여러 가지 증상이 나타나게 된다. 혈허상태에서 혈관 밖 부분에 진액이 혈관 안으로 스며 들어와서 혈액의 부족을 보충하게 되어 진액의 결핍을 만들어 진액이 기육과 공규에 영양을 충분히 주지 못하면 피부건조, 소변량의 감소, 변비 등의 증상이 나타난다. 혈액이 혈관을 통하여 전신으로 잘 퍼져 가게 되면 진액도 널리 잘 흩어져 나가게 된다. 그러므로 혈액이 瘀滯되어 순환이 잘 안되면 진액이 널리 흩어져 퍼져 나가는 것도 장애가 생겨 피부 肌膚가 진액의 영양을 받지 못하여 피부가 건조하고 비늘이 떨어지고 가려움증이 생기며 심하면 기부가 거북등같이 굳어지는 증상이 생긴다<sup>19)</sup>. 비위의 기가 왕성하면 진액의 화생력이 강하여 체내에 진액이 충만해지고, 반대로 그 기가 허하면 진액의 화생력이 약하여 진액이 부족해진다. 또한 氣의 추동과 기화가 무력해지거나 氣滯하여 유통이 不暢하게 되면 津液停滯를 야기하여 水腫, 濕, 痰, 飲 등의 병리산물을 형성하게 된다<sup>20)</sup>.

한의학적으로 보면 피부의 근본은 혈액 등을 포함한 진액이다. 그러므로 아름답고 건강한 피부를 갖기 위한 가장 큰 조건은 몸속의 혈액이 얼마나 깨끗하고 충만한지, 그리고 얼마나 원활하게 순환을 하는지에 달려 있다. 우리의 피부는 혈액으로부터 영양분을 공급받으므로, 혈액의 상태에 따라 피부의 건강과 아름다움이 좌우되는 것이다. 따라서 노화로 인해 피가 고갈되어 피부가 거칠고 주름이 생기게 된다. 그러나 젊어도 피

17) 전국한의학대학교 생리학 교수 편저. 개정판 동의생리학. 서울, 집문당, pp159-161, 2008.

18) 전국한의학대학교 생리학 교수 편저. 개정판 동의생리학. 서울, 집문당, pp156-157, 2008.

19) 전국한의학대학교 생리학 교수 편저. 개정판 동의생리학. 서울, 집문당, pp169-172, 2008.

20) 나창수의. 한의학 총강. 서울, 의성당, pp361-362, 2003.

가 빈약하면 피부에 윤기를 잃고 일찍 주름이 생기며, 늙어도 피가 풍성하면 젊음이 못지 않게 탄력있고 윤택한 피부를 유지할 수 있다<sup>21)</sup>.

일반적으로는 장부진단을 통한 변증체계가 임상적으로 보다 유효할 수 있지만 피부진단에서는 진액의 관점을 적용하는 것이 적절할 것이라 판단하여 전체 변증을 기허, 기체, 혈허, 어혈의 4가지 타입으로 구성하여 전체를 포괄하고자 했다. 또한 본 연구는 우선적으로 인체 전반적인 변증을 추구한 것으로 안면 피부진단에 국한된 한방적 변증은 아직 고려되지 못하였다. 즉, 한방변증은 인체 전반에 대한 변증체계인데, 이와 같은 변증체계가 과연 피부진단 체계와 얼마나 상관관계가 높은지는 향후 추가적 연구가 필요하며, 현재 사용되고 있는 피부진단 요소를 어떻게 한방적 관점에서 재해석하는가에 대한 부분도 연구가 매우 절실한 부분이다.

특히, 한의학적 관점에서도 혈허는 혈 또는 진액 부족으로 이해가 되며, 어혈은 혈액 또는 진액의 노폐물의 과다한 상태를 말한다. 따라서 어혈과 자음은 허실관점에서 반대되는 관점이며, 향후 혈액 또는 진액의 태파에 따른 안면 피부적 처치가 필요하므로 피부 노폐물을 보다 개선할 수 있는 방향의 추가적 접근이 필요하리라 사료된다.

#### 감사의 글

이 논문은 2009년도 아모레퍼시픽 기술연구원의 지원을 받아 연구되었음.

## V. 결 론

일반적으로 한의학에서 시행하고 있는 일차적인 진단 방법은 望聞問切診이 있는데, 이러한 진단방법들은 한의사의 전문가적 판단에 의존하여 기술된다. 또한 피부 진액에 대한 한방 변증을 하기 위해서는 간략한 변증체계가 필요하다. 본 연구에서는 한의학 변증을 통하여 피부 분류를 통해 한방 화장품의 효능과 발전 방향을 모색해 보

고자 했다. 인체의 구성요소인 기혈진액 진단을 기본으로 정하였으며, 진액은 기혈 개념에 포괄할 수 있으므로 氣血 개념으로 진단체계를 잡는 것이 가장 타당하였다. 또한 기혈의 허실(부족함과 많음)을 고려해서 기는 기허와 기체로 구분하고, 혈은 혈허와 어혈로 구분하여 4가지 타입으로 사용하였다. 한의학 변증별 피부 영향을 알아보기 위하여 여성 지원자를 대상으로 수분, 유분, 탄력도를 평가한 결과 어혈군에서는 유분, 수분에서 낮은 점수를 보였다. 이는 변증군 별 차이가 나타날 수 있음을 시사하며 이에 대해 보다 과학적이고 객관적인 효능 평가와 판단지표 개발이 필요할 것으로 사료된다.

## 참고문헌

1. 안규석. 한의학의 변증체계와 그 내용. 대한동의병리학회지, 2:6-11, 1987.
2. 고흥. 중의 변증론치와 동의보감의 변증론치에 대한 연구. 동의생리병리학회지, 18(1):16-21, 2004.
3. 유현희, 이해정, 장은수, 이시우, 이기상, 김종열. 허실 변증 설문지 개발 가능성에 대한 고찰. 동의생리병리학회지, 23(3):534-539, 2009
4. 민병화, 엄윤경, 김미진, 조혜숙, 공복철, 이용태, 김규곤, 이인선. 한방부인과진단설문지의 신뢰도 연구. 대한한의학회지, 2005;26(2):126-139
5. 박영배, 김태희 편저, 이봉교 감수. 한방진단학[변증]. 서울, 성보사, 1992.
6. 나창수의. 한의학 총강. 서울, 의성당, 2003.
7. 전국한외과대학 생리학 교수 편저. 개정판 동의생리학. 서울, 집문당, 2008.
8. 백상용. 인체내 수액의 특성 및 대사기전에 대한 연구. 대한한의학회지, 24(3):130-137, 2003.
9. 송점식. 의학집요. 대전, 주민출판사, 2006.

21) 송점식. 한방피부미용. 서울, 효림, 1993, pp25-28