동의신경정신과 학회지
J. of Oriental Neuropsychiatry
Vol. 15. No. 2, 2004

婦人 정신장애에 대한 연구 I
-발병원인 및 증상 중심으로-

김근우
동국대학교 한의과대학 신경정신과교실

A study for Mental disorder of Women I
-focus on the cause of disease and symptoms-

Kim Geun Woo
Dept. of Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Abstract

Objects : This study was aimed to investigate relation to the Psychologic factor and Mental disorder of Women.

Methods : Research data is based on Booindaejoenyangbang(婦人大全良方) and Dongyipogam(東醫寶鑑). And study the psycho elements in Mental disorder of Women.

Results :

1. Psychologic factor have a part in A cause for mental disorder of women, certainly.
2. The weakness is fundamental cause for mental disorder of women and the Wind is an immediate cause frequently.
3. Most mental disorder of women develop severe psychiatric symptoms.
4. Psychologic factor is concerned to causing and symptoms at various diseases of women.

Conclusion : The results suggest that women is delicate at the psychologic factor, so mental disorders are taken easily.

Key words : Psychologic factor, Mental disorder of women, Booindaejoenyangbang, Dongyipogam

---

※ 위 논문은 동국대학교 전문학술지 게재 연구비 지원으로 이루어짐
교신저자 : 김근우, 경기도 성남시 분당구 수내동 87-2번지 동국대 한방병원 신경정신과
Tel. 031-710-3740 E-mail : kgwoo86@dongguk.ac.kr
◆ 접수: 11/3 수정:11/3 채택: 11/16

Ⅰ 서 론

어느 사회에서나 남성들보다 더 많은 여성들이 심리적 장애를 진단받기 때문에, 신경정신과 병원을 찾는 여성들의 수가 남성들 보다 훨씬 더 많다[1]. 실제 성에 따른 장신장애 유병률의 차이에서도 여성이 높다는 것이 오래전부터 인식되어 왔는데, 이는 여성의 생식 호르몬이 정신활성 효과를 일으킨다는 생물학적인 성 차이도 이유가 되지만, 일상에서 다양한 역할을 해야 하고 상충되는 다양한 욕구에 직면하며, 전통적으로 불리한 여성의 사회적 지위 등의 정신사회적 요인에 기인하기도 한다[2].

또한 여성은 일상생활의 스트레스의 반응양상이 훨씬 섬세하고 예민하며, 자극이 발생한 후 일정 시간이 경과한 다음에야 반응이 일어나는 경우가 많은 것도 원인이 되고 있다[3].

실제 한의학에서 정신과 질환 영역에서 여성의 발병률이나 유병률이 높다고 구체적으로 지적한 내용은 없다.

다만 ≪婦人大全良方≫[4]에서 "古方以婦人病比男子十倍難治, 不亦言之深乎.....蓋女子嗜欲多於丈夫, 感病倍於男子, 加之慈戀, 愛憎, 嫉妬, 憂恚, 染着堅牢, 情不自抑, 所以爲病根深, 治之難瘥."라 하여 부인병은 치료가 어렵고, 부인병이 치료가 어려운 것이 여러 가지 정신적인 요소가 많이 관여하기 때문이라고 하였다.

결국 치료가 어렵다는 것은 질병의 유병률이 높다는 것이고, 부인에 있어 유병률이 높은 이유는 정서적인 불안정이 원인이라고 볼 수 있다.

이에 한국 한의학을 대표하는 임상서적인 東醫寶鑑과 宋代 陳自明의 著作으로 한의학에 있어 최초의 거의 완전한 婦産科專書로 후세에 큰 영향을 끼친[5] 婦人大全良方을 비교 고찰함으로써, 한의학에서도 각종 정신과 증후에 있어 부인의 질병발생에 관여한 정서적 요인을 연구하고 또한 일반적인 대표 증후에 있어서의 정신적인 요소를 연구하여 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

Ⅱ 연구방법

1. 연구서적에 있어 일반적 정신과 영역 질환의 기준은 東醫寶鑑[6]으로 東醫寶鑑國譯委員會서 편찬한 것을, 부인에서 나타나는 정신과 질환은 婦人大全良方으로 김동일 외 2인이 譯한 것을 기준으로 하였다. 婦人大全良方은 이하 '良方'으로 간략히 名稱한다.
2. 연구 대상 질병 분류에 있어 良方의 調經, 衆疾, 求嗣, 胎教, 姙娠, 坐月, 産難, 産後로 구분한 부인 생리특성과 임신을 기준한 분류방법과 동의보감의 일반적 증후분류 기준에 있어, 본 연구는 부인과 질환이 연구대상이 아니고 정신과 질환이 연구대상의 중심이 되기에 동의보감에서의 증후분류를 기준으로 질병을 분류한다.
3. 동의보감 婦人篇의 증후와 良方의 증후가 동일하면 良方의 것을 기준으로 한다.
4. 본론 및 고찰의 연구순서는 동의보감, 良方, 두 서적의 비교고찰의 순으로 한다.

Ⅲ 본론 및 고찰

1. 婦人 精神生理의 특성

일반적으로 여성은 남성에 비하여 훨씬 더 감정적이기 때문에 심신질환(psychosomatic disorders)에 노출되기 쉽다. 특히 아직도 유교문화권의 영향을 받고 있는 우리나라의 경우 결혼 후 시집 식구들과의 관계나 결혼 생활에서 올 수 있는 성생활에 대한 불만족 등으로부터 야기되는 갈등은 여러 형태의 육체적 증상을 가져오기에 충분하다. 뿐만 아니라 여성의 특수한 생리 및 임신, 출산, 육아 등과 관련하여 일어날 수 있는 많은 비기질적(non-organic) 증상이나 나아가서는 질환들이 있음도 주지의 사실이다[7].

실제 정신과 질환영역의 역학조사에서 유병률을 기준으로, 남성이 높은 경우는 드물며 반면

기분장애(mood disorder), 사회공포증(social phobia)를 제외한 대부분의 공포장애(phobic disorder), 전환장애(conversion disorder)를 포함하는 대부분의 신체형장애(somatoform disorders), 해리장애(dissociative disorder), 망상장애의 색정형(erotomanic type) 등에서 여성이 높다[8-10]. 여기서 유병률이라는 것은 특정 기간 내에 존재하는 환자들의 숫자를 말하는 것으로 여성이 정신과 영역의 질환에 취약함을 알 수 있다.

부인과 질환만을 볼 때 한의학적으로 '室女經閉成勞' 즉 미혼 여성이 月經이 나오지 않는 것에 대하여 "女子則月水先閉, 何以致然? 蓋憂愁思慮則傷心, 心傷則血逆竭."[4]라 하여 '憂愁思慮' 즉 지나친 근심, 걱정과 생각이 원인이 되어 心을 傷하여 발생된다고 한다. 그리고 '胎動不安'에 대하여 "有喜怒不常, 氣宇不舒, 傷於心肝, 觸動血脈.....如此皆令胎動不安也."[4]라 하여 역시 감정적 불안정이 肝을 傷한 것이 원인이라고 하고, '妊娠腹內有鬼胎' 즉 '想像姙娠'[11]에 대해서 역시 "若營衛虛損, 則精神衰弱, 妖魅鬼精得於入臟, 狀如懷娠, 故曰鬼胎也."[4]라 하여 營衛의 虛損으로 인한 정신적 衰弱이 해당 증상을 유발한다고 하여, 실제 대표적인 여성 고유의 질환에서도 그 발생에 있어 心因的인 요소들이 많이 관여하는 것을 볼 수 있다.

서양의학에서도 특히, 月經과 出産과 관련하여 심리적 요소가 질병의 발생에 많이 관여한다. 우울증을 예를 들면, 閉經이 되면서 여성들은 기분의 변화, 불안감, 신경질, 낮은 자아 개념, 생활에 대한 불만족감 등이 나타나는데, 이 시기의 우울증은 아내와 어머니로서의 역할에 근거하여 자신의 주된 정체감을 잃어버리면서 심리적 위기감에서 출발 된다[12].

또한 産後에는 '산후우울증(postpartum depression)'이라 하여 여성들이 출산 후 수일 이내에 경험하는 정서적 반응으로 화를 잘 내고 슬퍼하며 울음이 잦은 증상을 말하는데, 프로게스테론과 에스트로겐이 극적으로 감소하면서 생기는 생리학적인 원인과 함께, 어머니로의 이동과 관련된 많은 요인들이 관여하는 사회문화적 요소가 심리적 발생 원인으로 작용한다[1)2)].

이렇게 부인과와 관련된 질병의 발생에 정신적인 요소가 많이 관여한 것과 관련하여, 한의학에서는 치료에 있어서도 심리적 안정을 요하는 내용이 중요시 되고 있는데, '將護孕婦論' 즉, 姙婦의 攝生과 간호에 대해 논한 것 중에서 "須寬神, 減思慮.....不得揮霍, 恐産婦憂驚."[4]이라 하여 심리적 平靜心을 갖는 것이 임부에게 중요한 것을 강조한다. 또한 '産後將護法' 즉, 산후의 간호하는 방법론에 있어 "若未滿月, 不宜多言, 喜笑, 驚恐, 憂惶, 哭泣, 思慮, 恚怒."[4] 즉 産後 회복이 아직 덜 된 상태에서는 긍정적이든 부정적이든 급격한 감정적 변화를 주지 말라는 내용이다.

또한 여성 질환에 대한 誤治에서도 정신증상이 나타나는데, '崩暴下血不止' 즉, 심한 崩漏에 있어 "若經候過多, 遂至崩漏, 色明如水下, 得溫則煩, 甚者至于昏悶."[4]라 하여 誤治하여 得溫하면 그 증상이 잘 치료되지 않고, 심해지면서 의식이 흐려지는 증상으로 발전한다고 하여, 잘못된 진단과 치료는 심각한 정신증상으로 발전할 수 있음을 알 수 있다.

2. 신경정신과 질환에서의 婦人精神病理 고찰

1) 驚悸

① 驚悸

○ 驚者 心卒動而不寧也. 悸者, 心跳動而怕驚也.

○ 驚悸, 因事有所大驚而成者, 名曰心驚膽慴. 病在心膽經, 其脈大動.

○ 心悸者, 火懼水也. 惟腎欺心故爲悸. 傷寒飮水多, 必心下悸.

○ 驚悸者, 有時而作. 大概屬血虛與痰, 瘦人多是血虛, 肥人多是痰飮. 時覺心跳者, 亦是血虛.

○ 食少飮多, 水停心下, 甚者則悸, 微者短氣.

○ 五飮停蓄, 閉於中脘, 最使人驚悸, 屬飮家.

○ 驚悸因思慮過度, 及大驚恐而作, 甚則心跳欲厥.

○ 心虛而痰鬱, 則耳聞大聲, 目擊異物, 遇險臨

危, 觸事喪志, 使人有惕惕之狀, 是爲驚悸. 心虛而停水, 則胸中滲漉, 虛氣流動, 水旣上升, 心火惡之, 心不自安, 使人有怏怏之狀, 是爲怔忡

② 神病

○ 人之所主者心, 心之所養者血, 心血一虛, 神氣不守, 此驚悸之所肇端(시초)也.

驚者, 恐怖之謂. 悸者, 怔忪之謂.

③ 臥不安

○ 人臥則血歸於肝. 今血不靜, 臥不歸肝 故驚悸而不得臥也.

이상 동의보감에서의 驚悸의 유발요인은 다양하다. 크게 놀라 心膽經에 병이 생긴 것, 傷寒에 水氣가 凌心한 경우, 血虛와 痰飮, 思慮過渡, 心虛하고 痰鬱한데 놀란 일을 당한 경우 등에 있어 驚悸症을 발생시킨다.

○ 婦人血風心神驚悸方論

夫婦人血風驚悸者, 是風乘於心故也. 心藏神, 爲諸臟之主. 若血氣調和, 則心神安定; 若虛損, 則心神虛弱, 治風邪乘虛干之, 故驚而悸動不定也. 其驚悸不止, 則變恍惚耳憂懼也.

○ 婦人失血過多心神不安

○ 産後臟虛心神驚悸

夫産後臟虛, 心神驚悸者, 由體虛心氣不足, 心之經爲風邪所乘也. 或恐懼憂迫, 令心氣受於風邪, 風邪搏於心則驚不自安. 若驚不已則悸動不安, 其狀目晴不轉而不能呼, 診其脈動而弱者, 驚悸也. 動則爲驚, 弱則爲悸矣.

이상 良方에서의 驚悸는 신체적 虛弱 즉 虛損으로 인한 것에 기초하며 특히, 정신을 간직한 心이 虛한 상태에서 風이 邪氣로 작용한 것이 직접적 원인이다. 이러한 내용을 부인질환에서는 '血風'이라는 의미로 접근 가능한데, 정신이 발휘되는 물질적 기초인 心血에 風邪가 들어간 것을 의미한다. 또한 失血로 인해 마음이 안정되지 않은 것도 그 원인이 된다.

증상에 있어서는 '驚而悸動不定' 즉 정신적으로 놀란 것과 신체적으로 心悸亢進이 그치지 않는 것이 대표적이며, 또한 '其狀目晴不轉而不能呼'이라고 표현하여 너무 놀라 눈동자도 돌릴 수 없고 숨을 내 쉴 수도 없을 정도로 극도의 공포상황을 표현하고 있다.

이상 두 서적의 내용을 비교 고찰하여 보면, 동의보감에서는 다양한 유형의 원인인자가 있는데, 특히, 心虛나 心血虛가 발병의 원인이 된다는 것에서는 良方과 동일하다. 그러나 동의보감에서는 風邪에 의한 병인 없어 良方에서의 驚悸를 보는 대표적 病因과는 구별되어 진다.

그 증상에 있어서는 동의보감에서는 '驚者, 恐怖之謂. 悸者, 怔忪之謂'라고 하여 심리적인 공포상황과 신체적인 心悸亢進의 상황을 설명하고 있는데, 이는 良方에서 '悸動不安'이라 하여 각각 '不安'과 '悸動'으로 심리적으로 놀란 상황과 육체적으로 심장 자체의 躁動으로 표현되는 것으로 동일하다.

2) 癲狂

癲狂

○ 多喜曰癲, 多怒曰狂. 陰不勝其陽, 則脈流薄疾, 幷乃狂. 衣被不斂 言語善惡 不避親疎 此神明之亂也.

○ 帝曰, 陽明病甚, 則棄衣而走, 登高而歌, 或至不食數日, 踰垣上屋, 所上之處, 皆非其素所能也, 病反能者何也? 岐伯曰, 四肢者, 諸陽之本也, 陽盛則四肢實, 實則能登高也.

○ 帝曰, 其棄衣而走者何也, 岐伯曰, 熱甚於身, 故棄衣欲走也. 帝曰, 其妄言罵詈, 不避親疎而歌者何也? 岐伯曰, 陽盛則使人罵詈, 不避親疎, 而不欲食, 不欲食, 故妄走也. 邪入於陽則狂

○ 重陽者狂, 重陰者癲.

狂之始發, 少臥而多起, 自高賢也, 自辨智也, 自貴倨也, 妄笑好歌樂, 妄行不休是也.

癲疾始發, 意不樂, 直視僵仆, 其脈三部陰陽俱盛者是也.

○ 癲者, 異常也, 精神痴呆, 言語失倫. 狂者, 凶狂也. 輕則自高自是, 好歌好舞, 甚則棄衣走而踰垣上屋. 又甚則披頭大叫, 不避水火, 且欲殺人. 此痰火壅盛而然.

○ 陽虛陰實則癲, 陰虛陽實則狂.

陽盛則狂, 狂者欲奔走叫呼. 陰盛則癲, 癲者眩倒不省.

○ 狂謂妄言妄走也, 癲謂僵仆不省也.

經有言狂癲疾者, 又言癲疾爲狂者, 是癲狂爲兼病也.

이상 동의보감에서는 內經 이후의 陰陽觀에서 벗어나지 않는 범위에서 개념을 설정하고 있다. 즉, 陰陽의 편차에 의해 생기는 것으로 癲은 陰가 너무 강하여, 狂은 陽이 너무 강하여 발생하는 것으로 보았다. 그 증상은 다양하게 표현되어 있는데, 인격이 와해된 현대적 의미의 정신병을 적절하게 표현하였다.

○ 婦人風邪癲狂

夫婦人癲狂病者, 猶血氣虛受風邪所爲也. 人稟陰陽之氣而生, 而風邪久幷於陰則爲癲, 入幷於陽則爲狂. 陰之與陽, 有虛有實, 隨其虛時, 爲邪所幷則發也. 癲者, 卒發意不樂, 直視仆地, 吐涎沫, 口喎目急, 手足撩戾, 無所覺知, 良久乃甦. 狂者, 少臥不饑, 自高賢也, 自辯智也, 自貴倨也; 妄笑好歌樂, 妄行不休, 故曰癲狂也.

○ 産後癲狂

療産後因驚, 敗血衝心, 昏悶發狂, 如有鬼祟.

良方에서의 癲狂도 고전적 의미의 陰陽개념으로 접근하고 있으며, 여기에 병을 일으키는 유발인자로서 風邪를 강조하고 있다. 그리고 産後에는 놀란 것이 원인이 되어 정신을 관장하는 心에 병이 들어 귀신이 씌인 것과 같이 미친 듯한데, 産後에 있어서의 癲狂은 정신병의 定型이라고 보다는 일시적인 현상으로 보인다.

그리고 그 증상에 있어, 癲症을 표현한 것을 보면 간질발작의 형태를 말하고 있으며, 狂症은 內經의 내용을 인용하여 陽的인 발현형태를 나타내고 있다.

이상 두 서적의 내용을 비교 고찰하여 보면, '癲'과 '狂' 각각 원인과 증상에서 陰陽개념에서 벗어나지 않는다. 그러나 동의보감에서는 '多喜曰癲, 多怒曰狂'이라 하여 편협된 情緖가 癲狂을 유발한다는 내용 및 狂證이 痰火에 의한다는 내용은 良方에서의 볼 수 없는 내용이다.

3) 邪祟

邪祟는 정신병의 범주에 속하는 癲狂과는 다른 측면이 있어 신경증의 범주에 속한다고 볼 수 있으며, 넓게는 전환장애(conversion disorders)나 해리장애(dissociative disorders)[9]의 범주에 속하고, 좁게는 서양의학에서 악마에 사로 잡혀서 의식상태의 변화로서 환경에서 오는 외부적 자극에 대한 반응이 감소되며, 자신의 주체성과 주위에 대한 인지능력을 일시적으로 모두 상실하는 憑依障碍(possession)[9-10]로 볼 수 있으며 역시 解離性 장애의 범주에 속하는 것으로 여성에서 대부분 발현된다.

邪祟

○ 視聽言動俱妄者, 謂之邪祟. 甚則能言平生未見聞事及五色神鬼. 此乃氣血虛極, 神光不足, 或挾痰火, 非眞有妖邪鬼祟也.

○ 邪祟之證, 似癲而非癲, 有時明, 有時昏.

○ 邪之爲病, 或歌或哭, 或吟或笑, 或眠坐溝渠, 啖食糞穢, 或裸體露形, 或晝夜遊走, 或嗔罵無度.

○ 人爲鬼物所魅, 則好悲而心自動, 或心亂如醉, 狂言驚怖, 向壁悲啼, 夢寤喜魘, 或與鬼神交通. 病苦乍寒乍熱, 心腹滿, 短氣不能飮食.

○ 人之精神不全, 心志多恐, 遂爲邪鬼所擊或附着. 沈沈默默, 妄言譫語, 誹謗罵詈, 訐露人事, 不避譏嫌, 口中好言未然禍福, 及至其時, 毫髮無差. 人有起心, 已知其故. 登高涉險, 如履平地. 或悲泣呻吟, 不欲見人. 如醉如狂, 其狀萬端.

이상 동의보감에서의 邪祟는 주로 매우 虛한 상태에서와 痰火의 작용 그리고 '精神不全 心志多恐' 즉, 건강하지 않은 정신적 상태에서 발병한다고 한다. 그 증상의 표현에서는 癲狂의 증상에서 크게 벗어나지 않으나 '邪祟之證, 似癲而非癲, 有時明, 有時昏'에서도 말했듯이 나타나는 증상이 癲證과는 달리 정신이 있다가 없다가 하는 것으로 완전히 인격이 와해된 정신병을 대표하는 癲狂과는 다른 면을 보여준다.

○ 婦人夢與鬼交方論

婦人稟五行秀氣而生, 承五臟神氣而養. 若陰陽調和, 則臟腑强盛, 風邪鬼魅不能傷之. 若攝理失節

而血氣虛衰, 則風邪乘其虛, 鬼邪干其正. 然婦人與鬼交通者, 由臟腑虛, 神不守, 故鬼氣得爲病也. 其狀不欲見人, 如有對悞, 時獨言笑, 或時悲泣是也. 脈息遲伏, 或如烏啄, 皆鬼邪爲病也. 又脈來綿綿, 不知度數, 而顔色不變者, 亦是此侯也.

○ 産後乍見鬼神

心主身之血脈. 因産傷耗血脈, 心氣虛則敗血停積, 上干於心. 心不受觸, 遂致心中煩躁, 臥起不安, 乍見鬼神, 言語顚錯.

良方에서는 邪祟篇으로 따로 분류한 부분은 없으나, '婦人與鬼交通'과 '乍見鬼神'에서 동의보감 '邪祟'의 '귀신에 사로잡힌 것'과 같은 내용을 볼 수 있다. 그 원인은 血氣虛衰가 기본적인 원인으로 여기에 風邪가 邪氣로써 작용할 때 '鬼邪'도 함께 들어오는 경우와, 産後에 心虛한 경우가 있다. 그 증상은 癲症의 증상과 같이 陰的인 것들이 대부분이며 인격이 와해되는 부분도 조금 기술되어 있다.

이상 두 서적의 내용을 비교 고찰하여 보면, 氣血이 虛衰한 것이 근본적 원인인 것으로 같으나, 동의보감과 良方 각각 痰火, 七情에의 발생과 風邪에 의한 것은 구별되는 내용이다. 증상은 동의보감에서는 癲狂의 病證을 나타내고 있으나 良方에서는 대부분 癲證에 의한 증상만을 표현하고 있다.

4) 譫語

言語譫妄

○ 譫, 亂語也. 譫者, 妄也. 或自言平生常事, 或開目言人所未見事, 或獨語, 或睡中呢喃, 或呻吟不已, 甚則狂言罵詈, 俱謂之譫語, 皆因胃熱乘心故也.

○ 邪入陽明爲譫言妄語, 此果陽明乎? 曰, 傷寒始自皮毛入, 是從肺中來, 肺主聲, 入于心則爲言也. 曰, 合日自言, 言所日用常見常行之事, 則譫語也. 大開目與人語, 語所未嘗見之事, 卽爲狂言也.

○ 譫語者, 口出無倫, 邪氣勝也.

○ 衣被不斂, 言語善惡不避親疎者, 此神明之亂也, 乃狂疾也.

○ 悲泣呻吟, 言語譫妄, 此乃邪祟也.

○ 婦人傷寒發熱, 經水適來適斷, 晝日明了, 夜則譫語如見鬼狀, 此爲熱入血室.

이상 동의보감에서는 譫語가 胃熱의 乘心, 傷寒 陽明證, 邪氣, 婦人의 熱入血室이 원인으로 다양하며, 증상에 있어서는 정신증인 癲狂의 증상과 혼재되어 표현되어 있어, 譫語도 다분히 정신장애의 일부분임을 알 수 있다.

○ 産後狂言譫語如有神靈

夫産後言語顚倒, 或狂言譫語如見鬼神者, 其源不一, 須仔細辨證, 用藥.

一則因産後心虛, 敗血停積, 上干於心而狂言獨語者

二則産後臟虛, 心中驚悸, 志意不定, 言語錯亂, 不自覺知, 神思不安者.

三則宿有風毒, 因産心虛氣弱, 腰背强直, 或歌哭嗔笑, 言語亂道, 當作風痙治療.

四則産後心虛中風, 心神恍惚, 言語錯亂

五則産後多因敗血迷亂心經而癲狂, 言語錯亂無常, 或暈悶者

六則因産後感冒風寒, 惡露斬然不行, 憎寒發熱如瘧, 晝日明了, 暮則譫語, 如見鬼狀, 當作熱入血室

良方에서는 주로 産後에 많이 나타나는 증으로 産後 虛證의 하나로, 心虛를 기본으로 여기에 敗血, 風毒, 中風, 風寒感冒, 婦人 熱入血室이 각각 직접적인 원인이다. 그리고 증상에 있어서는 狂證의 일부분으로 정신이 불안한 증상과 함께, 癲狂의 증상, 傷寒證의 하나로서 다양하게 표현되어 있다.

이상 두 서적의 내용을 비교 고찰하여 보면, 모두 다양한 원인을 제공하고 있고 그 증상에서 둘 다 정신증도 포함 있는데, 良方에서는 주로 陽的인 증상인 狂證의 일부분으로 표현하고 있다.

5) 眩暈

① 失血眩暈

○ 一切去血過多, 則必致眩暈悶絶. 凡 崩中去血多, 拔牙齒去血多, 金瘡去血多, 産後去血多, 皆有此證.

② 眩暈

○ 上虛則眩. 又曰上氣不足, 目爲之眩.

○ 臟腑筋骨血氣之精, 與脈幷爲目系, 上屬於腦, 後出於項中, 故邪中於項, 因逢其身之虛, 其入深則隨眼系以入於腦, 入於腦則腦轉, 腦轉則引目系急, 目系急則目眩以轉矣.

○ 目眩, 耳聾, 下實上虛, 過在足少陽厥陰 甚則入肝

○ 下虛者, 腎虛也, 腎虛則頭痛. 上虛者, 肝虛也, 肝虛則頭暈. 徇蒙者, 如以物蒙其首, 招搖不定, 目眩耳聾, 皆暈之狀也.

○ 諸風掉眩, 皆屬於肝. 掉, 搖也. 眩, 昏亂旋運也. 風主動 故也. 所謂風氣動, 而頭目眩運者, 由風木旺. 必是金衰不能制木, 而木復生火.

○ 眩暈或云眩冒, 眩言其黑, 暈言其轉, 冒言其昏, 其義一也.

○ 眩暈, 皆稱爲上盛下虛, 盖虛者氣與血也, 實者, 痰涎風火也.

○ 眩暈 有風 有熱 有痰 有氣 有虛 有濕

이상 동의보감에서는 기본적으로 內經이론을 기초하여 그 발생에 있어 肝과 관련하고, 上虛하였을 때 그리고 風, 火가 원인이 된다고 본다. 이외 失血過多로 그리고 虛實로 나누었을 때는 氣血의 虛弱과 痰과 風火의 實함에 의한다고 한다. 이외 辨證 분류에 있어 특이 사항은 6종으로 분류하여 風,熱,痰,氣,虛,濕의 병리적 요소를 강조하고 있다.

그 증상의 표현은 다양하나 정의를 내리면 '眩言其黑' 즉, 눈앞이 캄캄한 느낌으로 肝이 主하는 目에 영향하여 검게 보이는 증상, 그리고 '暈言其轉' 즉, 자신 혹은 주위가 빙글빙글 도는 느낌으로 주로 痰이 원인이 된다. 그리고 風, 熱,痰,氣,虛,濕에 의한 증상은 각각 6개의 병인과 관련한 증상과 함께 眩暈이 兼發한다.

○ 婦人虛風頭目眩暈及心眩

夫婦人風眩, 是體虛受風, 風入於腦也. 諸臟腑之精, 皆上注於目, 其血氣與脈幷上屬於腦也. 循脈引於目系, 目系急, 故令眩也. 其眩不止, 風邪甚者, 變成癲疾也.

○ 婦人血風頭痛

婦人患頭風者, 十居其半. 每發必掉眩, 如在車船上. 蓋因血虛, 肝有風邪襲之爾.

○ 産後血暈

産後血暈者, 由敗血流入肝經, 眼見黑花, 頭目旋暈, 不能起坐, 甚致昏悶, 不省人事, 謂之血暈.... 凡暈, 血熱乘虛, 逆上湊心, 故昏迷不省, 氣閉欲絶是也. 然其由有三, 有用心使力過多而暈者; 有下血多而暈者; 有下血少而暈者.

良方에서는 그 발생에 있어 體虛한데 風邪가 腦와 目으로 들어가 일으키거나, '頭風'이라는 증후로 표현되어 血虛한데 肝經에 風邪가 들어가 생기는 것, 그리고 産後에는 '血暈'이라 하여 敗血이 肝經에 들어가 어지럼증을 일으킨다고 하였다. 産後의 暈症에 대하여서는 血熱이 虛함에 따라 心에 모이는 것을 원인으로 보았으며, 그 이유로 신경을 많이 쓰거나, 下血量이 너무 많아서 혹은 너무 적어서 생기는 것이라고 하였다.

증상은 눈에서 검은 꽃이 보이고, 머리와 눈이 돌며 어지러워 일어나 앉을 수 없다고 하여 眩과 暈을 구분하여 증상 표현을 하고 있으며, '昏迷不省'이라 하여 의식을 잃을 수도 있다고 하고, '氣閉欲絶'이라 하여 숨이 막히고 쓰러질 것 같이 아주 심한 증상으로도 발전 할 수 있다고 한다.

이상 두 서적의 내용을 비교 고찰하여 보면 虛, 風邪와 肝目이 발생에 관여함은 동일하나, 동의보감에서는 上虛 즉, 虛로 인한 것도 강조함과 동시에 상대적으로 痰火에 의한 實함에 의한 것

도 眩暈의 발생에 중요한 요인으로 보고 있으며, 眩暈을 그 병인에 따라 6종으로 뚜렷하게 구분하였다. 그리고 失血에 의한 眩暈에 대해 동의보감에서는 産後와 崩中에 대해서 出血이 너무 많으면 眩暈 한다고 하였으며, 良方에서는 동의보감에서의 産後出血에 대해서는 下血量이 많은 것으로 표현을 하고 있으나, 崩漏에 대한 것은 없다.

증상은 '眩'을 눈의 증상으로, '暈'을 균형감각의 상실로 이해되는 부분에 있어서는 비슷하다. 그러나 良方에서는 '風邪甚者, 變成癲疾也'라 하여 심하면 대표적인 정신병인 癲疾이 된다고 하고, '昏迷不省' 즉, 정신을 잃을 수도 있다고 하여 精神證으로의 발전 가능성도 강조하고 있다.

6) 頭痛

○ 頭痛 有正頭痛 偏頭痛 風寒頭痛 濕熱頭痛 厥逆頭痛 痰厥頭痛 熱厥頭痛 濕厥頭痛 氣厥頭痛 眞頭痛 醉後頭痛

○ 正頭痛; 三陽有頭痛, 三陰無頭痛.....少陰亦頭痛, 但稀少耳.

○ 偏頭痛; 偏頭痛者, 頭半邊痛者是也. 偏頭痛在右, 屬痰屬熱, 在左, 屬風屬血虛.

○ 風寒頭痛; 風寒傷上, 邪從外入, 客於經絡, 令人振寒頭痛. 或風寒之邪, 伏留陽經, 爲偏正頭痛.

○ 濕熱頭痛; 心煩頭痛者, 病在膈中, 乃濕熱頭痛也.

○ 厥逆頭痛; 當有所犯大寒, 乃至骨髓, 髓者以腦爲主, 腦逆故令頭痛 齒亦痛, 乃厥逆頭痛也.

○ 痰厥頭痛; 頭痛每發時, 兩頰靑黃, 眩暈目不欲開, 懶於言語, 身體沈重, 兀兀欲吐. 此厥陰太陰合病.

○ 氣厥頭痛; 氣血虛, 而邪氣逆上爲頭痛. 頭痛耳鳴, 九竅不利, 兩太陽穴痛甚, 乃氣虛頭痛也. 血虛頭痛, 自魚尾上攻而爲痛

○ 熱厥頭痛; 雖冬天大寒, 猶喜風寒, 其痛漸止略來. 煖處或見烟火, 則其痛復作.

○ 濕厥頭痛; 冒雨傷濕, 頭重眩痛, 遇陰雨則甚.

○ 眞頭痛者 頭痛甚, 腦盡痛, 手足寒至節, 死不治.

○ 醉後頭痛

○ 頭痛當分六經 太陽頭痛, 少陽頭痛, 陽明頭痛, 太陰頭痛, 少陰頭痛, 厥陰頭痛

○ 眉稜骨痛; 眉心幷眉梁骨痛者, 痰也.

이상 동의보감에서의 두통은 분류가 다양하며 經絡的 요소를 포함한 모든 병리적 요소가 두통의 유발에 관여를 하고, 그 증상도 그 병리적 요소가 일으키는 병변에 따른 특징적 증상을 표현한다.

○ 女人傷丈夫頭痛

療婦人傷丈夫, 四體沈重, 噓吸頭痛

○ 産後頭痛

夫人頭者, 諸陽之會也. 凡産後五臟皆虛. 胃氣虧弱, 飮食不充, 穀氣尙乏, 則令虛熱; 陽氣不守, 上湊於頭, 陽實陰虛, 則令頭痛也. 又有産後敗血頭痛, 不可不知

良方에서의 특징은 '女人傷丈夫頭痛'으로 性關係에 의한 心身의 손상으로 인한 두통을 의미하는 것으로, 여성에서 가질 수 있는 독특한 두통의 한 유형이다. 그리고 産後에는 虛證이 바탕이 되어 胃氣虛에 의한 虛熱, 陽盛陰虛에 의한 두통 및 敗血에 의한 두통도 강조하고 있다. 그 증상은 '傷丈夫頭痛'에서 온몸이 가라앉으면서 '噓吸頭痛' 즉 탄식을 할 정도로 두통이 있는 것으로 심한 고통이 동반함을 표현하고 있으며, 이외 뚜렷한 두통의 증상표현은 없다.

이상 두 서적의 내용을 비교 고찰하여 보면, 동의보감은 두통에 대해 다양한 원인에 다양한 증상이 나타나 있는 반면 良方에서는 다양한 분류는 없고, 단지 '女人傷丈夫頭痛' 즉, 房事의 후유증으로 인한 두통이 특징적이며, 敗血에 의한 두통을 강조하고 있다.

7) 中惡

中惡

◯凡中惡·客忤·鬼氣之證, 凡人暮夜或登厠..... 或行人所不知之地, 忽見眼見鬼物, 口鼻吸着惡鬼氣, 驀然倒地, 四肢厥冷, 兩手握拳, 口鼻出淸血, 性命逡巡須臾不救.

동의보감에서의 中惡은 客忤와 鬼氣의 字句의 미와 같이 친숙하지 않은 환경에 갑자기 노출되었을 때 나타나는 증상으로, 정신을 잃고 쓰러지면서 손이 마비되는 것과 같은 신체적 증상도 가진다. 그리고 분류상 救急에 속하는 것으로, 빠른 시간 내에 증상이 발현하고 빠른 치료를 요하는 證候로 볼 수 있다.

姙娠中惡

◯ 夫姙娠人忽然心腹刺痛, 悶絶欲死者, 謂之中惡. 言邪惡之氣中胎, 傷於人也. 所以然者, 血氣自養, 而爲精神之主, 若氣血不和則精神衰弱, 故邪毒之氣得於中之. 姙娠之病, 亦致損胎也.

良方에서는 中風, 中氣와 같이 갑자기 정신을 잃고 쓰러진다는 의미에서는 원인과 기본 병리는 다르지만 그 卒症은 같다. 원인은 妊娠時 '邪惡之氣'가 胎兒에 영향을 주어 産母에 증상을 일으키는데, 그 바탕은 氣血不和하여 精神이 衰弱한데 邪惡한 기운이 들어가서 생기는 것이다. 여기서 '邪惡之氣'에 대한 해석은 여러 가지 일 수 있으나 크게는 정신적 충격과 감염에 의한 것으로 볼 수 있다. 그 증상은 急證임을 강조하고 있다.

이상 두 서적의 내용을 비교 고찰하여 보면, 발병에 있어 동의보감은 급격한 환경의 변화, 良方에서는 임신이라는 독특한 상황에서 정신이 쇠약해진 상태에서의 邪氣의 침입이 원인이다. 그 증상은 조금 차이가 있으나 똑같이 정신을 잃는 것을 강조한 것이 증상의 특징이다.

8) 煩悶

懊憹

◯ 乃虛煩之劇者, 懊者, 懊惱之懊. 憹者, 鬱悶之貌. 卽心中懊懊惱惱, 煩煩憹憹, 鬱鬱然 不舒暢, 憤然無奈, 比之煩悶而甚者也.

◯ 懊憹, 心中不自如也, 比煩燥更甚. 傷寒表證誤下, 陽氣內陷, 心下固硬者, 則爲結胸.

若胃氣空虛, 客熱在膈, 短氣煩躁微疼, 則爲懊憹.

동의보감의 懊憹은 煩悶의 단일 증후로 정신적 안정감을 상실하는 것을 말하며, 字句의 의의는 '懊者, 懊惱之懊. 憹者, 鬱悶之貌' 즉, 근심하고 괴로워하고 마음이 답답하다는 의미를 뜻한 것이다. 원인은 傷寒에서 誤治하여 客熱이 胸部에 있어 생긴다. 증상은 마음이 편안하지 않은 것으로 주로 胸部의 病變이 主가 된다.

妊娠子煩

◯ 妊娠苦煩悶者.....若母心驚膽寒, 多有煩悶, 名曰子煩也.

良方에서는 子煩으로 볼 수 있는데, 임신 중의 煩悶으로 마음이 괴로운 것을 말하며, 놀라고 두려운 것이 원인이다.

이상 두 서적의 내용을 비교 고찰하여 보면, 煩悶이라는 의미에서 懊憹이 子煩보다 그 증상이 심하며, 원인은 각각 傷寒誤治와 정신적 충격인 것으로 서로 다르다.

9) 臟躁

臟躁

◯ 婦人藏燥 悲傷欲哭 象如神靈所作 數欠伸.

동의보감에서는 구체적인 원인에 대한 내용은 없고 婦人에게 일어나는 증상으로, 감정의 손상과 이해 못할 행동이 主證이다.

妊娠臟躁悲傷

◯ 許學士云: 鄕里有一婦人, 數欠, 無故悲泣不止. 或謂之有祟, 祈禳請禱備至, 終不應. 余忽憶有一證云 : 婦人臟躁, 悲傷欲哭, 象如神靈, 數欠者.

良方에서는 한 醫案을 소개하면서, 婦人臟躁는 신경증에서 보이는 발작적 증상의 하나로, 귀신에 씌인 듯한 이해 못할 증상을 보인다고 표현하고 있다.

이상 두 서적의 내용을 비교 고찰하여 보면, 동의보감에서는 仲景의 내용을 인용하고, 良方에서는 醫案을 소개하면서 언급했는데, 둘 다 비슷

한 내용으로 원인에 대해서는 구체적으로 언급하지 않았다.

3. 雜病의 婦人精神病理 고찰

1) 腰痛

腰痛有十

○ 有腎虛, 有痰飮, 有食積, 有挫閃, 有瘀血, 有風, 有寒, 有濕, 有濕熱, 有氣. 凡十種.

氣腰痛

○ 凡人失志, 則心血不旺, 不養筋脈, 氣滯腰痛, 不能久立遠行.

○ 憂思傷脾則腰痛, 忿怒傷肝亦作腰痛.

이상 동의보감에서는 10가지로 腰痛을 분류를 하는데, 外感六淫이나 內傷 등 다양한 병리적 인자가 관여한다. 이 10종의 腰痛 중 특히 氣腰痛은 다분히 心因的 요인과 관련을 가지며, 주로 정서적 요인이 五臟 특히 心肝脾에 영향을 주어 腰痛이 발생한다.

婦人腰痛

若腎氣虛弱, 外感六淫, 內傷七情, 皆致腰痛.

역시 良方에서도 동의보감과 같이 부인의 腰痛에 있어 다양한 인자가 관여하고, 동의보감의 氣腰痛과 같은 의미의 七情傷에 의한 腰痛도 있다.

2) 脚氣

○ 脚氣之疾 實水濕之所爲也.

○ 脚氣病證

脚氣爲病 雖起於足 實周乎身.....或百節拘攣 或十指走注 或轉筋急痛 或小腹不仁 以至胸滿 喘急煩悶 怔忪 昏憒 羞明.....皆其候也.

동의보감에서의 脚氣는 病名이라기 보다는 일종의 증상으로, 원인은 주로 水濕에 의하고 증상은 발에서 시작해서 全身으로 다양하다. 특히 '煩悶 怔忪 昏憒' 즉, 가슴이 답답하며 두근거리고 정신이 어질어질한 정신적인 면의 증상도 가진다.

婦人脚氣

○ 或恚怒傷肝, 心氣滯...或卽冷疼, 或卽腫滿, 或兩脚痺弱, 或擧體轉筋, 目眩心煩, 見食卽嘔, 精神昏憒...

良方에서 나타나는 脚氣도 그 원인은 동의보감에서의 그것과 큰 차이는 없으나, '恚怒傷肝, 心氣滯' 즉, 心因的인 요인을 포함하고 있다. 그리고 증상도 동의보감과 같이 다양하며 '精神昏憒'에서와 같이 정신이 혼절하는 극단적 정신증상도 가진다.

3) 骨蒸勞

骨蒸熱

○ 凡人嗜慾無節, 勞傷過度, 眞水枯渴, 陰火上炎, 而發蒸蒸之潮熱. 其證咳嗽, 發熱, 咯血, 吐痰, 白濁, 白淫, 遺精, 盜汗, 精神恍惚, 日漸羸羸, 漸成勞劇.

동의보감에서는 病機의 특징에 따라 '火門'에 분류를 하고 있으며, 陰虛한 消耗性 증상을 나타내며, '精神恍惚'이라고 한 것과 같이 증상이 심해지면 정신도 흐려지는 정신증상도 겸한다.

婦人骨蒸勞

○ 內卽傷於臟腑, 外則損於肌膚, 日久不痊, 遂致羸瘦. 因服冷藥過度, 則傷於脾, 脾氣則衰, 而傳五臟....心卽受病, 往往忪悸, 或喜或嗔, 兩頰常赤, 唇色如朱, 乍熱乍寒, 神氣不守.

良方에서는 臟腑의 손상 특히 五臟의 손상에 의한 증상 발현을 말하고, 五臟으로 병이 轉變하면서 心으로 왔을 때는 '忪悸, 或喜或嗔.....神氣不守' 즉, 가슴이 두근거리고 감정의 변화도 다양하게 나타나는 여러 가지 정신증상을 나타낸다.

4) 風痰

痰病有十

○ 有風痰 寒痰 濕痰 熱痰 鬱痰 氣痰 食痰 酒痰 驚痰 痰之源不一

風痰

○ 多癱瘓奇證, 頭風眩暈, 暗風悶亂, 或搐搦瞤動.

동의보감에서는 10가지 痰에 의한 병의 발생 중 熱痰, 氣痰, 驚痰, 風痰은 각각의 정신증상을 발현한다. 특히, 風痰은 신경계의 문제에 해당되는 痲痺와 痙攣 그리고 어지럼증과 정신적 혼란을 초래한다.

婦人風痰

○ ....則令眩暈, 亦令頭眩, 頭痛也.

○ ...夫痰之爲害, 多因外感五邪, 內傷七氣(七氣者: 喜,怒,憂,思,驚,恐,恚)

良方에서는 痰에 의한 정신과적 증후 발현이 구체적이지는 않고 다만, 風痰에서 어지럼증이나 두통이 생긴다고 하고 전체적으로 痰에 의한 손상에 七情도 관여한다.

5) 泄瀉

泄證有五

○ 有胃泄 脾泄 大腸泄 小腸泄 大瘕泄.

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 脾泄 腎泄 脾腎泄 濼泄 暴泄 洞泄 久泄

동의보감에서는 泄瀉에 대한 여러 가지 분류에서 정신적인 문제가 원인이 되거나 그 동반증상으로 나타나는 것은 없다.

婦人泄瀉

○ 寒卽溏 熱則垢, 此得於外也. 喜怒憂思恐 致使臟氣隔絶, 精神奪散, 必致溏泄, 此屬內也.

良方에서는 부인이 泄瀉하는 원인을 크게 外感과 內傷으로 나누어, 外感은 寒熱에 의해서 內傷은 七情으로 인해서 정신증상과 함께 끈끈한 변을 본다고 한다. 전체적으로 동의보감에 비하여 정신적인 내용이 상대적으로 비중이 높게 표현되었다.

6) 吐血

姅娠吐血

○ 夫姅娠吐血者, 皆由臟腑所傷. 爲憂, 思, 驚, 怒, 皆傷臟腑.

이상은 良方의 내용으로 동의보감에서와 같이 臟腑損傷이 吐血의 원인이라고 하나, 그 臟腑의 損傷도 七情의 紊亂으로 발생한다고 하여 동의보감보다는 정신적인 유발요인을 강조하고 있다. 반면 吐血이 동의보감에서는 정신적인 문제와 관련된 것은 없고 臟腑의 損傷이나 傷寒에서의 誤治로 발생한다고 한다.

7) 中風

中風大法有四

○ 一曰偏枯, 半身不遂. 二曰風痱, 身無痛, 四肢不擧. 三曰風懿, 奄忽不知人. 四曰風痺, 諸痺類風狀.

○ 風懿: 忽然迷仆, 舌强不語, 喉中窒塞, 噫噫有聲, 謂之風懿.

○ 風癒者(一作懿), 卒倒, 喎斜, 不語.

○ 風懿者, 奄忽不知人, 咽中塞, 窒窒然, 舌强不能言, 病在藏府.

동의보감에서는 증상위주로 中風을 크게 4가지로 나누는데, 감각 및 운동장애를 일컫는 偏枯 風痱 風痺와 정신증상을 의미하는 風懿 혹 風癒가 있다. 특히 '癒'의 字意 또한 心因性 문제로 생긴 병을 의미하는 것으로 당연히 정신증상을 발현하는데, 원인은 臟腑에 있으며 증상은 빠르게 쓰러지며 정신을 잃는다.

産後中風恍惚

○ 夫産後中風恍惚者, 由心主血, 血氣通於榮衛, 臟腑, 遍循經絡. 産則血氣俱傷, 腑臟皆虛, 心不能通於諸臟, 營衛不足, 卽爲風邪所乘, 則令心神恍惚不定也.

良方에서는 産後에 氣血과 臟腑가 虛한 상태에서 風邪가 心에 入하여 정신이 흐려진다고 하여 동의보감의 風懿과 같은 증후로 볼 수 있다.

Ⅳ 결 론

1. 부인 정신장애의 발병에 있어 심리적 요인은 반드시 관여한다.
2. 부인 정신장애의 병인에 있어 신체적인 虛弱이 대부분 기본 바탕이 되며, 風邪가 직접적인 병인으로 많이 작용한다.
3. 부인 정신장애의 증상발현에 있어 심각한 정신증상으로 발전하는 경우가 많다.
4. 婦人雜病에 있어서도 心因的 요인이 발병과 증상발현에 많이 관여한다.

이상의 결론을 바탕으로 볼 때, 부인은 심리적 요인에 취약하므로 정신장애에 쉽게 노출될 수 있다.

참 고 문 헌

1. 장휘숙. 여성 심리학. 서울:搏英社. 2002:269-70, 360.
2. 문석우. 여성 정신의학 개론. 서울:문장연구사. 2004:12, 14, 72.
3. 강정구. 한국 여성의 정신건강에 관한 연구. 서울:亞細亞女性硏究 37. 1997:100.
4. 陳自明. 婦人大全良方. 서울:光山出版社. 2003:97, 109, 116, 147-8, 200-1, 228, 277, 253, 433, 490, 494, 501, 503, 506, 568, 626, 683, 710, 720, 726, 732, 777, 948, 1154, 1397, 1551, 1642.
5. 洪元植. 中國醫學史. 서울:東洋醫學硏究院. 1984:176.
6. 許浚. 東醫寶鑑. 서울:법인문화사. 2001:187, 197, 203, 214, 217, 226, 232, 240, 251, 287, 311, 387, 424, 535, 557-8, 620, 714, 721, 725, 822.
7. 대한산부인과학회. 부인과학 제3판. 서울:칼빈서적. 1997:374.
8. 李符永, ICD-10 精神 및 行態障碍. 서울:一潮閣. 1998:170.
9. 민성길. 최신정신의학. 서울:일조각. 2000:227, 257, 279, 281, 308, 314, 321, 331, 344, 346, 356.
10. 대한신경정신의학회. 神經精神科學. 서울:하나醫學社. 1997:135, 297, 328, 357, 366, 393, 401, 409-10, 422, 426, 428, 434.
11. 宋炳基. 漢方婦人科學. 행림출판. 1995:367.
12. 김태련 박희정 이선자 외 3人. 여성심리. 서울:이화여자대학교 출판부. 1997:352.