

『東醫壽世保元』 太少陰陽人の 「病證論」에 관한 研究

李壽瓊* · 宋一炳*

**The Study about 「The Discourse on the Constitutional Symptoms
and Diseases」 of Sasangin on the 「Dongyi Suse Bowon」**

Lee Su-kyung, Song Il-byung

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung-Hee University, Seoul, Korea

This paper was written in order to understand each constitutional symptoms and diseases with two aspects. The first was to trace the courses to accomplish constitutional symptoms and diseases from that of oriented medicine through 「Dongyi Bogam」 and the original writing such as 「Shanghanlun」. The second was to analyze the constitutional diseases with Lee Je-ma's own recognition on human being and the society which was based on the 「Dongyi Suse Bowon」.

The original concepts of 'The Interior Disease' and 'The Exterior Disease' were based on the Nature and the Emotion, the Environmental Frames and the Human Affairs, the Ears · Eyes · Nose · Mouth and the Lung · Spleen · Liver · Kidney. The exterior disease were caused by the abilities of ears to listen, eyes to see, nose to smell, and mouth to taste on the environmental frames which were related one's recognition to society. The interior diseases were caused by the abilities of lung to study, spleen to ask, liver to think, kidney to judge on human affairs which were

* 慶熙大學校 韓醫科大學 四象體質科

본 논문은 同 題目的 學位 論文중의 考察을 중심으로 일부를 요약한 것입니다.

130-702 서울시 동대문구 회기동 경희의료원 사상체질과 이수경 (E-mail:sukyung@khmc.or.kr)

related the relationship between me and others. So the titles of constitutional diseases were named by these views on his first writing of 『Dongyi Suse Bowon』 in 1894. So the titles of Taeyangin diseases, 'The lumbar Vertebrae Disease Induced by Exopathogen' and 'The Small Intestine Disease Induced by Endopathogen' were still remained as the first writing.

But the titles of constitutional diseases were rewritten such as present titles in 1900. In order to express pathology and mechanism of constitutional diseases exactly, he rewrote titles which contained the manifestation sites of diseases, and the symptoms of febrile and cold, and the different congenital formations of organs.

The exterior diseases and interior diseases had three characteristics. The first was that the exterior disease injured by the nature which had a tendency to progress slowly and the interior disease injured by the emotion which had a tendency to progress rapidly. The second was not that the interior disease and the exterior disease were separated, but that one influenced the other and these were revealed as a disease together when the diseases continued for a long time. The third was that even though the disease caught together it was included the beginning disease.

The symptoms in ordinary times was the origin and clue to recognize the constitutional symptoms and diseases. It enabled to establish the constitutional medicine which treated by different ways according to constitution. It had two characteristics which were different from the Traditional Chinese Medicine in appearance of diseases. The first was that the disease was progressed to the next step from the symptoms in ordinary times. The second was that each constitution had different symptoms which were due to symptoms in ordinary times under the same disease, The third was the manifestation of disease were different from symptoms in ordinary times in the same constitution. But the most important thing was that Lee Je-ma recognized these symptoms in ordinary times as four categories and he presented constitutional symptoms and constitutional disease. The four categories were the method to recognize the human being and the diseases for him

As the symptoms and diseases of Sasang Constitutional Medicine were compared to Traditional Chinese Medicine, the constitutional diseases of 『Dongyi Suse Bowon』 could be classified into two groups. The first group was the unique diseases and symptoms, which were not in the Traditional Chinese Medicine, and which were established by the Lee Je-ma. These contained the diseases of taeyangin, the exterior disease of taemin, the exterior disease of soyangin. The second

group used the unique methods to treat disease, which were not in Traditional Chinese Medicine, and which were established by Lee Je-ma. This contained the interior disease of taemin, the delirium diseases from the MangYin of soyangin, the treatment to help the Yang-Qi ascend and to supplement the qi in the exterior disease of soeumin. Especially, the diseases of taeyangin and taemin which were caused by the metabolism disorders of Qi-Yack(氣液) were the great achievement to establish constitutional symptoms and diseases.

The discourse of taeyangin diseases presented his original thought to recognize the symptoms and diseases through the Shin · Gi · Hyul · Jeong(神氣血精) and the Qi-Yack, the discourse of taemin diseases presented the disperse of Qi-Yack through the forward and backward of sweat, the discourse of soyangin disease presented the sweat of hand and feet which was manifested that yin-qi of spleen descended to yin qi of kidney, and the bowel movement which was manifested that yang qi of large intestine ascend to head, face and four extremities, the discourse of soeumin disease presented the Jueyin syndrome without the abdominal pain and diarrhea as the exterior disease and made importance to the nervous mind

And the classification of exterior diseases and interior diseases were not due to the pharmacology but due to the symptoms and diseases according to the constitution.

초 록

1. 연구 목적

四象醫學의 體質證과 體質病證의 접근에는 기존 證治醫學과는 다른 病證에 대한 시각을 제시하고, 四象醫學 고유의 술어로 病理나 病證을 설명하여 기존 개념과 혼동되며, 「性命論」, 「四端論」, 「擴充論」, 「臟腑論」을 통해 제시한 人間觀과 世界觀, 이들 간의 조직 원리가 「病證論」을 통해 몸에 구현되므로 四象醫學의 病證用藥에 어려움을 느끼게 된다. 그러나 四象醫學도 기존의 證治醫學을 바탕으로 하고 있어 기존의 의학에서 四象醫學이 성립되는 과정과 李濟馬의 인간관으로 「病證論」을 접근하여 四象醫學의 體質證과 體質病證에 대한 정확한 이해를 돕고자 하였다.

2. 연구 방법

문헌적 연구로 太少陰陽人の 病證을 설명하기 위해 『傷寒論』, 『活人書』 등 인용 원서의 病證 認識과 이를 인용한 『東醫寶鑑』에서의 病證 認識을 비교하고 이것이 太少陰陽人の 體質證과 體質病證으로 자리매김되는

과정을 파악하고 그 病理와 病證을 『東醫壽世保元』¹⁾²⁾의 「性命論」, 「四端論」, 「擴充論」, 「臟腑論」을 통해 드러나는 인간관의 체계로 파악하고자 하였다.

3. 결 론

태소음양인의 병증론을 통해 표리병증의 인식 배경과 변화 과정 표리병증의 특징, 체질증과 체질병증의 출발점인 소증의 인식, 기존 의학과 다른 체질병증, 태소음양인의 병증의 특징등을 살펴 사상의학 체질병증에 대한 결론을 얻어 보고하는 바이다.

중심어 : 四象醫學, 東醫壽世保元, 太少陰陽人, 四象人, 病證, 體質證, 體質病證

I. 緒 論

東武 李濟馬公이 『東醫壽世保元』¹⁾²⁾을 저술하여 인간을 네 체질로 구분하고 각 체질에 따라 生理, 病理부터 病證, 用藥까지 달리하는 四象醫學을 제시한지 100주년이 되는 이즈음 太少陰陽人의 체질을 건강한 일상 생활을 위한 지표로 삼는 시대가 되었다. 이러한 체질적 섭생의 일반화는 체질별 病證과 用藥에 대한 기본적인 이해와 인식을 바탕으로 하나 四象醫學에 대한 관심이 커지는 만큼 體質證과 體質病證에 대한 여러 방법에서의 접근이 시도되어 혼란을 야기하기도 한다.

四象醫學에 어려움을 느끼는 원인은 세 가지로 구분해 볼 수 있다. 첫째, 기존 證治醫學과는 다른 四象醫學 고유의 病證에 대한 시각을 제시하며 둘째, 四象醫學 고유 술어로 病理나 病證을 설명하여 기존 개념과 혼돈되기 때문이며 셋째, 『東醫壽世保元』¹⁾²⁾의 「性命論」, 「四端論」, 「擴充論」, 「臟腑論」을 통해 인간관, 세계관, 그의 조직 원리가 太少陰陽人의 몸에 구현되어 「病證論」에 적용되는 이해가 부족해 사상의학의 病證과 用藥에 어려움을 느끼게 된다.

그러나 四象醫學 역시 기존 證治醫學을 바탕으로

한 것으로 『東醫壽世保元』¹⁾²⁾ 「醫源論」을 통해 사상의학이 별개의 의학이 아니라 前人의 의학을 바탕으로 함을 밝혔고 少陰人 病證과 少陽人 胃熱證은 기존 의학과 연계되며 體質病證이 많이 밝혀졌으나 太陰人 病證과 太陽人 病證은 기존 證治醫學과 다르고 體質病證도 많이 밝히지 못하였다고 제시하였다. 「四象人辨證論」에서는 '소음인, 소양인론은 대략 구비되었으나, 태음인, 태양인론은 겨우 간략한 정도이다'라 하여 태음인과 태양인의 病證藥理가 未完임을 언급하여 太少陰陽人의 體質證과 體質病證에 대한 정확한 이해와 지속적인 연구가 필요하다.

그간 四象醫學은 「東醫壽世保元」 註釋書와 四象醫學 處方書를 중심으로 보급되었으며 사상의학의 병증용약과 관련하여서는 四象醫學과 기존 證治醫學의 관계에 관한 연구, 「傷寒論」과 體質病證과의 관계에 관한 연구, 四象人의 病證藥理의 성립 과정을 밝히는 연구, 체질병증의 개괄적 연구로 구분해 볼 수 있다. 그 간의 四象醫學의 病證에 관한 연구들을 바탕으로 四象醫學 임상 연구의 기초가 되는 『東醫壽世保元』 「病證論」을 분석하여 太少陰陽人의 表裡病證의 구분 배경과 특징, 素證을 근거로 한 體質證과 體質病證의 인식, 證治醫學의 病證觀과는 다른 太少陰陽人의 病證觀에 대한 연구 결과들을 얻었기

에 이에 보고하는 바이다.

II. 研究 方法

李濟馬는 1893년(癸巳) 7월 13일 『東醫壽世保元』 저술을 시작하여 1894년(甲午) 4월 13일 漢南山中에서 저술을 마친 후 1900년(庚子)까지 일부분을 개초하였다. 1901년(辛丑) 6월에 함흥군 울동계 문인들이 1900년까지 개초된 부분과 개초되지 않은 부분은 1894년 저술로 합쳐 木活字本으로 四卷二冊을 간행하면서 1894년 저술을 舊本이라 하였다. 1941년 한두정이 편집하여 간행한 7판¹⁾의 목차 備考에서 '舊本甲午本 新本庚子本 印本辛丑本'으로 甲午年에 저술된 것은 舊本으로, 庚子年에 저술된 것은 新本으로, 辛丑年에 간행된 초판본은 印本으로 구분하였다.

본 논문에서 7판본에 근거 舊本과 新本을 구분하고 1901년 출판한 辛丑本은 初版本으로 지칭하고²⁾ 현재로는 舊本과 新本을 접할 수 없으므로 초판본과 7판본을 통해 이를 추정하고자 한다. 『東醫壽世保元』 舊本과 新本의 구분은 舊本의 「病證論」 篇名이 초판본의 「病證論」 篇名과 달라 太少陰陽人 병증 이해에 차이가 있어 의미를 지녀 뒤에서 살펴보기로 한다.

『東醫壽世保元』의 편제와 서술방법은 初版本에 근거하면 上下 二冊 四卷으로 되어 있고 「性命論」, 「四端論」, 「擴充論」, 「臟腑論」을 통해 李濟馬가 그리는 인간관을 점차 몸으로 구현하면서 太少陰陽

人을 밝히고 「少陰人腎受熱表熱病論」부터 「新定太陽人病應用設方藥二方」까지를 통해 太少陰陽人の 病證 발현을 밝혔다.

본 논문에서는 『東醫壽世保元』 太少陰陽人 「病證論」의 體質病證藥理를 밝히기 위해 아래 두 관점에서 분석하고자 한다.

첫째, 太少陰陽人の 病證을 설명하기 위해 박¹⁶⁾의 연구를 바탕으로 『傷寒論』 등 인용 원서의 病證 認識과 『東醫寶鑑』에서의 病證 認識을 비교하고 이것이 太少陰陽人の 體質證과 體質病證으로 자리매김되는 과정을 파악하고자 한다.

둘째, 「病證論」의 病證 用藥만으로는 病證藥理가 발현되는 당위성이 이해될 수 없으므로 太少陰陽人の 病理와 病證을 『東醫壽世保元』¹⁷⁾의 「性命論」, 「四端論」, 「擴充論」, 「臟腑論」을 통해 드러나는 인간관의 체계로 파악하고 이해하고자 한다. 이 두 관점에서 太少陰陽人の 병증이 기존 證治醫學과 다른 특징을 살피고 體質病證을 분석하여 四象醫學 病證의 기본적인 原理를 정립하고자 하였다.

이와 같은 방법으로 태소음양인의 병증을 表裏病證의 개념과 특징, 素證에서 體質證과 體質病證으로의 발전, 태소음양인의 병증에 대한 개괄적 인식을 중심으로 살펴 보고자 한다.

III. 考 察

『東醫壽世保元』의 「病證論」을 『傷寒論』 등의 인용 원서와 『東醫寶鑑』을 토대로 表裏病證의 개념

1) 전국한의학대학사상의학교실, 四象醫學, 집문당, 서울, 1997, p34

2) 『東醫壽世保元』 四象人 表裏病證 編名에 대한 小考에서朴은 甲午年에 저술된 舊本과 庚子年에 저술된 新本을 甲午版과 庚子版으로 지칭하였으나 甲午年 저술은 출판되지 않았으므로 甲午版이라 하는 것보다 7판본 표현대로 舊本으로 지칭하는 것이 타당하다고 생각된다. 본 논문에서는 舊本, 新本으로 지칭하기로 한다.

을 파악하고 證治醫學의 表裡病證과 다른 특징을 『東醫壽世保元』, 『東醫壽世保元四象草本卷』을 통해 비교하였고, 素證에서 體質證과 體質病證이 성립되어 太少陰陽人 病證의 토대가 됨을 살펴 보았고 太少陰陽人 體質病證을 개괄적으로 살피고 證治醫學의 病證과 다른 특징을 분석하였다.

1. 表裡病證의 개념과 특징

『東醫壽世保元』 「病證論」의 중요한 쟁점은 '表病과 裡病을 어떻게 구분하고 이해할 것인가' 하는 문제이다. 太少陰陽人의 病證을 表病과 裡病으로 구분하여 少陰人은 腎受熱表熱病과 胃受寒裡寒病으로, 少陽人은 脾受寒表寒病과 胃受熱裡熱病으로, 太陰人은 胃脫受寒表寒病과 肝受熱裡熱病으로 제시하고 太陽人은 外感腰脊病과 內觸小腸病으로 서술하였다. 병증을 요약하는 「病證論」 篇名에는 表裡, 寒熱, 臟腑의 세 단서가 포함되어 있으나 表裡의 의미, 寒熱의 의미, 表裡를 대표하는 臟腑의 규칙성을 일관되게 설명하는 구도가 짜여지지 않아 表裡病 이해에 어려움이 있었다.

表裡病證에 대한 연구로 조³⁾는 '性情과 表裡證과의 관계'에서 「太陽人內觸小腸病論」에 근거하여 表病과 裡病을 性과 情으로 인한 것임을 제시하였으

며⁴⁾ 박⁵⁾은 『東醫壽世保元 四象人 表裡病證 編名』에 대한 연구에서 『東醫壽世保元』 舊本과 新本の 「病證論」 編名을 비교하며 新本の 編名에 근거하여 表病과 裡病을 이해할 것을 제시하였다⁶⁾.

본 고찰에서는 다음을 중심으로 논하고자 하였다. 첫째, 「太陽人內觸小腸病論」에서 제시하는 性情의 表裡 損傷의 당위성을 「性命論」, 「四端論」, 「擴充論」, 「臟腑論」을 근거로 밝히고 舊本の 病證論 篇名으로 요약됨을 밝히고자 하였다. 둘째, 舊本の 病證論 篇名이 初版本의 表裡病證 篇名으로 변화되는 필연성을 살펴보았다. 셋째, 四象醫學의 表裡病證과 證治醫學의 表裡病證 개념을 비교하고 그 특징을 살펴보았다.

먼저, 「太陽人內觸小腸病論」에서 제시하는 표리 손상은 초기 太少陰陽人 病證의 인식 과정을 보여주는 자료로 「性命論」, 「四端論」, 「擴充論」, 「臟腑論」의 인간관이 몸에 구현되어 病證으로 연결되는 것이다. 「太陽人 哀心深着則傷表氣 怒心暴發則傷裏氣 故 解依表證 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 喜性傷耳腦佳頁氣 樂 傷肺胃脫氣乎」라 하여 喜怒哀樂의 性은 耳目鼻口와 腦佳頁·背脊·腰脊·膀胱을 손상하고 喜怒哀樂의 情은 肺脾肝腎과 胃脫·胃·小腸·大腸을 손상한다.

3) 조황성, 性情과 表裡證과의 관계, 사상학회지, Vol.5, No.1, 1993 p49

4) '性情과 表裡證과의 관계'에서 결론을 명확히 서술하지 않았고 결론 도출까지 자료 제시가 부족하여 '太陽人 哀心深着則傷表氣 怒心暴發則傷裏氣'과 「性命論」, 「四端論」, 「擴充論」, 「臟腑論」에 근거하여 사상의학의 表裡病 개념을 정확히 제시하였음에도 불구하고 학계에서는 연구 결과를 소홀히 하여 왔다.

5) 박성식, 東醫壽世保元 四象人 表裡病證 編名에 대한 연구, 사상학회지, 6(1), p86

6) 舊本과 新本の 病證論 편명을 비교하여 변화 과정에서 병증 인식의 차이가 있으며 병증을 실제 병증 발현으로 접근해야 한다고 제시한 것은 의의가 있다. 그러나 外感 內觸에서 表病 裡病으로 되었으므로 外感 內傷이 表裡病의 출발이라는 인식과 표리 부위를 證治醫學에 의거 臟과 腑를 리로 본 것 등은 證治醫學의 시각에서 접근한 것으로 사상의학적 表裡病證 인식과는 차이가 있다.

喜怒哀樂의 性과 情⁷⁾을 살펴보면, 「四端論」에서 太少陰陽人の 臟局 大小의 차이는 喜怒哀樂 性과 情이 다르기 때문이며⁸⁾ 喜怒哀樂의 性은 遠散·宏抱·廣張·深確하여 大한 臟腑를 형성하고 喜怒哀樂의 情은 促急하여 小한 臟腑를 형성한다⁹⁾. 「擴充論」에서 性은 耳目鼻口가 天機 즉, 天時·世會·人倫·地方을 聽視嗅味하는 능력으로 못 사

람에서 발생하는 것이고 情은 肺脾肝腎이 人事 즉, 事務·交遇·黨與·居處에서 자신과 타인의 관계를 통해 喜怒哀樂이 發하는 것으로 밝혔다¹⁰⁾. 즉, 性은 天機를 聽視嗅味하는 耳目鼻口와 관련되고 情은 人事를 喜怒哀樂하는 肺脾肝腎과 관련되는 것이다¹¹⁾. 이는 性과 情의 기본 개념으로 아래 표와 같다.

〈표 1〉 性과 情의 개념

	發顯	臟局	有關部位	用(機能)	關係認識	能力
性	遠散, 宏抱, 廣張, 深確 (공간적인 확대)	大	耳目鼻口	察 天機 (天時, 世會, 人倫, 地方)	衆人 (모든사람)	聽視嗅味
情	促急 (시간적인 급박)	小	肺脾肝腎	行 人事 (事務, 交遇, 黨與, 居處)	別人과 己 (다른사람과나)	喜怒哀樂 (情)

- 7) 본 고찰에서 언급하는 性과 情은 李濟馬가 「東醫壽世保元」에서 제시하는 性과 情의 개념으로 한정하고자 한다. 그러므로 性과 情의 未發과 已發의 문제나 善惡의 문제는 논의의 대상에서 제외한다.
- 8) 2-10 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 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 「東醫壽世保元」 「四端論」
- 9) 性의 遠散, 宏抱, 廣張, 深確과 情의 促急을 비교하면 性은 공간적인 개념으로 현재 위치에서 멀어져 가는 공간에 대한 언급이라면 情은 시간적인 개념으로 빨리 다가오는 것이다. 즉 性은 공간적으로 확대되어 가는 개념이고 情은 시간적으로 급하게 다가오는 개념이다. 그러므로 性은 耳目鼻口의 聽視嗅味하는 능력에 대한 것으로 해석이 가능하고 情은 四情 즉 感情의 促急에 대한 것으로 해석이 가능해진다. 또한, 性이 모든사람의 衆人 大同의 개념인 반면에 情은 나와 관련된 사람의 別人 各立의 개념이다.
- 10) 3-1 太陽人 哀性遠散而 怒情促急 哀性遠散者 太陽之耳 察於天時而 哀衆人之相欺也 哀性非他 聽也 怒情促急者 太陽之脾 行於交遇而 怒別人之侮己也 怒情非他 怒也 少陽人 怒性宏抱而 哀情促急 怒性宏抱者 少陽之目 察於世會而 怒衆人之相侮也 怒性非他 視也 哀情促急者 少陽之肺 行於事務而 哀別人之欺己也 哀情非他 哀也 太陰人 喜性廣張而 樂情促急 喜性廣張者 太陰之鼻 察於人倫而 喜衆人之相助也 喜性非他 嗅也 樂情促急者 太陰之腎 行於居處而 樂別人之保己也 樂情非他 樂也 少陰人 樂性深確而 喜情促急 樂性深確者 少陰之口 察於地方而 樂衆人之相保也 樂性非他 味也 喜情促急者 少陰之肝 行於黨與而 喜別人之助己也 喜情非他 喜也 「東醫壽世保元」 「擴充論」

이러한 性과 情은 서로 영향을 미쳐 性이 極하면 情이 動하며 哀怒가 相成하고 喜樂이 相資하는 원칙을 따른다¹²⁾. 예를 들면, 哀性이 極하면 怒情이 動하여 太陽人은 哀極不濟하면 忿怒激外하는데 哀極不濟의 性은 表病의 病因이며 忿怒激外의 情은 裡病의 病因으로 볼 수 있다¹³⁾.

耳目鼻口와 肺脾肝腎을 살펴보면耳目鼻口는 天機를 聽視嗅味하고 肺脾肝腎은 人事를 達合立定하는데¹⁴⁾, 耳目鼻口의 聽視嗅味が 天機의 天時·世會·人倫·地方을 廣博하면 神氣血精이 腦佳頁·背脊·腰

脊·膀胱에 충족되어 肺脾肝腎이 크게 되고, 廣博하지 못하여 神氣血精이 충족되지 않으면 肺脾肝腎이 작게 된다¹⁵⁾. 喜怒哀樂의 情이 事務·交遇·黨與·居處를 雅立·勇統·恒定·敏達하지 못하면 人事가 무익해지고 肺脾肝腎이 손상된다¹⁶⁾. 耳目鼻口가 天機를 聽視嗅味하는 능력은 인체 전면 舌의 津海, 乳의 膏海, 膻의 油海, 前陰의 液海에 清氣를 내어 사초에 充만하여 神氣血精이 되고, 인체 후면 頭腦의 髓海, 背脊의 膜海, 腰脊의 血海, 膀胱의 精海를 형성하며¹⁷⁾ 耳目鼻口의 근본은 舌·乳·膻·前陰의 津海·膏海·

-
- 11) 性과 情은 인체에 기능을 하는 것이나 性氣와 情氣는 이와 달리 太少陰陽人의 기운의 방향과 기운이 발현되는 현상을 표현하는 술어로 性情과 같이 기능이 있는 것은 아니다. 그러므로 性과 情, 性氣와 情氣는 개념을 구분해야 한다.
 - 12) 2-22 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 喜極不厭則 侈樂無厭 如此而動者 無異於以刀割臟 一次大動 十年難復 此死生壽夭之機關也 不可不知也 「東醫壽世保元」 「四端論」
 - 13) 忿怒激外, 喜好不定, 侈樂無厭은 太少陰陽人의 裡病證에서 각기 口壹膈, 藏厥, 燥熱證의 病因으로 언급되어 있다.
 - 14) 1-3 耳聽天時 目視世會 鼻嗅人倫 口味地方. 1-5 肺達事務 脾合交遇 肝立黨與 腎定居處. 「東醫壽世保元」 「性命論」
 - 15) 3-4 太陽之聽 能廣博於天時故 太陽之神 充足於頭腦而 歸肺者大也 太陽之嗅 不能廣博於人倫故 太陽之血 不充足於腰脊而 歸肝者小也 太陰之嗅 能廣博於人倫故 太陰之血 充足於腰脊而 歸肝者大也 太陰之聽 不能廣博於天時故 太陰之神 不充足於頭腦而 歸肺者小也 少陽之視 能廣博於世會故 少陽之氣 充足於背脊而 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 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 不充足於背脊而 歸脾者小也 「東醫壽世保元」 「擴充論」
 - 16) 3-6 太陽之交遇 可以怒治之而 黨與 不可以怒治之 若遷怒於黨與則 無益於黨與而 肝傷也 少陰之黨與 可以喜治之而 交遇 不可以喜治之 若遷喜於交遇則 無益於交遇而 脾傷也 少陽之事務 可以哀治之而 居處 不可以哀治之 若遷哀於居處則 無益於居處而 腎傷也 太陰之居處 可以樂治之而 事務 不可以樂治之 若遷樂於事務則 無益於事務而 肺傷也 「東醫壽世保元」 「擴充論」
 - 17) 4-8 耳以廣博天時之聽力 提出津海之清氣 充滿於上焦 爲神而 注之頭腦 爲髓 積累爲髓海 目 以廣博世會之視力 提出膏海之清氣 充滿於中上焦 爲氣而 注之背脊 爲膜 積累爲膜海 鼻以廣博人倫之嗅力 提出油海之清氣 充滿於中下焦 爲血而 注之腰脊 爲凝血 積累爲血海 口以廣博地方之味力 提出液海之清氣 充滿於下焦 爲精而 注之膀胱 爲凝精 積累爲精海 「東醫壽世保元」 「臟腑論」

油海·液海로¹⁸⁾ 쓰임이 深遠廣大하면 神氣血精이 生하게 된다¹⁹⁾. 肺脾肝腎의 人事를 喜怒哀樂하는 능력은 臑海·膜海·血海·膏海의 清汁을 肺脾肝腎으로 들어서 그 元을 滋潤하고 앞의 津海·膏海·油海·液海의 기를 鼓動하여 津膏油液이 凝聚하게 되며²⁰⁾ 肺脾肝腎의 근본은 腦髓·背脊·腰脊·膀胱의 臑海·膜海·血海·精海로²¹⁾ 肺脾肝腎의 學問思辨하는 쓰임이 正直中和하면 津膏油液이 충실하게 된다²²⁾. 耳目鼻口와 肺脾肝腎의 기능과 쓰임은 아래 표와 같다.

앞서 살펴 본 바와 같이 性は 耳目鼻口가 天機에 대해 聽視嗅味하는 능력이고, 情은 肺脾肝腎이 人事

에 대해 學問思辨을 통해 喜怒哀樂하는 능력이다. 그러므로 耳目鼻口는 性の 역할을 하고 肺脾肝腎은 情의 역할을 하므로 性이 深着하면 耳目鼻口가 손상되고 情이 暴發하면 肺脾肝腎이 손상된다. 情이 肺脾肝腎을 손상하는 것은 「擴充論」과 太少陰陽人の 裡病證 病因에서 확인할 수 있다. 「擴充論」에서 太陽人은 黨與에 怒하면 肝傷하고 少陰人은 交遇에 喜하면 脾傷하고 少陽人은 居處에 哀하면 腎傷하고 太陰人은 事務에 樂하면 肺傷한다하여 太少陰陽人이 人事에 대해 喜怒哀樂하여 肺脾肝腎이 손상되는 바를 제시하였다²³⁾.

〈표 2〉 耳目鼻口와 肺脾肝腎의 개념

	觀立	適用範圍	性情	役割	用(機能)	用の産物	根本
耳目鼻口	天機	大同	性	聽視嗅味	聽視嗅味	神氣血精	舌·乳·膽·前陰의 津膏油液海
肺脾肝腎	人事	各立	情	喜怒哀樂	學問思辨	津膏油液	頭腦·背脊·腰脊·膀胱의 臑膜血精海

- 18) 4-16 舌之津海 耳之根本也 乳之膏海 目之根本也 膽之油海 鼻之根本也 前陰之液海 口之根本也 『東醫壽世保元』 「臟腑論」
- 19) 4-12 耳必遠聽 目必大視 鼻必廣嗅 口必深味 耳目鼻口之用 深遠廣大則 精神氣血生也 淺近狹小則 精神氣血耗也. 『東醫壽世保元』 「臟腑論」
- 20) 4-9 肺以鍊達事務之哀力 吸得臑海之清汁 入于肺 以滋肺元而 內以擁護津海 鼓動其氣 凝聚其津 脾以鍊達交遇之怒力 吸得膜海之清汁 入于脾 以滋脾元而 內以擁護膏海 鼓動其氣 凝聚其膏 肝以鍊達黨與之喜力 吸得血海之清汁 入于肝 以滋肝元而 內以擁護油海 鼓動其氣 凝聚其油 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 『東醫壽世保元』 「臟腑論」
- 21) 4-15 頭腦之臑海 肺之根本也 背脊之膜海 脾之根本也 腰脊之血海 肝之根本也 膀胱之精海 腎之根本也 『東醫壽世保元』 「臟腑論」
- 22) 4-12 肺必善學 脾必善問 肝必善思 腎必善辨 肺脾肝腎之用 正直中和則 津液膏油充也 偏倚過不及則 津液膏油燥也 『東醫壽世保元』 「臟腑論」
- 23) 3-6 太陽之交遇 可以怒治之 而黨與 不可以怒治之也 若遷怒於黨與 則無益於黨與 而肝傷也. 少陰之黨與 可以喜治之 而交遇 不可以喜治之也 若遷喜於交遇 則無益於交遇 而脾傷也. 少陽之事務 可以哀治之 而居處 不可以哀治之也 若遷哀於居處 則無益於居處 而腎傷也. 太陰之居處 可以樂治之 而事務 不可以樂治之也 若遷樂於事務 則無益於事務 而肺傷也. 『東醫壽世保元』 「擴充論」

「四端論」의 性情의 相成相資²⁴⁾로 제시된 忿怒激外, 悲哀動中, 侈樂無厭, 喜好不定의 情은 裡病證의 病因으로 太陽人의 忿怒激外는 解休을 유발하고 太陰人의 侈樂無厭은 燥熱證을 유발하고 少陰人의 喜好不定은 藏厥證을 유발한다²⁵⁾.

이를 통해 살펴본 「太陽人內觸小腸病論」의 性情의 表裡 손상에 근거한 太少陰陽人의 초기 병증관은 表病은 耳目鼻口가 天時·世會·人倫·地方의 天機를 聽視嗅味하는 能不에 의해 耳目鼻口와 神氣血精으로 영양되는 頭腦·背脊·腰脊·膀胱의 表氣를 손상하여 병이 발생하고 裡病은 肺脾肝腎이 事務·交遇·黨與·居處의 人事에 대해 喜怒哀樂이 폭발하여

肺脾肝腎과 津膏油液의 濁滓로 영양되는 胃脘·胃·小腸·大腸의 裡氣를 손상하여 병이 발생하는 것으로 생각된다. 太少陰陽人의 耳目鼻口의 天機에 대한 能不와 肺脾肝腎의 人事에 대한 能不는 表病과 裡病 구분의 근거였으며 體質病證을 인식하는 초기 사고였음을 알 수 있다.

腦顛·背脊·腰脊·膀胱이 耳目鼻口와 짝이 되는 것은 耳目鼻口가 天機를 聽視嗅味하면 神氣血精이 腦顛·背脊·腰脊·膀胱에 충족되어 머무는 곳이기 때문이며²⁶⁾ 胃脘·胃·小腸·大腸이 肺脾肝腎과 짝이 되는 것은 肺脾肝腎이 擁護하는 津海·膏海·油海·液海의 濁滓로 胃脘·胃·小腸·大腸을 補益하

〈표 3〉 性情의 表裡病證

四象人	表病				裡病			
	天機의 能不⇒	장부 대소	性 (深着)	손상부위 (表氣)	人事의 能不⇒	臟의 損傷	情 (暴發)	손상부위 (裡氣)
太陽人	耳能廣博天時 鼻不能廣博人倫	肺大 肝小	哀性 (聽)	鼻腰脊氣	脾能勇統交遇 肝不能雅立黨與	肝傷	怒情 (怒)	傷肝小腸氣
少陽人	目能廣博世會 口不能廣博地方	脾大 腎小	怒性 (視)	口膀胱氣	肺能敏達事務 腎不能恒定居處	腎傷	哀情 (哀)	傷腎大腸氣
太陰人	鼻能廣博人倫 耳不能廣博天時	肝大 肺小	喜性 (嗅)	耳腦顛氣	腎能恒定居處 肺不能敏達事務	肺傷	樂情 (樂)	傷肺胃脘氣
少陰人	口能廣博地方 目不能廣博世會	腎大 脾小	樂性 (味)	目腎氣	肝能雅立黨與 脾不能勇統交遇	脾傷	喜情 (喜)	傷脾胃氣

24) 2-22 太陽人 哀極不濟則忿怒激外 少陽人 怒極不勝則悲哀動中 太陰人 喜極不服則侈樂無厭 少陰人 樂極不成則喜好不定 『東醫壽世保元』 「四端論」

25) 이는 「病證論」의 각 부분에서 살펴보았다.

26) 3-4 太陽之聽 能廣博於天時故 太陽之神 充足於頭腦 而歸肺者人也 太陽之嗅 不能廣博於人倫故 太陽之血 不充足於腰脊 而歸肝者小也. 太陰之嗅 能廣博於人倫故 太陰之血 充足於腰脊 而歸肝者大也 太陰之聽 不能廣博於天時故 太陰之神 不充足於頭腦 而歸肺者小也. 少陽之視 能廣博於世會故 少陽之氣 充足於背脊 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. 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 不充足於背脊 而歸脾者小也. 『東醫壽世保元』 「擴充論」

기 때문이다²⁷⁾.

性は耳目鼻口の 聽視嗅味하는 능력으로 表에 해당되는 耳目鼻口와 腦作頁·背脊·腰脊·膀胱에 영향을 미치고 情은 肺脾肝腎의 學問思辨하는 능력으로 裡에 해당되는 肺脾肝腎과 胃脘·胃·小腸·大腸에 영향을 미친다. 이러한 「太陽人內觸小腸病論」의 病證 인식은 舊本 病證論을 요약하는 篇名²⁸⁾과 일치하여 少陰人은 外感腎病論과 內觸胃病論, 少陽人은 外感膀胱病論과 內觸大腸病論, 太陰人은 外感腦作頁病論과 內觸胃脘病論, 太陽人은 外感腰脊病論과 內觸小腸病論으로 서술되었다. 이는 舊本 저술인 「太陽人內觸小腸病論」을 통해 舊本 저술 당시 性과 情의 能不에 의해 表氣와 裡氣가 손상되어 병이 발생하는 것으로 인식하였음을 알 수 있는 근거이다.

性情의 손상을 받는 부위를 살펴 보면, 腦顛·背脊·腰脊·膀胱은 「病證論」에서 기가 울체되어 소통되지 않는 취약한 부위로 表病에서 이들 부위에 病證이 발생한다. 太陽人 解体病은 腰脊病이고, 太陰人 表病은 輕證인 腦作頁病부터 시작되고, 少陽人은 腎膈에 水飲과 痰飲이 울체된 少陽傷風證과 結胸證이 있고, 少陰人은 腎陽이 脾陽으로 올라가지 못하고 膀胱에 울체된 腎陽困熱, 大腸怕寒證, 蓄血證

이 있다. 太陽人은 哀性이 腰脊을 상하여 병증 발현이 腰脊病으로 일치하고 太陰人은 喜性이 腦作頁를 상하여 表病證에서 背作頁表病으로 부위가 일치하나, 少陽人의 怒性은 表의 膀胱을 상하나 病證 발현은 腎膈之間에 기가 울체되고, 少陰人의 樂性은 表의 腎을 상하나 病證 발현은 鬱縮膀胱으로 膀胱에 기가 울체되어 병증 발현부위가 「太陽人內觸小腸病論」에서 제시하는 性情의 表裡 損傷 부위와 완전히 일치하지는 않는다.

肺脾肝腎과 胃脘·胃·小腸·大腸은 臟과 腑로 「太陽人內觸小腸病論」에서 裡病을 발하는 부위로 되어 있으나 初版本의 太少陰陽人の 表裡病證 篇名과 연결하면 일치하지 않음을 알 수 있다. 少陰人은 腎·脾의 臟으로 表裡病을 모두 설명하고, 少陽人은 大한 臟인 脾는 表病으로 腑인 胃는 裡病으로 제시하고, 太陰人은 腑의 胃脘은 表病으로 臟의 肝은 裡病으로 제시하여 舊本의 내용과 일치하지 않는다.

耳目鼻口는 체질따라 병이 다르다고 보기보다 聽視嗅味の 능력 장애로 볼 수 있으나 聽視嗅味の 능력 장애로 설정하면 病證과의 연결이 모호해진다. 「少陽人胃受熱裡熱病論」에서는 面·目·口·鼻·牙齒之病을 병된 날부터 裡病 重證으로 언급하여²⁹⁾ 「太陽人內觸小腸病論」에서 耳目鼻口病을 表病으로

27) 4-9 肺以鍊達事務之哀力 吸得髓海之清汁 入于肺 以滋肺元 而內以擁護津海 鼓動其氣 凝聚其津 脾以鍊達交遇之怒力 吸得膜海之清汁 入于脾 以滋脾元 而內以擁護膏海 鼓動其氣 凝聚其膏 肝以鍊達蕤與之喜力 吸得血海之清汁 入于肝 以滋肝元 而內以擁護油海 鼓動其氣 凝聚其油 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. 4-10 津海之濁滓則 胃脘以上升之力 取其濁滓而 以補益胃脘 膏海之濁滓則 胃 以停畜之力 取其濁滓而 以補益胃 油海之濁滓則 小腸 以消導之力 取其濁滓而 以補益小腸 液海之濁滓則 大腸 以下降之力 取其濁滓而 以補益大腸 「東醫壽世保元」 「擴充論」

28) 박성식, 東醫壽世保元 四象人 表裡病證 編名에 대한 소고, 사상학회지, Vol.6, No.1, 81p

29) 10-12 背癱 腦疝 唇疝 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 受病之日 皆爲重證也. 「東醫壽世保元」 「少陽人胃受熱裏熱病論」

설정한 것과 모순된다. 이에 대해서는 더욱 연구가 필요하나 「擴充論」에서耳目鼻口의聽視嗅味에 의해神氣血精이 충족되는 것³⁰⁾과 「臟腑論」에서耳目鼻口의用으로神氣血精이 생기는 것³¹⁾에 근거할 때耳目鼻口는神氣血精을 지칭하는 것으로 추정된다. 그러나 이 역시太陽人 疔膈을 '神'에 대한 언급을 인용해³²⁾ 설명함을 고려하면 한계가 있어 더욱 진전된 연구가 필요하다.

病證論의 篇名은 體質病證을 요약하는 개념이어서 '어떤 篇名을 제시하는가'는 중요한 의미를 지닌다. 1894년 저술된 舊本의 太少陰陽人의 「病證論」 篇名은 앞서 언급한 바와 같이 初版本의 病證論 篇名과는 다르며 太陽人 病證論은 개초되지 않아 동일하

다³³⁾. 舊本의 病證論 篇名이 初版本의 表裡病證 篇名과 같이 바뀐 것은 體質病證의 개괄적 인식 변화로 중요한 의미를 지니며 이를 비교하면 아래 표와 같다.

이와 같이 舊本과 初版本의 「病證論」 篇名을 비교하면 차이가 있음을 알 수 있으며 舊本의 篇名이 初版本의 篇名으로 변경되는 당위성은 太少陰陽人의 表裡病證을 근거로 제시할 수 있다.

少陰人 病證은 外感腎病과 內觸胃病에서 腎受熱表熱病과 胃受寒裡寒病으로 개초되었다. 少陰人 表病은 寒邪가 脾局을 침범하지만 病證은 小腹硬滿, 胃家實證, 下焦蓄血證등으로 下焦에서 발현되며 증상은 鬱狂, 亡陽을 통틀어 몸에 열나는 것이 기본 병

〈丑 4〉『東醫壽世保元』 舊本과 初版本의 「病證論」 篇名

四象人	表病		裡病	
	舊本	初版本	舊本	初版本
太陽人	外感腰脊病	外感腰脊病	內觸小腸病	內觸小腸病
太陰人	外感腦佳質病	胃脘受寒表寒病	內觸胃脘病	肝受熱裏熱病
少陽人	外感膀胱病	脾受寒表寒病	內觸大腸病	胃受熱裏熱病
少陰人	外感腎病	腎受熱表熱病	內觸胃病	胃受寒裡寒病

30) 3-4 太陽之聽 能廣博於天時故 太陽之神 充足於頭腦 而歸肺者大也 太陽之嗅 不能廣博於人倫故 太陽之血 不充足於腰脊 而歸肝者小也. 太陰之嗅 能廣博於人倫故 太陰之血 充足於腰脊 而歸肝者大也 太陰之聽 不能廣博於天時故 太陰之神 不充足於頭腦 而歸肺者小也. 少陽之視 能廣博於世會故 少陽之氣 充足於背脊 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. 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 不充足於背脊 而歸脾者小也. 「東醫壽世保元」 「擴充論」

31) 4-12 是故 耳必遠聽 目必大視 鼻必廣嗅 口必深味 耳目鼻口之用 沈遠廣大 則精神氣血生也 淺近狹小 則精神氣血耗也. 「東醫壽世保元」 「臟腑論」

32) 두 조문에서 찾아 볼 수 있다. 16-2, 16-3 두 조문에서 찾아 볼 수 있다. 16-2, 16-3 두 조문에서 찾아 볼 수 있다. 16-2, 16-3 두 조문에서 찾아 볼 수 있다. 16-2, 16-3 두 조문에서 찾아 볼 수 있다.

33) 舊本 「東醫壽世保元」은 전해지지는 않으나 편명은 故 洪淳用을 통해 알려진 것이다.

증이다³⁴⁾. 中上焦로 寒邪를 받으나 실제 病證은 下焦에서 발현되며 中上焦의 脾胃로는 열 현상을 설명하지 못해 病證 발현부위인 下焦의 腎陽을 통해 열나는 현상을 表熱로 제시하여 腎受熱表熱病으로 요약하였다. 少陰人 裡病은 위기가 허약하여 설사하는 병으로 평소 固冷積滯의 寒氣를 가져 胃寒을 강조하기 위해 胃受寒裡寒病으로 요약하였다. 열나는 현상과 설사하는 현상을 접근하기 위해 鬱狂證과 亡陽證, 太陰證과 少陰證으로 구분하였으며 腎受熱表熱과 胃受寒裡寒의 병리가 필요했던 것이다.

少陽人 病證은 外感膀胱病과 內觸大腸病에서 脾受寒表寒病과 胃受熱裡熱病으로 개조되었다. 少陽人 表病은 열사가 침범하여 膈之間에 水飲과 痰이 울체되어 寒熱往來, 心下痞硬, 乾嘔가 나타나며 病證은 膈之間의 胸膈에서 발현되어 舊本에서 제시하는 膀胱과는 다르다. 少陰人 表病과는 달리 少陽人은 寒熱往來하고 열나면서 두통이 있는 설사와 몸이 차면서 복통이 있는 설사가 모두 존재하여 寒熱을 구분하기는 어렵다. 그러나 亡陰을 內炭外水에 비유하여 표가 차다는 것을 제시하고 있으므로 少陽人 表病은 水飲과 痰이 膈之間에 울체되고 內炭外水の 결이 찬 현상을 설명하기 위해 脾受寒表寒의 병리가 필요했던 것이다. 少陽人 裡病은 證治醫學의 胃熱病證³⁵⁾으로 胸膈이 熱하여 변비가 되며 中上焦의 胸膈에 熱證이 생기므로 胃受熱裡熱의 병리로 裡病을 요약하였다.

太陰人 病證은 外感腦顛病과 內觸胃脘病에서 胃

脘受寒表寒病과 肝受熱裡熱病으로 개조되었다. 外感腦顛病에서 腦顛는 背顛表病으로 남아 열나면서 몸이 아픈 증상을 나타내며 表病은 오한과 열이 교대되는 병증과 설사하는 병증으로 구성된다. 오한이 지속되는 寒厥證은 頭面과 胸臆까지의 發汗으로 氣液之氣를 呼散시켜 병을 해결하는데 무엇보다 신체 전면 胃脘 부위의 氣液之氣의 呼散을 강조하였으며 설사하는 瘧病은 胃脘이 차서 나타나는 胃脘寒證이라 하였다. 舊本の 外感腦顛病은 初版本에서 背顛表病으로 남고 오한을 胃脘의 發汗으로 氣液之氣의 呼散을 통해 해결하였으며 설사를 胃脘寒으로 제시하여 胃脘受寒表寒의 병리로 表病證을 요약하였으며 舊本에는 內觸胃脘病으로 胃脘이 內觸 부위이나 初版本에서 表病證 病所이다. 太陰人 裡病은 얼굴이 붉고 발반하거나 增寒壯熱한 瘧病 등의 열이 많은 燥熱病으로 물은 마시면서 대변불통하면 葛根, 藥本, 大黃등으로 肝熱을 풀어 병증을 해소하여 肝受熱裡熱의 병리로 裡病을 요약하였다.

이와 같이 太少陰陽人の 病證 발현부위와 寒熱을 제시하여 表裡病證을 요약한 것이 初版本 「病證論」 篇名이다. 太少陰陽人 病證의 초기 인식은 耳目鼻口와 肺脾肝腎의 天機와 人事에 대한 能不及 단서였으나 임상 경험이 축적되면서 病證 발현의 병리를 적절하게 제시하기 위해 表裡病證을 새롭게 요약한 것이다. 그러므로 性情의 表裡病證 구분 정신을 파악하여 太少陰陽人の 病證을 이해하고 表裡病證의 篇名은 병증 발현의 병리를 제시하기 위한 요약으로

34) 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 泰山之比丘陵也. 「東醫壽世保元」 「(少陰人) 泛論」

35) 5-5 蓋古之醫師 不知心之愛惡所欲 喜怒哀樂偏着者爲病 而但知脾胃水穀 風寒暑濕觸犯者爲病 故其論病論藥全局 都自少陰人脾胃水穀中出來 而少陽人胃熱證藥 間或有焉 至於太陰人病情則 全味也 「醫源論」 「東醫壽世保元」

이해하면 되는 것이다. 만일, 太陰人과 太陽人의 體質證과 體質病證이 더욱 밝혀진다면 새로 발견된 병증을 포괄할 수 있는 병리로 表裡病證의 篇名을 다시 쓸 수 있을 것이다.

이러한 表裡病證은 證治醫學과 구분되는 몇가지 특징들을 지닌다. 『東醫壽世保元四象草本卷』의 「病變」 '戒病人詩'에서는 '久病病症重者, 性氣緩³⁶⁾傷之病也, 新病病症重者, 情欲暴傷之病, 暴傷者則易治, 而時刻亦急, 緩傷者難治, 而歲月亦延, 久病命脈弱者易生, 新病命脈弱³⁷⁾者難生, 如此者何也, 秋生所易故也.' 라 하여 性情으로 인한 病證의 특성을 제시하였다. 久病에 病證이 중한 자는 性氣가 서서히 상한 병이고 新病에 病證이 중한 자는 情慾이 폭상한 병으로 구분하여 性으로 인한 병은 서서히 진행되고 情으로 인한 병은 급속히 진행됨을 알 수 있다. 이는 앞서 살펴본 性·情 개념에 근거한 것으로 性은 遠散, 宏抱, 廣張, 深確으로 표현되어 공간적으로 서서히 확대되는 반면 情은 促急으로 표현되어 시간적으로 급박하여 喜怒哀樂의 情의 발현은 시간적인 촉급이 문제되며 만일 시간적 여유가 들어가면 절제할 수 있어 병이 발생되지 않는다. 그러므로 性으로 병이 되는 表病은 서서히 진행되며 久病으로 되는 특징이 있고 情으로 병이 되는 裡病은 급속히 진행되는 新病의 특징이 있다. 갑자기

손상하는 裡病은 치료가 쉬우나 급히 치료해야 하고 서서히 손상되는 表病은 치료가 어려우며 치료 시간도 많이 소요된다. 이는 太少陰陽人 表裡病證³⁸⁾의 가장 큰 특징이다.

〈표 5〉 表病과 裡病의 특징

表裡	性情	病症重者	難治와 易治	治療의 延急
表病	性氣緩傷之病	久病	緩傷者 難治	歲月亦延
裡病	情欲暴傷之病	新病	暴傷者 易治	時刻亦急

證治醫學의 表裡는 八剛辨證 중의 하나로 表病은 發汗으로 치료하는 병증을 지칭하고 裡病은 攻下하여 치료하는 병증을 지칭하는 것이다³⁹⁾. 證治醫學의 表裡病證의 특징은 첫째, 병의 부위로 表病은 皮毛, 肌腠 등의 겉의 병으로 裡病은 臟腑, 血脈, 骨髓 등의 속의 병으로 구분한다⁴⁰⁾. 둘째, 병의 속성을 구분하여 外感은 表病으로 內傷은 裡病으로 인식하기도 한다⁴¹⁾. 셋째, 병의 전변에서 대개의 경우 表病에서 裡病으로 전변되며 병이 중해지면 모두 裡病에서 死한다⁴²⁾. 이 세가지는 證治醫學에서 表裡의 기본 되는 개념들이다.

36) 「朝醫學」에서는 '後'로 되어 있으나 문맥상 '緩'이 타당하다.

37) 「朝醫學」과 金九筮의 「手抄本」에서 모두 '新病命脈者'로 되어 있으나 문맥의 전후를 살펴보면 '新病命脈弱者'가 타당하다.

38) 「東醫壽世保元四象草本卷」은 「東醫壽世保元」 舊本 이전의 저술로 「東醫壽世保元」 舊本에서 病證을 外感과 內觸으로 서술하였으나 「太陽人內觸小腸病論」에서 表氣와 裡氣를 손상하는 것으로 언급하였으므로 表裡病證으로 표현해도 무리가 없을 것이다.

39) 「醫學入門」 「傷寒」 '五法' '表裡陰陽汗吐下溫解' p284

40) 문준전외 2인, 동의병리학, 서울, 고문사, 1990, p 259

41) 문준전외 2인, 동의병리학, 서울, 고문사, 1990, p 259-260

42) 문준전외 2인, 동의병리학, 서울, 고문사, 1990, p 262-263

證治醫學에서 모든 병은 表病에서 裡病으로 전변되는 것과는 달리 『東醫壽世保元』에서는 表病이 오래되면 裡病을 겸하고 裡病이 오래되면 表病을 겸하는데 太少陰陽人の 여러 병증에서 확인할 수 있다. 「太陽人內觸小腸病論」에서는 解休病이 된 후에 噎膈病을 겸한 解休兼噎膈과 噎膈病이 된 후에 解休病을 겸한 噎膈兼解休을 重險之證으로 언급하여 表裡俱病을 중증으로 구분하였다⁴³⁾. 太陰人은 胃脘受寒表寒病的 寒厥證에 대변조하면 裡病藥을 사용하고 肝受熱裡熱病的 體熱 腹滿 自利의 瘟病에 寒勝하면 表證太重證으로 表病藥을 사용하였다⁴⁴⁾. 少陽人은 脾受寒表寒病的 結胸을 表氣陰陽의 虛弱이 오래되어 裡氣까지 秘澁한 表裡俱病으로⁴⁵⁾ 胃受熱裡熱病的 陰虛午熱證을 表裡陰陽이 허손한 병리로 설명하였다. 少陰人은 腎受熱表熱病的 大腸怕寒證에 太陰證 처방으로 和解하였고⁴⁶⁾ 胃受寒裡寒病的 少陰病은 身體痛·骨節痛의 表證이 있는 表裡俱病⁴⁷⁾이다. 太少陰陽人の 表裡病證은 병이 오래되면 表裡俱病이 되며 裡病에서 表病을 겸하기도 하고 表病에서 裡病을 겸하기도 한

다. 모든 병이 表病에서 裡病으로 전변되어 死하는 것이 아니라 表病에서 死하기도 한다. 少陰人은 亡陽未證에서 사망할 수도 있으며 少陽人은 亡陰에서 전변된 譫語壞證에서 사망하기도 한다⁴⁸⁾. 이와 같이 병이 오래되거나 중증이면 表裡俱病이 되며 表病에서도 未證이나 險證에서는 병이 다하여 사망할 수 있는 것이 표리병증의 두 번째 특징이다. 이는 「四端論」의 性이 極하면 情이 動하는 상호 관계에 哀와 怒가 相成으로 짝이 되고 喜와 樂이 相資로 짝이 되어 太少陰陽人の 表裡病證의 병인과 表裡俱病의 근거가 된다⁴⁹⁾.

그러면 表裡俱病들을 表病과 裡病 어디로 배속하는가에 대해서 太少陰陽人の 表裡病證에서는 병의 처음 발생 부위에 병증을 배속하였다. 즉, 병이 表病에서 발생하여 오래되거나 重病이 되어 表裡俱病이 되면 表病에 소속되며, 병이 裡病에서 발생하여 오래되거나 重病이 되어 表裡俱病이 되면 裡病에 소속된다. 이는 앞서 언급한 結胸의 병리와 太陽人の 解休과 口噎膈을 겸한 병증에서 알 수 있다. 이는

-
- 43) 16-6 解休噎膈 俱是重證而 重證之中 有輕重之等級焉 解休而無噎膈則 解休之輕證也 噎膈而無解休則 噎膈之輕證也 若解休兼噎膈 噎膈兼解休則 其爲重險之證 不可勝言而 重險中 又有輕重也 『東醫壽世保元』 「太陽人內觸小腸病論」
- 44) 13-12 體熱 腹滿 自利者 熱勝則裡證也 當用 葛根解肌湯 寒勝則表證而太重證也 當用 太陰調胃湯 加升麻 黃芩 『東醫壽世保元』 「太陰人肝受熱裏熱病論」
- 45) 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 裡氣亦秘澁不和而 變生此證也 『東醫壽世保元』 「少陽人脾受寒表寒病論」
- 46) 6-11 大腸怕寒則 當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 和解之 『東醫壽世保元』 「少陰人腎受熱表熱病論」
- 47) 7-33 少陰病 有身體痛 骨節痛 表證 此則 表裡俱病而 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 裡病 表不病而 胃中溫氣 病勝人腸寒氣而 下降也 『東醫壽世保元』 「少陰人胃受寒表寒病論」
- 48) 9-43 조문의 임상례에서 확인할 수 있다.
- 49) 2-22 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 一次人動 十年難復 此 死生壽夭之機關也 不可不知也 『東醫壽世保元』 「四端論」

表裡病證의 세 번째 특징으로, 병이 오래되거나 중병으로 表裡俱病이 되더라도 병이 시작한 부위의 病證에 소속된다.

이상에서 살펴 본 『東醫壽世保元』 太少陰陽人의 表裡病證의 특징을 세 가지로 요약할 수 있다. 첫째, 性으로 병이 된 表病은 서서히 진행되며 久病의 특징이 있고 情으로 병이 된 裡病은 급속히 진행되며 新病의 특징이 있다. 둘째, 병이 오래되거나 중증이면 表裡俱病이 되며 表病에서도 未證이나 險證에서는 사망할 수 있다. 셋째, 병이 오래되거나 중병으로 表裡俱病이 되더라도 병이 시작한 부위의 병증에 소속된다.

2. 素證에 대한 인식

사상의학의 가장 큰 특징은 동일한 병이라도 체질에 따라 병증을 구분하고 치료를 달리한 것이다. 예를 들면, 부종의 경우 少陰人은 裡病 太陰證으로 寬中湯을 사용하나, 少陽人은 表病 險證으로 荊防地黃湯에 木通을 가하며, 太陰人은 表病 寒多者는 乾栗蟾蜍湯을 裡病 熱多者는 葛根浮萍湯을 사용한다. 痞滿의 경우 少陰人은 心下痞滿의 太陰證으로 藿香正氣散 香砂旋胃湯을 사용하고, 少陽人은 食滯痞滿의 裡病으로 獨活地黃湯을 사용하고, 太陰人은 食後痞滿으로 太陰調胃湯을 사용하는 등 동일한 痞滿이나 증상 발현이 각기 다르다. 또한 太陽人 嘔膈과 비교하여 少陽人 嘔吐는 熱證을 동반하고, 少陰人 嘔吐

는 寒證을 동반하고, 太陰人 嘔吐는 병이 낫는 것으로 체질에 따라 동일한 병에서도 발현되는 증상이 다를 수 있다. 이와 같이 동일한 병일지라도 病證의 발현, 表裡病의 구분, 病證의 치료가 太少陰陽人에 따라 다르다. 특히도 각 체질의 素證은 병증 발현에 차이를 유발하여 素證은 體質證과 體質病證의 출발점이 되며 素證에 근거한 病證 인식에서 체질의학이 탄생되어 證治醫學에 대한 대안을 제시되었다⁵⁰⁾.

앞서 살펴본 太少陰陽人의 病證論을 통해 素證의 특징을 고찰하면, 少陰人 亡陽과 少陽人 亡陰을 비교하여 少陰人이 평소 속이 煩燥하며 땀을 많이 흘리면 亡陽病이 되고 少陽人이 평소 걸이 차고 설사를 많이 하면 亡陰病이 된다고 하였다⁵¹⁾. 즉, 병은 평소 지니는 素證에 근거하여 발생한다. 병증 발생의 전제가 되는 체질적 소인 즉, 素證을 바탕으로 병증이 발생하는 것이다.

素證에 의해 병증이 결정되는 것은 太陰人 表病에서 癰病에 素病을 관찰하여 虛實을 알 수 있어 素病이 寒證이면 癰病에 걸리더라도 寒證이 되고 素病이 熱證이면 癰病에 걸리더라도 熱證이 되며 素病이 가벼운데 癰病에 걸리면 重證이 되고 素病이 중한데 癰病에 걸리면 險證이 된다⁵²⁾라 하여 평소 病證을 알아 病證用藥을 해야 함을 제시하였다.

素證을 바탕으로 한 병증 발현은 반드시 아래 두 전제를 기본으로 한다.

첫째, 평소 素證에서 한 단계 진행되어 病證이 발

50) 이수경, 19세기 의료상황에 근거한 四象醫學 病理觀의 특징에 관한 고찰, 사상의학회지, Vol.9 No.2 p57
51) 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 平居豫治補陰補陽可也 不可至於亡陽亡陰 得病臨危然後救病也. 『東醫壽世保元』 「少陽人脾受寒表寒病論」
52) 12-12 大凡癰疫 先察其人素病如何 則表裡虛實 加知已 素病寒者 得癰病則亦寒證也 素病熱者 得癰病則亦熱證也 素病輕者得癰病則重證也 素病重者 得癰病則險證也. 『東醫壽世保元』 「太陰人胃院受寒表寒病論」

생된다. '태음인의 素證이 輕證인데 병이 나면 重證으로 발전되고 素證이 重證인데 병이 나면 險證이 된다'는 제시에서 素證에 따른 病證 발전의 단계를 확인할 수 있다. 만일, 太陰人이라면 病證이 麻黃發表湯證으로 출발하는지, 太陰調胃湯證으로 출발하는지를 평소 素證을 살펴서 파악해야 하는 것이다.

둘째, 동일한 병이라도 素證의 寒熱에 따라 病證의 寒熱 발전의 특성이 달라진다. 즉 평소 素證을 띠면 癩病이 발하여도 寒證으로 나타나고 평소 熱證을 띠면 癩病이 발하여도 熱證으로 나타난다. 「太

陰人泛論」에서 中風 發病에 素證이 熱하면 눈을 부릅뜨고 胸膈에서 痰聲이 나고 素證이 寒하면 눈을 감고 손발을 구부려 동일한 中風이나 증상이 다름을 제시하였다⁵³⁾.

少陰人の 素病은 病證 인식에 중요한 단서를 제공한다. 少陰人の 裡病 7-39⁵⁴⁾에서 10세의 소아가 12월에 下利靑水하는 少陰證을 白何烏理中湯, 白何烏附子理中湯으로 치료하였으나 다음해 3월에 亡陽病을 얻은 임상례를 제시하였는데 이 소아는 表病 6-32의 11세 소아⁵⁵⁾가 평소 설사하며 밥을 먹으면

- 53) 14-10 太陰人證 有卒中風病 胸膈 格格有空塞聲 而目瞪者 必用瓜蒂散 手足拘攣 眼合者 當用牛黃清心丸. 素面色黃赤黑者 多有目瞪者 素面色青白者 多有眼合者 面色青白而眼合者 手足拘攣 則其病急危也 不必待拘攣 但見眼合 而素面色青白者 必急用清心丸 古方清心丸 每每神效. 目瞪者 亦急發而稍緩死 眼合者 急發急死 然目瞪者 亦不可以緩論 而急治之. 「東醫壽世保元」 「(太陰人)泛論」
- 54) 7-39 嘗見 少陰人 十歲兒 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 下利靑水 連用六貼 靑水不止 急用附子理中湯 六貼 靑水變爲黑水 又二貼 黑水泄瀉 亦愈 又二三貼調理 以此觀之 則下利靑水者 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 有下利靑水病 十一歲 春二月 又得亡陽病. 「東醫壽世保元」 「少陰人胃受寒裡寒病論」
- 55) 6-32 嘗治 少陰人 十一勢兒 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 忽一日 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 以黃耆 桂枝 芍藥等屬 發表矣 至于四五日 頭痛發熱不愈 六日平明 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 眞是危證也 急用巴豆一粒 仍煎黃耆桂枝附子湯 用附子一錢 連服二貼 以壓之 至于未刻 大便通 小便稍清而稍多. 其翌日 卽得病七日也 以小兒附子太過之慮故 以黃耆桂枝附子湯 一貼 分兩日服矣 兩日後 其兒 亡陽證 又作 不惡寒 發熱汗多 而小便赤澀 大便秘結如前 面色帶青 間有乾咳 病勢比前太甚 其日 卽 得病九日也 時則 巳時未刻也. 急用巴豆一粒 仍煎人參桂枝附子湯 用人參五錢 附子二錢 連二貼 以壓之 至于日晡 大便始通 小便稍多 而色赤 則一也 又用人參桂枝附子湯 人參五錢 附子二錢 一貼服矣 至于二晝夜 其兒 側臥 而頭不能舉 自吐痰一二匙 而乾咳仍止. 其翌日 又用人參桂枝附子湯 人參五錢 附子二錢 三貼 食粥二三匙 每用藥後 則身清冷 無汗 小便稍多 而大便必通. 又翌日 用此方二貼 食粥半碗 又翌日 用此方二貼 食粥半碗有餘 身清冷 自起坐房室中 此日 卽得病十二日也. 此三日內 身清冷 無汗 大便通 小便清而多者 連用附子二錢 日二三貼之故也. 至于十三日 又起步門庭 而舉頭不能仰面 懲前小兒附子太過之慮 用黃耆桂枝附子湯 用附子一錢 每日二貼服 至于七八日 頭面 稍得仰舉 而面部浮腫 又每日二貼服 至于七八日 頭面 又得仰舉 而面部浮腫 亦減. 其後 用此方每日二貼服 自得病初 至於病解 前後一月餘 用附子 凡八量矣. 「東醫壽世保元」 「少陰人腎受熱表熱病論」

얼굴에 땀을 흘리곤 하였는데 어느 날 열나면서 두통과 변비가 생겨 小使赤澁한 亡陽未證으로 되어 黃芪桂枝附子湯, 人蔘桂枝附子湯으로 치료한 소아와 동일인으로 추정된다. 즉, 裡病에서는 10세 소아가 12월에 下利靑水하는 少陰證을 치료하였으나 다음해 3월에 亡陽病을 얻었다하고 表病에서는 평소 설사하는 11세 소아가 밥 먹으면 얼굴에 땀을 흘리곤 하였는데 小使赤澁한 亡陽未證으로 되어 치료하였다고 제시한 것으로 한 소아가 10세에 少陰證으로 치료하였는데 11세에는 亡陽證에 걸려 치료한 것이다.

이를 통해 少陰人이 평소 설사하면서 밥을 먹을 때 땀을 흘리곤 하면 少陰證과 亡陽證이 발생함을 알 수 있고 裡病의 少陰證이 발생하면 表病의 亡陽證이 발생하는 경향을 추정할 수 있다. 또한 表病에서 鬱狂證의 변증인 腎陽困熱證과 大腸怕寒證에 藿香正氣散, 香砂養胃湯의 太陰證 처방을 사용하는 것에서 鬱狂證과 太陰證의 관련지를 수 있다. 그러므로 表病의 亡陽證과 裡病의 少陰證이 관련되고, 表病의 鬱狂證과 裡病의 太陰證이 관련됨을 추정할 수 있다. 素證의 경향에 따라 素證이 太陰證이면 表病은 鬱狂證으로 素證이 鬱狂證이면 裡病은 太陰證으로 나타나며 素證이 少陰證이면 表病은 亡陽證으로 素證이 亡陽證이면 裡病은 少陰證으로 병증이 발현됨을 추측할 수 있다. 동일 체질에서 평소 素證이 나타내는 패턴에 따라 병증 발현이 달라질 수 있는 것이 素證의 세 번째 특징이다.

사상의학의 병증관의 특징은 素證에 대한 인식으로 素證이 體質證과 體質病證의 단서임을 알 수 있으며 素證은 아래와 같은 특징을 지닌다. 첫째 素證 단계에서 한 단계 진행되어 病證이 발생하며, 둘째

素證의 寒熱에 따라 동일한 병이라도 寒熱의 病證 발현이 달라지고, 셋째 체질 내에서도 素證이 나타내는 패턴에 따라 病證 발현이 다를 수 있다. 그러나 무엇보다도 李濟馬는 각 개체가 지닌 素證을 인식하고 이를 네 개의 病證 범주로 구분하여 體質證과 體質病證을 제시하였으며 이러한 네 개의 범주가 人間과 病證의 變靜動化를 가장 정확히 인식할 수 있는 방법으로 제시하였다.

3. 太少陰陽人의 病證

1) 기존 醫學의 病證과 太少陰陽人의 病證

太少陰陽人 病證을 개괄하면 證治醫學과는 다른 새로운 病證들도 있고 동일한 병에 대해 用藥이 다른 부분도 있다. 李濟馬가 제시하는 것처럼 少陰人 脾胃水穀의 病과 少陽人 胃熱證은 밝혀졌으나 太陰人과 太陽人의 病情은 기존 의학과 病證用藥이 많이 다르므로⁵⁶⁾ 앞서 살펴본 「病證論」을 토대로 四象醫學의 病證을 證治醫學의 病證과 비교해 보기로 한다.

太陽人의 噎膈證은 反胃로도 인식한 病證이고 解飭證은 『內經』에서 언급된 것으로 上體는 完健하나 下體는 不能行去한 病證으로 제시하였다.

太陰人 表病에서 背佳眞表病은 傷寒論의 麻黃湯證이나 오한과 발열이 교대되는 寒厥證과 설사를 주로 하는 胃脘寒證은 證治醫學에 없는 병증으로 독창적으로 확립한 體質病證이다. 太陰人 裡病에서 陽毒證은 『活人書』에서 黑奴丸으로, 陽明經病은 『醫學入門』에서, 增寒壯熱瘟病은 『萬病回春』에서 二聖救苦丸으로, 陰血耗竭證은 證治醫學에서 拱辰丹으로 밝

56) 5-5 古之醫師 不知心之愛惡所欲 喜怒哀樂偏着者爲病 而但知脾胃水穀 風寒暑濕觸犯者爲病 故其論病論藥全局 都自少陰人脾胃水穀中出來 而少陽人胃熱證藥間或有焉 至於太陰人病情則全昧也 「東醫壽世保元」 「醫源論」

혀 놓았다. 그러나 裡病의 肝熱熱證癰病과 裡熱熱證癰病, 手指焦黑癰瘡病과 引飲小便多의 燥熱證은 熱多寒少湯으로 肝熱肺燥를 해결하려는 病證用藥이다.

少陽人 表病에서 小柴胡湯證의 少陽傷風證과 結胸證은 證治醫學에서 병증은 밝혔으나 膈之間에 울체된 痰飲을 表陰降氣하는 것은 李濟馬의 병증용약법이며 身熱頭痛泄瀉의 亡陰證이 便秘를 거쳐 譫語壞證으로 전변되는 것은 少陽人의 體質病證이다. 少陽人 裡病에서 胸膈熱證은 證治醫學의 胃熱病證에 해당되고 陰虛證에 대한 인식은 있었으나 陰虛하여 背寒而嘔하는 것은 李濟馬가 발견한 體質病證이다.

少陰人 表病은 傷寒論의 太陽病, 陽明病, 厥陰病에서 밝혀진 病證이나 병증 관리에서 升陽益氣의 방법을 제시하여 證治醫學과 처방을 달리하였으며 衄음을 표병에 제시한 것은 독특한 病證觀이다. 裡病은 證治醫學에서 밝혀진 설사 병증으로 溫胃·健脾하는 처방도 동일하다.

太少陰陽人の 병증을 證治醫學의 병증과 비교하면 太陽人 表裡病證, 太陰人 表病證, 少陽人 表病의 亡陰證은 李濟馬가 독창적으로 확립한 體質病證이며, 太陰人 裡病의 燥熱證의 認識, 少陽人 身熱頭痛泄瀉의 亡陰證이 譫語壞證으로 전변되는 病證 認識, 少陰人 表病의 升陽益氣法은 證治醫學과는 다른 李濟馬의 독창적 病證 運用法이다. 또한 氣液之氣 病證이 발현되는 太陽人과 太陰人의 병증은 證治醫學에서 밝히지 못한 병증으로 太陽人은 氣液의 陽溫之氣의 呼散이 과하고 陰涼之氣의 吸聚가 부족하여 발병하며 太陰人은 氣液의 陽溫之氣의 呼散이 부족하고 陰涼之氣의 吸聚가 과하여 발병한다.

歷代 醫家를 중심으로 살펴보면, 張仲景은 少陰人 表裡病의 병증과 裡病의 처방, 少陽人 表病의 少陽傷風證과 結胸證, 太陰人의 麻黃發表湯證의 성립에 영향을 주었고 朱肱은 少陰人 太陽病厥陰證의 인식

과 少陰人 冷頭痛과 少陽人 熱腹痛을 제시하여 體質病證 성립에 영향을 주었고 許浚은 「東醫寶鑑」을 통해 病證을 체계적으로 정리하였으며 李挺과 龔信은 「醫學入門」과 「古今醫鑑」, 「萬病回春」으로 많은 처방들을 제시하여 체질병증과 처방의 성립에 영향을 주었다.

2) 太陽人 病證

太陽人 病證을 外感腰脊病과 內觸小腸病으로 구분된다. 外感腰脊病은 초기에 惡寒發熱 身體疼痛의 表證이 있으면 腰脊表氣가 充實한 輕證이며 쉽게 치료되나 惡寒發熱과 疼痛이 없이 힘이 없어 걷지 못하면 腰脊病의 解休이며 消燼 疝瘕 증상이 있으면 太重證이고 解休이 噎膈을 겸하면 重險之證으로 주의하여야 한다. 外感腰脊病은 항시 戒深哀 遠嗔怒하고 五加皮壯脊湯을 활용한다. 內觸小腸病은 초기에 腹痛 腸鳴 泄瀉 증상이 있으면 小腸裏氣가 充實하므로 쉽게 치료되나 腹痛 腸鳴 泄瀉가 없이 噎膈이 있으면 太陽人 噎膈으로 解休보다 重證이고 噎膈에 解休을 겸하면 重險之證으로 주의하여야 한다. 內觸小腸病은 항시 遠嗔怒 斷厚味하고 獼猴桃植腸湯을 투여한다. 太陽人은 死境에 이르기 전에는 起居나 飲食攝取가 평상시와 같아서 병을 가벼이 보기 쉬워 위험해진 후에야 병을 알게 되므로 치료가 어렵다. 그의 太陽人은 大便은 滑하면서 크고 많아야 하고 小便은 자주 보고 양이 많아야 하고 面色은 희고 肌肉은 마른 편이어야 하고 鳩尾下에는 塊가 없어야 건강하다고 제시하였다. 또한 性에 의해 耳目鼻口와 腦佐眞·背脊·腰脊·膀胱의 表部가 손상되고 情에 의해 肺脾肝腎과 胃脘·胃·小腸·大腸의 裡部가 손상되는 表裡病證의 이론적 근거를 제시하였다.

이와 같이 太陽人은 다리에 힘이 없는 解休과 잘 먹지 못하는 噎膈이 특징적이며 氣가 충실하면 寒熱

虛實의 병증이 나타나나 寒熱虛實의 병증이 없으면 중증이다. 병이 중해지면 表裡俱病이 되며 性으로 손상된 것보다 情으로 손상된 것이 더욱 중증임을 알 수 있다.

太陽人 病證은 舊本の 초기 저술이어서 四象人 病證 인식에 단서들이 포함되어 있다. 『東醫壽世保元』 「四端論」에서 「肺以呼 肝以吸 肝肺者 呼吸氣液之門戶也 脾以納 腎以出 腎脾者 出納水穀之府庫也」라 하여 인체 대사를 水穀과 氣液으로 구분하고 肺·肝은 氣液을 呼吸하는 門戶로 脾·腎은 水穀을 出納하는 府庫임을 밝혔음에도 불구하고 「臟腑論」에서 水穀代謝 과정은 제시하였으나 氣液代謝 과정은 제시하지 않았으며 太陰人 病證에서도 發汗을 통한 병의 진퇴로 氣液之氣의 呼散을 암시하기만 하였다. 그러나 「太陽人內觸小腸病論」에서 噎膈을 胃脘 氣液陽溫之氣의 呼散이 盛하나 小腸의 氣液陰涼之氣가 不足한 병리로 제시하여 氣液之氣의 대사 장애와 관련된 太陰人과 太陽人의 病證 인식은 초기에 이루어졌음을 알 수 있고 太陰人 寒厥證의 發汗은 胃脘의 氣液之氣가 呼散되는 지표로 볼 수 있어 氣液之氣代謝의 병리 인식은 초기부터 있었으나 病證 발현과 證治醫學과 연결에는 한계가 있었던 것으로 보인다. 證治醫學에서 氣液之氣와 관련하여 제시할 수 있었던 것은 血의 개념이었다. 이는 「外感腰脊病論」의 解休에 尺脈이 緩澁한 것은 亡血이라는 병리와 「內觸小腸病論」의 噎膈은 血液이 俱耗하여 胃脘이 乾枯한 병리를 제시하여 表病과 裡病에서 모두 血을 통한 병리를 제시하였다. 또한 太陰人 表病의 背作頁表病輕證 병리를 榮血不利의 개념을 제시하고 裡病의 燥熱證인 手指焦黑癩瘡病에서도 血焦凝한 것으로 제시하여 氣液之氣의 병리를 血과 관련지으려 한 것을 알 수 있다. 또한 噎膈의 병리를 「神思間病」이나 「神氣中 點病」이라는 언급을 통해 태양인

병증을 神과 관련지으려는 의도의 초기 병증 인식을 알 수 있다.

이러한 神과 血은 「臟腑論」의 「神氣血精」 중 「神」과 「血」로 관련지을 수 있으며 神氣血精의 병리는 氣液之氣 병리와 같이 李濟馬의 초기의 병증을 인식하는 단서이나 완성하지는 못하였음을 알 수 있다. 太陽人과 太陰人의 病證 보완에서는 이와 관련하여 연구가 지속되어야 할 것이다.

3) 太陰人 病證

太陰人 病證은 胃脘受寒表寒病과 肝受熱裡熱病으로 表寒病과 裡熱病의 특징을 지닌다. 胃脘受寒表寒病은 輕證의 背傾表病, 發熱과 惡寒이 교대되는 寒厥證, 泄瀉를 主證으로 하는 胃脘寒證癩病으로 구성되어 있다. 寒厥證은 오한이 지속되는 시간에 따라 輕重이 정해지는데 寒厥四五日에 無汗이면 表病重證이고 寒厥五日到 無汗이면 險證이며 寒厥六七日到 無汗이면 死하는데 熊膽散이나 寒多熱少湯을 사용한다. 胃脘寒證癩病은 素病이 怔忡, 無汗, 氣短, 結咳의 증상이 있는 表(素)病之重證과 素病이 咽喙乾燥하면서 面色青白한 表裡俱病의 素病之太重證으로 구분할 수 있다. 太陰人의 表病은 汗出의 進退로 病의 進退를 알 수 있어 髮際(始免死), 額(僅免危), 眉稜(快免危), 觀(生路寬闊), 脣頰(病已解), 胸臆(病大解)의 순으로 병이 풀어지며 땀의 양상은 黍粒같은 땀이 正強邪弱한 快汗이다.

太陰人의 肝受熱裡熱病論은 陽毒證, 陽明經病, 癩病, 燥熱證, 陰血耗竭로 구성되어 있다. 陽毒은 面赤眼紅, 身發斑黃하며 陽明經病은 目疼, 鼻乾, 不得臥하여 葛根解肌湯, 黑奴丸을 사용한다. 癩病은 增寒壯熱燥澁, 頭面項頰赤腫, 體熱腹滿自利의 癩病과 平素 眼病의 素證을 지녀 熱多寒少湯을 사용하는 肝熱熱證癩病과 壯熱穰穰하며 때로 冷水를 마시고 大便

不通하여 葛根承氣湯을 투여하는 裡熱癰病으로 구성되어 있다. 燥熱證은 전신에 반창이 생기는 手指焦黑癩瘡病과 消渴에 해당되는 飲-溲⁷⁵의 燥熱證으로 구성되어 熱多寒少湯에 藜本 大黃을 가하여 사용한다. 陰血耗竭은 虛勞에 해당되는 病證으로 拱辰黑元丹, 鹿茸大補湯 등을 사용한다.

그 외 太陰人の 泛論에서는 雜病에 대해 언급하고 있는데 食後痞滿 腿脚無力, 泄瀉, 咳嗽, 重證인 哮喘, 危險證인 胸腹痛, 極危險證인 腹脹浮腫, 虛勞重證인 夢泄病, 中風을 素面色黃赤黑者와 素面色青白者로 구분하여 설명하였다. 表病은 胃脘의 氣液之氣를 呼散하여 病證을 관리하며 裡病은 氣液之氣가 呼散되지 않아 나타나며 燥熱證의 手指焦黑癩瘡病과 陰血耗竭證에 근거하여 '神氣血精'의 '血'과 관련지으려는 의도를 볼 수 있다.

병증 관리의 특징적인 면으로 太陰人 寒厥證은 汗出의 進退로 病의 進退를 파악하는 것은 胃脘의 氣液 陽溫之氣가 呼散되는 지표를 땀으로 삼았기 때문이다. 발한의 부위와 병의 진퇴가 연결되는 개연성은 여러 가지 논란이 있을 수 있으나 胃脘의 氣液 陽溫之氣의 呼散으로 설명할 수 있으며 「臟腑論」의 胃脘 溫氣의 대사를 胃脘에서 津으로 화하여 舌下로 들어가 津海가 되며 그 중 淸氣는 耳로 나와 神이 되어 두뇌로 들어가 腦海가 되며 腦海의 淸汁은 안으로는 肺로 들어가고 밖으로는 皮毛로 돌아간다는 것과 관련지을 수 있다⁵⁷⁾. 溫氣의 대사 경로를 고려하면 髮際를 皮毛로, 額上과 眉稜을 頭腦로, 顴上을 耳門左右의 耳로, 脣頰를 舌로, 胸臆을 胃脘으로 살펴 볼 수 있으며 顴上을 生사의 경계로 본 것은 耳의 神이 출하는 부위이기 때문으로 추정된

다. 그러나 胃脘의 溫氣의 대사 경로를 「臟腑論」에서 氣液代謝가 아닌 水穀代謝로 제시하고 있어 「太陽人內膈小腸病論」과는 차이가 있으나 寒厥에서 發汗이 胃脘의 氣液之氣의 呼散 정도를 나타내는 것에 대해서는 의의가 없을 것이다. 胃脘 溫氣의 대사를 氣液으로 볼 것인가 水穀으로 볼 것인가에 대해서는 본 논고를 바탕으로 더욱 진전된 연구가 필요하다. 太陰人の 汗出은 完實無病 조건인 汗液通暢과 연결되는 것으로 太陰人 병증 관리의 지표로 胃脘의 呼散之氣를 제시해 주어 중요한 의미를 지닌다⁵⁸⁾.

그 외 太陰人 病證에서 살펴 볼 수 있는 것으로는 「胃脘受寒表寒病論」의 胃脘寒證癰病의 경증을 初版本과 7판본에서 모두 表病之重證으로 제시하나 素病之重證으로 이해하는 것이 타당하다. 글의 문맥에서 怔忡, 無汗, 氣短, 結咳를 素病으로 하는 胃脘寒證癰病과 咽嚥乾燥하면서 面色青白을 素病으로 하는 表裡俱病의 두 病證을 대비하여 表裡俱病을 素病之太重證으로 언급하였으므로 胃脘寒證癰病을 素病之重證으로 볼 수 있기 때문이다. 또한 表病之重證은 12-4의 寒厥證에서 '太陰人 傷寒表證 寒厥四五日後 發熱者 重證也'라 하였고 12-5에서 '寒厥四五日而 發熱 得微汗於額上者 此之謂長感病 其病 爲重證也'라 하여 寒厥四五일에 發熱하는 것을 表病의 重證으로 명확히 제시하고 있어 表病之重證을 여러 병증으로 설명할 수는 없기 때문이다.

4) 少陽人 病證

少陽人 病證은 脾受寒表寒病과 胃受熱裡熱病으로 구성되어 表寒病과 裡熱病의 특징이 있다. 脾受寒表

57) 한기환에 의해 처음으로 제기되었다.

58) 「東醫壽世保元」의 文獻의 資料에 근거한 太陰人病證에 대한 考察에서 太陰人 表病을 胃脘寒證으로 제시하는 것도 胃脘의 氣液陽溫之氣의 呼散과 관련된다.

寒病은 少陽傷風證, 結胸, 亡陰證, 譫語壞證을 포괄한다. 少陽傷風證은 口苦 咽乾 目眩 耳聾 胸脇滿의 증상으로 脾局陰氣가 熱邪에 막혀 下降하지 못하고 脘間에 응취되어 胸脇滿의 증상이 심해지면 嘔가 생겨 結胸이 된다. 結胸은 陰氣가 脘膈之間에 응취되어 痰飲이 된 것으로 輕證은 乾嘔 短氣하나 吐하지는 않고 重症은 乾嘔 短氣하면서 吐하며 膈內拒痛 手不可近 燥渴譫語하면 尤極險證으로 甘遂, 荊防導赤散 등을 사용한다. 亡陰은 설사증으로 滑石苦參湯, 荊防地黃湯을 사용하는 身寒腹痛泄瀉와 猪苓車前子湯, 荊防瀉白散을 사용하는 身熱頭痛泄瀉로 나누어진다. 이 중 身熱頭痛泄瀉는 설사가 그치고 大便秘하여 전변되면 譫語壞證을 유발한다. 譫語壞證의 네 치험례를 통해 體質病證藥理의 성립 과정을 볼 수 있어 荊防地黃湯에 石膏를 가하여 제시하였다. 少陽人의 表病에서 강음 여부는 手足掌心の 땀으로 알 수 있으며 手足掌心に 땀이 나면 脾局의 降陰이 유지된다.⁵⁹⁾

胃受熱裡熱病은 陽厥을 인용한 裡熱病, 消渴, 陰虛午熱로 대표될 수 있다. 裡熱病의 初證은 大便이 하루이상 不通한 證이며 重證은 面·目·口·鼻·牙齒之病이고 陽毒發斑·流注丹毒·黃疸은 險證이며 大便이 삼일이상 불통한 것과 背癰·腦疽·痔瘡·纏喉風·咽喉 等病은 危險證이다. 大便通의 정도로 병의 경중을 나누어 少陽人 裡熱의 정도는 대변소통으로 알 수 있다. 消渴은 胸次不能寬遠闊達하여 大腸의 清陽이 頭面四肢까지 上升하지 못해 나타나며 上消는 涼膈散火湯으로 中消는 忍冬藤地骨皮湯으로 下消는 熱地黃苦參湯으로 치료하였다. 陰虛午熱은 表

裡 陰陽이 모두 虛損되어 陰虛午熱, 飲水背寒而嘔한 증상을 나타내며 獨活地黃湯, 十二味地黃湯을 사용하면서 善攝身心할 것을 강조하였다. 裡病은 清陽의 上升에 주안점을 두어야 하며 大便之通으로 陽氣의 上升 여부를 알 수 있다.

「泛論」에서는 裡病의 五證인 中風·吐血·嘔吐·腹痛·食滯痞滿과 表病의 五證인 浮腫·喘促·結胸·痢疾·寒熱往來胸脇滿의 輕重과 服藥調養의 단계를 설정하고 癰疽의 치험례 등을 서술하고 있다.

少陽人 表病은 頭痛부터 시작되며 脾局 陰氣가 腎局에 연결되어 降陰되어야 병증이 해소되며 이는 手足掌心の 汗으로 降陰 여부를 알 수 있고 裡病은 大便秘부터 시작되며 大腸 清陽이 胃를 거쳐 頭面四肢에 充足되어야 病證이 해소되며 大便疏通으로 清陽上升 여부를 알 수 있다. 少陽人은 火熱病證으로 변화가 빠르며 다른 체질에 비해 攝生調養을 강조하였다.

병증의 특징을 살펴보면, 表病의 結胸은 胸膈의 痰證으로 降陰으로 해소되며 結胸에서 부종이 발생하므로⁶⁰⁾ 부종을 表病의 危險證으로 구분하였다. 身寒腹痛亡陰은 전변되지 않으나 身熱頭痛亡陰은 변비가 나타나 譫語壞證으로 전변되며 譫語壞證의 用藥 변화로 李濟馬가 少陽人 病證藥理를 완성하는 과정을 알 수 있다. 즉, 少陽人은 六味地黃湯을 통해 해결할 수 있다는 관점에서 한계를 느껴 白虎湯을 사용하고 후에 石膏와 滑石을 10 : 1 비율로 사용하며 후에 黃連, 瓜蒌仁, 羌活, 防風등의 黃連導白散⁶¹⁾을 사용하다가 地黃白虎湯을 創方하여 치료하게 된다. 그 후 荊防地黃湯에 石膏 용량을 조절하면

59) 『東醫壽世保元』, 「臟腑論」 4-11에 근거 9-10의 [分析]에서 살펴 보았다.

60) 9-12 少陽證 澀澀汗出 心下痞硬滿 引脇下痛 乾嘔 短氣 不惡寒 表解裡未和也 宜十棗湯 若 合下不下 令人脹滿 遍身浮腫 『東醫壽世保元』, 「少陽人脾受寒表寒病論」

61) 元持常, 東醫四象新編, 대구, 한림원, 1990, p62

서 病證 관리법을 터득하게 되어 少陽人 表病證을 완성하였으며 이와 관련하여 少陽人 新定方의 荊防地黃湯 가감례들은 후기에 완성된 것임을 알 수 있다.

荊防地黃湯은 六味地黃湯에서 拘杞子를 빼고 車前子와 表病의 대표 약제인 羌活 獨活 荊芥 防風을 가하였다. 荊芥, 防風, 羌活, 獨活은 少陽人 表病에 동반되는 약제로 浮腫의 木通大安湯, 痢疾의 黃連清腸湯을 제외한 모든 表病 처방에 들어 있으며 新定方의 方解에서 '荊芥防風羌活獨活 俱是補陰藥 荊防 大淸胸膈散風 羌獨 大補膀胱眞陰'라고 하였듯이 荊芥, 防風, 羌活, 獨活을 기존 本草藥理와 달리 補陰藥으로 제시하고 그 중 荊芥와 防風은 신체 전면의 胸膈을 맑게 하여 風을 흩고, 羌活 獨活은 인체 후면의 膀胱 眞陰을 補하는 것으로 제시하고 있어 涼膈散火湯의 荊芥, 防風 역할을 알 수 있는 단서이기도 하다⁶²⁾. 이와 같이 譚語壞證의 임상례를 통한 少陽人 病證藥理를 완성하는 과정을 볼 수 있다.

少陽人 表病에서 특징적으로 少陽人 病證과 少陰人 病證을 비교하여 제시하는데 少陽人과 少陰人의 병은 구조적으로 대칭되는 구도로 설정되어 있다. 少陰人 腎陽困熱證과 大腸怕寒證이 少陽人 少陽傷風證과 結胸證이 대가 되며 少陰人 亡陽證과 少陽人 亡陰證이 대가 되며 裡病에서는 少陰人 臍腹冷證과 少陽人 胸膈熱證이 대가 된다고 볼 수 있다.

5) 少陰人 病證

少陰人 병증을 개괄적으로 살펴보면 少陰人 病證은 腎受熱表熱病과 胃受寒裡寒病으로 구성되어 表熱

病과 裡寒病의 특징이 있다. 腎受熱表熱病은 腎局 陽氣가 상승하여 脾局 陽氣에 접촉되지 못해 發熱하여 益氣升陽으로 치료하며 鬱狂證, 亡陽證, 太陽病 厥陰證이 있다. 鬱狂證에서 發熱惡寒하면서 땀이 안 나면 鬱狂初證에 해당되고, 腎陽困熱, 大腸怕寒, 傷寒蓄血證, 陽明血熱의 嘔 등은 鬱狂證變證에 해당된다. 陽明病 胃家實證은 津液已竭 胃之全局燥實한 鬱狂中證으로 八物君子湯, 巴豆丹을 사용하고 陽明病에 潮熱이 있으면서 澹然微汗出하고 譚語하면 表寒振發之力이 永竭한 鬱狂末證으로 獨參八物君子湯등을 사용한다. 亡陽證에서 發熱惡寒하면서 땀이 나면 亡陽初證으로 補中益氣湯 升陽益氣湯등을 사용하고 陽明病 不惡寒 小便清利하면 脾之潤氣가 漸約한 脾約으로 亡陽中證에 해당되고, 陽明病 發熱汗多 小便赤澁하면 脾絶之候로 亡陽末證에 해당된다. 太陽病 厥陰證은 手足遂冷하며 초기에 腹痛 泄瀉의 증상이 없기 때문에 裡病證은 아니나⁶³⁾ 太陽傷風에 正邪相持日久하여 발생하는 것으로 蓼萸湯, 人蓼吳茱萸湯, 獨參八物湯등을 사용하는데 이 중 蓼萸湯, 人蓼吳茱萸湯은 裡病證藥으로 厥陰證 자체는 설사하지 않기 때문에 表病證 범주에서 언급하나 처방의 운용에서는 裡病藥을 사용한다. 그 외 厥陰病에 해당되는 消渴, 吐蛔등도 病證 범주는 表病證이나 理中湯의 裡病藥으로 관리하였다.

胃受寒裡寒病論은 胃氣虛弱하여 泄瀉하는 병증으로 溫胃健脾으로 降陰하여 치료한다. 太陰病은 胃의 溫氣가 大腸의 寒氣를 쫓아내는 大腸의 泄瀉로 腹痛, 自利하나 口渴이 없으며 溫胃而降陰하는 藿香正氣散 香砂養胃湯 薑朮寬中湯으로 치료한다. 四肢厥冷 吐利

62) 이는 「東武遺稿」 藥性歌에서는 羌活은 '解腎氣之表邪而羌活俊力'으로, 防風은 '解腎氣之表邪'로 제시하는 것과는 다르다. 洪淳用·李乙浩譯述, 「四象醫學原論」, 杏林出版, p304

63) 少陰人의 表裡病證 구분은 表病證은 熱이 나는 病證이고 裡病證은 泄瀉하는 病證이다.

不渴 靜臥而臥하는 陰毒, 下利清水 面色青黯 氣陷如睡하여 獨參湯 桂附霍陳理中湯을 투여하는 乾霍亂關格病, 腹滿, 身黃하여 茵陳橘皮湯 茵陳附子湯 茵陳四逆湯등을 투여하는 陰黃, 桂枝半夏生薑湯 赤白何烏寬中湯을 투여하는 水結胸, 心下右邊結硬 飲食如故하나 時時下利하는 藏結등이 모두 太陰病에 속한다.

少陰病은 大腸寒氣가 胃中溫氣를 핍박하는 胃의 泄瀉로 하여 腹痛, 自利하고 口渴이 있으며 身體痛 骨節痛의 表證이 있는 表裡俱病으로 健脾而降陰하는 官桂附子理中湯을 사용한다. 心煩躁를 주증으로 喜好不定하여 발생한 藏厥과 煩躁하면서 身冷한 陰盛 隔陽이 少陰病 범주로 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯등을 사용한다. 少陰人裡病에서는 口渴과 躁之有定無定으로 心煩의 유무와 心之範圍의 有定無定을 관찰해야 한다.

「泛論」은 表病의 太陽病과 陽明病을 陽氣의 進退強弱으로 裡病의 太陰病과 少陰病을 冷氣의 聚散輕重으로 輕重緩急을 구분하였다. 病證用藥에서는 六大病證으로 少陰病과 陽明病은 邪犯正之病으로 急用藥하고, 太陰病陰毒證과 太陽病厥陰證은 正邪相傾之病으로 預用藥하고, 太陰病黃疸證과 太陽病胃家實證은 正邪壅錮之病으로 大用藥할 것을 제시하여 病證에 따른 用藥을 구분하였다. 그 외 吐血, 咽喉痛, 食消, 浮腫, 痢疾, 疔, 半身不遂, 小兒腹癰病, 中氣病등의 치험례에 대한 단방들을 제시하였다.

少陰人 병증의 특징은 厥陰證을 太陽病厥陰證으로 表病에서 제시한 것이다. 少陰人의 表裡病證 구분은 表病은 몸에 열나면서 나타나는 병증이고 裡病은 설사하면서 나타나는 병증이다. 그러므로 복통이나 설사가 없이 손발이 찬 증상은 裡病에 해당되지 않아 表病證으로 구분하고 處方 用藥에서는 裡病證의 參萸湯, 人參吳茱萸湯, 獨參八物湯과 太陰證 처방인 理中湯을 사용하였다. 이를 통해 李濟馬가 表裡病證

을 나누는 것은 병증 중심으로 구분한 것이지 用藥 중심으로 구분한 것은 아님을 알 수 있으며 병증 중심으로 구분하였기 때문에 表病에서 裡病藥을 쓸 수 있고 裡病에서 表病藥을 쓸 수 있는 것이다. 이와 같이 李濟馬는 表裡病證을 구분하나 表裡를 넘나들면서 處方을 활용하였다.

少陰人 裡病에서는 반드시 心煩과 心之範圍를 살필 것을 강조하여 心煩은 口渴을 통해 파악할 수 있고 心之範圍는 마음 씩씩이로 「四象人辨證論」의 '少陰人 恒有不安定之心 不安定之心寧靜則 脾氣即活也'의 不安定之心의 恒心과 관련되어 마음 씩씩이가 한결 같아 不安定之心이 안정되면 脾氣가 活하여 泄瀉病이 생기지 않는 것이다.

IV. 結 論

『東醫壽世保元』 太少陰陽人의 「病證論」을 『傷寒論』 등의 인용 원서와 『東醫寶鑑』을 바탕으로 體質病證이 완성되는 과정을 살펴 보고 「性命論」부터 「臟腑論」까지 원리편을 통해 李濟馬의 인간관을 바탕으로 병증을 분석하여 아래의 결론을 얻었다.

1. 太少陰陽人의 表裏病證의 특징은 다음과 같다. 李濟馬가 表裡病證으로 太少陰陽人의 病證을 제시한 것은 「太陽人內臟小腸病論」의 '太陽人 哀心深着則傷表氣 怒心暴發則傷裡氣'에 근거하여 表病은 耳目鼻口가 天時·世會·人倫·地方의 天機를 聽視嗅味하는 능력의 能不에 의해 耳目鼻口와 神氣血精을 통해 영양되는 頭腦·背脊·腰脊·膀胱을 손상하여 병이 발생하고 裡病은 肺脾肝腎이 事務·交遇·黨與·居處의 人事를 學問思辨하는 能力의 能不에 의해 肺脾肝腎과 津膏油液의 濁澤를 통해 영양되는 胃脘·胃·小腸·大腸을 손상하여

병이 발생하는 것으로 생각된다. 이러한 表裡病에 대한 인식은 舊本の 「病證論」篇名으로 이어져 少陰人은 外感腎病論과 內觸胃病論, 少陽人은 外感膀胱病論과 內觸大腸病論, 太陰人은 外感腦顛病論과 內觸胃脘病論, 太陽人은 外感腰脊病論과 內觸小腸病論으로 요약되었다. 그러나 舊本の 篇名은 初版本에서 少陰人은 腎受熱表熱病과 胃受寒裡寒病, 少陽人은 脾受寒表寒病과 胃受熱裡熱病, 太陰人은 胃脘受寒表寒病과 肝燥熱裡熱病으로 변화되어 體質病證이 구체화되면서 각각의 病理와 病證 발현을 表裡的 病所, 寒熱, 臟腑의 단서를 포함하여 太少陰陽人の 表裡病證을 요약하였다. 少陰人의 表病은 일어나는 병으로 脾胃로는 열 현상이 설명되지 않아 病證 발현 부위인 下焦의 腎陽을 통해 表熱로 제시하여 腎受熱表熱病으로 요약하였고 裡病은 설사하는 병으로 평소 固冷積滯의 寒氣를 가져 胃寒을 강조하기 위해 胃受寒裡寒病으로 요약하였다. 少陽人의 表病은 水飲과 痰이 膈之間에 울체되고 內炭外水에 비유하듯 걸이 찬 현상을 中上焦와 表寒을 나타내는 脾受寒表寒病으로 요약하였고 裡病은 證治醫學의 胃熱病證으로 胸膈이 熱하여 便閉가 되는 胃受熱裡熱病으로 요약하였다. 太陰人의 表病은 舊本の 外感腦顛病은 背顛表病으로 남고 惡寒을 發汗을 통한 胃脘 氣液之氣의 呼散으로 泄瀉를 胃脘寒으로 제시하여 胃脘受寒表寒病으로 요약하였고 裡病은 面赤, 發斑, 增寒壯熱등의 癩病이 發하는 燥熱病으로 葛根, 藜本, 大黃으로 肝熱을 풀어 병증을 해소하므로 肝受熱裡熱病으로 요약하였다. 이러한 表裡病證은 첫째, 性으로 병이 된 表病은 서서히 진행되는 久病的 경향이 있고 情으로

병이 된 裡病은 급속히 진행되며 新病的 경향이 있으며 둘째, 병이 오래되거나 중증이면 表裡俱病이 되며 表病에서도 未證이나 險證은 사망할 수 있으며 셋째, 表裡俱病이 되더라도 병의 소재는 병이 시작한 부위의 病證에 소속되는 특징이 있다.

2. 素證에 대한 인식은 體質證과 體質病證으로 발전하였다. 素證에서 한 단계 진행되어 병증이 발생하며, 평소 지니는 寒熱에 따라 병증의 寒熱 발현이 달라지며, 각 체질 내에서도 素證의 패턴에 따라 병증 발현이 달라진다. 그러나 무엇보다 李濟馬는 이러한 素證을 네 개의 범주로 인식하여 體質證과 體質病證을 제시하였으며 네 범주가 人間과 病證의 變動化를 인식하는 방법이었다.
3. 太少陰陽人の 病證을 기존 醫學의 病證과 비교하면 太陽人 表裡病證, 太陰人 表病證, 少陽人 表病的 亡陰證은 李濟馬가 확립한 體質病證이며, 太陰人 裡病的 燥熱證, 少陽人 身熱頭痛泄瀉의 亡陰證, 少陰人 表病的 升陽益氣의 治法은 證治醫學과 다른 李濟馬의 病證 운용법이다. 또한 氣液之氣 病證이 발현되는 太陽人과 太陰人の 病證은 證治醫學에서 밝히지 못한 독창적 병증이다.
4. 太陽人の 解休은 '亡血'을 병리로 제시하고 噎膈은 '神'과 胃脘의 氣液陽溫之氣의 呼散 과다와 小腸의 氣液陰涼之氣의 吸聚 부족으로 병리를 제시하여 氣液之氣와 '神氣血精'을 통해 病證을 인식하고자 하는 李濟馬의 초기 생각을 알 수 있다. 太陽人이라고 寒熱虛實證이 없는 것이 아니며 氣가 충실하면 寒熱虛實證이 발현되나 寒熱虛實證이 없으면 重證으로 解休과 噎膈이 중해지면 表裡俱病이 되며 解

体보다 疝膈이 더욱 重證이다. 太陰人 病證에서 汗出의 進退는 胃脘의 氣液陽溫之氣의 呼散 정도로 病的 進退를 알 수 있는 지표가 되며 完實無病 조건인 汗液通暢과 연결된다. 表病的 胃脘寒證癰病을 表病之重證으로 제시하나 素病之重證이 타당하며 素病을 살펴 病證 운용에 적용하는 원칙을 알 수 있다. 少陽人의 表病은 脾局 陰氣가 腎局에 降陰되어야 병이 해소되며 手足掌心汗이 降陰의 지표이고 裡病은 大腸 清陽이 胃를 거쳐 頭面四肢에 充足되어야 病이 해소되며 大便疏通이 清陽上升의 지표이다. 表病的 譫語壞證 치험례는 少陽人의 體質病證藥理가 확립되는 과정을 보여주는 단서이며 병증 관리에서 攝生調養을 더욱 강조하였다. 少陰人 病證은 열나는 表病과 설사하는 裡病으로 구분되는데 太陽病厥陰證을 表病으로 제시한 것은 手足厥冷하지만 腹痛泄瀉가 없이 병이 나타나기 때문이다. 少陰人 裡病은 口渴을 통한 心煩과 躁症을 통한 마음 씩씩이의 心之範圍를 강조하는데 이는 恒心인 不安定之心과 관련되어 마음 씩씩이가 한결같아 不安定之心이 안정되면 脾氣가 活하여 설사하지 않는다. 이 중 少陽人 病證과 少陰人 病證은 구조적으로 少陽人의 少陽傷風證과 少陰人의 腎陽困熱證, 少陽人의 結胸證과 少陰人의 大腸怕寒證, 少陽人의 亡陰과 少陰人의 亡陽, 少陽人의 胸膈熱證과 少陰人의 臍腹冷證은 서로 비교된다고 볼 수 있다.

5. 이상의 결론을 통하여 太少陰陽人의 表裡病證의 구분은 病證 중심이며 用藥 중심이 아님을 알 수 있고 病證 중심으로 구분하였기 때문에 用藥은 表裡病을 넘나들면서 사용할 수 있다고 생각된다.

參 考 文 獻

1. 李濟馬, 東醫壽世保元, 四象醫學會刊行, 서울, 대성문화사, 1998
2. 李濟馬, 懸吐詳校 東醫壽世保元, 大韓四象醫學會, 서울, 신일문화사, 1964
3. 李濟馬, 東醫壽世保元四象草本卷, 연변조선민족의학연구회, 1984
4. 김달내편역, 東醫壽世保元草藥, 서울, 정담, 1999
5. 洪淳用, 李乙浩譯述, 四象醫學原論, 서울, 행림출판, 1994
6. 元持常, 東醫四象新編, 대구, 한림원, 1990
8. 전국 한의과대학 사상의학교실, 四象醫學, 서울, 집문당, 1997
9. 연변조선족자치주민족의학연구소, 朝醫學, 서울, 일중사, 1989
10. 許浚, 東醫寶鑑, 서울, 남산당, 1988
11. 張仲景, 仲景全書, 서울, 대성문화사, 1988
12. 蔡仁植, 傷寒論譯註, 서울, 고문사, 1987
13. 李挺, 編註醫學入門, 서울, 대성문화사, 1989
14. 최승훈, 韓方病理學, 서울, 일중사, 1997, p168
15. 문준전, 동의병리학, 서울, 고문사, 1990
16. 박성식, 四象醫學의 醫學의淵源과 李濟馬 의학 사상에 관한 연구, 사상의학회지, Vol.5 No.1 p1
17. 박성식, 東醫壽世保元 四象人 表裡病證 편명에 대한 소고, 사상의학회지, Vol.6 No.1 p81
18. 조황성, 성정과 表裡證과의 관계, 사상의학회지, Vol.5 No.1 p49
19. 이수경, 東醫壽世保元四象草本卷의 書誌學的 研究, 사상의학회지, Vol.11 No.1 p63