

少陰人과 少陽人 表證의 陰陽升降과 水升火降의 關係에 關한 文獻的 考察

崔容準*·金敬堯*

I. 緒 論

東武 李濟馬(1837-1900)는 「東醫壽世保元」¹⁾에서 “나는 醫藥經驗이 있은지 五, 六千年 後에 나서 예전 사람들이 著述한 醫書를 通하여, 우연히 四象人의 臟腑性理를 發見하게 되었다.”²⁾하여, 前代의 醫書를 通하여 四象醫學을 알게 되었다고 하였다. 그리고 이를 통해 自身의 醫學이 既存醫學의 延長線上에서 나타난, 發展된 醫學임을 提示하고 있으며³⁾, 이러한 發展적인 醫學을 提示해야만 하는 當爲性으로 “少陰人의 病證藥理는 張仲景이 거의 昭詳하게 發明한 것을 宋·元·明代의 여러 醫師들이 完全할 정도로 자세히 發明하였고, 少陽人의 病證藥理는 張仲景이 절반 정도 자세히 發明한 것을, 宋·元·明代의 여러 醫師들이 거의 昭詳하게 發明하였으며, 太陰人의 病證藥理는 張仲景이 대략 초보

적인 것을 알게되었으나, 宋·元·明代의 여러 醫師들이 절반쯤 昭詳히 發明하였고, 太陽人의 病證藥理는 朱震亨이 약간 초보적인 것을 알았으며, 이렇게 된 後에 本草에도 약간 藥理가 있게 된 것이다.”⁴⁾ 하여 後代의 醫家들이 前代의 醫家들이 解決하지 못한 部分을 解決하기 위한 努力의 結果 韓醫學이 발달하였다는 것을 主張하고, 四象醫學의 成立도 前代 醫家들이 解決하지 못한 部分을 解決하기 위한 努力으로 보았다.

四象醫學은 새로운 醫學의 모델로서 네가지 體質을 提示하였다. 그의 體質論은 “사람이 天賦의 臟腑의 理致에 따라 肝大肺小者를 太陰人, 肺大肝小者를 太陽人, 脾大腎小者를 少陽人, 腎大脾小者를 少陰人이다⁵⁾”라고 하였다. 卽 先天的인 臟腑의 大小에 따라서 사람을 四類型으로 分類하고, 四類型에 따른 各其 다른 病證藥理를 主張하였

* 원광대학교 사상의학과

1. 李濟馬：東醫壽世保元, 서울, 信一文化社, 1964
2. 洪淳用·李乙浩：四象醫學原論, 서울, 杏林出版社, p. 106, 1989. “余生於醫藥經驗五六千載後 因前人之述 偶得四象人臟腑性理”
3. 朴性植：四象醫學의 醫學的淵源과 李濟馬 醫學思想에 對한 研究, 四象醫學會誌, 5(1) : 7, 1993.
4. 前揭書：洪淳用·李乙浩, p. 101. “少陰人病證藥理 張仲景庶幾乎昭詳發明而 宋元明諸醫 盡乎昭詳發明…太陽人病證藥理 朱震亨略得影子而 本草略有藥理”
5. 上揭書：洪淳用·李乙浩, p. 106. “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”

으니, 이것은 根本的으로는 四象類型的인 氣血의 升降 原理에 立脚하여 生成된 醫學理論이다. 그 例로 少陰人은 陽氣(上升之力)가 不足하고 陰氣(下降之氣)는 過多한 生理的 特性을, 少陽人은 陰氣(下降之力)가 不足하고 陽氣(上升之力)는 過多한 體質로 分類하였다.⁶⁾ 한편 四象醫學뿐만 아니라 東洋醫學의 全般을 거치는 동안 氣血升降의 原理는 重要的 治療의 基準이 되어왔다. 지금까지의 韓醫學에서는 水升火降이 人體에서 이루어지는 生理的 狀態를 陰陽相交, 水升火降, 心腎相交, 水火既濟 등으로 이르고, 病理的 狀態를 陰陽不交, 上熱下寒, 心腎不交, 水火未濟 等이라 하였다. 또한 水火未濟의 病理的 狀態로 된 原因에 대하여 歷代의 醫家들은 腎陰이 虛한 데서 오는 것과, 命門의 火와 脾胃의 陽이 虛한데서 오는 것으로 보면서, 그에 따르는 各各의 學說을 提示하였다. 最近에 『東醫生理學』에서는 水火未濟의 原因에 대하여 “心火가 不足하여 腎陽을 下溫케 하는 것이 不能하면, 腎陽이 虛하고 이로서 腎水不化가 있게되어 ‘寒水相凌心肺’를 조성하게 되어 心悸, 心慌, 水腫, 上氣喘嗽 等の 症狀을 볼 수 있으며 肺心病, 慢性腎炎 等과 같은데서 이러한 종류의 病理變化가 出現할 수 있다. 다른 觀點에서 보면 萬若에 腎陰이 不足하여 心을 上濟하는 것이 不能하면 心陽이 獨亢하여, 心悸, 失眠, 多夢, 舌紅 等の 症候가 나타나며 神經衰弱같은 疾病에서 이러한 종류의 病理象을 볼 수 있다.” 라고 하여 腎陰虛와 心陽虛를 水火未濟의 原因이라고 하였다. 이러한 腎陰虛와 心陽虛 卽 陰虛와 陽虛를 東武는 四象人의 體質에 따라 氣血升降原理가 다르기 때문이라 하면서, 體質에 따라서 陽의 문제로 인한 것과, 陰의 문제로 인한 것을 區別하였으며, 또한 水火未濟의 治療에 있어서도 歷代醫家들이 虛한 部分을 補하는 것에 있었던

것에 대하여, 東武는 補하는 것이 아닌 陰陽升降을 圓滑하게 維持시키는 것을 治療의 關鍵으로 보아, 既存醫學과는 差異點을 보이게 되었다.

그러므로 筆者는 歷代醫家와 東武의 水升火降의 類似點과 差異點을 구체적으로 알아보기 위하여, 『東醫壽世保元』⁷⁾中에서 少陰人의 腎受熱表熱病論과 少陽人의 胃受寒表寒病論을 中心으로 歷代醫書에서의 水升火降과의 類似點과 差異點을 文獻을 통하여 알아 본 結果를 報告하는 바이다.

Ⅱ. 研究方法

歷代 醫書中에서 水升火降이 記載된 곳과 附隨的으로 醫學과 關聯이 없더라도 水火既濟, 升降에 關한 文句를 찾아보았다.

本論은 다음과 같은 方法으로 定理하였다.

- 1) 自然界에서의 水升火降을 歷代醫書에 나온 部分을 中心으로 調査하였다.
- 2) 水升火降의 人體內에서의 生理的 狀態를 調査하였다.
- 3) 『東醫壽世保元』中 少陰人 腎受熱表熱病論과 少陽人 胃受寒表寒病論에서 陰陽升降과 關聯된 部分을 中心으로 調査하였다.
- 4) 歷代 醫家중에서 腎陰虛와 命門火衰, 脾胃陽虛로 인한 水火未濟를 調査하면서, 腎陰虛는 朱丹溪, 命門火衰와 脾胃陽虛는 張景岳과 李東垣을 中心으로 調査하였다.
- 5) 『東醫壽世保元』의 翻譯은 『四象醫學原論』(洪淳用·李乙浩: 서울, 杏林出版社, 1989.)을 參考하였다.

以上の 本論內容으로 考察에서는 少陰人의 腎受

6. 宋正模: 四象醫學의 原理와 哲學의 背景에 대한 考察, 四象醫學會誌, 4(1): 5, 1992.

7. 大韓東醫生理學會編: 東醫生理學, 서울, 慶熙大學校出版局, p362, 393, 1993.

熱表熱病과 補陽說, 少陽人의 胃受寒表寒病과 滋陰說의 類似點과 差異點을 調査하였다.

其實一氣也

Ⅲ. 本 論

1. 水升火降의 定義

(1) 周 易⁸⁾

☵ ☲
…象曰水在火上 既濟 君子以思患而豫防之

☲ ☵
…象曰火在水上 未濟 君子以慎辨物居方

(2) 黃帝內經·素問⁹⁾

① 陰陽應象大論

…清陽爲天 濁陰爲地 地氣上爲雲 天氣下爲雨 雨出地氣 雲出天氣…

② 六微旨大論

帝曰其升降何如

岐白曰氣之升降 天地之更用也

帝曰願聞其用何如

岐白曰升已而降 降者謂天 降已而升 升者謂地 天氣下降氣流于地 地氣上升 氣騰于天 故高下相召 升降相因而變作矣

(3) 脾胃論¹⁰⁾

…至春氣溫和 夏氣暑熱 秋氣清涼 冬氣冷冽 此則正氣之序也…升已而降 降已而升 如環無端運化萬物

(4) 類經附翼¹¹⁾

…三曰水火者 水爲陰火爲陽也 造化之權全在水火而水火之象

(5) 醫宗必讀¹²⁾

天地造化之機水火而已矣 宜平不宜偏宜交不宜交 水性炎上 故宜使之下 水性就下 故宜使之上 水上火下名曰交 交則爲既濟 不交則爲未濟 交者生之象 不交者死之象也…煦之以陽光 濡之以雨露 水火和平物將蕃慈自然之理也

以上에서 “天地의 道는 陰陽이며 陰陽의 法則은 升降에 依하여 나타나게 된다. 水는 陰이 되고 火는 陽이 되니, 火의 性은 炎上하려 하고, 水의 性은 下降하려고 한다. 그러므로 火를 下降하도록 하고 水를 上升하도록 하는 것이 交의 狀態이며, 이러한 交狀態를 周易에서는 既濟라 하고, 既濟는 生成의 象이며, 不交의 狀態를 未濟라 하고 未濟는 死의 象이다” 라고 하였다.

2. 四象醫學에서의 水升火降.

(1) 少陰人 腎受熱表熱病論

① 鬱狂證

* 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

* 論曰 此證其人如狂者腎陽困熱也 小腹硬滿者大

8. 高 亨：周易大傳今注，濟南，齊魯書社，p. 489, 496. 1979.
9. 洪元植：精校黃帝內經素問，서울，東洋醫學研究出版部，p. 23, 244, 1985.
10. 李東垣 外：東垣十種醫書，脾胃論，서울，大星文化社，p. 109, 1983.
11. 張景岳：類經附翼，서울，大星文化社，p. 273, 1982.
12. 李中梓：醫宗必讀，서울，書苑堂，p. 8, 1976.

腸 寒也 二證俱見當先其急 腎陽困熱則 當用川芎桂枝湯 黃芪桂枝湯 八物君子湯 升補之 大腸怕寒當用藿香正氣散 香砂養胃湯 和解之 若外熱包裡冷而 毒氣重結於內 或將有養虎遺患之弊則 當用巴豆丹下利一二度 因以藿香正氣散 八物君子湯 和解而峻補之

* 張仲景 所論 下焦血證¹³⁾ 則少陰人 脾局陽氣 爲寒邪所掩抑而 腎局陽氣 爲邪所拒 不能直升 連接於脾局鬱縮膀胱之證也 其人如狂者 其人亂言也 如見鬼狀者 況物譫語也 太陽病表證 因在者 身熱煩惱而 惡寒之證間有之也 太陽病 外證除者 身熱煩惱而 惡寒之證 都無之也 此證益氣而升陽則 得上策也 破血而解熱則 出於下計也 太陽病 外證未除而數下之 遂下利不止云云者 亦可見古人之於此證。

鬱狂證

鬱狂證이란 太陽病 表證이 있으면서 미친듯이 나대는 것으로 腎에 熱을 받아서 困窮에 빠진 것이라 하고, 이는 脾臟 陽氣가 寒邪에 抑壓받고 腎臟의 陽氣가 邪氣의 排斥을 받아서 곧게 올라가 脾臟과 連結되지 못하고 膀胱에 몰린 證候라고 하였다. 이를 腎陽 困熱이라 하며, 더욱 甚하여 小腹이 硬滿하게 되면, 大腸怕寒이라 하였다.

② 亡陽證

* 少陰人 平居 裏煩汗多者 得病則必成亡陽也

* 亡陽者 陽不上升而反爲下降 則亡陽也 陰盛格陽¹⁴⁾ 於上 則陽爲陰抑 不能上升於胸膈 下陷大腸 而外通膀胱 故背表煩熱而汗出也 煩熱而汗出者 非陽盛也 此所謂 內水外炭 陽將亡之兆也

* 太陽病¹⁵⁾ 發熱 惡寒 汗自出者 亡陽之初證也 陽

明病¹⁶⁾ 不惡寒反惡熱 汗自出者 亡陽之中證也 陽明病 發熱汗多者 亡陽之末證也

* 亡陽病證 非但觀於汗也 必觀於小便多少也 若小便清利而自汗出則脾約病¹⁷⁾也 此險證也 小便赤澀而自汗出 則陽明病發熱汗多也 此危證也

* 脾約病其始焉 身熱汗自出 不惡寒而 若其病垂危 則發熱汗多而惡寒也 發熱汗多而惡寒者 裏熱撐支之勢已窮故也 脾絕之候也

* 少陰人 病愈之汗 人中先汗 而一次發汗 胸膈壯快而活潑 亡陽之汗 人中 或汗 或不汗 屢次發汗 胸膈悶躁而下陷也

亡陽證

亡陽證이란 少陰人이 平常時에 속이 답답하고 땀이 많은 者에 생기는 病으로 病理는 陽이 위로 上升하지 못하고 도리어 아래로 下陷되어 發生되는 陰盛格陽의 狀態이다. 卽 陽이 陰에게 抑制되어서 胸膈으로 올라가지 못하고 아래 大腸으로 빠져나가서 밖의 背表에서 煩熱한다고 하였다. 이러한 亡陽證 中에서 惡寒發熱이 있고 땀이 저절로 나면 亡陽證의 初症이며, 亡陽病에 惡寒이 없고 惡熱이 있으며 땀이 나면 亡陽證의 中證이며, 亡陽病에 惡熱이 있고 땀이 많은 것은 亡陽證의 末證이라 하였다.

또한 亡陽證에는 小便에 따라서 病證이 달라지니 만약 小便이 맑고 많으면서 땀이 많이 나오면 脾約病이 된다 하였다. 脾約病은 身熱이 있고 땀이 저절로 나는데 惡寒證이 없다가 惡寒證이 생기면 脾氣가 끊어지는 危證으로 보았다.

13. 金定濟：漢醫學大辭典(基礎理論篇)，서울，東洋醫學研究院出版部，p147，1989. “太陽腑證의 하나. 太陽邪熱이 經을 따라서 腑에 들어가 痧熱이 下焦에서 結한데서 발생. 症狀은 少腹이 急結하고 硬滿하며 如狂하거나, 또는 發狂喜忘하며 大便이 묽으면서 漆처럼 검고 끈끈하며, 病이 血分에 있기 때문에 小便이 自利한다.”
14. 上揭書，p 270. “體內에 陰寒이 너무 盛하여 陽氣가 밖에서 거부 당한데서 생기는 內眞寒外假熱 의 證候.”
15. 蔡仁植：傷寒論譯註，서울，高文社，p.9，1985. “太陽之爲病 其脈浮 頭項強痛而惡寒.”
16. 上揭書：蔡仁植，p.144. “問曰陽明病外證云何 答曰 身熱 自汗出 不惡寒反惡熱”
17. 前揭書：金定濟，p124. “〈傷寒論.辨陽明病脈證并治〉에서 나옴. 脾虛津少로 腸液이 乾燥한데서 發生되는 大便堅硬難出證을 말한다.”

(2) 少陽人 胃受寒表寒病論

① 少陽傷風證

* 張中景曰 太陽病脈浮緊發熱惡寒 身痛不汗出而煩躁者 大青龍湯主之

* 論曰 發熱惡寒 脈浮緊 身痛不汗出而煩躁者 卽少陽人脾受寒表寒病也

* 張仲景所論 少陽病 口苦 咽乾 目眩 耳聾 胸脇滿或往來寒熱之證 卽少陽人腎局陰氣 爲熱邪所陷而脾局陰氣 爲熱邪所壅 不能下降 連接於腎局而 凝聚腎間 膠固因滯之病也 此證 嘔者 外寒包裹熱而挾疾上逆也 寒熱往來者 脾局陰氣欲降未降而或降 故寒熱或往或來也 口苦咽乾目眩耳聾者 陰氣因滯腎間 欲降未降故但寒無熱 而至於耳聾也 口苦咽乾目眩者 例證也 耳聾者 重證也

* 論曰 右張仲景所論三證 皆結胸病¹⁸⁾ 而膈內拒痛 手不可近 燥渴譫語者 結胸之最尤甚證也 飲水 水入則吐 心下痞硬滿 乾嘔短氣者 次證也

少陽傷風證

少陽인에 있어서 少陽經病을 論하면서 腎의 陰氣가 熱邪¹⁹⁾에 빠져 있으며, 脾의 陰氣가 熱邪에 막힌 바가 되어 내려가서 腎과 連接하지 못한 狀態이며, 그 中 寒熱往來하는 것은 脾의 陰氣가 내려 가려고 하여도 내려가지 못하다가 或 내려가게되므로 寒熱往來가 있게 되는 것이라 하였다. 이러한 少陽經病이 治療되지 않고 오래되면, 少陽人의 結胸證이 된다고 하였다.

② 亡陰證

* 少陽人 平居 表寒下多者 得病則必成亡陰也

* 少陽人 雖則熱勝 然陽盛格陰 敗陰內遁則畏寒而泄下也 此之謂亡陰病 亡陽亡陰病 非用藥 必死也

* 亡陰者 陰不下降而 反爲上升則 亡陰也 陽盛格陰²⁰⁾ 於下則 陰爲陽壅 不能下降於膀胱 上逆背脊而內通膈裡放腸胃畏寒而泄下也 畏寒而泄下者 非陰盛也 此所謂內炭外水 陰將亡之兆也.

* 少陽人病 一日滑利 陰氣下降 手足掌心先汗則病必愈也 而二日 三日泄不止 病不癒 則陰不下降 而亡陰無疑也

* 少陽人 病愈之泄 手足掌心 先汗而一次滑泄 表氣清寧 而精神爽明 亡陰之泄 手足掌心不汗 屢次滑利 表氣潮寒而精神鬱冒

亡陰證

少陽人이 平常時에 몸이 차고 泄瀉를 하던 者에 생기는 病으로, 陰이 아래로 내려오지 않고 도리어 위로 올라가게 되는 陽盛格陰의 狀態라 하였다. 陰이 盛한 陽에게 가로 막혀 아래의 膀胱으로 내려오지 못하고 위의 背脊로 거슬러 올라가 胸膈으로 內通하는 까닭에 胃와 腸이 寒을 두려워하는 泄瀉를 하게된다. 寒을 두려워하는 泄瀉는 陰이 盛해서가 아니라 陰이 없어지려고 하는 證據라고 하였다.

3. 歷代醫書 中 人身에서의 水升火降

(1) 黃帝內經·素問²¹⁾

〈陰陽應象大論〉: 清陽出上竅 濁陰出下竅 清陽發腠理 濁陰走五臟 清陽實四肢 濁陰歸六腑 水爲陰 火爲陽 陽爲陰 陰爲味...

18. 上掲書: 金定濟, p19. “傷寒論. 辨太陽病脈證并治)에서 나옴. 邪氣가 胸中에 結한데서 心下痛이 發生하며, 누르면 硬滿한 病症을 말한다. 이는 대부분 太陽病에 攻下를 너무 褻히어 表熱이 內陷되어, 胸中에 元來있던 水飲이 結聚하거나, 또는 誤下에 의하지 않고 太陽病이 陽明病에 內傳하여, 陽明實熱과 腹中의 元來 水飲과 서로 結하여 된 것이다.”

19. 李濟馬: 東醫壽世保元, 서울, 驪江出版社, p.168, 1994. “熱이 나게 하는 病毒”

20. 前掲書: 金定濟, p213. “熱이 盛하여 寒證과 類似한 一種의 특이한 現象. 病의 本質은 熱에 屬하되, 邪氣가 裏에 깊이 잠복하여 陽氣가 外로 나오지 못하여 四肢厥冷, 脈狀沈伏 等の 假寒症狀이 생긴다.”

21. 洪元植: 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院出版局, p.23, 1995.

(2) 濟生方²²⁾

一陰一陽之謂道 偏陰偏陽之謂疾 夫人一身 不外乎陰陽氣血 相與流通焉耳 如陰陽得其平 則疾不生 陰陽偏勝 則爲痼冷 積熱之患矣 所謂痼冷者 陰寒沈痼而不解也 積熱者 陽毒蘊積而不散也 故陰偏勝則偏而爲痼冷 陽偏勝則偏而爲積熱

(3) 血證論²³⁾

人之一身 不外陰陽 而陰陽二字 卽是水火 水火二字 卽是氣血 水卽化氣 火卽化血 何以言水卽火氣哉 氣著於物 復還爲水 是明驗也 蓋人身之氣 生於臍下丹田氣海之中 臍下者腎與膀胱水所歸宿之地也 此水不自化爲氣 又賴鼻間吸 入天陽 從肺管引心火 下入於膈之下 蒸其水使化爲氣 如易之坎卦一陽生於水中而爲生氣之根 氣既生則隨太陽經脈爲布護於外 是爲衛氣 上交於肺是爲呼吸 五臟六腑 息以相吹 止此一氣而已 然氣生於水 卽能化水 水化於氣 亦能病氣 氣至所至 水亦無不至焉 故太陽之氣達於皮毛則爲汗 氣挾水陰而行於外者也 太陽之氣上輸於肺 膀胱腎中之水陰卽隨氣升騰 而爲津液 是氣載水陰而行於上也 氣化於下則水道通而爲溺 是氣行水亦行也

以上에서는 사람에게 있어서도 陰陽을 벗어나지 않으니 陰陽은 水火일 따름이다. 水는 腎과 膀胱에서 肺가 吸入한 清陽의 도움으로 血로 化하며, 이러한 血은 氣를 가지고 上升하니 氣가 가는 곳이면 水가 行하고, 水가 行하는 곳이면 氣가 行하게 된다.

사람이 陰陽氣血의 交流를 벗어나 不平한 狀態가

되면 疾病이 되니, 陰陽이 偏勝하게 되면 痼冷과 積熱과 같은 病이 된다.

4. 歷代醫書 中에서의 水火未濟

(1) 陰虛로 인한 水火未濟

① 格致餘論²⁴⁾

心肺陽也 居上 肝胃陰也 居下 脾居中亦陰也屬土 經曰飲食入胃游溢精氣 上輸於脾 脾氣散精 上歸於肺 通調水道 下輸膀胱 水精四布 五經并行…故能使心肺之陽降 腎肝之陰升而成天地交之泰²⁵⁾ 是爲無病之人 今也 七情內傷 六淫外侵 飲食不節 房勞致虛 脾土之陰受傷 轉輸之官失職 胃雖受穀不能運化 故陽自升 陰自降而成天地不交之否²⁶⁾

人受天地之氣以生 天之陽氣 爲氣 地之陰氣 爲血 故氣常有餘 血常不足

因天生胃氣 尚爽留連 又籍水穀之陰 故羸糜而定耳 所陳前證 皆是血少 內經曰 腎惡燥烏附丹劑 非燥而何 夫血少之人 若防風半夏蒼朮香燥 但是燥劑 且不敢多 況烏附丹劑乎

補腎不如補脾 脾得溫 則易化而食味進 下雖暫虛 亦可少回 內經治法 亦許用劫 正是此意 皆爲質厚而病淺者說 此亦儒者用權之意 若以爲經常之法 豈不大悟彼老年之人 質雖厚 此是易近乎薄 病雖淺 基本易以撥 以可以劫藥 取速效乎 若夫形肥者 血少 形瘠者 氣實 間或 有可用劫藥者 說或失手 何以取救吾寧稍遲計出萬全 豈不美乎 烏附丹劑 基不可輕餌也 明矣

② 類經附翼²⁷⁾

所謂 陰之病者 陰氣本無有餘 病惟皆不足 如陰勝

22. 嚴用和：中國醫學大系11.濟生方，서울，驪江出版社，p. 451.

23. 唐宗海：血證論，臺北，力行書局有限公司，pp. 1-2, 1983.

24. 朱震亨：丹鷄醫集.格致餘論，北京，人民衛生出版社，p. 10, 13, 30. 1993.

25. 前揭書：高亨 p. 147. “天地之交而萬物通也，上下交而其志同也內陽外陰…”

26. 上揭書：高亨 p. 155. “是天地不交而萬物不通也，上下不交而天下無邦也.”

27. 張景岳：類經附翼，서울，大星文化社，p. 277, 1982.

于下者 原非陰盛以命門之火衰也 陽勝于標者 原非陽盛 以命門之水虧也 水虧其源 則陰虛之病疊 火衰其本 則陽虛之證…格陽者 外熱如火 或口渴咽焦 每引水以自救…凡此之類 有屬無根之陷 有因火不歸原 是皆陰不足以配陽 病在陰中之水也 又如火虧于下 則陽衰于上 或為神氣之昏沈…皆上焦之陽虛也…中焦之陽虛 有清濁不分而腸鳴滑洩者…皆下焦之陽虛也…凡此之類或以陰強之皮克 或由元氣之被傷 皆陽不足以勝陰 病在陰中之火也

③ 醫學衷中參西錄²⁸⁾

若其下焦陰分既虛 而陽分亦微有不足者 其人上焦常熱 下焦間有覺涼之時宜治以《金匱》崔氏八味丸…

有氣海元陽大虛 其下焦又積有沈寒痼冷 逼迫元陽如火之將滅 其證為心中煩躁不安 上焦時作灼熱而其下焦轉覺冷甚 或常作泄瀉 宜附子 人參 此方所謂 引火歸元之法也 方中用芍藥者 非以解上焦之熱 以其與參附并用 大能收斂元陽下歸其宅 然引火歸元之法 非可概用于火不歸元之證…然後可用引火歸原之法

以上에서 心肺는 陽의 臟器이며 肝과 腎은 陰의 臟器로 두고, 脾가 主軸이 되어 心肺의 陽氣는 下降하고, 肝腎의 陰氣는 升한다고 하였다. 그로 인해 天地의 相交가 있게 되어 無病한다고 하였다.

사람은 天地의 氣를 받고 살게되니, 天氣는 人體에서 氣가 되고, 地氣는 人體에 있어서 血이 된다. 人體의 脾胃에서는 恒常 陽氣를 만들어내며, 또 水穀을 通하여 陰血을 만들어내니, 陰血이 陽氣와 配合하여 陽氣가 홀로 妄動하지 못하도록 한다. 이러한 妄動하는 火를 無根之火라 하고 이는 陽盛之病이 아닌 陰虛之病이며 陰虛로 인한 上熱下寒, 水火

未濟의 象을 나타낸다.

(2) 陽虛로 인한 水火未濟

① 脾胃論²⁹⁾

《五常政大論》云：“陰精所奉 其人壽 陽精所降 其人夭” 陰精所奉 謂脾胃既和 穀氣上升 春夏令行 故其人夭 陽精所降 謂脾胃不和 穀氣下流 收藏令行 故其人夭 病從脾胃主 二也.

《六節臟象論》云：“脾·胃·大腸·小腸·三焦·膀胱者 倉廩之本 榮之居也 名曰器能糟粕 轉味而入出者也 其華在腎四白 其充在肌 其味甘 其色黃 此至陰之類 通於土氣 凡十一臟 皆取決於膽也.” 膽者 少陽春升之氣 春氣升則萬化安 故膽氣春升則餘臟從之 膽氣不升則餐泄 腸澀不一而起矣 病從脾胃生者 三也.

② 石室秘錄³⁰⁾

引治者 病在下面而上引之 病在上面而下引之也 如人虛火沸騰于咽喉口齒間 用寒涼之藥 入口稍快少頃又甚 又用寒涼 腹瀉 通而上熱益熾 欲用熱藥涼飲 外治之法引之而愈

…天氣上升 地氣下降 此上熱而下寒也 人身虛火亦 是也 今既火勝于上則下身水冷 今以附子大熱之藥于湧泉引之者 蓋湧泉雖是水穴 水之中實有火氣存焉 火性炎上而穴中正寒忽然得火 則水自溫 水溫則火自降 同氣相求 必歸于窟宅之中矣 火既歸窟宅 又何至沸騰于上哉 此咽喉牙齒忽然消化 有不知其然而然之妙此引治法之功

③ 景岳全書³¹⁾

嘗見朱丹溪 陽常有餘陰常不足論 謂人生之氣常有餘 血常不足 而專而抑火為 言其妄引內經陽道實陰道虛 及至陰虛天氣絕 至陽盛地氣不足等文 強以為證

28. 張錫純：醫學衷中參西錄，서울，大星文化社，p.7, 1992.

29. 李東垣 外：東垣十種醫書，脾胃論，서울，大星文化社，pp.68-69, 1983.

30. 陳士鐸：石室秘錄，서울，大星文化社，p.132, 1993.

31. 張介賓：景岳全書，서울，東洋綜合通信教育院出版部，p.66, 1978.

此誠大倍經旨 大伐生機之膠談也 何也

經曰 中焦受氣取汁變化而赤 是爲血 是豈非血生於氣乎 丹溪但知精血皆屬陰 故曰陰常不足 而不知所以生精血者 先由此陽氣 精血之不足 又安能陽氣之有餘 由此慮之 何不曰難成易虧之陽氣 而反曰難成易虧之陰氣 是何異但知有母 而不知有父子乎 故其所立補陰等方 謂其能補陰也 然知柘止堪降火 安能補陰 若任用之則 伐生氣而陰以愈亡 以此補陰 膠亦甚矣 又經曰 至陰虛天氣絕 至 陽盛地氣不足 此方盛衰論言陰陽否隔之爲病 謂陰虛於下則不升 下不升則上亦不降 是至陰虛天氣絕也 陽亢於上則不降 上不降則下亦不升 是至陽盛地氣不足也 此本以上下不交者爲言 亦非陽常有餘陰常不足之謂也 故在丹溪則曰 陰虛則病 陰絕則死 余則曰 陽虛則病 陽脫則死 此機微疑似中有…

④ 醫宗必讀³²⁾

人身之水火 卽陰陽也 卽氣血也 元陽卽陰無以生 無陰卽陽無以化 然物不伏於陰而生於陽... 故氣血俱要而補氣在補血之先陰陽并需而養陽在滋陰之上

⑤ 徐靈胎醫學全書³³⁾

經云 奪血者無汗 奪汗者 無血 血屬陰 是汗多乃亡陰也…

惟汗出太甚 則陰氣上竭 而腎中龍雷之火 隨水而上 若以寒涼折之 其火愈熾 惟用大劑參附 佐以鹹降之品 如童便 牡蠣之類 冷陰一碗 直達下焦 引其真陽 下降則龍雷之火 反乎其位 而汗隨止 此與亡陰之汗真大相懸絕 故亡陰亡陽 其治法截然 而轉機在頃刻 當陽氣之未動也 以陰藥止汗及陽氣之既動也 以陽藥止汗而龍骨牡蠣黃 五味收澁之藥 則兩方皆可隨宜用之

總之有病之人 不可過涼 亦不宜太暖 無事不可令汗出 惟服藥之時 宜令小汗 仲景服桂枝湯法 云服湯已 溫覆令微似汗 不可如水淋 此其法也 至於亡陽未劇 尤可挽回 傷寒論中真武理中四逆等法可考 若已脫盡

無可補救矣

人身象天地 天之陽 藏於地之中者 謂之元陽 元陽不外護者 謂之浮陽 浮陽則與時升降 若人之陽氣 則藏於腎中 而四布於周身 惟元陽則固守於中 而不離其位 故太極圖中心白圈 卽元陽也 始終不動 其分陰分陽 皆在白圈之外 故發汗之藥皆鼓動其浮陽 出於營衛之中 以洩其氣耳若元陽一動 則元氣離矣 是以發汗太甚 動其元陽 卽有亡陽之患 病深之人 發喘 逆 卽有陽越之虛 其危皆在頃刻 必用參附及重鎮之藥 以隨安之 所以治元氣虛弱之人 用升提發散之藥最 防陽虛散越 此第一關也

至於陰氣則不患其升 而患其竭 竭則精液不布 乾槁燥熱 廉泉玉英毫無滋潤 舌燥唇焦 皮膚燥槁 所謂天氣不降地氣不升 孤陽無附害不旋踵 道產陰陽 原同一氣火爲水之主 水爲火之源 水火原不相離也何以見之 水爲陰 火爲陽 象分水炭何謂同源 蓋火性本熱 使火中無水 其熱必極則亡陰而萬物焦枯也 水性本寒 使水中無火 其寒必極 寒極則亡陽而萬物寂滅矣 此水火之氣 固不可呼吸相離也。

以上에서는 水升火降이 陽의 氣化에 의하여 이루어진다고 하였다. 그러면서 脾胃의 陽이 不足하므로, 補脾胃가 爲主되어야 한다는 說, 그리고 腎陽이 水升火降을 調節하는 中心이 된다는 說이 提示되었다. 이는 모두 補陽을 하여 腎水를 上升시켜야 한다고 하였다.

IV. 考 察

韓醫學에서 火의 概念은 그 時代에 따라 많은 變遷을 해왔다. 卽 內經에서 火는 陽이 되고, 水는 陰

32. 李中梓:醫宗必讀, 서울, 書苑堂, p. 8, 1976.

33. 徐靈胎:徐靈胎醫書全集, 臺北, 五洲出版社, p. 57, 69, 1981.

이 되는 陰陽으로서의 火, 그리고 生理의 火와 病理의 火로 區分하여 왔다. 그후 宋代에 이르러서는 嚴用和가 眞火를 提示하였고, 劉河間은 『素問』 「至眞要大論 19病機」를 重視하여 모든 病變을 火熱爲主로 說明하였으며, 李東垣은 眞氣와 함께 元氣란 用語를 使用하였다. 그후 朱丹溪는 『格致餘論』에서 相火論을 著述하여 相火의 作用을 強調하였는데, 相火는 人體正常生理狀態를 維持시켜주는 生理的인 相火가 만일 妄動하게 되면 病變이 發生하여 病理的인 相火로 發生하게 되어 生理機能에 危害를 주는 賊邪가 된다고 하였다. 明代의 張景岳은 水와 火의 關係를 함께 說明하면서, 火는 元陽 또는 元氣, 水는 元陰 또는 元精으로서 火를 虛와 實로 區分하였다. 以上에서 처럼 歷代醫家들의 火에 關한 認識은 크게 生理的 火와 病理的 火의 關係를 나타내는 것임을 알 수 있다. 이러한 生理的 火와 病理的 火의 關係를 維持시키는 人體에서의 生理的 反應이 바로 水升火降이 된다.³⁴⁾ 그러므로 水升火降을 通하여 歷代醫家들의 火의 病理를 알 수 있으며, 또한 四象醫學에서도 少陰人과 少陽人의 表病證이 火의 生理·病理와 關係가 있음을 알 수 있다.

水升火降이란 『內經』 「素問, 六微旨大論」³⁵⁾에서 “氣의 升降은 天地의 更用입니다.” “升이 已하면 降하니 降하는 者를 일러 天이라 하고 降이 已하면 升하니 升하는 者를 일러 地라 합니다...”라고 하여

陰陽升降은 大氣運動 中에 있고, 그러한 水升火降의 主要表現이 天氣와 地氣의 相互作用과 相交流動이 되며, 이러한 相互作用이 바로 大氣運動의 基本形式으로서 氣象變化의 直接的인 原因임을 가리키고 있다.³⁶⁾

또한 李³⁷⁾는 “火의 性は 炎上하려 하니 下降하도록 하여야 하고, 水性은 下降하려고 하니 마땅히 上升시켜야 한다. 水가 上升하고 火가 下降하도록 하는 것이 交이다. 交를 既濟라 하며, 不交를 未濟라 한다. 交하는 것은 生成의 象이며 不交하는 것은 死의 象이다”라고 하여, 水가 上升하고 火가 下降하는 것을 水火既濟라 하며, 既濟의 狀態에서 萬物이 生한다고 하였다. 또한 嚴³⁸⁾은 “一陰一陽을 道라 하고 偏陰偏陽을 疾病이라 한다. ...陰陽이 平한 卽 疾病이 不生하고 陰陽이 偏勝則 痼冷³⁹⁾과 積熱과 같은 病이 있게 된다.”고 하여, 陰陽의 偏勝에 따라 寒, 熱의 病證이 있게 된다고 하였다. 이러한 陰陽의 偏勝을 水升火降이 되지 않는 狀態로 보고, 이것을 歷代醫家들은 여러 學說로 主張하였으니, 그러한 水升火降이 되지 않는 原因에 對한 學說을 보면 腎水의 不足으로 水升火降이 되지 않는다는 朱震亨 등과, 腎陽不足으로 水升火降이 되지 않는다는 張景岳 등, 그리고 脾胃陽虛로 因한 것을 主張하는 李東垣 등을 들 수 있다.

먼저 朱⁴⁰⁾는 “사람은 天地의 氣를 받아 살게 되

34. 鄭遇悅: 韓方病理學, 全州, 三進社, pp.81-84, 1988

35. 前掲書: 洪元植, p. 23, 244. “岐白曰 氣之升降 天地之更用也”, “岐白曰 升已而降 降者謂天 降已而升 升者謂地 天氣下降氣流于地 地氣上升 氣騰于天 故高下相召 升降相因變作矣”

36. 前掲書: 大韓東醫生理學會, p. 53.

37. 前掲書: 李中梓, p. 8. “...火性炎上 故宜使之下 水性就下 故宜使之上 水上火下 名曰交 交卽 謂既濟不交 卽謂未濟 交者生之象 不交者死之象也...”

38. 前掲書: 嚴用和, p. 451 “...一陰一陽之謂道 偏陰偏陽之爲疾 夫人一身不外乎 陰陽氣血相與流通焉耳 如陰 陽得其平 卽疾不生 陰陽偏勝 卽爲痼冷積熱之患矣”

39. 前掲書: 金定濟, p. 26 “眞陽不足으로 體內에 陰寒邪가 오랫동안 伏한데서 發生되는 病症으로 晝夜惡寒, 手足厥冷이 主症... 溫陽散寒하여야 한다.”

40. 前掲書: 朱震亨, p. 10, 30. “[陽有餘陰不足論] 人受天地氣以生 天之陽氣爲氣地之陰氣爲血 故氣常有餘血常不足.”, “[養老論]... 補腎不如補脾 脾得溫卽易化而食味進...”

니, 天의 陽氣는 人體의 氣가 되고 地의 陰氣는 人體의 血이 된다. 故로 氣는 恒常 남게 되고 血은 恒常 모자라게 된다...”라고 하여 水火未濟를 腎陰을 補하여 그 治療의 根本으로 하여야한다고 하였다. 그러나 그는 다시 “腎을 補함이 脾를 補하는 것만 같지 못하니 脾臟이 溫을 얻으면 飲食物을 쉽게 消化시키고...”라고 하여 脾胃의 陽을 우선하는 補腎不如補脾論⁴¹⁾을 主張하여, 腎陰虛로 인한 水火未濟의 狀態에서도 實質적으로는 脾陽이 于先하여야 한다고 하였음을 알 수 있다.

또한 李⁴²⁾는 “...元氣의 充陽은 모두 脾胃의 氣運에 맡김을 알 수 있으니, 脾胃之氣가 損傷받지 않은 後에야, 이에 能히 元氣가 滋養되고 萬若 胃氣가 본래 弱한데...”라고 하여 脾胃의 重要性을 말하면서 “사람이 氣를 받는 바는 穀이고 穀이 注入되는 곳이 胃이며, 胃는 水穀之海로 바다에서 蒸發한 雲氣가 天下에 運行하는 것과 마찬가지로...”라고 하여, 脾胃가 水穀의 散布하는 곳으로 보았다. 그리고 王⁴³⁾은 “한번 升하고 한번 降하는 것은, 모두 相交의 뜻이다. 萬若 陰이 陰으로만 되고 陽이 陽으로만 되면, 上升한 것은 下降하지 않고 下降한 것은 上升하지 못한다. 그 中心에서 抽이 되는 것

이 脾土의 運用이다. 土가 旺盛해야 陽升陰降이 된다”고 하여 水升火降이 脾胃에 依하여 이루어진다고 하였다. 또한 그는 脾胃의 陽虛로 인한 것만을 陽虛로 인한 水升火降의 問題로 보지 않고, 命門之火 卽 腎陽의 虛衰에 依한 것도 水升火降이 되지 않는 原因으로 보았다. 그러나 張,⁴⁴⁾ 李,⁴⁵⁾ 徐⁴⁶⁾ 등에서 보듯이 補陽에 있어서, 어느 特定臟器의 補陽을 提示하지는 않았다.

以上에서 歷代 醫家들의 水升火降을 알아보았다. 歷代 醫家들은 水升火降에 있어서 水의 上升과 火의 下降에 그 治療의 觀을 삼았다. 그리하여 朱⁴⁷⁾, 張⁴⁸⁾ 등이 腎陰을 補하는 滋陰降火의 學說을 提示하였으며, 그와 반대로 水가 上升하지 못한 경우를 補陽, 補氣로 治療하여야 한다는 李,⁴⁹⁾ 張,⁵⁰⁾ 李⁵¹⁾ 등의 學說이 있음을 알 수 있다. 그러나 滋陰降火의 陰虛說을 主張한 朱丹溪도 脾陽을 于先인 治療의 對象으로 보았으니, 歷代 醫家들은 補陽爲主의 治療가 發達되었음을 알 수 있다.

前述한 歷代 醫家들의 水升火降을 基準으로 四象 醫學에서의 水升火降을 알아보면 다음과 같다.

먼저 少陰人의 腎受熱表熱病의 升降에 關係서는 다음과 같다. 少陰人은 腎大脾小한 體質로 因해 陽

41. 治法原則, 宋 張子剛의 (鷄峯晉濟方)에서 나온다. 脾腎二臟중 하나는 先天을 主하고, 하나는 後天을 主한다. 脾는 後天生化의 根源으로 人身營養의 根本이므로 脾氣를 補益하여 水穀精微의 呼吸을 充分하게하면 精血이 旺盛하게 되어 腎精이 充養할 뿐만 아니라, 體內的 各種機能도 正常的으로 유지되고, 病邪에 대한 抵抗力 또한 增強되므로 補腎不如補脾라는 說이 由來되었다.
42. 前掲書: 李東垣 外, p. 67, 68. “元氣之充足 皆由脾胃之氣 無所傷後 乃能滋陽元氣 若胃氣本弱...人之所受氣者穀也 穀之所注者胃也 胃者水穀之海也 海之所行 雲氣者天下也 胃之所出宗氣者...”
43. 王新華: 中醫歷代醫論選. 醫綱提要, 江蘇省, 江蘇科學技術出版社, p. 237, 1983. “...然一升一降皆相交之義也 若陰自陰而陽自陽 則升者不降 降者不升 其中樞軸全 在脾土爲之運用 土旺者陽升陰降...”
44. 張介賓: 景岳全書, 서울, 東洋綜合通信教育出版社, p. 66, 1978.
45. 前掲書: 李東垣 外, pp. 68-69.
46. 前掲書: 徐靈胎, p. 57, 59.
47. 前掲書: 朱丹溪, p. 10, 30.
48. 前掲書: 張錫純, p. 7.
49. 前掲書: 李東垣 外, pp. 68-69.
50. 張介賓: 景岳全書, 서울, 東洋綜合通信教育出版社, p. 66, 1978.
51. 前掲書: 李中梓, p. 8.

氣(특히 中上焦之氣)가 不足하고, 陰氣(특히 下焦之氣)가 過多한 生理的特性 때문에, 恒常 이에 따른 病理的 素因을 가지고 있다. 따라서 表病證의 경우 過多한 腎의 下焦之氣가 表邪로 말미암아 抑鬱되어서, 陽氣가 脾局의 中上焦 部位에 升達하지 못하게 되어, 發熱하는 表病證이 發生하게 되며 治療法으로는 升陽益氣시키는 方法을 쓴다.⁵²⁾

그리고 少陰人의 表病證은 鬱狂證과 亡陽證으로 二大別되는데, 鬱狂證에서는 身熱自汗不出하고, 亡陽證에서는 身熱自汗出하는데 汗出과 不汗出로서 少陰人의 表證은 二大別된다. 鬱狂證의 原因을 살펴보면 脾臟의 陽氣가 寒邪에 抑壓받고, 腎臟의 陽氣가 邪氣의 排斥을 받아서 脾臟部位에 끈게 올라가 連結되지 못하고 膀胱에 鬱縮되는 狀態로, 이를 腎陽困熱이라고하고, 膀胱에서 陰寒의 鬱滯가 甚하면 小腹硬滿이 있게되니 이를 大腸怕寒이라 하였다. 따라서 이에 對한 治法으로는 腎陽과 脾陽이 連接하지 못한것을 接하게하는 升陽益氣의 方法을 쓴다. 그리고 亡陽의 原因을 살펴보면, 少陰人이 비록 冷勝한 體質이지만 陰盛格陽이 되어서, 敗陽이 外通하게 된 卽 煩熱汗出하게 됨으로써, 亡陽證이 생기게 된다고 하였다.

亡陽이라는 것은 上升하여야할 陽이 上升하지 못하고 下陷된 것을 말하는데, 陰이 盛하여 上에서 格陽하게 되면 陽이 陰의 抑壓을 받아서 胸膈으로 올라가지 못하고 大腸으로 내려와서, 膀胱으로 下陷되면 膀胱을 타고 外通하기 때문에, 煩熱이 생기고 汗多하게 된다. 이때 煩熱汗出은 陽이 盛해서가 아니라, 속은 冷한데 表만 熱하여서 장차 陽이 亡할 徵兆가 된다고 하였다.⁵³⁾

以上에서 少陰人은 腎大脾小한 陰體質인 關係로,

上升之陽氣가 不足되어 發生하는 病證인 鬱狂證과 亡陽證을 알 수 있다. 이는 歷代 醫家들이 命門之火衰나 脾胃虛弱으로 因한 水火未濟의 原因을 陽虛로 보았으므로, 少陰人의 升陽益氣라는 治法과 類似함을 볼 수 있다.

다음으로 少陽人의 胃受寒表寒病을 보면 다음과 같다.

少陽人은 脾大腎小한 體質로 恒常 陰氣(특히 下焦之氣)가 不足하고, 陽氣(특히 中上焦之氣)가 過多한 生理的 特性을 가지고 있기 때문에, 이에 따른 病理的 素因을 가지고 있다. 따라서 表病證의 경우 過多한 中上焦之氣가 表邪로 말미암아, 抑鬱되어 陰氣(表陰)가 腎局의 下焦之氣로 下達하지 못함으로 因하여 發熱하게 되는데, 이때의 發熱은 陰氣에 依한 發熱이다. 따라서 이때는 表陰을 下降시켜 주어야 한다.⁵⁴⁾

少陽人의 表病證은 少陽傷風證과 亡陰證으로 二大別되는데, 먼저 少陽傷風證의 原因은, 少陽人의 腎局陰氣가 熱邪에 빠져 있으며 脾의 陰氣가 熱邪에 막히게 되어 脾陽이 腎臟에 運接하지 못하고 옆구리에 물러있거나, 脾의 陰氣가 欲降하고자 하나 或降, 或不降하므로 寒熱往來가 오게된다고 하였다.

亡陰證의 原因은 陰이 아래로 내려가지 못하고 위로 上升하게 된 것으로 陰盛隔陽의 狀態라 하였다. 陰이 陽에 막히게 되어 膀胱으로 내려오지 못하고 背脊로 거슬러 올라가 胸膈안으로 內通하는 까닭에 胃와 腸이 畏寒하게 되어 泄瀉를 하게 된다고 하였다. 이는 少陽人은 體質적으로 陽盛하고 陰勢가 不足하므로 있게 된다. 陽은 原則적으로 陰을 包圍하여 上升해야 함에도 불구하고 少陽人은 腎小하므로 자기의 陰을 升降시킬 수 없으므로 背脊部

52. 前掲書: 宋正模, pp. 25-26.

53. 河萬秀: 汗을 中心으로한 體質病證에 對한 考察, 四象醫學會誌, 5 (1): 135, 1993.

54. 金龍國: 亡陽亡陰證에 對한 證治醫學과 四象醫學과의 比較 考察, 四象醫學會誌, 3(1): 81, 1991.

에 뭉쳐있는 바 이것을 敗陰이라한다. 이 敗陰이 邪寒과 勢合하면 背脊에서 脾胃를 타고 降下하게 되는데 이것이 亡陰證이 되는 것이다. 그러므로 亡陰狀態의 治療로서 東武는 表陰을 下降시켜야 한다고 하였다.

以上에서 少陰人과 少陽人의 表病證을 알아보았다. 少陰人에 있어서는 鬱狂證과 亡陽證의 原因이 體質의으로 腎陰이 盛하기 때문에 陰化되기 쉬워서, 陰邪가 侵入하면 腎陽이 上升하지 못하므로 病證이 오게된다. 그러므로 不足하여 上升하지 못하는 腎陽을 끌어 올리는 升陽益氣의 治法을 쓰게된다. 또한 少陽人에 있어서는 少陽傷風證과 亡陰證이 體質의인 脾陽의 過多로 因하여, 邪氣의 侵入을 받게되면 表陰이 下降하지 못하는 狀態이다. 그러므로 이에 對한 治療로서 表陰降氣의 治法을 쓰게된다.

이상에서 歷代文獻과 『東醫壽世保元』의 水升火降과 升降原理의 서로 類似點과 差異點을 알아보았다. 歷代醫家들은 水升火降을 生理的인 側面에서 水와 火는 本來 陰陽의 徵兆인데, 이것에 升降은 陰陽의 運用을 뜻한다. 그런데 水는 火를 얻어야만 下降할 수 있고 火는 水를 얻어야만 上升할수있다. 火는 마땅이 아래로 내려오고 水는 위로 올라가서 兩者가 서로 交會하여야만 서로 相交할 수 있는데, 이러한 水升火降의 原則은 人體의 生理機能을 正常的으로 維持하는데 뿐만 아니라 사람의 生死를 判斷하는데도 중요한 意味를 갖게 되는 것이다. 이러한 升降의 失調現狀을 脾胃의 升降失調와 心腎의 升降失調로 區別하였으며 脾胃의 升降失調는 健脾和胃 等の 治法을 쓰게되며, 心腎의 升降失調에는

腎水가 不足하여 陽이 獨盛하는 경우와 腎陽이 溫하지 못하여 腎水가 盛한 경우로 治療하였다.⁵⁵⁾ 이것을 四象醫學에서는 各 體質의 天賦의인 臟腑의 大小關係로보고 少陰人은 腎大脾小하여 脾陽과 腎陽이 不足한 體質이므로 外部의 寒邪가 侵入하게 되면, 腎이 陰化되고 脾와 腎의 陽氣가 더욱 萎縮되어 腎臟과 脾臟이 連接하지 못하게 되며, 少陽人은 脾大腎小하므로 脾의 清陰과 腎陰이 不足한 體質이므로 外部에서 表邪가 侵入하게 되면 表의 清陰이 少陽人의 體質의으로 旺盛한 脾陽에 막혀서 腎臟인 下焦에 表의 清陰이 到達하지 못하고, 胸膈에서 鬱滯된 것이다. 그러므로 少陰人과 少陽人의 表病證에서의 水升火降은 體質的인 問題로 말미암아 連接되지 못하거나 鬱滯된 것이므로 이를 通하게하는, 利氣,⁵⁶⁾ 行氣⁵⁷⁾ 概念의 水升火降이다.

이를 歷代醫家들의 水升火降과 比較하면, 少陰人의 경우 升陽益氣의 治法은 補陽說과 類似함을 볼 수 있다. 또한 少陽人의 表陰降氣와 滋陰降火說이 類似한 부분이 있으나 다른 점을 볼 수 있다. 卽 四象醫學에서 少陽人은 表陰이 胸膈에서 下降하지 못함으로 因하여 發生하므로, 胸膈의 表陰을 下降시키는 것이 治療의 關鍵인 것에 比하여, 滋陰降火說은 腎陰이 不足으로 因하여 腎陽이 獨亢하므로 腎陰을 補하는 것이 治療의 關鍵인 것이다. 그러므로 少陽人은 胸膈의 表陰을 下降시키는 것으로서 升降의 原理를 삼았으며, 滋陰降火說은 陰을 下降시키는 것이라기보다는, 下焦에서 陰을 補充시켜서 火의 妄動을 막는 것이다. 결국 陰을 治療하는데 있어 治療의 部位가 胸膈과 腎이라는 差異點이 있게

55. 金完熙: 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, pp.79-81,410, 1985.

56. 前掲書·金定濟, p278. “行氣解鬱, 降氣調中, 補中益氣의 作用이 있는 藥物로서 氣滯, 氣逆, 氣虛를 治療하는 方法. 氣虛에는 中氣를 돕는 藥物을 쓰고 氣滯엔 疏通시키고, 氣逆엔 降下시켜야 하므로, 疏鬱理氣, 和胃利氣, 降逆下氣 等으로 區分한다.”

57. 上掲書: 金定濟, p394. “理氣法의 하나로, 氣滯를 行散시키는 것을 말함. 또한 利氣, 通氣라고도 함. 이는 氣滯로 因해 발생되는 胸腹脹滿, 疼痛 等の 病證을 治療하는 方法임.”

되며, 그 治療의 對象에 있어 東武는 少陽人은 表陰이 脾陽에 의해 下降하지 못하므로 鬱滯된 陰의 圓滑한 下降에 治療의 觀點을 둔 것에 比하여, 滋陰說은 腎陰이 不足하여 無根之火가 妄動하게 되므로 補陰을 통한 降火에 治療의 中心을 둔 것이다.

따라서 歷代醫家들이 주장한 水升火降을, 四象醫學에서는 天賦的으로 받은 臟腑의 理致에 따라서 그 概念 및 治療方法이 다르게 나타나는 것을 알 수 있다.

V. 結 論

歷代 醫家들의 水升火降과 李濟馬의 『東醫壽世保元』中 少陰人腎受熱表熱病과 少陽人胃受寒表寒病의 升降을 比較 考察하여 본 結果, 다음과 같은 結論을 얻었다.

1) 歷代醫家들은 水升火降을 自然變化의 原理로 보고, 人身에 있어서도 水升火降을 生成의 象으로 보았다.

2) 歷代醫家들은 升降의 不交를 크게 陰虛와 陽虛로 區分하고, 陰虛는 補腎陰虛, 陽虛는 補脾胃陽虛·補腎陽虛 等の 治法을 主張하였다.

3) 李濟馬는 少陰人이 腎大脾小하여 下降之力이 강한 陰體質로 보고 升陽益氣의 上升之力을 治法으로 하였으며, 少陽人은 脾大腎小로 上升之力이 強하므로 胸膈의 表陰을 下降하여야 한다고 하였다.

4) 少陰人腎受熱表熱病의 治療法에 있어 升陽益氣는, 歷代醫家들 中 補陽學說이 陽을 治療의 對象으로 한 것과, 少陽人胃受寒表寒病의 治療法에 있어 表陰降氣는, 歷代醫家들 中 補腎陰學說이 陰을 治療의 對象으로 한 것에서 類似함을 알 수 있었다.

5) 李濟馬는 少陰人 上升之力의 不足과 少陽人 下降之力의 不足은 體質의 差異이므로, 升降이 停滯되지 않는 狀態로 維持시키는, 利氣와 行氣의

概念을 強調한 것에서 差異點을 보인다.

6) 李濟馬는 少陽人의 表陰이 胸膈에서 下降하지 못하므로 表陰을 降氣시키는 利氣, 行氣를 主張하였으며, 歷代醫家 中에서 補陰說은 腎陰이 虛하므로 腎陰을 補하여 無根之火가 獨亢하지 못하도록 하는 滋陰降火를 主張하여, 陰을 治療의 對象으로 한 것은 類似하나 四象醫學에서의 降陰과, 歷代醫家에서의 補陰은 差異가 있다.

7) 李濟馬는 少陽人 表病의 病變部位를 中上焦인 胸膈으로 보았으며, 補腎陰虛說은 病變의 部位를 下焦인 腎으로 보았다.

以上으로 歷代醫家와 李濟馬의 少陰人과 少陽人 表證에 있어서 水升火降의 關係를 살펴보았다. 이를 통해 少陰人의 表病은 概念과 治療法에 있어 歷代醫家와 크게 다를 바가 없으나, 少陽人에 있어서는 多小 차이가 있음을 알 수 있었다. 그러므로 이를 契機로 李濟馬의 升降論이 裏病證과 太陽人, 太陰人에 있어서도 研究가 계속 進行되어야 할 것으로 思料된다.

參 考 文 獻

1. 金完熙: 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, 1985.
2. 大韓東醫生理學會編: 東醫生理學, 서울, 慶熙大學校出版局, 1993.
3. 尹吉榮: 四象體質醫學論, 서울, 明寶出版社, 1986.
4. 李濟馬: 東醫壽世保元, 서울, 信一文化社, 1964.
5. 李濟馬: 東醫壽世保元, 서울, 驪江出版社, 1994.
6. 鄭遇悅: 韓方病理學, 全州, 三進社, 1988.
7. 蔡仁植: 傷寒論譯註, 서울, 高文社, 1985.

8. 洪元植：精校黃帝內經素問，서울，東洋醫學研究出版部，서울，1985.
9. 洪淳用，李乙浩：四象醫學原論，서울，杏林出版社，1989.
10. 高亨：周易大傳今注，濟南，齊魯書社，1979.
11. 唐宗海：血證論，臺北，力行書局有限公司，1983.
12. 徐靈胎：徐靈胎醫書全集，臺北，五洲出版社，1981.
13. 嚴用和：中國醫學大系11.濟生方，서울，驪江出版社，
14. 王新華：中醫歷代醫論選.醫網提要，江蘇省，江蘇科學技術出版社，1983.
15. 李東垣外：東垣十種醫書.脾胃論，서울，大星文化社，1983.
16. 李中梓：醫宗必讀，서울，書苑堂，1976.
17. 張景岳：類經附翼，서울，大星文化社，1982.
18. 張景岳：景岳全書，서울，東洋綜合通信教育院出版部，1978.
19. 張文宣外：朝鮮民族四象醫學，서울，驪江出版社，1992.
20. 張錫純：醫學衷中參西錄，서울，大星文化社，1992.
21. 朱震亨：丹鷄醫集.格致餘論，北京，人民衛生出版社，1993.
22. 陳士鐸：石室秘錄，서울，大星文化社，1993.
23. 金龍國：亡陽亡陰證에 對한 證治醫學과 四象醫學과의 比較 考察，四象醫學會誌，3(1)，1991.
24. 宋正模：四象醫學의 原理와 哲學的背景에 對한 考察，四象醫學會誌，4(1)，1992.
25. 河萬秀：汗을 中心으로 한 體質病證에 對한 考察，四象醫學會誌，5(1)，1993.
26. 朴性植：四象醫學의 醫學의 淵源과 李濟馬 醫學思想에 對한 研究. 四象醫學會誌，5(1)，1993.