

糖尿病의 心身醫學的 側面에 對한 四象醫學的 考察

金龍國* · 高炳熙* · 宋一炳*

I. 緒 論

질병에는 여러가지 원인이 있지만 그중에서 정신적인 원인으로 발생하는 신체질환을 心身症이라고 말하며, 그것에 대해 연구하는 의학을 心身醫學이라고 한다.

환자의 문제에서 심리적인 요소를 가려내고 이에 대한 대책을 세우려는 의학적인 태도는 대단히 중요하다.¹⁾

당뇨병은 고혈압 미세혈관 합병증 대혈관 합병증 및 기타 병발증 등을 그 특성으로 하는 질병군으로²⁾, 정서적인 면과 연관이 높은 정신신체 장애로 알려져 있으며 원인과 치료 과정에 심리적 스트레스가 크게 영향을 미치는 것으로 알려져 있다.³⁾

한의학에서 消渴은 현대 병명으로 당뇨병이라 생각된다고도 하였으며 혹은 소갈은 당뇨병을 포함한 폭넓은 병역을 내포한다고 하였는데⁴⁾, 소갈의 원인과 치료에 內傷勞役, 精神耗散, 養心平心등의 심리적 인자가 관여한다는 설이 역대 문헌에서 발견되고 있으며⁵⁾, 사상 의학의 병증론에서도 치료에 있어 정신적 차원을 중시하고 있다.⁶⁾

임상각과에 걸쳐 심리적 인자가 강하게 관여하는 질병이나 증상이 많지만 본 논문에서는 당뇨병과 한의학에서의 소갈에 대한 심신의학

적 측면을 사상 의학적인 입장에서 상호 관련성을 고찰해 보고, 실제 임상에서 당뇨병의 심신의학적 측면을 사상인 체질별로 구분하여 접근 할 수 있는 가능성을 찾아보고자 한다.

그 방법으로 현대의학의 당뇨병 원인 치료에 있어 심리적 인자의 관련성을 찾아보고, 한의학의 소갈에 대한 원인 치법중 심신의학적 측면을 기술한 부분과 사상의학에서의 소갈론을 상호 비교 고찰하고자 한다.

II. 文獻資料

1. 心邪가 盛하여 肺氣를 損傷하면 肺消가 된다. (素問·氣厥論)

心氣 脆弱한 즉 消瘕熱中 한다.

2. 消渴의 原因:

· 淫慾恣情 (張從政, 儒門事親)

· 喜怒不愼 耗神過度(陸青節, 萬病醫學顧門)

· 色慾過度 用心過度(戴思恭, 證治要訣)

· 氣分渴은 外感傳裏 服食僭燥 熱耗津液

喜飲冷水 血分渴은 內傷勞役 精神耗散

胃氣不升 或病後 胃虛亡津 餘熱在肺

口乾作渴 喜飲熱湯 (李 梴 醫學入門)

消渴의 治法:

· 初宜 養肺降心 久則 滋腎養脾(李 梴 醫學入門)

· 補肺平心 (劉完素 三六書)

3. ① 論曰·少陰人이 善好不定而 計窮力屈則

* 慶熙大學校 韓醫科大學 四象醫學教室

心煩躁也니 少陰人 傷寒에 欲吐不吐하며 心煩 但欲寐者가 此計窮力屈者之病乎아. 蓋喜好者는 所欲也니 何故로 至於計窮力屈而 得此少陰病乎 아. 何不早用君子寬平心乎아.

② 實見 少陰人이 飲食이 倍常하고 口味가 甚甘하더니 不可一月에 其人이 浮腫而死하니 少陰人의 食消는 卽 浮腫之屬而 危證也라 不可不急治니……………(少陰人 泛論)

4. ① 危亦林이曰 因耽嗜慾하야 或服丹石하고 眞氣既脫하되 熱邪獨盛하야 飲食이 如湯消雪하고 肌膚日削하며……

② 論曰 消渴者는 病人胸次가 不能寬闊達而 陋固膠小하야 所欲者 淺하고 所欲者速 하며 計策이 隄突하며 意思가 艱乏則 大腸 清陽上升之氣가 自不快足하야 日月耗困而生此病也라..

尤宜寬闊其心이오 不宜膠小其心이니 寬闊則 所欲이 必緩하야 清陽이 上達하고 膠小則 所欲이 必速하야 清陽이 下耗니라.

③ 又論曰 平心靜慮則 陽氣 上升 輕清而 充足於頭面四肢也니 此는 元氣也며 清陽也오 勞心焦思則 陽氣가 下陷重濁而 鬱熱於 頭面四肢也 此는 火氣也 卽 耗陽也니라

④ 輪曰, …能善攝身心 服藥則 十之六七이 尙可生也오 不善攝身心 服藥別 百之百이 必死也니 …

倣之曰, 陰虛午熱 背寒而嘔는 其病이 雖險이나 然이나 死尙外也니 能齊戒其心 하며 恭敬其身 하고 又服好藥하면 不死也니라

(以上, 東醫壽世保元. 少陽人胃受熱裏熱病論)

5. ① 此病은 非必不治之病也

此少年이 得病用藥一周年後에 方死하니 蓋此病原委 侈樂無厭하야 慾火外馳하며 肝熱 大盛肺燥太枯之故也. 蓋此少年이 安心滌慾一百日而 用藥則 焉有不治之理乎리오.

② 蓋自始病日로 至于終死日이 欲火가 無日

不馳故也.

③ 諺에曰 先祖德澤은 雖或不得一一 個報而 泰敬德澤은 必一一不受報라하니, 凡無論某病人하고 恭敬其心하며 蕩滌慾火하야 安靜善心하면 一百日則 其病이 無不愈오 二百日則 其人이 無不定하리니 恭敬得澤之個個受報가 百事皆然而疾病이 尤甚하니라…… (太陰人 肝受熱裏熱病論)

6. ① 哀怒之氣 上升 喜樂之氣 下降 上升之氣 過多則 下焦傷 下降之氣 過多則 上焦傷.

② 太陽人 有暴怒 深哀 不可不戒
少陽人 有暴哀 深怒 不可不戒
太陰人 有浪樂 深喜 不可不戒
少陰人 有浪喜 深樂 不可不戒

③ 大禹之 喜怒哀樂 每每中節者 以其不敢 輕易於知人也. 天下 喜怒哀樂之暴動 浪動者 都 出於行身不誠而 知人不明也.

(以上 四端論)

III. 總括 및 考察

당뇨병은 고혈압, 미세혈관 합병증, 대혈관 합병증 및 기타 병발증 등을 그 특징으로 하는 질병군으로, 현대의학에서 당뇨병은 제1형(인슐린 의존성 당뇨병)과 제2형(인슐린 비의존성 당뇨병)으로 크게 분류되는데, 제1형은 유전성이 높으며 제2형은 환자의 80% 이상이 비만과 관련되어 있다는 보고가 있지만¹¹⁾ 본 논문에서는 이를 구분하지 않고 고찰하고자 한다.

당뇨병은 흔한 만성질환으로서 비교적 정서적 영향을 많이 받는 정신신체 장애에 속한다. 우선 당뇨병의 원인면에서 보면 심리적 스트레스가 이 질병의 발병 및 악화에 관련되고 있을뿐 아니라 당뇨병을 가지고 있다는 자체가

환자들에게 큰 심리적 충격을 일으키기도 한다.⁸⁾

자료 2에서⁹⁾ 한의학에서의 소갈의 원인을 여러가지로 보고 있지만 정신적 영향을 받아 소갈이 생기는 경우를 보면 淫慾恣情, 喜怒不慎, 耗神過度, 用心過度, 內傷勞役, 精神耗散이라고 한것을 볼때¹⁰⁾ 현대의학의 당뇨병과 한의학에서 소갈의 원인에 대하여 정신적 영향을 공히 중시하고 있음을 알 수 있다.

정신병리 분야는 현대의학에 앞서 한의학에서 고래로 중시하여 왔는데 칠정 소상론이 비근한 예로 볼 수 있고, 이제마는 <동의수세보원>에서 특히 喜怒哀樂을 중시하고 있으며 七情이나 五情은 사실상 이 四情에 귀속한다고 보았고,¹¹⁾ 사상인은 각각의 독특한 性情이 있고 이에의해 肺脾肝腎인 四臟의 대소가 정해지는데 喜怒哀樂의 성정이 각 사상인의 臟局을 형성하는데 깊이 관여하고 있다고 보고 있다.

즉, 회노애락의 性은 肺脾肝腎에 상응하여 益臟하게 되지만 회노애락의 情은 急하게 되면 대가되는 臟을 상하게 되어 四臟의 대소가 형성된다고 하였다. 哀怒之氣는 상승하고 喜樂之氣는 하강하며 上升之氣 과다는 下焦傷하고 下降之氣과다는 上焦傷하다고 하여 태소음양인은 애로회락을 未發而恒戒하고 已發而自反하도록 이르고 있다.(자료 6)

사상의학에서 心은 四臟에 비해 유리한 입장에서 이들을 관찰하고 주재함을 알 수 있다. 이제마는 心之愛惡所欲과 喜怒哀樂偏着을 음식 내상이나 외감보다 중요한 병인으로 작용한다고 강조하고 있다.¹²⁾

이상에서 현대의학에서 말하는 심신의학적 측면과 사상의학에서 정신이 육체에 미치는 영향에 대한 관점이 유사한 점이 있음을 볼 수 있다.

이제마의 소갈병론에 대하여 살펴보면 이제마는 소갈병에 대하여 <영추>, <난경>, <상한론>에서 언급된 소갈증은 소양인의 소갈이 아니라 태음인의 燥熱病증으로 보았으며¹³⁾, 소음인에서는 食消證이 소갈과 비슷한 증상을 갖고 있고,¹⁴⁾ 소양인에서 소갈에 대한 개념을 上中下消로 구분한 것을 볼 수 있다.¹⁵⁾

여기에서 “少陰人 喜怒不定而計窮力屈則 心煩燥也”라 하여 정신적 불안정이 심번을 일으킨다고 하였고 소음인 식소증은 浮腫病에 속하여 危證이라고 했는데¹⁶⁾ 그 원인에 대해서는 확실하게 기술하지 않고 있다.

태음인 조열병에 대하여는 그 원인이 “修樂無厭 欲火外馳하여 肝熱太盛 肺燥太枯之故也”라 하여 사치 향락과 과도한 욕망으로 인해 신체적인 조열증을 발하였다고 보고 있다.¹⁷⁾

이제마는 소양인의 소갈에 대하여는 그 원인을 “病人 胸次가 寬遠闊達하지 못하고 陋固膠小하여 所見 淺하고 所欲이 速하며 計策이 鶴突하여 意思艱乏하며 大腸清腸上升之氣가 不足하여 生한다” 하였다.¹⁸⁾

한편 오래전부터 당뇨병의 원인으로서의 심리적 요인 즉, 정신적 충격이나 심리적 문제가 관련된 것으로 보아왔으며 임상에서도 종종 경험할 수 있다.¹⁹⁾

사회 심리학적인 측면으로는 Bruch 및 Hewlett에 의하면 별거나 이혼같은 가정적인 문제와 발병이 합치된 환자가 당뇨병 환자의 1/3 이나 되었다고 하며, 이 환자중에는 강박적 행동의 결함과 복종적 결함, 수동적 저항의 방식으로 투쟁하는 결함들이 엮였었다고 한다.²⁰⁾

개인이 뜻하지 않은 재난을 당했을때 정신적 충격이나 정서적 충격에 의해 당뇨병이 종종 발생하는 것을 임상에서 종종 볼 수 있다.

당뇨병과 환자의 병전 성격과의 관계를 조

사한 바에 의하면, 다른 만성 질환자들과 비슷하게 수동적이고 의존적이며 정서적으로 미숙하고, 불안정하고 우유부단하고, 성적으로 적응 못하고 있는 것으로 나타났다.²¹⁾

또한 당뇨병 환자들은 개인의 성숙정도와 방어능력에 따라 스트레스 상황에 대해 생리적 반응을 보임이 관찰되었다.

즉, 인격적으로 성숙한 사람일수록 포도당 대사를 지배하는 생리적 과정에서 주요변화가 일어나는 가능성이 적은 반면 성숙되지 못한 사람일수록 심리적 방어능력이 충분하지 못함으로써 변화를 일으킬 가능성이 더 높은 것으로 알려져 있다.

혹자는 당뇨병을 일으킨 심리적 요인으로서 어떠한 특정 스트레스 상황보다는 오히려 발병 전에 오랫동안 누적된 생활환경의 스트레스가 관계되고 있지 않나 보고 있다.

다시 말해서 개인에게 충격이 될만한 큰 사건과 마찬가지로 일상적인 스트레스가 누적될 때에도 개인의 방어 기능이 떨어져 이들 환자들은 무력감, 절망감, 그릇된 자아관념, 외부로부터의 도피, 과거에 대한 집착, 자포자기 상태를 보이면서 이에 따른 생리적 변화가 나타날 수 있다.²²⁾

이상에서 당뇨병 환자의 병전 성격과의 관계를 체질의학적 입장에서 보면 태소음양인 어느체질에 당뇨병이 많이 올 지 경향성을 파악하기는 어려우나 개인의 인격적 성숙 정도와 당뇨병과의 관련성에서 포도당 대사에 차이를 보이고 있다는 사실은 사상의학에서 말하는 정신수양 즉, 平心靜慮, 善攝身心, 安心滌慾 등의 방법으로 심신의 조화를 이루고 있는 사람과 수양이 부족하여 “侈樂無厭, 欲火外馳, 胸次不能寬遠闊達而陋固膠小 또는 耽嗜色欲 或 服丹石 眞氣既脫” 하여 소갈이 생하는 경우와 비교

해 볼 수 있다.

또한 심리적으로 발병전에 오래 누적된 생활환경의 스트레스가 유관하는 것은 각 체질에서 성정의 편급현상을 잘 조화시키지 못한채 그것이 신체의 증상으로까지 영향을 주게되어 소갈병을 일으키게 하는 경우에 전주어 볼 수 있다.

고경봉에 의하면 정신과에 자문의뢰된 당뇨병 환자들의 임상적 특징을 볼때 연령은 주로 40 ~ 60대가 많고 병전 인격은 대개 강박적이고, 다소 예민하고, 경쟁적이고, 수동 의존적이었으며, 정신병리는 우울이 가장 많고 신체화, 불안, 절망감, 안절부절, 방어적 태도, 무감동, 무력감, 정서적 불안정등의 순으로 나타났고, 정신과적 진단은 대체로 적응장애, 정신신체 장애, 조울증, 치매 등으로 발견되며 이중 우울증이 현저하였다고 한다.²³⁾

여기에서 당뇨병환자의 병전 성격을 보면 사상인 중 소양인 소갈의 원인에서 “不能寬遠闊達而陋固膠小하여 所見者淺 所欲者速, 計策鷓突意思艱乏. 則大腸 清陽之氣 不足하여 生此病” 이라고 한것과 비교해 볼때 각 체질별 특성은 구분해 보기 어렵지만 평소 체질적 성격소인이 원인이 됨을 알 수 있다.

당뇨병의 치료면에 있어서 심리적 측면을 살펴보면, 당뇨병의 심리적 측면은 여러 요인들이 관여하고 있으나 병에 대한 환자의 개인적 반응에 의해 좌우 된다고하여 (Kimball, 1981) 개인의 병전 인격 성숙도, 대응능력이 생리적인 스트레스 반응에 크게 영향을 미치는 것으로 알려져 있다고 한다.

즉, 환자가 나타내는 정서적 문제는 환자의 병에 대한 적응능력에 따라 달라진다고 볼 수 있다. 이에 적응하지 못할때는 흔히 우울증으로 나타난다.²⁴⁾

이는 체질적으로 성정의 偏急을 조절하고 恭敬其心 蕩滌欲火하여 심신 수양하는 것이 소갈을 비롯한 제질병의 예방뿐만 아니라 치료에서도 중요한 역할을 한다는 이제마의 사상과 유사한 점이 있다고 생각된다(자료 4, 5)

또한 앞에서 언급한 많은 심리적 요인들이 이 병을 악화시키는 인자로서도 작용한다는 것이다. 따라서 치료자는 당뇨병 환자로서 심리적 변화와 관련된 상황의 유사점을 유의하여 어느정도 균형이 유지되어 있는 당뇨병 상태를 붕괴 시킬 수 있는 사건들을 사전에 방지하도록 조치해야 한다는 것이다.²⁵⁾

이 천은 의학입문에서 소갈의 치법중 “初宜 養肺降心 久則 滋腎養脾 하라”고 했고 유완소는 “補肺平心…” 하라하여 정신적 측면을 논하였고²⁶⁾… 이제마는 소양인 소갈론에서 “몸과 마음을 거두지 않는 경우와 마음과 몸을 거두어 약을 쓰는 경우 예후에서 많은 차이가 있다고 했고, 重證, 險證에서도 齊戒하고 恭敬身心하면서 服藥하라 하였으며,²⁷⁾ 태음인론에서 “무릇 어떤 질병을 막론하고 마음을 공경하고 욕심을 버려서 정신을 안정시키면서 치료하면 그 사람이 완전하게 되지 않을 이치가 없다”고²⁸⁾ 하여 소갈을 비롯한 제질병의 치료에 정신적 수양이 크게 영향을 준다고 했으며, 중병 상태에서 마음과 몸을 잘 거두면서 약을 쓸 때와 그렇지 않을 때에 있어서 그 예후에 차이가 크다고 보고 있다.

이상에서 당뇨병과 소갈의 치료면에 있어서 심신관계를 살펴보았다.

당뇨병 환자의 정신병리는 우울이 현저히 많고 정신적 고통, 의욕상실, 좌절, 소외감과 같은 부정적 감정이 두드러지고 당뇨병 환자의 대부분이 취약성을 부정하는 경향이 있다. 취약성은 타인의 도움에 대한 거부, 불안 및

두려움이 가장 현저하였다.

그 대응 전략으로는 지적추구가 가장 많이 사용되고 도움, 재정립, 직면순으로 사용되며 그중 직면만이 문제 해결에 효과적인 것으로 나타났다. 발병후의 이들 심리적 요인때문에 당뇨병 환자들의 문제해결은 어려우며 이러한 당뇨병 환자들의 정신사회적 측면을 실제 임상에 적용시킴으로서 치료효과를 극대화시킬 수 있을 것으로 보인다.²⁹⁾

송병기는 당뇨병의 요양과정에서 적당한 운동과 생활개선 이외에 사상론적 감정통제에 환자 자신이 자율성을 발휘할 수 있도록 주위의 협조가 절대적으로 필요하다고 하였으며 당뇨병의 근본적 치료는 끈기있는 투병생활을 필요하기 때문에 정신적 자세의 확립이 선행되어야 하고 따라서 종교적 생활, 윤리적 생활은 치료에 도움이 된다고 하였는데³⁰⁾ 이는 東醫壽世保元 廣濟說에서 “凡人 恭敬則 必壽 怠慢則 必夭 謹勳則 必壽”라고 하여 도덕을 강조한 것과 상통하는 면이 있다고 볼 수 있다.

IV. 結 論

현대 병명의 당뇨병과 사상의학에서의 消渴에 대한 심신의학적 고찰을 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 당뇨병은 그 원인에 있어 심리적 인자가 크게 영향을 미치고 있으며 사상의학의 소갈론에서는 성정의 편급에 의해 소갈이 발생할 수 있다고하여 심신관계를 공히 중시하고 있다고 생각된다.
2. 당뇨병 환자의 병전 성격과의 관계에서 인격적 성숙 정도에 따라 당대사에 차이를 보인

다는 것은 사상의학에서 精神의 修養이 부족하여 소갈이 생하는 경우와 연관시킬 수 있겠다.

3. 당뇨병의 치료면에 있어 환자가 나타내는 정서적 문제는 환자의 병에 대한 적응 능력에 따라 달라지며, 이는 체질적으로 性情의 偏急을 잘 조절하여 심신을 수양하는 것이 소갈의 예방 뿐만 아니라 치료과정에서도 중요하다는 이제마의 사상과 상통한다고 생각된다.

4. 당뇨병의 원인과 치료에 관여하는 심리적 인자에 대한 각 體質別 경향성의 분석은 어려웠으며, 앞으로 이에 대한 연구가 계속되어야 할 것으로 사료된다.

參 考 文 獻

1. 黃義完外; 東醫精神醫學, 서울, 현대의학서적사, 1987, p.617.
2. 黃義完; 心身症, 서울 杏林出版社, 1985, p.110
3. 李濟馬; 四象醫學原論, 서울 杏林書院, 1973.
4. 李 擬; 編註醫學入門(外集2) 서울, 大星文化社, 1984, p.127
5. 北京中醫學院編; 黃帝內經素問校釋, 北京 人民衛生出版社, 1982, p.485
6. 유형준; 당뇨병의 진단과 치료(1), 진단과 치료 6卷9號, 1986, p.1107
7. 고경봉; 당뇨병의 정신의학적 측면, 최신의학 vol.30, No.4, 1987. p.25
8. 김완희; 消渴에 응용되는 白虎湯이 Alloxan 당뇨에 미치는 영향, 東西醫學 1979, pp.774-775, pp793-794.
9. 장인규; 消渴에 對한 文獻的 연구, 동서의학 10권 1호, 1985, pp.95 ~ 96.
10. 김진성; 동의수세보원의 병증론 설명증 정신적 측면에 대한 고찰, 경희대 대학원 석사중간발표, 1982, p.11.
11. 송병기; 四象診療에 의한 당뇨병의 治療연구(上下)의림 89, 90 호 1972, p.13, p.19.
12. 손창국; 內經이후 七情이론과 四象의학중 性情의 비교, 경희대 석사중간발표, 1988. pp.11 ~ 14.
13. 고경봉; 당뇨병환자들의 대응전략, 신경정신의학, 27권 4호, 1988, p.690.
14. 고경봉; 정신과에 자문의뢰된 당뇨병환자들의 임상적특징, 신경정신의학, 26권 4호, pp.820 ~ 821.