

梅核氣의 形象醫學的 考察

이용태* · 정홍식¹

동의대학교 한의과대학 생리학교실, 한의학연구소 1:정홍식한의원

Review on the Globus Hystericus in View of Hyungsang Medicine

Yong Tae Lee*, Heung Shik Jung¹

Department of Physiology, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University, 1:Jungheungshik Oriental Clinic

The following conclusions are drawn from Hyungsang medicinal review on the globus hystericus through Donguibogam and other literatures. The globus hystericus appears in the throat and the epigastric region. It is a subjective sensation as if a plum pit is stuck in the throat and is compressed, usually accompanied by stuffiness in chest, depression, nausea, and hiccup. But the throat is not marked with redness and swelling. Because Gi stagnation due to seven emotions is the main cause, the globus hystericus is usually followed by Seven Gi injuries, Pain and depressive syndrome due to disorder of Gi, palpitation due to fright, continuous violent palpitation, Gi phlegm, precordial pain with palpitation, epigastric pain due to seven emotions, cough and dyspnea due to disorder of Gi, and six kinds of stagnations. When head and body or chest and abdomen is compared to heaven and earth, the blockage of Gi between heaven and earth is common to the persons with the following characteristics in Hyungsang; Dam type rather than Bangkwang type, Gi type and Shin type rather than deer type and fish type, Taeum and Yangmyeong meridian types out of six meridian types, manly women, womanly man, too long or short neck, and signs of stagnation between the eyebrows. The globus hystericus needs distinguishing from aphonia, acute tonsilitis, goiter, and pectorial pain with stuffiness. The affected area of aphonia and acute tonsilitis is the throat but they are not caused by the disturbance of seven emotions. Goiter can be distinguished by the changes in the appearance of neck. Even though the symptoms are similar, globus hystericus is caused by the stagnation of Gi, but the pectorial pain with stuffiness, by the insufficiency of the Heart blood. The general prescriptions are Chilgitang, Sachiltang, Gamisachiltang, Gamijjintang, and Singihwan.

Key words : globus hystericus, Maehaeiki(매핵기), Hyungsang medicine, Donguibogam, throat, epigastric region

서 론

梅核氣는 목 안에 무엇이 붙어 있는 듯한 이물감을 느끼면서 뺄어도 나오지 않고 삼켜도 넘어가지 않으며 가슴이 답답하고 우울해지며 매스껍거나 딸꾹질을 한다. 목 안에 梅核이 걸려 있는 것 같은데 咽喉가 붉어지거나 붓지는 않는 증상을 말한다.¹⁾ 西洋醫學에서는 목에 별다른 痘變이 없으나 本人의 自覺症狀으로 계속 목에 무언가 걸려있는 듯한 異物感을 느끼는 疾患으로 인두신경증, 또는 히스테리성구(Globus Hystericus)라고 하고 원인으로는 히스테리 소질과 정신적 감동²⁾으로 보았다.

한편 梅核氣에 대해서 『內經·血氣形志』³⁾에서는 몸과 마음 모두甚하게 고된 사람은 痘이 주로 咽喉部에 발생함을 말하였고, 張⁴⁾은 梅核氣의 症狀을 形態的으로 기술하였다. 巢⁵⁾는 梅核氣의 基本病理를 말하였고, 楊⁶⁾은 처음으로 梅核이란 말을 사용하였다.

梅核氣의 原因과 病理에 대하여 危⁷⁾는 “七情氣鬱 結成痰涎 隨氣積聚”라고 하였고, 龔⁸⁾은 지나치게 기뻐하거나 뜻시 성을

- 1) 韓醫學 大辭典, 圖書出版 정담, 1998, P422
- 2) 김상호, 東醫神經精神科學, 杏林出版社, 1980, P.167
- 3) 배병철 驛, 今釋黃帝內經 素問, 성보사, 1994, P. 256 形苦志苦 痘生咽喉
- 4) 김정범 편저, 금궤요락변석(金桂耀樂辨石), 건의문화사, 2001, P. 586 婦人咽中如有炙齶 半夏厚朴湯主之
- 5) 제병원후론교역(濟), 정담출판사, 2002, P. 1098 痰氣相搏 積聚咽喉
- 6) 楊士瀛, 仁齊直指方, 上海文瑞樓書局, 1978, P. 40 七氣相干 痰涎凝結 如絮 如膜 甚如梅核
- 7) 許浚, 對譯東醫寶鑑, �인문화사, 1999, P. 639

* 교신저자 : 이용태, 부산시 진구 양정 2동 산 45-1 동의대학교 한의과대학

· E-mail : ytle@deu.ac.kr, · Tel : 051-850-8635

· 접수 : 2006/04/09 · 수정 : 2006/05/03 · 채택 : 2006/05/27

내서 热이 몰리고 끓쳤기 때문에 痰이 盛하여 맷한 것이라고 하였으며, 唐⁹은 「衝氣上衝 堕于咽喉 而爲梅核」이라 하여 衝氣上逆¹⁰에 의한 것이라고 하였다. 그러므로 梅核氣의 基本原因是 七情氣鬱 結成痰涎 衝氣上逆으로 요약된다.

『東醫寶鑑』에서 梅核氣와 관련된 증상을 살펴보면 七氣症, 氣痛, 氣鬱, 警悸, 息仲, 氣疾, 悸心痛, 七情心痛, 氣嗽, 氣喘, 六鬱 등으로 주로 七情氣鬱과 관련된 증상이 많았다.

또한, 『東醫寶鑑』에서 梅核氣를 咽喉部에 나타나는 梅核氣와 心腹間에 나타나는 梅核氣로 나누었으며¹¹ 이에 대하여 朴¹²은 머리와 몸통을 天地關係로 볼 때 목이 천지의 軸이 되고¹³ 가슴과 배도 天地關係로 볼 수 있으니 天地가 堵塞되면 交류가 되지 않아서 목과 心腹間에 梅核氣가 발생된다¹⁴. 특히 心腹間의 梅核氣는 心氣鬱滯로 인하여 발생되고 나아가 咽喉의 梅核氣로 발전된다고 하였다.

梅核氣가 나타나는 形象醫學의 특징은 臉·膀光體에서는 臉體¹⁵, 精氣神血科에서는 氣科, 神科¹⁶, 走鳥魚甲類에서는 鳥類, 甲類¹⁷, 六經形 중에는 陽明形에 많다¹⁸. 또한 男子보다는 女子에 많이 나타나고, 男子같은 女子와 女子같은 男子¹⁹, 身形에서는 목이 길거나 짧은 사람, 눈꼬리가 올라간 경우, 특히 印堂 주위에 색이 안 좋거나 흄이 있는 경우에 鬱症이 많이 생기므로 梅核氣가 많이 생긴다²⁰.

이에 著者は 梅核氣에 대하여 歷代醫家들의 견해를 문헌적으로 살피고, 梅核氣와 관련되어 나타나는 痘症을 『東醫寶鑑』 중심으로 살펴봄과 아울러 形象醫學의 관점에서 梅核氣가 빈발하는 類形을 제시하여 그 類形에 따라 形色脈症의 合一을 통한 診斷과 治療法으로 효과를 나타낸 臨床例를 보고하는 바이다.

본론 및 고찰

1. 梅核氣의 개요

梅核氣는 목 안에 무엇이 불어 있는 듯한 이물감을 느끼면

8) 雜信, 古今醫鑑, 中國中醫藥出版社, 1999, P. 289
始因喜怒太過 積熱蘊隆乃成 復疾鬱結 致斯疾耳

9) 王味味, 李林 主編, 唐容川 醫學全書, 唐宗海 著, 血證論, 中國中醫藥出版社, 1999, P. 34-50

10) 張錫純, 醫學衷中參西錄, 第5期第4卷, 河北科學技術出版社, 1985, P. 464
衝者, 寄經八脈之一, 其脈在胞室之兩傍, 與任脈相連, 為腎臟之輔弼, 氣化相通, 是以腎虛之人, 衝氣多不能收斂, 而有上衝之弊, 沉衝脈之上系原隸陽明胃府, 因衝氣上衝, 胃府之氣亦失其息息下行之常, 或亦轉而上逆, 阻塞飲食, 不能下行, 多化痰涎, 因腹中膨悶, 噎氣, 啰逆連連不止, 甚則兩肋疼脹, 頭目眩晕, 其脈則弦硬而長, 则肝脈之現象也。蓋衝氣上衝之証, 固由於腎臟之虛, 亦多有肝氣恣橫, 素性多怒之人, 其肝氣之暴發, 更助衝胃之氣上逆, 故脈之現象如此也。

11) 許浚, 對譯東醫寶鑑, 仁川文化사, P639 七情氣鬱 結成痰涎 隨氣積聚 堅大如塊 在心腹間 或塞咽喉 如梅核 粉絮樣 啰不出 噫不下 每發欲絕 逆害飲食 宜七氣湯〈득효〉

12) 號는 芝山, 이름은 朴仁圭, 형상의학을 주창하였다.

13) 大韓傳統韓醫學會篇, 芝山先生臨床學特講 V, P35

14) 大韓傳統韓醫學會篇, 芝山先生臨床學特講 I, P261

15) 김인진, 鬱症의 형상의학적 고찰, P373

16) 김인진, 鬱症의 형상의학적 고찰, P374

17) 김인진, 鬱症의 형상의학적 고찰, P374

18) 김인진, 鬱症의 형상의학적 고찰, P374

19) 大韓傳統韓醫學會篇, 芝山先生臨床學特講 V, P17

20) 김인진, 鬱症의 형상의학적 고찰, P374

서 뱉어도 나오지 않고 삼켜도 넘어가지 않으며 가슴이 답답하고 우울해지며 매스껍거나 팔국질을 한다. 목 안에 梅核이 걸려 있는 것 같은데 咽喉가 붉어지거나 붓지는 않는 症狀를 말한다.²¹⁾

西洋醫學에서는 목에 별다른 痘變이 없으나 本人의 自覺症狀으로 계속 목에 무언가 걸려 있는 듯 異物感을 느끼는 疾患으로 咽頭神經症, 또는 히스테리성 구(Globus Hystericus)라고 한다. 西洋醫學의 원인을 살펴보면 內因으로 히스테리 素質과 外因으로 精神的 感動²²으로 보았으며, 목에 무언가 걸려있는 듯한 異物感을 느끼는 疾患은 局所의으로는 국소적인 慢性炎症, 肿瘍, 목뼈의 異狀, 扁桃腺이 큰 경우, 胃食道 逆流症 등이며, 全身의 으로는 自律神經失調, 糖尿病 등의 内分泌疾患, 藥物 副作用 등이고, 精神의 으로는 神經過敏, 神經症, 精神病 등이다.

한편, 梅核氣에 대한 韓醫學의 논술은 『內經』에서 처음 볼 수 있는데 『內經』에는 梅核氣라는 痘名은 없어도 그 痘因과 痘狀에 대한 명확한 인식이 이미 있어서 『內經·血氣形志篇』에는 “形苦志苦 痘生咽喉”이라 하였는데 이것은 肉體의 過勞와 思慮過多로 인하여 脣膈經絡의 氣血失調를 일으켜 咽喉에 痘變이 발생하는 것²³⁾으로 설명하였다.

漢代 張²⁴은 『金匱要略·婦人雜病脈証并治』에서는 “婦人咽中如有炙懸 半夏厚朴湯主”라 하여서 梅核氣의 痘狀을 형태적으로 기술하였고 아울러 그것을 효과적으로 治療할 方劑를 정하였으며 또 婦人에게 梅核氣가 많이 발생함을 나타내었으며 附代 巢²⁵은 『諸病源候論·婦人雜病諸候』에서는 胸膈의 痰涎이 凝結하여 咽喉로 逆上하여 목구멍에서 구운 고기덩어리 같은 것을 느끼게 한다고 하여서 痰氣相搏 結聚咽喉가 梅核氣의 基本病理라 말하였다.

宋代 楊²⁶은 『仁齊直指方』에서 七氣가 서로 어울려서 痰涎이 뭉친 것이 솜이나 얇은 막 같기도 하며, 심하면 매화씨 같기도 하다. 이러한 것이 목구멍을 막아서 뱉으려고 해도 나오지 않고 삼켜도 넘어가지 않는다고 하여서 처음으로 梅核이라는 용어를 사용하였고, 또한 男子나 女子가 가슴과 목구멍에 梅核氣가 생겨서 앓을 때는 어떤 일을 당하여도 성내지 말고 찬 것을 먹지 말아야 한다고 해서 治療原則에 대해서 비교적 상세하게 말하였다.

元代 危²⁷은 『得效方』에서 七情으로 氣가 鬱結되면 痰涎이 생긴다. 그리고 이것이 氣를 따라 몰리면 뜯뜯해지고 커지면서 둉어리같이 된다. 이것이 명치사이에 있으면서 목구멍을 막게 되는데 이때는 四七湯을 쓴다고 하여 “七情氣鬱 結成痰涎 隨氣

21) 韓醫學 大辭典, 도서출판 정담, 1998, P422

22) 김상호, 東醫肺經精神科學, 현림출판사, 1980, P. 167

23) 배병철 역, 韓醫學概論, 성보사, 1994, P. 258 形苦志苦 痘生于咽喉 治之以百藥

24) 김정범 편자, 금궤요락변석(金桂耀樂辨石), 건의문화사, 2001, P. 586

25) 제병원후론교역(濟兵院後論校譯), 정담출판사, 2002, P. 1098 咽中如炙肉膿者 此是 胸膈痰結 與氣相搏 逆上咽喉之間 結聚狀如炙肉之膿也。

26) 楊士瀛, 仁齊直指方, 上海文瑞樓書局, 1978, P. 40

七氣相干 痰涎凝結如紮如膜甚如梅核 窪隔於咽喉之間 啰不出 噫不下男 女或有胸喉間梅核作患者, 觸事勿怒, 飲食勿冷。

27) 하준, 對譯 鄉의보감, 仁川文化사, P639 七情氣鬱 結成痰涎 隨氣積聚 堅大如塊 在心腹間 或塞咽喉 如梅核 粉絮樣 啰不出 噫不下 每發欲絕 逆害飲食 宜七氣湯(득효)

사람 몸의 원기는 혈과 같이 돌아가는데, 그것이 腫脹사이를 잘못 돌아가게 되면 痛症이 생기고, 積聚와 痰癬이 가슴에 몰리거나 치밀면 더부룩하고 그득하고 쑤시며 아픈 증상이 나타난다. 이것은 흔히 七情과 飲食으로 痰飲이 된 것이다. 처음 생겼을 때는 맵고 성질이 더운약으로 몰린 것을 해쳐 주고 氣를 잘 돌아가게 하며, 痰을 삭이고 積聚를 없애야 한다. 오래된 것은 맵고 성질이 친약으로 火를 내려가게 하여 근원을 없애야 한다.<입문>

3) 氣鬱⁴⁵⁾

氣가 처음 병이 생길 때는 原因이 매우 애매하다. 혹 七情으로 생기거나 六氣에 감촉되거나 飲食 관계로 津液이 잘 돌아가지 못하여 맑은 氣와 탁한 氣가 서로 어울려서 氣에서 積이 된다. 積에서 痰이 생기고 氣가 鬱滯되어 막히기도 하고 아프기도 한다.<단계>

4) 憂慄⁴⁶⁾

氣鬱로 생긴 驚悸症이면 加味四七湯을 쓴다.

5) 憂忡⁴⁷⁾

憔忡은 오래된 驚悸症에 의해서 생긴다. 氣鬱이 있으면 加味四七湯에 竹瀝 生薑汁을 더 넣어 쓴다.

6) 氣痰⁴⁸⁾

七情이 鬱結되어 목구멍에 담이 막혀 있는 것이 현 솜이나 매화씨 같은 것이 걸려 있는 것 같은데 뱉어야 나오지 않고, 삼켜도 넘어가지 않으면서 가슴이 더부룩하고 답답한 것이 氣痰이다. 加味四七湯 加味二陳湯을 쓰는 것이 좋다.<입문>

7) 悸心痛⁴⁹⁾

七情으로 憂忡 驚悸證이 생겨서 가슴이 아픈 데는 四七湯 加味四七湯 七氣湯을 쓴다.<입문>

8) 七情心痛⁵⁰⁾

대개 지나치게 기뻐하면 氣가 흩어지고, 지나치게 성내면 氣가 올라가며, 지나치게 근심하면 氣가 가라앉고, 지나치게 생각하면 氣가 뭉치며, 지나치게 슬퍼하면 氣가 소모되고, 지나치게 놀라면 氣가 문란해지며, 지나치게 무서워하면 氣가 내려간다. 그 가운데서 六情은 모두 心氣를 옮겨시켜 가슴을 아프게 한다. 그러나 기뻐하는 것만은 氣를 흩어지게 하므로 六情이 몰리고 뭉친 것을 흩어지게 하여 능히 아픈 것을 멎게 할 수 있다.

45) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P172

氣之初病, 其端甚微. 或因七情, 或感六氣, 或因飲食, 以致津液不行, 清濁相干, 自氣成積, 自積成痰, 氣爲之鬱, 或宿或痛.

46) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P185

若氣鬱慄, 宜交感丹 加味四七湯.

47) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P188

憔忡, 因慄慄久而歲也, 氣鬱者, 加味四七湯加竹瀝 薑汁.

48) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P281

七情鬱結, 痰滯咽喉, 形如敗絮, 或如梅核, 咳不出, 噪不下, 胸膈痞悶, 宜清火豁痰丸 玉粉丸 加味四七湯 潤下丸 二腎散 前胡半夏湯 加味二陳湯.

49) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P663

七情鬱結, 痰滯咽喉, 形如敗絮, 或如梅核, 咳不出, 噪不下, 胸膈痞悶, 宜清火豁痰丸 玉粉丸 加味四七湯 潤下丸 二腎散 前胡半夏湯 加味二陳湯.

50) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P669

蓋喜則氣散, 怒則氣上, 憂則氣沈, 思則氣結, 悲則氣消, 懇則氣亂, 恐則氣下, 六情皆令心氣鬱結, 所以作痛. 惟喜則氣散, 所以散六情之鬱, 能止痛也. 宜用加味四七湯, 分心氣飲.

9) 氣嗽⁵¹⁾

氣嗽는 七氣에 상하여 생긴 기침이다. 이때는 痰涎이 뭉쳐 혹은 현숙 같거나 매화씨 같은 것이 목구멍에 붙어 있으면서 뱉으려고 하여도 나오지 않고 삼키려 해도 넘어가지 않는다. 이런 병은婦人們에게 흔히 있다. 加味四七湯을 쓴다.<入門>

10) 氣喘⁵²⁾

氣喘이란 것은 七情에 傷하여 생기는 것인데, 숨은 가쁘나 가래 끓는 소리는 없는 것이다. 加味四七湯을 쓴다.

11) 六鬱(氣鬱)⁵³⁾

이상을 종합하면 梅核氣와 관련된 症狀에 주요하게 사용된處方은 七氣湯, 加味四七湯, 加味二陳湯으로 요약할 수 있다. 이處方들의 효능은 理氣, 解鬱, 化痰하는 작용이다. 따라서 梅核氣의 治法은 理氣, 解鬱, 化痰으로 삼을 수 있다. 七氣湯은 七情氣鬱 心腹交痛으로 인한 梅核氣에 쓰고⁵⁴⁾, 加味四七湯은 梅核氣를 치료하는데 <神門>의 加味四七湯은 정신적인 스트레스로 온 것을 다스리고, <痰飲門>의 加味四七湯은 가슴이 나쁜 사람이 精氣神血의 運行이 안될 때 사용하고, <咽喉門>의 加味四七湯은 목이 길거나 짧거나 天地의 痘塞으로 목에 痛症이 있을 경우 응용한다⁵⁵⁾. 加味二陳湯은 <精門> <痰飲門> <咽喉門>에 각각 수록되어 있어 加味四七湯과 겹치는 부분도 있지만, <痰飲門>과 <咽喉門>의 加味二陳湯은 消化不良을 비롯한 中脘部의 장애로 인한 痰飲의 증상이 많은 데 쓴다⁵⁶⁾. 그래서 加味四七湯은 咽喉部에 나타나는 梅核氣에 주로 쓰고, 加味二陳湯은 心腹間에 나타나는 梅核氣에 주로 쓴다. 그 외에 男子의 경우 腎氣虛弱으로 衝氣上逆의 경우는 腎氣丸⁵⁷⁾을 위주로 쓴다.

3. 梅核氣와 類似症狀의 鑑別

1) 梅核氣와 喉瘻(慢性咽喉炎)⁵⁸⁾

梅核氣와 喉瘻는 咽喉疾病에 屬하고 咽喉部에 異物이 있는 것 같고 뱉어도 나오지 않으며 삼키려해도 넘어가지 않는 등 自覺症狀이 있다. 이들은 쉽게 혼동되는데 梅核氣는 中年女性에 많이 나타나고 情志抑鬱로 인해서 발병하는데 咽喉에 異物이 있어 막히는 느낌이 있으나 咽痛 噎下障礙는 없다. 그 症狀이 情緒와 밀접하게 관계가 있어서 기분이 좋고 일이 바쁠 때는 症狀이 경감하고 혹은 소실되는데 情志抑鬱하고 혹은 주의력을 咽喉에 집중할 때는 咽喉部의 異物感이 증가한다. 그러나 咽部 檢查上에는 충혈 및 기타 변화가 없다.

喉瘻는 青中年 男性에 많이 발생하고 항상 感冒와 장기간의 吸煙, 飲酒者, 자극적인 飲食物을 過食者, 혹은 목소리를 過하게 쓰는 자에게 原因이 되어 발생한다. 咽部異物感을 제외한 症狀은

51) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P1239

七氣積傷成咳嗽, 痰涎凝結, 或如敗絮, 或如梅核, 帶塞咽喉, 咳不出, 噪不下, 婦人多有之. 宜蘇子降氣湯 加味四七湯 團參飲子 三子養親湯.

52) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P1251

七情所傷, 氣急而無聲響. 宜加味四七湯.

53) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P1279

54) 大韓形象醫學會篇 芝山形象醫案, P1547

55) 大韓形象醫學會篇 芝山形象醫案, P88

56) 大韓形象醫學會篇 芝山形象醫案, P109

57) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P1183

58) 중국 중의연구원, 실용중의뇌병학, 학원출판사, P260

咽乾, 灼熱感, 咽痒을 느끼고 전분같은 痰塊를 뱉으며 성음이 쉬고 혹은 목구멍에 캐캐하는 습관이 있는데 咽部症狀이 情緒의變化와 무관하다. 단 疲勞의 누적과 外邪를 받은 후 쉽게 심해지는데 咽部 검사상으로는 가벼운 充血과 咽部의 벽이 두터워지는 變化가 있을 수 있다.

이를 요약하면 梅核氣는 中年女性에 많고 情緒의 변화에 따라서 민감하게 변하고 咽喉部의 변화는 없고 喉痺은 中年男性에 많고 情緒의 변화에 무관하고 咽喉部의 痘變이 있다.

2) 梅核氣와 乳哦(扁桃腺炎)⁵⁹⁾

梅核氣와 乳哦는 같이 咽喉疾病에 속해서 咽部의 막히는 感이 있는데 梅核氣는 완만하게 발병하는 것이 많고 痘歷이 오래되며 情志抑鬱로 발병하는데 검사상 咽部에 이상이 없고 症狀의 輕重變化가 情緒의 變化와 유관하다.

乳哦는 비교적 급하게 발병하며 痘歷이 비교적 짧고 外感으로 많이 발병해서 發熱과 微惡風寒 咽喉腫痛 口乾微渴 등을 수반한 風熱 症狀이다. 검사상 편도선 홍종과 편도선 표면에 황백농점이 있으며 심하면 假膜을 형성한다. 頸下에 淋巴結腫大와 壓痛이 있고 이 痘과 情緒의 變化는 무관하다.

이를 요약하면 梅核氣는 情志鬱結로 緩慢하게 발병하고 乳哦는 外感 등으로 비교적 급하게 風熱 症狀이 생기고 扁桃腺에 痘變이 생긴다.

3) 梅核氣와 瘰瘤

瘻瘤란 서양의학적으로 甲狀腺疾患인데 氣血이 엉켜 뭉쳐서 생긴다. 瘰은 몹시 근심하거나 성을 내서 心과 肺가 傷하여 생긴 것이다. 이것은 목이나 어깨에 많이 생긴다. 瘰는 힘든 일이나 性生活을 지나치게 하여 생긴 것인데, 이때는 邪氣가 經絡의 虛한 곳을 따라서 머물기 때문에 아무 데나 생긴다. 이것들은 年數가 深遠하고 侵大侵長하다. 堅硬하여 움직일 수 없는 것은 石瘻이라 하고, 皮色이 변하지 않는 것은 肉瘻이라 하고 筋脈이 露結하는 것은 筋瘻이라 하고, 赤脈이 交結하는 것은 血瘻이라 하고 膽愁를 따라서 消長하는 痘을 氣瘻이라 한다⁶⁰⁾.

朴은 목의 앞은 火로 인하여 痘이 되고 뒤는 水로 인하여 痘이 되는데 목 앞의 痘은 甲狀腺이 대표적인데 火로 인한 痘이라고 하였으며 또 목은 胞絡으로 보니 月經이 不通되면 부풀어 오른다⁶¹⁾고 하였다.

瘻瘤는 목이나 어깨에서 부풀어 外見上 보이고 이것에 비해 梅核氣는 外見上 보이지 않고 咽部에 異物感을 주로 느낀다.

4) 梅核氣와 胸痞

가슴이 차고(滿) 아프지 않는 痘을 胸痞라고 하는데 心腹間의 梅核氣와 비슷하다. 그러나 心腹間의 梅核氣는 胸腹間의 氣鬱滯가 原因이고, 胸痞는 內傷, 七情傷, 誤治을 原因⁶²⁾으로 보면서 血로부터 오는 痘이니 痘를 다스릴 때는 脾土를 補益하고 血藥으로 다스리는 法이 가장 현명하다⁶³⁾고 하여 心血不足이 원인임을 알 수 있다. 즉, 心腹間의 梅核氣는 氣鬱滯로 발생하고 胸痞는

心血不足으로 생긴다.

4. 梅核氣와 관련된 形象

朴은 모든 萬物의 움직임에 있어서는 軸이 있는데 頭尾의運動은 목이 軸이 되고, 前後에 있어서는 頸中이 軸이 되며, 左右에 있어서는 中腕이 軸이 되고, 表裏에 있어서는 臍가 軸이 된다고 하였다⁶⁴⁾. 頭尾 즉 머리와 몸통의 運動軸은 목이 되는데 이것은 天과 地의 징검다리로 天地가 痘塞되면 天地의 교류가 되지 않아서 梅核氣⁶⁵⁾가 생긴다고 하였는데 이는 『內經』의 “形苦志苦 痘生咽喉”에서 肉體의 過勞와 思慮過多로 咽喉에 痘變이 發生하는 것에 代入할 수 있다. 즉 이는 머리는 天이되고 몸은 地가 되어 머리로 思慮過多하고 몸으로 肉體의 過勞를 하면 天地가 痘塞하여 梅核氣가 됨을 설명하였다. 또 梅核氣라는 것은 요즘에 말하는 스트레스로 인해서 나타나는데 예를 들면 처녀가 시집을 가면 시집의 慣習에 적응해서 살아야 하는데 적응하지 못하면 痘이 생기는 것처럼 與件 變化에 따라 상응하지 못하게 되면 나타나는 痘⁶⁶⁾이라고 하였다.

이와 같이 梅核氣는 七情氣鬱로 인한 天地痞塞이 주원인이 되는데, 形象醫學은 疾病의 진단시 男女, 膽口膀胱體, 精氣神血科, 魚鳥走甲類, 身形, 六經形 등을 기준으로 대상을 분류하므로 梅核氣가 多發할 수 있는 形象을 살펴보면, 膽·膀胱體에서는 形盛氣衰 氣虛濕痰한 膀胱體. 보다는 氣盛形衰 血虛有火한 膽體에 氣의 鬱滯가 많으므로 梅核氣가 많고⁶⁷⁾, 精氣神血科에서는 氣가 鬱滯되기 쉬운 氣科와 火가 盛하여 七情鬱結이 잘 되는 神科에 梅核氣가 많으며⁶⁸⁾, 走鳥魚甲類에서는 感情의 變化가 심해서 七情鬱結이 많은 魚類와 豐鬱하고 말이 적은 性情인 甲類에 梅核氣가 많고⁶⁹⁾, 六經形 中에는 多氣多血한 陽明形은 욕심이 많아 鬱하기 쉬우므로⁷⁰⁾ 梅核氣가 많다. 또한 男女로 나누면 男子보다는 女子에게 많이 생기며, 男子같은 女子와 女子같은 男子⁷¹⁾와, 身形으로는 목이 길거나 瘦은 사람, 눈꼬리가 올라간 경우, 얼굴에 잡티가 많고, 특히 印堂 주위에 흠이 있는 경우도 鬱症이 잘 생기므로 梅核氣가 많이 나타난다⁷²⁾.

脈은 芝山圖表⁷³⁾에서 주로 肝脾, 脾胃 등에 걸쳐있게 되면 鬱症이 많이 생겨서 梅核氣가 많다.

5. 臨床例

본 임상례들은 지산이 실제 임상한 『지산선생임상학특강 1-7권』 중에 나오는 사례와 세동한의원, 이상덕 한의원, 정홍식 한의원의 사례들임을 밝혀둔다.

臨床例를 圖表化하면 다음과 같다.

64) 大韓傳統韓醫學會篇, 芝山先生臨床學特講 V, P35

65) 大韓傳統韓醫學會篇, 芝山先生臨床學特講 I, P261

66) 大韓傳統韓醫學會篇, 芝山先生臨床學特講 V, P. 80

67) 김인진, 鬱症의 형상의학적 고찰, P373

68) 김인진, 鬱症의 형상의학적 고찰, P374

69) 김인진, 鬱症의 형상의학적 고찰, P374

70) 김인진, 鬱症의 형상의학적 고찰, P374

71) 大韓傳統韓醫學會篇, 芝山先生臨床學特講 V, P17

72) 김인진, 鬱症의 형상의학적 고찰, P374

73) 大韓傳統韓醫學會篇, 芝山先生臨床學特講 III, P40

59) 중국 종의연구원, 실용중의뇌병학, 학원출판사, P260

60) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사, P1485

61) 大韓傳統韓醫學會篇, 芝山先生臨床學特講 IV, P183

62) 오충한, 脊통의 형상의학적 치료, P21

63) 許浚, 對譯 東醫寶鑑, 범인문화사,

番號	性別 年齡	形色	脈	症狀	治法	考察
1	女, 34	氣科, 口大, 鼻↓	66/ 66	梅核氣, 頭眩, 手足痙攣	加味四七湯	心氣鬱滯
2	女, 38	임이크다	100/ 100	梅核氣, 流產孕 腰痛(밤에 심하다), 속이 니글거리고 大使이 1일 2회	先解鬱 後消痰	
3	女, 47	氣科, 鼻大, 01 마기넓고 인당주위에 점, 手掌色黃	72/ 76	梅核氣, 기침, 가슴이 답답하고 전신이 쑤시고아프다. 神經을 쓰면 泄瀉	加味四七湯	心은 汗과便을 주관하므로 가슴을 먼저 푼다
4	女, 38	鼻大, 口大, 靈 초리가 울리가고, 瘦 人, 氣科, 眉麗	92/ 90	梅核氣, 咳飲의증 상, 저녁에 열이 오른다.大使을 자주 봄.	加味二陳湯	氣痰에 의한 梅核氣
5	女, 18	氣科, 관골이 퉁고, 눈밑에 담음기, 안경 12세부터 쓴.	74/ 76	氣海암통, 梅 核氣, 少食에도 腹痛, 잘운다.	加味四七湯	心氣鬱滯
6	女, 42	氣科, 관골이 발달.	90/ 90	梅核氣, 喘急, 消 化不良, 腰痛.	加味四七湯	天地의 滞塞, 氣鬱症.
7	女, 44	氣科, 목소리 가 쉰소리	82/ 84	梅核氣, 가슴이 두근두근不安, 焦燥, 痘瘍, 속이 미식거림.	加味四七湯	天地의 교합장애, 목 소리가 쉬고 梅核氣가 있는 것을 鬱로 본다.
8	女, 30, 未婚	氣科, 안포함 물, 담음기	76/ 82	梅核氣, 호기침, 恶心, 腹鳴, 上熱 感, 手足冷.		痰飲이 있으면 精氣의 교合이 안된다.
9	男, 45	體黑, 黑瘦, 白 髮, 코입이발 달, 근시, 난시.	81/ 82	입술이 헤어지고 피로하면 심하다.梅核氣, 疲勞, 無力感.	腎氣丸	腎氣虛弱으 로 인한 衝氣上逆
10	女, 40	面黑, 氣科, 鼻 大.	72/ 72	梅核氣, 새역기침 心悸, 痰飲의 증상, 스트레스를 많이 받는다	加味二陳湯	七情氣鬱과 痰飲의 形象症狀이 있다.

이상에서 살펴본 바는 대부분 氣科와 氣實한 形象인 경우가 대부분이고 또한 女子에게 많이 나타남을 알 수 있다. 따라서 梅核氣는 氣가 鬱滯하기 쉬운 形象과 女子에게 많음을 알 수 있다.

결 론

梅核氣를 『東醫寶鑑』 및 其他 文獻을 통하여 形象醫學의 으로 考察한 결과 다음과 같은 結論을 얻었다.

梅核氣는 咽喉部와 心腹間으로 구분되며 그 症狀은 목 안에 무엇이 붙어있는 듯한 异物感을 느끼면서 뺄어도 나오지 않고 삼켜도 넘어가지 않으며 가슴이 답답하고 憂鬱해지며 매스껍거나 딸국질을 한다. 그러나 咽喉가 붉어지거나 뿐지는 않는 증상을 말한다. 梅核氣는 대개 七情氣鬱이 원인이므로 男子보다는 女子에게 많이 나타나고 七氣, 氣痛, 氣鬱, 驕慾, 征忡, 氣痰, 悸心痛, 七情心痛, 氣嗽, 氣喘, 六鬱 等의 症狀과 같이 나타난다. 梅核氣가 잘 나타나는 形象은 膽·膀胱體로 나누면 膽體에 많고, 精氣神血科에서는 氣科와 神科에 많으며, 走鳥魚甲類에서는 鳥類와 甲類가 많고, 六經形中에는 陽明形에 많다. 또한 男子같은 女子와 女子같은 男子, 身形으로는 목이 길거나 짧은 사람, 눈초리가 올라가거나 특히 印堂주위의 색이 안 좋거나 흄이 있는 경우에 많다. 梅核氣와 喉痺 乳蛾 瘰瘤 胸痞를 비교하면 喉痺과 乳蛾는 같이 咽喉부에 痘變이 생기지만 七情의 變化와는 무관하고 瘰瘤는 頸部의 외견상 변화가 생긴다. 또 心腹間의 梅核氣와 胸痞를 비교하면 症狀은 비슷하지만 心腹間의 梅核氣는 氣鬱滯, 胸痞는 內傷, 七情傷, 誤治 등으로 발생한다. 處方은 七氣湯, 加味四七湯, 加味二陳湯, 腎氣丸 等을 많이 사용한다.

참 고 문 헌

1. 배병철. 今釋黃帝內經素問. 서울, 성보사, 1994.
2. 東醫寶鑑國譯委員會. 對譯東醫寶鑑. 서울, 범인문화사, 1999.
3. 공신. 고금의감. 북경, 중국중의약출판사, 1999.
4. 장석순. 의학중증참서록. 하북성, 하북과학기술출판사, 1985.
5. 왕미미, 이림, 당용천. 의학전서. 북경, 중국중의약출판사, 2002.
6. 양사영. 인제직지방. 상해, 문서루서국, 1978.
7. 김정범. 금궤요약변석(하). 서울, 한의문화사, 2002.
8. 제병원후론교석(하). 서울, 도서출판정담.
9. 大韓形像醫學會. 芝山形像醫案. 서울, 芝山出版社, 2003.
10. 大韓傳統韓醫學會. 芝山先生臨床學特講 I III V. 서울, 芝山出版社
11. 韓醫學 大辭典. 서울, 도서출판 정담, 1998.
12. 김상호. 東醫神經精神科學. 서울, 杏林出版社, 1980.
13. 중국 중의 연구원(광안의원). 實用中醫腦病學. 북경, 학원출판사, 1993.
14. 오충환. 胸痛의 形象醫學의 治療. 大韓形像醫學會 學術大會 論文集, 서울, 2002.
15. 김인진. 鬱症의 形象醫學의 考察. 대한형상의학회지, 서울, 2003.