

제 1 편 한방 간호학

제 1 장 한의학의 유래와 한의사 제도

제 1 절 韓醫學의 有來

한의학은 고대 중국에서 시작되었다. 특별히 **한의학(漢醫學)**이라고 부르는 것은 한(漢) 대에 기틀이 마련되었기 때문이다.

한대(漢代)에는 황제내경이 출판되었으며 특히, 장중경이 상한잡병론을 저술하여 약물정보가 체계적으로 전해지게 되었다. 한학을 상한잡병론의학이라 할 만큼 상한잡병론의 비중은 크다. 현재 전해 내려오는 약물정보가 상한잡병론에서 비롯된 것이라 할 수 있다.

황제내경, 신농본초경, 상한론(상한잡병론)을 중국의 3대 의학경전이라 한다. 우리나라의 한학을 동의학이라고도 하며, 1980년대 후반기부터 漢(한나라)자 대신에 韓(한)자를 사용하여 **韓醫學(한의학)**이라 하고 있다.

우리나라 최고의 한의학 저서는 허준의 **동의보감**이다. 동의보감은 폭넓은 약물 정보가 담겨져 있으며, 특히 돈 없고 가난한 서민들을 위하여 편찬한 한의학 서적이며 최근 **동의보감은 유네스코에 등재**되었다.

* 참고: 韓國: 韓의학 中國: 中의학 北韓: 東의학 日本: 皇漢의학

제 2 절 韓醫師 制度

수천 년 전부터 한의사는 우리 민족의 건강을 담당하는 의료인으로 활동하여 왔다. 개항 이후 서양의학이 들어오면서 점차 중심의학으로부터 멀어지게 됨에 따라, 1898년에 최규헌을 중심으로 대한의사총합소(大韓醫士總合所)라는 한의사 단체를 만들어 한의사들의 단결에 힘썼다.

일제시대에는 일제의 한의학 말살책으로 말미암아 생존을 위한 노력을 경주하다가 해방 이후 그 존재 의의가 인정되어 1952년에 이르러서 한의사가 제도화되었다. 그리하여 현재는 **전국에 11개의 6년제(예과 2년, 본과 4년) 한의과대학과 1개의 한의학전문대학원**이 있으며, 국가시험을 통하여 연간 약 700~800명의 한의사가 배출되고 있다.

국가시험을 거쳐 한의사 면허증을 받게 되면 본인 뜻에 따라 **전문 한방병원**에서 **수련 과정**을 추가로 밟을 수도 있다.

한 의사와 구별해야 하는 직종으로는 **韓藥業士**(옛부터 한약재를 판매하거나 한정된 지역에서 한약방을 개설하여 한약을 조제하던 직종)와 **韓藥師**(근래에 새로 생긴 양약사와 구별되는 개념으로, 한약에 관한 감별·수치·조제를 담당하는 직종)가 있다.

제 2 장 韓醫學 原理論

제 1 절 한의학의 기초 이론: 자연 현상과 인간과의 관계

- | | | |
|----------|----------|--------------------------|
| 1. 陰陽五行論 | 2. 五運六氣論 | (自然 現象) |
| 3. 經絡生理論 | 4. 臟腑生理論 | 5. 精, 神, 氣, 血, 津液論 (人 間) |

제 2 절 한의학 진단 및 치료 방법 : 辨證施治論

1. 한의학 診斷法
 - 1) 望診(視診) : 舌診
 - 2) 問診
 - 3) 聞診 : 聽診
 - 4) 切診 : ① 脈診 ② 腹診 ③ 背診
2. 한의학 치료법
 - 1) 鍼 2) 灸(뜸) 3) 附缸 4) 한약 제형 5) 추나요법

제 3 장 침, 구, 부항 요법, 한약 제형론

제 1 절 침구의 意義

1. 침구 요법의 장점
 - ① 비교적 효과가 빠르다. ② 임상활용 범의가 넓다. ③ 매우 경제적이다.
 - ④ 施術이 간편하다. ⑤ 비교적 부작용이 적다.
2. 침구의 효능
 - ① 침 : 급성질환 (調氣 治神) ② 구 : 만성질환 (溫經散寒, 扶陽固脫)

제 2 절 침의 종류

‘영추·구침십이원편’에는 참침, 원침, 시침, 봉침, 피침, 원리침, 호침, 장침, 대침 등 아홉 종류의 침에 대해 언급하고 있다. 침은 그 길이, 굵기, 모양에 따라 각기 그 쓰임새가 다르므로 용도에 맞게 잘 선택해서 사용해야 한다.

* 현대에선 주로 호침이 사용되고 있으며, 별도로 수지침, 이침(피내침)등이 사용되고 있다.

제 3 절 뜬의 종류 및 방법

쑥이나 기타 약물을 체표의 經穴點 위에서 태움으로 생기는 **온열자극**을 통해 경락의 기혈 순환을 활발히 하여 질병을 치료한다.

1. 애엽 (뜸쑥)

뜸에 쑥이 사용된 것은 춘추전국시대로 사료되며 艾葉은 맛이 쓰고 매우며 성질이 순전한 양(陽)이고 溫熱 無毒하며 月經을 조절하며 胎兒를 안정시키고 止血작용이 있다. 氣血 순환을 순조롭게 하고 十二經脈을 통하게 하며 몸을 따뜻하게 하고 子宮을 따뜻하게 한다.

2. 뜬의 자극량

뜸의 자극량은 뜬의 크기와 莊數의 많고 적음에 의해 결정되며 환자의 체질(연령 성별 등), 과 병증에 따라 조절해야 하며 **약자극에서 강자극**으로 점차 늘려가는 것이 좋다.

3. 뜬요법의 종류

1) 직접구

쑥뜸을 직접 피부에 닿도록 하여 시술한다. 직접 살을 태우는 화농구(化膿灸)와 열감이 느껴질 때 제거하는 비화농구(非化膿灸)가 있다.

2) 간접구

쑥뜸과 체표사이의 간격이 유지되도록 한 방법으로서 약재의 종류(생강, 마늘, 소금, 부자, 밀가루, 황토)에 따라 隔薑구, 隔蒜구, 隔鹽구, 隔附子구, 隔黃土구 등으로 나눈다.

제 4 절 침·뜸의 禁忌 사항

1. 뜬의 금기증

1) 일반적 금기

대체로 침의 금기와 같다.

2) 생리 해부상 금기

얼굴에 반흔이 생기는 뜬은 놓지 않는 것이 좋으며 심장부나 혈관이 드러난 곳에도 뜨지 않는다. 임신부의 하복부에는 뜬을 일체 금한다.

3) 병리상 금기

급성 복막염, 열성 질환 등은 뜬을 뜨지 않는 것이 좋다.

4) 문헌상에 싣여 있는 금구혈(禁灸穴) 금침혈(禁鍼穴)과 마찬가지로 고전마다 다소 차이가 있다. [14경발휘]에는 45혈의 금구혈이 기재되어 있고, [동의보감]에는 52혈, [침구경험방]에는 49혈로 되어 있다.

2. 침술의 금기

- 1) 임신 : 임신시 침을 놓으면 자궁수축으로 조기진통이 오므로 早産, 流産의 가능성이 있으므로 임신시 침은 맞지 않아야 한다.
- 2) 내과적, 외과적 응급 상황 : 병세를 심하게 할 수 있으며 진단이나 치료가 늦어질 수 있으므로 금한다.
- 3) 악성종양 : 종양이 퍼질 수 있다.
- 4) 출혈성환자 : 지혈이 안될 수 있다.
- 5) 大醉, 大怒, 過勞, 大飢, 大驚, 大奪血, 大汗, 大泄, 新産大血患者

3. 침구 시 주의사항 및 副作用

- 1) 침은 스테인레스 재질이 좋다.
- 2) 자세는 편안하게하고 갑자기 움직이지 않도록 한다.
- 3) 통증 4) 감염 5) 경련 6) 졸도 7) 침이 몸에 박힘
- 8) 침이 부러짐 9) 중요 장기 손상 10) 화상(뜸)

* 3대 副作用: 1) 暈鍼 2) 切鍼, 灣鍼, 滯鍼 3) 臟器組織의 損傷및 感炎

4 침 부작용의 처치법

- 1) 拔鍼 2) 편안히 눕히고 衣服腰帶를 풀어줌.
- 3) 溫水를 먹인다. 4) 四肢를따뜻 하게 한다.
- 5)甚하면 百會, 人中, 承漿, 十宣穴, 足三里, 合谷, 湧泉穴에 弱刺戟 부항요법.

제 5 절 부항 요법

1. 정의

한의학에서는 五臟六腑의 병변이 피부에 반영된다고 보는데 附缸療法은 경혈(經穴)상의 피부에 음압(陰壓)을 작용시켜 비생리적 체액인 어혈을 제거하여 체질을 정화시키는 요법

2. 효능

- 1) GAS교환에 의한 新陳代謝 및 血液淨化, 그리고 모세혈관 확장에 의한 增血의 작용으로 혈액순환이 향상되며 영양소가 각 세포로 보내지고 노폐물이나 독소를 체외로 배설.
- 2) 신경작용의 조화로 인한 자각증상의 소실이 나타나는데, 이는 흡착자극에 의해 척추신경의 중추를 자극하여 흥분을 일으킨 신경을 안정시키고, 반대로 저하된 신경과 마비된 신경의 회복을 돕고 따라서 통증도 완화.
- 3) 자율신경계에도 자극을 줌으로써 소화 작용, 배변조절, 수면상태 개선 등에 도움.

3 부항 요법의 원리

- 1) 淨血은 건강의 기본
- 2) 체질 개선.
- 3) 쾌식, 쾌면, 쾌변
- 4) 혈액이 정화되어 적혈구·백혈구가 증가한다.

4. 부항 요법의 종류

- 1) 습식 부항 : 침을 찔러 부항을 부착 하여 피(瘀血)를 빼주는 방법
- 2) 건식 부항 : 침을 찌르지 않고 부항에 압을 걸어 일정 시간 유지한 채 피하층 깊은 곳의 혈관이나 근육에 묻혀있는 어혈과 죽은 피를 산소 공급과 더불어 정혈 시키는 방법

제 6 절 한약 제형론

1. 한약 달이는 법

<득효방(得效方)>보면 “약을 달이는 방법은 은이나 돌그릇을 쓰고 약한 불에 오랫동안 달여야 하며 불을 너무 세게 하여서는 안 된다. 땀을 내게 하는 약이나泄瀉시키는 약은 매번 8/10 정도 되도록 달여서 먹고, 병을 치료하는 약은 7/10 정도 되도록 달여서 먹는다. 補藥은 6/10 정도 되도록 달여서 먹어야 한다. 지나치게 졸여도 안 되고 센 불로 갑자기 달여도 안 된다. 그것은 약 기운이 약해질 수 있기 때문이다.”라고 하였다.

비슷한 맥락에서 <의학입문(醫學入門)>에서 “보약은 물 3잔(900cc)를 넣고 1잔(300cc)가 되도록 달이고, 대소변을 잘 나가게 하는 약은 1잔 반(450cc)를 넣고 1잔(300cc)가 되도록 달여서 먹는다”라고 하였다.

이에 대해 <동원(東垣)>에는 “補하는 약은 꼭 달여야 한다고 한 것은 물을 많이 붓고 약액이 조금 되도록 졸인다는 뜻이다. 瀉하는 약은 슬쩍 달여야 한다는 것은 물을 적게 넣고도 약액이 많이 나오도록 달인다는 뜻이다.”라고 하였다.

2. 한약 복용 방법

한약재의 환자 투여 방법으로 東醫寶鑑에 수록된 劑型은 약 28종으로 분류.

산(散)	단(丹)	환(丸)	탕(湯)	음(飲)	즙(汁)	원(元)	고(膏)	주(酒)
정(錠)	설(屑)	훈증 (熏蒸)	분체 (噴蒂)	조약 (照藥)	정자 (錠子)	음자 (飲子)	주사 (朱砂)	향(香)
수(水)	병(餅)	다(茶)	소(燒)	욕(浴)	세(洗)	규(竅)		

1) 탕약 복용법

- ① 體質의 强·弱 强 - 1일 1~2회 (150cc~ 300cc) 食前, 食後 관계없음
弱 - 1일 3~4회 (75cc~100cc) 食後 30분 정도
- ② 胃기능 虛·實 實 - 1일 3회 100cc 空腹 시 복용
虛 - 1일 1~3회 100cc 食前 혹은 食後 30분 정도

2) 산제 복용법

병증에 따라 차이가 있으나 일반적 원칙은 1일 4gr씩 3회 식후 30분 정도

3) 환제 복용법

- 대 (彈子大) - 1환(4gr) 씩 1일 1~3회 씹어서 복용
- 소 (梧子大) - 20~40환(4gr) 씩 1일 1~3회 물과 함께 복용

4) 고제 복용법

일반적 원칙은 1일 1~2회 (아침, 저녁 식후 30분) 4gr씩 씹어서 복용

5) 음제 복용법

1일 약1800cc를 용량 관계없이 수시로 음용

3. 한약 복용 시 주의 및 금기 사항

- 1) 탕약, 환(소)제, 산제 등은 반드시 **냉장 보관**하여 복용한다.
(4℃ 보관이 최적, 10℃이하 보관)
탕약은 일반적으로 따뜻하게 복용하면 좋지만 병의 증상, 계절에 따라 차게 복용할 수 도 있다.
- 2) 환(대)제, 고제 등은 **실온 보관**한다. (12℃가 최적 18℃ 이하 보관)
- 3) **탕약의 유효 기간은 약1개월, 환제, 고제는 3개월, 산제는 12개월** 정도이며, 유효 기간이 경과하면 韓藥 力價의 감소가 있다.
- 4) 음식 금기사항은 일반적으로 알려진 것과는 달리 특별한 게 없으며, 병의 증상에 따라 가려야 한다.

제 4 장 한방 간호

제 1 절 한방 간호학의 일반적 개념

동양의 간호학을 언급하기 위해 반드시 동양의 의학, 즉 한의학에 대한 언급이 없어서는 안 된다고 생각한다. 한의학은 서양의학과는 달리 **東洋哲學**에 바탕을 둔 학문이다. 따라서 학문의 원리 인간에 대한 인식, 자연과의 관계, 질병의 원인, 증상을 포함하는 질병관, 치료 원칙, 치료 방법 등이 상이하게 다른 특성을 나타낸다. 그 특성은 다음과 같이 정리할 수 있다.

1. 자연의 원리를 인체에 도입한 의학

사람은 자연에서 존재하고 자연에서 일어나고 있는 四季節과 六氣의 변화에 순응하여 건강을 유지하였으므로, 이를 **천인합일(天人合一)** 사상이라 부르며, 인간이 **小宇宙**라는 개념도 여기에서 출발한다. 따라서 질병의 병인과 치료약을 자연에서 구하였고, 自然 順應의 생활을 강조하였다.

2. 장기간의 경험을 바탕으로 한 의학

한의학은 수천 년간 생활하면서 얻은 생활 속의 지혜와 한의학 이론을 적용하면서 습득한 각종 현상과 치료 경험을 요약 정리한 **經驗醫學**이라고 할 수 있다.

3. 調和와 平衡을 중시한 의학

생명 현상에서 음양의 평형과 오행간의 상호조화를 이룰 때를 건강한 상태라고 규정하고, 평행과 상호조화가 깨진 상황을 질병 상태로 규정하여, 이러한 질병상태에 대해서는 기능의 부조화를 조화롭게 하는 방향으로 치법(治法)이 행해졌다.

4. 全一生命體를 대상으로 한 의학

서양의학이 해부, 생리학을 기반으로 형태적 분석인 반면, 한의학은 인체가 정신과 육체로 구성되어 상호 영향을 주고받는 의존적 관계로 파악한다.

제 2 절 한방병원(한의원)에서 간호사의 역할

- **위생** : 신체이외의 질병요인 유발을 방지 또는 퇴치하는 작업이나 행위, 주변 환경을 청결하게 하는 작업, 소독 작업 등
- **양생** : 건강과 장수를 목적으로 질병발생의 신체적 요인의 유발을 방지하거나 퇴치하는 일체의 행위 예) 운동, 보양 복용 교육
- **조리** : 질환의 발병기와 회복기에 일상생활을 영위할 수 있도록 몸 상태의 호전을 위하여 도와주는 일체의 행위

1. 한방 병원

- | | |
|-------------------------------|--------------|
| ▶ 인계 및 라운딩 | ▶ 患衣 및 시트 교환 |
| ▶ vital sign check/ BST(혈당검사) | ▶ Hot bag 제공 |
| ▶ 한약 나눠드리기 | ▶ 재활 운동 |
| ▶ 약제과에서 처방 찾고 한약 받아오기 | ▶ 감염관리하기 |
| ▶ 한방요법 안내하기(약물욕, 경락수기) | |
| ▶ 양방 협진 안내하기 | |
- 병실에서 주로 한 간호활동으로는 hot bag 만들기, miso bag(다용도가방) 만들기, V/S check, BST check, Bed making, med 나눠드리기, 환자분 검사실 모시고 가기.

♣ 韓方 病院 入院 患者(中風) 관리 시 주의사항 및 문제점

입원 환자의 대부분은 중풍 환자이며, 치매, 암 환자, 그리고 피부 환자, 류마티스 관절염, 정신 요양의 순서로 분포된다.

- ① 고열, 폐염 ② 당뇨병 혼수 ③ 욕창 ④ 가래 제거
⑤ 대소변 불리 ⑥ 금식 환자 ⑦ 꿀절 등

과거엔 한방 치료시 시설 미비 및 대처 능력 한계로 사실상 입원 치료가 불가 하였으나 현재엔 양방 의학과 협진 체제가 비교적 원만히 이루어져 초기 중풍 환자엔 아직 미흡한 점이 있지만 회복기 중풍 환자에 있어서는 상당한 효력을 보이고 있다

2. 한의원

- ▶ 발침 ▶ 부항 요법 ▶ 구 요법 ▶ 찜질 요법
- ▶ 환경관리 - 환자 안내, 치료기기 정리(소독),
- ▶ 환자 관리 - Vital Sign Check
- ▶ 내원 환자를 진료 받을 침대로 안내해 드린 후 V/S을 하고 병소 부위를 노출시키고 infra red를 적용 한다. 그리고 시침 후에 부위에 땀을 뜨고, 알람이 울리면 발침을 하고, 다음 환자분이 나가시면 침대를 정리한다.
- 만약, 사혈 요법이 있다면 란셋과 알콜솜을 트레이에 담아 준비한다.

제 5 장 중풍과 치매

제 1 절 중풍

1. 중풍의 原因

중풍은 완전한 원상회복으로의 치료가 어렵고, 후유증이 남기 때문에 사전적 예방과 재발 방지가 중요

- 1) 風 - 外風 (기후 변화) 內風 (장부 기능 장애) 2) 虛 - 원기 부족(노인)
3) 火 - 정신적, 육체적 스트레스 (鬱火) 4) 痰 - 體液이 병적으로 변화

2. 중풍의 예방 관리

- 1) 素因을 평소 치료 관리
 - 체질 - 선천적 火多 체질, 濕多 체질, 원기 허약 체질
 - 가족력 - 중풍, 고혈압, 동맥경화, 심장질환, 당뇨병.
- 2) 素因을 일깨워주는 誘因
 - 생활 습관 개선
 - 禁煙 · 禁酒 · 過多入房禁 · 體질에 따른 식생활 개선
 - 過勞禁
- 3) 정신수양 - 급격한 감정 변화 억제 (怒, 喜, 思, 悲, 恐.)

3. 중풍의 한방 치료[중풍 응급 처방]

- 1) 중풍으로 쓰러지면 먼저 열손가락 끝부분을 **사혈침**을 이용하여 출혈시켜 준다. **발가락도 손가락**과 같은 방법으로 **출혈** 시켜 준다.
- 2) 손발을 출혈 시킨 뒤, 코 밑의 움푹 파인 **인중혈** 및 발바닥의 **용천혈**을 **자침**한다.
- 3) 바지 벨트나 목 부분의 단추 등 몸이나 목을 쪼이는 부분은 모두 풀어주어 느슨하게 해주고 의식이 없다고 머리를 흔들면 안 된다. 혹시 입을 다물고 있으면 수건이나 거즈를 이용하여 입에 물려 놓는다.
- 4) 혀가 말려들어간 경우에는 목을 약간 뒤로 젖혀 기도가 막히지 않도록 해주고 **우황청심환**을 복용케 한다.
- 5) 의식이 회복되거나 의식에 지장이 없는 경우에는 죽이나 미음 등 소화가 잘 되는 음식을 섭취하게 한다. 마비된 손이나 발을 억지로 잡아당기거나 자극을 주어서는 안 된다.
- 6) 마비된 팔이 일정 기간 경과하면, 힘이 없어 팔이 빠지기 쉬움으로 **팔 보호대**를 꼭 착용하여 어깨 관절을 보호해 주어야 한다.
- 7) 이후 중풍 환자는 활동량이 아주 적어짐으로 음식량이 많으면 장내에서 독소가 형성되어 머리가 더 무겁고 입에서 심한 냄새도 많이 나므로 식사량을 가볍게 조절한다.
- 8) 간단한 운동으로 심신을 단련시킨 다음, 점차 회복되면 식사량을 늘리는 것으로 한다.
- 9) 중풍 환자는 감정의 기복이 심해지며 화를 자주 내는 경향이 있으므로 환자에게 스트레스를 주지 않도록 **심신 안정**에 힘쓰도록 한다.

4. 일반적 중풍 치료법

1) 초기

- ▶ 침 : 심선혈, 심정혈을 사혈, 백회, 곡지, 족삼리, 인중, 합곡, 태충을 자침
- ▶ 한약 : **우황청심환, 성향정기산, 청신해어탕, 도담탕** 등을 투여

2) 회복기

- ▶ 침 : 곡지, 족삼리, 합곡, 태충 견우, 견정 등을 자침
- ▶ 뜸 : 곡지, 족삼리, 태충 견우, 견정 등을 施灸
- ▶ 한약 : 우황청심환, 가미대보탕, **경옥고, 공진단** 등을 투여
- ▶ 물리 치료 : 고주파, 저주파, 전기침 등
- ▶推拿 요법
- ▶ 향기 요법

제 2 절 치매

1. 치매의 한방 치료

치매는 다양한 원인에 의해 발생한다. 가장 널리 알려진 **알츠하이머 치매**, **혈관성치매** 외에도 많은 다른 질환으로 인해 치매가 발생할 수 있다. 초기에 진단하고 치료를 시작하는 것이 매우 중요하다.

치매의 진단에는 혈액 검사, CT와 같은 영상 검사, 뇌파 검사 등을 실시하고 현재의 정신기능에 대한 평가 등이 이용된다. 한방에서의 치매 치료도 이런 진단과 연관되어 시행된다.

혈관성 치매는 중풍 치매라고도 하며 치료에 있어서는 **중풍의 치료에 준해 시행**하게 된다. 초기에는 기운을 소통하고 편안하게 하는 우황청심환 같은 약물들이 사용되며, 원인은 주로 **瘀血, 痰**으로 보고 그 양상에 따라 치료를 결정하게 된다.

알츠하이머 치매는 흔히 ‘**노인 치매**’라고 하는데 **虛증**에서 많이 생긴다. 허증은 나이가 들어 정신이 쇠약해지면서 나타나는 증상으로 기억력 감퇴와 함께 전반적인 활동과 인지기능에 이상이 함께 나타난다. 간혹 실증을 겸하는 경우도 있는데 이때는 정신이 맑지 않으면서 헛소리를 하기도 하고 밖으로 뛰쳐 나가기도 하는 등의 행동이 나타난다.

최근 한의학계에서는 **사상의학적인 방법**으로 치매 환자의 신체적 증상과 정신적 증상을 안정시켜 나가고자 하는 연구가 진행되고 있다. 혈관성 치매가 중풍의 치료에 준하여 이루어진다면, 알츠하이머 치매의 경우 사상의학적 치료 방법으로 치료해 나가는 것이 효과적일 것으로 기대된다.

2. 한방치료법

1) 혈관성 치매 : 중풍 치료법과 동일하게 치료함

2) 노인 치매 (알츠하이머 치매)

① 실증

- ▶ 한약 : 청심곤담환, 가미승기탕 등을 투여
- ▶ 침 : 백회, 합곡, 곡지, 족 삼리, 합곡, 등을 자침
- ▶ 뜸 : 거의 불가

② 허증

- ▶ 한약 : **경옥고, 공진단**, 십전대보탕, 육미지황탕 등을 투여
- ▶ 체질별 분류
태음인 : 태음조위탕, 소양인 : 가미지황탕, 소음인 : 이중탕 등을 투여
- ▶ 침 : 특별한 경우를 제외하고는 자침 삼가
- ▶ 뜸 : 족삼리, 태충, 등을 施灸

第 2 編 老人醫學

第 1 章 壽命과 老化

第 1 節 壽命

1. 人間の 壽命이 이미 하늘에 의하여 定해져 있다. (懸命於天-《素問寶命全形論》)
2. 盡終其千年 度百歲乃去 《素問 上古天真論》
3. 百歲 五臟皆虛 神氣皆去 形骸獨居而終矣 《靈樞·千年》(千年 - 100세 : 內經)

第 2 節 老化的 정의

老化는 生體의 生理的 再生能力의 減弱에 의하여 生體 장기 조직의 細胞數 減少와 이로 인한 機能低下의 총화라고 할 수 있다. 즉, 老化란 加齡에 의한 普遍性的 生物學的인 自然現象으로 점차적인 장기조직의 減退와 變質이 老衰와 더불어 進行性으로 나타나는 現想

《內經에서의 老化와 長壽에 대한 내용》

- ① 以酒爲漿 以妄爲常 醉以入房 등으로 攝生을 게을리하여 長壽하지 못함을 지적
- ② <上古天真論>에서는 남녀의 老化과정을 각각 8과 7의 배수(倍數)로 설명
- ③ 《靈樞》에서는 사람이 50세 이후부터 肝·心·脾·肺·腎의 순서로 氣가 虛衰해져 100세에는 五臟이 모두 虛해진다고 하였다.
- ④ <上古天真論> : 人間の 生長老死에 있어서 腎氣의 중요성을 강조
- ⑤ 일반적으로 남녀 모두 天癸가 盡竭하는 64세, 49세 이후에는 자식을 갖지 못한다고 하였다.

《太乙眞人の 七禁文》

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| ① 少言語 養內氣 | ② 戒色慾 養精氣 | ③ 薄滋味 養血氣 |
| ④ 嚙精液 養臟氣 | ⑤ 莫瞋怒 養肝氣 | ⑥ 美飲食 養胃氣 |
| ⑦ 少思慮 養心氣 | | |

《老人의 七反證》

- | | | |
|------------------|--------|--------|
| ① 啼哭無淚 笑反有淚 | ② 鼻多濁涕 | ③ 耳作蟬鳴 |
| ④ 嚙食口乾 寐則涎溢 | ⑤ 洩尿自遺 | ⑥ 便燥或泄 |
| ⑦ 晝則多睡 夜臥惺惺不眠... | 此老人之病也 | 《入門》 |

《老人病의 特性》

1. 치료 원칙

- 1) 老齡 환자의 질병 회복에 있어서 많은 병이 재발 요법을 필요로 하기 때문에 그 재발 치료를 유지하고 계속시키는 동기(Motivation)이 가장 중요하다.
- 2) 補益臟腑, 扶正固本, 滋陰養血, 補肝腎, 行氣行血 등의 '養生補養'이 치료에서의 중요한 수단이 된다.

2. 用藥上의 주의사항

老齡 환자에게서는 腎臟 機能, 肝臟 機能이 저하된 경우가 많아 藥物의 흡수, 대사, 해독, 배설에 있어서 젊은 사람과 동일하게 생각할 수가 없다.

1) 肝 대사 능력의 변화

중년 이후로의 체중 감소에 따른 liver mass의 감소.

나이에 따른 간 혈류량의 감소.

2) 腎臟 배설의 감소

GFR이 젊은이에 비해 40 ~ 50% 적음.

뇨의 축적 능력, 신장의 sodium 저류 능력 등도 함께 감소.

第 2 章 養 生

第 1 節 養生學의 기원

養生이란 몸을 健康하게 하고 病을 豫防하고 生命력을 기르며 人體의 機能을 健康하게 하기 위하여 食餌, 起居, 情緒, 藏精 등의 調節을 꾀하는 것으로, 일상생활을 自然 攝理에 맞게 太過나 不及이 없이 順理的으로 수행하여 無病, 健康, 益壽, 長生을 바라는 것이다.

第 2 節 身形

1. 精, 氣, 神의 合一

2. 氣 血

- 1) 十 歲 - 五臟의 機能이 완전, 血氣가 원활하게 循環, 眞氣가 下肢에 盛해서 走行
- 2) 二十歲 - 血氣의 運行이 旺盛 肌肉이 强壯해서 빠른 걸음으로 걷기를 좋아함.
- 3) 三十歲 - 五臟이 안정, 肌肉이 堅固해지고 血脈이 盛滿해져서 步行을 좋아함.
- 4) 四十歲 - 五臟六腑와 十二經脈이 太成해 平衡, 腠理가 疎薄 顔色の 榮華가 脫落, 毛髮이 變白, 氣血이 平成하여 동요하지 않으므로 平坐하기를 좋아함.

- 5) 五十歲 - 肝氣가 衰退하기 시작, 肝葉이 始薄 膽汁이 減少, 視力이 弱해짐.
- 6) 六十歲 - 心氣가 衰退, 悲憂에 잘 잠기고 血氣가 解隨하여 安臥하기를 좋아함.
- 7) 七十歲 - 脾氣가 虛해지므로 皮膚가 枯燥해짐.
- 8) 八十歲 - 肺氣가 衰退하여 精神이 昏迷해져서 誤言이 많아짐
- 9) 九十歲 - 腎氣가 焦乾하며 四臟의 脈經이 空虛해짐.
- 10) 百歲 - 五臟이 俱虛하여지며 精氣는 退去하고 形體만 남게 되므로 終年이 됨.

第 3 節 養生法

1. 精神調養
2. 藏精
3. 調氣
4. 起居調攝
5. 食餌
6. 自然順應
7. 按摩導引
8. 氣功
9. 養生 要訣
 - 《宣明五氣論》의 養生法
 - 久視傷血 久臥傷氣 久坐傷肉 久立傷骨 久行傷筋
10. 養生 禁忌
 - 一日의 禁忌는 저녁에 飽食하지 말고, 一月의 禁忌는 그믐밤에 酒醉하지 말고, 一年의 禁忌는 冬寒에 遠行하지 말고, 終身토록 禁忌는 燃燭下에서 行房하지 말 것이다.
 - 喜怒傷心 哀寂傷性 憂, 榮華는 德을 迷惑케 하며 陰蕩은 精을 耗竭케 한다.
 - 《抱朴子》의 十二少 - 少思, 少念, 少慾, 少事, 少語, 少笑, 少愁, 少樂, 少喜, 少怒, 少好, 少惡
11. 養生 箴言

第 3 章 補 養

第 1 節 補養에 관한 用語

1. 補養
 - 補養이란 人體의 健康을 保存하기 위하여 病의 發生을 예방하며 氣機를 健康케 하고 虛弱者는 氣力을 回復시키며 老化의 發生도 豫防, 抑制하기 위하여 補法을 應用하여 無病, 健康, 抗老衰, 延年益壽 하도록 養身의 療法이다.
2. 保養
 - 養生法과 補養法을 合하여 保養法이라고 한다.

第 2 節 補法

1. 補氣法

- 原因은 대개 肺·脾 二臟에서 찾을 수 있다.
- 어떤 경우는 血虛에도 補氣法을 應用할 수 있다.
- 中氣를 補하고 下陷升提의 代表方은 補中益氣湯이다.
- 대표적 藥物은 人參, 黃耆, 白朮, 山藥 등이다.

2. 補血法

- 養血이라고도 하며 血虛證을 治療하는 方法이다.
- 常用方으로는 歸脾丸, 四物湯, 當歸補血湯이 있다.
- 대표적 藥物은 當歸, 熟地, 芍藥, 阿膠 등이다.

3. 補陰法

- 滋陰, 育陰, 養陰, 益陰이라고도 하며 陰虛證을 治療하는 方法이다.
- 대표적 藥物은 熟地, 山藥, 天冬, 麥冬, 白朮, 沙參 등이다.

4. 補養法

- 助陽이라고도 하며 陽虛證을 治療하는 方法이다.
- 대표적 藥物은 人參, 附子, 肉桂, 鹿茸 등이 있다.

第 3 節 補養延年益壽 方劑

경옥고, 공진단, 삼정환, 연년익수불로단, 연령고본단, 반용환, 인삼고본환

【 부 록 】

▣ 한의학의 대표적 인물 (한국과 중국)

1. 허 준 (1539~1615) : 조선 중기 의학자 (내의, 태의, 어의)
호는 구암, 동의보감 저술
2. 유성룡 (1542~1607) : 침구 요결 저술
3. 강명길 (1737~1800) : 조선영, 정조시대 의사, 제중신평 저술
4. 정약용 (1762~1836) : 마진 치료법, 마과회통 저술
5. 황도연 (1807~1884) : 방약합편 저술
6. 이제마 (1838~1900) : 사상의학 창시자, 동의수세보원 저술
7. 이규준 (1855~1923) : 의감중마 저술
8. 신농 (?~?) : 중국 고대 전설적 제왕 농업, 의학의 신, 신농본초경 저술
9. 화타 (?~208) : 한나라 명의 외과학의 대가
10. 편작 (진월인) (?~?) : 주술적 무당으로 부터 경험적 의학으로 분리.

▣ 한의학 경전 (중국)

1. 황제내경 : 중국의 가장 오래된 의서로 진·한시대 편찬.
소문(병리학설), 영추(침구학설) 각 9 권으로 구성
2. 신농본초경 : 후한시대 편찬된 본초서적 (365종 약물 분류)
3. 침구갑을경 : 중국에서 현존하는 가장 오래된 침구 전문서.
4. 상한잡병론 : 장중경이 저술한 최고의 한의학 임상 서적 - 변증시치론