

## 四象醫學에서의 陰陽·寒熱·表裏·虛實 病理의 變用

崔義權\*·金敬堯\*

### Changes and Distortions in the Meaning of yin and yang, cold and heat, exterior and interior, deficiency and excessiveness in the Constitutional Medicine

*Yei-Kwen Choi, Kyung-Yo Kim*

Dept. of Oriental Medicine, College of Oriental medicine,  
WonKwang University, Yiksan, Korea

The physiologic and pathologic theories of 『The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine(黃帝內經)』 were based on yin-yang theory. It has been an important constituent of traditional Chinese medicine, and the eight principal syndromes have been main guidelines in diagnosis and treatment. Recently it had an great influene on the formation of the pathophysiology of Constitutional medicine. Therefore each constitution menifests special pathophysiologic proprieties of the eight pricipal syndromes, especially specific to one's constitution. So we can recognize specific patterns of the yin and yang, cold and heat, exterior and interior, deficient and excessive syndromes through a series of processes distinguishing one's constitution.

The theory of the Constitutional medicine, however, has contained those achievements in a new angle and view the problem from a little different standpoint. The dynamic relationships inevitably have caused certain changes and distortions in the meaning and application of eight principles. These are a progress in medical science, and this advance is the stirring venture of Lee jaema.

\* 원광대학교 한의과대학 사상의학과

This thesis has intended to show the delicate relationship between the two, and investigate into these “changes and distortions”.

## I. 緒 論

陰陽學說이 韓醫學의 인체 생리·병리의 해석과 질병의 치료에 이용되기 시작한 것은 매우 유래가 깊다. 『素問·陰陽應象大論』에 이미 “陰陽은 자연계가 진행되는 법칙이며, 만물을 이해하고 분석하는 좌표이다. 변화와 발전의 근원이며, 사물을 낳고 없애는 본원이며 시원이고, 신명이 모이는 곳이다.”<sup>1)</sup>고 하였는데, 이는 陰陽學說이 이미 당시에 韓醫學 이론 전반에 깊이 침투되어 있음을 보여주는 것이다.

陰陽學說은 특히 生理·病理 과정의 설명에 적극 도입되고 활용되었는데, 表裏出入, 虛實消長, 寒熱進退, 升降失常, 陰陽離決 등의 이론들이 모두 그러한 예이다. 이러한 陰陽論의 시각을 통한 병리현상의 설명은 점차 陰陽·寒熱·表裏·虛實을 통해 疾病을 분석하고 이해하며 여기에 대처하는 처방을 구성하는 일련의 辨證施治의 체계를 형성하였고 이것이 八綱辨證이다. 이러한 의미에서 八綱은 단순한 症狀의 귀납체로서의 辨證 尺度이기 이전에, 陰陽升降, 虛實消長, 表裏出入, 陰陽離決 등의 병리 과정을 그 이론적 바탕으로 하고 있다고 볼 수 있는 것이다. 즉 陰陽·寒熱·表裏·虛實의 여덟가지 요소는 八綱辨證이라는 진단적 범주로서의 역할 이전에 韓醫學에서 병리현상을 이해하고 설명하는 가장 근본적인 틀이 되는 것이다. 따라서 전통적인 韓醫學의 어떠한 辨證體系도 이 八綱을 벗어나 존립할

수 없으며 八綱을 바탕으로 각기 특색있는 이론—臟腑나 六經, 三焦, 衛氣榮血 등과 같은—을 결합시켜서 좀 더 구체적으로 접근한 것일 뿐이라고 할 수 있다.

李濟馬의 四象醫學도 역시 이 陰陽·寒熱·表裏·虛實의 병리적 범주를 벗어나는 것은 아니다. 단지 이들 병리 특성을 관찰하고 해석하는 새로운 방법을 개발하고 여기에 體質이란 개념을 도입함으로써 이루어진 것이다. 따라서 體質이란 것도 실은 인간이 稟受한 陰陽·寒熱·表裏·虛實의 특성에 따라 구분한 것인 것이다. 그러나 또한 體質이란 개념의 도입에 의해서 이들 병리 과정에 대한 인식이 가일층 새로워졌으며 한층 더 성숙되었음은 부정할 수 없는 사실이다. 즉 四象體質의 개념이 개개인이 타고난 天賦的인 陰陽·寒熱·表裏·虛實의 특성에 따라 이루어졌지만, 동시에 陰陽·寒熱·表裏·虛實의 병리 이론 자체가 四象醫學이라는 새로운 학설의 導入에 의해 다시금 면모를 일신하고 탈바꿈하게 되는 역동적인 상호작용을 무시할 수 없는 것이다.

그러므로 이 논문에서는 이 여덟가지의 병리적 개념이 體質病理나 體質病證을 이해하고 해석하는데 어떻게 적용되었고, 동시에 四象醫學에 의해 어떻게 變化되었는지 살펴보고자 한다. 이러한 뜻에서 “變用”이란 말을 쓰게 되었다. “變用”이란 곧 변화된 쓰임새로, 陰陽·寒熱·表裏·虛實이라는 병리적 개념이 四象醫學을 통해서 어떠한 새로운 역할과 의의를 갖게 되었는지를 살펴보려는 것이다.

1. 楊維傑 編: 『黃帝內經素問譯解, 陰陽應象大論』, 서울, 成輔社, p. 42.  
“陰陽者, 天地之道也, 萬物之綱紀, 變化之父母, 生殺之本始, 神明之府也.”

## Ⅱ. 研究資料 및 方法

### 1. 研究資料

위 緒論에서 제시한 내용의 검토를 위해서 여러 분야의 자료를 필요로 한다. 첫째는 『內經』과 『傷寒論』 관련 자료들을 참고하였다. 이는 이들 書籍이 陰陽學說에 대한 제반 이론이 가장 완전한 형태로 나타나는 古文書 중 가장 중요한 의미를 가진 書物이기 때문이다. 기타 『內經』 및 『傷寒論』에 대한 연구 서적들은 이들 책에 나온 각종의 병리학설을 체계적으로 소개하고 있어 큰 도움이 되었다. 둘째는 이 논문의 주제인 陰陽·寒熱·表裏·虛實 및 八綱과 관련된 各家 學說들의 要旨를 각종 各家學說 관련 서적을 중심으로 살펴보았다. 셋째는 이 주제와 관련된 전통적인 이론들을 보다 체계적으로 정리하고 소개한 病理學 서적들, 특히 中醫基礎理論 및 病因病機學 관련 서적을 참고하였다. 넷째로 『東醫壽世保元』내의 이 분야에 관한 論述과 主張들을 포괄적으로 검토하였다. 다섯째로 이러한 주제에 접근하는 四象醫學系의 각종 論文들을 참고로 하였다.

이 논문의 작성에 참조한 서적 및 논문으로 가장 중요한 것들은 다음과 같다.

李濟馬	東醫壽世保元
文濬典外	東醫病理學
崔昇勳	內經病理學
上海中醫學院編	中醫學基礎
宋鷺 主編	中醫病因病機學
崔容準	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
崔義權	李濟馬와 張從正의 學術思想에 對한 比較 研究
崔義權	歷代 下法의  발전 과정에 對한 研究. 원광대학교 대학원. 1996
李壽瓊	東醫壽世保元의 文獻的 資料에  근거한 太陰人 病證에 對한 考察

### 2. 研究方法

이 논문의 本論은 陰陽, 表裏, 表裏, 虛實의 네 부분으로 구성되었다. 그 각각의 부분에서는 먼저 中醫基礎理論 및 病因病機學의 관점에서 서술된 병리적 개념으로써의 陰陽, 表裏, 寒熱, 虛實의 개념과 의의를 밝히고자 하였다. 그 다음으로는 이들 概念을 바탕으로 하여 八綱辨證이 어떤 樣式으로 구성되었는지를 간략히 고찰하였다. 셋째로 『東醫壽世保元』을 바탕으로 李濟馬가 陰陽, 表裏, 寒熱, 虛實의 병리적 과정을 어떻게 이해하였고, 어떻게 재구성 하였는지를 살펴보았다. 넷째로 李濟馬의 體質病理的 入場이 기존의 八綱辨證 체계에서 어떻게 다르고 같은지 살펴보았다. 結論에서는 이상의 研究와 檢討를 바탕으로 陰陽·表裏·寒熱·虛實의 病理가 四象醫學에서 어떠한 모양으로 變用되었는지를 요약해보았다.

## Ⅲ. 本 論

### 1. 陰陽

陰陽學說은 중국 고대의 자연관으로 일종의 소박한 변증법적 사고이며, 天文, 地理, 曆算, 農業, 醫

학 등의 자연과학 분야는 모두 자연계의 각종 현상을 해석하는데 있어서 이 思想의 영향을 받았다.<sup>2)</sup>

특히 醫學 분야에서의 그 영향은 매우 깊어서 대대적 관계에 있거나 양면적이 속성이 있는 모든 것을 陰陽으로 설명하고 있다. 예를 들면 신체의 上과 下, 內와 外, 表와 裏, 臟과 腑, 氣와 血, 衛와 榮, 津과 液 등이다. 이와 같이 陰陽은 醫學 전반에 포괄적으로 적용되는 하나의 변증법적 思考이다. 한편, 陰과 陽의 사이에는 서로 對立과 互根, 消長과 平衡 및 相互 轉化의 관계가 있어서, 韓醫學에서는 陰陽論的 시각을 바탕으로 하여 인체 臟腑 조직의 속성을 설명하고, 인체의 생리 기능을 분석하고 병리 변화의 기본 규율을 천명하며 질병 증후의 속성을 귀납하고 치료 원칙을 확정하며, 약물의 性能을 귀납하고 정확한 약물의 사용 지침을 제공하고 있다.<sup>3)</sup>

특히 韓醫學에서는 질병이 陰陽失調로부터 발생하며 질병의 성질도 陰陽의 두 범위를 벗어나지 않는다고 여기며, 陰陽의 偏盛偏衰가 병리 변화의 관건이라고 보므로, 陰陽·寒熱·表裏·虛實을 그 진단의 포인트로 삼는데 이것이 八綱辨證이다.<sup>4)</sup>

八綱에 있어서 陰陽의 辨證은 두가지 방면에서 이루어진다. 하나는 陰證과 陽證을 판별하는 것이

며, 다른 하나는 陰虛, 陽虛, 亡陰, 亡陽을 변별하는 것이다. 이중 陰證인지 陽證인지를 변별하려는 노력은 사물을 陰陽의 속성에 따라 구분해보고자 하는 관점에서 출발하는 것으로 八綱중의 總綱이라고 할 수 있다. 表와 裏를 가지고 말하면 表證은 陽에 속하고 裏證은 陰에 속한다. 또 寒熱을 가지고 말하면 熱證은 陽에 속하고 寒證은 陰에 속한다. 虛實을 가지고 말하면 實證은 陽에 속하고 虛證은 陰에 속한다. 그러므로 陰陽의 兩綱이 나머지 六綱을 통솔한다고 하는 것이다. 그러나 임상에 있어서는 구체적인 정황이 서로 뒤섞여 복잡하므로, 전형적인 陰證(虛寒)과 陽證(實熱) 외에는 陰陽兩綱의 歸類를 확정하기는 매우 어려운 경우가 많고 실제의 의의도 크지 않다. 따라서 현재는 陽證의 개념은 주로 實熱證을 지칭하는 것으로 陰證의 개념은 虛寒證을 지칭하며 여기에 寒實證을 포괄하는 것으로 사용하고 있다.<sup>5)</sup>

또 陰虛, 陽虛, 亡陰, 亡陽을 변별하는 관점에서 본다면, 이는 인체 陰液과 陽氣의 偏盛偏衰를 분별한 것이라고 할 수 있다. 즉 陰液이 부족하면 陰虛요, 陰液이 暴脫하면 亡陰이다. 陽氣가 부족하면 陽虛이고, 陽氣가 暴脫하면 亡陽이다. 陰虛, 陽虛, 亡陰, 亡陽의 네가지 증후는 모두 虛證의 범주에

표 1. 陰證과 陽證의 症狀對比表 (上海中醫學院編: 中醫學基礎, p. 160에서 引用)

辨證類型 \ 症狀	精神	面色	寒熱	二便	呼吸	渴飲	舌象	脈象
陽證 (實熱)	狂躁	潮紅	壯熱 不惡寒	便秘 c 赤	氣粗 聲高	口渴 喜飲冷	苔黃 質紅絳	滑實 洪數
陰證 (虛寒)	萎靡	晄白 或蒼白	不發熱 肢冷畏寒	便V c 清	氣短 音低	口不渴 喜熱飲	苔白 質淡	濡細 微弱

2. 上海中醫學院編: 中醫學基礎, 上海, 商務印書館, 1975, p. 21.  
 3. 楊醫業 主編: 中醫學問答, 上冊, 北京, 人民衛生出版社, p. 1.  
 4. 上揭書: 楊醫業 主編, p. 5.  
 5. 前揭書: 上海中醫學院編, p. 160.

속하면서도 寒熱의 차이가 있다. 즉 陰虛와 亡陰은 熱象을 가지고, 陽虛와 亡陽은 寒象을 가지는 것이다. 그 구체적인 증상을 살펴보면, 陽虛에서는 面色晄白 或蒼白, 神疲乏力, 自汗, 懶言, 音低, 納食不和, 舌質淡珊 등의 증상과 함께 冷, 四肢厥冷, 面色晦暗 或青紫, 小便清長, 下利清穀, 脈遲, 舌色青紫 등의 증상이 나타나게 되고, 陰虛에서는 消瘦, 眩暈, 目花, 失眠, 心悸, 脈細 등의 증세에 面紅升火, 五心煩熱, 口乾, 咽燥, 盜汗, 遺精, 舌質紅絳, 或有裂紋, 或苔剝, 或舌光無苔, 脈細數 등의 증상이 나타난다. 또 亡陰에서는 汗多而肌膚灼熱, 肢溫, 神情煩躁, 甚則昏糊, 口渴喜冷飲, 氣短促難以接續, 舌紅而乾, 脈數無力 등의 증상이 나타나게 되며, 亡陽에서는 汗出膚冷, 四肢厥冷, 神情淡漠(亦有煩躁者), 甚則昏糊, 口不渴 或喜熱飲, 脈沈伏微細 或躁疾, 舌淡 등의 증상을 나타낸다. 이러한 亡陰과 亡陽은 陰虛, 陽虛에 비해 병정이 급하고도 위중하다. 예를 들어 高熱, 大汗, 暴吐, 暴瀉, 大出血 등은 모두 인체의 陽氣와 陰血을 심각하게 耗損시킴으로써 亡陽이나 亡陰의 症候가 출현하게 된다. 이런 경우 인체의 陽氣와 陰液은 모두 손상되고 또 陰陽은 서로 互根이 되므로 陰이 없으면 陽도 역시 依附할 곳을 잃고 散越하게 되고, 陽이 없으면 陰液 역시 化生되지 못하고 耗竭되므로 亡陰이 되면 급속히 亡陽으로 轉化되고, 亡陽 역시 나중에 傷陰의 증후들이 출현하게 된다. 그러므로 亡陰에는 益氣斂陰, 大補元氣하여 陰液을 생성케 하여 亡陰에 이르지않게 해야한다. 다만 大溫大熱한 약을 써서는 안되며 生脈散 같은 처방으로 치료한

다. 한편 亡陽은 回陽益氣固脫하여야 하므로 人蔘, 附子を 위주로 하고 경우에 따라 龍骨, 牡蠣 등을 가하여 斂陰固脫하기도 한다. 즉 蔘附湯, 蔘附龍牡湯과 같은 것들이다.<sup>6)</sup>

### (1) 陰陽失調의 病理現象

『內經』이나 『傷寒論』이 쓰이던 시기에 陰陽의 관점에서 인체를 이해하고 해석하려는 시도는 이미 확고하게 자립잡은 것으로 보인다. 즉 이들 책에서 이미 陰陽의 屬性 및 각종 陰陽失調現狀—陰陽偏勝, 陰陽偏衰, 陰陽轉化, 陰陽格拒, 陰陽亡失 등—에 대해 깊이 밝혀져 있기 때문이다. 陰陽盛衰의 문제에 대해 『內經』에서는 “陰氣가 지나치게 성하면 陽氣가 병을 얻게 되고, 陽氣가 항성하면 陰氣가 병을 얻게 됩니다. 陽氣가 항성하면 熱이 발생하고, 陰氣가 항성하면 寒이 생깁니다.”<sup>7)</sup>이라고 하였고, 陰陽의 偏勝으로 寒證과 熱證이 발생한다고 하였다. 또 陰陽偏衰의 문제에 대해서도 “陰氣가 부족하면 內熱하고, …陽氣가 부족하면 身寒케 됩니다.”<sup>8)</sup>고 하였다. 이것은 모두 陰陽의 偏盛偏衰 현상을 표현한 것으로 陽盛陰衰, 陰盛陽衰의 陰陽失調의 상태를 말한 것이다. 또 陰陽轉化의 문제와 관련하여 “寒이 극한에 다다르면 熱로 변하고, 熱이 극한에 다다르면 寒으로 변합니다. …寒이 겹쳐서 극한에 이르면 熱로 변하고, 熱이 겹쳐서 극한에 이르면 寒으로 변합니다. …陰이 극한에 이르면 양으로 바뀌고, 陽이 극한에 이르면 陰으로 바뀝니다.”<sup>9)</sup>고 하여 寒熱과 陰陽의 相互轉化를 설명하였다. 이외에도 『內經』에서는 陰陽格拒, 陰陽亡

6. 上揭書：上海中醫學院編，p. 157-161.

7. 前揭書：楊維傑 編，『素問』〔陰陽應象大論〕，p. 46 “陰勝則陽病，陽勝則陰病，陽勝則熱，陰勝則寒。”

8. 上揭書：楊維傑 編，p. 273 “陰虛則內熱，…陽虛則寒矣.”

9. 上揭書：楊維傑 編，『素問』〔陰陽應象大論〕，p. 43, 46, 48 “寒極生熱，熱極生寒，…重寒則熱，重熱則寒，…重陰必陽，重陽必陰.”

失 등의 현상을 설명하여 陰陽失調과 관련된 이론을 두루 밝혔다.<sup>10)</sup> 한편 『內經』에서 제기된 여러 학설에 의거하여 陰陽失調의 병리를 (1) 陰盛陽衰, (2) 陽盛陰衰, (3) 陰陽俱虛, (4) 陰陽相錯, (5) 陰陽兩感, (6) 陰陽之變, (7) 陰陽反作, (8) 陰陽交虧, (9) 陰陽勝復, (10) 陰陽離決 등으로 분류하기도 한다.<sup>11)</sup>

또 『傷寒論』에서는 陰陽偏盛, 陰陽偏衰, 陰陽互損, 陰陽格拒, 陰陽亡失 등의 이론이 임상적으로 적용되었다.<sup>12)</sup>

#### 가. 陰盛格陽

陰盛格陽은 陰寒의 邪가 안에서 극성하여 陽氣를 몰아 밖으로 浮越하게 하여 格拒·排斥하는 병리 현상으로, 병리적 본질은 陰寒內盛이며, 임상상 四肢厥逆, 下利清穀, 脈微欲絕 등의 眞寒證의에 身反不惡寒(但欲蓋衣被), 面頰泛紅 등의 증상을 나타내게 된다. 이때 나타나는 身反不惡寒, 面頰泛紅 등은 언뜻보면 熱盛한 징후 같지만, 실은 眞寒假熱의 현상인 것이다. 특히 이러한 결과 나타나는 面赤 증상을 戴陽이라 한다.<sup>13)</sup>

#### 나. 陽盛格陰

陽盛格陰이란 속에 왕성한 內熱이 잠복하거나, 陽氣가 속에 鬱閉되어서 肢體로 外達하지 못함으로써 형성되는 陰陽格拒·排斥의 상태이다. 이런 상태는 대개 熱性病의 發展期 또는 極盛期에 나타나며, 질병의 본질은 裏熱이 성한데 있지만, 임상적으로

는 四肢厥冷, 脈象沈伏 등의 假寒症狀이 나타나므로, 眞寒假熱證이라고도 하고 陽厥이나 熱厥이라고도 한다.<sup>14)</sup>

#### 다. 戴陽

戴陽은 얼굴이 붉고 兩이 마치 분을 바른 것같이 淡紅色을 띠는 현상으로, 그 원인은 下焦가 虛寒하여 위로 陽氣가 拒格되기 때문이다. 『傷寒論』에서 그 용례를 찾아 보면 “泄瀉를 하고 脈이 沈而遲하며 환자의 얼굴이 약간 붉고 몸에 약간 땀이 나고 소화되지 않은 泄瀉를 하면 반드시 정신이 아득하다가 땀이 나고 풀린다. 환자는 반드시 약간 걸냉할 것이니 그 까닭은 그의 얼굴이 戴陽이고 下焦가 虛한 까닭이다.”<sup>15)</sup> 라 하여 下焦가 虛하고 신체 대사가 저하되어 脈은 沈而遲하고 厥冷하며 소화되지 않은 음식을 泄하는 상태에서 발생하는 面赤 증상을 지칭하여 戴陽이라고 하였다.

이 원인에 대하여 黃元御는 “戴陽인란 陽의 뿌리가 미미하고 약하며 下焦가 虛한 때문이다.”<sup>16)</sup> 라고 하였고, 張는 “陰證으로 冷氣가 극심해지면 손발을 나대고 얼굴이 붉어지며 脈은 沈細해진다. 이는 浮火가 위로 떠올르기 때문인데 水가 극심하면 火와 비슷해지는 현상이다. 下元이 허약하고 피비한 사람은 陽이 위로 떠서 表에 있는 邪氣와 서로 합쳐져 戴陽이 된다.”<sup>17)</sup> 고 하였다. 이러한 내용들은 모두 戴陽이 陰證으로 冷氣가 심하고 眞陽이 허쇠하여 발생하는 것으로 겉보기에는 火와 비슷하나

10. 崔昇勳: 內經病理學, 서울, 통나무, 1995, pp. 344-365.  
 11. 宋鷺 主編: 中醫病因病機學, 서울, 一中社, 1983, pp. 26-29.  
 12. 王琦 主編: 傷寒論研究, 廣州, 廣東高等教育出版社, 1988, p. 114-117.  
 13. 文潑典·安圭錫·崔昇勳: 東醫病理學, 서울, 高文社, p. 128.  
 14. 上揭書: 文潑典·安圭錫·崔昇勳, p. 128.  
 15. 張仲景 著, 成無己 註: 註解傷寒論十卷, 서울, 통나무, 1996, p. 140 “下利, 脈沈而遲, 其人面小赤, 身有微汗, 下利清穀, 必鬱冒, 汗出而解, 病人必微厥, 所以然者, 其面戴陽, 下虛故也.”  
 16. 『傷寒懸解』(卷十二) “戴陽者, 陽根微弱, 而下虛故也.”

이는 일종의 虛火에 불과한 것으로 그 병리 본질은 역시 水極한데 있음을 말하는 것이다.

### 라. 煩 躁

煩躁에 대해서는 『傷寒論』에 특히 집중적으로 다루되고 있다. 『傷寒論』에서는 原文에 근거할 때, 煩, 煩躁, 躁, 躁煩의 네가지로 주로 표현되고 있는데 각각의 조문을 근거로 살펴보면 다음과 같이 요약할 수 있다.

煩이란 일종의 자각증상으로 가슴에 煩熱이 나고 답답하며 마음이 불안한 것이다. 일반적으로 實證, 熱證에 속하는데 이때는 煩하면서 口渴을 동반한다. 한편 陰盛格陽이 되어 虛陽이 上擾하여 발생하는 경우도 있는데 이때는 煩하면서 四肢厥冷한 것이 특징이다. 즉 煩에는 虛實의 구분이 있는데, 實證에서 나타나는 경우는 病情이 비교적 가벼우며 正氣抗邪의 표현이다. 168條, 169條, 26條에 나타난 白虎加人參湯證의 口渴, 心煩, 或汗出하는 경우, 238條, 241條에 나타난 大承氣湯證의 腹滿痛, 不大便, 心煩하는 경우, 96條의 小柴胡湯證에 心煩, 或胸中煩하는 경우 등이 모두 이에 속한다. 그러나 만성병이나 汗吐下 등의 誤治 후에는 陰陽이 모두 손상되어 정신이 안정되지 못한 것으로 虛證에 속한다. 예를 들어 102條의 小建中湯證의 心中悸而煩, 282條의 少陰病, 心煩但欲寐하는 경우, 315條의 白通加豬膽汁湯을 쓰는 厥逆, 無脈, 乾嘔而煩의 경우, 156條의 下後에 心下, 渴而口燥煩, 小便不利한 五散證의 경우, 76條, 77條의 汗吐下後에 虛煩, 不得眠, 心中懊 하는 梔子湯證의 경우가 이런 예에 속한다. 일반적으로 實證이든 虛證이든 모두 心煩과 함께 口渴, 심한 경우는 小便短赤

등의 裏熱症候를 동반하는 경우가 많다. 그러나 陰寒證으로 煩이 나타나면 陰盛格陽이 되어 虛陽이 外越한 急證이다. 만약 임상상 心煩과 함께 肢冷, 小便清長 등의 증상이 나타나면 이를 의심하여야 한다. 28條의 少陰病의 心煩, 但欲寐, 自利而渴한 경우가 그 대표적인 예이다.

煩躁란 마음이 번거롭고 불안하면서 手足이 躁擾하여 가만있지 못하는 것이다. 대부분 陽熱이 속에서 擾亂하여 생기는데 이 경우는 煩躁와 함께 身熱, 氣粗, 口渴 등의 증세를 동반한다. 38條의 大靑龍湯證에 나타난 發熱, 不汗出而煩躁가 그 예이다. 한편 陰寒이 內盛하여 虛陽이 上擾한 경우에도 역시 煩躁가 일어나는데 이때는 煩躁와 함께 四肢厥冷을 동반한다. 61條의 汗下후에 晝日煩躁不得眠, 夜而安靜하는 乾薑附子湯證, 309條의 少陰病으로 吐利, 手足逆冷, 煩躁欲死하는 吳茱萸湯證, 69條의 汗下후에 煩躁不得眠하는 茯苓四逆湯證 등이 그 예이다.

躁란 일종의 타각증상으로 肢體가 躁擾하여 坐臥不寧한 상태이다. 煩이 심해져서 躁가 생기는 경우는 대부분 熱邪가 內擾하여 오는 것으로 煩躁라고 并稱한다. 단지 躁하기만 하고 煩하지 않은 경우는 陰盛格陽이 되어 陽이 外越하고 心身이 失養하기 때문에 四逆, 惡寒, 身倦, 手足躁擾不寧 등의 증상이 나타난다. 298條의 少陰病으로 四逆, 惡寒, 身倦, 脈不至, 不煩而躁者의 경우, 344條의 傷寒에 發熱, 下利, 厥逆, 躁不得臥者의 경우 등이 여기에 해당된다. 이처럼 陰盛格陽하여 발생한 躁는 陽氣가 衰微하고 陰寒이 獨盛하여 陰이 성하고 虛陽이 陰에 꺾박받아 오는 것으로 본다.

躁煩은 躁로 인해 煩이 생긴 것으로 肢體躁擾,

17. 『傷寒緒論』(卷下) “陰證冷極, 發躁面赤, 脈沈細, 爲浮火上庶, 水極似火也. 凡下元虛德之人, 陽浮於上, 與在表之邪相合, 則爲戴陽”

坐臥不寧하나 自覺하지 못하는 상태이다. 이는 眞陽이 끊어지려 하고 神明이 散亂된 때문에 肢體厥冷을 겸하여 나타난다. 296條의 少陰病으로 吐利, 躁煩, 四逆하는 경우가 이에 해당된다. 이처럼 躁煩은 陰寒이 內盛하고 虛陽이 압박되어 의식이 산란되고 지체가 躁動하나 자각하지 못하는 것을 말한다.

일반적으로 煩은 陽에 속하고 대부분 邪熱이 心神을 擾亂하여 생긴다. 躁는 陰에 속하고 대부분 陰盛陽衰하여 神氣가 散亂하여 생긴다. 傷寒에서 三陽의 實證, 熱證에는 煩이 많고, 三陰의 虛證, 寒證에는 躁가 많다. 汗吐下를 거치지 않고 煩躁하는 경우는 대부분 實證이고, 이미 汗吐下를 겪고서 煩躁하는 경우는 대부분 虛證이다. 한편 煩만 있고 躁하지 않은 것은 正氣가 아직 성한 것이며, 煩과 躁가 모두 나타나는 것은 正邪가 극렬한 투쟁을 벌이고 있는 것이며, 躁하기만 하고 煩하지 않은 것은 正氣가 건디지 못하는 것이며, 時時自煩하는 것은 正氣가 이기고 邪氣가 물러나며 점차 나아가는 징후로 표현된 것이 일반적이다. 그러므로 病勢를 가지고 따진다면 煩이나 煩躁는 輕證이라 할 수 있고 躁나 躁煩은 重證이라고 할 수 있다.<sup>18)</sup>

#### 마. 亡 陽

亡陽은 예로부터 “陰陽失調”의 중요한 한 현상으로 인식되어 왔으며, 심한 경우 생명에도 위험을 가져올 수 있는 중증의 陰陽병리 현상의 하나로 알려져 왔다. 일반적으로 통용되는 亡陽의 개념에 대해 살펴보면 다음과 같다.

亡陽이란 인체 陽氣의 갑작스런 脫失로 전신의 기능이 심각한 衰竭에 빠지는 병리상태이다. 이는

네가지 측면에서 살펴볼 수 있는데, 첫째 外邪가 지나치게 성하여 正氣가 邪氣에 대적하지 못하여 陽氣가 갑작스럽게 대량으로 모상되어 탈실된 경우요, 둘째 선천적으로 陽虛하여 正氣가 부족한데 과도한 피로가 가중되어 발생하는 것이며, 셋째는 지나치게 汗法을 사용하여 陽氣가 진액을 따라 누설되어 외탈되는 것이며, 넷째는 만성소모성 질환으로 인한 亡陽은 陽氣의 지나친 모상으로 쇠갈되어 虛陽이 외부로 浮越한 소치이다. 그 임상증상으로는 大汗淋, 汗稀而涼, 肌膚手足逆冷, 精神疲憊, 甚則昏迷, 脈微欲絕 등이 나타난다.<sup>19)</sup>

이를 바탕으로 하면 亡陽에 대해 다음과 같이 정리할 수 있다. 첫째 亡陽이란 심한 陽氣 脫失 현상이라고 정의할 수 있다. 둘째 亡陽은 그 발생이 갑작스럽다. 그러나 그 발생의 배경은 선천적 陽虛나 만성 소모성 질환에서 처럼 만성적이고 장기적인 면도 있는 것이 사실이다. 즉 병리 현상의 표현은 갑작스럽지만 때로는 장기적으로 素質이 형성된 바탕위에서 발생하는 경우가 많다. 셋째 亡陽이 발생하는 원인으로선 선천적인 陽虛가 바탕이 되는 경우, 正邪抗爭의 결과 正氣의 손상이 심하여 陽氣가 대량 소모됨으로써 탈실되는 경우, 과도한 汗出로 陽氣가 외탈되는 경우, 만성 소모성질환으로 인해 陽氣가 지나치게 소모된 경우 등을 들 수 있다. 즉 체질적인 陽虛와 질병이나 치료 과정 중에 발생하는 陽氣의 소모가 陽虛의 兩大 원인이라고 할 수 있다. 넷째 陽氣가 지나치게 소모되고 손상되다 보면 虛陽이 浮越하는 현상이 나타날 수 있다. 다섯째 亡陽은 임상적으로 大汗淋, 汗稀而涼, 肌膚手足逆冷, 精神疲憊, 甚則昏迷, 脈微欲絕 등의 증상으로 표현되며 역으로 이런 증상들을 통해 亡陽이

18. 前掲書: 王琦 主編, pp. 214-227.

19. 前掲書: 文潑典·安圭錫·崔昇勳, p. 129.

라고 판단할 수 있다.

### 바. 亡陰

현대의 韓方病理에서 亡陰이란 인체 음액의 갑작스런 대량 소모로 陰精이 고갈되어 전신 기능이 심각한 衰竭을 나타내는 병리 상태로 정의되어지고 있다. 이러한 상태는 熱邪가 치성한 데서 유래되거나 또는 邪熱이 장기간 지속되어 大量的 음액이 灼傷되거나 또는 대량 출혈이나 吐瀉過度 및 기타 질병으로 음액이 갑작스럽게 소모됨으로써 발생된다고 본다.

그 임상적인 증상은 汗出不止, 汗熱而粘, 手足溫, 喘渴煩躁, 昏迷妄, 身體消瘦, 目甚陷, 脈細數無力 등이다. 이러한 증상이 일어나는 기전은 음액이 대량 脫失됨에 따라 亡陰이 되고, 陰脫이 되면 陽氣가 依附할 곳을 잃고 浮越하여 渙散됨에 따른 것이다. 아울러 陰虛, 陽虛, 陰盛隔陽, 亡陰, 亡陽 등 陰陽失調의 병기들은 서로 밀접히 관련되어 있어, 어느 특정 상태에 고정불변으로 있는 것이 아니고 邪正盛衰와 病情의 進退에 따라 서로 轉化한다고 한다. 특히 음액의 망탈 후에는 亡陽이 신속히 이루어져서 전신의 기능이 쇠갈되고 허탈상태에 빠지게 되는데 이러한 陰竭而陽脫의 상태는 결국 “陰陽離決, 精氣乃絕”이 되어 생명이 종말에 이르게 되는 경우가 생길 수 있다.<sup>20)</sup>

이러한 현대 한방병리에서의 亡陰의 개념은 그 원인과 증상 및 경과에서 李濟馬의 少陽人 亡陰證과 일정한 차이를 보이고 있어 이에 대한 이해가 요구된다.

### 사. 厥逆

『傷寒論』에서는 厥을 手足逆冷을 가리키는 말로, 厥逆, 厥冷, 手足厥, 手足厥冷, 手足厥逆, 手足厥寒 등의 말을 같이 쓰고 있다. 이에 대하여 『傷寒論』 337條에서는 “厥이란 陰氣와 陽氣가 서로 교류하지 못하여 생겨나는 것이다. 厥이란 손발이 거슬러 차가워지는 현상이다.”<sup>21)</sup> 라고 하여, 厥의 원인을 “陰陽氣不相順接”한 때문이라고 하였다. 이러한 의미에서 볼 때 가장 흔한 두가지 원인을 든다면, 첫째로 陰盛陽虛하여 陰邪만이 獨盛하고 陽氣는 衰微하면 陽氣가 陰寒의 邪氣에 막혀 四肢를 온양하지 못하므로 厥이 된다. 둘째로는 熱極陽鬱한 상태를 들 수 있는데 邪熱이 항성하여 陽氣가 鬱되어서 밖으로 四末에 이르지 못하는 경우이다. 전자의 경우 吐利나 汗出후에 手足厥逆, 惡寒下利, 四肢拘急하는 四逆湯證(353條, 388條), 少陰病으로 下利清穀, 手足厥逆하면서 脈微欲絕, 發熱面赤하는 通脈四逆湯證(317條), 少陰病에 下利不止, 厥逆無脈, 乾嘔而煩하는 白通加豬膽汁湯證(315條), 少陰病에 吐利, 手足逆冷, 煩躁欲死하는 吳茱萸湯證(309條) 등이 여기에 속한다. 한편 후자에는 裏熱로 인해 脈滑而厥한 白虎湯證(350條) 등이 있다.

이외에도 水飲이 속에 정체되어 陽氣가 外達하지 못해서 오는 茯苓甘草湯證(356條), 血虛로 인해 手足厥寒, 脈微欲絕하는 當歸四逆湯證(351條) 등등이 있다.

이상에서와 같이 厥이란 手足逆冷을 가리키는 것으로, 그 원인으로는 본래 陽虛한 사람이 病邪에 의해 陽氣를 손상받거나 혹은 誤治에 의해 陽氣를 손상받아서 陰盛陽微한 상태가 되어 발생하는 것과 熱이 속에 성하여 陽이 막혀서 발생하는 것, 그리

20. 上掲書：文滄典·安圭錫·崔昇勳, p.129-130.

21. 李培生 主編：傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, p.515 “凡厥者, 陰陽氣不相順接, 便爲厥. 厥者, 手足逆冷者是也.”

고 그 외에도 陽鬱不伸, 痰阻水停, 蛔蟲擾動(蛔厥), 血虛不榮, 寒熱錯雜, 陰陽勝復 등의 원인을 들 수 있다.<sup>22)</sup>

## (2) 四象醫學에서 본 陰陽失調의 病理現象

### 가. 陰盛隔陽

李濟馬는 陰盛隔陽을 少陰人 胃受寒裏寒病의 중요한 병리 기전중의 하나로 간주하였다. 그는 陰盛隔陽을 설명하는데 있어 별도의 특별한 해설을 붙이지 않았고, 단지 朱肱, 成無己, 李 등의 陰盛隔陽에 대한 해설로써 이를 대신하였다. 그 내용을 살펴보면 “朱肱이 말하기를 환자가 몸이 차고 脈이 沈細하고 빠르며 답답하여 나대면서도 물을 마시지 않는 것은 陰이 성하여 陽을 배격하기 때문이다. ...<sup>23)</sup>”, “成無己가 말하기를 煩이란 가슴속이 울울하고 답답한 것을 말하며, 躁란 손발이 더워 내것는 것을 말한다. 煩만 하고 躁하지 않거나 먼저 煩하고 나중에 躁한 것은 모두 치료할 수 있다. 그러나 躁만 하고 煩하지 않거나 먼저 躁하고 나중에 煩하는 것은 모두 치료하기 어렵다. 이처럼 먼저 躁하고 나중에 煩한다는 것은 然하게 다시 躁悶하는 것을 말한 것이니, 이는 陰이 왕성하여 陽을 배격하기 때문이다. ...<sup>24)</sup>”, “李 이 말하기를 傷寒에 陰이 성하여 陽을 배격하는 현상은 그 증이 몸은 냉한데 반대로 나대어서 우물속에 뛰어들고 싶어한다. 입술은 푸르고 얼굴은 까맣다. 갈증이 나서 물을 마시고 싶어하나 마시면 다시 토하고 大便은 검은 물을 泄瀉하며 脈은 沈細하며 빠르거나 혹은 나

타나지 않는다. 陰이 성하여 陽을 배격하는 것은 매우 虛한 증후이니 霹靂散이 마땅하다.<sup>25)</sup>” 등이 다.

여기서 身冷, 脈沈細, 不飲水 등은 모두 陰寒이 성하여 발생하는 증상들이다. 그런데 반대로 煩躁, 脈疾 등 熱證에 흔히 나타나는 증상들이 보인다. 이러한 현상은 本證은 陰寒이 성한 것인데 陽氣가 陰寒에 크게 패하여 찢겨나는 현상으로 煩躁는 바로 이 拒格된 陽氣로 인해 나타나는 증상이다. 그러므로 陰盛隔陽이란 陰氣(陰冷之氣)가 왕성하여 陽氣(陽暖之氣)가 쫓겨나가는 현상으로, 비록 밖으로는 煩躁, 面赤, 不惡寒 등의 증상이 나타나 마치 熱證인 것 같지만 실은 格拒되는 陽氣로 인해 나타나는 眞寒假熱의 상황일 뿐이며 도리어 陰氣가 太盛하여 陽氣가 위태로운 상황이라고 할 수 있다.

李濟馬는 이런 현상을 少陰人 특유의 병증으로 해석하였다. 즉 少陰人은 脾大腎小하고 胃腸의 熱氣가 부족하고 大腸의 寒氣가 성하며 胃腸의 停畜하는 힘이 부족하고 大腸의 下降하는 힘이 강하다. 따라서 병리적 상황이 되면 熱氣의 產生이 부족하고 항상 陰寒이 성하기 쉽다. 이것이 少陰人 裏病의 주요한 원인중 하나가 되며, 表病에서도 正氣의 손상이 심하고 陽氣가 부족해지면 이러한 병리적 성향이 두드러지게 나타난다. 따라서 少陰人은 항상 陽暖之氣가 保命之主라고 한다. 그런데 이제 몸안에 陰寒이 가득하고 마지막 남은 陽氣마저도 쫓겨나게 되므로 身冷, 脈沈細, 심하면 下利, 脣靑, 面黑하는 陰證과 함께 煩躁하는 것이다. 이 때의

22. 前掲書: 王琦 主編, pp. 327-334.

23. 李濟馬: 東醫壽世保元, 서울, 여강출판사, p. 113 “朱肱曰: 病人身冷, 脈沈細而疾, 煩躁而不飲水者, 陰盛隔陽也. ...”

24. 上掲書: 李濟馬, p. 114 “成無己曰: 煩, 謂心中鬱煩也. 躁, 謂氣外熱躁也. 但煩不躁及先煩後躁者, 皆可治; 但躁不煩及先躁後煩者, 皆不可治. 先躁後煩, 謂 然更作躁悶, 此陰盛隔陽也. ...”

25. 上掲書: 李濟馬, pp. 114-115 “李 曰: 傷寒陰盛隔陽, 其證身冷反躁, 欲投井中, 脣靑面黑, 渴欲飲水復吐, 大便自利黑水, 六脈沈細而疾, 或無脈, 陰盛隔陽, 大虛證也, 宜霹靂散.”

煩躁는 바로 쫓겨난 陽氣가 마지막 저항을 하는 것으로 결코 熱盛하여 오는 증상이 아니다. 成無己註에 “이것은 기운이 끊어지려 하여 투쟁하는 것이다. 비유컨대 등불이 꺼지려고 할 때 갑자기 밝아지는 것과 같은 이치이다.”<sup>26)</sup>라고 한 것은 그 본질을 정확히 지적한 것이라 할 수 있다. 이와 같이 陰盛隔陽이 되어 陰寒의 기는 太盛하고 陽氣는 내몰리어 保命之主가 위태롭다면, 마땅히 陽熱한 기운을 보충하여 陽氣의 회복을 지원하고 陰寒한 기를 물리치도록 하여야 한다. 그러므로 李濟馬는 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯, 霹靂散 등과 같은 大熱한 약으로 溫裏하여야 한다고 한 것이다.

여기서 덧붙일 것은 陰盛隔陽의 현상은 亡陽證의 병리적 기초가 된다는 점이다. 이점에 대해 李濟馬는 “陰이 성하여 위에서 陽을 내몰면 陽이 陰에 눌러서 위로 흥격으로 올라가지 못하고 대장으로 빠져 내려가서 ... 陽이 장차 없어지려는 징조이다.”<sup>27)</sup>라 하여 陰盛格陽이 亡陽病과 밀접한 관련이 있음을 지적하였다. 또한 亡陽病에서 나타나는 煩熱, 汗多의 증상에 대해서도 “少陰人이 비록 冷이 승하나, 陰이 성하여 陽을 내몰면 패한 陽이 밖으로 달아나서 煩熱이 나고 땀을 많이 흘리게 된다.”<sup>28)</sup>고 하여, 이때의 煩熱, 汗多가 결코 陽盛의 소견이 아니며 오히려 陰盛陽衰의 소견으로 陰盛格陽이 되어 발생한 증상임을 지적하였다.

#### 나. 陽盛隔陰

李濟馬는 陰盛格陽이 少陰人의 전형적인 병리 현

상임을 말한 것과 같이, 陽盛格陰은 少陽人의 전형적인 병리 현상임을 주장하였다. 또 少陰人의 陰盛格陽이 자체로써 하나의 裏病證을 형성하기도 하지만 亡陽證의 중요한 병리 기전이었던 것처럼, 少陽人에게서 陽盛格陰 현상이 亡陰證의 중요한 병리 기전임을 제시하였다.

少陽人은 본래 脾大腎小하고 胃腸의 熱氣와 水穀을 停畜하는 힘은 강한 반면, 大腸의 寒氣와 水穀을 下降하는 힘은 약하다. 따라서 李濟馬도 “少陽人은 大腸에서 내보내는 음식물의 陰寒한 氣가 부족하고, 胃腸에서 흡수하는 음식물의 陽熱한 氣가 반드시 성하다.”<sup>29)</sup>고 하였고, “少陽人의 병은 火熱을 證으로 나타낸다. ...”<sup>30)</sup>고 한 바 있다. 이처럼 少陽人은 근본이 陽熱이 太盛하여 병이 되며, 다른 병리적 상황에 의해 이러한 상황은 더욱 助長되는 성향을 보인다. 따라서 비록 畏寒, 泄瀉하는 마치 寒證과 같이 보이는 소견이 나타나지만, 이것이 실은 陽盛格陰이 되어 敗陰이 속으로 달아나 생긴 증상이라는 것이다. 이른바 “少陽人이 비록 熱이 승하나, 陽이 성하여 陰을 내몰면 패한 陰이 안으로 달아나서 추위를 잘타고 泄瀉하게 된다.”<sup>31)</sup>는 것은 이런 현상을 설명한 것이다.

#### 다. 戴 陽

李濟馬는 『傷寒論』 366條에 나타난 戴陽을 少陰人의 少陰病의 經過중에 나타나는 현상으로 해석하였다. 그는 “少陰病이 저절로 나오려 할 때는 얼굴이 약간 붉고 몸에 약간 땀이 나며 반드시 鬱冒하

26. 上揭書：李濟馬, p. 114 “此氣欲絕而爭, 譬如燈將滅而暴明.”

27. 上揭書：李濟馬, p. 180 “陰盛格陽於上, 則陽爲陰抑, 不能上升於胸膈, 下陷大腸, ... , 陽將亡之兆也.”

28. 上揭書：李濟馬, p. 180 “少陰人雖則冷勝, 然陰盛格陽, 敗陽外遁, 則煩熱而汗多也.”

29. 上揭書：李濟馬, p. 285 “少陽人大腸出陰寒之氣不足, 則胃中納水穀陽熱之氣必盛也.”

30. 上揭書：李濟馬, p. 192 “少陽人病, 以火熱爲證, ...”

31. 上揭書：李濟馬, p. 180 “少陽人雖則熱勝, 陽盛格陰, 敗陰內遁, 則畏寒而泄下也.”

고 땀이 난 뒤에 풀린다.”<sup>32)</sup>고 하였는데, 여기에는 여러 가지 의미가 내포되어 있다.

첫째, 戴陽은 少陰人의 병이라는 사실이다. 앞에서 설명한 바와 같이 戴陽은 전통적으로 陰盛하고 下元이 허하여 浮火가 뜬 현상이라고 해석되어온 것은 주지의 사실이다. 즉 下利清穀, 脈沈而遲 등은 모두 冷氣로 인한 것인데 이는 少陰病의 특징이다. 面小赤, 身有微汗은 虛火, 즉 陽이 陰에 내몰려 생기는 증상이다. 李濟馬는 이러한 戴陽의 병리적 특성을 토대로 戴陽을 少陰人의 병으로 보았다.

둘째, 戴陽은 少陰人의 少陰病에 해당된다는 사실이다. 李濟馬는 少陰人의 裏病證을 太陰病과 少陰病으로 구분하여 自利而不渴者는 太陰病이며 自利而渴者는 少陰病이라고 하였으며, 太陰病의 泄瀉는 溫氣가 冷氣를 싸아내는 泄瀉이며, 少陰病의 泄瀉는 冷氣가 溫氣를 압박하는 泄瀉이라고 하였다.<sup>33)</sup>

冷氣는 旺盛하고 陽氣는 부족한 상태에서 陽氣가 陰氣에 내몰려서 戴陽이 되므로, 이때의 下利清穀은 溫氣가 冷氣를 쫓아내는 下利清穀이 아니며 冷氣가 溫氣를 압박하여 오는 증상임을 알 수 있다.

셋째, 戴陽은 少陰人이 少陰病이 治愈되어가는 중에 나타나는 한 현상이란 점이다. 戴陽이 眞寒假熱, 陰盛格陽 류의 병리적 특성을 가진다면 이는 중증임에 틀림이 없다. 그리고 戴陽에 대한 기존의 논술들도 이런 병리적 특성에 근거를 두고 있다. 그러나 이러한 병리적 성격에도 불구하고 李濟馬는 이를 악화 일로중에 있는 병증이 아니라 회복 途經중에 나타나는 병증으로 보았다는 점은 주목할 만하다.

이상에서 우리는 李濟馬가 戴陽을 少陰人 특유의

병증으로 少陰病에 해당한다고 보았으며, 少陰病이 풀려가는 과정중에 흔히 나타나는 현상임을 강조하는 등 한층 더 발전된 견해를 제시하였음을 볼 수 있다.

#### 라. 煩 躁

앞에서 언급한 바와 같이 『傷寒論』에서는 煩躁의 原因과 對策에 대해서 심도깊은 연구를 진행하였다. 李濟馬 역시 이러한 煩躁의 原因과 體質別, 病理的 특성에 대해서 깊이 연구하였던 것을 볼 수 있다. 成無己가 “煩은 마음속이 막히고 답답한 것이고 躁는 기운이 밖으로 열을 내고 조동하는 것이다.”<sup>34)</sup> 라고 한 것과 같이, 煩은 心中에 熱鬱하여 답답하고 불안한 것을 躁는 손발을 나대며 가만히 있지 못하는 것을 지칭한다. 『傷寒論』에서 煩은 心煩, 胸煩, 虛煩 등에서 볼 수 있는 바와 같이 일종의 자각증상이며, 躁는 手足躁擾, 躁不得臥에서 볼 수 있듯이 일종의 타각증상이다. 그러나 躁로 인해 煩이 생기고 肢體가 躁動不寧하며 자각하지는 못할 정도의 의식 수준의 저하가 있을 때는 躁煩이라고 한다. 단, 아래에서는 煩, 煩躁, 躁, 躁煩을 별도로 나누지않고 함께 고찰하고자 한다.

첫째로 少陰人의 太陽病 表證을 살펴볼 수 있다. 여기서 李濟馬는 『傷寒論』 124條와 125條의 抵當湯證, 106條의 桃核承氣湯證을 들어서, “여기서 太陽病 表證이 여전히 남아있다는 말은 身熱, 煩腦하면서 惡寒하는 증상이 간간히 나타난다는 것이다. 반면 太陽病 外證이 제거되었다는 말은 身熱, 煩腦하나 惡寒의 증후는 모두 없어졌다는 의미이다.”<sup>35)</sup> 고 하였다. 물론 其人如狂, 少腹硬滿을 主證으로

32. 上揭書：李濟馬, p. 108 “少陰病欲自愈, 則面小赤, 身有微汗, 必鬱冒汗出而解.”

33. 上揭書：李濟馬, p. 108 .

34. 上揭書：李濟馬, p. 114 “煩, 謂心中鬱煩也. 躁, 謂氣外熱躁也.”

하는 上記 條文들은 모두 太陽病 表證의 존재를 전제로 하고 있다. 그런데 이 太陽病 表證의 유무를 판단하는 기준중의 하나가 煩腦인 것이다. 여기서 煩腦는 傷寒原文의 其人如狂을 대치하는 述語로 미칠 듯이 답답하고 괴로운 상태를 표현한 것이다. 이 병은 少陰人의 脾局의 陽氣가 寒邪의 억압을 받고 腎局의 陽氣가 邪氣의 排擊을 받아 上升하여 脾局에 연결되지 못하고 膀胱에 鬱縮된 것이므로, 그 치료는 邪氣에 의해 억압된 陽氣를 보충하여 邪氣의 억압을 이길 수 있게 하고, 上升하지 못하는 陽氣가 다시 上升하여 腎局에서 脾局으로 연결될 수 있게끔 해야한다. 그러므로 “氣를 보하고 陽을 승하게 하는 것이 최선의 대책이며, 破血하고 解熱하는 것은 수준 이하의 발상에서 나온 것이다.”<sup>36)</sup> 고 하였다.

둘째로 少陰人表病중 亡陽病을 들 수 있다. 李濟馬는 李의 『醫學入門』을 인용하여 “땀이 많이 나며 그치지 않는 것을 亡陽이라 한다. 만약 가슴이 그득하고 답답하며 얼굴이 푸르고 피부가 불뚝불뚝 뛰는 것은 치료하기 어렵고, 얼굴빛이 누렇고 손발이 따뜻하면 치료할 수 있다.”<sup>37)</sup>고 하여 汗多亡陽의 증후에서 胸煩이 생길 수 있음을 지적하였다. 특히 [少陽人脾受寒表寒病論]에서 亡陽이란 陽이 상승하지 못하고 도리어 하강하는 것으로 陰盛隔陽을 병리적 배경으로 하며, 陽이 陰에 의해 억압되어 胸膈으로 상승하지 못하고 大腸으로 하함되고 밖으로 膀胱으로 도망하여 背表가 煩熱, 汗出한다

고 하였다.<sup>38)</sup>

셋째로 少陰人裏病중 陰盛隔陽의 증후를 들 수 있다. 즉 陰寒은 왕성하고 陽氣는 쇠미하여 陰寒이 陽氣를 格拒하게 되면, 身冷, 脈沈細, 或 厥逆, 脣靑面黑, 大便自利한 등의 陰證과 함께 煩躁, 또는 躁하여 欲投井中하는 증상을 나타내게 된다. 이와 같이 少陰人이 身冷하면서 역으로 煩躁, 또는 躁의 熱象이 나타나면 陽氣가 大虛한 때문이므로 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯, 霹靂散 등 大熱한 약으로 回陽하고 陰寒을 驅逐하여야 한다.

넷째로 少陰人裏病중 藏厥을 들 수 있다. 『傷寒論』 338條에서는 “傷寒으로 맥이 微하고 厥冷하며 7-8일째가 되어 피부가 냉해지고 환자가 나대어 잠시도 편한 때가 없는 것을 藏厥이라고 한다. …”<sup>39)</sup>이라 하였다. 여기서 藏厥이란 陽氣가 極虛하고 眞陽이 衰微하여 臟氣가 거의 끊어져가는 것을 말하는 것으로, 躁症을 그 특징으로 하며, 厥, 吐, 利 등의 증상을 동반하는 경우가 많다. 따라서 藏厥은 陰盛格陽과 그 병세가 비슷하며 신속히 처치하여야 하며 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯 등을 써서 치료한다고 하였다.<sup>40)</sup>

다섯째로 少陰人의 少陰病傷寒을 들 수 있다. 『傷寒論』 282條에서는 “少陰病으로 토하려하나 토하지 못하고 가슴이 답답하고 단지 잠만 자려고 하며 오욕일되어 저절로 泄瀉하고 갈증이 나는 것은 少陰에 속한다.”<sup>41)</sup> 라고 하였는데 이 부분은 六經辨證에서 少陰病의 綱領에 해당되는 부분이다. 이

35. 上揭書：李濟馬, p. 77 “太陽病表證因在者, 身熱煩腦而惡寒之證間有之也; 太陽病外證除者, 身熱煩腦而惡寒之證都無之也.”

36. 上揭書：李濟馬, p. 77 “此證益氣而升陽, 則得上策也, 破血而解熱, 則出於下計也.”

37. 上揭書：李濟馬, p. 85 “汗多不止, 謂之亡陽. 如心 胸煩, 面靑膚晦者難治; 色黃手足溫者可治.”

38. 上揭書：李濟馬, p. 180-181.

39. 前揭書：張仲景 著, 成無己 註, p. 135 “傷寒, 脈微而厥, 至七八日膚冷, 其人躁無暫安時者, 此爲藏厥.”

40. 上揭書：李濟馬, pp. 110-115.

41. 前揭書：張仲景 著, 成無己 註, p. 124 “少陰病, 欲吐不吐, 心煩, 但欲寐, 五六日自利而渴者, 屬少陰也.”

症候는 아래에서는 陰이 성하고 위에서는 陽이 요란하는 陰盛陽虛의 병증으로 心煩은 실은 陰盛으로 인해 陽이 제 페이스를 잃고 안정되지 못한 이유로 생긴다. 李濟馬는 위의 藏厥과 少陰人의 少陰病傷寒이 모두 少陰人이 喜好不定하고 計窮力屈하여 발생하는 증상이라고 하였고, 蓼萸湯, 四逆湯, 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯 등을 사용하여 치료할 것을 제시하였다.<sup>42)</sup>

여섯째로 少陰人裏病의 泄瀉시에 心煩이 발생할 수 있다. 李濟馬는 少陰人病 泄瀉의 初證을 관찰할 때는 반드시 心煩의 여부를 보아야 하는데, 心煩이 있으면 口渴하며 口中不和하고, 心煩이 없으면 口不渴, 口中和하다고 하였다.<sup>43)</sup>

만약 少陰人이 下利하는데 전자의 증상을 곁하면 이는 少陰病 쪽으로, 후자의 증상을 곁하면 이는 太陰病 쪽으로 가름할 수 있는 것이다.<sup>44)</sup>

일곱째로 少陰人病 危證의 예후를 판단하는데 躁症의 유무를 반드시 보아야 한다고 하였다. 躁는 일종의 타각증상으로 肢體躁擾, 坐臥不寧한 것인데, 특히 躁하기만 하고 煩하지 않는 것은 陰盛格陽이 되어 陽氣가 外越하여 나타나는 현상으로 보았던 것이다.<sup>45)</sup> 李濟馬는 陰寒은 성하려하고 陽氣는 부족해지기 쉬운 少陰人의 병리적 성향에 바탕하여 少陰人 危證에서 躁의 유무의 중요성을 강조한 것으로 보인다. “少陰人病의 危證을 관찰하는 자는 躁가 그치는지의 여부를 살펴야 한다. 그런데 躁가 그치는지의 여부를 알려면 심장의 주위가 진

정되는지의 여부를 살펴야 한다. 심장 부위가 부드럽게 박동한다면 심장이 진정된 것과 함께 躁도 진정된 것이고, 반면에 심장 부위가 벌렁벌렁하면 심장과 함께 躁도 진정되지 않은 것이다. ...”<sup>46)</sup>고 하여 잠시라도 심장박동이 안정되고 躁症이 진정되면 乾薑, 附子 등의 약으로 回陽救急할 수 있다고 보았으나, 계속 심박동이 불안정하고 悸動하며 躁症도 진정될 줄을 모르면 이는 예후가 좋지않은 상태로 간주하였다.

이상에서와 같은 少陰人 煩躁에 비추어 볼 때 少陰人病을 汗下 등의 방법으로 誤治했을 때의 상황을 유추해볼 수 있다.

『傷寒論』 71條에서는 “太陽病으로 땀을 낸 후에 과량의 땀이 나고 위 속이 마르며 번조하여 잠을 이룰 수 없고 물을 마시고 싶어하는 경우엔 조금씩 조금씩 마시게하라.”<sup>47)</sup> 라 하였는데, 이는 少陰人에게 發汗劑를 과도하게 誤用하여 大汗出하는 亡陽의 증상이 발생하여 나타난 煩躁라고 할 수 있다. 즉 少陰人의 過汗은 그 자체로 陽氣衰弱의 증거일 뿐 아니라 津液을 耗傷시키고 陽氣를 外奪케 되는 원인이 되는데 이 때가 되면 陽氣는 자율적인 조절 능력을 상실하여 虛陽이 뜨게 되고 胃氣도 不和하게 된다. 즉 陽氣가 陽氣를 固攝하지 못하는 데서 오는 상실된 조절력의 표현이 煩躁인 것이다. 李濟馬는 이러한 상태를 亡陽으로 규정하였고 黃 桂枝附子湯, 人蓼桂枝附子湯, 升陽益氣附子湯 등으로 치료한다고 하였다. 이러한 약들은 체표에 陽氣를

42. 上揭書：李濟馬, p. 113.

43. 上揭書：李濟馬, p. 115.

44. 上揭書：李濟馬, p. 126.

45. 上揭書：王琦 主編, p. 214.

46. 上揭書：李濟馬, p. 116 “觀少陰人病危證者，當觀於躁之有定無定也。欲觀躁之有定無定，則必占心之範圍有定無定也。心之範圍綽綽者，心之有定而躁之有定也；心之範圍耿耿者，心之無定而躁之無定也。…”

47. 前揭書：張仲景 著，成無己 註, p. 73 “太陽病，發汗後，大汗出，胃中乾，煩躁不得眠，欲得飲水者，少少與飲之。”

공급하여 陽氣의 衛外機能과 固表作用을 회복시켜 주며 脾胃로부터 생성되는 元氣의 회복을 통하여 李가 말한 巴의 소위 陰火를 收斂하여 주므로 虛陽의 표현인 煩躁를 소실시키는 것이다. 이는 誤治로 인해 유발된 少陰人의 亡陽病에서 오는 煩躁의 일례라 할 수 있다. 또 『傷寒論』 29條에서 “傷寒으로 脈이 浮하고 저질로 ㅅ땀이 나며 소변을 자주 누고 마음이 답답하며 약간 오한이 나면서 다리가 쥐가 나는데 도리어 桂枝湯을 투여하여 그 表邪를 공격하면 이는 잘못된 것이다. 이렇게 하면 바로 厥逆이 되고 목구멍이 마르며 번조하고 토해내게 되니 甘草乾薑湯을 처방하여 투여하여 손상된 陽氣를 회복시켜야 한다.”<sup>48)</sup> 고 하였는데, 이는 表裏가 모두 虛한데 桂枝湯으로 거듭 發汗시킴으로써 虛한 것을 더욱 虛하게 만든 형국이다. 결국 亡陽이 되어 得之便厥, 咽中乾, 煩躁, 吐逆의 증세가 출현하게 되는 것이다. 咽中乾은 津液이 부족해진 때문이며, 煩躁, 吐逆은 陰寒이 陽氣를 몰아내기 때문이다. 그러므로 여기서는 甘草乾薑湯으로 溫裏하여 陽氣를 회복시키고자 한 것이다.<sup>49)</sup> 이 條文은 일반적으로 傷寒에 虛證을 겸하였는데 誤汗함으로써 나타나는 變證을 다룬 것으로 이해되고 있는데, 四象醫學의 시각에서 보면 少陰人의 병리적, 약리적 반응을 잘 표현하였다고 평가할 수 있다. 이를 다시 살펴보면, 有汗을 특징으로 하는 이 증세가 少陰人의 亡陽 初證임을 파악하지 못하고 無汗할 때 써야 할 桂枝湯類의 처방을 써서 攻表한 것은 誤治이며, 이로 인해 陰盛隔陽의 증후가 나타나게 될 때 官桂附子理中湯類의 溫裏를 위주로 하는 치료로 陽氣를 회복시켜야 한다고 볼 수 있다. 다시 말하면 少陰

人의 병세가 단순히 太陽傷風證에 그치지 않고 亡陽의 노정에 들어서면 반드시 益氣升陽하는 대원칙을 준용한 치료를 하여야 하며, 陰寒의 氣가 왕성하여 陽氣가 내몰려서 厥, 煩躁, 吐逆 등의 증세가 나타날 때는 溫裏시켜서 그 陽氣를 회복시켜야 한다는 것이다.

煩躁는 一見해서는 흔히 속에 熱鬱된 상태, 熱證이나 實證의 표현으로 誤認되기 쉽다. 그러나 위에서 살펴본 바와 같이 少陰人에게 발생하는 煩躁는 대부분 亡陽證이나 陰盛隔陽에서와 같이 陰寒內盛하고 陽氣가 찢기어나는 증후의 표현인 경우가 많다. 이때의 煩躁는 陰寒한 기운에 내몰린 陽氣의 마지막 저항의 표현이라고 할 수 있다. 결국, 少陰人의 煩躁 증상은 陰寒이 성하고 陽氣가 大虛한 상태의 지표로 볼 수 있으며, 반드시 陽氣를 회복시키는데 치료의 목표를 두어야 한다는 것이다. 이러한 점에서 少陽人의 胸中煩熱이나 裏熱로 인한 煩躁와는 구별되어야 한다.

여덟째로 少陽人表病의 傷風病에 대해 말하면, 우선 大靑龍湯證과 小柴胡湯證을 들 수 있다. 『傷寒論』 38條에서는 “太陽病으로 風에 감축되어 脈이 浮緊하고 열이 나며 오한하고 몸이 쭈시고 아프며 ㅅ땀이 나지 않고 煩躁하는 경우는 大靑龍湯으로 주치한다.”<sup>50)</sup> 라 하였는데, 여기서 煩躁는 表證과 함께 裏熱이 맺혀 宣泄되지 못하여 생긴 것으로 太陽傷寒에 裏熱을 겸한 증상이다. 이를 八綱辨證에서는 “表寒裏熱”이라고 표현하는데, 張仲景은 여기에 大靑龍湯을 사용하여 치료하였다. 大靑龍湯은 麻黃湯의 變方이라고 볼 수 있는데, 石膏가 있는 것이 특징이다. 즉 石膏가 煩躁의 원인인 裏熱을 淸解하

48. 上掲書：張仲景 著，成無己 註，p.61 “傷寒脈浮，自汗出，小便數，心煩，微惡寒，脚攣急，反與桂枝，欲攻其表，此誤也。得之便厥，咽中乾，煩躁吐逆者，作甘草乾薑湯與之，以復其陽。”

49. 前掲書：李培生，p.147.

50. 前掲書：張仲景 著，成無己 註，p.65 “太陽中風，脈浮緊，發熱惡寒，身疼痛，不汗出而煩躁者，大靑龍湯主之。”

는 작용을 한다.<sup>51)</sup>

李濟馬는 이 證에서 출현하는 煩躁를 少陽人 특유의 병리 반응으로 보았으며, 古方 大靑龍湯의 證에 荊防敗毒散을 주어 降表陰, 淸裏熱함으로써 치료한다고 제시하였다. 이는 少陽人表病의 傷風病에서 볼 수 있는 煩躁의 일례이다. 또 하나의 예는 小柴胡湯證의 예에서 볼 수 있다. 비록 李濟馬가 직접 인용한 문구에는 心煩이 빠져있지만 『傷寒論』 96條에 “傷寒 5, 6일 晝에 風에 감촉되어 寒熱이 왕래하고 가슴과 옆구리가 그득하여 괴롭고 밥상만 쳐다보고 음식을 먹으려 하지않으며 마음이 답답하고 구토를 잘하거나 혹은 가슴속이 답답하고 구토하지는 않으며 … 小柴胡湯으로 주치한다.”<sup>52)</sup> 라고 하여 이 증후에 心煩, 혹은 胸中煩의 증세가 나타날 수 있다고 하였다. 이 증은 腎局의 陰氣가 熱邪에 의해 하함되고 脾局의 陰氣 역시 熱邪에 막혀서 내려가 腎局에 연결하지 못하고, 間에 凝聚하여 굳어진 것으로 이때의 心煩은 外寒이 裏熱을 싸고 있는 한편 陰氣는 내려가지 못하고 있는 형세를 반영하는 것이다. 역시 荊防敗毒散類를 적용하여 淸裏熱, 降表陰을 위주로 하여야 한다.

아홉째로 少陽人 結胸病에서도 煩躁가 나타날 수 있다. 李濟馬는 “A 信이 말한 燥渴, 譫語, 煩躁하여 죽는다고 한 경우도 만약 十棗湯으로 泄瀉를 시킨 후에 이어 語證으로 다스려서 白虎湯을 사용하면 煩躁한 것도 반드시 치료하지 못할 리 없다.”<sup>53)</sup> 고 하였다. 이것은 信이 心下硬痛, 手不可近, 燥渴

語, 大便實, 脈沈實有力한 大結胸證에 大陷胸湯을 썼으나 도리어 煩躁가 가중되는 경우는 위태롭다고 한 것에 대해, 설혹 結胸에 燥渴, 語, 煩躁와 같은 증증이 있는 경우라도 十棗湯, 白虎湯을 잘 응용하면 치료할 수 있다는 것을 강조한 것이다. 아울러 結胸證에 煩躁가 나타나면 상당히 重證임을 암시한다고 할 수 있다.

열번째로 少陽人 亡陰病에서도 煩가 나타날 수 있다. 朱震亨이 말한 柴湯證은 身熱, 脈數, 煩渴引飲, 大便自利한 증세를 보이는데, 이때의 煩은 亡陰病 자체가 陽盛格陰이 된 병증인데다, 陰液이 虛脫됨에 따라 陽熱이 더욱 內擾하기 때문이다.

열한번째로 少陽人의 消渴病을 들 수 있다. 李濟馬는 王好古의 말을 인용하여 上消(消渴)의 경우 熱氣가 上騰하여 胸中煩躁를 나타낼 수 있다고 하였고, 中消(消中)에 대해서도 “이 渴症도 심히 煩躁하지는 않다”<sup>54)</sup> 고 하여 中消의 경우도 심하진 않지만 煩이 나타날 수 있음을 지적하였다. 下消의 경우 “下消는 煩躁하여 물이 당기고 소변이 기름과 같으며 허벅지와 무릎이 말라서 가늘어지는 것이다. …”<sup>55)</sup> 고 한데서 煩躁가 下消의 主證중의 하나임을 알 수 있다. 이상은 煩躁가 上中下消 모두에서 나타날 수 있는 증상임을 암시한다. 한편 李濟馬는 消渴에 대해 胃의 淸陽이 상승하여 頭面과 四肢에 만족하지 못하면 上消가 되고, 大腸의 淸陽이 상승하여 脛에 만족하지 못하면 中消가 된다. 그런데 淸陽은 제대로 상승하지 못하고 火熱(耗陽, 鬱

51. 前掲書 : 李培生, pp. 74-75.

52. 前掲書 : 張仲景 著, 成無己 註, p. 77 “傷寒五六日中風, 往來寒熱, 胸脇苦滿, 默默不欲飲食, 心煩喜嘔, 或胸中煩而不嘔, …, 小柴胡湯主之.”

53. 前掲書 : 李濟馬, p. 174 “信所論燥渴 語煩躁欲死者, 若十棗湯下後, 因以 語證治之, 連用白虎湯, 則煩躁者必無不治之理.”

54. 上掲書 : 李濟馬, p. 199 “此渴亦不甚煩 …”

55. 上掲書 : 李濟馬, p. 200 “下消者, 煩渴引飲, 小便如膏, 腿膝枯細, …”

熱) 만이 치성하여 消渴이 생겨나는 것이다.

### 마. 亡 陽

亡陽이란 말의 유래를 살펴보면 『黃帝內經』에서는 陰陽失調의 병리에 대해 많은 언급이 있음에도 불구하고 “亡陽”이란 단어는 보이지 않고 있다. 반면 『傷寒論』에서는 “亡陽”이란 용어가 수차례에 걸쳐 등장하고 있다. 『傷寒論』에서 亡陽은 發汗太過, 또는 汗出過多한 所致로 인해 陽氣가 衰竭된 상태를 지칭한다. 『傷寒論』 38條에 “땀을 많이 흘려 亡陽이 되면 결국 허해져서 바람을 싫어하고 답답하여 나대며 잠을 이루지 못한다.”<sup>56)</sup> 라 하였고 283條에서는 “환자가 脈이 浮取하나 沈取하나 모두 緊한데 도리어 땀이 나는 것은 亡陽이 된 때문이다. 이 증세는 少陰에 속하므로 원래는 목이 아프고서 다시 토하고 泄瀉하게 마련이다.”<sup>57)</sup> 라고 하였으며, 다시 286條에서는 “少陰病으로 脈이 微하면 땀을 내서는 안된다. 그것은 亡陽이 되기 때문이다. 陽이 이미 허하고 尺脈이 弱하고 澁하다면 다시 攻下해서는 안된다.”<sup>58)</sup> 라고 하였고 112條에서는 “傷寒으로 脈이 浮한데 의사가 火法을 써서 강제로 발한시키면 亡陽이 되어 반드시 잘 놀래고 미치며 자나 깨나 편안치 못하게 된다. 이런 경우에는 桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龍骨救逆湯으로 주치한다.”<sup>59)</sup> 고 하였으며, 30條에서는 “寸口脈이 浮하며 大하다면 浮脈이 나오는 것은 風이 病因이기 때문이며 大脈이 나오는 것은 虛하기 때문이다. 風으로 발병하였으

면 경미한 熱이 나게 되고 虛하면 양쪽의 정강이가 拘攣한다. 病證은 桂枝證을 닮았으나 여기에 附子를 첨가하고 그 병황을 참고하여 桂枝를 증량하여 땀을 내며 附子로 經을 따뚝이 한다. 이는 亡陽이 되었기 때문이다.”<sup>60)</sup> 라고 하였다.

이상의 條文을 근거로 정리해보면 다음과 같이 요약할 수 있다. 첫째 亡陽은 汗出過多로 인해 유발되며, 동시에 汗出過多가 亡陽의 대표적 증상이라고 할 수 있다. 둘째 亡陽의 상태일 때는 發汗해서는 안된다. 셋째 亡陽이 되면 결국 몸이 쇠약해지고 惡風, 煩躁, 不得眠 등의 증상을 나타내게 되며, 때로는 驚狂, 起臥不安(자나 깨나 편치 못한 증상) 등의 증상이 생기기도 한다. 넷째 병리적인 측면에서 『傷寒論』의 原著者는 이를 太陽病의 壞病이나 變病으로 발생하며 때로는 少陰病의 범주에 포함되기도 한다고 보고 있다. 다섯째 亡陽의 치료는 附子를 써서 溫經하는 것을 주된 방법으로 한다. 즉, 『傷寒論』에서의 亡陽이란 發汗太過나 汗出過多로 인해 陽氣의 衰竭 狀態에 빠지는 것으로, 이로 인해 惡風, 煩躁, 不眠, 驚狂, 不安 등의 증세가 수반될 수 있으며, 그 치료는 附子같은 溫熱한 약물로 溫經하여야 한다는 것이다.

李濟馬의 亡陽에 대한 인식은 『傷寒論』을 기반으로 하지만 기존의 傷寒論 연구가들과는 그 이해의 축을 달리한다. 그는 亡陽證의 설명에 李의 『醫學入門』을 인용하여 다음과 같이 말하였다. “땀이 많이 나서 그치지 않는 것을 亡陽이라고 한다. … 대

56. 上揭書：張仲景 著，成無己 註，p. 66 “汗多亡陽，遂虛，惡風，煩躁，不得眠也”

57. 上揭書：張仲景 著，成無己 註，p. 125 “病人脈陰陽俱緊，反汗出者，亡陽也。此屬少陰，法當咽痛而復吐利。”

58. 上揭書：張仲景 著，成無己 註，p. 125 “少陰病，脈微，不可發汗，亡陽故也。陽已虛，尺脈弱澁者，復不可下之。”

59. 上揭書：張仲景 著，成無己 註，p. 84 “傷寒脈浮，醫以火迫之，亡陽，必驚狂，起臥不安者，桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龍骨救逆湯主之”

60. 上揭書：張仲景 著，成無己 註，p. 62 “寸口脈浮而大，浮即爲風，大即爲虛。風即生微熱，虛即兩脛攣，病證象桂枝。因加附子，參其間增桂令汗出，附子溫經，亡陽故也 …”

체로 땀이 질질 나고 그칠줄 모르는 것은 진양이 빠져나가는 것이다. 그러므로 亡陽이라고 한다. 환자의 몸은 반드시 냉하고 흔히 비한(痺寒)으로 되어 사지가 구급한다. 桂枝附子湯으로 치료한다.”<sup>61)</sup>

이 引用文은 亡陽의 정의와 표현증상, 그리고 亡陽의 원인과 치료에 대해 비교적 간결하면서도 명확하게 기술하고 있어, 李濟馬가 少陰人 亡陽病을 이해하고 밝히는 단서가 되었다고 보인다. 즉 汗多不止하는 이 현상이 곧 眞陽이 亡失되고 있는 징후이며, 그 치료는 桂枝附子湯과 같은 辛熱大溫한 약으로써 한다는 것이다.

李濟馬가 亡陽에 대한 새로운 이해의 틀을 구축하였는데, 위의 『醫學入門』에 언급된 바와 같은 협의의 亡陽에서 시작하여 이 병증이 초래되는 초기의 단계를 규명했다는 데에 그 의의가 있다. 즉 陽明病의 身熱, 自汗出하는 병증이 바로 위에서 언급한 汗多不止, 眞陽脫亡하는 亡陽과 하나의 연장선상에 있는 병리적 상황임을 발견한 것이다. 또한 陽明病의 身熱, 自汗出하는 병증이 汗漏不止, 眞陽脫亡, 心 胸煩, 面青, 膚瞬, 身冷 등으로 표현되는 병증과 하나의 연장선상에 있는 것이라는 데에서 더 나아가, 陽明病의 身熱, 自汗出하는 병증의 전 단계, 그리고 그 전 단계의 병리적 상황을 탐색하고 이들이 하나의 병리적 과정임을 밝힌 것이다. 따라서 李濟馬의 亡陽의 개념은 『傷寒論』에서 유래된 것이 사실이나 『傷寒論』과 같지 않다. 즉 『傷寒論』에서 대두된 亡陽의 개념을 새롭게 재정립하고 그의 체질병리를 설명하는 보다 진일보한 새로운 개념으로 탈바꿈시킨 것이다. 이러한 변화는 다음과 같은 몇가지 측면에서 찾아볼 수 있다.

첫째, 李濟馬는 亡陽은 少陰人의 병이라고 보았다. 少陰人은 본래 陽暖之氣가 保命之主로서 陽虛에 빠지기 쉬우며 이러한 현상은 질병과의 항전으로 체력이 쇠약해진 상태, 만성적인 피로나 질병을 앓은 후 등의 경우에 더욱 촉진된다. 또 少陰人은 땀을 내지말아야 할 체질로 汗出過多하면 체력의 저하나 피로가 심하게 나타나게 되는데, 이는 바로 땀과 함께 陽氣와 津液이 소실되기 때문이다. 少陰人은 또한 다른 체질에 비해 脾胃의 熱氣가 부족한 영향으로 수곡으로부터 충분한 양의 에너지를 생산해내지 못하는데, 이는 곧 少陰人에게 陽氣의 부족이 쉽게 초래되는 이유이기도 하다. 반면에 太陰人은 도리어 땀을 못흘리면 병이요, 汗液通暢하면 完實無病하며, 少陽人은 땀의 유무에 크게 구애되지 않는 경향이 있다. 이러한 면들에 근거해보면, 亡陽病이 곧 少陰人의 병이라고 단정할 수 있는 이유를 알 수 있다.

둘째, 李濟馬가 말하는 亡陽이란 汗漏不止하는 病證 뿐 아니라, 陽明病으로 身熱과 自汗이 나는 경우, 陽明病의 脾約證, 太陽病의 發熱, 惡寒, 汗自出하는 증상을 포함한다. 李濟馬는 “太陽病에 열이 나고 惡寒하며 自汗이 나면 亡陽의 초기 증상이다. 陽明病에 惡寒하지 않고 도리어 惡熱하며 땀이 저절로 나면 亡陽의 중기 증상이다. 陽明病에 열이 나고 땀이 많으면 亡陽의 말기 증세이다.”<sup>62)</sup> 라고 하여 少陰人이 太陽病이나 陽明病에 身熱과 自汗이 있으면 모두 亡陽病에 해당된다고 하였다.

이와 같이 李濟馬가 말한 바와 같이 汗漏不止와 함께 陽氣 虛脫의 징후가 나타나는 것 뿐 아니라 太陽病, 陽明病이라도 일단 身熱이나 나고 自汗이

61. 前掲書：李濟馬, p.85 “汗多不止, 謂之亡陽. … 凡汗漏不止, 眞陽脫亡, 故謂之亡陽. 其身必冷, 多成痺寒, 四肢拘急, 桂枝附子湯主之”

62. 上掲書：李濟馬, p.90 “太陽病發熱惡寒自汗出者, 亡陽之初證也; 陽明病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.”

나면 모두 亡陽證이라고 한 것은 기존의 2000년간 지속되어온 『傷寒論』에 대한 이해의 체계를 뒤집은 획기적인 사건이라고 할 수 있다. 다시 말하면 과거에는 太陽病, 陽明病 등은 모두 급성 열성전염병의 비교적 초기 단계에서 나타나는 병증 단계로써 亡陽證과 같은 重驗한 상태와는 격을 달리하는 별도의 것으로 이해되었던 것인데, 李濟馬는 太陽病에 自汗이 나거나 陽明病으로 自汗이 나거나 汗多한 것이 모두 亡陽病과 동일한 途上에 있으며, 동일한 병리적 속성을 지닌 과정으로 파악하고, 진행 단계에 따라서 初證(early stage), 中證(middle stage), 末證(end stage)으로 구분한 것이다. 즉 이 삼단계의 병증이 일관된 병리적 연장선상에 있음을 밝힌 것이다.

셋째로, 李濟馬는 少陰人 亡陽病의 병리와 亡陽病의 특징적인 증상인 煩熱, 汗出에 대해서 다음과 같이 해설하였다.

“少陰人은 비록 冷이 승하나 陰이 성하여 陽을 몰아내면 찢겨난 陽이 밖으로 달아나므로 변열이 나고 땀이 많게 된다. 이것을 亡陽病이라고 한다. … 亡陽이란 것은 陽이 위로 오르지 못하고 도리어 아래로 하강하므로 亡陽이 되는 것이다. … 陰이 성하여 위에서 陽을 내몰면 陽이 陰에 의해 억눌려서 위로 흉격에 오르지 못하고 아래로 대장으로 빠져내려 밖으로 膀胱으로 달아난다. 그러므로 등이 변열하며 땀이 나는 것이다. 변열이 나고 땀이 나는 것은 陽이 성하기 때문이 아니다. 이는 이른바 속은 얼음장 같고 밖은 숯불 같은 것으로 陽이 없어지려는 징조이다.”<sup>63)</sup>

즉, 亡陽이란 冷이 승한 少陰人이 陰이 성하여

陽氣를 내몰므로 陽氣가 밖으로 짜겨나는 현상이다. 그리고 이로 인해 煩熱, 汗多의 증상이 생겨난다. 또 한편으로 陽氣가 왕성한 陰에 의해 억눌려서 상승하지 못하고 하강하므로 결국은 대장으로 하함되고 방광으로 달아나게 된다. 그래서 背表가 煩熱, 汗出하는 증상이 생겨난다. 이처럼 陰盛으로 인해 陽氣가 밖으로 내몰리고 아래로 下陷되어 밖의 방광으로 달아나는 결과 煩熱과 汗出이 발생한다는 것이다. 그러므로 이때의 煩熱과 汗出은 결코 熱盛하여 나타나는 증상이 아니며, 假熱이며 虛熱에 불과한 것으로 실은 裏冷陰盛한 상태의 표현인 것이다. 이를 李濟馬는 “속은 얼음장같고 겉은 숯불같은 것으로 陽이 소실되려는 징후이다”고 한 것이다.

넷째로, 太陽病, 陽明病을 막론하고 身熱, 自汗出하는 증상을 동반하면 모두 亡陽이라고 하여 그 병리적 동일성을 강조한 것처럼, 치료에 있어서도 일관된 治法의 구현을 요한다. 그 일관된 치법이란 陽氣의 虛脫 상태를 急救하는 溫補之劑를 투여하는 것이다. 과거에는 太陽病으로 發熱, 惡寒, 自汗出할 때는 桂枝湯으로 解肌發汗, 和解營衛하고, 陽明病으로 發熱, 不惡寒, 反惡熱, 汗自出하거나 發熱, 汗多하면 경중에 따라 白虎湯類方이나 承氣湯類方, 또는 麻仁丸 등을 쓰으며, 亡陽으로 汗漏不止한 데는 桂枝附子湯 등의 약을 사용하였다. 그러나, 이제 이러한 증상들이 모두 이 새로이 확장된 개념의 亡陽의 범주에 속한다면, 이 증후들에 대해 일관성 있는 치법을 적용하되 병정의 경중에 따라 약력의 강약의 차이를 조절함으로써 치료가 가능하게 되는 것이다. 따라서 李濟馬는 太陽傷風에 發熱, 惡寒, 有汗한 증세가 나타나는 亡陽 初證에는 黃 桂枝湯,

63. 上揭書：李濟馬, p180 “少陰人, 雖則冷勝, 然陰盛格陽, 敗陽外遁, 則煩熱而汗多也. 此之謂亡陽病也. … 亡陽者, 陽不上升而反爲下降, 則亡陽也. … 陰盛格陽於上, 則陽爲陰抑, 不能上升於胸膈, 下陷大陽而外遁膀胱, 故背表煩熱而汗多也. 煩熱而汗出者, 非陽盛也, 此所謂內水外炭, 陽將亡之兆也.”

補中益氣湯, 升陽益氣湯을 쓰며, 3일간을 계속 먹어도 땀이 그치지 않고 병이 낫지 않으면 桂枝附子湯, 人蔘桂枝附子湯, 升陽益氣附子湯 등을 써야 한다고 하였으며<sup>64)</sup>, 少陰人 小兒의 汗多亡陽證에 대한 임상체험에서도 黃 桂枝附子湯, 人蔘桂枝附子湯 등을 사용하여 치료하였다. 亡陽證에 활용된 이들 처방들은 모두 桂枝湯, 補中益氣湯의 變方들로 溫補, 升陽, 益氣의 작용을 통해 消盡된 陽氣를 회복시키는데 역점을 두어 古方인 桂枝附子湯의 이념을 발전적으로 구현한 것이다.

다섯째로, 李濟馬는 亡陽證과 鬱狂證이 별개의 과정으로 서로 錯綜될 수 없는 것임을 강조하였다. 그는 亡陽證과 鬱狂證이 少陰人 表病證이 진행되는 양대 계통이라고 보고 이 두 증후가 서로 진행 방향이 달라서 서로 錯綜될 수 없음을 강조하였다. 구체적으로 보면, 그는 張仲景이 脾約의 自汗, 自利小便하는 증상으로 인해 胃家實이 일어난다고 본 견해를 비판하고<sup>65)</sup>, “脾約은 자체로 脾約이며 胃家實은 자체로 胃家實일 뿐이다. 어떻게 그 병이 먼저 脾約으로 시작된 후에 胃家實에 이르는 이치가 있던 말인가?”고 하여, 脾約과 胃家實간의 轉化 가능성에 대한 기존의 이론을 반박하였다. 다시 말하면 脾約은 陽明病에 自汗이 나고 小便이 自利한 증상을 보이는 것으로 亡陽證의 途經상에 있으며, 胃家實은 陽明病에 大便을 보지 못하는 것으로 鬱狂證의 途經상에 있다. 따라서 이 두 병증은 서로 다른 병리적 과정이라는 것이다.

그는 “太陽病 表證이 여전히 있으면서 사람이 미

친 것 같은 것은 鬱狂의 초기 증상이고, 陽明病 胃家實에 대변을 보지 않는 것은 鬱狂의 중기 증상이며, 陽明病에 潮熱이 나고 語하고 약간 숨이 차고 곧추 보는 것은 鬱狂의 말기 증상이다. 太陽病에 열이 나고 惡寒이 나며 땀이 저절로 나는 것은 亡陽의 초기 증상이며, 陽明病에 惡寒이 나지 않고 도리어 惡熱하며 땀이 저절로 나는 것은 亡陽의 중기 증상이며, 陽明病에 열이 나고 땀이 많이 흐르는 것은 亡陽의 말기 증상이다.”<sup>66)</sup> 고 하여 이 분야의 치료에 새로운 이정표를 제시하였다. 즉 太陽病의 抵當湯證, 桃仁承氣湯證 등 蓄血로 인한 병증은 鬱狂의 초기 증세로, 陽明病의 胃家實로 인해 나타나는 각종 承氣湯證은 鬱狂의 중기 증세로, 陽明病 胃家實이 악화되어 潮熱, 語, 微喘, 直視와 같은 重驗한 증상을 나타내는 것은 鬱狂의 말기 증세로 보았고, 太陽傷風의 桂枝湯證은 亡陽의 초기 증세로, 陽明病의 대표적 증후인 發熱, 不惡寒, 反惡熱, 汗自出의 증상이 출현하는 것과 脾約證은 亡陽의 중기 증세로, 이것이 더욱 심해져 汗出過度한 상태는 亡陽의 말기 증세로 보았다. 이는 少陰人의 表病이 경증일 때는 太陽傷風證의 경증에서 시작하지만 병세가 항성하거나 正氣가 허약하여 이를 감당하지 못하면 결국 亡陽이나 鬱狂의 과정을 밟게 된다는 점을 지적한 것이다. 또 그 중에서도 鬱狂證은 輕症과 重症이 있고, 亡陽證은 險證과 危證이 된다<sup>67)</sup> 고 하여 亡陽證이 鬱狂證보다 한결 더 중하다는 점을 강조한 것이라고 할 수 있다.

여섯 번째로 亡陽病을 비롯한 少陰人病의 예후를

64. 上揭書：李濟馬, p. 74.

65. 上揭書：李濟馬, p. 89.

66. 上揭書：李濟馬, p. 90 “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. 太陽病發熱惡寒自汗出者, 亡陽之初證也; 陽明病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.”

67. 上揭書：李濟馬, p. 91.

판단하는데 있어 새로운 방법을 제시하였다. 그중 하나는 人中에 땀이 나는 지의 여부를 파악하는 것이다. 구체적으로 말하면 인중혈에 땀이 난다는 것은 陽氣의 상승을 의미한다. 그런데 만약 2-3일을 계속하여 땀이 그치지 않고 병이 지속되면, 이는 陽氣가 상승하지 못하는 것으로 이 병이 장차 亡陽으로 진행되어갈 것임을 의심할 여지가 없다.<sup>68)</sup>

또 한가지는 汗出樣相을 파악하는 방법이다. 물론 이것도 앞에서 말한 人中汗과 관련이 있다. 그는 病愈之汗과 亡陽之汗을 대비하여 예후를 판단하는 근거로 삼았는데, 少陰人病에 人中에서 먼저 땀이 나고 이어서 가슴이 시원해지면 이는 병이 나으려는 징조로써의 땀(病愈之汗)이지만, 반대로 人中에 땀이 나기도 하고 안나기도 하며 땀은 여러 번 났으나 여전히 가슴이 답답하고 조(躁)하며 기운이 없다면 이는 亡陽이 된 경우의 땀(亡陽之汗)이라는 것이다.<sup>69)</sup>

또 한가지의 방법은 亡陽病의 경과중의 好惡를 판단하는데 중요한 방법인데 바로 小便을 관찰하는 방법이다. 그는 “亡陽病證은 땀에서만 보는 것이 아니라 반드시 小便의 多少를 살펴야 한다. 만약 소변이 맑고 잘 나오며 自汗이 나면 脾約病이며 이는 險證이다. 만약 소변이 붉고 삼하면서 自汗이 나면 陽明病이며 이는 危證이다.”<sup>70)</sup> 고 하여 소변이 淸利한지 赤澁한지를 관찰하는 것이 亡陽病의 경과를 모니터링하는데 필수적임을 강조하였다.

이상을 요약하면 亡陽病은 陽氣가 허약해지기 쉽고 陽暖之氣를 保命之主로 하는 少陰人의 병증이다. 또한 汗漏不止하면서 급격히 陽氣의 허탈 징후를 나타내는 상태 뿐 아니라, 그 병태의 진행 과정

이라 할 수 있는 太陽傷風의 有汗한 증상, 發熱, 不惡寒, 反惡熱, 汗自出하는 증상을 특징으로 하는 陽明病의 기본 증후 및 脾約證, 그리고 陽明病으로 身熱汗多한 증후를 나타내는 제반 상황도 새로이 확장된 개념의 亡陽病에 포함된다. 이러한 병증들은 모두 동일한 亡陽病의 경과중에 출현하는 병리 단계들로 병리적 동일성을 지나나 병정의 경중(severity)이나 단계(stage)에는 차이가 있다. 이러한 亡陽의 병리는 陽氣가 상승하지 못하고 하강한 것이라는 점이 그 요지인데, 더 구체적으로는 陰盛하여 陽氣가 밖으로 내몰리고 아래로 하함되어 상승하지 못하여 煩熱과 汗出이 일어나는 것이라 할 수 있고, 陰盛隔陽의 병리적 관점과도 밀접한 관련이 있다.

이러한 관점에서 볼 때, 이상의 일련의 병리 단계에 대한 일관성이 있는 치료가 요구되며, 이는 溫補, 升陽, 益氣라는 큰 줄기로 요약된다. 구체적인 처방에 있어서 그는 初期 단계에서는 黃 桂枝湯, 人蔘桂枝湯, 升陽益氣湯 등의 처방을 준용하되, 重證의 단계에 가서는 桂枝附子湯의 方義를 바탕으로 하여 개발한 人蔘桂枝附子湯, 黃 桂枝附子湯, 升陽益氣附子湯 등을 운용하여 더욱 강력한 치료를 시행하였다.

한편 少陰人의 表病이 심화될 때 병증이 발전되는 양대 계통은 亡陽과 鬱狂으로 요약되는데 亡陽과 鬱狂은 서로 병리적 껍이 있어 錯綜되지 않으므로 혼선이 빚어져서는 안된다. 또한 亡陽의 예후나 정도를 판단하는데 있어서 李濟馬는 人中汗의 유무를 척도로 삼았는데 人中에 땀이 나고 胸膈이 壯快하면 이는 병이 나으려는 징조인 반면 人中에 땀이

68. 上揭書：李濟馬, p. 181.

69. 上揭書：李濟馬, p. 182.

70. 上揭書：李濟馬, p. 92 “亡陽病證, 非但觀於汗也, 必觀於小便多少也. 若小便淸利而自汗出, 則脾約病也, 此險證也; 小便赤澁而自汗出, 則陽明病, 發熱汗多也, 此危證也.”

나다 말다 하며 누차에 걸쳐 땀이 나고 가슴이 답답하고 갈아지는 것은 亡陽의 징조라고 보았다. 동시에 이와 함께 小便의 多少를 함께 관찰하여야 하며 소변이 清利한가 赤澁한가를 판단하는 것이 亡陽病의 경과를 파악하는데 중요하다고 보았다.

#### 바. 亡陰

亡陽이 『傷寒論』에서부터 주요 병증의 한가지로 등장하는데 비하면, 亡陰이란 병증에 대한 이해는 그 역사가 일천하다 할 수 있다. 『黃帝內經』이나 『傷寒論』에서는 亡陰이 하나의 전문적인 술어로서 등장하지 않으며, 단지 『傷寒論』중에 亡血, 亡血家, 亡津液, 亡血虛家 등의 용어가 등장하여, 誤治 등으로 인해 陰血이나 津液이 亡失된 경우, 및 失血이나 出血 경향이 있는 환자의 경우 등을 지칭하고 있다. 그러므로 李濟馬도 “亡陰證에 대해서는 옛 의가들이 별로 악을 쓴 경험을 말한 데가 없고 李子建과 朱震亨의 저서 속에서 약간 논급하긴 하였으나 분명하고 명쾌한 체험이 없다.”<sup>71)</sup> 고 한 것이다.

이와 같이 亡陽에 비해 亡陰에 대한 자료나 기록이 드문 것에 대하여 李濟馬는 “이 병은 예로부터 지금까지 사람을 죽이는 것이 맹랑하게 매우 급속하여 그 내용을 경험하고 찾아낼 사이가 없었던 때 문이다.”<sup>72)</sup> 고 하여, 이 병증이 진행이 빠르고 신속히 사망을 초래한다는 점이 이 병에 대한 발견이나 이해를 늦추게한 원인이라는 관점을 피력하였다. 이러한 면에서 亡陰病의 구체적인 病理와 症狀에 대한 이해는 그 전부터 조금씩 언급되긴 하였으나, 李濟馬에 이르러서야 비로소 완정해졌다고 볼 수

있다.

李濟馬는 “汗多亡陽, 下多亡陰”이라는 전통적 이론을 바탕으로 하여 亡陽, 亡陰에 새로운 개념을 정립하여 체질 병리를 설명하는 등 가일층 진보된 연구 성과를 이룩하였다. 용어 자체의 어의에서도 알 수 있듯이 亡陽과 亡陰은 陰陽失調가 진행된 최종의 결론이며 그 중에서도 상당히 심화된 병증이라고 할 수 있다. 아래에서는 李濟馬가 亡陰證을 어떻게 이해하고 받아들였으며, 어떻게 체질 병리에 적용하였는지를 살펴보고자 한다.

亡陰病에 대하여 李濟馬는 “少陽인이 몸에 열이 나고 머리가 아프며 泄瀉하는 데는 猪車前子湯이나 荊防瀉白散을 써야 하고, 몸이 차고 배가 아프고 泄瀉하는 데는 滑石苦蓼湯이나 荊防地黃湯을 써야 한다. 이 병을 亡陰病이라고 한다.”<sup>73)</sup> 고 하였다. 여기서 첫째로 “少陽인이 …”라고 한 것은 이 병증은 少陽인에게 오는 병증으로, 설혹 少陰人이나 太陰人, 太陽人이 上記의 소견을 보인다 할 지라도 이는 결코 亡陰病이 아니라는 의미가 내포되어 있다. 즉 亡陰病의 대전제는 첫째가 少陽人이라는 점이다.

둘째로 이 병증은 身熱, 頭痛을 동반할 수도 있고 身寒, 腹痛을 수반할 수도 있지만, 기본적으로 泄瀉를 한다. 즉 泄瀉를 한다는 사실이 바로 亡陽病의 땀이 난다는 사실과 대비되는 亡陰病의 가장 큰 특징이다. 그와 아울러서 陽熱의 盛勢가 위주로 나타나면 身熱, 頭痛과 같은 火熱이 炎上한 소견이 보이고, 陰氣의 陷脫을 위주로 나타나면 身寒, 腹痛과 같은 陰氣가 內遁하는 소견을 보인다.

셋째는 亡陰病의 病機에 관한 부분이다. 이 문제

71. 上掲書：李濟馬, p. 184 “亡陰證, 古醫別無經驗用藥頭話, 而李子建朱震亨書中若干論及之, 然自無明的快驗.

72. 上掲書：李濟馬, p. 184 “蓋此病從古以來殺人孟浪甚速, 未暇經驗獵得裏虛故也.”

73. 上掲書：李濟馬, p. 176 “少陽人, 身熱頭痛泄瀉, 當用猪車前子湯, 荊防瀉白散; 身寒腹痛泄瀉, 多用滑石苦蓼湯, 荊防地黃湯. 此病, 名謂之亡陰病.”

에 대하여 李濟馬는 “少陽人이 비록 열이 승하나 陽이 성하여 陰을 내몰면 짜겨난 陰이 속으로 달아나므로 찬 것을 싫어하고 泄瀉를 하게 된다. 이것을 亡陰病이라고 한다. … 陽이 성하여 아래에서 陰을 내몰면 陰이 陽에 막혀서 膀胱으로 내려가지 못하고 背로 거슬러 올라가서 안으로 胸膈속으로 달아난다. 그러므로 腸胃가 찬 것을 두려워하고 泄瀉하게 된 것이다. 이때 찬 것을 두려워하며 泄瀉하는 것은 陰이 성하기 때문이 아니다. 이것은 이른바 속은 숯불같고 겉은 얼음장같은 것이니 陰이 장차 망하려는 징후이다.”<sup>74)</sup> 고 하였다. 이상의 내용에서 본다면 亡陰病은 설혹 畏寒하고 泄瀉를 한다고 하더라도 寒證이 아니며 이는 오히려 陽이 성하여 陰을 내몰아 발생하는 것이다. 이 때 寒證처럼 보이는 것은 실은 假寒일 뿐이며 병의 본질은 어디까지나 陽盛이라고 할 수 있다. 즉 少陽人은 본래 열이 왕성한 체질로 陽盛하여 陰氣를 내몰면 陰이 속으로 달아나게 되고 하강하지 못하여 도리어 胸膈으로 逆上하므로 畏寒, 泄瀉하게 된다는 것이다.

다음으로 少陽人 亡陰病의 예후에 대해 살펴보면, 少陽人의 亡陰은 陰氣가 陽氣에 막혀 하강하지 못하는 것이 문제이므로 그 예후는 陰이 얼마나 잘 하강할 수 있느냐는 데에 달려다고 할 수 있다. 그리고 陰이 하강하는 지의 여부는 손발에 땀이 나는지를 관찰함으로써 알 수 있다. 따라서 少陽人이 泄瀉를 할 때 陰氣가 내려가 손발에 땀이 나면 병이 나을 것이지만, 2-3일을 계속하여 泄瀉하면서

병이 낫지 않으면 이는 亡陰病이 진행되는 것이라고 보는 것이다.<sup>75)</sup>

이처럼 少陰人은 人中汗의 유무로 陽氣의 상승 여부를 파악하여 예후를 예측하는 반면 少陽人은 手足掌心에 나는 땀을 통해 陰氣의 하강 여부를 파악하여 예후를 살핀다.

少陰人의 亡陽病의 主證은 汗證인데, 이를 病愈之汗과 亡陽之汗을 구분하여 예후를 파악한다. 반면에 少陽人의 亡陰病은 泄瀉를 主證으로 하며 이 泄瀉가 병이 풀리는 泄瀉인지, 亡陰病의 泄瀉인지 구분해야 한다. 여기에 대해 李濟馬는 보통 手足掌心에 먼저 땀이 나고 나서 한 차례 활설하고 나서 表氣가 淸寧하고 정신이 상쾌해지면 이는 병이 나으려는 泄瀉인 반면, 手足掌心에 땀이 나지 않고 여러 차례 泄瀉를 하면서 表氣가 차고 정신이 멎으면 이는 亡陰의 泄瀉인 것이 분명하다고 하였다.<sup>76)</sup>

또 “少陰人으로 평소에 속이 답답하고 땀이 많은 사람은 병에 걸리면 반드시 亡陽이 된다. 少陽人으로 평소에 겉이 차고 泄瀉를 많이 하는 사람은 병에 걸리면 반드시 亡陰이 된다.”<sup>77)</sup> 고 하여, 평소에도 겉이 차고 泄瀉를 자주 하는 사람(表寒下多者)은 병이 들면 반드시 亡陰이 된다고 하였다.

그렇다면 亡陰證의 치료는 어떻게 해야하는가? 그리고 이점은 전통적인 치법과 어떤 차이가 있는가? 예를 들어서 亡陽證의 경우는 상승해야할 陽이 陰에 눌러 상승하지 못하여 병증이 발생하므로 益氣, 升陽, 溫補로 陽氣를 보강하고 상승시켜 陰盛한 상태에서 벗어나게 한다. 다시 말하면 陽氣가

74. 上揭書：李濟馬, pp. 180-181 “少陽人, 雖則熱勝, 然陽盛格陰, 敗陰內遁, 則畏寒而泄下也. 此之謂亡陰病也. … 陽盛格陰於下, 則陰爲陽壅, 不能下降於膀胱, 上逆背腎, 而內遁膈裏, 故腸胃畏寒而泄瀉也. 畏寒而泄下者, 非陰盛也. 此所謂內炭外水, 陰將亡之兆也.”

75. 上揭書：李濟馬, p. 181.

76. 上揭書：李濟馬, p. 182.

77. 上揭書：李濟馬, p. 182 “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.”

허탈된 상태이므로 益氣하여 陽氣를 보충하고 溫補하여 陽暖之氣를 회복하고 陰峠의 가리움을 벗어나게 하여, 陰과 陽이 서로 조화를 이루도록 하고, 升陽하여 상승하지 못하는 陽을 상승할 수 있게 하여 升과 降이 서로 균형을 이룰 수 있게 해주는 것이다. 반대로 亡陰證의 경우는 하강해야할 陰이 陽에 눌러 하강하지 못하여 병증이 발생하므로 補陰, 降陰, 淸熱을 위주로 하여 陽盛한 상태를 벗어나게 하는데 주안점을 두어야 한다. 다시 말하면 亡陰이란 곧 陰液이 허탈된 상태이므로 補陰하여 眞陰을 보충해야 하고, 이 병 본질이 陽盛한데 있으므로 淸熱하여 裏熱을 풀어서 陽盛한 상태를 소퇴시켜야 하며, 陰이 陽에 억눌려 하강하지 못하므로 降陰하여 하강하지 못하던 表陰이 내리게 함으로써 陰陽升降의 氣機가 회복되도록 하여야 하는 것이다.

이러한 인식에서 李濟馬는 亡陰證을 포함한 少陽人 表病의 치료에 荊芥, 防風, 羌活, 獨活 등의 약을 중점적으로 응용하였고, 『東醫壽世保元』의 (新定少陽人病應用要藥十七方)에서 “荊芥, 防風, 羌活, 獨活은 모두 陰을 보하는 약이다. 그중 荊芥와 防風은 胸膈을 크게 맑게 하고 風을 흩어버리며 羌活과 獨活은 膀胱의 眞陰을 크게 보한다. 그러므로 頭痛, 腹痛, 滿, 泄瀉를 막론하고 허약한 사람들은 수백첩을 쓰면 반드시 효과를 보게 된다. 이는 내가 누차 시도하여 검증한 사실이다.”<sup>78)</sup> 고 하여 그 이유를 제시하였다.

이러한 원칙에 따라 李濟馬는 少陽人 亡陰病에 身熱·頭痛·泄瀉에는 猪車前子湯, 荊防瀉白散을 身

寒·腹痛·泄瀉에는 滑石苦參湯, 荊防地黃湯을 쓸 것을 제시하였고<sup>79)</sup>, 少陽인이 토하면 먼저 荊防敗毒散을 투여한 후 동정을 보아 身熱頭痛泄瀉에는 반드시 石膏를 쓰고, 身寒腹痛泄瀉에는 반드시 黃連, 苦參을 쓴다고 하였다.<sup>80)</sup>

특히 少陽인이 身熱頭痛과 함께 揚手鄭足, 引飲 등의 증상이 있으면 비록 泄瀉를 하더라도 반드시 石膏를 써야 하므로 泄瀉의 유무를 막론하고 荊防瀉白散에 黃連, 瓜蒌仁 各一錢을 가미하거나 혹은 地黃白虎湯을 쓴다고 하였다.<sup>81)</sup>

이상에서 말한 亡陰과 亡陽에 대해 李濟馬는 “少陰人の 亡陽病과 少陽人の 亡陰病은 正氣와 邪氣, 陰과 陽이 적수가 되지 않는데 서로 다투는 것이다. 그러므로 처음부터 이미 險證이며 계속되면 危證이 된다”<sup>82)</sup> 고 하여 사태의 심각성을 지적하였다. 여기서 正氣와 邪氣, 陰과 陽이 적수가 되지 않는다는 말은 곧 陰이든 陽이든 正氣의 손상이 이미 險證함을 의미하는 것으로 신속히 치료하여 正氣를 회복시켜야 함을 말한 것이다.

위에서 말한 亡陰과 亡陽에 대한 李濟馬의 학설에서 눈여겨보아야 할 또 하나의 사실은 亡陽과 亡陰은 서로 전화하지 않는다는 사실이다. 앞에서 언급한 바처럼 기존 의학에서는 陰陽은 서로 互根이 되므로 陰이 없으면 陽도 역시 依附할 곳을 잃고 散越하게 되고, 陽이 없으면 陰液 역시 化生되지 못하고 耗竭되므로 亡陰이 되면 급속히 亡陽으로 轉化되고, 亡陽 역시 나중에 傷陰의 증후들이 출현하게 된다고 하였다. 그러나 亡陰과 亡陽은 병리적

78. 上掲書：李濟馬, p. 229 “荊芥防風羌活獨活, 俱是補陰藥, 荊防, 大清胸膈散風, 羌獨, 大補膀胱眞陰, 無論頭腹痛 滿泄瀉, 凡虛弱者, 數百貼用之, 無不必效, 屢試屢驗.”

79. 上掲書：李濟馬, p. 176.

80. 上掲書：李濟馬, p. 177.

81. 上掲書：李濟馬, pp. 177-178.

82. 上掲書：李濟馬, p. 183 “少陰人亡陽病, 少陽人亡陰病, 正邪陰陽不適而相格, 故初證已爲險證, 繼而因爲危證也.”

본질이 다르고 발생하는 체질이 다르고 치료하는 약물이 분명 다르다. 설혹 亡陽으로 인한 陰液의 脫失이 심하다 하더라도 이것은 亡陽일 뿐이며 陽氣를 大補하여 치료하여야 하며, 설혹 亡陰으로 인해 陽이 없어진다 하더라도 이것은 陰氣가 內通하기 때문에 陰陽의 편차는 더욱 커지는 것이므로 降陰하고 補陰하여 치료할 수밖에 없는 것이다.

#### 사. 厥 逆

厥證의 특징이 手足逆冷이라는 것은 張仲景의 『傷寒論』에서부터 비롯되었다고 할 수 있다. 왜냐하면 『黃帝內經』에서 말한 厥證이란 그 범위가 매우 넓고, 大厥, 薄厥, 血厥 등에서와 같이 “昏厥”의 의미를 그 안에 가지고 있다. 또 寒厥과 熱厥을 가지고 말한다 하더라도 寒厥의 특징은 手足寒이요, 熱厥의 특징은 手足熱으로써 그 병기와 치법이 『傷寒論』에서와는 전혀 다르다. 즉 寒厥은 陽氣가 아래서 쇠한 것이 특징으로 火의 근원을 보익해야(益火之源) 하며, 熱厥은 陰이 아래서 쇠한 것으로 水의 근원을 자양해야(壯水之主) 한다. 이상에서 알 수 있듯이 『黃帝內經』에서와 『傷寒論』에서의 厥의 개념이 전혀 다르므로 절대로 혼동되어서는 안 된다.<sup>83)</sup>

이러한 厥證에 대한 李濟馬의 연구는 『傷寒論』 337條의 “厥이란 陰氣와 陽氣가 서로 순조롭게 교류하지 못하여 厥이 형성되는 것이다. 厥이란 손발이 逆冷한 것이 바로 이것이다.”<sup>84)</sup> 고 하는 厥證에 대한 정의와 병리를 수용하는데서부터 시작된다. 그럼 다음에서 체질 병리에 있어서 厥證이 어떠한 의미로 등장하는지 살펴보자.

먼저 少陰人에 있어서 厥證은 厥陰病에서 흔히

등장하는 중요한 증상 가운데 하나이다. 그런데 문제는 이 “厥陰病”이란 것을 어떻게 이해할 것인가 하는 데에서부터 발생한다. 일반적으로 中醫學에서는 厥陰病을 六經病중의 하나이며 寒熱錯雜을 주요 임상 표현으로 하는 病證을 가리키는 것으로 이해하고 있다. 이 厥陰病은 주로 病證이 他經으로부터 傳受되어서 발생하지만 外邪가 厥陰에 直中함으로써 형성되기도 한다.

厥陰病은 그 주요 증후에 따라 세가지 방면으로 나누어볼 수 있다. 첫째는 326條의 厥陰病提綱이나 338條의 烏梅丸證 등에서 언급된 바와 같은 上熱下寒證을 들 수 있다. 이때는 消渴, 氣上撞心, 心中疼熱, 飢而不欲食, 食則吐蛔, 下利不止 등의 증상을 보이는데, 消渴, 氣上撞心, 心中疼熱, 飢而不欲食 등은 모두 上熱로 인한 증후이며, 食則吐蛔, 下利不止하는 것은 下寒으로 인한 징후이다. 이처럼 寒熱의 두 증후가 混在하므로 치료에 있어서도 溫涼을 兼施하여 清上溫下하는 치법을 써야 하며 烏梅丸이 그 대표적인 예이다.

둘째는 厥熱勝復證을 들 수 있다. 이것은 正氣와 邪氣가 相爭하며 서로 勝復하기 때문인데, 厥과 熱이 각기 지속되는 시간을 통하여 疾病의 진퇴를 예측할 수 있다. 일반적으로 厥多熱少하면 병은 진행될 것이고 厥少熱多하면 병이 물러난다고 보고 있다. 이때의 치료는 扶陽抑陰을 위주로 한다.

셋째는 手足厥冷證으로 陰陽의 氣가 逆亂되어 서로 정상적으로 交流되지 못하기 때문에 “陰陽氣不順相接”한다고 한 것이다. 이 경우 임상적으로는 寒厥, 熱厥, 蛔厥, 藏厥 등으로 더욱 세분화되는데 아래에서 다루게 될 중요한 테마이다. 이중 寒厥과 熱厥에 대해서만 간략히 살펴보자. 寒厥이란 陽虛

83. 前掲書: 李培生 主編, p. 516.

84. 前掲書: 張仲景 著, 成無己 註, p. 135 “凡厥者, 陰陽氣不相順接, 便爲厥. 厥者, 手足逆冷者是也.”

陰盛이 주된 병리로 大汗이나 大下후에 陽氣가 크게 손상되고 陰寒이 內盛하여 厥冷이 되는 것으로, 곧 陽氣가 虛衰해져 四肢에 外達하지 못하는 것이다. 『傷寒論』 353條의 “심하게 땀이 났으나 熱은 제거되지 않고 안으로 拘急하고 사지가 아프며 아울러 泄瀉하고 사지가 질냉하고 오한이 나는 경우는 四逆湯으로 주치한다.”<sup>85)</sup>, 354條의 “심하게 땀이 나거나 혹은 심하게 泄瀉하면서 사지가 질냉한 경우는 四逆湯으로 주치한다.”<sup>86)</sup> 고 한 것들이 모두 이러한 예에 속한다. 특히 문제가 되는 當歸四逆湯證의 경우 『傷寒論』 351條에 “손발이 질냉하여 차지고 脈이 細하여 끊어질 듯한 경우는 當歸四逆湯으로 주치한다.”<sup>87)</sup> 라고 했던 것인데, 밖으로는 陽氣가 허하고 안으로는 榮血이 脈中에 충족되지 못하여 일종의 말초 순환의 부전을 초래했다고 여겨지며, 血虛寒凝을 주된 병기로 본다는 점에서 역시 寒厥에 속한다. 여기에 평소애 만성적인 陳寒痼冷이 있는—352條에서 內有久寒이라 표현된— 경우에는 吳茱萸, 生薑을 加入한 當歸四逆加吳茱萸生薑湯을 쓴다.<sup>88)</sup> 한편, 熱厥이란 熱邪가 內伏하여 陽氣가 外達하지 못하여 四肢가 厥冷하진 것으로 335條에 “厥應下之”라고 한 바와 같이 下하여 치료한다. 물론 이때의 下한다는 의미는 단순히 攻下만을 의미하는 것이 아니라 淸法을 포괄한 개념으로, 承氣湯, 白虎湯류의 처방을 운용함을 말한다. 예컨대 350條에서 傷寒에 脈滑而厥한 자에게 白虎湯을 쓴 경우가 대표적인 예이다.<sup>89)</sup>

이상에서와 같이 『傷寒論』의 厥陰病은 크게 上熱下寒證, 厥熱勝復證, 手足厥冷證의 세부류로 구성되어 있다고 할 수 있다. 이상의 厥陰病에 대한 『傷寒論』의 견해는 李濟馬를 거치면서 다시 한번 변혁을 맞게 되었다.

첫째로 “모든 손발이 역냉한 것은 다 厥陰에 속한다. ...”<sup>90)</sup> 고 한데서 알 수 있듯이, 李濟馬가 말하고자 하는 厥陰病의 핵심 포인트는 手足厥冷에 있다고 할 수 있다. (少陰人腎受熱表熱病論)에서 厥陰病을 설명하기 위해 인용한 張仲景, 朱肱, 李 등의 論說들도 대부분 手足厥冷證에 집중되어 있다. 단 이와 함께 厥熱勝復證에서 厥陰病을 正氣와 邪氣의 장기적인 투쟁의 결과로 보는 견해도 일부 수용하였다.

둘째로 厥陰病의 형성에 대하여 “厥陰病은 초기에 腹痛, 泄瀉 등의 증상이 없다가 6-7일 만에 厥하여 마침내 손발이 차지게 된다. 이것은 陰證의 종류가 아니며, 오히려 少陰人이 太陽傷風으로 惡寒, 發熱하며 땀이 저절로 나는 증세이니, 正氣와 邪氣가 서로 대치한지가 여러 날이 되어 풀려야 할 것이 풀리지 못하고 변하여 이 證이 생긴 것이다. 그러므로 이 證은 太陽病 厥陰證이라고 해야 한다.”<sup>91)</sup> 고 하여 기존의 『傷寒論』 및 註釋家들의 厥陰病에 견해를 정면으로 반박하였다. 곧 厥陰病의 설정 자체가 잘못 되었다는 것이다. 厥陰病이 별도로 있는 것이 아니며 단지 惡寒, 發熱하는 太陽傷風이 있을 뿐이며, 이 병증이 早期에 제거되지 못하고 수일간

85. 上揭書：張仲景 著，成無己 註，p. 138 “大汗出，熱不去，內拘急，四肢痛，又下利，厥逆而惡寒者，四逆湯主之。”

86. 上揭書：張仲景 著，成無己 註，p. 138 “大汗，若大下利而厥冷者，四逆湯主之。”

87. 上揭書：張仲景 著，成無己 註，p. 137 “手足厥寒，脈細欲絕者，當歸四逆湯主之。”

88. 上揭書：張仲景 著，成無己 註，p. 138.

89. 前揭書：李培生 主編，p. 517.

90. 前揭書：李濟馬，p. 94 “諸手足逆冷，皆屬厥陰，…”.

91. 上揭書：李濟馬，p. 95 “厥陰病初無腹痛下利等證，而六七日猝然而厥，手足遂冷，則此非陰證之類也。乃少陰人太陽傷風惡寒發熱汗自出之證，正邪相持日久，當解不解而變爲此證也。此證當謂之太陽病厥陰證也。”

을 遷延되면서 正氣와 邪氣가 계속 대치해있음으로써 이런 증상이 오는 것일 뿐이라는 것이다.

셋째로 厥陰病이 少陰人의 表病에 해당된다는 점을 들 수 있다. 역대로 厥陰病은 裏病證의 대표적인 예 중 하나로 인식되어왔다. 예를 들어 柯琴은 太陰病과 厥陰病은 모두 裏病으로 提綱을 이룬다고 하고 太陰病과 厥陰病의 提綱을 구성하고 있는 病證을 서로 대비하여 논술했으므로 太陰病, 厥陰病의 각종 증상들이 모두 裏病이라는 입장을 분명히 하였다.<sup>92)</sup>

“太陰厥陰，皆以裏證爲提綱。太陰主寒，厥陰主熱，太陰爲陰中之至陰，厥陰爲陰中之陽也。太陰腹滿而吐，食不下；厥陰飢不欲食，食即吐蛔。同是不能食，而太陰則滿，厥陰則飢，同是一吐，而太陰吐食，厥陰吐蛔，此又主脾主肝之別也。太陰病則氣下陷，故腹時痛而自利，厥陰病則氣上逆，故心疼熱而消渴。”

그런데 李濟馬는 이와 정반대의 입장에서 이 병은 少陰人의 太陽病의 일종이라고 한 것이다. 이것은 李濟馬가 증상 자체의 추상적 해석에 연연하기 보다는 병의 발생과 경과를 더 우선하기 때문으로 여겨진다. 즉 병의 발생과 경과라는 측면에서 보면 厥陰病의 手足厥冷하는 병증들은 모두 胃腸이 寒해서 오는 병증이라기 보다는 外感邪氣에 감촉된 太陽病의 경과중에 발생하며, 陽明病이나 기타 병증에 속하지 않고 惡寒, 發熱을 기본 증상으로 하는

太陽病의 범주를 이탈하지 않으므로 太陽病 厥陰證이라 표현하는 것이 옳다는 것이다.

넷째로 李濟馬가 少陰人의 太陽病 厥陰證을 설명하기 위해 인용하거나 예시한 예문을 근거로 보면, 手足厥冷이 이 병의 主證임은 분명하지만 이 외에도 煩滿, 囊縮 같은 증상이 수차례에 걸쳐 등장함을 볼 수 있다. 이 煩滿, 囊縮하는 증상은 본래 『傷寒論』에서는 339條에 煩滿이 언급된 외에는 별로 나타나지 않았던 소견인데, 李濟馬가 인용한 張仲景, 朱肱, 李 등의 諸文에는 누차에 걸쳐 手足厥冷과 함께 煩滿, 囊縮 등의 소견이 있으면 承氣湯으로 攻下해야 한다고 나오는 것이다. 예를 들어 當歸四逆湯證에 대해 『傷寒論』 351條에서는 “손발이 쫄냉하여 차며 脈이 細하여 끊어질 듯한 경우는 當歸四逆湯으로 주치한다.”<sup>93)</sup> 라고만 하였는데, 李濟馬는 張仲景의 이름을 거론하면서 “張仲景이 말하기를 厥陰證으로 손발이 쫄냉하고 아랫배가 아프며 답답하여 그득하고 음낭이 수축되며 脈이 微하여 끊어질 듯한 것은 當歸四逆湯을 써야 한다.”<sup>94)</sup> 이라고 하였다. 이러한 부분들은 곧 李濟馬가 手足厥冷과 함께 小腹煩滿, 囊縮 등의 증상을 少陰人 太陽病 厥陰證의 중요한 소견중의 하나로 보았다는 것을 말해준다고 할 수 있다. 즉 煩滿과 囊縮은 厥陰證에서 있을 수도 있고 없을 수도 있는 소견이지만 煩滿, 囊縮이 있으면 溫補回陽하기에 앞서 먼저 攻下하여 毒氣가 內結한 것을 제거해야한다고 한

92. 柯琴: 傷寒來蘇集, 傷寒論注, 卷四, 서울, 一中社, 1992, p.143 이 주장과 관련된 설명은 다음과 같다. “太陰病과 厥陰病은 모두 裏證이 提綱을 이룬다. 太陰病은 寒證이 주가 되고 厥陰病은 熱證이 주가 된다. 太陰은 陰中에서도 至陰이며 厥陰은 陰中의 陽에 해당된다. 太陰證에서는 배가 팽만하며 吐하고 음식이 내려가지 않는 반면 厥陰證에서는 허기는 지지만 먹으려 하지 않으며 먹으면 蛔를 토한다. 똑같이 잘 못먹지만 太陰證에서는 배가 부르고 厥陰證에서는 배가 고프다. 똑같이 토하지만 太陰病에서는 음식을 토하고 厥陰病에서는 蛔를 토한다. 이는 脾가 중심이 되는 것과 肝이 중심이 되는 것의 차이에서 비롯된 것이다. 太陰病에서는 氣가 아래로 빠져 내리므로 때때로 배가 아프고 설사하는 반면 厥陰病에서는 氣가 위로 거슬러 오르므로 가슴이 아프고 熱하며 소갈이 난다.”

93. 上揭書: 張仲景 著, 成無己 註, p.137 “手足厥寒, 脈細欲絕者, 當歸四逆湯主之.”

94. 前揭書: 李濟馬, p.92 “張仲景曰: 厥陰證, 手足厥冷, 小腹痛, 煩滿, 囊縮, 脈微欲絕, 宜當歸四逆湯.”

것이다.

다섯째로 少陰人의 太陽病 厥陰證의 치료에 관한 것으로 李濟馬는 이 증에 蓼萸湯, 人蓼吳茱萸湯, 獨蓼八物湯을 써서 치료하며, 煩滿, 囊縮 등의 소견이 있어 承氣湯을 썼던 데에는 마땅히 巴豆를 써야 한다고 하였다. 또한 少陰人 外感病에 6-7일 되도록 땀이 나지않고 죽는 것은 厥陰에 가서 죽는 것이므로 반드시 4, 5일 되었을 때에 黃 桂枝湯, 八物君子湯 등을 써서 예방하라고 하였다.

여섯째로 李濟馬는 裏病人 少陰病에서도 厥冷이 발생할 수 있는데, 少陰病에 厥冷하고 無汗한 상태에 麻黃같은 약을 써서 發汗시키면 오히려 피를 충동하여 口鼻로 나오게 된다고 하였다. 이는 少陰病의 厥冷은 陰盛陽虛하여 발생하는 것인데, 麻黃으로 강제적으로 발한시킴으로써 表氣가 더욱 허해지고 陽氣가 紊亂해지게 된다는 것을 말한 것이다. 그러므로 이러한 증에는 오히려 官桂附子理中湯을 써서 치료하여야 한다.

일곱째로 厥陰病의 蛔厥 역시 少陰人 病證의 일부로 인식하였다. 즉 消渴, 氣上撞心, 心中疼熱, 飢不欲食 등 厥陰病의 기본 증상에 吐蛔를 겸한 경우, 또는 기타의 傷寒으로 吐蛔하는 경우에는 理中湯을 쓰거나 理中湯에 陳皮, 官桂, 白何首烏를 가하여 溫裏함으로써 치료한다는 것이다.<sup>95)</sup>

여덟째로 藏厥은 躁無暫靜하며 厥冷한 것이 특징인데, 일반적으로 元陽이 衰微해지고 陰寒은 內盛하여 臟氣의 虛寒이 심하여 오는 것으로 인식되어 왔다. 李濟馬는 이 병증을 少陰人의 少陰病중의 한 양상으로 극히 위태로운 증상으로 보았으며, 이 병증이 오는 것은 少陰人이 욕심내는 바로 인하여 喜

好가 진정되지 않고 計窮力屈하여 발생하는 것이라고 하였다.<sup>96)</sup>

또 병리적으로는 이 병의 정세가 陰盛格陽과 비슷하여 극히 위태로우므로 조금이라도 지체해서는 안된다고 역설하였다.<sup>97)</sup>

그리고 그 치료에 대해서는 蓼萸湯, 四逆湯, 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯 등을 써서 沈衰한 陽氣를 회복시켜야 한다고 주장하였다.

이상을 정리해보면, 少陰人의 厥證은 크게 表病證에서 오는 太陽病 厥陰證의 厥證과 裏病證에서 오는 少陰病 계통의 藏厥로 요약할 수 있다. 이 두 병증은 전통적인 厥證의 분류중 寒厥에 해당하는 공통점이 있으며, 그 외에도 蛔厥 역시 少陰人에게 발생할 수 있는 厥證의 종류이다. 少陰人의 表病證인 太陽病 厥陰證의 厥證은 陰證의 종류가 아니며 太陽病 傷風으로 惡寒, 發熱, 汗自出하는 병증의 일부로 正氣와 邪氣가 장기간 대치하며 풀려야할 것이 풀리지 못하고 변하여 이 병이 되는 것이다. 한편 少陰人의 裏病證인 藏厥은 전형적인 陰證의 종류로서 躁無暫定而厥하는 특징이 있으며 그 외에도 脈微, 膚冷 또는 吐利 등의 소견을 보이기도 한다. 이 병증은 陰寒이 內盛하고 陽氣는 衰微하여 臟氣欲絶하는 징후이며, 喜好不定, 計窮力屈한 데서 유래되며, 陰盛格陽과 유사한 병리적 속성을 가진다. 太陽病 厥陰證의 厥證에는 蓼萸湯, 人蓼吳茱萸湯, 獨蓼八物湯 등을 써서 치료하되 만약 小腹痛, 煩滿, 囊縮 등 기존의 문헌에서 大承氣湯의 적용으로 본 병증이 나타나면, 이는 痼冷의 毒氣가 內結한 것이므로 巴豆로 풀어주어야 한다. 한편 少陰病의 藏厥은 陰盛格陽과 그 병리적 궤를 같이 하

95. 上掲書 : 李濟馬, p. 96.  
96. 上掲書 : 李濟馬, pp. 112-113.  
97. 上掲書 : 李濟馬, p. 115.

므로 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯을 써서 병증을 해소시켜 준다.

한편 少陽人에게 나타나는 厥證으로는 陽厥을 들 수 있다. 李濟馬는 朱肱을 말을 인용하여 陽厥의 形證을 설명하였는데, 陽厥이란 발병후 身熱, 頭痛 등의 陽證이 있다가 4~5일 지나서 厥證이 일어나고 厥證이 생긴지 반나절만에 또 몸에서 열이 나는데 이때 脈이 伏하면서도 滑한 것은 裏熱이 있기 때문이라는 것이다. 이와 같이 熱氣가 심하여 일어나는 厥證이 바로 陽厥이며, 그 병리적 본질은 裏熱이다. 그리고 이 裏熱이 성하면 飲水, 揚手擲足, 煩躁不得眠, 大便秘, 小便赤 등의 증상이 발현될 수 있는데 정신에 혼미해 질 수도 있다.<sup>98)</sup>

따라서 이 병은 소위 熱厥과 그 궤를 같이 한다. 이 병은 少陽人이 胃에 熱氣가 왕성한 것이 더욱 심화되어 생기는 것으로 少陽人의 胃受熱裏熱病의 범주에 속한다. 이 병의 치료에 대해 古方에서는 白虎湯, 承氣湯 등의 淸法, 下法을 썼는데<sup>99)</sup>, 李濟馬는 “少陽人이 속이 열한 병에는 地黃白虎湯이 가장 좋은 약이다.”<sup>100)</sup> 고 하여 地黃白虎湯을 主治方으로 제시함으로써 그 方義를 계승하였다.

太陰人에게 나타나는 厥證과 관련하여 제기되는 문제는 “寒厥”이라는 병증이다. 이 病證은 위에서 언급한 바 있는 厥陰病의 범주중 厥熱勝復의 관점과 밀접한 관련이 있다. 이 厥熱勝復이란 厥과 熱이 반복되어 수일간 厥하였다가 다시 수일간 熱이 나는 증상이 반복되는 것인데, 이때 厥은 寒氣가 勝한 표현이며 熱은 陽氣가 회복되는 표현이다.

따라서 厥이 그치고 熱이 나면 이는 陽氣가 회복되고 陰邪가 물러나는 것이며, 熱이 그치고 厥이 생기면 이는 陽氣가 不振하여 陰邪가 다시 勝하는 것이다. 이와 같이 正氣와 邪氣가 장기간 투쟁을 벌이며 결론이 나지 않을 때 厥과 熱이 각기 지속되는 시간 관계를 통하여 厥한 기간이 熱한 기간보다 길게 반복되면 병이 진행되는 것이며, 그 역의 경우엔 병이 물러나는 것으로 본다. 여기서 厥과 熱의 구체적 의미에 대해 기존의 傷寒研究家들은 대부분 厥은 肢厥, 또는 厥冷으로 熱은 發熱로 해석하였다. 반면에 李濟馬는 厥을 肢厥로 熱을 發熱로 보았던 기존의 입장을 부정하고, “여기에서 厥이라고 말한 것은 단지 오한만 나고 열이 나지 않는 것을 말한 것이고 손발이 厥逆되는 것을 말한 것은 아니다.”<sup>101)</sup> 라고 하였다. 따라서 厥과 熱이 거듭되는 상황은 며칠간은 發熱은 별로 심하지 않으면서 惡寒이 주로 나타나다가 다시 수일간 發熱하다가 하는 상황이 거듭되는 의미가 된 것이다. 李濟馬는 이와 같은 病證이 나타나게 되는 원인에 대하여 “이 증의 원인은 몹시 걱정하던 끝에 胃腕이 쇠약하고 외부 방어가 허약하여 寒邪를 이기지 못하고 밖으로 寒邪의 포위를 당하여 正氣와 邪氣가 서로 투쟁하는 형세이니 客은 勝하고 주인은 약한 정황이다.”<sup>102)</sup> 고 평가하였다. 그리고 기존의 厥과 熱의 시간적 정황에 근거하여 寒證의 進退와 병의 輕重을 논한 것을 부정하고, “이 증에는 마땅히 脾胃의 유무로써 병의 경중을 판단해야 하며 寒證의 완급으로써 병의 경중을 판단해선 안된다.”<sup>103)</sup> 는

98. 上揭書：李濟馬, p. 196.

99. 前揭書：李培生, p. 517.

100. 前揭書：李濟馬, p. 195-196 “少陽人裏熱病, 地黃白虎湯爲聖藥.”

101. 上揭書：李濟馬, p. 239 “此謂之厥者, 但惡寒不發熱之謂也, 非手足厥逆之謂也.”

102. 上揭書：李濟馬, p. 240 “此證原委, 勞心焦思之餘, 胃腕衰弱而表局虛薄, 不勝寒而外被寒邪所圍, 正邪相爭之形勢, 客勝主藥.”

새로운 주장을 제기하였다. 이상과 같이 厥熱勝復하는 寒厥은 太陰人의 胃脘受寒表寒病에서 나타나는 특유의 병증으로 正氣가 허약하여 邪氣가 대치하나 물리치지 못하고 進退를 거듭하여 나타나는 것이며, 그 예후는 汗出의 양상을 분석하는 새로운 방법론에 입각하여 예측하며, 熊膽散, 寒多熱少湯類의 약을 사용해야 한다는 것이 李濟馬의 새로운 해석이다. 따라서 이 寒厥—太陰人의 長感病이라고 하는—은 『傷寒論』이나 『東醫壽世保元』에서 일반적으로 사용하는 手足厥冷을 의미하는 “厥”의 부류와는 다른 증후인 것이다.

## 2. 寒熱

### (1) 寒熱의 病理와 現象

寒證은 인체가 陰邪의 침습을 받아서 “陰勝則寒”하게 된 경우와 인체의 陽氣가 부족하여 “陽虛則寒”하게 되는 두 가지 경우가 있다. 만약 陰寒한 邪氣의 침습을 받아서 脘腹疼痛, 暴吐, 暴瀉, 面青, 脈緊 등이 나타나면 이는 陰勝(寒氣盛, 寒象顯著)한 표현이라 할 수 있으며, 陽氣가 쇠미하여 喜靜, 臥, 小便清長, 下利清穀, 四肢逆冷, 脈遲 등의 증상이 나타나면 이는 陽虛의 표현이라고 할 수 있다. 이러한 寒證의 치료는 “寒者熱之”라고 한 것과 같이 溫法을 주로 하는데, 外寒侵襲이 주가 되는 경우는 溫散寒邪하며, 陽氣虛衰가 위주가 되는 경우는 溫陽益氣하여야 한다.

熱證은 인체가 陽邪의 침습을 받아서 “陽勝則熱”하게 된 경우와 인체의 陰液이 부족하여 “陰虛則熱”하게 되는 두 가지 경우가 있다. 前者의 熱證을 實熱이라고 한다면 後者의 熱證은 虛熱이라고 할 수 있다. 實熱인 경우에는 面紅, 目赤, 壯熱, 煩躁,

口渴, 喜冷飲, 大便秘結, 小便短赤, 舌質紅絳, 苔黃, 脈數 或洪大而數 등 熱象이 현저히 나타나고, 虛熱인 경우에는 五心煩熱, 骨蒸潮熱, 咽燥口乾, 舌光紅, 脈細數 등의 증상이 나타난다. 實熱인 경우는 “熱者寒之”의 원칙에 따라 清法을 위주로 하며 清熱瀉火, 清熱解毒하는 약물을 사용한다. 虛熱의 경우는 養陰을 위주로 하되 清熱을 다음으로 고려한다.

이외에도 寒熱의 虛實, 寒熱의 夾雜, 寒熱의 眞假의 문제에 주의하여 病狀을 파악하여야 한다. 寒熱의 虛實에 있어서는, 寒證은 대부분 虛寒이 많지만 역시 寒實證도 있다. 예를 들면 腹脹痛, 便秘, 氣喘胸滿, 甚則面青, 肢冷, 口噤, 內閉昏厥 등 寒邪와 食積이 腸胃를 막거나 혹은 寒痰이 肺氣를 막아서 오는 것들이 이 부류에 속한다. 또 熱證은 實熱이 많지만 역시 虛熱을 주의깊게 감별하여야 한다. 또 寒證과 熱證이 동시에 출현하는 寒熱錯雜의 病證이 있는데, 예를 들면 胸中煩熱, 脘痛, 嘈雜, 嘔吐酸苦 등의 증상과 함께 腹痛喜溫喜按, 腸鳴, 下利完穀不化가 나타나는 上熱下寒의 증상을 들 수 있다. 한편 寒熱의 眞假란 “寒極似熱, 熱極似寒”의 假象이 출현한 것으로 “眞寒假熱”, “眞熱假寒”현상이라고 지칭한다. 眞熱假寒이란 환자가 身熱不揚, 四肢厥冷, 甚則有 風함과 동시에 口渴, 咽乾, 渴喜冷飲, 小便短赤, 大便秘結, 舌紅, 苔黃, 脈數有力 등의 熱狀이 나타나는 것으로 이때의 四肢厥冷, 風 등의 증상은 熱이 속에 울체되어 陽氣가 外達하지 못함으로 일어나는 假寒이다. 또 眞寒假熱이란 환자가 四肢厥冷, 下利完穀不化, 脈微欲絕하면서 不惡寒而煩躁, 渴喜熱飲, 或面紅升火, 或有咽痛 등의 증상을 나타내는 것으로 이는 陰寒이 內盛하여 虛陽이 浮越함으로써 煩躁, 面紅升火, 咽痛 등의

103. 上揭書：李濟馬, p. 242 “此證當以汗之進退占病之輕重, 不可以寒之寬猛占病之輕重.”

假象이 나타나는 것이며, 급히 回陽救脫하여야 하는 병증이다.<sup>104)</sup>

## (2) 四象體質病證과 寒熱屬性의 關係

### 가. 少陰人病證의 寒熱屬性

1) 少陰人 病證의 대전제는 “寒”이다.

李濟馬는 “少陽인이 구토가 있으면 반드시 높은 熱이 있고 少陰인이 구토가 있으면 반드시 大寒이 있고 太陰인이 구토가 있으면 반드시 병이 낫는다. 지금 이 膈反胃가 차지도 않고 열하지도 않고 실하지도 허하지도 않다. …”<sup>105)</sup> 고 하였는데 이는 네 체질의 寒熱의 특성을 가장 적나라하게 지적한 대목이라 할 수 있다.

여기서 언급한 바와 같이 少陰人 병증의 대전제는 “寒”이라고 할 수 있다. 臟腑의 면에서 보면 少陰人은 脾大腎小한 특징을 가지고 있으며, 胃의 熱氣는 부족하고 大腸의 寒氣는 대과하다. 胃의 停蓄하는 힘은 부족되기 쉽고 大腸의 下降하는 힘은 지나치게 쉽다. 그러므로 그 병증이 항상 寒氣는 성하고 溫氣는 부족하다.<sup>106)</sup>

그러므로 少陰人의 裏病은 항상 冷勝한 데서 비롯된다고 할 수 있다. 이와 같이 少陰人의 溫氣가 부족하고 冷氣가 승한 병태생리적 특성이 심화되어 나타나는 것이 바로 胃受寒裏寒病이다.

少陰人은 裏寒이 기본 소인이므로 상대적으로 表는 裏에 비해 熱한 입장에 있게 된다. 즉 表熱病이든 裏寒病이든 裏寒이란 체질적 素質위에 성립되는 병증이다. 表熱病이라고 해도 裏寒이라는 기본적인 틀을 벗어나 있지 않다는 것이다. 또한 表熱病이란 것이 결코 다른 체질보다 表에 熱이 더 많다는 의

미도 아니다. 이때 말하는 表熱病이란 外襲한 寒邪에 저항하는 陽氣의 반응이며, 陽氣가 寒氣를 물리치고 寒邪를 내몰기도 하고 寒邪에 억압을 받아 물리기도 하며 寒邪에 몰려서 陽氣의 上升이 저지당하기도 하는 등의 正邪相爭하는 구도위에서 벌어지는 현상이다. 이와 같이 表熱病이 正氣와 邪氣가 外表에서 벌이는 격렬한 항쟁의 과정임에도 불구하고 그 병리적 주체는 타고난 裏寒의 素質을 품수하고 있으므로, 病證의 外樣은 實證같고 熱證같다 할지라도 그 병리적 주체를 포함한 전체를 놓고 보면, 본체는 찬데 겉만 열한 일종의 假象이 형성되는 양상으로 나타나게 된다. 따라서 少陰人의 表熱病에는 太陽病, 陽明病 처럼 熱證과 實證의 소견이 분명한 증후가 주류를 이루지만, 그럼에도 불구하고 이는 外樣上의 표현이며 病證만을 놓고 판단할 것일 뿐, 인체를 포함하여 놓고 본 양상은 속은 차고 겉만 열한 양상이라는 것이다. 그러므로 少陰人의 表熱病이 證治醫學에서 말하는 實證과 熱證의 病態가 주류를 이루지만, 이것도 알고보면 전체를 놓고 보면 假熱일 뿐이라는 것이다. 만약 여기에 寒氣나 寒邪의 억압에 의해 이에 저항할 陽氣의 產生과 아래에서 위로의 陽氣의 上升이 심하게 지장을 받게 되면 “內冰外炭”, “眞寒假熱”의 병리 양태는 더욱 극명하게 드러나게 된다는 것이다. 따라서 이때의 치료의 관건은 부족한 陽氣와 溫氣를 보충하고 陽氣의 상승하는 힘을 회복시키는데 있다. 그러므로 溫補, 益氣, 升陽이 少陰人 表病의 핵심적인 치료법인 것이다.

104. 前揭書：上海中醫學院編，p.153-156.

105. 前揭書：李濟馬，p.286 “少陽人有嘔吐，則必有大熱也；少陰人有嘔吐，則必有大寒也；太陰人有嘔吐，則必病愈也。今此 膈反胃，不寒不熱，非實非虛 …”.

106. 上揭書：李濟馬，p.55.

2) 少陰人 病證은 熱氣와 寒氣, 溫氣와 冷氣의 鬪爭過程이다.

少陰人 表病에는 太陽病과 陽明病이 있는데 惡寒의 유무가 이를 가늠하는 시금석이 된다. 즉 身熱·煩腦하며 惡寒이 간간이 있으면 이는 太陽病 表證이 여전히 남아있음을 의미하며, 身熱·煩腦하나 惡寒은 전혀 없다면 이는 太陽病 表證의 消失을 의미한다. 太陽病의 表證이 아직 남아 있으면, 陽氣의 힘이 물리고 억압을 받으면서도 오히려 寒氣를 물리치고 外表에서 寒邪와 싸운다. 반대로 太陽病의 表證이 소실되었다면—즉, 身熱·煩腦는 있으나 惡寒은 없어졌다면— 陽氣의 힘이 寒氣를 물리치지 못하고 필경 兪穴에 빠져 움츠러드는 형세가 된 것이다.<sup>107)</sup>

이점이 바로 太陽病과 陽明病의 차이이다.

한편 太陰病의 泄瀉는 大腸에 속한 泄瀉로 溫氣가 冷氣를 몰아내는 泄瀉이며, 少陰病의 泄瀉는 胃에 속한 泄瀉로 冷氣가 溫氣를 압박하는 泄瀉이다. 다시 말하면 太陰病 泄瀉는 胃中의 溫氣가 大腸의 寒氣를 물리치고 하강하는 것이며, 少陰病 泄瀉는 大腸의 寒氣가 胃中의 溫氣를 이기고 상승하는 것이다.<sup>108)</sup>

이상은 少陰人의 表病과 裏病의 주된 범주를 이루는 太陽病, 陽明病, 太陰病, 少陰病이 寒氣와 熱氣, 冷氣와 溫氣의 相爭의 결과임을 지적한 것이다. 여기에서 陽氣, 熱氣, 溫氣 등은 少陰人에게 있어서 人體를 護衛하고 防禦하는 힘으로 正氣이다. 寒氣, 冷氣 등은 正氣를 침범하거나 손상시키는 힘으로 邪氣이다. 그런데 少陰人의 병은 결국 熱氣와 寒氣, 溫氣와 冷氣의 투쟁 과정이다. 그러므로 邪

正盛衰에 따라 熱氣, 溫氣가 寒氣, 冷氣를 쫓아내는 경우도 있지만 그 반대의 경우도 있게 된다. 그러므로 李濟馬는 “太陽病에서 땀이 나는 것은 熱氣가 寒氣를 격퇴하는 땀이며, 陽明病에서 땀이 나는 것은 寒氣가 熱氣에 침범하는 땀이다. 太陰病에서 泄瀉하는 것은 溫氣가 冷氣를 구축하는 泄瀉이며, 少陰病에서 泄瀉하는 것은 冷氣가 溫氣를 압박하는 泄瀉이다.”<sup>109)</sup> 고 하여, 少陰人 病證에 있어서 寒氣와 熱氣, 溫氣와 冷氣의 의의를 강조하였다.

3) 太陰病·少陰病은 冷氣의 聚散과 輕重에 차이가 있다.

少陰人의 裏病證은 少陰人 특유의 裏寒에서 유발되는 病證으로 이는 다시 太陰病과 少陰病으로 나누어진다. 이 두 病證의 차이점과 병리적 의의를 살펴보면 다음과 같다.

첫째 증상에 있어서 두 병증은 공통적으로 泄瀉를 하지만 渴症의 有無 및 口中의 和·不和의 여부, 表證의 존재 여부가 다르다. 다시 말하면 太陰病은 泄瀉를 하지만 渴症은 없는 상태이며 少陰病은 泄瀉를 하며 口渴이 있는 것이다. 太陰病은 口中이 和하나 少陰病은 口中이 不和하다. 예컨대 “저절로 泄瀉하되 갈증이 나지않는 것을 太陰病이라 하고, 저절로 泄瀉하되 갈증이 나는 것을 少陰病이라 한다.”<sup>110)</sup> 라고 한 것이나, “대개 배가 아프고 泄瀉하며 구갈이 없고 입안이 부드러운 것은 太陰病이고, 배가 아프고 泄瀉를 하되 구갈이 있고 입안이 부드럽지 못한 것은 少陰病이다.”<sup>111)</sup> 이라고 한 것은 모두 이를 설명한 것이다. 또한 身體痛, 骨節痛 등의

107. 上掲書: 李濟馬, pp. 76-77.

108. 上掲書: 李濟馬, pp. 108-109.

109. 上掲書: 李濟馬, p. 126 “太陽病汗出, 熱氣 寒氣之汗出也; 陽明病汗出, 寒氣 熱氣之汗出也; 太陰病下利, 溫氣逐冷氣之下利也; 少陰病下利, 冷氣逼溫氣之下利也”

110. 上掲書: 李濟馬, pp. 125-126 “自利而不渴者, 爲太陰病; 自利而渴者, 爲少陰病.”

表證의 존재 여부에 있어서도 少陰病에는 이들 증상이 있는 반면 太陰病에서는 나타나지 않는다. 이 이유에 대해 李濟馬는 “少陰病은 身體痛, 骨節痛 등 表證이 있는데 이는 表와 裏가 모두 병든 것으로 반드시 大腸의 寒氣가 胃中の 溫氣를 이기고 상승한 때문이다. 太陰病은 身體痛, 骨節痛과 같은 表證이 없는데 이는 裏는 병들었으나 表는 병들지 않은 것으로 胃中の 溫氣가 오히려 大腸의 寒氣를 이기고 하강하기 때문이다.”<sup>112)</sup> 고 하여 胃中 溫氣와 大腸 寒氣간의 역학 관계에 따라 이 증상의 유무가 나타난 것이라고 하였다.

둘째 冷氣의 聚散과 輕重의 정도에 있어서 두 병증간에 차이가 있다. 少陰人은 본래 陽熱이 부족하고 陰寒이 성한 체질인데, 같은 裏病證이라도 冷氣의 심한 정도(severity)가 다르다. 太陰病의 泄瀉는 溫氣가 冷氣를 몰아내는 泄瀉로 인체의 생리적 평형을 회복하려는 힘인 溫氣가 冷氣를 몰아내는 형국이다. 하지만 少陰病의 泄瀉는 冷氣가 溫氣를 압박하는 泄瀉로 冷氣가 溫氣를 압박하는 형세이다. 따라서 少陰病은 太陰病보다 한결 더 중한 병태이다. “太陰病과 少陰病의 泄瀉가 그 泄瀉하는 모습은 같으나, 渴症이 나고 안나는 차이가 서로 멀리 떨어졌으며, 冷氣의 모임과 흩어짐, 경함과 중함에 있어서는 큰 운몽을 조그마한 저택에 대비함과 같다. … 太陰病에서 泄瀉하는 것은 溫氣가 冷氣를 몰아내는 泄瀉이며, 少陰病에서 泄瀉하는 것은 冷氣가 溫氣를 압박하는 泄瀉이다.”<sup>113)</sup> 고 한

것이 이를 설명한 예이다. 이처럼 太陰病과 少陰病은 冷氣와 溫氣간의 투쟁의 과정이다. 여기서 冷氣란 少陰人의 寒證을 더욱 악화시켜 병리 요인을 더욱 심화시키는 인자이며, 溫氣란 冷氣에 대항하는 힘으로 陽暖之氣가 부족한 少陰人이 寒氣에 저항하는 힘이다. 冷氣가 少陰人의 陰冷한 성질을 더욱 심화시킨다면, 溫氣는 冷氣로부터 少陰人을 지키고 방어한다. 溫氣와 冷氣의 대결에서 溫氣가 우위를 점하여 冷氣를 짜아낼 힘이 있다면 체질 병리의 모순 상태를 극복하려는 방향으로 진행된다. 그러나 冷氣가 우위를 점하고 溫氣가 약하여 체질 병리를 심화시키는 방향으로 작용한다면 이는 한단계 더 중한 병증이다. 따라서 太陰病은 少陰人 裏病證 중 상대적으로 경증인 단계이며, 少陰病은 少陰人 裏病證 중 한결 더 중험한 단계(stage)라고 하는 것이다. “太陰病 泄瀉는 重證 중에서도 平證이요, 少陰病 泄瀉는 危證중에서도 險證이다.”<sup>114)</sup> 라고 한 것이 이것이다.

셋째 치료에 있어서 太陰病과 少陰病은 용약의 수위와 강도를 달리한다. “藿香正氣散, 香砂養胃湯의 증세는 그 병세가 평지를 달리는 준마와 같으며, 獨蔘八物湯, 桂附理中湯의 증세는 그 병세가 태항산 험난한 길을 짧은 막대기에 의지해 걷는 것과 같다.”<sup>115)</sup> 는 말은 이를 형용한 표현으로 봐야할 것이다. 太陰病의 泄瀉는 大腸에서 나는 泄瀉이며 溫氣가 冷氣를 쫓아내는 泄瀉이다. 따라서 下焦의 大腸으로 작용하여 溫氣를 돕고 冷氣를 몰아내는

111. 上揭書：李濟馬, p.109 “凡腹痛 自利 無口渴 口中和者, 爲太陰病; 腹痛 自利 有口渴 口中不和者, 爲少陰病”.

112. 上揭書：李濟馬, p.109 “少陰病, 有身體痛骨節痛表證, 此則表裏俱病, 而大腸寒氣必勝胃中溫氣而上升也; 太陰病, 無身體痛骨節痛表證, 此則裏病表不病, 而胃中溫氣猶勝大腸寒氣而下降也.”

113. 上揭書：李濟馬, pp.125-126 “太陰少陰之自利形證, 一也, 而渴不渴之間, 相去遠甚, 而冷氣之聚散輕重, 雲夢之比澤也. … 太陰病下利, 溫氣逐冷氣之泄瀉也; 少陰病下利, 冷氣逼溫氣之下利也.”  
雲夢은 옛날 중국 초나라에서 가장 큰 호수의 이름,澤은 물인 고인 작은 못으로 거대한 호수와 조그마한 못을 대비시킨 것이다.

114. 上揭書：李濟馬, p.108 “太陰病泄瀉, 重證中平證也, 少陰病泄瀉, 危證中險證也.”

작용을 하는 藿香正氣散, 香砂養胃湯 등을 써서 치료한다. 반면에 少陰病의 泄瀉는 胃에서 나는 泄瀉로 冷氣가 溫氣를 꺾박하는 泄瀉이다. 여기에는 강력하게 溫補하여 溫氣를 회복시키고 冷氣를 짜내는 작용을 하는 獨參八物湯, 官桂附子理中湯과 같은 약물을 사용한다. 다시 말하면 藿香正氣散, 香砂養胃湯 등은 辛溫, 芳香, 發散, 溫中의 특성이 있고, 辛溫한 약성으로 속을 따뜻이 하면서 寒氣를 발산하여 풀어내리는 작용을 하므로 少陰人의 冷氣가 모인 輕證을 치료한다. 한편 獨參八物湯, 官桂附子理中湯 등은 辛熱, 大溫, 回陽의 성격을 지닌 약으로 胃腸에 작용하여 陰寒을 짜고 熱氣를 복돋우며 찢겨나는 溫氣를 회복시킨다. 따라서 少陰人이 속에 冷氣가 모인 病證의 重證을 치료한다. 따라서 太陰病의 下利清穀에는 藿香正氣散, 香砂養胃湯, 薑朮寬中湯을 써서 溫胃而降陰하고, 少陰病의 下利清穀에는 官桂附子理中湯 등으로 健脾而降陰한다.<sup>116)</sup>

이상을 정리해보면 太陰病의 泄瀉는 大腸에 속한 泄瀉이고 少陰病 泄瀉는 胃에 속한 泄瀉인데, 여기서 大腸의 泄瀉라 함은 少陰人이 비록 胃中の 溫氣가 부족하다 하나 아직은 大腸의 寒氣가 胃中の 溫氣를 위태롭게 하거나 胃中の 溫氣가 하강하는 것을 막을 정도로 심하지 않다는 것을 말한다. 그러나 大腸의 寒氣가 더욱 왕성하여 위로 胃中の 溫氣마저 위협하며 압박하면 胃中の 溫氣가 제대로 하강하지 못하고 오히려 大腸의 寒氣가 胃中の 溫氣를 이기고 상승하게 되는데 이것이 少陰病이다. 이처럼 少陰人의 裏病은 胃中の 溫氣와 大腸의 寒氣

간의 힘의 역학에 의해 지배되는 것이므로, 胃中の 溫氣는 최대한 보존되고 培養되어야 하며 大腸의 寒氣는 최대한 억제하고 풀어지게끔 해야한다.

다시 말하면 少陰人의 裏病은 溫氣는 부족해지고 寒氣는 성해져서 오는 것이므로 胃中の 溫氣는 최대한 보존되고 양육되어야 하고 寒氣는 적절히 조절되고 억제되어야 하는 것이다. 또 한편으로 胃中 溫氣의 하강하는 힘을 돕고 大腸의 寒氣가 상승하여 溫氣를 억압하지 않고 풀어질 수 있게 유도해야 한다. 그러므로 溫胃시키고 降陰시키는 것이 少陰人 裏病의 주된 처방이다. 한편 少陰病에서는 단순히 위장을 따뜻히 할 뿐 아니라 益氣溫陽의 작용을 더욱 강화하여 健脾시키고 降陰시키는 것이다. 그러므로 太陰病의 下利清穀에는 藿香正氣散, 香砂養胃湯, 薑朮寬中湯을 써서 溫性的 약으로 降陰하고 大腸의 寒氣를 홀으면, 胃中の 溫氣는 보존되고 大腸의 寒氣는 풀어져 병이 낫게 된다. 그러나 少陰病의 下利清穀에는 단지 辛溫芳香의 약물만으로는 쇠진한 溫氣를 회복하기에 부족하므로 益氣, 溫陽의 작용을 강화하여 健脾降陰하는데, 官桂附子理中湯 등의 약을 중심으로 胃中の 溫氣를急救하고 大腸의 寒氣를 격퇴하여 溫氣가 冷氣를 이기고 하강하도록 유도하는 것이다. 한편 이렇게 하고도 약력이 부족하다면 이는 少陰病, 太陰病의 危證으로 한결 더 강화된 처방인 獨參附子理中湯, 桂附藿陳理中湯 등을 사용하여야 하며 그 복용회수도 3, 4회씩 수일간을 계속 복용하여야만 병이 풀릴 수 있다.<sup>117)</sup>

115. 上掲書：李濟馬, p. 125 “是故藿香正氣散 香砂養胃湯證勢, 平地駿馬之病勢也; 獨參八物湯 桂附理中湯之證勢, 太行短之病勢也.”

116. 上掲書：李濟馬, p. 101.

117. 上掲書：李濟馬, p. 130 이에 대한 내용을 소개하면 다음과 같다. “少陰太陰之危者, 獨參附子理中湯 桂附藿陳理中湯可以解之, 而病勢危時, 若非三四服而又連日服, 則難解也.”

4) 表寒과 裏熱이 少陰人 抗病能力의 關鍵이다.

少陰人은 表熱病과 裏寒病으로 병이 오는데 이에 저항하는 인체의 正氣에 대해 이제마는 表寒振發之力, 裏熱撐支之勢라는 말을 썼다. 表寒이란 虛熱인 少陰人의 表熱을 鎮壓하는 힘이며 正氣이고 陽氣이다. 이 陽氣가 表熱을 거두어서 진정시키며 外邪와 대항하고 人體를 호위한다. 어떤 면에서 “衛氣”와 相近한 개념이라고 할 수 있다. 裏熱이란 陰冷한 少陰人의 裏寒을 찢고 溫氣를 회복하는 힘이다. 이것은 正氣이고 陽氣이다. 이것은 水穀을 消化하고 吸收하며 인체의 熱氣를 산출하는 근본이다. 그러므로 表寒의 振發하는 힘은 영원히 고갈되어서는 안되고 裏熱의 支撐하는 힘은 그쳐서는 안된다. 예를 들어 胃家實은 본래 汗不出하여야 정상인데 然微汗出, 潮熱하면 이는 表寒의 振發하는 힘이 영영 고갈되어가는 것이며, 脾約病은 본래 惡寒하지 않는데 만약 惡寒하면 이는 裏熱의 支撐하는 힘이 이미 다한 것이다.<sup>118)</sup> 이것은 다시 말하면 胃家實에서는 裏熱의 支撐하는 힘은 비록 부족하나 表寒의 振發하는 힘은 보존되는 것인데 이제 이것마저도 고갈되어간다면 이는 胃竭의 징후이며, 脾約病에서는 表寒의 振發하는 힘은 부족할망정 裏熱의 支撐하는 힘은 있는 것인데 이제 裏熱의 支撐하는 힘마저 다하여 發熱, 汗多, 惡寒하게 되면 이는 脾絶의 징후라는 것이다. 이처럼 少陰人의 表寒과 裏熱은 表熱病, 裏寒病과 대립되는 개념으로 인체를 護衛하는 正氣로 작용한다.

5) 清越之力和 溫補之力の 意味와 意義

李濟馬는 藥물의 寒熱의 속성이 각 병증에 적합

한 藥效를 응용하는데 중요한 關鍵이 된다고 여겼다. 특히 그는 한 체질에 적합한 藥물들 사이에서도 서로 장단이 다르며 따라서 그 효용에도 차이가 있게 됨을 지적하였다. 여기서는 대표적인 예로 人蔘과 白何首烏의 경우를 살펴보도록 하겠다. 李濟馬는 이 두 藥물의 차이에 대해 “白何首烏는 人蔘과 성미가 서로 가까우나 맑고 시원한 힘은 人蔘보다 못하고 따뜻이 보호하는 힘은 人蔘보다 더하여 같고 다른 면이 없지 않다. 險病과 危證으로 人蔘을 2돈 이상 써야 할 때 전적으로 白何首烏만 믿고 대용해서는 안된다.”<sup>119)</sup> 고 설명하였다. 이는 한 체질의 비슷한 작용을 하는 藥물들 간에도 그 장단이 다르다는 점을 분명히 보여주고 있다. 특히 人蔘과 白何首烏는 溫補, 益氣, 升陽하는 少陰人의 대표적인 藥물인데 이들 사이에도 차이가 있어 人蔘은 清越之力이 더욱 뛰어난 반면 白何首烏는 溫補之力이 더욱 우수하다는 것이다. 따라서 人蔘이 반드시 적용되어야 할 상황에서 白何首烏로 대용하게 되면 그 효과가 의문시된다는 것이다.

여기서 한가지 살펴볼 것은 清越之力和 溫補之力の 실내용이다. 여러 本草관련 문헌을 찾아보면 人蔘의 약성에 대해 일반적인 微溫하고 溫補益氣한다는 통념과는 달리, 『神農本草經』에서는 “味甘, 微寒”하다고 하였고 『本草備要』에서는 “生, 甘苦, 微涼; 熟, 甘, 溫”하다고 하여 人蔘의 약성을 오히려 서늘하다고 하였고 그 작용에 대해서도 『神農本草經』에서는 “主補五臟, 安精神, 止驚悸, 除邪氣, 明目, 開心益智”한다고 하였고, 『珍珠囊』에서는 “養血, 補胃氣, 瀉心火”라고 하였으며, 『醫學啓源』에서도 “治脾胃陽氣不足及肺氣促, 短氣 少氣, 補中緩

118. 上揭書：李濟馬, p. 92.

119. 上揭書：李濟馬, p. 163 “白何首烏與人蔘, 性味相近, 而清越之力不及, 溫補之力過之, 無不異同之處, 險病危證, 人蔘二錢以上, 不可全恃白何首烏代用.”

中, 瀉肺脾胃中火邪 『主治備要』: 補元氣, 止瀉, 生津液 ”이라고 하였고, 『本草蒙筌』에서는 “定喘嗽, 通暢血脈, 瀉陰火, 滋補元陽 ”이라 하였다.<sup>120)</sup> 여기서 邪氣를 제거한다 든가 心火를 사한다든가 肺脾胃中의 火邪를 사한다 든지 陰火를 사한다는 등의 구절은 모두 人蔘이 五臟, 그중에서도 특히 脾胃의 陽氣 및 肺氣를 보하여 正氣를 보강하는 가운데에도 人蔘이 火를 진정시킨다고 말한 부분들이다. 이를 四象醫學의 입장에서 살펴본다면 첫째 人蔘은 少陰人 약에 해당하며 다른 熱質한 체질에는 부작용을 일으키지 않으므로 명료하다. 그러므로 여기서 邪氣를 제거한다, 心火를 사한다, 肺脾胃中의 火를 사한다, 陰火를 사한다고 하는 것들은 모두 少陰人에게만 적용되는 性能이라고 볼 수 있다. 먼저 “邪氣를 제거한다”는 것은 그 예를 黃桂枝湯, 補中益氣湯, 升陽益氣湯, 八物君子湯 등 表病證의 약에서 모두 人蔘을 2돈 이상씩 사용하여 黃, 桂枝 등과 어울려 表熱을 치는 예에서 볼 수 있다. 또 “心火를 사한다”고 한 것은 『神農本草經』에서 “精과 神을 안정시키며 驚과 悸를 그치게 한다”고 한 것과 맥락을 같이하는 것으로 散逸한 원기를 회복시킴으로써 心氣가 안정되게 하는 작용에 기인한다. “陰火를 사한다”는 것은 李의 학설로부터 유래된 것으로 陰火란 氣虛로 인해 元氣가 火를 輯斂하지 못하여 발생하는 虛火이다. 補中益氣湯은 여기에 사용되는 대표적인 약인데 溫補, 益氣, 升陽의 祖方이라 할 만한 것이다. 즉 元氣가 튼튼해지면 元氣가 火를 수렴할 수 있는 힘이 생긴다는 것이다. 이와 같이 人蔘은 약성에 있어서도 단지 溫性만이 강조된 것이 아니라 微涼, 微寒 등의 기질이 적지 않게 등장하고, 작용면에서도 五臟을 보한다든지 胃氣를 보한다든지 五勞七傷 및 虛損瘦弱을 치료한다든지 하

는 뿐 아니라 邪氣를 제거하는 원천적 힘을 제공하고 陰火를 수렴하고 心氣를 안정하여 心火를 진정시키는 양면적 속성이 있다. 이러한 人蔘의 성미와 작용을 白何首烏와 비교할 때 人蔘은 清越之力이 더 우수하고 白何首烏는 溫補之力이 더 우수하다고 여긴 것이다. 또 “위험한 증에 人蔘 2돈 이상을 써야 할 때”라는 상황은 이미 鬱狂, 亡陽, 陰盛格陽 등으로 단지 溫補하는 힘 뿐 아니라 陽을 상승시키고 熱을 맑히는 힘이 필요한 상황에서는 溫補하는 힘만 가지고는 안되며 清越하는 힘이 더욱 강한 人蔘을 위주로 써야 하며, 비록 溫補하는 힘은 人蔘보다 낮다고 하나 清越하는 힘이 부족한 白何首烏로는 이 난국을 수습할 수 없다는 것이다.

다시 말하면 “清”은 맑히는 힘이며 이는 곧 熱象을 해소하는 힘이다. “越”은 뛰어넘는다는 의미로 약의 작용이 體表 및 上部로 작용한다는 의미이다. 이는 곧 상승하는 힘이기도 하며 “升陽”이라고 하는 작용과도 무관하지 않다. 다시 말하면 “清越”이란 곧 升陽하여 表熱을 맑히는 힘인 것이다. 그리고 이 힘은 表熱病의 치료, 즉 鬱狂, 亡陽, 陰盛隔陽 등과 같이 실제로는 陰寒이 성하면서도 밖으로 熱象을 동반하는 질환의 치료에 필수불가결한 요소로 위에서 말한 “表寒”과도 관련이 깊다. 즉 少陰人이 邪氣에 저항하는 힘은 表寒과 裏熱이라고 할 수 있는데, “清越之力”이란 肌表로 상승하여 表熱을 맑히는 힘으로 “表寒振發之力”과 같은 말이며, “溫補之力”이란 속을 따뜻이하고 계속적으로 陽氣를 산생하여 공급하는 힘으로 “裏熱支撐之勢”와 같은 말이라고 할 수 있다. 다시 말하면 少陰人이 表病이 왔다고 가정하면, 이때 外邪와 맞서고 저항하는 힘은 크게 두 방향으로 작용한다고 할 수 있다. 하나는 外表에서 外邪를 防禦하고 抗爭하는 힘인데

120. 新編 中藥大辭典, 卷上, 台北, 新文 出版公司, p. 33.

이것이 바로 陽氣이며 衛氣이다. 이때 外邪로 인해 야기된 병리 상태가 “表熱”이며 이를 진정시키는 陽氣의 작용은 “表寒”이며 “清越之力”이라 지칭된다. 다른 하나는 內裏에서 계속 熱氣를 산생하여 外表에서 필요로 하는 양의 陽氣를 계속적으로 공급하는 것인데 이것이 바로 “裏熱”이며 “溫補之力”이라 지칭되는 것이다. 따라서 단순히 溫補만 필요한 경우는 白何首烏로 人蔘을 대용할 수도 있겠지만 앞에서 말한 바와 같이 清越하는 작용이 요구되는 때는 반드시 人蔘을 써야하고 白何首烏처럼 溫補 작용을 주로 하고 清越하는 힘이 약한 약으로는 대신할 수는 없다는 것이다.

#### 6) 少陰人 病證과 寒熱眞假의 문제

少陰人 病證의 寒熱 속성을 언급하는데 있어 반드시 빠질 수 없는 것 중의 하나는 亡陽病에서 나타나는 眞寒假熱의 상태이다. 李濟馬는 少陰人의 亡陽病을 설명하는 데서 “內氷外炭”이란 표현을 하였는데 이는 “眞寒假熱”과 같은 뜻의 말이다. 少陰人의 亡陽病이 비록 煩熱, 汗出 등 熱象처럼 보이는 증상이 두드러지지만 이는 陽盛으로 인해 출현하는 증상이 아니며 도리어 陰寒이 성하고 陽氣는 부족하여 陽이 陰에 눌리어 上升하지 못하고 下陷하여 밖으로 膀胱으로 달아나서 背表가 煩熱, 汗出하게 되는 것으로 이 병의 본질은 寒하고 표현은 假象의 熱象을 나타내므로 “內氷外炭”이요, “眞寒假熱”한 상태인 것이다.

또 하나의 문제는 少陰人의 太陽病, 陽明病과 같은 징후를 어떻게 볼 것인가 하는 것이다. 이들 증후는 『傷寒論』 이후 熱證이며 實證이라는데 대부분

인식을 같이 해온 부분이다. 단지 『海藏書』에 傷寒으로 發狂奔走하며 脈虛數한데 人蔘, 黃, 當歸, 白朮, 陳皮, 甘草 등을 煎服한 후 狂症이 진정되고 편안히 잠이 들었다든지, 『丹溪心法』에 傷寒壞證으로 혼수 상태에 빠진 데에 人蔘 1냥을 급히 煎服한 후 깨어난 것 등의 예외적인 체험도 없지 않았을 뿐이다.<sup>121)</sup>

傷寒의 證治理論에 대해 본격적이고 체계적인 연구를 통해 반론을 제기한 인물로는 李를 뽑을 수 있다. 그는 기존의 外感病學이 천편일률적인 시각에 머물렀던데서 벗어나, 기존의 外感을 外感과 內傷으로 구분하여야 한다고 주장하였다. 그는 “내가 직접 表證을 發散한 경우나 巴豆로 排便시킨 경우나 承氣湯으로 泄瀉시킨 경우 등을 보니 잠시후에 結胸이나 發黃으로 변화되고 다시 이를 陷胸湯·丸과 茵陳蒿湯 등으로 攻下하면 죽지 않는 이가 없었다.”<sup>122)</sup> 고 하여 기존의 傷寒理論이 실제 임상과 큰 괴리가 있음을 지적하였다. 그는 따라서 겉보기에 傷寒 또는 外感이라고 할 수 있는 것도 모두 外感이 아니라 실은 外感和 內傷의 두 종류가 있어 이를 감별하여야 하는데 이처럼 外感病證에서 실제 外感和 內傷으로 인한 外感を 구별하는 방법을 서술한 것이 그의 『內外傷辨惑論』이다. 여기에서 그는 外感風寒과 內傷을 대비하여 外感風寒이 有餘之病인 반면 內傷은 不足之病이라 하고, 따라서 이를 분별하지 못하고 誤治하면 虛虛實實의 착오를 범하게 된다고 경고하였다. 그는 이 두 병증이 외형상 거의 유사한 듯 하지만 이를 자세히 관찰하면 脈, 寒熱 樣相, 手心·手背熱의 분포 양상, 頭痛 樣相, 骨筋四肢疼痛의 양상을 통해 분별해낼 수 있다고

121. 前掲書：李濟馬, p. 82-83.

122. 李杲：『內外傷辨惑論』, (卷上), 『中國醫學大系』卷13, p. 365 “凡所親見有表發者, 有以巴豆推之者, 有以承氣湯下之者, 俄而變結胸發黃, 又以陷胸湯丸及茵陳湯下之, 無不死者.”

하였고, 內傷에 해당될 경우 이는 飲食勞倦으로 인해 無形의 元氣가 受傷한 것으로 補中益氣湯을 써서 치료하여야 한다고 하였다. 그리고 內傷이면서도 外感和 유사한 증상이 나타나는 것에 대해 그는 脾胃의 元氣가 부족함으로써 일어나는 陰火라고 보았다. 이를 놓고 볼 때 그는 少陰人의 表病證에 대해 아직 체질 이론에는 이르지 못하였으나, 이것이 분명 기존의 傷寒과는 치료가 달라져야 하며 증상에 있어서는 유사하나 자세히 집중하면 그 양상이 차이가 있어 감별이 가능함을 지적하였고, 이를 병인론적 시각에서 풀고자 하였던 것이다. 어쨌든 여기서 중요한 것은 李가 外感徵候가 보이는 病證중 상당수가 內傷不足之病이란 관점을 제시했다는 점과 그가 말한 陰火는 脾胃의 元氣가 不足하여 火를 輯斂하지 못해서 오는 虛火임을 천명했다는 사실이다. 이는 지금까지 實證, 熱證의 관점에서 傷寒初證을 이해했던 견해와는 상반되는 새로운 학설로 등장하였다.

위에서 말한 李의 陰火는 少陰人의 表熱病과 같은 맥락에 속하는 것으로 이러한 관점에서 본다면 少陰人의 表熱病에서 나타나는 太陽病, 陽明病도 일종의 虛熱에 속한 것으로 보아야 한다. 少陰人의 表熱證은 비록 外表에서 熱氣와 寒氣의 正邪抗爭이 왕성하여 熱象의 표현이 나타나나, 病證이 발생한 人體 전체를 놓고 볼때는 이는 陰寒한 體위에서 일어나는 熱象으로 本體는 찬데 겉만 熱한 양상이다. 이것은 따라서 眞寒假熱의 병리상태를 형성하게 되는 것이다. 이런 관점은 이 病證의 치료와도 서로 부합되는데 黃 桂枝湯, 升陽益氣湯, 補中益氣湯 등은 모두 溫熱한 약물로 구성되어 熱한 약으로 熱을 다스린다.

#### 나. 少陽人 病證의 寒熱 속성

1) 少陽人 病證의 대전제는 “熱”이다.

少陰人의 病이 그 본질에 있어서 寒證이며 陰盛한데서 오는 것과는 달리 少陽人의 病은 본질적으로 熱證이며 陽盛한 것이 원인이다. 이 말은 少陽人의 病은 반드시 熱象을 나타내는 때 뿐아니라 심지어 寒象으로 표현되는 경우라도 그 病은 熱로 온 것이라는 것이다. 이에 관련하여 李濟馬가 “옛 의가들은 머리는 차서 아픈 것이 없고 배는 더워서 아픈 것이 없다고 하였으나 이 말은 틀린 말이다. 왜 그런가 하면 少陰人은 원래 冷이 성하기 때문에 그 頭痛도 또한 자연히 熱痛이 아니고 冷痛이며, 少陽人은 원래 熱이 성하기 때문에 그 腹痛도 또한 자연히 冷痛이 아니고 熱痛이다.”<sup>123)</sup> 라고 한 것은 이러한 少陽人 病證의 특성을 분명히 드러낸 것이다.

少陽人은 脾大腎小하여 胃腸의 熱氣는 왕성하고 大腸의 寒氣는 부족하다. 胃腸의 停蓄하는 힘은 지나치고 大腸의 下降하는 힘은 부족하다. 따라서 항상 熱氣가 지나치고 寒氣가 부족하여 病이 오게 된다고 할 수 있다. 이러한 少陽人 본연의 병태생리가 심화될 때 少陽人의 胃에 熱을 받은 속이 열한 病, 곧 胃受熱裏熱病을 형성하게 되는데 이것이 少陽人 裏病證의 전형적인 특징이다.

이와 같이 少陽人은 타고난 熱盛 체질로 “裏熱”이라는 본질을 가지고 있으므로 상대적으로 表는 裏에 비해 寒한 상태가 형성된다. 이것은 결코 少陽人의 表가 다른 체질에 비해 차다는 의미는 아니다. 단지 裏熱하므로 상대적으로 表寒한 상태가 유발된다. 太陰人에게서 裏熱과 表寒이 서로 다른 경로를 가게 되는 것과는 달리 少陽人에서는 裏熱이

123. 前掲書：李濟馬, p. 179 “古醫有言, ‘頭無冷痛, 腹無熱痛’, 此言非也. 何謂然耶. 少陰人元來冷勝, 則其頭痛亦自非熱痛, 而即冷痛也; 少陽人元來熱勝, 則其腹痛亦自非冷痛, 而即熱痛也.”

왕성함으로 인해 상대적인 表寒病이 발생하게 된다.

少陽人이 表寒病이 되면 陰의 세력이 내리고자 하나 이에 맞서는 陽의 세력이 드세어 이를 물리치고 내리지 못하므로, 表陰이 내리기도 하다 못하다 하며 外寒이 裏熱을 싸고 거슬러오르는 등의 증상이 생기는데 이 단계가 傷風病이다. 이후 이 증상은 더욱 진행되면 陰이 陽을 뚫고 내리지 못하고 속에 맺혀서 結胸이 된다. 또 한편 다른 방향으로 진행하여 陽이 陰을 막아 陰이 전혀 내려가지 못하고 도망하면 腸胃가 寒氣를 받아 泄瀉하게 되는 亡陰病이 되는 것이다.

그러므로 少陽人 表寒病의 치료 방침은 크게 어떻게 빈약한 陰氣를 보강할 것인가, 어떻게 陰氣를 내리게 할 것인가, 어떻게 少陽人 고유의 裏熱을 맑힐 것인가 하는 데에 집약된다고 할 수 있다. 즉 陰의 기운이 부족하여 陽邪나 陽熱에 대적하지 못하므로 陰을 보강하여 陽에 대적할 힘을 길러주어야 하며, 지나치게 성한 陽熱을 풀어서 清陰이 보존되게 해야 하는 것이다.

## 2) 少陽人病證과 寒熱眞假의 문제

李濟馬는 “少陽人이 비록 熱이 승하나 陽이 성하여 陰과 다투어 패한 陰이 안으로 도망하면 찬 것을 두려워하고 泄瀉를 하니 이것을 亡陰病이라고 한다.”<sup>124)</sup> 고 하였는데 이는 少陽人의 表病證의 重證인 亡陰證이 되면 실체는 陰氣가 陽氣에 막히고 장애를 받은 것임에도 불구하고 畏寒, 泄瀉하는 寒證의 소견이 나타난다는 것이다. 그러므로 이 상태를 李濟馬는 “內炭外氷”이란 말로 표현하였는데, 이는 곧 “眞熱假寒”과 同義語라고 할 수 있다. 다시 말하면 설혹 身寒, 腹痛, 泄瀉와 같은 寒象이 표현

되는 경우라도, 이는 陰이 陽에 밀려남으로써 생기는 증상일 뿐이며 일종의 假象일 뿐이고 병의 본질은 “熱”이므로 이를 寒證으로 오치해서는 안된다는 것이다.

少陰人의 表熱은 裏寒이 성한 바탕위에 발생하는 일종의 假熱로 도리어 陽氣의 부족을 나타내는 것이다. 이와 반대로 少陽人의 表寒이란 裏熱이 성한 바탕위에서 발생하는 일종의 假寒으로 실은 陰 부족의 상태를 반영한다는 점이다. 그러므로 少陰人의 表熱病에는 아무리 高熱이 나고 부대긴다 하더라도 溫熱한 약을 써야 하며 溫補, 益氣, 升陽을 위주로 하여야 하는 반면, 少陽人의 表寒病에는 熱象이 심한 때는 물론이고, 身寒, 腹痛, 泄瀉와 같은 寒象이 위주로 나타난다 하여도 補陰, 降陰, 清裏熱을 위주로 하는 것이다. 예를 들어 외감 초기에 少陽人의 表陰이 내려가는 것이 순조롭지 못하면 少陽病과 같은 傷風病이 생기고 이것이 계속 진행되어 악화되면 結胸이 생기게 되는데 이때 미연에 清裏熱, 降表陰하는 치료를 하여 結胸을 예방하여야 한다.

## 다. 太陰人 病證의 寒熱 속성

### 1) 太陰人 病證에는 寒熱의 兩途가 있다.

위에서 살펴 본 바와 같이 少陰人과 少陽人이 寒熱의 經途가 분명하여 少陰人의 病증은 제아무리 熱證의 소견을 나타내도 寒證이며, 少陽人 病증은 제아무리 寒證의 소견을 나타내도 熱證임이 분명하다. 그런데 太陰人의 病증은 이와 달리 寒證으로 형성되기도 하고 熱證으로 형성되기도 한다는 것이 특징이다. 즉 少陰人의 病증은 寒으로 가는 길을 가고 少陽人의 病증은 熱로 가는 길로 향하여, 체질병리의 진행 노정이 오직 한 방향으로만 집약되

124. 上掲書：李濟馬, p. 180 “少陽人, 雖則熱勝, 然陽盛格陰, 敗陰內遁, 則畏寒而泄下也. 此之謂亡陰病也.”

는데 비해, 太陰人의 병증은 寒과 熱의 두 방향으로 진행될 수 있다. 그런데 많은 수의 太陰人들이 이 두 방향중 한쪽으로 더 치우쳐가는 경향이 있는데 이를 『東醫壽世保元』에서는 素病寒者와 素病熱者로 大分하여 표현하였다. 즉 太陰人의 병증이 寒으로 향할 때는 이를 表病이라 하고, 또 熱로 향할 때는 이를 裏病이라고 하였다. 그리고 바로 이러한 太陰人의 寒熱 특성으로 인해서 寒太陰人, 熱太陰人과 같은 말이 생겨나게 된 것이며, 太陰人에게서 유독 이러한 寒·熱의 분계가 명료한 이유이다. 즉 少陰人은 寒하고 少陽人은 熱하고 太陰人은 寒한 사람도 있고 熱한 사람도 있다는 것이다. 따라서 少陰人이나 少陽人의 치료는 表病과 裏病이 일정한 연계선상에 있는 반면 유독 太陰人에서만은 素病寒者(表病)와 素病熱者(裏病)의 치료가 반드시 구분되어야 하는 결과를 가져오는 것이다.

李濟馬는 太陰人이 어떤 질병에 걸리게 되었을 때도 이러한 寒해지려는 경향을 가진 이들과 자꾸 熱해지려는 경향을 가진 이들 사이에는 각기 다른 병태를 보이며 치료에도 일정한 차이가 있어야 한다고 여겼다. 예컨대 “대체로 癰疫에는 먼저 그 사람이 본래 가진 병증의 여하를 관찰하면 表裏虛實을 알 수 있다. 본래 병이 寒證인 사람은 癰病에 걸려도 寒證이며, 본래 병이 熱證인 사람은 癰病에 걸려도 熱證이다.”<sup>125)</sup> 고 한 것이나 “몸에 熱이 나고 배가 팽만하며 泄瀉하는 데 熱이 勝하면 裏證이니 마땅히 葛根解肌湯을 쓸 것이며, 寒이 勝하면 表證으로 매우 심한 것이니 마땅히 太陰調胃湯에 升麻, 黃芩

을 가미하여 쓸 것이다.”<sup>126)</sup> 고 한 것 등은 모두 이러한 그의 생각을 반영하는 부분들이다.

그러면 寒한 속성을 가지는 太陰人과 熱해지려는 경향을 가지는 太陰人을 어떻게 구분할 것인가? 李濟馬는 이에 대한 지표로써 “太陰人이 얼굴빛이 창백한 사람은 대부분 燥證이 없고 얼굴빛이 황적하고 검은 사람은 대부분 燥證이 있다. 대개 肝이 熱하고 肺가 燥한 까닭이다.”<sup>127)</sup> 고 하여 太陰人의 寒熱의 성향을 面色을 통해 관찰하고자 하였다. 또 “대변이 활한 데는 반드시 乾栗, 薏苡仁 등속을 쓰고 대변이 건조한 데는 반드시 葛根, 大黃 등속을 쓸 것이다.”<sup>128)</sup> 라고 한 것도 역시 太陰人의 寒熱의 양면적 속성을 大便을 통해 관찰하고자 한 것이다.

이와 같이 太陰人에 있어서는 寒性的 경향을 띠는 사람과 熱性的 경향을 띠는 사람이 있으며 寒性的 경향을 띠는 사람은 발병을 해도 寒證으로 진행되는 경우가 많고 熱性的 경향을 띠는 사람은 발병하면 熱證으로 진행되는 경우가 많다. 이 경우 전자는 太陰人의 胃脘이 寒을 받는 때문이고, 후자는 太陰人의 肝이 熱하고 肺는 燥하여져 燥熱이 생긴 때문으로 전자는 表病으로 오는 경우가 더 흔하고 후자는 裏病으로 오는 경우가 흔하다는 것이다. 더욱이 太陰人병에 寒이 승하면 表證이고 熱이 승하면 裏證이라는 것은 太陰人의 表病과 裏病이 寒·熱의 근본 속성면에서 서로 상반된 성격에 처해 있음을 명시한 것이다.

125. 上揭書：李濟馬， pp. 244-245 “凡癰疫先察其人素病如何，則表裏虛實可知已。素病寒者得癰病，則亦寒證也；素病熱者得癰病，則亦熱證也”

126. 上揭書：李濟馬， pp. 251-252 “體熱腹滿自利者，熱勝則裏證也，當用葛根解肌湯；寒勝則表證而重證也，當用太陰調胃湯加升麻黃芩。”

127. 上揭書：李濟馬， p. 254 “太陰人，面色青白者，多無燥證；面色黃赤黑者，多有燥證，皆肝熱肺燥而然也。”

128. 上揭書：李濟馬， p. 243 “大便滑者，必用乾栗薏苡仁等屬，大便燥者，必用葛根大黃等屬。”

2) 太陰人의 表病은 寒證이다.

그러면 太陰人의 表病은 대개가 寒證인 이유는 무엇일까? 본래 胃脘에서 氣液을 呼出하는 것은 肺의 통제를 받고 小腸에서 氣液을 吸收하는 것은 肝의 통제를 받는다.<sup>129)</sup> 한편 水穀이 胃를 지나 小腸에서 消導되면 平淡하게 되어서 涼氣가 되고, 胃에서 產生된 熱氣중 輕淸한 부분들이 胃脘으로 올라가 溫氣가 된다.<sup>130)</sup> 그런데 太陰人은 肝大肺小하여 肺가 胃脘의 기능을 충분히 뒷받침해주지 못하고, 胃脘의 陽溫한 기운은 부족하다. 太陰人이 外邪에 저항하는 正氣는 胃脘의 陽溫한 氣運이 내보내져 表氣를 형성함으로써 이루어지는 것인데, 外來의 寒邪에 저항할 氣液陽溫한 기운의 呼散이 부족하면, 결국 밖에는 寒邪가 성하고 속에는 涼氣가 성하며 이를 보완해줘야할 肺의 기운은 弱小하여, 表氣는 不足한 孤立象을 띠게 되어 正氣가 외롭게 투쟁하는 형국이 된다. 따라서 그 치료는 첫째, 胃脘의 陽溫한 기운을 돕고, 肺로부터 발동되어 胃脘을 통해 이루어지는 呼散작용을 촉진하여 表氣의 형성과 작용을 도와야하는 것이다. 둘째, 肺와 胃脘에 부족한 氣液을 보충해줘야 한다. 셋째, 肺의 기능을 촉진시키기 위해 肺와 胃脘이 가장 왕성히 활동할 수 있는 환경을 만들어 주어야 한다. 예를 들면 麻黃, 桔梗 등은 陽溫한 기운을 돕고 呼散작용을 촉진하는 대표적인 약이며, 升麻, 白芷는 이러한 작용을 돕는 補助적 작용을 한다. 麥門冬, 五味子 등은 부족한 氣液을 보충해주는 대표적인 약이다. 薏苡仁, 乾栗 등은 祛濕, 消痰하여 肺氣가 순조롭게 작용할 수 있게 만들어주어 表氣의 작용을 돕는다.

이와 같이 肺·胃脘의 呼散작용이 부족하고 또 氣液의 陽溫한 氣가 부족하므로 表氣가 충실하지 못

하고 正氣가 약하여 寒邪에 적극적으로 대항하지 못하므로, 太陰人이 寒邪에 억압되고 表氣 鬱한 表寒病이 발생한다는 것이 太陰人 表病의 大綱이라고 할 수 있다.

3) 太陰人의 裏病은 熱證이다.

太陰人의 裏病은 흔히 “燥熱病”이라고 불리는데 이는 이 병증이 肝熱과 肺燥를 특징으로 하기 때문이다. 본래 太陰人은 肝의 吸取之氣는 강하고 肺의 呼散之氣는 약하다. 吸收하는 기운은 강하고 噴出하는 기운은 약하므로 자꾸 속이 누적되고 쌓이며 積熱이 형성되기 쉽다. 그러므로 肝의 吸取하는 기운이 강하면 강할수록 肝熱이 성해진다. 肝肺는 氣液呼吸의 문호인데 肝의 吸取 작용과 肺의 呼散 작용이란 서로 상반된 개념이므로 一勝則一負하게 마련이다. 肝이 성해질수록 肺와의 상대적인 균형이 더욱 실조되므로 肺의 氣液을 呼散하는 機能은 제대로 발휘될 수 없다. 이처럼 肝大肺小한 形局이 병리적으로 심화되면 肝은 積熱이 누적되어 熱하고 肺는 氣液이 부족하여 燥해진다. 이처럼 燥熱病이란 積熱이 누적되고 氣液은 부족하므로 熱證의 소견을 보이게 되는 것이다. 그러므로 그 치료는 肝熱을 풀어주고 積熱이 누적되지 않게 하며 肝熱로 인해 燥證이 발생하는 것을 억제하는 것이다. 葛根, 大黃, 黃芩 등은 모두 이러한 燥熱을 풀어주는 대표적인 약이며 天門冬, 麥門冬 등은 淸熱潤燥하여 肝熱로 肺燥가 일어나는 것을 막아주는 대표적인 약이다.

이상에서와 같이 太陰人은 胃脘의 寒證을 위주로 병이 발생하는 경향이 있는 사람과 肝의 熱證을 위주로 하여 병이 발생하는 경향이 있는 사람의 두

129. 上揭書：李濟馬, p. 285.

130. 上揭書：李濟馬, p. 55.

부류가 있는데, 李濟馬는 이를 “素病寒者”와 “素病熱者”로 표현하였고, 똑같이 溫病이 걸려도 表裏虛實의 經途가 달라서 전자는 表寒病이 되고 후자는 裏熱病이 된다고 하였다.<sup>131)</sup> 또 똑같이 體熱·腹滿·泄瀉를 하더라도 熱勝하면 裏證이니 葛根解肌湯을 써야하고 寒勝하면 表證이니 太陰調胃湯加升麻黃芩을 써야 한다고 하였던 것이다.<sup>132)</sup> 또한 여기서 알 수 있는 것은 表病과 裏病을 단순히 外感의 여부만을 가지고 판단하는 것이 아니라, 病情의 經過가 胃脘의 氣液陽溫한 기운이 부족하여 表氣가 不實한 病理를 수반하는 것인지, 肝의 燥熱이 太過하여 熱證으로 수반하는 것인지에 따라 판단한다는 점이다.

#### 라. 太陽人 病證의 寒熱 屬性

太陽人의 병증의 寒熱의 특징을 요약한다면 이는 한마디로 “不寒不熱”이라고 할 수 있다. 그러므로 다른 세 체질론에서는 表熱病과 裏寒病, 또는 表寒病과 裏熱病이라는 타이틀을 걸어 表裏 寒熱의 특성을 표명하였음에도 불구하고 太陽人病論에서는 유독 表裏의 寒熱로서 제목을 달지 못하고 단지 “外感腰脊病”, “內觸小腸病”과 같은 용어를 써서 내외의 病證을 명명한 것이다.

太陽人의 병증이란 비록 表病이 생기더라도 腰脊의 表氣가 충실할 때는 惡寒, 發熱, 身體疼痛 등의 병리 반응이 나타나며 裏病이 발생하더라도 小腸의 裏氣가 충실하면 腹痛, 腸鳴, 泄瀉, 痢疾 등의 병리 반응이 나타난다.<sup>133)</sup> 이런 증상은 비록 병증은 발생

하였으나 아직 正氣가 충실하여 邪氣에 저항하며 邪氣를 몰아내는 반응인 것이다. 그러나 表氣가 충실하지 못하면 惡寒, 發熱, 身體疼痛과 같은 증상이 없으며 裏氣가 충실하지 못하면 腹痛, 腸鳴, 泄瀉, 痢疾과 같은 증상이 없다. 解 과 膈이란 모두 이러한 상태, 즉 正氣의 감시 기능과 호위 기능이 이미 상실된 상태에서 발생하는 것이다. 따라서 太陽人의 解 과 膈이란 이미 중험한 증일 뿐 아니라 正氣가 문란된 데에 그 본질이 있는 난치의 병이다.

그러면 太陽人의 險病증 대표적인 병증인 解 과 膈의 寒熱에 있어서의 특성은 어떠한가? 먼저 解에 대해 李濟馬는 “解 이란 상체는 완전히 건강하나 하체가 解 하여서 다리 힘으로 걸어갈 수 없는 것이다. 그러나 그 다리가 麻痺나 腫痛의 증은 없으며 다리 힘도 그리 심하게 약한 것은 아니다. 그러므로 이 병은 약한 듯하나 약하지 않고 실한 듯하나 실하지 않으며 寒한 듯하나 寒하지 않고 熱한 듯하나 熱하지 않은 것인데 이 병이 腰脊病이다.”<sup>134)</sup> 고 하여 解의 특징이 약한 것 같지만 약하지 않고 힘이 있어보이지만 힘이 있지도 않으며 寒證도 熱證도 아니어서 寒熱虛實이 묘연한 상태임을 지적하였다.

또 膈에 대해서도 信의 말을 인용하여 “噎膈證은 虛證에 속하지도 않고 實證에 속하지도 않으며 冷證에 속하지도 않고 熱證에 속하지도 않는다. 오직 神氣 중의 한 가지 병이다.”<sup>135)</sup> 고 한데 이어 “지금 이 膈·反胃는 한하지도 않고 열하지도 않으며 실하

131. 上揭書：李濟馬, p. 244.

132. 上揭書：李濟馬, p. 251.

133. 上揭書：李濟馬, pp. 280-283.

134. 上揭書：李濟馬, p. 280 “解者, 上體完健, 而下體解然, 脚力不能行去也, 而其脚自無癱痺腫痛之證, 脚力亦不甚弱, 此所以弱不弱壯不壯寒不寒熱不熱, 而其病爲腰脊病也.”

135. 上揭書：李濟馬, p. 282 “膈之證, 不屬虛, 不屬實, 不屬冷, 不屬熱, 乃神氣中一點病耳.”

지도 허하지도 않으니 이것이 太陽人 병이 아니면 무엇이란 말인가?”<sup>136)</sup> 고 하여 膈·反胃의 증상이 太陽人 병인 이유는 바로 한하지도 열하지도 실하지도 허하지도 않은 참으로 뭐라 말하기 어려운 묘연한 상태이기 때문이라고 하였다. 다시 말하면 少陽人이 토한다면 熱證의 소견이 동반할 것이며 少陰人이 토한다면 이는 寒證의 일환으로 나타나는 증상이며 太陰人이 구토하면 반드시 병이 낮는데 반하여 太陽人의 膈 反胃는 한도 열도 아니요 병이 반전되는 계기도 아니며 오히려 難治의 증이다. 그러므로 자연 少陰人病이나 少陽人病, 또는 太陰人病이 아닌 제 4의 체질의 병일 수밖에 없으며 이것이 이 병이 太陽人病인 이유라는 것이다.<sup>137)</sup>

결국 寒한 듯하나 결코 한하다고 할 수도 없고 열한 듯하나 결코 열하다고 할 수도 없으며 약한 듯하나 자세히 보면 약한 것도 아니고 실한 것 같지만 결코 실한 것도 아닌 이런 묘연한 병리적 상태—즉 寒不寒, 熱不熱, 弱不弱, 壯不壯의 상태—가 바로 表病, 裏病을 막론하고 太陽人 병증의 요인인 것이며, 바로 이 점에서 다른 세 체질과는 다른 병리적 바탕위에 존재하게 되는 것이다.

### 3. 表 裏

#### (1) 表裏의 病理과 現狀

表病과 裏病이 하나의 병리적 범주로서 등장하는 것은 『傷寒論』이 현존하는 서적중 최초라고 할 수 있다. 『傷寒論』에서는 “表”가 38회, “裏”가 34회 등장하며 이와 관련된 용어로는 表裏, 表證, 表虛

裏實, 表熱, 表裏證, 攻表, 救裏, 裏虛, 溫裏, 熱結在裏, 裏急, 表有熱裏有寒, 表熱裏寒, 裏寒外熱, 寒濕在裏, 表裏俱虛, 表裏俱熱, 瘀熱在裏 등이 등장하고 있다.

『傷寒論』에서 나타나는 表, 裏 등의 어의를 살펴 보면 먼저 “맥이 浮하면 병이 表에 있는 것이니 땀을 내는 것이 좋다. 麻黃湯이 적합하다.”<sup>138)</sup> 고 한 것과 같이 몸의 부위로서의 表裏를 들 수 있다. 다음으로 表證이나 裏證같은 病證을 지칭한 경우로 “太陽病 桂枝湯을 써야할 증세를 의사가 도리어 攻下하여 泄瀉가 그치지 않고 脈이 促하면 表가 아직 풀리지 않은 것이다. 숨이 차고 땀이 나면 葛根黃芩黃連湯으로 주치한다.”<sup>139)</sup> 라고 한 것이 그 예이다. 『傷寒論』에서 제시된 이상의 表裏의 개념은 아무런 반론이나 이의없이 수용되어 오랜 세월동안 辨證施治의 표준으로 자리잡아 왔다.

表證이란 外感六淫의 邪氣가 인체에 침입함으로 인해 질병이 일어난 것으로 초기에 惡寒 또는 惡風, 發熱, 頭痛, 關節四肢痛, 脈浮 등의 증상이 표현되는 것을 말한다. 이런 상태는 상기도 감염, 급성 전염병 및 기타 감염 증후의 초기에 흔히 볼 수 있다. 表證에는 또한 表寒, 表熱, 表實, 表虛의 구별이 있다. 이때 表寒證과 表熱證의 구분은 임상상 寒象과 熱象의 존재에 의거한 것으로 체온의 고저와는 관계가 없다. 表實은 表證에 無汗한 것으로 麻黃湯證의 류이며, 表虛란 表證에 有汗한 것으로 桂枝湯證의 류가 여기에 속한다.

한편 裏證의 다음과 같은 두가지 상황에서 나타난다. 하나는 外感六淫의 邪氣가 表에서 裏로 전변

136. 上揭書：李濟馬, p. 286 “今此 膈反胃, 不寒不熱非實非虛, 則此非太陽人病而何也.”

137. 上揭書：李濟馬, p. 286.

138. 前揭書：張仲景 著·成無己 註, p. 68 “脈浮者, 病在表, 可發汗, 宜麻黃湯”

139. 上揭書：張仲景 著·成無己 註, p. 64 “太陽病桂枝證, 醫反下之, 利遂不止, 脈促者, 表未解也. 喘而汗出者, 葛根黃芩黃連湯主之.”

표2. 表證과 裏證의 寒熱虛實 鑑別表 (中醫學基礎, p150-152에서 引用)

類別	主要 鑑別 症候	施治原則
表 寒	惡寒明顯, 頭痛身痛較重, 苔薄白而潤, 脈浮緊	辛溫解表
表 熱	惡寒不明顯, 咽紅咽痛, 苔薄而乾, 舌較紅, 脈浮數	辛涼解表
表 虛	有汗, 脈浮緩	調和榮衛
表 實	無汗, 脈浮緊	辛溫解表
裏 寒	面色蒼白, 畏寒肢冷, 口不渴 或渴喜熱飲, 腹痛喜溫, 小便清長, 大便V薄或清稀, 舌淡白或白滑, 脈沈伏或沈遲	溫 法
裏 熱	面紅或潮紅, 發熱, 惡寒, 煩躁, 口渴喜冷飲, 小便短赤, 大便秘結 或瀉下穢臭 或挾膿血, 舌苔黃, 舌質紅絳, 脈數	清 法
裏 虛	疲倦乏力, 短氣, 音低, 眩暈, 目花, 心悸, 神思恍惚, 食少, 便V, 脈微弱等	補 法
裏 實	腹脹滿而拒按, 便秘, 譫狂, 脈沈實, 苔黃厚d 等	攻 法

되어 이루어지는 것이며, 혹은 外邪가 직접 裏로 直中하여 들어가기도 한다. 둘째는 內傷七情, 勞倦, 飲食 등이 직접 臟腑, 氣血, 津液에 영향을 미쳐 나타나는 경우이다. 外感熱病중에 출현하는 裏證은 대부분 熱證과 實證으로 표현되지만 소수에서는 寒證과 虛證으로 나타나기도 한다. 그러므로 外感熱病중의 裏病은 裏熱, 裏實과 裏虛, 裏寒으로 나누어볼 수 있다. 이때 裏寒, 裏熱, 裏實, 裏虛의 차이에 따라 溫, 清, 攻, 補라는 각기 다른 치법을 적용하게 된다. 반면에 內傷雜病에서 나타나는 裏證은 그 증후가 매우 廣範圍하고 복잡하여 外感熱病에서 나타나는 裏證과 같이 단순하게 분류할 수 없다.

이외에도 半表半裏證과 表裏同病이라는 것이 있다. 半表半裏證이란 寒熱往來, 胸脇苦滿, 心煩, 欲嘔, 不欲飲食, 口苦, 咽乾, 目眩, 脈弦 등의 증상이 나타나는 것으로 表證도 裏證도 아니며 汗法도 下法도 쓸 수 없는 단계를 지칭한다. 이 경우 “和解”하여 透表清裏하는 小柴胡湯을 主方으로 한다. 한편 表裏同病이란 表病과 裏病을 兼病한 것으로 發熱, 惡寒, 頭痛, 骨楚 등의 表證과 함께 寒邪가 裏

로 침범하여 腹痛, 腹瀉 등의 裏證의 소견을 나타내는 것을 말한다. 또 다른 경우에는 발병시에는 表證만 있었으나, 病邪가 裏로 들어가 裏證을 겸하고 表證은 여전히 남아있는 경우가 있다. 그러나 新感이나 挾食은 일반적으로 表裏同病이라고 지칭하지 않는다.<sup>140)</sup>

(2) 『東醫壽世保元』에 나타난 表病과 裏病

李濟馬는 『東醫壽世保元』에서 『傷寒論』이후 2000년간 지속되어 온 表病과 裏病의 개념을 이탈하여 그의 학설속에서 새롭게 변용하였다. 예컨대 陽明病 胃家實이나 下焦蓄血, 厥陰病 등이 모두 少陰人의 表病으로 귀속되어 있으며, 葛根解肌湯을 쓰는 陽明病證이나 外感임이 분명한 瘧病이 太陰人의 裏病에 언급되고 있다는 점은 그 대표적인 사례이다. 또한 李濟馬의 表證과 裏證에 대해 독특한 견해는 『東醫壽世保元』의 각 篇名에서 그 일단을 볼 수 있다. 즉 少陰人은 表熱病, 裏寒病, 少陽人은 表寒病, 裏熱病, 太陰人은 表寒病, 裏熱病, 太陽人은 外感腰脊病, 內觸小腸病으로 구분한 것이다. 이러한 表病과 裏病의 새로운 範疇는 四象醫學에 入

140. 前掲書: 上海中醫學院 編, pp. 149-153.

門하는 사람들에게 몹시 당혹스러운 점이 아닐 수 없다. 따라서 그가 말하는 表病과 裏病이 무엇이며 어떠한 속성을 가진 것인가 하는 점은 四象醫學을 이해하고 실천하는데 있어서 매우 본질적인 문제가 아닐 수 없다.

따라서 그의 表病과 裏病의 範疇가 전통적인 한 의학의 그것과 어떻게 다른가, 또 李濟馬가 表病과 裏病을 분류하는 척도가 과연 무엇인가, 이들이 전통적인 表裏의 개념과 어떠한 연관성을 가지고 있으며 어떠한 차이점을 가지고 있는가, 이 새로운 시도가 질병의 이해와 치료에 있어 어떠한 역할을 할 것인가 하는 등의 문제에 대한 진지한 접근이 요구된다고 할 수 있다.

『傷寒論』의 다음 條文을 살펴보자. “맥이 浮하면서 遲하고 걸은 熱하고 속은 寒하며 소화되지 않은 음식을 泄瀉하면 四逆湯으로 주치한다.”<sup>141)</sup> “少陰病으로 소화되지 않은 음식을 泄瀉하고 속은 寒하고 걸은 熱하며 손발이 厥逆하고 脈이 微하여 끊어질 듯하며 몸은 도리어 惡寒하지 않고 … 通脈四逆湯으로 주치한다.”<sup>142)</sup> 이들 조문은 모두 걸은 열하고 속은 차가워 발생하는 下利清穀의 증상을 기술한 것으로 여기 나온 “表熱裏寒”, “裏寒外熱”은 모두 少陰病 下利清穀의 병리적 특성이다. 그러나 “表熱裏寒”, “裏寒外熱” 등의 개념은 李濟馬에게 少陰人 病理의 핵심을 掌握하는 중요한 단서를 제공한 것으로 보인다. 그리고 이를 더욱 구체화하여 表病에서는 表熱, 즉 外熱이 병리 반응의 중심이 되며, 반면에 裏病에서는 裏寒이 병리적 본질을 이룬다고 보고, 表熱이 위주가 되는 病證(表熱病)과 裏寒이 위주가 되는 病證(裏寒病)을 분리하여 少陰人 病證

의 兩大 範疇로 삼았다. 이처럼 『傷寒論』의 條文에서는 독립된 表熱과 裏寒의 病證을 언급한 것은 아니었지만, 훗날 少陰人의 病證의 兩大 主軸이 되는 表熱과 裏寒이 함께 언급되어 있다.

#### 가. 少陰人의 表裏病證

少陰人의 병증은 크게 表病과 裏病으로 나뉘는데 그중 表病은 腎受熱表熱病이라 불리고 裏病은 胃受寒裏寒病이라 불린다. 곧 少陰人의 病證이 表病은 表熱病으로 오고 裏病은 裏寒病으로 온다는 것이다. 이처럼 少陰人의 病證樣相은 결국 “表熱”과 “裏寒”으로 귀결된다.

그렇다면 이 “表熱”과 “裏寒”이란 개념은 어디에서 유래되었는지 살펴보자. 『傷寒論』 225條에서는 “맥이 浮하면서 遲하면 걸은 熱하고 속은 寒한 것인데 소화안된 음식을 泄瀉하는 경우는 四逆湯으로 주치한다.”<sup>143)</sup> 고 하였다. 이 구절에 대한 역대 주석가들의 견해는 크게 두가지로 나뉜다. 하나는 밖으로는 表證이 있으나 속으로는 虛寒한 상태, 즉 “外有表證, 內有虛寒”한 상태를 지칭한 것이라 보는 견해이며, 다른 하나는 밖에는 假熱이 있고 속에는 眞寒이 있는 상태로 보아 陰寒이 성한 것이 바로 병리 본질이며 陰寒이 내성함에 따라 虛陽이 外浮하여 걸으로 假熱의 象이 나타난다고 보는 견해이다. 이상의 두 견해가 각기 타당성이 있으나, 전통적으로 下利清穀이라는 증상과 四逆湯으로 치료한다는 점을 바탕으로 후자의 해석에 더 큰 비중을 두었다고 할 수 있다. 이에 대해 柯琴은 『傷寒論注』 卷四에서 “이것은 表에는 虛熱이 있고 裏에는 眞寒이 있기 때문이다.”<sup>144)</sup> 라고 하였고 錢橫은 『傷

141. 前揭書：張仲景 著·成無己 註, p. 114 “脈浮而遲, 表熱裡寒, 下利清穀者, 四逆湯主之.”

142. 上揭書：張仲景 著·成無己 註, p. 131 “少陰病, 下利清穀, 裡寒外熱, 手足厥逆, 脈微欲絕, 身反不惡寒, … 通脈四逆湯主之.”

143. 上揭書：張仲景 著·成無己 註, p. 114 “脈浮而遲, 表熱裡寒, 下利清穀者, 四逆湯主之.”

寒溈源集』卷六에서 “만약 外風으로 脈이 浮하고 表가 熱하면 浮脈이 반드시 數하다. 그런데 여기서는 表가 비록 熱하나 脈이 遲하니 陰寒이 裏에 있어서 陰이 성하여 陽을 밖으로 내몰아서 表가 熱하게 되었음을 알 수 있다.”<sup>145)</sup> 고 하였다. 이들 주석은 모두 “表熱裏寒”의 병리 상황을 충실하게 이해하고 반영한 것이다.

이상을 바탕으로 우리는 다음과 같은 사실을 추론할 수 있다. 첫째, 225條의 병증은 柯琴이 “必其人胃氣本虛”라고 지적한 바와 같이 胃氣가 선천적으로 약한 체질에 발생하는 병증이다. 이는 곧 李濟馬가 少陰人의 裏病證이라는 체질 병리의 틀 속에서 이를 인식하기 훨씬 전부터 경험적으로 이 상태가 본래 胃氣가 약한 사람에게 주로 발생함을 인식한 예이다. 둘째, 이 병증의 본질적 특성이 “裏有眞寒”, 또는 “陰寒在裏”라고 한 바와 같이 “裏寒”에 있다는 것이다. 이처럼 李濟馬가 “裏寒”이라고 표명한 少陰人 裏病證의 특징은 그 유래가 『傷寒論』까지 거슬러 올라간다. 역대 주석가들이 단순히 “裏有眞寒”, “陰寒在裏”와 같은 병리적 상황을 묘술하는데 그친 반면, 李濟馬는 이를 본디 陰寒이 성하고 陽熱이 부족한 少陰人의 특징적인 병리현상으로 제시하였다. 셋째, 여기서 말하는 表熱은 “是表爲虛熱”, 그리고 “陰盛格陽於外而表熱也”라고 한 바와 같이 일종의 虛熱이요 假熱이며 그 본원은 眞寒으로부터 유래되는 것으로 陰이 성하여 陽氣를 밖으로 내몰아냄에 따라 나타나는 假象이라는 것이

다. 『傷寒論』에서 表熱이 虛熱이며 陰盛格陽의 결과로 나타난 것은 비록 이 條文에 국한된 것이지만, 이러한 내용은 李濟馬가 四象人의 體質病證을 정립하는데 단서가 되었으리라 보인다.

그러나 『傷寒論』에서의 表熱의 개념이 위에서와 같이 虛熱의 개념으로만 쓰인 것은 결코 아니다. 오히려 『傷寒論』 및 관련 서적들에서는 表熱이 虛熱의 표현으로 언급된 것이 오히려 예외적인 편이며, 身熱, 太陽病, 陽明經肌肉間熱 등 實熱의 개념으로 쓰인 경우가 대부분을 차지한다. 그 예증으로 『傷寒論』 168條에서 “傷寒으로 吐하게 하거나 泄瀉시킨 후에 7~8일 되도록 병이 낫지 않고 熱이 속에 맺혀서 表와 裏가 모두 熱하면 때때로 오풍하고 심한 갈증이 나타나고 혀위가 마르고 답답하며 물을 몇 승씩 마시려 하는데 白虎加人蔘湯으로 주치한다.”<sup>146)</sup> 라고 한 부분을 들 수 있다. 여기에 대해 柯琴은 “太陽은 表를 주관하고 陽明은 裏를 주관한다. 表와 裏가 모두 熱하면 이는 太陽·陽明의 二陽이 함께 병든 것이다.”<sup>147)</sup> 라고 하여 表熱을 太陽病으로 이해하였으며, 汪友는 “表와 裏가 모두 熱하다는 것은 表가 熱하면 陽明의 肌肉사이가 熱하고 ... 裏가 熱하면 胃腑속이 燥熱한 것이다. ...”<sup>148)</sup> 이라 하였고, 程知는 『訂正傷寒論注』卷二를 인용하여 “表熱이라고 한 것은 身熱을 말한다. 裏熱이라고 한 것은 內熱을 말한다.”<sup>149)</sup> 라고 하였다. 이상은 모두 表熱을 太陽病이나 陽明病에서 발생하는 肌表의 熱로 인식한 것으로, 이때의 表熱은 병리적으로

144. 前掲書：柯琴，〔卷四〕“是表爲虛熱，裏有眞寒矣。必其人胃氣本虛。”

145. 錢橫：『傷寒溈源集』〔卷六〕“若風脈浮而表熱，則浮脈必數，今表雖熱而脈遲，則知陰寒在裏，陰盛格陽於外而表熱也。”

146. 上掲書：張仲景 著，成無己 註，p. 100 “傷寒若吐若下後，七八日不解，熱結在裏，表裏俱熱，時時惡風，大渴，舌上乾燥而煩，欲飲水數升者，白虎加人蔘湯主之。”

147. 上掲書：柯琴，〔卷三〕“太陽主表，陽明主裏，表裏俱熱，是兩陽併病也。”

148. 上掲書：李培生，p. 282에서 再引用 “表裏俱熱者，表熱則陽明經肌肉間熱，... 裏熱則胃腑中燥熱，...”

149. “表熱者，身熱也；裏熱者，內熱也。”

는 實熱에 해당되며, 임상적으로는 “身熱”로 표현되는 病證으로 볼 수 있다. 이와 같이 『傷寒論』과 傷寒研究家들의 저술에서 表熱은 實熱로 인해 출현하기도 하고, 반대로 虛熱의 의미—특히 陰盛格陽으로 인해 출현하는—로 나타나기도 하였다.

李濟馬는 이러한 단편적인 단서들을 엮어 그의 이론 및 임상 경험과 결합하여 少陰人 表病을 “表熱病”이라 결론지었는데, 여기서 表熱은 『傷寒論』에서 보편적으로 통용되는 身熱의 개념인 동시에 본질적인 면에서는 225條에서 논증하고 있는 表熱의 개념에 가까운 성격을 띤다. 少陰人에게 太陽病이든 陽明病이든 厥陰病이든 겉에 열이 나면 이는 表熱이다. 그러나 이 表熱은 일반적으로 생각하는 것과 같은 實熱證의 소견으로서의 表熱이 아니며, 『黃帝內經』에서 말한 바의 “陽盛則外熱”의 범주에 해당되는 것이 아니다. 여기서의 表熱은 陽盛의 징후가 아니라 陰盛의 징후요 虛熱인 것이다.

少陰人은 본래 陽熱은 부족하고 陰寒은 성하다. 다른 말로 溫氣는 부족하고 冷氣는 승하다고 표현되기도 한다. 그리고 병리 반응시에는 이 불균형이 더욱 심화되어 성한 것은 더욱 성해지고 부족한 것은 더욱 부족해지게 된다. 이러한 少陰人이 병에 걸려 설혹 太陽病이나 陽明病을 앓게 되면 겉보기엔 “陽盛則外熱”한 현상처럼 보이거나 실은 陽虛하며, 亡陽證 등의 경우에는 이런 현상이 더욱 두드러져서 陰盛格陽으로 인한 煩躁, 汗出이 나타나게 된다. 다시 말하면 少陰人의 表熱은 모두 陽氣의 虛가 전제가 된 虛熱이며, 심한 경우 陰盛陽虛의 체질적 요건이 더욱 심화되어 陰盛格陽의 현상이 나타난다. 즉 少陰人의 表熱病의 원인은 傷風, 鬱

狂, 亡陽을 막론하고 모두 陽氣가 허한 때문으로 『傷寒論』 259조의 註釋에 말한 바와 같은 虛熱이며 속에는 眞寒이 있는 것으로, 陰寒이 속에 있어 陰盛格陽이 된 결과 表熱이 나타나는 것이다. 이와 같이 밖으로는 假熱이 있고 속에는 眞寒이 있는 것이 바로 少陰人 表熱病의 정체인 것이다. 따라서 少陰人의 表熱病의 치료에는 반드시 溫性의 약물을 써서 解肌시키거나 溫補升陽시킨다. 이것이 少陰人 表熱病에 아무리 熱이 많이 나도 川芎桂枝湯, 黃桂枝湯, 補中益氣湯 등 溫藥을 쓰는 이유이며, 證勢가 심하면 심할수록 더욱 人蔘, 附子를 강화한 熱性의 약을 써야하는 까닭이다.

李濟馬는 또 “胃家實病은 처음에는 땀도 나지 않고 惡寒도 나지 않으며 단지 惡熱만 하다가 그 병이 위태로워지면 축축히 땀이 조금씩 나고 潮熱이 난다. 축축히 조금씩 땀이 나면서 潮熱이 나는 것은 表寒의 발동하는 힘이 영영 고갈된 때문이니 위가 고갈된 징후이다. 脾約病은 처음에는 身熱이 나며 땀이 저절로 나고 惡寒하지 않다가 병이 위태로워지면 열이 나고 땀을 많이 흘리며 惡寒이 나게 된다. 열이 나고 땀이 많으며 惡寒이 나는 것은 裏熱이 지탱하는 힘이 이미 다한 때문이니 비가 쇠약해진 징후이다.”<sup>150)</sup> 고 하였는데 여기서 表寒의 발동하는 힘(表寒振發之力)과 裏熱의 지탱하는 세력(裏熱撐支之勢)에 대해 알아보도록 하자.

먼저 위의 원문은 다음과 같이 정리할 수 있다. 胃家實病은 少陰人 表熱病중 鬱狂에 속하고 脾約은 亡陽에 속한다. 胃家實은 鬱狂에 속하므로 땀이 안나야 정상이고 이는 그나마 表寒의 발동하는 힘이 유지되고 있음을 의미한다. 脾約病은 少陰人 表熱

150. 前掲書：李濟馬, p.92 “胃家實病, 其始焉, 汗不出, 不惡寒, 但惡熱, 而其病垂危, 則 然微汗出潮熱也. 然微汗出潮熱者, 表寒振發之力永竭故也, 胃竭之候也; 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.”

病중 亡陽의 한 과정이며 땀은 나지만 惡寒이 없는 것이 정상으로 이는 그나마 裏熱이 지탱하고 있음을 의미하는 것이다. 그러나 만약 이런 병증들이 더욱 심해지면 땀이 안나야 할 胃家實에 땀이 나는데 이는 表寒의 발동력이 고갈된 것이요, 惡寒이 없어야 할 脾約證에 惡寒이 생기는데 이는 裏熱이 더 이상 지탱하지 못한다는 것을 의미하는 것이다.

즉 表寒과 裏熱은 少陰人에게서 일체의 병리 상황으로부터 인간의 생명을 護衛하는 생리적 힘이 다. 表寒의 발동하는 힘이 유지될 때는 땀이 나지 않는다. 그러나 表寒의 발동하는 힘이 상실되면 설혹 鬱狂證이라 하더라도 땀이 나게 되는 것이다. 이는 곧 正氣의 손상이 심한 협증을 암시한다. 裏熱의 지탱하는 세가 유지되고 있으면 땀은 나더라도 惡寒은 나지 않는다. 그러나 裏熱의 지탱하는 힘이 소실되면 脾約證이라도 惡寒이 나게 된다. 만약 鬱狂證에 땀이 나면 表寒의 발동하는 힘이 고갈된 것이요, 脾約病에 惡寒이 나면 裏熱의 지탱하는 힘이 바닥난 것이다. 그러므로 鬱狂證에 땀이 나거나 脾約病에 惡寒이 나는 것은 심한 正氣의 손상을 의미하는 것이다.

이상에서와 같이 少陰人에게서 表寒은 생리적 힘을 表熱은 병리적 변화를 의미한다. 또 裏熱은 생리적 힘을 裏寒은 병리적 변화를 의미한다. 그러므로 表寒과 裏熱은 少陰人의 正氣의 상징이라 할 수 있다.

少陰人에게서 表寒의 작용은 『內經』의학의 “衛氣”에 비견할 수 있다. 衛氣는 皮膚分肉之間을 濡養하며 溫煦 作用을 하고 外邪의 침범으로부터 신체를 방어하는 제 일선에 위치한다. 또한 衛氣는 固攝作用을 가지고 있어 皮膚 汗腺의 개함을 조절하므로 衛氣가 튼튼하면 肌表가 固密하여 汗出이 과다하지 않다. 少陰人의 表寒은 이와 같이 체표에서 발휘되고 영위되는 생리적 힘의 총체이다. 이러

한 생리적 힘이 잘 발휘되고 진작되어야만 체표의 皮膚分肉에 陽氣가 충만하여 外邪에 항거하고 體溫을 유지하고 汗腺의 개함이 조절되어지며 肌表가 고밀하여질 것이다. 그러므로 表寒은 발휘되고 진작되어야 하는 힘인 것이다. 亡陽證은 애초부터 陽氣가 부족하고 汗出하는 병증으로 表寒의 작용이 상실된 데서 시작되고, 鬱狂證은 비록 表熱이 심하다 할지라도 表寒의 기능은 유지되고 있으므로 汗出하지 않는 것인데 만약 鬱狂證에 汗出한다면 이때는 이미 表寒의 힘도 역부족임을 드러낸 것이다.

少陰人에게서 裏熱의 작용은 證治醫學의 脾陽, 腎陽, 命門火, 元陽 등의 역할에 비견할 수 있다. 이러한 힘들은 곧 생명력의 원천인 동시에 수곡을 소화하여 그 정미로운 성분들을 흡수하고 수습을 운화하고 升清하는 등의 작용을 한다. 少陰人의 裏熱은 이와 같이 체내 특히 몸통속에서 발휘되는 생리적 작용을 추동하는 생리적 힘의 총합이다. 이러한 생리적 기능이 잘 유지되고 지탱되어야 체내에 陽氣가 충족되어 소화, 흡수, 영양분배, 수분대사 등이 잘 영위되며 陽氣가 부족하지 않아 畏寒 등의 증상이 나타나지 않는 것이다. 그런데 이러한 힘이 유지되지 못하고 이미 상실되면 裏熱, 즉 몸 속의 陽氣가 사지말단이나 체표에까지 이르기엔 충분하지 못하여 惡寒, 또는 畏寒 하는 현상이 생기는 것이다. 또 少陰人에게서 裏熱의 생리적 힘이 보존되지 못하고 裏寒病이 발생하게 되면 과거 脾陽, 腎陽, 命門火, 元陽 등으로 표현되어 왔던 몸속의 陽氣(裏熱)가 작용을 잃게 되므로 하리칭곡과 같은 병증이 생겨나게 되는 것이다. 한편 脾約病은 이미 表寒의 생리적 힘이 불급하므로 비록 身熱이 있고 自汗이 나지만 裏熱은 아직 지탱되고 있어 몸 속으로부터 陽氣의 보급이 계속되므로 惡寒하지 않는 법인데, 惡寒이 나면 이는 이미 裏熱의 힘과 작용이 상실되어가고 있는 것을 알 수 있는 것이다.

이와 같이 少陰人에서 表寒과 裏熱은 곧 正氣이며 생리적 상태를 유지하려는 힘이다. 또한 병리적 변화에 대응한다. 表寒은 위기의 작용을 포괄한 개념으로 表熱의 병리적 상황에 대응하며, 裏熱은 腎陽, 脾陽 등의 개념이나 작용을 내함한 것으로 裏寒의 병리적 상황과 대치하여 인체를 호위하고 보존한다. 그러므로 少陰人은 表寒이 고무되고 발휘되어야 하고 裏熱이 지탱하고 유지되어야 한다는 것이다.

#### 나. 少陽人의 表裏病證

少陽人의 병증도 表病과 裏病으로 나뉘는데 表病은 脾受寒表寒病, 裏病은 胃受熱裏熱病이라고 한다. 表熱, 裏寒 등의 述語가 『傷寒論』에서부터 등장하는 것과는 달리 表寒이나 裏熱이란 용어는 『傷寒論』에서는 보이지 않는다. 그러나 “少陽人의 병증과 약리에 대해서는 張仲景이 절반 가량 자세히 밝혔고, 宋, 元, 明의 여러 의가들이 거의 자세하게 밝혀내었다.”<sup>151)</sup> 고 한 바와 같이, 『傷寒論』에서는 이들 病證을 구체적으로 이해하지는 못하였으나 表寒病과 裏熱病의 기원이 되는 여러 현상에 대해서는 적지않은 임상 증례를 기재하고 있다. 다시 말하면 張仲景은 表寒病의 병기에 대해 정확히 이해하지 못하였고 치료에 있어서도 미흡하였으나, 太陽病 大靑龍湯證, 少陽病 小柴胡湯證 및 少陽病 諸證, 五散을 쓰는 水逆證, 大陷胸湯 및 小陷胸湯을 쓰는 結胸證, 水氣가 맺혔다고 하는 十棗湯證 등 少陽人의 表寒病과 관련된 여러 증례들을 발표하였다.

##### 1) 少陽人 裏熱病

少陽人의 裏病은 “胃受熱裏熱病”이라고 하는데, 이 병증은 少陰人의 “胃受寒裏寒病”과는 상반된 병리적 속성을 가지고 있다. 즉 少陰人의 裏病이 胃가 차서 오는 반면 少陽人의 裏病은 위가 열하여 온다는 것이다. 李濟馬는 [臟腑論]에서 음식물이 모두다 위에 머물러 쌓여서 혼증하여 熱氣가 된다고 하였고, 이 熱氣의 가볍고 맑은 것은 胃脘으로 올라가 溫氣가 된다고 하였는데<sup>152)</sup>, 이는 곧 胃가 인체의 熱氣 산생의 근원임을 말한 것이다. 그리고 이러한 胃의 역할이 태과하여 병이 오게 되면 胃가 열을 받은 병으로 裏熱病이며, 반대로 위의 熱氣를 산생하는 능력이 불급하여 병이 오게 되면 胃가 한을 받은 병으로 裏寒病이 형성된다. 다시 말하면 위는 음식물을 혼증하여 熱氣를 산생하므로 인체 熱氣 산생의 근원이라고 할 수 있는데, 이러한 胃의 熱氣 산생 능력이 지나치게 항진되면 胃가 열을 받은 병이 되며 이것이 바로 胃受熱裏熱病이고, 반대로 胃의 熱氣 산생 능력이 지나치게 저하되면 胃가 열이 부족한 병이 되며 이는 곧 胃가 한을 받은 병으로 胃受寒裏寒病이라는 것이다. 이러한 병증은 熱證이든 寒證이든 모두 소위 裏病의 범주에 속한다. 그러므로 熱證으로 나타나는 병이면 裏熱病이요 寒證으로 나타나는 병이면 裏寒病이다. 그런데 이러한 裏熱病(胃受熱), 裏寒病(胃受寒)의 형성에는 체질적인 특이성이 있어서 少陽人은 항상 胃熱이 태과하려는 경향이 있으며 少陰人은 항상 胃熱이 부족해지려는 경향이 있어 병이 오면 少陽人은 항상 胃가 熱을 받은 裏熱病이 오며 少陰人은 胃가 熱이 많이 부족한—즉 胃가 寒을 받은—裏寒病이 온다는 것이다.

그렇다면 胃가 熱을 받았다는 것, 즉 胃中の 熱

151. 上揭書：李濟馬, p. 67 “少陽人病證藥理, 張仲景半乎昭詳發明, 而宋元明諸醫庶幾乎昭詳發明.”

152. 上揭書：李濟馬, pp. 54-55.

氣가 태과하다는 것은 어떻게 표현되어 지는가? 그 주목할 만한 증상중의 하나는 便秘라고 할 수 있다. 胃는 음식물을 혼증함으로써 熱氣를 산생하는데, 胃中の 熱氣가 지나치면 음식물이 과도하게 혼증됨으로 인해 수곡지기가 더욱 停畜하게 되고 水穀之氣의 停畜之勢가 지나치면 小腸의 소도하고 大腸의 하강하는 힘을 받지 못하고 머물러 便秘가 나타나게 된다. 그러므로 李濟馬는 “少陽人이 위에 열을 받으면 대변이 조해지고 脾에 寒을 받으면 泄瀉한다.”<sup>153)</sup> 고 하였고, “少陽人 裏病에 대변이 하루 밤낮을 지나도록 통하지 않으면 이것은 裏病임을 명백하고 쉽게 알게 하는 초기 증상이다. 만약 그 위에 대변이 3주야를 지나도 통하지 않으면 위험할 것이다.”<sup>154)</sup> 고 하여 大便不通이 胃受熱으로 인해 나타나는 증상이며 裏病의 일반적 소견에 大便不通을 겸한다면 이는 裏病임을 뚜렷하고도 확실하게 증명하는 것임을 지적하였다. 또 “少陽人이 表病에 頭痛이 있거나 裏病에 便秘가 있으면 벌써 중증이 된 것이다.”<sup>155)</sup> 고 하고, “胃熱證에 대변이 3주야를 통하지 않고 땀이 나면 맑은 양이 장차 없어지게 되어 위태하다.”<sup>156)</sup> 고 하여 少陽人의 裏病에 便秘가 있으면 이미 重證으로 淸陽이 모손되는 상태임을 말하였다.

少陽人의 裏病에 대변이 불통할 때는 단순히 熱證의 병기를 형성할 뿐 아니라 진액을 손상시키고 淸陽이 모손된다. 여기에 胃熱로 인해 大便이 불통하고 大便이 불통하여 消導와 下降이 안되면 熱氣

가 풀어질 길이 없고 小腸의 涼氣와 大腸의 寒氣가 제대로 형성되고 작용하지 못하므로 熱鬱이 되어 熱氣는 더욱 조장되어 裏熱이 더욱 치성하게 되는 악순환의 노정이 반복되게 된다. 이 상태의 치료는 단순히 하제만을 쓴다고 되는 것이 아니며 반드시 裏熱을 풀고 치성한 胃熱을 맑히며 胃中 진액을 보존하여 淸陽이 모손되지 않게하여야 한다고 여겼다. 따라서 이 병증의 치료를 위해 石膏를 주제로 한 地黃白虎湯으로 치료할 것을 제시하여, 石膏는 少陽人 裏熱病에 대변을 통하게 하는 약이라고 지적하고<sup>157)</sup>, 少陽人의 裏熱病에는 地黃白虎湯이 聖藥이라고 주장하였다.<sup>158)</sup>

즉 石膏는 大寒한 성격으로 淸熱하여 치성한 위의 熱氣를 식히고 生津하여 胃中の 津液을 보존하고 胃熱로 胃津이 枯 되는 것을 막는다. 이렇게 함으로써 少陽人 裏熱病 大便不通證 치료의 주제가 된다. 여기에 생지황은 石膏의 淸熱生津의 작용을 도와 더욱 강력하게 하고 知母로 淸熱, 滋陰의 효를 보조하며 防風과 獨活로 胸膈의 熱을 풀고 眞陰을 해치지 않도록 유도한다. 따라서 地黃白虎湯이야말로 이 병증에 聖藥이 되는 것이다.

胃가 열을 받아서 발생하는 또 다른 증후로는 胸膈熱證을 들 수 있다. 大便不通證이 어느 정도 진행된 병증이라면 이 胸膈熱證은 이에 비해 비교적 초기부터 나타나는 병증이라고 할 수 있다. 물론 [辨證論]에 “少陽人이 대변이 통하지 않으면 胸膈이 반드시 烈火와 같이 뜨겁다.”<sup>159)</sup> 고 한 바와 같

153. 上揭書：李濟馬, p. 196 “少陽人胃受熱, 則大便燥也, 脾受寒, 則泄瀉也.”

154. 上揭書：李濟馬, p. 198 “少陽人裏病, 大便過一晝夜有餘而不通, 則自是裏病明白易見之初證也. 若復大便過三晝夜不通, 則危險矣.”

155. 上揭書：李濟馬, p. 192 “凡少陽人表病有頭痛, 裏病有便秘, 則已爲重病也.”

156. 上揭書：李濟馬, p. 196 “胃熱證, 大便三晝夜不通而汗出, 則淸陽將竭而危境也.”

157. 上揭書：李濟馬, p. 174.

158. 上揭書：李濟馬, p. 195.

이 大便不通이 된 경우도 胸膈熱證이 수반되며 오히려 大便不通은 胸膈熱證의 진행된 표현이라고 볼 수 있다.

李濟馬는 “少陽人 裏熱病에 胸膈이 열한 병증은 병을 난 초기에 가슴이 답답하고 어찌할 바를 모르는 기미와 증험이 있다. 그러나 그것이 심하게 나타나지 않으면 집중하기가 어려워져 약을 쓰는 것이 너무 늦게 된다.”<sup>160)</sup> 고 하였는데 이는 첫째, 少陽人의 胸膈熱證이 초기에는 증상이 별로 현저하게 나타나지 않는 경우가 많아 집중이 어렵고 그러다 보면 치료의 시점이 실제 병의 발생 시기보다 많이 늦어질 수 있음을 말한 것이며, 둘째 胸膈熱證은 裏熱病의 초기 증상으로 大便不通과 같은 심화된 병증 이전부터 형성되어 발전되는 것이며, 셋째 이 증상은 가슴이 답답하고 어쩔 줄 모르는 상태로 표현되는 裏熱病의 초기 증세지만 그 증상이 현저하게 나타나지 않는 경우가 많으므로 더욱 진지하게 집중하여야 함을 의미한다.

少陽人의 裏熱病의 또다른 증상으로 消渴을 들 수 있다. 소갈에는 上消, 中消, 下消가 있는데 上消는 熱氣가 위로 올라서 갈증이 나고 물을 많이 마시는 것(渴而多飲)을 주증으로 하며 胸中煩躁, 舌赤, 脣紅, 小便數而少 등의 증상을 나타내는 것이며, 中消는 열이 중초에 쌓여 음식을 금방 소화하여 시장하기를 잘 하는 것(消穀善飢)을 주증으로 하고 善食而瘦, 自汗, 小便數, 大便硬 등의 증상을 수반하기도 하며, 下消는 열이 하초에 잠복하여 煩躁하여 물이 당기고 소변이 빈삭하고 膏油와 같으며 허벅다리나 무릎이 말라서 가늘어지는 것이다.<sup>161)</sup>

이 세가지 증상은 모두 熱氣가 원인으로 上消는 熱氣가 上騰하여 발생한 것이며, 中消는 熱氣가 중초에 쌓여 발생하는 것이고, 下消는 熱氣가 하초에 잠복하여 발생하는 것이다. 다시 말하면 上消, 中消, 下消의 세가지 소갈 병증은 모두가 少陽人이 속이 열하여 발생하는 병증, 즉 裏熱病의 범주에 속하며, 少陽人의 속이 열을 받은 것이 上焦에 심한가, 中焦에 심한가, 下焦에 심한가에 따라서 上消가 되기도 하고, 中消가 되기도 하고, 下消가 되기도 한다는 것이다. 역으로 少陽人이 소갈의 증상을 나타낸다면 이는 少陽人이 속이 열한 병증으로 볼 수 있는 것이다.

갈증이 나고 물이 당기는 것은 少陽人이 상초로 熱氣가 올라 나타나는 증상으로, 상초로 열이 오르므로 가슴속이 煩躁하다든지 혀가 붉어진다든지 입술이 붉어진다든지 혀위가 벌겋고 갈라진다든지 하는 증상들이 수반될 수 있다. 다시 말하면 少陽人이 갈증이 나고 물이 당긴다, 가슴이 답답하고 나뉜다, 혀나 입술이 붉다, 혀가 빨겋고 갈라진다 등의 소견들은 모두 上焦에 熱氣가 상등하여 나타나는 표현들이다.

음식만 먹으면 바로 소화가 되어 금새 허기를 느끼는 것은 少陽人이 中焦에 熱氣가 쌓여서 생기는 증상이다. 많이 먹고 잘 먹지만 살은 찌지 않고 속의 熱氣로 인해 陽氣가 잘 오르지 못하므로 表에 陽氣가 부족하여 땀이 나기도 한다. 이처럼 少陽人에게 消穀善飢, 善食而瘦, 自汗 등의 증상이 나타나면 이것은 中焦에 熱이 쌓인 표현이다.

煩躁하여 물이 당기기도 하고 혹은 물을 많이 마시지 않기도 하지만 일단 물을 마시면 마시는 대로

159. 上揭書：李濟馬, p. 310 “少陽人大便不通, 則胸膈必如烈火.”

160. 上揭書：李濟馬, p. 198 “少陽人裏熱病, 胸膈熱證, 受病之初, 雖有胸膈悶躁之機驗, 而其機不甚顯, 則執證難見, 而用藥太晚也.”

161. 上揭書：李濟馬, pp. 198-200.

표3. 消渴의 분류와 증상 및 치료

分 型	主 證	兼 證	治 療	四 象 治 療
上 消	渴而多飲	胸中煩躁, 舌赤, 唇紅, 舌上赤裂	白虎湯	涼膈散火湯
中 消	消穀善飢	善食而瘦, 自汗, 大便硬, 小便數	黃連豬 丸	忍冬藤地骨皮湯
下 消	渴而尿數	煩躁引飲, 小便多而濁, 腿膝枯細	六味地黃丸	熟地黃苦蔘湯

모두 소변으로 나가고 소변이 기름과 같이 탁하고 많으며 허벅다리와 무릎이 말라서 가늘어지고 뼈마디가 저리는 것은 모두 下消의 표현이다. 이는 下焦에 熱이 잠복하였기 때문에 오는 증상들로 소변이 탁하고 많은 것이 가장 큰 특징이다.

이와 같이 少陽人의 上消, 中消, 下消는 少陽人이 上焦에 열이 차오르고, 中焦에 열이 쌓이고, 下焦에 열이 누적되어 오는 병증으로 이 세가지 모두가 少陽人이 속이 열하여 오는 대표적인 병증이다. 즉 裏熱病의 표현인 것이다.

## 2) 少陽人의 表寒病

『東醫壽世保元』의 [少陽人脾受寒表寒病論]에서는 기존의 太陽病 大靑龍湯證, 小柴胡湯證을 포함한 少陽病 諸證, 十棗湯證, 五散을 쓰는 水逆證, 大陷胸湯, 小陷胸湯을 쓰는 大結胸 및 小結胸, 亡陰病 등을 모두 少陽人의 表寒病의 범주에 속하는 것으로 보았다.

李濟馬는 桂枝湯, 香蘇散, 藿香正氣散의 병증을 모두 少陰人의 腎受熱表熱病의 범주에 속한 것으로 규정한 반면, 太陽病으로 發熱惡寒, 身痛, 不汗出, 脈浮緊하면서 煩躁를 겸한 大靑龍湯證과 少陽病의 提綱 및 小柴胡湯證 등은 少陽人의 脾受寒表寒病이라고 규정하였다. 특히 이러한 증상들은 모두 表氣의 陰陽이 邪氣와 싸우는 초기 증세이며 가장 보편

적으로 나타나는 단계의 병증으로 少陰人과 少陽人의 表病중 傷風病에 해당된다.

少陰人의 腎受熱表熱病이 脾腎의 陽氣가 寒邪에 의해 억압되고 배척받아서 腎의 陽氣가 비로 상승하여 연결되는데에 지장을 받아 생기는 반면<sup>162)</sup>, 少陽人의 脾受寒表寒病은 脾腎의 陰氣가 熱邪에 의해 저해되어 脾의 陰氣가 腎으로 하강하는 것을 저해받아 間에 엉키고 몰려 발생한다.<sup>163)</sup> 그러나 少陰人이나 少陽人의 傷風病에서는 아직 表氣의 陰陽이 왕성하므로 正氣가 邪氣에 대항하여 싸우는 것이다. 이와 같이 腎受熱表熱病은 陽氣가 억압받아 상승하여야 할 陽氣가 제대로 상승하지 못한 병이요, 脾受寒表寒病은 陰氣가 억압받아 하강하여야 할 陰氣가 제대로 하강하지 못하는 병이다.

腎受熱表熱病에서는 陽氣가 비록 억압을 받으나 寒氣를 물리치고 밖에서 싸우지만 陽氣의 힘이 寒氣를 물리치지 못하고 곤궁에 빠지게 되면, 아래에서 위로 즉 신에서 비로 상승해야 할 陽氣가 상승하지 못하고 아래(膀胱)에 몰려서 점차로 小腹이 硬滿하게 되며, 脾受寒表寒病에서는 陰氣가 비록 억압을 받으나 熱邪를 물리치고 싸우지만 만약 陰氣의 힘이 熱邪를 물리치지 못하고 곤궁해지면 하강해야 할 陰氣가 제대로 하강하지 못하고 間에 응취하고 몰려다가 더욱 진행되면 結胸證으로 발전하여 간다. 이와같이 少陰人의 少腹硬滿과 少陽人의 心

162. 上揭書: 李濟馬, pp. 76-77.

163. 上揭書: 李濟馬, pp. 168-169.

下結胸은 傷風病에서 한걸음 增惡된 단계로 正氣와 邪氣가 수일간을 항전하다가 腎局의 陽氣가 脾局으로 연접되지 못하고 또 脾局의 陰氣가 腎局으로 연접되지 못하여 少腹과 心下에 몰려서 나타나는 현상이다. 그러므로 李濟馬는 “少陰人의 傷寒病에는 아랫배가 똠똠하며 그득한 증이 있고 少陽人의 傷寒病에는 명치 아래에 결흉되는 병이 있다. 이 두 증은 모두 表氣의 陰陽이 허약하여 正氣와 邪氣가 서로 다투어 여러날 결관이 나지 않던 중에 裏氣 역시 秘澁하고 조화롭지 못하여 이 증세로 변하는 것이다.”<sup>164)</sup> 라고 한 것이다. 이상에서와 같이 少陰人 表熱病에서 陽氣가 寒氣에 몰려 상승하지 못하는 병태가 나타날 때는 益氣와 升陽을 주된 처방으로 삼아야하는 반면<sup>165)</sup>, 少陽人 表寒病에서 陰氣가 내리지 못하여 오는 병태에는 裏熱을 맑게 하고 表陰을 내려야만 痰飲이 흩어지고 結胸을 예방할 수 있는 것이다.<sup>166)</sup>

少陰人 表熱病과 少陽人 表寒病에서 陰陽 실조로 인해 일어나는 또다른 병증으로 들 수 있는 것이 亡陽과 亡陰이다. 亡陽이란 陽이 상승하지 못하고 도리어 下降하는 것이고, 亡陰이란 陰이 하강하지 못하고 도리어 상승하는 것이다. 다시 말하면 陽이 陰에 눌리어 胸膈으로 상승하지 못하고 大腸으로 하함되고 膀胱으로 도망치므로 背表가 煩熱하고 汗出하는 亡陽이 생기며, 陰이 陽에 막히어 膀胱으로 하강하지 못하고 背表로 상역하고 胸膈으로 도망하므로 腸胃가 畏寒하고 泄瀉하는 亡陰이 생기는 것이다. 亡陽病의 背表煩熱, 汗出은 음이 성하고 양

이 장차 없어지려는 징조로 內水外炭에 비견할 상황이며, 亡陰病의 腸胃畏寒, 泄瀉는 양이 성하여 음이 장차 없어지려는 징조로 內炭外水에 비유할 수 있다.<sup>167)</sup>

이와 같이 少陽人의 表寒病은 그 陰陽升降 및 陰陽寒熱의 병리적 기전과 병증 소견에 있어 少陰人의 表熱病과 대비된다. 그 이유는 첫째, 少陰人은 腎大脾小의 臟局을 특징으로 하는 반면 少陽人은 脾大腎小의 臟局을 특징으로 하므로 臟局의 대소가 상반되며, 둘째 少陽人은 위의 熱氣가 성하고 水穀을 停畜하는 힘이 왕성하며 大腸의 寒氣가 부족되기 쉬운 반면 少陰人은 위의 熱氣가 부족하고 大腸의 寒氣는 성하여, 결국 少陰人은 항상 陰寒이 성하고 溫氣가 부족하여 병이 되는 반면, 少陽人은 항상 열이 태과하여 병이 되므로 寒熱이 상반되기 때문이다. 결국 少陰人과 少陽人은 장국대소와 陰陽升降과 寒熱이 상반되고 또 대비적이어서 병증에 있어서도 少陰人 傷風病과 少陽人 傷風病, 鬱狂과 結胸, 亡陽과 亡陰과 같이 서로 일정한 대비적 구조를 가진다고 보여진다.

그렇다면 少陽人의 表病에서 占病豫後에 중요한 증상으로는 어떤 것이 있는가? 여기에 대해 李濟馬는 “대개 少陽人의 表病에 頭痛이 있거나 裏病에 便秘가 있으면 벌써 중증이 된 것이다.”<sup>168)</sup> 고 하여 表病에서 頭痛의 존재를 裏病의 便秘와 견줄 만한 중요한 증상으로 간주하였고, 또 “少陽人 表病에 頭痛이 있으면 이것은 表病을 쉽게 보게 하는 초기의 증세이다. 만약 그 위에 물을 많이 먹고 오침이

164. 上揭書：李濟馬, p. 175 “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, 裏氣亦秘澁不和, 而變生此證也.”

165. 上揭書：李濟馬, p. 77.

166. 上揭書：李濟馬, p. 169.

167. 上揭書：李濟馬, p. 180.

168. 上揭書：李濟馬, p. 192 “凡少陽人表病有頭痛, 裏病有便秘, 則已爲重病也.”

붉으면 염려스럽다.泄瀉하고 손발을 내저으면 대단히 염려스러운 것이다.”<sup>169)</sup> 고 하여 頭痛이 表病을 쉽게 파악하게 해주는 척도가 되며, 여기에 물을 많이 마시고 소변이 붉으면 한결 더 주의하여야 하고泄瀉, 揚手擲足 등의 증상이 있으면 몹시 주의하여야 할 상태임을 지적하였다. 여기에서 우리는 表寒病의 頭痛과泄瀉가 裏熱病의 胸膈熱證과 변비에 견줄 수 있는 중요한 증상임을 알 수 있다.

少陽人의泄瀉는少陽人의 변비가 위에 열을 받아 속이 열하여 발생하는 것과는 달리 비가 한을 받아 겉이 차지는 병이다. 여기서少陽人의泄瀉라고 하는 곧少陽人의 亡陰病을 말한 것인데 亡陰病이란 위에서 말한 바와 같이 양성격음이 되어 음이 양에 막혀서 하강하지 못하고 背로 상역하고 胸膈으로 숨어들기 때문에 장위가 畏寒하고泄瀉하는 것이다.<sup>170)</sup> 그러므로 그 치료는 첫째 補陰을 하여 성한 양과 서로 균형을 맞춰주는 것이고 둘째 陰氣가 하강할 수 있게 하는 것이다. 거기에 덧붙여少陽人 특유의 성한 양(裏熱)을 풀어주어야 한다.

그런데 이러한 表寒病의泄瀉가 수일간 지속되다가 갑자기泄瀉가 그치고 대변을 보지 않으면 이것은 亡陰의 중증으로 淸陰이 다 소진되어가는 징후이다. 즉 본래 亡陰病의泄瀉 자체가 양성격음이 되어 발생하는 것인데 이제 그 내몰린 음마저 없어져가므로 변비가 생기는 것으로 이것은 급히 치료하여야 한다. 그러므로 李濟馬는 “少陽人이 위에

열을 받으면 대변이 마르고 비에 한을 받으면泄瀉한다. 그러므로 亡陰病으로泄瀉를 2-3일 하고서 대변이 하루동안 나오지 않으면 맑은 음(淸陰)이 장차 없어려는 위급한 상황이다.”<sup>171)</sup> 고 하여 이 상황을 경계한 것이다. 이는 마치 위熱證으로 대변이 사흘간을 통하지 않고 땀이 나면서 맑은 양(淸陽)이 장차 고갈되려는 것과 대비되는 위태로운 상황이다.<sup>172)</sup>

이러한 表寒病의 치료에 대해 李濟馬는少陽人의 상풍증을 논하여 枳實芍藥散은少陽人의 表寒病에 삼신산불사약이라 하고 裏熱을 맑히고 표음을 내리므로 담음이 자연히 풀어져 결흉의 증상이 생기는 것을 예방한다고 하였고<sup>173)</sup>,少陽人의 亡陰증에 논한 데서는 “少陽人의 身熱, 頭痛,泄瀉에는 猪車前子湯이나 荊防瀉白散을 써야 하고少陽人의 身寒, 腹痛,泄瀉에는 滑石苦麥湯이나 荊防地黃湯을 써야 한다.”<sup>174)</sup> 고 하였다. 그런데 이상에서 언급된 다섯 가지 처방의 공통점은 모두 荊芥, 防風, 羌活, 獨活이 들어있다는 것이다. 이는 이들 약물의 어떤 작용을 취한 것일까? 李濟馬는 이에 대해 “荊芥, 防風, 羌活, 獨活은 모두 다 음을 보하는 약이다. 그중 荊芥와 羌活은 胸膈을 크게 맑히고 獨活은 眞陰을 크게 보한다. 그러므로 頭痛, 腹痛, 滿,泄瀉를 막론하고 허약한 이들은 수백 첩씩 쓰면 반드시 효과를 본다. 이것은 내가 여러 차례 시도하고 검증한 내용이다.”<sup>175)</sup> 고 하였다. 즉

169. 上揭書：李濟馬，p. 198 “凡少陽人表病有頭痛，則自是表病明白易見之初證也。若復引飲小便赤，則可畏也，泄瀉揚手擲足，則大畏也。”

170. 上揭書：李濟馬，pp. 180-181.

171. 上揭書：李濟馬，p. 196 “少陽人胃受熱，則大便秘也，脾受寒，則泄瀉也。故亡陰證，泄瀉二三日，而大便秘一晝夜，則淸陰將亡而危境也。”

172. 上揭書：李濟馬，p. 196.

173. 上揭書：李濟馬，p. 170.

174. 上揭書：李濟馬，p. 176 “少陽人身熱頭痛泄瀉，當用猪車前子湯荊防瀉白散；身寒腹痛泄瀉，當用滑石苦麥湯荊防地黃湯。”

少陽人 表熱病의 치료 요점은 어떻게 하면 음을 보하고(補陰) 음을 내리며(降陰) 열을 풀어주느냐 하는 것인데 荊芥, 防風, 羌活, 獨活 등의 약물은 이러한 요구에 가장 부합한 약이라는 것이다. 음을 보하여 양과 균형을 이루고 열사를 홀으며 陰氣가 내리게 하여 胸膈을 맑히므로 少陽人의 表寒病으로 오는 頭痛, 腹痛, 泄瀉, 滿 등의 증상에 두루 응용할 수 있다는 것이다.

이 외에도 李濟馬는 “少陽人의 병중 中風, 吐血, 嘔吐, 腹痛, 食滯 滿의 다섯 가지 병증이 모두 한 가지 부류에서 나왔으나 자연히 그 안에 輕重이 있으며, 浮腫, 喘促, 結胸, 痢疾, 寒熱往來·胸脇滿의 다섯 가지 병증이 모두 한 가지 부류에서 나왔으나 자연히 그 안에 輕重이 있다.”<sup>176)</sup> 고 하여 少陽人의 少陽病과 結胸病외에도 浮腫, 喘促, 痢疾 등이 모두 少陽人 表病의 범주에 속함을 지적하였다.

#### 다. 太陰人의 表裏病證

太陰人의 병증도 크게 表病과 裏病으로 나누어 볼 수 있다. 表病에는 太陽傷寒(太陰人傷寒背 頁表病, 寒厥(長感病), 胃脘寒證癰病, 結咳 등이 포함되며 裏病에는 陽毒, 肝熱熱證癰病, 夢泄病, 卒中風 등이 포함된다.

太陰人 表病과 裏病을 각기 表寒病과 裏熱病으로 규정한 것은 어떤 이유에서 인가? 이것은 결국 太陰人의 表病은 寒證으로 오고 裏病은 熱證으로 온다고 본 때문이다. 그러면 太陰人의 表病은 寒證으로

오고 裏病은 熱證으로 온다고 할 때 그 분기는 어디에서부터 유래되는가? 이 문제에 대해 李濟馬는 “본병이 寒證인 사람은 癰病에 걸려도 역시 寒證이며, 본병이 熱證인 사람은 癰病에 걸려도 역시 熱證이다. ...”<sup>177)</sup> 고 하였다. 여기서 본병(素病)이라 함은 現症 이전의 병리 상황을 지칭하는 것으로 체질 병리적 소인을 포괄한 개념으로 보이며, 같은 太陰人들 사이에서도 이런 체질 병리적 요소가 寒證으로 치우쳐 나타나는 사람들과 熱證으로 치우쳐 나타나는 사람이 있음을 암시한다. 그리고 이러한 소인에 따라서 같은 癰病이라도 寒證이 되기도 하고 熱證이 되기도 한다는 것이다. 또 다른 예를 들어보자. 李濟馬는 “몸에 열이 나고 배가 팽만하며 泄瀉하는데 熱이 승하면 裏證이니 마땅히 葛根解肌湯을 쓸 것이며 寒이 승하면 表證으로 매우 심한 증세니 太陰調胃湯에 升麻, 黃芩을 가하여 써야 한다.”<sup>178)</sup> 고 하여, 동일한 體熱, 腹滿, 泄瀉의 증세가 나타난다 할지라도 열이 승하면 裏證이요 寒이 승하면 表證으로 熱이 승한 裏證에는 葛根解肌湯을 寒이 승한 表證에는 太陰調胃湯加升麻黃芩을 써서 치료한다는 것이다. 이상은 모두 太陰人 병증에서 表病과 裏病을 구분하는 것이 現症만 보아서 안되며 現症이외에도 그 근저에 있는 素病, 즉 평소의 증세를 파악하여야만 함을 보여주는 것이다.

그러면 이런 이유로 表寒病이 되기도 하고 裏熱病이 되기도 한다고 할 때, 表病의 寒證의 증상은 무엇이며 裏病의 熱證의 소견은 무엇인가? 즉 무엇

175. 上揭書：李濟馬, p. 229 “荊芥防風羌活獨活俱是補陰藥. 荊防大清胸膈散風. 羌獨大補膀胱真陰, 無論頭腹痛 滿泄瀉者, 凡虛弱者數百貼用之, 無不必修, 屢試屢驗.”  
 176. 上揭書：李濟馬, p. 206 “少陽人病, 中風吐血嘔吐腹痛食滯 滿五證, 同出一屬, 而自有輕重; 浮腫喘促結胸痢疾寒熱往來胸脇滿五證, 同出一屬, 而自有輕重.”  
 177. 上揭書：李濟馬, pp. 244-245 “大凡癰瘡, 先察其人素病如何, 則表裏虛實可知已. 素病寒者, 得癰病則亦寒證也; 素病熱者, 得癰病則亦熱證也. ...”  
 178. 上揭書：李濟馬, pp. 251-252 “體熱腹滿自利者, 熱勝則裏證也, 宜用葛根解肌湯; 寒勝則表證而太重證也, 當用太陰調胃湯加升麻黃芩.”

을 表病과 裏病, 寒證과 熱證의 판단의 지표로 삼을 것인가. 여기에 대해 다음의 구절을 살펴보자.

“한 太陰인이 본래 목구멍이 건조하고 얼굴이 창백하며 피부가 차고 혹 泄瀉하는 병이 있었다. 목구멍이 건조한 것은 간이 열한 것이며, 얼굴빛이 창백하고 걸이 차며 혹 泄瀉하는 것은 위완이 찬 것이다. 이는 표와 리가 모두 병든 것이니 본래 병이 너무나 중한 경우이다.”<sup>179)</sup>

이 구절에서 주목할 점은 肝熱과 胃脘寒을 논함에 있어 現症, 現病을 위주로 한 것이 아니라 바로 본디 가지고 있는 병리 상황, 즉 素病을 바탕으로 하고 있다는 사실이다. 素病은 다시 말하면 ‘평소의 불편한 증상’이라고 표현할 수도 있는데, 평소에 목이 마르고 건조한 것은 肝熱로 인한 증상으로 熱證이며 裏病의 징후라 볼 수 있고, 얼굴빛이 창백하고 피부가 차고 泄瀉하는 것은 위완이 차서 오는 것으로 寒證이며 表病의 징후라고 볼 수 있는 것이다. 여기서는 이 두 징후가 함께 나타나고 있으므로 表裏俱病이라 하였으며, 본병(素病)중에서도 매우 심한 경우라고 한 것이다.

太陰인의 裏熱病의 특징은 肝熱, 肺燥, 燥熱病 등으로 표현된다. 즉 太陰인의 裏病은 단순히 熱證으로 형성될 뿐 아니라 燥病의 성질을 가지고 있어 燥熱病으로 지칭되며 이 燥熱病은 肝熱과 肺燥로 형성되어진다. “목이 건조한 것은 간이 열한 때문이다”<sup>180)</sup> 라고 한 것이라 든지 “太陰인으로 얼굴이 창백한 사람은 대부분 조증이 없고 얼굴이 황적하고 검은 사람은 대부분 조증이 있다. 대개 간이 열

하고 폐가 조한 까닭이다.”<sup>181)</sup> 라고 한 구절에서 볼 수 있듯이 面色黃赤黑者, 咽乾燥 등은 모두 燥熱病의 증거이다.

이러한 燥熱病은 太陰인의 肝大肺小의 臟局短長과도 관련지어 생각해볼 수 있다. 즉 肝大하다는 것은 肝의 기능이 지나치게 쉽다는 것을 의미하며 이것은 결국 肝熱로 진행된다. 肺小하다는 것은 肺의 기능이 감약되기 쉽다는 것으로 결국 肺燥를 유발하게 된다. 그러므로 肝은 항상 淸肝, 疏肝하며 울체되지 않게하고 肝熱의 발생을 막아야 하며, 肺는 항상 潤肺, 補肺하여 肺를 강장하고 생리적 기능을 강화하여야 한다. 또한 肺燥의 발생은 肝熱로부터 영향받은 바가 크므로 肝熱을 같이 풀어주는 것이 매우 중요하다.

이런 裏熱病의 발생 과정에 영향을 미치는 중요한 요소중에는 성생활과 심리적 스트레스도 포함된다. 특히 성생활을 지나치게 많이하면 肝熱이 성해지고 肺燥가 진행되어 燥熱病이 생기게 된다. 그러므로 이 병을 치료하는데 있어서 마음을 안정하고 성욕을 버리는 것을 전제로 하여 약을 써야 하며 사치, 향락, 욕정에서 벗어나지 못하면 이 병은 더욱 진행될 수밖에 없는 것이다. 그러므로 李濟馬는 消渴 現象을 보이는 太陰인의 燥熱病을 논하여 이 병의 원인은 사치와 향락을 그칠 줄 모르고 성교를 지나치게 하여 肝熱은 너무 성하고 肺燥가 너무 심한 까닭이라고 하고 그 대책으로 마음을 안정하며 성욕을 버리고 약을 쓸 것을 제시하였다.<sup>182)</sup> 또 太陰인의 腹脹浮腫病에 대해서도 太陰인이 勞心焦思

179. 上揭書：李濟馬, p. 245 “有一太陰人素病, 咽乾燥, 而面色青白, 表寒或泄. 蓋咽乾燥者, 肝熱也; 面色青白, 表寒或泄者, 胃脘寒也. 此病表裏俱病, 素病之太重者也.”

180. 上揭書：李濟馬, p. 245 “蓋咽乾燥者, 肝熱也.”

181. 上揭書：李濟馬, p. 254 “太陰人, 面色青白者, 多有燥證; 面色黃赤黑者, 多有燥證, 蓋肝熱肺燥而然也.”

182. 上揭書：李濟馬, p. 257 “蓋此病原委, 侈樂無厭, 慾火外馳, 肝熱太盛, 肺燥太枯之故也. 若此少年, 安心滌慾一百日而用藥, 則焉有不治之理乎.”

하며 여러 차례 실패를 겪은 사람이 慢性 泄瀉, 慢性 痢疾, 또는 淋病 및 小便이 不利하며 食後 滿, 腿脚無力 등의 증상이 있으면 이는 모두 浮腫이 된 징조라고 하고 이때는 욕심을 버리며 조심하고 약을 써서 치료하는 것이 옳다고 하였으며 또 성교를 금하며 3년간 몸을 수양하고 음식을 조절하여 섭생을 주의하라고 하였다.<sup>183)</sup> 따라서 太陰人 裏熱病은 蕩滌慾火, 恭敬心身, 調養慎攝, 戒侈樂禁嗜慾 등의 攝生과 調養을 각별의 주의하여야 한다.

이 외에도 『東醫壽世保元』에는 太陰人의 表熱證 泄瀉가 등장한다. 즉 太陰人의 병은 그 素病에 따라 대부분 寒證과 熱證으로 나뉘며 寒證은 곧 表病이며 熱證은 곧 裏病이라는 것이 큰 줄기 임에도 불구하고, 李濟馬는 “太陰人 병증에 泄瀉하는 병이 있는데 表寒證 泄瀉이면 太陰調胃湯을 쓰고 表熱證 泄瀉이면 葛根蘿子湯을 써야 한다.”<sup>184)</sup> 고 하여 太陰人의 表熱證으로 인한 泄瀉가 있음을 언급하였다. 그렇다면 이는 사상인의 8종의 表裏病證이 결코 四象人의 병리 정황을 100% 포괄하는 절대적 분류 지표는 결코 아니며 확률과 빈도를 근거로 한 큰 흐름으로, 太陰人의 表熱證 泄瀉와 같이 이 큰 틀을 벗어나서도 예외적인 병변이 일부 산재한다는 것을 인정하는 셈이라고 볼 수 있을 것이다. 즉 『東醫壽世保元』이 표방하고 있는 8종의 表裏病證도 보편적 분류 체계일지언정 절대적인 것은 아니라는 것이다.

다음으로 太陰人의 表病, 裏病과 瘧病과의 관계는 어떠한가? [太陰人肝受熱裏熱病론]에서는 太陰人 肝熱熱證瘧病, 裏熱瘧病 등의 언급과 치험사례

가 나오고 [太陰人胃脘受寒表寒病론]에서는 胃脘寒證瘧病에 대한 언급과 치험례가 나오고 있다. 이는 瘧病이 통째로 表病 또는 裏病의 범주에 드는 것이 아니고 그 素病이 어떠한가에 따라 좌우된다는 것이다. 그러므로 그는 “瘧疫에는 먼저 그 사람의 본병 여부를 관찰하면 表裏虛實을 가히 알 수 있는 것이다. 본병이 寒證인 사람은 瘧病에 걸려도 역시 寒證이며, 본병이 熱證인 사람은 瘧病에 걸려도 역시 熱證이다. …”<sup>185)</sup> 고 하여 이러한 입장을 재확인한 것이다.

#### 라. 太陽人의 表裏病證

李濟馬는 太陽人의 表病과 裏病에 대해서만 유독 “外感腰脊病”, “內觸小腸病”이라는 표현을 썼다. 太陽人은 肺大肝小한 臟局을 특징으로 하는데 腰脊과 小腸은 모두 肝의 黨에 속한 것으로 太陽人에게는 빈약한 부위이다. 李濟馬가 말한 外感腰脊病이란 실은 解을 일컫는 것으로 상체는 완전히 건강하나 하체가 解하여 다리 힘으로 걸어갈 수 없는 것을 말한다.<sup>186)</sup> 또 內觸小腸病이란 膈, 反胃증을 일컫는 것으로 먹은 것이 정상적으로 받아들여지지 못하고 시간 간격을 두고 토해내는 병이다.

그러나 解 과 膈은 太陽人의 병증의 중험한 병증으로 흔히 접할 수 있는 것은 아니다. 그것은 太陽人이 아직 腰脊의 表氣가 충실할 때는 심한 惡寒, 發熱, 身體疼痛 등의 증을 수반하며, 또 역시 小腸의 裏氣가 충실할 때는 腹痛, 腸鳴, 泄瀉, 痢疾 등의 증이 생겨 正氣가 邪氣에 대항하고 항거하는 반응이 분명하게 나타나기 때문이다. 이런 의미에서

183. 上揭書：李濟馬, pp. 259-260.

184. 上揭書：李濟馬, p. 258 “太陰人證, 有泄瀉病, 表寒證泄瀉, 當用太陰調胃湯, 表熱證泄瀉, 當用葛根蘿子湯.”

185. 上揭書：李濟馬, pp. 244-245 “大凡瘧疫, 先察其人素病如何, 則表裏虛實可知已. 素病寒者, 得瘧病則亦寒證也; 素病熱者, 得瘧病則亦熱證也. …”

186. 上揭書：李濟馬, p. 280.

본다면 심한 惡寒, 發熱, 身體疼痛을 수반하면 이는 太陽人의 表病으로 太陽人이 腰脊의 表氣가 아직 충실하여 正氣가 邪氣와 투쟁하는 것이며, 腹痛, 腸鳴, 泄瀉, 痢疾 등의 병증은 모두 太陽人의 裏病으로 아직 小腸의 裏氣가 충실하여 正氣가 邪氣와 항전하는 것이다.

그러나 腰脊의 表氣가 충실하지 못하고 크게 손상되면 미약한 正氣가 邪氣에 내몰리게 되어 惡寒, 發熱, 身體疼痛의 증상은 더 이상 발현하지 않고 오히려 解病과 같은 약한 듯하나 약하지 않고 실한 듯하나 실하지 않으며 추운 듯하나 추운 것도 아니고 더운 듯하나 더운 것도 아닌 묘연한 병증이 생겨난다. 또 小腸의 裏氣가 충실하지 못한 때는 腹痛, 腸鳴, 泄瀉, 痢疾 등의 병리 반응이 나타나지 않고 오히려 膈反胃의 증이 나타난다. 이는 裏氣가 이미 지탱하지 못한 것이며 이미 발생할 때부터 중증이다. 이와 같이 解 과 膈은 모두 正氣 자체가 문란해진 병증으로 모두 중증이나 그 안에도 경증이 있음은 물론이다. 즉 解 만 있고 膈이 없으면 이는 解의 경증이고, 膈만 있고 解이 없으면 이는 膈의 경증이며, 表病이 악화되던 끝에 裏病을 유발하고 裏病이 증악되던 끝에 表病을 유발하여 表裏구병이 되는 이러한 경지에 이르게 되면 이는 危證이다. 다시 말하면 解이 膈을 겸하고 膈이 解을 겸하면 이는 두말할나위 없이 위험한 상태라는 것이다.

李濟馬는 解의 치료에 대해 “이 증은 太陽人 腰脊病의 너무 중한 증세이다. 반드시 너무나 슬퍼함을 단념하고 성내는 것을 피하며 정신을 수양한 연후에야 그 병이 나올 수 있다.”<sup>187)</sup> 고 하고 五加皮

壯脊湯을 쓸 것을 권유하였으며, 膈의 치료에 대해서는 “이 증은 太陽人 小腸病이 대단히 중한 증이니 반드시 성내는 것을 피하며 지방질이 많은 음식을 끊은 연후에야 그 병이 나올 것이다”<sup>188)</sup> 고 하고 藤植腸湯으로 치료하여야 한다고 하였다.

太陽人병의 占病豫後에 대하여 李濟馬는 太陽人의 大便, 小便, 面色, 肌肉, 鳩尾下를 관찰하여야 한다고 하였다. 첫째, 大便은 활한 것이 좋고 덩어리가 굵고 많은 것이 좋다고 하였고 둘째, 小便은 많은 것이 좋고 자주 누는 것이 좋으며 셋째, 面色은 흰 것이 좋고 검은 것은 좋지 않으며 넷째, 肌肉은 마른 것이 좋고 살찐 것은 좋지 않으며 다섯째, 鳩尾 아래에 멍친 것이 없는 것이 좋고 있는 것은 좋지 않다고 하였다.<sup>189)</sup>

#### 4. 虛實

##### (1) 虛實의 病理와 現狀

###### 가. 『內經』에서의 虛實의 개념

虛實病機에 대하여 『內經』에서는 다음과 같이 제시하고 있다. 하나는 邪正盛衰의 관점에서 파악하는 것으로 “邪氣盛則實, 精氣奪則虛”<sup>190)</sup> 라고 한 것으로 邪氣가 왕성한 상태를 實證이라고 하고, 精氣가 부족한 상태를 虛證이라고 한 것이다. 즉 여기서 虛·實은 모두 “中和”의 건강 상태를 벗어난 병리적 상태를 양대 계통으로 구분한 것으로, 질병의 발생에는 질병 유발 인자나 요인이 강력하여 몸이 극복할 수 있는 범위를 넘어서는 경우와 인체의 건강 상태를 유지해나가는 원천적 힘인 精氣가 허탈

187. 上揭書：李濟馬, p. 280 “此證即太陽人腰脊病太重證也. 必戒深哀, 遠嗔怒, 修清定, 然後其病可愈. 此證當用五加皮壯脊湯.”

188. 上揭書：李濟馬, p. 282 “此證即太陽人小腸病太重證也. 必遠嗔怒, 斷厚味, 然後其病可愈.”

189. 上揭書：李濟馬, p. 288.

190. 前揭書：楊維傑 編, 『素問』(通評虛實論), p. 235.

되어 발생하는 경우가 있다고 본 것이다. 邪氣가 강력하면 비록 몸이 건강상태라 할지라도 발병할 수 있으며, 精氣가 허약하면 邪氣의 強弱과 상관없이 전신적으로 허약, 무력, 부족한 양상을 나타내게 된다.<sup>191)</sup>

또 하나는 氣血의 逆亂을 기준으로 삼는 것으로, “몰려서 많아지면 實이라 하고, 적어지면 虛라고 합니다. 그러므로 氣가 몰리면 血이 적어지고 血이 몰리면 氣가 적어져서 血과 氣가 서로 협조하지 못하면 虛하게 됩니다.”<sup>192)</sup> 이라고 한 것인데, 여기서 “有者”와 “無者”란 氣血의 偏盛과 偏衰를 가리킨다. 즉 有血無氣한 상태가 되면 이는 血實氣虛한 것이고, 無血有氣한 상태가 되면 이는 氣實血虛한 상태인데 이런 상태에서는 氣血간의 교류와 조화가 실조되지므로 虛證이 된다는 것이다. 즉 氣血이 偏盛하여 有餘하면 實이고, 氣血이 偏衰하여 不足해지면 虛라는 것이다.<sup>193)</sup>

또 하나의 관점은 虛實을 氣의 出入과 관련지어 생각하는 것이다. 『素問·刺志論』에서는 “實이라는 것은 氣가 인체에 들어온 것이고, 虛라는 것은 氣가 바깥으로 빠져나가는 것이다. 氣가 실하면 熱하고 氣가 허하면 寒하다.”<sup>194)</sup> 고 하였는데, 즉 밖에서 異質의 氣(邪氣)가 유입되어 체내에 영향을 미친 것이 實이고 체내의 氣(精氣)가 빠져나가서 虛해지게 된다는 것이다. 이와 같이 前者의 氣를 邪氣로 後者의 氣를 正氣로 해석하여 邪氣가 인체에 침입한 것을 實이라 하고 正氣가 밖으로 빠져나간

것을 虛라고 이해한다면 이 말은 처음에 말한 “邪氣盛則實, 精氣奪則虛”와 같은 의미가 된다.<sup>195)</sup> 또한 『素問·調經論』에서는 “實者, 何道從來? 虛者, 何道從去?”라고 하였는데 여기서 “來”는 邪氣가 침범하는 것이고, “去”는 正氣가 사라지는 것으로 위의 “氣入也”, “氣出也”와 일정한 호응을 이루는 것으로 볼 수 있다.

이상에서와 같이 『內經』에서는 虛實의 문제를 邪正盛衰, 氣血盛衰, 氣之出入 등의 입장에서 규정하였으나, 그 큰 대전제는 “邪氣盛則實, 精氣奪則虛”로 요약된다고 할 수 있다.

#### 나. 虛實의 病理的 概念

『內經』과 『傷寒』에서부터 病理現狀을 설명하는 핵심적인 이론으로 등장한 虛實의 개념은 이후 病理學說의 중요한 한 축을 이루게 되었다. 예컨대 『醫學正傳』에서는 “實이란 邪氣가 실한 것이다. 때로는 밖에서 經絡의 흐름을 막히기도 하고 안에서 臟腑에 맺히기도 한다. 혹은 氣가 壅滯되어 운행하지 않기도 하고, 때로는 血이 흐르다 응체되어 머무르기도 하는 것이다.”<sup>196)</sup> 고 하였다. 여기서 實이란 邪氣의 亢盛을 가리킨 것으로 邪氣는 왕성하고 正氣는 아직 손상되지 않은 것이 實의 병리 과정에 속한다. 여기서 邪氣라고 한 것은 六淫, 情志, 食積, 蟲積, 氣化失常으로 인한 水飲, 痰濕, 瘀血 및 氣機紊亂으로 인해 발생한 일체의 유해한 인체의 요소를 포괄한 것이다. 또 『醫學正傳』에서는 “虛라

191. 前掲書 : 崔昇勳, pp. 334-335.

192. 前掲書 : 楊維傑 編, 『素問』(調經論), p. 462 “有者爲實, 無者爲虛, 故氣并則無血, 血并則無氣, 今血與氣相失, 故爲虛焉.”

193. 前掲書 : 崔昇勳, pp. 336-343.

194. 前掲書 : 楊維傑 編, 『素問』(刺志論), p. 388 “夫實者, 氣入也; 虛者, 氣出也. 氣實者, 熱也; 氣虛者, 寒也”

195. 前掲書 : 崔昇勳, p. 335.

196. “實者, 邪氣實也. 或外閉於經絡, 或內結於臟腑, 或氣壅而不行, 或血流而凝滯.”

는 것은 正氣가 허한 것이다. 顏色이 초췌해지고 몸이 마른다든지 정신이 쇠미하고 겹을 먹는다든지 또는 肌表가 고밀하지 못하고 自汗이 난다든지, 혹은 大小便을 가리지 못하다든지 몸을 꾸며 遺精을 하거나 또는 성교도 하지 않았는데 정액이 쏟아져 나온다든지 ... 맥이 弱하고 힘이 없다든지 하는 것들은 모두 虛한 것이다.”<sup>197)</sup> 고 하였다. 그러므로 虛란 正氣가 虛衰하여 부족한 것, 또는 正氣가 不足하면서도 邪氣와 抗爭하고 있는 상태를 가리킨다고 할 수 있다. 이러한 虛가 유발되는 원인은 선천적인 원인과 후천적인 원인의 두 가지로 크게 분류할 수 있다. 先天의 虛는 稟賦 不足으로 연원하며, 後天의 虛는 대부분 病으로 인해 발생한다. 예를 들면 『靈樞·五禁篇』에서 形肉已奪, 大奪血之後, 大汗出之後, 大泄之後, 新産 및 大血之後를 각기 一奪, 二奪, 三奪, 四奪, 五奪이라고 한 바와 같이 疾病이나 外傷 등으로 인해 體內的 물질이 직접적으로 손상되어 虛에 이르게 되는 것으로 후천적인 虛의 유발 원인에 대해 지적한 것이다.<sup>198)</sup> 즉 虛證은 흔히 體質虛弱, 질병의 후기 및 여러 慢性 病證에서 나타나며 기타 大病, 久病, 精氣消耗, 大汗, 吐利, 大出血 등이 원인이 되어 일어난다고 보는 것이다.

病程·病機와 虛實의 관련성에 대하여 살펴보면, “實”이란 邪氣가 왕성하지만 正氣도 역시 쇠하지 않아서 正氣와 邪氣간의 抗爭이 極烈한 단계로, 주로 外感六淫病의 초기와 중기, 그리고 痰, 食, 水, 血 등이 체내에 머물러서 생기는 痰涎壅盛, 食積不化, 水濕泛濫, 瘀血內阻 및 壯熱, 狂躁, 聲高氣粗, 二便不通, 脈實有力 등이 여기에 해당된다. 반면

“虛”란 인체의 생리 기능이 감퇴되고 抗病能力이 저하되어 正氣가 邪氣를 대적하지 못하는 것으로, 일련의 虛弱, 不足, 衰退性的 증후 표현을 나타내는 것을 말한다.<sup>199)</sup>

그러나 外感性 疾患과 內傷雜病의 虛實病理는 약간 개념에 차이가 있다. 內傷雜病에 있어서는 痰濕, 水飲, 瘀血, 蟲蠱, 飲食積滯 및 氣化亢盛과 氣機鬱滯 등이 모두 實의 병리에 속하고 正氣不足은 모두 虛의 병리에 속하여 邪氣가 있으면 實이고 正氣가 부족하면 虛라는 개념이 분명하다. 그러나 外感에 있어서는 그렇지 않아서 인체의 正氣의 強弱 및 正氣와 邪氣의 抗爭으로 나타나는 反應의 정도에 따라 虛實을 나눈다. 즉 체력이 壯實하고 저항력이 강하며 邪氣에 대해 흥분성 반응을 나타내는 것은 實이며, 正氣가 부족하고 기능이 衰退하고 저항력이 약해져서 邪氣에 대해 衰減된 양상의 반응을 보이면 邪氣의 盛衰 여부를 막론하고 모두 虛에 속한다. 예를 들어 外感傷寒으로 三陰의 병이 되었을 때 邪氣는 성하고 正氣는 大虛한데 이 경우 虛에 속한다고 보는 것이다. 虛實 병리에 있어 또 하나의 중요한 현상은 虛實이 서로 轉化한다는 사실이다. 예컨대 正虛邪實한 상태가 調養과 治療를 통하여 正盛邪衰한 상황으로 반전될 수도 있다. 또 만성적인 질병과정에서 邪氣가 장기간 머무르면서 正氣를 손상시켜 實에서 虛로 轉化될 수 있는 것이다.<sup>200)</sup>

#### 다. 虛實證候의 辨證에 대하여

虛證은 體質이 薄弱하거나 혹은 만성 질환으로 正氣를 손상받았거나 또는 出血, 失精, 大汗이나

197. “虛者, 正氣虛也. 爲色慘形瘦, 爲神衰氣怯, 或自汗不固, 或二便失禁, 或夢遺滑精 ... 脈弱無力者, 皆虛.”

198. 前掲書: 宋鷲 主編, p. 69.

199. 前掲書: 文滄典·安圭錫·崔昇勳, p. 119.

200. 前掲書: 宋鷲 主編, p. 70.

外邪侵襲 등으로 正氣가 손상되어 발생된다는 것은 위에서 말한 바와 같다. 虛證의 주로 氣, 血, 陰, 陽의 부족으로 표현되는데 이러한 虛象은 특정 장부기능의 쇠퇴에서 많이 나타난다. 虛證은 기본적으로 氣虛, 血虛, 陽虛, 陰虛의 네 종류로 나누는데 氣虛와 陽虛는 모두 陽氣不足의 범주에 속하고, 모두 面色晄白 或蒼白, 神疲乏力, 自汗, 音低 등의 증상을 나타내고, 陽虛한 경우에 현저한 寒象을 띤다. 또 血虛는 血液이 虧損된 것으로 氣虛와 동반되기도 하고(氣血兩虛), 또는 陰虛와 동시에 나타날 수도 있다.(陰血虧損) 陰虛는 陰液이 부족한 것으로 종종 燥熱한 증상들을 나타낸다. 따라서 그 치료는 補法을 쓰되 氣, 血, 陰, 陽의 차이에 따라 각기 益氣, 補血, 滋陰, 溫陽 등의 치법을 쓰게 된다.

한편 實證은 邪氣盛한 것이 특징으로 熱邪가 성하면 實熱證을, 寒邪가 성하면 寒實證을, 痰이 성하면 痰涎上壅 등을 형성하게 된다. 實證은 病邪가 強盛한 것을 반영하는 외에도 동시에 인체의 病邪에 대한 반응도 강렬하다는 것을 반영한다. 단 질병에 있어서는 實證이 포괄하는 병증이 매우 광범위하고 복잡하므로 병리적 상황에 따라 清熱解毒, 瀉火, 通便, 逐水, 攻痰, 逐瘀, 破氣, 導滯, 驅蟲 등의 방법을 쓰게 된다. 이러한 방법들은 모두 각기 다른 病邪로 인해 생겨나는 병증에 적용되는 것들로 “攻邪”의 범주에 속한다.

이외에도 虛實의 변증에 있어서는 虛實挾雜, 虛實轉化, 虛實眞假의 여부를 신중히 변별하여야 한다.

## (2) 四象醫學에서의 虛實의 變用

### 가. 臟腑大小와 虛實의 관계

四象醫學에서 네 체질간의 궁극적인 차이는 肝大肺小, 腎大脾小 등의 말에서 엿볼 수 있는 바와 같

이 臟腑의 大小라는 臟局의 차이로 표현된다. 여기서 특정 臟局이 大하다는 것은 그 臟局의 완결성을 말한 것이 아니며 또한 건장함의 의미도 아니라고 할 수 있다. 다시 말하면 四象人의 臟腑는 일정한 패턴의 생리적 불균형의 구조를 가지고 있으며, 병리적 상황이 되면 강한 장기는 더욱 강해지고 약한 장기는 더욱 약해지려는 경향을 나타내게 되므로 결국 강한 장기는 너무 지나치고 약한 장기는 더욱 약해져서 장부간의 균형과 조화가 실조되어지는 것이다. 이러한 면에서 臟局의 “大小”의 문제는 건장함과 약함의 문제가 아니라, “中”을 벗어난 강함과 약함, 지나침과 부족함의 문제이며 이는 여기서 논하고 있는 “虛實”의 문제와도 일정한 관련이 있다고 볼 수 있다.

이처럼 臟局의 大小의 문제를 中和의 상태를 이탈한 강함과 약함, 지나침과 부족함의 상태로 볼 때, 이는 氣血의 盛衰를 바탕으로 氣血이 偏盛하여 有餘하면 實이고, 氣血이 不足하면 虛라고 보는 견해와 일견 유사한 점이 있다. 즉 병리적 상황속에서 大한 臟局은 기능 활동이 몰려 기운이 왕성한 것이 더욱 심해지려는 경향이 있으며, 小한 臟局은 부진한 기능이 더욱 부진해지려는 경향을 보이게 된다. 따라서 전자는 有餘하고 後者は 不足한 병증이 발현되는 것이다. 예컨대 胃受熱裏熱病은 熱氣의 產生處인 胃腸에 熱氣가 과도하여 裏熱이 누적되어 병증이 된 것이며, 肝受熱裏熱病은 肝에 燥熱이 성하여 肝의 과도한 熱氣가 질병을 유발하는 것으로 모두 大한 장기의 기능이 항진되어 나타나는 예이다. 반면 胃受寒裏寒病은 본래 脾胃의 기능이 약하고 溫氣가 부족하고 寒氣가 성한 少陰人이 취약한 脾胃의 기능과 溫氣가 더욱 不振해져서 오는 병증이며, 胃脘受寒表寒病은 胃脘의 溫氣가 약한 太陰人이 寒氣를 받은 것으로 胃脘이 쇠약하고 외부 방어가 허약하여 寒邪를 이기지 못하고 正邪가

抗爭하게 되는 것으로 모두 太陰人의 素病寒者의 胃脘이 쇠약하여 발생하는 증상인데, 이는 모두 小한 장기의 기능이 더욱 부진하고 꺾어져 생겨나는 현상들이다. 이와 같이 氣의 盛衰를 바탕으로 虛實을 논한 것은 臟局大小와도 일정한 관련성을 갖는다고 여겨진다.

또 한가지 주목할 점은 전통적으로 虛實에 대해 實은 “邪氣盛”으로 邪氣의 발생이나 침입이라는 상황적 변수의 속성을 갖는 반면, 虛에는 先天의 虛와 後天의 虛가 있다는 점이다. 先天의 虛는 稟賦의 부족에서 기인한 것인 반면에 後天의 虛는 疾病이나 다른 병리 요인의 작용에 의해 유발된다. 이것을 四象醫學과 관련지어 생각해보자. 實의 경우 邪氣의 종류와 내용에 따라 체질별 감수성이 다를 뿐 아니라, 설혹 동일한 邪氣-예를 들면 외부 기후 환경과 같은-에 침습되었다 할지라도 각 체질에 따라 발생하는 병리 반응의 속성이나 그 邪氣가 각 개체에 가지는 병리적 의미는 달라질 수 있다. 그러나 이것도 邪氣라는 상황적 변수에다 體質素因이라는 또하나의 상황 변수가 덧붙여진 것이라고 한다면 역시 본래의 實의 의미를 크게 벗어나지는 않는다고 할 수 있다.

#### 나. 體質에 따른 邪氣와 正氣의 概念 變化

虛實이 결국 邪氣와 正氣의 관계에 의해 결정된다고 할 때 四象醫學에서 邪氣란 무엇이고 正氣란 무엇인가? 이 문제를 풀어가는데 있어서 먼저 체질에 따라 陰陽, 寒熱, 臟局의 분명한 차이가 있다는 점을 생각하지 않을 수 없다. 즉 체질에 따라 과도하게 지나친 부분이 다르고 부족한 부분이 다르다고 한다면 그 체질에 해가 되는 기운, 즉 邪氣의 내용이 서로 달라질 수 있기 때문이다.

예를 들어 [少陰人泛論]에 말한 바와 같이 太陽病에서의 汗出은 熱氣가 寒氣를 물리치는 땀이며, 陽明病의 汗出은 寒氣가 熱氣를 침범하는 땀이며, 太陰病의 下利는 溫氣가 冷氣를 驅逐하는 泄瀉이며, 少陰病의 下利는 冷氣가 溫氣를 압박하는 泄瀉라고 하였는데<sup>201)</sup>, 이 때 寒氣와 冷氣는 분명 病證을 일으키는 유발 원인이며 邪氣라 할 수 있고, 몸을 방어하고 邪氣인 寒氣와 冷氣에 저항하는 주체인 溫氣, 熱氣는 正氣에 해당한다고 할 수 있다. 좀더 구체적으로 말하면 外感傷寒의 邪氣에 의해 太陽病, 陽明病을 일으켰으므로 寒氣는 분명 邪氣라고 할 수 있다. 또 太陰病, 少陰病을 일으킨 冷氣란 外來의 병증이 遷延되며 발생한 것일수도 있고 內生한 것일수도 있다. 반면 外感의 寒氣를 받아 저항하는 인체의 반응 주체는 熱氣이며 또 內生한 또는 外感이 遷延되면서 생긴 속의 冷氣에 저항하는 생체 반응의 주체는 溫氣로 서술되어 있다. 즉 寒氣와 冷氣는 少陰人에게 邪氣로 작용하는 因素이며 溫氣와 熱氣는 少陰人에게 正氣로 작용하는 因素라는 것이다.

이러한 바탕에는 少陰人의 체질적 특성이 깔려있다고 볼 수 있다. 少陰人은 근본이 胃腸의 熱氣가 부족하여 裏寒한 체질이다. 陽에 비해 陰이성한 체질이다. 이러한 체질적 상황은 병증의 발전단계에서는 반드시 더욱 심화되어진다. 즉, 병증이 발생하게 되면 부족한 陽氣-溫氣, 熱氣를 포함하여-는 더욱 부족해지려는 경향이 있고 과잉한 陰氣는 더욱 강화되는 경향이 있다. 陰盛하고 冷氣가 성하면 外邪와의 저항에 필요한 陽氣의 공급은 달리고 지연된다. 이와 같이 본래 冷氣가 승한 少陰人에게는 溫氣와 熱氣가 바로 正氣이며, 冷氣와 寒氣는 모두 正氣의 정상적인 存立을 압박하는 인자

201. 前掲書: 李濟馬, p.126.

이다. 그러므로 少陰人에게는 陽暖之氣가 保命之主라는 개념이 성립되는 것이다.

이와 반대로 少陽人은 脾大腎小하며 胃腸의 熱氣가 太盛하고 裏熱한 체질이다. 陰에 비해 陽이성한 체질이다. 일단 病證이 발생하면 이러한 생리적 불균형의 상태는 더욱 심화되어 병리적 불균형의 상태로 발전해간다. 즉 熱氣는 더욱 성해지고 陰은 陽에 막히어 제대로 下降하지 못하는 것이다. 그러므로 李濟馬는 “少陽人의 병은 火熱을 그 證으로 한다.”<sup>202)</sup> 고 하였고, 이러한 火熱에 대비하여 淸陽과 淸陰을 강조하였다.<sup>203)</sup> 여기서 火熱이란 少陰人의 溫氣, 熱氣가 正氣로써 즉 少陰人이 病證을 극복하고 방어해내기 위해 반드시 필요한 요소로써 작용하는 것과는 달리, 과도해져서 탁하게 된 것으로 鬱熱이고 耗陽이다. 이 火熱은 淸陽과 淸陰을 고갈시키는 요인으로 작용하며, 少陽人의 체질적 약점을 더욱 심화시키는 邪氣이다. 반면에 이를 막히고 陰을 보존하는 淸涼한 기운인 淸陽, 淸陰은 바로 正氣이며 正氣를 모순시키는 火熱(鬱熱, 耗陽)으로부터 인체를 방어하는 기운이다. 그러므로 少陽人에게 있어서는 陰淸之氣가 保命之主라고 하는 것이다.

한편 太陰人의 表病을 예로 들면, 太陰人은 肝大肺小한 臟局을 가지고 있어, 肝의 吸取之氣는 강하고 肺의 呼散之氣는 약하며, 小腸의 消導하여 涼氣를 만드는 힘은 태과하고 胃腸의 水穀之氣를 上升시키는 힘은 부족하다. 太陰人이 만약 傷寒이나 寒證癰病에 걸려서 表寒病이 되면 胃腸의 表氣가 여기에 저항하게 되는데 이것이 곧 正氣이며 傷寒이나 寒證癰病을 유발한 病邪가 곧 邪氣라고 할 수 있다. 이런 太陰人의 表寒病은 본래 寒證이 있는

경우에 잘 생긴다. 이는 [臟腑論]에서 말한 熱氣중에 淸淸한 것이 胃脘에 올라가 溫氣가 되고 또 胃脘이 口鼻로 통하여 水穀의 氣를 上升시킨다는 이론과도 밀접한 관련이 있다. 즉 太陰人의 表氣는 胃脘의 溫氣 및 上升하는 勢에 기반한 것인데 太陰人은 이러한 胃脘의 溫氣와 上升하는 힘이 부족하다. 또 肺는 胃脘에서 氣液을 내보내는 것을 보호하고 지키는 역할을 하며 呼散作用을 통해 이를 매개하는데 太陰人은 이러한 肺의 활동마저도 부족하다. 이처럼 胃脘이 氣液을 내보내는 작용이 미약하고 胃脘이 呼出하는 氣液의 陽溫한 기운이 부족한 것이 太陰人의 胃脘受寒表寒病의 중요한 본질이라고 할 수 있다. 그러므로 寒邪를 더욱 악화시키거나 胃脘의 寒氣를 더욱 심하게 하는 요소는 모두 邪氣이다. 반면 胃脘의 陽溫한 기운과 呼散하는 힘이 바로 正氣이며, 胃脘의 陽溫한 기운을 북돋우고 氣液을 呼散하는 힘을 돕는 것이 바로 正氣를 돕는 방법인 것이다. 한편 太陰人의 肝受熱裏熱病은 太陰人이 肝의 吸取之氣는 지나치고 肺의 呼散之氣는 부족한 것이 원인이 되어 肝熱이 누적되고 肺가 燥해져서 燥熱病이 된 것이다. 그러므로 表病, 裏病을 막론하고 太陰人은 呼散之氣가 保命之主라고 하는 것이다.

또 太陽人은 小腸에서 흡수하는 氣液의 陰涼한 기운이 부족하고 胃脘에서 내보내는 氣液의 陽溫한 氣가 반드시 성하므로 胃脘의 血과 液이 건조해져서 裏病이 생기게 된다. 그리고 이 과정은 위로 내보내는 氣(上呼之氣)가 너무 과도하고 속에서 흡수하는 氣(中吸之氣)는 너무 부족하기 때문이기도 하다. 따라서 胃脘의 陽溫한 기운 및 呼散하는 기운을 심화시키는 여러 因素들을 멀리하고 吸取하는

202. 上揭書：李濟馬, p. 192 “少陽人病, 以火熱爲證.”

203. 上揭書：李濟馬, p. 196.

기운을 촉진하여 胃脘의 血과 液을 보존하는 것이 正氣를 회복하는 방법이 되는 것이다.

이상에서와 같이 四象인의 臟腑大小와 表裏寒熱의 특성에 따라 正氣는 그 체질의 약점을 보완하고 邪氣나 병리 반응으로부터 개체를 보호하는 방향으로 작용하는 요소라 할 수 있는 반면에, 邪氣는 각 개체에 병리 반응을 일으키는 인자인 동시에 체질 병리를 더욱 심화시키는 방향으로 작용하는 제 요소라고 할 수 있다. 그리고 邪氣로부터의 人體의 保護라는 측면에서 각 체질에 가장 요구되는 요소가 있게 되는데 이것은 正氣라 할 수 있으며, 保命之主라는 명칭으로 지칭되어 왔다.

#### 다. 邪正盛衰와 虛實의 관계

한편 “邪氣盛則實, 精氣奪則虛”라고 한 바와 같이 虛實은 邪正盛衰의 과정을 표현하기도 한다. 이러한 邪正간의 抗戰 과정은 초기의 邪氣가 왕성하지만 正氣도 허하지 않아 병리 반응이 왕성하게 일어나는 단계에서부터, 후기의 邪氣가 쇠퇴하고 正氣 역시 乏盡되어진 단계까지의 일련의 과정을 밟게 된다. 전자가 實證에 해당된다면 후자는 虛證의 단계에 해당된다고 할 수 있다.

그러나 李濟馬는 이런 전반적인 병의 진행 과정보다는 正邪간의 優劣의 관계에 더 중점을 두었다. 즉 正氣와 邪氣 중 어느 쪽이 힘의 우위를 점하고 있는가 하는 점에 초점을 맞추었다고 할 수 있다. 다시 말하여 正氣가 邪氣를 축출하는 힘이 邪氣가 正氣를 압박하는 힘보다 강한지 아니면 邪氣가 正氣를 압박하는 힘이 더 강한지가 病證을 파악하고 이해하는데 핵심 요소가 된다고 본 것이다.

이러한 그의 입장은 『東醫壽世保元』의 곳곳에서 확인되어진다. 예컨대 少陰人의 太陽病과 陽明病, 그리고 太陰病과 少陰病을 비교하여 “太陽病에서 땀이 나는 것은 熱氣가 寒氣를 격퇴하는 땀이며, 陽明病에서 땀이 나는 것은 寒氣가 熱氣를 침범하는 땀이다. 太陰病의 泄瀉는 溫氣가 冷氣를 짜아내는 泄瀉이며, 少陰病의 泄瀉는 冷氣가 溫氣를 압박하는 泄瀉이다.”<sup>204)</sup> 고 하였는데, 여기서 溫氣, 熱氣는 少陰人의 병리 소인을 補整하여 몸을 지키는 正氣이며, 冷氣, 寒氣는 少陰人의 병리 소인을 악화시키는 邪氣라고 볼 수 있다. 이것은 곧 太陽病이나 太陰病은 正氣가 邪氣를 몰아내는 과정으로 正氣가 邪氣보다 상대적 우위에 있는 단계이며, 陽明病이나 少陰病은 邪氣가 正氣를 압박하는 과정으로 邪氣가 正氣보다 상대적 우위에 있는 단계라고 볼 수 있다는 것을 의미한다. 이 외에도 少陰人의 “陽明과 少陰은 邪氣가 正氣를 침범하는 병이니 급히 약을 써야 한다. … 厥陰과 陰毒은 正氣와 邪氣가 서로 대치하는 병이니 미리부터 약을 써야 할 것이다. … 太陽, 太陰의 경한 병은 약을 쓰지 않아도 저절로 낫는 것이다. … 太陽, 太陰의 胃家實과 黃疸은 正氣와 邪氣가 막혀서 통하지 못하는 병이다. 약을 많이 써야 한다.”<sup>205)</sup> 고 하였다. 이는 太陽病, 太陰病과 같은 경증은 正氣가 건강하고 邪氣가 미약하므로 예후가 좋은 반면, 太陽病, 太陰病 중에서도 胃家實과 黃疸은 正氣와 邪氣가 모두 有力하며 서로간의 활동을 억압하다 보니, 正氣와 邪氣가 막혀서 통하지 못한다는 것이다. 또 厥陰病, 陰毒證 등은 正氣가 건실하지 못하고 邪氣도 쉽게 물러나지 않아 正邪가 장기간 대치하여 풀려야 할

204. 上揭書：李濟馬，p. 126 “太陽病汗出，熱氣 寒氣之汗出也；陽明病汗出，寒氣犯熱氣之汗出也。太陰病下利，溫氣逐冷氣之下利也；少陰病下利，冷氣逐溫氣之下利也。”

205. 上揭書：李濟馬，p. 127-128 “陽明少陰，以邪犯正之病，不可不急用藥也。… 厥陰陰毒，正邪相傾之病，不可不預用藥也。… 太陽太陰之輕病，不用藥而亦自愈也。… 太陽太陰之胃家實黃疸，正邪纏錮之病，不可不大用藥也。”

것이 풀리지 못하는 것이며, 陽明病, 少陰病은 正氣가 困憊하여 邪氣를 감당하지 못하고 오히려 邪氣에 압박당하는 것으로 치료를 서둘러야 한다는 것이다. 결국 이것은 李濟馬가 太陽病, 太陰病, 陽明病, 少陰病, 厥陰病, 陰毒證 및 太陽病의 胃家實, 太陰病의 黃疸 등 少陰人의 諸般 病機가 모두 正氣와 邪氣의 투쟁 과정이며 正氣와 邪氣 자체의 強弱, 그리고 正氣와 邪氣간의 힘의 優劣 관계에 따라 질병의 진행 패턴과 경중의 양상이 차이를 보이게 된다는 것을 언급한 것이라고 할 수 있다.

이러한 그의 인식은 『東醫壽世保元』의 다른 편에서도 그대로 이어지고 있다. 少陽人의 경우 少陽人의 結胸病을 설명하는데서 少陰人 傷寒病의 少腹硬滿證과 少陽人 傷寒病의 心下結胸證을 비교하여 “이 두 증세는 모두 表氣의 陰陽이 허약하여 正氣와 邪氣가 서로 다투어 여러 날 지나도록 결판이 나지 못하던 중에 裏氣 역시 秘澁하고 순조롭지 못하여 이 증세로 변한 것이다.”<sup>206)</sup> 고 하였다. 여기서 表氣의 陰陽이란 곧 邪氣와 항쟁해야 할 正氣이며 이 正氣가 강성하면 邪氣를 물리치고 병이 나올 것인데 正氣가 허약하여 邪氣를 제대로 막아내지 못하고 오히려 邪氣가 裏氣의 循環과 代謝까지 영향을 미치면, 邪氣의 배척을 받아서 상승해야 할 陽이 상승하지 못하고 하강하여야 할 陰이 하강하지 못하고 몰리어서 少腹硬滿과 心下結胸의 病證이 형성된다는 것이다. 李濟馬는 또 亡陽證과 亡陰證을 덧붙여 설명하기를 “少陰人의 胃家實과 少陽人의 結胸病은 正氣와 邪氣, 陰과 陽이 서로 적수가 되어 다투는 것이다. 그러므로 오랜 후에야 비로소 危證이 나타난다. 반면 少陰人의 亡陽病과 少陽人

의 亡陰病은 正氣와 邪氣, 陰과 陽이 적수가 되지 않고 서로 다툰다. 그러므로 初證이 이미 險證이며 계속 되면 危證에 빠지게 되는 것이다.”<sup>207)</sup> 고 하였다. 즉 胃家實과 結胸病이 침입한 邪氣에 대해 正氣가 저항할 힘이 있는 단계에서 正氣와 邪氣, 陰과 陽이 서로 대적하여 접전을 벌이는 병증인 반면, 亡陽證이나 亡陰證은 이미 正氣가 허약하고 邪氣와 적수가 되지 못할 뿐 아니라 陰과 陽이 서로 적수가 되지 못한다는 것이다.

여기서 주목할만한 체질 병증의 또 하나의 특징은 병증의 강도는 邪氣의 정도에도 영향을 받기는 하지만 正氣의 強弱에 달려있다는 것이다. 즉 正氣의 強弱에 따라 병리 반응의 양상이 결정된다는 사실이다. 예컨대 少陰人의 傷寒病에서는 傷風病, 胃家實, 亡陽病 등의 병리 반응이 출현할 수 있지만 여기서 각 인체가 어떠한 병리적 반응을 나타내게 되는가 하는 것은 결국 正氣의 強弱에 따라 달라지는 것이다. 다시 말하면 少陰人이 傷風病, 胃家實, 亡陽病, 厥陰病이 모두 발병의 단서는 동일하다. 발병의 시작은 모두 동일한 外感으로 시작한다. 하지만 邪氣에 저항하는 正氣의 힘이 강하면 表氣의 陰陽이 충실하므로 外邪를 방어하고 쉽게 나올 수 있다. 또 邪氣와 이에 맞서는 正氣의 힘이 엇비슷하여 서로 接戰을 벌이며 裏氣에도 영향을 미치게 되면 胃家實이 생긴다. 그러나 正氣의 힘이 邪氣에 대적이 안되고 陽이 陰의 적수가 되지 못할 때는 亡陽病이 생기게 된다. 또 같은 外邪에 대한 반응이라 하더라도 正氣가 邪氣를 축출할 餘力이 충분할 때는 太陽病의 단계에서 매듭이 되지만, 正氣가 邪氣를 쫓아내기에 역부족일 뿐 아니라 오히려 邪

206. 上揭書：李濟馬, p. 175 “此二證, 俱是表氣陰陽虛弱, 正邪相爭, 累日不決之中, 裏氣亦秘澁不和, 而變生此證也.”

207. 上揭書：李濟馬, p. 182-183 “少陰人胃家實病, 少陽人結胸病, 正邪陰陽相適而相格, 故日久而後危證始見也; 少陰人亡陽病, 少陽人亡陰病, 正邪陰陽不適而相格, 故初證已爲險證, 繼而因爲危證矣.”

氣가 正氣를 압박해오게 되면 陽明病이 된다. 한편 厥陰病 역시 惡寒, 發熱하고 汗自出하는 太陽病 傷風의 한 유형인데 이는 正氣와 邪氣가 여러 날을 대치하여 풀려야할 것이 풀리지 못하고 변해서 이 증상이 되는 것이다. 또 마찬가지로 少陽人이 外邪에 감촉되어 傷風病, 結胸病, 亡陽病 등의 병리 반응 양상을 나타낼 수 있지만, 결국 어떠한 정도의 반응이 나타날 것인가는 그 개체의 正氣의 強弱에 의해 주로 결정된다. 즉 正氣가 굳건하여 邪氣를 내모는 힘이 강하다면 傷風病의 단계에서 해결을 보게 되겠지만, 表氣의 陰陽이 이를 방어하지 못하고 한단계 심화되면 正氣와 邪氣가 서로 맞서며 陰과 陽이 서로 겨루어서 升降이 失調되고 結胸病이 발생되며, 만약 正氣가 邪氣를 극복하기엔 역부족이며, 陰이 陽을 대적할 수 없어 오히려 邪氣에 내몰리는 양상이 되면 亡陰病에 빠져들게 되는 것이다. 이같은 측면에서 본다면 동일한 유발 인자에 대해 각이한 반응이 발생하는 데에는 邪氣의 強弱도 영향을 미치지만, 궁극적으로는 개체의 正氣의 強弱에 의해 그 반응의 수위가 결정된다고 할 수 있는 것이다.

이러한 양상은 太陰人이나 太陽人에서도 예외가 아니다. 太陽人이 비록 병이 있다 하더라도 腹痛, 腸鳴, 泄瀉, 痢疾 등의 증상이 있다면 이는 小腸의 裏氣가 충실한 것이요, 發熱, 惡寒, 身體疼痛 등의 증상이 있다는 腰脊의 表氣가 충실한 것이니, 이처럼 正氣가 충실한 때는 병이 치료하기 쉽고 완치될 수 있다. 그러나 膈反胃나 解 같은 병에 걸리면 상기의 증상이 출현하지 않는데 이는 正氣가 이미 감시기능과 방어기능을 하지 못하는 것으로 이미 난

치의 병이 된 것이라 할 수 있다. 또 太陰人의 寒厥에 대해 “이 증의 원인은 몹시 근심 걱정하던 끝에 胃脘이 쇠약하고 외부 방어가 허약하여 寒邪를 이기지 못하고 밖으로 寒邪의 포위를 당하여서 正氣와 邪氣가 서로 투쟁하는 형세이니 좁은 승하고 주인은 약한 상황이다.”<sup>208)</sup> 고 하고 땀이 발제에서 시작하여 이마 위에 나고 미릉에 나고 다시 관골에 나고 입술과 턱에 나는 일련의 과정을 고립된 正氣가 邪氣의 포위를 뚫고 뚫어져서 나오는 형상에 비유하여 汗出 양상을 통해 正邪抗爭의 과정을 표현하였으며, “太陰人의 땀은 이마 위에서 나거나 미릉 위에서 나거나 관골 위에서 나거나를 막론하고 땀나는 것이 기장쌀알 같고 열이 좀 오래 있으면서 거두는 것은 正氣가 강하고 邪氣가 약한 것이니 좋은 땀이며, 땀나는 것이 작은 쌀알 같거나 혹은 철철 흘러서 알맹이가 맺히지 않다가 잠시간에 거두는 것은 正氣가 약하고 邪氣가 강한 것이니 좋은 땀이 아니다.”<sup>209)</sup> 고 하여 汗出하는 형태를 통해 正邪의 強弱을 판단하는 지표로 삼았다.

이와 같이 李濟馬는 四象人의 病證중 상당 부분을 正氣와 邪氣의 相爭의 과정으로 보았으며 그 正邪盛衰의 양상이나 형태에 따라 이상과 같은 여러 형태의 병증들이 다르게 나타날 수 있다고 인식하였던 것이다.

208. 上揭書：李濟馬，pp. 239-240 “此證原委，勞心焦思之餘，胃脘衰弱而表局虛薄，不勝寒而外被寒邪所圍，正邪相爭之形勢，客勝主弱”

209. 上揭書：李濟馬，p. 240 “太陰人汗，無論額上眉稜上觀上，汗出如黍立，發熱稍久而還入者，正強邪弱，快汗也；或淋無粒，乍時而還入者，正弱邪強，非快汗也。”

## Ⅳ. 考 察

陰陽學說은 한의학 이론 전반에 침투하여 그 이론의 형성과정에 깊은 영향을 미쳤는데, 陰陽, 寒熱, 表裏, 虛實 등이 그 대표적인 예이다. 그리고 이들 陰陽, 寒熱, 表裏, 虛實의 병리 개념을 바탕으로 이루어진 일련의 辨證施治의 체계가 바로 八綱辨證이다. 이 八綱辨證은 韓醫學의 모든 辨證施治 방법들 중에서도 가장 根本이 되는 것으로, 그중에서도 陰陽이 기타 六綱의 總綱이 된다.

李濟馬는 이러한 病理 現狀에 대해 연구한 결과, 이들 現狀에도 역시 체질에 따른 특이성 (specificity)이 있음에 주목하고 體質과 病證現狀간의 상호 관련성을 파악하는데 역점을 두었다. 즉 각 개체는 陰陽, 寒熱, 表裏, 虛實에 있어서 특이적인 패턴 (specific pattern)을 보이게 된다는 것이다.

이것은 곧 “四象體質”이란 말 자체가 그 사람이 가진 陰陽, 寒熱, 表裏, 虛實의 병태생리적 특성을 포함한 개념임을 보여주는 것이다. 또한 역으로 임의의 질병에 이환되었을 때에 출현하는 病證의 속성이 體質에 의해 결정된다는 것을 암시하기도 한다. 이처럼 體質理論은 陰陽病理學說에 깊이 영향을 받기도 하였지만, 동시에 體質理論이 陰陽病理를 새로운 틀 속에 포섭함으로써 필연적인 “歪曲”이 생겨나게 되는 것이다. 이러한 歪曲은 부정적인 의미의 그것이 아닌 보다 발전되고 진보된 모습으로의 변화로, 이러한 맥락에서 “歪曲”이란 곧 변화된 쓰임새이며 “變用”이라고 표현될 수 있는 것이다.

### 1. 陰陽

陰陽失調에 대해 『內經』에서는 陰陽偏勝, 陰陽偏

衰, 陰陽轉化, 陰陽格拒, 陰陽亡失 등의 現狀을 설명하였고, 『傷寒論』에서는 陰陽偏盛, 陰陽偏衰, 陰陽互損, 陰陽格拒, 陰陽亡失 등의 현상을 임상적인 측면의 접근을 통해 보여주고 있다. 李濟馬는 四象醫學을 정립함에 있어서 陰陽失調과 관련된 각종 이론들을 導入하여 改變하였는데, 이와 같이 체질 이론의 구성을 위해 차용된 病證들로는 陰盛格陽, 陽盛格陰, 戴陽, 亡陰, 亡陽, 煩躁, 厥逆 등이 있다. 陰盛格陽이란 陰寒이 內盛하여 陽氣를 格拒하여 浮越하게 함으로써 생기는 병증으로 밖으로는 格拒된 陽氣로 인한 증상들—身反不惡寒, 面頰泛紅 등—이 나타나지만 그 이면에는 왕성한 陰氣로 인한 증상들—四肢厥逆, 下利清穀, 脈微欲絕 등—을 동반한 경우가 많고 眞寒假熱의 양상을 띤다. 陽盛格陰은 內熱이 潛伏하고 陽氣가 鬱閉되어 外達하지 못함으로 인해 四肢厥冷, 脈象沈伏 등의 증상이 나타나는 것으로 眞熱假寒의 임상 특성을 나타낸다.

戴陽은 下元이 虛冷하여 陽氣가 拒格되어 兩이 분을 칠한 것처럼 붉은 것으로 실은 冷氣가 極甚하고 眞陽이 虛衰하여 발생하는 것이다. 煩躁는 煩, 煩躁, 躁, 躁煩의 네가지로 구분할 수 있다. 煩이나 煩躁는 實證으로 正邪抗爭이 치열한 경우와 만성병이나 誤治로 인해 陰陽이 모두 손상되어 정신이 안정되지 못한 虛證의 경우, 그리고 陰寒이 內盛하여 虛陽이 上擾한 경우 등에서 발생한다. 한편 躁와 躁煩은 陰盛格陽이 되거나 眞陽이 끊어지려 하고 神明이 散亂된 경우에 흔히 발생한다. 일반적으로 只煩不躁한 경우는 正氣가 아직 성한 것이며, 煩과 躁가 함께 나타나는 것은 正邪가 극렬한 투쟁을 하고 있는 것이며, 只躁不煩한 것은 正氣가 건디지 못하는 것으로, 病勢에 있어서 煩이나 煩躁는 輕證, 躁나 躁煩은 重證이라고 할 수 있다. 亡陽은 陽氣가 脫失되어 전신이 衰竭 상태에 빠지는 것으로 흔히 發汗過多로 인해 발생한다. 亡陰은 陰液이 脫

失되어 전신이 衰竭 상태에 빠지는 것으로 陰液이 급속히 소모됨으로 인해 발생한다. 厥逆은 手足逆冷을 가리킨 말로 陰盛陽虛하여 陰邪만이 獨盛하고 陽氣가 쇠미하여 四末에 이르지 못하는 경우와, 邪熱이 亢盛하나 陽氣가鬱 되어 四末에 外達하지 못하여 발생하는 경우가 가장 흔하며, 이외에도 陽鬱不伸, 蛔蟲搖動, 寒熱錯雜, 厥熱勝復 등이 원인으로 작용한다.

이상의 일곱가지 증후는 四象醫學의 病證理論을 설명하는데 중요한 요소로서, 要는 이들 병증의 정의(definition)나 개념(concept)의 문제가 아니라 이러한 병증들이 어떻게 적용되고 이해되느냐 하는 것이다. 따라서 다음에서 이 일곱가지 병리 소견이 四象體質理論 속에서 어떤 모습으로 탈바꿈하며 변모되었는지 살펴보기로 하자.

陰盛格陽은 四象醫學에서는 少陰人의 胃受寒裏寒病에 속하는 것으로 보고 있다. 즉, 陰盛格陽은 少陰人에게 특이적으로 발생하는 병리 현상으로 이때 발생하는 身冷, 脈沈細, 不飲水 등은 모두 陰盛의 표현이며, 陰盛으로 인해 내몰린 陽이 外通함으로 인해 煩躁, 面赤, 不惡寒 등의 병증이 발생한 것이다. 따라서 煩躁나 面赤과 같은 外在表現만 보고 이를 熱證으로 파악해서는 안되며, 그 實狀은 陰寒이 內盛하고 陽氣가 내몰려 출현하는 眞寒假熱의 병태인 것이다. 陰盛格陽은 이처럼 체질 본래의 병리적 모순이 심화된 것이 병의 원인이 된 것으로 裏病의 범주에 속한다. 단, 설혹 表病이라 할지라도 이러한 체질적 특성을 바탕으로 하여 발생하는 것이기 때문에, 正邪抗爭의 결과로 陽氣의 消耗가 심해지고 이로 인해 체질병리가 심화되면 역시 이러한 病理現象이 나타나게 되며 亡陽病은 그 대표적인 예라고 할 수 있다. 그러므로 陰盛格陽은 亡

陽病의 병리적 기초가 되는 것이다. 따라서 그 치료는 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯 등으로 溫裏하는 것을 위주로 한다. 한편 이와 유사한 병리적 반응중 하나가 戴陽이다. 이 현상은 少陰人의 少陰病이 나아가려는 현상으로 나타나는 것인데, 역시 冷氣가 溫氣를 압박하여 오는 증상의 하나라고 할 수 있다.

陽盛格陰은 少陽人에게 특이적으로 나타나는 병리현상으로 少陽人 亡陰病의 중요한 병리적 기초가 된다. 少陽人은 본래 陽熱이 성하고 火熱이 병증의 원인이 되므로 陽이 성하여 陰을 내몰며 陰氣가 內通하여 畏寒, 泄瀉하는 병증이 된다. 이때 畏寒, 泄瀉는 겉보기엔 寒證으로 陰寒이 內盛한 때문인 듯 하지만, 실은 陽이 성하여 陰을 내쫓음으로 인해 발생하는 증상으로 실상은 “眞熱假寒”을 특징으로 하는 병증으로 陽氣가 약해져서 畏寒, 泄瀉하는 것과는 근본을 달리한다. 이는 바로 症狀에 현혹되지 말고 體質을 알아야만 병증을 정확히 해석할 수 있음을 보여주는 대표적인 예라 할 수 있다.

亡陽은 少陰人의 表病에 해당되며 陰盛格陽을 병리적 바탕으로 한다. 李濟馬는 亡陽의 概念과 病機, 病證, 豫後 등의 여러 측면에서 새로운 주장을 펼쳤다. 첫째로 亡陽의 개념에 있어서 그는 기존의 “汗漏不止, 眞陽亡脫”하는 협의의 亡陽의 개념에 그치지 않고 이 병증이 초래되는 초기의 단계—太陽病의 發熱, 惡寒, 自汗出, 陽明病의 不惡寒, 反惡熱, 汗自出, 陽明病의 發熱, 汗多 등—를 규명하고 그 初證의 豫徵까지도 亡陽의 범주에 포함시킴으로써 이를 새롭게 정의하였다. 둘째로 李濟馬는 亡陽의 병기에 대해서 “陽이 위로 오르지 못하고 도리어 아래로 내려가므로 亡陽이 된 것이다.”<sup>210)</sup> 고 하여 上升해야할 陽이 上升하지 못하는 것이 亡陽의

210. 上掲書: 李濟馬, p180 “陽不上升, 而反爲下降, 則亡陽也.”

주요 병기임을 주장하였다고, 亡陽에서 煩熱, 汗出 등의 熱象이 나타나는 데에 대해서도 “陰이 성하여 위에서 陽과 다투면 陽이 陰에 억압되어 위로 胸膈으로 오르지 못하고 아래로 大腸으로 빠져내려 밖으로 膀胱으로 달아난다. 그러므로 背表가 번열하고 땀이 나는 것이다.”<sup>211)</sup> 고 하여 역시 陽이 상승하지 못하는 것이 문제임을 지적하였다. 이처럼 亡陽의 病機를 陰陽升降의 관점에서 해석한 것은 李濟馬의 새로운 시도라고 할 수 있으며 그의 陰陽病理의 특징적인 부분이다. 셋째로 그는 煩熱과 汗多가 少陰人 亡陽의 특징임을 강조하였다. 예를 들어 “少陰인이 평소에 속이 답답하고 땀이 많이 나는 자는 병에 걸리면 반드시 亡陽이 된다.”<sup>212)</sup> 고 하여 평소 裏煩, 汗多의 증상이 있는 경우를 亡陽의 素因으로 보았고, 이 두 증상이 모두 陽이 상승하지 못하고 내몰려 나타나는 증상으로 보았다. 넷째로 亡陽을 眞寒假熱의 현상으로 파악한 것은 기존의 의학이 亡陽은 陽虛가 극도로 심화된 상태로 보아 寒象이 출현한다고 한 것과 다른 점이다. 이 외에도 李濟馬는 亡陽의 치료에 있어서 溫補, 益氣, 升陽을 강조하여 桂枝附子湯의 이념을 계승하였고, 人中汗, 汗出樣相, 小便의 관찰을 통해 예후를 추정하였다.

李濟馬는 기존 의학의 未開拓地라고 할 수 있는 亡陰의 病證, 病理와 治療를 확립하였다. 亡陰은 먼저 少陽人의 表病에 해당되는 질환으로 下降해야 할 陰이 下降하지 못함으로 인해 발생하는 병태이다. 李濟馬는 亡陰의 病理에 대해서도 “陰이 아래로 내려가지 못하고 도리어 위로 올라가므로 亡陰이 된다.”<sup>213)</sup> 고 하여 陰陽升降의 관점에서 이를 설

명하였으며, 그 主證에 대해서도 “陽이 성하여 아래에서 陰과 다투면 陰이 陽에 의해 막혀서 아래로 膀胱으로 내려가지 못하고 위로 背로 거슬러 올라가서 안으로 膈裏로 달아난다. 그러므로 腸胃가 추위를 싫어하고 설사하는 것이다.” 고 하여 陰陽盛衰와 陰陽升降을 바탕으로 해석하였다. 이와 같이 腸胃가 畏寒하고 泄瀉하는 것은 흔히 陽虛한 병변으로 생각되기 쉬우나 少陽人에게 이러한 병변이 나타나면 이는 亡陰이 되어 나타나는 것으로 眞熱假寒의 증세인 것이다. 이는 기존에 亡陰을 陰虛보다 한층더 심화된 병증으로 보아서 “陰虛生內熱”의 원리에 따라 熱象이 나타난다고 본 점과 다르다. 따라서 이 병증은 補陰, 降陰, 清熱을 治法으로 삼으며 手足汗, 下利樣相으로 그 예후를 추측할 수 있다.

기존 의학에서는 陽損及陰, 陰損及陽하므로 亡陰과 亡陽의 상태가 서로 轉化한다고 보았으나, 이제 마는 亡陽은 少陰人에게 한정된 病證이고 亡陰은 少陽人에게 한정된 병증이어서, 설혹 病變이 錯雜된 듯이 보여도 역시 亡陽은 益氣升陽하여야 되고 亡陰은 補陰降陰하여야 한다고 보았다. 이는 곧 亡陽과 亡陰이 전화한다는 기존의 학설을 전면적으로 반박한 것이며, 亡陽이 되느냐 亡陰이 되느냐의 문제는 바로 체질이라는 특성에 따라 결정되는 것임을 밝혔다.

煩躁는 少陰人과 少陽人에게 잘 발생하는 증상중 하나인데 그 病理는 사뭇 다르다. 少陰人의 表病의 경우는 太陽病과 陽明病이 모두 身熱·煩躁하나 惡寒의 有無에 있어서는 다르다고 하여 少陰人의 급성 열성질환의 초기에 이 증상이 나타날 수 있음을

211. 上揭書：李濟馬, p. 180 “陰盛格陽於上, 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.”

212. 上揭書：李濟馬, p. 182 “少陰人平居裏煩汗多者得病, 則必成亡陽也.”

213. 上揭書：李濟馬, p. 180 “陰不下降, 而反爲上升, 則亡陰也.”

214. 上揭書：李濟馬, p. 181 “陽盛格陰於下, 則陰爲陽壅, 不能下降於膀胱, 上逆背, 而內通膈裏, 故腸胃畏寒而泄下也.”

말하였다. 또 亡陽病의 경우 煩熱, 汗出이 그 主證임을 언급하였다. 裏病에 있어서는 陰盛格陽, 藏厥, 少陰病泄瀉, 少陰病傷寒 등에서 煩躁가 나타남을 살펴볼 수 있었다. 이와 같은 少陰人의 煩躁는 陰寒이 內盛하고 陽氣가 大虛하거나 또는 陽氣가 억압받는 표현이라고 할 수 있다. 특히 少陰人의 危證을 살필 때는 躁症이 진정되는지의 여부를 살펴야 한다고 한 것은 躁症이 陰盛陽虛한 少陰人의 체질병리 모순이 극도에 달하여 나타나는 것임을 밝힌 것이라 할 수 있다. 한편 少陽人은 表病에서는 傷風病—|傷寒論의 小柴胡湯證, 大青龍湯證을 포함한—과 結胸病, 亡陰病 등에서 心煩, 胸中煩, 煩躁, 煩渴 등으로 표현되는 일련의 煩躁 증상들이 나타날 수 있으며, 裏病에서는 清陽이 上升하지 못함으로 인해 생기는 消渴病에서 上消, 中消, 下消를 막론하고 모두 이 증상이 나타날 수 있음을 말하고 있다. 消渴에서 나타나는 煩躁는 清陽은 상승하지 못하고 火熱이 熾盛하여 나타나는 것으로 이때의 火熱이란 다른 말로 耗陽 또는 鬱熱이라고 할 수 있는 것이다. 이처럼 少陽人에게 발생하는 煩躁는 陽熱이 內擾하여 발생하거나 또는 畏寒이 裏熱을 포위하는 형세가 되거나, 또는 陰氣가 하강하지 못하여 발생하는 것이다. 이와 같이 비록 증상은 같으나 상반된 속성의 病機가 존재함에 대해서는 『傷寒論』에서부터 분명히 인식되고 있었으나, 그 證型을 분별하고 파악하는 뚜렷한 기준에 대해서는 미비하였다. 그러나 李濟馬는 體質이라는 관점을 도입하여 體質의 素因과 屬性을 바탕으로 하여 分明하게 구별하였다.

厥逆은 『內經』에서는 주로 “昏厥”을 의미하고 있으나 『傷寒論』에서는 “手足厥冷”의 의미로 쓰이고 있고 『傷寒論』을 출발점으로 하고 있는 四象醫學에서도 『傷寒論』과 같은 관점에서 이 용어를 사용하였다. 이 증상은 『傷寒論』에서는 厥陰病에 주로 해

당되는데 厥陰病 자체가 크게 上熱下寒證, 手足厥冷證, 厥熱勝復證의 세 부분으로 구성되어 있는 것을 볼 수 있다. 또 그 분류도 寒厥, 熱厥, 蛔厥, 藏厥, 痰厥 등 다양하다. 四象醫學에서는 厥陰病은 少陰人의 病證에 해당한다고 하였으나 모든 厥證이 少陰人의 병에 해당하는 것은 아니다. 먼저 少陰人의 厥證은 表證에 속하는 太陽病 厥陰證의 厥證과 裏病에 속하는 少陰病 藏厥이 있다. 여기서 太陽病 厥陰證이라고 한 것은 正氣와 邪氣가 장기간 대치하여 풀릴 것이 풀리지 못하고 변하여 이 症狀이 생긴 것으로 본 때문이다. 또 少陰病의 藏厥이란 “躁無暫靜而厥”한 것으로 元陽이 衰微하고 陰寒이 內盛하며 臟氣는 끊어지려하는 상황이라는 것이 전통적인 解析이며 李濟馬도 이에 肯定하고 있는 것이다. 이러한 少陰人의 厥證은 모두 전통적인 寒厥의 범주에 해당되는 것들이라 할 수 있다. 한편 少陽人에 있어서는 朱肱의 말을 인용하여 陽厥이란 병증을 말한 바 이는 裏熱이 宣泄되지 못하여 陽氣가 四肢에 不達하여 발생하는 것으로 전통적으로 熱厥의 범주에 해당되는 것이다. 예로부터 手足厥逆의 증상에도 실제 陰寒이 성해서 그런 경우와 陽氣가 鬱하여 外達하지 못하여 오는 경우 등이 있음에 대해 인식하여 왔지만 그 寒熱의 屬性을 파악하는 방법은 단순히 外顯의인 증상들에 의존했을 뿐이다. 그러나 李濟馬는 이를 體質이라는 잣대를 바탕으로 분명하게 裁斷하여 寒熱의 屬性을 분명히 하였다. 한편 앞에서 말한 厥陰病의 厥熱勝復의 부분에 대해 李濟馬는 이때의 厥은 手足厥冷이 아니라 惡寒만 나고 發熱하지는 않는 상태를 표현한 것이라 규정하고 이 병증은 太陰人의 寒厥로 長感病이라고 일컫는 것이라고 하여 기존 各家의 주장을 일축하고 새로운 관점을 제시하였다.

## 2. 寒熱

寒證은 인체가 陰邪의 침습을 받아 “陰勝則寒”하게 된 경우와 陽氣가 부족하여 “陽虛則寒”하게 된 경우의 두 경우가 있다. 이 두 경우 모두 “寒者熱之”라는 시각에서 치료하지만 전자의 경우는 溫散寒邪하며 후자의 경우는 溫陽益氣하여 치료한다. 熱證은 인체가 陽邪의 침습을 받아 “陽勝則熱”하게 된 경우와 陰液이 부족하여 “陰虛則熱”한 두 경우가 있다. 모두 “熱者寒之”의 관점에서 치료하는데 전자의 경우는 清熱瀉火, 清熱解毒 등 清法을 위주로 하고 후자의 경우는 養陰을 위주로 하되 清熱을 함께 고려한다.

四象醫學에서는 寒熱의 문제에 대해 체질에 따라서 특이적인 패턴을 가짐에 주목하고 있다. 먼저 少陰人에 대해 살펴보면 少陰人 病證의 대전제는 “寒”이라고 할 수 있다. 少陰人은 腎大脾小한 臟局을 타고났고 胃의 熱氣는 부족하고 大腸의 寒氣는 과다하여 항상 그 병증이 寒氣는 성하고 溫氣는 부족한 양상으로 진행된다. 이러한 병리적 특성이 심화되어 나타나는 것이 바로 胃受寒裏寒病이다. 이처럼 少陰人에게서는 裏寒이 기본 소인이 되므로 表는 상대적으로 熱한 입장에 있게 된다. 따라서 少陰人의 表病은 表熱病이라 지칭한다. 여기서 表熱病이란 外襲한 寒邪에 저항하는 陽氣의 반응이며, 陽氣가 寒氣와 다투는 正邪抗爭의 구도위에서 일어나는 현상이다. 그러나 이러한 熱性的 반응도 裏寒한 본체위에서 일어나므로 전체의 형국은 오히려 眞寒假熱과 같은 양상으로 진행되어가며 이런 양상은 病證이 심화될수록 더욱 두드러지게 나타나게 되는 것이다. 한편 이러한 少陰人의 表熱을 鎮壓하고 正常化시키는 것은 陽氣의 힘인데 이를 李濟馬는 表寒이라고 하였다. 또 少陰人의 裏寒을 改善하고 溫氣를 하고자 하는 正氣의 반응을 裏熱이

라 하였다. 다시 말하면 表寒振發之力이란 陽氣가 外表로 進出하여 邪氣를 몰아냄으로써 表熱을 진정시키는 힘이고, 裏熱撐支之勢란 陽氣가 內部에서 發源하여 冷氣를 헤치고 溫氣를 회복하고자 하는 반응이다. 여기서 裏熱撐支之勢와 表寒振發之力은 본질상 모두 陽氣이며 다만 그 작용점에 차이가 있을 뿐이다. 즉 하나는 體表에 부족한 陽氣를 補充하여 陽氣의 作用을 회복시키려는 것이요, 다른 하나는 체내의 내부 臟器에 부족한 陽氣를 補充하여 그 機能과 活動을 회복시키려는 것이다.

少陰人 病證은 또한 熱氣와 寒氣, 溫氣와 冷氣의 투쟁의 과정이다. 여기서 熱氣는 겉에서 몸을 護衛하려는 正氣의 반응이며 寒氣는 침습한 外邪의 표현이다. 溫氣는 속에서 인체를 營衛하려는 正氣의 반응이며 冷氣는 인체의 생리 활동을 손상시키는 邪氣의 표현이다. 그런데 이때 正邪盛衰의 차이가 있고 冷氣의 聚散과 輕重에 차이가 있으므로 이를 太陽病, 陽明病과 太陰病, 少陰病으로 大分하는 것이다.

少陽人 病證의 대전제는 熱이라고 할 수 있다. 少陰人 病證이 寒證이며 陰盛한 데서 초래되는 것과는 달리 少陽人의 病證은 熱證이며 熱盛한 데서 야기된다고 할 수 있다. 少陽人은 脾大腎小하여 胃腸의 熱氣는 旺盛하고 大腸의 寒氣는 不足하다. 따라서 항상 熱氣가 지나치고 寒氣가 부족하여 병이 오게 된다. 이러한 少陽人 본연의 病理가 심화되어 나타나는 것이 胃受熱裏熱病이다. 이처럼 少陽人은 裏熱한 體를 바탕으로 하므로 상대적인 表寒의 상태가 유발된다. 少陽人의 表寒病은 正氣와 外來의 邪氣간의 투쟁의 과정이며, 비록 寒邪가 침습한 寒實證이라 하더라도 熱盛한 本體위에서 일어나는 현상이므로 寒證이라고는 볼 수 없다. 따라서 少陽人의 表寒病에는 熱象이 심할 때는 물론이고 身寒, 腹痛, 泄瀉와 같은 寒象이 위주로 나타날 때도 補

陰, 降陰, 清裏熱을 위주로 하는 것이다. 결국 少陰人의 表熱은 裏寒이 성한 바탕위에서 발생하는 일종의 假熱로 도리어 陽氣의 부족을 나타내고, 반면에 少陽人의 表寒은 裏熱이 성한 바탕위에서 발생하는 일종의 假寒으로 실은 陰不足의 상태를 반영한다고 할 수 있다.

이상에서 少陰人과 少陽人은 寒熱의 經途가 분명하여 少陰人의 病證은 제아무리 熱證의 소견을 보여도 寒證이며, 少陽人의 病證은 제아무리 寒證의 소견을 보여도 熱證임이 분명하다. 그러나 太陰人의 病證은 寒證으로 오기도 하고 熱證으로 오기도 한다는 점이 다르다. 太陰人의 病證이 寒證으로 나타날 때는 대개 表病의 범주에 속하고 熱證으로 나타날 때는 대개 裏病의 범주에 속한다. 素病寒者가 병에 걸리면 寒證으로 나타나고 素病熱者가 병에 걸리면 熱證으로 나타난다. 이와 같이 太陰人에서는 유독 寒·熱의 분계가 명료하여 疾病에 걸렸을 때도 자꾸 寒해지려는 경향을 가진 이들과 자꾸 熱해지려는 경향을 가진 이들 사이에 각기 다른 병태를 보이며 치료에도 일정한 차이가 있게 되는 것이다. 이 경우 전자는 太陰人의 胃脘이 寒을 받는 때 문이고, 후자는 太陰人의 肝이 熱하고 肺는 燥해져서 燥熱이 생긴 때문이다. 이처럼 太陰人은 胃脘의 寒證을 위주로 병이 발생하는 경향이 있는 사람과 肝의 熱證을 위주로 병이 발생하는 경향이 있는 사람의 두 그룹이 있어 전자는 表寒病이 되려는 경향이 더 강하고 후자는 裏熱病이 되려는 경향이 강하다.

太陽人 病證의 寒熱 특성은 한마디로 “不寒不熱”이라고 할 수 있다. 解의 경우 약한 듯하나 약하지 않고 실한 듯하나 실하지 않으며 寒한 듯하나 寒하지 않고 熱한 듯하나 熱하지 않다고 하였고, 膈, 反芾에 대해서도 이 병이 寒하지도 熱하지도 實하지도 虛하지도 않다하여 太陽人 병증은 寒熱虛實이

참으로 묘연하여 뭐라하기 힘든 병증임을 지적하였다.

### 3. 表裏

表證, 裏證 등의 개념이 의미있는 병리적 범주로 등장하는 것은 『傷寒論』에서부터 그 유래를 찾아볼 수 있다. 『傷寒論』에서는 外感의 邪氣(寒邪, 風邪 등)가 침범하면 인체의 表에서 裏로 침입하여 들어오며, 病證의 초기 단계에서는 正邪간의 抗爭이 인체의 表部에서 일어나 發熱, 惡風, 脈浮 등의 증상이 일어나지만, 病證이 한단계 더 진행되면 裏部로 침투하여 臟腑, 氣血, 津液의 정상적인 활동을 저해함을 지적하였다. 이처럼 表證에서 裏證에 이르는 각 단계들은 발병의 초기부터 말기까지의 病變의 경과와 진행 과정을 표현하고 있으며, 여기서 表裏의 辨證을 통해 병의 深淺과 正邪의 盛衰를 판단할 수 있다. 한편, 內傷雜證에서 등장하는 裏證은 內傷七情, 勞倦, 飲食 등이 직접 臟腑, 氣血, 津液에 영향을 미쳐 발생하는 것으로 그 증후가 매우 복잡하고 광범위하여 外感熱病에서 나타나는 裏證과 같이 단순하게 분류할 수 없다.

李濟馬는 『東醫壽世保元』에서 四象人의 病證은 각 체질별로 表病과 裏病으로 구분하였는데, 실내용은 기존의 表裏 개념과 사뭇 다르다. 즉, 기존의 表裏가 病證의 所在나 病變의 深淺 등과 관련이 있는 반면 四象醫學에서는 發病의 由來와 病證의 병리적 屬性과 더 관계가 깊다. 따라서 表證은 외감 병증의 초기 단계이며 경증이고 裏證은 보다 심화된 상태로 重證이라고 보던 기존의 견해와는 달리, 表證과 裏證은 서로 대비적이며 동등한 가치를 가진 것으로 表證에도 輕證이 있고 重證, 險證, 危證이 있으며 裏證에도 역시 輕重緩急이 있어 輕證, 重證, 險證, 危證이 있는 것이다.

또한 李濟馬는 表裏病證을 寒熱과 관련지어서 表熱病, 表寒病, 裏熱病, 裏寒病 등의 新造語를 만들었는데, 이러한 表裏에 따른 寒熱 병증의 분포는 체질에 따라 특이적 양상으로 나타남을 지적하였다. 이러한 새로운 병증분류방법은 李濟馬의 독창적인 것이지만, 그 유래나 단서는 『傷寒論』이 한 계기가 된 것으로 보인다. 예를 들어 『傷寒論』에서는 少陰病의 下利清穀으로 四逆湯, 通脈四逆湯을 쓰는 條文에서 현 病證의 상태를 기술하여 “表熱裏寒”, “裏寒外熱” 등으로 표현하였는데, 이는 少陰人の 병리적 특징을 정확히 언급하였으나 이러한 병리적 속성을 체계적으로 구체적으로 파악하지는 못하고 있다.

李濟馬는 “表熱病”과 “裏寒病”을 少陰人 病證의 兩大 範疇로 제시하였다. 少陰人은 腎大脾小한 臟局을 특징으로 하며, 胃의 熱氣는 부족하고 大腸의 寒氣는 성하며, 胃의 停畜하는 힘은 不足하고 大腸의 下降하는 힘은 太盛하기 쉽다. 따라서 그 병증은 항상 陽暖한 기운이 부족하고 陰寒한 기운이 성해지려는 경향이 있다. 이와 같이 少陰人의 병증은 胃가 찬기운을 받아 속이 찬 병(胃受寒裏寒病)이 기본으로 이것이 少陰人의 裏病이다. 이처럼 裏病은 각종 誘因의 자극이나 작용에 의해 天賦의 체질적 모순이 심화되어 생겨나게 된다. 한편 少陰人은 속이 찬 것(裏寒病)이 本病이므로 상대적으로 表는 熱한 상태인데, 外因이나 기타의 原因이 작용하면 體表에서 왕성한 病理反應을 나타내게 된다. 이 때의 특징은 陽氣가 寒邪의 억압을 받아 上升하지 못하는 것이다. 이 表熱病은 곧 正邪抗爭의 표현이지만, 실은 陽盛의 결과가 아니며 陽氣의 허가 전제된 현상이라는 것이 가장 중요한 특징이다. 따라서 이 상태는 일종의 假熱로 볼 수 있으며 眞寒이라는 체질적 바탕 위에서 일어나는 현상이다. 즉 少陰人의 裏寒病이란 眞寒의 병이며, 表熱病이란 眞寒假

熱의 병이다.

“表寒病”과 “裏熱病”은 少陽人 病證의 兩大 範疇라 할 수 있다. 少陽人은 脾大腎小한 臟局을 특징으로 하며, 胃의 熱氣가 旺盛하고 大腸의 寒氣는 不足하며, 胃의 停畜하는 힘은 지나치고 大腸의 下降하는 힘은 不及하기 쉽다. 따라서 그 병증은 항상 陽熱한 기운이 太過하고 陰清한 기운이 부족해지려는 경향이 있다. 이와 같이 少陽人의 병증은 胃가 열한 기운을 받아 속이 열한 병(胃受寒裏寒病)이 기본이며 이것이 少陽人의 裏病이다. 한편 속이 찬 것(裏寒病)이 本病이므로 상대적으로 表는 찬 상태가 유발되며, 外因이나 기타의 原因이 작용하면 體表에서 왕성한 病理反應을 나타내게 된다. 이 때의 특징은 陰氣가 熱邪의 억압을 받아 下降하지 못하는 것이다. 이처럼 表寒病은 正邪抗爭의 표현이지만, 실은 陽이 성하여 陰氣가 내려가지 못하는 현상이다. 따라서 서로 寒象이 출현하거나 表寒證이 형성된다 하더라도 이는 일종의 假寒으로 眞熱한 체질적 바탕 위에서 일어나는 현상이다. 즉 少陽人의 裏熱病이란 眞熱의 병이며, 表寒病이란 眞熱假寒의 병이다.

太陰人은 表寒病과 裏熱病으로 병이 발생한다. 그러나 그 寒熱의 속성은 少陰人이 眞熱이든 眞寒假熱이든 寒證에 근거해있고 少陽人이 眞熱이든 眞熱假寒이든 熱證에 근거해있는데 반해 表病은 寒으로, 裏病은 熱로 진행된다는 점에서 사뭇 다르다. 太陰人의 表病은 胃脘의 氣液陽溫한 기운이 부족하여 陽溫한 기운을 肌表를 비롯한 체내외로 呼散하는 작용이 부진한데 기인하며 寒性의 성향을 보인다. 반면 太陰人의 裏病은 肝과 小腸의 氣液을 吸取하는 작용이 지나치고 呼散이 되지 않으므로 肺는 氣液을 呼出이 부진하고 肝은 氣液이 吸入이 지나쳐 積熱이 누적되어 肝熱肺燥한 병리상태가 유발된 것이다. 따라서 다분히 熱性의 성향을 보이는

것이다. 따라서 表病은 氣液陽溫한 기운이 부족하여 발생하는 寒象을 특징으로 하고, 裏病은 肝熱肺燥로 인해 발생하는 熱象을 특징으로 한다. 그런데 이 表裏의 두 병증은 다분히 평소의 몸의 성향에 크게 좌우되는 것으로 소위 “素病”의 寒熱의 속성에 따라 병이 대개 表寒病으로 진행되는 사람이 있는가 하면 대부분 裏熱病으로 진행되는 사람이 있게 된다.

太陽人の 表裏病證은 유독 이를 寒熱과 연결시키지 않고 “外感腰脊病”, “內觸小腸病”이라고 명명한 것이 특징이다. 이는 膈, 反胃와 같은 주요한 太陽人 病證들이 寒熱虛實에 치우치지 않고 寒한 듯하나 寒하지 않고 熱한 듯하나 熱하지 않고 허약한 듯하나 허약하지도 않고 장실한 듯하나 장실하지도 않은 寒熱虛實에 묘연한 병리 상태를 특징으로 하기 때문이다. 그러나 만약 太陽人이 表氣나 裏氣가 아직 충실한 때는 發熱, 惡寒, 腹痛, 泄瀉 등의 각종 병리 반응이 나타날 수 있다. 그러나 병증이 보다 심화된 질환인 경우에는 역시 寒熱虛實을 판단하기가 대단히 묘연해진다.

#### 4. 虛實

『內經』에서 말한 “邪氣盛則實, 精氣奪則虛”는 이후 韓醫學에서 虛實의 개념을 규정하고 이를 병리적으로 운용하는데 있어 가장 기준이 되어왔다. 또한 한편으로 “有者爲實, 無者爲虛”라고 하여 氣血의 盛衰에 따라 氣血이 몰려서 많아지면 實, 氣血이 부족해지면 虛라고 하였다. 四象醫學에서의 臟腑大小의 개념은 오히려 이 후자의 概念과 근접한다. 즉 大한 臟局은 본래 氣血과 장기 기능 활동이 有餘한데다 병리 상황이 초래되면 이는 더욱 심해져 太過하게 되며, 小한 臟局은 본래 氣血과 장기 기능 활동이 不足한데다 병리 상황하에서 이는 더욱

심해져 더욱 不振하게 된다. 이와 같이 氣血의 偏盛, 偏衰라는 관점에서 보면 결국 모든 체질은 虛·實의 가능성을 모두 內含하고 있다고 할 수 있다.

다음으로 正氣와 邪氣라는 관점에서 본다면, 少陰人の 太陽病, 陽明病은 寒氣와 熱氣의 鬭爭이며, 太陰病, 少陰病은 溫氣와 冷氣의 抗戰이라 할 수 있다. 이때 表熱病과 裏寒病으로 전개되는 병리 변화에 대항하는 正氣를 李濟馬는 表寒과 裏熱, 더 자세히는 表寒振發之力, 裏熱撐支之勢라고 표현하였다. 한편 少陽人은 “以火熱爲病”하는 특성이 있으므로 熱性的의 병변이 진행되면 淸陽과 淸陰이 손상된다. 이 淸陽과 淸陰은 바로 少陽人에게 잔존하는 正氣이며 火熱과 대치된다. 또한 太陰人の 表寒病에서는 胃脘의 氣液陽溫한 기운을 도와 表寒病을 물리치게 해야하며 裏熱病에서는 淸熱, 潤肺, 生津하는 약으로 肝熱肺燥를 개선하여야 한다. 또 太陽人에서는 胃脘의 氣液陽溫한 기운이 지나치고 小腸의 氣液陰涼한 기운을 吸取하는 작용이 지장을 받으므로 乾枯해져 병이 오므로 이를 矯正하여야 한다. 따라서 소위 “保命之主”라고 하는 것이 바로 四象人の “正氣”를 지칭한 것임을 알 수 있다.

한편으로 四象人の 臟局의 機能에 따른 虛實 病證의 성향을 살펴볼 수 있다. [四端論]에서 이미 “脾以納, 腎以出”하므로 腎脾는 出納水穀의 府庫이며, “肺以呼, 肝以吸”하므로 肝肺는 呼吸氣液의 門戶라고 하였듯이, 脾胃는 水穀出納을 肝肺는 氣液呼吸을 주관한다. 이에 근거해보면 少陰人은 水穀을 納하는 기능은 약하고 水穀을 出하는 기능은 왕성하며, 따라서 病證이 오면 “納<出”의 특성상 虛證이 발생되기 쉽다. 또 太陽人도 氣液의 呼出하는 氣勢가 이를 吸入하는 勢보다 성하므로 역시 “呼>吸”의 특성상 역시 虛證에 더 가까운 양상으로 표현되기가 쉽다. 반면에 少陽人은 “納>出”하여 항상 氣血이 有餘하고 여기에 活動力이 왕성하여 有力하

며, 太陰人은 “吸”呼하여 有餘之病이 오기 쉽다. 이는 모두 臟腑의 水穀出納, 氣液呼吸하는 생리가 체력의 有餘, 不足에 영향을 미쳐 발생하는 병태를 설명한 것이다.

다음으로 각 체질의 病理反應은 바로 正氣의 強弱에 의해 결정된다. 예를 들어 少陰人이 外邪에 감촉되었을 때 表氣의 陰陽이 충실하여 外邪에 잘 대항하면 太陽病의 단계에서 종료되지만, 邪氣와 正氣의 힘이 엇비슷하고 서로 접전을 벌이며 裏氣에 영향을 미치면 陽明病까지 진행되며, 太陽病에서 正邪가 장기간 대치하여 풀리지 않고 변하면 厥陰病이 되는 등이다. 또 少陽人의 傷風病, 結胸病, 亡陰病 등도 모두 이러한 예이다. 이처럼 病證의 緩急輕重은 正氣의 盛衰에 달려있다.

## V. 結 論

이상의 李濟馬의 陰陽·寒熱·表裏·虛實에 대한 考察의 결과, 다음과 같은 결론을 얻게 되었다.

1. 陰陽, 寒熱, 表裏, 虛實의 병리는 四象醫學理論 깊숙이 침투하여 體質理論의 形成과 體質病理學說의 구성에 큰 영향을 미쳤다. 동시에 이들 이론이 人體과 病證에 適用됨에 있어 體質理論과 관계를 맺게 됨에 따라 보다 相對的이고 特異적인 형태로 발전하게 되었다.

2. 李濟馬는 기존의 陰陽病理理論을 포섭적으로 수용함과 동시에 體質別로 특이적인 陰陽, 寒熱, 表裏, 虛實의 패턴을 가짐을 立證함으로써 體質醫學속에서 이를 再構成하여 辨證施治를 辨象施治로 대치하였다.

3. 李濟馬의 陰陽理論은 陰陽의 升降을 중요시하고 陰陽과 寒熱을 연계적으로 파악한 데에서 그 특징을 찾을 수 있다. 예를 들어 陰盛格陽, 陽盛格陰,

亡陰, 亡陽 등의 병리 현상이 모두 陰陽升降과 陰陽寒熱의 관점에서 형성된 것이다. 한편 이들 병리는 체질에 따라 特異的이어서 서로 轉化하지 않는다.

4. 少陰人과 少陽人의 病理는 陰陽, 升降, 寒熱 등의 측면에서 모두 상반되며 對稱的인 구조를 이룬다. 예를 들어 亡陰과 亡陽, 陰盛格陽과 陽盛格陰, 少腹硬滿과 心下結胸, 裏寒病과 裏熱病, 表熱病과 裏寒病 등이 모두 그러한 예이다. 이는 곧 少陰人과 少陽人 病理는 陰陽升降과 陰陽寒熱의 관점에서 대부분 완전한 형태의 설명이 가능함을 의미한다.

5. 陰盛格陽, 亡陽, 戴陽은 모두 少陰人의 病證이며, 陽盛格陰, 亡陰은 모두 少陽人의 病證이다. 少陰人의 煩躁는 陰寒內盛이나 陽氣不升이 원인이 되며, 少陽人의 煩躁는 裏熱內盛이나 陰氣不降, 또는 清陽不升 등이 원인이 된다. 少陰人의 厥證은 기존의 寒厥에 해당되고 少陽人의 厥證은 熱厥에 해당된다. 단 太陰人의 寒厥은 但惡寒不發熱한 상태를 지칭한다.

6. 少陰人 病證은 裏寒이 本病이다. 한편 少陰人의 表熱病은 일종의 標病으로 裏寒한 體가 본이 된다. 少陽人 病證은 裏熱이 本病이다. 한편 少陽人의 表寒病은 일종의 標病으로 裏寒이 本病이 된다. 즉 少陰人의 裏寒病은 眞寒이며 表熱病은 眞寒假熱의 경향이 있으며 나타나며, 少陽人의 裏熱病은 眞熱, 表寒病은 眞熱假寒의 경향이 있다.

7. 太陰人 病證은 寒證과 熱證의 兩途가 있어 素病寒者는 表寒病이 되려는 경향이 강하고 素病熱者는 裏熱病이 되려는 경향이 강하다. 또 太陽人은 寒한 듯하나 寒하지 않고 熱한 듯하나 熱하지도 않은 寒熱이 杳然한 病證이 特徵이다. 이는 太陰人, 太陽人 病證이 氣液의 出入을 중심으로 이루어지므로 陰陽, 寒熱이라는 전통적인 지표만으로 전체를

설명하기에는 부족함을 보여준다.

8. 少陰人이 外邪 등으로 인해 陽氣의 上升이 순조롭지 못하면 表熱病이 발생하며 本有의 裏寒한 病證이 深化되면 裏寒病이 온다. 少陽人이 外邪 등으로 인해 陰氣의 下降이 순조롭지 못하면 表寒病이 오게 되며, 本有의 裏熱한 屬性이 심화되면 裏熱病이 된다. 太陰人이 胃脘의 氣液陽溫한 기운이 부족하면 表寒病이 오고, 肝熱肺燥한 상태가 유발되면 裏熱病이 된다. 太陽人이 腰脊의 表氣가 약해지면 解이 되며, 小腸의 裏氣가 喪失되고 胃脘이 乾枯해지면 膈이 발생한다.

9. 大한 臟局은 氣血과 臟器의 活動이 有餘해지려는 경향이 있고 小한 臟局은 氣血과 臟器의 활동이 不足해지려는 경향이 있어 병리적 상황에서는 過不及이 더욱 심화되어 각기 有餘와 不足의 병이 초래된다.

10. 각 體質에 따라 正氣盛衰의 關건이 되는 요인이 있는데 이를 종합하면 四象人의 保命之主로 요약할 수 있다. 한편 四象人의 病證은 正氣의 盛衰에 따라 그 輕重緩急이 달라지게 된다.

## 參 考 文 獻

1. 李濟馬: 東醫壽世保元. 서울, 여강출판사, 1992
2. 韓東錫: 東醫壽世保元註釋. 서울, 誠理會出版社, 1967.
3. 李濟馬 著, 李乙浩, 洪淳用 譯: 四象醫學原論. 서울, 杏林出版社, 1973.
4. 文潑典·安圭錫·崔昇勳 共編: 東醫病理學. 서울, 高文社, 1990.
5. 崔昇勳: 內經病理學. 서울, 통나무, 1995.
6. 上海中醫學院編: 中醫學基礎, 上海, 商務印書館, 1975.
7. 候燦: 現代醫學에서 본 八綱 (病態生理學의 分析). 中醫臨床 第3號. 서울, 翰成社, 1992.
8. 鄭遇悅: 韓方病理學. 전주, 三進社, 1988.
9. 朴性植: 東醫壽世保元 四象人 表裏病證 篇名에 대한 小考. 사상의학회지, 6(1), 1994.
10. 楊醫業 主編: 中醫學問答. 上冊. 北京, 人民衛生出版社, 1985.
11. 楊維傑 編: 黃帝內經譯解 (素問). 서울, 成輔社, 1980.
12. 宋鷺 主編: 中醫病因病機學. 서울, 一中社, 1983.
13. 沛然 主編: 中醫歷代各家學說. 上海, 上海科學技術出版社, 1984.
14. 北京中醫學院 編: 中醫各家學說. 上海, 上海科學技術出版社, 1995.
15. 王琦 主編: 傷寒論研究. 廣州, 廣東高等教育出版社, 1988.
16. 王新華 編著: 中醫歷代醫論選. 江蘇科學技術出版社, 1980.
17. 李培生 主編: 傷寒論. 北京, 人民衛生出版社, 1987.
18. 柯琴: 傷寒來蘇集. 傷寒論注. 卷四. 서울, 一中社, 1992.
19. 인창식: 李濟馬가 바라본 세계 (본체론과 병증론). 사상의학회지, 7(1), 1995.
20. 崔義權: 李濟馬와 張從正의 學術思想에 대한 比較 研究. 사상의학회지 8(2), 1996.
21. 崔義權: 歷代 下法의 발전 과정에 대한 研究. 원광대학교 대학원, 1996.
22. 李壽瓊: 東醫壽世保元의 문헌적 자료에 근거한 太陰人 病證에 대한 고찰. 사상의학회지, 7(1), 1995.
23. 崔容準: 少陰人과 少陽人 表證의 陰陽升降과 水升火降의 관계에 관한 문헌적 고찰. 사상의학회지

- 지. 7(1). 1995.
24. 趙冕晟 : 性情과 表裏證과의 關係. 사상의학회지. 7(1). 1995.
25. 宋柄基 : 李濟馬 哲學의 학문적 배경과 四象醫學의 성립에 관한 考察. 사상의학회지. 3(1). 1995.
26. 金龍國 : 亡陽, 亡陰에 대한 證治醫學과 四象醫學과의 比較 考察. 사상의학회지 5(1). 1993.
27. 河萬秀 : 汗을 中心으로 한 體質病證에 대한 高찰. 四象醫學會誌. 5(1). 1993.
28. 新編 中藥大辭典, 卷上, 台北, 新文 出版公司, p. 33.