

한의학 어떻게 공부할 것인가?

李 鍾 大



■ 편집자 주

다음 강의본은 이종대 선생께서 2002년 5월 29일, 원광대 한약학과 학생들을 상대로 '한의학 어떻게 공부할 것인가' 라는 주제로 강의한 내용의 자료이다

한방공부와 그 임상에 대한 방향설정에 대하여 시사하는 바가 많을 것으로 여겨 이를 전재한다

1. 한의학 어떻게 공부할 것인가?

한 의학을 공부하는 학생들이 고민이 많다는 것을 뒤늦게 알게 되었다. 한 의학 공부를 열심히 하는데도 불구하고 납득이 잘 가지 않거나 이해되지 않는 경우가 많이 있다. 또한 임상에 적용하기에는 더더욱 쉽지 않게 되어 있고 설사, 증을 판단해 한약을 써도 좋은 효과를 보지 못하는 경우가 왕왕 있다. 나 자신 또한 한방에 입문하면서 여러가지로 어려움을 겪었다. 보통 『의학입문』부터 공부를 시작하게 되는데, 정말 어렵고 이해하기 힘든 부분이 너무 많았다 이해 안 되는 책을 보고 처방을 내기에는 더욱 어려움이 있었다 그래서 다시 동의보감을 공부하기 시작하였는데 마찬가지로 어려워서 좀더 쉽고 하는 방약합편을 보게 되었다 그러나 방약합편은 간략한 설명으로만 되어 있어 더욱 어렵게 느껴졌다. 결국은 일본책으로 공부하게 되었는데, 내용이 쉽고 상세한 설명이 있어서 접근하기 수월하였다 한약으로 정말 수많은 질병을 치료할 수 있다는 사실을 알게 된 것 또한 큰 수확이었다

우리나라 한의학의 수준을 일본과 비교하는 것은 무리가 있으나 전반적인 수준은 일본에 비해 상당히 높다고 한 의학을 공부하는 사람들이 생각할지 모

른다. 그러나 우리나라 한의학은 임상을 통해 경험한 내용을 상세히 기록하고 전달하는 것에 너무 소홀히 하거나 외면해 왔다고 본다. 그 결과 처방에 대한 기록 등의 부재로 처방에 대한 기준 제시나 임상 기록이 없어서 후대 사람들이 공부할 때 선배들이 해매던 것처럼 다시 많은 시행착오를 겪으면서 이해, 습득하는데 많은 시간을 보내야하는 소모를 반복하게 되었다.

반면 일본은 고방을 주로 하는데, 자세한 기록과 기준들을 제시해서 임상을 하는 이가 손쉽게 다시 그 처방을 쓸 수 있도록 해주고, 또한 변증방법도 복진과 같이 새롭게 학문을 발전시킬 수 있는 토대를 나름대로 발전시켜 왔다. 그러다보니 우리나라 한학을 공부하는 자의 입장에서는 임상서로서 한계성을 가지고는 있으나 보다 구체적이고 자세한 일본책을 그대로 복사해서 사용할 수밖에 없는 실정이 되었다. 근래 들어서 우리나라에도 한의학에 대한 관심이 높아지고 학생들의 수준과 학문에 대한 집중도가 높아짐에 따라 새롭게 한학을 하자라는 시도가 있어왔는데 그 중 하나가 서양의학과 현대과학 이론체계를 흡수하여 한학을 객관화시키고 발전시키자는 것이다. 한학을 공부하는 방법은 여러가지가 있지만 크게 세가지로 나누고자 한다.

우파, 중도파, 좌파로 나눌 수 있는데, 우파는 전통한학을 고수하는 편으로 한의학은 많은 선현들의 고민과 경험들이 뭉쳐 있으므로 이해하기는 힘들지만, 무언가 있을 것이다 하면서 공부를 한다.

좌파는 한의학공부를 하다보면 현실적으로 연결되지 않는 부분이 너무 많은 것을 느끼고, 한학을 공부하면서 현대의학에 많은 비중을 두고 공부해야 한다고 주장하는 사람들이다. 현대의학을 통해서 기존 한학을 재창조해 내야 한다며 현대의학에 치중해서 공부하며 명확한 이론을 증시한다.

우파와 좌파를 절충한 것이 중도파인데, 중도파는 한방과 양방을 적절히 혼합해서 공부하려는 사람들이다. 현재 한의대나 한약대는 중도파의 입장에서 공부를 하고 있다. 수적으로 중도파가 가장 많고, 우파가 그 다음이고 좌파는 소수인데, 좌파는 일정한 소신을 가지고 공부하고 있다.

이 양한방을 모두 공부하고 있는데도 왜 이처럼 어렵고 이해하기 힘든 것

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

인가? 그것은 첫째 임상이 없이 책상공론만 하다보니 아전인수격의 해석이나 평가가 잦아서 그럴 수 있다. 두번째는 구체적이고 자세한 임상기록이 부족하다보니 객관적이고 실제적인 현상을 이해하기가 어렵다는 점이다. 세번째는 양한방 이 두가지를 연결할 수 있는 이론체계가 아직 없다는 점일 것이다.

2. 방제에 대하여

고방은 중국의 진나라가 통일하고 나서 곧 망했는데 곧이어 전한 시대를 거쳐 후한시대에 장중경선생이 그간의 경험과 기록을 모아 『상한론』과 『상한잡병론』을 만들었는데 이 둘을 합쳐서 고방이라고 한다. 저서로는 『금궤요략』, 『상한론』과 일본의 『황한의학』 등이 있는데 대략 초기 고방의 처방수는 200처방 정도 된다. 후세방은 고방 이후 오늘날까지 1500여년에 걸쳐 장구한 시간과 넓은 지역 시대에 따른 사회적 변화를 함께 포용하였으며 고방 이후 계속 발전한 처방이다. 후세방의 효시로 볼 수 있는 저서로는 송나라 때의 『태평हे민화제국방』이 아닌가 한다. 후세방은 그 이후에 양과 질에서도 많이 발전되었는데, 우리나라의 대표적인 저서로는 시대순으로 보면 광해군시대의 『동의보감』과 정조시대의 『제중신편』이 있고 후세방의 막내로 동의보감 중 뛰어난 효력이 있는 것을 선별하여 구성된 고종시대의 『방약합편』이 있다.

한방을 공부하려면 고방의 기초가 되는 200처방 정도와 사상방의 100처방 정도 그리고 후세방인 방약합편의 500처방 정도, 합쳐서 800처방은 기초로 최소한 알아야 한다. 기본이 되려면 고방의 600처방과 후세방은 동의보감의 2,300처방 정도로 3,000처방은 알아야 하고, 앞으로 한의학을 업으로 삼으려면 10,000처방은 알아야 되지 않나 생각한다.

고방은 처방을 쓸 때 증상만 보기 때문에 여러가지 한계가 있었다. 예를 들어 두통이 와서 머리가 아프다. 두통은 증상, 현상이지만 두통의 원인은 여러가지이다. 원인을 변별하니 기허두통, 혈허두통, 담결도통, 열결두통이 있음을 알고 이를 나누고, 이러한 두통의 다양한 바탕을 증상의 바탕으로 상황, 상태라 말할 수 있다. 이처럼 후세방은 고방과 달리 증상만 보지 않고 증상의

바탕을 보는데 이를 변증이라고 한다 고방은 증상만 보는데, 고방은 일본에서 복진과 같은 것으로 많이 발전시켰는데, 후세방은 증상 뿐 아니라 증상의 원인이 무엇인가를 보고 증상의 바탕인 변증을 통해서 처방을 선별한다.

고방과 후세방은 어쨌든 증상을 기준으로 하다보니 사람마다 다양한 형태를 가지는 것에 대하여 한계가 있다 이 다양한 형태를 신체조건의 하나인 체질로 변별하는 것이 사상방이다.

운기방은 또 다른 체질방인데, 사람이 출생된 환경과 현재의 환경과 잘 맞지 않았을 때 올 수 있는 여러가지 질병들을 변별하여 처방하는 것이다. 물론 출생일로 보는 것과 입태일(임신된 일)로 보는 것도 있는데 모태형성의 시기와 현재의 기후와 풍토를 운기로 보아 처방하는 것이다. 위의 기존 한방의 여러 이론과 문제점들 이것들을 어떻게 답아낼 것인가 하는 문제가 있다

중국에서는 변증논치로 변증론을 내세우는데, 이 변증론도 한계가 있다.

결국 한방 자체의 이론을 보완하거나 총체적으로 보강할 수 있는 상태론을 생각하게 되었다

▶ 상태론의 기본은 신체상태이며 신체상태는 신체조건과 병인이 만나서 오는 것이다

전통한의학은 곧 임상의학의 기록이다. 요즘 시각으로 보면 비과학적이고 비합리적인데도 한의학이 지금까지 유지, 존속되어온 까닭은 서양의학으로는 한계가 있는 수많은 질병들을 치유시켜온 결과이자 몸소 체험한 환자들의 경험적 신뢰 때문이다.

한의학은 임상의학으로써는 많이 발전되었지만, 기초의학이 취약하다는 단점이 있다. 나름대로 『황제내경』, 『의학입문』, 『의방집해』와 같은 이론체계가 있지만 해부학이 취약하므로 구조를 이해하기가 한계가 있고 구조가 취약하니 기능을 알기에는 더욱 어려울 수밖에 없다.

한의학의 증상이란 기능의 변화인 병리적 상태에서 나타나는 하나의 현상인데, 기초 이론이 취약하여 그 이론만으로는 많은 질병을 설명하기 쉽지 않

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

고, 혼돈이 생기며 불명확하다. 한방을 공부하는 사람들끼리는 말이 통하는데, 제3자(환자나 일반인)에게 설명하기에는 턱없이 부족하고 말하고 있는 사람조차 제대로 이해하지 못할 정도로 사용하는 용어가 막연하고 애매하여 통일되지 못하였다. 심하게 말하자면 웃음거리가 될 수도 있다. 이것을 극복하기 위해서는 기초이론이 확립된 양방을 공부할 필요가 있다. 그 이유는 단순히 남에게 이해시키기 위한 방법으로써만 아니라 환자의 증상이나 병리를 이해하고 처방에 대한 사용상 기준들을 넓히는데 주목적이 있다고 할 수 있다.

▶ 양방기초의학의 습득의 중요성

양방은 기초의학으로 생리, 병리학, 해부학, 조직학, 진단학 등이 있는데 왜 기초 의학을 학습해야 하는가. 기존 한방은 나타나는 증상에 따른 적당한 처방 선정에만 치우쳐 있으면서 환자를 이해시킴과 동시에 의사가 이해하고 설명해야 할 부분을 미흡하게 생각해왔기 때문이다. 한방의 문제점은 불명확성과 용어의 모호성에 있다. 예를 들어 감기가 왔다. 오한이 왔다, 한사가 왔다, 습사가 왔다라고 하면, 개념이 모호하고 설명하기 어렵다. 다만 체질과 상태, 증세를 보고 대증적 처방을 선정해서 복용시킬 것이다. 감기가 들어서 오한이 오고 발열이 났다면 기초생리를 이해해야 설명할 수 있다. 예를 들어 생명체는 형태를 유지하기 위해서 에너지를 소모하고 이를 위해 에너지를 생성한다. 외부 기온이 25℃에서 15℃로 떨어졌을 때, 체온을 유지하기 위해 열에너지 방출량이 많아지거나 열방출량을 줄이기 위해서 먼저 피부를 수축시킨다. 피부가 수축하면 땀구멍과 모공, 피하지방이 수축하고, 근육과 혈관도 같이 수축한다. 수축한 상태 그대로 놔두면 수축된 피부나 근육 속에 있는 혈관의 수축으로 혈류량이 줄어들게 되므로 피부와 근육에 손상이 오거나 장애가 생긴다. 그래서 혈관의 수축으로 영양과 체열 공급을 충분히 받지 못하게 되므로 피부는 조직 보존을 위해 자체적으로 피부 떨기를 해서 에너지를 증가시키는데 이때 나타나는 자각증상을 오한이라 한다 따라서 기초적인 생리를 이해하지 않으면 이 기본적인 기전을 이해할 수 없다.

▶ 양방임상의학 습득의 중요성

두번째로 임상의학인 내과, 외과, 부인, 소아과, 피부, 비뇨기과 등이 있다. 예를 들어 이모가 임신중독이 걸려 임신 8~9개월인데 몸이 퉁퉁 부었다. 병원에서 유산을 시키자고 하고 잘 치료되지 않았다. 이때 임신중독의 용어와 어떤 원인에 의해 어떤 증상이 나타나는지 모른다면 한방으로 치료할 수 있는 많은 처방이 있음에도 불구하고 유산을 시켜야하는 경우가 생길 수 있다. 산후풍이 왔다면 어떻게 치료할 것인가, 생리를 이해하고 병리를 이해해야만 손쉽게 처방을 선정하고 투여할 수 있을 것이다. 또 예를 들어 조카가 감기가 걸렸는데, 감기가 걸리면서 중이염, 축농증이 왔다면 귀와 코의 구조와 기능을 알아야 하고 또한 생리적 상태를 이해하여야만 비로소 적합한 처방을 내릴 수 있다.

▶ 연관의학의 중요성

연관의학은 한의학과 연관시키고 응용할 수 있는 분야이다. 한의학을 현대적으로 이해할 수 있고 접근할 수 있는 여러가지 방법이 연관의학에 많이 포함되어 있다. 연관의학인 운동의학, 장수학, 간호학, 항공의학, 기상의학, 온열학, 체열학 등의 이론을 한방의학에 접목시킨다면 한의학의 객관화, 체계화를 이룰 수 있다.

이러한 양방의학을 자세히 공부할 때 비로소 수많은 한의학의 증상과 병리를 제대로 이해할 수 있다. 지금 한의대나 한약대에서는 이런 양방공부와 함께 한방을 많이 공부하고 있지만, 이것들을 함께 어우르지 못하고 각기 따로 이해하고 거기에 그치고 있다. 그럼 어떻게 공부해야 두가지가 어우러질 수 있나. 임상을 겸해서 하면서 양방의학을 공부하고 한의학을 공부하면서 고민을 해야만 비로소 양·한방을 연결시킬 수 있고, 한의학을 발전시킬 수 있다. 그냥 양쪽의 학문을 공부해서 해결될 것이 아니라 고민을 하고 난 후 비로소 발전된 한의학체계를 확립할 수 있다

방약합편에 있는 처방을 예로 든다면, 혈허에 쓰는 처방은 사물탕, 귀비탕

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

이 있는데 어떻게 이해할 수 있는가?

사물탕은 용혈성 빈혈에, 귀비탕은 허혈성 빈혈에 쓸 수 있다. 사물탕은 혈액검사를 통하여 전체 혈액의 농도를 보아 빈혈이라고 증명할 수가 있는데, 귀비탕증은 검사로 알 수 없다. 허혈성 빈혈은 어느 특정 부위의 혈이 부족한 것을 말한다. 그래서 귀비탕은 보기 강심 안신제 이지만 허혈성 빈혈을 치료할 수 있다. 이는 양방의학의 생리학을 이해하지 못하면 알 수 없는 것이다.

임상을 하면서 증상을 이해하자면 양방기초를 공부하지 못하면 풀 수 없는 수많은 이런 것들이 곳곳에 지뢰처럼 깔려 있다 양방의학을 공부하지 않고 한약을 잘 할 수 있다면 한계를 가진 한방을 할 수밖에 없고 발전된 한의학을 추구한다면 이는 꿈을 꾸는 것이 될 것이다. 물론 양방공부만 하면 다 되는 것이 아니라 한방을 같이 공부하면서 고민을 해야 가능한 것이다.

▶ 한의학과 양의학의 징검다리, 병신상증

한의학을 증치의학이라 한다. 즉 증상을 위주로 치료하는 의학이란 말이다. 그런데 앞에서 언급한 것처럼 증치에는 한계가 있는 것이므로 증치의 바탕은 상태 개념을 기본으로 하여 재인식, 재조명되어야 한다. 증치의학이 상태의학으로 바뀌어질 때 한의학의 한계점을 극복할 수 있다 그래서 병을 증상에 두지 말고 신체상태에 두어야 하며 신체상태를 이해하기 위해서는 신체조건에 기준을 두어야 한다. 병은 신체에 생기는 것이고, 신체는 체질, 체열, 체격, 장부허실, 체력 등 여러가지 조건이 복합된 것인데, 같은 병인이라도 이 신체조건에 따라 다양한 상황, 상태에 따라 현상인 증상이 나타나게 된다. 따라서 증상은 신체상태를 바탕으로 나타나는 하나의 현상에 불과하다.

갑자기 날씨가 추워졌을 때, 어떤 사람은 감기에 걸리고 어떤 사람은 감기에 걸리지 않는다 자신이 가진 신체조건에 따라 다르게 반응하며 다르게 나타나기 때문에 감기에 걸리거나 안 걸리거나 한다 기온 변화에 대한 대응은 자신이 가진 에너지량 즉 체열에 따라 다르며 체질, 체격, 장부허실, 체력에 따라서도 다르게 나타나기 때문이다. 동일한 병인이라고 해도 어떤 사람은

발병하기도 하고 어떤 사람은 발병하지 않는 것은 이같은 각기 다른 신체조건에 따라 대응, 조정현상이 다르기 때문이다. 또 감기에 걸리더라도 각기 다른 신체조건에 따라 증상이 다르다. 어떤 사람은 몸살감기로, 어떤 사람은 콧물감기로, 어떤 사람은 내상감기로 와서 설사를 하기도 하는데, 몸살감기라 하더라도 어떤 사람은 구미강활탕으로, 어떤 사람은 오적산으로, 어떤 사람은 폐독산으로 나왔다고 한다면, 이것은 모두 각기 가지고 있는 신체조건에 따라서 기온 변화에 대한 반응이 다 다르기 때문이다.

이는 병인이 개인의 신체조건을 만나 다양한 신체상태가 되기 때문에 이 신체상태에 따라 나타나는 증상이 다르기 때문이다. 따라서 증상만 보는 것이 아니라 신체조건에 따른 신체상태를 보아야만이 근접한 치료가 가능하다.

▶ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

병이 있기 때문에 약이 있다. 여기에서 약이란 곧 처방인데, 처방을 구성하고 있는 것은 본초이다. 병은 병리상태를 말하는데, 병리상태를 이해하기 위해서는 생리상태를 이해해야 한다. 대부분 학생들은 본초부터 공부하고 방제에 공부하는데, 방제를 공부하면서 본초를 응용해야 이해도 쉽고 방제, 본초, 병리, 생리론을 함께 연계하여 공부할 수 있는 합리적이고 효율적인 공부 가 된다. 본초를 공부하면 방제를 공부할 때 다시 본초를 공부해야 한다. 처음부터 방제의 약리를 공부하면 본초도 쉽게 공부할 수 있다. 처음부터 기본 방제를 공부하는 것이 더 효율적이다.

방제공부는 먼저 처방명을 외워야 한다. 처방명을 알아야 방제의 구성과 용도, 용도에 따른 병리와 병리의 기반이 생리를 함께 공부를 할 수 있다. 예를 들어서 사군자탕을 보면,

- 사군자탕 = 인삼, 백출, 복령, 감초
- 육군자탕 = 사군자탕 + 진피, 반하

사군자탕에다 반하, 진피를 더하면 육군자탕이 되는데 거담제를 합방한 것이다.

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

처방명을 외우다 보면 처방명의 차이에 따른 구성약재를 공부하게 되고 처방별로 비교가 될 수 있다. 용도와 약리 작용, 적응증, 특징 등도 비교할 수 있다. 그러면 자연스럽게 병리 생리도 구별할 수 있다. 따라서 방제를 공부하면 본초, 약리, 병리, 생리가 함께 공부가 된다. 방제를 공부하면 다른 공부를 안 할 수가 없다.

지금까지의 공부는 각 분야가 따로 논다. 많은 공부를 하면서도 뿔뿔이 흩어져 있는데 이를 융합할 때 진정한 한의학을 공부할 수가 있다. 앞으로는 이런 것들을 어떻게 융합할 것인가를 공부하게 될 것이다.

- 비화음 = 사군자탕 + 곽향, 진피, 신곡, 사인
- 평위산 = 창출, 진피, 후박, 감초

비화음과 평위산의 차이점은 무엇인가.

비화음과 평위산을 구별하여 쓸 수 있는 기준을 이해하려면 우선 소화기 구조와 기능을 이해할 수 있어야 하고 그 다음엔 보기제와 에너지 수급이란 그 생리와 병리에 따라 쓸 수 있게 된다

사군자탕은 보기제로 기를 보한다는 것이다. 기가 무엇인가. 기의 개념은 대단히 광범위하다. 의학 내에서 정의를 하자면 인체내부에서 발생하는 인체 내부의 에너지로 볼 수 있다. 인체 내 에너지라면 말할 때 쓰는 소리에너지, 사물을 보는 시각-빛 에너지, 체온을 유지하고 생리의 항상성을 유지하기 위한 열에너지, 활동하고 소화하기 위한 운동에너지가 있을 것이다. 기존 한방에서 말하는 기허의 기란 운동에너지 위주의 표현으로 볼 수 있다

에너지가 부족하다. 그 이유는 에너지 생산부족일 수도 있고, 에너지 소모 과다일 수도 있다. 따라서 치료방법은 에너지 생산증가나 에너지 소모감소를 유도한다. 에너지 생산증가는 별 문제가 없을 수 있지만, 에너지의 소모감소는 전체적으로 생리기능의 감소를 초래할 수 있다. 때문에 에너지 부족상태인 기허가 발생할 경우 에너지 생산증가의 방법인 보기제를 쓰는 것이고 이것이 곧 보기제인 사군자탕이다. 그래서 기허로 인한 에너지 부족대처방법은 에너지 생산증가를 통해서 부족한 에너지를 보충시키는 것이 보기제의 방법이다.

3. 에너지 생산과 소모

인체에서 에너지는 어떻게 발생되는가?

(1) 에너지 생산체계

- 생산요소 = 연료(음식물), 공기, 생산장치

에너지를 발생하기 위해서는 연료인 음식과 공기, 그리고 에너지를 발생시키는 엔진에 해당하는 세포 등이 필요하다. 만약 음식이 부족하여 영양 결핍이 생기면 에너지 발생이 부족하여 기허가 생길 수 있다.

(2) 에너지 생산장치

- 연료공급장치(소화기), 공기공급장치(호흡기), 전달장치(순환기) 조절장치, 발생유지장치(신장)

에너지 생산장치로는 외부 연료를 공급받을 수 있는 소화기가 필요하고, 흡수된 음식물을 산화시켜 에너지화 할 수 있는 공기가 필요한데, 공기를 받아들일 수 있는 공기공급장치인 호흡기가 필요하고 세포와 각 장부, 근육에 혈액을 보낼 수 있는 에너지 전달장치인 순환기가 필요하다. 인체란 항상 음식물을 먹기만 할 수는 없기 때문에 과잉된 에너지를 저장하고 저장된 에너지를 다시 사용 조절, 저장할 수 있는 간장계통이 필요하고, 혈액의 전달로 에너지를 발생시키는 세포기능과 인체자체를 유지하는 발생유지장치인 신장계통이 필요하다. 바다나 산에서 술을 마시면 잘 안 취하고 빨리 깨는 것은 공기 중 산소 함유량이 많기 때문에 산화가 빠르기 때문이다. 들어간 연료에 공기의 질과 양이 산화를 결정하는 요인이 될 수 있다.

이처럼 기허의 원인은 에너지 요소가 부족해서일 수도 있고, 에너지 생산장치가 고장이 나서 발생할 수도 있는 것이다.

(3) 보기제 종류와 사군자탕

- 꿀, 교이(에너지 연료의 부족)
- 인삼, 백출, 복령, 감초(생산장치기능 저하)

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

꿀이나 교이는 사군자탕과 같은 보기제이나 에너지 생산요소에서 연료에 해당되는 것이고, 사군자탕인 인삼, 백출, 복령, 감초는 몸의 기능장치, 즉 에너지 생산장치 기능을 향상시켜서 에너지 생산을 증가시키는 것이다. 특히 세포의 기능을 향상시켜서 에너지 발생을 증가시킨다. 사군자탕은 생산요소와 생산장치 중 생산장치기능 저하를 보강하여 보기할 때 사용한다.

- 평위산 . 창출, 진피, 후박, 감초
- 비화음 : 사군자 + 곽향, 사인, 신곡, 진피

비화음에는 사군자탕의 보기제가 들어있는데 이는 소화기 에너지를 증가 시킴과 동시에 소도시키는 약리작용이 있다 이것의 적응증은 에너지가 적어져 있는 상태에서 소화력이 약한 것이다. 즉 기허하여 위장 에너지가 적어져서 운동성 저하와 분비액 저하 등 소화기 기능이 떨어졌을 때 쓰는 것이다.

평위산은 에너지가 부족해서 소화가 안되는 것이 아니라, 일시적으로 과식이나 식상 등으로 소화기가 손상되어 소화가 안되는 것이다. 평위산을 계속 쓰면 소화기운동성을 증가시키기 때문에 에너지 소모가 많아져서 실기(失氣)한다 평위산이 이미 형성된 인체내부의 에너지를 사용하는데 반해서 비화음은 기를 다시 더 형성시켜 보충해주면서 소화기능을 높이는 것이므로 소화기 허약을 바탕으로 소화기장애가 있을 경우에 쓰게 된다.

(4) 에너지 소모체계

- 열에너지 소모 - 체온보존 - 체열방출 - 전체 에너지의 75%정도
- 운동에너지 소모 - 기초대사 활동 - 골격근, 내장근 - 전체에너지의 25%정도

동물이 식물과 다른 점은 동물은 움직이기 때문에 많은 먹이를 확보할 수 있지만, 그만큼 식물에 비해 에너지 소모가 많이 된다는 것이다 동적인 구조를 가지려면 운동성이 증가되어야 하고 운동성을 가지려면 필요한 에너지 구조를 가져야 하는데 이것이 체온이다. 이것이 동물이 식물보다 온도가 높은 이유이다

양서류나 파충류는 변온동물이기 때문에 기온이 내려가면 체온도 같이 내려가고 이에 따라 에너지 소모가 적어지기 때문에 활동량도 적어진다. 그러나 더 진화된 포유류 같은 항온동물은 기온의 변화에 관계없이 항상 같은 온도를 유지해야 하기 때문에 에너지 소모가 많아지고, 그에 따라 활동성을 보장 받는다. 특히 인간은 모든 동물중에서 가장 활동성이 크기 때문에 다른 동물보다 체온이 높다.

포유류는 체온이 높으며 형성된 열에너지는 대부분 밖으로 방출되어 아깝게 소비된다. 그래서 방출되는 열에너지를 줄이기 위해 털이 있거나 돼지처럼 피부가 지방으로 두꺼워진다.

도마뱀이나 파충류 같은 것 중의 일부는 태양빛 같은 외부 열을 흡수하여 자신이 열로 활용하는데 한낮에 햇볕을 받아 자신의 기초대사나 운동에 사용한다. 그러나 항온동물은 언제나 일정한 체열을 유지하고 열에너지를 보유하고 있기 때문에 자신의 에너지로만 체온을 유지하면서 생활을 영위할 수 있다

인간은 털이 거의 없어서 열에너지 소모가 다른 포유동물보다 많다. 그러면 인간은 열에너지를 방출하여 과도하게 소비하기만 하는가. 다른 동물들은 수평적 체형으로 심장 박출력과 혈액 순환이 수평상태를 유지되기 때문에 에너지 발생이 높지 않아도 되지만, 인간은 직립하므로 혈액이 수직으로 오르내리는 순환체계를 유지해야 하므로 심장의 박출력이 높아야 하고 이를 위해서는 많은 에너지를 발생하고 소비하고 방출하게 된다. 그런데 털이 있다면 상대적으로 높은 에너지를 방출하지 못하게 되고, 이로 인해 에너지 발생에 지장을 주게 되므로 인간은 털이 없게 된다.

열에너지는 체온보존에 많은 소모를 하게 되는데 인체는 36.5℃를 항상 유지하려고 한다. 물론 상황에 따라 약간씩 변하기도 하는데 잠잘 때, 운동할 때 등 각기 상황에 따라 체온을 조절한다 또 체온을 보존하는 이유는 항상성 때문이다. 인체 기능이 안정상태에 있을 때 가장 활동이 활발한데, 기능이 교란되면 몸의 안정성이 깨지므로 열에너지를 지속적으로 생산하고 소모하는데 장애가 된다.

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

운동에너지는 기초대사와 활동, 골격근, 내장근 운동 등에 쓰이며 열에너지와 동시에 발생된다. 몸을 움직이면 내가 필요한 것은 운동에너지인데 이때 몸에 열이 나기도 하고 열에너지가 필요할 때도 운동에너지를 소비함으로써 열에너지를 얻게 된다. 추울 때 뛰고 운동하면 땀이 나면서 몸이 더워서 추위를 이기는 것과 같다.

(5) 에너지 분배

- 긴급상황 우선, 생명유지 우선, 체온유지 우선

인체에서 에너지는 골고루 전 조직에 분배되는데 긴급을 요할 때나 필요에 따라서 에너지 이동과 집중이 나타난다. 이 결과 인체내부의 에너지는 제한되어 있으나 일정한 부위에 많은 에너지가 필요하게 되면 에너지가 필요한 쪽으로 이동을 하게 된다. 곧 집중하는 곳에 에너지는 이동한다. 손을 사용한다면 손에 에너지가 보다 더 집중한다. 에너지가 집중하는 방법은 두가지가 있는데 하나는 전체에너지를 증가시키는 것, 다른 하나는 일정한 인체내부의 필요한 곳에 에너지를 이동시키는 것이다. 에너지가 필요한 곳의 기능을 증가시키든지 혈액을 집중시키든지 하게 된다.

인체는 에너지를 어떻게 사용하는가. 긴급상황에 우선적으로 사용하고, 그 다음 생명유지와 체온유지를 위해 사용한다. 기본적으로 생명유지를 위한 최소한의 에너지를 항상 남겨둔다. 그 다음 체온유지를 위해 에너지를 사용한다. 32℃아래로 떨어지면 혼수상태(coma)인 상태로 되어 버린다. 체온을 유지하기 위해서 추위를 느끼거나 손발이 찬 것을 느끼게 되는 것이다.

4. 이론체계의 구성

(1) 기존방제와 비교검토

기존의 고방과 사상방 후세방 운기방은 병신상증의 기본체계와 비교해 보자. 무엇이 문제이고 어떻게 접근해야 할 것인지 검토해 보자

• 병신상태의 체계

병신상증	(병인 + 신체조건 = 신체상태 - 증상, 증후)
------	-----------------------------

병인 + 신체조건 = 신체상태 - 증상·증후 기전 약리 - 처방 + 본초약성 + 구성

상태론	병인+신체조건	= 신체상태 - 증상, 증후	기전	약리-처방 = 본초약성 + 구성
고 방	(병인)	증상(조문)		처방(본초약성 + 구성비율)
후세방	(병인)	(변증)신체상태 - 증상, 증후		(약리)-처방 = 본초약성
사상방	체질(신체조건)	(증상)		(약리)-처방 = 본초약성
운기방	(병인)	(신체상태) - (증상)		처방

• 참고 - 방제방식은 한방에 대한 이해체계와 연결되어 있다

어떻게 변증하고 처방하는지 언급했던 비화음 처방으로 예를 들어보겠다. 비화음(1-050-38)에 대한 설명으로 상태론의 이해를 돕고자 한다.

[비화음(1-050-38) - 최 ○ 회 (경희대 한약학과)]

** 소화불량 식욕부진, 체중증가 - 단 3첩에 식욕이 왕성해져

최 ○ 회 - 여 26세, 소음인(서울시 동대문구 이문동)

■ 용모

키 174cm, 몸무게 48kg으로 키가 크고 말랐으며 얼굴이 좀 창백한 소음인인 본인이다

■ 과정

평소 소화가 잘 안되고 체하면 편두통이 심하여 늘 진통제를 가지고 다녀야 했기 때문에 반하백출천마탕을 써볼까 하다가 선생님의 권유로 비화음을 생각해보게 되었다.

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

■ 주증상

- 자주 체한다.
- 평소 식욕은 좋으나 식사시간이 불규칙하다.
- 빈속이면 속이 쓰리고 가끔 식후에도 속이 쓰리다
- 체하면 오른쪽 편두통이 심하다.
- 신경 쓰면 설사를 한다
- 기운이 없다.

■ 부수증상

- 손발이 매우 차고 찬 음식을 싫어한다.
- 신경을 쓰면 이가 아프고 잇몸이 붓는다.
- 밤잠이 없고 아침에 일어나기가 힘들다.
- 입술이 매우 건조하다.(특히 봄철에)
- 커피나 맥주를 마시면 속이 안 좋다.
- 5년전 병원에서 신경성 위염이라서 잠시 치료를 받은 적이 있다.
- 혈색이 없으며 창백한 편이다.

■ 변증

식사시간이 불규칙하고 특히 여름철에는 식욕이 거의 없어 몸무게가 평소보다 4~5kg정도 빠지고 음식을 먹고 싶어서 먹는다기 보다는 배가 고파서 먹는 편이다.

우선 신체적 특성을 보면 본인은 다소 전형적인 소음인이라 선천적으로 위기능이 허약하기 쉬우며 바쁜 일과와 자취생활로 식사시간이 불규칙하고 영양이 부족한 식사를 하다보니 인체가 생산하는 에너지량이 부족하여 기운이 없는 것이라 생각된다. 아직 젊기 때문에 기핍으로 인한 직접적인 증상은 없는듯하나 손, 발이 차고 입술이 건조하며 신경을 쓰면 잇몸이 붓는 것이 부족하여 혈행이 원활하지 못하기 때문이라고 생각되었고 자주 체하거나 맥주를 마시면 속이 더부룩한 것은 선천적으로 소화기가 약하기 때문인 것 같다.

■치법

전신적인 에너지 부족의 원인을 비위허약으로 인한 식욕부진과 소화불량으로 보고 보기전비 시키고 소화도 촉진시켜주는 약을 쓰면 비위가 건강해져 소화가 잘되고 소화가 잘되면 자연스럽게 공복감도 쉽게 느껴 식욕도 좋아질 것이라 생각하고 에너지 보강에 보기제를 소화불량에 소도하기제가 결합되어 있는 처방을 검토해 보았다.

■처방구상

보기소도 할 수 있는 처방을 검토해보니 사군자탕이 기본인 이공산, 전씨 이공산, 비화음, 전씨백출산, 삼출건비탕 등의 처방구성을 살펴보니 보기를 시켜주는 사군자탕과 신곡, 사인 등의 소도제, 그리고 방향화습의 성질로 비위의 기능을 향상시켜주는 곽향, 진피가 적절하게 합쳐진 비화음의 처방이 현재의 증상에 가장 적합한 처방이라 생각되어 비화음을 써보기로 하였다.

■투약-1

식욕부진과 소화기 보약을 목표로 한 뒤 효력을 증대시키고자 비화음을 3배량하여 9일분 지어먹었다

■경과-1

이틀동안 3첩을 먹으니

- 눈에 띄게 식욕이 좋아져 저녁식사를 한번하거나 말거나 하던 것이 저녁을 3번이나 하였으며
- 이렇게 자주 먹고 때로는 과식을 하는데도 소화가 아주 잘 되어 자주 체 하던 것과 소화불량이 없다.
- 또 이로 인한 편두통이 없어졌고
- 식후 속쓰림은 완전히 없어졌다.
- 비화음 복용후의 왕성한 식욕 때문에 끼니 거르는 일이 없어져서 거의 안 먹던 아침식사도 하게 되었다.
- 밤에 잠이 잘 오고
- 늘 차던 손, 발에서 자주 온기가 느껴지며 주위사람들이 만져보고는 많

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

이 따뜻해졌다고 한다.

- 창백한 얼굴의 양볼에 붉은 색이 연하게 나타났으며

■ 투약-2

전에 먹던 약이 변질되어 5일간 먹던 약을 버리고 3일후 다시 비화음 3배량으로 10일분을 지어먹었다.

■ 경과-2

- 최근 얼굴에 혈색이 돈다는 말을 자주 듣고
- 에너지발생이 원활해서인지 생활이 활기차졌으며
- 조용하던 전보다도 기운이 증가해서인지 예전보다 말이 많아졌다.
- 하지만 최근 들어 얼굴이 자주 달아오름을 느껴 하루정도 약복용을 중단 하였더니 괜찮아지는 듯 하다가 약을 다시 먹으니 쉽게 더위를 느꼈다.
- 그래서 하루 한번으로 복용횟수를 줄였더니 식욕은 여전히 좋고 열달아 오름 증상도 많이 완화되었다.
- 복용전 48kg이었던 체중이 3kg나 늘어나서 지금은 51kg이나 된다.

■ 후기

처음에는 자주 체하고 그럴때마다 편두통이 심하여 반하백출천마탕의 정증이라 생각하고 있었다 본인의 체질이 소음인이고 몸이 붓거나 무거운 등의 습에 의한 증상이 없음을 들으시고 비화음 생각해보라고 하신 이종대 선생님의 말씀을 듣자마자 비화음에 대한 치험례를 찾아보니 대부분이 소아구역이나 식욕부진에 대한 치험례였고 본인은 차멀미나 헛구역의 증상은 전혀 없지만 처방구성이 적당한 것 같아 써보았던 것이다 결과가 아주 좋아 한약의 효과에 대해 다시 한번 놀랐으며 약을 쓸 때에는 단편적인 증상보다는 환자의 전반적인 조건이나 환경 등을 고려해야 한다는 것을 몸소 체험한 귀중한 경험이었다.

■ 투약내역

방약합편 상통 50의 비화음 3배량

인삼, 백출, 백복령, 신곡3, 곽향, 진피, 사인, 감초1.5, 생강9편, 대추6매

- 3첩 복용 후 식욕증진, 소화력 증가
- 10일분 20첩 복용후 에너지가 넘치나 얼굴 열달아오름 증상 생김
- 복용횟수 줄이니 열달아오름 증상 완화
- 약을 모두 복용후 증상변화 아직 미확인

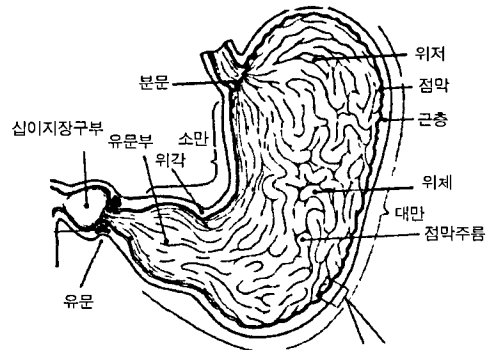
한의원 실습을 와서 보니까 키174cm에 몸무게 48kg인데 얼마나 날씬하겠나 얼굴에 핏기가 하나도 없고, 얼굴이 희고 창백하고 말이 없이 조용하고 힘이 없다.

(2) 증상의 검토

① 자주 체한다

식체란 음식물이 적체되어 있고, 소화불량의 정도가 심해서 적어도 하루 이상 지속된다는 것이다 적체된다는 것은 음식물이 과도되어서 소화기에 기능상, 구조상 장애를 일으켜서 소화기가 정상적이지 않는다는 것이다. 여기에서는 현재 적체된 것은 아니고, 이런 증상이 자주 있다는 것이다. 그렇다면 왜 자주 체하는가, 소화기가 약해서일 수도 있고, 과식해서도 있고, 배가 차서 소화기가 경색될 수도 있고 소화기의 혈액순환이 좋지못해 소화기능이 약해질 수도 있고, 소화기에 담음이 울체되어 소화기를 이완시키지 못할 수도 있고, 또는 힘든 일을 너무해서 소화기에 배분될 에너지가 적어서 소화기장애가 일어날 수도 있는 것이다

변비가 생겨서 대장에 변이 차 있어서 음식을 위가 받아들이지 못하여 식체가 생기는 수도 있다.



〈그림1〉 위의 구조

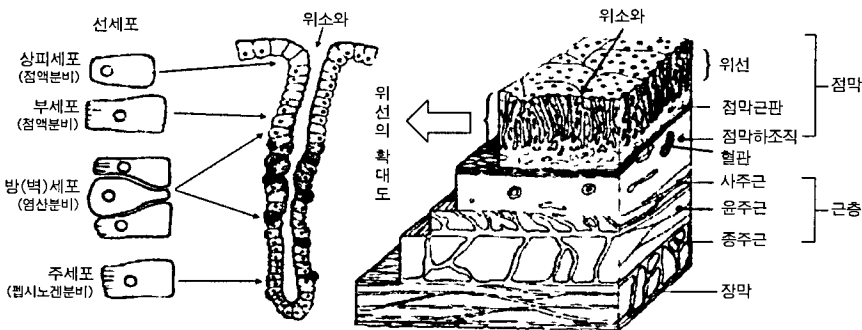
■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

② 평소 식욕은 좋으나 식사시간이 불규칙하다.

③ 빈속이면 속이 쓰리고 가끔 식후에도 속이 쓰리다.

속이 쓰리다는 것은 위산이 과다 되어서인가. 그 답을 얻기 위해서는 우선 위장의 구조를 이해해야 한다. 그 다음으로 위장의 기능을 이해해야 한다. 우선 위의 구조를 자세히 보면 위의 안쪽엔 점막이 있고, 그 밑에 위점막하 조직이 있으며, 다음에 위 근육이 있고, 외피로 되어있는데, 속이 쓰리다는 것은 위점막의 증상이다, 이것은 위산이 점막에 자극을 주거나 손상이 되어오는 것이다 그렇다면 왜 위산이 위점막을 자극하게 되었는가.

그 이유는 과도한 스트레스로 인한 자율신경실조로 인한 위점막 혈액순환이 장애를 받아 빈혈상태로 되어 점액분비가 감소되는 등 여러원인이 있으나, 결국은 위에 음식물이 들어가지 않은 빈속인데도 위액이 분비된다는 점이며 이것이 반복되게 되면 빈속의 위산분비가 위점막을 상하게 된다. 또는 자극성이 강한 음식물(고추, 향신료, 마늘, 술)과 같은 것으로 인해서 위점막이 자극이나 손상이 받아서 발생하기도 한다



〈그림2〉 위벽의 구조

음식물이 들어오면 위의 운동이 일어나면서 위산이 분비되어서 흡수한 음식을 소화하기 쉬운 죽상상태로 만들어준다. 보통의 상태에서의 위산의 분비는 자율신경에 의해 조절되고, 위자체는 위점막과 같은 보호물질로 인해 별문제를 일으키지 않게 되나 과도한 스트레스, 수면부족, 흡연, 폭음폭식,

불규칙한 식사, 약물남용 등과 같은 것은 위산의 분비량과 분비시기를 불규칙하게 하여 빈속에 위산이 분비되어 위점막을 자극하게 되고, 충혈, 미란되거나 위점막에 궤양이 생기기도 하는 것이다. 궤양이 심해져 위 평활근까지 침투하게 되면 속쓰림 외에 뼈근한 통증이 온다. 이럴 때 보통은 양방에선 중화제나 위산분비를 억제하기 위해 proton pump inhibitor를 사용하여 위산중화나 위산 억제의 방식으로 속쓰림을 해결하게 되는데 이는 근본적인 치료법이 될 수는 없을 것이다. 위액이 갑자기 많이 나와서 위산과다로 속이 쓰리다면 증상으로는 쓴물이나 신물이 올라오게 된다. 이런 경우 일반적으로 쉽게 생각할 수 있는 속쓰림의 원인으로 후세방으로 대표적인 처방인 증미이진탕을 사용한다. 증미이진탕은 황련, 치자, 지실이 들어가서 위점막의 충혈, 염증을 치료하고 반하와 같은 거담제는 위점막의 습담을 제거하여 위의 혈행을 개선함으로써 위의 기능을 높이게 된다 (위는 위액을 분비하다보면 위내의 조직에 습담을 끼기 쉬운데, 반하는 습담을 제거함으로써 반하를 소화기 질환에 많이 쓴다.)

빈속에 속이 쓰리다면 위산과다가 아니라 위에 음식물이 없는데 위액이 나와 산도가 떨어지지 않아서 위점막을 자극하여 속이 쓰린 것이라 이해하면 되지만, 식후에 속이 쓰리다는 것은 어떻게 이해할 것인가? 식후에는 위액이 음식량만큼 나오게 된다. 만약 음식을 1리터 먹었다면 위액이 1리터 정도 나오게 되는데, 음식물과 위액이 뒤섞여 위산의 산도가 많이 감소되었음에도 속이 쓰리게 되는 것은 허약이나 혈행체계의 미흡을 인한 위점막이 연약해진 것을 의미한다.

다시 말해 식후에 속쓰림은 위점막이 연약해진 것으로 비화음이나 기타 보기제가 포함된 처방을 써야 한다. 위점막이 연약해진 것으로 인해 신경자체가 예민해지고 쉽게 통증을 느끼는 속쓰림이 생기는 것이라 보고 위의 혈액순환을 증가시켜 손상되거나 충혈된 위점막이 빠르게 회복하도록 보기제를 쓴다. 이처럼 증상은 속쓰림이지만 속쓰림이 오는 시기나 신체상태가 다르면 처방도 다르게 된다.

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

④ 체하면 오른쪽 편두통이 심하다

⑤ 신경 쓰면 설사를 한다.

신경을 쓰면 모두 설사를 하는가? 아니라고 한다면 이 사람이 신경쓰면 설사를 하는 이유는 무엇인가? 신경을 쓴다는 것은 어떤 것에 생각을 골몰히 하는 것인데, 생각을 하면 뇌 쪽으로 에너지가 몰린다. 에너지는 간과 골격근에서 생기는데 가만히 앉아서 신경을 쓰면, 이때 몸의 내부근육(불수의근)을 수축시킴으로써 필요한 양의 에너지를 증가시켜 뇌 쪽으로 이동시킨다. 이런 상태가 지속되면 우리 몸이 긴장상태로 느끼고 계속 근육이 긴장되고 이완되면서 에너지를 생산한다. 이러다 보면 결국에는 근육자체가 이완되고 무력해지기 쉽다. 이는 또한 소화기의 에너지부족과 장 근육의 무력이 될 수 있다. 이때 무력해진 소화기는 음식물을 잡아둘 에너지가 부족하게 되어 음식물을 가두어두지 못하고 밖으로 배출하게 되는데 이것이 설사가 되는 것이다. 하루 세 번 식사를 하고 대변은 하루 한 번 보는 것이 정상이라면 하루 세끼 먹는 음식물은 위와 소장을 거치면서 소화되고 남은 찌꺼기가 대장에 모여서 일정량이 되면 밖으로 배출된다. 이 때 소화기의 무력이 심해지면 대장의 결장이나 결장을 유지할 괄약근이 벌어지면서 변을 모두 쏟아내게 된다. 이와 약간 다른 경우이나 갑자기 긴장을 하면 방뇨나 방분도 하게 되는데, 조여주는 근육이 무력해지는 때문이다. 따라서 에너지가 적은 상태에서 신경을 쓰면 에너지를 신경 쓰는 쪽으로 쓰게되어 상대적으로 소화기의 에너지 분배량이 적어지고, 결장부의 무력, 이완됨으로 인해서 음식물을 잡아두지 못하게 된다. 이것은 기허의 증상으로 나타나는 설사나 대변 빈번이고 이때는 비화음이 아니더라도 반드시 이완된 근육을 수렴시킬 수 있는 보기제를 써야 한다.

⑥ 손발이 매우 차고 찬 음식을 싫어한다.

손발은 인체의 제일 말단부위로 심장에서 제일 먼 부위이다. 또 노출된 피부면적이 많다보니 체열 발산이 많다. 혈액을 통해서 산소와 영양과 열이 전달되는데 손발이 따뜻한 사람은 충분히 공급되는 것이고 찬 사람은 무언가

충분히 공급되지 못하다는 것이다 이것은 부분적이긴 하나 체열의 결핍상태로도 볼 수가 있다.

찬 음식을 싫어하는 것은 내 몸이 찬데 찬 음식을 들어오면 내 몸이 온도를 빼앗기기 때문이다. 여름에 기온이 높으면 체온도 약간 높아지는데, 이때 몸의 열을 식히기 위해 찬 음식을 찾게 되는 것이고, 반대로 겨울에는 기온이 차니까 몸을 따뜻하게 하는 음식을 찾게 되는 이치와 같다. 따라서 찬 음식을 싫어한다는 것은 몸이 차기 쉽다는 것과 같은 체열의 결핍, 즉 양허증의 한 증상으로 볼 수 있다.

⑦ 신경을 쓰면 이가 아프고 잇몸이 붓는다.

치아 자체에 문제가 없음에도 이가 아프거나 잇몸이 붓거나 아픈 것을 풍치라고 한다. 인생을 살다보면 예상치 못한 일이 발생하기도 하는데, 갑작스런 환경의 변화와 신경의 압박을 받으면 근육이 수축되게 되고 혈행순환에 장애를 받게 된다. 순환이 좋지 않으면 조직을 팽창시켜 혈행을 개선시키려고 하는데, 이때 팽창된 조직내의 신경이 압박을 받으면서 풍치가 온다. 인체의 조직이 긴장되고 위축되고 이완되면서 오는 현상들이다. 피부나 근육은 수축, 이완이 잘 되지만 잇몸은 그렇지 못하기 때문에 잇몸에 풍치가 생긴다. 특히 노화가 되면 순환이 좋지 못하게 되므로 노인에게서 풍치가 많은 것이 이 때문이다. 신경 쓴 뒤에 잇몸이 붓는 것은 우선 몸이 약해서 오는 원인이 가장 큰 것이고, 다음은 신경을 쓴 뒤 잇몸이 이완되자 혈행이 울체되고 나빠져서 오는 것이다.

⑧ 밤잠이 없고 아침에 일어나기가 힘들다

어떤 사람은 오전에 피곤하다고 하고, 어떤 사람은 오후에 피곤하다고 한다. 오전에 피곤하다고 하는 사람은 잠을 잘 때 충분한 대사가 이루어지지 못했다는 것이다. 잘 때 유지하는 수평자세에는 에너지가 전체적으로 적어지게 되는데, 이 때 에너지 대사가 부족한 사람의 경우 자연히 부족하게 되고 아침에 일어나서 움직여야 에너지 대사가 이루어지는 것이다. 기상곤권이나 오전 피로는 기허의 대표적인 증상이다. 피로하다면 십전대보탕, 보중익기탕, 쌍

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

화탕, 인삼양영탕, 녹용대보탕 이렇게 말할 것이 아니라 오전에 피로한 지, 오후에 피로한 지를 반드시 구분해야 한다. 오후에 피로한 것은 에너지가 부족하거나 대사가 너무 잘 되어서 에너지원이 부족하여 기핍 현상이 일어나기 때문이다.

⑨ 입술이 매우 건조하다(특히 봄철에)

입술은 피부와는 달리 혈액덩어리인데 그 표면은 아주 예민한 점막이다 빈혈이 있으면 적혈구가 적어서 입술이 하얗게 되고, 추우면 수축되고 혈행체계가 위축되어 울혈이 생기면 입술이 파래지고 열이 있으면 입술이 빨간데 이는 혈액이 왕성해서 그런 것이다 입술이 건조하다는 것은 입술에 혈액을 통해서 충분한 영양이 잘 공급되지 못해 입술에 점액이 잘 분비되지 못하게 되어서 나타나는 현상으로 전신의 에너지가 적어서 입술조직의 필요한 만큼 영양을 보내지 못해서 생긴 증상이다.

⑩ 커피나 맥주를 마시면 속이 안 좋다

커피는 맛이 쓴데 울체되어 있는 지방을 분해시키는 효능이 있고 약성은 약간 찬 편이다. 맥주 역시 약간 찬데 차게해서 먹어야 맛이 있다 장이 약한 사람은 맥주나 찬 우유를 먹으면 화장실에 자주 가는 것도 이 때문이다. 이 증상을 볼 때 하복 소화기계통의 기능이 저하되어 있고 허냉해져 있는 것을 알 수 있다.

⑪ 5년전 병원에서 신경성 위염이라서 잠시 치료를 받은 적이 있다

이는 소화기가 약할 수도 있다는 것을 표현한 것일 수도 있다.

⑫ 혈색이 없으며 창백한 편이다.

창백하다는 것은 얼굴에 핏기가 없다는 것이며 핏기란 곧 적혈구의 붉은색을 말한다. 이는 곧 얼굴에 혈액이 적게 돌거나 잘 돌지 않는다는 것을 의미하며 일단은 기허를 의미한다. 그래서 어떤 처방을 쓸것인가? 위의 증상과 신체조건들을 고루 검토한 결과 비화음을 3배량을 썼다. 우리 선현들이 수많은 경험을 통해 요량을 정해 놓았는데, 3배량을 쓴 이유는 무엇인가? 시대적 차

이로 인해 사회환경과 영양상태가 다르기 때문이다. 제중신편에 보면 당시 감기에 8~9할은 내상감기라고 하였는데 이것은 당시 영양상태가 매우 취약하여 감기가 걸리게 되면 곧 소화기장애를 동반하게 된다. 이것으로 보아 당시보다는 현재의 영양상태나 건강상태가 예전에 비해 현저하게 좋아졌으므로 이러한 신체상태에 상응하는 약의 용량이 필요할 것이다.

따라서 약의 용량을 증가하여 사용할 수도 있다고 생각하여 사용해본 결과 별다른 무리가 없고 효력이 빠르기 때문에 2배량 정도는 사람에 따라 무난하게 사용할 수 있다. 허약의 정도가 심하거나 몇 일 분량의 약을 사용할 경우에는 3배량을 쓸 수도 있다. 3일분 복용후 갑자기 식욕이 생겼고, 소화불량 증세가 없어지고, 저녁식사를 3번이나 하였다 체중도 증가했고, 혈색도 좋아졌고, 목소리도 힘이 있고, 피부도 건조했는데 윤기가 들었다. 말이 많아지고 많이 웃고, 생기가 있고 활달해졌다.

비화음의 복용후 보기, 소도 약효로 소화기능이 증진되어서 식욕이 증진되고, 충분한 자양분을 섭취하다 보니 에너지가 증폭되어 생긴 증상이라고 본다

경과를 보면 아침식사를 거르거나 먹으면 소화가 안되었는데, 이런 증상이 없어졌고, 편두통도 없어졌고, 밤에 잠을 잘 못 잤는데 잠도 잘 왔다. 밤에 잠을 충분히 자지 못하는 사람은 에너지가 부족한 것이고, 잠을 충분히 잔 사람은 에너지가 충분하다 노인들이 잠이 적은 이유는 에너지가 부족하기 때문이다.

에너지량은 연령에 따라 다르다. 연령에 따라 성장기, 번식기, 유지기, 쇠퇴기로 나눌 수 있는데, 인체는 생명현상 유지를 위한 유지에너지를 우선적으로 발생, 소모한다. 성장기에는 유지에너지와 성장에 필요한 성장에너지가 더 필요하기 때문에 유지기 보다 많은 에너지를 발생시켜야 한다. 성장기에 해당하는 유아, 소아에게 열병이 많은 것은 이 때문이다. 번식기에는 유지에너지와 종족보전을 위한 번식에너지가 필요하다 번식기 이후 유지기가 오는데, 각 연령과 시기에 따라 발생하는 에너지 총량은 각기 다르다.

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

비화음은 복용 후 소화불량 소실, 편두통 소실, 식후 속쓰림 소실, 아침 식사 가능, 밤에 잠 잘음, 손발이 따뜻해짐, 양볼에 붉은 기운이 돈다. 볼에 적혈구가 많이 와 있는 것이다. 이는 전체적인 혈액량이 증가된 것이다.

경과-2를 보면 얼굴이 달아올랐다고 하는데 왜 그러한가. 에너지가 증가하면 열에너지와 운동에너지가 같이 증가하는데, 보기제로 인해 에너지가 증가되다보니 열이 생성된 것이다. 따라서 보기제의 온열작용을 이해할 수 있어야 한다. 체중도 48kg에서 51kg가 되었다.

전에 이 학생은 두통 때문에 반하백출천마탕을 먹으려고 했는데, 내가 비화음을 먹으라고 해서 복용후 여러 증상들이 같이 소실되니까 증상만 볼 것이 아니라 전체의 신체조건과 신체상태를 파악해야만이 정확한 치료가 된다는 것을 배우게 되었다.

다른 예를 들어보면

부양조위탕(扶陽助胃湯)(1-085-51) - 조영재

**사지시림, 소화불량 - 시린 것이 점차 없어지고 소화도 잘 돼

김 ○ ○ - 여 42세, 소양성소음인(경기도 의왕시 포일동 삼호아파트)

■ 용모

매우 마른 체형에 성격은 명랑하다.

■ 주증상

2002년 4월 18일에 내원한 부인으로 매년 계속 팔다리가 시린 감이 있었으나 올 봄부터는 심해져서 왔다.

2년전부터 양측 팔다리가 시린데 찬바람이 불면 더 심해지고 동시에 엉치도 시리며 작년에 사우나에서 땀을 많이 뺀 후 더 심해졌다.

잘 때도 양말을 신고 자야 하고 자기 전 열팩을 가지고 몸을 따뜻하게 해야 잠이 온다.

■부수증상

- 추위를 심하게 탄다
- 잘 체하고 걸린 듯하고 명치가 아프다.
- 가슴이 답답하고 잘 놀래며 기운도 없고 의욕도 없다.
- 잠을 잘 못잔다.
- 대변은 2~3일에 1회 보며 몸이 찰 때는 변이 퍼진다.
- 자다가 소변을 2~3회 보며 시원치는 않다. 소변은 탁하다.

■참고증상

- 작년에 사우나에서 땀을 많이 뻘었다.

■변증

이 부인의 주 호소는 수족시림이며 연관되어 나타나는 증상은 추위타는 것과 소화기 장애이다. 이 부인의 체질은 소음인으로 에너지 발생량이 적어지기 쉽기 때문에 에너지의 한 형태인 열에너지가 부족하기 쉽고, 따라서 몸이 허냉하기 쉬운 조건을 가지고 있다고 볼 수 있다.

허냉이 심해지면은 인체의 체열결핍으로 인한 여러 증상이 나타나는데 이 부인이 호소하고 있는 항상 팔다리가 시린것과 잘 때도 양말을 신을 정도로 체열결핍이 심한 것 등은 팔다리에 체열이 결핍되어 나타나는 뚜렷한 증후로 볼 수 있다 특히 올 봄부터 이 증상들이 심해진 것은 작년에 사우나에서 땀을 너무 많이 내다보니 체온을 보호할 체표의 자운성분이 땀과 동시에 많이 배출되는 바람에 체온의 보호가 어려워지자 나타난 현상이라고 볼 수 있다

그리고 소화기 상태도 좋지 않아 잘 체하고 걸리는 듯한 느낌이 있는 것은 전신허냉으로 인하여 소화기에도 영향을 주고 소화기에 운동성이 떨어지고 이에 따라 소화액의 분비나 흡수기능들도 저하되자 소화불량증세가 빈발해진 것으로 볼 수 있다.

■치법

이 부인의 증세가 허냉으로 온 것인 만큼 허냉을 치유할 수 있는 방법이 곧

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

치법이 될 것이다. 허냉이란 결국 열에너지의 결핍이며 이것은 열에너지의 생산부족으로 인한 것과 열에너지 소모과다로 인한 것이다

허냉을 치료할 수 있는 방법도 열에너지인 체열의 과도한 피부방출을 막아 줄 수 있는 자운제가 있고, 열에너지의 생산을 증가시키는 방법이 있다. 열에너지의 생산을 증가시키는 방법으로 세포의 기능을 증진시켜 에너지 생산을 증가시키는 보기의 방법과 세포를 자극하여 일시적으로 세포의 기능을 항진시켜서 에너지를 증가시키는 온열의 방법이 있다. 이 부인의 경우는 허냉의 정도가 심하므로 보기의 방법으로 체열을 높이는 데에 한계가 있다고 보고 온열제를 사용하는 치법의 방법을 택하기로 하였다.

또 허냉의 영향으로 소화기능도 약해져서 소화기 장애가 있는 만큼 온열을 시키면서 소화기능도 증진시킬 수 있는 온열조위제를 사용하기로 하였다.

■ 처방구상

전신허냉으로 인한 사지통과 소화불량에 쓸 수 있는 처방으로 진무탕, 부자이중탕, 승습탕, 계지부자탕, 계지가부자탕, 부양조위탕 등 여러 처방이 있으나 허냉의 정도가 심한 만큼 온열의 정도도 높은 약제로 구성된 처방과 동시에 허냉으로 인해 나타나는 소화기장애에 겸하여 쓸 수 있는 처방들을 검토하여 보았다.

사지시림만 본다면 계지부자탕이나 계지가부자탕, 진무탕 등을 쓸 수 있겠으나 소화기장애도 겸하고 있으므로 위의 처방들 중에서 비교적 다른 처방보다도 부자의 양이 많고 동시에 조위기능을 겸한 부양조위탕이 적합한 것으로 판단하여 써보기로 하였다.

■ 투약

사지와 영치 시림을 허냉이 심한 상태로 보고 동시에 소화장애가 있는 점을 목표로 부양조위탕 1.5배량으로 10일분인 1제를 지어주었다.

■ 경과

• 약 복용후 조금 덜 시리던 오른쪽은 시리던 것이 감소했는데 심하게 시

리던 좌측은 여전하다고 한다 잠잘 때 여전히 시려서 잠을 잘 못 잔다고 한다.

- 가끔 채하고 걸린 듯하고 명치 아픈 것은 덜해지나
- 소변횟수는 여전하다.

<020430>

■ 증상-2

약 복용 후 조금 호전되기는 했지만 아직 약력이 다소 부족해서인지 증상은 호전되었으나 강력한 온열제임에도 불구하고 약성에 비해 효과가 미흡한 것 같아 이번에도 부양조위탕을 2배량으로 1제를 다시 지어주었다.

■ 경과-2

- 이번에 약 복용후 야간 소변횟수는 2~3회에서 1~2회 정도로 줄었고
- 대변도 퍼지는 변은 안 보았다.
- 침대 속에서 전에는 무척 시렸는데 지금은 날씨 탓인지 다소 줄어들었다.
- 소화는 잘 되고 먼저 약 복용후 오른쪽 다소 덜 시리던 곳은 이제 안 시리다.

<020514>

■ 증상-3

부양조위탕 복용후 증세가 호전되는 걸 봐서 이 처방이 효과가 있다고 보고 아직 잔여증세가 남아 있으므로 먼저와 같은 부양조위탕 2배량으로 다시 1제를 지어주었다.

■ 경과-3

- 이번 약복용 후 전보다는 몸에 열이 나는 느낌이 있고
- 전과 달리 밖에 다닐 때는 양말을 벗고 다니며 집에서는 덧신을 신는다
- 야간소변은 1회 정도로 줄었고
- 우측 팔다리가 시린 것은 괜찮고 좌측은 아직 조금 시린다.
- 지난주에는 잘 때 열팩을 가지고 주무셨는데 이번 약복용 후부터는 얇은

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

이불을 덮고도 잘 잔다.

- 요즈음 운동을 안 해서 그런지 다리 전체가 아프다.

<020527>

■ 증상-4

이 분이 부양조위탕을 먹고 많이 좋아졌으나 약 뿐 아니라 요즈음 날씨가 많이 더워졌으므로 날씨의 도움도 어느 정도 있다고 볼 수도 있다. 그런데 처음 이 분이 허냉으로 인해 전신시림과 동시에 허냉이 소화기에 영향을 끼쳐 소화기가 좋지 않았으므로 부양조위탕을 써 왔으나 지금은 허냉의 정도가 호전되자 소화기 증상은 사라졌고, 팔다리 쪽 증상만 남아 있는 편이다

■ 투약-4

소화기장애는 이미 소실되었고 이번의 주 호소는 주로 사지 말초 쪽이 체열의 결핍으로 혈액순환에 문제가 많으므로 이번에는 계지가부자탕을 두배량으로 1제를 지어주었다

계지, 작약, 감초, 생강, 대추 12g, 부자 8g

■ 경과-4

먼저의 부양조위탕이 아닌 계지가부자탕을 하루분 복용하자 부양조위탕 복용과정에서 사라졌었던 왼쪽 팔다리, 엉치쪽 시린 것이 약하게나마 다시 나타났고, 먼저의 부양조위탕을 복용후에는 열팩없이 잠자리에 들 수 있었으나, 이번의 계지가부자탕 복용을 시작하면서부터 몸이 차서 다시 열팩을 가지고 잠자리에 들어야 했다.

이것은 부양조위탕의 배량의 부자량(16g)보다 계지가부자탕 배량의 부자량(8g)이 적어진 탓으로 상대적으로 온열의 정도가 적어지자 효력이 감소한 것으로 보여진다 이러한 점으로 볼 때 먼저의 증세호전 원인의 하나를 기후의 온화로 인해서 증세가 경감된 것으로 생각한 적이 있었으나 이번 처방을 바꾸다보니 먼저 호전의 원인이 날씨가 따뜻해진 기후의 영향이 아니었고 모두 약효에 의한 것임을 알 수 있었다. 그래서 이미 지어준 약이고 계지가부자

탕도 허냉으로 인한 사지시림에 빈용하는 처방이므로 계지가부자탕의 온열의 약성이 부양조위탕보다도 적기는 하지만 유효하다고 보고 대신 계지가부자탕의 복용회수를 늘려 하루 4번 복용토록 권유하였다.

■ 투약내역

방약합편 처방 상통 85 부양조위탕 배량

부자 15g, 건강 12g, 백두구, 익지인, 백작약, 인삼, 관계 8g, 오수유, 백출, 진피 4g

■ 병신상증 변증

병 인	①영양결핍 ②체열과다 방출 ③노력과다
신체조건	①체열 낮은체열 ②체질 소음인 ③체격 매우 마르고, 피부얇다 ④장부허실 소화기능 약화 ⑤체력 저체력상태
신체상태	①허냉상태 ②허냉상태를 겸한 기핍 ③ 허냉과 기핍으로 인한 소화기장애
증 상	①팔다리, 엉치시림 ②식체빈발, 명치통 ③기운, 의욕없음 ④불면, 대소변 이상
종합정리	40대 마른 소음인 주부의 허냉으로 인한 사지시림과 기핍, 소화불량증세

5. 병인의 이해

** 김따돌림 : 김-에너지, 돌림-순환체계, 따-온혈체계
생명체와 인체의 기본생리를 이해하는 바탕

(1) 생명체

- ① 형체보유 - 형체 유지 위해 에너지소모 - 생산 영속화
- ② 에너지의 발생형태 - 열에너지 75% 운동에너지 25%
에너지 발생시 항상 열에너지 같은 비율로 동반발생
- ③ 에너지 수급조절 - 에너지생산과 소모는 항시 동일함

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

** 대조환 . 인체가 환경, 자극, 영양, 운동, 심리 등에 대해 스스로의 존립을 위해 대응하거나 조정, 환원하는 현상

- 형체유지 기준량보다 많이 생산될 경우→ 많이 소모 : 체열증가, 체온상승, 기능향진 → 에너지의 한 형태인 체열 방출 증가 → 피부 혈행 증가, 혈색양호, 정도 심하면 체액 동시 방출 - 땀
- 기준량보다 적게 생산될 경우 - 에너지의 한 형태인 체열 방출 억제 → 적게 소모, 체온 저하성향, 기능저하 → 피부수축, 웅크림, 혈색창백, 찬 곳, 찬 음식 기피

(2) 에너지 부족요인

1)에너지 생산부족	<ul style="list-style-type: none"> • 생산요소부족, 영양, 공기의 부족으로 인한 • 생산장치의 기능저하, 흡수, 분해, 전달, 조절, 발생장치의 기능저하 • 소화기능의 저하로 영양의 흡수 저하 - 에너지 생산저하 - 저에너지 유지 - 체열생산저하 - 허냉상태유지
2)에너지의 소모과다	<ul style="list-style-type: none"> • 운동에너지 과다사용 - 노력과다, 열에너지 함께 소모 • 열에너지 과다사용 - 체열의 과다방출 - 대부분 피부로 • 보온체계의 연약의 경우 - 체열방출증가로 체온보온 한계
3)사우나 땀 많이 뻘 것	<ul style="list-style-type: none"> • 일시적 열에너지 과다방출 과다방출로 인한 에너지 부족초래 • 피부 보온체계의 고온적응 변화 - 피부 얇어짐, 피하지방도 얇어짐 - 평소 체열의 방출증가 - 추위땀 증가

** 밖운영감 - 대조환 - 늘 굳쳐감

6. 신체조건의 이해

(1) 체열 - 낮은 체열

- ① 낮은 체열 - 곧 저에너지 유지상태이다. 기능저하 상태이다.
- ② 체열방출을 억제하느라고 피부와 근육을 수축시킨다.
- ③ 저체열로 혈류가 감소한다. - 혈류가 많이 감소하면 혈액을 통한 체열전달이 잘 안되어 차거나 시린 증상이 나타난다.

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

② 근육 - 많고, 적고 - 단단하고, 무르고

③ 피부 - 두텁고, 얇고 - 단단하고, 무르고

마른체격 - 체격에 비례해 피부가 얇음 - 체열 방출량이 많아지게 됨
에너지 소모가 많게 됨

(4) 장부허실

① 소화기 흡수기능의 장애 - 식체 빈발, 명치통

② 소화기 배설기능의 장애 - 대변 퍼짐

모두 허냉으로 인해 운동성의 장애, 흡수기능의 장애가 초래됨. 대부분 체질에 따라 장부허실이 결정되나 유전이나 환경에 따라 체질과 별도로 장부허실이 나타날 경우도 있다

(5) 체력

① 에너지를 총체적으로 생산할 수 있는 능력. 인체를 최대한 안정적으로 유지 존속할 수 있는 능력

② 에너지의 총체적 보유상태 - 매우 적다.

기운도 없고 의욕도 없다.(에너지 여분이 없다 현상유지도 힘들다)

(6) 피망나이

① 유전요인

- 선천적 인체형성요인, 선천적으로 약한 형태, 요인을 가지고 출생

② 형성요인

- 모태 형성요인, 성장 형성요인

③ 연령요인

- 성장기 = 성장 + 유지에너지

- 번식기 = 번식 + 유지에너지

- 유지기 = 유지에너지. 번식기의 후반으로 번식에너지가 감소된 상태

7. 신체상태의 이해

(1) 허냉상태

- ① 건강상태 - 활성상태, 안정상태
- ② 비건강상태 - 반건강상태 - 불균형상태 - 허약상태 - 기허, 양허, 혈허, 음허상태, 심허, 비허, 간허, 신허, 과잉상태
 - 부조화상태 - 담음, 어혈, 기울, 적체, 조직확장, 감소, 긴장, 위축, 경색, 이완 등
 - 질병상태 - 불균형, 부조화의 심화상태 감염, 손상 상태 허냉으로 인한 팔다리, 영치 시림, 추위탐

(2) 허냉과 기핍으로 인한 소화기 장애

- ① 허냉으로 인한 소화기 장애 - 명치통 - 허냉으로 인한 조직의 경색, 수분흡수기능의 저조로 대변 퍼짐
- ② 기핍으로 인한 소화기능장애

(3) 허냉과상태를 겸한 기핍

- ① 허냉상태 - 추위탐, 차가움, 시림, 아픔, 감각둔함, 감각상실호소, 기운이 없다는 증상은 없음
- ② 기핍상태 - 기운 없음, 의욕이 없음. 매사가 귀찮아짐 기운이 없다는 것은 일상적인 유지에너지 마저 부족해 있다는 현상
- ③ 기핍, 허냉 겸 상태 - 허냉증상과 기핍이 겸해 있음

[도씨평위산(3-029-06)]

** 소아 발열 수족통 명치통(병원 검사로도 알 수 없는 사지통을 겸한 발열)

김 ○ 영 - 여 10세, 소양인(경기도 안양시 관양동)

■ 용모

키와 체격이 보통인 소양인으로 보이는 10세의 초등학생

■ 주증상

어제 저녁부터 발열이 있는데 어제 낮에 부침개 먹은 것이 체한 듯 속이 답답하며 5월 이후 특별한 이유없이 세번째 발열현상이 있었는데 올 여름 방학 후에는 한달반 가량 휴학을 하고 두곳의 대학병원에서 세차례에 걸쳐서 입원

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

해서 검사했으나 특별한 병명을 알아내지 못했다고 하며 퇴원한지 한달 정도 되었다고 한다.

■ 부수증상

역시 어제부터 발열 때는 팔, 다리가 쭈시고 아프며, 명치도 아프며 평소 잘 체하는 경향이다

■ 변증

이 어린이의 증상은 발열과 팔다리가 쭈시는 몸살 같은 것이며 참고할 점은 평소에도 잘 체하며 지금은 위장부위인 명치도 아픈 점이다. 이 모든 것을 검토해보면 어제밤 부침개를 먹은 뒤부터 이 증세들이 발생했다는 점에서 발열과 사지통, 명치통은 식상으로 인하여 발생한 것으로 볼 수 있고 발열과 곁하여 사지통이 있는 점에서 식적류상한(食積類傷寒)으로 볼 수 있다.

■ 치법

식상으로 인한 상한 증세와 유사한 증세라면 마땅히 원인이 되는 식상을 치유시키면 발열과 사지통, 명치통은 저절로 소실될 것이라 보고 소도해울(消導解鬱)의 방법으로 치법의 방향을 정하였다.

■ 처방구상

식적류상한에 쓸 수 있는 처방은 내상의감에 쓸 수 있는 곽향정기산이나 불환금정기산, 향소산, 축비음, 육화탕, 오적산 등 여러 처방을 쓸 수 있으나 가장 대표적으로 많이 사용되는 도씨평위산이 처방구성이나 치료목표에 가장 부합되어 도씨평위산을 쓰기로 하였다

■ 투약-1

소양인 아동의 식적류상한을 목표로 도씨평위산 배량으로 10일분 20첩을 달여주었다

■ 경과-1

약 2년후에 다시 왔을 때 확인해 보니 약을 가져가서 1일 복용하니 발열현상이 격감되서 그 다음날부터 학교에 다녔으며 2~3일 복용뒤에는 완전 소실되었으며, 약 복용 다음날부터 팔다리 쭈시는 증세의 명치통증도 모두 소실

되었다고 한다.

■증상-2

그동안 2년간 괜찮았는데 3~4일전부터 간혹 주로 밤 6~7시에서 12시까지 열이 올랐다 내렸다 하며, 한달전부터 피로가 빈발하고, 걸어다니면 숨차고, 팔다리가 아프고, 머리도 아프다고 한다.

■투약-2

원인불명의 발열 및 피로 숨참 팔다리 통증 두통을 목표로 이번에는 청비음(2-072) 본방으로 10일분 20첩을 달여 주었다.

■투약내역

처방은 방약합편 하통 29의 도씨평위산 배량

창출3, 후박, 진피, 백출2, 황련, 지실 1.4, 초과 1.2, 신곡, 산사육, 건강, 목향, 감초1돈, 생강 6편

- 1회 10일분 20첩 2년뒤 확인 1회 10일분 20첩 복용후 다음날 수족통 명치통 소실 2~3일 복용뒤 발열 소실
- 2회 10일분 20첩 미확인

▶도씨평위산의 생리의 이해

① 왜 발열이 왔는가?

식체로 인한 것으로 추측된다. 인체의 전신기능을 증진시켜 인체의 장애를 해결할 때는 인체의 기본 방향의 결과이다. 인체의 전신기능을 증진시키자면 에너지 소모가 증가되어야 하고, 에너지 소모가 되는 만큼 에너지 생산이 증가하게 된다. 에너지 생산을 증가하면 소화기를 움직여줄 운동에너지의 증가와 함께 열에너지로 증가되어 나타나고 이 결과 평소보다 많은 양의 에너지로 인해 발열이 일어나는데 이때의 발열에너지를 즉시 체외로 배출시키는 것이 아니라 인체의 기능증진을 위해 일정한도까지 가두어 두어 전신기능의 향진을 유발시키는데 사용하는 것이다. 이 경우는 이로 인한 것이다.

**병인 - 박운영감 중 영양흡수의 요인

■ 한의학 어떻게 공부할 것인가?

② 그럼 식체가 오면 모두 발열이 일어나는가?

아닐 경우도 있고 그럴 경우도 있다

**신체조건 - 체열

체열이 많은 경우와 적은 경우의 인체의 생리나 병리는 다를 수 있다. 신체 조건에서 에너지를 발생할 수 있는 여력이 있으면서 그 필요성을 느낄때면 발열이 일어나고 평소보다 에너지를 발생할 수 있는 체력을 가졌지만 에너지를 발생할 필요를 못 느꼈을 때는 소화기 장애는 있으나 발열이 나타나지 않겠지요. 다시 정리하면 첫째는 체열을 발생할 수 있는 체력이나 체열의 여부에 있고 둘째는 이러한 조건을 가졌더라도 발열의 필요성 여부에 있다고 할 수 있다.

③ 그 차이는 무엇인가?

발열이 인체의 대응현상으로 본다면 이 경우는 인체에 열로서 대응조정할 수 있는 열이 충분히 확보되어 있다고 볼 수 있다. 특히 14살이면 성장기에 속하므로 성장에너지가 많이 내재되어 있기 때문에 자연히 에너지의 한 형태인 열에너지를 많이 보유할 수 있다고 볼 수 있다.

**병인 - 박운영감 중 영양흡수의 요인

④ 그럼 식상인데 발열이 일어나는가?

음식으로 소화기 장애가 나타났는데 인체는 이 현상을 신속하게 타개하여야 한다. 그러자면 소화기 기능을 증강시켜주어야 할 것이므로 인체 스스로가 인체 전체의 에너지를 증가시켜서 전신기능의 증대를 통한 소화기 문제의 해결을 하는 과정에서 전신에너지가 증가하므로 이에 따른 열에너지가 증가하여 발열이 일어났다고 보는 것이다

**대응조정 - 위 병리기전의 설명

⑤ 식상으로 인한 발열임을 무엇으로 증명할 수 있는가?

소도제인 도씨평위산을 복용시킨 후 반복되던 발열증세가 사라진 점에서 그렇게 본다.

(한중전통의약 연구소 경기도 안양시 동안구 관양1동 1420-40
할아버지한약방 ☎ 031-421-2680)