

소증의 개념에 대한 고찰

리연화* · 김진영* · 고병희†

*경희대학교 대학원 임상한의학과, †경희대학교한방병원 사상체질과

Abstract

A Study on the Conception of 'Sojeung' in Sasang Constitution Medicine

Yan-hua Li*, Jin-Young Kim*, Byung-Hee Koh†

*Dept. of Clinical Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University,

†Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Objectives

The purpose of this study is to investigate the concept of 'Sojeung' in Sasang Constitutional medicine. This is the first article, which focuses on the concepts of Sojeung by distinguishing symptoms, syndromes and disease.

Methods

Donguisusebowon and many articles were reviewed for summarizing the concepts of 'Sojeung'. We investigated the concept of 'Sojeung' from literal meaning and the difference between 'syndromes' and 'symptoms' in Traditional Chinese Medicine.

Results & Conclusions

By researching and discussing different meanings of Sojeung, we suggest that Sojeung has both 'symptom' and 'syndrome' meanings. Under different circumstances Sojeung refers to different meaning.

Key Words: Sasang constitutional medicine, Ordinary symptoms, Conception, Sojeung.

I. 緒論

소증에 대한 인식은 東武 李濟馬(AD 1897-1900)가 제시한 四象醫學이 기존의학과 구별되는 가장 큰 특징 중의 하나이다. 소증은 사상체질진단, 체질별 병증분류, 치료법 확립 및 예후를 판단하는 중요한 근거로서 사상체질의학에서 가장 중요시 되는 요인이다. 이에 소증에 관하여 많은 연구들이 진행되어 왔고 향후에도 계속 진행될 것이다. 그러나 소증과 병증을 구별하는 기준이 마련되지 않아^{2,3} 소증과 병증을 구별하지 않고 혼동하여 연구하는 경향이 있으며, 이는 기존증치의학과 구별되는 사상의학의 특성을 연구할 때에 혼란을 야기할 수 있다.

소증과 병증을 구별하는 기준을 마련하려면 우선 소증과 병증의 개념이 명확해야 한다. 이제마의 저서들에서는 '素證¹⁾, '素病²⁾, '素³⁾ 등 소증을 이르는 용어를 사용하고 있으나 素症이란 용어는 찾아볼 수 없었다. 그러나 과거 소증과 병증에 대한 많은 서적과

연구자료들을 보면 '素證', '素症' 또는 "素病"으로 소증을 표현하고 있다.

소증은 한자로 素證 혹은 素症으로 번역할 수 있다. 그러나 證, 症, 病은 기존 증치의학에서는 구분하여 쓰고 있다. 『東醫壽世保元辛丑本』 『醫源論』에서는 '醫藥經驗'에 대한 '前人之述'를 바탕으로 壽世保元을 저술하였음을 밝혔다⁴⁾. 여기에서의 '前人'은 '張仲景 朱肱 李梴 龔信 許浚⁵⁾'등 証治醫學의 고대 명의를 이르는 말로 그들의 醫藥經驗과 著書を 바탕으로 사상의학을 창립하였다.

소증 개념에 관한 기존 연구들이 많으나 한자 표현에 따른 素證과 素症의 구별에 대하여서는 논한 바가 없다. 본문에서는 이제마가 말하고자 하는 소증을 기존 証治醫學에서의 證, 症, 病에 대한 인식으로 접근하여 과거 의가들의 연구에 따른 소증 개념과 비교해 보고자 한다.

II. 研究方法

1. 이제마 저서 중의 소증에 관한 기록들을 발췌하고 고찰한다.
2. 소증에 관한 과거의 연구들을 확인하고 의가들의 소증과 병증에 대한 인식을 살펴본다.
3. 소증의 한자 표현에 따른 의미를 살펴본다.
4. 기존 証治醫學에서의 證과 症의 개념을 적용하여 소증에 대한 기존의 연구결과들과 비교한다.
5. 임상적으로 발병에 따른 생리 병리 증상들의 분포에 따라 소증 병증의 구분 기준을 검토한다.

- 1) 『東醫壽世保元辛丑本』 『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 癩病 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 即表病之重者也 用 太陰調胃湯 加楞根皮一錢 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 癩疫 此人 緣於救病 數日不服藥矣."
- 2) 『東醫壽世保元辛丑本』 『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> "大凡癩疫 先察 其人素病如何 則表裏虛實 可知已 素病寒者 得癩病 則 亦寒證也 素病熱者 得癩病 則亦熱證也 素病輕者 得癩 病 則重證也 素病重者 得癩病 則險證也." 太陰人胃脘受寒表寒病論 <12-13> "有一太陰人 素 病 咽隘乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽隘乾燥者 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 熱證癩病 有一太陰人 素病 數年來 眼病 時作時止矣 此人 得癩病"
- 3) 『東醫壽世保元辛丑本』 『太陰人肝受熱裏熱病論』 <13-38> "素面色黃赤黑者 多有目瞪者 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) 『東醫壽世保元辛丑本』 『醫源論』 <5-4> "余生於醫藥 經驗 五六千載後 因前人之述 偶得四象人臟腑性理 著得一書 名曰 壽世保元."
- 5) 『東醫壽世保元辛丑本』 『醫源論』 <5-1> "張仲景以後 南北朝隋唐醫繼之 而至于宋 朱肱 具備得之 著活人書 醫道中興 朱肱以後 元醫 李杲 王好古 朱震亨 危亦林 繼之而 至于明 李梴 龔信 具備得之 許浚 具備得之 著東醫寶鑑 醫道復興. 蓋自神農黃帝以後 秦漢以前 病證藥理 張仲景傳之 魏晉以後 隋唐以前 病證藥理 朱肱傳之 宋元以後 明以前 病證藥理 李梴 龔信 許浚 傳之 若以醫家勸勞功業 論之則 當以張仲景 朱肱 許浚 爲首而 李梴 龔信 次之."

III. 結果

1. 이제마의 소증에 대한 기록

동무는 『東醫壽世保元 四象草本卷』과 『東武遺稿』중에서 체질별 상이한 신체상태, 심리상태, 면색, 체격, 수면, 땀, 대변, 소변 등 소증에 대하여 자세히 기록하였으나⁴ 소증이라는 단어는 쓰지 않았다.

『東醫壽世保元 甲午本』에도 소증이란 용어는 없었고 『東醫壽世保元 辛丑本』⁵에 이르러 ‘平居’⁶ ‘素證’¹⁾ ‘素病’²⁾ ‘素’³⁾ 등 용어로 소증을 표현하였고 ‘勞心焦思’⁷⁾ ‘泄瀉’⁸⁾ ‘每飯時汗流滿面’⁷⁾ ‘間有悖氣、食滯腹痛’⁸⁾ ‘怔忡、無汗、氣短、結咳’⁹⁾ ‘咽噎乾燥而面色青白、表寒或泄’¹⁰⁾ 등 평소의性情、大便、汗、消化、面色、寒熱 등 내용들을 기록하였다. 그러나 소증의 개념에 대한 명확한 설명은 찾아볼 수 없다.

2. 과거 의가들이 주장하고 있는 소증 개념

많은 의가들은 이제마의 저서들을 바탕으로 소증의 개념과 임상적 의의에 대하여 연구하여 왔다. 그러나 각자 주장하는 개념상 차이를 보이고 있다.

『東醫壽世保元』 『少陰人泛論』에서는 ‘蓋有病者明知其證則必不可不服藥，無病者雖明

知其證必不可服藥’¹¹⁾중에는 ‘證’을 ‘必不可不服藥’의 병리적인證과 ‘必不可服藥’의 생리적인 증으로 구분하고 있다⁵.

송⁶⁾은 ‘사상의학에서는 생리현상을 중심으로 생리적인體質證과 병리적인體質病證을 함께 변증하고 있음을 논하였는데 생리현상은 소증을 이르는 말로 볼 수 있다.

이수경⁷⁾ 등은 ‘素證이 한 단계 진행되어 病證이 발생되고 素證의 寒熱속성은 病證의 寒熱 속성을 유발한다고 하였으며 素證을 ‘체질적 소인’으로 제시하고 ‘체질증과 체질병증이 발현되기 이전의 생리적인 증후로 體質證과 體質病證의 출발점’으로 보았다.

곽⁸⁾ 등은 ‘素症이란 體質症이라고도 표현하는데 體質病症과 달리 病理化되기 전에 각 체질마다 가지고 있는 평소 증상이라 하였다.

함⁹⁾, 박⁹⁾은 素證을 ‘생리적인 證’으로 보고 장¹⁰⁾은 ‘素證은 병증발현의 차이를 유발하여 체질증과 체질병증의 출발점이 되므로 사상인의 생리, 병리, 및 병증 약리에 대한 이해를 도와주고 있어 체질진단에 있어 가장 기본이 되므로 소증의 중요성을 언급하였다.

최¹¹⁾은 ‘素證(素病)은 발병 전 개체 고유의 일종 내적 素質이고 이런 소질은 병증의 感受性和 發顯樣相을 결정하고 치법과 예후를 판단하는 주요 근거라고 정의하였다.

이 등¹²⁾은 “素證은 평소 건강상태 특히 偏小之臟의 保命之主의 유지 보전 정도를 판단할 수 있는 근거로서 ‘체질적 소인’ 또는 ‘생리적 증’으로만 국한될 수 없고, 병리적 증상을 포괄하는 개념으로 재정의 될 것”을 주장하였다. 그리고 ‘특히 병리적 요인으로 임상적 의의를 가지며 병증분류체계중의 한 가지 병증으로 평가될 수 있고 또 現證분류의 속성(표리, 순역, 경중험위)에 영향 주며 現病證의 변증과 처방선택을 함에 있어서 주요하게 고려되는 변수이고, 素證

6) 『東醫壽世保元辛丑本』 『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.”

7) 『東醫壽世保元辛丑本』 『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.”

8) 『東醫壽世保元辛丑本』 『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.”

9) 『東醫壽世保元辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 <12-10> “嘗治 太陰人 胃脘寒證 瘧病 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”

10) 『東醫壽世保元辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 <12-13> “有一太陰人素病 咽噎乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽噎乾燥者 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.”

11) 『東醫壽世保元辛丑本』 『少陰人泛論』 <8-10> “若論常服藥之有害 則反爲百倍於全不服藥之無利也 蓋有病者 明知其證 則必不可不服藥 無病者 雖明知其證 必不可服藥”

과 現證은 표리병증 간에서만 전환 가능하지만 순역 증간에서는 전환될 수 없다'고 제기하였다.

류¹³는 '소병은 포괄적인 개념이고 소증은 한열에 한정된 개념이다. 소병에는 既往史의 의미도 들어간다고 하여 소증은 병증의 한열을 유발하는 일종의 소질로, 소병은 소증과 既往史 등을 포함한 포괄적인 素因으로 보았다.

조¹⁴는 소증은 '평상시 가지고 있는 정신적 육체적 건강상태로 질병에 대한 저항력, 즉 정기의 상태가 나타나는 證候를 말한다...(생략)...소증의 상태는 질병의 양상과 예후를 결정하는 단서가 된다. 즉 현증은 대내외 자극(邪氣)의 강약과 이에 대응하는 소증의 반응여하에 따라 差等的으로 발현된다.'고 하였다.

사상의학 임상총론(1)¹⁵에서는 '소증을 사상인의 장국대소에 따라 폐비간신의 기능 강약에 따라 나타나는 생리적, 병리적 증상'이라고 하면서 素證을 素症과 素病으로 나누고, 現證을 現症과 病症으로 나누어 素症과 現症은 과거와 현재의 건강상태에서의 症을 말하고 素病과 病症은 과거와 현재의 질병상태에서의 症이라 하였으며, 病症과 素病을 총괄하여 病證이라 하였다.

위의 연구들에 따르면 의가들은 소증을 '발병이전의 평소의 생리적인 증', '생리적인 증을 체질증'이라고 하고, '병리적인 증을 체질병증'이라 하며 '소증은 체질증과 체질병증의 출발점'이고 '병증발현의 한열, 경중 차이를 유발한다는 점들은 여러 의가들이 공동으로 인정을 하고 있다. 그러나 證과 症을 혼용하고 있고 素證의 범주문제, 素證에 병리적인 요인이 포함되는지 여부에 대하여 의견이 일치 하지 않고 있다.

IV. 考察 및 結論

『東醫壽世保元 辛丑本』에서는 '平居', '素', '素有', '素病', '素證' 등 용어들로 소증을 적고 있다. '素症'이라는 용어의 표현은 이제마의 저서 중에서는 찾아볼 수 없으나 현재 많은 논문에서 소증을

'素症'^{8,16,17} (General symptoms¹⁶/Ordinary Symptoms⁸/Physiological Symptoms¹⁷)으로 표현하고 있다.

素證과 素症은 한글로 모두 소증으로 쓰여 구분이 안되지만 한자로 쓸 때에는 그 의미가 달라지기에 꼭 구별하여 사용하여야 한다고 생각되며 素證의 정확한 정의를 내림에 있어서 도움이 되리라 생각된다.

1. 한자 표현에 따른 의미

『新華字典』에 기반하여 素證과 素症의 각자 서면상의 뜻을 알아보았다. 素는 '向來 素來 平素 素常' 등으로 풀이되는데 이는 '평소'라는 시간적 개념과 시간의 지속성 혹은 반복의 뜻을 내포하고 있다. 證은 證據, 憑據의 뜻으로 해석되는데 事理를 판단함에 있어서 도움이 되는 물건이나 증거자료를 말한다. 症은 症狀 病症으로 풀이하고 있다. 조합을 해 보면 素證은 평소에 지속적으로 혹은 반복적으로 나타나고 知인과 知證을 판단하는데 도움이 되는 '증거자료'로 해석할 수 있고 素症은 평소에 지속적으로 혹은 반복적으로 나타나는 '증상'으로 해석할 수 있다.

임상적으로 症狀은 환자의 개개의 증상들을 말한다. 症狀들은 많으나 체질진단과 병증진단을 함에 있어서 모든 증상이 증거자료가 되는 것은 아니다. 그중 知인과 知證을 판단하는데 도움이 되는 증상들만이 素證이 된다. 그러면 素症은 평소에 지속적으로 혹은 반복적으로 존재하는 모든 증상들을 일컫는 것이다.

2. 기존 증치의학에서의 '證', '症'의 의미로 부터 素證과 素症의 차이

이제마의 저서 중에는 '素證' '素病'으로 쓰이나 '素症'으로는 쓰이지 않았다. 『東醫壽世保元 四象草本卷』⁵의 주석(12)(13)(14)(15)(16)(17)들에 근거하면 '證',

12) 『東醫壽世保元 四象草本卷』「卷之二 病變 第三統」, <8-9> 주석 142) "朝醫學에는 '病'으로 되어 있다."

13) 『東醫壽世保元 四象草本卷』「卷之二 病變 第三統」, <8-10> 주석 143) "手抄本과 朝醫學에는 '症'으로 되어 있으나, 문맥상 '病'으로 보는 것이 타당하다."

‘症’, ‘病’의 구분이 잘 되지 않았다. 이는 이제마가 기술할 때 구분하지 않았는지 아니면 후세 의가들이 옮겨 적을 때 구분하지 않았는지는 별도로 연구를 하여야 한다. 최¹¹⁾는 “東醫壽世保元 太陰人論의 太陰調胃湯醫案에는 ‘素有’ ‘素證’ ‘素病’ 세 단어가 동시에 나오는데 원문을 분석해보면 서로 의미상 차별이 없이 모두 ‘怔忡 無汗 氣短 結咳’의 증상을 가리킨다”고 하면서 “문헌상으로는 동무가 素證과 素病으로 구분하여 사용한 의도를 짐작하기 어려울 것으로 생각 된다고 제시하였다.

소증은 기존 증치의학에 없는 용어이다. 그러나 四象醫學도 기존의 證治醫學을 바탕으로 창립한 의학 이론이기 때문에 기존 증치의학의 證 症의 의미가 사상의학의 소증의 표현인 素證과 素症 두가지 용어에도 깃들어 있지 않을까 라는 가설을 세워볼 수 있다.

기존 증치의학에서는 ‘證’과 ‘症’의 개념을 구분하여 쓰고 있다. ‘症’은 ‘발병 시 개별적 증상(症狀) 즉 환자가 주관적으로 느끼는 불편함, 이상반응’을 말한다. 일반적으로 Symptoms로 번역한다. ‘證’은 질병의 ‘證候’와 ‘證名’ 두 가지를 말하는데 證候는 질병이 발현, 발전하는 과정 중 질병의 본질을 나타내는 반응을 말하고 證名은 辨證하여 얻은 병증 유형의 이름이다. ‘證’은 일반적으로 Syndrome 혹은 pattern으로 번역하게 되는데 관련된 증상들의 집합이나 병증 유형명을 말한다. 이에 따라 素의 개념을 추가하여 ‘素症’, ‘素證’을 해석해 보면 ‘素症’은 환자가 평소부터 가지고 있는 개별적 症狀이고 ‘素證’은 체질적 요인의 본질을 나타내고 체질병증분류에 도움이 되는 반응들을 말한다. 이는 ‘素證’은 발병 전 개체 고유의

일종 내적 素質¹⁷⁾이고 “건강상태 특히 편소지장의 보명지주의 유지 보전 정도를 판단할 수 있는 근거로서 ‘체질적 소인’¹⁰⁾이라는 주장과 일치한다. ‘素證’은 證名 즉 병증 유형의 이름을 말할 수도 있다. 이는 ‘병증 분류체계중의 한 가지 병증으로 평가 될 수 있다’¹⁰⁾와 일치한다. 그러나 사상의학에서는 ‘病證’과 ‘素證’을 구별하여 논하고 있다. ‘病證’은 병증분류 유형을 말하고 있음은 누구나 동의하는 바이다. 사상의학에서는 발병하지 않은 사상인도 소증에 따라 병증분류를 하고 있다. 이에 따르면 ‘素證’은 발병 이전 건강상태에서의 병증분류를 이르는 말이라 할 수 있겠다.

3. 소증과 병증의 관계

사상의학에서는 ‘素’자를 써서 증상들에 시간적 개념을 부여하여 현재와 과거의 증상들을 구분하여 제시하고 있으며 체질진단, 병증분류 및 치료를 함에 있어서 素證을 病證보다 더 중요시 하고 있다.

Figure 1은 사람이 건강단계, 발병 중, 회복단계 및 다시 발병하는 상황을 시간 축에 나타낸 그림이다.

Figure 1과 같이 Disease Occurrence 1 (이하, 발병1)이 나타나기 전에 사상인은 평소의 여러 가지 PhS (Physiological symptom, ○, 이하, 생리적인 증상)들을 가지고 있다. 발병1을 하게 되면 PS1(Pathological symptom1)들이 나타난다. 발병하였으나 생리적인 증상들도 있을 것이다. 그 다음은 회복 단계이다. 회복단계에는 생리적인 증상(○)들과 치료야 안 된 병리적인 증상(□)들이 있을 수 있다. 그 다음 Disease Occurrence 2 (이하, 발병2)를 하게 되며, 새로운 병리적 증상 PS2 (Pathological symptom2)들이 나타난다.

위에서 가설한 ‘素證’, ‘素症’, ‘病證’, ‘病症’의 개념을 발병시간을 기점으로 하여 그림 중의 각각의 증상들에 해당된 부분을 찾아보면 발병1 이전의 생리적인 증상들은 ‘素症’(○)이고 그중 체질특성을 나타내는 일련의 ‘素症’들은 ‘素證’으로 된다. 발병1시 나타나는 병리적인 증상(□)들은 ‘病症’ 혹은 ‘現症’이 되겠고 그중 체질특성과 병증 유형의 특성을 가진 ‘病

14) 『東醫壽世保元 四象草本卷』 『卷之二 病變 第三統』 <8-10> 주석 144) “手抄本과 朝醫學에는 ‘證’으로 되어 있으나, 문맥상 ‘病’으로 보는 것이 타당하다.”

15) 『東醫壽世保元 四象草本卷』 『卷之二 病變 第五統』 <10-21> 주석 179) “手抄本에는 ‘證’, 朝醫學에는 ‘症’으로 되어 있다.”

16) 『東醫壽世保元 四象草本卷』 『卷之二 病變 第五統』 <10-26> 주석 181) “朝醫學에는 ‘症’으로 되어 있다.”

17) 『東醫壽世保元 四象草本卷』 『卷之三 藥方 第四統』 <15-2> 주석 314) “手抄本과 朝醫學에는 모두 ‘症’으로 되어 있으나, ‘證’으로 고쳤다.

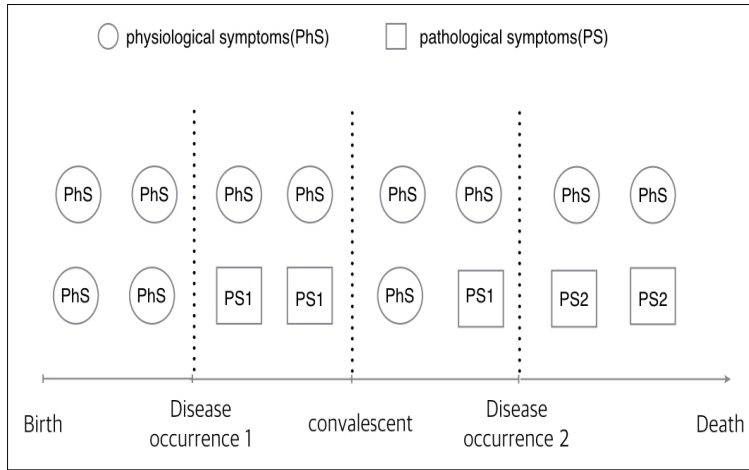


Figure 1. Distribution of physiological and pathological symptoms in different health status on a time axis

Table 1. Names by Disease Occurrence

	發病1		發病2	
	個別 症狀	體質特性 症狀	個別 症狀	體質特性 症狀
發病前 生理之症	素症	素證	素症	素證
發病1 生理之症	現症	現證	素症	素證
發病1 病理之症	現症/病症	現證/病證	既往史(現證 and 素症)	
恢復期 生理之症	素症	素證	素症	素證
恢復期 殘留 病理之症			素症	素病
發病2 生理之症			素症	素證
發病2 病理之症			現症/病症	現證/病證

症'들은 '病證'으로 된다. 발병1중에도 생리적인 증상 (○)들이 있을 수 있는데 발병2를 기준으로 하여보면 '素症'으로 되나 발병1을 기준으로 하여 볼 때 '現症'의 범주에 속하나 '病症'의 범주에는 속하지 않는다. 정리를 하면 Table 1과 같다.

Table 1에서 보면 '素症'은 生理之症(이하, 생리적인 증상) 범주에 속하고 '생리적인 증'^{3,8}, '생리현상'⁵, '病理化되기 전에 각 체질 마다 가지고 있는 평소증상'⁶ 등 주장과 일치한다. 이 등¹²은 '素證은 병리적 증상을 포괄하는 개념으로 제정의 될 것'을 주장하였는데 이는 발병2를 기준으로 하였을 때 발병1시에 나타난 病理之症(이하, 병리적인 증상)과 발병하고 나서 치료되지 않고 지속적으로 나타나는 병리적 증상

을 소증의 범주로 본 저자의 주장과 일치한다. 그중에서 체질적 특성을 가지고 있는 病理之證이었던 '素證'은 다음에 발병할 병증의 병리적 요인으로 된다. 즉 소증과 병증은 시간상에서의 증후의 동태적 변화라고 볼 수 있다. 이런 병증패턴의 동태적 변화의 흐름은 체질의 본질을 파악하는 관건이다.

4. 이제마의 생리, 병리의 개념

사상의학과 서양의학 및 한의학에서 말하는 생리, 병리 개념은 서로 다르다. 서양의학에서는 생물, 화학적 실험이나 물리적 검사를 통하여 통계에 따른 진단 지표와 비교하여 생리, 병리 개념을 잡는다. 즉 의료기

기나 생물화학적 검사를 통하여 나온 검사결과로 건강과 질병을 구별한다. 기존 증치의학에서는 辨證論治의 방법론으로 진료를 한다. 辨證論治는 症狀과 體徵에 따라 변증하기에 환자가 주관적으로 느끼는 症狀과 신체에서 나타나는 體徵이 있는지 여부에 따라 건강과 질병을 구분한다.

사상의학에서는 이제마가 完實無病을 제기하면서 체질마다 건강표준이 있음을 제시하였고 ‘證’을 ‘必不可不服藥’의 ‘證’과 ‘必不可服藥’의 ‘證’으로 나누어 약을 복용해야하는지의 필요성 여부에 따라 생리적인 ‘證’과 병리적인 ‘證’으로 나누었다. 이제마는 환자가 불편한 증상이 있다 하더라도 약을 복용할 필요가 없으면 생리적 ‘證’으로 판단하여 ‘素證’이라 이름 지었음을 알 수 있다. 즉 약을 복용할 필요 여부에 따라 소증과 병증으로 구분하였음을 제시하였다. 그러므로 위의 Figure 1과 Table 1에서 말하고 있는 생리, 병리는 사상의학에서의 생리, 병리 개념으로 이해를 해야 한다.

V. 結論

1. 이제마가 無病과 有病을 구분하는 기준은 ‘必不可服藥’와 ‘必不可不服藥’에 있다. 즉 약을 복용할 필요성 여부에 따라 생리적인 證과 병리적인 證으로 나누었다.

2. 素證은 廣義와 狹義의 두가지로 나뉜다. 이제마는 病症 證을 구별하여 사용하지 않았다. 그러므로 이제마가 말하고 있는 素證에는 素病, 素症, 素證을 모두 포함한다. 素病, 素症, 素證을 모두 포함한 素證을 廣義의 개념으로 볼 수 있다. 1) 素症은 환자가 발병이전 평소부터 가지고 있는 개별적 症狀 전부를 이르는 말이다. 2) 素病은 평소에 가지고 있는 질병으로 해석되는데 예전에 발병을 했던 질병이 회복하거나 진행되면서 현병이 발병하기 전까지 지속적 혹은 반복적으로 나타난 병리적인 證이나 병증분류이다. 3) 狹義의 素證은 (1) 완실무병 상태에

있어서는 체질 진단하는데 도움이 되는 일련의 생리적인 證들의 묶음이다. (2) 素證은 현병이 발병하기 전의 체질적 본질을 나타내는 生理 및 病理之證이다. (3) 素證은 현병이 발병하기 전의 체질병증의 병증명이다.

3. 病症은 현재 발병하고 있는 개개의 증상들 전부를 말하고 現症이라고도 한다. 病證은 廣義와 狹義가 있는데 狹義의 病證은 現證이라고도 하는데 1) 현재 발병하고 있으며 체질적 요인을 나타내며 체질적 진단에 도움이 되는 일련의 病症들의 묶음이다. 2) 현재 발병하고 있는 병증의 병증명이다. 廣義의 病證은 발병 이전과 발병 시의 病證名을 모두 포함하고 있다.

4. 素證과 病證의 구분점은 어느 발병을 기점으로 논하는지에 있다. 임상적으로는 현재 발병하고 있는 시점을 기준으로 전과 후를 논하고 그에 따라 素證과 病證이 구분된다. 소증과 병증은 시간상에서의 증후의 동태적 패턴 변화이다. 이런 패턴의 변화의 본질은 각 체질의 특성에 있다.

5. 소증은 ‘未病’ 단계이고 병증은 ‘已病’ 단계로 볼 수 있다. 未病은 절대 건강의 개념도 있겠지만 절대 건강이 아닌 내적인 발병 병기는 작동 되어있으나 아직 질병이 발현되지 않은 ‘欲病’ 상태를 이르기 도 한다. 소증도 完實無病 상태에서의 소증이 있는가 하면 병증 발현 전의 내적인 병리발전 상태를 나타내기도 하며, 이미 발병하였던 병증에서부터 한단계 발전되어 더 심해진 병증이 발현되기 전까지의 상태이기도 하다. 그러므로 소증의 개념은 동무 이제마의 체질 진단과 병증분류 과정 중에는 ‘未病先防, 已病防傳’의 ‘治未病’ 사상이 깃들여 있음을 제시하여 준다.

VI. Acknowledgement

본 연구는 미래창조과학부의 재원으로 한국연구재단 바이오·의료기술개발사업(2014M3A9D7034367)의 지원을 받아 수행되었습니다.

VII. 參考文獻

1. Lee SK, Hong SC, Song IB. Consideration on characteristic of pathological view of Sasang Constitutional Medicine based on medical condition of the 19th century. J Sasang Constitute Med. 1997;9(2):57-66. (Korean)
2. Kim ST, Choi AR. A Study on Personality and Ordinary Symptoms according to Soyangin's Major Constitutional Medicine. J Sasang Constitute Med. 2014;26(1):82-97. (Korean)
3. Ham TI, Hwang MW, Lee TK, Kim SB, Lee SK, Koh BH, et al. 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. Kim SM, Song IB. A Study of ordinary symptoms in the DongyiSooseBowonSasangChobongyun and DongmuYugo. J Sasang Constitute Med. 2000;12(2):67-77. (Korean)
5. 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. (Korean)
6. 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)
7. Lee SK, Song IB. The Study about 「The Discourse on the Costitutional Symptoms and Disease」 of Sasangin on the 「Dongyi Suse Bowon」. J Sasang Constitute Med. 1999;11(2):1-26. (Korean)
8. 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)
9. 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 Constitute Med. 2011;23(2):240-253. (Korean)
10. 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)
11. Choi BJ, Tae HK, Choi DY, Kim JK. Study on the "Dispositional Symptoms(Dispositional diseases)" in Dongyi Suse Bowon The Discourse on the Constitutional Symptoms and Disease. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 2007;21(1):1-9. (Korean)
12. Lee JH, Lee EJ, KohBH. The Study onthe Clinical Meanings of Ordinary Symptoms and Developing Aspects of PresentSymptoms according to the Ordinary Symptoms in the Soeumin Symptomatology. J Sasang Constitute Med. 2012;24(3):17-33. (Korean)
13. Ryu JY. Dongyuisasanguihakgwangjua. (東醫四象醫學講座). DSprint. p178, 1998
14. Cho HS. Sasanguihakui wonliwa bangje(四象醫學의 原理와 方劑). Jipmundang. pp143-144, 2003.
15. Sasanguihakui limsangchongron(사상의학 임상총론)(1) Dept. of of Education and Research Kyung Hee University Hospital at Gangdong. pp32-33, 2014.
16. Soon YJ, Cho JH, Jang JB, Lee KS, Lee JH. A Study on the Differences of General Symptoms According to Existence & Nonexistence of Uterine Myoma. J Korean Oriental Med. 2009;30(2):152-165. (Korean)
17. KIm MG, Whang WW, Kim Correlation between Action Type and Physical Symptoms in Children. J OrientalNeuropsychiatry. 2008;19(2):1-14. (Korean)