

四象醫學과 既存醫學의 關係 및 解析에 대한 研究

池 圭 鎔* · 安 圭 錫*

I. 序

요즈음 國內外를 통틀어 四象醫學에 대한 관심과 熱氣가 고조되고 있는 것 같다. 국내적으로는 民族의 傳統과 實體에 대한 의문과 그 해답을 찾기 위한 실천적 노력이 늘어났고 국외적으로는 새로운 치료방법을 모색하기 위한 일환으로서이다.

〈東醫壽世保元〉이 出刊된 1901년 이후로 既存의 韓醫學과는 매우 큰 乖離가 있어서 서로의 연결점을 찾지 못한 탓인지 대부분의 醫家에게 있어서 四象醫學은 무시되었고 다만 소수에 의해 名脈이 유지되어 왔다. 그러나 四象醫學이 무시된 것과 똑같이 사상고수파들은 사상의학만을 진정한 의학이라 하여 기존의학을 천시하기에 이르렀다. 그러다가 근 10년 사이에 혹은 단편적으로, 혹은 체계적 저술을 통하여 사상의학에 대한 분석적 이해가 시도되고 있다.

원래 동무(東武)公의 四象醫學은 哲學的 思索에 의한 人間과 社會의 理解로부터 시작하여 탄생된 것이기 때문에 우리는 사상의학을 논함에 있어 반드시 이 兩面性을 兼顧해야 한다. 그러나 필자의 管見으로는 四象醫學에 대한 研究와 記述들이 哲學 또는 의학의 한쪽면에 치우친 감이 있어 어느정도 시정해보고 기존의학

과의 相關性을 캐어야 할 필요성을 느꼈다. 특히 四象醫學 體系의 生理와 病理를 분석하고 이 체계가 기존의학체계와는 전연 이질적인가를 묻고 그 공통점을 찾으며 기존의학적 해석에 대한 문제를 다루고자 한다. 앞으로 이 분야에 대한 계속적인 연구가 있기 바라며 다음과 같이 草案을 낸다.

II. 研究方法

본 논문은 四象醫學의 既存醫學과의 관계 및 解析에 대한 연구이므로 四象醫學 내용의 기존 학리적 說明이 주요내용이 될 것이다. 원래 사상의학에 生理나 病理란 말이 없으나 편의상 兩者로 나누고 다시 四象方도 後世方과는 다른 점이 많은지라 藥理部分을 두어 상세한 分析을 해갈 것이다.

既刊의 四象醫學 해설서가 대부분 病症에서의 연결가능성¹⁾ 내지 단순한 설명이거나 아니면 針灸부분에서의 응용이었기 때문에²⁾ 그 限界가 있다고 보아 이 글에서는 東武가 설정한 臟理와 四情, 氣의 升降등에 대한 生理的 문제를 포함하여 解析 및 수용가능성을 검토하는 것이 주요한 목표이다.

이를 위해 본론에서는 각 세부주제마다 관련

* 慶熙大學校 韓醫科大學 病理學教室

되는 <東醫壽世保元>의 原文을 먼저 인용하고 나서 既存醫學의 개념과 범주를 밝힐 것이며 필요한 경우에는 방증을 통하여 스스로 시도해 나갈 것이다. 아울러 밝혀줄 것은 견문과 참고문헌의 부족으로 대부분이 문헌적 고증 없이 개인적 이해에 의해 기술되어진 점이다. 그러면 여기서 既存醫學의 한계를 분명히 해야 할 필요가 생긴다.

1. 天人相應

自然界的 생명성과 人的 生命性 즉 自然界의 物象構造와 運動變化가 人體의 內外的 構造 및 運動變化와 항상 相應한다는 것이다. 다시 말하면 自然의 時空間構造는 人間의 時空間構造와 동일한 樣態를 갖는다고 할 수 있다. 이것이 바로 韓의학의 運氣論의 시스템이다.

2. 整體

人體의 臟腑와 四肢, 百骨節등은 모두 一한 질서를 갖고 聯繫되어 있으며 相通 相合 表裏 開竅등의 구체적 關係를 갖는다. 이러한 整體性은 바로 十二正經과 十六大絡 奇經八脈 浮絡 孫絡등의 經絡體系에 의해 이루어진다.

3. 陰陽五行의 相互秩序

모든 心身事物과 그 부분들은 陰陽으로 구별되고 五行으로 歸類되는데 陰은 陽의 主가 되고 陽은 陰의 衛가 되며 陽生陰藏하고 陽殺陰藏한다. 五行인 木火土金水는 서로 生克乘侮하며 木은 火로 發展하고 火는 土의 바탕으로 金으로 收斂하여 水로 含藏하였다가 다시 木으로 發한다.

이러한 陰陽五行의 關係와 循環은 天人과 人體內의 모든 현상을 제약규정하고 종합정리하는 總綱이 된다.

Ⅲ. 本論 및 考察

1. 四象人의 生理

(1) 體形과 臟理

文獻摘錄³⁾

- 7-2 ① 太陽人體形氣像 腦顛之起勢盛壯而腰圍之立勢孤弱
- ② 少陽人體形氣像 胸襟之包勢盛壯而膀胱之坐勢孤弱
- ③ 太陰人體形氣像 腰圍之立勢盛壯而腦顛之起勢孤弱
- ④ 少陰人體形氣像 膀胱之坐勢盛壯而胸襟
- 7-5 ⑤ 太陽女體形壯實而肝小脊窄 子宮不足 故不能生產
- 4-1 ⑥ 肺部位在顛下背上 胃脘部位 在顛下胸上 故背上胸上 以上謂之上焦
- ⑦ 脾部位在腎 胃部位在膈 故腎膈之間 謂之中上焦
- ⑧ 肝部位在腰 小腸部位在臍 故腰臍之間 謂之中下焦
- ⑨ 腎部位在腰脊下 大腸部位在臍腹下 故脊下臍下 以下謂之下焦
- 2-1 ⑩ 人稟臟理有四不同 肺大而肝小者 名曰太陽人 肝大而肺小者名曰太陰人 脾大而腎小者名曰少陽人 腎大而脾小者名曰少陰人
- 2-3 ⑪ 五臟之中央之太極也 五臟之肺脾肝腎 四維之四象也 中央之太極 聖人之太極高出於衆人之太極也 四維之四象 聖人之四象 旁通於衆人之四象也.
- 2-4 ⑫ 太少陰陽臟局短長 四不同中 有一大同 天理之變化也.
- 2-5 ⑬ 太少陰陽之短長變化 一同之中有四偏 聖人所以希天也 鄙薄貪穢之 清濁闊狹 萬殊之中 有一同 衆人所以希聖也.

考察(1)

臟은 본래 形속에 감추어져 있는 것이니 體形과 臟理는 不可分の 관계이므로 이를 合論키로 한다.

太陽人の 臟理는 肺大而肝小이니 肺部位는 頤下背上이므로 앞 이마로부터 肩胛上部의 頭項部位가 크고 肝部位는 腰이므로 脇下髀上의 無骨인 肌肉部位가 작음을 알 수 있다. 이는 다시 (1)-①에서 腦顚의 起勢가 盛壯하다고 하여 특히 項部和 頭腦가 길게 向上하여 있음을 설명하고 다시 腰圍의 立勢가 孤弱하다고 하여 下部에서 身의 大關節인 腰를 束立하는 힘이 弱한 상태임을 보충하고 있다. 또한 肺의 黨은 胃脘 舌 耳 頭腦 皮毛이므로 이들의 形像이 發達되어 있음과 동시에 肝의 黨은 小腸 臍 鼻 腰脊 肉이므로 이들의 形像이 발달되지 못하였음도 알 수 있다.

이제 이를 既存醫學的인 관점에서 보면 肺는 大氣를 呼吸하는 곳이며 臟中の 最上에 居하고 肺脈은 日晨에 始動하는 經이며 胃脘은 水穀이 始入하는 通路이고 穀道中の 最上이다. 또한 舌은 心之華 즉 陽中之陽인 太陽의 華이며 耳는 面上五官中에서 最上에 居한다.

頭腦는 人體의 最上에 있어 身에 대한 陽이며 春氣에 應하고 太陽經이 分布하며 또 諸陽의 會合處가 되고 皮毛는 筋肉과 骨骼을 싸는 것으로 陽之最外者이니 陽中之陽이다. 이를 다시 表現하면 太陽은 陽之最上으로 一身陽分이 最盛한 상태이며 變化와 代謝의 始初인 것이니 逆으로 上盛則下虛하므로 下에 특히 下의 陰分腰腹이 虛해져 太陽女가 不妊이 되는 것이다. 이러한 上下의 陰陽盛衰가 先天的으로 體形에 決定되어 있어 모든 疾病의 發生과 變化도 이러한 경향을 따른다면 治病에 必求其本 이므로 先病者가 爲本이므로 그 疾病의 本은 반드시

體形에서 求해야 하는 것이며 다른데서 찾을 수 없다.

少陽人은 脾大而腎小이니 脾部位는 臂 즉 肩背間이므로 肩胛과 背部가 크고 腎部位는 腰脊下이므로 腎部和 小腹部가 작음을 알 수 있다. 이는 다시 (1)-②에서 胸襟의 包勢가 盛壯하다고 하여 肩部の 盛大함으로 胸襟을 宏包하는 상태임을 설명하고 膀胱의 坐勢가 孤弱하다고 하여 小腹에서 圓滿하게 收藏하고 腎에서 安定을 지키는 힘이 弱한 상태임을 보충하고 있다. 또한 脾의 黨은 胃 兩乳 目 背臂 筋이므로 이들의 發達이 현저할 것이고 腎의 黨은 大腸 前陰 口 膀胱 骨이므로 이들의 발달은 미약한 상태임도 알 수 있다.

이제 이를 기존의학적인 관점에서 보면 胃는 水谷을 納入하여 저장하고 그 燥火로써 水谷을 腐熟하는 것이고 脾는 그 陽氣로써 運化하여 아래로 小腸과 大腸에 接한다. 兩乳는 膈中の 兩方에 있는 것으로 胸中の 表가 되고 經으로는 陽明에 해당한다. 그러므로 頭部를 제외한 身中에서는 最上の 陽이며 舌에 對하여는 次陽이 된다. 또 目は 耳目 鼻 口 중에서 2번째의 위치를 점하며 火氣가 上冲하는 通路이다. 따라서 五臟火의 上冲은 目으로 이어져서 發하게 된다. 背臂는 肩背이니 背上에서 包胸하는 것이며 頭腦보다 아래에 있다. 筋은 屈伸을 주하는 것으로 五臟으로는 肝에 속하나 그 形象을 보면 筋腹을 중심으로 하여 春節의 升攘之力으로 屈伸을 하는 것이니 이것이 바로 外向之力이다. 이를 다시 설명하면 陽火의 上升이 胃部胸膈에 머물러 널리 퍼진 형상이며 逆으로 氣가 上部에 併하면 下氣가 虛해지는 것이니 이의 相對處인 膀胱部の 坐勢가 孤弱하여 最下陰部인 腎 膀胱등의 즉 精血의 堅固之力이 부족한 상태임을 알 수 있다.

따라서 이러한 上下의 陰陽盛衰가 先天的으로 결정되어 있다면 病因의 성질을 논하기에 앞서 臟腑上下의 盛衰를 고려하여 調節하는데 本을 두어 先決함이 당연하다.

太陰人은 肝大而肺小하니 肝部位는 腰이므로 上體를 받치고 특히 腹을 廣張而束하는 腰脊이 크고 肺部位는 頤下背상이므로 頭項部가 작을 수 있다. 이는 다시 (1)-(3)에서 腰圍의 立勢가 盛壯하다 하여 一身의 最大關節인 腰를 束立維持하는 힘이 強함을 설명하고 다시 腦頤의 起勢가 孤弱하다 하여 頭項의 起勢와 陽氣의 直升之力이 不及한 상태임을 설명하고 있다. 또한 肝의 黨은 小腸 臍 脾 腰脊 肉이므로 이들의 發達이 현저할 것이며 肺의 黨은 胃脘 舌 耳 頭腦 皮毛이므로 이들의 發達은 미약한 상태임도 알 수 있다.

이제 이를 기존의학적인 관점에서 보면 肝은 藏血⁵⁾ 하며 동시에 疏泄의 기능을 가져 血의 運行을 主하는 臟이 된다. 또한 膈下 臍腹部에 居하여 腰脊과 함께 上方의 頭部와 胸背를 받치고 있다. 臍는 臍腹을 뜻하는 것으로 小腸이 居하는 部位이며 小腸은 胃에서 받아들인 水谷을 淸濁으로 泌別하고 大腸으로 消導하여 내려 보내는 기능을 담당한다. 鼻는 耳目과 口의 사이에 존재하며 냄새로써 聚하는 기관으로 陰化를 담당한다고 볼 수 있다. 다만 이는 몸안으로 들어가 血脈을 통해 全身으로 넓게 퍼지는 象이다. 肉은 表裏의 中央인 脾土의 至陰에 해당하는 것으로 形化 備化이며 骨氣로 化하기 위한 始初의 陰化象이라 볼 수 있다. 이를 다시 설명하면 太陰人은 陰氣가 下降하여 臍腰에 넓게 걸침으로써 頭腦의 上氣가 下로 并하여 腦頤의 陽上的 起勢가 弱화된 형상이다. 따라서 이러한 체질은 太陽人과 相反되는 臟局長短을 갖고 있으므로 太陽人을 연구하는데 단서로

삼을 수 있을 것이다.

少陰人은 腎大而脾小하니 腎部位는 腰脊下이므로 仙骨과 腸骨이 발달하고 腎의 黨인 大腸도 클 것이므로 臍下小腹도 發達해 있다. 또 脾部位인 膈之間이 작으므로 肩背部와 胸膈部가 작을 것임을 알 수 있다. 이는 다시 (1)-④에서 膀胱의 坐勢가 盛壯하다고 하여 腎과 前陰의 根據에서 安定住着하는 힘이 큼을 설명하고 胸襟의 包勢가 孤弱하다고 하여 肩背가 胸部를 宏包하지 못함을 나타내고 있다. 또 腎의 黨은 大腸 前陰 口 膀胱 骨이므로 이들의 成形이 발달되어 있을 것이며 脾의 黨인 胃 兩乳 目 背脊 筋의 發達은 덜 되어있을 것이다.

이제 이를 既存醫學的인 관점에서 보면 腎은 主蛰封藏하는 器官으로 臟의 最下部에 居하며 陰中の 少陰이 된다. 藏精主水하며 骨을 充養하고 二陰에 開竅한다. 大腸은 糟粕을 變化排出시키고 最下小腹에 居하며 下行한다. 前陰은 腎의 外竅이며 溲精을 變化排出시키고 小腹의 最下에 居한다. 膀胱은 脬인 동시에 骨盤後部인 腎部를 지칭하기도 하는데 前者인 경우 氣化를 통해 溲尿를 泄하며 後者는 아래에서 腰部以上の 身體를 받치고 坐勢의 安否를 결정한다. 骨은 肢體의 最深部에 있으며 항상 고정되어 頭身을 支撐한다. 또 口는 耳目鼻口중 最下에 居하며 鼻가 氣를 聚하는 것에 비해 水谷 등의 形을 聚한다. 이렇게 腎과 腎의 黨은 모두 아래쪽에 존재하며 마무리, 內守, 恒定한다. 이를 다시 설명하면 少陰人은 陰氣가 陷降하여 下에 并하고 胸部淸陽의 上升布散之力이 不足해져 있는 形象이다. 따라서 이런 臟局에 있어서는 過強한 陰氣에 붙들린 陽氣의 上升之力이 항상 關鍵이 되는 것이다.

이상에서 본인은 四象醫學에서 설정한 臟局과 소속장기들에 대해서 既存醫學的인 方法으

로 검토하고 다시 類推하여 四象醫學에서의 肺 脾 肝 腎의 개념과 類似하다고 생각되는 점들을 비교하였다. 이를 토대로 四象을 다음과 같이 요약할 수 있다.

人體는 中央의 太極인 心의 部位⁸⁾를 중심으로 上方으로 陽化하는 부위와 下方으로 陰化하는 부위가 있다. 陽化의 과정은 布散하는 것이므로 처음에 少로부터 太로 上向하고 陰化의 과정은 收藏하는 것이므로 처음에 太로부터 점차 少로 下向하게 된다. 그러나 氣는 上下陰陽의 크기에 따라 對應을 이루게 되므로 肺는 肝과, 脾는 腎과 配對하게 된다. 이것은 물론 既存의 五行의 歸類와는 연결시킬 근거가 없으며 전적으로 上下陰陽의 시스템에 의한 구분이다. 여기서 고려해 둘 것은 人體란 四象醫學에서 설명한 바와 같은 有關臟局의 長短과 함께 他臟局의 機能狀態도 항상 관련되어 있기 때문에 그렇게 단순하지는 않을 것이며, 동시에 하나의 인체에서 발생한 현상이기 때문에 四象醫學의 설명에 의해 臟局의 편차가 규정되었다 하더라도 그 또한 既存醫學의 연구대상이기 때문에 기존의학 나름의 理論的 說明方式과 치료체계가 마련되어 있다는 점이다. 바로 이 점들이 四象醫學에 대해 既存醫學의 설명이 부가되어야 한다는 당위이자 논고의 목표이다.

먼저 少陰人은 脾胃陽氣와 腎命門火의 蒸化力 및 大腸陽氣가 不及하고 脾胃陰氣와 腎大腸의 陰氣가 有餘하며 少陽人은 脾胃陽氣와 腎大腸陽氣가 盛하고 腎大腸 및 脾胃의 陰氣가 不及하다. 왜냐하면 上部의 脾火⁹⁾는 陽火의 所在가 되고 下部의 腎水는 陰水¹⁰⁾의 所在가 되어 陰陽水火의 盛衰를 결정하기 때문이다. 다시 말하면 上下脾胃의 大小는 곧 陰陽寒熱의 盛衰인바 이러한 病症系列은 後述하겠지만 少陰人과 少陽人에게서 가장 분명하게 나타난다. 少陰陽人

의 陰陽은 始陽末陰이므로 비교적 純全한 狀態의 陰陽氣이며 形이 크지 않은 상태라 太陰人에서 보이는 燥濕은 문제되지 않는다.

그러나 太陰人과 太陽人의 肝肺는 氣液을 呼吸하는 곳으로 人體의 聚散代謝가 이루어지는 바 <難經>에서 “呼出心與肺 吸入腎與肝”¹¹⁾이라 한 것과 상통한다. 따라서 肝은 諸氣를 取하여 腰廓에 넣고 形化가 증가하며 반대로 肺는 이 聚氣를 呼散하여 形氣를 調節하고 均布한다.

그러므로 肝이 大하고 肺가 小한 太陰人에게 있어서는 肝의 吸聚增加로 至陰인 濕이 多하고 身體 특히 腰脇의 形化가 커지게 된다. 그러나 肺에 의한 呼散之氣가 不及함으로 인해 吸聚한 濕陰이 散布氣化되지 못하여 자꾸 內積하므로 점차 熱化하게 되고 內心을 벗어난 外表나 肝肺黨 肢節端등에는 濕潤이 미치지 못하여 燥化하게 된다. 또한 본래 呼散을 담당하는 肺는 그 발달이 不及하므로 자체가 陽이나 그마저도 呼散하여 燥化하므로 肺는 表寒¹²⁾과 燥가 同居하게 된다. 따라서 太陰人은 肥大하여 濕이 多하면서도 裏部에는 燥熱이 盛하게 되고 表部에 燥寒이 있게 된다.

太陽人은 肺가 크고 肝이 작으므로 氣의 吸聚가 不及한 상황에서 呼散만이 증가하므로 上部陽盛하나 肺胃脘의 陰氣가 不足하게 되고 溫風이 動하여 納入하지 못한다. 한편 下部肝의 吸陰不足으로 維持力과 支撐力이 부족하게 되어 噎膈反胃와 解亦이 나타난다.

여기서 太陰陽人과 少陰陽人을 설명하는 기준이 다른 이유를 밝혀둘 필요가 있다. 모든 個體의 病理進行은 生理的 調和가 가장 不平한 方向에서 일어나고 그에 따라 趨向하는 바 少陰陽人의 脾胃中陽氣¹³⁾와 腎水는 上下陰陽의 所在이므로 水火寒熱의 偏差가 極明하게 對比

된다. 따라서 少陰陽人은 上下陰陽氣의 有餘不及으로 立論하게 된다. 太陰陽人 특히 太陰人은 形이 發達하고 肝肺에 의한 聚散의 대사가 먼저 對比되므로 燥濕의 變化로써 立論하게 되며 나아가 肝裏에서 濕鬱化熱하여 挾熱¹²⁾ 하고 表의 但寒不熱은 呼散不及하여 表寒하고 또 內燥熱의 영향으로 挾燥하기 때문에 燥濕으로 우선하고 寒熱로 次之하여 生病理의 기준을 삼는다.

(2) 升降과 清濁

文獻摘錄

- 4-2 ⑭ 水穀自胃脘而入於胃 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 停蓄於胃而薰蒸爲熱氣 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.
- 4-3 ⑮ 胃脘通於口鼻 故水穀之氣上升也 大腸通於肛門 故水穀之氣下降也. 胃之體廣大而包容 故水穀之氣停蓄也 小腸之體狹窄而屈曲 故水穀之氣消導也.
- 4-4 ⑯ 水穀溫氣自胃脘而化津 入于舌下爲津海 津海者 津之所舍也. 津海之清氣出于耳爲神 入于頭腦而爲髓海 髓海者 神之所舍也 髓海之髓汁清者 內歸于肺 濁滓外歸于皮毛 故胃脘與舌 耳 頭腦 皮毛皆肺之黨也.
- 4-5 ⑰ 水穀熱氣 自胃而化膏 入于膈間兩乳爲膏海 膏海者膏之所舍也 膏海之清氣 出于目而爲氣 入于背脊爲膜海 膜海者 氣之所舍也 膜海之膜汁清者 內歸于脾 濁滓外歸于筋 故胃與兩乳 目 背脊 筋皆脾之黨也.
- 4-6 ⑱ 水穀涼氣 自小腸而化油 入于濟爲油海 油海者 油之所舍也 油海之清氣 出于鼻而爲血 入于腰脊而爲血海 血海者 血之

所舍也 血海之血汁者 內歸于肝 濁滓外歸于關 故小腸與膈 鼻 腰脊 肉 皆肝之黨也.

4-7 ⑲ 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.

2-11 ㉑ 肺氣直而伸 脾氣栗而包 肝氣寬而緩 腎氣溫而蓄.

2-13 ㉒ 哀氣直升 怒氣橫升 喜氣放降 樂氣陷降.

2-14 ㉓ 哀怒之氣上升 喜樂之氣下降 上升之氣過多則下焦傷 下降之氣過多則上焦傷.

2-15 ㉔ 哀怒之氣順動則 發越而上騰 喜樂之氣順動 則緩安而下墜 哀怒之氣陽也 順動則順而上升 喜樂之氣陰也 順動則順而下降.

2-16 ㉕ 哀怒之氣逆動 則暴發而并於上也 喜樂之氣逆動則 浪發而竝於下也 上升之氣逆動而 竝於上則肝腎傷 下降之氣逆動而 竝於下則脾肺傷.

〈考 察〉

升降은 氣의 升降과 水穀의 升降으로 나뉘며 水穀의 升降은 다시 清濁으로 나뉜다.

1) 水穀의 升降

〈素問·經脈別論〉에 “飲入于胃 游溢精氣 上輸於脾 脾氣散精 上歸於肺 通調水道 下輸膀胱 水精四布 五經併行”이라 하고 “食氣入胃 散精於肝 淫氣於筋 食氣入胃 濁氣歸心 淫精於脈 脈氣流經 經氣歸於肺 肺朝百脈 輸精於皮毛”라 하였는데 이로부터 水穀이 胃로 들어가 腐熟되고 滓穢로 變化하기 전에 脾를 따라 肺로 上入하고 隨經하여 全身으로 퍼지며 다시 下降하여 비로소 滓穢가 됨을 알 수 있다. 또 〈東醫寶鑑·小腸傳輸〉를 보면 “凡胃中 腐熟

水谷 其滓穢 自胃之下口 傳入於小腸上口 自小腸下口 泌別清濁 水液入膀胱上口 滓穢入大腸上口”라 하였으니 이를 합쳐보면 胃는 燥土로서 胃脘을 통하여 水穀을 納入腐熟하고 小腸으로 傳輸하여 十六曲小腸에서 水穀을 變化시키고 清濁을 泌別하여 水液之清은 膀胱으로 滲入하고 滓穢之濁은 大腸으로 傳入한다. ‘化物出焉’하는 大腸은 臍下에 있으며 주름을 이루고 肛門과 통하여 大便의 排出을 조절한다. 膀胱은 물론 尿道에 通하고 小便의 排出을 담당한다.

이로써 水穀氣血의 바다인 胃를 중심으로 上下升降을 말한다면 脾陽의 運化力으로써 穀氣를 上升시켜 上部의 心肺陽氣 즉 經氣를 타고 經脈에 流行하며 (清氣) 胃에서 腐熟하고 남은 糟粕은 小腸으로 轉化下行하되 臍腹全部에 걸쳐서 결국에는 最下에 있는 膀胱과 大腸으로 下行하여 排出한다.

이상에서 보듯이 四象醫學이나 既存醫學 모두에 있어서 出納代謝에 대한 관찰은 서로 비슷하지만 清濁部分에 있어서는 사뭇 다르다.

즉 기존의학에서는 脾肺로 上升하여 經氣로 化한 것이 清氣요 府를 통해 排出되는 것이 濁陰이지만 四象醫學에서는 前後四海論에 清濁의 개념이 등장한다.

〈靈樞·海論〉에 “岐伯答曰 人亦有四海十二經水 經水者 皆注於海 海有東西南北 命曰四海”라 하여 海의 개념을 經氣가 흘러드는 곳이라는 의미로 인식하였는데 이제마는 이 의미를 그대로 사용한 것으로 보인다. 즉 上·中上·中下·下焦의 各腑로부터 化生된 津液이 各焦의 舌乳 臍 前陰으로 흘러들어가서 각기 津海 膏海 油海 液海를 형성하고 그 清氣가 다시 各焦의 天氣를 받는 곳인 耳目鼻口에서 人間의 必須的 構成要素인 神氣血精으로 化하고 各焦의 所盛之處인 頭腦 背脊 腰脊 膀胱으로 흘러

러 들어가 각기 賦·膜·血·精海를 형성한다.

이 後四海의 清汁은 각기 안으로 肺脾肝腎에 歸入하고 潛津는 밖으로 皮毛 筋肉 骨로 歸한다.

이것이 바로 東武가 설정한 四象人의 生理이며 氣局의 循環論이다. 다시 말하면 前·後四海를 중심으로 津液과 精神氣血의 순환이 이루어지고 그의 清濁에 의해 肺脾肝腎과 耳目鼻口 및 肢體의 生理가 發顯된다는 것이다.

따라서 前四海는 神氣血精을 化하는 耳目鼻口의 根本이 되어 天機를 感受하고 頷臆臍腹과 관련하여 그 知를 行하고, 後四海는 神靈魂魄을 藏하는 賦·膜·血·精海로서 肺脾肝腎의 根本이 되어 人事를 出하며 頭肩腰臀과 관련하여 그 行을 行한다.

그러나 여기에 반드시 지적해 둘 점은 東武의 四海論은 〈靈樞·海論〉이나 〈素問·經脈別論〉과는 달리, 오히려 儒學 특히 性理學의 중요한 주제인 性情·氣質의 清濁粹駁論과 관계된 것으로 보이며, 天性和 人命의 기준에 前後의 陰陽을 配對한 哲學的 論理的 개념의 抽象化이지 결코 醫學적 立場에서의 개념이 아니라는 것이다. 따라서 그는 이 四海論을 그의 臨床經驗에서 거의 활용하고 있지 않음을 볼 수 있으며 또 할 수도 없다. 다만 前後四海에 의미를 부여할 수 있다면 前四海에서 舌下 乳前陰이 명백히 津液을 含藏하는 곳이며 분명치는 않으나 臍腹에서는 臍가 胎에 연결되어 있고 구멍을 형성했기 때문에 무언가를 含藏하고 있는 것으로 인식할 수 있다는 점이며 또한, 역시 반드시 그런것은 아니나, 각 該當부위가 各 四象人에서 대개 盛하다는 점이다. 後四海는 人事를 出하는 곳이고 동시에 그 行을 行하는 곳이기 때문에 (1)의 ①②③④에서 본 바와 같이 各 四象人에서 盛한 것으

로써 立論한 것이 확실하다.

2) 四氣의 升降

既存醫學에서는 사람이 갖는 감정과 精神活動을 七情五志로 나타내었는데 東武는 특히 사람의 감정을 4가지로 요약하고 그 4가지의 氣動이 각기 다르며 그 氣動如何에 따라 臟局의 盛削이 결정된다고 하였다. 그가 언급한 4가지 감정은 哀 怒 喜 樂으로¹³⁾ 性이기도 하고 情이기도 하며 사람마다 편차는 있을 망정 반드시 존재하게 마련이다.

東武가 주장한 氣動의 方向은 哀怒之氣는 陽으로써 上升하고 喜樂之氣는 陰으로써 下降하며 이것이 順動하느냐 逆動하느냐에 따라 上下焦를 盛하게도 하고 傷하게도 한다. 나아가 더욱 細分하여 哀氣는 直升하고 怒氣는 橫升하며 喜氣는 放降하고 樂氣는 陷降한다고 하였으나 다시 哀怒와 喜樂은 相資相成한다고 하여 서로 영향을 미치는 것임을 말하였다.¹⁴⁾

東武의 개념을 다시 기존의 학적인 개념으로 비교해보면 兩者の 同異를 알 수 있다.

먼저 怒는 <舉痛論>에 ‘怒則氣逆’이라 하여 같으며 哀는 悲와 같이 悲哀로 표현하고 있는데 역시 上行한다. 즉 <舉痛論>에 ‘悲則心系急 肺布葉舉而上焦不通 營衛不散 熱氣在中’이라 하고 <痿論>에 ‘悲哀太甚則胞絡絕 胞絡絕則 陽氣內動發則 心下崩數溲血也’라 하여 心包 또는 胸中을 動搖함을 나타내고 있다.

喜는 <調經論>에 ‘喜則氣下’라 하거나 <舉痛論>에 ‘喜則氣緩’이라 하여 下行하는 것이 같으며 樂은 명확한 언급이 없으나 대부분 喜보다 더 氣機가 調適緩下된 의미¹⁵⁾ 또는 아예 貪溺하여 빠져들어가는 의미¹⁶⁾로써 사용되고 있음으로 보아 喜보다 더 下降하는 기운으로 볼 수 있을 것이다.

이렇게 氣動의 方向에 대한 인식은 서로 비

슷하나 양자의 인식방법이 어떤 관련을 갖느냐는 점이다. 東武의 情動에 대한 記述은 매우 粗略하며 韓醫學의 기술은 비교적 상세하다.

東武의 情動에 대한 관심은 四情 자체에 있다가 보다 오히려 氣動上下에 의해 형성되는 臟局의 長短과 氣像의 盛弱에 있었고 그 대표적 情動으로서 四象원칙에 의거하여 哀怒喜樂을 取한 것이므로 <內經>에서 詳述한 七氣의 動靜을 東武의 升降原理에 의하여 응용하여 볼 수도 있을 것이다. 따라서 東武가 인식한 氣動은 기존의 학에서 충분히 인식되었던 개념이나 다만 그의 四象原理에 따라 肺 脾 肝 腎 부위와 연결시키고 臟局을 형성하는 主役으로까지 파악한 것이 그의 特長이었음을 알 수 있다.

3) 性情의 문제

文獻摘錄

2-2 ㉔ 人趨心慾有四不同 乘禮而放縱者 名曰鄙人 乘義而偷逸者名曰懦人 乘智而飾私者名曰薄人 乘仁而極慾者名曰貪人.

2-8 ㉕ 浩然之氣 出於肺脾肝腎也 浩然之理出於心也 鄙薄貪懦一心之慾明而辨之 則浩然之理出於此也.

2-10 ㉖ 太陽人 哀性遠散而怒情促急 哀性遠散則氣注肺而肺益盛 怒情促急則氣激肝而肝益削 太陽之臟局 所以成形於肺大肝小也 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 太陰人喜性廣張而樂情促急 喜性廣張則 氣注肝而肝益盛 樂情促急則氣激肺而肺益削 太陰之臟局所以成形於肝大肺小也 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.

2-18 ㉗ 太陽人有暴怒深哀 不可不戒 少陽人有

暴哀深怒 不可不戒 太陰人有浪樂深喜
不可不戒 少陰人有浪喜深樂不可不戒。

2-22 ㉔ 哀怒相成 喜樂相資 哀性極則怒情動 怒性極則哀情動 樂性極則喜情動 喜性極則樂情動 太陽人哀極不濟則 忿怒激外 少陽人怒極不勝則 悲哀動中 少陰人樂極不成則 喜好不定 太陰人喜極不服則 侈樂無厭 如此而動者無異於以刀割臟 一次大動 十年難復。

3-7 ㉕ 太陽之性氣 恒欲進而不欲退 少陽之性氣 恒欲舉而不欲措 太陰之性氣 恒欲靜而不欲動 少陰之性氣 恒欲處而不欲出。

3-9 ㉖ 太陽之情氣 恒欲爲雄而不欲爲雌 少陰之情氣 恒欲爲雌 而不欲爲雄 少陽之情氣 恒欲爲外勝 而不欲內守 太陰之情氣 恒欲內守 而不欲外勝。

〈靈樞·通天〉㉗ 太陰之人 貪而不仁 下齊湛湛 好內而惡出 心和而不發 不務於時 動而後之 此太陰之人也。少陰之人 小貪而賊心 見人有亡 常若有得 好傷好害 見人有榮乃反慍怒 心疾而無恩 此少陰之人也。太陽之人 居處于于 好言大事 無能而虛說 志發於四野 舉措不顧是非 爲事如常自用 事雖敗而常無懷 此太陽之人也 少陽之人 謾謾好自貴 有小小官 則高自宜 好爲外交 而不內附 此少陽之人也。

考 察

東武는 〈四端論〉에서 哀怒喜樂之氣의 升降을 바탕으로 臟理와 연결시켜 四象人의 性情을 규정하고 있다. 즉 ㉕에서 四象人의 性氣를 進退와 舉措 動靜 出處로써 설명하고 있는데 여기서의 性氣란 바로 太陽上焦의 直升한 哀氣, 少陽中上焦의 橫升한 怒氣 太陰中下焦의 放降한 喜氣, 少陰下焦의 陷降한 樂氣의 作用이다.

또 ㉖에서 四象人의 情氣를 雌雄과 內外로써 설명하고 있는데 여기서의 情氣란 太陽의 怒氣 少陽의 哀氣 太陰의 樂氣 少陰의 喜氣의 作用이다. 다시 말하면 陽人에게선 哀怒가 兼發하고 陰人에게선 喜樂이 兼發하여 性이 先成之情이라면 情은 後成之情이다. 따라서 性情의 뚜렷한 구별은 있을 수 없으며 다만 이론상의 天人陰陽에 의한 구분이 있을 뿐이다. 이러한 哀怒喜樂의 中節과 促急으로 四象臟局과 氣質之偏은 과생되며 이 四情의 偏急과 心慾을 明辨하면 氣質之偏이 사라지며 聖人의 四臟이 된다. 그러므로 東武의 性情論을 총합하면 四象臟腑의 陰陽上下에 따른 性情의 進退 動靜 內外 雌雄등의 경향과 心慾의 偏趨를 중심으로 陰陽大別하고 다시 그 程度를 넛으로 나눈 것이다.

이와 유사하게 〈靈樞·通天〉에서도 陰人과 陽人을 그 態와 筋骨, 氣血, 氣質, 陰陽등에 따라 太陽之人 少陽之人 太陰之人 少陰之人 陰陽和平之人으로 나누고 그 治法까지 詳述하고 있으며 〈靈樞·陰陽二十五人〉에서도 二十五形人의 性情과 態를 形容하고 있다. 물론 東武의 四象人立論근거와는 다르기 때문에 약간의 出入이 있지만 특히 氣質을 설명한 부분은 東武의 性情論과 ㉗에서 보는 바대로 비슷한 점이 많다.¹⁷⁾ 여기서의 陰陽和平之人은 東武의 無慾不偏한 聖인과 유사한 개념이다.

이로써 〈通天〉 四象人論이나 〈東武四象人論〉이나 모두 性情을 중심으로 陰陽을 구분한 것으로되 東武에 있어서의 性情은 氣의 升降 및 臟局의 成形과 연관되어 四象人 형성의 주요원인으로까지 부각되었던 것이니 이 점이 바로 東武가 〈靈樞〉를 外形만을 약간 얻었다고 비평하는 핵심적인 이유이다.

2. 四象人의 病證病理

- 少陰人을 중심으로 -

前節에서 生理的 側面을 중심으로 四象醫學과 既存醫學을 비교하였으며 이제 病理的 側面에서 兩體系가 갖는 方法論上的 同異를 검토하고 그 相關性을 도출하려 한다. 다만 여기서는 여러 제약으로 少陰人病理中 그가 설정한 少陰人 腎受熱表熱病과 胃家實, 脾約病, 太陰病과 少陰病에 대해 고찰하고자 한다.

(1) 腎受熱表熱病

8-5. 論曰張仲景所論太陽傷風 發熱惡寒者 卽少陰人腎受熱表熱病也 此證發熱惡寒而無汗者 當用桂枝湯 川芎桂枝湯 香蘇散 芎藭香蘇散 藿香正氣散 發熱惡寒而有汗者 此亡陽初證也 必不可輕易視之 先用黃芪桂枝湯 補中益氣湯 升陽益氣湯 三日連服 而汗不止病不愈 則當用桂枝附子湯 人蔘桂枝附子湯 升陽益氣附子湯.

< 分 析 >

少陰人은 脾胃中焦의 陽氣와 이를 뒷받침하는 腎命門의 陽氣가 不足하여 上焦衛陽으로 升陽하지 못하므로 外邪가 客入하면 腠理를 開闔調節하는데 得中하지 못하여 緊束力을 상실하고 汗津이 外脫하면 이를 따라 不足한 陽氣가 더욱 脫하게 된다. 그러나 이 중에도 陽氣의 升陽作用이 비교적 健實하면 緊束力이 尙存하여 無汗하게 된다. 有汗 無汗을 막론하고 少陰人의 外感表病은 表氣陰陽의 不和이므로 이를 調和하는 것이 治法의 大綱이 된다. 그러므로 無汗은 陽氣尙存한데 榮衛陰陽만이 不和한 所致이니 但 調榮衛하며 有汗은 陽氣不足으로 인한 津液外脫이므로 治本하기 위해 氣血을 助長하고 陽氣를 補助하여 達表토록 升陽益氣法을 구사하게 된다. 이는 물론 그 정도에 따라 施行하며 初期는 다만 그 氣를 助하고 甚해지

면 그 陽과 氣를 兼升시켜 준다.¹⁸⁾

(2) 胃家實·脾約

8-35. 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.

< 分 析 >

少陰人의 鬱狂證은 脾局의 陽氣가 寒邪에 의해 下降하지 못하고 腎局의 陽氣도 邪에 의해 脾로 上連하지 못하여 膀胱에 鬱縮된 所致이다. 그러나 胃家實·脾約등의 傷寒註의 개념은 모두 津液內竭 또는 津液內結로 인해 腸胃가 化燥化熱하여 大便이 鞭하게 되는 것으로 正陽陽明과 太陽陽明이라 칭한다. 그러나 만일 先天의 腎大腸과 脾胃의 陽氣가 不足하여 陰津을 化生하지 못하고 脾氣를 補助하지 못하므로 運化不得하고 점점 胃強脾弱해져 발생한 경우라면 다만 窮困한 陽氣를 上升시키고 氣血을 補益하는 方法을 쓸 일이다. 이러한 陰陽의 편차에 대한 고려 없이 生津養陰하는 方法을 사용하면 津液은 더욱 內結하고 陽氣는 더욱 微해지게 된다.

또한 腎局陽氣가 脾局陽氣와 相接하는 부위에 따라 輕重이 달라지게 되는데 :

먼저 鬱狂初證은 脾局陽氣의 下降이 下部의 腎局에서 차단된 것이므로 上中에 陽氣가 尙存하기 때문에 아직 初證이며 鬱狂中證은 脾局陽氣의 下降이 中焦에서 차단된 것이므로 中證이며 鬱狂末證은 上部에서 陽氣가 脫하고 神도 脫하는 症勢로 아예 上下가 格絕된 것이라 末證이 되는 것이다. 이것이 원래 四象醫學의 上下升降의 立場에서 본 설명이라 하더라도 동시에 傷寒論이나 기존의학적으로도 輕重의 정

도가 구별된다:

먼저 其人如狂은 太陽表證을 아직 兼有한 상태에서 表의 鬱熱이 隨經入裏하고 血과 相結하여 太陽蓄血證이 된 것이므로 初證이며 輕證이고 胃家實證은 太陽表邪가 이미 다하고 汗液과 小便의 증가로 津液이 內竭한 상황에서 陽明腑인 胃로 轉屬深入하여 內結한 것이므로 病勢가 진행중인 것이며 重證이다.¹⁹⁾ 더 나아가 鬱狂末證의 증상들은 燥熱이 極하여 五臟의 氣液을 俱竭케 한 것으로 이른바 大承氣湯急下證에 속하는 最危險證이라 판단하게 된다.

또한 東武는 小腹硬滿症을 大腸怕寒이라 하였는데 이것도 鬱狂初證의 기전과 같이 陰水之氣가 盛하여 小腹에 存在하므로 稟受不足한 腎局陽氣가 脾局陽氣와 連接하지 못하고 따라서 化陰하지 못하여 寒脹이 된 것이라 본다. 즉 비록 熱血이 相結한 蓄血證이라 하더라도 陽氣의 升陽作用이 先天的으로 부족한 상황에서는 小腹大腸에 鬱結한 熱은 마침내 寒化할 수밖에 없는 것이고²⁰⁾ 그 陰結은 寒以決之할 것이 아니며, 大腸陽을 도와 寒熱이 相和케 하고 나아가 升補시키는 방법이 좋을 것이다.²¹⁾

(3) 太陰病과 少陰病

9-28. 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 少陰病泄瀉 危證中險證也 人但見泄瀉 同是證而易於尋常做圖 少陰病泄瀉尋常做圖 則必不免死 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.

9-30. 少陰病 初證 因爲險證 繼而爲危證 此病初證 早不辨證而措置則危境也. 凡腹痛自利無口渴 口中和者爲太陰病 腹痛自利而有口渴 口中不和者爲少陰病 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.

< 分 析 >

少陰人の 太陰病과 少陰病은 東武가 설정한 少陰人 胃受寒裏寒證의 대표적 증후이다. 胃受寒裏寒病의 胃는 中上焦에서 膏를 化生하는 始源이며 脾局의 熱氣를 產生하는 근원이다. 이 胃가 寒을 받았다 함은 본래부터 약했던 胃陽이 寒을 초래하는 內外的 邪氣에 感함이며 裏寒이라 함은 마침내 寒熱의 中節을 잃고 少陰人陽氣의 근원인 脾局의 熱陽之氣가 衰殘되었음을 뜻한다.

처음으로 돌아가 太陰病과 少陰病은 모두 脾胃의 陽氣가 본래 虛弱해서 발생한 점은 같다. 그러나 太陰病은 大腸의 泄瀉로 脾局陽氣가 腎局陽氣와 連接하면서 泄下를 통해 冷氣를 驅逐하는 것이므로 平證내지는 欲愈之證이며 少陰病은 胃中の 泄瀉로 少陰人陽氣의 根本인 脾局陽氣가 內外的으로 產生된 諸冷氣에 의해 腎局陽氣와 隔絶되어 外泄하는 것이므로 險證내지는 將亡之證이 된다. 또한 太陰病은 骨節痛表證이 없으므로 表不病이며 少陰病은 骨節痛表證이 있으므로 表裏俱病이 되는데 太陰病은 腎의 薰인 口와 骨節에²²⁾ 連及되지 않았으니 病이 깊지 않으며 少陰病은 口와 骨에 이미 連及되어 있으니 病이 깊은 것임을 알 수 있다.

五臟病證體系로 太陰病과 少陰病을 이해하면 다음과 같다. 우선 太陰病은 三陰病의 始初로 足太陰脾의 虛寒證을 나타낸다. 이는 傳經이나 直中, 誤治등으로 發生하며 脾陽不運하고 寒濕不化하여 腹滿時痛 食不下 嘔吐下利하게 된다. 특히 脾胃는 表裏관계이며 寒濕이 困脾하면 滯陽不升으로 水穀不化하여 下利가 나타나고 犯

胃하면 濁陰不降으로 胃氣上逆하여 嘔吐가 나타나는 바 이는 모두 脾胃陽氣의 虛弱으로 인한 不運의 결과이다.

〈傷寒論〉에서 말하는 少陰病은 手少陰心과 足少陰腎의 陰陽이 俱虛해진 것으로 脈에서도 陽虛한 微脈과 陰虛한 細脈이 함께 나타난다. 心腎은 水火陰陽을 통솔하며 만일 火衰하면 陽虛寒證이 나타나고 水虧하면 陰虛熱證이 나타나게 된다. 더 나아가 陰陽이 離絶하면 精氣가 脫하고 死證이 나타난다.

少陰病은 傳經한 熱症과 直中한 寒證이 있는데 後者가 많으며 少陰人의 少陰病도 이에 속한다. 少陰心腎의 기능이 低下하면 陽氣의 溫照作用이 不及하여 下利하고 陰液이 上濟하지 못하며 陽氣가 水津을 蒸化하지 못하여 渴欲 飲水하게 된다.

여기에서 보더라도 太陰病은 陽氣의 不足이 脾胃에만 있을 뿐 陽氣의 근원인 腎에는 미치지 않은 것인데 비해 少陰病은 脾胃뿐만 아니라 心腎의 陽氣까지 虛衰하게 된 것이다. 이렇게 太陰病과 少陰病에 있어서도 비록 同一證候에 대해 立論하는 方法은 달라도 輕重에 대한 인식이나 질병의 本質에 대한 인식은 별로 다르지 않음을 알 수 있다.

(4) 汗·便의 문제

汗과 便의 문제는 四象醫學에서 매우 중요하게 다루어진다. 어쩌면 四象醫學은 汗과 便을 조절하는 의학이라고 할 수 있을지도 모른다. 즉 少陰人 表病證은 거의 汗의 病證이고 裏病證의 대부분이 大便의 異常이며 少陽人 表病證은 小便의 病證이고 裏病證은 大便과 小便의 病證인 것이 대부분이다. 또 太陰人의 表病證은 無汗의 病證이고 裏病證은 大便의 病證이다.

또한 汗의 形狀과 부위에 따라 欲愈 不愈를 판단하는 기준이 되고 大便과 小便의 형상과

通·不通에 따라서 病의 淺深을 판단하고 있다. 사실 汗·便의 문제는 기존의학에서도 진단과 치료에 있어 매우 중요한 근거자료였음은 너무나 진부하여 증명할 필요도 없으나 東武에게 와서 더욱 세심히 관찰되었다.

다만 여기서 저자의 관심사는 汗·便의 의미가 東武에게 어떻게 이해 되었으며 왜 가장 중요한 指標로서 선택되었는가 하는 점이다.

이제 아래에서 몇가지 소견으로 그 이유를 밝혀보고자 한다.

첫째, 汗과 便은 東武의 理論的 핵심인 氣의 升降현상을 보여주는 직접적 증거물인데 逆으로 그는 汗과 便으로부터 人氣의 升降理論을 四情의 升降과 함께 着眼하였을 수도 있다. 아 물론 汗은 陽氣의 生理的上升 또는 病理的脫亡을 의미하며 大便과 小便은 陰氣의 生理的下降 또는 病理的亡失을 의미한다. 그러나 既存醫學에 있어서의 氣의 升降은 汗이나 大小便뿐만 아니라 多樣한 형식으로 이루어지며 이는 各 個別症候의 發現에 따라 달라지므로 升降的 指標로서의 汗·便은 기존의학에 있어서는 부분에 불과하게 된다.

둘째, 汗과 便은 그가 肺脾肝腎局의 病證을 表裏로 분류함에 있어 表陽과 裏陰의 변화를 나타내는 지표로 보았다. 이는 기존의학에 있어서도 마찬가지인데 傷寒論을 예로 들면 太陽中風과 太陽傷寒을 有汗과 無汗으로 분류하고 剛 瘕과 柔瘕도 汗의 有無로 분류되며 나아가 津液中の 陽인 것이 汗이니 汗出의 원인이 裏에 있더라도 반드시 表로 나타난다. 大小便의 경우도 表證만 있는 경우에는 변화가 없으며 方邪入裏할 때에 大小便의 변화가 나타난다. 역으로 大小便에 변화가 없으면 裏證이 없는 것으로 보고 변화가 있으면 病位는 이미 裏入된 것으로 본다.

세재, 汗과 便은 모두 代謝生成物로서 代謝 과정의 변화에 대해 민감하게 반응하고 주기적으로 빠르게²⁸⁾ 나타나기 때문이다. 즉 水穀의 投入量에 대하여 形體를 가진 가장 알기쉬운 產出物인 것이다. 이밖에 代謝의 결과가 아닌 과정을 반영하는 것으로 呼吸과 脈搏이 있는데 특히 그가 脈에 대해 信憑하지 않은 것은 그가 받은 實學的 實事求是의 영향인 것으로 보인다.

네재, 汗과 便은 淸陽과 濁陰으로서 內的인 陰陽變化의 지표가 되기 때문인데 이것은 그가 四海論에서 제시한 淸濁論과 무관하지 않은 것으로 보인다. <素問·陰陽應象大論>에 “淸陽出上竅 濁陰出下竅 淸陽發腠理 濁陰走五臟 淸陽實四肢 濁陰歸六腑”에서 말하는 淸陽은 汗과 활동적 에네르기로서의 諸陽氣를 총칭하며 濁陰은 便과 함께 物質的 資養物로서의 陰精을 包括한다. 이러한 상황은 東武가 淸汁과 濁滓로서 天機를 行하는 陽의 부분과 人事를 行하는 陰의 부분을 資養하는 영양분으로 설정한 점과 상통한다.

이상에서 기술한 汗·便의 문제는 기존의학이나 사상의학에 있어 그 기본적인 의미가 거의 다름이 없으며 다만 강조와 분류의 형식상 차이가 있을 뿐이다. 바로 이 점이 두 의학체계의 철학적 배경이 아무리 다르다 하더라도 對象이 같은 의학에 있어서는 相關될 수 밖에 없다는 주장의 이유이다.

3. 四象方의 藥理

우선 四象方을 이해함으로써 四象體質醫學 이론과 기존의학과의 관계를 구명하는데 도움이 될 것인가를 물어야 한다. 왜냐하면 四象處方들이 既存의 方劑처럼 君臣佐使의 규칙을 분명히 적용하지 않았고 더구나 本草藥理의 개념

도 다르며 臟腑概念 자체도 既存의 장부개념과는 相異하기 때문이다. 따라서 단순히 既存의 藥理說인 七方十劑說, 君臣佐使論 引經補瀉說, 藥의 七情說 등을 이용하여 설명하는 평면적인 방법으로는 無理가 있기 때문이다. 그러면 이러한 乖離를 해결하고 方證研究를 통한 兩體系간의 관계를 이해하는 증거가 되기 위해서는 臟腑概念간의 相異點과 四象方劑의 內容이 무엇이나를 알고 그 原理내지 四象的 藥理 설명이 궁극적으로 지향하는 바가 既存의 藥理論에서 어디에 해당하는가를 알아야 한다.

그러나 이 중에 첫번째 것은 앞절에서 다루었으므로 여기서는 둘째 세재의 문제를 중심으로 살펴보고자 한다.

(1) 本草藥理說明의 相異에 관하여

먼저 두가지 약물을 舉例하고 설명을 진행한다.

官桂：壯脾而充足內外之力 <東武遺稿>

氣味純陽辛甘大熱 直透肝腎血分 大補命門相火… 蓋因氣味甘辛 其色紫赤 有鼓舞血氣之能 性體純陽 有招導引誘之力… 竄上達表以通榮衛 <本草求真>

川芎：壯脾而有外攘之力 <東武遺稿>

辛溫升浮爲肝胆心包 血分中氣藥… 氣鬱於血則行氣而散血 血鬱於氣則當活血以通氣… 上行頭目 下行血海 其辛最能散邪 <本草求真>

위 두가지는 얼핏보아 藥理說明이 잘 符合하지 않는데 餘他の 대부분도 그러하다. 그러면 그 이유는 무엇인가? 東武는 과연 과거 본초학의 이론을 모두 무시하고 四象藥理學說을 전혀 새로이 수립한 것인가?

먼저 官桂를 볼 때 <遺稿>에서는 脾를 壯實하게 하고 內外를 充足하게 하는 힘이 있다고 했는데 <求真>에서는 臟腑的으로 肝腎血

分과 命門相火를 연관시키고 있다. 그러나 <求真>에서의 藥理要點은 溫中煖下通榮衛하고 氣血을 鼓舞하는 것이라 볼 수 있으며 대부분의 本草 설명이 그러하다.

한편 少陰人臟腑陰陽은 腎大脾小한 臟局의 陰陽偏差와 調和的 升降 如何에 달려있으므로 그 不足은 脾腎의 陽에서 責한다. 그러나 少陰人은 본래 陰이 盛하므로 陽의 盛衰가 문제될 따름이라 陽氣만을 거론하게 되며 특히 부족한 臟인 中焦脾陽이 문제된다. 즉 少陰人에서 全身臟腑의 陽氣는 脾에 因하며 더 나아가면 腎陽으로 歸하게 된다. 그러므로 官桂의 溫中補火하는 功은 少陰人에 있어 우선 脾로 歸하게 되며 또한 榮衛를 通하고 氣血을 鼓舞한다 함은 바로 東武가 말하는 內外를 充足시키는 힘이 있다 함과 일치한다.

또 川芎의 예를 보면 <遺稿>에서는 脾를 壯實하게 하고 밖으로 물리쳐내는 起勢가 있다 하고 <求真>에서는 肝胆心包의 血中氣藥이라 하니 相合하지 않는 것으로 보인다. 그러나 <求真>에서 설명하는 藥理要點은 升浮와 行氣散邪에 있다. 한편 少陰人의 外感受邪는 陽氣의 升散之力이 不足한데 있고 그 不足은 脾腎의 陽에 있으므로 陽을 도와서 表氣의 鬱滯를 行하고 表陽升陽을 달성케 하는 개념으로 川芎을 이해한 것이라 볼 수 있다. 한편 <求真>에서의 肝胆心包經도 升發散邪之力을 가진 厥陰少陽의 木氣인 것으로 兩者의 內面的인 의미는 相通한다고 볼 수 있다.²⁴⁾

以上の 기술로 보아 本草 설명이 다른 이유는 各體質의 表裏臟腑와 그 陰陽이 다르게 설정되고 升降의 主役을 어떤 장부로 보는가가 달랐던 때문이라고 볼 수 있다.

(2) 四象方劑의 內容에 대하여

이것 역시 少陰人뿐만 아니라 다른 少

陽人 太陽人의 處方을 모두 살펴보고 증명해야 하나 간단히 하기 위해 少陰人方으로 예를 들어 보고자 한다.

i) 人蔘 黃芪 各3戈 白朮 當歸 陳皮 甘草 各1戈 蘇葉 藿香 各5分 薑三 棗二 (補中益氣湯)

ii) 香附子 當歸 芍藥 各2戈 白朮 白何首烏 陳皮 川芎 甘草 各1戈 薑三 棗二 (香附子 八物湯)

iii) 白何 赤何 良薑 乾薑 陳皮 青皮 香附子 益智仁 各1戈 棗二 (赤白何烏寬中湯)

iv) 人蔘 白朮 白芍 甘草灸 半夏 香附子 陳皮 乾薑 山查肉 砂仁 白豆蔻 各1戈 干三 棗二 (香砂養胃湯)

v) 白何 白朮炒 白芍微炒 桂枝 乾薑 各2戈 陳皮 甘草灸 附子炮 各1戈 (白何烏理中湯)

위 다섯예에서 보는 것처럼 우선 알 수 있는 것은 君臣佐使의 구별이 없다는 점이다. i)의 것은 그래도 가능하다 할 수 있지만 철저하지 못하며 ii), iii), iv), v)의 方例는 君臣佐使를 인정할 수 없고 인정한다 해도 너무 엉성하고 이치에 맞지 않는다.²⁵⁾

둘째로는 전체적인 藥物의 性味가 偏重되어 있다는 점이다. 즉 주로 溫中 補氣 行氣 등의 功效를 갖는 辛甘溫熱藥으로 되어있다. 이는 後世方劑學에서 病勢에 따라 七方을 나누고 病證에 따라 君臣佐使의 의의와 內容을 달리하던 것과는 큰 차이라고 말할 수 있다. 그러므로 東武가 이렇게 既存方劑의 原理를 무시하고 어떤 다른 원칙으로 方劑를 재구성한 것은 고찰해야 할 대상이라 본다.

東武의 藥物治療에 있어서의 목표는 氣의 升降을 조절하여 中和하는 것이라 할 수 있는데

各體質마다 이러한 氣의 升降強弱의 편차는 生來의 으로 주어져 있다. 다만 各 個別 病症마다 偏差의 大小가 있을 뿐이다. 그러므로 東武는 순수한 辨證論治에서 하던 證治得中의 方法 즉 寒者熱之 熱者寒之 兼者相半 등의 方法과는 달리 이미 규정된 人氣의 得中을 위해 氣의 性·所를 살펴서 純全한 藥力으로 升降을 조절하였던 것이다. 따라서 邪氣의 出入에 대한 문제는 論外였으며 오로지 四象體質에 具現되어 있는 陰陽氣의 所在와 盛衰만이 관심사였던 것이다. 바로 이러한 점은 그가 時空間속에서 마음과 육체를 가지고 더불어 살아가는 인간의 생활을 대상으로 하여 인간에 대한 체계적 이해속에서 질병을 파악해 들어간 결과로 얻은 그의 독창적인 성과라 할 수 있다.

그러면 四象方은 과연 敍上한 것처럼 기존의 方劑理論으로는 영원히 설명불가능한 것인가가 여기서 제기되는 문제이다. 결론적이지만 이것은 가능하다. 다만 여기에는 前提가 필요하다. 즉 四象方을 투여하는 경우에는 先天的으로 IV. 1에서 언급한 臟腑의 大小가 주어져 있으며 性情도 또한 그와 相應할 것이 필요하다. 그러나 性情도 臟腑와 相關된 것이므로 臟腑大小로써 일단 개괄할 수 있다.

少陰人の 경우라면 평소에 腎 膀胱 大腸 등의 陰氣는 문제되지 않으나 특히 脾胃의 陽이 不足하고 문제되는 경우이다. 이러한 素因을 가지고 어떤 疾病을 兼發한 환자에 대하여 의사는 우선 腎陽과 脾陽이 交通하게 하고 不足한 陽氣를 補助하여 陰陽이 和平하게 하는 法을 本으로 삼는 것이 당연하다. 이는 곧 正氣의 衰弱 또는 偏差를 內因으로 하여 本을 삼고 病症을 標로 하여 先治其本하는 것이니 方劑論에서 말하는 標本治法과 同一한 내용이다.

즉 藥物治療의 本 목포가 體內正氣의 調和

的 均衡에 있다면 病證의 如何에 우선하여 人體本身의 正氣의 偏差를 中和하여 太極에 達하고자 함이 四象方의 의도이므로 여기에 四象方劑의 原理와 타당성이 부여되는 것이다. 따라서 藥물의 量에 의한 君臣佐使나 藥物의 功效를 위주로한 君臣佐使 등이 중요한 개념이 아니라 이러한 初步的 단계를 지나 肺脾肝腎의 四象의 本氣의 升降代謝的 調節이 중요하므로 方劑도 그의 和에 目標을 두는 것이다. 그러므로 기존의학의 方劑論과 그 내용에 있어 서로 배치되는 것이 아니며 條件을 규정하여 간명하게 분류한 것이므로 진일보된 형태의 方劑論이라고 결론지을 수 있게 된다.

VI. 總 括

- 四象醫學과 既存醫學의 主着眼點 比較 -

以上에서 저자는 既存醫學과 사상의학을 生·病理와 藥理的 측면에서 비교하고 同異를 발견하였던 바 차이점이 생기는 원인은 주로 臟腑陰陽의 편차로 돌렸다. 이제는 더 나아가 兩의 학체계의 기본적 관점과 그 차이를 알아보아야 할 차례이다.

四象醫學은 天人性命의 관계로부터 출발하여 人間의 道德 善惡 知行 性情 등을 논하고 궁극적으로 希聖達聖하는 存在로서의 인간으로 나아간다. 그러므로 사상의학에서 이해하는 인체관은 구체적인 時空속에서 삶을 살아가는 인간인지라 다분히 철학적이다. 그러므로 여기서는 病든 인간을 다루어왔던 기존의학의 體系와는 어떻게 다른지를 서술하고자 한다.

1. 定位論과 循環論

四象醫學에서 堅持하는 定位概念은 기존의

학의 중심개념인 循環論과 대립한다.

〈東醫壽世保元〉中の 〈性命論〉과 〈四端論〉에서 제시하는 心身の 四元構造的 要素는 모두 相互間에 陰陽的 對立關係를 가지며 각기 독자적인 특성을 지닌다. 〈臟腑論〉과 〈擴充論〉에 이르면 上焦 中上焦 中下焦 下焦의 四位를 기준으로 한 定位的 구분은 매우 철저하며 人體의 生理도 各焦內에서 始作하고 完遂되는 것으로 설명하고 있다. 따라서 太陰과 少陽이나 太陽과 少陰의 직접적인 관계에 대한 언급은 거의 없으며 부분적으로 서로 반대되는 성질을 말하였을 뿐이다.

이러한 定位概念은 人體의 形局氣像을 판단하는데 유리하며 上下의 陰陽的 偏差와 對立的인 氣의 升降을 효율적으로 설명할 수 있다.

2. 自然과 人間

既存韓醫學이 人間과 그 주위의 天地自然과의 有機的 相應性을 전제로 하는 우주적 시스템인 반면 四象醫學은 철저하게 인간의 문제에 한정하여 논리를 전개하고 있다. 특히 四元構造的 핵심인 天人性命이나 그 內部構造인 耳目鼻口, 肺脾肝腎, 額臆臍腹, 頭肩腰臀 등은 단순한 物理的 肉體만이 아닌 정신적, 사회적 기능을 수행하는 主體로서의 기능적 인체개념이다. 또한 기존의학이 독자적인 의학으로써 이미 完整한 체계를 갖추고 있음에 비하여 東武가 저술한 〈格致藥〉를 보면 心身事物의 속성으로부터 출발하여 여러 多樣한 인간의 生活양태들을 규정한 것으로 보아 그는 의학을 철저히 삶속의 인간으로부터 정립한 것임을 알 수 있다. 또한가지 이 점과 다르게 기존의학에서는 象數中心의 易理를 많이 따르기 때문에 때로는 난해하고 추상적이며 허구적이기도 한데 비하여 四象醫學에서는 철저하게 實際的이라는 점이다.

3. 性情과 氣血

기존의학 특히 〈內經〉에서 陰陽五行 運氣 등의 哲學的, 曆學的 사상들을 흡수하면서 醫學에 응용한 매개개념이 陰陽과 氣血이었다면 사상의학에 있어서의 의학적 매개개념은 인간적 性情의 偏差이다. 이러한 매개개념으로부터 철학은 의학으로 발전되었는데 양체계의 健康人이나 理想人도 여기에서 파생된다. 즉 기존의학에서의 건강인의 모델이 陰陽氣血和平之人이라면 四象醫學에서는 喜怒哀樂每每中節者이며 기존의학에서의 理想人이 修道的 目標로서의 眞人이라면 四象醫學에서의 理想人은 修養의 목표로서의 聖人이다.

4. 社會的 人間과 醫學的 人間

〈內經〉에서는 養生延年이 목표였으며 그 후의 기존의학에서는 인체에 대한 의학적 내용 자체를 다루었으나 사상의학에서는 다른 무엇보다 중요한 특징으로 社會속의 人間을 다루고 있다. 즉 사람들이 黨與하고 交遇하는 구체적 삶 속에서 나타나는 人慾의 樣態를 다양하게 설명하고 警戒하고 있으며 그에 따라 人體에서 발생하는 변화를 의학적으로 설명하고 있다. 이러한 사회생활과 의학의 접합은 기존의학을 비롯하여 전례없는 것이며 의학의 새로운 지표를 제시하고 있다고 볼 수 있다.

그러나 上記한 것처럼 四象醫學이 아무리 기존의학과 다르다 하더라도 그 理論的 背景이 다르다는 것 뿐인지 의학적 대상 자체가 달라지는 것은 아니다. 동일한 人體와 동일한 病症에 대해 서술하는 것이 완전히 달라질 수 없으며 실제로 東武도 生病理 現象의 표면적인 해석은 달리하더라도 그 본질적 의미내용은 다른바가 없으며 용어사용도 거의 原典을 답습하고 있다. 따라서 양의학체계가 그 이론연원이

완전히 분리될 수는 없으며 또 분리되어서도 안된다. 즉 서로 유기적 연관을 가져야 하며 相互補足되어야 한다.

補足되어야 한다.

〈內經〉에서도 上下左右前後 東西南北 등의 相互關係와 각기의 속성들에 대해 많이 다루었으며 〈靈樞·本藏篇〉에서도 五臟六腑의 大小厚薄과 堅脆, 高下 등과 그에 따른 病證을 기술했고 〈靈樞·陰陽二十五人篇〉과 〈靈樞·通天篇〉에서 五形人和 五態人을 나누되 하나는 形色과 經絡 및 骨을 중심으로 하고 後者는 筋骨氣血과 精神상황을 중심으로 하였다.

이렇게 기존의학에서도 인체의 각종 특성을 중심으로 몇가지 형태로 분류하는 경향이 있었다. 그 중에도 가장 종합적인 분류가 〈通天篇〉이다. 이 〈通天篇〉에는 정서상태와 陰陽偏差, 經絡, 六腑의 大小와 其態를 연계하여 종합적으로 기술되어 있다.

이상의 것들은 人體에 病邪가 客入하여 發病하기 전부터 人體에 內在하고 있던 素質과 先天의 虛實에 대한 설명이며 疾病의 발생과 轉變에 있어 중요한 因子가 됨은 당연하다. 이밖에도 人體를 나누는 방법은 각 의가들에 의해 상당히 발전되어 왔으며 현대의 醫家들도 나름대로의 체질에 대한 의견을 갖고 있음을 알 수 있다. 즉 서양에서의 체질에 대한 몇가지 학설이나 張景岳의 陰臟 陽臟論, 六經體質論 등이 그것이다. 여기서 한의학을 전공하는 연구가로서 체질분류에 대한 定說을 확립할 필요가 생긴다. 이렇게 疾病 以前의 體質에 대한 체계적 연구로써 등장한 것이 바로 東武의 四象醫學이다. 그러므로 이는 분명히 기존의학의 內容中 一部이며 혁신적인 發明이자 인식의 進歩인 것이고 그 자체로서도 특정한 목표와 의미를 지닌다.

以上에서 四象醫學의 生·病·藥理的 내용을 기존의학적 방법으로 설명해 보았거니와 이로써 兩體系의 내용과 관계는 분명해진 것으로 본다.

V. 結 論

四象醫學이 〈內經〉을 중심으로 발전해온 기존 의학과 갖는 관계를 알아보기 위해 四象人의 生理와 病證病理 및 藥理를 중심으로 하여 고찰해 본 결과 다음과 같은 몇개의 결론을 얻게 되었다.

1. 少陰陽人의 腎大脾小와 脾大腎小의 臟局長短은 五行臟腑論의 五行으로 하는 脾胃陽氣의 盛虛와 腎水를 근본으로 하는 腎大腸陰氣의 虛實에 있는데 이는 形이 작으므로 寒熱의 變化가 민감하기 때문이다.

2. 太陰陽人의 肝大肺小와 肺大肝小의 臟局長短은 肝의 吸聚와 肺의 呼散에 의해 이루어지며 形이 大하므로 寒熱의 症候보다 燥濕을 위주로 나타나게 된다. 나아가 2차적으로 寒熱이 表裏에서 형성된다.

3. 四象醫學理論의 핵심인 升降理論은 水穀의 升降과 四氣의 升降이며 이로부터 臟局과 體形氣像 및 寒熱溫涼이 결정되는데 그 구체적인 내용은 기존의학에 있어서와 개념적 출발 및 내용이 대부분 비슷하였다.

4. 東武가 제기한 性情論은 기존의학에서 다루고 인식하던 것보다 비교적 자세하며 특히 臟理를 형성하는 주요원인이라고 보았다.

5. 四象醫學의 前後四海論은 四象醫學의 유일한 생리적 순환론이기도 하나 기존의학적으로는 해석에 상당히 곤란한 점이 있었다. 그

러나 이것은 임상에 거의 응용되지 않았으며 따라서 양의학체계간의 관계와 해석을 논하는 本稿에 있어 反證이 되지는 못하였다.

6. 少陰人の 病證病理는 모두 腎·命門의 陽氣와 그에 資賴하는 脾胃의 陽氣가 不及하여 表陽에 達하지 못하고 溫裏化陰하지 못하여 發生한 것으로 요약할 수 있다.

7. 四象方劑의 목표는 기존의학이 證治得中을 위해 成方한데서 더 나아가 각 체질별 臟腑陰陽의 盛衰를 조절함으로써 人氣得中하는데 있었다. 또한 이것은 方劑論의 治本法에 해당하였다.

8. 총괄적으로 볼 때 四象醫學은 그 立論 근거가 기존의학과는 다른 면이 많음에도 불구하고 病證을 해석하고 方劑를 투여하는 임상의학에 있어서는 既存醫學의인 인식론의 구조를 벗어나지 않으며 體形氣像과 性情氣의 升降, 및 人氣得中, 나아가 인간으로서의 修養의 측면에 대한 強調와 發揮인 것으로 이해할 수 있기 때문에 四象醫學은 기존의학적으로 해석 가능하며 包含關係에 있다고 결론지을 수 있다.

註

1. 尹吉榮 <四象體質醫學論>이 여기에 해당한다.
2. 權度沅 廉泰煥 李炳幸 등 諸氏의 說이 여기에 해당한다.
3. 引用底本은 李乙浩 洪淳用 <四象醫學原論> 임.
4. <靈樞·刺節眞邪> 腰脊者 身之大關節也.
5. 肝과 肺는 각기 血臟과 氣臟이므로 太陰人은 氣血로 立論할 수 있다. 同旨: 尹吉榮 <四象體質醫學論> p.321.

6. 四象醫學의 心은 身體의 中央이므로 中上과 中下의 中央인 中脘에 해당한다고 볼 수 있다.

7. 여기서 脾火의 火는 五運의 意味의 火가 아니라 단순히 水穀熱氣가 停蓄하여 火熱의 가장 盛한 部位임을 지칭한다.

8. 여기서 腎水의 水도 水穀寒氣가 下降하여 가장 寒化, 陰化된 상태이다.

9. 이 문장은 원래 <難經·四難>에 나오는데 여기서의 문맥은 脈을 기준으로 한 것이지만 臟의 의미로 확대해도 어긋나지 않는다.

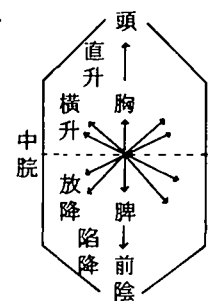
10. 表寒의 寒은 胃脘表氣의 衰弱과 寒邪의 外侵을 의미한다.

11. <四象體質醫學論> 尹吉榮, pp.320, 321에서는 胃脘의 陽으로 표현하고 있다.

12. 이 때의 肝裏는 腰腹內이므로 大腸 小腸의 病이나 일차적으로 大腸이 受害한다.

13. 여기서 그가 그동안 韓醫學에서 별로 사용하지 않던 감정용어인 哀를 사용한 점에 주의해야 한다. 즉 그는 性理學에서 주로 감정의 대명사처럼 사용했고 또 俗言에서 이미 보편화된 감정 용어로서의 喜怒哀樂을 설정했던 것이지 한의학적 개념에서 차용한 것은 아니었다.

14. 여기서 그가 사용한 直·橫·放·陷의 論證이 필요하긴 하지만 四焦의 部位的·形象의 특성과 관련시켜 보는 것이 타당하다.



15. ‘樂恬憺之能’ <陰陽應象大論> ‘樂其俗’ <上古天真論> 등등의 例.

16. ‘形苦志樂’ ‘形樂志苦’ <血氣形志篇>

- ‘쾌락에 빠진다’ 등의 例.
17. 이에 관한 상세한 註釋은 〈四象體質醫學論〉 p.24로 미룬다.
 18. 亡陽初證 亡陽中證 亡陽末證 등의 경우가 이에 해당한다.
 19. 〈東醫病理學Ⅱ〉 pp.434, 500, 501.
 20. 여기서 전제가 되고 있는 熱血相結은 이미 오류를 내포하고 있으나 짐짓 가정해본 것이다.
 21. 升補라 함은 본인의 推衍에 불과하다.
 22. 여기서 骨節만 언급하고 身體痛은 언급하지 않은 것은 骨節痛이 위주되기 때문이다. 신체통은 太陰人表寒病, 少陽人表寒病에도 나타난다.
 23. 여기서 빠르다는 의미는 계통적으로 내부에서 발생한 질병에 대해 다른 증후의 표현보다 주기적이고 빠르다는 의미이다.
 24. 여기서 지적해줄 점은 本草의 분석에 있어 藥效인식에 대한 비교와 함께 本草의 形性 氣 質 像 態 등의 측면도 고려되어야 하

는데 이러한 논의는 매우 恣意的일 가능성이 많으므로 제외된 점이다.

25. ii)에서 香附子 當歸 芍藥의 양이 같은데도 香附子와 他二藥의 功效는 다르며 iii) iv)는 아예 구분이 없고 v)에서도 君臣佐使를 찾기가 힘들다.

〈參考文獻〉

1. 문준전, 안규석, 최승훈: 東醫病理學(Ⅱ), 서울, 경희대학 한의과대학, 1988.
2. 윤길영: 四象體質醫學論, 서울, 한얼문고, 1974.
3. 이을호, 홍순용: 四象醫學原論, 서울, 행림출판.
4. 홍원식: 精校黃帝內經, 서울, 동양의학연구원, 1981.
5. 黃宮繡: 本草求真, 臺北, 宏業書局, 民國75年.