

『素問·調經論』의 有餘·不足證에 對한 研究

상지대학교 한의과대학 원전외사학교실

방정균*

Interpretation of Excess and Deficiency Syndromes(有餘不足證) Described in 『Somun · Jogyongron(素問·調經論)』

Bang, Jung-Kyun

Dept. of Oriental Medical Classics and History, College of Korean Medicine, Sangji University

The 『Somun·Jogyongron(素問·調經論)』 describes excess and deficiency syndromes. The study suggests that excess syndrome(實證) is caused by vigorous pathogenic fire(火邪)(the spirit(神)), pathogenic dryness(燥邪)(Gi(氣)), pathogenic wind(風邪)(blood(血)), pathogenic dampness(濕邪)(physique(形)) or pathogenic coldness(寒邪)(will(志)). When pathogenic fire is dominant within the body, Gi and blood becomes excessive and come out of the body, but the body cannot take them back, leading to the symptom in which the patient cannot stop laughing.

When pathogenic dryness prevails, the lung(肺) cannot function properly. This means that the convergence(收斂) function of the clearing the lung and descending Gi(肅降) is deteriorated, and the patient shows symptoms of dyspnea and cough. Strong pathogenic wind increases the ascending Gi in the liver(肝氣) and fuel angry emotion when the patient becomes upset. When pathogenic dampness is dominant, spleen(脾) function drops due to lumping effects, and the patient will experience abdominal distention(腹脹), which will disturb urination and defecation. When pathogenic coldness prevails, abdominal distention occurs due to condensating effects, and Yang Gi(陽氣) in the kidney(腎) is disturbed, leading to digestion disorders and eventually water-grain dysentery(殮泄). Deficiency syndrome is caused by the lack of essential Gi(精氣) in the five viscera(五藏). Deficiency of spirit means the lack of Gi in the heart(心氣), so the patient becomes vulnerable to sadness. Deficiency of Gi means the lack of Gi in the lung(肺氣), so the patient may have breathing disorders. Deficiency of blood means the lack of Gi in the Liver(肝氣), so the patient can be easily scared. Deficiency of physique means the lack of Gi in the spleen(脾氣), making it difficult to use arms and legs. Deficiency of will means the lack of Gi in the kidney(腎氣), so Gowl syndrome(厥證) can ensue.

Key Words : Somun·Jogyongron(素問·調經論), excess and deficiency syndromes(有餘不足證), pathogenic, essential Gi(精氣)

I. 緒論

『素問·調經論』에서는 神氣血形志의 有餘·不足證을 서술하면서, 각각의 치료법을 제시하고 있다. 본편의 내용은 『靈樞·本神』에서 제시한 五藏의 虛實證과 거의 흡사한 양상을 함유하고 있다. 그 결과 張介

* 교신저자 : 방정균, 상지대학교 한의과대학 원전외사학교실, 033) 730-0666, bjkdcw@sangji.ac.kr

賓은 「本神」의 五藏 虛實證을 설명하면서 「調經論」의 문장을 인용하고 있다. 반대로 「調經論」의 병증을 설명함에 있어서도 많은 주석가들이 「本神」의 문장을 인용하고 있다. 이와 같이 두 篇은 상호 보완적인 관계를 가지고 있다. 즉, 有餘證은 實證에 해당되고 不足證은 虛證에 해당된다고 볼 수 있다. 그러나 「調經論」과 「本神」에 나타난 증상의 病機와 관련된 역대 주석가들의 견해가 일치하지 않고, 또한 구체적이지 못한 측면이 있다. 이에 논자는 『素問·通評虛實論』에서 제시한 實證과 虛證의 개념을 이용하여 本篇에서 제시한 증상의 病機를 살펴보고자 한다.

II. 本 論

『素問·調經論』에서는 有餘한 것은 瀉하고 不足한 것은 補해야 한다는 일반적인 치료법을 언급하면서, 有餘와 不足에 神·氣·血·形·志의 5가지가 있다고 설명하고 있다. 本篇에서 제시한 神氣血形志의 有餘·不足證과 관련하여, 본문에서는 “心藏神, 肺藏氣, 肝藏血, 脾藏肉, 腎藏志”¹⁾라고 언급하여 神氣血形志를 제시한 이유를 설명하고 있다. 그러나 일반적인 五行 歸類에서 벗어나 神氣血形志를 제시하게 된 구체적인 이유를 설명하지 않고 있다. 또한, 有餘·不足證의 증상을 제시하면서 구체적인 病機를 설명하지 않고 있다.

本篇에서 神氣血形志를 제시한 것에 대해 胡天雄은 그 문제점과 이유에 대해 다음과 같이 설명하고 있다. 즉, 心藏神이라고 했으면 다른 藏도 五神과 관련된 것을 언급해야 하는데 志를 제외하면 五神과 관련이 없는 것에 대한 이유를 해명하였다. 그는 心和肺의 관계에서 心은 神을 언급하고 肺는 氣를 언급한 것에 대해, 心에 해당되는 脈과 肺에 해당되는 魄이 有餘·不足의 구분이 없고, 또한 아래 문장을 서술하는데 있어 脈과 魄으로 설명하는 것이 불편하기 때문이라고 하였다. 또한 본문에 “志意通”이라는 구절이

있으므로, 脾의 경우 形肉을 언급하고 五神에 해당되는 意를 언급하지 않은 것을 보충한다고 설명하고 있다²⁾. 그러나 이러한 설명은 너무 작위적이고, 또한 “肝藏血”이라고 하여 魂을 언급하지 않고 血을 제기한 것에 대한 설명이 결여되어 있다.

한편, 『素問·血氣形志』에서는 血氣와 形志의 病을 설명하고 있는데³⁾, 本篇의 내용 가운데 神만 빼면 그 구성이 동일하다. 「血氣形志」에서 血氣形志를 언급한 것에 대해 高士宗은 다음과 같이 설명하고 있다. 사람의 몸은 血氣에서 벗어날 수 없고, 사람이 萬物에 應하는 것은 形志에서 벗어날 수 없다. 그런데 이 形이라는 것은 血氣가 외부에 서있는 것이고, 志는 血氣가 안에서 존재하는 것이라고 하였다⁴⁾. 즉 血氣가 항상 몸을 운행하여 인체가 활동하고 존재하는 것인데, 이 血氣가 외부로 드러난 것이 形이고 내부에 보존되는 것을 志로 설명할 수 있다는 것이다. 本篇에서도 이와 유사한 의미를 가지고 있으나, 神에 대한 설명이 이루어 지지 않고 있다. 이와 관련된 내용은 추후의 연구를 기대해 보기로 하고, 본 논문에서는 神氣血形志의 有餘·不足證의 病機에 대해 역대 주석가들의 견해를 살펴보고, 아울러 논자의 견해를 제시해 보기로 한다.

먼저 『素問·調經論』에서 제시된 내용을 살펴보면 다음과 같다.

神有餘, 則笑不休, 神不足則悲. …… 氣有餘, 則喘咳上氣, 不足, 則息利少氣. …… 血有餘則

1) 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. p.216.

2) 胡天雄. 素問補識. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1991. p.362.

“按『靈·本神』篇例, 言心藏神, 則肺當言藏魄; 言肺藏氣, 則心當言藏脈. 今心言藏神而不言藏脈, 肺言藏氣而不言藏魄者, 因脈與魄無有餘不足之分, 不便下文之發揮. 餘三藏同. 王云: “志意者, 通言五神之大凡也.” 按此志意即代表神魂意魄志五神言, 故王注如是. 上文脾藏肉, 不言藏意, 此處補出意字, 有互文之意.”

3) 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. p.95.

4) 高士宗 著. 黃帝內經素問直解. 北京. 學苑出版社. 2001. p.176.

“人之有身, 不離血氣; 人之應物, 不離形志. 形者, 血氣之立乎外者也; 志者, 血氣之存乎內者也.”

怒, 不足則恐. …… 形有餘, 則腹脹, 溼洩不利, 不足則四肢不用. …… 志有餘, 則腹脹飧泄, 不足則厥.(神이 有餘하면 웃음이 그치지 않고, 神이 不足하면 슬퍼지게 된다. …… 氣가 有餘하면 숨이 가쁘면서 기침을 하고 氣가 上逆하며, 不足하면 코가 막혀 숨 쉬기가 어렵고 少氣하게 된다. 血이 有餘하면 화를 내게 되고, 不足하면 두려워한다. 形이 有餘하면 腹脹이 생기고 溼洩가 不利해지며, 不足하면 四肢를 쓸 수 없다. 志가 有餘하면 腹脹과 飧泄이 생기고, 不足하면 厥證이 생긴다.)⁵⁾

以上에서 서술된 神氣血形志의 有餘·不足證의 病機와 관련된 역대 주석가들의 견해를 먼저 살펴보면 다음과 같다.

1. 역대 주석가들의 견해

1) 王冰

王冰은 本 篇의 본문에서 神氣血形志의 有餘·不足證의 발생 원인을 “血氣不和”라고 한 것에 대해 邪氣가 經脈을 침습하게 되면 血氣가 不正해져 百病이 발생하게 된다고 설명하고 있다. 그러나 구체적인 病機의 설명에서는 단지 五藏의 虛實로만 병증을 설명하고 있다. 즉, 王冰의 주석에서는 有餘·不足證의 발생이 邪氣와 관련된다는 개연성을 찾아보기 힘들다. 한편, 氣不足時 발생하는 “息利少氣”의 증상에 대해서는 별다른 설명이 없고, 『鍼經』의 구절을 인용하여 “鼻息利少氣”라고만 하여 본문의 “息利” 내용을 따르고 있다. 形有餘時 발생하는 “溼洩不利”에 대해서는 大小便의 不利로 인식하고 있고, 志不足時 발생하는 “厥”에 대해서는 逆行上衝하는 것으로 인식하고 있다⁶⁾.

5) 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. pp.216-217.

6) 郭霽春 主編. 黃帝內經素問校注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. pp.746-753.

“血氣者人之神, 邪侵之則血氣不正, 血氣不正, 故變化而百病乃生矣. …… 心之藏也. 『鍼經』曰, 心藏脈, 脈舍神, 心氣

2) 馬蒔

馬蒔은 대체로 王冰의 견해를 답습하면서 五藏의 虛實을 神氣血形志의 有餘·不足證의 발생 원인으로 설명하고 있다. 다만 몇 개의 조문에서는 五行의 관계를 이용하여 병증을 설명하고 있다. 즉, 神不足의 경우 心氣가 衰하여 肺를 勝하지 못하기 때문에 肺와 관계되는 悲의 증상이 나타난다고 설명하고 있다. 또한, 血不足의 경우 肝이 不足하게 되면 母氣인 腎이 虛해져 腎의 志에 해당되는 “恐”의 증상이 나타난다고 설명하고 있다. 한편, 氣不足時 발생하는 “息利少氣”에 대해서는 “鼻塞不利, 少氣”로 설명하여 王冰과 상반된 주장을 하고 있다⁷⁾.

3) 吳崑

吳崑은 王冰과 馬蒔의 견해에서 일정 부분 탈피하여 陰陽과 五行의 관점으로 병증을 설명하고 있다. 즉, 氣의 有餘·不足證에 대해서는 설명하지 않았고, 血의 有餘·不足證의 경우는 기존의 견해를 따라 肝의 虛實로 설명하고 있다. 그러나 神의 有餘·不足證에 대해서는 陰陽의 관점에서 설명하고 있다. 즉, 陽이

虛則悲, 實則笑不休也. …… 肺之藏也. 肺藏氣, 息不利則喘. 『鍼經』曰, 肺氣虛, 則鼻息利少氣, 實則喘胸悶仰息也. …… 肝之藏也. 『鍼經』曰, 肝藏血, 肝氣虛則恐, 實則怒. …… 脾之藏也. 『鍼經』曰, 脾氣虛則四肢不用, 五藏不安, 實則腹脹溼洩不利. 溼, 大便. 洩, 小便也. …… 腎之藏也. 『鍼經』曰, 腎藏精, 精含志, 腎氣虛則厥, 實則脹. 脹, 謂脹起. 厥, 謂逆行上衝也. 足少陰脈下行, 令氣不足, 故隨衝脈逆行而上衝也.”

7) 馬蒔 撰. 黃帝內經素問注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1998. pp.382-386.

“神者, 心之所藏也. 『靈樞·本神篇』言, 心藏脈, 脈舍神, 心氣虛則悲, 實則笑不休. 然則有餘不足者, 正虛實之謂也. 觀此則知有餘不足皆能爲病者矣. 蓋心在聲爲笑, 在志爲喜, 故實則笑不休. 肺在志爲憂, 在聲爲哭, 故心氣衰而不能勝肺, 則不足而悲. …… 氣者, 肺之所藏也. 『靈樞·本神篇』言, 肺藏氣, 氣舍魄, 肺虛則鼻塞不利, 少氣. 即本文之少氣也. 實則喘噎, 胸盈仰息, 即本文之喘咳上氣也. …… 血者, 肝所藏也. 『靈樞·本神篇』言, 肝藏血, 血司魂, 肝氣虛則恐, 實則怒. 正與此同. 蓋以肝在志爲怒, 腎在志爲恐, 不足則母氣虛而爲恐也. …… 形者脾所藏也, 蓋形成于肉, 脾主肌肉故也. 『靈樞·本神篇』言, 脾藏營, 營舍意, 脾氣虛則四肢不用, 五藏不安. 實則腹脹, 溼洩不利. …… 『靈樞·本神篇』言, 腎藏精, 精舍志, 腎氣虛則厥, 實則脹, 五藏不安. 正與此同. 蓋以腎脈上行于腹, 下行于足故也.”

有餘하면 喜勝하여 “笑不休”의 증상이 나타나고, 陽이 不足하면 陰慘한 기운이 올라 타 悲하는 것으로 해석하고 있다. 한편, 形과 志의 有餘·不足證의 경우는 邪氣의 관점에서 설명하고 있다. 形有餘證의 경우 邪氣가 有餘하여 腹脹이 나타나는 것으로 해석하고 있고, 形不足의 경우는 脾氣의 不足으로 인해 脾가 主하는 四肢를 사용하지 못하는 것으로 설명하고 있다. 志有餘의 경우는 2가지의 病機를 제시하고 있으니, 腹脹의 경우는 腎脈의 유주로 설명하였고 瀉泄은 腎有餘하면 寒이 勝하기 때문에 나타나는 병증으로 설명하였다. 한편, 不足證에 대해서는 腎陰이 不足한 故 陽이 勝하게 되어 上逆하는 것으로 설명하고 있다⁸⁾. 以上에서 살펴본 바와 같이 吳崑은 王冰과 馬蒔가 神氣血形志의 有餘·不足證을 五藏의 虛實로만 인식하던 것에서 벗어나 陰陽과 邪氣의 개념을 이용하여 설명함으로써 좀 더 구체적으로 해석을 하였다. 그러나 神의 경우는 陰陽의 속성을 이용하여 설명하였고, 形과 志의 경우는 邪氣의 개념을 이용하였으며, 血의 경우는 기존의 주장을 답습하여 肝의 虛實로 설명하였고, 氣의 경우는 설명을 생략하고 있다. 이와 같이 병증에 대해 일관된 설명을 못하였고, 또 일부는 기존의 설명법을 답습하고 있다. 더욱이 形有餘의 병증을 설명한 경우 邪有餘라고만 언급하여 구체적이지 못하고, 志有餘의 경우 腎有餘하여 寒勝한다고 하여 寒勝이 邪氣의 의미인지, 아니면 六氣氣化 學설의 의미인지 명확하지 않다. 전체적으로 병증의 해석에 있어 기존의 五藏虛實의 설명에서 벗어나서 다른 설명을 하려는 시도가 보이지만 일관성이 결여되어 있고, 또한 邪氣의 개념을 명확하게 드러내지 못하였다.

한편, 形有餘時 발생하는 “溼漉不利”에 대해서는 小便不利로 인식하였고, 志不足時 발생하는 “厥”에 대해서는 腎陰不足으로 인해 陽이 勝하여 발생한 上

逆의 증상으로 이해하고 있다.

4) 張介賓

張介賓은 전체적으로 吳崑의 注를 따르면서 血과 志의 有餘證의 病機를 설명하면서 濕과 寒을 명확하게 제시하고 있다. 즉, 形有餘證에 대해서 脾濕이 勝하면 氣가 壅滯되어 不行하기 때문에 腹脹과 溼漉不利의 증상이 나타난다고 설명하고 있다. 또한 志有餘證에 대해서는 腎은 水와 관련이 있는데 水는 寒으로 化하므로 腎邪가 有餘하게 되면 寒氣가 腹에 있게 되어 腹脹과 瀉泄의 증상이 나타난다고 설명하고 있다. 이외의 다른 病證에 대해서는 吳崑의 설명을 따르고 있다. 한편, 한편, 氣不足時 발생하는 “息利少氣”에 대해서는 “鼻塞不利少氣”로 설명을 하여 코가 막혀 호흡이 원활하지 않고 少氣한 증상으로 설명하고 있고, 志不足時 발생하는 “厥”에 대해서는 陰虛陽勝에 의해 발생하는 厥逆上衝으로 설명하고 있다⁹⁾.

5) 張志聰

張志聰은 馬蒔와 유사한 주장을 하면서 神氣血形志의 有餘·不足證의 발생 기전에 대해 五藏의 虛實과 五行의 관계를 통해 설명하고 있다. 즉, 神과 氣 및 血의 有餘·不足證에 대해서는 馬蒔와 동일한 주장을 하고 있다. 다만 血不足時 恐의 증상이 발생하는 기전에 대해서는 木이 不足하면 木이 克하는 土氣가 盛해지고, 土氣가 盛해짐으로 인해 腎에 영향을 미쳐

9) 張介賓 編著. 類經. 北京. 人民衛生出版社. 1980. pp.438-440.

“心藏神, 火之精也. 陽勝則神王, 故多喜而笑. 陽衰則陰慘乘之, 故多憂而悲. 本神篇曰, 心藏脈, 脈舍神, 心氣虛則悲, 實則笑不休. 行鍼篇曰, 多陽者多喜, 多陰者多怒. 蓋此義也. …… 此肺藏之虛實也. 本神篇曰, 肺氣虛則鼻塞不利少氣, 實則喘喝胸盈仰息. 大略同也. …… 此肝藏之虛實也. 本神篇曰, 肝藏血, 肝氣虛則恐, 實則怒. …… 此脾藏之虛實也. 溼, 水名也. 漉, 溺也. 脾濕勝則氣壅不行, 故腹脹而溼漉不利. 脾主四肢, 故虛則四肢不用. 此與本神篇義同. …… 此腎藏之虛實也. 腎藏志, 水之精也. 水化寒, 故腎邪有餘, 則寒氣在腹而為腹脹瀉泄. 腎氣不足, 則陰虛陽勝而為厥逆上衝. 本神篇曰, 腎藏精, 精舍志. 腎氣虛則厥, 實則脹. 解精微論曰, 厥則陽氣并于上, 陰氣并于下, 陽并于上則火獨光也. 陰并于下則足寒, 足寒則脹也.”

8) 吳崑 著. 黃帝內經素問吳注. 北京. 學苑出版社. 2001. pp.251-252.

“神, 陽也. 陽有餘則喜勝, 故笑不休. 陽不足則陰慘乘之, 故悲. …… 上氣, 氣逆上也. …… 肝盛則怒, 不足則恐. …… 形屬于脾. 有餘者, 邪有餘也. 脾有餘, 故腹脹. 溼, 水行有常也. 漉, 溺漉也. 溼漉不利, 言常行之小便不利也. 脾主四肢, 脾不足, 故不用. …… 腎主志, 腎脈上行腹裏, 故腹脹. 腎有餘則寒勝, 故瀉泄. 腎陰不足則陽勝, 陽勝則上逆而為厥.”

腎氣가 虛해짐으로 인해 腎의 증상이 나타난다고 부연설명하고 있다. 한편, 形有餘證의 病機에 대해서는 土氣가 盛하여 水를 克하게 된 결과 水가 흐르지 못해 腹脹과 溼漉不利의 증상이 나타난다고 하여 五行의 相克관계로 설명하고 있다. 또한, 志有餘證에 대해서는 “腎者, 胃之關”의 개념을 이용하여 關門이 不利해져 排泄이 되지 않으면 水가 쌓이게 되어 腹脹과 癘泄의 증상이 발생한다고 설명하고 있다. 志不足時 발생하는 厥證에 대해서는 生氣之原이 不足해지면 厥逆과 冷이 발생한다고 하여, 腎陰不足을 주장하는 醫家들과는 달리 腎陽不足을 언급하고 있다¹⁰⁾. 전체적으로 五藏의 성질과 기능을 통해 病機를 설명하고 있는데, 五行의 相克관계를 이용하는데 있어 전체의 병증을 아울러 설명하지 못하였고, 志有餘證의 경우 關門不利가 志有餘證이 되어야 하는 인과관계가 불명확하다.

6) 高士宗

高士宗은 五藏의 虛實로 有餘·不足證을 설명하는 이전 주석가들의 견해를 따르고 있다. 다만 形有餘·不足證에 있어서는 土氣壅滯와 土氣不達로 病機를 설명하였고, 志有餘證은 水氣盛으로 志不足證은 生陽內虛로 설명하였다¹¹⁾. 高士宗의 경우 形과 志의 병증

10) 張志聰 著. 黃帝內經素問集注. 北京. 學苑出版社. 2002. pp.511-515.

“神者, 心之所藏也. 心藏脈, 脈舍神, 心在志爲喜, 在聲爲笑, 故有餘則笑不休, 不足則金氣反勝而爲悲. …… 肺主氣而司呼吸, 故有餘則喘咳上逆, 不足則呼吸不利而少氣也. …… 肝志怒, 腎志恐. 故血有餘, 則肝氣盛而主怒, 不足則母氣衰而并于脾故恐. 莫仲超曰, 木氣不足, 則土氣盛, 土氣盛則并于所不勝之腎藏而爲恐. …… 腹乃脾土之郭, 故有餘則脹. 『靈樞經』云, 脾氣實則溼漉不利. 蓋土氣盛實, 則克制其水而不流, 脾主四肢, 故虛則不用. …… 腎者, 胃之關也. 關門不利, 則聚水而爲腹脹癘泄矣. 腎爲生氣之原, 故不足則厥逆而冷.”

11) 高士宗 著. 黃帝內經素問直解. 北京. 學苑出版社. 2001. pp.402-406.

“神藏于心, 在志爲喜, 神有餘則笑不休, 心氣有餘也. 神不足則悲, 心氣不足也. 『靈樞·本神論』云, 心氣虛則悲, 實則笑不休. …… 喘咳上氣者, 肺氣內逆而有餘, 息利少氣者, 肺氣內虛而不足. 息利, 鼻氣出入也. 『本神論』云, 肺氣虛, 則鼻塞不利少氣, 實則喘喝胸盈仰息. …… 血有餘而肝氣盛則怒, 血不足而肝氣虛則恐. 『本神論』云, 肝氣虛則恐, 實則怒. …… 形肉有餘, 則土氣壅滯, 故腹脹而溼漉不利. 形肉不足, 則土氣

에 있어서는 五行의 속성, 즉 土와 水를 이용하여 설명하고 있다. 이러한 설명법은 吳崑 및 張介賓의 해석과 유사한 면을 띄고 있지만, 그 의미가 선명하게 드러나지 못하고 있다. 또한, 神·氣·血의 경우는 다만 心·肺·肝의 虛實로만 병증을 설명하여 일관된 설명을 하지 못하고 있다. 한편, 氣不足時 발생하는 “息利少氣”에 대해서 息利를 鼻氣出入이라고 인식하여 少氣를 呼吸의 문제로 설명하고 있으니, 역대 醫家들이 몸 전체의 氣로 설명하였던 것과 차이가 있다. 또한, 志不足時 발생하는 “厥”에 대해서는 手足의 逆冷으로 명확하게 언급하고 있다.

2. 논자의 견해

神氣血形志의 有餘·不足證의 病機와 관련된 역대 주석가들의 주장은 위에서 살펴본 바와 같이 일치하지 않는다. 대부분의 주석가들은 五藏의 虛實로 병증을 설명하고 있는데, 病機를 설명함에 있어 구체적이지 못하다. 이러한 문제점을 해결하기 위해 陰陽과 五行의 개념을 이용하기도 하고, 또한 邪氣의 개념을 도입하기도 하였지만 전체의 병증을 일관성 있게 설명해 내지 못하였다. 특히, 吳崑과 張介賓은 邪氣의 개념을 이용하여 形有餘證과 志有餘證을 설명함으로써, 有餘證을 邪氣盛의 實證 개념과 연계하려는 시도를 보였다. 그러나 나머지 부분에 있어서는 기존 주석가들의 견해에서 벗어나지 못함으로써, 본 조문의 해석에 있어 일관된 면을 보여주지 못하고 있다.

이에 논자는 有餘證과 不足證을 구분하여 해석해 보고자 한다. 『素問·通評虛實論』에서는 “邪氣盛則實, 精氣奪則虛”¹²⁾라고 하였는데, 그 의미는 邪氣가 盛한 것을 實證이라 하고 精氣가 虛한 것을 虛證으로 설명한 것이다. 이러한 주장을 근거로 본 篇의 有餘證을 邪氣가 盛한 實證으로, 不足證을 精氣가 虛한 虛證으로

不達, 故四肢不用. 『本神論』云, 脾氣虛則四肢不用, 五藏不安, 實則腹脹溼漉不利. …… 腎志有餘, 則水氣盛, 故腹脹癘泄. 腎志不足, 則生陽內虛, 故厥. 厥, 手足逆冷也. 『本神論』云, 腎氣虛則厥, 實則脹.”

12) 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. p.107.

로 볼 수 있다. 그렇다면 문제는 邪氣와 精氣의 구체적인 의미를 무엇으로 볼 것인가 하는 것이다. 이와 관련하여 논자는 모든 주석가들이 神-心, 氣-肺, 血-肝, 形-脾, 志-腎으로 배속한 것에 근거하고자 한다. 즉 有餘證의 경우 五行의 배속 상 해당되는 邪氣의 有餘로, 不足證은 각 藏氣의 虛로 볼 수 있는 것이다. 구체적으로 표현하면 有餘證은 神有餘-火邪盛, 氣有餘-燥邪盛, 血有餘-風邪盛, 形有餘-濕邪盛, 志有餘-寒邪盛으로 표현할 수 있다. 반면에 不足證은 神不足-心氣虛, 氣不足-肺氣虛, 血不足-肝氣虛, 形不足-脾氣虛, 志不足-腎氣虛로 인식할 수 있다. 이와 같이 有餘證과 不足證을 배속시키게 되면 『素問·通評虛實論』에서 제기한 實證과 虛證의 개념과도 일치하고, 또한 有餘證의 설명에 있어 일관되게 邪氣의 盛으로 病機를 해석할 수 있게 된다.

不足證의 경우 앞에서 살펴본 바와 같이 역대 주석가들이 모두 五藏氣의 虛로 病機를 설명하고 있으므로 더 이상 논할 것이 없다. 이에 본 단락에서는 有餘證의 病機를 중심으로 살펴보고자 한다.

1) 神有餘, 則笑不休

笑는 五聲 가운데 하나로 『素問·陰陽應象大論』에서 心에 배속시키고 있다¹³⁾. 이에 근거하여 『內經』의 다른 篇에서도 心病에 笑의 증상이 나타남을 언급하고 있다. 즉, 많은 주석가들이 언급하였듯이 『靈樞·本神』에 心이 實하면 웃음이 그치지 않는 증상이 나타난다고 하였고¹⁴⁾, 『靈樞·淫邪發夢』에서도 “心氣盛則夢善笑”¹⁵⁾라고 하여 心氣가 盛하면 꿈에 잘 웃게 된다고 하였다. 한편, 吳崑과 張介賓은 神有餘는 陽이 유여한 것이니 陽이 有餘하게 되면 多喜하여 웃음이 그치지 않는 증상이 나타난다고 설명하고 있다. 吳崑과 張介賓이 설명한 陽有餘는 火邪가 盛한 것으로 볼

수 있다. 火는 “炎上”의 성질을 가지고 있어 發散을 위주로 하는 특성을 나타내게 된다. 또한, 喜의 감정도 주로 氣를 發散시키는 성질을 가지고 있으니, 『靈樞·本神』에서 “喜樂者, 神憚散而不藏”¹⁶⁾이라고 하였다. 이 문장에 대한 해석은 여러 가지가 있을 수 있겠지만, 기뻐하는 감정이 지나치면 氣가 위와 밖으로 흩어져 안과 아래로 갈무리 되지 못하는 것으로 설명할 수 있다. 즉 火氣와 喜의 감정은 유사한 특성을 가지고 있고, 결과적으로 體內 氣血의 흐름에도 유사한 영향을 미치게 되는 것이다. 그러므로 火邪가 盛하게 되면 體內的 氣血이 上部와 外部로 발산되고, 下部와 內部로 수렴되지 못하여 喜한 감정이 많게 되어 웃음이 그치지 않는 증상이 나타나게 되는 것이다.

한편, 『素問·生氣通天論』에서 “陰不勝其陽, 則脈流薄疾, 并乃狂”¹⁷⁾이라고 하였고, 『素問·宣明五氣』에서는 “邪入於陽則狂”¹⁸⁾이라고 하였다. 狂證은 『內經』에서 여러 가지 증상으로 표현되고 있는데, 『靈樞·癲狂』에서 “狂者多食, 善見鬼神, 善笑而不發於外者, 得之有所大喜”¹⁹⁾라고 하여 잘 웃는 것을 주된 증상으로 보았고 크게 기뻐한 바가 있는 것을 원인으로 보았다. 以上の 狂證과 관련된 내용을 정리해 볼 때 陽, 즉 火熱이 지나치거나 기뻐하는 감정이 지나치게 되면 狂證이 발생하고, 잘 웃는 것이 주된 증상이 된다. 결과적으로 神有餘時 발생하는 웃음이 그치지 않는 증상은 火邪가 盛하여 體內的 氣血이 지나치게 發散되고 收斂되지 못하여 나타나는 증상으로 볼 수 있다.

2) 氣有餘, 則喘咳上氣

앞에서 살펴보았듯이 氣有餘하여 발생하는 喘咳上氣의 증상은 燥邪가 盛하여 나타나는 병증으로 이해할 수 있다. 明清時代에 생존하였고 淸初의 名醫로

13) 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. p.24.
 14) 洪元植. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1985. p.69.
 “心藏脈, 脈舍神, 心氣虛則悲, 實則笑不休.”
 15) 洪元植. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1985. p.202.

16) 洪元植. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1985. p.68.
 17) 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. p.16.
 18) 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. p.92.
 19) 洪元植. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1985. p.134.

인정받는 喻昌은 秋燥論을 주장하면서 燥氣가 肺를 傷하게 되면 肺의 津液이 損傷받게 되고 治節기능이 이루어 지지 않아 膈鬱·喘咳 등의 증상이 나타난다고 설명하고 있다. 아울러 『內經』에서 언급한 “諸氣膈鬱，皆屬于肺，諸痿喘嘔，皆屬于上”에 대해 모두 燥氣가 肺를 傷한 것으로 인식하였다²⁰⁾. 喻昌은 『內經』에서 “秋傷于濕”이라고 언급한 것에 대하여 “秋傷于燥”라는 주장을 하면서 燥邪가 肺氣를 傷했을 때 나타나는 병기로 설명하고 있다. 이와 같은 喻昌의 주장은 燥邪의 침습을 받으면 피부와 체내에 건조해지는 증상이 발생한다는 내용에서 벗어나, 燥邪와 肺의 기능을 연계시켜 구체적으로 병기를 설명한 것이다. 즉 肺는 淸肅한 성질을 가지고 있으면서 收斂과 肅降의 기능을 발휘하는데, 燥邪가 肺를 침습함으로써 이러한 기능이 상실되어 上逆의 증상이 나타나는데 대표적인 것이 喘咳의 증상이다. 以上의 喻昌의 주장을 근거로 할 때, 본 조문의 喘咳上氣의 증상은 燥邪가 盛하여 肺를 침습함으로써 발생하는 병증으로 볼 수 있다.

3) 血有餘則怒

血有餘는 風邪가 盛한 것으로 볼 수 있는데, 風은 『素問·陰陽應象大論』에서 “風勝則動”²¹⁾이라고 하였듯이 지나치게 되면 만물을 동요시키게 된다. 특히, 風은 五行 속성상 木에 배속이 되어 升發과 疏泄의 성질을 가지고 있는데, 風이 지나치게 되면 氣가 橫逆하는 부작용이 발생하게 된다. 그러므로 체내에 風邪가 盛하게 되면 肝氣가 橫逆하는 증상이 발생할 수 있는 것이다. 肝氣가 橫逆하면 여러 가지 증상이 발생할 수 있는데, 그 가운데 하나가 怒한 감정의 발생이라고 할 수 있다. 『素問·學痛論』에서 “怒則氣上,

…… 怒則氣逆.”²²⁾이라고 하였듯이 怒한 감정은 체내의 氣를 上逆시키게 된다. 그러나 怒한 감정과 氣의 上逆은 “怒 → 氣上逆”의 한 방향으로만 나타나는 것이 아니라, “氣上逆 → 怒”의 역방향의 결과도 나타날 수 있다. 즉 『靈樞·論勇』에서 겁이 많은 사람이 술을 먹게 되면 화를 내면서 勇士를 피하지 않는 酒悖의 증상이 발생하는 기전에 대해, 술을 먹게 되면 氣가 上逆하여 胸中에 가득하기 때문이라고 설명하고 있다²³⁾. 이와 같이 怒한 감정과 氣의 上逆은 쌍방향으로 작용하게 된다. 그러므로 風邪가 盛하여 肝氣의 升發을 지나치게 항진시키면 肝氣가 橫逆함으로써 怒한 감정이 발생할 수 있는 것이다.

4) 形有餘，則腹脹溼洩不利

본 조문과 관련해서는 이미 吳崑과 張介賓이 濕邪를 언급하였다. 즉, 濕은 壅滯시키는 성질이 있는데, 濕邪가 盛하게 되면 脾의 運化작용이 제대로 발휘되지 못하여 體內에 濕이 停滯됨으로써 以上의 증상이 발생할 수 있는 것이다. 高士宗은 이 문장의 주석에서 “土氣壅滯”로 病機를 설명하고 있는데, 土氣의 壅滯는 바로 濕邪가 盛하여 발생한 病機로 볼 수 있는 것이다.

5) 志有餘，則腹脹殮泄

志有餘는 寒邪가 盛한 것으로 볼 수 있는데, 寒은 만물을 凝滯시키고 堅固하게 하는 성질을 가지고 있으며 인체의 陽氣를 손상시킬 수 있다. 그러므로 寒邪가 盛하게 되면 寒邪의 凝滯시키고 굳게 하는 성질로 인해 氣血의 소통이 원활해지지 못하여 腹脹의 증상이 발생한다. 또한, 寒邪가 腎의 陽氣를 손상시켜 水穀之味를 소화시키지 못하여 殮泄의 증상이 발생

20) 陳熠 主編. 喻嘉言醫學全書·醫門法律. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003. p.277.

“夫諸氣膈鬱之屬于肺者，屬于肺之燥，非屬于肺之濕也。苟肺氣不燥，則諸氣稟淸肅之令，而周身四達，亦何致膈鬱耶？諸痿喘嘔之屬于上者，上亦指肺，不指心也。若統上焦心肺并言，則心病不主痿喘及嘔也。惟肺燥甚，則肺葉痿而不用，肺氣逆而喘鳴，食難過膈而嘔出。三者皆燥證之極者也。”

21) 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. p.23.

22) 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. p.146.

23) 洪元植. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1985. p.233.

“黃帝曰，怯士之得酒，怒不避勇士者，何藏使然？少俞曰，酒者，水穀之精，熟穀之液也，其氣慄悍，其入於胃中，則胃脹，氣上逆，滿於胸中，肝浮膽橫，當是之時，固比於勇士，氣衰則悔，與勇士同類，不知避之，名曰酒悖也。”

하게 되는 것이다.

III. 結 論

『素問·調經論』에 나타난 神氣血形志의 有餘·不足證의 病機에 대한 역대 주석가들의 견해는 일치하지 않고 있다. 또한, 각 주석가들의 본 문장에 대한 해석이 구체적이지 못하고 일관성을 유지하지 못하고 있다. 이에 有餘證을 邪氣가 盛한 實證, 不足證을 五藏의 精氣가 虛한 虛證으로 해석하면 일관성을 가질 수 있고, 또한 각 病證의 病機를 설명할 수 있다.

먼저 有餘證을 살펴보면, 본문에서 제기한 神氣血形志의 有餘는 火邪(神)·燥邪(氣)·風邪(血)·濕邪(形)·寒邪(志)가 盛한 實證으로 볼 수 있다. 火邪가 盛하게 되면 體內的 氣血이 지나치게 發散되고 收斂되지 못하여 웃음을 그치지 못하는 증상이 발생할 수 있다. 燥邪가 盛하게 되면 肺의 清肅기능이 상실되어 肅降과 收斂의 기전이 발휘되지 못하여 喘咳와 上氣의 증상이 발생하게 된다. 風邪가 盛하여 肝氣의 升發을 지나치게 항진시키면 肝氣가 橫逆함으로써 怒한 감정이 발생할 수 있다. 濕邪가 盛하게 되면 濕의 壅滯시키는 성질로 인해 脾의 運化기능이 발휘되지 못하여 腹脹과 溼洩不利의 증상이 발생할 수 있다. 寒邪가 盛하게 되면 寒邪의 凝滯시키고 굳게 하는 성질로 인해 腹脹이 발생하고, 寒邪가 腎의 陽氣를 손상시켜 水穀之味の 消化를 방해함으로 인해 飧泄의 증상이 발생하게 된다.

不足證은 五藏의 精氣虛로 인해 발생하는 虛證으로 볼 수 있으니, 이와 관련하여 역대 주석가들이 五藏의 氣虛로 病機를 해석하고 있다. 즉, 神不足의 경우 心氣가 虛하므로 슬피하는 증상이 나타날 수 있고, 氣不足의 경우 肺氣가 虛하므로 호흡이 不利해지고 少氣한 증상이 나타날 수 있으며, 血不足의 경우 肝氣가 虛하므로 두려워하는 증상이 나타날 수 있다. 形不足은 脾氣가 虛하므로 四肢를 사용할 수 없고, 志不足은 腎氣가 虛하므로 厥證이 나타날 수 있다. 다만 厥證의 경우 腎陽의 不足에 의한 厥冷으로 인식

한 경우와, 腎陰不足으로 陽이 勝하여 발생하는 上逆의 증상으로 인식한 경우가 있으니, 2가지 모두 참고할 가치가 있다.

參考文獻

1. 陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003.
2. 張志聰 著. 黃帝內經素問集注. 北京. 學苑出版社. 2002.
3. 吳崑 著. 黃帝內經素問吳注. 北京. 學苑出版社. 2001.
4. 高士宗 著. 黃帝內經素問直解. 北京. 學苑出版社. 2001.
5. 馬蒔 撰. 黃帝內經素問注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1998.
6. 郭霽春 主編. 黃帝內經素問校注. 北京. 人民衛生出版社. 1995.
7. 胡天雄. 素問補識. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1991.
8. 洪元植. 精校 黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1985.
9. 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981.
10. 張介賓 編著. 類經. 北京. 人民衛生出版社. 1980.