

## 少陽人 病理論에 관한 考察

황민우 · 고병희\*

부산대학교 한의학전문대학원 사상체질과, \*경희대학교 한의과대학 사상체질과

### Abstract

### The Study on the Pathology of Soyangin in Sasang Constitutional Medicine (SCM)

Hwang Min-Woo, Koh Byungh-Hee\*

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, School of Oriental Medicine, Pusan National University, Yangsan city, Kyung-nam, Korea

\*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee University, Seoul, Korea

#### 1. Objectives

This research was proposed to find out the pathology of Soyangin in Sasang Constitutional Medicine(SCM).

#### 2. Methods

The related contents of the pathology of Soyangin were selected in Je-Ma Lee's literatures such as 『Dongmu-YuGo(東武遺稿)』(DYG), 『Donguisusebowon-SaSangchobongyun(東醫壽世保元四象草本卷)』(DSS), 『Donguisusebowon-GabObon(東醫壽世保元甲午本)』(DGO), 『Donguisusebowon-ShinChukbon(東醫壽世保元辛丑本)』(DSC), and the research was written in order to find out the physiology and pathology of Soyangin in SCM.

#### 3. Results and Conclusions

The chronological change of pathologic concept in Soyangin diseases as follows : Pathology in Soyangin diseases was much Hot Qi(熱氣), and more ascending Qi, less descending Qi in DYG, DSS. In 「Discourse on the viscera and bowels」 of DGO and DSC, Soyangin has a circulation of Water-Food Hot Qi of Spleen Group(脾黨) and Water-Food Cold Qi of Kidney Group(腎黨). Exterior Disease(表病) was the injury of Exterior-Qi such as mouth-hip Qi(口勝胱氣) by Anger-Nature-Qi(怒性氣), and Interior Disease(裏病) was the injury of Interior-Qi such as kidney-large intestine Qi(腎大腸氣) by Sorrow-Emotion-Qi(哀情氣).

All diseases of Soyangin are caused by insufficient Cool Yin Qi(陰清之氣) in Kidney Group(腎黨), so the pathology of Soyangin was focused on Requisite energy(保命之主) and each small viscera and bowels(偏小之臟). In this viewpoint, the schema of Soyangin diseases such as Soyangsangpoong-syndrome(少陽傷風證), Kyulhyung-syndrome(結胸證), Mangeum-syndrome(亡陰證), Hyungkyukyeol-syndrome(胸膈熱證), Sogal-syndrome(消渴證) and Eumhuoyeol-syndrome(陰虛午熱證) were designed to explain the mechanism of each syndrome.

**Key Words** : Soyangin, Soyangin disease, SCM pathology, Sasang Constitutional Medicine(SCM)

• 접수일 2009년 06월 22일; 심사일 2009년 07월 30일;  
승인일 2009년 12월 02일  
• 교신저자 : 황민우  
626-870 경상남도 양산시 부산대학교 양산캠퍼스  
한의학전문대학원 사상체질과  
Tel : 051-510-8483  
이메일 : azure92@hanmail.net

## I. 緒 論

四象醫學은 1894년 東武 李濟馬(A.D. 1837-1900, 이하 ‘東武’로 약칭)가 저술한 『東醫壽世保元』을 통해서 창안된 의학이다.

『東醫壽世保元』에 의하면 少陽人은 人稟臟理로서 脾大腎小한 臟局을 天稟으로 타고나며, 人趨心慾으로서 棄智而飾私하여 薄人이 될 수 있는 사람이다. 또한 少陽人은 行身不誠, 知人不明하게 되면 深怒과 暴戾로 인하여 上升하는 기운이 많아지고 腎의 下降하는 기운이 적어지게 되어 결국 少陽人의 保命之主인 陰清之氣가 損傷되어 表裏病證이 발현하게 된다.

少陽人의 病理에 관하여 지금까지 많은 연구가 진행되어 왔다. 表裏病證에 관한 고찰은 조<sup>1</sup>, 박<sup>2</sup>, 이<sup>3</sup>, 곽<sup>4</sup>, 고<sup>5</sup> 등의 연구가 있었고, 少陽人의 病理에 관한 연구로는 이<sup>3</sup>, 이<sup>6</sup>, 이<sup>7</sup>, 한<sup>8,10</sup>, 임<sup>11</sup> 등의 연구가 있었다. 이러한 연구들에서 表裏病證의 발생기전과 水穀寒熱의 上下升降을 통하여 少陽人 病證에 관한 다양한 考察이 이뤄졌고, 이를 통해서 少陽人 病理을 해석하는데 많은 도움을 주었다. 그러나 『東醫壽世保元』 「臟腑論」의 관점을 적용하여 少陽人 表裏病證을 해석한 연구는 없었다. 또한 少陽人 保命之主인 陰清之氣 개념을 적극적으로 도입하여 少陽人의 表裏病證을 해석한 연구는 없었다.

이에 저자는 表裏病證의 發生機轉과 少陽人의 表裏病證을 臟腑論의 관점으로 生理的, 病理的 機轉을 圖式化하고, 이를 바탕으로 少陽人 保命之主인 陰清之氣를 중심으로 少陽人 病理를 고찰하여 몇 가지 새로운 지견을 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

## II. 研究對象 및 方法

### 1. 연구대상

본 고찰에서는 東武의 著作으로 알려진 『東武遺稿』<sup>12</sup>, 『東醫壽世保元四象草本卷』<sup>13</sup>, 『東醫壽世保元·甲午本』<sup>14</sup>, 『東醫壽世保元·辛丑本』<sup>15</sup>을 중심으로 고찰하였다. 여기서 『東醫壽世

保元四象草本卷』은 草本卷으로 약칭하고, 『東醫壽世保元·甲午本』은 甲午本이라 약칭하고, 『東醫壽世保元·辛丑本』은 辛丑本이라 약칭한다.

### 2. 연구방법

이상의 東武의 著作에서 少陽人의 生理와 病理에 관한 내용을 모아서 정리하였고, 이에 관한 인식의 변화를 시대적인 순서를 고려하여 고찰하였다.

- (1) 본 고찰에서 사용되는 表病, 裏病, 表病證, 裏病證, 表病症狀, 裏病症狀의 용어는 곽<sup>4</sup>의 개념 정의를 따랐다. 즉 少陽人에서는 表病은 脾受寒 表寒病, 裏病은 胃受熱裏熱病이고, 表病證은 少陽傷風證, 結胸證, 亡陰證, 裏病證은 胸膈熱證, 消渴證, 陰虛午熱證이고, 表病症狀과 裏病症狀은 表裏病證에서 나타나는 개개 症狀의 개념이다.
- (2) 四象醫學에서 언급되는 耳目鼻口, 肺脾肝腎, 頷臆臍腹, 頭肩腰腎, 胃脘胃小腸大腸, 皮筋肉骨 등은 단순한 인체의 부위에 해당되는 形而下學의 개념 이외에 形而上學의 개념이 반드시 고려되어야 하지만, 이번 고찰에서는 形而下學의 인 측면에 중점을 두어 접근하였다.
- (3) 病理를 고찰함에 있어서 少陽人의 病理는 水穀熱氣와 水穀寒氣의 上下升降으로 설명되어지므로, 臟腑論의 四黨 가운데 水穀之氣 代謝에 관여하는 脾黨과 腎黨의 개념을 사용하였다. 그리고 前四海와 後四海는 각각 胃脘胃小腸大腸과 頭腦背脊腰脊膀胱에 포함되는 개념으로 적용하여 따로 前四海와 後四海를 고려하지 않았다.

## III. 本 論

### 1. 草本卷과 遺稿에서 나타난 少陽人의 生理 및 病理

草本卷에서 “脾腎者 出納水穀道之府庫”<sup>1)</sup>이라고 하였고, “穀道通於腸胃 溫冷交濟於上下”<sup>2)</sup>하

1) 草本卷 5-10 脾以納 腎以出 脾腎者 出納水穀道之府庫也 肝以充 肺以散 肝脾者 散充氣道之門戶也

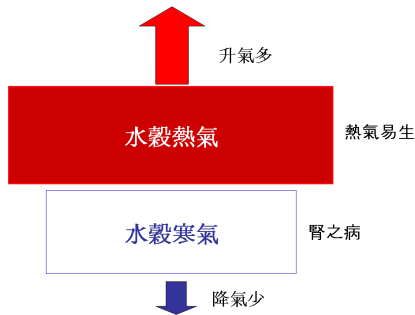


Figure 1. The Physiologic & Pathologic Schema of Soyangin in DYG(遺稿), DSS(草本卷)

였으며, “少陽人受穀之胃潤 而泄穀之大腸窄 譬如甕中酒釀宿釀密封則 熱氣易生也”<sup>3)</sup>라고 하였다. 그리고 遺稿에서는 “腎之病 升氣多而降氣少”<sup>4)</sup>라고 하였다.

이는 少陽人은 人稟臟理로서 脾大腎小한 臟局을 타고나서 水穀寒氣가 不足하고, 水穀熱氣가 太過하기 쉬우므로 熱氣가 잘 생긴다. 그리고 水穀寒氣의 降氣가 적고, 水穀熱氣의 升氣가 많아져서 특히 腎의 陰清之氣가 부족해지기 때문에 少陽人病人 腎之病이 생기는 것으로 보았다. 이후 甲午本에서 少陽人 保命之主를 陰清之氣라고 하여 강조한 것도 같은 맥락으로 보여진다. 이상을 간략하게 圖式化하면 Figure 1과 같다.

## 2. 甲午本 「臟腑論」의 水穀寒熱의 생리적 순환구조와 表病과 裏病의 發生機轉

### 1) 甲午本 「臟腑論」의 水穀寒熱의 생리적 순환구조

甲午本 「臟腑論」<sup>5)</sup>에서 水穀熱氣와 水穀寒

- 2) 草本卷 5-9 穀道通於腸胃 溫冷交濟於上下 氣道通於三焦 虛實均適於表裏
- 3) 草本卷 10-41 問 水穀之入於腸胃也 爲其所化一也 而少陽驅穀常病於熱 少陰驅穀常病於寒者何也 曰 少陽人受穀之胃潤 而泄穀之大腸窄 譬如甕中酒釀宿釀密封則 熱氣易生也 少陰人泄穀之大腸潤 而受穀之胃窄 譬如停溜之水泉生泉益來則 寒氣易生也是故 少陽大便一日數三次益好 少陰大便二三日一次無妨
- 4) 遺稿 10-19 腎之病 升氣多而降氣少 故地黃黃柏山茱萸枸杞子之類 降力有餘 故腎病之吉藥也 官桂附子參茸之類 升力有餘 故腎病之凶藥也.
- 5) 甲4-5 水穀熱氣 自胃而化膏 入于臆間兩乳 爲膏海 膏海者 膏之所舍也 膏海之清氣 出于目而爲氣 入于背脊 而爲膜海 膜海者 氣之所舍也 膜海之膜汁清者

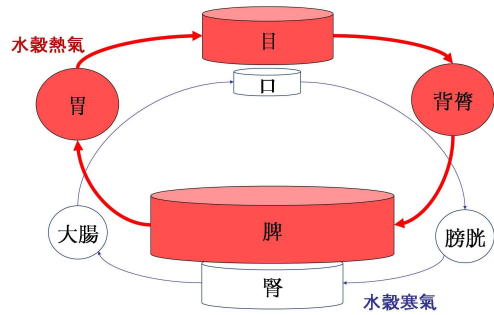


Figure 2. The Circular Schema of Water-Food Hot Qi & Water-Food Cold Qi in DGO(甲午本)

氣의 순환구조와 少陽人의 脾大腎小한 臟局을 관련지어 少陽人 生理機轉을 圖式化하면 Figure 2와 같다.

이상의 臟腑論에서 언급되는 水穀熱氣와 水穀寒氣의 순환구조는 각각 脾黨과 腎黨에만 국한되어서 순환하는 횡적인 구조이다. 물론 “熱氣之輕清者 上升於胃脘 而爲溫氣 涼氣之質重者 下降於大腸 而爲寒氣”<sup>6)</sup>라고 四腑 간의 上下로 종적인 水穀의 溫熱涼寒氣의 상관성도 언급된 부분이 있으나, 이는 四腑에 국한된 내용이고, 胃와 大腸에 있는 熱氣와 寒氣의 관련성에 대한 언급이 없어 이에 대한 고려는 하지 않았다.

### 2) 表病과 裏病의 해석

甲午本 「太陽人內觸小腸病論」<sup>7)</sup>의 내용과 조<sup>1)</sup>, 박<sup>2)</sup>, 이<sup>3)</sup>, 권<sup>4)</sup>, 고<sup>5)</sup>의 연구에 의하면 表病은 性에 의하여

內歸于脾 濁滓 外歸于筋故 胃與兩乳目背脊筋 皆脾之黨也.

甲4-7 水穀寒氣 自大腸而化液 入于前陰毛際之內 爲液海 液海者 液之所舍也 液海之清氣 出于口而爲精 入于膀胱 而爲精海 精海者 精之所舍也 精海之精汁清者 內歸于腎 濁滓 外歸于骨故 大腸與前陰口膀胱骨 皆腎之黨也.

- 6) 甲4-2 水穀 自胃脘而入于胃 自胃而入于小腸 自小腸而入于大腸 自大腸而出于肛門者 水穀之都數 停畜於胃 而薰蒸爲熱氣 消導於小腸 而平淡爲涼氣 熱氣之輕清者 上升於胃脘 而爲溫氣 涼氣之質重者 下降於大腸 而爲寒氣.
- 7) 甲15-10 (中略) 太陽人噎膈病 太重於解休病而 怒心所傷者 太重於哀心所傷也 太陽人哀心深着則 傷表氣 怒心暴發則 傷裏氣故 解休表證 以戒哀遠怒 兼言之也. 曰然則 少陽人怒性 傷口膀胱氣 哀情 傷腎大腸氣 少陰人樂性 傷目腎氣 喜情 傷脾胃氣 太陰人喜性 傷耳腦顏氣 樂情 傷脾胃氣乎. 曰然.

Table 1. The Injury of exterior & interior Qi(表裏氣) by nature-emotion Qi(性情) in Sasangin(太少陰陽人)

	性	傷表氣	情	傷裡氣
太陽人	哀性	傷 鼻·腰脊氣	怒情	傷 肝·小腸氣
少陽人	怒性	傷 口·膀胱氣	哀情	傷 腎·大腸氣
太陰人	喜性	傷 耳·腦髓氣	樂情	傷 肺·胃脘氣
少陰人	樂性	傷 目·膈氣	喜情	傷 脾·胃氣

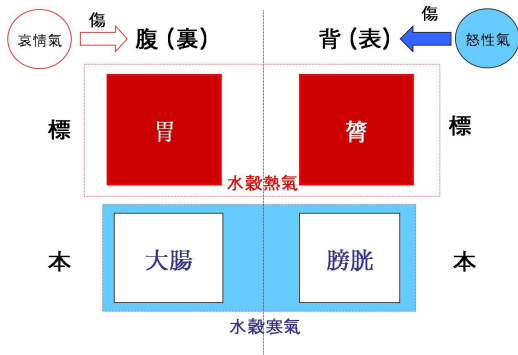


Figure 3. The Schema of Exterior & Interior Disease(表裏病) of Soyangin in DGO

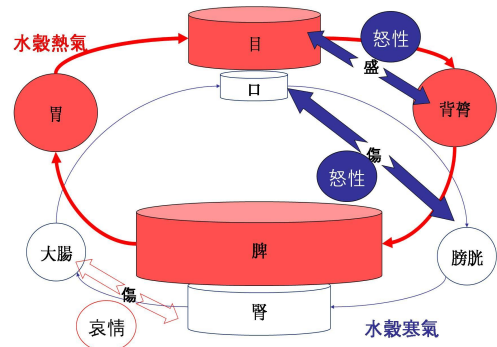


Figure 4. The Schema of Exterior & Interior Disease(表裏病) of Soyangin

表氣가 傷한 병이고 裏病은 情에 의하여 裏氣가 傷한 병이라고 하였다. (Table 1) 少陽人의 경우에는 怒性에 의해 表氣인 口膀胱氣가 손상되고 哀情에 의해 裏氣인 腎大腸氣가 손상된다.

이상의 表病과 裏病을 甲午本 「醫源論」의 “三陰三陽者 辨證之同異也 其理 在於腹背表裏 而不必究其經絡之變也”의 腹背表裏의 개념과 甲午本의 標本概念<sup>8)</sup>과 表裏之表裏病<sup>9)</sup>의 개념을 적용하여 少陽人의 表裏病을 圖式化하면 Figure 3과 같다.

3) 臟腑論에 근거한 少陽人 表裏病의 病理機轉 앞서 설명한 「臟腑論」의 水穀寒熱의 생리적 순환구조와 表病과 裏病의 발생기전을 조합하여 圖式

8) 甲11-3 少陽人 以陰清之氣 爲保命之主故 膀胱大腸 爲本而 膈胃之爲標也.  
 9) 甲11-2 張仲景所論 大青龍湯證 小柴胡湯證 卽少陽人 表之表病也. 李子建所論 腹痛泄瀉證 卽少陽人表之 裏病也. 王好古所論 上消中消下消證 卽少陽人裏之 表病也. 張仲景所論 傷寒論語證 與龔信所論 陰虛午 熱證 卽少陽人裏之裏病也.

化하면 Figure 4와 같다.

Figure 4를 살펴보면, 少陽人 怒性이太過하면 口과 膀胱의 水穀寒氣를 傷하여 表病을 만들고, 少陽人 哀情이 暴發하면 腎과 大腸의 水穀寒氣를 傷하여 裏病을 만든다.

少陽人에서 表病이 발생되면 目과 背膈에 있는 水穀熱氣가 盛해지고 口과 膀胱에 있는 水穀寒氣가 傷하게 되어 目背膈에서 口膀胱으로 내려가는 陰清之氣가 不足하게 된다. 그러므로 少陽人 表病의 病因은 怒性이고, 이로써 유발되는 陰清之氣의 不足이 1차적인 原因이 된다. 마찬가지로 少陽人에서 裏病이 발생되면 腎과 大腸에 있는 陰清之氣가 1차적으로 損傷되어 臟腑의 腎黨寒氣가 不足하게 된다. 그러므로 少陽人 裏病의 病因은 哀情이고, 이로써 유발되는 腎大腸의 陰清之氣의 不足이 1차적인 原因이 된다.

그러므로 少陽人 表裏病은 怒性哀情이 病因으로 작용하여 損傷되는 부위의 차이는 있지만 결국은 陰清之氣의 不足으로 인하여 病證이 발생하는

것이다.

여기서 表病의 發生機轉은 결과적으로는 表氣를 傷해서 오는 것이기는 하지만, 怒性이 宏抱하면 우선적으로 脾局의 水穀熱氣를 盛한다고 하였고<sup>10)</sup>, “少陽之視 能廣博於世會故 少陽之氣 充足於背膂 而歸脾者大也”<sup>11)</sup>라고 하여 脾局의 水穀熱氣가 더욱 太過하는 과정을 동반하게 된다. 그러므로 少陽人 少陽傷風證을 설명하면서 “腎局陰氣 爲熱邪所陷 而脾局陰氣 爲熱邪所壅 不能下降 連接於腎局 而凝聚膂間 膠固因滯之病也”<sup>12)</sup>라고 하여 水穀熱氣가 더욱 太過하여 脾局에서 腎局으로 下降하는 陰氣를 가로막는 熱邪로 작용되고 있는 것을 알 수 있다.

裏病의 發生機轉은 表病과는 조금 다르게 직접적으로 裏氣를 傷하는 것으로 설명하고 있다. 哀情이 직접 腎黨을 손상시킨다<sup>13)</sup>라고 하였고, 悲哀動中하면 직접 臟을 손상시킨다<sup>14)</sup>라고 하였다.

결국, 少陽人의 表病과 裏病은 그 病因이 怒性과 哀情으로 달라 腎黨 가운데 손상되는 부위는 上下前後로 다르지만, 陰淸之氣의 不足이라는 原因은 동일하다.

### 3. 甲午本에 나타난 少陽人 生理, 病理機轉

甲午本에서는 앞서 臟腑論에서 언급된 것처럼 水穀熱氣와 水穀寒氣가 각각 脾黨과 腎黨 안을 순환하는 횡적인 순환구조 외에 脾黨과 腎黨간의 종적인 순환구조 또한 언급되어 있다. 臟腑論에서의 횡적인 순환구조는 모두 水穀熱氣와 水穀寒氣가

각각 脾黨과 腎黨 안에서 순환을 설명하고 있는데 반하여, 甲午本 少陽人病證論에서 언급되고 있는 종적인 구조는 水穀熱氣와 水穀寒氣의 순환이 아니라 少陽人의 保命之主인 陰淸之氣의 순환이므로 서로 명확히 구분해서 접근해야 되리라 생각된다.

甲午本 少陽人病證論인 「外感膀胱病論」에서 少陽病과 結胸證을 설명하면서 “膂間에서 膀胱으로 下降하는 陰氣”<sup>15)</sup>라는 용어를 사용하고 있고, 少陽人 腹痛泄瀉證을 설명하면서 “膀胱에서 內守하는 眞陰”<sup>16)</sup>라는 용어를 사용하고 있다. 또한 「少陽人膀胱大腸病篇尾泛論」에서 少陽人의 稟性이 軟弱한 자와 剛急한 자를 구분해서 설명하면서 “大腸의 眞陰, 膀胱의 眞陰”<sup>17)</sup>이라는 용어를 사용하고 있고, 少陽人 鼓脹病을 少陰人의 藏結病과 비교하여 설명하면서 “膂膜의 淸氣, 膀胱氣, 大腸氣”<sup>18)</sup>라는 용어를 사용하고 있으며, 그 외에도 “膀胱眞陰, 膂膜淸氣”<sup>19)</sup>의 용례를 찾아볼 수 있다.

또한 甲午本에서는 少陽人病과 少陰人病은 陰陽正對로써 논할 수 있다고 하였다.<sup>20)</sup>

10) 甲2-10 (中略) 少陽人 怒性宏抱 而哀情促急 怒性宏抱 則氣注脾 而脾益盛 哀情促急 則氣激腎 而腎益削 少陽之臟局 所以成形於脾大腎小也  
11) 甲3-4 (中略) 少陽之視 能廣博於世會故 少陽之氣 充足於背膂 而歸脾者大也 少陽之味 不能廣博於地方故 少陽之精 不充足於膀胱 而歸腎者小也  
12) 9-8 張仲景所論 少陽病 口苦咽乾 胸脇滿 或往來寒熱之證 卽少陽人 腎局陰氣 爲熱邪所陷 而脾局陰氣 爲熱邪所壅 不能下降 連接於腎局 而凝聚膂間 膠固因滯之病也. (中略)  
13) 甲2-17 (中略) 忽動哀而忽忘哀 則脊曲 忽屈而忽伸也 脊曲者 腎之所住着處也 脊曲屈伸不定 則腎其不傷乎. (中略)  
14) 甲2-22 (中略) 哀怒相成 喜樂相資 (中略) 怒性極則 哀情動 少陽人 怒極不勝則悲哀動中 (中略) 如此而動者 無異於以刀割臟 一次大動 十年難復 此死生壽夭之機關也 不可不知也.

15) 甲9-11 論曰 張仲景所論少陽病 卽少陽人 膀胱下降之陰氣 爲熱邪所壅 未達下降 凝聚膂間膠固因滯之證也. (中略)  
甲9-20 論曰 少陰人 傷寒病 有小腹硬滿之證 少陽人 傷寒病 有心下結胸之證 此二證 俱是表氣陰陽虛弱 正邪相爭 累日不決之中 裏氣亦秘滯不和而變生此證也. 少陰人病 膂間陽氣未達上升而困於膀胱則 其人如狂之證作而 外熱包裹冷 小腹生此病也. 少陽人病 膀胱陰氣未達下降而困於膂間則 口苦咽乾目眩之證作而 外冷包裹熱 心下生此病也.  
16) 甲9-28 今考更定 少陽人病 微腹痛大滑泄當二三度而止者 其病必快解也而 有一種腹痛隱隱深着屢痛屢泄 或但痛不泄者則 膀胱內守之眞陰虛弱 熱氣相迫之故也. (中略)  
17) 甲11-15 少陽人稟性軟弱則衷心偏着也. 衷心偏着則大腸之眞陰剝傷也. 稟性剛急則怒心偏復也. 怒心偏復則膀胱之眞陰剝傷也. 陰虛之始發 其人宜勇決也 其人勇決則 衷心蕩滌而其病易治也. 風漸之始作 其人宜寬闊也 其人寬闊則 怒心蕩滌而其病易治也.  
18) 甲11-25 (中略) 少陽人浮腫已成鼓脹而 歷五六七八月 或一周年後死者 皆膂膜淸氣已絕於膀胱而苟延命也 與少陰人藏結病 膀胱陽氣已絕於膂膜而苟延命者 相類也. 蓋少陰人 藏結病 膂氣雖絕 胃氣猶旺 故苟延命也 少陽人 鼓脹病 膀胱氣雖絕 大腸氣猶旺 故苟延命也. 喘促結胸之病 亦皆急用藥則易愈 不急用藥則陷於孟浪死之病也.  
19) 甲11-31 中風吐血之病 膀胱眞陰剝傷不支而 上逆膂膜之病也. 浮腫喘促之病 膂膜淸氣凋殘不壯而 未達膀胱之病也. 中風吐血之屬 不可不豫治早治 浮腫喘促之屬 不可不急治必治.  
20) 甲11-5 少陽少陰人病 以陰陽正對而論之則 少陽人

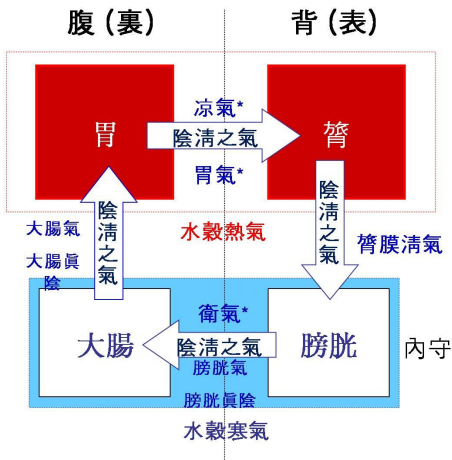


Figure 5. The Circular Schema of Cool Yin Qi(陰清之氣) in DGO(甲午本)

\* Named intentionally in comparison to Warm Yang Qi in Soeumin

이상에 언급된 陰氣, 眞陰, 清氣는 모두 陰清之氣를 의미하며, 膀胱氣, 大腸氣라고 언급된 것은 위치와 기능에 따라 뿐 모두 陰清之氣를 일컫는 명칭으로 보인다. 甲午本 내에서는 少陰人의 陽煖之氣의 순환구조를 언급하고 있는 반면에 少陽人의 陰清之氣의 순환구조를 언급하고 있지는 않으나, 少陰人病과 少陽人病이 陰陽正對하다는 것을 근거로 하여, 이를 도식화하면 Figure 5와 같다.

Figure 5에서 언급이 되고 있는 膽膜清氣, 膀胱氣(膀胱眞陰), 大腸氣(大腸眞陰)는 甲午本에서 근거한 것이고, 胃氣(涼氣), 衛氣는 少陰人의 陽煖之氣와 陰陽正對로 임의로 붙인 명칭이다. 胃氣는 胃의 清氣를 의미하며, 涼氣는 少陰人에서 大腸에서 膀胱으로 전해주는 陽煖之氣에 相對하여 설정한 陰清之氣이다. 膀胱에서 大腸으로 橫行하는 衛氣는 少陰人에서 背膂에서 胃로 衛外하는 衛氣, 즉 陽煖之氣에 相對하여 설정한 陰清之氣이다.

膽膜清氣는 背膂에서 膀胱으로 下降하는 陰清

之氣로 膀胱氣(衛氣)의 內守하고 衛外하는 작용을 도와주는 것을 볼 수 있다. 甲午本에서 少陽病은 膀胱으로 하강하는 陰氣, 즉 膽膜清氣가 熱邪(水穀熱氣의 過盛)에 막혀 내려가지 못하고 膂間에 膠固囚滯한 병인데, 膂間에 凝聚한 陰氣가 未降或降하면 寒多熱少하고, 未降하게 되면 但寒無熱하게 된다고 하였다.<sup>21)</sup> 이로서 유추하여 보건데, 膽膜清氣는 熱邪인 水穀熱氣의 過盛을 개선시킴으로 外感으로 인하여 惡寒 또는 發熱이 생기는 것을 막아주는 작용을 한다고 볼 수 있다.

膀胱氣(眞陰)은 膽膜清氣를 받아 內守하고 衛外함으로 熱氣가 上迫하는 것을 막아주는 衛氣의 작용을 한다고 볼 수 있다.

大腸氣(眞陰)는 腎의 衛를 받아<sup>22)</sup> 肛門으로 水穀之氣가 出하는 작용을 하며<sup>23)</sup>, 大便善通의 完實無病 조건을 유지하는 작용을 한다. 大腸病 胸膈熱證이 생기면 大腸氣(眞陰)가 작용하지 않아 胸煩悶燥와 大便不通의 증상이 생기게 된다.<sup>24)</sup>

膀胱과 大腸의 부위는 모두 腎局에 해당되는 부위이며, 表裏之裏에 해당되는 부위로 모두 標本 가

- 21) 甲9-11 論曰 張仲景所論少陽病 卽少陽人 膀胱下降之陰氣 爲熱邪所壅 未達下降 凝聚膂間膠固囚滯之證也. 此證 嘔者 裏熱上逆也 當用 千金導赤散. 寒熱往來者 陰氣凝聚膂間未降或降故 其證寒多熱少而 雖則鋼寒 時亦發熱也 當用 荊防敗毒散. 口苦咽乾目眩 膂間欲降未降故 但寒無熱而至於耳聾也. 口苦咽乾目眩者 例證也. 耳聾者 最重證也 不可不急治 當用 柴胡芫蕪湯 三四服又連日服. 胸膈滿者 結胸之漸也 寒熱往來胸膈滿而大便不過一晝夜有餘者 當用 千金導赤散 柴胡芫蕪湯. 大便過一晝夜有餘者 當用 柴胡芫蕪湯加石膏一錢. 至於二晝夜則 當用白虎湯.
- 22) 甲15-8 (中略) 曰水穀 納於胃 而脾衛之 出於大腸而腎衛之 脾腎者 出納水穀之府庫而迭爲補瀉者也 (中略)
- 23) 甲4-3 (中略) 大腸 通於肛門故 水穀之氣 下降也 (中略)
- 24) 甲10-5 論曰 少陰人 胃病 臍腹冷證 受病之初 已有腹鳴泄瀉之驗而 其機甚顯則 其病可以執一而點證也. 少陽人 大腸病 胸膈熱證 受病之初 雖有胸煩悶燥之驗而 其機不甚顯則 不可執一而點證也. 若使少陽人病 胸煩悶燥之驗 顯然露出 使人可覺則 其病已險而 難爲措手矣. 凡少陽人病 大便過一晝夜有餘者 胸煩悶燥之初證也. 引飲小便赤者 次尤證也. 揚手躑足者 次險證也. 譫語者 次危證也. 譫語之次則 舌卷動風以無及矣. 纏喉風腎腫背癱腦疽 受病之日 已爲險證也. 流注丹毒發斑陽毒咽喉黃疽面目口鼻牙齒之病 成病之日 皆爲重證也. 上項諸證引飲以下至于面目口鼻牙齒之病一證顯出而 大便過一晝夜一二辰刻則 皆連用白虎湯 必無可疑.

寒熱往來胸膈滿之證 與 少陰人太陽病表證因在而小腹硬滿者 相對也. 結胸 與 胃家實 相對也. 腹痛或泄或不泄之證 與 脾約 相對也. 上消 與 太陰證相對也. 中消 與 黃疸 相對也. 陰虛午熱 與 少陰證相對也. 譫語 與 躁證 相對也.

운데 본에 해당된다. 「臟腑論」에 의하면 膀胱의 精海와 大腸의 液海는 腎의 樂力으로 精海의 清汁을 吸得하여 腎元을 滋養하고, 안으로는 液海를 擁護하여 液을 凝聚하게 된다고 하였다.<sup>25)</sup> 이는 모두 腎의 작용이 이루어지는 부위이고, 脾大腎小한 少陽人에서 偏小之臟에 해당되기 때문에 본에 해당되는 중요한 작용이 이루어지므로 膀胱과 大腸의 기운을 모두 “眞陰”으로 표현한 것으로 보여진다.

胃氣(涼氣)는 上升하는 大腸氣(眞陰)를 받아서 胃의 熱氣가 過盛해지는 것을 방지하여 水穀의 薰蒸이 과도해지지 않도록 작용한다. 胃氣의 작용이 잘 되지 못하게 되는 경우로 中消가 대표적인데, 이 병증은 少陽人이 陰虛火動하여 胃熱로 肉爛하는 병이다.<sup>26)</sup>

이상에서 살펴본 바와 같이 少陽人病證論에서 “膈膜清氣, 膀胱氣(膀胱眞陰), 大腸氣(大腸眞陰), 胃氣(涼氣)”는 모두 陰清之氣의 前後上下의 순환을 통하여 脾薰의 水穀熱氣와 腎薰의 水穀寒氣를 上下로 交濟하는 生理機轉을 이루고 있다. 草本卷의 “穀道通於腸胃 溫冷交濟於上下”<sup>27)</sup> 라고 한 언급과 같은 맥락으로 생각된다.

4. 甲午本 臟腑論과 少陽人 病證論에서 언급된 少陽人 生理機轉의 고찰

앞서 살펴본 甲午本 臟腑論의 水穀寒熱氣의 형적 순환구조와 少陽人病證論에서 언급된 陰清之氣의 순환구조를 종합하여 少陽人 生理機轉을 圖式化해보면 Figure 6과 같다.

이상의 圖式에서 陰清之氣의 순환구도를 적용하면서 새로운 두 가지 구도를 적용하였다. 하나는 膀胱에서 나오는 膀胱氣(衛氣)가 腎을 통해서 大腸으로 가는 구도이고, 다른 하나는 胃에서 나오는 胃氣(涼氣)가 目を 통해서 背脊로 가는 구도이다.

먼저 膀胱에서 나오는 陰清之氣인 膀胱氣가 腎

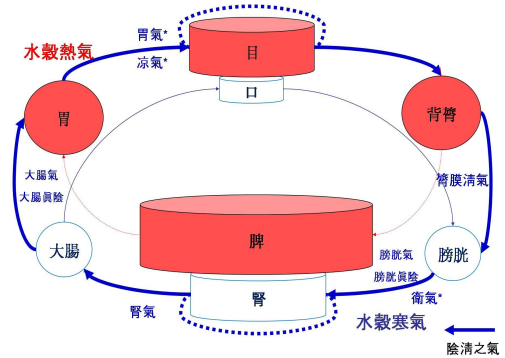


Figure 6. The Physiologic Schema of Soyangin in DGO(甲午本 臟腑論)

\* Named intentionally in comparison to Warm Yang Qi in Soeumin

를 통해서 大腸으로 가는 구도는 甲午本 太陽人 內觸小腸病論에서 언급된 “水穀 出於大腸而腎衛之”<sup>28)</sup>와 臟腑論에서 언급된 “膀胱之精海 腎之根本也”<sup>29)</sup>를 근거로 하여 水穀寒氣가 순환하는데 陰清之氣가 逆行하지 않고 順行하는 방향에 맞춰 설정한 것이다.

그 다음에 胃에서 나오는 陰清之氣인 胃氣가 目を 통해서 背脊으로 가는 구도도 또한 水穀熱氣가 순환하는데 逆行하지 않고 順行하는 방향을 맞춰 설정한 것이다. 즉 胃의 胃氣가 太過한 水穀熱氣가 순환하여 胃에서 背脊로 오는 방향에 逆行하지 않고, 水穀熱氣가 胃에서 目으로 나가는 방향으로 順行하는 것이 臟腑論과 적합한 구도로 보아 적용한 것이다.

甲午本에서 언급된 表裏病과 表裏病證의 病理機轉을 Figure 6의 生理機轉을 바탕으로 圖式 및 解釋이 가능하나, 본 고찰에서는 마지막으로 改抄된 辛丑本의 生理機轉과 病理機轉의 圖式 및 解釋을 중심으로만 살펴보도록 하겠다.

25) 甲4-9 (中略) 腎以鍊達居處之樂力 吸得精海之清汁 入于腎 以滋腎元 而內以擁護液海 鼓動其氣 凝聚其液.  
 26) 甲10-27 今考更定 已上諸證 卽少陽人 陰虛火動胃熱肉爛之病而 中消爲此病之主證. (中略)  
 27) 草本卷 5-9 穀道通於腸胃 溫冷交濟於上下 氣道通於三焦 虛實均適於表裏

28) 甲15-8 (中略) 曰水穀 納於胃 而脾衛之 出於大腸 而腎衛之 脾腎者 出納水穀之府庫 而迭爲補瀉者也 氣液 呼於胃脘 而肺衛之 吸於小腸 而肝衛之 肺肝者 呼吸氣液之門戶 而迭爲進退者也. (中略)  
 29) 甲4-15 (中略) 膀胱之精海 腎之根本也.

## 5. 甲午本과 辛丑本에서의 少陽人 病證論 비교 고찰

여기서는 甲午本과 辛丑本の 少陽人 病證論에서 表裏病, 表裏病證의 病證分類와 治法의 변화가 판본에 따라 어떠한 차이가 있는지를 중심으로 간략하게 비교고찰을 하겠다. 그리고 이후에 그 비교고찰을 반영하여 辛丑本の 少陽人 生理機轉을 圖式化하도록 하겠다.

甲午本에서 辛丑本으로 改抄되면서 太陽人을 제외하고 太少陰陽人의 篇名이 바뀌면서 기본적인 病證에 대한 인식이 새롭게 바뀌었다.

外感和 內觸의 입장으로 表裏病을 구분했던 甲午本の 病因病理 개념이 辛丑本으로 오면서 外感 內觸의 病因 개념이 사라지고, 臟腑의 기능을 중심으로 寒熱에 따라 表裏病을 나누고 있다. 즉 少陽人에서는 甲午本에서의 外感膀胱病論이라 篇名을 삼았던 表病을 辛丑本에서는 脾受寒表寒病으로 改抄하여 脾라는 臟의 개념과 寒이라는 특징으로 表病을 규정하였다. 또한 內觸大腸病論이라 篇名을 삼았던 裏病을 辛丑本에서는 胃受熱裏熱病으로 改抄하여 胃이라는 腑의 개념과 熱이라는 특징으로 裏病을 규정하였다.

甲午本에서는 少陽人 病證을 表病은 張仲景所論 大青龍湯證 小柴胡湯證을 表之表病, 李子建所論 腹痛泄瀉證을 表之裏病으로 구분하였고, 裏病은 王好古所論 上消中消下消證을 裏之表病, 張仲景所論 傷寒譴語證과 龔信所論 陰虛午熱證을 裏之裏病으로 구분하였다.<sup>30)</sup> 辛丑本에서는 表病은 少陽傷風證, 結胸證, 亡陰證으로 구분하였고, 裏病은 胸膈熱證, 消渴證, 陰虛午熱證으로 구분하였다.

表病의 病證分類는 甲午本에서 表之表病으로 인식하였던 大青龍湯證, 小柴胡湯證은 辛丑本에서도 그대로 표병으로 발전하였으나, 桂麻各半湯證, 桂婢各半湯證은 辛丑本에서 裏病으로 改抄되었다. 이는 甲午本에서 外感, 內觸으로 表裏

病을 구분하던 시각이 辛丑本이 되면서 寒熱을 기준으로 즉 寒證이 위주인 병증은 表病으로, 熱證이 위주인 병증은 裏病으로 改抄된 것이다. 甲午本에서 表之裏病으로 인식하였던 腹痛泄瀉證은 단순히 “膀胱內守之眞陰虛弱 熱氣相迫之故也”<sup>31)</sup>라고 설명되어졌으나 辛丑本에 이르러서는 亡陰證으로 발전되었을 뿐만 아니라 身熱頭痛亡陰과 身寒腹痛亡陰으로 세분되어 설명되어진다.

裏病의 病證分類는 甲午本에서 裏之表病으로 인식하였던 消渴證은 辛丑本에서도 裏病으로 인식하였으나, 消渴證의 일부 내용은 太陰人 燥熱證의 하나인 飲一溲二證으로 재편되었다. 甲午本에서 裏之裏病으로 보았던 陰虛午熱證은 辛丑本에서도 그대로 裏病으로 인식하였으나, 譴語證은 辛丑本에 이르러서는 表病의 結胸證, 亡陰證, 裏病의 胸膈熱證으로 다양하게 재편되었다.

그리고 甲午本 外感膀胱病論에서 小柴胡湯證은 “膀胱으로 下降하는 陰氣가 熱邪로 인하여 下降하지 못하고 膈間에 凝聚하여 膠固囚滯한 證”<sup>32)</sup>이라고 하고, 大便不通의 시일에 따라 처방을 달리 하였다. 辛丑本 脾受寒表寒病論에서 少陽病은 “腎局의 陰氣가 熱邪로 인하여 막히고, 脾局의 陰氣 또한 熱邪로 막혀 下降하여 腎局에 連接하지 못하여 膈間에 凝聚하여 膠固囚滯한 病”이라고 하고, “清裏熱而降表陰”의 治法을 제시하였다.<sup>33)</sup> 결국 甲午本에서 辛丑本으로 改抄가 되면서 크게는 병증의 인식과 “清裏熱而降表陰”이라는 治法은 비슷하게 유지되었으나 甲午本에서 병증의 발생부위가 膀胱과 背膈, 즉 表之表裏病으로 背表에 해당되는 것으로 인식하였다가 辛丑本에서는 脾局과 腎局의 사이에서 表陰이 내려가지 못함으로

31) 甲9-28 今考更定 少陽人病 微腹痛大滑泄當二三度而止者 其病必快解也而 有一種腹痛隱隱深着屢痛屢泄 或但痛不泄者則 膀胱內守之眞陰虛弱 熱氣相迫之故也. (中略)

32) 甲9-11 論曰 張仲景所論少陽病 卽少陽人 膀胱下降之陰氣 爲熱邪所壅 未達下降 凝聚膈間膠固囚滯之證也. ...

33) 9-8 張仲景所論 少陽病 口苦咽乾 胸膈滿 或往來寒熱之證 卽少陽人 腎局陰氣 爲熱邪所陷 而脾局陰氣 爲熱邪所壅 不能下降 連接於腎局 而凝聚膈間膠固囚滯之病也. (中略) 此證 清裏熱 而降表陰 則痰飲自散 而結胸之證 預防不成也 清痰而燥痰 則無益於陰降痰散 延拖結胸 將成而或別生奇證也.

30) 甲11-2 張仲景所論 大青龍湯證 小柴胡湯證 卽少陽人表之表病也. 李子建所論 腹痛泄瀉證 卽少陽人表之裏病也. 王好古所論 上消中消下消證 卽少陽人裏之表病也. 張仲景所論 傷寒譴語證 與龔信所論 陰虛午熱證 卽少陽人裏之裏病也.

Table 2. The Change of Pathologic Concept from Sosihotang-syndrome(小柴胡湯證) in DGO(甲午本) to Soyangsangpoong -Syndrome(少陽傷風證) in DSC(辛丑本)

	甲午本 外感膀胱病論	辛丑本 脾受寒表寒病論
病證	小柴胡湯證(少陽病)	少陽傷風證
嘔	裏熱上逆	外寒包裹熱 而挾疾上逆也
寒熱往來	陰氣凝聚脗間未降或降故 其證寒多熱少而 雖則鋼寒 時亦發熱也	脾局陰氣 欲降未降 而或降故 寒熱或往或來也
口苦咽乾目眩	脗間欲降未降故 但寒無熱而至於耳聾也	陰氣因滯脗間 欲降未降故 但寒無熱 而至於耳聾也
治法	大便不過一晝夜有餘者 當用 千金導赤散 柴胡芫蕪湯. 大便過一晝夜有餘者 當用 柴胡芫蕪湯加石膏一錢. 至於二晝夜則 當用 白虎湯.	清裏熱 而降表陰

인하여 脾局에서 병증이 발생하는 것으로 보았다 (Table 2).

甲午本 結胸證은 “表氣陰陽虛弱 正邪相爭 累日不決之中 裏氣亦秘澁不和而 變生此證”과 “膀胱陰氣未達下降而困於脗間則 口苦咽乾目眩之證作而 外冷包裹熱 心下生此病也”로 설명되어지고<sup>34)</sup>, 辛丑本에 이르러서는 “表氣陰陽 虛弱 正邪相爭 累日不決之中 裏氣亦秘澁不和 而變生此證也”<sup>35)</sup>라 하고, 少陽傷風證이 발전하여 생기는 것으로 보고 있다. 辛丑本에서는 甲午本과 處方의 運用에서는 차이가 있으나 結胸證이라는 病證의 인식은 거의 동일하다.

少陰人病과 少陽人病은 陰陽正對로서 少陰人 胃家實은 少陽人 結胸과 相對되고, 少陰人 黃疸은 少陽人 中消와 相對가 된다고 하였는데, 이를 근거로 少陰人 胃家實과 黃疸을 비교한 내용<sup>36)</sup>을 근거로 陰陽正對하여 설명하면 少陽人의

結胸은 膈膜清氣가 大腸으로 下降하지 못하여 熱氣를 몰아내지 못하는 것으로 始發하여 大腸氣(眞陰) 또한 胃로 上升함이 通快하지 못하고 凝結하여 생기는 것이다. 少陽人의 中消는 大腸氣(眞陰)가 胃로 上升하지 못하여 熱氣를 몰아내지 못하는 것으로 始發하여 膈膜清氣가 大腸으로 下降함이 通快하지 못하고 凝結하여 생기는 것이다.

甲午本 表之裏病으로 인식하였던 腹痛泄瀉證은 단순히 “膀胱內守之眞陰虛弱 熱氣相迫之故也”<sup>37)</sup>라고 설명되어졌으나 辛丑本에 이르러서는 少陰人의 亡陽證과 相對되는 病證으로 亡陰證의 病理를 보다 발전된 “陽盛格陰”의 병리로 설명하고 있다.<sup>38)</sup> 또한 身熱頭痛亡陰과 身寒腹痛亡陰으로 구분<sup>39)</sup>되어 설명되어진다.

腹喘滿也. 然胃家實病 人皆危之而早圖 故十生八九. 黃疸病 人皆易之而緩圖 故十死八九. 胃家實病有惡寒則 病必解 黃疸病 有腹痛則 病必解.

34) 甲9-20 論曰 少陰人 傷寒病 有小腹硬滿之證 少陽人 傷寒病 有心下結胸之證 此二證 俱是表氣陰陽虛弱 正邪相爭 累日不決之中 裏氣亦秘澁不和而變生此證也. 少陰人病 脗間陽氣未達上升而困於膀胱則 其人如狂之證作而 外熱包裹冷 小腹生此病也. 少陽人病 膀胱陰氣未達下降而困於脗間則 口苦咽乾目眩之證作而 外冷包裹熱 心下生此病也.  
35) 9-19 少陰人 傷寒病 有小腹硬滿之證 少陽人 傷寒病 有心下結胸之證 此二證 俱是表氣陰陽 虛弱 正邪相爭 累日不決之中 裏氣亦秘澁不和 而變生此證也.  
36) 甲7-28 論曰 太陽病 表證因在而小腹硬滿之病 始發於太陽膀胱之陽氣 不能逐寒氣而 太陰大腸之氣 亦不通快而凝結則 其病爲胃家實而 危險之勢 終至於潮熱直視也. 太陰病 腹滿食不下而表氣壅遏之病 始發於太陰大腸之胃氣 不能逐冷氣而 太陽膀胱之氣 亦不通快而凝結則 其病爲黃疸而 危險之勢 終至入

57) 甲9-28 今考更定 少陽人病 微腹痛大滑泄當二三度而止者 其病必快解也而 有一種腹痛隱隱深着屢痛屢泄 或但痛不泄者則 膀胱內守之眞陰虛弱 熱氣相迫之故也. (中略)  
38) 9-32 亡陽者 陽不上升 而反爲下降 則亡陽也 亡陰者 陰不下降 而反爲上升 則亡陰也. 陰盛格陽於上則陽爲陰抑 不能上升於胸膈 下陷大腸 而外通膀胱故 背表煩熱而汗出也 煩熱而汗出者 非陽盛也 此所謂內冰外炭 陽將亡之兆也. 陽盛格陰於下 則陰爲陽壅 不能下降於膀胱 上逆背脗 而內通膈裡故 腸胃畏寒而泄下也 畏寒而泄下者 非陰盛也 此所謂內炭外冰 陰將亡之兆也.  
9-34 少陰人 平居 裡煩汗多者 得病 則必成亡陽也 少陽人 平居 表寒下多者 得病 則必成亡陰也 亡陽亡陰人 平居 預治補陰補陽 可也 不可至於亡陽亡陰得病 臨危然後 救病也.  
39) 9-22 盤龍山老人 論曰 少陽人 身熱頭痛泄瀉 當用 豬苓車前子湯 荊防瀉白散 身寒腹痛泄瀉 當用 滑

Table 3. The Change of Medical Treatment in Interior Disease(裏病) from DGO(甲午本) to DSC(辛丑本)

		甲午本 內觸胃病論		辛丑本 胃受寒裏寒病		
病證	傷寒論語證	中消	陰虛午熱證	胸膈熱證	消渴證	陰虛午熱證
病理	大腸病	陰虛火動胃熱肉爛之病	陰虛火動大腸熱骨蒸之病	胃熱 또는 裏熱	胃局清陽, 大腸局清陽이 上升하지 못함	表裡陰陽 俱爲虛損

少陰人 鬱狂證에 해당되는 胃家實과 少陽人의 結胸證이 相對되고, 少陰人의 亡陰證과 少陽人의 亡陰證이 相對되어 설명되어지는 것을 근거로 하여, 少陰人의 胃竭과 脾絶에 해당되는 것<sup>40)</sup>으로 少陽人에서는 각각 大腸竭(大腸의 陰清之氣가 竭한 상태)와 腎絶(腎의 陰清之氣가 絶한 상태)로 설명할 수 있다고 생각한다.

裏病에서 甲午本の 病證 구분이 辛丑本으로 改抄되면서 크게 바뀌지 않는다. 그러나 세부적으로 辛丑本에서 보다 발전된 病證의 인식을 보여주고 있다. 甲午本에서 大腸病<sup>41)</sup>으로 설명되고, 裏之裏病으로 보았던 傷寒論語證은 辛丑本에 이르러서는 胃熱 또는 裏熱病<sup>42)</sup>의 胸膈熱證으로 인식한 부분도 있고, 表病의 結胸證, 亡陰證으로 인식이 달라진 내용도 있다. 甲午本에서 消渴證은 中消를 主證으로 삼고, “陰虛火動胃熱肉爛之病”으로 인식하였

으나<sup>43)</sup>, 辛丑本에 이르러서는 消渴證을 上中下消를 중심으로 胃局清陽과 大腸局清陽의 병리로 인식하였다.<sup>44)</sup> 甲午本에서 陰虛午熱證은 “陰虛火動大腸熱骨蒸之病” 또는 “大腸火骨蒸之新病”<sup>45)</sup>으로 인식하였으나, 辛丑本에 이르러서는 “表裡陰陽 俱爲虛損 所以爲病”한 병리로 인식하였다.<sup>46)</sup> (Table 3)

## 6. 辛丑本 臟腑論과 少陽人 病證論에서 언급된 少陽人 生理 및 病理機轉의 고찰

### 1) 少陽人 生理機轉

앞서 Figure 6에서 살펴보았던 甲午本の 生理機轉을 바탕으로 辛丑本の 발전된 병증인식을 적용하

石苦參湯 荊防地黃湯 此病 名謂之亡陰病.  
 40) 6-38 胃家實病 其始焉 汗不出 不惡寒 但惡熱 而其病垂危則 澀然微汗出 潮熱也 澀然微汗出 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.  
 41) 甲10-5 論曰 少陰人 胃病 臍腹冷證 受病之初 已有腹鳴泄瀉之驗而 其機甚顯則 其病可以執一而點證也. 少陽人 大腸病 胸膈熱證 受病之初 雖有胸煩悶燥之驗而 其機不甚顯則 不可執一而點證也. 若使少陽人病 胸煩悶燥之驗 顯然露出 使人可覺則 其病已險而 難爲措手矣. (中略)  
 甲10-9 惡寒者 膀胱病初證也. 大便過一晝一夜有餘者 大腸病初證也. (中略)  
 甲11-10 少陽人 裏之裏病大綱有二 一曰 陰虛午熱也 二曰 傷寒論語也.  
 42) 10-9 少陽人 胃受熱 則大便燥也 脾受寒 則泄瀉也. 故 亡陰證 泄瀉二三日 而大便秘 一晝夜 則清陰將亡 而危境也 胃熱證 大便 三晝夜不通 而汗出 則清陽將竭 而危境也.  
 10-12 少陰人 裡寒病 臍腹冷證 受病之初 已有腹鳴泄瀉之機驗 而其機 甚顯 則其病 執證易見 而用藥可早也 少陽人 裡熱病 胸膈熱證 受病之初 雖有胸煩悶燥之機驗 而其機 不甚顯 則執證難見 而用藥太晚也. (中略)

43) 甲10-27 今考更定 已上諸證 卽少陽人 陰虛火動胃熱肉爛之病而 中消爲此病之主證. 上消則 中消之初證也 下消則 中消之末證也. 面目口鼻咽喉牙齒之病則 中消之變證也. 癰疽強中之病則 中消之危證也. 治法宜早 宜急於上消中消 不可差緩太晚於下消癰疽強中 宜用 清涼散火湯 防風通聖散 陽毒白虎湯 必戒哀怒斷酒色.  
 44) 10-17 論曰 消渴者 病人胸次 不能寬遠闊達 而陋固膠小 所見者淺 所欲者速 計策鶻突 意思艱乏 則大腸清陽 上升之氣 自不快足 日月耗困 而生此病也. 胃局清陽 上升 而不快足於頭面四肢 則成上消病 大腸局清陽 上升 而不快足於胃局 則成中消病 上消 自爲重證 而中消 倍重於上消 中消 自爲險證 而下消 倍險於中消. 上消 宜用涼膈散火湯 中消 宜用忍冬藤地骨皮湯 下消 宜用熟地黃苦參湯 尤宜寬闊其心 不宜膠小其心 寬闊 則所欲必緩 清陽上達 膠小 則所欲必速 清陽下耗.  
 45) 甲10-31 今考更定 已上諸證 卽少陽人 陰虛火動大腸熱骨蒸之病而 其病纔始而又輕故可治也 不急治益危 當用 水火既濟湯 七味苦參湯 七味猪苓湯 六味地黃湯 必戒哀怒斷酒色.  
 甲10-32 論曰 下消強中 胃火肉爛之久病 陰虛午熱大腸火骨蒸之新病 皆數年調治服藥然後 可以免危療病而 下消強中者 當用 清涼散火湯 陰虛午熱者 當用 水火既濟湯 必戒哀怒斷酒色. (中略)  
 46) 10-28 論曰 上消中消 裏陰升氣 雖則虛損 表陰降氣 猶待完壯故 其病雖險 猶能歲月支撐者 以此也 若夫陰虛午熱 飲水背寒而嘔者 表裡陰陽 俱爲虛損 所以爲病 尤險與下消 略相輕重. 然 能善攝身心服藥 則十之六七 尙可生也 不善攝身心服藥 則百之百 必死也 此證 當用獨活地黃湯 十二味地黃湯.

여 少陽人 生理機轉을 圖式化하면 Figure 7과 같다.

辛丑本에서는 甲午本에서 사용되었던 膈膜清氣, 膀胱氣, 大腸氣의 용어가 사용되지 않았으며, 새로이 脾局과 腎局이라는 용어가 사용되었다. 膈膜清氣, 大腸氣의 용어는 각각 表陰(淸陰)과 裏陽(淸陽)으로 정리되었다. 大腸氣와 腎氣는 앞서 ‘甲午本과 辛丑本에서의 少陽人 病證論 비교 고찰’에서 살펴보았던 “少陽人 結胸證은 大腸竭로 인한 病理로, 亡陰證은 腎絶의 病理”를 근거로 사용한 용어이다.

그리고 張仲景所論 少陽病을 설명하면서 “少陽人 腎局陰氣 爲熱邪所陷 而脾局陰氣 爲熱邪所壅 不能下降 連接於腎局 而凝聚膈間 膠固囚滯之病也.”라고 하여 脾局과 腎局이라는 용어를 사용하였는데, 좁게는 背膈를 脾局, 膀胱을 腎局으로 볼 수도 있고, 넓게는 각각 脾黨과 腎黨의 개념으로 볼 수도 있겠다.

상기 圖式에서는 앞서 甲午本에서와 마찬가지로 크게 두 가지의 순환구도가 있다. 하나는 臟腑論에서 언급된 것과 같이 水穀熱氣와 水穀寒氣가 脾黨과 腎黨의 각각에서 순환하는 구도이다. 다른 하나는 水穀熱氣와 水穀寒氣와는 다르게 少陽人의 保命之主인 陰淸之氣가 순환하는 구도이다.

少陽人은 脾大腎小한 臟局을 타고남으로 水穀熱氣가 순환하는 脾黨의 기운이 太過하고, 水穀寒氣가 순환하는 腎黨의 기운이 不足하다. 少陽人의

保命之主인 陰淸之氣가 水穀寒氣가 순환하는 腎黨을 도와주어 水穀寒氣를 유지시킬 수 있다. 그뿐만 아니라 水穀熱氣가 순환하는 脾黨에도 陰淸之氣가 순환하여 水穀熱氣가 너무 太過하지 않도록 하여야만 少陽人은 生理가 유지될 수 있을 것이다. 그러므로 횡적으로만 순환하는 水穀寒熱의 순환구도 외에도 上下로 寒熱을 승강시키는 陰淸之氣의 순환을 고려하여야 한다.

少陽人의 陰淸之氣가 生成되는 가장 주요한 부분은 腎이라고 보아야 한다. 遺稿에서 少陽人藥을 腎藥이라고 하여 모두 腎을 중심으로 설명하고 있고<sup>47)</sup>, 草本卷에서 腎元이란 용어를 사용하고 있다.<sup>48)</sup> 腎에서 생성된 陰淸之氣는 腎氣로써 大腸을 保衛<sup>49)</sup>하고 液海를 鼓動<sup>50)</sup>시키는 작용을 통하여 大腸氣로 하여금 水穀熱氣를 肛門을 통해서 出함으로써 大便善通하여 水穀寒氣를 유지하는 작용을 한다.

大腸氣는 淸陽(裏陽)을 胃로 상승시켜 脾局의 水穀熱氣가 太過하지 않도록 유지시키며, 水穀을 大便을 出하여 熱氣를 배출시켜 陰淸之氣를 유지시키는 작용을 한다.

胃氣(涼氣)는 水穀의 熱氣를 太過하지 못하게 유지시키며, 水穀을 薰蒸하여 消化하는 작용을 하며, 背膈로 陰淸之氣를 전달하여 脾局에 水穀熱氣가 太過하지 못하도록 유지한다. 胃熱이 太過하면 淸裏熱 내지는 淸胃熱하여 胃氣를 도와주어야 한다.

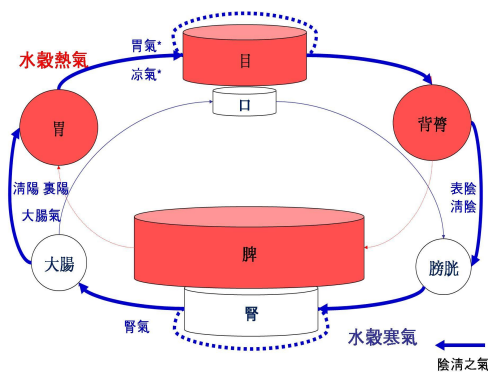


Figure 7. The Physiologic Schema of Soyangin in DSC(辛丑本 臟腑論)

\* Named intentionally in comparison to Warm Yang Qi in Soeumin

47) 遺稿 9-2 熟地黃 補腎和腎 山茱萸 健腎直腎 茯苓 固腎立腎 知母 壯腎而有內守之力 澤瀉 壯腎而有外攘之勢 木通 壯腎而有充足內外之力 牡丹皮 錯綜腎氣 參伍勻調 黃柏 收斂腎元 黑桑椹 拘杞子 安精定志 石花 童便 滋骨髓 瓜蒌仁 竹瀝 豁腎痰 羌活 防風 解腎之邪表 而羌活優力 黃連 山梔子 醒腎之真氣 滑石 豬苓 滌腎之穢氣 麥芽 生地黃 地骨皮 竹茹 開腎之胃氣 而消食進食 石膏 爲腎元帥之藥 能驅逐腎元虛弱而不能制外熱 熱氣侮腎 周匝 凌侵於胃之四圍者 輕粉 能除腎之久病 甘遂 通腎之胸

48) 草本卷 11-9 (中略) 蓋脾氣喜完聚而忌損散 故凡藥性之過於橫散者 或炒 或灸 或炮 使完聚而保和脾元 (中略)

49) 甲15-8 (中略) 曰水穀 納於胃 而脾衛之 出於大腸 而腎衛之 脾腎者 出納水穀之府庫 而迭爲補瀉者也 氣液 呼於胃脘 而肺衛之 吸於小腸 而肝衛之 肺肝者 呼吸氣液之門戶 而迭爲進退者也. (中略)

50) 甲4-9 / 4-9 (中略) 腎以鍊達居處之樂力 吸得精海之清汁 入于腎 以滋腎元 而內以擁護液海 鼓動其氣 凝聚其液.

表陰(淸陰)은 脾局을 水穀熱氣의 太過하지 못하게 유지시키며, 膀胱으로 陰淸之氣를 전달하여 背表에서 衛外하는 작용을 도와준다.

이상과 같이 臟腑論을 바탕으로 少陽人의 保命之主인 陰淸之氣의 순환구조를 圖式化한 少陽人의 生理機轉을 바탕으로 少陽人 表裏病의 病理機轉을 살펴보면 다음과 같다.

2) 少陽人 病理機轉

少陽人 怒性이 太過하면 表氣(口, 膀胱)의 水穀寒氣를 傷하여 表病을 만들고, 少陽人 哀情이 暴發하면 裏氣(腎, 大腸)의 水穀寒氣를 傷하여 裏病을 만든다고 앞서 살펴보았다.

① 少陽人 少陽傷風證 및 結胸證

少陽人 少陽傷風證과 結胸證은 怒性의 작용으로 脾局(胃와 背脊)의 水穀熱氣가 太過하여 熱邪로 작용하고, 표기(口와 膀胱)의 陰淸之氣를 손상시킴으로서 背脊에서 膀胱으로 表陰(淸陰)이 내려가지 못하고 背脊에서 外冷包裹熱하게 되면 少陽傷風證이 생기게 되고, 점점 심해서 胃에서 外冷包裹熱하게 되면 結胸證이 생기게 된다.

이를 圖式하면 Figure 8과 같다.

少陽傷風證에서는 嘔는 外寒包裹熱하고 挾痰上逆하여 생기고, 寒熱往來는 脾局陰氣 欲降未降 而或降하여 생기고, 口苦, 咽乾, 目眩, 耳聾은 陰氣因滯膈間 欲降未降故 但寒無熱하여 심하

게 되면 耳聾에 이르게 된다. 口苦, 咽乾, 目眩은 例證이고 耳聾은 重證이다. 胸脇滿에까지 이르게 되면 곧 結胸이 될 증상이며, 이 가운데 脇滿은 輕證이나 胸滿은 重證이다. 少陽傷風證은 荊防敗毒散, 荊防導赤散, 荊防瀉白散으로 淸裏熱而降表陰하는 治법을 적용하게 된다.

結胸證에서 飲水水入即吐, 心下痞硬滿, 乾嘔短氣는 모두 胃에서 外冷包裹熱함으로써 생기는 병증이고, 심하게 되면 脾局의 熱氣가 熾盛하여 膈內拒痛手不可近, 燥渴譫語의 증상이 생기게 된다. 結胸證에서 飲水水入即吐, 心下痞硬滿, 乾嘔短氣의 증상이 있는 경우에는 甘遂로써 破水結하거나 荊防導赤散 또는 導赤降氣湯으로 淸裏熱而降表陰을 해야 하고, 심한 병증으로 膈內拒痛手不可近, 燥渴譫語의 증상이 있는 경우에는 胃熱이 熾盛하기 때문에 甘遂로써 破水結한 이후에 이어서 淸胃熱하는 地黃白虎湯을 적용하게 된다.

② 少陽人 亡陰證

少陽人 亡陰證은 少陽人 少陽傷風證, 結胸證과 동일하게 怒性의 작용으로 脾局(胃와 背脊)의 水穀熱氣가 太過하여 熱邪로 작용하고, 표기(口와 膀胱)의 陰淸之氣를 손상시킴으로서 背脊에서 膀胱으로 表陰(淸陰)이 내려가지 못하여 생기는 病證이다. 그러나 少陽傷風證 및 結胸證과 달리 亡陰證은 처음 病證이 發顯될 때부터 腎弱, 즉 陰淸之氣를 생성하는 腎氣가 약한 상태에서 출발하게 된다.

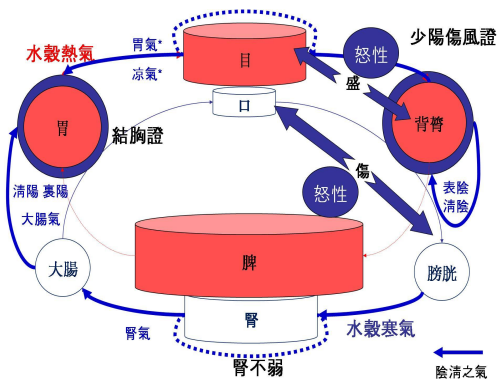


Figure 8. The Pathologic Schema of Soyangsangpoong-Syndrome (少陽傷風證) & Kyulhyung-syndrome(結胸證) in Soyangin

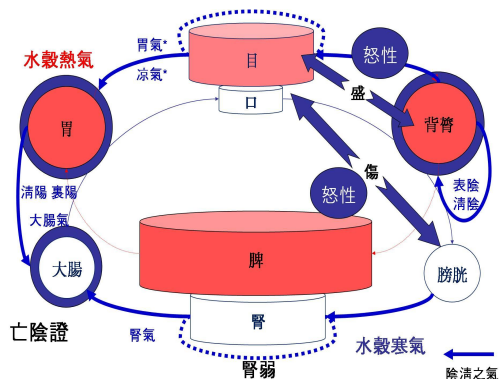


Figure 9. The Pathologic Schema of Mangeum-Syndrome(亡陰證) in Soyangin

그러므로 亡陰證은 平居 表寒下多한 증상이 있으며, 病證이 發顯되면 腸胃畏寒而泄下의 증상이 생기게 된다. 이를 圖式하면 Figure 9와 같다.

少陽人 表病證은 怒性에 의해 表氣가 손상됨으로써 그 병증이 발현되는 공통적인 병리기전을 지닌다. 그러나 東武는 少陽人 脾受寒表寒病論에서 少陰人 亡陽과 少陽人 亡陰을 비교하여 설명하면서, 少陰人 亡陽을 陰盛格陽하여 敗陽이 外遁하므로 煩熱, 汗多이 생긴다고 하였고, 少陽人 亡陰을 陽盛格陰하여 敗陰이 內遁하므로 畏寒, 泄下가 생긴다고 하였다.<sup>51)</sup> 또한 少陰人 亡陽을 “陰盛格陽於上 則陽爲陰抑 不能上升於胸膈 下陷大腸 而外遁膀胱故 背表煩熱而汗出也”라고 하였고, 少陽人 亡陰을 “陽盛格陰於下 則陰爲陽壅 不能下降於膀胱 上逆背脊 而內遁膈裡故 腸胃畏寒而泄下也”라고 하였다.<sup>52)</sup> 少陰人 亡陽과 비교하여 少陽人 亡陰을 “陰爲陽壅 不能下降於膀胱 上逆背脊 而內遁膈裡”라고 하여 陰氣가 膀胱으로 내려가지 못하고 背脊로 上逆하여 발생하는 것으로 설명되고 있다.

少陽人 亡陰證은 身熱頭痛亡陰과 身寒腹痛亡陰으로 大別되는데, 身熱頭痛亡陰은 熱證 중심의 病證이고 運用되는 荊防瀉白散, 猪苓車前子湯의 구성을 살펴볼 때, 身寒腹痛亡陰보다는 腎氣의 虛損, 즉 腎弱이 심하지 않은 경우로 생각된다. 身熱頭痛亡陰의 경우에는 荊防瀉白散, 猪苓車前子湯으로 清裏熱을 우선으로 하면서 降表陰을 같이 고려하는 治法을 적용하고, 身寒腹痛亡陰은 腎弱을 바탕으로 나타나는 病證이기 때문에 滑石苦麥湯, 荊防地黃湯으로 補腎陰을 우선으로 하면서 降表陰하는 治法을 적용하는 것으로 생각된다.

51) 9-31 (中略) 少陰人 雖則冷勝 然 陰盛格陽 敗陽外遁 則煩熱而汗多也 此之謂亡陽病也. 少陽人 雖則熱勝 然 陽盛格陰 敗陰內遁 則畏寒而泄下也 此之謂亡陰病也. (中略)

52) 9-32 亡陽者 陽不上升 而反爲下降 則亡陽也 亡陰者 陰不下降 而反爲上升 則亡陰也. 陰盛格陽於上 則陽爲陰抑 不能上升於胸膈 下陷大腸 而外遁膀胱故 背表煩熱而汗出也 煩熱而汗出者 非陽盛也 此所謂內冰外炭 陽將亡之兆也. 陽盛格陰於下 則陰爲陽壅 不能下降於膀胱 上逆背脊 而內遁膈裡故 腸胃畏寒而泄下也 畏寒而泄下者 非陰盛也 此所謂內炭外冰 陰將亡之兆也.

③ 少陽人 胸膈熱證 및 上中消

少陽人 胸膈熱證 및 上中消는 衰情의 작용으로 裏氣(腎大腸) 중 大腸의 陰清之氣를 손상시킴으로써 胃의 水穀熱氣가 熾盛하여 생기는 胃熱을 위주로 하는 병증이다.

이를 圖式하면 Figure 10과 같다.

胸膈熱證은 胃熱 즉 裏熱이 熾盛하여 생기는 병증으로 大便不通을 비롯하여 背癱 腦疽 腎腫 纏喉風 咽喉 等病, 陽毒發斑 流注丹毒 黃疸 等病, 面目口鼻牙齒之病 등 胸膈 이상의 頭面部 또는 頸項部 부위나 胃熱로 인하여 脾黨에 해당되는 筋이 爛하여 생기는 증상이 발현된다.<sup>53)</sup>

消渴證 가운데 上消는 胃局清陽이 頭面四肢로 상승하지 못하여 생기는 병증으로 舌上赤裂, 大渴引飲 등의 증상이 생기고, 中消는 大腸局清陽이

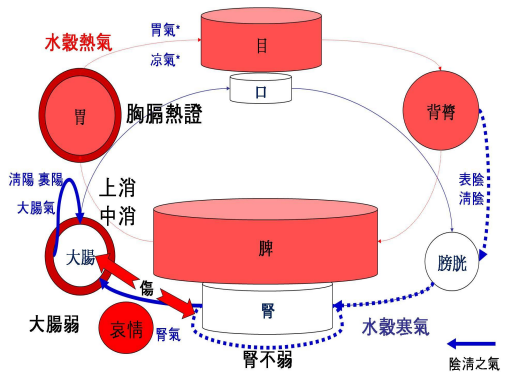


Figure 10. The Pathologic Schema of Hyungkyukyool-Syndrome (胸膈熱證), Sangso-syndrome(上消證) & Jungso-Syndrome(中消證) in Soyangin

53) 10-12 少陰人 裡寒病 膈腹冷證 受病之初 已有腹鳴泄瀉之機驗 而其機 甚顯 則其病 執證易見 而用藥可早也 少陽人 裡熱病 胸膈熱證 受病之初 雖有胸煩悶燥之機驗 而其機 不甚顯 則執證難見 而用藥太晚也. 若使少陽人病 胸煩悶燥之驗 顯然露出 使人可覺 則其病 已險 而難爲措手矣. 凡少陽人表病有頭痛 則自是表病 明白易見之初證也 若復引飲小便赤則可畏也 泄瀉揚手擲足 則大畏也 少陽人裡病 大便 過一晝夜有餘 而不通 則自是裡病 明白易見之初證也 若復大便 過三晝夜不通 則危險矣. 背癱 腦疽 腎腫 纏喉風 咽喉 等病 受病之日 已爲危險證也 陽毒發斑 流注丹毒 黃疸 等病 受病之日 已爲險證也 面目口鼻牙齒之病 成病之日 皆爲重證也. 凡少陽人 表病 有頭痛證 則必用荊防敗毒散 裡病 有大便 過一晝夜不通證 則用白虎湯.

胃局으로 상승하지 못하여 생기는 병증으로 善食而瘦(消穀善飢), 自汗, 大便硬, 小便數 등의 증상이 생긴다.

여기서 淸陽上升이라고 표현된 것은 모두 胃局 또는 大腸局의 陰淸之氣를 지칭하는 것으로, 단지 “陽”이라고 표현되었다고 해서 “熱氣”의 의미가 아니라 陰淸之氣의 작용 방향이 위로 향하는 것을 의미하는 것으로 보아야 한다.

胃局의 水穀熱氣가 熾盛하여 胃局과 大腸局의 淸陽, 즉 陰淸之氣가 손상을 받음으로써 胸膈 이상의 부위에 열증이 발생하고 胃局淸陽이 부족하여 舌赤, 大渴引飲이 생기며, 大腸局淸陽이 부족하여 大便不通과 消穀善飢, 汗出, 小便赤澁의 증상이 생기게 된다.

胸膈熱證은 胃熱이 熾盛하여 생기는 병증이므로 地黃白虎湯, 陽毒白虎湯으로 강하게 淸胃熱하는 治法을 사용해야 하고, 上消는 涼膈散火湯으로 淸胃而淸陽上升하는 治法을, 中消는 忍冬藤地骨皮湯으로 淸大腸而淸陽上升하는 治法을 사용해야 한다.

④ 少陽人 下消 및 陰虛午熱證

少陽人 下消 및 陰虛午熱證는 哀情(悲哀動中)의 작용으로 裏氣(腎大腸) 가운데 腎을 손상시킴으로써 腎氣로 표현되는 陰淸之氣를 虛損시켜 大腸氣를 保衛하지 못할 뿐만 아니라 胃의 水穀熱氣가 大腸氣는 물론 腎氣까지 逼迫하여 생기는 병증이다. 이를 圖式하면 Figure 11과 같다.

腎은 陰淸之氣를 생성하고, 大腸을 保衛하여

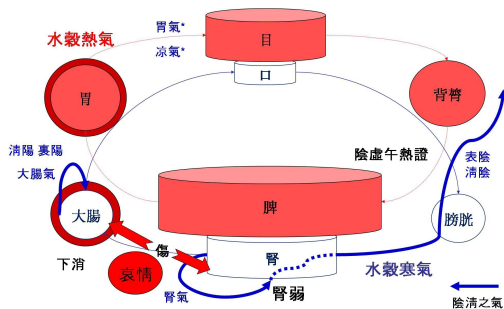


Figure 11. The pathologic schema of Haso-syndrome(消渴證) & Eumhuoyeol-syndrome(陰虛午熱證) in Soyangin

大腸으로 하여금 水穀이 大便으로 出하여 水穀熱氣가 치성하지 못하도록 하는 작용을 한다.

下消證은 消渴證의 범주이기는 하나 上中消에 비해서 險證으로 煩躁引飲, 小便如膏, 腿膝枯細 등의 증상이 나타나며, 陰虛午熱證과 비슷하게 “表裏陰陽 俱爲虛損”의 병리를 나타낸다.

陰虛午熱證은 少陽人이 哀情으로 인하여 腎이 손상을 받게 되어 腎弱하게 되면 大腸氣를 保衛하지 못하여 大便善通이 원활하게 이루어지지 않는 반면 胃의 水穀熱氣는 太過하므로 飲水, 嘔(食滯痞滿) 등의 裏熱證이 나타나게 된다. 腎氣인 陰淸之氣가 胃의 水穀熱氣의 逼迫을 받아 背表로 上逆하게 되면 表局 또한 손상을 받아 背寒, 頭面眩의 表寒證이 나타나게 된다. 그러므로 “表裏陰陽 俱爲虛損”한 병증으로 설명한다.

下消證과 陰虛午熱證은 그 병리에 대한 설명이나 발현되는 症狀은 유사하나, 甲午本에 의하면 下消證은 胃火肉爛之久病이고 陰虛午熱證은 “大腸火骨蒸之新病”으로 설명된다<sup>54)</sup>. 즉 下消證은 그 병의 출발이 胃熱의 熾盛에서 출발하여 오랜 기간 동안 병증이 지속되면서 생기는 久病이고, 陰虛午熱證은 大腸氣(陰淸之氣)의 虛損으로 인하여 급격하게 병증이 발생하는 新病으로 구분된다. 그러므로 그 輕重에서는 下消證이 險證이라고 하면 陰虛午熱證은 危證으로 보아야 하리라 생각된다.

下消證은 熟地黃苦參湯으로 補腎陰而上升淸陽하여 大用藥<sup>55)</sup>하고, 陰虛午熱證은 獨活地黃湯, 十二味地黃湯으로 補腎陰而上升淸陽하여 急用藥, 預用藥하여야 한다고 생각된다.

54) 甲10-32 論曰 下消強中 胃火肉爛之久病 陰虛午熱 大腸火骨蒸之新病 皆數年調治服藥然後 可以免危療病而(中略)

55) 8-6 發熱汗出 則病必解也 而發熱汗出 而病益甚者 陽明病也 通滯下利 則病必解也 而通滯下利 而病益甚者 少陰病也 陽明少陰 以邪犯正之病 不可不急用藥也 惡寒汗出 則病必盡解也 而惡寒汗出 而其病 半解半不解者 厥陰之漸也 腹痛下利 則病必盡解也 而腹痛下利 而其病 半解半不解者 陰毒之漸也 厥陰陰毒 正邪相傾之病 不可不預用藥也(中略) 發熱六日 不得汗解 食滯六日 不能化下者 太陽太陰之胃家實黃疸病也 太陽太陰之胃家實黃疸 正邪壅錮之病 不可不大用藥也.

여기서 下消證의 大用藥은 少陰人 黃疸의 用藥의 의미를, 陰虛午熱證의 急用藥, 預用藥은 少陰人 少陰證과 陰毒證의 用藥의 의미를 빌어서 사용하였다.

## VI. 結 論

少陽人の生理 및 病理機轉을 圖式化하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 草本卷과 遺稿에서는 少陽人の 病理를 “熱氣易生”, “腎之病 升氣多而降氣少”로 설명하고 있다.
2. 甲午本 「臟腑論」의 관점에서 少陽人은 脾黨과 腎黨에서 각각 水穀熱氣와 水穀寒氣의 暎적인 순환구조를 이루고 있다. 甲午本을 근거로 少陽人의 表病은 怒性에 의하여 表氣(口膀胱氣)가 傷하고, 裏病은 哀情에 의하여 裏氣(腎大腸氣)가 傷한다. 膀胱과 大腸은 標本 중 本에 해당이 되며, 膀胱은 表之裏病, 大腸는 裏之裏病에 해당이 된다. 陽人 表裏病은 怒性哀情이 病因으로 작용하여 口와 膀胱, 腎과 大腸의 陰清之氣의 不足으로 인하여 病證이 발생한다.
3. 甲午本 少陽人病證論에서 언급된 “膈膜清氣, 膀胱氣(膀胱眞陰), 大腸氣(大腸眞陰)”와 새로이 설정한 “胃氣(涼氣), 衛氣”는 모두 陰清之氣로 前後上下의 순환을 통하여 脾黨의 水穀熱氣와 腎黨의 水穀寒氣를 上下로 交濟하는 生理機轉을 이루고 있다.
4. 甲午本 「臟腑論」을 근거로 한 少陽人의 水穀熱氣와 水穀寒氣의 暎적인 순환구조와 甲午本 少陽人病證論을 근거로 한 陰清之氣의 前後上下의 순환을 圖式하여 偏小之臟과 陰清之氣라는 保命之主 중심의 病理觀을 알 수 있었다.
5. 甲午本과 辛丑本의 少陽人病證論을 비교고찰하여 辛丑本을 근거로 한 少陽人 生理機轉을 圖式하여 甲午本에 表裏病은 外感內觸으로 구분하였던 病理觀이 辛丑本에 이르러서는 寒熱病證을 중심으로 재편되었으며, 偏小之臟 외에 도 偏大之臟을 고려한 病理觀을 알 수 있었다.
6. 少陽人의 病證論은 表病人인 少陽傷風證, 結胸證 및 亡陰證, 裏病人인 胸膈熱證과 上中消, 下消證과 陰虛午熱證의 病理機轉을 圖式함으로써 偏小之臟을 중심으로 少陽人의 保命之主인 陰清之氣의 輕重緩急과 順逆에 초점이 맞춰진

病理觀을 알 수 있었다.

여기서 다뤄진 少陽人 病理에 관한 고찰을 바탕으로 하여 少陽人 외의 四象人 病證藥理에 대한 발전적인 후행연구와 분석이 필요하리라 생각된다. 특히 病理와 관련된 素證에 관한 연구와 病理와 상응될 수 있는 生理, 藥理 및 養生에 관한 연구도 같이 진행되어야 할 것으로 생각된다.

## V. 參考文獻

1. 조황성. 性情과 表裏證과의 관계. 사상체질의학회지. 1993;5(1):55-57.
2. 박성식. 東醫壽世保元 四象人 表裏病證 篇名에 대한 小考. 사상체질의학회지. 1994;6 (1):81-87.
3. Lee SK, Song IB. The study about 「The Discourse on the Constitutional Symptoms and Diseases」 of Sasangin on the 『Dongyi Suse Bowon』. J of Sasang Constitutional Medicine. 1999;11(2):1-26. (Korean)
4. Kwak CK, Sohn EH, Lee EJ, Koh BH, Song IB. The Study about the concept of exterior disease and interior disease of Sasangin Constitutional Symptoms and Diseases. J of Sasang Constitutional Medicine. 2004; 16(1):1-11. (Korean)
5. Ko WS, Lee SK, Lee EJ, Koh BH, Song IB. Study for the mechanism of exterior, interior disease by the nature and emotion. J of Sasang Constitutional Medicine. 2004;16(2):44-51. (Korean)
6. Lee EJ, Song IB. A Study on parts of So-yin-In and So-yang-In. J of Sasang Constitutional Medicine. 1996;8(1):43-56. (Korean)
7. Lee JH, Lee SK, Koh BH, Song IB. A Study on 'The Discourse on the Constitutional Symptoms and Disease' of 『Dongyi Suse Bowon』 written in 1894. J of Sasang Constitutional Medicine. 2001;13(2):49-61. (Korean)
8. Han KS, Park SS, The Research about The Discourse on the Constitutional Symptoms and Diseases on The DongyiSuseBowon Gabobon. J of Sasang Constitutional Medicine. 2002; 14(1) : 34-50. (Korean)
9. Han KS. The Study on the formative process of the Sasang-Constitutional-Medicine's Symptomatic-Pharmacology.

- Graduate School of Dongguk university. 2005.(Korean)
10. Han KS, Park SS. The Conception of YangQi and YinQi at the Discourse on the Soyangin and Soeumin Disease in 『Dongyi Suse Bowon』. J of Sasang Constitutional Medicine. 2006;18(1):11-21. (Korean)
  11. Lim JN, Lee EJ, Koh BH, Song IB. Comparison with 'Gu-Bon' and 'In-Bon' on Symptom of Soemin's Disease and Soyangin's Disease. J of Sasang Constitutional Medicine. 2003;13(2) : 62-73. (Korean)
  12. 李濟馬. 東武遺稿. 사상체질과 임상편람 제2권. 경희대학교 한의과대학 사상체질과, 서울, 2005.
  13. 李濟馬. 東醫壽世保元四象草本卷. 사상체질과 임상편람 제2권. 경희대학교 한의과대학 사상체질과, 서울, 2005.
  14. 李濟馬. 東醫壽世保元 甲午舊本 復元本. 사상체질과 임상편람 제2권. 경희대학교 한의과대학 사상체질과, 서울, 2005.
  15. 李濟馬. 東醫壽世保元. 사상체질과 임상편람 제2권. 경희대학교 한의과대학 사상체질과, 서울, 2005.