

東醫寶鑑에 나타난 濕邪의 특징 증상에 대한 考察

정현종*

원광대학교 한의과대학 진단학교실 · 원광대학교 한국전통의학연구소

Abstract

Study for the characteristic symptoms of Dampness in *Donguibogam*(東醫寶鑑)

Jung Hyun-Jong

*Dept. of Diagnostics, College of Korean Medicine, Wonkwang University
Research Center of Traditional Korean Medicine*

Objectives

Migratory pathogenic factor(六淫) occupies an important position in the etiology of Korean Medicine. This paper shows how Dampness, one of Migratory pathogenic factor(六淫), is explained in *Donguibogam*(東醫寶鑑). And, based on this, we will figure out how to make a judgement of Dampness through diagnosis.

Method

1. Collect parts of Dampness mentioned in *Donguibogam*(東醫寶鑑).
2. From the collection, extract contents about mechanism and symptom of Dampness, which is considered necessary for diagnosis.
3. Put all the extraction together, suggest the diagnosis element which can be criteria of judgement of Dampness through diagnosis.

Result & Conclusions

The occurrence of Dampness come from a wet climate and environment externally, and overeating of greasy food and digestive disorder internally. There are many different kinds of symptoms throughout the body cause of poor circulation. Dampness is classed as Cold-dampness, Damp-heat, and Dampness-phlegm depending on characteristic symptoms, and mainly shows musculoskeletal disease and digestive troubles. Typical symptoms are pitting edema, distention and fullness, moderate and thready pulse, volume of perspiration increase, loose feces, urine volume decrease, pain of joint and muscle, restriction of movement, etc.

Key Words

Migratory pathogenic factor(六淫), Dampness, Diagnosis, Characteristic symptom, Etiological factor

* 교신저자 : 정현종 / 소속 : 전북 익산시 익산대로 460. 원광대학교 한의과대학 진단학교실

Tel: 063-850-6978 / Fax: 063-850-7324 / E-mail: kendu@wku.ac.kr

투고일 : 2013년 10월 9일 수정일 : 2013년 10월 25일 게재확정일 : 2013년 10월 28일

I. 서론

醫學은 생명을 대상으로 하며, 사람을 疾病으로부터 구하고 건강을 유지시켜 편안한 삶을 누리도록 하는 학문이다. 그러나 생명을 바라보는 관점과 질병을 일으키는 원인을 무엇으로 보느냐에 따라 치료 방법에는 많은 차이가 생기게 된다.¹⁾ 韓醫學에서는 질병의 發生과 發展과정에 있어서 질병을 일으키는 病因의 작용을 중시해 왔으며, 질병을 인체생리의 動態平衡이 실조되고 파괴된 결과로 인식하였다. 즉, 인체가 氣候의 이상변화, 損傷이나 外傷 및 그로 인한 발병인자의 침해, 인체의 조절기능의 이상 및 抗病 능력의 저하 등과 같은 조건아래 체내에서 일어나는 어떤 기능이나 구조의 손상과 장애로 말미암아 인체의 정상적인 활동이 방해²⁾되고 있는 상태가 疾病이고, 이런 疾病을 야기한 변화인 病因을 파악하는 것을 중요하게 여긴 것이다. 韓醫學에서는 다시 이 病因을 원발성 병인과 속발성 병인으로 나누고, 원발성 병인은 다시 外感病因과 內傷病因으로 나눌 수 있으며, 外感病因에는 六淫, 疫癘之氣 및 穢氣, 沙蟲蟲毒(恙虫熱), 瘴氣, 風土病 등이 있다.³⁾

이러한 外感病因 중 六淫은 四時에 따라 정상적인 기후변화를 일으킴으로써 만물을 生長壯老已하게 하는 본원적인 요소이며, 계절변화를 일으키고 인간의 생명현상을 완성시키는 六氣가 그 발현 양상이 變化하여 생명현상의 발현을 해치고 병을 만들게⁴⁾되는 경우를 지칭하는 것으로, 단순한 기후이상만을 의미하는 것이 아니고 개체의 기후변화에 대한 적응조절능력을 벗어나게 만들어 발병시키는

인자⁵⁾로서의 명칭이며, ‘淫’은 물이 질편하게 흐른다는 본의를 갖고 있는데, 六氣의 발현양상이 지나쳐서 氣化가 太過하고 그로 인해 다른 곳으로 浸淫한다는 의미로 여겨지며, 구체적으로 風, 寒, 暑, 濕, 燥, 火의 여섯 가지 外部 邪氣를 지칭한다. 또한 外感에 의한 질환이 아니라 하더라도 발생한 질병의 특징이 六淫의 자연적 특징과 유사하게 발현되는 경우에 이를 外感의 六淫과 구별하여 內生五邪(內風·內濕·內燥·內火·內寒)라고 표현하고 있다.⁶⁾ 이러한 六淫의 특성을 중심으로 辨證하는 방법으로 六淫辨證이 있는데, 이를 다른 辨證과 비교해 보면, 風邪와 寒邪는 傷寒六經辨證의 일부와 겹치고 暑와 燥, 火邪는 衛氣營血辨證의 일부와 겹쳐⁷⁾지고 있다. 하지만 ‘濕邪’는 다른 辨證을 통해 특정하게 언급되어지지 않고 있다. 濕邪에 대한 구체적인 언급을 시기적으로 가장 먼저 언급하고 있는 『黃帝內經』에서 찾아 보면, 『素問·六元正紀大論』 “濕勝則濡泄 甚則水閉附腫”⁸⁾, 『素問·生氣通天論』 “因于濕 首如裹”⁹⁾, 『素問·痺論』 “濕氣勝者 爲著痺”¹⁰⁾, 『素問·太陰陽明論』 “陽受風氣 陰受濕氣 ……傷於濕者 下先受之”¹¹⁾ 등의 표현을 찾을 수 있으며, 현재는 대체적으로 ‘頭重如裹, 肢體困乏沈重, 胸悶脘痞嘔惡, 尿少, 水腫腹水, 關節痠痛重着, 面垢眵多, 便溏不爽, 小便渾濁, 婦女白帶, 濕瀉流水, 遇雨濕則身體重痛, 腰背頸項筋骨痛, 面腫嗜臥, 喜按摩’¹²⁾ 등의 표현을 하고 있다. 하지만 이러한 표현

1) 손인철. 한의학에서의 생명관. 원불교사상과 종교문화. 2010; 45집: 119.
2) 한방병리학 교재편찬위원회. 한방병리학. 2011년. 한의학회사. 27.
3) 上揭書. 31.
4) 上揭書. 34.

5) 上揭書. 35.
6) 上揭書. 36.
7) 지규용. 증의 표준화 문제에 대한 한 견해. 제3의학. 1996; 1(1): 37-44.
8) 郭霽春 主編. 黃帝內經素問校注. 北京. 人民衛生出版社. 1992. 1039.
9) 上揭書. 39-40.
10) 上揭書. 556.
11) 上揭書. 408.
12) 오현택, 엄현섭, 김종원, 이인선, 지규용. 설문지분석법에 의한 담,혈어,한,열습,조 병기의 표준증상 및 남녀차이 연구.

들은 실제 임상 진료 현장에서 ‘濕邪’를 정확하게 진단하기에는 부족한 점이 많다고 보여 진다.

한의학의 진단방법은 의사의 감각기관을 응용하여 환자의 신체외부에 드러나는 현상을 파악하고 이러한 자료를 근거로 의사가 분석하여 치료하게 된다. 즉 한의학에서의 진단 근거는 환자의 신체현상이 대부분이다.¹³⁾ 이에 대한 이전의 연구들을 살펴보면, 『黃帝內經』에서 ‘濕邪’의 병리에 관해 고찰한 전 등¹⁴⁾의 연구와 ‘濕邪’의 원인, 증상, 치법에 대해 문헌적으로 고찰한 이 등¹⁵⁾의 연구, ‘濕邪’ 치법에 대한 이 등¹⁶⁾의 연구가 있으나 신체외부에 드러나는 현상을 중심으로 분석한 내용은 부족하였다.

따라서 본 논문에서는 許浚이 자신의 관점에서 여러 의학 서적의 내용을 인용하여 하나로 통합한 韓醫學의 대표적인 서적인 『東醫寶鑑』이 引用하여 설명하고 있는 ‘濕邪’와 관련된 다양한 신체현상에 대한 언급을 조사하고 이를 바탕으로 ‘濕邪’의 발병조건과 신체 계통별로 나타나는 특징적 증상을 제시하여 확실한 진단의 근거를 확립하기 위해, 『懸吐註釋東醫寶鑑』¹⁷⁾을 底本으로 하여, 『東醫寶鑑』의 내용 중 ‘濕’의 의미가 ‘六淫’中 ‘濕邪’의 발생이나 신체 외부로 드러나는 증상에 관련된 내용만 選別¹⁸⁾하고, 그 내용을 분석하고 考察하려 한다.

동의생리병리학회지. 2007; 21(2): 532-538.

- 13) 김순신, 김용진. 한의학 이론의 현대화에 관한 연구. 대전대학교 한의학연구소논문집. 2008; 17(2): 33-49.
- 14) 전영수, 김성훈, 박낙철. 황제내경 중 습증의 병리에 관한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소논문집. 1992; 1(2): 41-47.
- 15) 이인선, 류봉하, 박동원, 유기원, 장인규. 습증의 원인, 증상, 치법에 관한 문헌적 고찰. 대한한의학회지. 1987; 8(2): 29-31.
- 16) 이광규, 신현종. 거습법에 대한 문헌적 소고. 동의생리병리학회지. 2011; 25(2): 185-188.
- 17) 허준 지음. 이남구 현토·주석. 懸吐註釋東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2011.
- 18) 선별된 원문은 순서에 따라 임의의 일련번호를 원문 뒤에 부여하여, 논문 내에서 재인용하기 용이하게 하였다.

II. 本論

1. 選別 原文

濕邪와 관련된어 『東醫寶鑑』의 「內景篇」, 「外形篇」, 「雜病篇」에서 선별된 내용 목록¹⁹⁾은 아래와 같다.

(1) 內景篇

① 身形

【身形藏府圖】

●肥人濕多 瘦人火多 ((1)-①-1)

② 精

【濕痰滲爲遺精】

●濕痰滲爲遺精 ((1)-②-1)

③ 氣

【氣爲諸病】

●濕傷氣者 爲腫滿 ((1)-③-1)

【氣鬱】

●氣鬱而濕滯 濕滯而成熱 故氣鬱之病 多兼浮腫脹滿 ((1)-③-2)

④ 血

【失血諸證】

●濕蒸熱瘀則爲滯下 ((1)-④-1)

●濕滯於血則發爲痛痒癢疹 皮膚則爲冷痺 ((1)-④-2)

【辨血色新舊】

●濕證色如烟煤屋漏水 ((1)-④-3)

19) 인용된 문장은 ‘허준 지음. 이남구 懸吐註釋. 懸吐註釋東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2011.’의 원문 내용이며 각각의 페이지 표기는 생략한다.

⑤ 夢

【身重嗜臥】

●腸胃大皮膚濕而分肉不解 ((1)-⑤-1)

⑥ 聲音

【聽聲音辨病證】

●聲如從室中言是中氣之濕也 ((1)-⑥-1)

●濕勝則音聲如從瓮中出濕若中水也 ((1)-⑥-2)

⑦ 津液

【汗因濕熱】

●此濕熱相薄爲汗明矣 ((1)-⑦-1)

【自汗】

●多汗身軟者濕也心主熱脾主濕 濕熱相薄 如地之蒸氣爲雲雨露 ((1)-⑦-2)

【頭汗】

●濕家頭額汗出(詳見濕門) ((1)-⑦-3)

⑧ 痰飲

【痰病有十】

●有風痰寒痰濕痰熱痰鬱痰氣痰食痰酒痰驚痰 ((1)-⑧-1)

【濕痰】

●身重而軟倦怠困弱宜神朮丸 ((1)-⑧-2)

【痰飲諸病】

●眼黑而面帶土色四肢痿痺屈伸不便者風濕痰也 ((1)-⑧-3)

【辨痰色】

●寒痰清 濕痰白 火痰黑 熱痰黃 老痰膠 ((1)-⑧-4)

【痰飲流注證】

●濕痰流注上行攻臂 臂不能舉或左右轉移消痰茯苓丸主之 ((1)-⑧-5)

【痰塊】

●人身上中下有塊 如腫毒 多在皮裏膜外 此因

濕痰流注作核不散 ((1)-⑧-6)

⑨ 膀胱腑

【膀胱病證】

●膀胱病者 …… 冷則濕痰上溢而爲 多唾小便淋瀝或遺尿 ((1)-⑨-1)

⑩ 胞

【和血治法】

●如烟塵水者 如屋漏水者 如豆汁者 或帶黃者 濕痰也 ((1)-⑩-1)

【通血治法】

●濕痰粘住經閉者 導痰湯(方見痰飲)加川芎當歸黃連不可服地黃 ((1)-⑩-2)

【血崩血漏】

●崩漏不止有三 一者脾胃虛損下陷於腎與相火相合 濕熱下迫 經漏不止 其色紫黑 如夏月腐肉之臭 中有白帶 脉沉細疾數 或沉弦洪大 其熱明矣 或腰痛或臍下痛 宜大補脾胃而升舉血氣((1)-⑩-3)

【赤白帶下】

●帶脉起于季肋章門(穴名)似束帶狀 今濕熱冤結不散 故爲病也 ((1)-⑩-4)

●赤者熱入小腸 白者熱入大腸 原其本皆濕熱結于脉 ((1)-⑩-5)

【帶下治法】

●帶下 是濕熱爲病 赤屬血 白屬氣主 治燥濕爲先 ((1)-⑩-6)

●肥人白帶是濕痰 ((1)-⑩-7)

⑪ 蟲

【九蟲】

●諸虫 皆因飲食不節 或過滄腥膾生冷以致 積久成熟 濕熱熏蒸 痰於凝結 隨五行之氣變化而爲諸般奇怪之形其名有九 ((1)-⑪-1)

【濕熱生虫】

- 濕熱鬱積 則生虫 藏府虛 則侵蝕 ((1)-⑪-2)
- 中脘氣弱濕熱少運 故生寸白蛔蠅 ((1)-⑪-3)

⑫ 小便

【諸淋證】

- 濕熱下流干於肝經 挺孔鬱結 初則熱淋血淋 久則火燥爲砂石淋 如湯罐煎 久而生礫 ((1)-⑫-1)

【諸淋通治】

- 醇酒厚味者釀成濕熱也 ((1)-⑫-2)

【赤白濁】

- 小便出赤濁或白濁 …… 皆是濕熱內傷也 ((1)-⑫-3)
- 便濁之證 因脾胃之濕熱下流 滲入膀胱 ((1)-⑫-4)
- 赤白濁 皆因脾胃濕熱 中焦不清 濁氣滲入膀胱爲濁 ((1)-⑫-5)
- 小便濁主濕熱 有痰 有虛 赤屬血 白屬氣 與痢疾帶下同治 ((1)-⑫-6)
- 赤白濁肥人多濕痰…… 瘦人是虛火…… ((1)-⑫-7)

【脬痺證】

- 夫膀胱者 津液之府 氣化則能出 今風寒濕邪氣 客于脬中 則氣不能化出 故脬滿而水道不通也 ((1)-⑫-8)
- 脬痺卽寒淋之類也 屬風寒濕 ((1)-⑫-9)

【莖中痒痛】

- 小便淋澀 莖中作痛 屬肝經濕熱 ((1)-⑫-10)

⑬ 大便

【大便病因】

- 濕勝則濡泄 註曰濕勝則內攻於脾胃 脾胃受濕 則水穀不分 故大腸傳導而注瀉也 ((1)-⑬-1)

【辨便色】

- 濕多成五泄如水傾下 ((1)-⑬-2)

【脈法】

- 泄瀉脈多沈 …… 傷濕則沈緩 ((1)-⑬-3)

【泄瀉諸證】

- 有濕泄濡泄風泄寒泄暑泄火泄熱泄虛泄滑泄 飧泄酒泄痰泄食積泄…… ((1)-⑬-4)
- 凡泄皆兼濕 初宜 分利中焦 滲利下焦 ((1)-⑬-5)
- 治泄補虛不可純用甘溫太甘 甘則生濕 ((1)-⑬-6)
- 仲景曰 邪熱不殺穀 然熱得濕則爲飧泄也 ((1)-⑬-7)

【濕泄】

- 卽濡泄也亦名洞泄其證如水傾下腸鳴身重腹不痛 ((1)-⑬-8)
- 寒濕傷於脾胃 不能腐熟水穀 故洞泄如水 謂之濡泄 ((1)-⑬-9)
- 水穀不化 清濁不分 是濕泄也 ((1)-⑬-10)
- 凡瀉水腹不痛是濕泄 宜麴芎丸 ((1)-⑬-11)

【泄瀉宜用升陽之藥】

- 暑月霖雨時 人多病泄瀉 乃濕多成五泄 故也 ((1)-⑬-12)
- 然客邪寒濕之勝自外入裏而甚暴 ((1)-⑬-13)

【久泄成痢】

- 太陰經受濕而爲水泄 虛滑身重微滿 不知穀味 久則傳變 而爲膿血痢 ((1)-⑬-14)

【痢疾諸證】

- 痢有……濕痢熱痢氣痢虛痢滑痢積痢久痢疫痢蠱疰痢五色痢 ((1)-⑬-15)

【赤痢】

- 赤痢 自小腸來 濕熱爲本 ((1)-⑬-16)

【白痢】

- 白痢屬氣 自大腸來 濕熱爲本 ((1)-⑬-17)
- 痢爲濕熱甚於腸胃怫鬱而成 ((1)-⑬-18)

【濕痢】

●濕痢 腹脹 身重 下如黑豆汁 或赤黑渾濁 此危證也 ((1)-⑬-19)

●下痢如豆汁者濕也 ((1)-⑬-20)

【五色痢】

●濕毒甚盛 下痢腹痛 大便如膿血 或如爛肉汁 ((1)-⑬-21)

【治痢要訣】

●身重者除濕 ((1)-⑬-22)

(2) 外形篇

① 頭

【脈法】

●頭痛 陽弦 浮風 緊寒 風熱洪數 濕細而堅 氣虛頭痛雖弦必瀦 痰厥則滑腎厥堅實 ((2)-①-1)

【濕暈】

●冒雨傷濕 鼻塞聲重而暈 宜芎朮湯 ((2)-①-2)

【頭目不清利】

●此由風濕熱痰涎鬱于精明之府 故頭目不爲清爽 ((2)-①-3)

【濕熱頭痛】

●心煩頭痛者 病在膈中 乃濕熱頭痛也 ((2)-①-4)

【痰厥頭痛】

●濕痰發 則痛密無間 ((2)-①-5)

【濕厥頭痛】

●冒雨傷濕 頭重眩痛 遇陰雨則甚 ((2)-①-6)

【眉稜骨痛】

●眉稜骨痛 連日不可開 晝靜夜劇 或因濕痰 眉眶骨痛身重者 宜芎辛導痰湯加川烏白朮 ((2)-①-7)

【吐法】

●濕家頭痛 鼻塞聲重 令病人先嚙水一口將瓜蒂散末一字 鼻內出黃水爲度 ((2)-①-8)

② 面

【面寒】

●胃中有寒濕 則面不能耐寒 ((2)-②-1)

【面上雜病】

●脾肺風濕搏熱 則生瘡紅紫或腫 ((2)-②-2)

③ 耳

【濕聾】

●濕聾者因 雨水入耳浸漬 必耳內腫痛 ((2)-③-1)

④ 鼻

【鼻痔】

●鼻中贅肉 臭不可近 痛不可搖 …… 此厚味壅滯濕熱 蒸於肺門 如雨霽之地突生芝菌也 ((2)-④-1)

⑤ 牙齒

【牙齒痛有七】

●牙齒之痛因 胃中濕熱上出於牙齦之間 適被風寒 或飲冷 所鬱則濕熱 不得外達 故作痛也 ((2)-⑤-1)

【熱痛】

●如濕熱 被風冷鬱而作痛 宜當歸龍膽散 ((2)-⑤-2)

●久年齒痛 黑爛脫落 必吸涼稍止 乃膏粱濕熱之火 ((2)-⑤-3)

●一婦人齒痛極苦 須騎馬外行 吸涼風則痛止 至家則痛復作 此陽明濕熱之盛 ((2)-⑤-4)

⑥ 頸項

【項強】

●諸瘕項強皆屬於濕 ((2)-⑥-1)

●太陽感風濕爲頸項強痛 身腰反張爲瘕 ((2)-⑥-2)

⑦ 背

【脊强】

- 脊痛項强 背痛不可回顧 此足太陽手太陽經中濕 氣鬱不行也 ((2)-⑦-1)

【背偻】

- 中濕背偻足攣成廢 ((2)-⑦-2)
- 腰脊間骨節突出 亦是中濕 內經曰濕熱不攘大筋經短 小筋弛長經 短爲拘弛長爲痿 ((2)-⑦-3)

⑧ 胸

【痞證治法】

- 如肥人心下痞 乃濕痰 ((2)-⑧-1)
- 如瘦人心下痞 乃鬱熱 ((2)-⑧-2)
- 大槩與濕同治 使上下分消其濕可也 ((2)-⑧-3)

【水結胸】

- 頭有汗 心下滿 非濕病 乃水結胸脇也 ((2)-⑧-4)
- 濕氣心下滿 自當遍身汗 ((2)-⑧-5)

⑨ 乳

【乳癰】

- 多因厚味 濕熱之痰 停蓄膈間 與滯乳相搏而成 ((2)-⑨-1)

⑩ 腹

【痰飲腹痛】

- 濕痰阻滯氣道而作痛 宜芎朮散 ((2)-⑩-1)
- 【腹中窄狹】
- 乃濕痰濁氣 攻於心脾二藏 升降失常 以致自覺腹中窄狹 ((2)-⑩-2)
- 肥人乃濕痰流灌藏府 ((2)-⑩-3)
- 瘦人乃濕熱熏蒸藏府 ((2)-⑩-4)

⑪ 腰

【脉法】

- 腰痛之脉皆沈弦 …… 沈弦而濡細者爲濕 ((2)-⑪-1)
- 腰痛脉必沈而弦 …… 緩者是濕 ((2)-⑪-2)

【腰痛有十】

- 有腎虛 有痰飲 有食積 有挫閃 有瘀血 有風 有寒 有濕 有濕熱 有氣 凡十種 ((2)-⑪-3)

【食積腰痛】

- 因醉飽入房 濕熱乘虛入腎 腰痛難以俛仰 ((2)-⑪-4)

【濕腰痛】

- 久處卑濕雨露浸淫 腰重痛如石 冷如水 ((2)-⑪-5)

【濕熱腰痛】

- 平日膏粱厚味之人 腰痛皆是濕熱陰虛 ((2)-⑪-6)

【腎着證】

- 病人身體重 腰中冷如坐水 形如水狀反不渴 小便自利 飲食如故 腰以下冷痛 腰重如帶五千錢 腎着湯主之<仲景> ○大抵如濕同治 ((2)-⑪-7)

【腰痛通治】

- 六氣皆能爲痛 大抵寒濕多而風熱少 又有房室勞傷腎虛腰痛者居多 是陽氣虛弱 不能運動故也 ((2)-⑪-8)

⑫ 皮

【脈法】

- 脈浮而緩屬濕 爲麻痺 脈緊而浮屬寒 爲痛痺 脈澹而芤屬死血爲木不知痛痒 ((2)-⑫-1)

【麻木】

- 麻是 氣虛 木是 濕痰死血 ((2)-⑫-2)
- 手十指麻 是胃中有濕痰死血 ((2)-⑫-3)

⑬ 筋

【筋急筋緩】

- 內經曰 濕熱不攘 大筋綆短 小筋弛長 綆短爲拘 弛長爲痿 註曰大筋受熱則縮而短 小筋得濕則引而長縮短 故拘攣而不伸引長 故痿弱而無力 ((2)-⑬-1)
- 寒則筋急 熱則筋縮 急因於堅強 縮因於短促 若受濕則弛 弛因於寬而長 ((2)-⑬-2)
- 若受濕則又引長無力也 ((2)-⑬-3)

⑭ 骨

【骨痛】

- 凡人一身 風淫濕滯 血刺 痰攻 皆能作痛 至於骨之痠疼 或寒或熱 入裏徹骨則倍筮千萬 不侔焉 ((2)-⑭-1)

⑮ 手

【肩臂病因】

- 臂爲 風寒濕所搏 或睡後手在被外 爲寒邪所襲 遂令臂痛 ((2)-⑮-1)
- 風濕臂痛 宜活絡湯 ((2)-⑮-2)

⑯ 足

【脉法】

- 脚氣之脉其狀有四 浮弦爲風 濡弱濕氣 遲澹因寒 洪數熱鬱 ((2)-⑯-1)
- 脚氣之脉 …… 緩細爲濕 …… 又曰 …… 沈細爲濕 沈數爲熱 ((2)-⑯-2)

【脚氣異名】

- 有乾濕之分 其脚腫者名濕脚氣 不腫者名乾脚氣 ((2)-⑯-3)

【脚氣病因】

- 脚氣之疾 實水濕之所爲也 其爲病有證無名 ((2)-⑯-4)
- 惟南方地下水寒 其清濕之氣 中於人 必自足

始 故經曰 清濕襲虛則病起於下是也 ((2)-⑯-5)

- 內經曰 傷於濕者 下先受之 盖足居于下而多受其濕 濕鬱生熱 濕熱相博 其病乃作 ((2)-⑯-6)

- 古方名爲緩風 宋元以來呼爲脚氣 雖有外感內傷之殊 其濕熱之患則一也 ((2)-⑯-7)

【脚氣病證】

- 蹠跛 寒風濕之病也 ((2)-⑯-8)
- 人黑瘦者易治 肥大肉厚赤白者難愈 黑人耐風濕 赤白者不耐風濕 瘦人肉硬 肥人肉軟 肉軟則受病難愈 ((2)-⑯-9)

【脚氣按摩法】

- 涌泉穴 在足心 濕氣皆從此入 ((2)-⑯-10)

⑰ 毛髮

【鬚髮黃落】

- 一婦年少髮盡脫不留一莖 脉微弦而澹 此由厚味成熱 濕痰在膈上 而熏蒸髮 根之血漸枯而脫 ((2)-⑰-1)

⑱ 前陰

【疝病之因】

- 此病始於濕熱在經鬱而至久 又感寒氣外束 所以作痛 ((2)-⑱-1)
- 濕者腫多瘡病是也 ((2)-⑱-2)

【諸疝治法】

- 疝痛屬濕熱 痰積流下作 病因寒鬱而發也 ((2)-⑱-3)
- 凡疝痛走注 無形者屬氣也 痛有常處而有形乃 濕痰食積瘀血也 ((2)-⑱-4)

【狐疝藥】

- 寒濕下注于囊中名爲狐疝 亦屬痰病 ((2)-⑱-5)

【瘡疝藥】

●大抵瘡疔 屬濕多 ((2)-18-6)

【陰卵偏墜】

●偏左多瘡血怒火 偏右多濕痰食積 ((2)-18-7)

【陰囊濕痒】

●人之精血不足 內爲嗜慾所耗 外爲風冷所乘 風濕毒氣從虛而入 囊下濕痒或生瘡 皮脫下注 ((2)-18-8)

【陰腫陰痒陰瘡陰冷交接出血】

●婦人陰戶生瘡 乃七情鬱火損傷肝 脾濕熱下注也 ((2)-18-9)

●濕痒出水痛者 憂思過傷所致 ((2)-18-10)

19 後陰

【痔病之因】

●痔非外邪 乃藏內濕熱風燥 四氣相合而成 其腸頭成塊者 濕也 腸頭墮腫者 濕兼熱也……小便澀者肝藏濕熱也 ((2)-19-1)

【腸風臟毒】

●大便後下血 腹中不痛者 謂之濕毒下血 ((2)-19-2)

●長夏濕熱太甚 正當客氣盛而主氣弱 故腸澼之病甚也 ((2)-19-3)

(3) 雜病篇

①天地運氣

【四方異宜】

●中央者 其地平以濕 天地所以生萬物也 衆其民食雜而不勞 ((3)-1-1)

【南北病治法】

●東南山谷地氣濕熱 病多自汗 …… 中原土鬱 病多膨脹飲食 居處各各不同 ((3)-1-2)

【六氣之化】

●土之化曰濕 主於長夏 長夏謂六月也 ((3)-1-3)

【六甲年敦阜之紀】

●歲土太過雨濕流行 腎水受邪 民病腹痛清厥 意不樂 肌肉痿 足痿 脚下痛 中滿食減 四肢不舉 ((3)-1-4)

【六辛年涸流之紀】

●歲水不及濕乃盛行 民病腫滿身重濡泄足痿 清厥脚下痛 ((3)-1-5)

② 審病

【察病玄機】

●上虛則眩 下虛則厥 肥人多濕 瘦人多熱 ((3)-2-1)

【內經病機】

●諸濕腫滿皆屬於脾 ((3)-2-2)

●諸瘕項強皆屬於濕 ((3)-2-3)

【五臟者中之守】

●中盛藏滿 氣勝傷恐者 聲如從室中言是中氣之濕也 ((3)-2-4)

【病有五邪】

●佞令心病 何以知中風得之 …… 何以知中濕得之爲汗出不可止也 ((3)-2-5)

【辨氣血痰火】

●熱在上焦氣分則渴 熱在下焦血分則不渴 蓋血中有濕故不渴也 熱在下焦多不渴 ((3)-2-6)

③ 辨證

【陰陽生病】

●寒濕之中人也 皮膚不收 肌肉堅緊 榮血澀 衛氣去 故曰虛虛者 聶辟(聶謂皸辟謂疊)氣不足 按之則氣足以溫之 故快然而不痛 ((3)-3-1)

【四時生病】

●秋傷於濕 冬生咳嗽 ((3)-3-2)

●秋傷於濕 上逆而咳 發爲痿厥 ((3)-3-3)

【百病始生】

●風雨則傷上 清濕則傷下 藏傷則病起於陰 清

濕襲虛則病起於下 風雨襲虛則病起於上 ((3)-③-4)

●蹠跛 寒風濕之病也 ((3)-③-5)

●霧傷於上 濕傷於下 …… 霧傷皮膚 濕流關節 食傷脾胃 ((3)-③-6)

【反常爲病】

●穀入多而氣少者 得之有所奪血 濕居下也 穀入少而氣多者 邪在胃及與肺也 ((3)-③-7)

【肥瘦辨病候】

●黑人耐風濕 赤白者不耐風濕 瘦人肉硬 肥人肉軟 肉軟則受病難愈 ((3)-③-8)

【五臟所惡】

●心惡熱肺惡寒肝惡風 脾惡濕 腎惡燥是謂五惡 ((3)-③-9)

④ 診脈

【諸脉病證】

●緊則傷寒虛因傷暑瀉因傷燥 細緩傷濕 浮則傷風弱爲傷火 ((3)-④-1)

⑤ 用藥

【形氣用補瀉】

●夫疾病之生也 皆因外感內傷 生火生濕 濕而生熱 火而生痰 四者而已 ((3)-⑤-1)

【水火分治歌】

●脾胃常將濕處求 肺與大腸同濕類 ((3)-⑤-2)

●惡寒表熱小膀胱濕 ((3)-⑤-3)

●肝膽三焦包絡屬火 脾胃肺大腸屬濕 ((3)-⑤-4)

●釋濕同寒 火同熱 寒熱到頭無兩說 ((3)-⑤-5)

【人病不過寒濕熱燥】

夫寒濕屬陰 燥熱屬陽 人之爲病不過二者而已 ((3)-⑤-6)

⑥ 風

【熱生風】

●凡濕生痰 痰生熱 熱生風 ((3)-⑥-1)

【中風所因】

●東南氣溫而地多濕有風者 非風也 皆 濕生痰 痰生熱 熱生風也 ((3)-⑥-2)

●因于風者眞中風也 因火因氣因于濕者類中風而非中風也 ((3)-⑥-3)

【諸風病名】

●腎風 耳內蟬鳴 陰間濕痒 寒濕脚氣 ((3)-⑥-4)

●虛風 風寒濕痒 ((3)-⑥-5)

【三痺】

●岐伯對曰 風寒濕三氣雜至合而爲痺也 其風氣勝者爲行痺 寒氣勝者爲痛痺 濕氣勝者爲着痺 ((3)-⑥-6)

【五痺】

●所謂痺者 各以其時重感於風寒濕之氣也 ((3)-⑥-7)

【痺病形證】

●其多汗而濡者 此其逢濕甚也 陽氣少陰氣盛 兩氣相感故汗出而濡也 ((3)-⑥-8)

【痺病多兼麻木】

●麻是氣虛 木是濕痰死血 …… 在手多兼風濕 在足多兼寒濕 木則非惟不知痛痒氣亦不覺流行 ((3)-⑥-9)

【風痺與痿相類】

●痿因血虛火盛肺焦而成 痺因風寒濕氣侵入而成 ((3)-⑥-10)

●痺兼風寒濕三氣則陰受之 所以爲病更重 ((3)-⑥-11)

【歷節風病因】

●白虎歷節 亦是風寒濕三氣乘之 或飲酒當風 汗出入水亦成斯疾久而不已令人骨節蹉跌 ((3)-⑥-12)

【歷節風證狀】

●以致風寒濕之邪遍歷關節 與血氣搏而有斯

疾也……其腫如脫者爲濕多 肢節間黃汗出者爲風多 (3)-⑥-13)

【歷節風治法】

- 風寒濕入於經絡 以致氣血凝滯 津液稽留 久則沸鬱堅牢 阻碍榮衛難行 正邪交戰 故作痛也 (3)-⑥-14)

【破傷風病因】

- 大發濕家汗亦成瘡 發瘡家汗亦成瘡 (3)-⑥-15)

【破傷風形證】

- 寒則緊縮 熱則弛張 風則弦急 濕則弛緩 …… 濕溢血故爲緩弱 經所謂大筋繆短小筋弛張 皆濕熱不攘之所爲也 (3)-⑥-16)

【瘡有剛柔二證】

- 大發濕家汗皆作瘡 風性勁故爲剛瘡而無汗 濕性緩故爲柔瘡而有汗 (3)-⑥-17)

⑦ 寒

【脉法】

- 陽濡而弱 陰小而急 此非風寒 乃濕溫脉 (3)-⑦-1)
- 陽脉濡弱 陰脉弦緊 更遇濕氣 變爲濕溫 (3)-⑦-2)

【傷寒變熱】

- 腠理堅緻 六腑閉封緻 則氣不宣通 封則濕氣內結 中外相薄 寒盛熱生 (3)-⑦-3)

【壞證】

- 傷寒病未退 重感寒變爲溫瘧 重感風變爲風溫 再感濕熱變爲溫毒 重感疫氣變爲溫疫 (3)-⑦-4)

【傷寒十六名】

- 濕病有五種 乃風濕 濕溫 寒濕 中濕 濕痺也 (3)-⑦-5)

⑧ 濕

【濕乃水氣】

- 濕卽水也 東南窪下風雨襲虛山澤蒸氣 人多中濕 在經則日晡發熱 鼻塞 在關節則一身盡痛 在藏府則清濁混而大便濡泄 小便反澁 腹或脹滿 濕熱搏則遍身黃如熏色 (3)-⑧-1)

【霧露之氣爲瘴】

- 南方土地卑濕 依山則觸嵐氣 近水則受濕氣 (3)-⑧-2)
- 東南兩廣山峻水惡地濕漚熱 (3)-⑧-3)

【脉法】

- 傷濕之脉細濡 (3)-⑧-4)
- 濕熱之脉緩大 (3)-⑧-5)
- 或澁或細或濡或緩 是皆中濕可得而斷 (3)-⑧-6)
- 脉浮而緩濕在表也 脉沈而緩濕在裏也 (3)-⑧-7)
- 脉弦而緩或緩而浮 皆風濕相搏也 (3)-⑧-8)
- 身痛 脉沈爲中濕脉 浮爲風濕 (3)-⑧-9)

【濕氣侵人不覺】

- 風寒暑暴傷人便覺 濕氣熏襲人多不覺 其自外而入者 長夏鬱熱 山澤蒸氣冒雨行 濕汗透沾衣 多腰脚腫痛 其自內得者 生冷酒麪滯 脾生濕鬱熱 多肚腹腫脹 西北人多內濕 東南人多外濕 (3)-⑧-10)
- 人居戴履受濕最多行住坐臥實熏染於冥冥之中滯而爲喘嗽 漬而爲嘔吐 滲而爲泄瀉 溢而爲浮腫 濕瘀熱則發黃 濕遍體則重着 濕入關節則一身盡痛 濕聚痰涎則昏不知人 (3)-⑧-11)

【火熱生濕】

- 濕本土氣 火熱能生濕土 故夏熱則萬物濕潤 秋涼則萬物乾燥 夫熱而怫鬱則生濕也 因濕生痰 (3)-⑧-12)
- 凡病濕者 多自熱生而熱氣多爲兼病 (3)-⑧-13)

●濕病本不自生 因於火熱怫鬱 水液不能宣通 停滯而生水濕也 ((3)-⑧-14)

【濕病類傷寒】

●中濕 風濕 濕溫 皆類傷寒 中濕之由風雨襲虛 山澤 蒸氣濕流關節一身盡痛 風濕者 其人先 中濕又傷風故謂之風濕 其中濕因而中暑 名曰濕溫 ((3)-⑧-15)

【濕病有七】

●有中濕 風濕 寒濕 濕痺 濕熱 濕溫 酒濕 又有 破傷濕 ((3)-⑧-16)

【中濕】

- 面色浮澤 是爲中濕 ((3)-⑧-17)
- 外中濕者或感山嵐瘴氣或被雨濕蒸氣或遠行 涉水或久臥濕地而得 ((3)-⑧-18)
- 內中濕者因生冷過多或厚味醇酒停滯脾虛不 能運化而得 ((3)-⑧-19)

【風濕】

- 太陽經感風濕相搏 其骨節煩疼者 濕氣也 濕 則關節不利 故痛 ((3)-⑧-20)
- 風濕之證風勝則衛虛汗出短氣惡風不欲去衣 濕勝則小便不利或身微腫 ((3)-⑧-21)

【寒濕】

●凡濕 以尿赤有渴爲熱濕 以尿清不渴爲寒濕 ((3)-⑧-22)

【濕熱】

- 六氣之中濕熱爲病十居八九 ((3)-⑧-23)
- 內經曰因於濕首如裹 濕熱不攘 大筋緜短 小 筋弛長 緜短爲拘 弛長爲痿 ((3)-⑧-24)
- 大筋受熱則縮而短 小筋得濕則引而長縮短 ((3)-⑧-25)
- 首爲諸陽之會其位高其氣清其體虛 故聰明 得以係焉 濕氣熏蒸清道不通沈重而不爽利 似乎有物以蒙冒之 ((3)-⑧-26)
- 濕勝筋痿 熱勝筋縮 ((3)-⑧-27)
- 有氣如火從脚下起入腹此濕鬱成熱而作 ((3)-

⑧-28)

●濕病腹中和能飲食 病在頭中寒濕 ((3)-⑧-29)

【濕溫】

●濕溫者 兩脛逆冷 胸腹滿 多汗 頭痛 妄言 其 人嘗傷於濕 因而中暑 暑濕相搏則發濕溫 其 脉陽濡而弱 陰小而急 ((3)-⑧-30)

【破傷濕】

●破傷入水濕 口噤身強直 ((3)-⑧-31)

【濕多身痛暑無身痛】

●濕病多身痛 中濕身痛 難以轉側 風濕之痛 一 身盡痛 ((3)-⑧-32)

●地之濕氣感 則害人皮肉筋脉 盖濕傷形 形傷 故痛 ((3)-⑧-33)

●濕流關節則一身盡痛 ((3)-⑧-34)

●風濕相搏 則骨節煩疼 濕則關節不利 故痛其 掣而不能屈伸者 風也 ((3)-⑧-35)

【濕有內外之殊】

- 濕有自外者 有自內出者 東南地下多陰雨露 霧 濕從外入 多自下起爲重腿 脚氣之疾 ((3)- ⑧-36)
- 西北地高 多食生冷濕麪乳酪飲酒 濕氣內鬱 爲鼓脹浮腫之類 ((3)-⑧-37)

⑨ 內傷

【酒傷】

●酒者大熱 有毒 氣味俱陽 乃無形之物也 若傷 之止當發散汗出則愈矣 其次莫如利小便 使 上下分消其濕可也 ((3)-⑨-1)

【吞酸吐酸】

●濕熱在胃 口上飲食入胃 被濕熱鬱 遏其食不 得傳化 故作酸也 如穀肉在器久則易爲酸也 ((3)-⑨-2)

【噫氣】

●氣實噫者 食罷噫轉腐氣 甚則物亦噫 濕熱所 致 ((3)-⑨-3)

●氣虛噫者 濁氣填胸也 不因飲食 常噫者 虛也 盖胃有濁氣 膈有濕痰 俱能發噫 ((3)-⑨-4)

⑩ 霍亂

【霍亂之因】

●凡人內素有鬱熱 外又感寒 一時陰陽錯亂 然病本因飲食失節 生冷過度 以致濕熱內甚 中焦失運不能升降 是以上吐下瀉 ((3)-⑩-1)

●霍亂之病 由風濕喝三氣之合成也 風者肝木也 濕者脾土也 喝者心火也 ((3)-⑩-2)

●泄者 脾土也 脾濕下流故泄瀉也 啓玄子曰 皆脾熱所生也 斯言 ((3)-⑩-3)

【濕霍亂治法】

●霍亂乃濕熱 兼風木爲害 ((3)-⑩-4)

⑪ 咳嗽

【咳嗽病因】

●秋傷於濕 冬生咳嗽 又曰秋傷於濕 上逆而咳 發爲痿厥 ((3)-⑪-1)

●大抵素秋之氣 宜清而肅 若反動之則氣必上衝而爲咳嗽 甚則動脾濕而爲痰也 ((3)-⑪-2)

●寒燥濕風火 皆能令人咳 惟濕病痰飲入胃 留之而不行 上入於肺則爲嗽 假令濕在心經 謂之熱痰 濕在肝經 謂之風痰 濕在肺經 謂之氣痰 濕在腎經 謂之寒痰 ((3)-⑪-3)

【脉法】

●咳嗽所因浮風 緊寒 數熱 細濕 房勞瀆難 ((3)-⑪-4)

●脉細爲濕 ((3)-⑪-5)

【咳嗽諸證】

●有風嗽寒嗽熱嗽濕嗽鬱嗽勞嗽食積嗽氣嗽痰嗽乾嗽 …… ((3)-⑪-6)

【濕嗽】

●濕勝肺者 咳則身重骨節煩疼洒淅 ((3)-⑪-7)

●濕傷咳者 脉細骨 節煩疼 四肢重着 或有汗小

便不利 ((3)-⑪-8)

【痰嗽】

●痰嗽者 痰出嗽止胸膈多滿 盖濕痰在胃 上干於肺 則必作咳嗽 ((3)-⑪-9)

【酒嗽】

●酒性大熱 因傷引飲冷與熱凝於胃中不散而成濕 故痰作咳嗽 ((3)-⑪-10)

【久嗽】

●乃積痰久留肺脘粘滯如膠 氣不升降 或挾濕與酒而作 ((3)-⑪-11)

⑫ 積聚

【六鬱爲積聚癥瘕痞之本】

●又氣鬱而濕滯 濕滯而成熱 熱鬱而成痰 痰滯而血不行 血滯而食不消化而遂成痞塊 此六者相因而爲病也 ((3)-⑫-1)

●一曰氣鬱 二曰濕鬱 三曰熱鬱 四曰痰鬱 五曰血鬱 六曰食鬱 此六鬱也 六鬱不言風寒者 風寒鬱則爲熱故也 ((3)-⑫-2)

【濕鬱】

●周身關節走痛 首如物蒙 足重遇陰寒便發 脉沈濡 ((3)-⑫-3)

⑬ 浮腫

【浮腫之因】

●諸濕腫滿 皆屬脾土 ((3)-⑬-1)

●水腫由脾虛濕勝 凝閉滲道水漬妄行 故通身面目手足皆浮而腫 皮薄而光手按成窟 舉手即滿是也 或腹大如鼓而面目四肢不腫者 名曰脹滿 又名鼓脹 皆脾土濕熱爲病腫輕而脹重也 ((3)-⑬-2)

【浮腫形證】

●濕勝則濡泄 甚則水閉附腫 ((3)-⑬-3)

●又有陽水陰水 陽水多外因 涉水冒雨或感風寒暑濕 其證先腫上體 肩背手臂熱渴而二便

閉 ((3)-⑬-4)

- 陰水多內因 飲水及茶酒 飢飽勞役房勞 其證先腫下體 腰腹脛跗 身涼大便利 ((3)-⑬-5)

【結陽證】

- 內經曰 結陽者 腫四肢 註曰素嘗氣疾 濕熱加之 氣濕熱爭 故爲腫也 ((3)-⑬-6)

⑭ 脹滿

【脹滿之源】

- 清濁相混 隧道壅塞氣化濁 血瘀鬱爲熱 熱留而久 氣化成濕 濕熱相生遂 成脹滿 ((3)-⑭-1)

⑮ 黃疸

【黃疸之因】

- 經曰 濕熱相交 民病瘴癘 卽黃單 陽而無陰也 ((3)-⑮-1)
- 五疸同歸濕熱 蓋濕熱熏蒸 血熱土色 上行面目 延及爪甲 身體俱黃 黃卽疸也 ((3)-⑮-2)
- 蓋黃疸者 濕熱與宿穀 故也 俗謂之食勞黃 ((3)-⑮-3)
- 凡病當汗而不汗則生黃 當利小便而不利亦生黃 蓋脾主肌肉 四肢 寒濕與內熱 相合故也 ((3)-⑮-4)
- 五疸同是濕熱 終無寒熱之異 ((3)-⑮-5)

【黃疸治法】

- 色如烟熏黃乃濕病也 一身盡痛 色如橘子黃乃黃病也 一身不痛 ((3)-⑮-6)
- 濕家之黃 色暗不明 熱家之黃 如橘子色甚者 勃勃出染着衣如黃栢汁 ((3)-⑮-7)

【陰黃】

- 或遇太陽太陰司天之歲 寒濕太過 亦變此疾 ((3)-⑮-8)

【搯鼻退黃法】

- 凡黃疸 由濕熱毒氣浸入清氣道中 ((3)-⑮-9)

【黃疸通治藥】

- 黃疸之疾 脾受濕熱 鬱而不行 亦多有腹脹之候 ((3)-⑮-10)

⑯ 痲瘡

【瘡病之源】

- 痲瘡者 久瘡也 是知夏傷於暑 濕熱閉藏而不能發泄于外 邪氣內行 至秋而發爲瘡也 ((3)-⑯-1)

【濕瘡】

- 因冒襲兩濕 汗出澡浴得之 寒熱相半小便不利 ((3)-⑯-2)

⑰ 瘟疫

【瘟疫形證】

- 秋合涼反陰雨 冬發濕疫 其證乍寒乍熱 損傷肺氣 暴嗽 嘔逆 或體熱 發斑喘咳引氣 ((3)-⑰-1)

【大頭瘟證】

- 大抵足陽明邪熱太甚 資實少陽相火爲熾 濕熱爲腫 木盛爲痛 多在少陽或在陽明 ((3)-⑰-2)

⑱ 癰疽

【癰疽發病之原】

- 癰疽因陰陽相滯而生 …… 寒濕搏之 則凝滯而行遲 火熱搏之 則沸騰而行速 ((3)-⑱-1)

【腸癰腹癰】

- 濕熱鬱積腸內成癰 ((3)-⑱-2)

【囊癰】

- 囊癰者濕熱下注也 ((3)-⑱-3)

- 癰疽入囊者 曾治數人 悉以濕熱入肝經 ((3)-⑱-4)

【附骨疽】

- 附骨疽 筋骨之內痛 如錐刺 外則全無赤腫突起 初因露臥風冷 或乘涼浴水寒濕襲深 初起

痛不能轉 寒熱無汗 經久寒鬱爲熱變而爲膿 (3)-18-5)

19 諸瘡

【天庖瘡】

●一名楊梅瘡 與癩大同 多由肝脾腎風濕熱之毒 (3)-19-1)

【結核】

●結核 在一身如腫毒者 在皮裏膜外 多是濕痰流注作核不散 (3)-19-2)

【疥癬】

- 二日濕疥 焮腫作痛 流汁淋漓 (3)-19-3)
- 癬瘡亦有五 一日濕癬 狀如虫行搔之汁出 (3)-19-4)
- 浮淺者爲疥 深沈者爲癬 疥多俠熱 癬多俠濕 (3)-19-5)

【陰蝕瘡】

- 夫陰瘡大概有三等 一曰 濕陰瘡 二曰 妬精瘡 三曰 陰蝕瘡 亦曰 下疳瘡也 (3)-19-6)
- 濕陰瘡者 由腎虛風濕邪氣乘之 瘙痒成瘡 浸淫汁出 狀如疥癬 (3)-19-7)
- 濕熱甚則 腫痛尿澀 莖中痒痛 或出白津 (3)-19-8)

20 婦人

【婦人雜病】

●婦人者衆陰之所集 常與濕居 (3)-20-1)

2. 내용의 특성에 따른 분류

위에서 선별된 原文을 그 내용의 특성에 따라 분류해보면 아래와 같다.

(1) 濕邪의 침입, 발생과 轉變

((1)-3-2), ((1)-11-1), ((1)-11-2), ((1)-11-3), ((1)-12-

-2), ((1)-13-6), ((2)-1-2), ((2)-4-1), ((2)-11-4), ((2)-11-5), ((2)-11-6), ((2)-16-5), ((2)-16-6), ((2)-16-10), ((2)-17-1), ((3)-1-1), ((3)-1-2), ((3)-1-3), ((3)-1-4), ((3)-1-5), ((3)-3-4), ((3)-3-6), ((3)-3-7), ((3)-3-9), ((3)-5-1), ((3)-5-2), ((3)-5-4), ((3)-5-3), ((3)-5-6), ((3)-6-1), ((3)-6-2), ((3)-6-3), ((3)-6-14), ((3)-7-4), ((3)-7-3), ((3)-8-1), ((3)-8-2), ((3)-8-3), ((3)-8-10), ((3)-8-11), ((3)-8-12), ((3)-8-13), ((3)-8-14), ((3)-8-26), ((3)-8-28), ((3)-8-33), ((3)-9-1), ((3)-9-2), ((3)-12-1), ((3)-15-8), ((3)-16-1), ((3)-17-1), ((3)-20-1)이 ‘濕邪’의 침입, 발생과 轉變에 관련된 내용이 있으며, ((1)-1-1), ((1)-12-7), ((2)-8-1), ((2)-8-2), ((2)-10-3), ((2)-10-4), ((2)-16-9), ((3)-2-1), ((3)-3-8)에서 ‘濕邪’와 체형, 체질의 관계를 언급하고 있다.

(2) 濕邪로 인한 계통별 특징 증상

① 일반 증상 (전신증상, 色, 眵, 音聲, 脈)

((1)-3-1), ((1)-8-2), ((1)-8-3), ((1)-13-22), ((2)-2-1), ((3)-2-2), ((3)-2-6), ((3)-5-3), ((3)-8-1), ((3)-8-11), ((3)-8-17), ((3)-8-24), ((3)-8-26), ((3)-12-3), ((3)-13-1), ((3)-13-2), ((3)-13-3), ((3)-13-6), ((3)-15-1), ((3)-15-3), ((3)-15-6), ((3)-15-9), ((3)-16-1), ((3)-18-1), ((3)-19-1), ((3)-19-2)은 ‘濕邪’와 관련된 전신 증상에 대해 언급하고 있고, ((1)-4-3), ((1)-8-4), ((1)-10-1), ((1)-13-20), ((3)-15-6), ((3)-15-7)은 色과 관련된 변화를, ((1)-6-1), ((1)-6-2), ((2)-1-2), ((2)-1-8), ((3)-2-4)는 音聲의 변화를, ((1)-7-1), ((1)-7-2), ((1)-7-3), ((2)-8-5), ((3)-1-2), ((3)-2-5), ((3)-6-8), ((3)-6-15), ((3)-6-17)은 眵의 변화를, ((1)-13-3), ((2)-1-1), ((2)-11-1), ((2)-11-2), ((2)-16-1), ((2)-16-2), ((3)-4-1), ((3)-7-1), ((3)-7-2), ((3)-8-4), ((3)-8-5), ((3)-8-6), ((3)-8-7), ((3)-8-8), ((3)-8-9), ((3)-11-4), ((3)-11-5)는 脈의 변화에 대해 언급하고 있다.

② 복부·소화기계 증상

((1)-④-1), ((1)-⑬-1), ((1)-⑬-2), ((1)-⑬-3), ((1)-⑬-5), ((1)-⑬-7), ((1)-⑬-8), ((1)-⑬-9), ((1)-⑬-10), ((1)-⑬-11), ((1)-⑬-12), ((1)-⑬-14), ((1)-⑬-16), ((1)-⑬-17), ((1)-⑬-18), ((1)-⑬-19), ((1)-⑬-20), ((1)-⑬-21), ((2)-⑩-1), ((2)-⑩-2), ((2)-⑱-1), ((2)-⑱-3), ((2)-⑱-4), ((2)-⑱-5), ((2)-⑱-6), ((2)-⑲-2), ((2)-⑲-3), ((3)-⑧-29), ((3)-⑨-2), ((3)-⑨-3), ((3)-⑨-4), ((3)-⑩-1), ((3)-⑩-2), ((3)-⑩-3), ((3)-⑩-4), ((3)-⑬-3), ((3)-⑭-1), ((3)-⑮-10), ((3)-⑲-2)의 항목은 ‘濕邪’와 복부소화기계 증상과의 관련성을 언급하고 있다.

③ 비뇨·생식기계 증상

((1)-②-1), ((1)-⑨-1), ((1)-⑫-1), ((1)-⑫-3), ((1)-⑫-4), ((1)-⑫-5), ((1)-⑫-6), ((1)-⑫-7), ((1)-⑫-8), ((1)-⑫-9), ((1)-⑫-10), ((2)-⑱-7), ((2)-⑱-8), ((2)-⑲-1), ((3)-⑧-22), ((3)-⑱-3), ((3)-⑱-4), ((3)-⑲-6), ((3)-⑲-7), ((3)-⑲-8)의 항목은 ‘濕邪’와 비뇨·생식기계 증상과의 관련성을 언급하고 있다.

④ 신경계 증상

((2)-①-2), ((2)-①-3), ((2)-①-4), ((2)-①-5), ((2)-①-6), ((2)-①-7), ((3)-⑥-15), ((3)-⑥-17), ((3)-⑧-31)의 항목은 ‘濕邪’와 관련된 신경계증상에 대해 언급하고 있다.

⑤ 부인과 증상

((1)-⑩-2), ((1)-⑩-3), ((1)-⑩-4), ((1)-⑩-5), ((1)-⑩-6), ((1)-⑩-7), ((2)-⑨-1), ((2)-⑱-9), ((3)-⑳-1)은 부인과 증상과 ‘濕邪’의 관련성을 언급하고 있다.

⑥ 근골격계 증상

((1)-⑧-5), ((2)-⑥-1), ((2)-⑥-2), ((2)-⑦-1), ((2)-⑦-2), ((2)-⑦-3), ((2)-⑪-4), ((2)-⑪-5), ((2)-⑪-6), ((2)-⑪-7), ((2)-⑪-8), ((2)-⑫-2), ((2)-⑫-3), ((2)-⑬-1), ((2)-

⑬-2), ((2)-⑬-3), ((2)-⑭-1), ((2)-⑮-1), ((2)-⑯-4), ((2)-⑯-7), ((2)-⑯-8), ((3)-②-3), ((3)-③-6), ((3)-⑥-4), ((3)-⑥-6), ((3)-⑥-7), ((3)-⑥-9), ((3)-⑥-10), ((3)-⑥-11), ((3)-⑥-12), ((3)-⑥-13), ((3)-⑥-14), ((3)-⑥-16), ((3)-⑥-17), ((3)-⑧-20), ((3)-⑧-21), ((3)-⑧-27), ((3)-⑧-32), ((3)-⑧-33), ((3)-⑧-34), ((3)-⑧-35), ((3)-⑫-3), ((3)-⑱-5)의 항목들은 ‘濕邪’와 관련된 근골격계 증상에 대해 언급하고 있다.

⑦ 피부·耳鼻咽喉·구강·치아 증상

((1)-④-2), ((2)-②-2), ((2)-⑫-1), ((2)-⑰-1), ((3)-③-1), ((3)-⑱-3), ((2)-①-2), ((2)-③-1), ((2)-④-1), ((2)-⑤-1), ((2)-⑤-2), ((2)-⑤-3), ((2)-⑤-4)의 항목은 ‘濕邪’와 피부 증상과의 관련성을 언급하고 있으며, ((2)-①-2), ((2)-③-1), ((2)-④-1), ((2)-⑤-1), ((2)-⑤-2), ((2)-⑤-3), ((2)-⑤-4)의 항목은 耳鼻咽喉·구강·치아와 관련된 내용을 언급하고 있다.

⑧ 호흡기계 증상

((3)-③-2), ((3)-③-3), ((3)-⑪-1), ((3)-⑪-2), ((3)-⑪-3), ((3)-⑪-7), ((3)-⑪-8), ((3)-⑪-9), ((3)-⑪-10), ((3)-⑪-11)은 ‘濕邪’와 관련된 호흡기계 증상에 대해 언급하고 있다.

⑨ 기타 증상

기타 분류되지 않은 항목으로는 ((3)-⑱-2), ((1)-⑪-1), ((1)-⑪-2), ((1)-⑪-3)이 있는데 피하의 결절과 기생충에 대한 언급이다.

(3) 疾患의 분류와 濕邪의 관계

((1)-⑧-1), ((1)-⑬-4), ((1)-⑬-15), ((2)-①-5), ((2)-⑪-3), ((2)-⑯-3), ((3)-⑧-16), ((3)-⑪-6), ((3)-⑫-2), ((3)-⑯-2), ((3)-⑱-3), ((3)-⑱-4), ((3)-⑱-5)는 질환의 분류에 있어 ‘濕邪’가 사용된 경우이다.

(4) 濕邪의 分類와 그에 따른 특징

((1)-⑧-1), ((1)-②-1), ((1)-⑧-2), ((1)-⑧-3), ((1)-⑧-4), ((1)-⑧-5), ((1)-⑧-6), ((1)-⑨-1), ((1)-⑩-1), ((1)-⑩-2), ((1)-⑩-7), ((1)-⑫-7), ((2)-①-5), ((2)-①-7), ((2)-⑧-1), ((2)-⑩-1), ((2)-⑩-2), ((2)-⑩-3), ((2)-⑫-2), ((2)-⑫-3), ((2)-⑰-1), ((2)-⑱-4), ((3)-⑥-9), ((3)-⑨-4), ((3)-⑲-2)는 ‘濕痰’에 관해서, ((1)-⑬-9), ((1)-⑬-13), ((2)-②-1), ((2)-⑪-8), ((2)-⑱-5), ((3)-③-1), ((3)-⑥-9), ((3)-⑮-4), ((3)-⑮-8), ((3)-⑱-1), ((3)-⑱-5)는 ‘寒濕’과 관련해서, ((1)-⑦-1), ((1)-⑦-2), ((1)-⑩-3), ((1)-⑩-4), ((1)-⑩-5), ((1)-⑩-6), ((1)-⑪-1), ((1)-⑪-2), ((1)-⑫-1), ((1)-⑫-2), ((1)-⑫-3), ((1)-⑫-5), ((1)-⑫-6), ((1)-⑫-10), ((1)-⑬-7), ((1)-⑬-16), ((1)-⑬-17), ((1)-⑬-18), ((2)-①-4), ((2)-④-1), ((2)-⑤-1), ((2)-⑤-2), ((2)-⑤-3), ((2)-⑤-4), ((2)-⑦-3), ((2)-⑨-1), ((2)-⑩-4), ((2)-⑪-4), ((2)-⑪-6), ((2)-⑯-7), ((2)-⑱-3), ((2)-⑱-9), ((2)-⑲-1), ((2)-⑲-3), ((3)-①-2), ((3)-⑦-4), ((3)-⑧-5), ((3)-⑧-23), ((3)-⑧-24), ((3)-⑧-28), ((3)-⑨-2), ((3)-⑨-3), ((3)-⑩-1), ((3)-⑩-4), ((3)-⑭-1), ((3)-⑮-1), ((3)-⑮-2), ((3)-⑮-3), ((3)-⑮-5), ((3)-⑮-9), ((3)-⑮-10), ((3)-⑯-1), ((3)-⑰-2), ((3)-⑱-2), ((3)-⑱-3), ((3)-⑱-4), ((3)-⑲-1), ((3)-⑲-8)는 ‘濕熱’과 관련하여 관계된 증상을 언급하고 있다.

Ⅲ. 考察

本論에서 選別된 『東醫寶鑑』의 내용을 濕邪의 침입과 발생, 濕邪로 인한 계통별 특징 증상, 疾患의 분류와 濕邪의 관계, 濕邪의 분류와 그에 따른 특징으로 나누어 考察해 보았다.

(1) 濕邪의 침입, 발생과 轉變

『東醫寶鑑』에서는 인체 내부에서 水濕의 정체

가 일어나면 濕邪가 되는데((1)-③-2, (3)-⑧-14) 외부에서 濕邪의 침입은 주로 지역적으로 습도가 높은 지역에서((2)-⑯-5, (3)-①-2, (3)-⑧-10), 기후에 있어서는 비가 많이 오는 여름이나(3)-⑧-10), 歲土太過(3)-①-4)나 歲水不及(3)-①-5)의 運氣에 해당하는 해에 잘 발생한다고 하였고, 내부에서 濕邪의 발생은 氣鬱에서 비롯되고((1)-③-2, (3)-⑥-14), 기름진 음식과 소화기 장애로 인해 발생하며((1)-⑫-2, (2)-⑪-6, (3)-⑧-10, (3)-⑧-19), 肥滿한 체질과 주로 관련되어((1)-①-1, (1)-⑩-7, (1)-⑫-6, (2)-⑧-1, (2)-⑩-3, (3)-②-1) 있고, 주로 여성과 관련이 많다(3)-⑳-1)고 언급하고 있으며, 이렇게 침입하거나 발생한 濕邪는 痰飲과 熱을 유발하게 되고 심하면 내부의 風을 일으키기도 하며(3)-⑥-1, (3)-⑧-13, (3)-⑫-1), 虫을 발생시키기도 한다(1)-⑪-1, (1)-⑪-2, (1)-⑪-3)고 하였다.

(2) 濕邪로 인한 계통별 특징 증상

濕邪로 인해 발생할 수 있는 증상들은 『東醫寶鑑』에 아주 다양하게 언급되어 있지만 이를 일반증상과 복부·소화기계, 비뇨·생식기계, 신경계, 부인과, 근골격계, 피부·이비인후·구강·치아, 호흡기계, 기타 증상으로 나누어서 그 특징을 살펴보았다.

① 일반 증상 (전신증상, 색, 땀, 음성, 맥)

『東醫寶鑑』에서는 濕邪로 인한 전신증상은 浮腫, 脹滿((1)-③-1, (3)-①-5, (3)-②-4, (3)-⑧-1, (3)-⑬-1, (3)-⑭-1)과 身重((1)-⑧-2, (1)-⑬-8, (1)-⑬-14, (1)-⑬-19, (1)-⑬-22, (3)-⑪-7), 倦怠感((1)-⑧-2)이 대표적이며, 濕邪로 인한 顔色이나 皮膚色, 分泌物의 색 변화는 주로 어둡고, 탁한 黃色을 나타내게 된다((1)-④-3, (1)-⑬-20, (3)-⑧-17, (3)-⑮-6, (3)-⑮-7)고 하였다. 또한 濕邪는 목소리가 무거워지고 울리게 변화시킨다(1)-⑥-1, (1)-⑥-2, (2)-①-2, (2)-①-8, (3)-②-4)고 하였으며, 땀이 평소보다 많아지게 된다

((1)-7-1, (1)-7-2, (1)-7-3, (3)-1-2, (3)-6-8)고 하였고, 脈診 時에 脈의 변화는 주로 沈, 緩, 細, 濡脈의 특성을 나타내게 된다((1)-13-3, (2)-1-1, (2)-11-1, (2)-11-2, (2)-16-1, (3)-4-1, (3)-7-1, (3)-7-2, (3)-8-4, (3)-8-5, (3)-8-6, (3)-8-7, (3)-8-8, (3)-8-9, (3)-11-4, (3)-11-5)고 하였는데, 그 중에서도 緩脈과 細脈에 대한 언급이 많았다. 한 가지 특징적인 언급은 다른 外邪와는 달리 濕邪의 침입은 자각증상이 뚜렷하지 않다고 한 것((3)-8-10)으로, 이는 신체에 나타나는 증상의 변화가 급격하지 않으며, 초반에 통증 등의 뚜렷한 증상을 나타내지 않는 특징을 반영하는 것으로 판단된다.

② 복부·소화기계 증상

『東醫寶鑑』에서 제시하고 있는 濕邪로 인한 복부·소화기계 증상으로는 大便에 수분의 양이 많아지는 泄瀉((1)-4-1, (1)-13-1, (1)-13-2, (1)-13-8, (1)-13-11, (1)-13-12, (1)-13-16, (1)-13-17, (1)-13-18, (1)-13-19, (3)-10-4)가 가장 많았는데, 이 때 단순한 濕邪로 인한 泄瀉인 경우 腹痛이 없으나((1)-13-8, (1)-13-11) 濕痰으로 인한 경우는 腹痛이 수반((2)-10-1, (2)-10-2)된다고 하였다. 그 외에 언급하고 있는 濕邪와 연관된 복부·소화기계 증상으로는 트림((3)-9-3, (3)-9-4), 吞酸((3)-9-2), 黃疸((3)-15-10), 痔疾((2)-19-1,), 血便((1)-13-21, (2)-19-2), 腸癰((3)-18-2) 등이 있다.

③ 비뇨·생식기계 증상

『東醫寶鑑』에서 濕邪와 관련되어 가장 많이 언급된 비뇨·생식기계 증상은 소변색이 짙어지고, 소변량이 줄어들고, 심하면 통증이 있는 淋症((1)-12-1, (1)-12-3, (1)-12-4, (1)-12-5, (1)-12-5, (1)-12-7, (1)-12-9, (3)-8-21, (3)-8-22, (3)-19-8)이며, 疝症((2)-18-1, (2)-18-3, (2)-18-4, (2)-18-5, (2)-18-6)도 언급되고 있으며, 그 외에 遺精((1)-2-1), 辜丸偏墜((2)-18-

-7), 생식기 주위의 피부질환((2)-18-9, (3)-18-3, (3)-19-7) 등이 있는데, 이들 증상의 대부분이 濕邪 중에서도 주로 濕熱과 관련되어 있는 것이 특징이라고 볼 수 있다.

④ 신경계 증상

『東醫寶鑑』에서 언급하고 있는 濕邪와 관련된 신경계 증상은 주로 頭痛((2)-1-3, (2)-1-4, (2)-1-5, (2)-1-6, (2)-1-7)이며, 그 대부분은 통증은 심하지 않고 주로 무겁고 어지러운 증상을 수반한다. 그러나 濕邪 中 濕痰과 연관된 頭痛은 통증이 수반된다((2)-1-6, (2)-1-7)고 하였다. 두통 이외의 신경계 증상으로는 경련((3)-6-15, (3)-6-17, (3)-8-31)이 있으나 이를 濕邪의 영향이라고 보기에는 무리가 있는 것으로 판단된다.

⑤ 부인과 증상

『東醫寶鑑』에서는 婦人들이 濕邪에 노출되기 쉽다((3)-20-1)고 생각하고 있으며, 濕과 관련된 부인과 증상은 帶下((1)-10-4, (1)-10-5, (1)-10-6, (1)-10-7)가 가장 많았으며, 崩漏((1)-10-3), 經閉((1)-10-2), 乳癰((2)-9-1), 陰戶生瘡((2)-18-9) 등에서도 濕이 원인이 될 수 있다고 언급하고 있다.

⑥ 근골격계 증상

『東醫寶鑑』에서는 痛症은 주로 寒·濕邪에 의해 주로 발생((2)-11-8, (3)-6-6)하며, 濕邪로 인한 痛症은 특정 부위에 국한되지 않고 전신에 걸쳐 나타나는((3)-8-32, (3)-8-34, (3)-12-3) 경향이 있고, 濕痰의 경우는 그 통증 부위가 옮겨 다닐 수 있다((1)-8-5)고 언급하고 있다. 濕邪가 關節에 영향을 미치면 痛症이 있으면서 關節의 움직임이 제한되고((2)-7-1, (2)-12-2, (2)-12-3, (3)-2-3, (3)-6-13, (3)-8-20), 關節이 突出((2)-7-2, (2)-7-3)되는 경우가 있으며, 筋肉에 영향을 미치면 痿弱((2)-7-3, (2)-13-2, (2)-

⑬-3, (3)-⑥-16, (3)-⑧-25)해진다고 하였으며, 痛症에 있어 濕邪가 주로 언급되는 신체 부위는 뒷목(2)-⑥-1, (2)-⑥-2, (2)-⑦-1)과 허리(2)-⑪-4, (2)-⑪-5, (2)-⑪-6, (2)-⑪-7), 다리(2)-⑯-4, (2)-⑯-7, (2)-⑯-8, (3)-③-6, (3)-⑧-36)가 많았다. 이를 종합해 보면 濕邪가 발생하면 큰 근육에 해당되는 목, 허리, 다리의 근육의 움직임이 제한되고 통증이 발생하며, 신체의 작은 근육들이 萎縮되며, 이 상태가 계속되면 인체의 關節부위가 돌출되어 보이거나, 변형이 발생하게 되는 것을 설명하고 있는 것으로 보인다.

⑦ 피부·이비인후·구강·치아 증상

이에 대하여 『東醫寶鑑』에서 濕邪와 관련된 언급은 많지 않다. 피부와 관련된 증상의 경우에는 濕熱邪와의 관련성(1)-④-2, (2)-②-2, (3)-⑱-3)과 皮下에 덩어리가 생기는 경우(1)-⑧-6, (3)-⑱-2)를 언급하고, 그 외에는 鼻塞(2)-①-2, 鼻痔(2)-④-1), 耳痛(2)-③-1)에 濕邪가 관련되어 있으며, 齒牙의 통증(2)-⑤-1, (2)-⑤-2, (2)-⑤-3, (2)-⑤-4)이나 탈락의 경우 濕熱과 관련되어 있음을 보여주고 있다.

⑧ 호흡기계 증상

『東醫寶鑑』에서 호흡기계 증상으로 濕邪와 연관되어 독립적으로 언급된 경우는 없으며, 대부분 咳嗽과 더불어 濕邪로 인한 다른 증상들이 나타나는 경우(3)-⑪-2, (3)-⑪-3, (3)-⑪-7, (3)-⑪-8, (3)-⑪-9)를 언급하는 것이 대부분이다. 그 중 특징적인 것은 계절과 관련된 언급으로 가을에 濕邪에 노출되면 咳嗽가 발생함을 지적(3)-③-2, (3)-③-3, (3)-⑪-1)하고 있고, 음주 후에 차가운 음료를 많이 마시는 경우 濕邪가 발생할 수 있음(3)-⑪-10, (3)-⑪-11)을 언급하고 있는 것이다.

⑨ 기타 증상

위에서 언급한 증상 외에 『東醫寶鑑』에서 濕邪

와 관련된 것은 ‘虫’에 대한 것(1)-⑪-1, (1)-⑪-2, (1)-⑪-3)인데, 부적절한 음식으로 인해 발생하는 濕熱과 臟腑의 虛弱이 겹쳐서 ‘虫’이 발생한다고 언급하고 있는데, 寄生蟲으로 인한 질환에 국한되는 내용은 아닌 것으로 판단된다.

(3) 疾患의 분류와 濕邪의 관계

『東醫寶鑑』에서 症狀이나 疾患의 하위 분류에 ‘濕’을 사용한 경우는 痰飲(1)-⑧-1), 泄瀉(1)-⑬-4), 痢疾(1)-⑬-15), 腰痛(2)-⑪-3), 積聚(3)-⑫-2), 咳嗽(3)-⑪-6), 疥癬(3)-⑱-3, (3)-⑱-4, (3)-⑱-5)이었다. 이러한 분류를 위에서 언급한 계통별 특징 증상과 연계해 보면, 痰飲은 일반증상, 泄瀉와 痢疾은 복부·소화기계, 腰痛은 근골격계, 咳嗽은 호흡기계, 疥癬은 피부에 해당된다. 계통별 특징증상에서 복부·소화기계와 근골격계 증상과 관련된 항목이 많았다는 점을 고려한다면 이 중에서 泄瀉, 痢疾, 腰痛이 濕邪와 관련이 밀접하다는 것을 알 수 있다.

(4) 濕邪의 分類와 그에 따른 특징

『東醫寶鑑』에서는 濕邪를 그 성격에 따라 다양하게 표현하고 있다. 『東醫寶鑑·雜病篇·寒』에서는 濕病을 風濕, 濕溫, 寒濕, 中濕, 濕痺(3)-⑦-5)의 다섯 가지로, 『東醫寶鑑·雜病篇·濕』에서는 中濕, 風濕, 寒濕, 濕痺, 濕熱, 濕溫, 酒濕, 破傷濕(3)-⑧-16)의 일곱 가지로 나누어 설명하고 있는데, 이를 정리해 보면 ‘中濕’은 濕邪의 갑작스러운 발생(3)-⑧-18, (3)-⑧-19)을, ‘風濕’은 中濕 후에 傷風한 경우(3)-⑧-15)이고, ‘寒濕’과 ‘濕熱’은 濕邪로 인해 발생한 증상에 따라 濕邪를 寒·熱의 證으로 구분(3)-⑧-22)한 것이며, ‘濕痺’는 着痺로 濕邪로 인해 발생한 痺症을, ‘濕溫’은 中濕의 상황에 中暑를 겸한(3)-⑧-15) 경우를, ‘酒濕’은 술로 인해 발생한 濕病을, ‘破傷濕’은 상처를 통해 濕邪가 침입하여 경련이 발

생(3)-⑧-31)하는 상황을 설명하는 것으로 보인다.

실제 濕邪의 診斷에는 발생의 原因보다는 드러나는 신체 症狀의 구분이 중요하며, 이 점에서 본다면 ‘寒濕’과 ‘濕熱’의 내용이 이에 가장 밀접하다고 생각되는데, ‘寒濕’보다는 ‘濕熱’과 관련된 증상이 더 많이 언급되었으며 ‘寒濕’과 ‘濕熱’의 특징을 분석해 보면, ‘寒濕’은 주로 기후의 변화로 인한 외부 침입에 의해 下體(3)-⑥-9)에 갑자기 발생(1)-⑬-13)하는 경향이 있으며, 나타나는 증상으로는 주로 갑작스러운 泄瀉(1)-⑬-9), 皮膚와 筋肉의 견인감(3)-③-1)과 관절의 痛症(2)-⑪-8)을 언급하고 있다.

‘濕熱’의 경우는 주로 음식물의 과다 섭취에 의해 발생(1)-⑪-1), (1)-⑫-2), (2)-④-1), (2)-⑤-3), (2)-⑨-1), (2)-⑪-4), (2)-⑪-6), (3)-⑩-1)하는 경향이 많으며, 나타나는 증상으로는 發汗(1)-⑦-1), (1)-⑦-2), (3)-①-2), 소변이상(1)-⑫-1), (1)-⑫-3), (1)-⑫-5), (1)-⑫-6), (1)-⑫-10), (2)-⑯-1), (3)-⑯-8), 泄瀉(1)-⑬-7), (1)-⑬-16), (1)-⑬-17), (1)-⑬-18), (2)-⑯-3), (3)-⑩-4), 黃疸(3)-⑮-1), (3)-⑮-2), (3)-⑮-3), (3)-⑮-5), (3)-⑮-9), (3)-⑮-10), 帶下(1)-⑩-3), (1)-⑩-4), (1)-⑩-5), (1)-⑩-6), 齒痛(2)-⑤-1), (2)-⑤-1), (2)-⑤-3), (2)-⑤-4)과 하복부와 생식기부위의 통증(2)-⑱-3), (2)-⑱-9), (3)-⑱-2), (3)-⑱-3), (3)-⑱-4), (3)-⑲-1)을 언급하면서, 六氣로 인한 질환은 濕熱이 많은 부분을 차지하고 있음(3)-⑧-23)을 지적하고 있다.

그 외에 濕邪와 관련된 또 다른 명칭이나 분류로는 ‘濕痰’이 있는데 그 원인에 대한 정확한 언급은 없으며, 다만 肥滿과 관련(1)-⑩-7), (1)-⑫-7), (2)-⑧-1), (2)-⑩-3)된 언급이 많았고, 그로 인한 증상은 특징적으로 濕邪는 통증이 없다(1)-⑬-8), (1)-⑬-11), (2)-⑯-2)고 하였는데, 濕痰으로 인한 頭痛(2)-①-5), (2)-①-7), 腹痛(2)-⑩-1), (2)-⑩-2), (2)-⑱-4), 근육통(1)-⑧-5)은 통증을 수반한다고 한 점이다. 이외에는 감각 장애(2)-⑫-2), (2)-⑫-3), (3)-⑥-9)와 소화기 증상(3)-⑨-4), 遺精(1)-②-1)과 遺尿(1)-⑨-1)에 대

한 언급이 ‘濕痰’과 관련되어 있었다.

이상의 내용을 통해 『東醫寶鑑』에서 ‘濕邪’와 관련된 원문을 선별하고 그 내용을 분석해 보았는데, 다양한 내용들이 있으나 종합해 보면, ‘濕邪’는 주로 음식과 체질적 요인으로, 또는 기후나 주거 등의 요인으로 외부의 침입에 의해 정상적인 체액순환이 이루어지지 않아 발생하는 것으로 보이며, 『東醫寶鑑』에서는 ‘濕邪’를 그 발생 과정이나 원인에 따라 中濕, 風濕, 濕溫, 酒濕, 破傷濕으로 분류하고 있으며, ‘濕邪’와 더불어 나타나는 증상의 성격에 따라 濕熱, 寒濕, 濕痰 등의 언급으로 나누어 볼 수 있었으나, 각각의 특이성을 규정하기는 힘들었다. 따라서 차후에 이에 대한 연구가 이루어져야 할 것으로 보인다.

『東醫寶鑑』에서는 ‘濕邪’로 인해 발생하는 다양한 증상을 언급하고 있지만, 주로 浮腫脹滿, 無力感 등의 전신증상이 나타나고 脈狀은 주로 細緩하게 변화하며, 전체적으로 發汗량이 증가하는 경향이 있고, 국소적인 증상으로 근골격계와 복부소화기계의 증상에 대한 언급이 가장 많았으며, 그 중 근골격계 증상에서는 근육과 관절의 상태와 움직임이 정상적이지 않으며, 소화기계에서는 泄痢 등의 대변의 수분이 증가하는 현상이 주로 발생할 수 있다는 언급이 많았고, 더불어 피부색이나 배출분비물의 색깔이 어두워지거나 濁해진다는 내용이 있었다.

IV. 結論

『東醫寶鑑』에서 濕邪와 관련된 症狀를 발췌하여 분석한 결과 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 濕邪의 侵入 및 發生

濕邪는 외부적으로는 濕度가 높은 환경이나 기 후에서 기인하고, 내부적으로 기름진 음식의 과다한 섭취나 소화기 장애, 氣滯에 의해 발생하며, 肥滿한 사람이나 女性에 있어 그 발생 가능성이 높다.

2. 濕邪의 分類

濕邪의 발생 원인에 따라 갑자기 발생한 中濕, 中濕한 후에 傷風한 경우인 風濕과 中暑한 경우인 濕溫과 술로 인한 酒濕과 경련이 발생하는 破傷濕으로 나누었으며, 신체에 나타나는 寒·熱의 증상 차이에 따라 濕熱과 寒濕으로 分類하고, 이 외에 濕痰에 대한 언급도 보였다.

3. 濕邪로 인한 症狀

濕邪로 인한 症狀은 정상적인 체액 순환이 이루어지지 않아 全身에 걸쳐 다양하게 나타나는데, 대표적인 전신 증상으로는 浮腫·脹滿과 無力感, 脈緩細, 發汗量의 증가, 大小便·咯痰·帶下 등의 배출물과 분비물의 증가와 色澤이 어둡게 변화하는 것이 특징적이었으며, 주로 근골격계와 소화기계 증상이 많이 관련되어 있었고, 그중에서도 泄瀉와 痢疾 등의 대변의 수분이 증가와 이로 인한 소변량 감소, 筋肉·關節의 통증이나 움직임의 제한에 대한 언급이 많았다. 더불어 脚氣, 黃疸, 頭痛과의 관련성에 대해서 언급하고 있다.

이상을 바탕으로 濕邪를 診斷함에 있어 고려할 사항을 정리해보면 먼저 환자의 主訴證이 浮腫, 脹滿, 無力感, 便溏, 근육통, 관절운동제한과 관련되어 있는지를 확인하는 것이 가장 중요하며, 환자가 생활하는 곳의 기후와 주거·작업환경이 濕邪와 관련되어 있는지 파악해야 하고, 식생활의 패턴이 膏

梁厚味나 飲酒와 관련되어 있는지 확인하여야 하며, 이와 더불어 大小便, 咯痰 등의 배출물과 帶下, 땀 등의 분비물의 量과 色澤의 변화와 피부의 탄력과 色의 변화, 脈狀이 細緩한 특징을 나타내는지를 기본적으로 확인해야 할 것이다.

感謝의 글

본 논문은 2013년 원광대학교 교비지원에 의해 수행된 것입니다.

參 考 文 獻

1. 손인철. 한의학에서의 생명관. 원불교사상과 종교문화. 2010; 45집: 119.
2. 한방병리학 교재편찬위원회. 한방병리학. 2011년. 한의문화사. 27, 31, 34, 35, 36.
3. 지규용. 증의 표준화 문제에 대한 한 견해. 제3의학. 1996; 1: 37-44.
4. 郭靄春 主編. 黃帝內經素問校注. 北京. 人民衛生出版社. 1992. 39-40, 408, 556, 1039.
5. 오현택, 엄현섭, 김종원, 이인선, 지규용. 설문지 분석법에 의한 담,혈어,한,열,습,조 병기의 표준 증상 및 남녀차이 연구. 동의생리병리학회지. 2007; 21: 532-538.
6. 김순신, 김용진. 한의학 이론의 현대화에 관한 연구. 대전대학교 한의학연구소논문집. 2008; 17: 33-49.
7. 진영수, 김성훈, 박낙철. 황제내경 중 습증의 병리에 관한 문헌적 고찰. 대전대학교 한의학연구소 논문집. 1992; 1: 41-47.
8. 이인선, 류봉하, 박동원, 유기원, 장인규. 습증의 원인, 증상, 치법에 관한 문헌적 고찰. 대한한의

- 학회지. 1987; 8: 29-31.
9. 이광규, 신현중. 거습법에 대한 문헌적 소고. 동의
생리병리학회지. 2011; 25: 185-188.
10. 허준 지음. 이남구 현토·주석. 懸吐註釋東醫寶
鑑. 서울. 법인문화사. 2011.