

동의보감(東醫寶鑑)과 한의학 일부 문헌에서의 턱관절 치료와 齒牙의 이해에 대한 고찰

손인철¹, 정지연²

¹원광대학교 한의과대학 경혈학교실, ²한국한의학연구원 한의의료기술연구그룹 의료연구본부

The Review on the TMJ and the Teeth in *Donguibogam & Korean Medicine Literature*

In Chul Sohn¹, Jee Youn Jung²

¹Department of Meridian and Acupoint, College of Korean Medicine, Wonkwang University,

²Division of Medical Research, KH Health Technology Research Group, Korea Institute Oriental Medicine

Objectives: This study is aimed to recognize the therapy principles of TMJ balancing in Korean medicine.

Methods: TMJ diseases in Donguibogam were discussed in the view of Korean medicine basic theory.

Results: Manual therapy and fixed therapy using tools were used for treatment in dislocating jaw by yawn or TMJ diseases in Korean medicine.

Conclusions: In Donguibogam, manual therapy and fixed therapy were used for TMJ dislocating, and acupuncture therapy and herbal therapy were used in toothache by dependent on the cause and the symptoms.

Key Words: Donguibogam, TMJ balancing, Korean medicine, TMJ dislocating

서 론

『동의보감(東醫寶鑑)』¹⁾은 조선 선조 30년(1597)에 허준이 왕명을 받아 편찬한 의학서(보물 제1085호)로, 2009년 유네스코 세계기록유산(Memory of the World)으로 등재된 우리 민족의 문화유산이다. 우리나라 의학서적으로는 세계 최초 등재라서 더욱 그 의미가 크다. 『동의보감』의 특징은 허준에 의해 당시 宋元明 代의 모든 醫說과 우리의 고유한 의학사상이 융합되어 하나의 통합체계를 이룬 것으로, 허준의 정연한 병인병리론이 체계를 이루고 있을 뿐만 아니라, 역설(臆說)이 배제되고 실증적 실용적인 처방이 적합하게 기술²⁾되어 있는 종합의학서적이라는 것이다.

『동의보감(東醫寶鑑)』의 전체 구성은 모두 다섯 편으로 내경편(內景篇), 외형편(外形篇), 잡병편(雜病篇), 탕액편(湯液篇), 침구편(鍼灸篇)으로 구성되었다. 그 중 외형편의

口舌³⁾에서는 턱관절의 증상에 따른 치료법을 정리하여 치료에 응용토록 하였고, 牙齒⁴⁾에서는 齒牙를 뼈의 나머지가 하면서 인체의 經脈이 齒齦에 유주되는 내역과 치료법을 소상하게 밝혔다.

본 논문에서는 턱관절의 한의학적 치료원리를 규명해 보고자, 동의보감을 중심으로 한의학 기본 문헌에서 턱관절의 이상을 어떻게 보고 치료에 임했는지를 알아봄으로서 턱관절과 한의학의 관계이해에 도움 되게 하고자 하였다.

본 론

1. 『東醫寶鑑 · 口舌』에서의 턱관절 이상에 대한 치료 방법

1) 하품을 잘 못하여 턱이 어긋난 경우(失欠脫頤)⁵⁾

(1) 하품을 하다가 턱관절에 이상이 생겨 입을 다물지 못

투고일: 2013년 12월 1일, 심사일: 2013년 12월 3일, 게재확정일: 2013년 12월 10일

교신저자: 손인철, 570-749, 전북 익산시 신용동 344-2

원광대학교 한의과대학 경혈학교실

Tel: 063-850-6448, Fax: 063-857-6458,

E-mail: ichsohn@wku.ac.kr

1) 허준지음, 동의문헌연구실 옮김, 新增補 對譯 東醫寶鑑, 서울:법인문화사, 2012:685, 686.

2) 대한한의학협회 역사편찬위원회, 대한한의학협회, 서울:대한한의학협회, 2012:47.

3) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 앞의 책, 685, 686.

4) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 위의 책, 693.

5) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 위의 책, 685.

할 경우에는 술을 마시고 취하게 하여 잠든 사이에 한약인 조각자 가루를 붙어 넣어 제체기를 시키면 곧 스스로 좋아진다.

凡欠伸 頰車蹉跌 但開不能合 以酒飲令大醉 睡中取皂角末 搗其鼻 令嚏 卽自正 (三因).⁶⁾

하품은 몸이 피곤하거나 뇌의 온도조절 또는 腦에 산소가 부족해질 경우 뇌에 산소를 보충해주기 위해서 나온다고 한다. 하품이 나는 원인에 대해 黃帝內經·靈樞 口問⁷⁾에서는 우리 몸의 “衛氣는 주간에는 陽을 순환하고, 야간에는 陰을 순환하는데, 陰은 당연히 야간에 속하며, 夜間에는 睡眠이 主”가 되어 심신의 안정을 유지한다. 그런데 하품이 자주 나는 것은 “陽은 사람의 두뇌가 있는 上部를 관장하고, 陰은 사람의 臟腑가 있는 下部를 관장하고 있으므로, 야간에 陰氣가 상승하여 腦를 점하고, 陽氣가 하강하여 臟腑에 들어가면 사람이 완전한 수면을 하게 되는데, 아직 여기까지 이르지 않아서, 야간에도 음기가 아래에 있고, 양기가 위에 있으면 양기가 위에서 음기를 끌어올리고, 음기는 아래에서 양기를 끌어 내리고 하여 서로 잡아당기게 되어 하품이 난다(陰氣積於下 陽氣未盡, 陽引而上 陰引而下, 陰陽相引 故數欠)”고 하였다. 하품 하나도 전신의 불균형 부조화에서 온다는 것이다.

하품을 심하게 하다가 아래턱뼈(頰車)가 어긋나서 벌리기만 하고 다물지 못할 경우에는 술을 마시게 하여 크게 취하게 만든 다음 잠든 사이에 조각자 가루를 코에 붙여 넣어주어 제체기를 시키면 곧 저절로 바르게 된다.

조각자는 콩과의 주엽나무(*Gleditsia japonica* Miquel var. *koraiensis* Nakai) 가시나 조각자나무(*Gleditsia sinensis* Lamarck)의 가시로, 풍(風)을 막아주고 毒을 제거하며 浮氣를 가라앉히고 고름을 배출시키는 효능이 있는 약재로 알려져 있다. 조각(皂角)⁸⁾이라고도 하는데 風痰을 끌어내어 소통시킴으로써 窮塞된 증상을 없앤다. 通竅驅風하는 효능을 가지고 있다. 風邪가 안으로 침입하여 牙關緊閉, 口噤不語, 胸滿喉痺 등의 증상이 있으면 조각을 붙여넣어 風邪를 소통시키면 막혔던 上下의 諸竅들을 통하게 할 수 있다.

(2) 하품하다가 턱관절에 이상이 생겨 입을 크게 벌리지 못할 경우에는 턱관절 교정을 통해 턱이 제 위치에 들어가도록 해준다.

因欠輔車蹉 不得張口 一人 以兩手牽 其頤以漸推之 則入矣 當疾出其指 恐咬傷(得效).⁹⁾

턱관절의 이상이 생겼을 경우에 턱관절의 교정을 통해 치료하는 방법이다. 역시 하품하다가 턱이 어긋나서 입을 크게 벌리지 못할 경우에는 다른 사람이 두 손으로 턱을

당겼다가 천천히 밀어 넣으면 다시 들어간다. 그런데 반드시 손가락을 빨리 꺼내야지 그렇지 않으면 물려서 상할 우려가 있다. 『천금요방』에도 하품을 하다가 입이 크게 벌어져 다물지 못할 경우에 같은 방법으로 치료한 예가 있다.

(3) 하품하다가 입을 벌리지도 못하고 갑자기 이를 악물면서 턱이 굳어져서 벌어지지 않게 되어 물도 넘기지 못하게 되었을 때에는 빨리 소금물에 절인 매실열매 2개의 살을 취해 치아를 문질러주면 곧 입을 벌릴 수 있게 된다. 만약 입을 다물지 못하면 다시 소금물에 절인 매실 살(梅肉)로 양쪽 치아를 문질러주되 입의 벌리고 다무는 것이 자유로울 때까지 하고 멈추어야 한다. 곧 풍을 치료하는 약을 써야 한다.

治人呵欠 口不能開 及卒然牙關緊急 水不能入 以致不救 卽取鹽梅2箇 取肉 擦牙 卽當口開 若不能合 再用鹽梅肉 擦牙注候開合 當止 却服治風藥 (十三方).¹⁰⁾

사람이 하품하다가 입을 벌리지도 못하고 갑자기 이를 악물면서 턱이 굳어져서 벌어지지 않게 되어 물도 넘기지 못하게 되었을 때에는 즉시 소금에 절인 매실열매 2알의 살로 치아를 문질러주면 곧 입을 벌릴 수 있게 된다. 만약 입을 다물지 못하면 다시 소금에 절인 매실 열매살(梅肉)로 양쪽 치아를 문질러주되 입의 벌리고 다무는 것이 자유로울 때까지 하고 멈추어야 한다.

매실¹¹⁾은 오매(烏梅)라고도 한다. 주로 肝으로 들어가서 斂氣瀝腸한다. 腸에 들어가면 瀝하고, 筋骨에 들어가면 軟한다. 죽은 살이나 惡肉에 들어가면 惡瘡가 제거되며, 肉속에 刺入하면 惡肉이 빠져 나간다. 그러므로 久瀉나 久痢, 氣逆煩滿, 反胃, 骨蒸을 치료하는데, 그 收瀝하는 성질에 기인하지 않는 것이 없으며, 下腕이나 上逆을 모두 치료한다. 中風의 牙關緊閉때 입을 열 수 있다. 梅肉을 齒齦에 문질러 침이 나오면 열리는데, 瀝味가 筋骨에 들어가서 軟하게 하기 때문이다. 白梅는 소금에 절여서 만들며, 맛이 짜서 연건(軟堅)할 수 있고(대변을 통하게 하는 데에도 사용한다), 牙關緊閉(白梅가 더욱 좋다)나 死肉과 黑痣(검정사마귀)에 白梅를 이용하면 효과가 빠르다.

2) 턱관절 이상으로 입을 다물지 못할 경우: 턱이 어긋나서 입을 벌리고 다물지 못할 때에는 남성을 가루로 내서 생강즙에 개어 붙인 다음 천으로 잘 싸매고 하룻밤 자면 낫는다. 그것은 풍을 없애주기 때문이다.

6) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 위의 책, 685.
7) 楊維傑, 黃帝內經譯解(靈樞), 서울:성보사, 1980:256.
8) 원광대학교 제21기 졸업준비위원회 編譯, 本草求真, 서울: 木과 土, 1999:268-269.
9) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 앞의 책, 685.
10) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 위의 책, 686.
11) 원광대학교 제21기 졸업준비위원회 編譯, 本草求真, 앞의 책: 201-203.

輔車開不可合 南星爲末 薑汁調付 以帛縛合一宿而愈 去風也(得效).¹²⁾

본 내용도 『東醫寶鑑·口舌』의 ‘失欠脫頤(하품을 잘 못하여 턱이 어긋난 경우)’에 포함된 내용이지만 턱관절의 이상을 하품으로 전제하지 않았기에 별도로 구분하여 정리해본다.

여기서는 턱관절의 이상 원인을 風으로 보는 경우이다. 곧 턱관절이 어긋나서 입을 벌리고 다물지 못할 때에는 南星을 가루로 내서 생강즙에 개어 붙인 다음 천으로 잘 싸매고 하룻밤 자면 낫는다. 그것은 風을 없애주기 때문이다. 南星은 祛痰效果가 강하여, 祛痰을 통해 風을 제거해준다.

한의학에서는 ‘熱이 風을 생하게 한다(熱生風)’고 하였다. 곧 “濕은 痰을 생기게 하고, 痰을 熱을 생기게 하며, 熱은 風을 생기게 한다 ‘濕生痰, 痰生熱, 熱生風(丹心)’¹³⁾”는 것이다. 百病之長이라 하는 風도 그 원인을 습과 담과 열이라 한 것은 병의 이해에 크게 도움 되는 관점이다.

턱관절의 골격구조상 기구의 사용이 적합하지 않은 두개골이나 하악골 등의 손상에는 裹帘(과렴: 손쉽게 구할 수 있는 천으로 싼다. 환부에 다른 기구의 적용이 마땅하지 않고 다만 베로 싸는 것만이 적합할 때 비로소 이 방법을 쓰게 되므로 과렴이라 부른다)으로만 감싸고, 副木의 사용이 가능한 상지, 하지부의 손상에는 小杉板(작은 널판지), 竹簾(대나무발) 등의 기구와 함께 사용한다.¹⁴⁾

3) 턱 뼈가 빠졌을 경우: 턱뼈가 빠졌을 경우에는 환자의 뺨을 비벼준 후 양쪽 손가락으로 턱관절을 잡고 밀어 넣는다.

頷骨脫 令患人坐定 用手揉臉 百十遍 將患人口張開 用兩大拇指 入患人口內拿定牙 外用兩手指 將下頷往上兜 卽入口 正矣(醫林).¹⁵⁾

턱뼈가 빠졌을 경우도 『東醫寶鑑·口舌』의 ‘失欠脫頤(하품을 잘 못하여 턱이 어긋난 경우)’에 포함 된 내용이지만 역시 턱관절의 이상을 하품으로 전제하지 않았기에 별도로 구분하여 정리해본다.

턱뼈가 빠졌을 경우에는 환자를 앉힌 다음 손으로 뺨을 110여 번 비벼주고 입을 벌리게 하여 양쪽 엄지손가락을 환자의 입에 넣어 어금니에 대고 나머지 양쪽 손가락으로 아래턱을 잡고 밀어 넣으면 빠진 턱이 곧 들어가 바르게 된다.

4) 혀와 볼을 깨무는 병(自嚙舌頰): 『東醫寶鑑』에서 『黃帝內經』의 문헌을 인거한 예이다.

『黃帝內經·靈樞·口問』에서는 ‘혀와 볼을 깨무는 이유’를 묻고, 그것에 대해 ‘經脈의 氣가 위로 거슬러 올라 생긴 것’이라고 답한다. 혀와 볼, 입술을 깨무는 것이 각기 해당 경맥의 기가 위로 올라서 생긴다는 것이다. 인체 모든 작용이 경맥

과의 깊은 관계 있음을 밝히는 명료한 예라 할 수 있다.

『靈樞』(口問 第二十八). 曰 帝問 人之自嚙 舌者何氣使然. 岐伯曰 此厥逆走上 脈氣皆至也 少陰氣 氣至則嚙舌 少陽氣至則嚙頰 陽明氣至則嚙唇¹⁶⁾. [참고 : 嚙 齧同 (齧 설:침식하다.)]

본 내용은 『黃帝內經』에 있는 내용을 『東醫寶鑑』에서 인거한 것이다. 곧 황제가 기백에게 “사람이 스스로 혀를 깨무는 것은 어떠한 원인이 그렇게 만드는 것인가?” 하고 묻는다. 이에 기백은 “이것은 궤역의 氣가 상승하여 각 경맥에 영향을 미쳐 경맥의 氣가 각기 위로 거슬러 올라 그런 것이다.” 예컨대 소음경맥의 氣가 거슬러 오르면 혀를 깨물고 소양경맥의 氣가 거슬러 오르면 볼을 깨물고 양명경맥의 氣가 거슬러 오르면 입술을 깨물게 된다.

한약은 神聖復氣湯을 쓴다. 神聖復氣湯은 咬頰 咬唇 咬舌 舌根強硬에 신호한 효과가 있다고 하였다.

○ 神聖復氣湯 方見 胸門

【神聖復氣湯】治腎元與膀胱經中 陽氣不足 致胸 脅 臍 腹 牽引冷痛 大惡風寒 或上熱如火

2. 『醫宗金鑑·正骨心法要旨』¹⁷⁾의 頰車骨

『醫宗金鑑』은 清代 乾隆帝에 정부에서 종합편성한 대형 의학총서로서, 오검 등이 주편하였고, 1742년 책이 완성되자 임금은 『醫宗金鑑』이라는 이름을 하사했다. 본 저서는 『黃帝內經』에서부터 清代 제가 의서에 이르기 까지 총 90권으로 당시까지의 의서 중에서 가장 완비되고 간단명료하며 전문적인 내용이 실려 있는 종합적인 의학서이다. 정정상한론주(訂正傷寒論註)·산보명의방론(刪補名醫方論)·사진요결(四診要訣)·중두심법요지(種痘心法要旨)·자구심법요결(刺灸心法要訣)·정골심법요지(正骨心法要旨) 등 모두 15종 90권으로 되어 있는데, 정골심법요지·중두심법요지 등 과거에 보기 힘들었던 전문적인 내용으로 인해 특수기술의 확대에 중요한 역할을 하였다.

1) 「正骨心法要旨」는 하악골을 험거골(頰車骨)이라 하여 턱관절 이상시에 교정하는 수기 정골요법과 약물요법이 정리되어 있다(Fig. 1).

2) 頰車骨

(1) 험거골이란 하악골을 말한다. 아조라고도 하며 치아

12) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 앞의 책, 685.

13) 허준지음. 동의문헌연구실 옮김. 新增補 對譯 東醫寶鑑, 서울:법인문화사, 2012:1018.

14) 김영하, 육상원. 『醫宗金鑑 正骨心法要旨』의 「外治法」에 대한 연구. 대한한의학원전학회지, 2006;19(3):54.

15) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 앞의 책, 685, 686.

16) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 앞의 책, 686.

17) 清吳謙 等編 醫宗金鑑 卷 八十八, 北京:人民衛生出版社, 1996:36, 37.

가 박혀 있어 고정이 되고, 음식물에 대해 저작 작용을 하기에 頰車라고 이름지었다. 이 뼈의 관절돌기는 고리 모양처럼 생겼으며 위로는 상악골과 교합된다. 맞거나 넘어져서 탈골 될 수 있고, 혹은 풍습이 침해로 인하여 탈고될 수 있는데, 한 쪽이 빠지면 錯(착)이라 하고, 양 쪽이 빠진 자를 落(락)이라 한다.

頰車骨, 卽下牙床骨也, 俗名牙鈞, 承載諸齒, 能咀食物, 有運動之象, 故名頰車. 其骨尾形如鈞, 上控於曲頰之環. 或打仆脫臼, 或因風濕襲入鈞環脫臼, 單脫者爲錯, 雙脫者爲落.¹⁹⁾

협거골의 특징과 탈골의 원인을 설명한 부분이다. 협거골은 하악골로 저작작용을 하는 턱의 기능을 살려 붙여진 이름이다. 오늘날은 턱관절로 통칭되어진다. 탈골의 원인을 맞거나 넘어져서 온 경우와 풍습의 침해로 인한 걸로 규정하였다.

(2) 한 쪽만 탈골되면 먼저 手技法으로 빠지지 않은 쪽을 빼내고 양손으로 아래턱을 받들어 살짝 밖으로 잡아당겼다가 다시 안쪽으로 향해 받들며 밀어준다. 그러면 양쪽 모두 교합 부위에 들어가 고정된다.

교합 상태에서 천으로 턱과 머리를 단단히 감아서 고정하고 正骨紫金丹을 내복하고, 외용으로 만령고(萬靈膏)를 붙이면 좋다.

음식물의 저작이 가능해지면 감은 천은 걷어내고, 아래턱을 천으로 감싸서 머리에 고정한다. 이러면 2-3일이면 회복된다.

양쪽이 빠진 사람도 앞의 방법과 동일하다.

凡治單脫者, 用手法摘下不脫者, 以兩手捧下頰, 稍外拽復向內托之, 則雙皆入上環矣. 再以布自地閣纏繞頭頂以固之, 宜內服正骨紫金丹, 外貼萬靈膏. 待能飲食後, 去布, 只用布兜其下頰. 系於頂上, 二三日可愈. 若雙脫者, 治法同前.²⁰⁾



Fig. 1. 醫宗金鑑 卷八十八 正骨心法要旨 側面圖의 ‘頰車骨’.¹⁸⁾

턱관절 이상의 치료법으로 수기방법과 약물치료를 통해 치료하도록 하였다. 턱관절 치료시의 방법으로 “교합 상태에서 천으로 턱과 머리를 단단히 감아서 고정하고 정골자 금단을 내복하고, 외용으로 만령고(萬靈膏)를 붙이면 좋다”고 하였다.

正骨紫金丹은 行氣活血, 消腫止痛 治跌打損傷, 并一切疼痛, 瘀血凝聚의 주치를 가진 내복약이요, 萬靈膏는 癰疽, 發背, 疔瘡, 癩癧, 無名腫毒, 乾濕疥癬, 風疹搔癢, 癩瘡腫塊, 瘡癤, 膀胱腫塊, 喉閉, 纏喉風, 風赤眼, 口瘡, 牙疳, 牙齦出血, 肩背, 中風左癱右瘓, 口眼歪邪, 語言不正 등에 두루 사용되는 외용약이다.

(3) 하품을 하다가 턱이 탈구되거나 갑자기 턱이 탈구된 사람도 앞의 방법으로 치료할 수 있다. 탈구(脫臼)란 속어로 아래턱이 빠진 것을 말하며, 흠(欠)이란 속어로 하품을 말한다.

若欠而致脫臼者, 乃突滑也, 無妨. 脫臼者, 俗名吊下巴. 欠者, 俗名打哈氣.²¹⁾

턱관절 이상은 아래턱에 이상이 생긴 것을 말하며, 치료할 때에는 그 증상이 하품을 하다가 탈구된 것이거나 갑자기 탈구되어 나타난 모든 사람에게 앞에서 언급한 턱관절 교정방법과 천 등을 이용한 고정방법 그리고 약물요법을 고루 사용할 수 있다.

『經穴按摩學』²²⁾에서는 턱관절의 이상이 발생했을 때, 경혈안마(마사지)를 하여 시술하는 3가지 방법을 제시한다. 그 중에 하나는 시술자가 한 손으로 머리를 바치고 다른 한손의 엄지를 관골궁하의 함몰부에 놓고 반복하여 2분정도 눌러준다. 다른 하나는 시술자는 한손으로 환자의頭部를 누르고 다른 한 손으로 환 측의 관절 주위를 2분 동안 반복하여 문지른다. 세 번째는 환자가 입을 잘 벌리지 못하거나 할 경우 필요에 따라 사용하는데, 시술자가 양 손의 엄지를 환자의 입속에 넣고 다른 나머지 손가락으로 환자의 아래턱에 대고 양 손가락에 힘을 주어 아래턱을 상하좌우로 3~5회 움직여준다.

3. 『備急 千金要方』 「口病」²³⁾

『備急 千金要方』은 『千金要方』이라고도 한다. 唐代 孫思

18) 淸吳謙 等編, 醫宗金鑑, 위의 책, 37.

19) 淸吳謙 等編, 醫宗金鑑, 위의 책, 36.

20) 淸吳謙 等編, 醫宗金鑑, 위의 책, 36.

21) 淸吳謙 等編, 醫宗金鑑, 위의 책, 36.

22) 孫仁詰, 經穴按摩學, 서울:대성문화사, 1996:154-156.

23) 孫思邈, 備急千金要方-卷六上 口病 第三, 北京:人民衛生出版社, 1994:114.

邈이 7세기 中期에 撰한 저서로, 人命이 千金처럼 重하다 하여 『千金方』이라 名하였다. 『備急 千金要方』에도 턱관절의 이상에 대해 다음과 같이 정리하였다.

(1) 하품을 잘 못 하여, 턱관절이 벌어져 다물지 못하는 경우에 턱관절의 교정을 통해 치료하는 방법이다. 곧 하품을 잘 못하여, 턱관절이 벌어져 다물지 못하는 경우에는 손가락을 뺨으로 끌어, 그것을 밀고 당기면 회복되어 들어간다. 적당하게 밀고 손가락을 빠르게 빼야한다, 두려워하면 잘못 물어 손가락을 다치게 된다.

治失欠、颊车蹉開張不合方。一人以手指牽其頤，以漸推之，則復入矣。推当疾出指，恐誤啮伤人指也²⁴⁾

『동의보감(東醫寶鑑)』에서는 하품하다가 턱관절에 이상이 생겨 입을 크게 벌리지 못하는 경우의 치료 방법의 경우이고, 친금요방에서는 입을 다물지 못하는 경우에 턱관절의 교정을 통해 치료하는 방법의 예이다. 치료 방법은 비슷하다. 하품하다가 턱이 어긋나서 입을 다물지 못할 경우에는 손가락을 뺨으로 끌어, 그것을 밀고 당기면 회복되어 들어간다. 적당하게 밀고 손가락을 빠르게 빼야지 그렇지 않으면 손가락을 잘 못 물어 상할 우려가 있으니 주의를 요한다.

(2) 하품을 잘 못하여, 턱관절이 벌어져 있는 경우에는 밀납을 녹여 물에 타서 바른다.

治失欠頰車蹉方 消蠟和水傳之²⁵⁾

頰車는 턱관절부위에 해당하며, 턱관절의 이상에 益血補中 通經活絡하며, 止痛生肌 補虛絕續하여 收斂 堅強하는 蠟을 붙여주는 방법이다.

蠟은 蜡 (사.납향)라고도 한다. 사(蜡.납향)²⁶⁾는 두 가지 뜻이 있다. 하나는 꿀의 찌꺼기에서 만들어진 것으로, 꿀이 응결된 찌꺼기이다(蜜蜡). 그 납향에는 황색과 백색의 두 가지가 있다. 또 하나는 나무에서 나온 납향인데, 그 납향은 나무의 벌레에서 나오는 것으로 蟲白蜡 (蟲蜡)라 한다. 이 두 가지는 氣味가 같지 않고 성질 역시 다르다. 蜜蜡의 경우 味淡性平하다. 납향은 본래 꿀에서 나와 만들어진 것인데, 꿀은 潤한 물질이므로 납향 역시 潤하여 장부와 경락을 潤하게 하고 끊어진 것을 잇고, 傷한 것을 보하며, 살을 돋게 하는 妙가 있다. 蟲蜡는 납향나무에서 생산되는데, 납향나무는 益血補中 通經活絡하며, 止痛生肌 補虛絕續하여 外科의 聖藥이 된다. 蜜蜡는 그 潤한 성질로 인해 泄瀉를 멎게 하고 痢疾을 치료하며, 蟲蜡는 生肌活血하나 潤한성질이 없어서 痢疾에는 잘 사용하지 않는다. 蜜蜡는 본래 蜂蜜之氣에서 甘味의 餘氣를 얻어 만들어지므로 胃에 그 주된 작용이 있고, 蟲蜡는 나무의 收斂 堅強之氣를 얻어 그 치료작용이 근육, 뼈, 血에 있다.

(3) 하품을 잘못하여 턱관절이 벌어지면 등의 제 5추에 하루 14장 뜬다. 3일을 다 채우지 못하여 낫는다. 하복부의 氣衝에 뜬다. 200장 뜬다. 胸前 喉下의 천돌 양방 氣堂이라 이름 하는 곳에도 뜬다. 또 足內踝 上 3촌의 패인 곳 가운데 혹은 3촌 5푼 되는 부위에 100장 뜬다. 이곳이 삼음교혈이다.

治失欠頰車蹉方。消蠟和水傳之。失欠頰車蹉，灸背第五椎，一日二七壯，滿三日未瘥，灸氣衝二百壯，胸前喉下甲骨中，是亦名氣堂。又灸足內踝上三寸宛宛中或三寸五分百壯三報。此三陰交穴也。²⁷⁾

턱관절의 이상을 뜬을 사용하여 치료하는 예이다.

하품을 잘못하여 턱관절이 벌어지면 등의 제 5흉추하에 하루 14장 뜬다. 3일을 다 채우지 못하여 낫는다. 제5 흉추하의 神道는 心俞 사이에 위치한 穴로서, 失欠, 牙車蹉, 張口不合²⁸⁾ 등에 효과가 있는 혈이다.

氣衝 (ST30)은 족양명위경의 혈로 하복부의 곡골 양방 2촌에 위치하고, 衝脈의 搏動處로서 전신의 氣를 조절해준다. 氣堂은 經外奇穴로 氣衝이라는 異名이 있다. 任脈의 天突 양측으로 鎖骨과 胸骨의 관절부 陷中에 위치한다.

또 足內踝 상 3촌의 패인 곳 가운데 혹은 3촌 5푼 되는 부위에 100장 뜬다. 이것이 三陰交穴이다.

(4) 갑자기 입을 다물고 열지 못하는 것을 치료해야 할 경우에는 附子를 가루 내어 관에 넣어서 강하게 입을 벌리고 입안에 붙여 넣는다.

治卒口噤不开方。以附子搗末，納管中，強開口，吹口中。²⁹⁾

갑자기 입을 다물고 열지 못할 경우, 그 원인이 陰證에 寒邪라고 보이면 附子를 가루 내어 관에 넣어서 강하게 입을 벌리고 입안에 붙여넣는 것은 구급치료의 방법으로 마땅하다.

附子는 味辛大熱 純陽有毒하다. 『本草求真』³⁰⁾에는 “12經으로 通하여 이르지 못하는 곳이 없고 先天命門眞火를 補하는 가장 중요한 약이다. 모든 沈寒痼冷의 증에 이것을 사용하면 효과가 뛰어나다. 附子는 陰證에 要藥이니 傷寒이 三陰經으로 傳變하여 寒邪를 맞는데, 陰證을 검하게 된 것에 몸

24) 孫思邈, 위의 책, 114.

25) 孫思邈, 위의 책, 114.

26) 원광대학교 제21기 졸업준비위원회 編譯, 本草求真, 서울: 木과 土, 1999:74-76.

27) 孫思邈, 위의 책, 114.

28) 전국한의과대학 경혈학교재편찬위원회, 대학경락경혈학각론, 대전: (도)종려나무, 2012:1068.

29) 孫思邈, 앞의 책, 114.

30) 原光대학교 제21기 졸업준비위원회 編譯, 本草求真, 서울: 木과 土, 1999:78-80.

에는 비록 熱이 많으나 脈이 沈한 자는 반드시 이것을 써야 한다”고 하였다.

4. 齒牙에 대한 한의학적 이해

『대한치과의사협회사 2010』³¹⁾에 보면 “조선시대 전기의 치과의학은 조선시대의 『향약집성방』과 『동의보감』으로 대표된다.”라고 까지 표현한 바, 齒牙에 대한 한의학적인 이해를 돕기 위해 『동의보감』 齒牙門의 齒牙에 대한 기본적인 관점을 정리해본다.

1) 齒牙는 骨의 나머지요: 치아는 骨의 餘分이고, 腎은 뼈를 주재하며, 수족양명맥이 잇몸에 얽혀 있으므로 치아·잇몸과 胃·腎·大腸은 생리·병리 상 밀접한 상관관계를 가지고 있다.³²⁾

(1) 치아는 골의 나머지로써 腎이 그 영양을 맡고, 호흡이 드나드는 문호이다.

齒者 骨之餘 腎主營養 呼吸之門戶也 (得效).³³⁾

한의학에서 보면 齒牙는 뼈의 연장선으로 본다. “腎臟이 齒牙의 영양을 주관한다(齒者骨之餘, 腎主營養)” 하니, 치아가 튼튼하려면 신장기능을 좋게 하고 뼈를 튼튼하게 관리해야 할 것이다. 치아가 아픈 것은 腎이 허한 것이니, 尺脈이濡하고 大하다. 熱氣가 尺脈에 느껴지며 洪하면 치아가 흔들리며 잇몸이 무너지려는 것이다.³⁴⁾

(2) 齒牙는 骨의 끝이고, 골수를 영양을 받으며 腎이 주관한다. 그러므로 “腎이 쇠약하면 齒牙가 빠지고, 精氣가 왕성하면 齒牙가 튼튼하며, 虛熱이 있으면 齒牙가 흔들린다.”고 하였다.

○ 齒者 骨之所終 髓之所養 腎實主之 故經云 “腎衰則齒豁 精盛則齒堅 虛熱則齒動” (直指)³⁵⁾

齒牙의 盛衰는 腎이라는 臟腑가 주관하는 것으로, “齒牙가 건조한 것은 대부분 위열이 몹시 성하여 진액이 이미 손상된 것이요, 齒牙가 드문드문 나거나 齒齦이 밖으로 드러난 것은 腎虛 혹은 虛火上炎에 속한다”³⁶⁾고 하였다. 따라서 치아는 뼈의 끝(나머지)으로 골수가 영양하고 腎이 주관한다. 腎이 쇠약하면 齒豁(치아 사이가 뜨는 것), 精氣가 왕성하면 치아가 견고하며, 齒齦에 虛熱이 있으면 치아가 흔들리게 된다.

(3) 齒牙는 骨에 속한 것으로서 腎의 표지이다.

牙齒骨屬 腎之標也 (入門).³⁷⁾

腎과 齒牙의 관계를 단적으로 표현한 예이다. 齒牙가 깨끗하고 희며 윤택하면 진액이 내부에 충만하고 腎氣가 충

족한 현상이며, 齒牙가 건조함이 枯骨같은 것은 腎精이 고갈된 것이다.

출생 후 6~8개월부터 자라왔던 乳齒가 7~8세 경이 되어 모두 탈락하게 되면 평생 사용해야 할 永久齒로 바뀌게 되는데, 성인의 치아는 切齒 둘, 犬齒 하나, 小白齒 둘, 大白齒셋의 개수로 양측에 배열되어 모두 32개로 구성되어 있다.

齒牙의 盛衰는 腎이라는 장부가 담당한다. 곧 腎氣가 성해지는 시기(여자 7세, 남자 8세)가 되면 乳齒가 永久齒로 바뀌게 되고, 腎氣가 고루 盛해지는 시기(여자 21세, 남자 24세)가 되면 眞牙(사랑니)가 나게 되며, 腎氣가 쇠약해지는 시기(여자 35, 남자 40세)가 되면 齒牙도 약해진다(齒枯). 중년 이후 齒牙가 약해지면서 잇몸이 드러나고 이가 흔들리는 것은 腎의 원기가 허해서 그렇다(齒齦宣露動搖者, 腎元虛也)³⁸⁾하니 평소 인체의 精氣에 해당하는 補腎은 건강 관리의 첩경이다.

2) 齒齦은 手足陽明經에 屬한다: 齒齦과 경맥과의 관계를 밝힌 내용이다.

(1) 齒牙는 手陽明經脈과 足陽明經脈이 지나는 것이다. 위 잇몸(上 齒齦)은 坤土에 속하고 足陽明胃經이 통하는 곳인데, 齒齦이 정지한 상태로 있고 움직이지 않는다. 아랫 잇몸(下齦)은 음식을 씹는 곳으로서 저작(咀嚼)과정에서 실새 없이 움직인다. 手陽明大腸經脈이 통하는 곳이다.

牙齒 是手足陽明脈之所過 上齦隸於坤土 乃足陽明胃之所貫絡也. 止而不動 下齦嚼物 動而不休 手陽明大腸之脈 所貫絡也(東垣).³⁹⁾

齒齦의 기능에서 上齦은 坤土에 비유하여 止而不動한다고 했고, 下齦은 음식을 저작하는 과정에서 動而不休한다고 함은 齒齦의 두 기능을 명료하게 드러낸 표현이라 하겠다. 上齦은 움직이지 않고 고정되어 있으므로 저작과정에 문제를 야기 시키지 않으나, 下齦은 저작과정에 움직이므로 턱관절의 기능 이상에 직접적으로 관여한다.

(2) 齒牙에 병이 생기면 차고 뜨거운 것을 싫어한다. 上齦으로는 즉양명위경이 유주하고 下齦으로는 수양명대장경이 유주하면서 그 기능을 발휘한다. 『靈樞』에는 “위는 뜨거운 것을 싫어하고 찬 것을 좋아하며, 대장은 찬 것을 싫어하고 뜨거운 것을 좋아한다”고 하였다.

31) 대한치과의사협회 협회사편집위원회, 대한치과의사협회사 2010, 서울:대한치과의사협회, 2011:11.

32) 원광대학교 한국전통의학연구소, 한의학개설, 영림사, 138.

33) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 앞의 책, 693.

34) 龔廷賢, 對譯 萬病回春, 서울:법인문화사, 2007:643.

35) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 앞의 책, 693.

36) 원광대학교 한의학연구소 편, 한의학과 건강.

37) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 앞의 책, 693.

38) 清, 沈金鰲 撰, 『雜病源流犀燭·卷二十三』, 「口齒唇舌病源流」, 1773.

39) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 앞의 책, 693.

40) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 위의 책, 693.

『靈樞』曰“胃惡熱而喜清冷 大腸惡清冷而喜熱”⁴⁰⁾

足陽明胃經의 絡脈이 잇 齒齦으로 들어가기 때문에 上齒에 병이 생기면 찬 음료를 좋아하고 뜨거운 것을 싫어하며, 手陽明大腸經의 絡脈이 아랫 齒齦으로 들어가기 때문에 下齒에 병이 생기면 뜨거운 음료를 좋아하고 찬음료를 싫어한다. 熱로 인한 齒痛은 찬물을 싫어하고, 冷으로 인한 齒痛은 뜨거운 물을 싫어하는데, 차고 뜨거운 것을 다 싫어하지 않는 것은 風으로 인한 치통이다.

(4) 齒痛에 찬 음료를 싫어하지 않으면 足陽明經의 穴을 취하여 鍼을 놓는다. 上齒痛에도 이와 같다. 齒痛에 찬음료를 싫어하면 手陽明經의 穴을 취하여 鍼을 놓는다. 下齒痛에도 이와 같다.

<靈樞>(雜病 第二十六)曰“齒痛 不惡清飲 取足陽明 上齒痛 亦如之, 齒痛 惡清飲 取手陽明 下齒痛 亦如之⁴¹⁾”

齒齦은 陽明經에 관계된다. 胃는 뜨거운 것을 싫어하고 찬 것을 좋아하며, 大腸은 찬 것을 싫어하고 뜨거운 것을 좋아하며, 上齦으로는 족양명위경이 유주하고 下齦으로는 수양명대장경이 유주하면서 그 기능을 발휘한다. 齒痛에 찬 음료를 싫어하지 않으면 足陽明經의 穴을 취하여 鍼을 놓으며, 上齒痛도 이와 같이 한다. 齒痛에 찬 음료를 싫어하면 手陽明經의 穴을 취하여 鍼을 놓으며, 下齒痛도 이와 같다. 곧 上齒痛에는 足陽明經의 穴을 취하여 치료하고, 下齒痛에는 수양명경의 穴을 취하여 치료한다.

手陽明經의 別絡은 偏歷이라 이름 하는데, 주로 齒牙가 寒邪로 인해 아플 때 이 穴을 이용하여 鍼을 놓는다. 齒牙와 잇몸이 아플 때는 太谿를 취하여 뜸을 떠주어 上齒痛을 치료하고, 二間에 뜸을 떠서 下齒痛을 치료한다.

총괄 및 결론

『東醫寶鑑』은 2009년 유네스코 세계기록유산으로 등재된 우리 민족의 문화유산이며, 의학적적으로는 세계최초 등재되는 영광을 가진 바, 이를 통해 우리나라가 전통의학 분야에서 세계적 선진국의 대열에 서 있다는 선언적 의미는 시대가 지나면서 전통의학 발전의 큰 원동력이 될 것이다.

한의학은 인류가 생존하면서 출발을 함께 한 자연치료의 학으로, 인체를 소우주로 보고 심신 간에 온전한 생명을 보

존하려는데 그 목적을 두고 있다. 한의학의 학문적 이론의 근간은 근대 과학혁명의 영향을 받은 현대의학과는 철학적, 방법론적으로 차이가 있다.

턱관절 균형에 대한 이상의 문제와 치료법을 『東醫寶鑑』 口舌문과 7세기 中期에 唐代 孫思邈이 撰한 『千金要方』, 清代의 『醫宗金鑑』 등에서도 이미 밝히고 임상에 응용해 온바 근래에 한의사들이 이 원리에 바탕하고 한의학전인 관점에서 개발하여 임상에 응용하고 있는 것은 환자 진료의 입장에서 볼 때 매우 고무적인 일이라 할 것이다.

턱관절의 이상에서 『東醫寶鑑』 등에서는 하품을 잘 못하여 턱이 어긋난 경우, 턱관절의 이상으로 입을 다물지 못하는 경우, 턱이 빠졌을 경우에 한의학에서는 손을 사용한 고정요법과 천 등을 이용한 고정요법 그리고 침구치료법과 증상과 원인에 따른 내복약과 외용약을 적절히 응용하였다.

齒牙에 대해서도 『東醫寶鑑』에서는 인체의 구조와 기능의 면에서 齒牙는 骨의 나머지라 하고, 齒齦은 手足陽明經에 屬한다고 하면서 그 관리 및 경맥유주에 따른 鍼灸요법과 약물치료법을 구체적으로 제시해주었다.

참고문헌

1. 허준지음. 동의문헌연구실 옮김. 新增補 對譯 東醫寶鑑, 서울:법민문화사, 2012.
2. 대한한 의사협회 역사편찬위원회. 대한한 의사협회사. 서울:대한한 의사협회, 2012.
3. 楊維傑, 黃帝內經譯解(靈樞). 서울:성보사, 1980.
4. 원광대학교 제21기 졸업준비위원회 編譯, 本草求真, 서울:목과 土, 1999.
5. 허준지음. 동의문헌연구실 옮김. 新編對譯 東醫寶鑑, 서울:법민문화사, 2005.
6. 김영하, 육상원. 『醫宗金鑑正骨心法要旨』의 「外治法」에 대한 연구. 대한한 의학원전학회지, 2006.
7. 淸吳謙 等編, 醫宗金鑑 卷 八十八, 北京, 人民衛生出版社, 1996.
8. 원광대학교 제21기 졸업준비위원회 編譯, 本草求真, 서울:목과 土, 1999.
9. 전국한 의과대학 경혈학교재편찬위원회. 대학경락경혈학각론. 대전:(도)종려나무, 2012.
10. 대한치과사협회 협회사편집위원회. 대한치과사협회사 2010. 서울:대한치과사협회, 2011.
11. 원광대학교 한국전통의학연구소. 한의학개설. 영림사, 1997.
12. 龔廷賢, 對譯 萬病回春, 서울:법민문화사, 2007.
13. 원광대학교 한의학연구소 편. 한의학과 건강.
14. 淸,沈金鰲 撰, 『雜病源流犀燭·卷二十三』, 「口齒唇舌病源流」, 1773.
15. 손인철. 경혈안마학. 서울:대성문화사, 1996.

41) 新增補 對譯 東醫寶鑑, 위의 책, 707.