

# 傷寒論과 四象說의 比較

宋炳基\*

## I. 緒 論

傷寒論은 西紀2-3世紀경 漢人 仲景 張機에 의하여 完成되었고 四象說은 지금으로 부터 百餘年前 李朝末葉 함경도 胎生의 東武 李濟馬가 提唱하였다. 兩說은 각기 獨特한 學問體系로하여 理論面에서 相互 對立의關係에 있으나 臨床의으로는 補完 내지 同律의가치가 認定되고 있다. 이로하여 兩說은 學術的인 面에서 좋은 對照를 이루고 있으며 韓·中 兩國間에 醫學的 自尊心의 象徵처럼 되어 있기도 하다.

傷寒論은 疾病現象을 三陽(太陽·少陽·陽明) 三陰(太陰·少陰·厥陰)의 六經病證으로 分類하고 各 病症의 病理現狀에 따라 서로 다른 治療法을 提示한 病症中心理論이고, 四象說은 사람의 體質을 臟腑機能의 大小關係에 따라 太陽·太陰·少陽·少陰의 四象人으로 分類하고, 各 體質의 生理的 不均衡을 調節하면 疾病治療는 勿論 健康을 유지할 수 있다는 體質中心理論이다. 때문에 李濟馬는 “二者不可混看 又不可厭然後 可以採其根株 而採其枝葉也”라 하였다.

그러나 東武는 四象人의 臟腑性理를 仲景 및 宋·明 諸家의 學說에서 發見하였다고 하였으며 그 大部分이 傷寒論에서 引用되었으므로 두 學說을 自

然科學의 側面에서 再照明해 보는것은 매우 뜻있는 일이라 할 것이다. 특히 傷寒論은 春秋戰國時代 이래 그 時代의 支配的 學術思潮이던 道仙思想을 극복하고 實證的 辨證體系를 構築함으로써 18世紀以來 發展하기 시작한 實學的 儒家思想을 背景으로한 四象醫學說과 一脈相通하는 實事求是의 學問傾向을 나타내고 있다.

主題 理論 및 時空上의 엄청난 差別性에도 不拘하고 兩說이 理論的으로나 臨床的으로 종종 比較의 對象이 되는 所以도 바로 여기에 있다. 단 本稿의 趣旨는 兩說의 哲學性이나 原理論에 대한 考察이 아니라 科學性的 追求에 目的이 있음으로 抽象的 理論展開 보다는 加급적 實證的 資料의 發掘에 力點을 두고자 한다.

## II. 本 論

### 1. 四象說의 生理學的 解析

#### (1) 基礎思想와 治療原理

#### 가. 四象說의 基礎

四象說은 儒學思想의 自然觀과 人間觀인 天人性

\* 경희대학교 한방부인과

命說을 人體生理에 適用함으로서 形而上學的이고 抽象的인 實踐原理를 形而下學的인 醫學的方法으로 具顯한 東武 李濟馬의 獨創的이고 새로운 體系의 新實學이라 할수 있다. 儒學은 人間의 心性을 善하게 함으로서 行實을 바르게 한다는 소위 政教一致의 實踐哲學으로 그 主體는 倫理 道德的 概念인 仁·義·禮·智이고 實踐原理는 自身의 人格을 修養함으로서 他人의 行實도 다스릴수 있다고 하는 이른바 修己治人에 두 고 있다. 治人에 先行하는 修己는 사람을 꿰뚫어 볼수 있는 慧眼을 갖추어야 自身도 바르게 할 수 있다고 하여 知人正己를 具體的 實踐 綱領으로 삼고 있다.

孔子 및 孟子를 源流로 하는 正統儒學은 修己治人 즉 人間의 心性을 다루는 倫理道德上의 實踐思想을 主要原理로 하고 있으나, 朱子의 性理學이나 程子의 陽明學은 黃老學派의 太極圖說을 引用하여 性은 道心이므로 太極이라 보고 情은 人心이므로 陰陽에 該當한다고 하여 太極과 陰陽을 理氣로 解釋하는 理氣論爭을 일으켜서 本來의 實踐儒學을 理論儒學으로 變遷시킨 傾向이 없지 않다. 李濟馬는 修己治人의 實踐原理는 倫理 道德上의 問題만이 아니라 精神과 肉體를 一體로 하는 心身의 問題로 認識하고 傳統的 自然哲學思想인 陰陽說을 應用하여 四象醫學說 特有的 學問的 理論體系를 세움으로서 마음을 다스리면 몸의 병은 自然治療된다고 하는 소위 治心治病의 概念을 四象醫學의 治療原理로 確立하였다.

#### 나. 治心治病의 機轉

人間은 精神과 肉體로 되어있다. 精神과 肉體는 서로 分離할수 없는 關係에 있다. 이것을 陰陽論의 으로 말하면 一而二·二而一의 關係라 하고 四象論의 으로는 心身事物로 表現한다. 精神은 肉體에 影響을 주고 肉體는 精神에 影響을 주기 때문에 四象醫學의 治心治病의 原理가 成立된다. 그러면 精神

과 肉體는 어떠한 生理機轉에 의하여 影響을 주고 받는가. 人間에게는 五感과 意識이 존재한다. 五感이란 眼耳鼻舌身을 말하며 여기에 意識(現在意識)을 함하여 흔히 六感이라 한다. 이들은 動物性神經인 腦脊髓神經의 支配를 받는다. 腦脊髓神經은 腦에서 直接 派生되는 腦神經과 脊髓에서 그 分枝가 派生되는 脊髓神經이 있으며 이들은 그 機能에 의하여 求心性作用을 하는 知覺神經과 遠心性作用을 하는 運動神經으로 구분된다.

우리 몸에는 動物性神經외에 生理活動을 支配하는 植物性神經이 있는데 이를 自律神經이라 한다. 모든 內臟의 機能은 自律神經의 支配를 받는다. 心臟의 鼓動·血液 및 淋巴腺의 循環·消化 吸收 및 排泄·各種 分泌腺의 分泌·홀몬 및 酵素의 作用 등은 우리의 意志와 關係없이 自律神經에 의하여 生理的으로 調節된다. 이러한 自律神經系는 交感神經과 副交感神經으로 되어 있으며 이들은 서로 相反된 作用을 함으로서 生理機能을 過不足없이 소위 陰陽和平의 狀態로 調節한다. 交感神經이 緊張하면 副交感神經은 弛緩되며 副交感神經이 緊張하면 交感神經은 弛緩된다. 각 器官은 이와같이 相互拮抗하는 交感神經과 副交感神經에 의하여 二重으로 支配되고 있다. 交感神經과 副交感神經이 100%로 作用할 때 例하여 心臟은 生理的으로 正常的인 72회의 鼓動을 維持하고, 肺는 1分間에 16回의 呼吸運動을 하고, 瞳孔은 지나치게 擴大되거나 縮小되지 않고 正常大를 나타내며, 體液은 PH 7.2~7.4의 生理的中和를 維持하게 된다. 自律神經이 拮抗狀態에 있을때 體液은 "弱 알카리"인 生理的 中性을 나타내고 이때 暗示의 效果는 가장 잘 나타난다고 한다. 四象醫學에서 仁義禮智는 自律神經이 拮抗狀態에 있고 體液이 PH 7.2~7.4의 中性을 나타낼 때의 肺脾肝腎의 本性이며 潛在意識의 상태로서 心身은 公히 生理的 健康狀態를 나타낸 다고 할 수 있다. 만약 感情의 暴使로 哀怒喜樂이 偏奇하면 動物

性神經이 緊張하고 動物性神經의 緊張은 바로 植物性神經에 傳達되어 交感神經과 副交感神經의 均衡이 무너져서 體液은 酸性化하거나 “알카리”化하고 潛在意識은 四象論의 心慾이라고 하는 鄙薄貪懦의 狀態를 나타내고 心身은 不健康의 狀態가 되거나 甚하면 病的症狀을 나타내게 된다.

植物性神經의 拮抗狀態는 瞳孔을 보면 알 수 있다. 瞳孔이 收縮되어 있으면 迷走神經 緊張症(바고토니; vagotonia)이고 瞳孔이 擴大되었으면 交感神經 緊張症(심파디코토니; sympathicotonia)이다.

精神分析學的으로 우리의 意識은 現在意識과 潛在意識으로 나눌 수 있다. 現在意識은 五官(眼·耳·鼻·舌·身)과 動物性神經의 機能에 의하여 이루어지며 이는 우리의 意志에 의하여 自由自在로 統制할 수 있다. 潛在意識은 自律神經의 機能에 의하여 이루어지기 때문에 우리의 意志로 自由롭게 支配할 수 없다. 그러나 交感神經과 迷走神經이 完全히 拮抗狀態에 있을 때는 現在意識에 의한 우리의 思考가 潛在意識에 效果의 傳達됨으로 우리의 意志를 潛在意識에 作用시킬 수 있다. 즉 健全한 情緒의 哀怒喜樂은 鄙薄貪懦의 心慾을 肺脾肝腎의 本性인 仁義禮智로 轉換함으로서 內臟의 陰陽不和를 調節하게 하는 것이다. 이로 因하여 治心治病의 原理는 科學性이 確保된다 할 수 있다.

## (2) 構造와 特性

### 가. 四象人의 構造

韓醫學에서 存在에 대한 認識은 天地人의 構造를 自然觀으로 하고 精氣神의 構造를 人間觀으로 하는 所謂 三元說을 基本으로 하며, 運動規律은 陰陽의 對立 및 消長과 五行의 相生 相剋에 따르고 있으나, 四象學說의 存在概念은 徹底하게 孟子의 四端說에 根據하고 運動概念은 周易의 陰陽綱領을 遵守하고 있다. 性命論에서 自然과 人間은 傳統的 三元構造인 天地人의 循環의 相應關係가 아니라 天機와

人事의 對待의 相應關係로서 現象事物은 心身事物의 四元構造로 되어 있음을 밝히고 있다. 四象이란 周易에서 太少陰陽을 指稱하고 있으나 李濟馬는 心身事物의 四元構造를 四象이라 表現하고 人間은 心身을 一體로하며 上下 內外 前後 左右를 各處 四元構造의 動的存在로 認識하였다. 東醫壽世保元 四端論에 의하면 五臟의 心은 中央의 太極이고 五臟의 肺脾肝腎은 四維의 四象이라 하였고, 臟腑論에서는 心은 一身의 主宰者로서 耳目鼻口·肺脾肝腎·額臆臍腹·頭肩腰腎을 두루 正中하게 管掌한다고 하였다. 따라서 四象學說의 心은 心臟에 物質的 基礎를 두고 있기는 하나 解剖學的 心臟은 아니며 오히려 肉體와 對待의 關係에 있는 精神을 가리키는 心에 무게의 重心이 실려있다 할 수 있다. 心은 性情으로 表現되고 身은 臟器로 構成되는데 性是 仁義禮智를 말하고 情은 哀怒喜樂을 말하며 臟은 肺脾肝腎을 말하고 器는 耳目鼻口를 말한다.

東武는 四象人의 心身을 立體的으로 具現하기 위하여 肺·脾·肝·腎의 臟局에 上下의 關係로 耳·目·鼻·口를, 體用의 關係로 胃院·胃·小腸·大腸을, 前後의 關係로 額·臆·臍·腹과 頭·肩·腰·腎을, 內外的 關係로 頭腦·背脊·腰脊·膀胱을, 主客의 關係로 頭·手·腰·足을 設定하고 각각의 機能과 役割을 賦與하여 놓았다. 즉 耳目鼻口는 각각 天時 世會 人倫 地方이라고 하는 自然의 理致인 天機를 認知할 수 있는 能力이 있고, 肺脾肝腎은 각각 事務 交遇 黨與 居處라고 하는 人間事를 遂行할 수 있는 能力이 있으며, 額臆臍腹은 籌策 經綸 行檢 度量이라고 하는 肉體의 行爲를 遂行할 수 있는 能力이 있으며, 頭肩腰腎에는 각각 識見 威儀 才幹 方略이라고 하는 精神의 意志를 表現할 수 있는 能力이 있다.

### 나. 四象體質의 特性

四象體質이란 太陽人 少陽人 太陰人 少陰人을 총칭하는 四象人의 體質을 意味한다. 四象人은 外貌

性格 食性 素質 등 모든 면에 差異가 있으나 四象體質의 類型分類는 역시 臟器의 大小關係에서 求하지 않으면 안된다. 韓醫學에서 말하는 臟器의 概念에는 解剖學의 意味와 生理學의 意味가 內包되어 있으나 生理學의 意味가 重要示되고 있다.

四端論에 의하면 人稟臟理에는 四種의 같지 않은 것이 있으니 太陽人은 肺大·肝小하고 太陰人은 肝大·肺小하고 少陽人은 脾大·腎小하고 少陰人은 腎大·脾小하다고 하였다. 人稟臟理라는 말은 <사람이 타고 난 臟理>의 뜻으로서 李濟馬는 이 한마디에 의하여 四象體質은 先天的으로 決定되며 결코 後天的으로 變化하지 않음을 宣言하였다. 進化論의 主唱者인 “찰스 다윈”은 文化的 生物學的 根源을 追究하였고, 人類學者 “에슬리 몬태규”는 本能에 대한 文化的 優位를 宣言하였으며, 오늘날 많은 科學者들은 特定한 環境에서 生物學的 法則이 나오므로 天性和 教育은 人性形成에 다 같이 重要한 因子라고 보고 있다. 李濟馬의 先天決定 後天不變 例外不許의 體質觀은 이상 여러 科學者들의 見解와 正면으로 背馳되는 主張으로 매우 對照的이라 하지 않을 수 없다.

臟理는 臟器의 理致 즉 生理的 機能을 말한다. 內經의 記錄에 依하면 心은 君主와 같은 職分을 갖는 臟器로서 神明 즉 一切의 精神 意識 思惟機能을 擔當하고 血脈을 다스림으로서 血液循環을 調節하고 舌에 開竅하여 味覺機能을 管掌한다. 肺는 宰相과 같은 職分을 갖는 臟器로서 調節機能을 擔當하고 皮毛의 棼으로서 發汗 皮膚呼吸 體溫調節의 機能을 管掌하고 鼻에 開孔하여 呼吸을 主管하고 咽喉와 連結되어 音聲을 管掌한다. 肝은 將軍과 같은 機能을 갖는 臟器로서 謀慮를 내서 外部를 護衛하고 血을 貯藏하며 筋의 棼으로서 筋肉의 運動機能을 管掌하고 目에 開孔하여 視覺機能을 調節한다. 脾는 運化를 主管하는 臟器로서 飲食物을 消化시키고 血을 統括함으로서 營養物質의 供給機能을 가지며 肉의 棼

로서 四肢 肌肉 및 口脣을 潤滑하게 한다. 腎은 腎精을 貯藏하고 五臟精을 供給하며 命門火를 管掌하는 臟器로서 生殖機能과 生長 發育機能을 가지며 骨과 腦髓의 機能을 管掌하고 耳에 開孔하여 聽覺機能을 調節하고 二陰에 開孔하여 大小便의 排泄機能에 關與하는 것으로 되어 있다. 東醫壽世保元 四端論에서 “肺肝은 氣液을 呼吸하는 門戶로서 肺는 呼하고 肝은 吸하며 脾胃은 水穀을 出納하는 府庫로서 脾는 納하고 腎은 出한다”라고 하였다.

內經과 東醫壽世保元 四端論에 나타나 있는 臟器의 機能을 人體生理의 代謝過程에 適應시켜 보면 大體로 脾는 營養 및 消化를 管掌하는 中樞的 器官이고, 肝은 同化와 吸收를 管掌하는 中樞的 臟器이고, 肺는 呼吸 또는 氣化를 管掌하는 中樞的 器官이고, 腎은 生殖과 排泄를 管掌하는 中樞的 臟器라고 할 수 있다.

傳統的 臟腑論은 經絡說에 따라 五臟 六腑를 陰陽 表裏의 關係로 보고 心-小腸, 肺-大腸, 肝-膽, 脾-胃, 腎-膀胱을 同律的으로 配屬하였으나 四象論에서는 臟腑概念을 從屬的 關係로 取扱하여 脾黨에 胃, 肝黨에 小腸, 肺黨에 胃脘, 腎黨에 大腸을 각각 配屬시켰다. 이와 같은 臟腑配列은 四象醫學 特有의 臟腑生理에 根據한 것이기는 하나 自然科學의 側面에서도 매우 興味있는 配列이라 하지 않을 수 없다. 生理學的으로 胃는 消化器官이므로 脾黨에 屬한다 할 수 있고 小腸은 營養을 吸收하여 肝黨으로 보냄으로 小腸은 肝黨에 屬한다 할 수 있다. 營養分은 肝臟 및 筋肉에 貯蓄되어 있다가 肺를 통하여 吸入된 酸素에 의하여 酸化되어 氣化作用이 일어나서 生命現象을 營爲함으로 肺는 分解作用을 하는 臟器라 할 수 있다. 여기서 副產物로 發生한 毒素은 膀胱을 통하여 排出되고 腸管에서 吸收되지 않은 殘滓는 大腸을 통하여 體外로 나간다. 따라서 膀胱과 大腸을 腎에 配屬한 것은 매우 合理的이라 할 수 있다. 胃脘은 書誌學的으로 東醫壽世保元에

最初로 登載된 名稱으로 口·鼻와 連結되어 있다고 한 것으로 미루어 食道와 氣管을 指稱한 것으로 보여지므로 肺黨에 屬한다 할 수 있다. 이 밖에도 脾黨에는 兩乳·目·背·筋이 屬하고, 肝黨에 臍·鼻·腰脊·肉이 屬하고, 肺黨에 舌·耳·頭腦·皮毛가 屬하며, 腎黨에는 前陰·口·膀胱·骨이 所屬되어 있다.

生命現象이란 新陳代謝를 通하여 이루어지고 新陳代謝는 同化作用과 異化作用에 의하여 이루어진다. 生理過程에서 일어나는 同化와 異化의 複雜한 過程을 한마디로 明瞭하게 區分하기는 어려우나 대체로 營養物質의 消化 吸收는 同化過程이고 體物質의 分解와 排泄은 異化過程에 該當한다 할 수 있다. 이와 같은 同化와 異化의 過程을 四象人의 臟器의 大小關係와 連結시켜 보면 四象體質의 區分은 生理學的으로 매우 獨特한 性向을 지니고 있음을 알 수 있다. 즉 少陰人은 腎大 脾小하므로 消化機能은 弱하고 排泄機能은 亢進되어 있는 體質이라 할 수 있고, 少陽人은 脾大 腎小하므로 排泄機能은 沈滯되어 있으나 消化機能은 강한 體質이고, 太陰人은 肝大 肺小하므로 吸收機能은 亢進되어 있으나 分解機能은 弱한 體質이며, 太陽人은 肺大 肝小하므로 吸收機能은 弱하나 分解機能은 亢進되어 있는 體質이라 할 수 있다.

### (3) 性情과 神經

#### 가. 臟腑機能과 性情

韓醫學的으로 陰陽和平의 상태를 健康이라 하고 不均衡의 상태를 不健康이라 한다. 陰陽이란 원래 變化와 運動의 原理로서 動의 存在인 生命體는 不均衡의 均衡體로서 완전한 均衡이란 存在할 수 없다. 四象論的으로 사람은 누구나 臟器의 機能이 어느 程度는 不均衡의 상태로 되어 있어 完璧한 健康人이란 存在할 수 없으나 일반적으로 臟器의 不均衡이 生理的範圍내에 있으면 健康狀態라 할 수 있고 不均衡이 生理的限界를 넘어서 지나치게 亢進하게

나 沈滯하면 여러가지 疾病이 發生하여 病的狀態가 된다고 할 수 있다. 前述한 바 있드시 四象醫學은 治心治病의 醫學이다. 이 말은 臟器의 機能은 心에 의하여 影響받음을 의미한다. 心이란 一切의 精神 思惟 意識活動을 말하는데 四象論에서는 性情과 心慾으로 單純化 시켰다. 性이란 仁義禮智를 말하고 情이란 哀怒喜樂을 말하고 心慾은 鄙薄貪懦를 말한다. 臟器는 性情과 心慾의 發生 및 所舍하는 곳으로 상호 影響을 주고 받는 體用的 關係이다. 儒家의 性은 單純히 善性을 뜻하지만 四象醫學에서의 性은 臟器가 生理的으로 平衡을 이룰때 나타나는 臟器의 本性으로 仁은 肺, 義는 脾, 禮는 肝, 智는 腎의 本性이다. 따라서 仁義禮智는 生理學的 健康의 指標라고 할 수 있다. 情이란 哀怒喜樂을 말하는데 哀는 肺情으로 耳의 聽覺에 의하여 促動하고, 怒는 脾情으로 目의 視覺에 의하여 促動하고, 喜는 肝情으로 鼻의 臭覺에 의하여 促動하고, 樂은 腎情으로 口의 味覺에 의하여 促動한다. 太過 不及이 없는 健全한 情緒活動은 心性을 살찌우고 肉身을 健康하게 하지만 感情의 偏奇는 四性を 逼迫하여 心慾을 發生케 하며 臟器의 機能障礙를 일으켜서 여러가지 病理變化를 招來한다. 心慾은 善性에 對稱的인 意識活動으로서 四象醫學에서는 臟器의 機能이 不均衡을 이룰때 나타난다고 보는데 鄙心은 肺慾이고 薄心은 脾慾이고 貪心은 肝慾이고 懦心은 腎慾이라 할 수 있다. 그러므로 마음을 다스리면 疾病은 自然히 治療된다고 하는 養心治病의 原理가 成立된다. 李濟馬가 廣濟說 末尾에 妬賢嫉能은 天下의 多病이요 好賢樂善은 天下의 大藥이라 함은 이를 두고 한 말이다.

만약 耳目鼻口의 感覺器가 異常刺戟에 의하여 哀怒喜樂의 感情이 過多하게 露出되면 肺脾肝腎이 影響을 받아 大小關係의 陰陽不均衡이 深化하여 臟器의 機能이 損傷을 받게 된다. 臟器의 機能이 損傷을 받으면 소위 鄙薄貪懦라고 하는 心慾이 생기게

되는데 心慾이 생겨서 臟器의 本性을 抑制하면 臟器間의 大小 偏差가 더욱 甚해져서 肉體의인 疾病을 招來하게 된다. 肺는 陽之陽으로 身體의 上焦에 位置함으로 肺氣인 哀氣는 直升하고, 脾는 陽之陰으로 身體의 中上焦 左側에 偏在함으로 脾氣인 怒氣는 直升하지 못하고 橫升하며, 肝은 陰之陽이므로 中下焦 右側에 偏在하여 肝氣인 喜氣는 直降하지 못하고 放降하고, 腎은 陰之陰이므로 身體의 下焦에 位置하여 腎氣인 樂氣는 곧바로 陷降한다.

東醫壽世保元 四端論에 보면 太陽人은 先天的으로 哀性은 遠散하고 怒情은 促急함으로 機質的으로 肺大肝小한 臟局을 形成하고, 少陽人은 怒性이 宏抱하고 哀情이 促急하여 脾大腎小한 臟局을 形成하고, 太陰人은 先天的으로 喜性은 廣張하고 樂情은 促急하여 機質的으로 肝大肺小한 臟局을 形成하고, 少陰人은 樂性이 深確하고 喜情이 促急하여 腎大脾少한 臟局을 形成한다 하였다. 여기에서 哀怒의 氣는 上升하는 性質이 있고 喜樂의 氣는 下降하는 性質이 있는데 上升하는 哀怒의 氣는 陽氣로서 正常的으로 順動을 하면 陽臟인 肺脾의 氣血循環을 圓滑하게 하고, 下降하는 喜樂의 氣는 陰氣로서 正常的으로 順動을 하면 역시 陰臟인 肝腎의 氣血循環을 圓滑하게 하여 臟器間의 大小均衡이 잘 이루어져서 心性은 仁義禮智의 本性을 나타내고 身體的으로는 健康狀態가 維持된다. 그러나 만약 上升하는 哀怒의 氣가 非正常으로 亢進하여 逆動을 하면 下焦의 陰臟인 肝腎이 損傷을 받고 下降하는 性質이 있는 喜樂의 氣가 非正常으로 亢進하여 逆動을 하면 上焦에 있는 陽臟인 肺脾가 損傷을 받는다. 가령 哀氣가 暴發하면 哀氣만이 아니라 怒氣도 同伴 上昇하여 下焦의 陰臟인 肝을 損傷하고 怒氣가 爆發하면 怒氣만이 아니라 哀氣도 同伴 上昇하여 下焦의 陰臟인 腎을 損傷한다. 또 喜氣나 樂氣도 같은 理致에 따라 홀로 浪發하여도 喜樂의 氣가 同伴 下降하여 上焦에 있는 陽臟인 脾肺를 損傷하게 된다.

그 結果 원래 大한 臟器는 더욱 實해지고 小한 臟器는 더욱 虛해져서 心性은 仁義禮智가 逼迫받아 鄙薄貪懦의 心慾이 旺盛하게 되고 따라서 身體的으로는 臟局의 大小에 따른 疾病現象을 나타내게 된다. 가령 太陽人의 경우 哀氣가 暴發하면 肺氣는 더욱 大하게 되고 同時에 怒氣가 逆動하여 肝의 本性인 禮를 逼迫함으로 肝은 더욱 小하게 되어 太陽人의 本性인 仁性은 없어지고 鄙心이 생기게 된다. 少陽人은 怒氣가 暴發하면 脾氣를 衝動하여 더욱 大하게 하고 同時에 哀氣가 逆動하여 腎의 本性인 智를 逼迫하여 腎은 더욱 小하게 되어 少陽人의 本性인 義性은 없어지고 薄心이 생기게 된다. 太陰人은 喜氣가 浪發하면 肝은 더욱 大하게 되고 樂氣가 同時에 逆動하여 肺의 本性인 仁을 逼迫함으로 肺는 더욱 小하게 되어 太陰人의 本性인 禮는 없어지고 貪心이 생기게 된다. 少陰人의 경우도 樂氣가 浪發하면 腎은 더욱 大하게 되고 喜氣가 同伴 下降하여 逆動하므로 脾의 本性인 義를 逼迫하여 脾는 더욱 小해져서 少陰人의 本性인 智는 없어지고 懦心이 생긴다.

#### 나. 自律神經과 性情

四端論에 論及된 四象體質의 臟理와 性情의 關係를 神經生理의 側面에서 觀察하여 보면 매우 興味 있다. 人間의 精神 및 肉體活動은 神經의 機能에 의하여 이루어 진다. 人體의 神經은 動物性神經과 植物性神經으로 나누어져 있다. 動物性神經은 우리의 意志로 調節할 수 있는 隨意神經이고 植物性神經은 우리의 意志대로 左之右之할 수 없는 不隨意神經이다. 植物性神經은 自律神經이라고도 하는데 우리의 內臟活動은 철저하게 自律神經에 의하여 自動調節된다.

植物性神經에는 交感神經과 副交感神經이 있다. 交感神經은 第2, 第3頸椎 橫突起의 앞쪽에서 부터 尾骨까지의 사이에 있는 23雙의 交感神經節에서 서

로連結되어 脊椎兩方에 節狀素(交感神經乾)을 構成한다. 交感神經과 腦脊髓는 神經原에서 連絡하며 交感神經節에서 다시 第2의 神經原이 放出되어 內臟 器官 및 組織에 分布된다. 副交感神經은 頭蓋部 副交感神經과 骨盤部 副交感神經으로 나누어져서 腦脊髓神經의 神經纖維와 함께 派生되어 있다. 頭蓋部 副交感神經에 소속되어 있는 動眼神經(제3腦神經)은 眼球에, 顏面神經(제7腦神經)은 淚腺·鼻粘膜·耳下腺에, 舌咽神經(제9腦神經)은 唾液腺에, 迷走神經은 心臟 氣管 氣管支 및 肺·胃·脾臟·肝·脾·腎·小腸·結腸에 각각 분포되고, 骨盤部 副交感神經은 直腸·膀胱·生殖器등에 분포되어 있다. 交感神經이 긴장하면 副交感神經은 이완되며 副交感神經이 긴장하면 交感神經은 이완한다. 각 器官은 이와같이 相互拮抗하는 交感神經과 副交感神經에 의하여 二重으로 支配된다. 例하여 心臟은 交感神經의 흥분에 의하여 鼓動이 빨라지고 逆으로 副交感神經(이를 迷走神經이라고도 함)이 興奮하면 늦어진다. 이 두 神經이 100%로 作用함으로써 우리의 心臟은 너무 빠르거나 느리지 않게 1分間에 72回의 正常的 鼓動을 維持하게 된다. 이와같이 우리의 意志로 調節할 수 없는 植物性神經중 어느 하나라도 完全한 作用을 하지 못하게 되면 生體의 生理的 平衡이 破壞되어 각종 障礙를 이끈다. 우리몸의 體液은 生理的 中性(PH 7.2~7.4의 약알카리)을 나타내는 것이 正常이며 이를 健康狀態라 말한다. 體液이 PH 7.2~7.4의 中性狀態를 維持하려면 自律神經의 完全한 均衡 즉 交感神經과 副交感神經이 100%로 拮抗하고 있어야 한다. 交感神經이 異常緊張하면 體液은 酸性으로 기울고 副交感神經이 異常緊張하면 體液은 “알카리”化하는데 糖尿病 高血壓 動脈硬化 腦溢血등 모든 疾病의 약 70%는 體液의 酸化로 생기고 胃酸過多 胃潰瘍 癌 氣管支喘息 “테타니”등 萬病의 약 30%는 體液의 “알카리”化로 생긴다고 한다. 그런데 交感神經은 肉食·運動·低地帶

의 生活·冷水浴 등의 環境條件외에 哀怒·不安·울음 등 感情의 刺戟에 의하여 興奮하며 반대로 副交感神經은 익힌 野菜·安靜·高地帶의 生活·溫水浴 등의 環境條件외에 喜樂·安心·웃음 등의 情緒活動에 의하여 興奮한다는 사실이다. 四象體質說에 의하면 太陽人과 少陽人은 哀怒의 氣가 過多하게 露出되기 쉬운 體質이고 太陰人과 少陰人은 喜樂의 氣가 過多하게 露出되기 쉬운 體質이다. 哀怒의 氣는 陽性으로 上昇하는 성질이 있어서 哀怒의 氣가 太過하면 上氣 및 興奮상태가 되고 心臟의 鼓動을 빠르게 하고 喜樂의 氣는 陰性으로 下降하는 성질이 있어서 喜樂의 氣가 太過하면 下氣 및 無力感을 나타내고 心臟搏動도 느려진다. 이러한 特性을 自律神經의 機能과 비교해 볼때 太陽人과 少陽人은 生理·病理的으로 交感神經 緊張症의 氣質을 타고 났으며 太陰人과 少陰人은 先天的으로 副交感神經 緊張症의 氣質이 있다고 할 수 있을 것이다. 같은 陽性體質이라도 太陽人과 少陽人의 臟理가 다른 理由는 같은 交感神經 緊張症에 屬하더라도 太陽人은 代謝過程상 分解機能을 代表하는 肺를 支配하는 交感神經은 緊張狀態이나 肝을 支配하는 副交感神經은 弛緩狀態에 있고 少陽人은 消化機能을 代表하는 脾를 支配하는 交感神經은 興奮狀態이나 腎을 支配하는 迷走神經은 弛緩狀態에 있기 때문이라고 말할 수 있을 것이다. 陰體質에 속하는 太陰人과 少陰人의 差異도 自律神經의 機能面에서 보면 太陰人은 新陳代謝의 課程上 吸收機能을 代表하는 臟器인 肝을 支配하는 副交感神經은 緊張狀態에 있으나 肺를 支配하는 交感神經은 弛緩狀態이고 少陰人은 排泄機能을 代表하는 臟器인 腎을 支配하는 副交感神經은 興奮狀態이나 脾를 支配하는 交感神經은 弛緩狀態에 있기 때문에 四象人은 自律神經의 興奮과 弛緩狀態에 따라 서로 다른 獨特한 臟理와 生理機能을 나타낸다고 할 수 있다.

#### (4) 生理 및 病理

##### 가. 四象說의 生理論

四象人의 臟腑生理는 徹底하게 上下 前後 寒熱 清濁의 關係에 의하여 이루어진다 함은 앞에서言及한바 있다. 人體는 크게 上焦 中上焦 中下焦 下焦로 區分하는데 上焦는 肺와 胃脘의 部位로서 肺는 後面인 頤下背上에 있고 胃脘은 前面인 頤下胸上에 있다. 中上焦는 脾와 胃의 部位로서 脾가 있는 後面의 脣와 胃가 있는 前面의 膈 사이이고, 中下焦는 肝과 小腸의 部位로서 肝이 있는 後面의 腰와 小腸이 있는 前面의 臍 사이이다. 下焦는 腎과 大腸의 部位로서 腎이 있는 後面의 腰脊과 大腸이 있는 全面의 臍腹 이하를 말한다.

臟腑論에 의하면 水穀은 胃脘에서 胃-小腸-大腸을 거쳐 肛門으로 나가는데 水穀은 胃에서 停蓄하여 薰蒸한 것이 熱氣가 되고 小腸에서 消導하여 平淡한 것이 涼氣가 되는데 熱氣중에서도 輕淸한것은 胃脘으로 上昇하여 溫氣가 되고 涼氣 가운데 質重한것은 大腸으로 下降하여 寒氣가 된다 라고 하였다.

水穀의 溫氣 熱氣 涼氣 寒氣는 각각 4회의 轉化過程을 거치면서 肺脾肝腎 四臟의 黨屬器官을 循環하며 골고루 營養을 供給한다.

水穀의 溫氣는 胃脘에서 津으로 變하여 舌下로 들어가 津海를 이루는데 津海의 淸氣는 耳로 나가서 神이 되어 頭腦에 들어가 髓海를 이루며 髓汁中 淸者는 안으로 肺에 돌아가고 濁滓는 밖으로 皮毛에 돌아간다. 그러므로 胃脘 舌 耳 頭腦 皮毛는 肺黨에 屬한다.

水穀의 熱氣는 胃에서 膂로 변하여 兩乳로 들어가 膂海를 이루는데 膂海의 淸氣는 目으로 나가서 氣가 되어 背脊로 들어가 膜海를 이루며 膜汁中 淸者는 안으로 脾에 돌아가고 濁滓는 밖으로 筋에 돌아간다. 그러므로 胃 兩乳 目 背脊筋은 脾黨에 屬한다.

水穀의 涼氣는 小腸에서 油로 변하여 臍에 들어가 油海를 이루는데 油海의 淸氣는 鼻로 나가서 血이 되어 腰脊으로 들어가 血海를 이루며 血汁中 淸者는 안으로 肝에 돌아가고 濁滓는 밖으로 肉에 돌아간다. 그러므로 小腸 臍 鼻 腰脊 肉은 肝黨에 속한다.

水穀의 寒氣는 大腸에서 液으로 변하여 前陰으로 들어가 液海를 이루는데 液海의 淸氣는 口로 나가서 精이 되어 膀胱으로 들어가 精海를 이루며 精汁中 淸者는 안으로 腎에 돌아가고 濁滓는 밖으로 骨에 돌아간다. 그러므로 大腸 前陰 口 膀胱 骨은 腎黨에 屬한다.

따라서 肺大한 太陽人은 溫性體質을 나타내고 脾大한 少陽人은 熱性體質을 나타내고 肝大한 太陰人은 涼性體質을 나타내고 腎大한 少陰人은 寒性體質을 나타낸다 할 수 있다.

##### 나. 四象說의 病理論

四象醫學에서는 健康狀態를 無病·大病·重病의 3段階로 分類한다. 無病은 臟器의 大小關係가 生理的 範圍내에 있는 健康狀態를 말하는데 太陽人은 利小便, 少陽人은 無便秘, 太陰人은 汗自出, 少陰人은 無泄瀉를 辨證의 指標로 한다. 大病이란 臟器의 大小關係가 生理的 範圍를 벗어나서 疾病의 前兆症狀을 나타내는 非病·非健康의 狀態로서 이때 太陽人은 嘔吐·流涎을, 少陽人은 大·小便 不通을, 太陰人은 汗不出·便秘를, 少陰人은 自汗·泄瀉를 辨證의 指標로 한다. 重病이란 臟器의 不均衡이 深化하여 疾病狀態를 나타내는 時期로서 이때 太陽人은 乾嘔逆·噎膈을, 少陽人은 大便閉·胸痞를, 太陰人은 痢疾 혹은 大便不通을, 少陰人은 泄瀉 및 冷腹痛을 각각 辨證의 指標로 한다. 內經에 汗多하면 亡陽이 되고 下多하면 亡陰이 된다고 하였는데 亡陽·亡陰 現狀은 臨床的으로 脫水 및 電解質異常등을 同伴하는 境遇가 許多하다. 四象醫學에서는 發汗·小便·大

便의 狀態를 가리키는 症狀들을 四象體質의 健康指標로 提示하였는데 이들은 모두 體液의 水素指數 異常으로 나타나는 症狀들이라는 點에 注目할 必要가 있다.

人體의 構成物質은 水分을 除外하면 大部分이 蛋白質이다. 蛋白質은 體液의 水素 “이온” 濃도에 대하여 敏感한 反應을 나타낸다. 人體의 體液은 蛋白質을 構成하는 Amino酸 造成原子群인 Carboxyl(CooH)基와 Amino(NH<sub>2</sub>)基의 化合 및 解離作用에 의하여 사람에 따라 pH 7.2-7.4의 中性에 가까운 “弱알카리”를 維持한다. 同一人의 pH는 이 限度內의 일정한 數値를 維持하는 것이 正常이다. 만약 pH가 正常數値를 維持할 수 없을 정도로 體內에 問題가 惹起하면 이를 바로 잡으려는 自然治癒力에 의하여 泄瀉, 嘔吐, 便秘, 發熱, 發汗, 發疹 등의 症狀가 일어나는데 古人들은 이를 暝眩이라 하였다.

Carboxyl基는 酸性으로 交感神經을 代表하고 Amino基는 鹽基性이며 迷走神經을 代表한다. 그래서 交感神經을 興奮시키는 食品이나 藥物, 脊椎를 많이 움직이는 運動과 哀怒 不安 울음 등의 精神 및 肉體의 刺戟은 Carboxyl基를 增加시키므로 體液의 正常的인 水素 Ion濃度を 維持하기 위하여서는 Carboxyl基(酸性)가 (COOH=COO+H)로 解離되어야 酸性化를 막을 수 있다. 또한 鹽基性食品, 陰性藥物, 익힌 野菜, 腹部運動이 많이 되는 動作 등과 喜樂, 安靜, 웃음 등의 心身條件은 迷走神經을 興奮케하여 Amino基를 增加시킴으로 正常的인 體液의 pH를 維持하려면 이것이 解離되지 않으면 안된다. Carboxyl基는 熱 혹은 電氣分解를 하지만 Amino基는 水分이 없으면 解離되지 않는다. 그러므로 이때는 大腸內의 水分을 吸引하여 (NH<sub>2</sub>+H<sub>2</sub>O(大腸內 水分)=NH<sub>3</sub>+OH)와 같이 解離된다는 사실이다. 이와 같이 Carboxyl基와 Amino基 二種의 原子群이 環境에 따라 分解 혹은

結合하여 交感神經과 迷走神經이 相互 拮抗하여 100%로 充分한 機能을 發揮하여야 만이 人體는 固有한 體液의 pH 定常値를 維持한다. 上述한 바 있듯이 Amino基는 解離할때 大腸內의 水分을 吸引하여 水解離 하기 때문에 糞便이 乾燥하여 便秘가 되는 것이다. 四象體質과 自律神經의 項에서 太陽人과 少陽人은 交感神經 緊張症의 傾向이 있고 太陰人과 少陰人은 迷走神經緊張症의 傾向이 있다고 하였다. 그런데 太陽人과 少陽人은 陽過多의 體質로서 體內에 熱이 많음으로 그 體熱에 의하여 Carboxyl基가 부단히 熱解離 되므로 pH의 酸性化를 막을 수 있으며 逆으로 陽體質은 體液의 中性 즉 生理的 陰陽和平을 위하여서 不斷히 熱을 生産하는 體質이라 할 수 있다. 그러면 陽人이 熱을 生産하는 生理 特徵은 무엇인가. 四象體質의 特性項에서 言及하였듯이 太陽人의 體熱은 肺의 分解熱이고 少陽人의 體熱은 脾의 消化熱이라 할 수 있다. 反對로 太陰人과 少陰人은 陰過多의 體質로서 體內에 水分이 많음으로 그 水分에 依하여 Amind基가 부단히 水解離되어 pH의 ‘알카리’化를 막을 수 있으며 따라서 陰人은 體液의 “알카리”化와 體質의 陰偏向性を 막기 위하여 不斷히 水分을 蓄積하지 않으면 안되는 體質이라 할 수 있다. 그러면 陰體質이 體內의 水分을 어떠한 方法으로 調達하는가. 太陰人은 肝의 吸收機能에 의하여 體外에서 不斷히 水分을 吸收하는 特性이 있고 少陰人은 腎大한 機能에 의하여 體液의 排泄를 調節함으로써 水解離에 필요한 適正한 水分을 調達한다 할 수 있다. 이와 같은 生理的 特徵때문에 四象人은 健康狀態, 疾病前兆狀態 및 疾病狀態에 따라 각각 獨特한 體質의 反應을 나타내는 것이다. 즉 太陽人의 利小便-嘔吐-流涎-乾嘔-疝膈症은 體液의 酸性化로 인한 熱解離過程에서 肺大로 表現되는 體物質의 分解障壁로 나타나는 身體反應이라 할 수 있고, 少陽人의 無便秘-大·小便不通-大便閉-胸痞로 連結되는 일련의 症

狀들은 體液의 熱解離過程에서 脾大로 表現되는 體物質의 消化障碼로 나타나는 身體反應이라 할 수 있고, 太陰人의 汗自出·汗不出·便秘·痢疾·大便不通 등은 體液의 “알카리”化로 인한 水解離過程에서 肝大로 表現되는 體物質의 吸收障碼로 나타나는 身體反應이라 할 수 있고, 少陰人의 無泄瀉·自汗·溇泄·泄瀉·冷腹痛 등은 體液의 水解離過程에서 腎大로 表現되는 體液의 排泄障碼로 나타나는 一連의 身體反應이라 할 수 있다.

### (5) 四象體質의 病症

四象體質의 人稟臟理는 大益大 小益小의 特性을 가지고 있다. 故로 太陽人은 肺實症과 肝虛症, 太陰人은 肝實症과 肺虛症, 少陽人은 脾實症과 腎虛症, 少陰人은 腎實症과 脾虛症으로 疾病이 되는데 이것을 四象人의 局限證 혹은 易感證이라 말한다. 太陽人은 肝黨의 機能低下로 外感이 되면 腰脊病(內經의 解休病)이 되고 內觸이 되면 小腸病이 되는데 그 症狀는 噎膈·反胃로 나타난다. 太陰人은 肝黨의 機能亢進으로 肝受熱裏熱病이 되는데 그 症狀는 傷寒論의 陽毒 및 溫疫症·燥熱症·食後痞滿 및 脚膝無力·泄瀉·咳嗽·哮喘·腹脹浮腫·卒中風 등으로 나타나고, 肺黨의 機能低下로 胃院受寒表寒病이 되는데 그 症狀는 傷寒論의 桂枝湯證·寒厥證·頷結咳症과 같다. 少陽人은 脾黨의 機能亢進으로 脾受寒表寒病과 胃受熱裏熱病이 생기는데 脾受寒表寒病은 傷寒論의 大靑龍湯證·小柴胡湯證·結胸症·亡陰症·發狂譫語症으로 나타나고, 胃受熱裏熱病은 傷寒論의 桂麻各半湯·白虎湯證·陽厥證·消渴症 등으로 나타난다. 少陰人은 脾黨의 機能低下로 胃受寒裏寒病이 되는데 그 症狀는 傷寒論의 太陰經證·少陰經證·厥陰經證과 같고, 腎黨의 機能亢進으로 腎受熱表熱病이 되는데 그 症狀는 傷寒論의 太陽傷風症·下焦血證·胃家實證·大黃承氣湯證·脾約證·亡陽證·當歸四逆湯證·吐衄症으로 나타난다.

## 2. 傷寒論의 病理學的 理解

傷寒論은 急性熱病의 時期를 陰陽 二期로 大分하고 다시 이를 三區分하였으니 太陽病·陽明病·少陽病과 太陰病·少陰病·厥陰病이 그것이다. 그러나 傷寒論은 急性熱病에만 適用되는 것은 아니고, 雜病 및 慢性疾患에도 應用할 수 있다.

大體로 陽病이란 體溫이 37℃以上の 明白한 發熱狀態인 陽性時期를 意味하고 陰病은 例를들어 老人性肺炎에서 身熱은 없으나 炎症은 進行되는 境遇라든가 혹은 小兒疫痢에서 體溫은 下降하였으나 元氣가 떨어지고 粘液이 끊이지 않아 苦痛하는 따위와 같이 病的反應이 弱화된 狀態를 말한다.

여기에서 陽病은 주로 體質이 強壯한 사람들의 發熱狀態라 할 수 있는데 傷寒論에서는 이를 太陽病·陽明病·少陽病으로 分類하였다.

太陽病은 大體로 發病初期에 惡寒이 나는 前驅期에 該當하고, 陽明病은 麻疹의 發疹期과 같이 高熱이 繼續되는 時期이고, 少陽病은 例하여 腸티브스의 解熱期에 나타나는 弛張熱狀態라든가 아니면 肺炎初期에 있을 수 있는 寒熱이 交叉하는 등의 狀態에 該當한다.

毒感·肺炎·腸티브스 등 흔히 볼 수 있는 모든 急性熱病은 大體로 이와 같은 經過로 進行한다. 例하여 麻疹의 境遇 大蓋의 어린이는 發病初에 身熱과 戰慄(惡寒)을 하면서도 잘 놀지만 이때 口腔內에는 소위 “코푸리쿠班點”이 나타나며 이것이 確認되면 麻疹으로 診斷한다. 이 時期가 太陽病期이며 全身에 本格的인 發疹이 나타나며 高熱로 煩悶할 때가 陽明病에 該當한다. 그후 順調롭게 解熱이 되면 麻疹은 陽明病을 끝으로 治癒되지만, 만약 體力가 衰弱해져서 肺門淋巴腺炎등이라도 併發하면 아침은 37℃ 저녁은 38℃정도로 體溫이 變化하는데 이것이 소위 寒熱往來 現狀으로서 이때가 少陽病期에 該當한다.

一般的으로 疾病은 體質에 따라서 經過가 다르다. 같은 感冒라도 1-2日間의 太陽病만으로 治癒되는 사람이 있는가하면 陽明·少陽病으로 轉位되는 사람도 있다. 例를들어 扁桃腺炎의 경우, 健康人이면 보통 第1日은 심한 惡寒이 있고, 第2日째는 이미 高熱을 發하며, 第3·4日이면 解熱된다. 乳腺炎의 경우도 제1日은 太陽病, 제2日은 陽明病, 제3日은 陽明病에서 더 進行하지 않고 그대로 治癒된다. 그러나 만약 糖尿病患者와 같이 抵抗力이 低下되어 있으면 陽明病期가 長期間 持續된다.

發熱은 細菌 毒素 혹은 外傷 등으로 인하여 體組織의 일부분이 損傷될 때 일어난다. 이러한 發熱物質이 體內에 侵入하면 間腦에 있는 發熱中樞를 刺戟하여 肝臟 및 筋肉에 命令이 傳達된다. 이로 인하여 組織에 貯蓄되어있는 體物質은 酸化作用을 일으켜서 이때 發生하는 다량의 酸化熱이 體溫上昇作用을 한다. 發熱現狀은 이와같이 일정한 經過에 따라 進行하므로 그때 그때 나타나는 病症은 대체로 規則的일 수 밖에 없다.

太陽病期는 疾病의 初期이므로 熱生産은 急激히 增加하는데 反하여 熱을 放散하려는 態勢는 아직 갖추어져 있지 않으므로 熱放散作用이 緩慢하다. 따라서 많은 熱이 體內에 滯留하여 體溫이 急激히 上昇한다.

陽明病期는 熱放出努力도 어느정도 強力하게 進行되기는 하지만 아직 熱生産이 強하게 繼續되고 蓄積된 熱이 많으므로 身熱이 가장 높고 病症 또한 頑強하다. 少陽病期는 人體의 熱放散作用도 完全히 成熟되어 熱의 生産과 放散이 比等하기 때문에 寒熱이 一進一退한다.

이와같은 熱의 進行過程에 따라 血液象에도 變化가 생긴다. 대체로 急性熱病의 前驅期에는 中性嗜好性多核白血球가 增加하는데 이때가 太陽病의 時期이다. 中性嗜好性白血球가 減少하면 Eozin嗜好性白血球가 增加하는데 이때 陽明病症을 나타낸다. 淋巴球가 增加하는 時期에는 寒熱往來現象이 있는데 이때가 少陽症期에 該當한다.

麻疹이나 猩紅熱患者의 血液에는 Eozin嗜好性白血球가 增加하는 것이 特徵이지만 이것을 傷寒論의 立場에서 보면 麻疹이나 猩紅熱은 대체로 太陽病症에 該當하는 前驅期現象이 輕微할뿐 아니라 短期間에 經過하여 이 時期는 모르게 지나가 버리고 Eozin嗜好性白血球가 增加하는 陽明病症이 처음부터 나타나는것 같이 보이며 이 病症이 그대로 長期間 持續되기 때문이다. 특히 猩紅熱은 病理檢査上 血液內에서 Eozin嗜好性白血球의 增加를 確認하는 것이 確診法으로 되어 있다. 이 時期에 植物性神經은 '바코도니' 즉 迷走神經緊張症을 나타내는데 麻

三陽經症과 病理現狀對照表

症狀 三陽症	熱現狀의 時期	自覺症狀	熱의 生産과 放出	血液象	神經 狀態	新陳代謝의 狀態
太陽症	發熱의 初期	惡寒	生産增加 放出正常	中性嗜好性 白血球 增加	交感神經 緊張	物質代謝 強盛 分解作用 優勢
陽明症	發汗解熱의 直前	身熱 惡熱 煩燥	貯蓄多量 放出增加(不足)	Eozin 細胞增加	迷走神經 緊張	物質代謝 強盛 分解作用 優勢
少陽症	一但 解熱된 後나 有熱	寒熱往來	生産減少 放散減少 (不充分)	淋巴球 增加	迷走神經 緊張	物質代謝 緩慢 同化作用 優勢

疹·猩紅熱·蕁麻疹·Anaphylacse(過敏症) 등의 경우에 Eozin嗜好性白血球가 增加하면 迷走神經이 緊張한다. 따라서 陽明病 少陽病의 時期는 神經病理的으로 迷走神經緊張狀態이다. 太陽病의 主症인 惡寒은 交感神經의 緊張으로 皮膚에 分布된 毛細血管이 收縮되어 血液이 體表에서 內臟 특히 肝臟으로 集中됨으로 그 結果 皮膚에 貧血이 일어나며 熱放出을 妨害하기 때문에 實際體溫은 上昇되나 感覺的으로는 惡寒을 느끼는 것이다. 이때 迷走神經이 緊張하면 皮膚血管이 擴張되어 熱이 放散된다. 陽明病期는 皮膚血管이 완전히 擴張되지 않아서 熱放出이 不足한 때문이고 少陽病期는 血管이 擴張되어 있기는 하나 틸틈이 血管收縮이 일어나는 時期이다. 즉 惡寒은 血管收縮期現象인 것이다.

三陽病의 經過에 따라 위와 같은 病理生理的 變化가 惹起되는 것은 人體가 病因을 驅逐하기 위한 自然的手段이며 方法이다. 病의 原因이 體內에 侵入하면 生體는 急히 多量의 Energy 및 體物質을 動員하여 臨戰態勢에 突入한다. 즉 肝臟 筋肉 등의 器官 및 組織에서 酸化作用이 活潑하여져서 體物質을 分解하여 病原과의 戰鬪을 開始한다. 太陽病期는 病原體와 生體와의 接戰이 開始되는 時期이다. 점차 戰鬪가 激化하여 生體가 많은 體物質과 Energy를 消耗하면서 戰鬪에 總力을 傾注하는 때가 陽明病期이다. 때문에 陽明病期는 病症 또한 가장 激甚하게 나타나기도 하지만 이때야 말로 戰鬪의 勝敗를 判가름하는 時期이다. 陽明病期에서 대부분의 細菌 및 病原은 掃蕩되었으나 아직 殘留한 敵과의 局部戰이 繼續되고 있는 때가 少陽病期이다.

體物質이 豊富하게 貯蓄되어 身體가 強壯한 사람은 陽明病期에서 治癒되지만 虛弱人은 많은 體物質을 消耗하였으므로 元氣가 더욱 衰弱해져서 이제는 外敵인 病原때문이 아니라 內亂 즉 體力의 虛弱으로 因하여 正常의 生理活動에 까지 支障을 招來할

수 있으니 이것이 三陰病으로 進行하는 經路이다. 이러한 境遇를 두고 素問에서는 “實은 邪實이요, 虛는 正虛라” 한 것이다.

東醫壽世保元에 傷寒論의 三陰病症은 모두 少陰人病症이고 陽明病에는 四象人의 病症이 모두 包含되어 있다고 한 것도 實則邪實 虛則正虛의 具體的 表現이라 할 수 있다. 陽病은 疾病의 初期이므로 어떠한 體質이건 多少의 體力이 貯蓄되어 있을 때이고 陰病은 體力이 衰弱해진 때이므로 體質的으로 虛弱한 사람은 陽明病에서 많은 體力을 消耗하였으므로 陰病으로 進行하게 된다. 따라서 傷寒의 三陰病症은 四象論의 少陰體質과 깊은 關係가 있다. 그러나 少陰體質도 平常時는 體力의 餘裕가 있으므로 病初에는 陽明病症을 나타내는 것이다.

### 3. 三陽病과 四象體質

六經病의 陽病症에는 四象 各體質의 病症이 均等하게 包含되어 있고 陰病症은 모두 少陰人病이라고 한 意味를 分析하여 볼 必要가 있다. 앞에서 考察한바 四象體質의 生理的 特徵과 三陽病의 病理的 特徵을 比較하여 보면 兩說사이에는 共通點이 있다.

첫째 前述한 바와 같이 滯留熱은 많은데 反하여 放出이 不足한 狀態가 陽明病이다. 一般的으로 強壯人은 이러한 現狀이 生理的으로 일어나는데 보통 脂肪質이니 多血質이니 하는 肥滿人들은 皮膚가 堅固하여 發汗이 困難하므로 體內的 熱을 放散하지 못하기 때문에 寒冷에는 잘 견디나 暑熱에는 견디지 못한다. 이런 現象은 四象體質中 太陰人에게서 많이 볼 수 있다. 太陰人은 吸收作用이 強한데 反하여 分解機能이 弱하여 吸收된 營養 및 脂肪이 體內에 蓄積하여 肥滿人이 많으며 便秘 便閉 汗不出 등을 體質의 特徵으로 한다. 太陰人은 過剩한 體物質 때문에 循環 및 代謝障碍을 일으키고 高血壓中

風 糖尿病 등에 이환되는 確率이 높다. 傷寒論에서는 陽明病의 治療에 發汗 및 瀉下의 法을 提示하고 있는데 이는 主로 熱性傳染性疾患을 適應症으로 한 것이지만 太陰人에게 있어서는 熱性疾患이 아닌 境遇에도 體質的 素因으로 인하여 陽明病의 治法인 發汗과 通便이 治病 및 健康의 原則으로 되어 있는 것이다. 따라서 太陰人은 體質的으로 항상 陽明病의 生理病理狀態에 있다 할 수 있다.

둘째 太陽病으로 皮膚血管이 收縮하여 惡寒 發熱이 되는 狀態는 體質的으로 元氣가 虛弱한 사람에게서 平常時에도 나타난다. 이런 現象은 四象體質中 少陰人에게 많다. 少陰人은 太陽經病中에서도 傷寒보다 傷風이 되기 쉬운 것도 이런 理由 때문이다. 물론 熱生産이 非常하게 强盛하고 中性嗜好性 白血球가 增加하는 太陽病의 病理的所見만으로는 體質鑑別을 할 수 없기도 하지만 太陽病은 疾病의 初期이므로 어떠한 體質이건 最初에 侵入한 病菌에 대해서는 最小限의 防衛能力이 있으므로 유독 强壯人이 아니라도 太陽病은 일어날 수 있는 것이다. 이러한 理由 때문에 李濟馬는 太陽病症과 陽明病症은 太陰人 少陰人 少陽人의 病症이 均等하게 包含되어 있다고 한 것이다.

셋째 李濟馬는 少陽經病은 四象人中 少陽人의 病症이라 하였다. 少陽病症은 대체로 腺病質的인 사람에서 많이 볼 수 있다. 腺病質이란 일반적으로 淋巴腺腫脹이 發生하기 쉬우며 肺結核등에 잘 罹患하는 등의 體質的 特性을 말한다. 앞에서 少陽病은 淋巴球가 增加하고 迷走神經緊張을 나타낸다 하였는데 이것이 바로 腺病質的 病理的 特性이다. 臨床的으로도 少陽人은 肺結核에서 흔히 나타나는 陰虛火動現象이 많으며 處方도 主로 滋陰降火하여 體物質의 消耗를 防止하는 六味地黃湯을 主方으로 構成되어 있다. 따라서 少陽人은 體質的으로 항상 傷寒論의 少陽病의 生理病理狀態에 있다 할 수 있다.

## (1) 太陽病과 發熱

一般的으로 發熱은 人體에 有利하다는 說과 有害하다는 說이 있다. 이에 따라 治療의 方向은 全혀 달라지는데, 現代醫學은 그 臨床의 傾向으로 보아 有害說을 追從하고 있다고 할 수 있다. 그러나 “바루시우·빌”이나 “뮤라” 등 一部學者는 <熱은 病毒이 生體에 侵入하여서부터 이에 對한 免疫性을 獲得할 때까지 일어나는 一種의 反應이다> 또는 <熱은 自然이 賦與한 防禦裝置이다>라고 有利說을 主張하였다. 韓醫學은 病的現象을 生體의 防禦的 活動으로 보기 때문에 例하여 肺結核의 發熱에도 施灸를 하여 發熱作用을 促進하며, 또 藥劑도 發熱에는 發熱促進劑를, 泄瀉에는 下劑를, 炎症이나 瘀血에는 血行促進劑를 投與함으로써 生體의 自然治癒勞力を 補助하는 方法을 原則으로 삼는다.

이러한 觀點으로 보면 發熱에 解熱劑를, 泄瀉에 止瀉劑를, 炎症에 消炎劑를, 痛症에 鎮痛劑를 使用하는 現代醫學의 治療法은 反自然의 治療法이라 할 수 있다. 특히 高熱에 얼음 찜질을 하는 것은 皮膚血管을 無理하게 收縮시킴으로서 自然的인 熱放散勞力を 阻害할 뿐만 아니라 內臟鬱血을 助長하여 廣義의 瘀血을 助盛한다 할 것이다.

發熱現象은 生理學的 立場으로는 다만 物質代謝 등 臟器의 機能的變化에 不過하지만 發熱狀態를 太陽病症의 경우와 같이 病理的으로 追求하면 대부분 炎症의 隨伴現象임을 알 수 있다. 이런 理由로 現代醫學의 措置는 炎症治療와 同一視되지만 太陽病에 適用하는 方劑는 發熱現象이 없을 때도 有效한 境遇가 많다. 例를 들어 葛根湯은 無熱의 皮膚疾患이나 蓄膿症에도 使用할 수 있고, 四象醫學의 太陰人에게는 麻黃劑나 葛根劑를 發熱과 相關없이 體質藥으로 使用한다.

이런 見地에서 傷寒論의 太陽病治療는 發熱과 炎症에 대한 治療法이라 할 수 있으나, 그 治療機轉

은 發熱 혹은 炎症을 助長하여 疾病進行上의 當然한 過程을 미리 惹起케하여 疾病의 過程을 短縮시켜 病症이 早期에 終熄되도록 하는 것으로서 現代醫學의 消炎解熱治療와는 그 作用이 根本적으로 相異하다. 따라서 韓方藥은 傷寒論이나 四象論을 不問하고 藥劑의 有效成分보다 生體에 미치는 全體的 刺戟量에 따라 適應症이 다르다 할 수 있다.

生物體에 輕한 刺戟을 加하면 生活力이 旺盛하여 지고 강한 刺戟을 加하면 生活力이 抑制되고 極甚한 刺戟을 加하면 生活力이 모두 消滅된다. 이것을 生物學에서 “푸루겔”의 法則이라 하는데, 韓醫學의 發汗劑는 少量投與하면 그 作用이 나타나지 않으나 適當한 分量을 投與하면 興奮作用이 일어나서 治療面에 適用되며 過量을 使用하면 生命력이 下降 或은 減衰하여 害가 된다. 이 刺戟量의 適定基準을 傷寒論에서는 “證”으로 四象論에서는 “體質”로 區分하였다.

예를들어 桂枝湯·葛根湯·大靑龍湯은 모두 發汗消炎劑이지만 傷寒論에서는 “證”으로 그 適應範圍를 표시하였고, 四象論에서는 桂枝劑·葛根劑·麻黃劑·柴胡劑의 適用限界를 體質로 區分하였다. 一般的으로 桂枝劑는 少陰人의 發汗消炎劑이고, 葛根·麻黃劑는 太陰人의 消炎發汗劑이고, 柴胡劑는 少陽人의 發汗消炎劑다. 만일 四象的으로 少陰人이 麻黃劑를 使用하거나 傷寒論에서 桂枝湯症에 麻黃湯을 使用하면 生體의 狀態에 比하여 강한 刺戟量을 加하는 것이므로 生命력이 衰沈하여 虛脫에 빠진다. 이런 現象을 韓醫學에서 所謂 亡陽症이라고 하여 危險症狀으로 간주한다. 그러므로 韓醫學에서는 疾病을 다음과 같은 일정한 基準에 따라 區分한다.

例하여 輕微한 炎症은 病毒이 微弱하거나 體質이 虛弱한데 原因이 있다. 一般的으로 虛弱體質은 急性熱病의 경우에라도 強壯體質에 比하여 低熱 및 輕微한 炎症이 나타난다. 虛弱體質의 輕微한 炎症의 經過를 다음의 그래프에서 D曲線으로 表示하였다.

虛弱人의 病進行은 曲線이 表示하는 바와같이 發熱(기타 症狀도)은 輕微하지만 他病이 併發하든가 혹은 急性이 慢性으로 移行되는 등으로 原病이 早速히 治癒되지 않는다.

다음 強壯體質의 病進行狀을 C曲線으로 表示하면 C曲線은 D曲線보다 發熱 및 炎症은 強하게 나타나지만 治療는 빠르다. C曲線은 一般的으로 中等度의 筋肉 脂肪質의 普通健康體에 該當한다.

이보다 더욱 強壯한 體質을 B曲線으로 表示하였고 가장 強壯한 體質을 A曲線으로 表示하였다. 體質이 強할 수록 體物質의 酸化作用이 強하게 進行되기 때문에 病症이 極甚하게 나타나며 많은 Energy를 消耗하여 病原體에 抵抗하므로 治癒도 빠르다.

모든 炎症이나 發熱現象이 반드시 그래프의 표시와 같이 規則正然할 수는 없지만 이러한 規則性은 傷寒論의 證이건 四象論의 體質에 共通的으로 認定된다. 이상과 같은 發熱現象에 發汗劑를 投與할 때 D體質은 虛弱하므로 강한 發汗劑를 投與하면, 푸루겔의 法則에 따라 體力이 지나치게 消耗되어 生命력이 減衰된다. 이것을 所謂 汗多亡陽이라 한다. 이런 경우에 傷寒論에서는 輕한 興奮性發汗劑인 桂枝湯을 使用하게 되어있으며, 四象的으로 이에 該當하는 體質은 少陰人이다.

桂枝湯은 Graph의 D와 같이 興奮作用도 輕微하지만, D'와 같이 體力의 消耗도 輕微하다. “藥은 毒”이라는 말이 있듯이 一般的으로 모든 藥은 相反되는 두가지 作用을 한다. 그 한쪽이 治病에 應用된다면 다른 한쪽은 副作用이다. 例하여 Morphin은 麻痺作用과 그 反對의 興奮作用이 있고 Caffein은 興奮作用과 鎮靜作用을 한다.

桂枝湯은 藥性이 溫和함으로 실제 副作用을 隋伴하지는 않지만 興奮作用과 沈靜作用이 있으며, 發熱時에는 그 興奮作用을 利用하는 것이다.

다음 C曲線의 體質에는 葛根湯을 適用하는데 葛

根湯은 상당히 강한興奮性發汗劑이므로 急性發病에 長期間 使用할 수는 없다. C曲線이 表示하는 바와 같이 葛根湯은 桂枝湯보다 강한興奮作用이 있으나 C'와 같이 강한疲勞를 隨伴하므로 이를 堪當할 수 없는 境遇 즉 證 혹은 體質的으로 該當이 않을 때는 오히려 疾病을 惡化시킨다. 傷寒論에서 “陽病을 誤治하면 陰病이 된다”고 하는 것이 이런 경우에 該當된다. 그러나 蓄膿症같은 慢性疾患의 경우라든가 四象的으로 太陰人體質의 경우에는 相當期間 繼續 使用하여도 강한發汗이 되지 않고 適應되기도 한다.

B曲線의 경우에는 麻黃湯症이 該當되는데 麻黃湯은 發汗作用이 강하며 따라서 體力消耗도 강하다. 다음 A曲線과 같이 강한 炎症에는 大靑龍湯이 適用된다.

麻黃湯이나 大靑龍湯은 強力한 發汗劑이므로 發熱初期에나 使用할 수 있으며, 長期間 使用할 수는 없다. 만약 이들을 過用하거나 誤用하면 生命力이 極甚하게 沈衰하여져서 虛脫에 빠지는데 이것을 韓醫學에서는 亡陽症이라 한다. 이와 같이 強力한 藥性을 가졌어도 韓方藥은 그 證 혹은 體質만 附合되면 실제로 副作用은 나타나지 않는다. 가령 葛根湯症에 葛根湯을 麻黃湯症에 麻黃湯을 使用하면 B' 혹은 C'와 같은 作用은 나타나지 않는다. 이러한 論理로 四象論에서는 體質에 따라 그 特定된 體質藥을 使用하는 것이니 例하여 같은 發熱이라도 少陰人은 蘇葉 桂枝劑를 太陰人은 葛根 麻黃劑를, 少陽人은 柴胡劑만을 使用하게 되어 있다.

強壯體質인 太陰人의 葛根 麻黃劑를 虛弱體質인 少陰人에게 誤用하면 D'曲線정도밖에 堪當할 수 없는 體力을 B'·C'와 같이 過量消耗하여 亡陽이 되며, 少陰人의 桂枝劑를 太陰人에게 投與하면 B'·C'와 같이 많은 分解作用을 하여야만 新陳代謝가 圓滑한 것이 그 分解作用이 C'曲線같이 抑制되어 所謂 陽極似陰이 된다.

## (2) 陽明病과 胃家實

陽明病症은 主로 身熱이 極甚하여 煩燥하고 오히려 惡熱하며 太陽病의 特徵인 惡寒은 없다. 病理生理的으로 皮膚血管이 擴張되어 發熱에 대한 自然的인 措置가 進行되고 있기 때문이다. 그러나 靜脈管의 擴張으로 鬱血이 되어 炎症現象이 나타난다. 癩疹의 경우 이 時期에 多量의 發汗 혹은 出血이 있으면 解熱된다. 一般 炎症 혹은 充血에 瀉血療法이 效果的인 것과 같이 癩疹에도 瀉血을 行하면 解熱이 되는 것은 이 때문이다. 이렇게 하면 皮膚發疹도 輕하여진다. 皮膚發疹이란 結局 靜脈鬱血로 因한 皮下出血現象에 不過함으로 瀉血은 有效하다. 瀉血療法은 體質的으로 靜脈性鬱血體質에도 有效하다.

이런 見地에서 靜脈性鬱血現象은 陽明病의 治療目標가 된다고 하겠다. 그러나 傷寒論에서 下劑를 選用한데는 理由가 있다. 傷寒論의 陽明病은 病理生理的으로 뿐만 아니라 病理解剖的으로도 意味가 있으니 所謂 ‘陽明病胃家實’이란 말은 胃腸機能의 減衰로 因한 便秘 및 腹部硬滿現象을 陽明病症으로 規定한 것이다. 便秘 및 腹硬滿으로 因한 生理的인 障害現象인 胃家實證은 腹部器官을 物理的으로 壓迫하여 門靜脈系統에 血行障害를 招來하여 全身的으로 靜脈鬱血을 助長함으로 結局 全身의 血液循環이 鈍化되어 解熱作用을 防害하는 同時 腦神經을 刺戟하여 精神障害를 誘發한다. 이것이 所謂 譫語 循衣摸裳 등의 症狀이다. 이때 瀉下를 하여 燥糞을 除去하면 全身의 血行障害가 解消되고 解熱이 促進된다. 韓醫學의 治療法은 生活力을 助長하는 次元에서 “虛則補 實則瀉”를 基本으로 하거나 그 障害物을 除去하는 意味에서도 下劑의 使用은 適切한 治療라 할 수 있다. 下劑의 適用與否는 主로 腹診에 依하여 結定되는데 韓醫學의 傳統的腹診은 腹腔內의 瘀血 및 宿便을 檢診하는 것 외에 다른 것이 없다. 四象醫學的으로 이런 狀態는 多血質 肥滿型

에屬하는 太陰人에게 많으며, 少陰人중에서도 다소 있다. 四象論에서 太陰人은 熱性疾患이 아니라 瀉汗劑와 下劑를 選用하여 物質分解를 促進하고 血行을 助長하는것은 傷寒論의 陽明病治療와 共通되 理致이다. 陽明病의 治療劑는 大承氣湯과 같은 瀉下劑 以外에 麻黃 葛根등 發汗劑와 厚朴 枳實 大黃 芒硝등 健胃性下劑의 合方이 많은데 이것은 四象 太陰人의 處方構成原則과 一致한다.

發熱現象을 主證으로하는 太陽病證과 胃家實을 主證으로하는 陽明病證은 結局 病毒을 驅逐하려는 自然的過程이므로 發汗劑와 下劑는 人體의 自然治癒勞力을 補助하는 役割을 한다. 傷寒論에는 이러한 方劑外에도 많은 藥方이 陽明病篇에 收錄되어 있거니와 그 中 石膏劑인 白虎湯같은 것은 '表寒裏熱'의 境遇에 應用하는데, '表寒裏熱'은 주로 陽明病의 末期에 炎症은 強盛하나 溶解가 成熟치 못한 때 나타나는 症狀이다. 白虎湯加 人蔘方은 同一病症이라도 發汗이 過多한 경우에 適用한다. 즉 血管이 擴張되어 있으므로 血行은 充分하지만 血管壁의 滲透性이 不充分하여 炎症이 早速히 消散되지 않는 狀態를 '表寒裏熱'이라하며 石膏는 血管壁의 滲透作用을 促進하여 炎症을 早速히 消散시킨다.

이런 點에서 太陽病藥은 熱生産을 旺盛하게 하고 陽明病藥은 石膏劑나 下劑는 모두 熱의 放散을 旺盛하게 하는 共通된 特性이 있다. 그 外에 瀉心湯類 陷胸湯類 解毒湯類가 陽明病에 使用되는데 이들은 모두 病理的過程에서 副次的으로 惹起되는 症狀 및 局所의 病變을 除去하기 위한 手段으로 應用되었으므로 陽明正證治療劑는 아니라 할 수 있다. 瀉心湯證인 '心下' 陷胸湯證인 '結胸' '水結', 梔子豉湯證인 '心中懊惱' 등이 이에 該當한다.

盲腸炎에는 大概 大黃牡丹皮湯을 適用하는데 이 경우 太陽病時期에는 瀉下를 할 수 있으나 陽明病期는 이미 成膿이 되어 脈洪大함으로 瀉下하면 腹膜이 破裂하여 腹膜炎을 惹起할 危險이 있으므로

陽明病期의 下法은 禁忌로 한다.

### (3) 少陽病과 寒熱往來

小陽病은 高熱이 나는 時期는 經過하였으면서도 아직 病이 治癒의 過程에 進入하지 못하고 있는 妙한 狀態다. 小陽病은 흔히 肺結核의 初期라든가 感冒後의 淋巴腺炎等の 경우에 많이 볼 수 있는데 韓醫學的으로는 이를 半表半裏라 하여 陽性的一面과 陰性的一面이 交錯하는 狀態다. 이런 狀態에 對하여 現代醫學에서는 뚜렷한 措置法이 없으나 韓醫學에서는 穩和한 興奮劑와 輕微한 沈靜劑를 合한 方劑를 使用한다. 傷寒論에서 이러한 治療法을 和法이라고 하는데 이때 發汗과 瀉下는 모두 禁忌로 되어 있다.

小柴胡湯은 그 代表的 方劑이며 이 處方中の 柴胡 黃金은 沈靜 解熱作用을 하고, 人蔘 半夏는 興奮 刺戟作用을 함으로서 處方 全體는 一種의 血行 促進作用을 한다. 그러나 葛根湯 麻黃湯과 같이 강한 血管擴張作用은 없고 그렇다고 강한 溫補作用도 없는 穩和한 刺戟劑이다. 實際로 寒熱往來外의 狀態에서는 服用하여도 별 反應이 나타나지 않으며, 肺結核 肋膜炎等の 治療에는 뚜렷한 效果를 期待할 수 없다. 頸部淋巴腺腫脹 扁桃腺의 急慢性疾患에는 많이 應用되며 특히 感冒後에 續發하는 頸部淋巴腺炎의 경우에는 治癒率이 良好하다. 病理解剖學的으로도 高熱의 時期를 지나 數日間 微熱이 持續하는 狀態는 病毒이 淋巴系統에 殘留되어 있는 경우가 많으므로 小柴胡湯은 循環系統의 一種인 淋巴系統에 어느 程度 選擇的으로 作用한다고 보여지거니와 傷寒論에서는 '手足溫'을 小柴胡湯의 適用條件으로 제시하고 있으므로 미루어보아 相當한 高熱과 體力의 餘裕가 있는 경우에만 使用할 수 있는 處方이라 하겠다.

이를 四象論의 立場에서 觀察하면 小陽病證은 少陽人의 發熱 및 炎症現象이라 할 수 있다. 따라서

小柴胡湯은 少陽人이 元氣衰沈하여 手足이 厥冷하지 않는 限 使用할 수 있다. 그러나 少陽人은 體物質의 消耗가 過多한 體質로서 恒時 興奮狀態에 있으므로 이것이 지나치면 오히려 生命力이 沈衰하여 지기 쉬우니 이런 狀態를 漢方에서는 '陰虛火動'이라 한다. 肺結核이라든가 慢性肋膜炎의 경우를 韓醫學的으로 陰虛火動이라 하여 六味地黃湯이나 滋陰降火湯類의 方劑를 많이 摘用하는데 이들 方劑는 體物質의 分解와 消耗를 抑制하여 異常興奮을 沈靜하고 生命力을 調節하는 作用이 있다. 少陽人은 體質的으로 이와같은 傾向에 있으므로 壽世保元에 記載된 少陽人藥은 주로 六味地黃湯類의 方劑들이다.

以上으로 미루어 小柴胡湯類와 六味地黃湯類는 淋巴系統의 病變을 隨伴하는 경우에 使用할 수 있다 하겠으나 다만 小柴胡湯은 急性 或은 生命力이 完강할 때 有效하고 六味地黃湯類는 慢性 或은 生命力이 沈衰되었을 때 有效하다 할 수 있다. 肺結核이나 慢性頸部淋巴腺腫脹의 境遇에 小柴胡湯으로 治療效果가 별로 없는 理由는 이 때문이다.

小陽病의 重要한 症狀인 '胸脇苦滿'은 病理生理學的인 면에서보다 經絡說의 小陽膽經이란 解剖學的 意味와 密接한 關係가 있다고 할 수 있는데 肝臟과 淋巴系統은 生理學的으로도 密接한 關係가 있으며 臨床的으로도 膽의 症狀은 小柴胡湯의 適應症이 되는 것이 興味있는 事實이다.

지금까지 傷寒論의 系統을 따라 三陽病과 四象體質의 共通性을 病理生理學的인 면에서 觀察하였거니와 傷寒論의 三陽病은 보통 體質強壯한 사람에게 나타나는 狀態로서 病이 順調롭게 經過하면 陽明期 或은 적어도 小陽期에서는 完全 克服된다. 一般的으로 熱病을 앓게되면 必然的으로 體物質이 莫大하게 消耗되어 身體가 瘦瘠하여지고 生命力이 衰弱하여진다. 이때 體質強壯한 사람은 解熱만 되면 體力은 바로 回復되지만 體力이 虛弱한 사람은 典型的인 發熱過程 以外에 生命力의 不調和를 招來하여

이로 因하여 일어나는 病的 現象이 傷寒論의 陰病이다.

四象的으로 疾病의 初期에는 體質의 原因의 差異에 相關없이 어느 體質이고 生理的活動範圍內的 體力이 있기 때문에 太陽病證 陽明病證은 나타나지만, 強한 Energy의 消耗를 必要로 하는 陽明病證은 分解作用이 弱한 太陰人에게 더욱 強盛하게 나타나게 된다. 小陽病은 이미 正常的인 熱病의 過程이 아니므로 體質的으로 原因이 있는 少陽人에게만 나타날 것 임은 當然한 理致다.

이와같은 體質的 不均衡은 特定 疾病現象을 誘引하게 되므로 治病 및 健康目的을 爲해서는 四象論的 矯正手段이 根本要件이라 하겠다. 이것은 比단 病理生理學的인 면에서 뿐만 아니라 物理的 或은 解剖學的 面에서도 同一視되어야 한다고 思料된다.

#### 4. 三陰病과 虛弱體質

李濟馬는 醫源論에서 傷寒論의 六經病中 三陰病證은 모두 少陰人病症이라 하였고, 病理生理學的으로는 三陰病은 虛弱體質에서만 나타나는 病症過程이므로, 四象論의 少陰人은 病理生理的 概念의 虛弱體質에 該當한다고 할 수 있으나 一般的意味의 虛弱人이 小陰體質에만 있는 것은 아니다. 따라서 虛弱體質에 대한 概念은 '三陰病證은 모두 少陰人病症'이라고 한 四象論의 論據를 究明하므로써 一般的 意味와 相異함이 明白하여질 것이다.

傷寒論은 太陽病에 對하여 가장 詳細하게 敘述하였고 따라서 그 內容도 가장 많다. 太陽病篇에는 太陽病을 誤治하였을 때 惹起되는 各種 沈衰 疲勞 狀態에 對하여서도 그 治療法을 說明하였기 때문에 그 中에는 自然히 少陰病이나 厥陰病에 對하여도 論及이 되어있다. 때문에 陰病에 關하여서는 陰病篇뿐 아니라 陽病篇에서도 가끔 論及이 되어 있다. 如何間에 陰病이란 體力이 衰弱하여 元氣沈衰하여

發熱이나 痛症 등의 病的 反應이 一般的으로 輕微한 狀態를 意味한다 함은 위에서 말한 바 있거니와 傷寒論의 內容은 단지 病理生理學的 狀態만을 意味한 것이 아니며 解剖學의 思想이 結合되어 있다.

表裏·半表半裏는 部位의 뜻으로서 太陽病은 表 卽 皮膚의 病이고, 小陽은 半表半裏 卽 皮膚와 內臟사이의 病이고, 陽明病은 主로 胃의 病으로 보는 것은 經絡說의 思想에 依據한 것이다. 韓醫學에서 疾病은 外에서 內로 進入한다고 보기 때문에 陰病이란 말에는 腹部內臟의 疾病이란 意味가 隱然中 內包되어 있다.

傷寒論에서도 陰病篇의 內容은 主로 消化器系統의 病症에 關한 것이 많다. 이러한 局所的 病症區分은 現代病理生理學的의 立場에서는 不必要하지만 韓醫學에서는 重要한 意味를 지닌다.

앞에서 強壯體質은 便秘가 되기 쉽고 虛弱體質은 泄瀉하기 쉬우며, 強壯體質은 同和作用이 強盛하고 分解作用이 微弱함으로 分解作用만 促進하면 되지만, 虛弱體質은 腹部內의 臟器 즉 消化器官의 機能을 刺戟興奮시켜야 한다고 한 바 있다. 이러한 點에서도 陰病은 當然히 腹部內臟의 病症임을 알 수 있다. 이와 같이 傷寒論의 六經病症大係는 經絡說과 陰陽思考에 모두 充實하다.

以上으로 三陰病證은 모두 少陰人 病症이라고 한 理由가 明白하며, 虛弱體質이란 말에는 一般的意味以外에 小陰體質을 指稱하는 特定한 意味가 內包되어 있음을 알 수 있다. 少陰人은 腎大脾小하며 特히 胃腸機能이 微弱한 體質이다. 胃腸疾患은 神經生理學的으로 自律神經의 緊張이 原因이며, 한편 少陰人體質은 정상시 交感神經의 緊張으로 惡寒現象이 頻見되는 것으로 미루어 少陰人은 植物性 神經의 機能이 全般的으로 微弱하여 生命力이 沈衰한 傾向性이 있음을 알 수 있다. 한편 同和作用은 生命의 根源이며 發育力의 前提이므로, 陽病에서 小陽 陽明을 經過하여 陰病으로 轉位되는 것은 生命

現象의 外緣인 分解器官의 侵襲으로부터 漸次 生命의 根源을 向하여 病毒이 侵襲하여가는 狀況을 意味하기도 한다. 여기에서 虛弱體質의 概念은 小陰人의 體質의 特徵과 一致함을 알 수 있는데, 여기에서 體質의特性이란 生理學的으로 生命力과 가장 密接한 相關關係가 있는 同和器官이 障害를 받기 쉬운 傾向性을 의미한다.

傷寒論은 이 過程을 三區分하여 太陰病 少陰病 厥陰病이라 하였다. 厥陰病은 脈搏마저 中止될 程度의 狀態이므로 鑑別이 容易하나, 太陰病과 少陰病은 明確한 基準이 없어서 鑑別이 쉽지 않다. 傷寒論에 '傷寒에 脈이 浮緩하고 手足이 溫하면 太陰이다' 라는 記錄에 依하면 太陰病과 少陰病의 鑑別法은 단지 太陰病은 手足溫한 狀態이고, 少陰病은 手足冷한 狀態의 差異밖에 發見할 수 없을 程度로 그 區別이 明確치 않다. 이런 點으로 보아 三陰病은 結局 小陰體質의 元氣가 沈衰한 程度를 區分한 것에 지나지 않으니 그 程度의 差異는 있을 망정 그 根本은 하나의 過程에 不過하다. 傷寒論에서 '太陰病은 腹滿 嘔吐 飲食不下 自痢益甚 時時腹痛 하며 이때 瀉下하면 반드시 胸下가 硬結한다' 라고 한 太陰病의 定義는 足太陰脾經이란 經絡說에 依하여 脾 卽 消化機能의 沈衰로 인한 症候를 敘述한 것 外에 다른 意味가 없다. 이것만으로는 太陰病時의 體質의 狀況을 判斷하기 힘들다.

그런데 傷寒論에 '太陰病에 脈浮한 者는 마땅히 桂枝湯으로 發汗을 시켜야 한다'고 하여 太陰病治療에 우선 桂枝湯을 指示하고 있다. 이것은 太陽病에서 穩和한 發汗劑인 桂枝湯을 使用하여야 하는 경우와 體質的으로 같은 狀態임을 表示한 것이다. 太陽病時에 下劑를 誤用하여 腹滿(太陰病의 症狀)할 때는 桂枝加芍藥湯을, 大實痛할 때는 桂枝加大黃湯을 使用하게 되어 있는 것으로 보아 桂枝湯은 發汗劑이지만 體質的으로 太陰病的 體質의 藥이라 할 수 있고, 太陰病時의 生理的 狀況은 少陰人의

生理狀況과 同一하다.

太陰病에는 이들 外에 四逆湯 桂枝附子湯과 人參湯 大建中湯 當歸芍藥散 半夏瀉心湯 小建中湯等 陽病에 適用되었던 藥도 應用할 수 있는데 이들 藥은 모두 四象論的으로 少陰人藥의 系統이다. 이들 藥劑가 適用되는 陽證 또한 少陰人強壯時의 病症이 많음에 注目된다. 少陰病은 太陰病보다 元氣衰弱한 狀態인데 그 程度는 傷寒論의 '少陰病은 脈微細하고 欲寢하려만 한다'는 記錄으로 미루어 手足이 冷할 程度까지 生命力이 減退된 狀態임을 알 수 있다. '下焦에 有寒'이란 말은 下腹部의 血行障害가 甚함을 表現한 것이다. 이런 때는 強力한 興奮性血管擴張劑가 當然히 應用되어야 할 것이니 少陰病에 附子劑가 많이 使用되는 것은 이 때문이다. 四象醫學的으로 少陰人에게 附子劑를 使用하여야 할 경우를 傷寒論의 少陰病으로 보면 될 것이다. 傷寒論에서는 이런 狀態에 다시 發熱을 兼하면 發汗劑를 合하고 下痢가 있으면 利尿劑를 合하여 使用하였다. 結局 傷寒論도 治療의 基準을 體力 卽 生命力的 程度에 따라 決定한 點에서 四象論의 治法과 理論的으로 共通된다 하겠다.

다음 少陰病의 重篤한 狀態를 厥陰病이라 하며 藥劑도 少陰病方劑인 興奮性血管擴張劑를 보다 強力하게 使用하면 된다. 四逆湯 當歸四逆湯 當歸四逆加吳茱萸生薑湯 通脈四逆湯 등이 모두 少陰病證에도 適用되는 것들이다. 이러한 方劑의 適應證은 四象論에서는 少陰人篇에서 모두 論及되어 있다.

이상의 陰病들은 一般的으로 熱生産過程이 衰弱하여서 皮膚血管이 強하게 收縮되어 熱의 放散을 妨害하고 있는데, 이를 神經生理의 側面에서 보면 交感神經의 緊張狀態에 해당되는데 前述한 太陽病에서 發熱作用이 非常히 強力할때의 交感神經緊張과는 本質的인 差異가 있다. 陰病의 境遇에는 먼저 少陰人의 神經狀態를 略述한 바와같이 단지 皮膚血管만을 考慮한다면 相對的으로 交感神經이 緊張되

어 있는 것이지만 全體的으로 보면 植物性神經系統의 어느 局所만이 弱화되어 있는 것이 아니고, 太陽病의 境遇에 比較하여 迷走神經의 緊張도 減退되어 있는 狀態이므로, 陰病에 使用되는 附子劑는 迷走神經緊張劑인 同時에 交感神經緊張도 助長한다 할 수 있다. 이런 藥劑의 使用은 結局 生理作用全體를 旺盛하게 하여서 自然히 病的反應에도 活潑하여지고 한편 治癒過程도 促進되게 한다. 陰病의 治療機轉은 四象論的으로 少陰人의 治療方法과 一致하는 點에서 三陰病的 狀況과 少陰人의 體質의 狀況에는 共通點이 發見된다.

### Ⅲ. 結 論

#### 〈治療의 共通的 傾向〉

지금까지 傷寒論과 四象說의 理論의 特性을 比較하여 보았으나 여기서는 傷寒論과 四象說의 治療傾向을 考察하는 것으로 結論을 맺고자 한다.

傷寒論에서는 疾病現象을 대체로 生體가 病毒을 驅逐하려는 勞力으로 看做하였다. 따라서 熱에 대하여는 發熱劑를, 熱放散不足에는 熱放散促進劑를 投與하여 生命力을 強化하므로써 "症狀은 곧 治療다"라는 治療思想을 確立하였는데, 尙書에 "若藥弗瞑眩 厥病弗癒"라 하였고, 孔子傳의 "服藥瞑眩 極其病乃除"라 함이 모두 이를 두고 한 말이다. 이는 韓醫學의 治本思想으로 重要한 治療傾向中 하나이다.

이와 같은 基礎思想을 臨床的으로 具現한것이 所謂 辨證論治이다. 그러나 "證"이란 疾病現象이 出現하였을 때에만 感知되지만, 四象論의 體質療法은 生體의 어느 部分에 缺陷이 있는가를 判斷하여 疾病現象을 未然에 防止할 수 있다는 點에서 一步 前進한 醫學論이 아닌가 생각된다. 그럼에도 傷寒論의 證治思想은 四象論에서 그대로 繼承되고 있다. 素問에 太過·不及은 모두 病이라 하였듯이 人體의

故障은 內傷·外感을 莫論하고 生理過程의 不調化된 곳으로 侵襲하므로 病症에 先行하여 體質의 不均衡을 調節함은 보다 根本的 治療라 할 것이다. 太陰人에게 分解促進을, 少陽人에게 消耗抑制를, 少陰人에게 同化促進을 助長하는 것은 生命力을 強化하는 方法論이라 할 수 있다.

다음 傷寒論과 四象論의 共通된 治療의 特性은 體內에 偏在한 興奮狀態를 矯正하려는 傾向에서도 찾을 수 있다. 이것은 鍼灸療法에서도 例外가 아니다. 예를 들어 不眠이나 疼痛現狀에 現代醫學은 직접 腦에 鎮痛鎮靜作用을 하는 藥을 投與하지만 韓醫學은 間接的으로 興奮을 誘導하여 疼痛 呼吸困難 등을 消却시킨다. 不眠時 四肢에 鍼灸를 施行하여 血液을 四肢로 誘導하면 腦는 反射的으로 貧血狀態를 일으켜서 自然 鎮靜을 誘發하게 된다. 이러한 誘導法은 藥物療法에서도 應用된다.

傷寒論에서 心下痞에 半夏瀉心湯을 使用하는것은 一種의 誘導法이다. 心下痞는 胃酸不足으로 消火不良하여 飲食이 胃에 停滯한 狀態로서 傷寒論에서도 論及되었듯이 腸鳴·惡心·嘔吐症을 隋伴한다. 이런 現狀은 主로 胃腸下垂 및 無力症에 많은데 이때 現代醫學에서는 酸性 消化劑 및 酵素劑를 投與하여 一時的으로 胃液의 作用을 代行하게 하나, 半夏瀉心湯은 口腔 食道 胃를 刺戟하여 多量의 消化液과 胃酸을 分泌하여 그 結果 消化作用이 活潑하게 하는 特性이 있다. 半夏瀉心湯은 藥性으로 보아 少陰人의 適應方으로서 少陰人의 胃腸治療方인 養胃湯類는 瀉心湯을 基本方으로 構成된 것이다.

대개 어느 器官에 炎症이나 充血 혹은 疼痛 등 興奮狀態가 形成되어 있을 때 그 附近의 器官이나 皮膚에 강한 刺戟을 加하면 그 興奮은 곧 浸靜된다. 이 機轉을 獨特한 方法으로 體理化한 것이 鍼灸療法이다. 따라서 鍼灸療法은 一種의 特殊誘導療法이라 할 수 있다.

傷寒論의 大陷胸湯도 一種의 誘導劑이다. 大陷胸

湯은 大黃·芒硝·甘遂 三味로 構成되어 있다. 甘遂는 峻烈한 粘膜刺戟作用이 있다. 이 藥은 강한 泄瀉를 일으켜서 그 刺戟에 依하여 胸中의 苦痛을 頓坐시킨다. 陷胸湯의 主症인 結胸은 肺 및 心臟部의 上腹角 附近의 極痛·大煩·懊惱 등 急性症狀을 意味하는 것으로서, 傷寒論에서 急性熱病의 境遇에 下劑를 早期에 使用하면 強壯人은 結胸이 되고 虛弱人은 心下痞가 된다고 하였다. 特히 結胸症에 “水結在裏”라 하여 浮腫이 兼하여 있을 때가 大陷胸湯의 適應症인데 甘遂는 水分奪取作用이 強하다. 例하여 氣管支性 및 心臟性喘息으로 肺氣腫이 되었을 때나 脚氣 혹은 心臟病으로 浮腫이 있을때 利尿劑는 勿論 使用할 수 있지만, 이때 大陷胸湯은 強力한 作用으로 心臟의 興奮을 腹部로 誘導한다. 腸管도 一種의 排泄器官이므로 結胸症의 治療는 尿管 代身腸管으로 水分을 誘導하여 排泄케 한다.

이러한 傷寒論의 治療思想은 四象論에서도 繼承되어 相互 對待關係에 있는 臟器를 興奮 또는 浸靜함으로써 體質的인 臟器의 不均衡이 調節되도록 誘導하는 體質療法으로 發展되었음을 發見할 수 있다.

四象論에서는 藥材混用不可의 原則에 따라 體質別 藥劑의 本草學的 性能이 確然하게 區分되어 있다. 著者의 調査에 依하면 少陰人 藥은 溫性傾向에 辛多·甘少의 氣味를 나타내고 歸經은 脾·胃經이 가장 많고 肺大腸·肝膽·腎膀胱의 順位를 나타내었다. 少陽人 藥은 寒性傾向에 苦多·甘少의 氣味를 나타내고 歸經은 腎膀胱經이 가장 많고 다음 脾胃·肝膽·肺大腸의 順位였다. 太陰人 藥은 涼性傾向에 甘多·苦辛少의 氣味를 나타내고 歸經은 肺·大腸經이 많고 脾胃·肝膽·心小腸·腎膀胱의 順位를 나타냈다. 太陽人 藥은 藥材의 種類가 적어서 統計的 有意性을 얻을 수가 없었다. 體質別 臟腑의 大小關係와 東醫壽世保元 新定方에 使用된 藥材의 歸經別 分布는 反比例하였다. 어느 體質에서도 心·小腸經藥과 命門·三焦·心包經藥의 分布가 下位였으나 太

陰人에서 만든 心·小腸藥이 腎·膀胱藥보다 많은 分布를 나타낸 것은 特異한 點이다.

이상과 같은 四象別 體質藥의 藥性을 分析하여 보면 四象體質治療의 原理는 大小 不均衡狀態에 있는 臟器의 機能을 興奮 또는 浸靜시킴으로서 機質的인 均衡까지를 誘導하는 特殊한 臟器誘導療法에 그 特性이 있지 않나 思料된다.

## 參 考 文 獻

1. 皇帝內經, 素問·靈樞合編, 馬元臺·張隱庵 註, 臺灣·東方書店
2. 東醫寶鑑, 許浚, 臺灣·東方書店
3. 醫學入門, 李挺, 臺灣·東方書店
4. 漢方治療法講話, 馬場和光, 東京·成光館書店
5. 仲景全書, 張仲景, 臺灣·東方書店
6. 東醫壽世保元, 東武·李濟馬, 杏林書院
7. 四象醫學原論, 李濟馬 原著, 洪淳用·李乙浩 譯述, 壽文社.
8. 近世病理學總論, 今裕·武田勝男, 日本·南山堂.
9. 西醫學原論實踐寶典, 西勝造, 日本.
10. 家庭醫學寶鑑, 西勝造, 日本.
11. 自然治療學, 宋炳基, 東洋綜合通信教育院.