

## 한의학의 미병 개념 및 변증과의 연관성에 대한 고찰<sup>†</sup>

이재철 · 김상혁 · 이영섭 · 장은수 · 이시우\*

한국한의학연구원

## Overview of relations between concepts of sub-health(Mibyung) and Korean medicine patterns

Jae-Chul Lee, Sang-Hyuk Kim, Young-Seop Lee, Eun-Su Jang & Si-Woo Lee

Korea Institute of Oriental Medicine

### Abstract

**Objectives :** This work is aimed to reveal the relations between concepts of subhealth(mibyung) and Korean medicine patterns.

**Methods :** We carried out a literature searching on Oasis, RISS, DBpia, Pubmed to summarize concepts of Mibyung. CNKI Searching also was performed with keyword related to mibyung(未病), subhealth(亞健康) and syndrome.

**Results :** Korea, China and Japan have different concepts of mibyung. China's mibyung concept is relatively broader and wide which includes healthy, subhealth, development of disease and recurrence avoid. In contrast, Korea and Japan's mibyung concepts are focused on China's subhealth. Though Mibyung's patterns are varied widely depends on studies, China's studies of subhealth and TCM patterns showed that Deficiency patterns are diagnosed at high frequency in clinical study and literature study.

**Conclusions :** This work could contribute to further study of subhealth(mibyung) and their relations to patterns, diagnostic methods and treatment efficacy.

---

**Key words :** subhealth, mibyung, syndrome, pattern

---

---

· 접수: 2012년 7월 17일 · 수정접수: 2012년 8월 20일 · 채택: 2012년 8월 21일

\* 교신저자: 이시우, 대전광역시 유성구 유성대로 1672

전화: (042) 868-9555, 팩스: (042) 868-9480, 전자우편: bfree@kiom.re.kr

† 이 논문은 2012년도 한국한의학연구원 기관목적사업인 의료수요자 중심의 건강증진을 위한 미병 관리시스템 개발 과제에 지원을 받아 수행된 연구임(Grant No. K12070).

## I. 서론

미병(未病)은 黃帝內經 『素問』 『四氣調神大論』 ‘不治已病 治未病’, 『靈樞』 『逆順』 ‘上工治未病, 不治已病’ 등의 내용으로 제시된 이후 한의학의 예방의학 사상으로서 중요하게 강조되어 왔으며<sup>1)</sup> 현대의학과 한의학이 병립하는 현실에서 미병의 새로운 정의에 대한 필요성이 대두되고 있다.

최근 미병의 연구는 한·중·일을 중심으로 진행되고 있다. 중국은 미병 및 아건강에 대한 연구와 동시에 중국 내 주요도시에 치미병 센터를 운영하고 있으며,<sup>2)</sup> 일본은 미병시스템학회가 조직되어 미병에 대한 연구를 진행하고 있다. 중국은 미병을 건강한 상태부터 질병 후 회복까지 넓은 개념으로 이해하고 있으며, 이 중 질병이 발생하기 전의 상태를 아건강(亞健康)이라 하여 역학조사를 포함한 다양한 연구를 진행하고 있다. 일본은 동양의학의 자각증상과 서양의학의 검사수치를 기준으로 하여 미병을 정의하는 노력을 하고 있다.<sup>3)</sup>

미병의 아건강 개념과 유사하게 서양의학에서도 건강수준 또는 건강과 관련된 삶의 질(Health-Related Quality of Life, 이하 HRQoL)에 대한 관심이 증대되고 있다. CDC(Centers for Disease Control and Prevention)에서는 HRQoL이 질병 사망률과 위험도의 유력한 예측인자임을 언급하면서 HRQoL을 조사하고 추적하는 필요성에 대해 제시하였다.<sup>4)</sup>

이러한 연구 흐름에 비해 한국의 미병 연구는 아직 답론 상태로 이선동의 미병에 대한 연구<sup>5)</sup>와 민진하 등의 치미병 사상연구<sup>1)</sup>, 이상재 등의 미병 연구동향 고찰<sup>3)</sup> 정도가 미병에 대해 전문적으로 언급한 논문이라 할 수 있다. 이상재<sup>3)</sup> 등은 한·중·일의 미병 연구 동향을 고찰하면서 미병을 병은 아니지만 어떠한 이상이 인정되면

서 지속되어 발병 위험성이 높고 종래의 치료적 대처 이외의 방법에 의해 개선을 기대할 수 있는 건강허약상태(반건강)를 한의학적 진단 체계인 변증을 통해 파악한 것으로 정의하였다. 이러한 관점에서 미병 개념과 변증과의 연관성을 고찰하는 것은 의미가 있다고 할 수 있다.

이에 본 논문에서는 기존에 언급된 미병 개념 및 미병의 변증유형을 정리하고, 해당 변증유형과 동의보감(東醫寶鑑) 내 관련 변증과의 비교를 통해 앞으로의 한국형 미병 연구 방향을 제시하고자 한다.

## II. 연구방법

한의학의 미병 개념 고찰을 위해 Oasis(<http://oasis.kiomre.kr>), RISS(<http://www.riss.kr>), DBpia(<http://www.dbpia.co.kr>)에서 ‘미병’, ‘아건강’을 검색어로 사용하여 관련 논문과 단행본을 선택하였다.

국내 문헌에서 미병과 변증과의 관계에 대한 연구가 많지 않은 관계로 Pubmed와 CNKI(China National Knowledge Infrastructure)에서 미병과 변증과의 연관성에 대한 연구 내용을 검색하였다.

Pubmed에서는 “health status”[MeSH Terms] OR (“health”[All Fields] AND “status”[All Fields]) OR “health status”[All Fields] AND (“Trends Cardiovasc Med”[Journal] OR “Case Manager”[Journal] OR “tcm”[All Fields]) AND (“syndrome”[MeSH Terms] OR “syndrome”[All Fields]) 검색식을 사용하여 나타난 결과와 CNKI Professional Search(專業檢索)에서 학술논문(期刊文獻)을 대상으로 [TI = 亞健康 \* (辯證 + 證型 + 證候)], [TI = 未病 \* (辯證 + 證型 + 證候)] 검색식을 사용하여 출력된 결과 중 문헌분석 및 증례 수집을 통해 임상연구를 수행하여 미병의 변증유형을 연구한 논문을 선택하였다.

이와 더불어 Pubmed와 CNKI에서 검색된 미

병의 변증유형이 동의보감에 기재된 변증과 어떠한 상관성이 있는 지 비교 분석을 시도하였다. 동의보감에서 오장육부의 변증을 바탕으로 미병의 변증유형과 상관있는 변증을 정리하여 기술하였다.

### III. 결과

미병 개념 및 미병과 변증과의 관계에 대해 문헌을 검색한 결과는 Figure 1, Table 1과 같다.

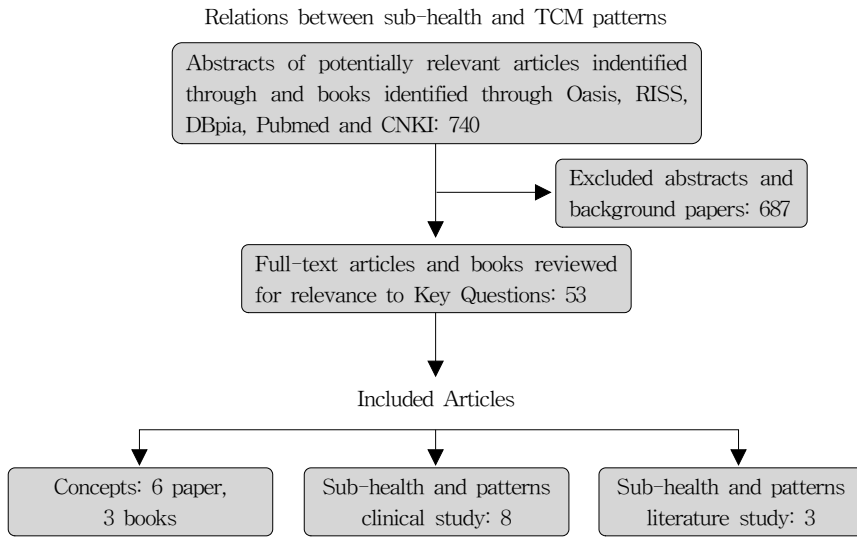


Figure 1. Literature Flow Diagram

Table 1. Literature Search Result of ‘미병(未病, mibyung)’ and ‘아건강(亞健康, subhealth)’ in Oasis, RISS, DBpia, Pubmed and CNKI

		Keyword or Query	Journal	Book
미병 개념	Oasis, RISS, DBpia	미병	22 (6) Oasis와 RISS 1건 중복 RISS와 DBpia 1건 중복	82 (3)
		아건강	17 (0)	-
미병과 변증	Pubmed	“health status”[MeSH Terms] OR (“health”[All Fields] AND “status”[All Fields]) OR “health status”[All Fields] AND (“Trends Cardiovasc Med”[Journal] OR “Case Manager”[Journal] OR “tcm”[All Fields]) AND (“syndrome”[MeSH Terms] OR “syndrome”[All Fields])	총 14건 검색. 연구주제와 관련 있는 문헌은 임상연구 3건	-
	CNKI 학술지	TI = 亞健康 * (辯證 + 證型 + 證候)  TI = 未病 * (辯證 + 證型 + 證候)	총 54건. 연구주제와 관련 있는 문헌은 8건이며 5건은 임상연구, 3건은 문헌분석임  총 3건. 연구주제와 관련 있는 문헌은 없음	-  -

\*괄호 안의 숫자는 연구주제와 연관 있는 문헌수

한·중·일 각국의 미병 개념과 이에 대한 정리는 Table 2와 같다.

Table 2. Comparison of Mibying Concepts in Korea, China and Japan

건강상태	건강	질병과 건강의 중간	질병	회복 후
중국	孫思邈 姜良鐸	• 未病 • 무병	• 欲病 • 발병 전 징후(王育學이 제시한 아건강 상태)	• 已病 • 질병이 악화되기 전(已病)
일본	미병 시스텐 학회 有地滋 永田勝太郎 宮田健	• 건강무병 • 장기·면역유전·유전대사학적 미병 • 어혈의 증시(武市昌士도 동일) • 기능적 이상	• 자각증상이 없고 검사상 이상이 있는 상태 (서양 의학적 미병) • 자각증상이 있고 검사 결과 정상(동양의학적 미병) • 기질적 병태 • 치사적 병태	• 회복 후 재발 방지
한국	이선동 이상재 박영배	• 健康未病 • 潛病未病(임계표현이 없는 상태) • 前病未病(병리적 증상이 나타남) • 건강허약상태(半健康)를 변증을 통해 파악, 범주화 • 일종의 기능성 변화	• 傳變未病	

CNKI에서 검색된 미병과 변증에 대한 논문은 Table 3과 같다.

Table 3. Search Result for Sub-health and their TCM Patterns in CNKI and Pubmed

CNKI search result for keyword of “亞健康”, “證型”, “證候”				
Title	Author	Journal	Methods	Frequent Pattern
因子分析法探討廣州疲勞性亞健康女性中醫體質分型的證候要素	韋芳寧, 牛笛, 楊志敏, 林熾釗	江西中醫學院學報 2011	피로성 아건강(疲勞性亞健康) 여성 385명을 대상으로 중의사진(中醫四診)을 한 후 빈도분석(頻數分析)·요인분석(因子分析) 등의 통계학적 분석을 통해 관련된 증후요소 추출	주요 체질 유형(體質類型)은 濕熱質
205例綜合醫院亞健康狀態員工中醫證候特征和主要證型探析	魏育林, 孔晶, 劉國玲, 韓標, 王曉娟, 鄭應, 胡志峰, 宋海姣, 劉偉	中華中醫藥雜誌 2008	설문(問卷)과 전통적인 중의 진료 방법(傳統中醫診療方法)으로 아건강 대상자 변증	• 주요 증후 특징은 허증(虛證) • 주요 증형은 心腎不交·腎陽不足·氣虛證·腎陰虛證·肝鬱脾虛證
亞健康狀態HBV攜帶者中醫證候特點研究	楊麗莎, 王秋萍, 周勁剛, 李勝聯, 蔣冬香, 蘇元英, 羅統梅	中西醫結合肝病雜誌 2008	설문조사(問卷調查)·전문검사(專家檢查)와 Lab data(實驗室檢測)을 참조하여 아건강 상태에 있는 317명의 HBV 보유자에 대해 증의 증후 분류	주요 증후는 肝鬱脾虛·脾氣虛·肝腎陰虛·肝鬱氣滯·心肝鬱熱證
亞健康狀態中醫證候及證候要素分布特點的現代文獻分析	張雅靜, 王天芳, 薛曉琳, 王佳佳, 李冠儒, 韓萍	中西醫結合學報 2008	20년 내 아건강 문헌에 대해 Epi-Data 2.0와 SPSS 12.0을 활용하여 증후 및 증후요소의 빈도 분석	• 50개 증후 중 肝氣鬱結·心脾兩虛·肝腎陰虛가 최다 • 16개 병성(病性) 중 氣虛·氣滯·濕이 최다

CNKI search result for keyword of “亞健康”, “證型”, “證候”				
Title	Author	Journal	Methods	Frequent Pattern
上海市華陽社區亞健康職業人群軀體症狀及中醫基本證型調查分析	趙捷, 崔曉, 陳支援, 石向東, 陳思良, 鄭敏, 周鶴騰, 丁隨新	醫學研究雜誌 2009	2008.7~2009.6 동안 상해시 화양사구(上海市華陽社區部分) 사무실(寫字樓)의 근로자들에게 아건강상태 설문(亞健康狀態調查問卷) 180건을 수집하여 분석	• 肝氣鬱結 · 瘀血內阻 · 痰濕內生 · 脾腎陽虛 · 陰虛火旺 · 氣血虧虛 · 濕熱內蘊
828例高校教師亞健康狀態中醫證型 · 症狀研究	劉竹生, 黃雪萍, 孟雪萍	保健醫學研究與實踐 2008	아건강상태의 고교교사 828명에 대해 증상 관찰표(症狀觀察表)를 중의사진(中醫四診)으로 진단하여 증형과 증상유형을 연구	증형 32개 중 12개 다빈도 증형은 肝鬱氣滯證 · 腎陽虛證 · 肝鬱脾虛證 · 腎氣不固證 · 肺氣虛證 · 心脾兩虛證 · 脾腎兩虛證 · 肝血虛證 · 肝陰虛證 · 脾氣虛證 · 心火亢盛證 · 脾陽虛證 순
亞健康人群常見症狀及證型的文獻評價研究	劉靜, 年莉, 於春泉	天津中醫藥大學學報 2011	SPSS를 활용하여 1989~2009에 발표된 CNKI내 《中國期刊全文數據庫(CJFD)》에 대해 아건강과 관련된 문헌을 통계분석	아건강 상견증후는 37개로 心脾兩虛證 · 肝腎陰虛證 · 肝氣鬱結證이 최다
亞健康狀態中醫證型相關文獻統計分析	龐軍, 唐宏亮, 楊揚, 雷龍鳴	中國臨床床複 2006	1996.1~2005.12까지 CNKI의 《中國期刊全文數據庫(CJFD)》에서 중국어로 발표된 아건강 증형 관련 문헌을 “亞健康, 中醫, 證”을 검색 문헌발표시기, 학술지분포, 아건강증형 등에 대해 통계분석	아건강 증의 증후 역학조사(亞健康中醫證候流行病學調查)를 통해 肝鬱脾虛 · 脾虛濕盛 · 心脾兩虛 · 肝腎兩虛證 주요 증형으로 나타남

Pubmed Search Result for Keyword of Health Status, TCM and Syndrome				
Title	Author	Journal	Methods	Frequent Pattern
Distribution characteristics of traditional Chinese medicine syndromes and their elements in people with subhealth fatigue	Wang, T. F. Wang, J. J. Xue, X. L. Han, P. Zhang, Y. J. Li, G. R. Wu, X. Y. Zhao, Y. Tang, L. L. Liu, Y. Y. Sui, C. L. Fu, C. Shang, Y. M. Zhou, B.	Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao 8(3), 2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>clinical investigations</li> <li>TCM four diagnostic methods (Clinical Guidelines of Chinese Medicine on Subhealth)</li> <li>the syndrome type was identified by two physicians.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Spleen deficiency</li> <li>Stagnation of liver qi</li> <li>Hyperactivity of liver fire</li> <li>Disharmony between liver and stomach</li> <li>Damp obstruction due to spleen deficiency</li> <li>Deficiency of both heart and spleen</li> <li>Yin deficiency of liver and kidney</li> <li>Yang deficiency of spleen and kidney</li> <li>Stagnation of gallbladder and disturbance of phlegm</li> <li>Internal disturbance of phlegm/heat.</li> </ol>
Exploration on the common characters of sub-healthy people based on clinical epidemiology	Xie, Y. M. Liu, B. Y. Piao, H. Y.	Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi 26(7)	Questionnaire of clinical epidemiological investigation was adopted in the sub-healthy people	<ul style="list-style-type: none"> <li>insufficiency of Pi-qi type</li> <li>Gan qi stagnation and Pi deficiency type</li> <li>deficiency of Xin and Pi type</li> <li>retention of dampness due to Pi deficiency type</li> <li>qi deficiency type.</li> </ul>

Pubmed Search Result for Keyword of Health Status, TCM and Syndrome				
Title	Author	Journal	Methods	Frequent Pattern
Epidemiologic study on basic TCM syndrome in the sub-health population in the Zhengzhou area	Zou, J. Shi, H. F. Cai, Y. M.	Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi 28(7)	• multiple factor analysis and cluster analysis to main symptoms and syndromes	• Xin-Pi deficiency • Xin-Shen deficiency • Gan-qi stagnation • Pi insufficiency with dampness stagnation • Phlegm-qi cementation • Shen-yin deficiency • Shen-yang deficiency, • Qi insufficiency, • Gan-stagnancy transforming to fire • damp-heat accumulation

미병의 변증유형과 관련 있는 동의보감 내 변증은 Table 4와 같다.

Table 4. Description of Deficiency Patterns and their Symptoms in Donguibogam

	Descriptions of Deficiency patterns	Related function
肝	肝氣虛則恐。目眩無所見 耳無所聞 善恐如人將捕之	정서문제, 시각장애
心	心氣虛則悲。心氣虛者其人多畏合目欲眠 夢遠行而精神離散 魂魄妄行。胸腹大 脇下與腰背相引而痛	정서문제, 수면장애, 체간통증
脾	脾氣虛則四肢不用 五藏不安。虛則腹滿 腸鳴 飧泄 食不化	운동장애, 소화기능
肺	虛則少氣 不能報息 耳聾 喑乾。氣不足則息利少氣 虛則令人喘 呼吸少氣而咳 上氣見血 下聞病音	호흡기문제
腎	腎氣虛則厥。虛則胸中痛 大腹小腹痛 清厥 意不樂 腎虛則心懸如飢 善恐	정서문제, 온도조절, 통증
膽	膽虛則恐畏不能獨臥。膽虛則不眠	정서문제, 수면장애
胃	虛則泄。脾胃俱虛則不能食而瘦 或少食而肥 雖肥而四肢不舉	배설문제, 비만, 섭식장애
大腸	腸虛則鳴	장운동
膀胱	膀胱虛則小便不禁	소변기능
胞	淡白者虛也。色淡者氣血俱虛。凡行後作痛者虛也小而淡者血虛也多者氣虛也。過期不來是血虛。久帶下 陽氣虛極	월경·대하의 색 및 빈도
氣虛 (陽虛)	形肥而面浮白者陽虛。飢飽勞役傷胃氣則陽氣虛 呼吸少氣 懶言語 動作無力 目無精光 面色㿔白 此兼氣虛也。脈微弱 少氣力 自汗不止者 陽虛	BMI, 안색, 섭식장애, 정서문제, 호흡기문제
血虛 (陰虛)	形瘦而面蒼黑者陰虛。房勞思慮傷心腎則陰血虛 每日午後惡寒發熱 至晚亦得微寒而解 脈必虛濡而數	BMI, 안색, 성기능, 스트레스
虛勞	凡飲食減少 精神昏短 遺精夢泄 腰背胸脇筋骨引痛 潮熱自汗 痰盛咳嗽 是虛勞常證也	섭식장애, 스트레스, 생식기능, 통증, 한열감, 기침
五勞	忽喜怒 大便苦難 口内生瘡 此為心勞。面目乾黑 精神不定 不能獨臥 目視不明 頻頻下淚 此為肝勞。口苦舌強 嘔逆醋心 氣脹脣焦 此為脾勞。短氣面腫 鼻不聞香 咳嗽唾痰 兩脇脹痛 喘息不定 此為肺勞。小便黃赤 兼有餘瀝 腰痛耳鳴 夜間多夢 此為腎勞	정서문제, 안색, 수면장애, 호흡기, 통증, 배설 기능
六極	數轉筋 十指爪甲皆痛 為筋極。牙齒動 手足痛 不能久立 為骨極。面無血色 頭髮墮落 為血極 身上往住如鼠走 體上乾黑 為肉極。氣少無力 身無膏澤 翁翁羸瘦 眼無精光 立不能定 身體苦痒搔之生瘡 此為精極。胸脇逆滿 恒欲大怒 氣少不能言 此為氣極	통증, 운동장애, 안색, 감각장애, 피로, 정서문제
七傷	陰寒 陰痿 裏急 精漏 精少 精清 小便數 陰汗 精寒 精清 精少 囊下濕痒 小便澀數 夜夢陰人 其病皆小便赤熱 或如鍼刺	비뇨생식기

#### IV. 고찰

중국의 姜良鐸 등<sup>6)</sup>은 미병을 건강한 상태의 무병, 아건강(亞健康) 상태에 해당되는 발병 전 징후, 이병(已病) 상태에서 전변되지 않은 경우, 회복 후 후유증 및 재발하지 않는 경우로 나뉜다고 제시하였다. 이에 비해 일본에서는 미병 시스템 학회가 제시한 자각증상과 검사상 이상의 2가지 기준을 통해 미병을 진단하는 데 자각증상과 검사상 이상 어느 한쪽만 있으면 미병이고 둘 다 존재하면 병으로 인식하고 있다. 有地滋는 면역유전학·유전대사학적 미병을 일반적인 미병으로 인식하고 어혈의 중요성을 역설하였다.<sup>7)</sup>

한국에서는 이선동 등<sup>5)</sup>이 미병을 건강미병상태, 잠병미병상태, 병전미병상태, 전변미병상태로 분류하였는데, 이 중 병전미병상태(전병미병)는 손사막(孫思邈)이 언급한 욕병(欲病)에 해당된다고 하였으며 미병 단계의 변증시치가 이병(已病)보다 더 중요함을 언급하였다. 이에 이상재 등<sup>3)</sup>은 미병을 건강허약상태(반건강)를 한의학적 진단 체계인 변증을 통해 파악한 것이라고 정의하면서 변증이 미병 정의에 중요한 요소임을 제시하였다.

이처럼 중국에서는 미병을 질병이 없는 건강 상태에서 회복 후 상태까지 상대적으로 넓게 인식하는 의견이 많으며, 한국과 일본에서는 중국에서 제시한 미병의 범주 중 질병이 되기 직전의 임상 증상이 있는 아건강 상태에 주목하는 경향이 있다. 이는 이선동 등<sup>5)</sup>이 제시한 전병미병(前病未病)에 해당하는 것으로 증상이 드러나지 않는 잠병상태와는 구별이 되며, 변증유형에 있어서도 이러한 전병미병을 중심으로 고찰할 필요가 있다(Table 2). 미병에 대한 인식 및 정의가 상이한 것은 각국에서 전통의학이 차지하는 위치 및 시행 주체에 따른 결과로 사료되며, 지속적인 논의를 통해 미병 개념을 정의할 필요가 있다.

중국에서는 미병과 변증과의 관계를 아건강

과 변증과의 관계로 연구하고 있다. 이에 2006년 中華中醫藥學會에서 발표한 『亞健康中醫臨床指南』(Clinical Guideline of Chinese Medicine on Sub-health)에서는 아건강의 중의상견증후를 肝氣鬱結·肝鬱脾虛·心脾陽虛·肝腎陰虛·肺脾氣虛·脾虛濕阻·肝鬱化火·痰熱內擾의 8가지 변증으로 제시하였으며<sup>8)</sup> 해당 관점에서 문헌분석, 임상연구 등 다양한 연구가 진행 중이다.

CNKI에서 문헌을 검색한 결과 아건강과 중의변증유형과의 연관성에 대한 연구를 찾을 수 있었다. 魏育林<sup>9)</sup> 등은 아건강의 증후 특징이 허증(虛證)이라고 언급하였으며 張雅靜<sup>10)</sup>, 劉靜<sup>11)</sup>, 龐軍<sup>12)</sup> 등은 중국내 아건강 연구 논문을 문헌 분석한 결과 肝氣鬱結·肝腎陰虛·心脾兩虛·肝鬱脾虛·脾虛濕盛·肝腎兩虛證이 아건강 변증유형으로 가장 많이 나타났다고 보고하였다. 이처럼 아건강의 병기가 주로 허증으로 나타났으며, 실증(實證) 중에서는 간울(肝鬱)의 병기가 다빈도로 조사되었다. 이는 추후 연구에서 미병·아건강과 스트레스·정서와의 관계에 대한 단서가 될 것으로 사료된다.

Pubmed의 검색결과도 이와 같은데, Pubmed에 검색된 결과가 SCI 학술지가 아닌 중국 CNKI와 Pubmed와의 협력을 통해 중국 국내 학술지가 영어로 소개된 점을 고려하여 연구 동향을 해석할 필요가 있다.<sup>13)</sup>(Table 3)

CNKI에서 나타난 아건강과 변증연구의 수는 많은 편이나 대부분의 연구에서 사용한 중의진단방법이 대부분 설문이나 전문가 진단으로 이뤄지고 있어 이에 대한 신뢰도와 타당도에 대해서 좀 더 논의가 필요할 것으로 생각된다.

중의학이 문화혁명 이후 유물사관에 입각하여 형이상학적인 면을 제거하고 양진중치(洋診中治)와 장부변증론치로 그 체계를 잡아 인체의 질병에 접근하는 데 비해<sup>14)</sup> 동의학보감(東醫寶鑑)에서는 體質, 病, 證과 方의 대응을 통해 접근을 시도하고 있다.<sup>15)</sup>

이에 따라 형(形)과 색(色) 등을 고려하여 허

증을 진단하는 데, 오장육부(五臟六腑)의 허증이 정서문제를 공통적으로 포함하면서 수면장애 및 운동장애, 통증 등도 진단지표로 제시하고 있으며 기허와 혈허의 지표로는 체형과 안색, 식이장애, 성기능 장애 등을 기술하였다. 五勞·六極·七傷은 각 오장과 연계된 기관의 허증에 대해 언급하고 있으며, 五勞에서도 정서문제를 포함하며 六極은 통증 및 운동·감각장애에 대한 기술이 많다. 七傷에서는 대부분 비노생식기의 문제로 五勞와 六極을 거쳐 七傷이 된다고 기술하고 있다.<sup>16)</sup>(Table 4)

동의보감은 직접적으로 미병과 허증과의 관계를 기술하지 않았지만 아건강의 유형이 허증과 관련이 있으므로 동의보감이 제시한 허증과 관련 요소를 감안한 추가 연구가 필요하다고 생각된다.

## V. 결 론

미병은 한의학이 지닌 양생의학의 특성을 대표함과 동시에 질환이 만연하는 현대사회에서 새롭게 해석될 수 있는 개념이다. 그러나 지금은 한의학적 미병의 정의가 확립되지 않은 상태이며, 이러한 시점에서 한의학의 변증은 미병의 범주화하고 연구의 방향을 설정하는 데 중요한 수단이라고 할 수 있다. 이를 위해 기기활용 등 표준화·객관화된 변증 진단방법을 개발·활용하여 미병을 범주화하는 노력이 필요하며 특히 미병과 허증과의 관계에 대한 심도 깊은 논의가 뒷받침되어야 한다.

## VI. 감사의 글

이 논문은 2012년도 한국한의학연구원 기관목적사업인 의료수요자 중심의 건강증진을 위한 미병 관리시스템 개발 과제의 지원을 받아 수행된

연구임(Grant No. K12070).

## 참고문헌

- 1) 閔眞夏, 白裕相, 張祐彰, 丁彰炫. 治未病 사상 연구. 대한한의학원전학회지. 23(1): 257-277, 2010.
- 2) 김상혁, 주종천, 황동욱, 이시우. 중의체질의학과 치미병(治未病)센터에 대한 보고. 사상체질의학회지. 22(3): 59-66, 2010
- 3) 이상재, 이송실, 김도훈. ‘未病’ 연구의 경향에 관한 고찰. 대한한의학원전학회지. 23(5): 23-24, 2010.
- 4) Available from: <http://www.cdc.gov/hrqol/concept.htm>
- 5) 이선동, 김명동. 未病狀態의 學問的·臨床的 重要性과 意義에 대한 考察. 대한예방한의학회지. 1(1): 105-117, 1997.
- 6) 姜良鐸. 健康, 亞健康, 未病與治未病相關概念初探. 中華中醫藥雜誌. 25(2). 2010.
- 7) 武市昌士 著. 김영설, 박영배 譯. 미병의 동서의학. 서울. 군자출판사. 2008.
- 8) 中華中醫藥學會. 亞健康中醫臨床指南. 北京, 中國中醫藥出版社. 2006.
- 9) 魏育林, 孔晶, 劉國玲, 韓標, 王曉娟, 鄭應, 胡志峰, 宋海姣, 劉偉. 205例綜合醫院亞健康狀態員工中醫證候特征和主要證型探析. 中華中醫藥雜誌. 2008(2). 2008.
- 10) 張雅靜, 王天芳, 薛曉琳, 王佳佳, 李冠儒, 韓萍. 亞健康狀態中醫證候及證候要素分布特點的現代文獻分析. 中西醫結合學報. 2008(12). 2008.
- 11) 劉靜, 年莉, 於春泉. 亞健康人群常見症狀及證型的文獻評價研究. 天津中醫藥大學學報. 2011(1). 2011.
- 12) 龐軍, 唐宏亮, 楊揚, 雷龍鳴. 亞健康狀態中醫證型相關文獻統計分析. 中國臨床康復. 2006
- 13) Available from: <http://scholar.cnki.net/join/>



intro.aspx#dian\_three

- 14) 김병수, 강정수. “동의보감(東醫寶鑑).집례(集例)”에 근거한 동아시아 전통의학 역사의 삼원적 구조; 한의학과 중의학의 비교 연구. 동의생리병리학회지. 22(4):746-753, 2008.
- 15) 崔正植. 體, 病, 證與方對應是東醫寶鑑的診療體系. 中國延邊州民族醫藥研究所. 한국한의학연구원논문집 15(2). 2009.
- 16) 허준 저. 국역증보 동의보감. 서울, 남산당. 1999.