

少陰人 表病證 인식의 발전과정을 통한 「少陰人 泛論」의 재해석 연구 - 甲午本과 辛丑本을 중심으로 -

이지현 · 권오일 · 김윤희* · 황민우

부산대학교 한의학전문대학원

*부산대학교 한방병원

Abstract

The Study on the Reinterpretation of 「Soeumin Bumron(少陰人 泛論)」through Development of Soeumin Exterior Disease in Sasang Constitutional Medicine(SCM)

Ji-Hyeon Lee, Oh-Il Kwon, Yun-Hee Kim^{*}, Min-Woo Hwang

School of Korean Medicine, Pusan National University, Yangsan city, Kyung-nam, Korea

^{*}Korean Medicine Hospital, Pusan National University, Yangsan city, Kyung-nam, Korea

1. Objectives

This research was proposed to reinterpret 「Soeumin Bumron(少陰人 泛論)」through development of Soeumin exterior disease in Sasang Constitutional Medicine(SCM).

2. Methods

We chronically compared the conceptions, symptoms, mechanisms and treatments of Soeumin exterior disease from 『Donguisusebowon-GabObon(東醫壽世保元甲午本)』(DGO) to 『Donguisusebowon-ShinChukbon(東醫壽世保元辛丑本)』(DSC)

3. Results and Conclusions

- (1) The classification standard of Soeumin exterior disease was different in DGO and DSC.
- (2) Soeumin exterior disease classified Taeyang Disease(太陽病), Yangmyoung Disease(陽明病) in DGO and Ulkwang-syndrome(鬱狂證), Mangyang-syndrome(亡陽證) in DSC.
- (3) Based on the changes of understanding about Soeumin exterior disease from DGO to DSC, we attempted to reinterpret 「Soeumin Bumron(少陰人 泛論)」 in view of DSC. In view of DSC, the classification standard of Soeumin exterior disease focused on Warm Yang Qi(陽煖之氣), Healthy energy(保命之主) of Soeumin.

Key Words: Soeumin, Exterior Disease, Sasang Constitutional Medicine(SCM)

• 접수일 2010년 12월 21일; 심사일 2011년 02월 05일;
승인일 2011년 03월 03일
• 교신저자 : 황민우
626-870 경상남도 양산시 부산대학교 양산캠퍼스
한의학전문대학원 사상체질과
Tel : +82-51-510-8483
E-mail : azure92@hanmail.net

I. 緒 論

四象醫學은 1894년 東武 李濟馬(A.D. 1837-1900)가 저술한 『東醫壽世保元』을 통해서 창안된 의학이다. 四象人 중 少陰人은 腎大脾小한 臟局을 天稟으로 타고나며, 腎受熱表熱病과 胃受寒裏寒病의 병증이 나타난다. 이러한 병증은 樂性和 喜情의 偏急으로 인하여 생기며, 少陰人의 保命之主에 해당되는 陽煖之氣의 損傷으로 인하여 表裏病證이 발생한다.

東武 李濟馬가 저술한 『東醫壽世保元·甲午本』과 『東醫壽世保元·辛丑本』의 少陰人 病理에 관하여 비교 고찰한 연구는 임, 이, 한 등의 연구들이 있었다. 이들의 연구는 주로 表裏病證의 인식과정의 비교고찰을 위주로 하고 있다. 한편 『東醫壽世保元·甲午本』(1894년)은 『東醫壽世保元·辛丑本』(1901년)으로 改抄되었는데, 이 가운데 少陰人 病證 중 「少陰人 泛論」은 改抄되지 않았다. 그러나 改抄되지 않은 「少陰人 泛論」에 관하여 새로운 병증인식을 적용하여 재해석하였던 연구는 없었다. 이에 본 저자는 기존의 연구를 바탕으로 하여 『東醫壽世保元·辛丑本』 「少陰人 泛論」에 나타난 少陰人 表病證에 대한 병증인식을 재해석하는 고찰을 통하여 새로운 지견을 얻었기에 이를 보고하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1. 연구대상

본 고찰에서는 東武의 저작인 『東醫壽世保元·甲午本』, 『東醫壽世保元·辛丑本』을 중심으로 하여 少陰人 表病證의 인식변화를 살펴보았다. 본 논문에서는 『東醫壽世保元·甲午本』을 『甲午本』으로 약칭하고, 『東醫壽世保元·辛丑本』을 『辛丑本』으로 약칭한다.

2. 연구방법

『甲午本』과 『辛丑本』을 근거로 하여 少陰人 表病證 인식의 발전과정을 시대순으로 비교 고찰하였다.

본 고찰에서의 表病, 表病證, 表病症狀 용어는 淸⁴의 개념정의를 따랐다. 즉 少陰人의 表病은 腎受熱表熱病이고 表病證은 鬱狂證, 亡陽證, 太陽病厥陰證이며 表病症狀은 表病證에서 나타나는 개개의 증상을 의미한다.

III. 本 論

1. 少陰人 表病證의 인식 변화

(1) 『甲午本』의 少陰人 表病證 인식과 處方

『甲午本』에서는 四象人의 表病과 裏病을 각각 外感과 內觸이라는 病理로 구분하고 있는데, 少陰人 病證論에서도 마찬가지로 外感腎病과 內觸胃病으로 表病과 裏病을 구분하고 있다. 表病은 性氣에 의하여 表氣가 傷한 병으로 少陰人의 경우에는 樂性氣에 의해 表氣인 目腎氣가 손상되어 表病이 발생한다. 『東醫壽世保元』 「臟腑論」의 관점을 적용한 황⁵의 연구에 따르면 먼저 樂性이 深確하여 우선적으로 腎局의 水穀寒氣를 盛하게 하고, 太過한 水穀寒氣가 腎局에서 脾局으로 上升하는 陽氣를 가로막는 寒邪로 작용 하는데, 이것이 결과적으로는 表氣를 傷하는 것⁶으로 설명하고 있다. 이⁷의 연구에 따르면 『少陰人外感腎病論』에서는 少陰人 表病을 크게 太陽病과 陽明病으로 구분하고, 太陽病은 少陰人의 大한 臟局인 腎黨에 해당되는 表局(膀胱)에서 발생하며, 陽明病은 小한 臟局인 脾黨에 해당되는 裏局(膈膜)에서 발생하는 것으로 인식하였다. 또한 太陽病은 表之表病으로 標에 해당하고, 陽明病은 表之裏病으로 本에 해당하는 것으로

1) 甲 2-10 ... 少陰人 樂性深確而喜情促急 樂性深確則氣注腎而腎益盛 喜情促急則氣激脾而脾益削 少陰之臟局所以成形於腎大脾小也.

甲 34 ... 少陰之味能廣博於地方故少陰之精充足於膀胱而歸腎者大也 少陰之視不能廣博於世會故少陰之氣不充足於背腎而歸脾者小也.

甲 6-12 今考更定已上諸證不當用抵當湯 桃仁承氣湯當用人蔘桂枝湯 藥不可以不盡善擇美則別爲增附 此證其人如狂者 膈間陽氣困熱也 少腹硬滿者 胸間胃氣怕寒也 二證俱見當先其急 膈間陽氣困熱而煩惱則當用川芎桂枝湯 黃芪蘇葉湯 升陽八物湯 升補之 胸間胃氣怕寒而清爽則當用藿香正氣散 香砂養胃湯 薑朮破積湯 和解之 若外熱包裡冷而毒氣重結於內 或將有養虎遺患之弊則當用巴豆丹 下利二度 因藿香正氣散 升陽八物湯 和解而峻補之.

인식하였다.)

이와 같이 『甲午本』에서는 少陰人 表病人 外感 膂病을 크게 太陽病과 陽明病으로 구분하고 있으며, ‘發熱’이라는 공통증상을 가진다. 그리고 惡寒의 有無에 따라 表病을 1차적으로 太陽病과 陽明病으로 구분하고 있다.³⁾

또한 太陽病, 陽明病의 1차 구분 이후에는 汗出의 有無 또는 汗出의 양상에 따라 2차적으로 처방을 구분하여 사용하고 있다. 즉 太陽病에서 無汗과 有汗 또는 微汗出에 따라 처방을 구분하여 사용하였고⁴⁾, 陽明病에서는 自汗出과 汗多에 따라 처방을 구분하여 사용하고 있다.⁵⁾

임의 연구에 따르면 『甲午本』에서는 處方의 사용에 있어서 정리가 명확히 되지 않아서 太陽病과 陽明病에 사용하는 處方의 구분도 명확하지 않으며, 太陽病과 陽明病에 補中益氣湯, 健脾壯胃湯, 升陽八物湯, 獨參八物湯이 공통적으로 제시되고 있다. 太陽病 초기의 處方은 크게 汗出, 汗不出을 기준으로 나누어 鬱狂과 亡陽으로 병증을 구분하여

- 2) 甲 9-22 或曰 吾子論少陰人胃家實脾弱病曰 膀胱者 陰之分局而表局也 膂膜者 陽之分局而裏局也. 此則以背部上下分表裏者也.
- 3) 甲 8-1 論曰 發熱惡寒者 爲太陽病 發熱不惡寒者 爲陽明病 太陽陽明之發熱形證 一也 而惡寒不惡寒之間 相去遠甚 而陽氣之進退強弱 泰山之岡陵也 自利而不渴者 爲太陰病 自利而渴者 爲少陰病 太陰少陰之自利形證 一也 而渴不渴之間 相去遠甚 而冷氣之聚散輕重 雲夢之滌澤也 是故 藿香正氣散 香砂養胃湯之證勢 平地駿馬之病勢也 獨參八物湯 桂附理中湯之證勢 太行短筭之病勢也 若使一天下 少陰人稟賦者 自知其病之陽明少陰證 如太行之險路 得之可畏 救之不易 攝身療病 戒懼謹慎之道 有若大路然 而不迷 則其庶幾乎.
- 4) 甲6-5 今考更定此證 當用 桂枝湯 香蘇散 藿香正氣散 藥不可以不盡善擇美則 別爲增附. 此證 發熱惡寒無汗者 當用 芎歸香蘇散 加減正氣散. 發熱惡寒有汗者 當用 川芎桂枝湯 黃芪蘇葉湯.
- 甲6-27 今考更定 身熱汗不出不惡寒反惡熱腹滿大便硬發狂者 謂之胃家實病 而其病爲重險證. 若其病 又澀然微汗出潮熱微喘則 危證也. 此證 不更衣內實大便難者 當用 川芎桂枝湯 黃芪蘇葉湯 升陽八物湯. 澀然微汗出潮熱微喘者 當用 獨參八物湯 補中益氣湯 健脾壯胃湯. 已上諸證 不更衣內實大便難者 用承氣湯則 其病能解. 澀然微汗出潮熱微喘者 用承氣湯則 其病半生半死.
- 5) 甲6-21 今考更定 身熱汗自出不惡寒反惡熱小便利者 謂之脾約病而 其病爲重險證. 若其病 又發熱汗多而惡寒則 危證也. 此證 自汗出小便利者 當用 補中益氣湯 升陽八物湯 回陽大補湯 健脾壯胃湯. 發熱汗多者 當用人參黃芪附子湯 獨參八物湯 補中益氣湯. 已上諸證 自汗出小便利者 用麻仁丸蜜導法則 其病益重. 發熱汗多者 用大承氣湯則 其病必死.

處方하였으나 그 차이가 명확하지 않다. 또한 기존의 학에서 發熱惡寒無汗에 桂枝湯을 사용할 수 없는 것과 같이 『甲午本』에서도 發熱惡寒無汗의 太陽病에 桂枝湯之劑를 사용하지 않고 있다.

(2) 『辛丑本』의 少陰人 表病證 인식과 處方

少陰人은 腎大脾小한 臟局을 타고나며 水穀熱氣가 순환하는 脾黨의 기운이 부족하고 水穀寒氣가 순환하는 腎黨의 기운이 太過하다. 여기에 少陰人의 保命之主인 陽煖之氣가 水穀熱氣가 순환하는 脾黨을 도와주어 水穀熱氣를 유지시키며, 水穀寒氣가 순환하는 腎黨에도 陽煖之氣가 작용하여 水穀寒氣가 너무 太過하지 않도록 하여 少陰人의 생리를 유지시킨다.⁵⁾ 『辛丑本』에서는 少陰人 表病과 裏病을 臟腑의 개념을 도입한 병리개념과 寒熱 및 腹背表裏를 기준으로 구분하여 腎受熱表熱病과 脾受寒裏寒病으로 구분한다. 少陰人 表病은 腎이라는 臟의 개념과 受熱이라는 병리, 그리고 熱證 및 背表로 설명된다. 병리기전은 『甲午本』과 동일하게 少陰人의 樂性이 太過하여 表氣(目, 背膂)를 傷하여 表病이 발생하는 것으로 보았으나 병증의 발생부위는 腎과 大腸 즉 腎局 또는 腎黨으로 인식하였다.

『少陰人腎受熱表熱病論』에 의하면 少陰人 表病은 크게 鬱狂證과 亡陽證으로 구분된다. 황⁵⁾의 연구에 따르면 鬱狂證과 亡陽證은 樂性의 작용으로 腎局(특히, 口와 膀胱)의 水穀寒氣가 점점 커져 寒邪로 작용하고, 表氣(目과 背膂)의 陽氣(陽煖之氣)를 손상시킴으로써 膀胱에서 背膂로 陽氣가 올라가지 못하고 膀胱에 陽氣가 鬱積하여 생기는 병증이며, 두 병증의 차이점은 병증이 발현될 때 陽煖之氣를 생성하는 脾氣의 弱, 不弱이다. 少陰人의 陽煖之氣가 생성되는 가장 주요한 부분은 脾라고 할 수 있는데, 脾氣가 약하지 않으면(脾不弱) 陽煖之氣의 생성에는 문제가 없으므로 汗不出하며 脾氣가 弱하면(脾弱) 陽煖之氣의 생성이 어려우므로 自汗出의 증상이 나타난다고 하였다.

이와 같이 『辛丑本』에서는 少陰人 表病을 크게 鬱狂證과 亡陽證으로 구분하며, 發熱을 공통증상으로 가진다. 汗出의 有無에 따라 表病을 1차적으로 鬱狂證, 亡陽證으로 구분하고 있으며, 더 세부적으

Table 1. Taeyang-Disease(太陽病) and Yangmyoung-Disease(陽明病) Prescriptions of Soeumin in DGO(『甲午本』)

『甲午本』 太陽病 處方							『甲午本』 陽明病 處方					
川芎桂 枝湯	黃芪蘇 葉湯	健脾壯 胃湯	升陽八 物湯	補中益 氣湯	獨參八 物湯		回陽大 補湯	健脾壯 胃湯	升陽八 物湯	補中益 氣湯	獨參八 物湯	人蔘黃 芪附子 湯
人蔘		1	2	2	5		1	1	2	2	5	5
附子		0.5					0.5	0.5				1
黃芪	4	1	2	3	3		1	1	2	3	3	3
白朮		1	1	1	1		1	1	1	1	1	
甘草	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1
當歸		1	1	1	1		1	1	1	1	1	
川芎	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	
官桂			1	1			1	1	1		1	3
桂枝	3	2			2					2		
陳皮			1		1			1		1		
芍藥	2	2	1	1	1		1	1	1	1	1	1
蘇葉	1	1	0.5					0.5				
乾薑		1					1	1				
生薑	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片
大棗	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚

weight unit : 1=3.75g

로는 惡寒의 有無에 따라 鬱狂證, 亡陽證의 각 初證, 中·末證으로 나누고 있다.6)

『辛丑本』에서는 鬱狂證과 亡陽證에 사용하는 處方이 보다 명확히 구분되어 있다. 황⁵은 鬱狂證의 治法은 益氣升陽을 하여 膀胱에서 背脊로 陽煖之氣가 올라가도록 하고, 亡陽證의 治法은 鬱狂證과 마찬가지로 益氣升陽하여야 하지만 그 병증의 출발이 脾弱이므로 보다 강력한 溫補升陽과 부족한 陽煖之氣를 급히 도와주어야 하므로 補脾和脾하는 人蔘을 대용량으로 급히 사용해야 한다'라고 하였다.

(3) 『甲午本』와 『辛丑本』의 병증 인식 변화 비교
少陰人 表病의 병리기전은 『甲午本』와 『辛丑本』 모두 樂性이 太過하여 表氣(目, 背脊)의 水穀熱氣를 傷하여 表病을 만든다는 점이 공통적이다.

『甲午本』에서는 外感膂病을 表病으로 설명하고 있는 반면 『辛丑本』에서는 腎受熱表熱病으로 表病을 설명하고 있다. 그리고 少陰人 表病의 구분에 있어서 『甲午本』은 太陽病, 陽明病으로, 『辛丑本』은 鬱狂證, 亡陽證으로 보고 있다.

『甲午本』에서는 發熱을 공통증상으로 하며, 惡寒과 不惡寒으로 각각 太陽病, 陽明病을 나누고 있다. 이것은 腹背表裏의 개념과 表之表裏病의 개념을 적용한 병의 발생 부위에 따른 증상을 1차적 병증 구분 증상으로 보고 있다. 공통증상인 發熱은 陽氣가 困熱됨으로써 나타나며, 背脊에 陽氣가 도달하지 못함으로 인하여 外寒을 견디지 못하여 惡寒의 증상이 생기고, 背脊의 陽氣가 소진되어 外寒과 대적할 수 없게 되어 不惡寒이 생기게 된다.⁵

『辛丑本』에서는 『甲午本』에서와 같이 發熱을 공통증상으로 하고 있지만, 汗出과 汗不出로 鬱狂證, 亡陽證을 나누고 있다. 이것은 脾氣의 유지상태에 따른 汗出과 汗不出을 1차적 병증 구분 증상으로 하고 있는 것으로서, 陽煖之氣를 중심으로 병증구분을 한 것이다. 공통증상인 發熱은 陽氣가 困熱됨으로써 나타나며, 脾陽이 잘 유지되어 脾氣가 弱하지 않으면(脾不弱) 汗不出 하고, 脾氣가 弱하면(脾弱) 汗出 증상이 나타난다.⁵

6) 辛 6-35 胃家實 脾約二病 如陰證之太陰少陰病 虛實證狀 顯然不同 自太陽病 表證因在時 已爲兩路分歧 元不相合. 太陽病 表證因在而 其人如狂者 鬱狂之初證也 陽明病 胃家實 不更衣者 鬱狂之中證也 陽明病 潮熱 狂言 微喘直視者 鬱狂之末證也 太陽病 發熱惡寒 汗自出者 亡陽之初證也 陽明病 不惡寒 反惡熱 汗自出者 亡陽之中證也 陽明病 發熱汗多者 亡陽之末證也 蓋鬱狂證 都是身熱 自汗不出也. 亡陽證 都是身熱 自汗出也.

Table 2. Ulkwang-Syndrome(鬱狂證) and Mangyang-Syndrom(亡陽證) Prescriptions of Soemin in DSC(『辛丑本』)

『辛丑本』鬱狂證 處方						『辛丑本』亡陽證 處方						
川芎桂枝湯	芎歸香蘇散	香附子八物湯	八物君子湯	獨參八物湯		黃芪桂枝湯	升陽益氣湯	補中益氣湯	黃芪桂枝附子湯	升陽益氣附子湯	人蔘桂枝附子湯	人蔘官桂附子湯
人蔘			2	10			2	3		2	4	5
黃芪			1	1		2	2	3	3	2	2	3
白何烏		1				1	1			1		
白朮		1	1	1				1				
蒼朮	1	1										
甘草	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
當歸		1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
川芎	1	1	1	1	1							
官桂							1			1		3
桂枝	3					3	2		3	2	3	
陳皮	1	1	1	1	1			1				
芍藥	2		2	1	1	2	2		2	2	2	2
香附子		2	2									
藿香								0.5				
蘇葉		1						0.5				
附子									1	1	1	1
蔥白		5莖										
生薑	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片	3片
大棗	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚	2枚

weight unit : 1=3.75g

(4) 『甲午本』와 『辛丑本』의 處方 변화 비교

『甲午本』에서는 處方에 있어서 정리가 명확히 되지 않아서 太陽病과 陽明病에 處方이 중복되어 사용되고 있다. 川芎桂枝湯, 黃芪蘇葉湯은 太陽病에, 人蔘黃芪附子湯은 陽明病에 사용되는 것으로 일부 처방이 제시되어 있으나, 補中益氣湯, 健脾胃胃湯, 升陽八物湯, 獨參八物湯은 병증의 구분에 상관없이 공통적으로 太陽病, 陽明病의 處方으로 제시되고 있다. 그러므로 『甲午本』에서는 表病證의 구분은 太陽病, 陽明病으로 인식하고 있으나, 실제로는 일부 處方을 제외하고는 명확히 구분해서 사용하지 않고 있음을 볼 수 있다.

『甲午本』에서의 少陰人 太陽病과 陽明病의 處方을 정리하면 Table 1과 같다.

반면 『辛丑本』에서는 鬱狂證과 亡陽證에 사용하는 處方이 명확히 구분되어 있다. 鬱狂證에 사용되는 처방은 川芎桂枝湯, 芎歸香蘇散, 香附子八物湯, 八物君子湯, 獨參八物湯이 있고, 亡陽證

에 사용되는 처방은 黃芪桂枝湯, 升陽益氣湯, 補中益氣湯, 黃芪桂枝附子湯, 升陽益氣附子湯, 人蔘桂枝附子湯, 人蔘官桂附子湯이 있다.

처방구성을 살펴보면, 人蔘과 白何烏는 鬱狂末證과 亡陽證 전반에 걸쳐서 사용되고 있으며 이를 보조하기 위해 黃芪가 같이 사용되고 있다. 이는 溫補하는 白何烏와 淸越하는 人蔘을 사용하여 脾弱한 상태를 溫補升陽함으로써 부족한 陽煖之氣를 돕기 위해서 사용된 것으로 보인다. 白朮, 蒼朮, 陳皮, 川芎, 香附子, 蔥白 등은 鬱狂證에서 주로 사용되는 약물이며, 官桂, 附子 등은 亡陽證에서만 사용되는 약물이다. 甘草, 當歸, 桂枝, 芍藥, 生薑, 大棗 등은 鬱狂證과 亡陽證에 모두 사용되는 약물이다.

『辛丑本』에서의 少陰人 鬱狂證과 亡陽證의 處方을 정리하면 Table 2와 같다.

이상과 같이 『甲午本』 처방은 表病證의 명확한 구분 없이 사용된 것에 반해 『辛丑本』에 이르러서는 처방의 활용이나 구성약물이 表病證의 명확한 구분,

즉 鬱狂證과 亡陽證에 근거하여 사용되고 있음을 알 수 있다. 이⁷⁾는 ‘鬱狂證과 亡陽證을 太陽病, 陽明病과는 다르게 구분한 것은 鬱狂과 亡陽의 初證은 기존의 治法으로 가능하나 鬱狂과 亡陽의 中證, 末證은 기존의 治法으로는 한계가 있었기 때문이다’라고 하고 있으며, 한⁶⁾은 ‘少陰人 表病 藥理는 『甲午本』에서 기존조문에 기술된 古方을 바탕으로 대부분 형성되었고, 기존의학에서 發熱惡寒無汗에 桂枝湯을 사용할 수 없으며 『甲午本』에서도 기존 藥理에 얽매어 있었기 때문에 桂枝湯之劑를 사용하지 못하나, 『辛丑本』에서는 기존 藥理에 얽매이지 않고 桂枝湯을 중심으로 升陽의 藥理를 이용하였다고 볼 수 있다고 하였다. 즉 『辛丑本』에 이르러 『甲午本』보다 발전된 表病證의 인식이 이루어졌으며, 각 病證에 사용되는 처방도 이러한 인식에 맞춰 명확히 구분되어 사용되고 있다고 볼 수 있다.

2. 『少陰人 泛論』에 나타난 少陰人 表病證 인식

『甲午本』과 『辛丑本』의 『少陰人 泛論』의 조문들을 비교해 보면, 『甲午本』 『少陰人 泛論』은 모두 27조문이 기술되어 있는데, 『辛丑本』으로 改抄되면서 藏結과 관련된 3조문이 『少陰人 胃受寒裏寒病論』으로 이동하였고 나머지 24조문은 추가되거나 고쳐지지 않고 『辛丑本』 『少陰人 泛論』에 그대로 남아 있다.³⁾ 또한, 『辛丑本』 『少陰人 泛論』에서는 『辛丑本』임에도 불구하고 太陽病, 陽明病이라는 『甲午本』의 용어를 사용하고 있으며, 少陰人 表病을 구분하는 증상이 『甲午本』에서 언급되는 惡寒 有無라는 점으로 미루어 보아 『辛丑本』에서의 表病 구분과 다른 것을 알 수 있다. 따라서 『辛丑本』의 『少陰人 泛論』에는 少陰人 表病을 太陽病과 陽明病으로 나누어 설명하는 『甲午本』의 병증인식이 그대로 남아 있는 것으로 볼 수 있다.

이와 같이 少陰人 表病은 『甲午本』의 太陽病, 陽明病에서 『辛丑本』의 鬱狂證, 亡陽證으로 병증인식이 바뀌었으므로 『辛丑本』 『少陰人 泛論』의 改抄되지 않은 부분을 『辛丑本』의 병증인식 관점으로 재해석하는 과정이 필요하다.

IV. 考 察

『甲午本』에서는 標本 개념을 적용하여 병의 輕重에 따라 惡寒, 不惡寒의 증상이 생기는데, 이를 기준으로 少陰人 表病을 太陽病과 陽明病으로 구분하고 있다. 『辛丑本』에 이르러서는 少陰人 表病을 鬱狂證과 亡陽證으로 구분하고 汗出, 汗不出 증상으로 구분하고 있다. 『甲午本』과 『辛丑本』은 모두 發熱을 表病證의 공통증상으로 인식하고 있다. 그러나 『甲午本』에서는 惡寒의 有無에 따라서 1차적으로 병증을 구분했던 인식이 『辛丑本』에서는 汗出의 有無에 따라 1차적으로 병증을 구분하는 인식으로 새롭게 정립된 것을 알 수 있다.⁷⁾

『甲午本』에서는 少陰人 表病證 중 太陽病을 發熱惡寒無汗者와 發熱惡寒有汗者로,⁸⁾ 陽明病을 身熱汗自出不惡寒⁹⁾으로 설명하고, 太陽病의 汗出은 熱氣가 寒氣를 물리쳐서 나는 땀이며 陽明病의 汗出은 寒氣가 熱氣를 침범하여 나는 땀이라고 하여 각 병증의 병리기전의 차이를 설명하고 있다.¹⁰⁾ 즉 少陰人 表病證의 공통증상인 發熱과 1차적 병증구분인 惡寒 뿐만 아니라 汗出에 대한 언급도 있기는 하지만, 太陽病, 陽明病을 구분하는 주요 증상으로 인식되어지지 못하고 있다. 요약하면, 『甲午本』에서는 發熱을 공통증상으로 가지며 惡寒의 有無로 1차적 병증 구분을 하였고, 더 세부적으로 汗出의 有無 또는 汗出의 양상을 2차적 병증 구분 증상으로 인식하여 처방을 달리 사용하고 있다.

반면 『辛丑本』에서는 汗出의 有無를 鬱狂證과

7) 辛 6-36 陰證 口中和 而有腹痛泄瀉者 太陰病也 口不中和 而有腹痛泄瀉者 少陰病也 陽證 自汗不出 而有頭痛身熱者 太陽陽明病 鬱狂證也 自汗出 而頭痛身熱者 太陽陽明病 亡陽證也. 陰證之太陰病 陽證之鬱狂病 有經證重證也. 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.

8) 甲 6-5 金考更定此證 當用 桂枝湯 香蘇散 藿香正氣散 藥不可以不盡善擇美則 別爲增附. 此證 發熱惡寒無汗者 當用 芎歸香蘇散 加減正氣散. 發熱惡寒有汗者 當用 川芎桂枝湯 黃芪蘇葉湯.

9) 甲 6-20 脾弱病形證 全體有汗人中不汗小便利者 爲主證 而其始焉 身熱自汗出不惡寒也. 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.

10) 甲 8-2 太陽病汗出 熱氣卻寒氣之汗出也 陽明病汗出 寒氣犯熱氣之汗出也.

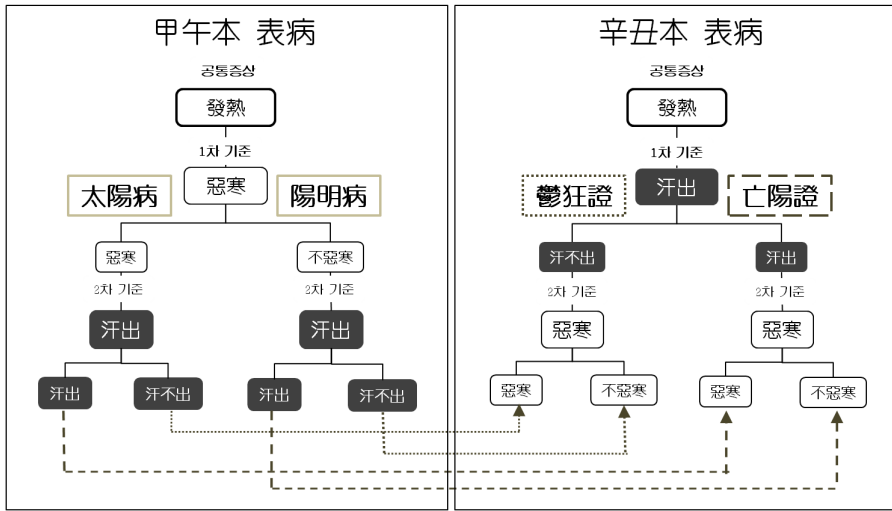


Figure 1. The change of understanding about soeumin exterior disease in DSC(『甲午本』) and DGO(『辛丑本』)

亡陽證을 구분하는 1차적인 병증구분으로 인식하고 있다.¹¹⁾ 鬱狂證은 發熱, 自汗不出이 공통증상이 나타나지만 初證에 表證因在, 즉 發熱과 惡寒이 동시에 나타나다가 中證(胃家實), 末證에 이르러서는 陽明病, 즉 發熱, 不惡寒의 양상이 나타나며, 특히 末證에서는 澼然微汗出, 潮熱(胃竭之候)이 생긴다. 즉 鬱狂證의 初證은 惡寒이 있는 반면 中證(胃家實)과 末證에는 惡寒이 없는 상태이다. 亡陽證은 發熱, 自汗出의 공통증상이 나타나지만 初證에는 發熱, 惡寒이 동시에 나타나다가 中證에서는 發熱, 不惡寒의 증상이 생기고, 末證에 이르러서는 發熱은 그대로 있으면서 惡寒(脾絕之候)의 증상이 생긴다.¹²⁾ 즉 鬱狂證, 亡陽證은 모두 發熱의 공통

증상이 있으나 自汗不出(鬱狂證)과 自汗出(亡陽證)의 구분이 있으며, 初證은 모두 惡寒이 있고, 中證에는 모두 惡寒이 없고, 末證에는 惡寒이 없거나 (鬱狂證) 惡寒이 발생하게 된다(亡陽證).

이상과 같이 『辛丑本』에서도 『甲午本』에서와 마찬가지로 少陰人 表病證의 공통증상을 發熱로 보는 인식은 동일하게 유지하고 있다. 그러나 鬱狂證, 亡陽證의 1차적인 병증구분을 汗出의 有無로 인식하고 있으며, 더 세부적으로 惡寒의 有無에 따라 鬱狂證, 亡陽證의 初中末證을 각각 2차적으로 병증구분을 하고 있다.

少陰人 表病證에 있어서 『甲午本』에서는 背脊에 陽氣가 도달되는지의 여부를 나타내는 증상인 惡寒을 1차적인 병증구분 지표로 인식하였으나, 『辛丑本』에 이르러서는 脾氣의 弱不弱 여부를 나타내는 汗出을 1차적인 병증구분 지표로 인식하는 것으로 발전하였다. 『甲午本』에서는 惡寒(1차적 병증구분 지표), 汗出(2차적 병증구분 지표)을 중심으로 表病證을 구분하였다면, 『辛丑本』에서는 汗出(1차적 병

11) 辛 6-36 陰證 口中和 而有腹痛泄瀉者 太陰病也 口中和 而有腹痛泄瀉者 少陰病也 陽證 自汗不出 而有頭痛身熱者 太陽陽明病 鬱狂證也 自汗出 而有頭痛身熱者 太陽陽明病 亡陽證也. 陰證之太陰病 陽證之鬱狂病 有經證重證也. 陰證之少陰病 陽證之亡陽病 有險證危證也. 亡陽少陰病 自初病 已爲險證 繼而爲危證也.

12) 辛 6-35 胃家實 脾約二病 如陰證之太陰少陰病 虛實證狀 顯然不同 自太陽病 表證因在時 已爲兩路分歧 元不相合. 太陽病 表證因在而 其人如狂者 鬱狂之初證也 陽明病 胃家實 不更衣者 鬱狂之中證也 陽明病 潮熱 狂言 微喘直視者 鬱狂之末證也 太陽病 發熱惡寒 汗自出者 亡陽之初證也 陽明病 不惡寒 反惡熱 汗自出者 亡陽之中證也 陽明病 發熱汗多者 亡陽之末證也 蓋鬱狂證 都是身熱 自汗不出也. 亡陽證 都是身熱 自汗出也.

辛 6-38 胃家實病 其始焉 汗不出 不惡寒 但惡熱而其病垂危則 澼然微汗出 潮熱也 澼然微汗出潮熱者 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 脾絕之候也.

증구분 지표), 惡寒(2차적 병증구분 지표)으로 설정하고 있다. 『甲午本』과 『辛丑本』에서의 병증구분 범주를 비교해 본다면 『甲午本』의 惡寒, 汗不出하는 太陽病은 『辛丑本』의 鬱狂 初證(汗出, 惡寒) 범주로, 『甲午本』의 不惡寒, 汗不出하는 陽明病은 『辛丑本』의 鬱狂 中末證(汗出, 不惡寒) 범주로 포함할 수 있다. 또한 『甲午本』의 惡寒, 汗出하는 太陽病은 『辛丑本』의 亡陽 初證(汗不出, 惡寒) 범주로, 『甲午本』의 不惡寒, 汗出하는 陽明病은 『辛丑本』의 亡陽 中末證(汗不出, 不惡寒) 범주로 포함할 수 있다. 이러한 『甲午本』와 『辛丑本』에서의 少陰人 表病證 인식변화를 도식화하면 Figure 1과 같다.

이러한 表病證 인식의 발전과정에 맞추어 處方的 사용도 보다 명확하게 구분하여 접근되었다. 『甲午本』에서처럼 太陽病, 陽明病의 表病證 구분은 있으나 처방이 명확히 구분되어 사용되지 않고 혼용되고 있는 반면, 『辛丑本』에 이르러서는 鬱狂證, 亡陽證에 따라 처방의 구분도 명확하여 사용될 뿐만 아니라 개개 약물의 사용도 구분되어 사용되고 있다.

『辛丑本』 「少陰人 泛論」에서 『甲午本』의 表病의 구분인 太陽病과 陽明病이라고 언급된 부분은 『辛丑本』의 병증인식에 맞추어 鬱狂證과 亡陽

證으로 바꾸어 서술되어야 할 내용이다. 이상의 고찰을 근거로 하여 『辛丑本』의 병증인식에 맞춰 Table 3과 같이 재해석을 시도하였다.

『辛丑本』 8-1조문에서는 少陰人 表病을 惡寒不惡寒으로 太陽病과 陽明病으로 구분하는데, 『辛丑本』의 시각으로 재해석한다면 汗出汗不出로 鬱狂證과 亡陽證으로 구분하여야 한다.

『辛丑本』 8-2조문에서는 太陽病에서 나는 汗은 熱氣가 寒邪를 물리치는 汗이고 陽明病에서 나는 汗은 寒邪가 熱氣를 침범하는 汗으로 비교하여 설명하는데, 이것을 『辛丑本』의 시각으로 재해석한다면 鬱狂證의 惡寒은 初證에서 나타나는 증상으로 胃의 陽氣가 背膂의 寒氣를 몰아내는 惡寒이고 亡陽證의 惡寒은 末證에서 나타나는 증상으로 脾의 陽氣가 심하게 손상되어 寒氣가 陽氣를 오히려 위협하는 惡寒으로 이해해야 한다.

『辛丑本』 8-5조문의 少陰人病의 六大證은 陽明病과 太陽病胃家實病證 대신에 亡陽證과 鬱狂證으로 바꾸어 이해해야 하며, 8-9조문에서 陽明病과 太陽病의 危證은 獨參八物湯과 補中益氣湯을 사용한다고 한 부분은 鬱狂證의 重證에는 獨參八物湯, 亡陽證의 危證에는 人參官桂附子湯을 사용하는 것으로 재해석할 수 있다. 鬱狂證은 輕

Table 3. Reinterpretation of 「Soeumin Bumron(少陰人 泛論)」 in DSC(『辛丑本』)

조문	내용
8-1	論曰 發熱惡寒者 爲太陽病 發熱不惡寒者 爲陽明病 太陽陽明之發熱形證 一也 而惡寒不惡寒之間 相去遠甚 而陽氣之進退強弱 泰山之比岡陵也 論曰 發熱自汗不出者 爲鬱狂證 發熱自汗出者 爲亡陽證 鬱狂亡陽之發熱形證 一也 而自汗出自汗不出之間 相去遠甚 而陽氣之進退強弱 泰山之比岡陵也
8-2	太陽病汗出 熱氣却寒氣之汗出也 陽明病汗出 寒氣犯熱氣之汗出也 鬱狂證惡寒 陽氣却寒氣之惡寒也 亡陽證惡寒 寒氣犯熱氣之惡寒也
8-5	少陰人病 有六大證 一曰 少陰病 二曰 陽明病 三曰 太陰病陰毒證也 四曰 太陽病厥陰證也 五曰 太陰病黃疸證也 六曰 太陽病胃家實證也 少陰人病 有六大證 一曰 少陰病 二曰 亡陽證 三曰 太陰病陰毒證也 四曰 太陽病厥陰證也 五曰 太陰病黃疸證也 六曰 鬱狂證也
8-9	陽明太陽之危者 獨參八物湯 補中益氣湯 可以解之 鬱狂之重證者 獨參八物湯 可以解之, 亡陽之危證者 人參官桂附子湯 可以解之.

重證에 해당되는 병증인데 鬱狂證 末證은 重證에 해당되며, 이러한 경우에는 獨蓼八物湯을 사용한다. 亡陽證은 險危證에 해당되는 병증인데, 亡陽證 末證은 危證에 해당되며, 이러한 경우에는 人蓼官桂附子湯을 사용한다.

이번 고찰에서는 少陰人 表病證에 관한 내용만을 재해석하였으나 이 외에도 裏病證의 재해석도 필요하며, 이와 아울러 處方의 발전과정에 관한 추가적인 연구가 필요하리라 생각된다.

V. 結 論

少陰人 表病證의 병증 인식은 『甲午本』에서 『辛丑本』으로 改抄되면서 차이점이 있으며, 이러한 병증 인식의 발전과정에 대한 비교 고찰을 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 少陰人 表病證은 『甲午本』에서는 太陽病, 陽明病으로 구분하였으나, 『辛丑本』에 이르러 鬱狂證과 亡陽證으로 구분하여 보다 발전적인 병증의 인식이 이루어졌다.
2. 少陰人 表病證을 구분하는 기준으로 『甲午本』에서는 發熱이 공통적이며 惡寒의 有無로 太陽病, 陽明病을 구분하는 반면, 『辛丑本』에 이르러서는 發熱이 공통적이며 汗出의 有無로 鬱狂證, 亡陽證을 구분하는 인식으로 발전하였다.
3. 『辛丑本』 「少陰人 泛論」에 그대로 남아 있는 『甲午本』의 表病證 인식을 『辛丑本』의 발전적인 表病證 인식에 맞춰 재해석하였다. 이를 통하여 惡寒이 발생하는 부위개념에 초점을 맞추어 少陰人 表病證을 구분하던 『甲午本』의 병증인식이 『辛丑本』에 이르러서는 少陰人의 保命之主인 陽煖之氣를 의미하는 脾弱不弱의 현상을 나타내는 汗出에 초점을 맞춘 表病證 인식으로 발전하였음을 알 수 있다.

VI. 感謝의 글

이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음.

VII. 參考文獻

1. Lim JN, Lee EJ, Koh BH, Song IB. Comparison with 'Gu-Bon' and 'In-Bon' on Symptom of Soeumin's Disease and Soyangin's Disease. J Sasang Constitut Med. 2001;13(2):62-73.(Korean)
2. Lee JH, Lee SK, Koh BH, Song IB. A Study on 'The Discourse on the Constitutional Symptoms and Disease' of 『Dongyi Soose Bowon』Written in 1894. J Sasang Constitut Med. 2001;13(2):49-61.(Korean)
3. Han KS, Park SS. Research about The Discourse on the Constitutional Symptoms and Diseases on The DongyiSuseBowon Gabobon. J Sasang Constitut Med. 2002;14(1):34-50.(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 Sasang Constitut Med. 2004;16(1):1-11.(Korean)
5. Hwang MW, Koh BH. The Study on the Pathology of Soeumin in Sasang Constitutional Medicine(SCM). J Sasang Constitut Med. 2009;21(2):27- 41.(Korean)
6. Han KS, Park SS. The Study on the Formative Process of Soeumin Pharmacology - Focused on Gabobon and Sinchukbon-. J Sasang Constitut Med. 2006;18(2):15-24.(Korean)
7. Lee SK, Song IB. The Study about 『The Discourse on the Constitutional Symptoms and Diseases』 of Sasangin on the 『Dongyi Suse Bowon』. J Sasang Constitut Med. 1999;11(2):1-26.(Korean)