

少陰人病證 내에서의 素證의 임상적 의미와 素證에 따른 現證 전개양상에 대한 考察

이준희 · 이의주 · 고병희

경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

The Study on the Clinical Meanings of Ordinary Symptoms and Developing Aspects of Present Symptoms according to the Ordinary Symptoms in the Soeumin Symptomatology

Jun-Hee Lee, Eui-Ju Lee, and Byung-Hee Koh

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee Univ.

Objectives

We aimed to analyze the meanings of ordinary symptoms and the developing aspects of present symptoms according to the ordinary symptoms based on the Soeumin pathology, and present the new methodology to make use of the ordinary symptoms in the clinical field.

Methods

The Soeumin symptomatology and pathology of the Sinchuk Edition (the upgraded and revised edition) of 『Donguisusebowon』 were reviewed and examined for relevant information on the ordinary symptoms.

Results and Conclusions

- 1) In the Soeumin symptomatology, the representative symptoms, by which the aspects of whole physio-pathological conditions can be decided, were showed as ordinary symptoms, and especially the aggravated state of the deflection of Seong-Jeong are presented additionally in the ordinary symptoms of the unfavorable patterns of Exterior and Interior symptomatologies.
- 2) In the Soeumin symptomatology, the ordinary symptoms have the clinical meanings as 'pathological predisposition', and can be estimated as one symptomatology in the whole schemes of symptomatology.
- 3) In the Soeumin symptomatology, the ordinary symptoms can affect the present symptoms, and can be the principal factors in the pattern identifications of the present symptoms and the determinations of therapeutical prescriptions.
- 4) In the Soeumin symptomatology, the ordinary symptoms can develop to the present symptoms across the Interior or the Exterior symptomatologies within the categories of the favorable and unfavorable patterns, and this developing aspects can be explained from the Soeumin pathological perspective.

Key Words: Ordinary symptoms, Present symptoms, Soeumin pathology

I. 緒論

素證은 四象體質 臨床方法論에 있어 매우 중요한 의미를 가지고 있고, 이와 관련하여 『東醫壽世保元』 내 여러 곳에서 그 근거를 찾아볼 수 있다. 그러므로 東武가 『東醫壽世保元』에서 제시하고 있는 四象體質 임상방법론을 실제 임상현장에서 구현하기 위해서는 素證이 가지는 임상적 의미와 의의를 재검토하고, 이것이 반영된 임상방법론을 구체화시키고 체계화시킬 필요가 있다.

그 동안의 素證에 대한 연구는 문헌연구¹ 내지 사상체질에 따른 素證의 차이를 찾아내고자 하는 임상증례연구²⁻⁸에 국한되었는데, 좀 더 실제적이고 논거를 기반한 素證의 활용방안에 대한 연구는 미비한 실정이다. 더욱이 기존의 연구를 통해 정의되어진 素證의 의미는 다소 혼란스러운 측면이 있다. 宋은 「四象人辨證論」을 들어 생리적인 證인 體質證과 병리적인 證인 體質病證을 언급하였다⁹. 李는 ‘각 체질의 素證은 病證발현에 차이를 유발하며 素證은 體質證과 體質病證의 출발점이 된다고 하였고, ‘病은 평소 지니는 素證에 근거하여 발생하며, 病證 발생의 전제가 되는 체질적 소인 즉 素證을 바탕으로 病證이 발생한다고 하여 素證을 ‘체질적 소인’으로 제시하고 있다¹⁰. 『사상체질과 임상편람』에서는 ‘生理的인 證은 素證으로 服藥이 필요하지 않는 상태를 의미하고, 病理的인 證은 病證으로 服藥이 필요한 상태를 의미한다고 하여 素證을 생리적인 증상의 범주로 정의하고 있으며¹¹, 박도 素證을 ‘생리적인 證’으로 언급하고 있다⁶. 『東醫壽世保元』내에서 素證은 ‘素證¹⁾, ‘素病²⁾, ‘素³⁾ 등으로 사용되거나, 경우

에 따라서는 ‘平居⁴⁾로 표현되기도 한다. 그런데 그 용례를 살펴보면 대부분 병리적 상황을 전제로 하여 제시되고 있어, 素證을 단순히 ‘체질적 소인’ 또는 ‘생리적 證’으로만 보기에는 한계가 있는 것으로 사료된다. 특히 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」에서 瘟疫을 예로 들며 素證의 寒熱과 輕重이 現證의 病證 속성에 영향을 주는 것으로 설명하고 있는 점은 素證을 ‘체질적 소인’ 또는 ‘생리적 證’으로만이 아니라 ‘병리적 소인’으로 인식해야 하는 필요성을 시사해주고 있다⁵⁾.

이에 素證을 고려한 임상방법론을 구체화시키고 체계화시키기 위해서는 몇 가지 선행 작업이 필요하겠다. 첫째, 素證의 의미와 의의에 대한 재검토가 필요하다. 즉 『東醫壽世保元』 내에서 개개 증후로 제시된 素證들은 어떤 의미를 가지게 되는가에 대한 고찰을 통해 素證의 임상적 의미와 의의를 검토하여야 한다. 둘째, 『東醫壽世保元』 내에 제시된 素證의 의미를 기반으로 그 활용을 확장하는 방안이다. 셋째, 『東醫壽世保元』에서 제시하는 병리관에 기반하여 이에 대한 논거를 구축하는 것이다.

1) 「少陰人腎受熱表熱病論」<6-32> “嘗治 少陰人 十一歲兒 汗多亡陽病 此兒 勞心焦思 素證 有時以泄瀉爲憂而每飯時 汗流滿面矣.”
「少陽人脾受寒表寒病論」<9-44> “其後 又有一 少陽人 十七歲 女兒 素證 間有悖氣 食滯腹痛矣”
「太陰人胃脘受寒表寒病論」<12-10> “嘗治 太陰人 胃脘寒證 瘟疫 有一太陰人 素有怔忡 無汗 氣短 結咳矣 忽焉又添出一證 泄瀉 數十日不止 卽表病之重者也 用 太陰調胃湯 加枳椇皮一錢 日再服十日 泄瀉 方止 連用三十日 每日流汗滿面 素證亦減 而忽其家五六人 一時 瘟疫 此人 緣於救病 數日不服藥矣.”

2) 「太陰人胃脘受寒表寒病論」<12-10> “又用太陰調胃湯 加升麻 黃芩 四十日調理 疫氣既減 素病亦完.”
「太陰人胃脘受寒表寒病論」<12-12> “大凡瘟疫 先察其人素病如何 則表裏虛實 可知已 素病寒者 得瘟疫 則亦寒證也 素病熱者 得瘟疫 則亦熱證也 素病輕者 得瘟疫 則重證也 素病重者 得瘟疫 則險證也.”
「太陰人胃脘受寒表寒病論」<12-13> “有一太陰人素病 咽啞乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽啞乾燥者 肝熱也 面色青白 表寒或泄者 胃脘寒也 此病 表裏俱病 素病之太重者也.”
「太陰人肝受熱裏熱病論」<13-31> “嘗治 太陰人 肝熱熱證瘟疫 有一太陰人素病 數年來 眼病 時作時止矣 此人 得瘟疫”
3) 「太陰人肝受熱裏熱病論」<13-38> “素面色黃赤黑者 多有目眩者 素面色青白者 多有眼合者”
「新定 太陰人病 應用要藥 二十四方」“瓜蒂散 瓜蒂 炒黃爲末 三五分 溫水調下 或 乾瓜蒂 一錢 急煎湯用, ..., ○ 面色青白而素有寒證 表虛者 卒中風 則當用 熊膽散 牛黃清心元 石菖蒲遠志散 而不可用瓜蒂散.”
4) 「少陽人脾受寒表寒病論」<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.”
5) 「太陰人胃脘受寒表寒病論」<12-12> “大凡瘟疫 先察其人素病如何 則表裏虛實 可知已 素病寒者 得瘟疫 則亦寒證也 素病熱者 得瘟疫 則亦熱證也 素病輕者 得瘟疫 則重證也 素病重者 得瘟疫 則險證也.”

이러한 연구의 일환으로 본 논고는 少陰人 病證論에 제시된 素證과 관련된 내용을 재검토하고, 이에 대한 의미와 의의를 고찰하며, 少陰人 병리구도를 바탕으로 素證의 의미를 재조명하고, 素證에 따른 現證의 전개양상을 분석하여, 素證 활용방안의 단서를 찾는데 그 목적이 있다.

II. 研究方法

1. 『東醫壽世保元』 「少陰人 病證論」 내에서 素證의 개념이 적용된 내용을 검토하여, 그 임상적 의미와 의의를 도출하였다. 『東醫壽世保元』은 辛丑本(이하 『印本』)을 기본으로 하였으며, 조문번호는 『사상체질과 임상편람 제2권 부제: 사상의학 문헌집』을 따랐다¹⁾.

2. 『東醫壽世保元 辛丑本』에서 정립된 少陰人 病理構圖를 고찰, 요약하고, 이를 바탕으로 素證의 의미 확장방안과 素證에 따른 現證 전개양상에 대한 내용을 고찰하였다.

III. 結果

1. 少陰人 病證論 내에서의 素證 적용례

『東醫壽世保元』 「少陰人 病證論」내에서 素證의 개념이 적용된 내용을 검토하면 다음과 같다.

1) 예1 - “少陰人 汗多亡陽病 治驗例”

嘗治 少陰人 十一歲兒 汗多亡陽病
 ① 此兒 勞心焦思 素證 有時以泄瀉爲憂而 每飯時 汗流滿面矣.
 忽一日 ②頭痛發熱 汗自出 大便秘燥.
 以此兒 素證 泄瀉爲憂故 頭痛身熱 便秘汗出之熱證
 以其反於泄瀉寒證而 曾不關心 尋

常治之 ③以黃芪 桂枝 白芍藥等屬 發表矣.

至于四五日 ④頭痛發熱 不愈.

六日平明 ⑤察其證候則 大便秘結已四五日 小便赤澀二三匙而一晝夜間 小便 度數不過二三次

不惡寒而發熱 汗出度數則一晝夜 間二三四次不均而 人中則或有時 有汗 或有時無汗 汗流滿面滿體 其證可惡 始覺汗多亡陽證候 真是 危證也.

⑥急用巴豆一粒 仍煎黃芪桂枝附 子湯 用附子一錢 連服二貼 以壓之.

⑦至于未刻 大便通 小便稍清而稍 多.

東武는 「少陰人 腎受熱表熱病論」에서 ‘少陰人 汗多亡陽病’를 치료한 치험례를 제시하고 있다. 이 환자는 ②現證으로 ‘頭痛發熱 汗自出 大便秘燥’를 호소하고 있다. 그런데 現證을 제시하기 전에 ①勞心焦思, ‘有時以泄瀉爲憂’, ‘每飯時汗流滿面’이라는 素證을 제시하고 있는데, 그 구성을 보면 ‘勞心焦思’라는 性情偏急의 심화상태를 제시하고 있고, ‘泄瀉’와 ‘汗出’이라는 少陰人 병리 상 중요한 의미를 가지는 증후를 제시하고 있다. 뒤의 다른 용례에서도 확인할 수 있지만 性情偏急의 심화상태는 대부분 逆證에서 제시되고 있다. 한편 泄瀉는 ‘胃氣虛弱之泄瀉’⁶⁾의 의미를 가져 胃中溫氣가 弱화되었음을 나타내고, 汗出은 脾局陽氣의 약화를 의미한다). 병리적인 입장에서 본다면 胃中溫氣 약화와 脾局陽氣 약화가 동반되는 경우는 少陰病일 경우로 결국 이 환자는 少陰病을 素證으로 가지고 있었음을 알 수 있다. 실제 「少陰人 腎受熱表熱病論」에서 제시되는 ‘下利靑水病 治驗例’에서 下利靑水

6) 『少陰人 胃受寒裡寒病論』 <7-28> “論曰 張仲景所論 太陰病 少陰病 俱是少陰人 胃氣虛弱泄瀉之證”

7) 『少陰人 腎受熱表熱病論』 <6-20> “蓋少陰人病候 自汗不出則 脾不弱也 大便秘燥則 胃實也”

病이 있다가 다음 해에 亡陽病을 가진다고 하였는데⁸⁾, 본 치험례와 동일인으로 추정되고 있다. 즉 이 치험례는 病證의 출발부터 脾局陽氣 弱化(脾弱)가 동반된 少陰病으로 시작하여 亡陽病의 現病證을 가지게 된 경우로 볼 수 있다. 治方과 관련하여서는 ‘頭痛發熱 汗自出 大便秘燥’의 現證에 대해 우선 ③黃芪桂枝白芍藥等屬의 처방(黃芪桂枝湯)을 5일간 투여하나, ④뚜렷한 효과를 보지 못하고, ⑤재차 辨證 후 ⑥黃芪桂枝附子湯 등을 사용하여 ⑦유효한 반응을 나타내고 있다. 이는 現證만을 가지고 辨證하여 亡陽病初證으로 진단, 亡陽病初證 처방인 黃芪桂枝湯으로 처리하였으나 유효하지 못하였고, 이미 脾局陽氣 弱화가 동반된 少陰病을 素證으로 가지고 있는 것을 고려하여 現證을 亡陽病末證으로 수정 辨證, 대처하여 호전반응을 이끌어내고 있는 상황으로 설명할 수 있다.

이상의 치험례에서 素證이 가지는 의미를 정리하면 다음과 같다. 첫째, 素證으로는 전체 병리구도 상 중요한 의미를 가질 수 있는 증후가 제시되고 있다. 아울러 이들 증후를 통해 少陰人 전체 病證분류 상 특정의 病證을 素證으로 가지고 있음을 유추할 수 있다. 둘째, 素證에는 신체적인 증후뿐만 아니라, 性情偏急의 심화상태를 나타내는 증후가 포함되어 있다. 특히 逆證인 亡陽病에 素證요인으로 性情偏急의 심화상태가 제시되고 있다는 점은 동무의 성정병리관이 素證개념에 적극 반영되고 있는 것으로 평가할 수 있다. 셋째, 裏病證의 逆證인 少陰病 素證에서 表病證의 逆證 現證인 亡陽病으로 病證이 전개되고 있다는 점이다. 넷째, 素證을 고려한 現證 辨證을 통해 現病證의 중증도가 재평가되고 그에 의해 治方의 강도가 결정되고 있다는 점이다.

2) 예2 - “少陰人 下利青水病 治驗例”

嘗見 少陰人 十歲兒 ①思慮耗氣 每有憂愁 一二日 則必腹痛泄瀉

一二日 用白何烏理中湯 二三四貼 或甚則附子理中湯 一二貼 則泄瀉必愈矣
忽一日 此兒 心有憂愁 氣度不平 數日故 豫治次 用白何烏理中湯 二貼 則泄瀉因作
②下利青水 連用六貼 青水不止
急用附子理中湯 六貼 青水變爲黑水 又二貼 黑水泄瀉 亦愈 又二三貼調理
以此觀之 則下利青水者 病人 有霍亂關格而後 成此證也
此證 當用巴豆 破積滯痼冷 自是無疑 此兒 十歲 冬十二月 有下利青水病 ③十一歲 春二月 又得亡陽病.

東武는 「少陰人胃受寒裡寒病論」에서 下利青水病 치험례를 제시하고 있다. 이 환자는 現證으로 ②下利青水 양상의 下利가 나타나고 있으며, ①素證으로는 腹痛, 泄瀉가 있고, 이 素證은 ‘思慮耗氣 每有憂愁’라는 性情偏急의 심화상태를 전제로 발생하고 있는 것으로 제시된다. 즉 腹痛泄瀉는 裏病證의 공통의 기본병리인 胃弱(즉, 胃氣虛弱, 胃中溫氣의 弱化)을 나타내고 있고, 이에 대한 선행원인으로 性情偏急의 심화상태를 가지고 있는 것이다. 다른 용례에서 性情偏急의 심화상태는 대부분 逆證의 素證으로 제시된다. 본 치험례에서는 다른 증후가 비록 구체적으로 제시되고 있지는 않지만 性情偏急의 심화상태에 있다는 것만으로 素證은 裏病證 중에 逆證 상태에 있음을 유추할 수 있다. 더욱이 이 환자는 다음 해에 ③亡陽病에 걸리게 된다는 것이 평소 脾局陽氣의 약화를 기본으로 가지고 있음을 강하게 시사하고 있다고 볼 수 있다. 즉 이 환자는 裏病證 逆證인 少陰病을 素證으로 가지고 있었다고 평가할 수 있다.

이상의 치험례에서 素證이 가지는 의미를 정리하면 다음과 같다. 우선 逆證의 素證으로 평가할 수 있는 性情偏急의 심화상태를 가진다는 점과 이를 바탕으로 裏病證의 逆證이 심화된 下利青水證이 現證으로 발현된다는 것이 첫 번째 중요한 점이라

8) 『少陰人胃受寒裡寒病論』<7-36> “... 此兒 十歲 冬十二月 有下利青水病 十一歲 春二月 又得亡陽病.”

할 수 있겠다. 또한 裏病證 逆證이 있는 상태에서 추후에 表病證의 逆證인 亡陽病으로 발전하게 되는 점이 또 다른 특징이라 할 수 있다. 즉 表裏病을 넘나들며 逆證의 범주 내에서 素證이 現證으로 전개될 수 있다는 것을 제시해주고 있는 것이다.

3) 예3 - “亡陽病 素證”

「少陽人脾受寒表寒病論」에서는 少陰人, 少陽人 表病證 逆證인 亡陽病과 亡陰病을 서로 비교하여 설명하면서 두 病證의 素證을 제시하고 있다⁹⁾. 특히 亡陽病 素證을 ‘裏煩汗多’로 제시하고 있는데, 이 중 ‘裏煩’은 表熱證의 대표적인 공통 증상이라 할 수 있고, ‘汗多’는 脾弱상태 즉, 脾局陽氣가 약화되었을 때 출현하는 대표적인 증상이며¹⁰⁾, 두 가지 증후를 가지고 평소의 病證상태를 평가한다며 이는 역시 亡陽病이라 할 수 있다. 즉 少陰人이 평소에 裏煩과 汗多의 증후를 가지는 亡陽病 素證을 가지는 경우 現證에서 亡陽病으로 진행하게 됨을 말하고 있다.

4) 예4 - “少陰人 藏厥病”

少陰人 裏病證 逆證의 하나인 藏厥病의 心煩躁를 설명하면서 東武는 ‘喜好不定 而計窮力屈’이라는 性情偏急의 심화상태를 제시하고 있다¹¹⁾. 이는 평소 ‘不早用君子寬平心’함으로 인하여 ‘喜好不定 而計窮力屈’하게 되고, 이를 바탕으로 現證에서 心煩躁라고 하는 裏病證 逆證 중에서도 그 중증도가 높은 상태에서 발현할 수 있는 증후가 출현하고 있음을 알 수 있다. 한편 ‘少陰人病 危證者’에서 마

땅히 ‘躁之有定無定’을 살펴야 함을 제시하고 있는데 여기서도 평소의 ‘心之範圍 耿耿’이라는 性情偏急 상태를 들며¹²⁾, 性情偏急의 심화상태가 逆證의 素證이 될 수 있다는 점을 시사해주고 있다. 이는 앞의 亡陽病과 少陰病 치험례에서 제시된 것과 같은 맥락으로 평소의 性情偏急 심화 상태 자체가 병리적 상황이며, 逆證의 素證 중 하나이고, 現證에서도 逆證으로 전개될 수 있는 병리적 소인이 되고 있음을 알 수 있다.

5) 예5 - “胃家實證과 脾約證”의 비교

鬱狂病과 亡陽病 각각의 中末證 病證모델인 胃家實證과 脾約證을 들어 설명하기를 두 病證의 虛實 證狀이 엄격히 서로 달라 처음부터 그 病證의 경과가 다름을 설명하고 있다¹³⁾. 즉 胃家實은 胃家實로부터, 脾約證은 脾約證으로부터 발전하게 된다는 것이다¹⁴⁾. 이는 1차적으로는 病程 중에 두 病證이 상호 轉變되는 것이 아니라는 것을 말하고 있다고 해석할 수 있는데, 또 다른 관점에서는 이를 素證과 現證의 관계로 해석할 수 있다. 즉 胃家實證의 素證이 발전하여 胃家實 現證이 되는 것이며, 脾約證 現證은 脾約證 素證을 가지고 있다고 할 수 있는 것으로, 胃家實證과 脾約證을 넘나들며 素證이 現證으로 발전하지는 않는다는 것이다.

이 개념을 확대하여 보면 表裏病 각각의 順證의 素證은 順證 범위 내에서 現證으로 발전하며, 逆證의 素證은 逆證 범위 내에서 素證을 가지게 된다고 평가할 수 있다. 또한 現證은 素證을 바탕으로 전개된다는 가정 하에 現證의 중증도는 최소한 素證의 病證상태와 같거나 그 이상의 중증도를 가지게 된다

9) 「少陽人脾受寒表寒病論」<9-34> “少陰人 平居 裏煩汗多者 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.”
 10) 「少陰人腎受熱表熱病論」<6-20> “蓋少陰人病候 自汗不出則 脾不弱也 大便秘燥則 胃實也”
 11) 「少陰人胃受寒裡寒病論」<7-39> “論曰 少陰人 喜好不定 而計窮力屈 則心煩躁也 少陰病傷寒 欲吐不吐 心煩但欲寐者 此非計窮力屈者之病乎 蓋喜好者 所慾也 何故 至於計窮力屈 而得此少陰病乎 何不早用君子寬平心乎”

12) 「少陰人胃受寒裡寒病論」<7-45> “欲觀躁之有定無定 則必占 心之範圍 有定無定也 心之範圍 綽綽者 心之有定 而躁之有定也 心之範圍 耿耿者 心之無定 而躁之無定也.”
 13) 「少陰人腎受熱表熱病論」<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 已爲兩路分岐 元不相合.”
 14) 「少陰人腎受熱表熱病論」<6-34> “然 脾約自脾約也 胃家實自胃家實也 寧有其病 先自脾約而後 至於胃家實之理耶.”

고 설명할 수 있다.

IV. 考察

1. 素證의 의미와 의의

素證은 四象體質 臨床方法論에서 중요한 임상적 의의를 가진다.

첫째, 素證은 평소의 건강상태를 반영하는 것으로 특히 偏小之臟 保命之主의 유지 보전 정도를 판단할 수 있는 근거가 된다. 즉, 평소 나타나는 모든 증후가 다 素證으로서 중요한 의미를 가지는 것은 아니고, 전체적인 생리병리의 판도를 판단할 수 있는 증후가 대표적으로 제시되게 된다. 이런 의미에서 본다면 素證은 ‘체질적 소인’ 또는 ‘생리적 증’으로만 국한될 수 없고, 병리적 증상을 포괄하는 개념으로 재정의되어야 하겠다. 물론 素證의 체질진단에서의 활용이라는 측면에서는 ‘체질적 소인’으로서의 특징을 가진다고 볼 수 있지만, 病證운용의 측면에서는 평소의 생리병리적 판도를 가늠할 수 있고, 現證 전개 양상을 결정해 줄 수 있는 ‘병리적 소인’으로서의 의미가 더 크다고 할 수 있다.

둘째, 제시되고 있는 바의 素證은 대부분 특정 병리 상태를 나타내고 있는 증후이므로, 素證은 개개 증상으로서 뿐만 아니라, 전체 病證분류의 한 病證상태로 평가될 수 있다. 亡陽病치험례에서의 素證은 泄瀉와 汗出을 단서로 평소 少陰病을 素證으로 가진 자로 평가할 수 있다.

셋째, 素證에 포함되는 증상에는 특정의 性情偏急 심화상태가 같이 제시되는데, 이들은 모두 表裏病逆證의 素證으로서 제시된다는 점이 특이할 만하다. 이는 이들 性情偏急의 심화상태가 偏小之臟을 약화시킬 수 있는 병인으로 작용할 수 있다는 점에서 중요한 임상적 의의를 가진다고 할 수 있다. 「四象人辨證論」에서는 四象人の 恒心을 설명하면서 이들이 大病으로 발전하게 되는 경우를 설명하고 있다⁵⁾.

주목할 점은 恒心의 寧靜여부(大病으로의 이행 여부를 偏小之臟과 연계하여 설정하고 있고¹⁶⁾, 大病으로서의 心病證은 偏小之臟 本元 약화상태에서 출현하는 증후라는 점이다. 즉 表裏病逆證은 偏小之臟 本元の 약화를 동반하는 단계로 素證에서 性情偏急의 심화상태가 나타난다는 것은 이것이 偏小之臟 약화의 중요병인이 되고 있음을 나타낸다고 볼 수 있다.

넷째, 素證은 現證의 속성(表裏, 順逆, 輕重險危)에 영향을 주게 되며, 現病證의 辨證과 治方 선택에 주요 변수가 되고 있다. 즉, 素證은 現證을 분석하여 辨證하고 治方을 選用하는데 있어 중요 고려 대상이 되며, 동일한 現證에 대해서도 素證의 차이로 인해 現證을 대처하는 방법의 차이를 가져올 수 있다. 亡陽病치험례에 있어 現證을 辨證하고 治方을 選用하는데 있어, 素證의 泄瀉와 食汗의 고려여부는 치방선택에 중요한 차이를 가져오게 된다.

다섯째, 素證은 順逆證 각각의 범주 내에서 現證으로 발전할 수 있다. 즉 順證의 素證은 順證의 現證으로, 逆證의 素證은 逆證의 現證으로 발전하게 되며, 素證이 順逆을 넘나들어 現證으로 발전하는 경우는 드물다는 것이다. 이는 素證의 병리적 판도를 바탕으로 現證의 병리적 구도가 결정되고, 表裏病의 逆證은 偏小之臟 本元の 손상으로 규정되어지기에, 素證부터 확연한 차이를 나타내는 것으로 볼 수 있다.

여섯째, 素證과 現證은 表裏病을 넘나들 수 있다. 즉 表病의 素證이 裏病의 現證으로, 裏病의 素證이 表病의 現證으로 발전될 수 있다는 것이다. 그런데 위 다섯째 내용을 고려한다면 이에는 특이할

15) 「四象人辨證論」, <17-11> “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.”

<新17-12> “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 至恐心 則大病 作而健忘也 健忘者 少陽人病之險證也.”

16) 「四象人辨證論」, <17-13> “少陰人 恒有不安定之心 不安定之心寧靜 則脾氣 即活也 太陽人 恒有急迫之心 急迫之心寧靜 則肝血 即和也.”

만한 점이 있는데, 이는 素證과 現證이 表裏를 넘나 들더라도 順逆을 넘나드는 경우는 드물다는 점이다. 즉, 表病의 順證과 逆證은 각각 裏病의 順證과 逆證으로, 裏病의 順證과 逆證은 각각 表病의 順證과 逆證으로 발전할 수 있다는 것으로 素證에 따른 現證 전개양상의 기저에 내재되어 있는 병리적 단면을 시사해준다고 할 수 있다.

이상에서 보듯이 東武의 四象體質 臨床方法論에서 素證이 가지는 의미는 자못 크다고 할 수 있으며, 이를 적극 활용해야 하는 필요성이 내포되어 있다. 素證은 ‘병리적 소안의 의미를 가지며, 전체 病證분류체계 속에서 하나의 病證으로 평가되어 질 수 있고, 表裏病과 順逆證 구도 내에서 특정 現證으로 전개, 발전될 수 있다. 특히 素證의 現證으로의 전개 양상은 現證의 진단과 그 治方을 결정하는데 있어 중요한 임상적 의미를 가진다고 할 수 있으며, 실제 사상체질임상에서 이를 구체적이고 체계적인 활용하는 것이 필요하다. 그러기 위해서는 특히 素證의 現證으로의 전개 양상과 관련된 병리적 근거를 확보하는 것이 선행되어야 한다. 이에 少陰人 병리구도를 바탕으로 素證에 따른 現證의 전개 양상을 고찰하여 보면 다음과 같다.

2. 少陰人 病理構圖와 表裏病 正邪의 盛衰

少陰人 病理構圖를 바탕으로 素證에 따른 現證의 전개양상을 고찰하기 위해, 우선 少陰人 病理를 검토하였다.

1) 『印本』 병리관의 특징

① 病理 핵심으로서의 偏小之臟(腎局)과 偏大之臟(脾局)

『舊本』에서 『印本』으로 이행되면서 少陰人의 기본적인 병리구도는 변화를 보이게 된다. 그 핵심내용은 『印本』으로 이행되면서 『舊本』에서는 언급되지 않았던, 少陰人 偏大偏小之臟인 腎局과 脾局이 병리 설명의 중심으로 나서게 된다는 점이다. 이는

다른 體質의 病證論에서도 특징적으로 관찰된다.

『舊本』에서는 구조적인 입장에서 背脊, 胃, 膀胱, 大腸을 설정하고, 偏小部位인 背脊, 胃는 本으로, 偏大部位인 膀胱, 大腸은 標로 설정한다. 이를 다시 本은 裏로, 標는 表로 설정하여 上下之表裏를 제시하고 이에 따른 病證분류를 제시하고 있다. 한편 少陰人의 保命之主는 이들 각각에 편재하는 데 모두 保命之主인 陽暖之氣의 속성을 가진다. 背脊(背膜)에는 陽氣가, 胃中에는 溫氣가 있고, 이들 正氣는 膀胱에서 背脊로, 胃에서 大腸으로, 背脊에서 胃로, 大腸에서 膀胱으로 순환하는 구조를 가지고 있다⁷⁾.

『印本』에서는 이런 기본 구도가 변화하게 되는데, 偏大之臟인 腎과 偏小之臟인 脾를 중심에 두고 胃, 大腸, 背脊, 膀胱이 설정되고 있으며, 특히 膀胱과 背脊를 表부위로, 胃와 大腸을 裏부위로 보고 있음을 간접적으로 알 수 있다⁸⁾. 한편 脾와 腎은 少陰人 病證을 설명하는 핵심적인 두 축으로 설정되고, 脾局의 陽氣(正氣)와 腎局의 寒邪(邪氣)는 두 축의 핵심적인 세력이 된다. 즉 두 세력의 相爭이 병리의 핵심이 되고 이를 바탕으로 胃, 大腸, 背脊, 膀胱으로 形證이 출현하게 됨을 설정하고 있다⁹⁾.

② 表裏病 順逆證 개념의 발전

위에서 언급한 바와 같이 『舊本』에서는 腹背之表裏에 대하여 標本論에 기반한 上下之表裏를 설정하고, 이에 따라 表裏之表裏病으로 그 病證을 분

17) 『少陰人外感背脊病論』<6-32> “膀胱者 陰之分局也. 陰氣者 寒氣也. 背膜者 陽之分局也. 陽氣者 熱氣也.”
『少陰人外感背脊病論』<6-55> “背氣衛外 背氣者 陽氣也. 胃氣榮內 胃氣者 穀氣也. 陽氣 自膀胱而上升於背膜也 穀氣 自胃中而下達於大腸也. 膀胱之氣 受溫氣於大腸胃中之氣 禦外寒以背膜.”

18) 腎局陽氣의 膀胱에서의 鬱縮과정을 통해 ‘表熱’이 발생하고, 胃中溫氣의 약화를 통해 ‘裏寒’이 발생함을 들어 설명할 수 있다.

19) 『印本』에서는 이들 膀胱, 背脊, 胃, 大腸 등은 모두 外가 되고, 脾와 腎은 內로써 설정하고 있음을 유추할 수 있다. 亡陽病을 설명하면서 ‘內水外炭’이라 칭함은 內인 脾腎의 관계에서는 腎局의 寒邪에 의해 脾局의 陽氣가 억눌려 內水의 상태가 되지만 膀胱을 포함한 外로 表熱의 양상이 출현하기에 이를 ‘內水外炭’이라 칭하고 있다.

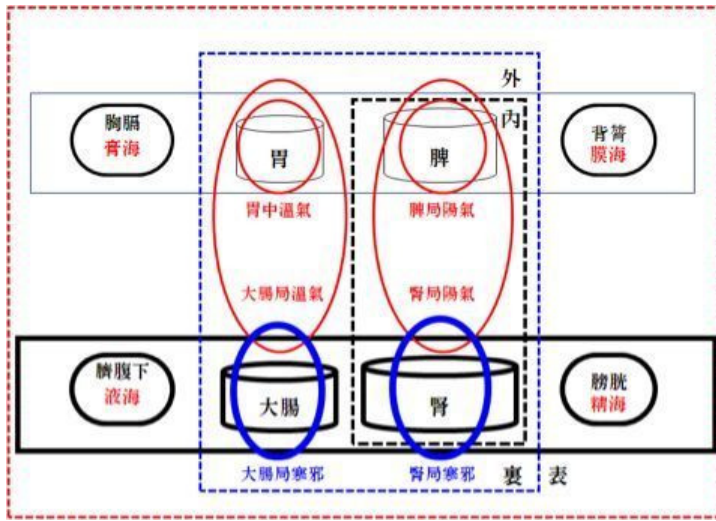


Figure 1. The fundamental physiological and pathological setup of Soeumin

류하고 있다. 表裏之表裏病으로 病證을 분류하고자 한 기본 의도는 順逆개념에 입각하여 病證을 분류하여, 偏小之臟 약화 및 손상 상태인 逆證을 구분하고자 하는 정신에서 비롯된 것으로 사료된다. 그런데 『印本』에서는 이러한 내용이 사라져 일면 順逆證 개념이 없어진 것으로 내비춰질 수 있다. 하지만 이런 順逆에 기반한 病證분류정신은 사라진 것이 아니라, 병리적 중심을 肺脾肝腎으로 옮겨 설명해 나가는 과정에서 脾局陽氣, 腎局陽氣 등의 새로운 개념이 설정되면서 그 정신이 이어지고 있다고 볼 수 있겠다.

少陰人 病證論 내에서 이를 살펴보면, 脾局陽氣, 腎局陽氣, 胃中溫氣, (大腸局溫氣) 등이 새롭게 설정되고 있고, 특히 脾局陽氣를 병리의 중추에 두고 있다(Figure 1). 이들은 『舊本』처럼 순환론적인 시각에서의 설정이라고 보다는 脾局의 熱氣와 腎局의 寒氣 사이의 相爭관계로 병리구도를 최종 완성시켰음을 유추할 수 있다. 즉 偏小之臟 本元인 脾局陽氣의 약화가 少陰人 병리를 설명하는 핵심으로 등장하고, 특히 表裏病의 逆證이 모두 최종적으로 偏小之臟 本元인 脾局陽氣의 약화로 설명되고 있다는 점은, ‘偏小之臟 손상이라는 四象人 병리론의 핵심을 발전적으로 病證論 내에서 구현되고 있는 것

으로 평가할 수 있다.

③ 素證과 現證 설정의 기본 구도 제시

東武의 甲午年 이후의 의학경험은 更子年 『東醫壽世保元』이 개초되면서 치험례 등으로 적극 반영 수용되게 된다. 특히 이들 치험례를 통해 중요하게 보충되는 내용은 素證에 대한 내용이라 할 수 있으며, 이 내용이 東武가 제시하고 있는 四象體質 임상방법론의 큰 특징으로 자리 잡게 됨을 알 수 있다. 이런 素證의 대두는 앞의 고찰에서 살폈지만 病證의 예후와 治方 결정에 중요한 의미를 가지게 되는 逆證의 확인에 있다 할 수 있다. 少陰人 偏小之臟 脾局을 병리의 핵심에 두고 病證을 설명하게 되는 것도 이런 臨床觀의 반영이라 할 수 있다. 또 다른 측면으로 이러한 변화는 바로 素證과 現證의 관계성을 설명하기 위한 포석이라고 사료된다. 즉 素證의 병리적 판도를 바탕으로 現證의 병리적 양상이 달라지기에, 전체 병리의 핵심이 되는 偏小之臟 本元의 기운을 중심으로 전체적인 병리적 구도를 발전적으로 재편했음을 유추할 수 있다.

2) 少陰人 表裏病의 病理構圖

(1) 表病

① 表病의 基本구조

『印本』에서는 表病證을 설명하면서 『舊本』에는 없던 脾局陽氣와 腎局陽氣를 새롭게 설정하고 있다²⁰⁾. 여기서 腎局陽氣는 脾局陽氣와 별도로 腎局에 존재하는 陽氣라기보다는 脾局陽氣의 영향력이 腎局에 미쳐 腎局의 寒邪와 대적하고 있는 陽氣라고 해석할 수 있다. 脾局陽氣는 偏小之臟 本元의 기운이자, 최후까지 지켜져야 하는 陽氣이다. 腎局陽氣는 腎局寒邪와 絀進(病位=腎局)에서 상쟁하고 있는 陽氣이며, 이것이 유지, 보전되면 腎局陽氣는 本元의 脾局陽氣로 上升, 連接할 수 있게 되고 이를 ‘升陽’으로 설명하고 있다.

1차적으로 腎局陽氣는 腎局의 寒邪에 가리워져 억눌리게 되어 脾局陽氣로 上升, 連接하지 못하고 表부위인 膀胱으로 밀려나가 膀胱에 鬱縮되게 된다. 이로 인해 表熱이 발생하게 되는데 이를 ‘腎陽困熱’이라 칭하고 있다. 이는 脾局으로 上升, 連接해야 하는 腎局陽氣가 腎局寒邪의 疝박으로 인해 表부위(膀胱)에서 困窮되어 鬱熱 현상이 발생하는 것을 의미한다. 이는 表病 전체의 病證 특징인 ‘表熱’ 발생의 기본적인 병리기전이 되며, 腎局陽氣만 약화된 病證인 鬱狂病과 腎局陽氣와 아울러 脾局陽氣 약화까지 동반된 亡陽病은 공히 이 병리기전을 공유하는 것으로 생각할 수 있다. 腎局寒邪에 의해 疝박되고 약화되는 순서는 腎局陽氣 약화에서 脾局陽氣 약화의 순서로 생각할 수 있고, 脾局陽氣가 약화된 상황에서는 기본적으로 腎局陽氣의 약화를 동반하게 되는 것으로 추정할 수 있다.

한편, 腎局寒邪의 강성함은 大腸局寒邪의 강성함으로 파급되게 되는데 그 결과 大腸怕寒의 병리가 가동되게 된다²¹⁾. 이로 인해서는 大腸局 부위인 少

腹부위에 少腹硬滿이라는 形證을 만들어내고, 이것이 심해지면 大便秘燥의 形證이 출현하게 된다. 여기서 주목할 점은 東武는 이를 ‘胃實’로 설명하고 있다는 것이다²²⁾. 그러나 胃實의 개념은 仲景의 胃家實과는 다른 개념이다. 仲景의 胃家實은 胃局의 ‘邪氣實’의 개념으로 볼 수 있으나, 東武의 胃實은 ‘正氣不虛’, 다시 말하면 胃中溫氣의 견제로 설명될 수 있다. 이는 裏病의 출발인 胃弱(胃氣虛弱)과는 명백하게 구별이 되는 개념이라고 볼 수 있다²³⁾.

② 表病의 順逆病證

表病은 順證인 鬱狂病과 逆證인 亡陽病으로 대별된다. 鬱狂病과 亡陽病은 모두 ‘腎局寒邪에 의한 腎局陽氣의 손상 → ‘腎局陽氣의 脾局으로의 不能上升連接’ → ‘鬱縮膀胱’ → ‘腎陽困熱’ → ‘表熱 발생’으로 이어지는 表熱의 병리를 가지게 된다. 鬱狂病과 亡陽病의 차이는 偏小之臟 本元인 脾局陽氣 손상여부에 있고 이를 살피는 지표로 ‘汗出여부’가 제시되고 있다. 亡陽病은 病證의 출발이 (많은 경우 이는 素證으로 반영됨) 脾局陽氣의 弱化 상태(脾弱)로 설명되어진다.

鬱狂病 中末證의 병태모델인 胃家實證을 설명하면서, 그 病證이 위중한 단계에 이르게 됐을 때를 表局의 寒邪(腎局寒邪)를 떨쳐내는 힘이 오래도록 다한 것으로 설명하고 있다²⁴⁾. 亡陽病 中末證의 병태모델인 脾約證을 설명하면서는, 그 病證이 위중한 단계에 이르게 됐을 때를 裏局의 熱氣(脾局陽氣)가 지탱하는 힘이 이미 곤궁해진 것으로 설명하고

20) 『少陰人腎受熱表熱病論』<6-12> “張仲景所論 下焦血證 卽少陰人 脾局陽氣爲寒邪所掩抑而 腎局陽氣爲邪所拒 不能直升 連接於脾局 鬱縮膀胱之證也.”

21) 『少陰人腎受熱表熱病論』<6-11> “論曰 此證 其人如狂者 腎陽困熱也 小腹硬滿者 大腸怕寒也.”

22) 『少陰人腎受熱表熱病論』<6-20> “蓋少陰人病候 自汗不出則 脾不弱也 大便秘燥則 胃實也”

23) <新6-34>에서 “仲景意 脾約云者 津液漸竭 脾之潤氣漸約之謂也. 胃家實云者 津液已竭 胃之全局燥實之謂也.”이라고 설명한 부분과 <新6-38>에서 ‘胃竭之候’라고 설명하는 부분은 해석의 정밀성이 요구되는데, 이 내용은 東武가 추측한 仲景의 견해로 해석을 해야 할 것으로 사료된다. 즉, 仲景이 ‘胃家實’, ‘胃竭’이라 칭한 병증의 증후를 東武 자신이 볼 때는 이러한 증상들일 것으로 추정하여 말한 것으로 평가된다.

24) 『少陰人腎受熱表熱病論』<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”

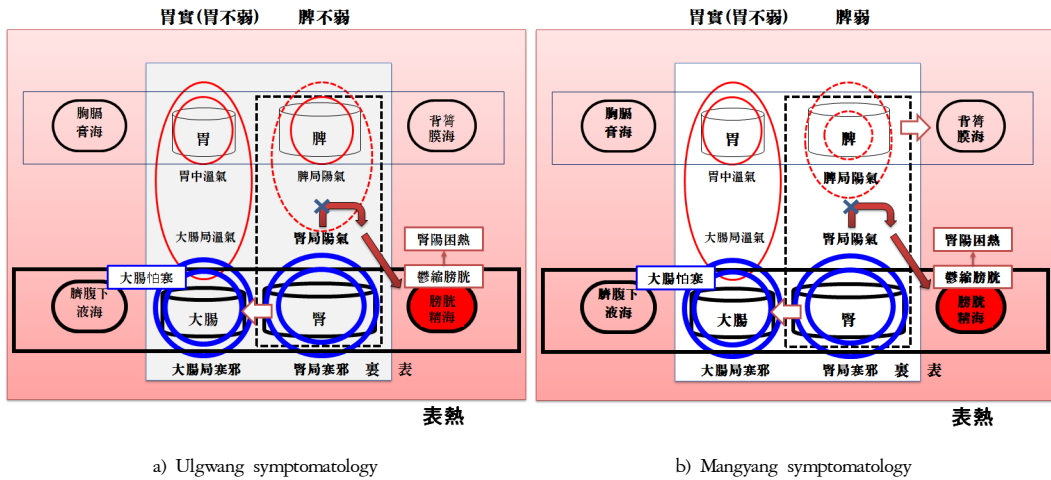


Figure 2. The pathological setup of Soeumin exterior symptomatology. The difference between Ulgwang symptomatology (a) and Mangyang symptomatology (b) is explained by whether the Spleen Yang-Qi is weakened or not, which is represented by the size of the circle in figure.

있다²⁵⁾. 앞의 表寒은 邪氣(腎局寒邪) 입장에서, 뒤의 裏熱은 正氣(脾局陽氣) 입장에서 설명하고 있는 것으로 사료된다(Figure 2).

(2) 裏病

① 裏病의 기본구도

裏病證의 병리를 설명하면서 胃中溫氣와 大腸寒氣를 설정하고 두 기운간의 세력 다툼으로 病證을 설정하고 있다²⁶⁾. 大腸寒氣는 少陰人에게는 邪氣가 되는 것으로 이를 大腸局寒邪로 표현할 수 있겠다. 한편 表病의 구도에서 腎局에 脾局陽氣의 영향력이 미쳐 腎局寒邪와 대적하고 있는 것을 腎局陽氣로 설정하듯이 『印本』에 직접적인 언급은 없으나 大腸局溫氣를 설정할 수 있겠다. 이는 胃中溫氣가 大腸局까지 내려와 大腸寒氣와 대적하고 있는 胃中溫氣의 연장이라 할 수 있으며, 胃中溫氣가 大腸局寒邪를 대적하여 밀고 내려오는 것을 ‘降陰’이라

할 수 있다. 裏病의 출발은 胃弱 즉 胃中溫氣의 弱화로부터 출발하게 되고, 이는 自利라는 形證으로 발현이 된다²⁷⁾²⁸⁾. 表病에서의 胃實은 胃中溫氣의 존재를 유지하면서, 大腸局寒邪의 강성함으로 인해 大腸怕寒의 병리가 작동하여 少腹硬滿에서 大便秘燥로 이어지는 便秘形證이 나타난다면, 裏病은 胃氣虛弱으로부터 출발하여 自利形證이 나타나는 것으로 그 구분을 명확히 할 수 있겠다.

② 裏病의 順逆病證

裏病은 크게 太陰病과 少陰病으로 구분되고, 그 병리기전은 胃中溫氣와 大腸寒氣의 세력 다툼으로서 설명이 된다. 즉 太陰病은 胃中溫氣가 약화된 상태이기 하나 아직 大腸寒氣를 이겨낼 수 있는 것으로, 少陰病은 胃中溫氣가 많이 약화되어 大腸寒氣에 의해 강하게 핍박을 받는 것으로 설명이 되며, 少陰病은 ‘裏病表不病’인 太陰病과는 달리 ‘表裏

25) 『少陰人腎受熱表熱病論』<6-38> “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.”

26) 『少陰人胃受寒裡寒病論』<7-28> “蓋太陰病泄瀉 大腸之泄瀉也 少陰病泄瀉 胃中之泄瀉也 太陰病泄瀉 溫氣逐冷氣之泄瀉也 少陰病泄瀉 冷氣逼溫氣之泄瀉也.”

27) 『少陰人胃受寒裡寒病論』<7-28> “論曰 張仲景所論 太陰病 少陰病 俱是少陰人 胃氣虛弱泄瀉之證 而太陰病泄瀉 重證中平證也 少陰病泄瀉 危證中險證也”

28) 『少陰人泛論』<新8-1> “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 雲夢之比瀦澤也.”

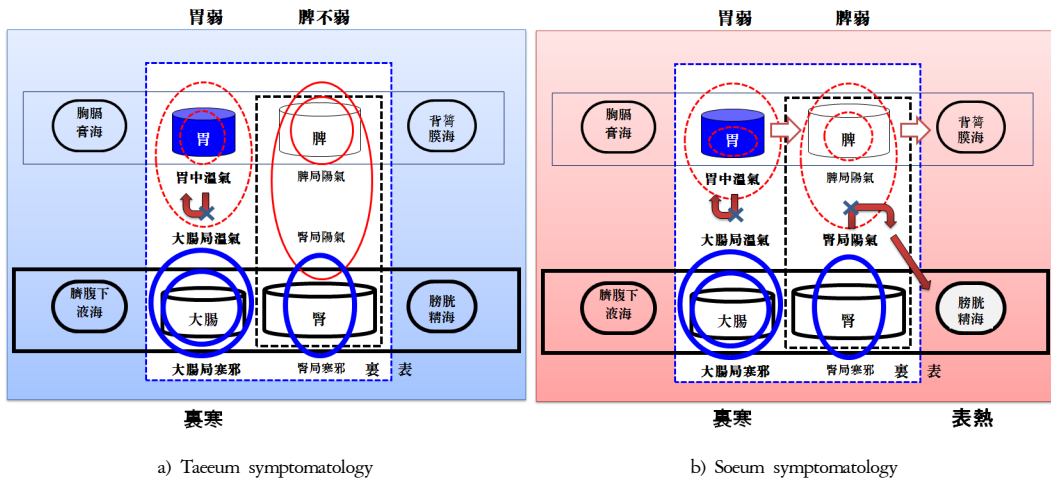


Figure 3. The pathological setup of Soeum interior symptomatology. The difference between Taeum symptomatology (a) and Soeum symptomatology (b) is explained by whether the Spleen Yang-Qi is weakened or not, which is represented by the size of the circle in figure.

俱病'으로 설명된다²⁹⁾. 한편 각 病證의 치법을 설명하면서 太陰病은 '溫胃而降陰'으로, 少陰病은 '健脾而降陰'을 제시한다³⁰⁾ 이를 통해 유추해본다면, 少陰病은 大腸寒氣에 의해 胃中溫氣가 강하게 필박을 받는 것에 더하여, 脾局陽氣까지 손상되는 단계에 이르고, 이를 통해 表病의 병리가 가동되어 表熱이 동반되게 됨을 알 수 있다. 즉, 太陰病은 순전한 裏寒 상태의 病證이라면, 少陰病은 裏寒에 表熱을 겸하게 되는 表裏俱病의 증후적 특징을 가진다 (Figure 3).

3) 表裏病 正邪의 盛衰

이상에서 살펴 본 表裏病과 하위 順逆病證 등의 기본적인 병리구도를 기반으로 少陰人 表裏病의 正氣(少陰人 保命之主, 偏小之臟 脾局의 기운)와 邪氣(偏大之臟 腎局의 기운)의 盛衰, 그리고 그

에 따른 증후 상 특징을 구분하여 보면 Table 1과 같다.

表病과 裏病의 가장 큰 차이는 胃中溫氣의 건재 여부(胃實:胃弱)와 腎局寒邪의 강성함으로 인한 腎局陽氣의 필박 여부에 있다고 할 수 있다. 이는 表熱(發熱形證)의 출현여부와 裏寒(自利形證)의 출현여부로서 드러나게 된다. 裏病의 逆證인 少陰病에서는 胃中溫氣의 약화로부터 출발하나, 脾局陽氣의 약화로 인해 腎局寒邪의 세력을 감당하기 어려워져, 陽氣의 鬱縮膀胱과 腎陽困熱로 이어져 表熱이 동반되게 된다.

表裏病의 順證과 逆證의 가장 큰 차이는 脾局陽氣의 건재 여부이다. 즉 逆證은 偏小之臟 本元인 脾局陽氣의 弱화로부터 그 病證이 출발하며, 이는 대부분 素證으로 반영되어 나타난다. 表病의 順逆證은 모두 강성한 腎局寒邪로 인해 腎局陽氣의 鬱縮膀胱, 腎陽困熱로 이어지는 表熱 발생의 병리를 공유하나, 출발부터 脾局陽氣의 건재 여부가 그 중요한 병리적 차이가 된다. 裏病의 順逆證은 모두 胃中溫氣의 약화로부터 시작되나 출발부터 脾局陽氣의 약화가 동반되었는지에 대한 여부가 중요한 병리적 차이와 그를 기반한 증후 상 차이를 야기시킨다.

素證에 기반한 現證의 전개 양상을 고찰함에 있

29) 『少陰人胃受寒裡寒病論』<7-30> “少陰病 有身體痛骨節痛表證 此則表裏俱病 而大腸寒氣必勝胃中溫氣而上升也. 太陰病 無身體痛骨節痛表證 此則裏病 表不病而胃中溫氣猶勝大腸寒氣而下降也.”

30) 『少陰人胃受寒裡寒病論』<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.”

Table 1. The Prosperity and Decline of the Healty Qi and Pathogen in Soeumin Interior and Exterior Symptomatology

	現證	正邪의 盛衰						要約	證候特徵
		正				邪			
		腎局陽氣	脾局陽氣	大腸溫氣	胃中溫氣	腎局寒邪	大腸寒邪		
表病	順證 鬱狂病	↓*	→	→	→	↑↑	↑	脾局陽氣유지(脾不弱) 腎局陽氣 약화 胃中溫氣 유지(胃實) 大腸溫氣 유지	表熱 ↑
	逆證 亡陽病	↓↓	↓↓	→	→	↑↑	↑	脾局陽氣 약화(脾弱) 腎局陽氣 약화 胃中溫氣 유지(胃實) 大腸溫氣 유지	表熱 ↑↑
裏病	順證 太陰病	→	→	↓	↓	→	↑↑	脾局陽氣유지(脾不弱) 腎局陽氣 유지 胃中溫氣 약화(胃弱) 大腸溫氣 약화	裏寒 ↑
	逆證 少陰病	↓	↓	↓↓	↓↓	→	↑↑	脾局陽氣 약화(脾弱) 腎局陽氣 약화 胃中溫氣 약화 大腸溫氣 약화	裏寒 ↑↑+ 表熱 ↑

* The direction of arrow mean the prosperity and decline of the healthy Qi and pathogen. (↓) and (↑) show the decline of the healthy Qi, and the exasperation of the pathogen respectively. (→) shows the preservation of the inherent conditions.

어, 이러한 表裏病 正邪의 盛衰는 중요한 의미를 가진다. 즉 素證 단계에서의 병리적 판도는 現證 전개의 중요한 병리적, 증후적 토대가 된다고 할 수 있다.

3. 少陰人 병리구도를 기반으로 한 素證에 따른 現證의 전개 양상

1) 素證 활용의 확대

앞의 素證에 대한 의미를 고찰하면서, 素證이 가지는 의미, 의의와 素證에 따른 現證의 전개 양상에 대하여 몇 가지 단서를 찾을 수 있었다. 素證의 임상적 활용을 확대하기 위해서 우선 素證은 병리적 소인을 가지는 주요 증후이며, 이는 전체 病證분류체계 내에서 하나의 病證으로 규정지을 수 있는 것으로 설정하였다. 또한 素證에 따라 現證의 전개 양상이 달라지는 것으로 설정하였다. 즉 素證은 現證으로 전개되면서, 素證과 동일한 表裏順逆證 범주에서 現病證이 발현하는 경우가 많지만, 그렇지 않고 順逆證 범주 내에서 表裏證을 넘나들 수도 있다. 이를

少陰人 病證에 확대 적용하여 그 경우의 수를 보면 Figure 4와 같다. 表病의 順證은 表病의 順證과 裏病의 順證으로 발전할 수 있고, 裏病의 順證은 裏病의 順證과 表病의 順證으로 전개될 수 있다. 表病의 逆證은 表病의 逆證과 裏病의 逆證으로 발전할 수 있고, 裏病의 逆證은 裏病의 逆證과 表病의 逆證으로 발전할 수 있다.

2) 素證에 따른 現證의 병리적 구도와 증후 특징

이상의 가정을 전제로 素證과 現證과의 관계성을 고려하여 少陰人 病證을 분석하여 보면 다음과 같다.

(1) 鬱狂病

鬱狂病 現證은 素證이 鬱狂病人 경우와 太陰病人 경우 등 두 가지 경우의 수가 있을 수 있다.

① 鬱狂病素證 → 鬱狂病現證

現證이 鬱狂病人데 素證부터 鬱狂病을 가지는 경우는 素證부터 腎局陽氣 약화로 기인한 병리가

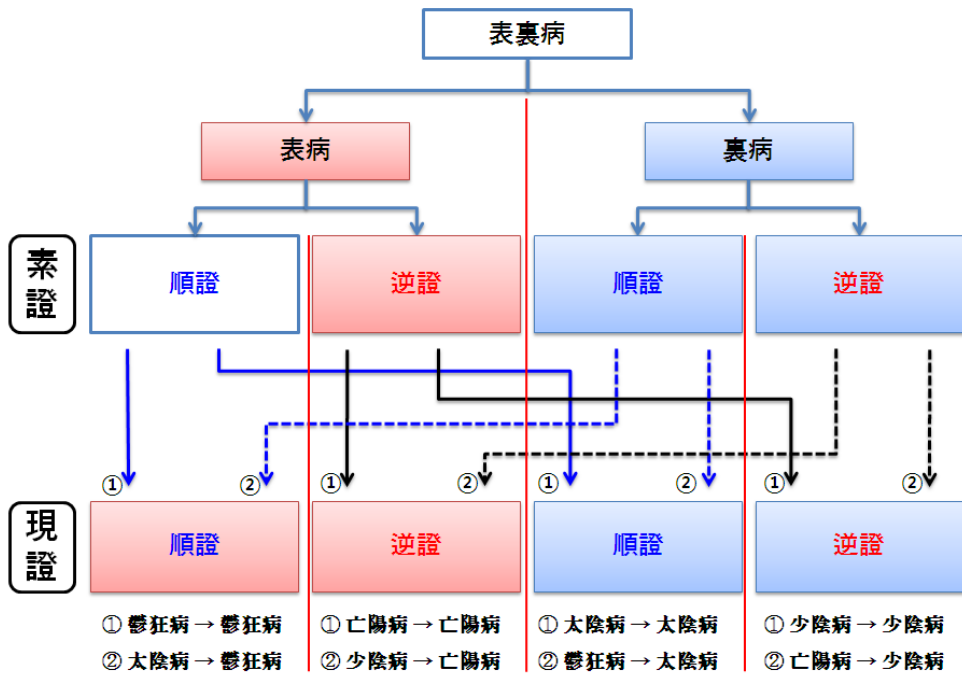


Figure 4. The developing aspects of present symptoms according to the ordinary symptoms

가동이 되고 있는 경우로, 腎局寒邪에 의해 腎局陽氣가 掩抑되어, 鬱縮膀胱, 腎陽困熱로 이어지는 병리는 現證에서 더욱 심화되어, 表熱의 증상이 더욱 심해질 수가 있다. 즉 鬱狂病輕證은 現證에서 輕證에 머무르거나 重證으로 심화될 수 있다.

② 太陰病素證 → 鬱狂病現證

素證이 太陰病이면서 現證이 鬱狂病인 경우는 現證으로 전개되면서 表熱이 발생하게 되고, 裏寒의 증후는 '外熱包裹冷'의 특징을 가진 大腸怕寒證으로 변화하여 少腹硬滿(→鬱狂病輕證)이나 大便秘燥(→鬱狂病重證)가 나타나게 된다. 특히 現證이 鬱狂病으로 발전되는 경우는 대부분 太陰病輕證인 경우인 것으로 사료된다. 기본적인 太陰病 관도에서 腎局寒邪가 강성해지고 腎局陽氣가 掩抑되어 表病의 병리가 가동하게 되어 表熱이 발생하고, 원래부터 가지는 胃中溫氣의 약화 정도는 심하지 않은 상태에서 表熱이 심해지면서 '外熱包裹冷'

의 양상으로 발전하여 表病의 병리 중 大腸怕寒 병리가 가동된다고 유추할 수 있다. 이로써 본다면 現證에서 大腸怕寒證을 가지는 鬱狂病은 많은 경우 太陰病을 素證으로 가지고 있었던 경우로 사료된다.

(2) 亡陽病

亡陽病 現證은 素證이 亡陽病인 경우와 少陰病인 경우 등 두 가지 경우의 수가 있을 수 있다.

① 亡陽病素證 → 亡陽病現證

脾局陽氣가 약화된 亡陽病을 素證으로 가지는 경우, 환자는 自汗出 등의 脾局陽氣 약화지표와 아울러 偏小之臟 약화를 초래하는 性情偏急이 심화된 상태를 동반하기가 쉽다. 이러한 素證을 가지면서 現證이 亡陽病으로 전개되는 경우는 脾局陽氣 약화와 그로 인한 表熱의 발생은 더욱 심해져, 病證의 증증도는 같거나 심해지게 되기 쉽다. 즉 亡陽病은 脾局陽氣의 약화를 출발로 하는 逆證인데,

素證부터 亡陽病을 가진다면 現證에서 그 증증도는 더욱 심화되는 양상을 보이는 경우가 많을 것으로 사료된다.

② 少陰病素證 → 亡陽病現證

素證이 少陰病人인 경우 평소부터 裏寒과 表熱의 증후를 모두 가지고 있는 상태로 볼 수 있다. 특히 아울러 少陰病素證을 가진 경우도 亡陽病素證을 가진 경우와 마찬가지로 偏小之臟 약화를 초래하는 性情偏急이 심화된 상태를 동반하기가 쉽다. 現證에서 亡陽病으로 발전하는 경우 원래 가지고 있는 表熱은 더욱 심해지고, 裏寒의 증후는 약화되며, 심화된 表熱로 인해 '外熱包裹冷'의 양상으로 변화하여 少腹硬滿이나 大便秘燥로 변화하게 된다. 구체적으로 少陰病을 素證으로 가진 경우는 대부분 少陰病 단계이면서도 胃弱이 강하지 않은 상태로 추정된다. 少陰病은 기본적으로 表裏俱病으로 裏寒과 表熱을 동시에 가지고 있는 경우인데, 이중 表熱 발생의 기전이 항진되어, 증후 상으로 表熱이 두드러지게 되며, 裏寒은 강해진 表熱로 인해 裏寒을 둘러싸는 형세(外熱包裹冷)로 발전하여 裏寒으로 인한 泄瀉가 大腸怕寒의 少腹硬滿 또는 大便秘燥 形證으로 바뀌게 된다고 볼 수 있다³¹⁾.

(3) 太陰病

太陰病 現證은 素證이 太陰病人인 경우와 鬱狂病人인 경우 등 두 가지 경우의 수가 있을 수 있다.

① 太陰病素證 → 太陰病現證

素證이 太陰病人이면서 現證이 太陰病人인 경우는 裏寒이 심해져, 그 증증도가 같거나 높아지게 된다. 즉 太陰病을 素證으로 가지고 있던 자는 現證에서 그 胃弱의 병리가 심화되기가 쉽다. 이에선 自利에 머무르면서 胃弱이 심해지는 경우가 있을 수 있고,

31) 表熱이 없거나 강하지 않은 상태에서는 裏寒, 즉 胃中溫氣 약화는 自利形證으로 드러나, 表熱이 강하고 胃中溫氣 약화가 심하지 않은 상태에서는 쉽게 外熱包裹冷의 형세로 바뀌게 됨을 유추할 수 있다.

自利에서 心下痞滿이나 黃疸, 浮腫으로 胃氣가 더욱 응색해지는 形證이 나타나는 病證으로 발전할 수도 있다³²⁾.

② 鬱狂病素證 → 太陰病現證

素證이 鬱狂病人이면서 現證이 太陰病人인 경우는 胃實(胃中溫氣 간제)에서 胃弱(胃中溫氣 약화)로 돌아서게 되어 裏寒이 발생하게 되고, 表熱이 약화되면서 大腸怕寒의 少腹硬滿 또는 大便秘燥의 증후가 裏寒의 自利形證으로 변화하게 된다. 現證이 太陰病으로 발전되는 경우는 대부분 鬱狂病 輕證인 경우로 사료된다. 기본적인 鬱狂病 판도에서 腎局陽氣의 약화가 심하지 않은 상태(表熱이 약한 상태)에서 胃中溫氣가 약화되어 胃實이 胃弱으로 돌아서게 되면서, 大腸怕寒의 病理가 裏寒의 病理로 바뀌게 되어 大便秘燥가 自利形證으로 바뀌게 된다. 즉, 表熱이 素證으로 있으면서 現證에서 自利形證이 있는 상태에서 잔존한 表熱이 보이는 경우로 볼 수 있다. 이에선 두 가지 경우가 있을 수 있는데, 만약 裏寒이 중하게 되어 自利形證을 두드러지게 나타내는 경우가 있고, 여전히 잔존한 素證의 表熱이 문제가 되고 自利形證이 심화되어 胃氣가 응색해져 心下痞滿이 나타나게 되는 경우가 있을 수 있다.

(4) 少陰病

少陰病 現證은 素證이 少陰病人인 경우와 亡陽

32) 太陰病을 설명하면서 제시되는 病證 모델을 보면 腹痛 自利證, 心下痞滿證, 水結胸 및 寒實結胸證, 黃疸證, 浮腫證 등등이 있다. 또한 '痞滿, 黃疸, 浮腫 同出一證 而有輕重'이라 하여 같은 범주의 病證이나 이에선 輕重이 있음을 말한다. 한편 「少陰人泛論」에서는 '食滯一下而 病即解者; '食滯三日 不能化下者; '食滯六日 不能化下者' 등으로 食滯로부터 시작하여 消化 및 下利를 통해 풀리기까지의 기일을 들어 그 증증도를 평가하고 있다. 또, 太陰病 및 少陰病에서의 泄瀉證을 평가하면서 '太陰病泄瀉 重證中平證也'라 하면서 泄瀉證은 오히려 平證임을 말하고 있다. 이상을 통해 太陰病의 기본 개념은 食積으로 인하여 泄瀉를 통해 풀려나가는 단계, 그렇지 못하고 心下에 강하게 痞滿을 형성하게 되는 단계, 面色 및 皮膚色의 色澤변화를 초래하는 단계, 복부부터 시작하여 사지말단에 浮腫形證이 초래되는 단계 등을 들어 그 病證의 증증도를 평가하고 있음을 알 수 있다. 즉, 下利를 통해 풀려나가지 못하고 점점 胃氣虛弱이 심화되어 응색해지는 순으로 병정이 깊어짐을 말한다.

Table 2. The Developing Aspects of Present Symptoms according to the Ordinary Symptoms in Soeumin Symptomatology

	素證			現證	
	病證	證候		病證	證候
表病	鬱狂病	表熱	→	鬱狂病	表熱심화 表熱발생
	太陰病	裏寒	→		裏寒약화(→外熱包裹冷(大腸怕寒))
	亡陽病	表熱	→	亡陽病	表熱심화 表熱심화
	少陰病	裏寒+表熱	→		裏寒약화(→外熱包裹冷(大腸怕寒))
裏病	太陰病	裏寒	→	太陰病	裏寒심화 裏寒발생(大腸怕寒→裏寒)
	鬱狂病	表熱	→		表熱약화
	少陰病	裏寒+表熱	→	少陰病	裏寒심화+表熱심화 裏寒발생(大腸怕寒→裏寒)
	亡陽病	表熱	→		表熱약화

病人 경우 등 두 가지 경우의 수가 있을 수 있다.

① 少陰病素證 → 少陰病現證

少陰病은 그 증후에 있어 表裏俱病으로 裏寒과 表熱이 동시에 나타나는 특징이 있다. 아울러 少陰病素證을 가진 경우는 偏小之臟 약화를 초래하는 性情偏急이 심화된 상태를 동반하기를 싫다. 素證이 少陰病이면서 現證이 少陰病人인 경우는 裏寒 및 表熱이 심해져, 그 중증도가 같거나 높아지게 된다. 이에는 두 가지 경우가 있을 수 있는데, 少陰病險證에 머무르는 경우와 少陰病危證으로 발전하는 경우이다. 少陰病險證에 머무르는 경우에는 自利 중심의 少陰病險證에 머무르면서 裏寒이 表熱보다 강해져 自利形證이 심화되거나, 下利靑水證으로 발전할 수 있다. 少陰病危證으로 발전하는 경우는 脾局陽氣 약화 정도가 극심해져 表熱이 치성해지고, 이로 인해 陰盛隔陽(上熱下寒)의 양상이 극심해지는데, 증후 상으로는 ‘躁無暫定’과 ‘厥’이 두드러져 나타나게 된다³³⁾.

② 亡陽病素證 → 少陰病現證

素證이 亡陽病이면서 現證이 少陰病人인 경우는 胃實(胃中溫氣, 간재)에서 胃弱(胃中溫氣, 약화)로 돌아서게 되어 裏寒이 발생하게 되고, 表熱이 약화되면서 大腸怕寒의 少腹硬滿 또는 大便秘燥의 증후가 裏寒의 自利形證으로 변화하게 된다. 亡陽病은 脾局陽氣의 약화를 특징으로 表熱의 병리가 심화된 상태인데, 少陰病으로 발전하게 되는 경우는 胃中溫氣가 약화되어 胃弱의 단계로 발전하기 때문인 것으로 추정할 수 있다.

이상을 통해 少陰病人病證을 예로 들어 表裏病과 順逆證의 설정 하에 素證에 따른 現證의 전개양상에 대해서 병리적 근거와 증후 특징에 대해서 고찰하였고, 그 내용을 정리하면 Table 2와 같다.

東武는 『東醫壽世保元』내에서 四象體質 임상 방법론을 다양한 치험례 등을 통해 제시하고 있고, 이에는 素證에 대한 중요성이 내재되어 있다. 그 본지를 찾아내고, 실제 임상에서 구현할 수 있는 임상방법론의 제시와 그에 대한 논리적 근거 마련은 四象體質 臨床을 발전시키기 위해서는 필수적으로 선행되어

33) “少陰病泄瀉 危證中險證也”라 하여 少陰病에 泄瀉가 주증인 경우는 裏寒+表熱의 상황에서 裏寒이 주가 되는 것으로 少陰病 중 상대적으로 輕證이라 하였다. 그런데, 少陰病이 출발부터 脾局陽氣의 손상이 극심한 상태일 경우에는 裏寒보다 表熱이 강도가 더욱 강력해져 두드러지게 上熱下寒(陰盛隔陽)의 양상을 가진 病證이 출현하게 된다. 이에 대한 병증모델에는 藏厥證과 陰盛隔陽證이 있는데, 이들은 모두 극심한 上熱下寒의 증후특징을 가진다. 즉, 上熱(隔陽)의 양상으로 躁症이 극심해져 잠

시간의 휴지기도 없이 지속되게 되고 少陰病의 특징인 口渴, 口中不和가 나타나나, 不能飲水의 상황에 이르게 된다. 下寒(陰盛)의 양상은 厥症의 양상의 극심한 상황에 이르게 된다. 이러한 증후들은 모두 脾局陽氣의 극심한 손상을 반영하며, 少陰病의 중증도를 판단할 수 있는 중요한 지표가 되겠다.

야 할 작업으로 사료된다. 특히 東武가 새롭게 제시하고 있는 다양한 新定方의 본지를 찾고, 정확한 적용을 위해서도 素證과 現證의 관련성 및 그 전개양상을 구체화시킬 필요가 있다. 『東醫壽世保元』내에는 동일한 現證이라 할지라도 다수의 治方이 제시되는 경우가 많은데, 적절한 治方選用的 핵심은 바로 素證에 대한 파악이라 할 수 있겠다.

이러한 작업의 일환으로 본 논문은 우선 少陰人病證만을 대상으로 素證의 의미, 의의 및 現證과의 관계를 고찰하여 보았다. 향후 소양인, 태음인 및 태양인 병증 내에서도 이러한 의미를 적용할 수 있는지에 대한 검토가 필요하며, 이를 통한 素證에 대한 의미를 일반화 시키는 후속 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 結論

少陰人病證論 중 素證과 관련된 내용을 검토하여, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 少陰人病證論 내 제시된 素證으로는 평소에 나타나는 모든 증후가 아닌 전체적인 생리병리의 판도를 판단할 수 있는 증후가 대표적으로 제시되게 되며, 表裏病 逆證의 素證에서는 특히 偏小之臟 保命之主의 약화를 초래하는 性情偏急의 심화상태가 같이 제시된다.
2. 少陰人病證論 내 제시된 素證은 '병리적 소인'으로서의 임상적 의미를 가지며, 전체 病證분류체계 속에서 하나의 病證으로 평가되어질 수 있다.
3. 少陰人病證論 내 제시된 素證은 現證의 속성(表裏, 順逆, 輕重險危)에 영향을 주게 되며, 現病證의 辨證과 治方 선택에 주요 변수가 된다.
4. 少陰人病證論 내 제시된 素證은 順逆證 범주 내에서 表裏病을 넘나들어 現證으로 전개될 수 있으며, 전체적인 병리구도 속에서 이에 대한 병리적 근거를 제시할 수 있다.

VI. 感謝의 글

이 논문은 2012년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임 (No. 2012R1A1A2003124)*

VII. 參考文獻

1. Kim SM, Song IB. A Study of ordinary symptoms in the DongyiSooseBowonSasangChobongyun and DongmuYugo. 2000;12(2):67-77. (Korean)
2. Kwak CK, Lee EJ, Song IB, Kim KS. A Case report of the Ordinary symptoms on a Taeyangin constitution. J Sasang Constitut Med. 2002;14(3):146-152. (Korean)
3. Ham TI, Hwang MW, Lee TK, Kim SB, Lee SK, Koh BH, Song IB. The Clinical Study on Ordinary Symptoms and Pathological Symptoms of Stroke In-patients based on Sasang Constitutional Medicine. J Sasang Constitut Med. 2004;16(3):34-45. (Korean)
4. Jang ES, Kim HS, Lee HJ, Baek YH, Lee SW. The Clinical Study on the Ordinary and Pathological Symptoms according to Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med. 2007;19(3):144-155. (Korean)
5. KIm MG, Whang WW, Kim JW. A study for Correlation between Action Type and Physical Symptoms in Children. J Oriental Neuropsychiatry. 2008;19(2):1-14.
6. Park YG, Hong HJ, Kim YH, Hwang MW. The Cross-sectional Study on Characteristics between Soyangin Heat-related Diarrhea Accompanied by Headache and Soyangin Cold-related Diarrhea Accompanied by abdominal Pain. J Sasang Constitut Med. 2011;23(2):240-253. (Korean)
7. Lee MS, Hwang MW, Kim YH. The Cross-sectional Study on Characteristics between Soyangin Gyolhyungjeung and Soyangin Heat-related Diarrhea

- Accompanied by Headache in Patients of Indigestion. J Sasang Constitut Med. 2012;24(2):19-30. (Korean)
8. Jang ES, Baek YH, Park KH, Lee SW. The Difference in Digestion, Sweat, Stool, Urination, Drinking, Coldness and Hotness Characteristics according to Sasang Constitutional Exterior and Interior Diagnosis. J Sasang Constitut Med. 2012;24(1):43-53. (Korean)
 9. Song IB. The Study about the Establishment Process of Constitutional Syndromes and Constitutional Pathological Syndromes. J Sasang Constitut Med. 1994;6(1):71-79.(Korean)
 10. Lee SK, Song IB. The Study about 『The Dicourse on the Constitutional Symptoms and Diseases』 of Sasangin on the 『Dongyi Suse Bowon』. J Sasang Constitut Med. 1999;11(2):1-26. (Korean)
 11. Dept. of Sasang Constitutional Medicine, college of Korean medicine, Kyung-Hee Univ. The Clinical Guide Book for Sasang Constitutional Medicine-The Literature on Sasang Constitutional Medicine. 2nd Ed. Seoul:Hanmi medical publishing. 2010:36