

腦와 心의 한의학적 상관성에 대한 연구

조학준*

세명대학교 한의과대학 원전외사학교실

Study on the Relationship of Brain and Heart Based on Oriental Medicine

Hak Jun Jo*

Department of Korean Medical Classics, College of Oriental Medicine, Semyung University

This study aims to define the relationship between brain and heart through several literatures about oriental medicine and the conclusions are as follows. Heart in oriental medicine is called as Sinmyeongjishim(神明之心) which has a close connection with Mind, Consciousness, Emotion, and Physiological instinct of brain in modern medicine. According to Oriental medicine, Brain stores Wonsin(元神) as Heart stores mind(神). Heart is where mind rests whereas Brain is where mind reveals. The external evidences that prove the relationship of Heart and Mind are as follows: First, with ears, eyes, mouth, and nose the subject of cognition is recognized as Sinmyeongjishim(神明之心). Second, Bulin(不仁), which means decreased movement power and sensibility of limbs, proves that Sinmyeongjishim(神明之心) is involved with movement power and sensibility of limbs. The physiological evidences that prove the relationship of Heart and Mind are as follows; First, Heart as the operation of Sinmyeongjishim(神明之心) manages language. Second, Heart is related with Tongue. Third, Heart is linked to Ears through the ear hole. Fourth, Heart is a store of Mind. Fifth, the five viscera control emotional and psychological activities. The pathological evidence of the relationship of Heart and Mind is that the symptoms of heart disease which are related to Sinmyeongjishim(神明之心) are also related to the functions of Brain. Though Brain has a close connection with Heart in oriental medicine, it is recognized that there are distinctive symptoms of disease of Brain and Hyeolyookjishim(血肉之心) respectively. The relationship of Heart and Brain has been researched in this study, even though there are not enough written materials about oriental medicine. But the fact that the majority of Heart operation is deeply connected with Brain activities cannot be denied. Therefore the research of Heart should be done as well as Brain in the clinical study of Brain.

Key words : brain(腦), heart(心), Sinmyeongjishim(神明之心), Wonsin(元神), mind(神)

서론

동양에서는 예로부터 陰陽五行의 관점에서 天地萬物의 生成, 消長의 理致를 설명하여 왔다. 따라서 인체를 파악하는데 있어서도 陰陽五行의 관점에서 떠나지 않아서 五臟 六腑를 중심으로 한 설명 방식을 취하였다. 또한 臟器의 개념이 現代醫學에서는 물질에 기반을 두지만, 韓醫學에서는 다분히 觀念的이라는 사실에 유념해야 한다.

인체의 臟器를 그 특성에 따라서 臟과 腑로 나누고 있는데,

* 교신저자 : 조학준, 충북 제천시 신월동 산21-1, 세명대학교 한의과대학

· E-mail : johohun@kornet.net, · Tel : 043-649-1347

· 접수 : 2005/11/02 · 수정 : 2005/12/05 · 채택 : 2005/12/14

臟에는 無形의 神을 藏하여 無形의 精氣가 유통하는 器官으로 5개를 들었고, 腑에는 消化된 有形의 飲食物이 出納되고 옮겨지는 (傳輸) 器官으로 6개를 들었다. 五臟은 精氣를 저장하여 외부로 排泄하지 않아서 滿하기는 하나 實하지 않으며, 六腑는 消化된 飲食物을 傳導, 排泄하고 저장하지는 않아 한쪽이 實하면 다른 한쪽은 虛하므로, 항상 滿하지는 않는¹⁶⁾ 특징이 있다.

그러나 이러한 분류에 있어서 명확히 구분되지 않는 또 다른 6개의 器官이 있는데, 腦, 髓, 骨, 脈, 膽, 女子胞 등이며 이를 奇恒之府²⁸⁾라고 한다. 奇恒之府는 형태는 六腑와 같이 그 안에 有形을 담을 수 있으나, 기능적으로는 六腑처럼 傳輸 排泄하는 것이 아니라 有形을 담고 그대로 간직하고 있으므로 五臟에 가깝다¹³⁾.

精神 활동의 所在에 대해, 동서양 모두 처음에는 心에 있다고 인식하였으나 서양은 實驗的인 學問의 발달로 인해 腦에 있다고 보고, 腦의 연구에 관심을 더욱 갖게 되었다. 이에 반해 韓醫學은 동양적인 우주관의 태두리 속에서 마음(心)의 위치가 생각되어 졌기 때문에 腦의 존재는 거의 무시되고 心臟을 비롯한 그 밖의 여러 臟器에 精神이 자리 잡고 있는 것으로 생각하였다³⁰⁾. 더욱이 臟象學說이 五臟을 중심으로 하여 이루어져 있기 때문에¹²⁾, 腦를 비롯한 奇恒之府에 대한 研究가 지극히 제한적일 수밖에 없었다.

그러나 지금도 心의 精神 활동을 인정하여 “東洋에서는 原因을 重하게 여기므로 心性을 많이 다루었고 西洋에서는 發效를 重하게 여기므로 精神을 많이 다룬 것이다. 그러나 巨視眼으로 보면 精神이 心의 神明에 지나지 않는다.”⁸⁾고 인식하고 있다.

이와 같이 한의학에서는 腦는 心과 밀접한 관련이 있다고 여겨지나, 구체적으로 어떤 관련이 있는지에 대한 연구는 아직 미흡하다. 따라서 腦와 心의 生理的인 相關性과, 疾病의 구분 기준에 대해 歷代의 文獻를 통해 고찰·보고하는 바이다.

본 론

1. 뇌의 형태 및 구조

1) 한의학적인 뇌의 형태 및 구조

腦는 奇恒之府에 속한다. 奇恒之府의 形態는 가운데가 비어 水穀의 통로 역할을 하는 六腑와 유사하므로 腑라 하지만, 그 機能은 六腑와 달리 陰精을 藏蓄하는 것이 五臟의 精氣를 저장하는 기능과 유사하므로, 형태는 腑와 유사하고 기능은 臟과 유사하여 ‘似臟非臟 似腑非腑’라 한다¹¹⁾.

(1) 두는 천곡이다.

腦의 形態나 構造에 대한 구체적인 언급은 별로 없다. 다만 『東醫寶鑑』에 頭를 天谷이라 지칭하면서 “天의 谷은 造化를 포함하고 虛空을 受容한다. …… 그 空이 谷과 같고 거기에서 神이 寄居한다.”²⁵⁾라고 하였는데, 金銀善은 “頭를 天谷이라 한 것을 가지고 回(zyrus)와 溝(sulcus)를 형용한 표현으로 사료된다.”¹⁾고 하였다. 그러나 天谷이란 頭蓋腔의 모양이 하늘처럼 크고 넓은 골자기와 같다는 것이지, 구체적으로 腦에 있는 주름을 지적한 것이라고 추측하는 것은 무리가 있다고 생각된다.

(2) 뇌는 수가 모여 있는 곳이다.(腦爲髓海)

『靈樞』에서 “腦는 髓의 海가 된다.”²⁹⁾라 하고, 『醫學入門』에서 “腦는 髓의 海로서 모든 髓가 다 腦에 속하므로 위로는 腦로부터 아래로 尾髓에 이르기까지 髓는 腎이 主한다.”¹⁶⁾라 하였다. 한편 金銀善은 “腦가 저장되어 있는 精氣의 종류를 크게 세 가지로 구분하였는데, 그 내에는 精髓와 끈적끈적한 膏의 성상을 지닌 液, 그리고 火의 精인 神을 소장하고 있다.”¹⁾고 하였다. 이는 현대의학에서 말하는 腦 자체와 腦脊髓液, 그리고 腦 안의 意識 活動을 對照 설명한 것이다.

2) 현대의학적인 뇌의 형태 및 구조

성인의 뇌는 평균 약 1,300g이며, 노령이 되면 약간 가벼워진다. 그리고 일반적으로 남자는 여자보다 약간 더 무겁다. 신생

아의 뇌는 약 350—400g 정도이지만 출생 후 1-2년간의 발육은 극히 현저하여 2년 말경에는 그 3배에 이른다.

腦는 전뇌, 중뇌, 후뇌로 크게 구분하고, 다시 전뇌는 대뇌와 간뇌, 시상, 시상하부, 송과선으로 구성되고, 중뇌는 대뇌각과 중뇌개, 피개로 구성되고, 후뇌는 소뇌, 뇌교, 연수로 분류하고 있다. 뇌간은 중뇌와 소뇌를 제외한 간뇌, 중뇌, 뇌교, 연수를 말한다²⁾. 신경계로 구분하면 중추신경계와 말초신경계로 구성되어 있는데, 말초신경계에는 뇌척수신경과 자율신경이 있다.

뇌의 구조에 대하여 정리하면 아래의 도표와 같다.

표 1. 뇌의 구조 및 신경계통

		뇌의 구조			대뇌의 세분		
중추신경계	뇌의 구조	전뇌	중뇌(대뇌반구)		대뇌	전두엽	
			간뇌	시상			뇌간
				시상하부		후두엽	
				시상후부, 시상상부			
		제3뇌실	뇌량				
		중뇌		대뇌각			
				중뇌개			
		후뇌		피개			
				뇌교			
				연수			
소뇌							
말초신경계	뇌척수신경						
	자율신경	교감신경					
		부교감신경					

2. 뇌의 생리기능

1) 한의학적인 뇌의 생리기능

(1) 정신활동

“頭를 精明之府라²⁸⁾고 한 것은 精神의 작용을 가리키는 것으로 頭部의 精神作用은 腦에서 이루어지는 것이므로 腦는 腎精의 滋養을 받고 心의 統制를 받아 精神活動을 발휘한다.”¹¹⁾고 보았다.

(2) 뇌통철규

“頭部의 五官은 腦의 심부름꾼에 비유²⁹⁾하기도 하는 바, 五官은 모두 腦에 연계되어 있으므로 五官을 통한 감각은 腦를 거쳐서 인지하게 되고, 五官은 腦의 조절을 받아 기능을 발휘한다.”¹¹⁾고 보았다.

2) 현대의학적인 뇌의 생리기능

BC 500년경의 그리스 의학자인 알크마이온(Alkmaion, ?~?)은 고래(古來)의 심장중추설(心臟中樞說)에 대하여 지각중추를 대뇌에 두고, 사유(思惟)와 감각을 구별하였다. 현대 신경학적 입장에서 인체의 모든 기관은 腦의 통솔 하에 정상적 작용을 하고 있다. 즉 뇌에는 운동중추, 지각중추, 언어중추, 시각중추, 청·평형감각중추, 호흡중추, 심장중추 및 종합중추가 있으며 여기에 연결되는 전도로나 말초신경이 인간으로서 생활하기 위한 적응 활동을 지배·조절하고 있다²⁾고 인식하고 있다.

3. 정신과 마음의 상관성

1) 한의학적인 정신과 마음(心)의 상관성

『內經』에 나타난 精神과 마음(心)에 대한 언급으로 고찰하면 다음과 같다.

(1) 정신

① 유래

『靈樞』에서 “生命의 來源을 精이라 하고, 남녀의 두 精이 서로 만나는 것을 神이라 한다.”²⁹⁾, 또한 “사람의 血氣 精神은 생을 유지하고 性命이 온전해진다.”²⁹⁾라 하였다. 즉 精神은 胚胎되는 순간에 생기며 性命을 온전하게 한다고 하였다.

② 소재

『靈樞』에서 “五藏은 精神 血氣 魂魄을 저장하는 것이다.”²⁹⁾, “心은 五藏六府의 大主이며 精神이 머무는 곳이다.”²⁹⁾, 『素問』에서 “神이 제 자리를 지키지 못하면 즉 神이 上丹田에서 遊行하여 太一帝君이 왕 노릇하는 泥丸宮의 아래에 있게 된다.”²⁸⁾라 하였다. 즉 精神은 五臟 중 心에 감주어져(藏, 舍) 있는데, 제자리를 지키지 못하면 上丹田 즉 泥丸宮(頭의 九宮 중 하나) 아래에서 遊行한다고 하였다.

③ 정신의 소양

『靈樞』에서 “神은 水穀의 精氣이다.”²⁹⁾, 『素問』에서 “陰이平和하고 陽이 秘해야만 精神이 이에 잘 다스려진다.”²⁸⁾고 하였는데, 精神은 음식 섭취를 통해 유지할 수 있고, 가꾸는 방법으로 陰平陽秘를 제시하였다.

④ 정신의 정상과 병상

『素問』에서 “虛邪와 賊風을 때에 맞게 피하고 마음을 恬恬하고 虛無하게 하여 眞氣가 따르고 精神을 안으로 지키면 病이 어떻게 올 수 있으리오!”²⁸⁾, “聖人是 精神을 傳하고 天氣를 마셔서 神明을 通한다.”²⁸⁾, “精神이 不進하고 志意가 다스려지지 않으므로 病이 낫지 않는다.”²⁸⁾라 하였는데, 精神을 잘 가꾸면 몸이 건강해지고 神明을 통할 수 있고, 그렇지 못하면 병을 낫게 하지 못한다.

한편 『素問』에서 “頭는 精明의 府이니 머리가 기울고 깊어 쳐다보면 정신이 잠차 쇠약해지려는 것이다.”²⁸⁾라 하였는데, 이는 精神의 이상은 頭部와 目에서 나타난다.

⑤ 정신과 심의 관계

『靈樞』에서 “外物을 마음대로 하는 것이 心이라 하고 心에 기억하는 것을 慮라 하고 慮에 보존하고 있는 것을 志라 한다. …… 志와 慮는 精神을 제어하고 魂魄을 거두며 寒溫을 적절히 하고 喜怒를 조화롭게 하는 것이다.”²⁹⁾라 하였는데, 이는 精神은 心에 기억되고 보존되는 志意에 의해 制御된다는 것을 의미한다.

(2) 심(神明之心)

心의 所在, 所養, 正상과 病狀 등은 『韓方生理學』 및 『韓方病理學』 등에 자세히 나와 있으므로 여기에서는 精神과 관련이 있는 부분만을 고찰하기로 한다. 『素問』에서 “心이란 君主의 벼슬이며 神明이 거기서 나온다.”²⁸⁾, “心은 生의 근본이며 神이 變化한다.”²⁸⁾, “心藏神”²⁸⁾, “心은 五藏의 專精이다.”²⁸⁾, 『靈樞』에서 “外物을 마음대로 하는 것을 心이라 한다.”²⁹⁾, “心은 五藏 六府의 主이다.”²⁹⁾라 하였다. 이는 心이 一身 臟腑에 있어서

가장 중요하며 사물을 처리하는 능력을 지녔으며 神明이 거기에서 나온다는 것이다.

표 2. 精神에 대한 『內經』의 기록

	夫上古聖人之教下也 皆謂之虛邪賊風 避之有時 恬憺虛無 眞氣從之 精神內守 病安從來 是以志閑而少欲 心安而不懼 形勞而不倦 氣從以順 各從其欲 皆得所願(『素問』 「上古天眞論」) 其次有聖人者……外不勞形於事 內無思想之患 以恬憺爲務 以自得爲功 形體不散 精神不散 亦可以百數(『素問』 「上古天眞論」) 聖人傳精神 服天氣 而通神明(『素問』 「生氣通天論」) 陽強不能密 陰氣乃絕 陰平陽秘 精神乃治(『素問』 「生氣通天論」) 味過於辛 筋脈沮弛 精神乃央(『素問』 「生氣通天論」) 精神不進 志意不治 故病不可愈(『素問』 「湯液醪醴論」) 頭者精明之府 頭傾視深 精神將奪矣(『素問』 「脈要精微論」) 心爲君主之官 神明出焉 神失守位 卽神遊上丹田 在帝太一帝君泥丸宮下 神既失守 神光不聚(『素問』 「本病論」) 貴脫勢 雖不中邪 精神內傷 身必敗亡(『素問』 「疏五過論」) 所以不十全者 精神不專 志意不理 外內相失 故時疑殆 診不知陰陽 逆從之理 此治之一失也(『素問』 「徵四失論」) 夫泣不出者 哭不悲也 不泣者 神不慈也 神不慈則志不悲 陰陽相持 泣安能獨來 夫志悲者 惋 惋則沖陰 沖陰則志去 目 志去則神不守 精神去目 涕泣出也(『素問』 「解精微論」)
素問	血脈營氣精神 此五藏之所藏也(『靈樞』 「本神」) 胃滿則腸虛 腸滿則胃虛 更虛更滿 故氣得上下 五藏安定 血脈和利 精神乃居 故神者 水穀之精氣也(『靈樞』 「平人絕穀」) 人之血氣精神者 所以奉生而周於性命者也(『靈樞』 「本藏」) 志意者 所以御精神 收魂魄 適寒溫 和喜怒者也(『靈樞』 「本藏」) 志意和則精神專直 魂魄不散 悔怒不起 五藏不受邪矣(『靈樞』 「本藏」) 五藏者 所以藏精神血氣魂魄者也 六府者 所以化水穀而行津液者也 此人之所以具受於天也 無慮智賢不肖 無以相倚也(『靈樞』 「本藏」) 五藏者 所以藏精神魂魄者也 六府者 所以受水穀而行化物者也(『靈樞』 「衛氣」) 心者 五藏六府之大主也 精神之所舍也 其藏堅固 邪弗能容也 容之則心傷 心傷則神去 神去則死矣(『靈樞』 「邪客」) 心者 神之舍也 故神精亂而不轉 卒然見非常處 精神魂魄 散不相得 故曰惑也(『靈樞』 「大惑論」)

표 3. 心에 대한 『內經』의 기록

	心者 君主之官也 神明出焉(『素問』 「靈蘭秘典論」) 心者 生之本 神之變也(『素問』 「六節藏象論」) 心藏神(『素問』 「宣明五氣」) 心藏神(『素問』 「調經論」) 心者 君主之官 神明出焉(『素問』 「刺法論」) 心爲君主之官 神明出焉 神失守位 卽神遊上丹田 在帝太一帝君泥丸宮下 神既失守 神光不聚(『素問』 「本病論」) 心者 五藏之專精也(『素問』 「解精微論」) 心悲名曰志悲 志與心精共湊於目也 是以俱悲則神氣傳於心 精上不傳於志而志獨悲 故泣出也(『素問』 「解精微論」)
素問	生之來 謂之精 兩精相搏 謂之神 隨神往來者 謂之魂 並精而出入者 謂之魄 所以任物者 謂之心 心有所憶 謂之意 意之所存 謂之志 因志而存變 謂之思 因思而遠慕 謂之慮 因慮而處物 謂之智(『靈樞』 「本神」) 心者 五藏六府之主也(『靈樞』 「口問」) 積神於心 以知往今(『靈樞』 「五色」) 黃帝曰 何者爲神 岐伯曰 血氣已和 營衛已通 五藏已成 神氣舍心 魂魄畢具 乃成爲人(『靈樞』 「天年」) 心藏神 肺藏魄 肝藏魂 脾藏意 腎藏精志也(『靈樞』 「九鍼」) 心者 神之舍也 故神精亂而不轉 卒然見非常處 精神魂魄 散不相得 故曰惑也(『靈樞』 「大惑論」)

위에서 고찰한 것을 정리하면, 精神은 心에 감주어져(藏, 舍) 있는데 만일 제 위치를 잃으면 上丹田 즉 泥丸宮(頭의 九宮 중의 하나) 아래에서 遊行하며, 精神과 心의 관계는 精神은 心에 기억되고 보존되는 志意에 의해 制御된다고 인식하였다.

2) 현대적 개념에 있어서의 정신과 마음(心)의 상관성

정신이라는 말은 마음이나 혼과 확연하게 구별되지 않고 사용하는 경우가 많다. 마음이란 일반적으로 정신이라는 말과 거의 같은 뜻으로 쓰이나 엄밀하게 말해서 마음은 정신에 비해 훨씬 개인적이고 주관적인 뜻으로 쓰이는 일이 많고, 그런 만큼 그 의미도 애매하게 되기 쉽다. 심리학에서 말하는 의식의 뜻으로 쓰이는가 하면 육체나 물질의 상대적인 말로서 철학 상의 정신 또는 이념의 뜻으로도 쓰이는 막연한 개념이 되었다⁵⁾.

정신과 마음이라는 우리말의 구별은 흔히 영어의 'spirit'와 'mind'에 대응되는 것이다. 전자가 인간의 경우 집단적인 생명의 뜻, 즉 비교적 지적(知的)이고 의적(意的)인 다소 차원 높은 원리를 의미하는 것으로 사용되는 데 비하여, 후자는 오히려 동물을 포함한 생명의 정서적·감정적 측면을 가리키는 것으로서 사용되는 경우가 많다는 사실에 주의하지 않으면 안 된다. 그런 의미에서 정신은 인간과 인간의 여러 집단의 생명을 유지하는 궁극의 원리에 지나지 않는다고 인식하고 있다⁵⁾.

이상에서 보는 바와 같이 우리가 쓰는 언어에 있어서 마음과 정신은 거의 구별하지 못 하며 사용한다. 그러나 漢字로는 마음이나 심장을 모두 心으로 표현하고 있으므로, 구별을 요한다. 心은 血肉之心과 神明之心으로 구분하는데, 神明之心을 '마음'으로 보는 것이 타당하다.

4. 한의학에 있어서 심과 뇌의 상관성

1) 韓醫學의 心은, 現代醫學의 腦의 精神, 意識, 感情 활동 및 生理的 本能과 밀접한 관련이 있는데 이를 神明之心이라 부른다.

心에 대해서 『素問』에서 “心이란 君主의 벼슬이다.”²⁸⁾라 하고, 『靈樞』에서 “心이란 五臟六腑의 大主로서 精神이 머무는 곳이다.”²⁹⁾라 하였는데, 『醫部全錄』에서 “心은 南面하여 자리하여 신령스럽게 萬機에 응하므로 君主의 벼슬이 된다.”²⁹⁾라고 설명하였다. 또한 『大學集註』에 朱子は “心이란 몸의 주가 된다.”²¹⁾고 하였다.

이와 같이 韓醫學에서는 心이 一身에 있어서 가장 중요한 臟器이며 그 이유가 정신 활동을 하기 때문이라고 인식하였다. 또한 『醫學入門』에 心에는 血肉의 心과 神明의 心이 있는데, “血肉의 心이란 형체가 아직 피지 않은 연꽃과 같아서 肺의 아래 肝의 위에 있는 것이다. 神明의 心이란 氣血이 化生하는 근본이니 만물이 그로 말미암아 盛長하고 色이나 象으로 드러나지 않으니 있다고 말하더라도 형체로는 없으며 없다고 말하더라도 작용은 존재하니 萬事萬物을 主宰하여 虛靈하여 어둡지 않은 것이 이것이다.”¹⁶⁾라 하였다. 여기에서 虛靈하여 어둡지 않은 것은 『大學』의 ‘明德’을 의미한다. 그 이유는 明德에 대해서 朱子が “明德이란 사람이 하늘에서 얻은 것으로 虛靈하여 어둡지 않아서 모든 理致를 갖추어서 萬事に 應하는 것이다.”²¹⁾라고注한 것과 상통하기 때문이다. 즉 血肉의 心이란 형체로 나타나 있는 心臟 그 자체를 의미하며, 神明의 心이란 현대의학에서 腦의 精神 활동을 의미한다.

또한 孟子에 “心은 理性과 感情을 포함하고 있다.”²²⁾고 인식하고 있다. 思 念 想 惟의 意識 活動을 표현하는 글자와 惻·

怒·哀·懼·愛·惡·慾의 七情을 표현하는 글자도 대개 心邊으로 되어 있으니 모두 心과 관련이 있다고 인식한 것이다.

『東醫寶鑑』에서도 “心은 神을 所藏하고 있어서 一身의 君主가 되니 七情을 統攝하여 萬機에 對應한다.”²⁶⁾라고 하였다. 性은 하늘이 命하여 순수한 天然性⁸⁾과 理와 氣가 섞여있는 氣質性으로 나누며⁸⁾, 告子는 “生한 것을 性이라 이른다.”²²⁾라 하였는데, 朱子は “生은 人物이 知覺 運動하는 것을 지적하여 말한다.”²²⁾고 하였고, 또한 告子는 “食色이 性이다.”²²⁾라고 하였는데, 朱子は “사람이 먹기를 좋아하고 色을 기뻐하는 것은 즉 그 性이라고 한 말이다.”²²⁾라고 하여, 知覺 運動, 生理的 慾求까지 性이라고 표현하였다.

이상과 같이 現代醫學에서의 腦의 精神, 意識, 感情 활동 및 生理的 本能을 韓醫學에서는 心의 기능으로 인식하고 있다.

2) 韓醫學에서도 腦가 精神 활동과 관련이 있다고 인식하였다.

明代 醫家의 李時珍은 腦가 “元神之府”⁷⁾라고 하였고, 頭에 대해서 『素問』 「脈要精微論」에 “頭者 精明之府”²⁸⁾라 하였고, 張隱庵은 “精髓神明之府”¹⁸⁾라 하였다. 『東醫寶鑑』에 “頭는 九宮이 있고 腦에는 九辨이 있다.”²⁵⁾ “頭에 九宮이 있어서 위로 九天에 應한다. 그 중의 一宮을 泥丸宮이라고 한다.”²⁵⁾고 하여, 頭 중에 泥丸宮이 있다고 하였는데, 張景岳은 “사람의 腦는 髓海이니 이를 上丹田이라고 하고, 太乙帝君이 居하는 바이니 泥丸君이라고도 한다.”¹⁷⁾라고 하여 泥丸宮이 바로 腦의 또 다른 표현이라 하였다.

또한 『本草備要』에서도 “사람의 記憶할 수 있는 性質은 다 腦에 있다. …… 지금 사람들이 매번 지난 일을 기억할 때 반드시 눈을 감고 위로 눈을 굴러서 思索하는데 이것이 즉 腦에 精神을 모으는 뜻이다.”¹⁴⁾라 하였다. 그런데 徐文弼은 “元神은 본래의 靈神으로 思慮의 神이 아니다. …… 소위 元神은 출생 이전 胚胎 시에 갖추어지니 先天과 함께 한다. …… 思慮의 神은 이미 출생하여 胚胎한 뒤에 사용되니 後天과 함께 한다.”⁹⁾고 하여, 元神과 思慮하는 精神을 구분하였다. 이는 神을 先天 後天으로 나누었으나 思慮의 神 역시 元神의 작용이므로 결국 한 가지라고 볼 수 있다.

한편 清代 醫家 王清任은 西洋醫學에 영향을 받아서 “靈機와 記性은 心에 있는 것이 아니라 腦에 있는 것이다.”¹⁵⁾라 하여 精神 활동이 腦에 있다고 韓醫學의 認識을 바꾸는데 이르렀다. 이상은 모두 腦 또는 腦를 간직하고 있는 頭가 神을 소장하는 곳이라고 지적한 것이며, 現代醫學에서 腦의 정신 활동과 상통하는 점이다.

3) 東洋에서는 心은 神의 歸宿處이고 腦는 神의 發用處라고 인식하고 있다.

心의 마음과 腦의 精神의 관계에 대하여 살펴보면 다음과 같다. 『素問』에서 “神이 제 자리를 지키지 못하면 즉 神이 上丹田에서 遊行하여 太一帝君이 왕 노릇하는 泥丸宮의 아래에 있게 된다.”²⁸⁾라 하였다. 즉 精神은 五臟 중 心에 갖추어져(藏, 舍) 있는데, 제 자리를 지키지 못하면 上丹田 즉 泥丸宮(頭의 九宮 중 하나) 아래에서 遊行한다고 하였다.

『黃庭經』 石和陽의 注에 “絳宮(心)은 神의 집(舍)이고, 泥丸(腦)은 神의 창고(府)이다.”¹⁰⁾라 하였는데 이는 心은 神이 歸宿하는 집과 같고 腦는 神의 發用하는 창고와 같다는 의미일 것이다.

「性師心弟의 小考」에서 “마음은 人身의 어디에 자리 잡고 있는가? 中心部인 心藏 부근에 있다. 그렇다면 精神은 어디에 있는가? 最上部인 腦에 있다. 그래서 視線·聽線·臭線·味線은 精神에 屬하고, 四端·七情은 心에 屬한다. …… 心은 原因이 되고 精神은 發效가 되기 때문에 精神이 心이 아니면 原因하지 못하고 心이 精神이 아니면 發效하지 못한다. …… 생각은 心과 精神의 一貫으로 이루어지기에 思의 글자 됨이 腦字의 下部인 田과 心이 合한 것이다. 생각하는 姿勢를 살펴보면 全身이 儼然하고 눈에 빛이 나는 것이 腦心一貫의 表現이다.”⁶⁾고 하였다.

現代醫學으로 사망을 정의할 때 전에는 心臟의 정지를 의미했지만 최근에는 腦死까지 인정한다. 이를 미루어 보면, 腦死란 神이 歸宿處인 心臟에만 머무르고 精神이 發用하는 腦로 交通하지 못한 상태라고 이해할 수 있다.

4) 先覺者들은 心에는 虛靈·知覺·神明의 작용이 있음을 體驗하였다.

「心學圖」에 “心에는 虛靈·智覺·神明이 있다.”²³⁾하였다. 「性師心弟의 小考」에서 “그윽히 생각컨대 心字의 됨이 위의 세 點(…)은 虛靈·智覺·神明을 가리킨 것 같고, 아래의 그은 것()은 虛靈·智覺·神明을 감싸고 있는 형태인 것 같다.”고 하여 心의 글자를 분석하였다.

또한 虛靈 知覺 神明에 대해서 「性師心弟의 小考」에서 “神明은 物에 明함이요, 智覺은 事에 覺함이요, 虛靈은 理에 靈함이다. 또 體用으로 나누면 虛에서 靈이 나오니 虛는 體이고 靈은 用이며, 智에서 覺이 나오니 智는 體이고 覺이 用이며, 神에서 明이 나오니 神이 體이고 明이 用이다.

虛靈·智覺·神明이 기본은 하나인데 사람에 따라서 發하는 것은 여러 가지다. 가령 食色情慾을 주로 하는 者는 食色情慾에 智覺이 열리고, 利를 주로 하는 者는 利에 智覺이 열리고, 氣를 주로 하는 者는 氣에 智覺이 열리고, 心을 주로 하는 者는 心에 智覺이 열리나니 食色·利·氣·心의 네 가지가 모두 形氣의 私에서 生한 것이니 人心에 屬하고, 오직 性을 주로 하는 者는 性에 智覺이 열리나니 이것이야말로 性命의 正에서 原한 것이니 道心이라 한다. 또한 性에 뿌리박힌 것을 本心이라 하고, 性에서 우러난 것을 良心이라 하며, 人慾에 빠지지 않음을 赤子心이라 하며, 義理를 갖추는 大人心이라 하며, 公正함을 君子心이라 하며, 私邪로움을 小人心이라 하는 등 셀 수 없이 많다. 그러나 셀 수 없이 많더라도 要約하면 形氣에서 生한 것과 性命에서 原한 것의 두 가지 마음뿐이다.”⁸⁾라고 설명하였다.

위와 같이 心의 虛靈·知覺·神明의 작용은 동양에서 修養을 통하여 先覺한 사람들에 의하여 體驗한 결과를 文書로 남긴 것이다. 이는 腦의 정신 활동 중에서 아직 啓發하지 못한 부분을 시사하는 것으로 앞으로 심도 있는 연구를 필요로 한다.

5) 耳目口鼻는 腦와 관련되지만 그 인식의 주체를 心으로 인식하였다.

「靈樞」에서 “目系가 위로 腦에 속하여 뒤로 項中으로 나온다. 따라서 邪氣가 項에 침입하여 인체가 허약한 틈을 타서 깊숙이 들어오면 目系를 따라 腦로 들어가고, 邪氣가 腦로 들어가면 腦轉하고 腦轉하면 目系가 당겨져 急하고 目系가 急하면 눈

이 어지럽고 돌게 된다.”²⁹⁾ 또한 “髓海가 부족하면 腦轉하고 耳鳴이 생긴다.”²⁹⁾, “上氣가 부족하면 腦髓가 가득하지 못하여 귀에서 소리가 나서 괴롭고 머리가 기울어져서 괴롭고 눈이 어지럽게 된다.”²⁹⁾ “腦竅는 鼻와 통한다.”¹⁹⁾라고 하였다. 이는 韓醫學에서 視覺과 聽覺, 嗅覺 등의 감각기관이 腦와 관련이 있다고 인식한 것이다.

본래 腦通七竅의 개념은 淸代 醫家인 王淸任에 와서 西洋醫學의 영향을 받아서 비로소 확립되었다. 그는 “두 귀가 腦에 통하니 듣는 소리가 腦에 귀속된다. …… 두 目系가 線과 같아서 腦까지 길게 이어져서 본 물건이 腦에 귀속된다. …… 코가 腦에 통하니 맡는 香臭가 腦에 속한다. …… 小兒는 …… 1세가 되어야 腦가 점점 생겨나서 …… 혀로 능히 한두 마디 말을 할 수 있다.”¹³⁾라고 하였다. 비록 이러한 설명은 해부학적 관점에서는 정확한 증거가 아니라고 비판하는¹⁵⁾ 이도 있지만, 이는 현대의학에서 腦의 시각중추, 청각중추, 후각중추, 미각중추 등은 上七竅와 관련이 있다는 점은 확실하다.

그러나 『素問』에 “心은 耳에 開竅한다.”²⁸⁾, “心은 …… 竅에 있어서는 舌이 된다.”²⁸⁾, 『大學』에 “마음이 있지 않으면 보아도 보이지 않고 들어도 들리지 않으며 먹어도 그 맛을 알지 못한다.”²¹⁾라고 하였다. 이는 視覺 聽覺 味覺 등을 인식하는 주체는 心이라고 인식한 것이다.

6) 手足의 運動 및 感覺의 주체를 心으로 인식하였다.

『素問識』에 “淮南子에 이르되 心은 五臟의 主이니 四肢를 제어하고 부리며 血氣를 流行한다고 하였다.”³⁾ 『近思錄』²⁰⁾에 “醫書에 手足痿痺를 不仁이라고 말하니 이 말은 病狀을 가장 잘 이름을 지은 것이다. 仁은 天地 萬物로 一體를 삼아서 내가 아닌 것이 없으니, 나라고 인식하면 어디엔들 이르지 않으리요! 만약 내가 없으면 저절로 나와 상관되지 않는다. 가령 手足이 不仁한 것은 氣가 이미 관통하지 않은 것이니 다 나에게 속하지 않는 것이다.”라고 하였다.

手足이 痿痺한 것을 不仁이라고 표현하는데, 四肢의 運動力 및 感覺 低下를 不仁이라고 한다는 뜻이다. 仁은 心에 있는 性 중 하나이므로 四肢의 運動力과 皮膚 感覺의 低下는 心과 관련이 있다는 것을 알 수 있다.

5. 현대의학적인 뇌의 기능에 대한 한의학적 해석

現代醫學에서 말하는 腦의 神經學的 機能²⁾을 韓醫學으로 분석하면 다음과 같다.

1) 대뇌 (Cerebrum)

뇌량 (Corpus Callosum)으로 연결된 2개의 반구로 나뉜.

뇌량은 반구간 사이의 정보교환 축진. 전기화학적 전도회로가 과부하 되었을 때 경련유발 좌측 반구의 뇌혈관 손상이 있음 전형적인 언어관련 장애 나타남.

→ 뇌량의 장애는 心主言語와 관련이 있다.

(1) 전두엽(Frontal lobe)

사교의 조직. 도덕적 행동과 신체운동 조절. *전두엽병변 사고 체계변화

* 좌측 전두엽- 우측의 신체운동조절 동기유발감소

* 우측 전두엽- 좌측의 신체운동조절 윤리성이 낮아짐
→ 도덕적 행동은 心의 性善과 관련되며, 신체운동 조절은 心性의 仁과 관련이 있다.

(2) 두정엽

감각을 해석. (통증, 온도, 압력, 몸과 사지의 자세인식, 신체상) 장소에 대한 지남력에 관여
→ 감각을 해석하는 것은 心性의 仁과 관련되며, 지남력은 한의학적 개념과 유사한 것이 없다.

(3) 측두엽

듣기, 기억에 관계, (변연계와 함께) 감정표현에 관계.
* 측두엽 병변: 의식, 지각의 변화, 광신적, 성욕감퇴, 정신분열 증적인 정신장애
→ 듣기는 心開竅於耳과 관련되며, 기억은 心의 靈機記性和 관련이 있다.

(4) 후두엽

시각적 해석
(후두엽과 함께) 언어생성을 조정
→ 시각적 해석은 腦通七竅와 관련되며, 언어 생성을 조정하는 것은 心主言語와 관련이 있다.

2) 변연계 (Lymbic System): 감정의 중심, 욕망, 기초적 생존기능

* 정서 반응을 일으키고 조정하는 정서조절 중추임
* 변연계에 쾌락중추와 처벌중추가 있음. 자극에 따라 다양한 정서반응이 나타남
→ 감정의 중심은 心의 情과 관련되며, 기초적 생존기능은 食色の 性과 관련이 있다.

(1) 해마와 편도- 기억과 관련된 지각과 감정처리에 관여 (행복, 슬픔의 표현을 유발)

* 즉시기억: 약 1초, 단기기억: 약20분, 장기기억: 몇 분~몇 년
→ 기억은 心의 靈機記性和 관계되며, 감정 처리는 心의 情과 관련이 있다.

(2) 시상- 활동 및 모든 감각과 감정을 조절
→ 모든 감각과 감정을 조절하는 것은 心統性情과 관련이 있다.

(3) 시상하부- 생존과 직결된 위협으로부터 도망하는 행위, 싸우는 행위, 먹는행위, 교미 하는 행위의 4가지 행동을 주관

(체온조절, 수분균형, 성적충동조절, 식욕조절, 위장운동, 내분비 기능과 흥분, 조증행동 또는 분노와 같은 충동적 행동과 관련됨)
→ 생존과 관련된 행위는 食色の 性과 관련이 있다.

3) 뇌간(Brain Stem)

망상체 활동계(Reticular activating system): 수면 및 각성, 의식상태 조정

* RAS 병변: 수면장애, 집중장애, 정신장애유발 or 악화
→ 수면 및 각성의 조절은 衛氣의 活動과 관계되며, 의식상태의 조절은 神明之心과 관련이 있다.

중추신경계인 腦 외에도, 척수 주위의 자율신경의 분포²⁾를 보면 膀胱經 상의 經穴名⁶⁾과 유사한 점을 발견할 수 있다. 이를 대표로 정리하면 아래와 같다.

자율신경 분포에 있어서 臟器의 위치가 膀胱經 제1선의 經穴名과 일치하는 것으로는 肺俞 肝俞 脾俞 胃俞 腎俞 膀胱俞 등

이며, 위치가 벗어난 것으로는 心俞 大腸俞 小腸俞 등이다. 자율신경의 분포에 속하지 않는 경혈로는 厥陰俞 督俞 膈俞 膽俞 三焦俞 氣海俞 關元俞 中膂俞 白環俞 등이며, 이중 膈俞와 三焦俞는 五臟 六腑에 속하나 膈俞는 五臟 六腑에 속하나 자율신경에 해당하지 않으며, 三焦俞는 현대의학에서 없는 개념이므로 대응할 수 없다. 자율신경은 중추신경의 지배에 별로 의존하지 않고 거의 자율적으로 활동하고 있으나, 실제로는 자율신경도 어느 정도 대뇌피질로부터의 지배를 받고 있다. 그 예로서 심장의 박동이나 맥박수가 증진하는 것 등으로 쉽게 이해할 수 있다²⁾. 膀胱經 제2선의 경혈 중에 魄戶 神堂 謔謔 魂門 意舍 志室 등은 정신활동과 관련이 있는데, 이것은 자율신경이 중추신경의 지배를 받는 관계를 반영한 것으로 해석할 수 있다.

척추	비교	자율신경의 분포	膀胱 제1선	膀胱 제2선
T1			(大椎)	
T2			(風門)	(附分)
T3		心 肺 후두 기관지	肺俞	魄戶
T4			厥陰俞	脊育
T5			心俞	神堂
T6			督俞	謔謔
T7			膈俞	膈關
T8		식도 胃 肝 췌장(脾) 부신		
T9		小腸 大腸	肝俞	魂門
T10			膽俞	陽綱
T11			脾俞	意舍
T12			胃俞	胃倉
L1			三焦俞	育門
L2		大腸 腎 膀胱 생식기 외생식기	腎俞	志室
L3			氣海俞	胞育
L4			大腸俞	
L5			關元俞	
S1			小腸俞	
S2			膀胱俞	
S3		大腸 腎 膀胱 생식기 외생식기	中膂俞	
S4			白環俞	
S5				

6. 뇌와 관련이 있는 심병증

앞에서 고찰한 바에 근거하면 韓醫學의 心과 관련된 病이라 하더라도, 現代醫學의 腦와 관련이 있는 질환에 속하는 경우가 있을 수 있다. 즉 神明之心(心藏神 등)의 문제로 발생하는 病은 腦와 관련이 있는 病이고, 血肉之心(心主脈 心主血)의 문제로 발생하는 病은 心臟 및 순환계와 관련이 있는 病이라고 볼 수 있다. 다만, 한의학적으로 어느 病 하나를 가지고 어느 臟腑 하나의 문제로 인하여 발생한다고 볼 수 없는 점이 있다는 점에 유의할 필요가 있다. 예를 들어 咳嗽은 비록 肺의 病이지만 그 원인에 대해서 한의학에서는 五臟이 모두 그 원인이 될 수 있다고 보아 “五臟 六腑가 모두 사람에게 咳하게 하지 유독 肺만 그런 것이 아니다. …… 五臟은 각각 그 자신이 主하는 때에 病을 받고 그 때가 아니면 각각 다른 臟으로 傳하여 준다. …… 五

臟의咳가 오래되면 이에 六腑로 옮긴다.”²⁸⁾고 하였다. 그러나 이는 病이 다른 곳으로 轉移할 수 있다는 것을 말한 것이므로, 咳嗽는 肺 高유의 病임을 알 수 있다.

먼저 韓醫學에 있어서 心과 腦의 공통점과 차이점을 구분할 필요가 있다. 『生理學』 및 『內經』, 『難經』에 의하면 心의 生理特性은 ①心主陽氣 心惡熱 ②五臟六腑之大主 ③心主升明으로 나누고, 生理機能에 대해서 다시 ①心主血 ②心主脈 ③心藏神 心主喜¹⁾ ④心主言語⁴⁾ ⑤心主舌 ⑥心開竅於耳²⁸⁾로 나누고 있다. 그 중 心主言語, 心主舌, 心開竅於耳, 心藏神이나 肝이 怒를 주하고 心이 喜를 주하며, 肝이 魂을 藏하고 肺가 魄을 藏하는 등등의 五臟이 主하는 感情 및 꿈²⁶⁾을 비롯한 精神 활동 역시 腦의 기능과 공통된 것으로 볼 수 있다. 그 반면에 心은 생리특성 면에서 ①心主陽氣 心惡熱 ②心主升明과 생리기능 면에서 ①心主血 ②心主脈은 心의 고유한 기능이며, 腦는 ①腦爲髓海 ②腦通七竅하는 것은 腦의 고유한 기능이라 할 수 있다. 이러한 기준을 토대로 臟腑를 위주로 病證을 분류한 『東醫寶鑑』을 중심으로 뇌의 기능과 관련이 있는 神明之心의 病을 분류하고자 한다.

『東醫寶鑑』에 의한 心과 관련된 病證을 살펴보면 다음의 표와 같다.

	神明之心과 관련 있는 病證	血肉之心과 관련 있는 病證
神	驚悸, 怔忡, 健忘, 心澹澹大動, 癱瘓, 癲狂, 脫營失精證	
夢	淫邪發夢, 五臟虛實爲夢, 昏沈多睡, 虛煩不睡, 老少之睡不同, 臥不安, 身重嗜臥, 惡人欲獨處	
言語	言語謔妄, 痛不得語, 痰塞亡血亦爲瘖, 鄭聲, 言微, 呼, 笑, 歌, 哭, 呻, 欠, 嘔, 噎, 太息, 大驚不語, 中風不語, 語溢皆屬風, 婦人產前不語, 產後不語, 小兒語遲	
邪祟	視聽言動俱妄者 謂之邪祟, 十疰五尸	
心傷證	憂愁思慮則傷心 ○邪客 使魂魄不安者 血氣少也 血氣少者 屬於心 心氣虛者 其人多畏 合目欲眠 夢遠行而 精神離散 魂魄妄行 陰氣衰者爲癲 陽氣衰者爲狂	腎傳之心 筋脈相引而急 病名曰癩 ○心熱者 色赤而絡脈溢也 ○外證面赤 口乾 善笑 內證 臍上有動氣 按之牢若痛 其病 煩心 心痛 掌中熱而嘔
心病證	邪在心 則痛 心痛 喜悲 時眩仆 ○健忘 矢記 驚悸 不安 心內懊惱不樂 皆心血少也	
心病虛實	心藏脈 脈舍神 心氣虛則悲 心實則 胸中痛 脇支滿 脇下痛 膺背氣實則笑不休 ○心藏神 神有餘則 笑不休 不足則悲	
心絕候		其面黑如漆柴者 血先死 ○肩息 回視 立死

1) 神明之心과 관련 있는 病證

心病의 證狀에서 神과 夢, 言語, 邪祟에 해당하는 病證은 神明之心과 관련이 있으며, 心傷證 중에서 “憂愁思慮則傷心 邪客使魂魄不安者 血氣少也 血氣少者 屬於心 心氣虛者 其人多畏 合目欲眠 夢遠行而 精神離散 魂魄妄行 陰氣衰者爲癲 陽氣衰者爲狂”과 心病證 중에서 “邪在心 則痛 心痛 喜悲 時眩仆”, “健忘 失

記 驚悸 不安 心內懊惱不樂 皆心血少也”와 心病虛實 중에서 “心藏脈 脈舍神 心氣虛則悲 心氣實則笑不休”, “心藏神 神有餘則 笑不休 不足則悲” 등이 神明之心과 관련이 있다.

2) 血肉之心과 관련 있는 病證

心病의 證狀 중에서 心傷證 중 “心傷者 其人勞倦 則頭面赤而下重 心中痛 而自煩 發熱 臍上跳 其脈弦”과 心病證 중 “腎傳之心 筋脈相引而急 病名曰癩”, “心熱者 色赤而絡脈溢也”, “外證面赤 口乾 善笑 內證 臍上有動氣 按之牢若痛 其病 煩心 心痛 掌中熱而嘔”, 心病虛實 중 “心實則 胸中痛 脇支滿 脇下痛 膺背肩甲間痛 兩臂內痛 心虛則 胸腹大 脇下與腰背相引而痛”, 心絕候의 “其面黑如漆柴者 血先死” “肩息 回視 立死” 등이 血肉之心과 관련이 있다.

3) 血肉之心의 원인으로 神明之心의 病이 발생하는 경우

神明之心 중 心藏神의 잘못에 해당하는 病症의 원인이 때로는 心主脈, 心主血에 있을 수 있다. 『靈樞』에 “心은 脈을 藏하고 脈에는 神이 깃드니 心氣가 虛하면 悲하고 實하면 笑가 쉬지 않는다.”²⁹⁾라 하였는데, 心主脈이 잘못되어도 神明之心의 病이 발생할 수 있다. 또한 『東醫寶鑑』에 “邪가 침입하여 魂魄이 不安하게 하는 것은 血氣가 적기 때문이다.”²⁶⁾라 하였는데, 心主血이 잘못되어도 神明之心의 病이 발생할 수 있다.

4) 神明之心의 원인으로 血肉之心의 病이 발생하는 경우

또한 반대로 血肉之心 중 心主血 心主脈의 잘못에 해당하는 病症의 원인이 때로는 心藏神에 있을 수 있다. 그 이유는 『東醫寶鑑』에 “足少陰의 脈은 舌本을 끼고 흐르고 足太陰의 脈은 舌本에 이어져 있고 手少陰의 別脈은 舌本에 매어 있으므로 이 三脈이 虛하면 痰涎이 虛한 틈을 타서 그 脈道를 閉塞하여 舌이 轉運하여 言語를 할 수 없고, 만약 이 三脈이 亡血하면 舌이 榮養을 받지 못하여 瘖症이 된다.”²⁶⁾고 하여 心이 主하는 脈이 痰으로 막히거나 心의 血이 不足하여도 모두 瘖症이 생길 수 있다고 하였다.

이상에서 心主言語, 心主舌, 心開竅於耳, 心藏神이나 肝이 怒를 주하고 心이 喜를 주하며, 肝이 魂을 藏하고 肺가 魄을 藏하는 등등의 五臟이 主하는 感情 및 꿈을 비롯한 精神 활동을 腦의 기능과 관련이 있는 것으로 본다면, 神明之心과 관련된 心病의 증상 역시 腦의 기능과 관련이 있다고 볼 수 있다.

7. 한의학적인 뇌의 병증

韓醫學에서 腦와 관련이 있다고 보는 病은, 腦髓의 不足이나 外邪의 侵入 등으로 인하여 頭部에 발생하는 病과 頭部의 外科的인 病 등이 있다.

첫째 腦髓의 不足으로 인한 病은 “髓海가 부족하면 腦轉하고 耳鳴이 생긴다.”²⁹⁾, “上氣가 부족하면 腦髓가 가득하지 못하여 귀에서 소리가 나서 괴롭고 머리가 기울어져서 괴롭고 눈이 어지럽게 된다.”²⁹⁾, “目系가 위로 腦에 속하여 뒤로 項中으로 나온다. 따라서 邪氣가 項에 침입하여 인체가 허약한 틈을 타서 깊숙이 들어오면 目系를 따라 腦로 들어가고, 邪氣가 腦로 들어가면 腦轉하고 腦轉하면 目系가 당겨져 急하고 目系가 急하면 눈이 어지럽고 돌게 된다.”²⁹⁾고 하여 眩暈症이 腦의 平衡중추와 관련이

있다고 볼 수 있다.

셋째 頭風證은 腦에 風邪가 들어가서 생기는데, “頭風證은 평소에 痰飲이 있거나 혹은 머리 빚고 목욕하여 찬 기운을 받거나 혹은 오랫동안 누워서 바람을 쐬어서 賊風이 腦로 들어가고 項으로 들어가서 생기는데, 뺨부터 위로 耳目口鼻와 眉稜의 사이에 麻木 不仁한 곳이 있거나 혹은 頭重하고 혹은 頭暈하고 혹은 頭皮가 뻣뻣하며 두터워져서 감각을 모르며 혹은 口舌이 不仁하여 음식의 맛을 알지 못하며 혹은 耳聾하고 혹은 目痛하고 혹은 眉稜의 上下가 당기듯이 아프며 혹은 코에서 향기를 맡으면 매우 진하게 느껴지며 냄새를 맡으면 매우 악취가 나게 느껴지며 혹은 단지 하품만 하면서 어지러운 증상이 나타난다.”²⁵⁾ 고 하였다. 이와 같이 頭風證은 頭皮 및 耳目口鼻의 感覺 장애와 眩暈症, 耳鳴症을 症候群으로 하는데, 역시 腦의 지각중추와 관련이 있다고 볼 수 있다.

넷째 腦 자체의 外科의 질환인 腦疽²⁴⁾와, 頭部의 외과적 질환인 百會疽, 頂門癰, 額疽, 太陽疽²⁴⁾가 있는데, “뭉뚱이의 밖에 생기는 것은 腦發, 背發, 鬢發, 眉發, 頤發, 顯發, 額發, 髭發 …… 등이 있다.”²⁷⁾, “腦, 鬚, 髭, 頤의 네 곳은 癰疽가 생기면 반드시 죽는 곳이다.”²⁷⁾라고 하여, 腦와 頭部에 발생하는 癰疽는 치명적이라 하였다.

결론

歷代 文獻를 통하여 腦와 心의 相關性에 대해서 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

韓醫學의인 心은, 現代醫學의인 腦의 精神, 意識, 感情 활동 및 生理의 本能 등과 밀접한 관련이 있는데 이를 神明之心이라 부른다. 韓醫學에서는 腦와 心의 관계에 대하여, 腦는 元神의 府이며 心은 神을 所藏하며, 心은 神의 歸宿處이고 腦는 神의 發用處라고 인식하였다. 韓醫學의인 心이 腦와 관련이 있다고 볼 수 있는 外形의 근거로는, 耳目口鼻를 통한 인식의 주체를 神明之心으로 인식한 것과, 手足의 運動力 및 感覺 低下를 不仁이라 하여 神明之心이 四肢의 運動과 皮膚 感覺에 관여한다고 인식한 것 등을 들 수 있다. 韓醫學의인 心이 腦와 관련이 있다고 볼 수 있는 生理의 근거로는, 神明之心의 작용인 心主言語, 心主舌, 心開竅於耳, 心藏神이나 五臟이 主하는 感情 및 꿈을 비롯한 精神 활동 등을 들 수 있다. 韓醫學의인 心이 腦와 관련이 있다고 볼 수 있는 病理의 근거로는, 神明之心과 관련된 心病의 證狀이 腦의 기능과 관련이 있다는 점을 들 수 있다. 韓醫學의으로 腦와 心이 깊은 相關性이 있음에도 불구하고, 腦 고유 病證과 血肉之心 高유의 病證이 각각 존재한다고 인식하였다. 그 예로 腦髓의 不足이나 外邪의 侵入 등으로 인하여 頭部에 발생하는 病과 頭部의 外科의인 病, 心傷證이나 心熱證 등의 病證 등을 들 수 있다.

이상에서 腦와 心의 相關性을 고찰하였지만, 腦에 대한 韓醫學 文獻이 적어서 한계가 있을 수밖에 없었다. 그러나 心의 작용

중 상당 부분이 腦의 활동과 연관이 있음은 부정할 수 없으므로 臨床에 있어서 腦를 연구하려면, 韓醫學의 특성상 腦 뿐만 아니라 心에 대한 研究 역시 반드시 필요하다.

참고문헌

1. 金銀善. 腦와 心, 神의 相關性에 대한 文獻的 研究. 大邱韓醫科大學 大學院. 碩士論文. pp 6-8, 1991.
2. 盧受燾 외. 人體解剖學. 서울, 高文社. pp 377-400, 452, 455, 1990.
3. 丹波元簡. 素問識. 서울, 一中社. p 66, 1991.
4. 唐湘清. 難經今釋. 서울, 一中社. p 148, 1992.
5. 동아출판사 백과사전부. 동아원색세계대백과사전 11권. 서울. 동아출판사. p 290, 601, 1993.
6. 陸瘦燕. 鍼灸穴圖譜. 中國. 上海科學技術出版社. 57, 1998.
7. 李時珍. 本草綱目. 서울, 高文社. p 1108, 1993.
8. 奉奇鍾. 性師心弟의 小考. 良齋思想研究論叢 제2집. 良齋思想研究會. pp 209-210, 211-214, 220-221, 1998.
9. 徐文弼. 壽世傳真. 北京, 中國古籍出版社. 19, 1988.
10. 石和陽 외 2인 著. 화광수진회 編. 늘 새로운 빛의 수레여(황정경 및 천부경 외). 서울, 도서출판 삼과 삼. p 40, 1996.
11. 世明大學校 韓醫科大學 生理學敎室. 生理學. 문예사. pp 386-388, 2004.
12. 申天浩. 問答式 한의학 기초. 서울, 成輔社. p 50, 1988.
13. 梁運通. 黃帝內經類析. 呼和浩. 內蒙古人民出版社 p 59.
14. 汪昂. 本草備要. 서울, 一中社. p 351, 1991.
15. 王清任. 醫林改錯. 臺北, 旋風出版社. pp 22, 24-25, 1984.
16. 李 梴. 醫學入門. 서울, 南山堂. pp 28, 313, 325, 1991.
17. 張景岳. 類經. 서울, 大星出版社. p 672, 1990.
18. 張隱庵. 黃帝內經素問集注. 上海, 上海科學技術出版社. p 63, 1991.
19. 錢 遂. 辨證奇聞. 서울, 杏林出版. p 68, 1991.
20. 朱熹 呂祖謙, 近思錄. 大田, 學民文化社. p 37, 1995.
21. 朱熹. 大學集註. 大田, 學民文化社. pp 34, 47, 109, 1990.
22. 朱熹. 孟子集注. 大田, 學民文化社. pp 232, 239, 271, 2002.
23. 眞德秀. 心經. 大田, 學民文化社. p 12, 1995.
24. 陳夢雷 等. 醫部全錄. 서울, 大星文化社. 5:121, 6:65-68, 1992.
25. 許 浚. 東醫寶鑑(外形篇). 서울, 大星文化社. pp 57-59, 1990.
26. 許 浚. 東醫寶鑑(內景篇). 서울, 大星文化社. pp 163, 241, 266, 343, 1990.
27. 許 浚. 東醫寶鑑(雜病下). 서울, 大星文化社. 355-356, 1990.
28. 洪元植 編. 精校黃帝內經素問. 서울, 東洋醫學研究院. pp 11, 16, 17, 20, 24, 34, 36, 42, 49, 57, 63, 92, 142, 292, 324, 1985.
29. 洪元植 編. 精校黃帝內經靈樞. 서울, 東洋醫學研究院. pp 68-69, 159, 172, 174, 186, 213, 299, 342, 1987.
30. 黃義完, 金知赫. 東醫精神醫學. 釜山, 現代醫學書籍社. pp 53, 55, 1987.