

太陰人 燥熱證의 形成過程에 대한 研究

김상혁 · 김윤희 · 황민우 · 이준희 · 송일병 · 고병희

경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

The Study on the Formative Process of Taeumin's Dry-febrile Symptom

Kim Sang-Hyuk, Kim Yun-Hee, Hwang Min-Woo, Lee Jun-Hee, Song Il-Byung, Koh Byung-Hee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung-hee Univ.

1. Objectives

This paper was written in order to understand formative process of Taeumin's Dry-febrile Symptom.

2. Methods

We analysis Taeumin's Dry-febrile Symptom through pathology and prescription in 『Dongyisusebowonchobongyun』, 『Dongyisusebowongabo-bon』, 『Dongyisusebowonsinchukbon』. And we also analysis before study on pathology of Taeumin.

3. Results and Conclusions

SCM was controled by Good-Qi. There was explained the strong and weak of Good-Qi to the number of real life. Slightness and Severeness of disease are dependent on the Health Energy of small viscera.

So the interior febrile disease of Taeumin is divided to Liver-febrile symptom and Dry-febrile symptom. Because Liver-febrile symptom is reasonable symptom but Dry-febrile symptom is contrary symptom.

Key Words: Taeumin's Dry-febrile Symptom, Taeumin, Liver-febrile Symptom

I. 緒 論

四象醫學은 東武 李濟馬(A.D. 1837~1900: 이하 東武)가 창시한 體質醫學으로, 이에 따르면 사람은 각각 性情의 편차에 의해 臟局의 차이가 나타나고 이에 의해 太陽人, 少陽人, 太陰人, 少陰人 네 體質로 구분되며 四象人은 각각의 生理, 病理의 차이가 있어 體質證과 體質病證의 차이가

있게 된다고 하였다). 四象人 중 少陰人, 少陽人의 水穀之氣病證은 既存醫學과 유사한 면을 찾아볼 수 있지만 太陰人, 太陽人의 氣液之氣病證은 既存醫學에서는 찾아볼 수 없는 독창적인 것이다). 그래서 太陰太陽人의 氣液之氣病證은 既存醫學과 대별되는 四象醫學의 가장 큰 특징이라고 할 수

• 접수일 2008년 03월 10일; 승인일 2008년 03월 30일
• 교신저자 : 고병희
서울시 동대문구 회기동 1 경희의료원 한방병원 사상체질과
Tel : +82-2-958-9233 Fax : +82-2-958-9234
E-mail : kmc2516@khmc.or.kr

1) 송일병. 四象人 體質證과 體質病證의 成立過程에 대한 研究. 사상학회지. 1994;6(1):71-79.
2) 辛丑本 5-3 “少陰人病證藥理 張仲景 庶幾乎昭詳發明 而宋元明諸醫 盡乎昭詳發明 少陽人病證藥理 張仲景 半乎昭詳發明 而宋元明諸醫 庶幾乎昭詳發明 太陰人病證藥理 張仲景 略得影子 而宋元明諸醫 大半乎昭詳發明 太陽人病證藥理 朱震亨 略得影子 而本草 略有藥理”

있다. 東武는 既存醫學에 太陰人 病情이 全昧하다고 하였고 실제로 既存條文을 통한 太陰人 病證과 藥理의 形成過程에 대한 단서를 찾기는 매우 힘들다³⁾.

『東醫壽世保元』「四象人 辨證論」에서 “太少陰陽人 以今時目見 一縣萬人數 大略論之 則太陰人 五千人也 少陽人 三千人也 少陰人 二千人也 太陽人數 絶少 一縣中 或三四人 十餘人而已”라 하여 太陰人의 비율이 50%가량임을 말하고 있으나, 『醫源論』에서는 “太陰人 病證藥理 張仲景 略得影子 而宋元明諸醫 大半乎昭詳發明”이라 하여 그 病證藥理가 완전히 밝혀져 있지 못하다고 말하고 있다. 『東醫壽世保元』내에서도 太陰人 病證論은 甲午本에서 辛丑本으로 오면서 많은 변화를 보이고 있으며, 生理病理的 機轉에 대한 설명이 少陰人, 少陽人 病證論에 비해 적고 치험례 또한 적음을 볼 때⁴⁾ 東武公 역시 太陰人 病證論의 확립에 많은 어려움을 겪었음을 짐작할 수 있다.

肝大肺小한 太陰人의 病證은 크게 胃脘受寒 表寒病과 肝受熱裏熱病으로 대별된다. 胃脘受寒 表寒病은 太陰人이 肺小한 특징을 지니므로 그의 腑인 胃脘의 上升하는 힘이 부족하고 肺의 呼散之氣가 不足하여 出表하는 기운이 적으므로 생기는 中濕病證의 表寒病證이다. 따라서 胃脘受寒 表寒病의 치료는 發汗시켜 中濕을 풀어 주거나 潤燥시켜 肺의 呼散之氣를 도와주는 藥物을 사용하였다⁵⁾. 반면에 肝受熱裏熱病은 太陰人이 肝大한 특징으로 吸聚之氣가 왕성하여 안으로 모으는 기운이 많아 제대로 나가지는 못하고 내부에 鬱滯됨으로써 생기는 裏熱病證이다. 즉 太陰人의 表病證과 裏病證 모두 燥病證이라

할 수 있는데, 表病證의 燥는 太陰人이 肺小함으로써 呼散之氣가 不足해서 오는 것으로, 이를 肝燥熱에 비교하여 肺燥寒이라 하며, 이때의 燥는 땀을 내어 풀어준다. 裏病證의 燥는 吸聚之氣가 過多하여 안으로 너무 많이 쌓여 생긴 鬱熱로 인한 것으로 肝燥熱이라 하고, 이때의 燥는 주로 대변을 나가게 함으로써 燥가 풀어진다고 보고 있으며, 燥가 심하면 表裏病 모두에 潤血潤燥藥을 더불어 사용한다^{6,7)}.

太陰人의 病證藥理에 대한 연구는 이⁸⁾의 “東醫壽世保元의 文獻的 資料에 근거한 太陰人 病證에 대한 考察”, 김⁹⁾의 “太陰人 裏熱病의 病證藥理에 대한 研究”, 임¹⁰⁾의 “太陰人 病證을 중심으로 판본에 따른 병증 개념의 변화에 관한 考察” 등과 이¹¹⁾의 “『東醫壽世保元』太少陰陽人의 『病證論』에 관한 研究”, 한¹²⁾의 “四象醫學 病證藥理의 形成過程에 관한 研究”, 한¹³⁾의 “太陰人의 處方構成에 관한 研究”를 통해 이루어져왔다. 저자는 지금까지 진행되어 온 太陰人 病證論에 대한 연구결과들을 살펴보고 이를 바탕으로 太陰人의 氣液之氣病證 중에서도 특징적이라 할 수 있는 燥熱證의 인식변화를 파악함으로써, 太陰人 燥熱證의 형성과정에 관해 몇 가지 지견을 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

3) 한경석, 박성식. 太陰人의 處方構成에 관한 研究. 사상체질의학회지 2007;19(2):1-10.
4) 한경석, 박성식. 東醫壽世保元 甲午本의 病證論에 관한 分析. 사상체질의학회지. 2002;14(1):34-50.
5) 草本卷 病變六統 11-3 “太陰人尋常外感日限速者 則麻黃神速 若運氣重證日限遲者 熊膽一二次用之 生脉散徐徐以助之可也”에서 麻黃과 熊膽은 發汗의 治法을 제시하고 生脈散(麥門冬, 桔梗, 五味子)은 潤燥의 治法을 제시한 것이다. 그리고 太陰人 表病에서의 潤燥 개념은 調胃升清湯, 麻黃定痛湯 등의 處方에서도 찾을 수 있다.

6) 太陰人 裏病에서의 潤燥 개념은 淸心蓮子湯, 二門五味湯, 拱辰黑元丹, 鹿茸大造湯 등의 處方에서 찾을 수 있다.
7) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 集文堂, 서울, 2004:201-202, 280-282.
8) 이수경, 고병희, 송일병. 東醫壽世保元의 文獻的 資料에 근거한 太陰人 病證에 대한 考察. 사상의학회지. 1995; 7(1):103-115.
9) 김종열, 김경요. 太陰人 裏熱病의 病證 藥理에 대한 研究. 사상의학회지. 1998;10(2):111-150.
10) 임진희, 이의주, 고병희, 송일병. 太陰人 病證을 중심으로 판본에 따른 병증 개념의 변화에 관한 考察. 사상체질의학회지. 2002;14(1):26-33.
11) 이수경. 『東醫壽世保元』太少陰陽人의 『病證論』에 관한 研究. 경희대학교 대학원 박사학위논문, 2000년.
12) 한경석. 四象醫學 病證藥理의 形成過程에 관한 研究. 동국대학교 박사학위논문. 2005.
13) 한경석, 박성식. 太陰人의 處方構成에 관한 研究. 사상체질의학회지. 2007;19(2):1-10.

II. 研究方法

본 研究는 『東醫壽世保元四象草本卷』(이하 『草本卷』), 『東醫壽世保元甲午舊本』(이하 『甲午本』), 『東醫壽世保元辛丑本』(이하 『辛丑本』)의 내용 중 太陰人 病證論에 해당하는 부분을 기본으로 하였으며 이 외에도 『東武遺稿』 등 東武의 著作을 참고로 하였다. 그리고 선행연구논문들 중 四象人 病證論, 太陰人 病證論 및 處方과 관련된 研究結果들을 中心으로 太陰人 病證論 안에서 燥熱證의 인식변화와 형성과정을 살펴보았다.

III. 本 論

1. 지금까지 研究되어 온 太陰人 燥熱證의 내용

1) 이⁸⁾¹¹⁾의 “東醫壽世保元の 文獻의 資料에 근거한 太陰人 病證에 대한 考察”과 “『東醫壽世保元』太少陰陽人の 「病證論」에 관한 研究” 이⁸⁾는 “東醫壽世保元の 文獻의 資料에 근거한 太陰人 病證에 대한 考察”에서 기존까지 四象 病證의 인식에 가장 기본적인 자료로 사용되던 내용을 표로 제시하고 그 내용에서 『東醫壽世保元』의 문헌적 자료를 근거로 수정할 부분을 제시하고 있다(Table 1, 2, 3).

Table 1. 四象病證圖表 1

(송일병. 四象醫學의 藥理的 考察. 경희대학교 대학원 석사학위논문. 1968년. - 이수경, 고병희, 송일병. 東醫壽世保元の 文獻의 資料에 근거한 太陰人 病證에 대한 考察. 사상학회지. 1995;7(1):103-115.에서 재인용)

		少陰人	少陽人	太陰人	太陽人
表病	表	鬱狂證	少陽傷風證	太陽寒厥證	解休證
	裏	亡陽證	亡陰證	肺燥寒證	
裏病	表	太陰證	胸膈熱證(胃熱消渴證)	肝熱證	噎膈證
	裏	少陰證	裏熱便閉證	增寒壯熱燥澀證	

Table 2. 四象病證圖表 2

(김달래. 四象醫學 病證論에 관한 考察. 경희대학교 대학원 박사 2기 중간발표논문. 1989년. - 이수경, 고병희, 송일병. 東醫壽世保元の 文獻의 資料에 근거한 太陰人 病證에 대한 考察. 사상학회지. 1995;7(1):103-115.에서 재인용)

		少陰人		少陽人		太陰人		太陽人
		腎受熱表熱病論		脾受寒表寒病論		胃脘受寒表寒病論		外感
表病	順(輕)證	逆(重)證	順(輕)證	逆(重)證	順(輕)證	逆(重)證	太陽寒厥證	腰脊病論 (解休)
	鬱狂證	亡陽證	少陽傷風證	亡陰證	肺燥寒證	肺燥寒證		
		脾受寒裏寒病論		胃受熱裏熱病論		肝受熱裏熱病論		內觸 小腸病論 (噎膈)
裏病	順(輕)證	逆(重)證	順(輕)證	逆(重)證	順(輕)證	逆(重)證	肝燥熱證	
	太陰證	少陰證	胸膈熱證	陰虛午熱證	燥澀便閉證	燥澀便閉證		
				(裏熱便閉證과 消渴證)				

Table 3. 四象病證圖表 3

(이수경, 고병희, 송일병. 東醫壽世保元の 文獻의 資料에 근거한 太陰人 病證에 대한 考察. 사상학회지. 1995;7(1):103-115.의 결론을 표로 구성)

		太陰人	
		胃脘受寒表寒病論	
表病	順(輕)證	逆(重)證	胃脘寒證
	太陽寒厥證		
		肝受熱裏熱病論	
裏病	順(輕)證	逆(重)證	燥澀便閉證
	肝燥熱證		

우선 Table 1, 2에서 기존 太陰人 表病 重證으로 제시되고 있는 “肺燥寒證”에 대해 『東醫壽世保元』에서 언급되고 있는 부분을 찾아볼 수 없으며 따라서 “太陰人 表病的 重病으로 인식되고 있는 肺燥寒證은 胃脘寒證으로 대체하는 것이 太陰人 病證의 인식에 도움이 될 것으로 생각된다”고 언급하고 있다. 그와 동시에 “李濟馬는 肺燥의 病理를 모두 太陰人 肝受熱 裏熱病論의 裏病에서 언급하고 있으며 肝熱과 더불어 나타나는 것으로 肝熱肺燥를 太陰人 裏病 燥熱證 기본 병리로 인식하고 있다”고 하여 “肺燥는 肝熱과 더불어 裏病的 病理이다”라고 肺燥를 裏病的 病理만으로 한정짓고 있다.

여기서 太陰人 表病證 胃脘寒證의 용어를 제시한 것은 타당하다고 생각되나, 그와 동시에 肺燥의 病理를 裏病的 病理만으로 제한한 것은 오류가 있다고 보여진다. 송¹⁴⁾은 “太陰人의 病證은 表病證과 裏病證 모두 燥病證이라 할 수 있는데, 이때의 燥는 흔히 기존 證治醫學의 ‘燥因血少’라 하여 血虛 陰虛로 유발된 燥의 개념이 아니다. 表病證의 燥는 太陰人이 肺小함으로 인해 呼散之氣가 부족해서 오는 것으로 이를 肝燥熱에 비교하여 肺燥寒이라 하며 이때의 燥는 땀을 내어 풀어준다”고 하였다. 여기에서 燥는 太陰人의 偏小之臟인 肺의 呼散之氣 不足으로 나타나는 病證임을 알 수 있다. 즉 偏小之臟의 本常之氣인 命脈實數의 손상 정도가 심하면 나타날 수 있는 病證인 것이다. 「少陰人 胃受寒裏寒病論」에서 太陰證과 少陰證의 治法으로 溫胃而降陰과 健脾而降陰으로 대별하여 제시하고 있는 것¹⁵⁾은 冷氣之聚散輕重에 따라 少陰證의 경우 넓은 의미의 脾之黨이 아니라 이미 偏小之臟인 脾臟의 陽煖之氣, 다시 말해 少陰人의 保命之主¹⁶⁾가 손상을 입은 것

이기 때문에 단순히 溫胃가 아니라 직접 健脾를 할 필요가 있음을 제시한 것이다. 또 「少陰人 腎受熱表熱病論」에서도 胃家實病의 胃竭之候와 脾約病의 脾絶之候를 제시¹⁷⁾하여 脾約病(亡陽病)이 脾臟이 손상을 받은 病證임을 말하고, 太陰病과 鬱狂病을 輕證重證으로 분류하고 少陰病亡陽病을 險證危證임으로 분류함¹⁸⁾을 볼 때 表裏病을 막론하고 그 順逆을 나누는 기준은 偏小之臟의 保命之主가 손상을 입었는지 아닌지임을 알 수 있다. 이로 유추하여 볼 때 太陰人의 肺燥라는 病理는 단순히 裏病만의 病理가 아니라 表裏病을 막론하고 病이 逆證으로 진행되어 원래 不足한 肺臟의 呼散之氣가 손상을 받으면 나타나는 지표로 보는 것이 타당할 것으로 생각된다¹⁹⁾.

이후에 이¹¹⁾는 “『東醫壽世保元』 太少陰陽人의 病證論 에 관한 研究”에서 『東醫壽世保元』의 조문에 근거하여 太陰人 病證의 구분을 제시하였다 (Table 4). 여기에서 手指焦黑癩瘡病과 飲一洩二를 肝熱肺燥의 燥熱證으로 분류하여 기존 肝燥熱證의 용어를 肝熱肺燥의 燥熱證으로 바로잡고 또 陰血耗竭의 病證을 제시하고 있다.

2) 김⁹⁾의 “太陰人 裏熱病的 病證 藥理에 대한 研究” “太陰人 裏熱病的 病證 藥理에 대한 研究” 에서 김은 “太陰人 裏熱病은 內經-陽明病에서 陽毒證으로 轉變되는 外感性 急性 病證과 오랜 시일에 걸쳐 서서히 진행되는 內傷性 慢性 病證

以呼散之氣 爲保命之主故 腦頤胃脘爲本而 腰脊小腸爲標 太陽人 以吸聚之氣 爲保命之主故 腰脊小腸爲本而 腦頤胃脘爲標”

14) 송일병. 알기쉬운 사상의학. 제1판. 1993년. 서울, 한나미디어. 222쪽
15) 辛丑本 7-11 “...太陰證 下利清穀者 當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 薑朮寬中湯 溫胃而降陰 少陰證 下利清穀者 當用 官桂附子理中湯 健脾而降陰”
16) 甲午本 11-3, 13-8 “少陰人 以陽煖之氣 爲保命之主故 膻胃爲本而 膀胱大腸爲標也 少陽人 以陰清之氣 爲保命之主故 膀胱大腸爲本而 膻胃之爲標也”...“太陰人

17) 辛丑本 6-38 “胃家實病 其始焉 汗不出 不惡寒 但惡熱 而其病垂危則 澹然微汗出 潮熱也 澹然微汗出 潮熱者 表寒振發之力 永竭故也 胃竭之候也 脾約病 其始焉 身熱 汗自出 不惡寒 而若其病垂危則 發熱 汗多而惡寒也 發熱汗多而惡寒者 裏熱撐支之勢 已窮故也 脾絶之候也”
18) 辛丑本 6-36 “陰證之太陰病 陽證之鬱狂病 有輕證重證也 陰證之少陰病 陽證之亡陽病 有險證危證也 亡陽少陰病 自初痛 已爲險證 繼而爲危證也”
19) 脾臟, 肺臟으로 지칭한 것은 넓은 의미의 脾局, 脾之黨, 肺局, 肺之黨과 구분하여 偏小之臟을 지칭하기 위함이다. 이는 辛丑本 15-8의 “...曰水穀 納於胃 而脾衛之 出於大腸 而腎衛之...氣液 呼於胃脘 而肺衛之 吸於小腸 而肝衛之...”에 쓰인 肺, 脾, 肝, 腎과 동일한 개념이라 할 수 있다.

Table 4. 太陰人 病證의 區分

(이수경, 『東醫壽世保元』太少陰陽人の『病證論』에 관한 研究, 경희대학교 대학원 박사학위논문, 2000년.)

表 病	背頤表病 寒 厥 胃脘寒證癰病
裏 病	陽毒-陽明病 癰 病 燥熱證 陰血耗竭

인 燥熱病이 있다”고 하여 病證의 急慢性 경과에 따라 크게 두 가지로 분류하고 있으나, 太陰人 肝熱證과 少陽人 胃熱證의 비교에 초점을 맞춰 “...소양인 위열증과, 呼散之氣 不足-吸聚之氣 太過로 인해 내부에 燥와 熱이 발생함으로써 目疼, 鼻乾, 咽痛, 飲一洩二 등의 특징적 증상을 보이는 태음인 간열증을 구분할 수 있었다”고 서술함으로써 肝熱證과 燥熱證을 명확히 구분하지는 않고 있다. 오히려 肝熱證의 범주 안에 燥熱證이 포함되어 있다는 내용의 서술도 있다. 그럼에도 飲一洩二의 病機를 太陰人 治驗例 조문²⁰⁾을 제시하면서 “太陰人 燥熱病的 진행정도를 파악할 수 있는 지표로 大小便을 제시하고 있다. 즉 물을 많이 마시면서 便秘多尿가 되는 것은 속이 뜨겁고 건조해져가는 증거라고 보았다. 太陽人의 小便旺多는 肝의 吸聚力이 왕성하다는 吉症이고 太陰人의 多尿는 肝의 吸聚力이 太過한데서 오는 病症으로 볼 수 있다²¹⁾. 따라서 吸聚力의 過多로 속에 열이 생겨 물을 많이 마시나 呼散力이 부족하므로 온몸에 물을 두루두루 布散하지 못하고 오줌으로 다 내보냄으로써 속이 마르는 증세로 파악할 수 있다”고 하여 燥熱證의 肺燥를 肺의 呼散之氣 不足과 연결하여 설명하면서 燥

熱證의 지표로 小便의 양을 제시하였다.

3) 임¹⁰⁾의 “太陰人 病證을 중심으로 판본에 따른 병증 개념의 변화에 관한 考察”

임은 위 논문을 통하여 『東醫壽世保元四象草本卷』(이하 『草本卷』), 『東醫壽世保元甲午舊本』(이하 『甲午本』), 『東醫壽世保元辛丑本』(이하 『辛丑本』)을 거치면서 太陰人의 病證 개념이 어떻게 바뀌면서 정립되어 왔는지 고찰하고 있다.

『草本卷』에서는 太陰人 病證의 원인이 “內傷이든 外感이든 모두 肺를 손상시키고 肺의 손상 정도에 따라 命脈이 결정된다고 보았다²²⁾”고 하여 體質病證의 기본은 偏小之臟의 本常之氣인 命脈實數의 손상 정도에 따라 구분될 수 있다는 내용을 제시하고 있다. 그리고 『甲午本』을 거쳐 『辛丑本』에 이르러 “太陰人 裏熱病證은 크게 燥熱證과 陰血耗竭證으로 분류하였다”고 서술하여 太陰人 病證을 정리하였다(Table 5). 이는 이¹¹⁾의 병증분류를 따르되 陰血耗竭證을 제외한 나머지 병증을 모두 燥熱證의 범주 안에 넣어 설명하는 것으로, 김⁹⁾의 肝熱證 범주 안에 燥熱證을 넣어 설명하는 것과는 반대되는 서술이지만 결국은 肝熱, 肺燥를 구분 짓지 않고 있다. 임은 결국 이러한 “판본에 따른 病證 인식의 변화는 질병의 치료에서 중요한 것이 외부의 원인이 아니라 개체의 반응 차이라는 體質病證의 개념이 명확해지는 것”으로 결론을 맺고 있다.

20) 辛丑本 13-24 “嘗治 太陰人 年五十近衰者 燥熱病 引飲 小便多 大便秘者 用熱多寒少湯 藥本二錢 加大黃一錢 二十貼 得效矣 後一月餘 用他醫藥五貼 此人 更病 復用熱多寒少湯 加藥本 大黃 五六十貼 用藥時間 其病僅僅支撐 後終不免死 又嘗治 太陰人 年少者 燥熱病 用此方 三百貼 得支撐一周年 此病 亦不免死 此人 得病一周年 或間用他醫方 未知緣何故也 蓋燥熱至於飲一洩二 而病劇則難治 凡太陰人 大便秘燥 小便覺多 而引飲者 不可不早治豫防”

21) 辛丑本 17-16 “太陽人 小便旺多 則完實而無病 太陰人 汗液通暢 則完實而無病”

22) 草本卷 病變二統 7-1 “太陰人 財權酒色 凡百內傷外觸 皆損肺 故太陰人 以肺臟剩削 爲命脈長短”

Table 5. 東醫壽世保元 辛丑本 太陰人 病證의 분류

(임진희, 이의주, 고병희, 송일병. 太陰人 病證을 중심으로 판본에 따른 병증 개념의 변화에 관한 考察. 사상체질의학회지. 2002;14(1):26-33.)

表 病	背飢表寒病	頭痛身疼腰痛 惡寒不發熱
	胃脘寒證	食後痞滿 退却無力 泄 瀉 咳 嗽 胸腹痛 泄瀉十餘次 必發慢驚風
裏 病	燥熱證	陽毒發斑 肝熱熱證 溫病 燥熱證 手指焦黑癩瘡病 飲一洩二
	陰血耗竭證	耳聾, 目暗, 脚弱, 腰痛 夢泄病

Table 6. 太陰人 表裏病의 分類

(한경석. 四象醫學 病證藥理의 形成過程에 關한 研究. 동국대학교 박사학위논문. 2005./한경석, 박성식. 太陰人의 處方構成에 關한 研究. 사상체질의학회지. 2007;19(2):1-10.)

表 病	麻黃湯證	
	長感病	
	長感病兼瘟疫	
裏 病	肝熱證	熱 證 燥熱證
	陰血耗竭	

4) 한¹²⁾¹³⁾의 “四象醫學 病證藥理의 形成過程에 關한 研究”와 “太陰人의 處方構成에 關한 研究”

한은 “四象醫學 病證藥理의 形成過程에 關한 研究”에서 “太陰人 裏病論은 肝熱證과 陰血耗竭로 구분할 수 있으며 肝熱證은 세부적으로 급성경과를 가지는 熱證과 만성경과를 가지는 燥熱證으로 구분할 수 있다”고 하면서 “치험례를 보았을 때 病의 경과가 1개월 미만인 瘟疫은 燥熱證이란 용어를 쓰지 않고 熱證瘟疫이라 하였고, 病의 경과가 1년 이상인 病證은 燥熱證이란 용어를 사용한다. …太陰人 熱證은 藥物治療로 나올 수 있는 病證이고 燥熱病은 病의 경과가 길기 때문에 藥物과 더불어 調理 역시 중요한 治療法으로 제시된다”고 하여 김⁹⁾과 동일하게 급성경과와 만성경과에 따라 病證을 나누어 제시함과 동시에, 熱證과 燥熱證을 肝熱證의 세부 病證으로 나누어 분류하고 있다(Table 6). 그리고 熱證과

燥熱證에 대해서 “葛根解肌湯과 黑奴丸을 사용하는 陽毒과 目痛鼻乾은 太陰人 裏病論 熱證과 燥熱證의 경과에서 보면 熱證의 범주에 넣을 수 있다”고 하여 그 범주를 나누면서 “太陰人 燥熱證에는 熱多寒少湯加藁本大黃을 사용한다…太陰人 燥熱證은 熱證보다 險危證이기 때문에 葛根解肌湯之劑의 분량을 늘리면서 기본적으로 大黃을 사용한 것으로 보인다”고 하여 燥熱證이 熱證에 비해 逆證임을 서술하고 있다.

또 한은 『甲午本』에서 『辛丑本』으로 개초되면서 飲一洩二와 관련된 인용조문이 少陽人裏熱病에서 太陰人裏熱病으로 옮겨진 것²³⁾에 대해

23) 甲午本 10-16, 10-17, 10-18 “內經曰 二陽結謂之消 飲一洩二死不治 註曰 二陽結 謂胃及大腸熱結也 扁鵲難經曰 消渴脈 當得緊實而數 反得沈瀉而微者死 張仲景曰 消渴病小便反多如飲水一斗小便亦一斗 腎氣丸主之” / 辛丑本 13-20, 13-21, 13-22 “靈樞曰 二陽結謂之消 飲一洩二 死不治 註曰 二陽結 謂胃及大腸

“『甲午本』少陽人の 飲一洩二 消渴은 치험례가 추가되면서 만성경과를 밟는 燥熱證으로 규정하였다”고 하고 “『甲午本』에서 太陰人 燥證으로 생각했던 것을 太陰人 熱證으로 바꾸고 『甲午本』少陽人 消渴의 飲一洩二의 消渴을 『庚子本』(필자주-『辛丑本』)에서 太陰人 燥熱證으로 인식한 것이다”고 하면서 “『庚子本』(필자주-『辛丑本』)에서는 『甲午本』表病證이었던 燥證이 裏熱證으로 옮겨지고 陰血耗竭이 새로이 형성된다. 『甲午本』表之裏病 燥證은 열이 呼散되지 못하고 吸聚되어 발생하는 病證으로 보고 少陽人の 汗出이 있는 火熱證과 다른 개념의 熱證으로 燥證을 인식한 것으로 볼 수 있다”고 설명하고 있다. 그리고 “少陽人の 熱은 汗出을 동반하지만 太陰人の 吸聚之氣가過多하여 나타나는 熱은 不汗出을 동반한 熱으로써 병리적으로 구분할 수 있다”고 추가적으로 서술하고 있다.

즉 燥熱證은 熱證과 구분되는 險危證의 逆證의 病證형태를 띄며 不汗出을 동반하는 熱으로써 특징지을 수 있음을 말하고 있다.

5) 김²⁴⁾의 “汗과 小便을 중심으로 太陰人 肝受熱 裏熱病과 少陽人 胃受熱裏熱病의 病理에 대한 비교 考察”

이 논문 역시 한¹²⁾과 마찬가지로 『甲午本』에서 『辛丑本』으로 개초되면서 飲一洩二와 관련된 인용조문이 少陽人裏熱病에서 太陰人裏熱病으로 옮겨진 것에 착안하여 太陰人 肝受熱裏熱病과 少陽人 胃受熱裏熱病을 비교한 것이다. 病證의 비교에 있어 氣液之氣의 대표적인 지표로 볼 수 있는 汗과 小便²⁵⁾을 중심으로 살펴보았기에

太陰人 病證, 특히 燥熱證에 대해 고찰하는데 참고가 되고 있다.

김은 少陽人 胃受熱裏熱病과 太陰人 肝受熱裏熱病을 비교하면서 “少陽人の 裏熱病에서는 小便이 다소 不利하거나 붉은 증상이 나타나며 이것은 裏熱病의 심한 것으로 보고 있다”고 하면서 동무공은 “少陽人の 병의 예후에 대하여 ‘…浮腫爲病…大畏 小便赤也. 小便清則 浮腫解 小便赤則 浮腫結’이라는 조문을 제시하여 少陽人에서 小便이 붉은 상태는 좋지 않으며 소변이 맑아지게 되면 병이 풀리게 되는 병증 인식과 小便으로 少陽人の 병증의 輕重과 예후를 파악할 수도 있음을 제시하고 있다”고 하였다. 이에 비해 “太陰人 「肝受熱裏熱病論」에서 小便과 관련된 조문은 ‘…消渴病 小便反多 如飲水一斗 小便亦一斗…’라 하여 마시는 것에 비하여 小便이 오히려 많이 나온다고 제시하고 있으며, 이어지는 조문에서 ‘…二陽結 謂之消飲一洩二 死不治’라고 하여 마시는 것에 비하여 小便이 많이 나오는 경우에 예후가 좋지 않을 수 있음을 보여주고 있다”고 하면서 다시 치험례 ‘…嘗治 太陰人 年五十近衰者 燥熱病 引飲 小便多 大便秘者…’의 조문을 인용하면서 “太陰人の 裏熱病에서는 大便이 막히는 증상과 동반하여 많이 마시고 小便이 많아지는 양상을 보인다는 것을 알 수 있으며, 조문의 뒷부분에 ‘무릇 太陰人이 大便이 막히고 小便이 많다고 생각되며 물이 많이 먹히거든 빨리 약을 써서 예방하여야 한다’고 하여 太陰人이 大便이 막히면서 小便이 많은 증상을 보이면 좋지 않은 증상이라는 것을 제시하고 있다”고 서술하고 있다. 또 김²⁴⁾과 마찬가지로 “太陽人에서 小便이 왕성한 것이 完實無病한 것이며, 小便이 많고 자주 보는 것이 마땅하고 좋은 것이라고 한 것은 즉 肝의 기운이 강해진 증거로 볼 수 있다. 이것은 반대로 太陰人에서 肝의

熱結也 扁鵲 難經曰 消渴脈 當得緊實而數 反得沈瀦而微者 死 張仲景曰 消渴病 小便反多 如飲水一斗 小便亦一斗 腎氣丸主之”

24) 김명균, 박성식. 汗과 小便을 중심으로 太陰人 肝受熱 裏熱病과 少陽人 胃受熱裏熱病의 病理에 대한 비교 考察. 사상체질의학회지 2004;16(1):37-43.

25) 辛丑本 17-16 “太陽人 小便旺多 則完實而無病 太陰人 汗液通暢 則完實而無病 少陽人 大便善通 則完實而無病 少陰人 飲食善化 則完實而無病” : 氣液之氣病證의 太陽太陰人에게 있어서는 完實無病 조건으로 汗과 小便을 제시하고 있으며 水穀之氣病證의 少陽少陰人에게 있어서는 完實無病 조건으로 消化狀

態와 大便을 제시하고 있다. 이로 미루어보건데 氣液之氣病證의 주요 지표로는 汗과 小便을, 水穀之氣病證의 주요지표로는 消化狀態와 大便을 상정해 볼 수 있다.

기능이 항진된 경우에도 판단할 근거가 될 수 있을 것이다”라고 하며 유사한 내용인 『草本卷』에서도 볼 수 있어 관련 조문으로 ‘太陽少陽 大小便滑利則 吉 太陰少陰 大小便滑利則 不吉’과 ‘少陽人病 小便赤黃則 其病進 太陽人病 小便赤黃則 其病退也 少陰之病 面色膩滓則 其病進也 太陰之病 面色膩滓則 其病退也’ 및 ‘少陽之冷滯 少陰之燥渴 太陽之大便不通 太陰之小便秘澁 雖非歇證 終非危證’²⁶⁾을 그 예로 들고 있다. 김은 이를 요약하면서 “결국 太陰人은 타 체질에 비해 小便이 滑리한 것이 좋지 않으며(不吉), 小便이 다소 秘澁하더라도 危證이 아닐 수 있다”고 하고 “太陰人 燥熱病에서는 마시는 것에 비해 小便이 다소 많아질 수 있으며, 小便不利 뿐 아니라 小便이 滑利해도 좋지 않을 수 있음”을 말하고 있다. 그리고 “太陰人이 裏熱病 초기에 汗出이 나타나고 소변이 다소 赤澁한 증상이 나타나다가 裏病이 더욱 진행하면 汗出이 줄어들고 마시는 것에 비해 小便이 많아지는 양상으로 가는 것으로 생각된다”고 서술하고 있다.

김은 이 논문에서 太陰人 裏熱病證 전체에서 병이 진행되어 심해지면 燥熱病 飲一洩二에 이르러 汗出이 줄어들고 小便이 늘어나는 것으로 요약하고 있으나 한¹²⁾¹³⁾의 논문을 고려하여 생각하면 이와 같은 汗과 小便의 변화는 裏熱病 전체가 아니라 險危證의 逆證인 燥熱證 病態에서만 일어난다고 보는 것이 타당하다. 또 김은 小便이 늘어나는 것에 대해 肝의 吸聚之氣만을 그 조건으로 보고 있으나 앞서 이⁸⁾¹¹⁾와 김⁹⁾의 논문을 살펴보면 언급했듯이 肝의 吸聚之氣뿐만 아니라 肺의 呼散之氣가 관여하고 있으며 偏小之臟의 本常之氣와 保命之主를 생각하면 오히려 肺의 呼散之氣가 汗과 小便의 변화에 더 큰 역할을 한다고 할 수 있다. 즉 汗出이 줄어들고 小便이 늘어나는 것은 肺의 呼散之氣가 손상을 받았기 때문에 나타나는 증상으로 다시 말해 肺燥의 지표로 삼을 수 있는 증상이라 할 수 있다.

2. 主要處方을 中心으로 접근한 太陰人 燥熱證

『辛丑本』 13-17조문 “內經曰 諸澁 枯涸皴揭 皆屬於燥” 이후의 조문과 치험례 등을 살펴보면 燥熱證의 대표처방으로 熱多寒少湯(加藁本大黃)이 사용되었음을 알 수 있다. 그리고 『辛丑本』에서는 「新定 太陰人病 應用要藥 二十四方」에 처방명과 구성은 기록되어 있으나 病證論 안에서는 언급되지 않는 清心蓮子湯 역시 燥熱證의 대표처방으로 생각할 수 있다. 이에 대한 근거는 『甲午本』에서 찾을 수 있는데 『甲午本』에서 清心蓮子湯은 無腹痛下利而 有舌卷不語中風病, 有夢泄病에 사용하는 처방으로 裏之裏病에서 그 사용처를 찾을 수 있다²⁷⁾. 특히 『甲午本』 13-7조문²⁸⁾과 『辛丑本』 13-37조문²⁹⁾을 비교해보면 夢泄病에 대한 治方으로 『甲午本』의 清心山藥湯, 清心蓮子湯이 『辛丑本』의 熱多寒少湯加 大黃으로 바뀐 것으로 추정할 수 있는데 이를 보건데 清心蓮子湯은 『甲午本』에서 熱多寒少湯 이전의 燥熱證 처방으로 보는 것이 타당하다.

1) 熱多寒少湯

熱多寒少湯은 葛根解肌湯 藥物에 蘿菴子を 加하고 葛根·黃芩·藁本の 分量이 늘어난다. 한¹³⁾은 藁本에 대해 “藁本은 調中湯에서 약물을 빌어온 것으로 보인다”고 하면서 “古方 調中湯은 ‘夏發燥疫 口乾咽塞’에 사용하는 朱肱의 瘧病 處方이다...藁本·大黃 등은 이 處方이 가진 특징으로 大便燥 및 其他燥를 해결하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 燥證이 심하지 않은 熱證瘧病에서는 藁本·大黃 중에서 한 가지만 사용하고 뒤에 설명하는 심한 燥熱證에서는 藁本·大

27) 김정열, 김동준, 김달래. 辛丑本 『東醫壽世保元』 太陰人 清心蓮子湯에 관한 文獻의 研究. 사상체질의학회지 2004;16(1):12-19.

28) 甲午本 13-7 “太陰人一證 有夢泄病 其病爲虛勞而 思慮所傷也 太重且難不可不急治 必禁嗜欲戒侈樂 此證當用 清心山藥湯 清心蓮子湯加龍骨一錢”

29) 辛丑本 13-37 “太陰人證 有夢泄病 一月內 三四發者 虛勞 重證也 大便秘一日 則宜用熱多寒少湯 加大黃一錢 大便每日不秘 則加龍骨 減大黃 或用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯 此病 出於謀慮太多 思想無窮

26) 草本卷 病變五統 10-10, 10-15, 10-33.

黃을 모두 사용하는 것을 볼 수 있다. 古方 葛根解肌湯이 熱證을 해소하기 위한 것이라면, 古方 調中湯으로 燥證을 해결하고자 한 것이 東武의 의도로 사용한 것으로 생각한다”고 서술하면서 熱多寒少湯 전체에 대해서는 “太陰人 燥熱證은 熱證보다 險危證이기 때문에 葛根解肌湯之劑의 分量을 늘리면서 기본적으로 大黃을 加하여 사용한 것으로 보인다”고 평가하고 있다. 추가로 加해진 蘿菘子は 肺虛로 인한 太陰人 痰의 치료약으로 볼 수 있다. 太陰人은 肝大肺小로 인한 呼吸力不足 때문에 胃脘部에서 痰이 생긴다. 蘿菘子は 表裏證을 불문하고 太陰人方에 두루 쓰이는데 이는 表裏寒熱을 막론하고 胃脘部에 痰이 생기기 쉽기 때문일 것이다³⁰⁾. 熱多寒少湯은 기본적으로 한¹³⁾이 언급한 것과 마찬가지로 葛根解肌湯과 매우 유사한 구성을 보이고 있다. 이를 가지고 추정해보건데 熱多寒少湯을 사용하는 燥熱證의 경우 葛根解肌湯을 사용하는 肝熱의 증상이 현저하게 나타나면서 동시에 肺燥를 겸했을 것이라고 생각할 수 있다. 즉 肝熱로 인한 ‘小腸之中焦 窒塞如霧³¹⁾’한 大小便이 燥澁해지는 증상 및 目疼, 鼻乾, 不得臥, 咽噎乾燥의 증상이 현저한 가운데, 한¹³⁾과 김²⁴⁾이 언급하는 不汗出(피부건조)과 김⁹⁾과 김²⁴⁾이 언급하는 소변량 증가 등의 肺燥증상이 동반되어 나타나는 병태를 예상할 수 있다. 이는 조³²⁾가 熱多寒少湯에서 “表虛:1, 肝熱:2”라고 표현한 것과도 연관지어 생각할 수 있다. 또 『東醫四象新編』에서는 熱多寒少湯의 적응증으로 吐衄, 吐瀉, 癘亂, 惡心 등을 들고 있는데 이로 미루어보아 燥熱證의 경우 肝熱證이나 少陽人

消渴과는 다르게 惡心嘔吐에 준하는 증상이 있을 것으로 추정할 수 있다.

2) 清心蓮子湯

清心蓮子湯은 『辛丑本』에서는 「新定 太陰人病 應用要藥 二十四方」에 처방명과 구성은 기록되어 있으나 病證論 안에서는 언급되지 않는다. 清心蓮子湯의 主治와 적응증에 대해서는 『草本卷』과 『甲午本』 등을 참고하여 추정할 수 있으며 『東醫四象新編』에는 “虛勞夢泄無度腹痛泄瀉舌卷中風食滯胸腹痛”에 사용한다고 서술되어 있다(Table 7).

『草本卷』에서의 九味天門冬湯과 清心山藥湯은 『辛丑本』 清心蓮子湯의 母處方이라 할 수 있다. 『草本卷』에서 蓮子肉과 山藥이 동시에 들어 있는 處方은 清心山藥湯뿐이고, 九味天門冬湯은 主治證이 『辛丑本』의 清心蓮子湯과 유사하다. 『甲午本』에서는 太陰人 裏之裏病에 清心山藥湯과 清心蓮子湯을 사용한다. 『甲午本』의 清心山藥湯과 清心蓮子湯은 藥物構成이 동일하고 용량만 다르다. 『草本卷』의 清心山藥湯과 『甲午本』의 清心山藥湯은 藥物의 構成과 分量이 동일하고, 主治證에서는 虛勞夢泄은 동일하지만 腹痛泄瀉中風과 無腹痛泄瀉中風에서 차이를 보인다. 『甲午本』에서 裏之表病과 裏之裏病의 구분은 腹痛泄瀉中風과 無腹痛泄瀉中風이다. 즉 『草本卷』에서는 裏之表病에 清心山藥湯을 사용하였는데 『甲午本』으로 오면서 裏之裏病에 清心山藥湯을 사용함을 알 수 있다. 이는 『甲午本』에 이르러 病證의 확립과 함께 清心山藥湯의 사용이 명확하게 변화된 것이다. 『甲午本』의 清心山藥湯·清心蓮子湯은 『辛丑本』으로 개조되면서 桔梗이 없어지고 蘿菘子가 가해지고 山藥과 蓮子肉의 分量이 2錢으로 되면서 清心蓮子湯 하나로 합쳐진다. 清心蓮子湯의 石菖蒲·遠志는 『東醫寶鑑』「健忘」의 古方 朱子讀書丸에서 기원한 것으로 보인다. 既存醫學에서 健忘은 痰으로 인해서 上氣가 不足하고 下氣가 有餘한 神氣不足 病證으로 보았다. 그래서 石菖蒲·遠志는 上焦의 火熱로 인한 痰飲을 治

30) 김종열, 김경요. 太陰人 裏熱病의 病證 藥理에 대한 研究. 사상체질의학회지. 1998;10(2):111-150.

31) 辛丑本 17-17 “太陽人 噎膈 則胃脘之上焦 散豁如風 太陰人 痢病 則小腸之中焦 窒塞如霧 少陽人 大便不通 則胸膈 必如火 少陰人 泄瀉不止 則臍下 必如冰冷”: 四象人의 特異病證을 서술하고 있는 조문으로 病證과 같이 제시하고 있는 四焦부위를 고려하면 이 特異病證은 四象人의 (偏小之臟에 대해 邪氣로 작용할 수 있는) 偏大之臟의 太過한 기운으로 인해 나타나는 病證으로 해석할 수 있다. 太陰人의 경우 肝의 吸聚之氣가 太過하여(肝熱) 大小便이 모두 굳거나 시원치 않은 증상으로 볼 수 있다.

32) 조황성. 四象醫學의 原理와 方劑. 集文堂, 서울, 2003년. 434쪽.

Table 7. 『草本卷』九味天門冬湯・清心山藥湯, 『甲午本』清心山藥湯・清心蓮子湯, 『辛丑本』清心蓮子湯의 處方構成 및 主治證 比較 (김정열, 김동준, 김달래. 辛丑本 『東醫壽世保元』太陰人 清心蓮子湯에 관한 文獻의 研究. 사상체질의학회지 2004;16(1): 12-19.)

	草本卷		甲午本		辛丑本
	九味天門冬湯	清心山藥湯	清心山藥湯	清心蓮子湯	清心蓮子湯
石菖蒲	1	1	1	1	1
遠志	1	2	2	1	1
蓮子肉	1	1	1	3	2
麥門冬	1	1	1	2	1
山藥	1	3	3	1	2
天門冬	1	1	1	1	1
柏子仁	1	1	1	1	1
酸棗仁	1	1	1	1	1
龍眼肉		1	1	1	1
桔梗		1	1	1	
黃芩		1	1	1	1
甘菊	1	0.5	0.5	0.5	0.3
蘿菴子					1
主治證	思慮怔忡 虛弱不寢 遺精夢泄證	虛勞夢泄 腹痛泄瀉 舌卷不語 中風證	無腹痛下利 而有舌卷不語中風病, 有夢泄病	虛勞夢泄 無度腹痛 泄瀉舌卷中風 食滯胸腹痛 (『東醫四象 新編』)	

痰을 통한 開發泄氣를 통해 太陰人 裏病證에서 肺通神氣³³⁾하여 氣液之氣의 균형을 이루게 하는 藥理를 사용한 것으로 볼 수 있다. 蓮子肉・麥門冬 등은 古方 清心蓮子飲 등에서 潤燥하는 목적에서 사용하는 것으로 볼 수 있으며 蓮子肉・麥門冬의 분량을 많이 한 『甲午本』清心蓮子湯은 古方 清心蓮子飲과 유사한 遺精夢泄의 主治證을 가지고 있다³⁴⁾. 즉 石菖蒲・遠志의 治痰과 蓮子肉・麥門冬의 潤燥를 통해서 肺通神氣라는 氣液之氣의 개념을 도출한 것으로 보이며 부족하지만 既存醫學의 藥理를 사용하여 太陰人의 氣液之氣病證, 특히 燥熱證의 病證藥理를 해석한 것이라 하겠다.

清心蓮子湯의 構成藥物은 柏子仁和 蘿菴子를 제외하면 모두 『東武遺稿』『藥性歌』에 언급되고 있다(Table 8).

박³⁵⁾은 『東武遺稿』『藥性歌』에 대해 “東武는

四象人의 保命之主를 確保하고 擴充시키는데 가장 필수적인 藥부터, 諸般病證을 해결하기 위하여 症狀의 輕重과 緩急에 따라 체질별로 적용되는 藥의 藥理와 藥性을 『東武遺稿』『藥性歌』를 통하여 설명하고자 한 것이다”라고 설명하고 있다. 즉 補肺和肺란 保命之主를 維持保全하기 위한 方法으로 가장 기본적인 형식이고, 다음에 확보된 保命之主를 충실하게 하기 위하여 氣의 방향을 조절하는 것으로 錯綜肺氣 參伍勻調를 제시하여 太陰人의 保命之主를 완벽히 擴充하는 것을 먼저 요약하고 이후에 질병의 증상에 따라 安神定意, 開皮毛, 醒肺之眞氣에 적합한 藥理를 보여주고 있는 것이다. 『東武遺稿』『藥性歌』를 살펴보면 『草本卷』과 『甲午本』의 서술과 마찬가지로 偏小之臟을 중심으로 藥性을 분류함을 알 수 있다. 太陰人의 경우 (Table 8)에서 보듯이 偏小之臟의 肺와 肺黨에 해당하는 神, 意, 皮毛 등을 제시하고 있다. 다시 말하면 清心蓮子湯의 구성약물은 太陰人의 偏小之臟인 肺에 작용

33) 東武遺稿·海東 28-1 “脾化水穀 而腎汰糟粕 脾腎者 出納之府庫也 肺通神氣 肝守血液 肺肝者 開閉之門戶也”

34) 한경석. 四象醫學 病證藥理의 形成過程에 關한 研究. 동국대학교 대학원 박사학위논문. 2005년.

35) 박성식. 『東武遺稿 藥性歌』에 대한 研究. 사상체질의학회지 2001;13(2):8-27.

Table 8. 『東武遺稿』 「藥性歌」 中 淸心蓮子湯의 構成藥物

石菖蒲	錯綜肺氣 參伍勻調
遠志	醒肺之眞氣
蓮子肉	開肺之胃氣 而消食進食
麥門冬	補肺和肺
山藥	壯肺而有內守之力
天門冬	開皮毛
酸棗仁	安神定意
龍眼肉	安神定意
黃芩	收斂肺元
甘菊	開皮毛

하는 것으로 이는 肺(肺黨)가 손상을 입었을 때 적용하는 藥物임을 추정할 수 있다.

東武는 少陰인과 太陽人の 恒心을 말하면서 少陰人の 偏小之臟인 脾氣와 太陽人の 肝血을 연관지어 설명하고 있다³⁶⁾. 太陰인과 少陽人の 경우에는 恒心과 恒心尤甚證, 大病만을 제시³⁷⁾ 하고 偏小之臟과의 관련성은 직접 서술하지는 않았으나 少陰人, 太陽人の 예를 미루어 생각하면 “太陰人 怯心寧定 則肺神 卽和也”, “少陽人 懼心寧定 則腎精 卽活也”라고 해석할 수 있으며 여기에서 太陰人の 경우 怯心이 怕心에 이르러 大病인 怔忡이 나타나는 것은 肺神이 손상받은 결과임을 알 수 있다.

이상과 같이 『東武遺稿』 「藥性歌」와 『辛丑本』 「四象人 辨證論」을 연결하여 추론해보면, 淸心蓮子湯의 구성약물은 모두 太陰人の 偏小之臟인 肺黨(특히 肺神)의 손상에 적용할 수 있는 藥理를 가지고 있으며 이 肺神의 손상은 怔忡이라는 증상으로 나타날 것이라 생각할 수 있다. 이는 淸心蓮子湯의 母處方 中 하나인 『草本卷』 九味天門冬湯의 主治證에서도 찾아볼 수 있다(思慮怔忡虛弱不寢遺精夢泄證). 즉 太陰人の 怔忡은

肺의 呼散之氣가 손상을 입은 결과로 나타나는 증상 중 하나로 추측할 수 있겠다.

淸心蓮子湯과 熱多寒小湯을 비교하면, 熱多寒小湯은 앞서 말했듯이 肝熱의 증상(大便秘, 目疼, 鼻乾, 不得臥, 咽隘乾燥)이 현저하게 나타나면서 동시에 肺燥를 동반한 증상(不汗出 皮膚乾燥, 小便量 증가, 추가적으로 惡心嘔吐 등)에 적용하고 淸心蓮子湯은 肝熱은 증상은 미약한 대신 肺神의 손상으로 肺燥 증상이 현저한 燥熱證에 적용할 수 있다. 두 가지 처방 모두 太陰人 裏病證의 逆證인 燥熱證에 적용하는 處方이지만 드러나는 증상에 있어서는 차이가 있음을 추정할 수 있다. 한¹³⁾은 “淸心蓮子湯을 (辛丑本) 太陰人 病證과 연관시켜 배속한다면 지금까지와 같이 燥熱證에 배속하는 것보다는 陰血耗竭에 넣는 것이 타당할 것으로 보인다”고 하고 있으나, 陰血耗竭證이란 太陰人에게 있어서 肝熱肺燥의 상황이 陰血耗竭의 상태로 발전할 수 있다는 전제와 天稟이 약한 경우에 해당되며 궁극적인 목표로서 陰血을 보강하여야 하는 病證³⁸⁾으로 대표처방인 拱辰黑元丹을 淸心蓮子湯과 비교하면 차이가 있다. 淸心蓮子湯과 拱辰黑元丹은 모두 潤血潤燥의 의미를 지니고 있지만 그 정도에 있어서는 차이가 있는 것이다. 淸心蓮子湯은 燥熱證 初期 혹은 燥熱證 輕證에 調氣順氣시키는 潤燥藥이라면 拱辰黑元丹은 益氣滋陰하는 鹿茸³⁹⁾을 大用함으로써 燥熱이 더욱 진행되어 손상된 陰血을 보다 강하게 潤血潤燥하는 處方이라고 할 수 있다. 前述한 결과로 볼 때 陰血耗竭의 범주보다는 燥熱證의 범주에 淸心蓮子湯을 배속하는 것이 타당하다고 생각된다.

IV. 考 察

이상과 같이 『草本卷』, 『甲午本』, 『辛丑本』의 病證論을 기본으로 선행연구논문들을 비교분석

36) 辛丑本 17-13 “少陰人 恒有不安定之心 不安定之心寧靜 則脾氣 卽活也 太陽人 恒有急迫之心 急迫之心寧靜 則肝血 卽和也”

37) 辛丑本 17-11, 17-12 “太陰人 恒有怯心 怯心寧靜 則居之安 資之深 而造於道也 怯心益多 則放心桎梏而物化之也 若怯心 至於怕心 則大病 作而怔忡也 怔忡者 太陰人病之重證也 少陽人 恒有懼心 懼心寧靜 則居之安 資之深 而造於道也 懼心益多 則放心桎梏 而物化之也 若懼心 至於恐心 則大病 作而健忘也 健忘者 少陽人病之險證也”

38) 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 集文堂, 서울, 2004:202.

39) 東武遺稿·海東 1-2 肺藥 “鹿茸 甘溫 益氣滋陰 泄精 瀉血 崩帶堪任”

하여 太陰人 燥熱證의 형성과정을 살펴보고자 하였다.

四象醫學은 四象人의 正氣를 中心으로 하는 醫學이다. 『草本卷』에서는 구체적인 病證에 대한 서술보다는 命脈實數로써 正氣의 虛實을 설명하고 또한 正氣는 生息充補之道가 있기 때문에 비록 손상되더라도 스스로 회복하는 것으로 인식하였다. 그리고 四象人의 素證을 四象人의 生理의 反應과 病證의 輕重險危·進退·吉凶·特異症狀 등으로 서술한다. 이러한 『草本卷』의 命脈實數와 素證은 이후 『甲午本』에서 四象人 病證을 輕重緩急順逆으로 구분하는 기준을 제시한 것이라 할 수 있다. 『甲午本』에서는 四象人 病證論을 正氣-偏小之臟- 중심의 保命之主로써 운용하고 있다. 그리하여 正氣를 中心으로 表裏와 標本을 구분하여 表裏之表裏病을 분류하고 病證의 輕重緩急順逆을 설명한다. 『辛丑本』에 이르러서는 偏小之臟뿐만 아니라 偏大之臟 또한 病證藥理에서 활용되고 있다.

이를 송⁴⁰⁾은 東武公의 體質病證觀에 대해 “『草本卷』 이후 形象觀의 認識方法을 배경으로 構造의인 입장에서 體質病證을 정리하였는데, 『草本卷』과 『甲午本』에서는 偏小之臟을 중심으로 하여 서술하였고 辛丑本에서는 偏小之臟·偏大之臟을 같이 고려하고 寒熱概念을 더하여 한 단계 발전된 차원의 體質病證觀을 제시하였다”고 정리하고 있다. 그리고 東武公이 질병을

인식하는 핵심은 “東武公은 질병을 인식함에 體質의 體質正氣를 중시하고 命脈實數의 정도에 따라 질병의 吉凶과 壽의 長短을 설명하고 있다. 따라서 體質病證 진단의 기준은 命脈實數의 정확한 인식과 더불어 體質證과 體質病證의 素證의 인식이 먼저 선행되어야 하고 그러한 배경에서 現證의 輕重緩急과 順逆證에 대한 객관적 평가정신이 함축되어 있다⁴¹⁾”고 하여 體質病證 진단의 기준은 素證을 바탕으로 한 偏小之臟의 本常之氣인 命脈實數와 保命之主의 남은 정도에 따른 輕重緩急과 順逆임을 분명히 하였다.

또한 곽⁴²⁾은 “體質病證論에서 邪氣는 주체와 따로 떨어진 개념의 六氣나 飲食 등이 아니라 體質別 正氣인 保命之主와 반대되는 성질을 가진 기운을 의미한다”고 하여 太陰人의 正氣와 邪氣를 다음과 같이 정리하였다(Table 9).

太陰人 裏病證은 『甲午本』에서 既存醫家들이 밝히지 못한 病證이기 때문에 단지 ‘太陰人一證’으로 기술하면서 輕重緩急을 구분하여 病證을 통합하였다. 그러나 『辛丑本』에서는 『甲午本』 表病證이었던 燥證이 裏病證으로 옮겨져 肝熱證이 되고 陰血耗竭이 새로이 형성된다. 또한 『甲午本』에서는 少陽人 病證論에서 제시되었던 飲一洩二 消渴의 치험례가 太陰人 裏病證으로 이동되면서 새로이 肝熱肺燥의 燥熱證을 제시한다.

燥熱證의 증상지표는 氣液之氣의 지표인 汗과 小便에서 찾을 수 있다. 汗에 있어서 不汗

Table 9. 『東醫壽世保元』에서 서술한 太陰人의 正氣와 邪氣 (곽창규, 손은혜, 이의주, 고병희, 송일병. 四象人 體質病證 중 表病과 裏病의 개념규정에 대한 연구. 사상체질의학회지 2004;16(1):1-11.)

	表 病		裏 病	
	正氣(表氣)	邪 氣	正氣(裏氣)	邪 氣
太陰人	甲午本	耳腦頤氣	肺胃腕氣	
	辛丑本	表 局 主 耳腦頤氣	寒 邪 客 胃腕寒	肝 熱

41) 송일병. 東武 李濟馬의 四象體質 病證과 診斷의 基準. 제6회 사상체질의학회 하계학술대회논문집. 2006;6:7-12.

42) 곽창규, 손은혜, 이의주, 고병희, 송일병. 四象人 體質 病證 중 表病과 裏病의 개념규정에 대한 연구. 사상 체질의학회지 2004;16(1):1-11.

40) 송일병. 『東醫壽世保元』에 나타난 이체마의 치료의학 정신. 사상체질의학회지. 2001; 13(2):1-7.

Table 10. 太陰人 表裏病의 分類

太陰人			
肝受熱 裏熱病	順	呼散之氣는 아직 여유가 있는 病證 急性病證	肝熱證
	逆	呼散之氣 손상으로 여유가 없는 病證 → 肺燥 慢性病證	肝熱肺燥 燥熱證 — 陰血耗竭

出의 증상이 제시되고 있는데, 이는 『辛丑本』 13-17조문 에 인용된 “內經曰 諸澁 枯涸皴揭 皆屬於燥”의 문장과 「臟腑論」에서 제시된 肺黨 부위를 연결하여 유추해볼 때 舌乾, 皮膚·爪甲의 乾燥 등의 증상 또한 포함할 수 있다. 이러한 不汗出과 肺黨의 乾燥 등 증상이 있음과 동시에 小便量 증가를 보인다면 燥熱證의 범주에 속한다고 진단할 수 있을 것이다. 또한 肺神의 손상으로 나타나는 怔忡 역시 燥熱證의 증상지표로 생각할 수 있다.

太陰人 燥熱證의 治方으로 『辛丑本』의 熱多寒少湯과 淸心蓮子湯을 제시하였다. 熱多寒少湯은 葛根解肌湯 藥物에 蘿菹子를 加하고 葛根·黃芩·藁本의 分量이 늘어난 처방으로 熱多寒少湯을 사용하는 燥熱證의 경우 葛根解肌湯을 사용하는 肝熱의 증상이 현저하게 나타나면서 동시에 肺燥를 겪었을 것이라고 생각할 수 있다. 즉 肝熱로 인한 大小便燥澁 및 目疼, 鼻乾, 不得臥, 咽隘乾燥의 증상이 현저한 가운데, 不汗出(피부건조)과 소변량 증가 등의 肺燥증상이 동반되어 나타나는 병태에 사용하는 처방으로 볼 수 있다. 이에 반해 淸心蓮子湯은 肝熱은 증상은 미약한 대신 肺神의 손상으로 肺燥 증상이 현저한 燥熱證에 사용하는 처방으로 볼 수 있으며 그 증상에는 肺神의 손상으로 인한 怔忡 또한 생각할 수 있다.

前述한 내용을 바탕으로 太陰人 裏病證을 살펴보면, 太陰人의 偏小之臟인 肺의 呼散之氣가 아직은 여유가 있는 順證과 肺의 呼散之氣가 손상을 입어 여유가 없는 逆證의 病理가 있을 것으로 생각할 수 있다. 이 逆證의 病理에는 肺燥가 나타나는 燥熱證과 만성소모성병태로 保命之主인 肺의 呼散之氣가 손상된 陰血耗竭이 모두 포함된다고 보아야 한다. 즉 肺의 呼散之氣, 肺

元이 손상된 燥熱證과 陰血耗竭證은 潤血潤燥가 필요한 病證이다. 따라서 이와 같이 肺의 呼散之氣 손상여부에 따라 順逆을 기준으로 太陰人 裏病證을 정리한다면 임¹⁰⁾의 燥熱證/陰血耗竭의 분류와 한¹²⁾¹³⁾의 肝熱證(熱證, 燥熱證을 포함하는 개념)/陰血耗竭의 분류보다는 肝熱證/燥熱證(肝熱肺燥, 陰血耗竭을 포함하는 개념)의 二大病證으로 접근하는 것이 보다 타당할 것이다 (Table 10).

V. 結 論

太陰人 燥熱證의 형성과정을 살펴보기 위하여 『東醫壽世保元四象草本卷』, 『東醫壽世保元甲午舊本』, 『東醫壽世保元辛丑本』의 내용 중 太陰人 病證論에 해당하는 부분을 기본으로 선행 연구논문들 중 四象人 病證論, 太陰人 病證論 및 處方과 관련된 研究結果들을 분석하여 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

1. 體質病證의 기본은 素證을 바탕으로 한 偏小之臟의 本常之氣인 命脈實數와 保命之主의 손상정도에 따른 輕重緩急과 順逆이다. 따라서 太陰人의 氣液之氣病證 또한 少陰少陽人의 水穀之氣病證과 마찬가지로 偏小之臟인 肺의 呼散之氣의 손상정도에 의해 順逆을 나누는 것이 타당하다.

2. 太陰人의 表病證과 裏病證 모두 燥病證이라 할 수 있는데, 表病證의 燥는 太陰人이 肺小함으로써 呼散之氣가 不足해서 오는 것으로 이때의 燥는 땀을 내어 풀어준다. 裏病證의 燥는 吸聚之氣가 過多하여 안으로 너무 많이 쌓여 생긴 鬱熱로 인한 것으로 이때의 燥는 주로 大便을 나가게 함으로써 燥가 풀린다. 그리고 肺

의 呼散之氣, 肺元이 손상된 경우에는 表裏病 모두 潤燥시켜 肺의 呼散之氣를 도와주는 潤血潤燥藥을 더불어 사용한다.

3. 燥熱證의 증상지표는 氣液之氣의 지표인 汗과 小便이다. 舌乾, 皮膚·爪甲의 乾燥 등의 증상을 포함하는 不汗出과 小便量 增加를 燥熱證의 증상지표로 삼을 수 있다. 또한 肺神의 손상으로 나타나는 怔忡 역시 燥熱證의 증상지표로 생각할 수 있다.

4. 太陰人 燥熱證의 대표 處方으로 熱多寒少湯과 淸心蓮子湯을 들 수 있다. 이 두 처방을 비교하면, 熱多寒少湯은 肝熱의 증상(大便秘, 目疼, 鼻乾, 不得臥, 咽隘乾燥)이 현저하게 나타나면서 동시에 肺燥를 겸한 증상(不汗出 皮膚乾燥, 小便量 증가, 추가적으로 惡心嘔吐 등)에 적용하는데 비해, 淸心蓮子湯은 肝熱은 증상은 미약한 대신 肺神의 손상으로 肺燥 증상이 현저한 燥熱證에 사용하는 처방으로 볼 수 있으며 그 증상에는 肺神의 손상으로 인한 怔忡 또한 생각할 수 있다.

5. 이를 근거로 太陰人 肝受熱裏熱病證은 Table 10과 같이 요약할 수 있다.

6. 太陰太陽人의 氣液之氣病證은 四象醫學病證論의 특징이지만 아직 그 내용에 대해 밝혀진 바는 많지 않다. 이후에도 燥熱證을 포함하는 太陰人 裏病證뿐만 아니라 太陰人 表病證과 太陽人의 病證을 모두 포함하는 氣液之氣病證 전체에 대한 포괄적 연구가 필요하다고 생각된다.

VI. 參考文獻

- 전국 한의과대학 사상의학교실. 四象醫學 集文堂, 서울, 2004.
- 경희대학교 한의과대학 사상체질과. 사상체질과 임상 편람. 경희대학교 한의과대학 사상체질과, 서울, 2007년
- 송일병. 四象人 體質證과 體質病證의 成立過程에 대한 研究. 사상의학회지. 1994;6(1):71-79.
- 한경석, 박성식. 太陰人의 處方構成에 관한 研究. 사상체질의학회지 2007;19(2):1-10.
- 한경석, 박성식. 東醫壽世保元 甲午本の 病證論에 관한 分析. 사상체질의학회지. 2002;14(1):34-50.
- 이수경, 고병희, 송일병. 東醫壽世保元의 文獻的 資料에 근거한 太陰人 病證에 대한 考察. 사상체질의학회지. 1995;7(1):103-115.
- 김종열, 김경요. 太陰人 裏熱病의 病證 藥理에 대한 研究. 사상의학회지. 1998;10(2):111-150.
- 임진희, 이의주, 고병희, 송일병. 太陰人 病證을 중심으로 판본에 따른 병증 개념의 변화에 관한 考察. 사상체질의학회지. 2002;14(1):26-33.
- 이수경. 『東醫壽世保元』 太少陰陽人의 『病證論』에 관한 研究. 경희대학교 대학원 박사학위논문, 2000.
- 한경석. 四象醫學 病證藥理의 形成過程에 관한 研究. 동국대학교 박사학위논문. 2005.
- 한경석, 박성식. 太陰人의 處方構成에 관한 研究. 사상체질의학회지. 2007;19(2):1-10.
- 송일병. 알기쉬운 사상의학 제1판. 1993년. 서울, 하나미디어, 서울, 1993.
- 김명균, 박성식. 汗과 小便을 중심으로 太陰人 肝受熱裏熱病과 少陽人 胃受熱裏熱病의 病理에 대한 비교 考察. 사상체질의학회지 2004;16(1):37-43.
- 송일병. 『東醫壽世保元』에 나타난 이제마의 치료의학적정신. 사상체질의학회지. 2001;13(2):1-7.
- 송일병. 東武 李濟馬의 四象體質 病證과 診斷의 基準. 제6회 사상체질의학회 하계학술대회논문집. 2006;6:7-12.
- 곽창규, 손은혜, 이의주, 고병희, 송일병. 四象人 體質病證 중 表病과 裏病의 개념규정에 대한 연구. 사상체질의학회지 2004;16(1):1-11.
- 김정열, 김동준, 김달래. 辛丑本 『東醫壽世保元』 太陰人 淸心蓮子湯에 관한 文獻的 研究. 사상체질의학회지 2004;16(1):12-19.
- 조황성. 四象醫學의 原理와 方劑. 集文堂, 서울, 2003.
- 박성식. 東武遺稿 藥性歌 에 대한 研究. 사상체질의학회지 2001;13(2):8-27.