

感氣와 韓醫學

-감기에 대한 한의학과 서양의학의 인식 비교-

I. 序 論

만병의 근원이라는 감기, 그리고 사람이면 누구나 한번쯤 걸리는 감기, 정말 골치 아픈 질병이 아닐 수 없다. 특히 계절이 바뀌는 환절기에는 지독한 감기가 유행하여 온 세상을 발칵 뒤집어 놓는다. 이로 인한 손실은 개인적으로나 사회적으로 매우 막대한 것이다. 그러나 그 발병기간이 대체로 짧고 그로 인한 심각한 손실이 크게 드러나지 않기 때문에 그다지 중요하게 생각하지 않는 질병이기도 하다. 아마도 이 감기는 인류가 탄생한 때부터 인류와 함께 해왔고 앞으로도 계속해서 인류가 사라지는 날까지 함께할지 모른다. 왜냐하면 그 원인이 매우 다양하여 종잡을 수 없고 그 양상도 또한 다양하여 발병할 때마다 조금씩 또는 전혀 다른 모습으로 나타나기 때문에 그에 대한 확실한 예방책이나 치료방법을 세우기가 어렵기 때문이다.

서양의학에서는 감기바이러스가 인체의 기관지나 비강점막 등 상기도에 침입하여 증식함으로써 감기를 유발한다고 인식하여 이를 상기도감염증이라 한다. 따라서 그 예방과 치료의 관건은 감기를 유발한 바이러스의 증식을 억제하고 또 바이러스에 대한 인체의 면역반응을 활성화시키는 데에 있다.

한의학에서는 인체의 正氣 특히 衛氣의 기능이 실조되어 肌表가 치밀하지 못하게 되고, 이틈을 타서 외부의 邪氣 특히 풍한사가 허약한 기표에 침입하여 발생하는 것으로 인식하여, 이를 상풍, 상한, 또는 감모라고 불렀다. 따라서 감기의 예방과 치료의 관건은 正氣 특히 위기를 얼마만큼 충실히 하느냐에 달려있다.

언뜻 보아서는 동서의학의 감기에 대한 인식에 상당한 차이가 있는 것처럼 보일지도 모른다. 그러나 자세히 보면 서로간의 다른 사고체계로 인한 개념의 차이나 용어의 차이가 있을 뿐, 그 병인이나 발병기전상 유사한 점이 많다. 즉 邪氣와 바이러스, 正氣와 면역력이 그 각각이 내포하는 의미가 다 같을 수는 없지만 개략적인 측면에서는 매우 흡사하며, 그에 따라 바이러스와 인체면역계통과의 힘겨루기(면역반응)는 한의학에서의 正氣와 邪氣의 상쟁과 유사하다.

이에 저자는 감기에 대한 한의학과 서양의학의 각각의 인식체계를 살펴보고, 상호간의 유사점과 차이점을 분석해 보고, 그 각각의 예방 및 치료법의 장단점을 비교 고찰하여 보다 나은 감기 예방법과 치료법을 강구해 보고자 한다.

따라서 먼저 본론의 1장에서는 서양의학에서의 감기에 대한 인식, 2장에서는 한의학에서의 감기에 대한 인식을 기술하고, 3장과 4장에서 좀더 구체적으로 邪氣와 바이러스, 正氣와 면역력, 5장에서는 正邪相爭과 면역반응의 관계를 논술하고, 고찰에서는 앞의 논의한 사실들을 바탕으로 서양의학과 동양의학의 실제 임상에서의 차이점을 다각도로 비교·분석할 것이다.

II. 本 論

1. 서양의학에서의 감기에 대한 인식¹⁾

서양의학에서는 상기도감염증이라 하며, 상기도 점막에 바이러스가 침입하여 발생하는 질병이라고 인식하고 있다. 감기는 일반감기와 독감(Flu Syndrome, 또는 Influenza)으로 분류하고 있다.

1) 일반 감기

Rhinovirus, Coronavirus, Adenovirus, Coxsackievirus, Influenzavirus 등 여러가지의 바이러스가 신체적인 접촉이나 포말 등에 의해 비점막을 통하여 감염된다. 임상관찰로 원인균을 구별하는 것은 불가능할 뿐더러 치료에도 더 도움을 주지 않는다. 의사는 2차적인 세균감염에 의한 부비동염, 중이염 등의 합병증을 빨리 찾아내는 것이 중요하다. 치료는 합병증이 없는 감기의 치료는 대증요법이 유일한 치료방법이며,特效약이나 예방주사는 없다. 즉 안정을 취하고 따뜻하게 보온에 유의하는 것이 가장 중요하며, 약은 아스피린·아미노피린과 같은 해열진통제 또는 항히스타민제 및 항생물질을 많이 사용하나 잘 아는 전문가의 지시에 따라 사용하는 것이 원칙이다. Vitamin C의 대량투여에 의한 치료와 예방적인 효과는 아직 분명하지 않고, 특별한 vaccine이 아직 개발되어 있지 않다.

2) 독감(Flu Syndrome)

유행성감기 또는 인플루엔자라고도 하며 주로 인플루엔자바이러스에 의해 유발된다. 독감의 유행은 면역이 없는 인구집단에서 새로운 항원의 변이에 의해 의하여 발생하며, A형·B형·C형으로 나뉘어지는데, 특히 A형의 경우는 2-4년의 간격을 두고 주로 한랭기에 대유행을 일으키는데, 이것은 한번 유행이 지난 후 시간의 경과에 따라 주민의 면역이 약화됨과 아울러 수년마다 A형 virus의 신종이 등장하기 때문이다.²⁾ 그 증상은 일반감기에 비해 매우 심각하다.

그 치료는 안정과 대증요법을 시행함과 동시에 항virus제를 사용한다. 항virus제는 A형의 치료에 공인되어 있으며, 50%에서 열을 내리며 발병기간을 1-2일간 단축할 수 있다. 발병후 24-48시간 이내에 투여하면 효과가 있다. 그러나 불면증이나 신경증·어지러움증·주의력산만 등 기타 여러가지 부작용을 수반한다. 예방에 있어서는 몇가지 influenza vaccine이 개발되었으나 일부에서는 ①혈청항체가(주로 IgG)가 높더라도 감염이 일어난다. ②기도의 감염부위 국소의 항체량(IgA)이 낮다. ③Vaccine중에 최근에 유행하는 virus株가 포함되어 있지 않는 수가 있다. ④최선의 경우라도 예방효과가 기껏해야 수개월 밖에 지속되지 못한다는 따위의 사실로 말미암아 예방상 influenza vaccine의 가치는 한계가 있는 것으로 인정되어 왔다.³⁾ 또 일반적으로 influenza vaccine은 안전하다고는 하지만 shock나 發疹·경련 심지어는 사망에 까지 이르는 심각한 부작용을 유발하기도 한다.

1) 주로 가정의학(서울대학교 출판부 1988) p234-236과 내과학(금강출판사 1979) p671-676 중에서 발췌한 것임.

2) 내과학 앞의 책 p672

3) 앞의 책 p675

2. 韓醫學에서의 감기에 대한 인식

1) 病因

한의학에서는 병의 원인을 크게 內因과 外因으로 나누는데, 外因은 다시 六淫(風寒暑濕燥火의 六氣가 정상을 벗어나 太過하거나 不及한 경우)이나 疫癘(瘟疫·戾氣·癘氣·異氣·毒氣 등의 강열한 전염성을 가진 病邪로 溫疫病的 주된 원인이 됨)와 같은 無形의 邪氣와 虫·獸·金刃·毒物·跌仆損傷 등의 有形의 邪氣로 나누어진다. 內因은 飲食傷, 勞困傷, 房勞傷, 七情傷(감정의 급격한 변화) 등이 이에 해당한다. 감기는 대개 무형의 外邪의 침습을 받아서 발생하는 질환으로, 반드시 인체내의 氣機(氣의 운행규율)의 실조로 인한 正氣不足과 결합하여야만이 질병으로 발현한다. 단순히 風이나 寒, 暑 등 단독으로 병을 유발하기도 하고 두개 내지 그 이상의 邪氣가 합작하여 병을 유발하는 경우도 있다. 傷寒, 傷風, 溫熱, 濕溫, 風溫 등이 감기에 해당되는 질환들이며, 이들 가운데 특히 溫熱이나 風溫 등의 온병에 해당하는 질환들은 서양의학의 유행성 감기 즉 독감과 유사하다. 외부의 邪氣는 주로 허약해진 肌膚를 통해 인체에 침습하지만, 溫熱病의 邪氣는 코의 호흡을 따라 들어가서 폐로 침입한다. 이는 인플루엔자 바이러스의 침입경로와 유사한 점이다.

2) 病機

한의학에 있어서 질병의 발생과 발전은 사실상 正邪相爭의 과정이며, 이러한 정사의 상쟁은 또 인체의 陰陽평형과 氣血運行的 정상여부와 불가분의 관계가 있다. 正氣가 충실하면 邪氣가 침범하였더라도 쉽게 이를 무마하여 정상적인 생리작용을 유지할 수 있지만, 반면에 正氣가 허약할 때는 쉽게 질병이 발생한다. 한의학에 있어서 正氣는 매우 광범위한 개념으로, 臟腑의 氣·經絡의 氣·元氣·衛氣·營氣·宗氣 등을 포괄하고 있다. 이 가운데 특히 감기와 밀접한 관련이 있는 것이 바로 衛氣이다. 왜냐하면, 한의학에서 分肉을 따뜻하게 하고 皮膚를 충실하게 하며 腠理를 두텁게 하고 땀구멍을 조절하여 外邪의 침입을 막는 것이 바로 衛氣⁴⁾이기 때문이다. 실제로 《黃帝內經素問·瘧論》에 “衛氣之所在, 邪氣相合則病作.”이라 하고, 또 《黃帝內經素問·風論》에 “風氣與太陽俱入行諸脈俞, 散於分肉之間, 與衛氣相干, 其道不利, 故使肌肉憤脹而有癢…….”이라 하여 질병발생의 과정 중에 반드시 衛氣가 연관됨을 말하고 있다.⁵⁾

3) 진단

한의학에서 질병인식의 관건은 正邪相爭과 陰陽의 失調이며, 질병의 실체를 확인하는 구체적

4) 《靈樞·本藏》에 “衛氣者, 所以溫分肉, 充皮膚, 肥腠理, 司開闔者也.”라 하고 또 “衛氣和則, 分肉解利, 皮膚調柔, 腠理緻密矣.”라 하였다.

5) 이외에도 《黃帝內經素問·生氣通天論》에 “失之則內閉九竅, 外壅肌肉, 衛氣散解, 此謂自傷, 氣之削也.”라 하였고, 《黃帝內經素問·五藏生成論》에 “人有大谷十二分, 小谿三百五十四名, 少十二俞, 此皆衛氣所留止, 邪氣之所客也.”라 하였고, 《黃帝內經素問·瘧論》에 “此令人汗空疎, 腠理開, 因得秋氣, 汗出遇風, 及得之以浴, 水氣舍於皮膚之內, 與衛氣并居.”라 하였고, 《黃帝內經素問·瘧論》에 “瘧氣隨經絡沈以內薄, 故衛氣應乃作.”이라 하였고, 《黃帝內經素問·瘧論》에 “衛氣每至於風府, 腠理乃發, 發則邪氣入, 入則病作.”이라 하였고, 《黃帝內經素問·瘧論》에 “極則 陽俱衰, 衛氣相離, 故病得休, 衛氣集則, 復病也.”라 하였고, 《黃帝內經靈樞·營衛生會》에 “此外傷於風, 內開腠理, 毛蒸理泄, 衛氣走之,…….”이라 하였다.

또 《傷寒論·辨太陽病脈證并治法 中》에 “病人藏無他病, 時發熱, 自汗出而不愈者, 此衛氣不和也,…….”라 하였고, 陳平伯의 《外感溫病篇》에 “陽邪從陽, 必傷衛氣”(病因病機學에서 p566 재인용)라 하였다.

기준은 陰·陽·表·裏·寒·熱·虛·實의 八綱이다. 한의학에서 진단의 기본은 望聞問切의 四診을 통하여 질병의 성질을 파악하는 辨證이며, 이에 病因辨證, 臟腑辨證, 經絡辨證, 六經辨證, 衛氣營血辨證, 三焦辨證, 體質辨證 등의 다양한 辨證方法이 있다. 이 가운데 감기와 특히 관련이 있는 것은 六經辨證과 衛氣營血辨證이다. 특히 衛氣營血辨證은 유행성감기와 유사한 溫病의 진단에 주로 활용된다.

六經辨證은 주로 風寒에 感受되어 발생한 外感病을 감별하는 수단으로, 病證을 六經, 즉 太陽·陽明·少陽·太陰·少陰·厥陰의 여섯가지로 분류하는 진단체계이다. 여기서 六經은 인체의 생리기능을 크게 여섯가지로 분류한 것으로 이는 經絡이나 臟腑는 물론이고 시간적 공간적으로 氣血多少나 開闔樞·平面的 部位·立體的 層次 등을 포괄하는 개념으로서, 이는 “陰陽”으로 귀결되며, “三陰三陽”은 곧 이 “陰陽”이 “擴而充之”된 것이다. 따라서 《傷寒論》의 三陰三陽病(六經病)은 三陰三陽 각각의 기능체계의 機能失調로 인해 나타나는 병리현상이다.⁶⁾ 傷寒六經은 太陽·陽明·少陽·太陰·少陰·厥陰의 순서로 형성되며⁷⁾, 사실상 병리반응단계의 깊이와 병리변화의 발전단계에 따라 배열한 것으로, 이러한 배열순서는 邪正相爭과 病勢趨向의 정황을 반영한다.⁸⁾

衛氣營血辨證은 온병발전변화의 일반규율을 표명한 것으로, 病位의 深淺·正邪의 盛衰에 따라, 衛分證·氣分證·營分證·血分證의 4대 유형으로 구분한다. 온병의 일반적인 발전규율은 衛分→氣分→營分→血分으로 전변하지만, 혹 “逆轉心包”하여 衛分에서 바로 營·血分으로 전변하기도 하며 營·血分에서 衛·氣分으로 전변하는 수도 있다.⁹⁾

4) 치료

가장 기본이 되는 것은 무엇보다도 인체의 氣血陰陽의 실조를 바로 잡아 正氣를 정상으로 회복하는 것이다. 이를 위해서 세밀하고 정확한 변증을 통해 汗·吐·下·和·溫·清·補·消의 八法을 기본으로 하여 發汗解表·清熱解毒·活血祛瘀·補陽·補陰·補氣·補血 등 알맞는 치료법을 사용하게 되지만, 그 대원칙은 扶正祛邪이다. 扶正祛邪의 기본은 補虛瀉實인데, 여기서 虛는 正氣가 虛함이며 實은 邪氣가 實함을 말한다. 따라서 扶正이란 부족한 正氣를 북돋우는 것이요, 祛邪란 왕성한 邪氣를 제거하는 것이다. 正氣와 邪氣의 상호 역학관계에 따라 扶正을 먼저 할 것인가, 祛邪를 먼저 할 것인가, 아니면 둘을 동시에 할 것인가를 결정한다. 그 구체적인 실행방법으로 藥·鍼·灸 등이 있으며, 여기서 중요한 것은 반드시 정확한 辨證이 선행되어야 한다는 점이다. 또 한가지 중요한 점은 그 환자의 체질적인 소인과 자연의 계절과 기후현상, 생활환경 등을 고려하여 시행하여야 한다는 것이다. 이를 한의학에서는 ‘因人制宜’·‘因時制宜’·‘因地制宜’라 한다.

감기의 구체적인 치료법은 상한과 온병이 각각 다른데, 이는 病邪의 성질과 병변의 발전과정이 다르기 때문이다. 또 상한과 온병은 그 병증의 발전과정에 따라서도 그 치료법이 달라지게 된다.

傷寒病에서 太陽病의 경우는 發汗解表를 위주로 하고, 陽明病의 경우는 清解裏熱을 위주로 하고, 少陽病의 경우는 表裏和解를 위주로 하며, 三陰病의 경우는 補陽氣를 위주로 한다. 溫病

6) 丁彰炫, “仲景《傷寒論》의 六經實質에 관한 研究” 1994 慶熙大學校 大學院 碩士學位論文 p58

7) 원칙적으로 그렇다는 이야기이다. 三陽病의 단계를 거치지 않고 직접 三陰病이 발생하는 “直中”이 그 한 예이다.

8) 朴贊國, 病因病機學, 傳統醫學研究所, 1992, p532

9) 崔三燮·朴贊國, 溫病學, 成輔社, 1989, p57

에서도 衛分證은 發汗解表를 위주로 하는데, 傷寒의 發汗解表와는 사용하는 藥性이 정반대이다. 즉 상한에서는 桂枝湯이나 麻黃湯 등의 辛溫한 약물을 사용하고, 溫病에서는 銀翹散이나 桑菊飲 등의 辛涼한 약물을 사용한다. 이외에 氣分·營分·血分證은 輕清宣氣, 淡滲利濕, 增液瀉下, 清營泄熱, 清熱解毒, 涼血散血, 豁痰開竅, 滋陰熄風 등의 방법으로 각 단계의 병증을 치료한다.

3. 邪氣와 바이러스

자연의 氣는 끊임없이 인체의 생명활동과 상호작용한다. 이러한 작용이 조화를 유지하도록 하여 인체가 정상적인 생명활동을 하도록 돕는 것이 바로 正氣이다. 그러나 만일 이러한 작용이 조화를 상실하게 되면 곧 인체에 해를 미치는 邪氣로 작용하게 된다. 이에 대해 張仲景은 《金匱要略·藏府經絡先後病脈證》에서 “夫人秉五常하야 因風氣而生長하니 風氣雖能生萬物하되 亦能害萬物하야 如水能浮舟나 亦能覆舟니라. 若五藏元眞이 通暢하면 人卽安和하고 客氣邪風이 中人하면 多死니라.”라고 하였다. 이러한 邪氣에는 앞에서 말했듯이 외부로부터 침입하는 유형·무형의 邪氣 뿐만이 아니고 음식물이나 부적절한 노동 또는 지나친 성행위 그리고 지나친 정신적 자극 등이 모두 해당되며, 그 밖에 체질적인 소인도 질병의 발생과 그 양상에 크게 영향을 미친다.

바이러스는 유전물질인 핵산과 단백질로 구성되어 있으며, 이중 중요한 것은 핵산으로 그것만으로도 감염력을 지니고 있다. 바이러스의 가장 큰 특징은 반드시 살아있는 숙주가 필요하다는 점이다. 즉 바이러스는 호흡을 하지 않으며 스스로 붙어나는 일도 없다, 그러나 일단 살아있는 세포로 침입하면 바이러스는 엄청나게 많은 수로 붙어난다.¹⁰⁾ 바이러스의 또다른 특징은 증식과정에서 돌연변이에 의한 변종(항생제에 저항력을 갖는 바이러스)이 자주 발생하는데, 인플루엔자 바이러스는 특히 더 심하다. 이 때문에 장기간을 통해 백신이 개발되는 동안 이미 또 다른 변종 바이러스가 출현하게되어 백신이 무용지물이 되는 경우가 많다. 또 바이러스 자체에는 원칙적으로 독성이 없으며¹¹⁾, 바이러스에 감염되었다고 해서 반드시 병이 발생하는 것은 아니다.¹²⁾ 이는 인체의 正氣가 충실하면 바이러스가 증식을 멈추고 잠복하거나 배출된다는 뜻이다. 불현성감염 즉 바이러스가 체내에 계속 존재하는데도 불구하고 질병증상을 일으키지 않는 경우가 한 예가 될 수 있을 것이다. 이는 韓醫學의 原典인 《黃帝內經素問·刺法論》에서 “正氣存內邪不可干”이라 한 것이나, 《黃帝內經素問·生氣通天論》에서 “順之則陽氣固, 雖有賊邪, 弗能害也,”라 한 것과 같다.

바이러스는 두 종류의 바이러스가 혼합하여 새로운 형태의 바이러스가 생성되기도 하며 그 경우 새로 생성된 바이러스는 양쪽의 성질을 모두 갖는다.¹³⁾ 이는 한의학에서 풍한서습조화가 각기 단독으로 질병을 일으키기도 하며 또 둘이상이 동시에 병을 유발시키는 것과 유사하다.

10) 김우호, 바이러스의 세계, 전파과학사, 1993, p65

11) 앞의 책, p 165

“바이러스 입자는 원칙적으로 독성을 갖지 않는다고 보는 것이 옳으나 증식에 의해서 손상을 입은 세포에서 나오는 물질은 자연 혈관의 장애를 초래하여 염증의 원인이 된다.”

12) 앞의 책 p167

“바이러스가 존재하지 않는 곳에 바이러스병이 있을 수 없다. 그러나 반드시 바이러스의 감염이 있는 곳에 언제나 바이러스 병이 있다는 이야기는 아니다

13) 앞의 책, p130

또 바이러스는 한의학에서와 마찬가지로 개체의 차이를 인정¹⁴⁾하여 개인의 성별·연령·유전적 소인 등에 따라 질병발생여부가 결정되며, 그 질병의 양상도 달리 나타난다. 또 바이러스의 종류에 따라서도 각각의 병변부위와 발병양상이 달라지는데, 이는 한의학에서 체질에 따라 질병발생의 여부가 결정되며 병증의 양상이 달라지는 점과, 風寒暑濕燥火의 六氣가 잘 침범하는 부위가 각각 다르고 또 질병발생시 나타나는 증상이 각각 다른 것과 유사하다.

4. 衛氣와 免疫力

앞에서 말한 것처럼 인체가 자연과 더불어 조화를 이루며 정상적인 생명활동을 유지할 수 있도록 돕는 것이 바로 正氣이다. 자연과 더불어 조화를 이룬다 함은 인체가 외부의 기에 적절히 적응하여 邪氣의 침입을 미연에 방지함을 말한다. 따라서 한의학에 있어서 질병발생의 관건은 正氣의 성쇠에 달려있다. 즉 正氣가 충실하면 비록 邪氣가 침입하여도 쉽게 이를 물리칠 수 있으나, 쇠약한 경우에는 邪氣의 침범을 막지 못하여 쉽게 질병이 발생한다.¹⁵⁾

正氣에는 衛氣·營氣·經氣·臟腑之氣·宗氣·水穀之氣·元氣 등 여러가지가 있는데, 이들 가운데 衛氣가 外部邪氣의 침습으로 인한 外感病의 발생과 밀접한 연관이 있다.

衛氣는 수곡의 정미로운 기 중에서 빠르고 사나운 성질을 가진 氣로서 四肢와 分肉·皮膚의 사이에서 운행하면서 病邪를 막고, 또 질병이 발생하면 가장 먼저 달려가서 病邪와 대항한다.¹⁶⁾ 특히나 외감병의 경우에는 거의 언제나 衛氣가 그 병소에 존재한다.¹⁷⁾ 서양의 면역학에서도 인체내에는 어떤 형태의 항원이든 적응할 수 있는 인자를 갖고 있다고 인식한다. 인터페론¹⁸⁾(간섭현상에 의해 바이러스의 증식을 방해하는 간섭물질로, 인체의 방어기능에 의해 자동적으로 생성되는 물질)의 생성이나 백신의 개발(數十代에 걸쳐 저절로 弱毒화된 바이러스를 이용)이 이러한 원리를 이용한 것이며, 不顯性感染¹⁹⁾(실재로 바이러스가 체내에 존재하는 데도 질병증상을 나타내지 않는 경우를 말함.)도 또한 이 사실을 입증하는 것이라 볼 수 있다. 여기

14) 앞의 책, p82

“인플루엔자의 바이러스의 예에서 특별한 것은 바이러스입자를 구성하는 물질이 바이러스 자신의 유전정보에 따라 새로 생긴 것이 있을 뿐만 아니라 부분적으로는 숙주세포에서 가져온 것도 있다는 점이다. 바이러스입자가 이와같은 숙주에서 유래한 성분을 갖는 예는 적지 않다. 그러므로 경우에 따라서는 같은 바이러스라 할지라도 숙주에 따라 성분이 동일하지 않을 수 있다.”

15) 《黃帝內經素問·評熱病論》：“邪之所注，其氣必虛”

《黃帝內經素問·刺法論》：“正氣存內，邪不可干”

《黃帝內經素問·生氣通天論》：“風者百病之始也，清靜則肉腠閉拒，雖有大風苛毒，弗之能害，…”

16) 《靈樞·邪客》：衛氣者，出其悍氣之標疾，而先行於四末分肉皮膚之間，而不休者也。

《靈樞·營衛生會》：此外傷於風，內開腠理，毛蒸理泄，衛氣走之，固不得循其道，此氣標悍滑疾，見開而出。

17) 주5)를 참조할 것.

18) 김우호, 앞의 책, p140

“이는 바이러스의 일부가 아니고 세포 중에서 인플루엔자바이러스가 증식할 때 만들어지는 異狀副産物이라고 보여진다.”

19) 앞의 책, p170-171

김우호는 이에 대해 “병원성이 강한 바이러스株의 감염을 받은 사람이 전형적으로 발병하며, 다행이 약한 바이러스株의 감염을 받은 사람은 부전형 내지는 불현성감염으로 끝난다고 생각하는 것은 다소간 무리가 있다. 사태는 오히려 숙주측 또는 숙주와 바이러스와의 상호관계에 있다고 보는 것이 마땅할 것이다. …… 그 가장 유력한 원인은 증식한 바이러스가 한 편에서는 병원체로서 부산을 떨면서도 다른 한편으로는 항원의 역할을 자행하여 숙주에 항체의 생산을 강력히 촉구함으로써 그것에 의하여 오히려 중화되어 무력하게 되기 때문이라고 보아도 틀림이 없을 것이다.” 라고 하여 불현성감염의 주된 원인이 숙주에 있음을 암시하였다.

서 우리는 이러한 인체내의 고유한 항병인자가 한의학의 衛氣와 유사한 역할을 수행함을 알 수 있다.

5. 正邪相爭과 면역반응

邪氣가 일단 침입하면 인체의 正氣는 강하거나 약하거나 간에 모두 떨어져 일어나서 邪氣에 대항하여 邪氣를 외부로 몰아내거나 제압하므로써 정상적인 생리를 유지시킨다. 이와 같이 인체의 正氣와 邪氣가 상쟁하고 상호작용하여 유력한 正氣가 邪氣를 몰아내거나 제압하는 과정을 “正邪相爭”이라 한다.²⁰⁾ 따라서 한의학에서는 정사의 성쇠가 질병의 발생·발전과 변화의 과정을 결정한다. 예를 들어 正氣가 왕성하고 邪氣가 쇠약하면 병세는 가벼워져 회복의 방향으로 변화·발전하며, 반대로 正氣가 쇠약하고 邪氣가 왕성하면 병세는 무거워져서 악화의 방향으로 변화·발전한다.

면역반응은 인체에 異物質이 들어왔을 때 이를 감지는 것으로부터 시작되는 일련의 과정으로, 자연면역과 획득면역·체액성면역(면역글로블린과 항원항체반응에 의함)·세포성면역·식작용(대식세포에 의함)·보체의 작용을 통해 이루어진다. 그리고 이러한 면역반응을 이루는 면역계는 B림프구·T림프구·자연살세포(NK:natural killer 세포)·대식세포·흉선·림프절·비장·보체 등으로 구성되어 있다.²¹⁾ 이같은 서양의학의 면역반응은 한의학에서의 正邪相爭과 마찬가지로 인체가 건강할 때는 활발하게 이루어져 virus를 신속히 퇴치하여 질병의 발생 및 발전을 막지만, 그 반대일 경우에는 질병이 쉽게 발생·발전하게 된다.

면역반응에 관여하는 세포는 림프계세포이며, 이들 세포는 모두 골수세포로 생각되는 간세포에서 유래되며, 비장과 흉선 등에 전해져 그곳에서 증식하고, 항원이 인지되면 즉각 출동하여 항체를 형성하게 된다. 이는 衛氣의 생성 및 작용에 관한 이론과 유사하다. 즉 한의학에는 “衛出於下焦”, “衛出於上焦”란 말이 있다. 衛出於下焦란 衛氣가 下焦에서 생성된다는 뜻인데, 여기서 下焦란 腎의 元氣를 말한다. 그리고 腎은 骨髓의 생성과 밀접한 관련이 있다. 또 衛出於上焦란 위기가 상초에서 開發되어 그 작용을 발휘한다는 뜻으로, 심폐가 위치하는 흉부가 바로 이에 해당된다. 이것은 서양의학의 면역계에서 림프세포가 생성되고 작용을 발휘하는 과정과 유사하다.

Ⅲ. 考 察

이상에서 감기에 대한 동서의학의 각각의 인식을 살펴보고, 그 가운데에서 몇가지 상호 유사한 사항에 대해 論해 보았다. 이제부터는 실제 임상측면에서 동서의학이 어떻게 다른가 하는 점을 각 분야별로 살펴보겠다.

1. 病因側面에서의 考察

서양의학에서는 병인을 바이러스의 침입으로 보고, 동양의학에서는 邪氣의 침입으로 인식한다. 동서의학의 병인관이 그 자체만으로는 유사하나, 다른 요소와의 관계를 살펴 볼 때는 분명

20) 박찬국, 병인병기학, 전통의학연구소, 1992, p106

21) 박재갑, 인간생명과학, 서울대학교 출판부, 제13장 면역계를 참조하였음.

히 차이점이 존재한다. 즉 서양의학에서는 외부인자를 중시하고, 인체의 면역반응은 이차적인 것으로 덜 중요시 하고 있다. 동양의학에서는 외부의 邪氣를 병의 원인으로 인정은 하지만 그 보다는 내부인자인 인체의 正氣를 더욱 중시한다. 다시 말하면 서양의학에서는 외부인자가 主가 되고 내부인자가 從이 되어 일방적이고 직선적이며 주종적으로 내외인자가 상호연관된다고 인식한다. 그러나 한의학에서는 외부인자 보다는 내부인자를 중시하면서, 동시에 외부인자(외부의 邪氣)와 내부인자(正氣부족)의 관계를 상호적이며 순환적이고 동등 한 것으로 인식한다.

2. 病機側面에서의 考察

서양의학에서는 감기의 발생 및 발전의 과정을 면역반응의 정상여부로 설명하며, 한의학에서는 이를 正邪相爭으로 설명한다. 이미 앞에서 논한 바와 같이 그 둘 사이에는 많은 유사점이 있다. 그러나 서양의학이 면역반응의 범주에 대해 국소적이고 지엽적으로 인식²²⁾하는 반면에, 한의학이 전체적이며 종합적이고 유기적으로 인식²³⁾한다는 점에 있어서 상호간의 차이점이 존재한다.

3. 診斷側面에서의 考察

서양의학에서는 원인이 되는 바이러스를 규명하는 것을 진단의 기본원칙으로 삼는다. 그러나 임상관찰로서는 감기의 원인균을 발견하기가 매우 어렵고, 설혹 원인균이 규명된다고 해도 쉽게 뚜렷한 대책이 수립되는 것도 아니다. 또 한가지 국소적이고 지엽적인 증상에 얽매이는 경우가 많은 것도 그 특징이다. 그러나 한의학에서는 陰陽五行思想과 整體觀에 입각하여 인체의 全面에 나타나는 증상을 四診을 통해 종합적으로 관찰하고, 이러한 결과를 토대로 다양한 변증 방법을 이용하여 질병의 특징을 파악한다. 서양의학은 그 진단방법이 획일적이고 단순하기 때문에 쉽고 빠르게 그 원인을 규명할 수 있는가하면, 원인을 밝히는데 상당한 시일이 걸리거나 원인을 알 수 없는 경우도 허다하다.

그러나 한의학에서는 그 진단방법이 다양하고, 또 서양의학에서처럼 원인이 되는 실체가 무엇인가를 파악하는 것이 아니고, 외부의 邪氣로 인해 발생하는 질병의 특성이 어떠한가에 진단의 중점이 주어지므로 어떤 질병이든지 변증이 가능하다. 따라서 진단에 있어서 그 적용범위나 융통성은 한의학이 더 우수하다는 것을 알 수 있다.

4. 治療側面에서의 考察

서양의학에서는 아직까지 대증요법외에는 별다른 치료방법이 없는 실정이다. 앞에서 말했듯이 서양의학에서는 감기의 주된 원인을 바이러스로 인식하기 때문에, 바이러스의 퇴치가 자연히 감기치료의 주요 목표가 된다. 따라서 현재 대부분의 화학요법제제는 인체의 면역을 높이기 보다는 바이러스의 증식을 억제²⁴⁾하는 작용을 한다. 이 때문에 돌연변이가 극심한 감기, 특히 인플루엔자에 대해서는 그 대처능력이 부족하다. 또 인체의 일부 정상적인 기능에 지장을 초래하므로써 각종 부작용을 수반하며, 인위적으로 항체를 주입하므로써 인체의 자체적인 면역기전을 차츰 약화시킬 우려도 있다.

22) 특정한 바이러스에 대한 특이적인 면역반응이라는 점과 그 반응을 국소적이고 지엽적인 것으로 인식한다는 점에서 그렇다.

23) 정사항쟁이 외부의 邪氣에 대한 비특이적인 반응이며, 외부의 邪氣에 대한 인체 正氣의 총체적인 반응이라는 점에서 그렇고, 또 그러한 반응을 국소적이고 지엽적이 아닌 전체적이고 종합적인 것으로 인식한다는 점에서 그렇다.

24) 감기나 인플루엔자 등의 질병에서는 아직까지는 항virus제의 효과를 기대할 수 있으나, 그것만으로는 치료효과를 기대할 수 없는 질환도 있다.

“바이러스 증식 저해제가 질병에 따라서는 반드시 바이러스병의 치료에 만족스런 결과를 가져다 준다고 기대하는 것은 위험하다.” (김우호, 앞의 책, p192)

이와는 달리 한의학에서는 正氣가 충실하면 邪氣가 저절로 물러간다고 인식하여, 正氣의 회복을 치료의 목표로 삼는다. 인체의 正邪의 盛衰와 陰陽의 狀態를 파악하여 이를 조절하여 평형에 이르게 하는 것이 곧 그 치료의 과정이므로, 인체의 다른 정상적인 생리기능을 장애하지 않고서도 충분히 치료가 가능하다. 따라서 정확한 변증만 뒷받침 된다면, 부작용도 거의 없고 또 질병의 변화에 대해서도 잘 대처할 수 있다. 그러나 한의학은 정확한 변증이 어려워, 그것을 습득하는데 오랜시간과 많은 노력이 필요하다는 단점이 있으며, 또 효과가 완만하게 나타나는 것도 약점이라면 약점일 수 있다.

5. 豫防側面에서의 考察

서양의학에서는 예방백신의 접종이 유일한 방법이다. 이미 알려진 바이러스, 특히 변이가 심하지 않은 바이러스에 대해서는 탁월한 효과가 있다. 그러나 이 역시 몇가지 문제점²⁵⁾과 한계성²⁶⁾을 가지고 있는데, 이는 이미 앞에서 이야기한 바 있다.

질병의 예방은 한의학에서 가장 중요시하는 것으로, 《黃帝內經素問·四氣調神大論》에서도 “不治已病,治未病”이라 하여 그 중요성을 강조하였다. 한의학에서 질병예방의 핵심은 인체의 正氣를 충실히 하는 것인데, 이는 인체의 陰陽平衡을 유지하고 氣의 運行을 정상적으로 유지함을 통해서 가능하다. 이를 위해서는 외부의 邪氣를 미리 피하는 것 뿐만 아니라, 적당한 운동과 적절한 식생활, 그리고 더욱 중요한 것은 욕심을 적게하고 마음을 편안히 할 것을 강조한다.²⁷⁾ 이외에 약물이나 침, 뜸, 그리고 氣功이나 導引 등의 다양한 養生法이 있다.

IV. 總括 및 結論

이상에서 감기에 대한 동양의학과 서양의학의 인식을 상호 비교·분석하여 보았다. 邪氣와 바이러스·正氣와 면역력·正邪相爭과 면역반응 등은 이론적인 측면에서 세밀한 내용까지는 살펴볼 수 없었으나 그 개괄적인 내용은 유사한 점이 많았다. 그러나 실제 임상활용면, 특히 치료방법에 있어서는 그 주목표가 다른 까닭으로 상호간에 많은 차이가 있었다. 즉 서양의학은 질병의 주된 원인과 치료의 목표를 바이러스와 그 퇴치에 두고 있으며, 한의학은 인체의 正氣와 그 회복에 두고 있다. 즉 서양의학은 외부인자 즉 바이러스를 중시하고 한의학은 내부인자 즉 인체의 正氣를 중시한다. 진단면에 있어서는 서양의학이 단순하고 획일적인 반면 한의학은 다양하고 종합적이다. 또 치료효과에 있어서는 서양의학이 목적하는 바의 효과는 빠르게 얻을 수 있으나, 그에 따른 부작용이 많고, 또 그 효과가 국한되어 있으며, 그나마도 바이러스의 변종의 잦은 출현으로 확실한 치료제가 그다지 많지 않다. 반면에 동양의학은 비록 그 효과가 완만하게 나타나며 정확한 변증이 어렵다는 단점이 있으나, 정확한 변증시치가 이루어진다면 부작용이 없이 질병을 효과적으로 치료할 수 있다. 감기의 예방에 있어서도 서양의학은 단순히 바이러스에 초점을 맞추어, 백신접종을 유일한 수단으로 삼고 있으나, 그 과정에서 여러가지 문제점과 한계성을 노출하고 있다. 그러나 한의학에 있어서는 正氣를 충실히 하는 것을 가장 중요시하며, 또 이를

25) 내과학, 앞의 책, p667

“예방주사를 맞은 소아가 맞지않은 아이들 보다 더 심하게 앓는 기이한 현상때문에 백신개발에 애로가 되고 있다.”

26) 특히 인플루엔자 바이러스는 그 변이가 심하여 백신개발이 무용지물이 되는 경우가 많다.

27) 《黃帝內經素問·上古天真論》：“夫上古聖人之教下也，皆謂之虛邪賊風，避之有時，恬憚虛無，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。故美其食，任其服，樂其俗，高下不相慕，其民，故曰朴。是以嗜欲不能勞其目，淫邪不能惑其心，愚智賢不肖，不懼於物，故合於道。所以能年皆度百歲，而動作不衰者，以其德全不危也。”라 함.

위한 다양한 양생법들이 존재하고 있다.

결론적으로 말해서, 이상의 여러 사실들을 종합해 볼 때, 감기치료에 대해서는 서양의학적인 치료방법보다는 한의학적이 치료방법이 보다 더 유효하고 안정성이 높다고 말할 수 있다.

V. 提 言

이러한 한의학의 우수성은 감기치료에만 국한되는 것이 아니고 그 발병기전이 유사한 대부분의 감염성질환에까지 적용할 수 있다. 한의학에서는 지금까지 알게 모르게 그러한 질병에 탁월한 우수성을 발휘해 왔다. 그러나 체계적이고 가시적인 연구결과가 없는 까닭에 그러한 우수성이 다른 분야의 특히 서양의학자나 자연과학자들에게 인식되지 못했던 것이다. 따라서 앞으로 한의학이 세계속의 한의학이 되고, 좀더 대중화되기 위해서는 그네들이 알아 볼 수 있고 이해할 수 있는 언어로 이야기해야 한다. 우리는 이를 위해 임상실험이나 동물실험을 통해 변증시체에 따른 한약이나 처방이 감염성질환에 어떻게 구체적으로 작용하고 또 얼마나 효과가 있는가 하나하나 따져서 그네들의 언어로 밝혀줘야 한다. 그렇다고 해서 한의학의 기본이론인 변증시체를 버리자는 이야기는 아니므로 절대 오해없기 바란다. 오히려 변증시체의 우수성을 알리기 위해서 이러한 연구가 더욱더 필요한 것이다. 물론 한의학의 이론 자체를 과학적인 방법으로 규명하기는 거의 불가능하다. 그러나 한의학적 이론에 입각하여 치료한 결과를 과학적인 방법을 통해 보여줄 수는 있다. 이를 바탕으로 일반인이나 서양의 과학자 내지 서양의학자들의 공감대를 얻어내므로써 보다 나은 한의학 연구의 풍토를 조성할 수 있을 것이며, 이러한 과정을 통해 한의학에 대한 비과학적인 인식을 초과학적인 인식으로 전환시킬 수 있을 것이다.

VI. 參 考 文 獻

1. 家庭醫學, 의학교육연수원, 서울대학교 출판부, 1988
2. 內科學, 이문호 외, 금강출판사, 1979
3. 精校黃帝內經素問, 홍원식, 동양의학연구원 출판부
4. 精校黃帝內經靈樞, 홍원식, 동양의학연구원 출판부, 1985
5. 바이러스의 세계, 김우호, 전파과학사, 1993
6. 病因病機學, 박찬국, 전통의학연구소, 1992
7. 人間生命科學, 박재갑, 서울대학교 출판부, 1994
8. 溫病學, 최삼섭·박찬국, 정보사, 1989
9. 傷寒論譯詮, 채인식, 고문사, 1987
10. “仲景《傷寒論》의 六經實質에 關한 研究”, 정창현, 1994, 경희대학교 대학원 석사학위논문