

消渴傳變證에 관한 考察

- 증풍 病理와의 상관성을 중심으로 -

東國大學校 韓醫科大學 內科學教室

고경덕 · 정승현 · 신길조 · 이원철

I. 緒論

뇌혈관 질환의 대표적 위험인자로 고혈압, 심장질환, 당뇨병 등을 들 수 있는데¹⁾, 그중 당뇨병은 식생활의 서구화와 인구 노령화로 인하여 뇌혈관 질환의 위험인자로서의 비중이 높아지고 있다²⁾.

그러나 당뇨병은 진단면에서 아직 명확한 기준이 없고³⁾ 치료면에서도 효과적으로 당노를 조절한다고 해서 즉상경화성 합병증의 빈도가 감소되지 않는 것으로 알려져 있어 당뇨병의 극복에 상당한 어려움이 있는 실정이다⁴⁾.

현대의 당뇨병은 고혈당과 이에 수반되는 대사장애를 특징으로 하는 질환군⁵⁾이라는 점에 그 기준을 두고 있어 消渴과 동일한 병으로 인식될 수 없으나 증상면에서 많은 일치점이 있어 가장 유사한 질환으로 생각되고 있다.

消渴은 <黃帝內經>에서 明清代에 이르기까지 수천년간 누적된 경험을 토대로 病因病理 및 消渴傳變證에 관한 관찰이 이루어져 왔지

만, 消渴傳變證에 관한 연구는 현대에 이르러 서양의학과 연관된 질환을 중심으로 연구되기 시작하였는데, 중국에서는 中西醫 結合차원에 서⁶⁾⁷⁾ 瘀血의 관점으로 연구되어 왔으나, 中風을 유발하는 消渴의 病理에 관한 연구는 없었다.

이에 저자는 <黃帝內經>부터 明清代까지 역대의가의 消渴傳變證⁸⁾에 관하여 살펴보고, 이에 관한 病因病理 및 中風 病理와의 상관성에 관하여 고찰하고자 한다.

II. 本論

1. 消渴의 정의와 傳變證

<內經>에는 飲一溲二, 善食而瘦, 消穀善飢, 口甘 등의 증상을 특징으로 하는 병을 消渴, 鬲消, 肺消, 消中, 風消 등⁹⁾으로 기재하였고, <金匱要略>¹⁰⁾에서는 이를 消渴로 정의하고 특

1) 이광우·정희원, 임상신경학, 서울, 고려의학, 1997, pp.393-394.
2) 신건민 외, 뇌졸중의 위험인자에 관한 조사, 서울, 신경과학회지, 1988; 6(1), pp.218-27.
3) 김진우, 미국 당뇨병 전문위원회의 새로운 권고 기준, 대한의사협회지, 1997; 9, pp.1249-1255.
4) 이광우·정희원, 前掲書, pp.393-394.
5) 김용진 외, 당뇨병학, 서울, 고려의학, 1992, pp.5-9.

6) 楊思樹 外, 實用中西醫結合診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1991, pp.670-671.
7) 任應秋 外: 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1983, pp.483.
8) 許浚, 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, 1966, pp 510: 消渴 합병증에 관한 표기로 <東醫寶鑑>에 근거하여 본 論文에서는 消渴傳變證으로 기재하였다.
9) 光明中醫函授大學: 黃帝內經講解, 北京, 光明日報出版社, 1988, pp.460.
10) 張仲景, 仲景全書, 서울, 大星文化社, 1984,

징적인 증상으로 消穀, 溲數, 飲一斗小便亦一斗, 渴欲飲水不止를 들었다.

이후 <諸病源候論>¹¹⁾에서는 渴不止, 小便不止를 특징으로 하는 병으로 인식하였는데, 渴症 유무에 따라 渴利와 內消로 구분하였다. <備急千金要方>¹²⁾에서는 소변량이 증가함으로 인하여 五臟이 윤락을 받지 못하여 羸瘦해지고, 咽喉脣口가 焦燥해지고 기력이 부족해져 多語하지 못하며 心煩熱하며 다리가 시린 병으로 인식하였다. <外臺秘要>¹³⁾에서는 <諸病源候論>과 <備急千金要方>의 정의를 인용하였으나, 『消中消渴腎消方』에서 갈증과 소변량의 증가, 식사량의 증가 및 下焦부위의 痿弱한 증상에 따라 분류·인식하려는 시도가 있었다.

金元시대에는 消渴의 부위별 인식이 진일보하여 渴症과 小便清리한 증상을 특징으로 하는 병을 膈膜之消¹⁴⁾·消渴¹⁵⁾¹⁶⁾·膈消¹⁷⁾¹⁸⁾·肺

pp.399-401 : “跌陽脈浮而數 浮則爲氣 數則爲消穀而大堅 氣盛則溲數... 男子消渴小便反多以飲一斗小便一斗... 渴欲飲水不止者”

- 11) 巢元方, 諸病源候論, 臺灣, 大城出版社(陳彬源中醫師編著), 1976, pp.145: “夫消渴者 渴不止小便多是也... 渴利者 隨飲小便故也... 內消病者不渴而小便多是也”
- 12) 孫思邈, 備急千金要方, 北京, 人民衛生出版社, 1955, pp.373, 376: “小便猶數甚 晝夜二十餘行常至三四升 極差不減二升也. 轉久便止 漸食肥膩 日就羸瘦 咽喉脣口焦燥 吸吸少氣 不得多語 心煩熱 兩脚酸 食乃兼倍於常而不爲氣力者 然此病皆由虛熱所爲耳... 利多則不得潤養五臟”
- 13) 王燾: 外臺秘要, 서울, 大盛文化社, 1992, pp.364-366 : “消渴病有三 一渴而飲水多小便數有脂似麩片恬者是消渴病也 二契食多不甚渴小便少似有油而數者是消中病也 三渴飲水不能多但腿腫脚先瘦小陰痿弱數小便者此是腎消也”
- 14) 朱震亨: 丹溪醫集中 丹溪手鏡, 北京, 人民衛生出版社, 1993, pp.647-8: “火甚於上爲膈膜之消 舌上赤裂 大渴引飲”
- 15) 劉完素, 河間三六書, 서울, 成輔社, 1976, pp.207 : “多飲水而少食大便如常 或小便清利 知其燥在上焦也.”
- 16) 朱震亨, 前揭書中 金匱鉤玄, pp.176-8: “飲水多而小便多者”
- 17) 劉完素, 前揭書, pp.83: “上消者 上焦受病 又謂

消¹⁹⁾·高消²⁰⁾·上消²¹⁾²²⁾로, 식사량이 증가하나 신체가 수척해지며 小便이 붉어지고 大便이 굳어지는 증상을 특징으로 하는 병을 腸胃之消²³⁾·消中²⁴⁾²⁵⁾·風消²⁶⁾·中消²⁷⁾²⁸⁾²⁹⁾로, 小便에 기름기가 끼고 탁하며 얼굴이 검어지고 귀가 마르게 되는 증상을 특징으로 하는 병을 腎消³⁰⁾³¹⁾³²⁾³³⁾·下消³⁴⁾³⁵⁾로 각각 정의하였다.

之膈消也”

- 18) 張從征: 四庫全書 13권(儒門事親), 大盛文化社, 1995, pp.489: “膈消者 心移熱於肺 傳爲膈消”
- 19) 張從征, 前揭書, pp.169: “肺消者 心移寒於肺”
- 20) 李杲: 東垣十書, 서울, 大盛文化社, 1983, pp.489: “高消者 舌上赤裂 大渴引飲”
- 21) 劉完素, 前揭書, pp.83: “多飲水而少食 大便如常 或小便清利 知其燥在上焦也”
- 22) 朱震亨, 前揭書中 丹溪心法, pp.324 : “上消者 肺也 多飲水而少食 大小便如常”
- 23) 朱震亨, 前揭書中 丹溪手鏡, pp.647-8: “火甚於中爲腸胃之消 病善飲者 自瘦自汗 大便硬 小便數”
- 24) 張從征, 前揭書, pp.168 : “消中者 善飢之通稱”
- 25) 朱震亨, 前揭書中 金匱鉤玄, pp.176-8: “若飲食多而不甚渴 小便數而消瘦者”
- 26) 張從征, 前揭書, pp.168: “風消者 二陽之病. 二陽者 陽明也. 陽明者 胃與大腸也. ... 火伏於內久而不已 爲風所鼓 消瀉腸胃. 其狀口乾 雖飲水而不咽 此風熱格拒于噴門也. 口者病之上源 故病如是. ... 此消乃腸胃之消也”
- 27) 李杲, 前揭書, pp.489: “善食而瘦自汗 大便硬 小便數”
- 28) 劉完素, 前揭書, pp.83: “中消者胃也. 渴而飲水多小便黃”
- 29) 朱震亨: 前揭書中 丹溪心法, pp.324-6: “中消者胃也 多飲水而小便赤黃”
- 30) 劉完素, 前揭書, pp.83: “病在下焦 初發爲膏淋 下如膏油之狀 至病成而面色黧黑 形瘦而耳焦 小便濁而有脂”
- 31) 張從征, 前揭書, pp.169: “消燼脂肉如蟲之蝕 日漸損削 此消乃膏液之消也 故後人論三消指以爲腎消也.”
- 32) 朱震亨, 前揭書中 丹溪手鏡, pp.647-8: “火甚於下爲腎消 病則煩躁 小便淋濁如膏油之狀”
- 33) 朱震亨, 前揭書中 金匱鉤玄, pp.176-8: “若渴而飲水不絕 腿消瘦而小便油脂液者”
- 34) 李杲, 前揭書, pp.489: “煩躁引飲耳輪焦乾 小便如故”
- 35) 朱震亨, 前揭書中 丹溪心法, pp.324-6: “下消者腎也 小便濁淋如膏之狀 面黑而瘦”

明·清代에 이르러는 金元代的 정의를 그대로 인용하였으나, 부위에 따른 명칭이 上消·中消·下消로 통일되었다(36)(37)(38)(39)(40).

<東醫壽世保元>(41)에서는 증상에 관한 설명은 <東醫寶鑑>의 인용구를 인용하였으며(42) 既存醫學의 정의와 차이가 없었다(43).

消渴傳變證에 관하여 <內經> 및 <金匱要略>에서는 기재된 내용을 볼 수 없었으며, 이후의 <諸病源候論>(44)에서 癰疽·水疾·發瘡을, <備急千金要方>(45)에서 癰疽를 들었고, 치료시

消渴患者의 경우 瘡을 유발할 수 있는 鍼灸를 금기로 삼았다.

또한, <河間三六書>(46)에서는 雀目·內障·癰疽·瘡瘍·水腫濕脹·上爲咳嗽喘·下爲痔痢을, <丹溪醫集中 金匱鉤玄>(47)에는 聾盲, 瘡瘍, 痲痺之類을 제시하였다. <東垣十書>(48)에서는 傳變證을 病因에 따라 腦疽背瘡과 中滿鼓脹으로 나누었는데, 癰疽의 경우는 陽邪가 盛하여 발병하는 것으로 보았으나, 中滿鼓脹의 경우는 寒藥을 과도히 사용한 誤治로 보았다. <醫學正傳>(49)·<醫學入門>(50)·<赤水玄珠>(51)·<景岳全書>(52)에서는 <東垣十書>의 論을 따라 腦疽背瘡과 中滿鼓脹으로 예후를 달리 보았다. <東醫寶鑑>(53)에서는 消渴傳變證을 기존의 의미와는 달리 확연하게 나타나는 질환으로 생각하여 별도로 기재하였으며 癰疽, 脹滿은 不治證이라 하였다.

<東醫壽世保元>에서는 체질에 따라 病인 및 傳變證이 다르다고 하였는데 즉, 消渴을 다시 구분하여 燥熱(54)의 太陰人에서는 癰瘡이

- 36) 虞搏, 醫學正傳, 서울, 成輔社, 1963, pp.276-267: “火基於上爲膈膜之消 舌上赤裂 大渴引飲 中消者 善食而瘦 自汗 大便硬小便數 下消者 煩躁引飲耳輪焦乾 小便如故”
- 37) 李挺, 醫學入門IV, 서울, 南山堂, 1988, pp.362-364: “上消引飲便如常 熱在上焦心肺 煩躁舌赤 唇紅少食引飲小便數 ... 中消善飢無尿糞 熱在中焦脾胃 消穀善食 不甚渴 小便赤數 大便硬者 ... 腎消溺濁陰莖強 熱伏下焦腎分 精竭 引水自救 隨則溺下 小便混濁如膏淋 然腿膝枯細面黑耳焦形瘦.”
- 38) 孫一奎, 赤水玄珠, 大盛文化社, 1995, pp.434: “渴而多飲爲上消 消穀善飢爲中消 渴而便數有脂膏爲下消”
- 39) 程國彭, 醫學心悟, 서울, 書苑堂, pp.436: “渴而多飲爲上消 消穀善飢爲中消 口渴小便如膏者爲下消”
- 40) 張介賓, 景岳全書, 서울, 大星文化社, 1988, pp.385-387: “上消渴證也 大渴引飲隨飲隨渴以上焦之津液枯涸 ... 中消者 多食善飢不爲肌肉而日加削瘦 ... 下消者 小便黃赤爲淋爲濁如膏如脂 面黑耳焦日漸消瘦”
- 41) 李濟馬, 東醫壽世保元, 서울, 杏林書院, 1986.
- 42) 朴性植·宋一炳, 四象醫學의 醫學的 淵源과 李濟馬 醫學思想에 대한 研究, 서울, 사상의학 회지: 5(1), 1993, pp.1-33.
- 43) 少陽人の 경우 <海藏書>, <丹溪心法附與>, <醫學綱目>, <世醫得效方>, <東垣十書>, <醫方類聚>, <備急千金要方>을 인용하였고, 太陰人の 경우 <黃帝內經素問>, <古今醫鑑>, <難經本義>, <仲景全書>의 내용을 인용하였다.
- 44) 巢元方, 前揭書, pp.145-152: “渴病候: ... 其久病變成發癰疽 或成水疾, 渴利候: ... 營衛不行卽留熱氣留滯 故成癰疽, 渴利後發瘡候: ... 濕熱相搏 所以生瘡”.
- 45) 孫思邈, 前揭書, pp.373, 378: “消渴之人 必於大骨節間 發癰疽而卒 ... 凡消渴病經百日以上者

- 不得灸刺 灸刺則於瘡上漏膿水不歇 遂成癰疽羸瘦而死”
- 46) 劉河間, 前揭書, pp.207: “周身熱燥鬱 故變爲雀目, 或 內障, 癰疽瘡瘍 止爲咳嗽喘 下爲痔痢 或停積而濕熱 內不甚能傳化者 變爲水腫濕脹也.”
- 47) 朱震亨, 前揭書中 金匱鉤玄, pp.176-8: “久而多變爲聾盲, 瘡瘍, 痲痺之類而危殆”.
- 48) 李杲, 前揭書, pp.489: “總錄所謂末傳能食者必發腦疽背瘡 不能食者必傳中滿鼓脹皆謂不治之證 ... 末傳中滿者何也 此火邪勝也 ... 末傳中滿鼓脹者何也 ... 如高消中消制之太急 速過病所 久而成中滿之病”
- 49) 虞搏, 前揭書, pp.276-277: “消渴之疾 末傳能食者 必發 腦疽背瘡 不能食者 必傳中滿鼓脹”.
- 50) 李挺, 前揭書, pp.361-2: “能食者 末傳癰疽 水自溢也 不能食者 末傳脹滿 火自炎也 皆危”
- 51) 孫一奎: 四庫全書 34卷 赤水玄珠, 大盛文化社, 1995, pp.435: “消渴之疾 末傳能食者 必發 腦疽背瘡 不能食者 必傳中滿鼓脹”.
- 52) 張介賓, 景岳全書, 서울, 大星文化社, 1988, pp.387-388: “消渴之疾 末傳能食者 必發 腦疽背瘡 不能食者 必傳中滿鼓脹”.
- 53) 許浚, 前揭書, pp.510: “消渴久病變成發癰疽 或成水病 或雙目失明”

병발하고⁵⁵⁾, 三消⁵⁶⁾의 少陽人에는 癰疽, 眼病이 中消로부터 발병한다고 하였고⁵⁷⁾, 食消⁵⁸⁾의 少陰人은 浮腫이 병발한다고 하였다.

2. 消渴의 病因病理

<內經>에는 消渴의 病因으로 신체적으로는 五臟이 柔弱한 경우와 內熱이 있는 肥滿을 들었으며, 음식요인으로 膏粱之味, 中滿을 유발하는 甘味の 섭취와 마음이 너그럽지 못한 사람이 芳草, 石藥을 복용하여 脾胃를 傷하는 경우로 보았다. 病理로는 二陽結, 其氣上溢, 膏粱之疾, 怒即氣上逆로 인하여 胸中蓄積된 熱氣로 인하여 발병되는 것으로 보았다⁵⁹⁾⁶⁰⁾⁶¹⁾⁶²⁾⁶³⁾.

- 54) 李濟馬, 前揭書, pp.115: “論曰此病 非少陽人消渴也. 即太陰人燥熱也.”
- 55) 李濟馬, 前揭書, pp.114.
- 56) 李濟馬, 前揭書, pp.90: “論曰消渴病者 ... 上消...中消...下消”.
- 57) 李濟馬, 前揭書, pp.91.
- 58) 李濟馬, 前揭書, pp.55: “嘗見少陰人 飲食自倍 口味甚甘 不過一月 其人 浮腫而死 少陰人食消即浮腫之屬而危證也 不可不急治.”
- 59) 洪元植, 精校黃帝內經素問(奇病論), 東洋醫藥研究院出版部, 1981, pp.176: “口甘者 五臟之溢也 多曰脾瘕 此肥美之所發也. 此人必數食甘美而多肥也, 肥者令人內熱 甘者令人中滿 故其氣上溢 轉爲消渴”.
- 60) 洪元植, 前揭書(素問 通評虛實論), pp.109: “凡治消瘕 仆擊, 偏枯, 痿厥, 氣滿, 發厥, 肥貴人即膏粱之疾也 膈塞閉絕 上下不通 即暴優之病也 暴厥耳聾 偏塞閉不通 內氣暴薄也 不從內 外中風之病 ...”.
- 61) 洪元植, 精校黃帝內經(靈樞 五變), 東洋醫藥研究院出版部, 1985, pp.210-1: “黃帝曰 人之善病消瘕者 何以候之? 五臟皆柔弱者, 善病消瘕. 夫柔弱 必有剛強 剛強多怒 柔者易傷也. 何以候柔弱之與剛強? 此人薄皮膚 而目堅固以深者 長沖直腸 其心剛 剛即多怒 怒即氣上逆, 胸中蓄積, 血氣逆留, 髓皮充肌, 血脈不行, 轉而爲熱, 熱即消肌部, 故爲消瘕”.
- 62) 洪元植, 前揭書(靈樞 本藏篇), pp.213-4: “心脆即善病消瘕熱中, 肺脆即苦病消瘕 易傷, 肝脆即善病消瘕 易傷, 脾脆即善病消瘕 易傷, 腎脆即苦病消瘕 易傷 五臟脆者 皆善病消瘕易傷”.
- 63) 洪元植, 前揭書(素問 腹中論), pp.149-50: “夫

이후 <諸病源候論>⁶⁴⁾에서는 五石諸丸散의 복용 및 이로 인한 房室過度로 腎中에 결체된 열 기운을 나이가 들어 血氣가 감소된 시점에서 이겨내지 못하여 腎中 燥의 病理로 발병하는 것으로 보았다. <備急千金要方>⁶⁵⁾에서는 장기간의 飲酒와 脯炙鹹味로 三焦猛熱을 유발하여 五臟이 乾燥해지는 病理로 보았는데, 섭생으로 飲酒, 房室, 鹹食及麵의 消渴악화인자를 금하도록 하였으며, 약물을 통한 치료중에 심리적인 안정이 중요함을 역설하였다.

金元시대에는 消渴 病因보다는 病理인식에 있어 진일보하여 <河間三六書>⁶⁶⁾에서는 心火로 인하여 三焦를 燥하게 한 燥熱의 병리로 인식하여 燥門에 消渴을 포함시켰고, <儒門事親>⁶⁷⁾에서는 心, 腎, 三焦, 膽의 君火와 相火의 균형여부가 消渴의 중요한 요인으로 들었는데, 그 중 心火를 증시하여 心火가 영향을 주는 上·中·下·外의 부위에 따라 消渴의

子數言熱中, 消中, 不可服膏粱, 芳草 石藥. 石藥發癩 芳草發狂. 夫熱中消中者 皆富貴人也. 芳草之氣美 石藥之氣悍 二者其氣急疾堅勁 故非緩心和人 不可以服此二者. 夫熱氣慄悍 二者相遇 恐內傷脾 脾者土也”.

- 64) 孫思邈, 前揭書, pp.547, 549: “由少服五石諸丸散 積經年歲 石勢結於腎中 使人下焦虛熱 及至年衰 血氣減少 不復能制於石 石勢獨盛 則腎爲之燥 故引水而不利小便也 ... 由少時服石 石熱盛時 房室過度 致令腎氣虛耗 下焦生熱 熱則腎燥”
- 65) 孫思邈, 前揭書, pp.373: “凡積久飲酒 ... 脯炙鹹味 ... 使三焦猛熱 五臟乾燥 ... 慎者有三 一飲酒 二房室 三鹹食及麵 ... 縱有金丹亦不可救 深思慎之”
- 66) 劉完素, 前揭書, pp.207: “狂陽心火 燥其三焦 ... 燥熱消渴”
- 67) 張從征, 前揭書, pp.168, 170: “五臟心爲君火正化 腎爲君火對化 三焦爲相火正化 膽爲相火對化 得其平則烹煉飲食糟粕去焉 不得平則煩灼臟腑而津液竭焉 ... 夫一身之心火甚於上爲膈膜之消 甚於中則爲腸胃之消 甚於下爲膏液之消 甚於外爲肌肉之消 ... 膏粱之人 多肥甘之渴 石藥之渴 黎藿奔走之人 多燥熱之渴 二者雖殊 其實一也. 火在上者 ... 火在上中 ... 火在中上 ... 火偏上中下者”

명칭을 달리 보았다. 또한 消渴의 원인으로 종래의 肥人에서 제시된 肥甘之渴과 石藥之渴 이외에 燥熱之渴을 제시하여 瘦瘠人에서 飲食인자 이외에도 정신적 원인으로도 消渴을 유발할 수 있는 근거를 보완하였다(68). <東垣十書>(69)에서는 二陽結의 병리로 津液과 血不足으로 말미암아, <金匱鉤玄>(70)에서는 膏粱甘肥로 말미암은 燥熱로 인하여 消渴이 발병되는 것으로 인식하였다.

明清대의 <醫學正傳>(71)과 <赤水玄珠>(72)에서는 <東垣十書>의 醫論을 따라 二陽結로 인한 燥熱의 病理로 인식하였고, <醫學入門>(73)에서는 熱의 病理로 인식하고, 병변 부위로는 氣分과 血分으로 나누었으며, 六淫중 燥의 범위에 포함시켰다. <景岳全書>(74)에서는 종래 實火의 病理로만 설명된 것을 보완하여 虛火의 病理를 제시하였고, <醫學心悟>(75)에서는 종래의 燥熱의 病理를 따랐다.

- 68) 李聰甫 外, 金元四大家學術思想之研究, 北京, 人民衛生出版社, 1982, pp.117-118.
- 69) 李杲, 前揭書, pp.488-489: “手陽明大腸主津 病消則目黃 是津不足也 足陽明胃主血 熱則消穀善飢 血中伏火 火乃血不足也 結者津液不足 結而不潤 皆燥熱爲病也”
- 70) 朱震亨, 前揭書中 金匱鉤玄, pp.776: “膏粱甘肥之變 則陽盛矣. 陽脈太甚 則陰氣不得營也 津液不足 結而不潤 皆燥熱爲病也”
- 71) 虞搏, 前揭書, pp.276-7: “手陽明大腸主津液 則目黃口乾 乃津液不足也 足陽明胃主血 若熱則消穀善飢 血中伏火 乃血不足也 結者津液不足 結而不潤 皆燥熱爲病也”
- 72) 孫一奎, 前揭書, pp.437: “手陽明大腸主津液 則目黃口乾 乃津液不足也 足陽明胃主血 若熱則消穀善飢 血中伏火 乃血不足也 結者津液不足 結而不潤 皆燥熱爲病也”
- 73) 李梴, 前揭書, pp.360-364: “有氣分渴者 因外感傳裏 或服食燻燥 ... 血分渴者 因內傷勞役 精神耗散 ... 或病後胃虛亡津 或餘熱在肺 ... 熱在上焦心肺 ... 熱在中焦脾胃 ... 熱伏下焦腎分”
- 74) 張介賓, 前揭書, pp.385-387: “此三消者 古人認爲火證 然有實火者 以邪熱有餘也. 有虛火者 以真陰不足也 ... 多由于火 火盛則陰虛 是皆陽消之症也 至于陰道之義 則未有知之者”
- 75) 程國彭, 前揭書, pp.436: “三消之症 皆燥熱結聚也 ...”

<東醫壽世保元>에서는 消渴을 裏熱病證으로 인식하고 少陽人은 熱氣上騰·熱畜於中·熱伏於下, 熱邪獨盛(76)을 太陰人은 燥, 胃及大腸熱結(77)의 문구를 既存醫學에서 인용하였다. 病因으로 太陰人의 경우 구체적인 언급은 없고 少陽人은 五石過度之人, 取嗜色慾, 服丹石을 既存醫學에서 인용하였으며, 心理的 면을 중시하였다(78)

3. 燥의 病理

<內經 運氣七篇>에서는 六淫의 燥에 관한 인식은 체계적이고 집중적이지 못하고, 병기 19조에서도 燥에 관한 언급은 없다(79,80). 이후 <諸病源候論>·<備急千金要方>·<外臺秘要> 및 運氣學說이 성행한 宋代(81)의 대표적인 저서인 陳言의 <三因方>(82)에서도 外因의 燥에 관한 구체적인 언급이 없었다.

燥에 관한 인식은 病機 19조에 “諸澁枯涸, 乾勁浚揭, 皆屬於燥”의 燥에 관한 1조를 제시한 劉完素로 말미 암았다(83).

金元代 <素問玄機原病式>(84)에서 風熱로 인하여 濕이 마른 것은 燥로서 肺金이 虛하여

- 76) 李濟馬, 前揭書, pp.89-90.
- 77) 李濟馬, 前揭書, pp.114-5.
- 78) 李濟馬: 前揭書, pp.90, 115: “尤宜寬闊其心不宜膠小其心 心寬闊則所欲必緩清陽上達 膠小則所欲必速清陽下耗. 平心靜思則陽氣上升 輕清而充足於頭面四肢也 ... 勞心焦思則陽氣下陷重濁而鬱熱於頭面四肢也”, “此病原委侈樂無厭 慾火外馳 肝熱大盛肺燥太枯之故也 ... 其病人恭敬其心蕩滌慾火安靜善心”
- 79) 楊思澍 外, 中醫臨床大全, 北京, 北京科學技術出版社, 1991, pp.47.
- 80) 崔昇勳: 內經病理學, 서울, 통나무, 1993, pp.319-20.
- 81) 洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, pp.146-7.
- 82) 陳言, 三因極一病證方論, 大盛文化社, 1995.
- 83) 崔昇勳, 前揭書, pp.319-20.
- 84) 劉完素, 前揭書, pp.207: “燥乾者 金肺之本 燥金受熱化以成燥澁也. 乘火熱致金衰耗液而損血鬱而成燥者 由風能勝濕 熱能耗液.”

발병되는 것으로 보았고, 病理機轉과 治法에 관하여 <素問病機宜保命, 中風論>85)에서는 風은 標이고, 熱은 本인데 風熱로 인하여 燥가 발생되므로 養血하라 하였다. <黃帝素問宣明論>86)에서는 燥는 陰에 속하나 風熱火와 함께 변화하며 大腸에 熱이 들어가게 되면 大便이 굳어지게 되는 燥澀의 병변이 발생하는데 諸澀枯槁와 癱瘓中風은 모두 火熱이 血을 耗散하여 발병되는 것으로 보았다. <儒門事親>87)에서는 陽明의 성질을 들었으나, 구체적인 病理 인식은 기재되어있지 않고, 燥의 범주에 속하는 질병으로 諸氣臑鬱, 腸胃乾澇, 皮膚皴揭, 脅痛, 寒虐, 喘咳, 腹中鳴注泄鴨瀉, 脅肋暴痛不可反側, 噎乾面塵, 肉脫色惡, 丈夫癩疝, 婦人少腹痛帶下赤白, 瘡瘍, 喘咳, 潮熱, 大便澀燥, 馬刀挾塵之瘡을 들었다. 明清代 <醫學正傳>88)에서는 燥證으로 口噤, 消渴, 善伸數欠筋脈拘急 或惡寒筋惕而慄, 煩滿而或秘結, 風痲, 中風筋緩을 제시하였는데, 이와 같이 다양한 질병이 발생하는 원인으로 風熱燥의 微甚이 같

지 않음에 기인하는 것으로 보았으며, 燥는 風熱과 마찬가지로 火로 化한다는 관점에서 燥熱이 太甚하여 脾胃乾涸한 경우를 消渴이라 하고, 中風은 風熱로 인하여 燥가 심해진 것에 기인하는 것으로 보았다. <赤水玄珠>89)에서는 燥病은 風熱로 말미암아 血과 津液이 부족하여 發病한 것으로 보았으나 그 원인을 津液 부족으로 보았다. <醫學入門>90)에서는 外燥와 內燥로 나누었는데, 內燥에 있어 燥는 風熱과 마찬가지로 火로 化한다고 하였으며, 五臟에 따른 燥의 발병 양상을 달리보아 入肝하면 風痲, 癱瘓, 偏枯, 雀目, 內障이, 入心하면 昏冒, 僵仆, 言語蹇澀이, 入脾하면 膈滿, 不食, 善食而瘦하거나 水腫, 腹脹이 발생하고, 入肺하면 毛焦, 乾疥, 臑鬱, 咳嗽가, 入腎하면 煩渴, 骨蒸, 秘結이 발생한다고 하였다. 燥熱은 陽邪에 속하는 것으로서 治熱門과 함께 보도록 하였다. <景岳全書>91)에서는 燥氣가 盛하게 되면 肝

85) 劉完素, 前揭書, pp.43-4: “風本生於熱 以熱爲本 以風爲標 凡言風者熱也 叔和云 熱即生風 冷生氣 是以熱即風動 動宜以靜勝其燥 是養血也.”
 86) 劉完素, 前揭書, pp.757: “故經云 風熱火同陽也 寒濕燥同陰也 ... 燥金雖屬秋陰而其性異於寒濕而反同於風熱火也. 又加大便乾澇乃大腸受熱 化成燥澀 經云 『諸澀枯槁又如癱瘓中風皆因火熱耗散血液 元腑閉塞不能浸潤 金受火 變不能發聲.』”
 87) 張從征, 前揭書, pp.179: “夫燥者 是陽明燥金之主也 諸氣臑鬱 腸胃乾澇 皮膚皴揭 脅痛寒虐喘咳 腹中鳴注泄鴨瀉 脅肋暴痛不可反側 噎乾面塵 肉脫色惡 及丈夫癩疝 婦人少腹痛帶下赤白瘡瘍 喘咳潮熱 大便澀燥及馬刀挾塵之瘡 肝木爲病”
 88) 虞搏, 前揭書, pp.77-8: “故經云 風熱火同陽也 寒濕燥同陰也 ... 燥金雖屬秋陰而其性異於寒濕而反同於風熱火也. ... 火熱甚即金衰而風生 然風能勝濕 熱能耗液而反寒 陽實陰虛即 風熱勝於水濕而爲燥也. 凡人風病多熱甚而風 燥者爲其兼化以熱爲其主也. 肝主於筋而風氣自甚 又燥熱加之即筋大燥也. 或燥熱太甚而脾胃乾涸成消渴者 燥病各有異者 由風熱燥之微甚不等故也 ... 所謂中風筋緩者 因其風熱勝濕而爲燥之甚也. 夫燥之爲病也 血亦衰少不能營養百骸故是也.”

89) 孫一奎, 前揭書, 1995, pp.60-65: “故經云 風熱火同陽也 寒濕燥同陰也 ... 燥金雖屬秋陰而其性異於寒濕 而反同於風熱火也. ... 燥爲風熱爲血少是固然矣. 莫治風莫治燥. 夫燥之爲病者血液衰少也 而又氣血不能通暢故病然也. 燥是陽明之化雖因於風熱所成 然究其源皆本於血虛津液不足所至者 爲多何也. 蓋陰血虛則不能榮運乎百體 津液衰則無以滋養乎三焦 由是邪熱鬱而燥變多端.”
 90) 李梴, 前揭書, pp.41-4, 757: “故經云 風熱火同陽也 寒濕燥同陰也 ... 燥金雖屬秋陰而其性異於寒濕 而反同於風熱火也. ... 燥分內外 ... 七情火盛 或大病吐利亡津 或金石燥血 或房勞竭精 或飢飽勞逸損胃 或炙烤酒醬厚味 能皆偏助火邪 消燬血液. 燥雖屬秋陰 而反同風熱火化 皆火盛即金被熱傷 木無以制而生風 風勝濕 熱耗津. 古菴云 燥因血虛而然 皆血虛生熱 熱生燥是也. 宜用解熱生津藥及滋血潤燥藥. 燥者 潤之 養血之謂也. 夫燥熱皆屬陽宜與治熱門通看. 燥入肝即 筋脈勁強 緊急, 口噤 發爲風痲 或手足癱瘓 偏枯或十指反而莫能搔痒 或爲雀目 內障, 入心即昏冒 僵仆 言語蹇澀, 入脾即 膈滿 不食 或善飢而瘦 或傷積 水腫 腹脹, 入肺即 毛焦 乾疥 臑鬱 咳嗽, 入腎即 津液渴而煩渴 及骨蒸 秘結 總皆 肺金所主 陽明與肺 爲表裏也.”
 91) 張介賓, 前揭書, pp.199-202, 209: “清氣大來燥之勝也. 風木受邪 肝病生焉. 此中風之屬也. 蓋燥勝即陰虛 陰虛即血少 所以或爲牽引 或爲

病이 발생하여 中風의 범주에 속하는 것으로 血少로 牽引, 拘急의 증상이 나타나므로 風을 치료함에는 血을 다스려 燥氣를 제거하여야 한다고 하였다. <醫學心悟>92)에서는 燥에 관한 구체적인 언급은 없으며, 六氣相雜須辨論에서 熱病과 疫病이 臟腑에 傳함에 大便이 不通하는 경우 燥氣가 함께 한 것으로 설명하였다.

Ⅲ. 考 察

1. 消渴의 정의와 傳變證

당뇨병의 정의는 기원전 이집트 에버스 파 피루스의 '극도의 다뇨'라는 기술에서 비롯되어 Susruta, Aretaeus, Celsus, Galenos는 구갈, 피로, 다뇨(diabetes)로 인하여 살이 빠지는 것으로 관찰하였으며, 지금의 Diabetes Mellitus는 소변이 달다는 의미에서 Cullen에 의하여 명명되었고 현대 당뇨병의 기준은 고혈당과 이에 수반되는 대사장애를 특징으로 하는 질환군으로 인식하고 있다93).

消渴의 정의는 <內經>에서 消癯 등의 병명으로 시작되어 <金匱要略>, <諸病源候論>, <備急千金要方>에서 소변량의 증가를 중심으로 갈증이 곁해지는 병을 消渴로 정의하였다. 金元代에는 부위별로 나타나는 특징적인 증상을 중심으로 다양한 병명으로 정의하였으나, 明清代에는 이를 渴症과 小便清利를 위주한 上消, 식사량이 증가하나 신체가 수척해지며 小便이 붉어지고 大便이 굳어지는 증상을 위주한 中

消와 小便에 기름기가 끼며 탁하며 얼굴이 검어지고 귀가 마르게 되는 증상을 下消로 통일하여 구분하였다.

이상과 같이 현대 당뇨병의 기준이 고혈당과 이에 수반되는 대사장애를 특징으로 하는 질환군94)이라는 점에 있어서 消渴과 동일한 병으로 인식될 수 없지만, 증상면에서 消渴과 당뇨병은 극도의 多尿 증상을 主訴로 하며 口渴, 瘦瘠, 疲勞의 증상이 겹쳐 나타난다는 점에 있어 유사한 질환으로 간주되고 있다.

역대의가는 消渴의 傳變證에 관하여 癰疽(腦疽背瘡), 水疾, 中滿鼓脹, 雀目, 內障, 痔痢로, 李濟馬는 四象人별 예후에 따라 달리보아 癰疽, 眼病, 浮腫, 癩瘡로 관찰하였다. 이러한 消渴傳變證을 당뇨병의 만성합병증과 비교해보면 雀目, 內障, 水疾, 癰疽 등의 인식은 당뇨병의 소혈관질환95)인 망막병증, 신장병증, 당뇨병성 족부병변과 비슷한 증상을 보이는 것으로 생각된다96)97)98). 이는 당시 평균 수명이 낮아 노년층에서의 주요 사망원인인 뇌혈관질환보다는 비교적 젊은 연령층에서 빈발하는 주요 사망원인인 당뇨병성 소혈관질환에 노출될 가능성이 많았었을 것으로 생각된다. 특히, 消渴傳變證으로 언급된 癰疽 등의 질환을 不治로 보았던 것은 당시 급성 감염에 대한 대책부족이 원인이 된 것으로 생각된다.

이상의 각 의가의 消渴傳變證에 관하여 각 醫書별로 病理를 정리하면 다음과 같았다 (Table I).

- 94) 김웅진 외, 前掲書, pp.5-9.
- 95) 서울대학교 의과대학편, 개정판 내분비학, 서울, 서울대학교 출판부, 1995, pp.243-254.
- 96) Knowles HC: Magnitude of the renal failure problem in diabetic patients. *Kidney International* 6(Supp. 1):S-2, 1974.
- 97) Moloney A, Tunbridge WMG, Ireland JT, Watkins PJ: Mortality from diabetic nephropathy in the United Kingdom. *Diabetologia* 25:26, 1983.
- 98) Kahn CR, Weir GC: *Joslin's diabetes mellitus*. 13th pp.613-614, Pennsylvania, Lea and Febiger, 1994.

拘急 或爲皮腠風消 或爲臟腑乾結 此燥從陽化營氣不足而傷乎內者也 治當以養營補陰爲主也.” “醫風先醫血 血行風自滅 蓋謂肝邪之見本由肝血之虛 肝血虛則燥氣乘之而木從金化風必隨之 故治此者只當養血以除燥則眞陰復而假風自散矣.”

92) 程國彭, 前掲書, pp.357: “此熱病疫病傳之臟腑 大便不通則燥氣隨之 是五氣之中 復兼六氣矣”

93) 김웅진 외, 前掲書, pp.5-9.

Table I. 消渴傳變證의 病理

	癰疽(瘡病)	眼病	水疾	痔痢
諸病源候論	夫內熱外虛 爲風濕所乘則生瘡 ... 熱盛者 則變爲膿 隨瘡隨發 ... 諸久瘡者 ... 其藏內熱實氣盛 熱結肌肉 其熱留滯不散 故瘡經久不癒. 陽氣蘊積 則生於熱 寒熱不散 故取積成癰(疽) ... 又少若消渴 年四十已外 多發癰疽 所以然者 體虛熱而榮衛否澁故也.		水病者 由腎脾久虛故也, 若血氣俱澁 則多變爲水病也	
備急千金要方	熱盛則肉腐爲膿也 ... 由人體有熱 被寒冷搏之而脈凝結不行 熱氣壅結成癰疽.			
河間三六書	瘡瘍者火之屬 ... 內經云膏粱之變.	眼漸昏弱乍明乍暗不欲視物者此目少血之驗也 或有視物不明見黑花者此謂之腎氣弱也.		多自熱生而風濕邪熱 攻於腸中 致使大便澁而燥熱鬱 血熱散而流 ... 此言飲酒多食熱物 脾生大熱而助三焦氣盛 火能生土也 當瀉三焦火熱 夫諸濕者濕爲土氣 火熱能土濕也 ... 凡病濕熱氣尚多
東垣十書	火邪勝也			
金匱鈞玄	諸痛癢癢屬火...血熱... 濕熱	耳聾: 少陽厥陰 皆屬於熱.		
醫學正傳	若夫飲食失節 肥甘過傷 以致濕熱蘊積於腸胃之間 消燥臟腑 煎熬眞陰 ... 是以結聚而成癰腫矣			
東醫寶鑑	火邪勝也	目昧不明者熱也 ... 眼昏而見黑花者由熱氣甚而發之於目也 ... 久病眼昏者腎臟眞陰之虛也.		
東醫壽世保元	燥熱(火熱)	火熱		
備考	熱, 火, 濕熱, 燥熱의 病理로 보았는데, 熱을 기본 病理로 보았다.	眼病의 초기에는 熱의 病理로 보았으나, 久病의 경우에는 腎中眞陰不足으로 인한 虛火를 들었다.	脾胃이 久虛한 경우를 들었다.	<河間三六書>에만 기재된 내용으로 濕熱의 病理로 보았다.

*: <內經>·<金匱要略>에서는 관련 내용이 없으며, <外臺秘要>는 <諸病源候論>·<備急千金要方>과 동일하다. <赤水玄珠>·<景岳全書>는 <東垣十書>의 論을 따랐으며, <丹溪心法>과 <醫學心悟>에는 관련내용의 언급이 없다.

저자는 각 醫書별로 目錄을 참조하여 消渴傳變證으로 언급된 病理를 살펴보았으나, 일부 傳變證에 관한 病理 언급은 살펴볼 수 없었다. 저자가 살펴본 消渴傳變證은 대부분 癰疽(發瘡)를 포함하고 있었는데, 각 醫書에서는 이를 火熱의 병증으로 보았고, 이외 痔痢는 濕熱의 病증으로, 眼病(雀目, 內障)은 火熱 혹은 腎虛

로 말미암은 虛熱로 보았다. 이외에 消渴 合病 症 중 中滿鼓脹은 寒藥을 과도하게 사용한 의사의 過誤로 보아⁹⁹⁾ 消渴로 인한 傳變證의 범주로 보기 어려워 제외시켰다.

99) 李杲, 前揭書, pp.489: “如高消 中消制之太急 速過病所 久而成中滿之病 正所謂上熱未除 中寒復生者也.”

2. 消渴의 病因病理

<內經>에서는 病因으로 신체적으로 五臟柔弱, 內熱이 있는 肥人을, 음식요인으로 膏粱之味, 中滿을 유발하는 甘味와 마음이 너그럽지 못한 사람이 石藥, 芳草을 복용하여 脾胃를 傷하는 경우로 보았다. 病理로는 二陽結, 其氣上溢, 膏粱之疾, 怒即氣上逆로 인한 胸中蓄積된 熱氣로 말미암아 발병되는 것으로 陽邪로 인하여 陰虛를 유발하는 것으로 인식하였다¹⁰⁰).

<諸病源候論>·<備急千金要方>·<外臺秘要>에서는 丹石을 消渴의 중요한 病因으로 제시하였는데, 이는 隋唐時代 당시 도교의 유행에 따른 煉丹術의 만연으로 인한 丹石의 폐해를 든 것이다¹⁰¹). 丹石의 폐해는 腎氣가 충실할 때에는 발병되지 않으나, 老衰에 따른 血氣減少의 시점에 腎燥 혹은 五臟乾燥의 病理로 발병되는 것으로 보았다.

金元代에는 病因보다는 病理 인식에 진일보하여 劉完素와 張從征은 心火로, 朱震亨은 膏粱甘肥로, 李東垣은 <內經>에서 제시된 膏粱·芳草·石藥을 病因으로 제시하였다. 病理로는 二陽結, 燥熱을 들었는데, <河間三六書>·<醫學正傳>·<醫學入門>에서는 六淫중 燥의 病理로 귀속시켰으며, <河間三六書>·<東垣十書>·<金匱鉤玄>·<醫學正傳>·<赤水玄珠>·<醫學心悟>에서 燥熱의 病理로 인식한 것으로 보아 明清代에도 燥熱의 病理로 보았던 것으로 알 수 있다.

金元時代 이전의 燥에 관한 인식이 부족하였던 것을 劉完素가 病機 19조에 一條를 더하여 발전하게 되는데, 그의 燥에 관한 인식은 이후 <醫學正傳>·<醫學入門>·<赤水玄珠>에서도 인용된다.

100) 程士德 主編, 素問註釋滙粹, 北京, 人民衛生出版社, 1982, pp.128, 426, 669: “陽邪留結腸胃則消渴善飢 其病曰消”, “夫肥者令人熱中 甘者令人熱蓄 熱蓄于內 多傷其陰 故爲此諸病”, “熱留不去 久必傷陰 ... 內熱則陽氣炎上 ...”

101) 洪元植, 前掲書, pp.109.

燥에 관한 인식은 風熱로 인하여 濕이 마르는 현상을 燥로 보았는데, 燥는 그 속성이 陰이나 風熱火와 함께 변화한다고 하였다. 결국 津液不足과 血虛로 말미암아 燥가 발생되나, 津液不足과 血虛로 말미암아서도 熱을 발생시킬 수 있으므로 燥熱은 함께 동반되므로 消渴은 燥熱의 병으로 인식되었다. 현상적 측면에서 諸澁槁槁와 癱瘓中風은 모두 火熱이 血을 耗散하여 발병하므로, 血을 다스려 燥氣를 제거하여야 한다고 하였다. 이러한 인식은 濕이 火就燥하여 이루어지는 현상으로 燥의 病理는 대부분 熱에 그 根本을 두어 <內經> 病機 19조에도 燥에 관한 언급이 없는 것으로¹⁰²) 燥의 病理를 論함에 대부분 熱의 病理로 해석하게 되는 것이다.

<東醫壽世保元>에서는 既存醫學과 연속선상에서¹⁰³) 消渴의 병리를 燥熱 혹은 火熱의 病理로 언급된 부분을 인용하였고, 病因에 있어 무엇보다도 心理的 面을 중시하였으며, 病理的 面에 있어 熱로 해석하였다.

3. 消渴 病理와 中風 病理와의 상관성

消渴 유발인자는 飲食인자, 情志인자, 肥滿인자 및 正虛인자를 들 수 있는데, 이는 <內經>에서 언급된 中風 유발인자¹⁰⁴)¹⁰⁵)와 다르지 않다.

消渴을 燥熱의 病理로 인식한 것은 金元時代以後 中風의 內因論인 火, 氣, 濕과 病理的 觀點에서 상호 비교할 수 있을 것이다.

102) 李正來, 醫易同源(上), 廣林公社學術圖書, 1993, pp.48, 478-9.

103) 朴性植·宋一炳, 前掲書, pp.1-33.

104) 洪元植, 前掲書, pp.16, 109, 157: <素問 生氣通天論> “大怒則 形氣絕而血菀于上 使人薄厥”, <素問 通評虛實論> “甘肥貴人 則膏粱之疾也”, <素問 風論> “風氣與陰陽入胃 ... 肥則風氣不得外泄 則爲熱中而目黃”

105) 洪元植, 前掲書, pp.317, 328: <靈樞 刺節眞邪論> “虛邪偏客于半身”, <靈樞 九宮八風論> “此八風皆從其虛之鄉來 乃能病人”

金元代 <河間三六書·中風論>¹⁰⁶⁾에서 將息失宜하고 心火暴盛할때 腎水虛衰하여 火를 제하지 못하면 陰虛陽實의 熱氣가 鬱滯되어 증풍을 유발하는데, 이와같이 風이 항성된 병은 亢害承制의 이론에 의하여 항성된 風을 제하지기 위한 金燥의 반대작용이 나타나 燥의 양상인 強直과 筋縮을 보인다고 하였다. <河間三六書·消渴論>에서는 狂陽心火로 말미암아 三焦를 燥하게 하고 燥熱의 深化로 인하여 消渴을 유발하는 것으로 인식하였다.

<儒門事親>¹⁰⁷⁾에서는 증풍의 病理로 肝風內動을 제시하였는데, 肝風內動이 되는 이유를 心火가 왕성하여 金을 제압하여 木을 극하지 못하기 때문으로 인식하였다. 消渴의 病理에서는 心火가 영향주는 上·中·下·外에 따라 다른 양상의 消渴이 나타난다고 하였다.

<丹溪心法>¹⁰⁸⁾에서 痰으로 인한 병리적 작용으로 발생한 熱과 風을 증풍의 病理로 인식하였는데, <金匱鉤玄>에서는 消渴의 병인으로 膏粱한 음식과 病理로 燥熱을 들었다.

<河間三六書>와 <儒門事親>에서는 心火를, <丹溪心法>에서는 濕痰을 들 수 있다. <河間三六書>에서 心火의 억울된 火기운이 上逆하는 경우에는 증풍이 발병되고, 三焦를 통하여 발현되는 경우에는 消渴의 병변을 나타내는 것으로, <儒門事親>에서는 心火로 말미암아 肺를 억압하여 肝木을 제어하지 못하는 상태

인 肝風을 들었는데, 消渴에서는 心火가 上·中·下·外의 부위로 발현되어 消渴이 나타나는 것으로 인식하였다.

明清대의 <醫學正傳>에서는 燥는 風熱과 마찬가지로 火로 변화한다고 인식하였으며, 燥熱이 太甚하여 脾胃乾涸한 경우를 消渴이라고 하고, 中風은 風熱로 인하여 燥가 심해진 것에 기인한다고 하였다.

<醫學入門>에서는 五臟에 따른 燥의 병변을 나누었는데, 肝과 心에 병변이 발생하는 경우 風癩, 癱瘓, 偏枯, 雀目, 內障, 昏冒, 僵仆, 言語蹇澁이 발생한다고 하였으며, 脾에 병변이 발생하는 경우에는 膈滿, 水腫, 腹脹의 병 이외에 善食而瘦하는 消渴의 병변이 발생한다고 하였다. 燥의 病理는 火와 함께 변화하는 것으로 인식하여 燥熱의 病理는 熱門과 동일하다고 하였다. <醫學入門>의 내용은 <醫學正傳>의 내용에서 진일보한 것으로서, 燥邪가 五臟중 風熱과 관계있는 肝과 心에 영향을 주는 경우 風癩과 中風 증상이 발병하며, 脾에 영향을 주는 경우 消渴 등이 발병되는 것으로 보았다.

<東醫壽世保元>에서는 中風과 消渴의 病理가 裏病證으로 火熱과 肝燥熱로 설명하였다¹⁰⁹⁾.

金元以後 明清대의 醫論과 <東醫壽世保元>에서 心火, 痰, 燥熱의 관점에서 消渴과 증풍의 病理가 많은 점에서 유사한 것으로 생각된다.

또한, 역대의가의 消渴傳變證중 寒藥을 과도히 사용한 의사의 誤治로 말미암은 中滿鼓脹을 제외하면, 대부분 熱邪 혹은 濕熱로 인한 병증인 癱疽, 眼病, 雀目, 痔痢의 병증이며, 일부에서는 腎虛로 인한 虛熱을 제시한 부분도 있다. 이는 燥의 病理로 출발한 消渴의 병증은 점차 火熱로 化한다는 것을 알 수 있다. 消渴

106) 劉完素, 前揭書, pp.258-259: “由于將息失宜而心火暴甚 腎水虛衰不能制之 則陰虛陽實而熱氣佛鬱 心神昏冒 筋骨不用而卒倒無所知也. 因喜怒思悲恐之五志有所過極而卒中者 由五志過極皆爲熱甚故也”, “諸暴強直 支痛攣戾 里急筋縮 皆屬於風 ... 然燥金主於繁斂短縮勁切 風木爲病反見燥金之化 由亢則害承乃制也. 況風能勝濕而爲燥也. 風病勢甚而成筋緩 故燥之甚也 故風甚者皆兼於燥”

107) 張從征, 前揭書, pp.17-18: “諸風掉眩 皆屬肝木”, “善行而數變者 皆是厥陰之用也”, “風者 必風熱相搏”, “夫肝木所以自甚而至此者 非獨風爲然 皆肺金爲心火所制 不能勝木故也”

108) 朱震亨, 前揭書중 丹溪心法, pp.200: “多是濕上生痰 痰生熱 熱生風”

109) 宋一炳, 四象醫學의 中風管理法, 서울, 中風學術大會論文集(대한한의학회 내과학회), 1995, pp.103-111.

傳變證의 일면으로의 증풍은 동일한 병리인 火熱의 병리로 생각할 수 있을 것이다. 그러나, 역대의가는 消渴傳變證에 있어 증풍을 기재하지 않았는데, 이는 서양의학과는 달리 한의학에서는 증상을 중시하였고, 증풍은 운동과 의식등의 장애를 동반하는 질환으로서 辨證施治의 한의학에서 消渴 환자라 할지라도 증풍의 증상이 나타나는 경우 消渴의 병명보다는 증풍으로 정의하였을 것으로 생각된다.

이상에서와 같이 六淫적 의미에서 風은 標이고 熱은 本으로서 風熱로 인하여 濕이 마르는 현상에서 燥가 발생하며, 燥는 그 屬性이 陰이나 風熱火와 함께 변화하므로 風熱을 유발할 수 있는 것이다. 消渴傳變證은 火熱의 병증으로 설명되므로 消渴의 燥熱 病理가 火熱 病理로 변한다는 관점에서 消渴과 증풍의 燥와 火의 病理는 유사점이 많다. 그러므로 中風과 消渴은 本虛의 관점에서 동일하며 六淫적 의미에서 燥는 風熱과 인과관계를 가지는 것으로서 風熱의 中風을 유발할 수 있을 것으로 생각된다.

3. 消渴의 病理로 腎燥, 五臟乾燥, 燥熱, 實火와 虛火를 들었는데, 金元이후에는 燥熱의 病理로 요약될 수 있다.

4. 消渴傳變證은 火熱의 병증으로 설명되므로 消渴의 燥熱 病理가 火熱 病理로 변한다는 관점에서 消渴과 증풍의 燥와 火의 病理는 유사점이 많다.

V. 結 論

1. 消渴은 <內經>이후 <備急千金要方>에서는 소변량의 증가와 갈증이 겹쳐지는 병으로, 金元代에는 부위별로 나타나는 특징적인 증상을 중심으로 다양한 병명으로 정의하였으나, 明清代에는 갈증과 小便清利를 위주한 上消, 식사량이 증가하나 신체가 수척해지는 中消, 소변에 기름기가 끼고 탁하며 얼굴이 검어지고 귀가 마르게 되는 下消로 구분되었다.

2. 消渴傳變症은 火熱의 병증으로 설명되어 질 수 있는 癰疽(發瘡), 痔痢, 眼病(雀目, 內障)과 誤治로 인한 中滿鼓脹의 병증으로 나눌 수 있다.

VI. 參考文獻

1. 김응진 의, 당뇨병학, 서울, 고려의학, 1992.
2. 서울대학교 의과대학 편, 개정판 내분비학, 서울, 서울대학교 출판부, 1985.
3. 이광우·정희원, 임상신경학, 서울, 고려의학, 1997.
- 4.崔昇勳, 內經病理學, 서울, 통나무, 1993.
- 5.洪元植, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1984.
- 6.洪元植, 精校黃帝內經素問, 東洋醫藥研究院 出版部, 1981.
- 7.洪元植, 精校黃帝內經靈樞, 東洋醫藥研究院 出版部, 1985.
8. 김진우, 미국당뇨병전문위원회 의 새로운 권고기준, 대한의사협회지: 9, 1997.
- 9.宋一炳, 四象醫學的 中風管理法, 서울, 中風學術大會論文集(대한한의학회 내과학회), 1995.
- 10.신건민 의, 뇌졸중의 위험인자에 관한 조사, 서울, 신경과학회지: 6(1), 1988.
- 11.光明中醫函授大學, 黃帝內經講解, 北京, 光明日報出版社, 1988.
- 12.孫思邈, 備急千金要方, 北京, 人民衛生出版社, 1955.
- 13.孫一奎, 四庫全書 34卷 赤水玄珠, 大盛文化社, 1995.
- 14.巢元方, 諸病源候論, 臺灣, 大城出版社, 1976.
- 15.楊思澍 의, 中醫臨床大全, 北京, 北京科學技術出版社, 1991.
- 16.楊思樹 外, 實用中西醫結合診斷學, 北京, 人民衛生出版社, 1991.
- 17.虞搏, 醫學正傳, 서울, 成輔社, 1963.
- 18.劉完素, 劉河間三六書, 서울, 成輔社, 1976.
- 19.李杲, 東垣十種醫書, 서울, 大星文化社, 1983.
- 20.李正來, 醫易同源(上), 廣林公社學術圖書, 1993.
- 21.李梴, 編註醫學入門IV, 서울, 南山堂, 1988.
- 22.李聰甫 의, 金元四大家學術思想之研究, 北京, 人民衛生出版社, 1982.
- 23.王燾, 外臺秘要, 서울, 大盛文化社, 1992.
- 24.任應秋 外, 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, 1983, pp.483.
- 25.程國彭, 醫學心悟, 서울, 書苑堂, 1994.
- 26.李濟馬, 東醫壽世保元, 서울, 杏林書院, 1986.
- 27.程士德 主編, 素問註釋滙粹, 北京, 人民衛生出版社, 1982.
- 28.張仲景, 仲景全書, 서울, 大盛文化社, 1984.
- 29.陳言, 三因極一病證方論, 大盛文化社, 1995.
- 30.張介賓, 景岳全書, 서울, 大星文化社, 1988.
- 31.張從征, 四庫全書 13권(儒門事親), 서울, 大盛文化社, 1995.
- 32.朱震亨, 丹溪醫集(丹溪手鏡, 丹溪心法, 金匱鉤玄), 北京, 人民衛生出版社, 1993.
- 33.許浚, 東醫寶鑑 雜病篇, 서울, 大星文化社, 1992.
34. Kahn CR, Weir GC, Joslin's diabetes mellitus. 13th pp.613-614, Pennsylvania, Lea and Febiger, 1994.
35. Knowles HC, Magnitude of the renal failure problem in diabetic patients. Kidney International 6(Supp. 1):S-2, 1974.
36. Moloney A, Tunbridge WMG, Ireland JT, Watkins PJ: Mortality from diabetic nephropathy in the United Kingdom. Diabetologia 25:26, 1983.

ABSTRACT

The Study on the complications of Xiaoke(消渴)
-Focus on relation with the pathology of Jungpung(中風)-

Kyeongdeok Koh · Sunghyun Jeong · Gilcho Shin · Wonchul Lee
Dept. of Internal Medicine,
College of Oriental Medicine
Dongguk University, Seoul, Korea

1. Xiaoke(消渴) had been defined symptoms as polyuria with polydysia in Han and Tang Dynasty(漢唐時代), diagnosed variable disease as to the region of typical symptoms in Jin and Yuan Dynasty(金元時代) and classified into Upper-jiao(上消), Middle-jiao(中消), Lower-jiao(下消) by typical symptoms in Ming and Qing Dynasty(明清時代).

2. The complications of Xiaoke(消渴) consist of carbuncle and phlegmon(癰疽), hemorrhoid and diarrhea(痔痢), an eye disease(眼病) such as nyctalopia(雀目) and cataract(內障) without Zhongman and Guzhang(中滿鼓脹) resulted from wrong medical treatmentis considered the pathology of Huore(火熱)

3. The pathology of Xiaoke(消渴) has been taken an instance of Shen-zao(腎燥), Five zang-organs's ganzao(五臟乾燥), Zao-re(燥熱), Shi-huo(實火) and Xu-huo(虛火), and since Jin and Yuan Dynasty(金元時代) generally cosidered Zao-re(燥熱).

4. The complications of Xiaoke(消渴) are explained the pathology of Huore(火熱), in the an opinion that the the pathology of Huore(火熱) changed into Zao-re(燥熱), and then Zao(燥), the pathology of Xiaoke(消渴) is similar to Huo(火), the pathology of Jungpung(中風).