

朱丹溪와 張景岳의 相火論에 관한 比較 研究

東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室
金基郁* · 朴炫局

关于朱丹溪与張景岳之相火論的相較研究

東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室
金基郁 · 朴炫局

劉河間、朱丹溪的学说传播以后，因为明代某些医家用药的时候偏重苦寒，所以导致了伤脾胃而克伐真陽的弊害。从而为了矫正错误，形成了主张温补的温补学派。

薛己、孫一圭、張景岳等温补学派强调主宰生命的脾胃、腎命陽氣，在辨證論治方面立足于先、後天，重視脾與腎，善用了甘溫的藥物。这对于矫正错误起着极大的作用，同时论证、理论展开上脾胃与腎命以主题烘托了，尤其后者加深了命门学说的研究。

張景岳活动的明代是以朱子学为国策的，具备思辨性的哲学背景上，推想“理”而发挥医学理论。于是这时期医家立足于『黃帝內經』与運氣論进行了基础理论和临床研究，景岳通过编纂『內經』而著作『類經』等，根据自己的临床经验，提出了温补学说。他争论的焦点是自己提出的“隱不足論”。针对前贤的争论上，景岳以河間与丹溪为对象。『景岳全書』之云：“囊自劉河間出，以暑火立論，專用寒涼伐此陽氣，其害已甚，賴東垣先生脾胃之火必須溫養，然尚未能盡斥一偏之謬，而丹溪復出，又立陰虛火動之論……寒涼之弊又復盛行，夫先受其害者既去而不返，後習而用者猶迷而不悟”，指责了河間与丹溪是“軒岐之魔”。这些主张显出独特的见解，以对后代学说发展的奉献。景岳针对丹溪的“陽常有餘，陰常不足”、“氣有餘便是火”，说成“陽非有餘，真陽不足”、“氣不足便是寒”、“相火不是邪火”，对丹溪学说坚持了批判的立场。

丹溪提出“養陰說”而树立陰虛火旺的病機理论，他的‘陽有餘陰不足論’上，‘陰’主要指生殖物质、‘陽’指情欲。可是中心思想是强调调生理的养生，没树立实际‘陰虛火旺’的病機。就是張景岳实在完成了这些病機。景岳在『真陰論』將形质说成真陽的象，以命门为其、用“皆不足”解释疾病，以益火·壯水理论为治法。而且制造左右歸丸·飲以归纳了治疗方法，发挥真陰、真陽學說而构造有系统的理论。这两位医家的争论核心里有相火論，论者相較研究他们的理论而报告其结果。

Key Word : 陰陽, 朱丹溪, 陽常有餘陰常不足, 張景岳, 陽非有餘真陽不足, 相火

I. 서론

劉河間, 朱丹溪의 학설이 널리 전파된 이후에明

代 일부 의가들이 用藥이 苦寒에 치우쳐 脾胃를 傷하고 眞陽을 克伐하는 폐단이 생기자 이를 바로잡기 위해 溫補를 주장하는 이른바 溫補學派가 형성되었다.

薛己, 孫一圭, 張景岳 등의 溫補學派는 生命을 主재하는 脾胃, 腎命陽氣를 강조하고 變증논치 方面에 先, 後天에 입각하여 脾와 腎을 중시하여 甘溫한 약

* 교신저자: 金基郁, 東國大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室, 054) 770-2664, kkw@dongguk.ac.kr

물을 선용하였다. 이는 당시의 폐단을 바로잡는데 적극적인 작용을 하였고, 동시에 논쟁과 이론전개에서脾胃와 腎命이 주제로 부각되었는데 특히 命門학설의 연구를 심화시켰다.

張景岳이 활동한 명대는 朱子學이 주도적 지위를 갖는 정통학파가 되어 國是로 되었으며, 비교적 강한 思辨性을 갖춘 철학적인 배경에서 理를 추상하여 의학이론을 발휘시켰다. 따라서 이 시기 의가들은 『黃帝內經』과 運氣論에 입각하여 기초 이론과 임상연구를 진행하였는데, 景岳은 『內經』을 새롭게 편찬한 『類經』 등을 저작하였고, 자신의 임상적 경험을 근거하여 溫補學說을 제시하였다. 그의 논쟁의 중심은 자신이 제창한 '陰不足論'에 집중되어 있다. 前賢들을 겨냥한 논쟁에서 景岳은 주로 河間과 丹溪를 대상으로 삼았다. 『景岳全書』에서 "襄自劉河間出, 以暑火立論, 專用寒涼伐此陽氣, 其害已甚. 賴東垣先生脾胃之火必須溫養, 然尙未能盡斥一偏之謬, 而丹溪復出, 又立陰虛火動之論 …… 寒涼之弊又復盛行, 夫先受其害者既去而不返, 後習而用者猶迷而不悟"¹⁾라 하여 河間과 丹溪를 "軒岐의 魔"²⁾라고 비난하였다. 이러한 주장은 各家의 독창적인 견해를 나타낸 것으로 후대 학술발전에 이바지하게 되었다.

景岳은 丹溪가 '陽常有餘, 陰常不足', '氣有餘便是火'이라한 주장을 겨냥하여 '陽非有餘, 眞陰不足', '氣不足便是寒', '相火不是邪火'라 하여 丹溪의 學說에 대해 비판적인 입장을 견지하였다³⁾.

丹溪가 養陰說을 제창하여 陰虛火旺의 病機 이론을 수립하였는데, 그의 '陽有餘 陰不足論'에서 '陰'은 주로 생식 물질을 가리키며, '陽'은 情欲을 가리킨다. 그러나 중심 사상은 생리적인 養生을 강조한 것으로 실제적인 '陰虛火旺'의 病機를 수립하지 못하였다. 이러한 病機를 진정으로 완성한 사람은 바로 景岳이다. 景岳은 「眞陰論」에서 '形質을 眞陰의 象으로 말하였

고, 命門을 그 臟으로 삼아'⁴⁾, '皆不足'으로 질병을 해석하여 益火·壯水이론으로 치법을 설정하였다. 게다가 左右歸丸·飲을 만들어 치료 방법을 하나로 귀납시켰고, 眞陰, 眞陽학설을 발휘하여 체계적인 이론이 세웠다⁵⁾.

이러한 두 의가의 논쟁의 핵심에는 相火論에 자리 잡고 있기에, 논자는 최근의 연구⁶⁾를 바탕으로 그들의 이론을 비교 연구하여 그 결과를 보고 하는 바이다.

II. 본론

1. 시대적 배경과 관점의 차이

- 4) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. pp. 800-801. "觀形質之壞與不壞, 卽眞陰之傷與不傷, 此眞陰之象 …… 蓋五臟之本, 本在命門, 神氣之本, 本在元精, 此卽眞陰之謂也."
- 5) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. pp. 802-803. '左歸丸'은 治眞陰腎水不足或不能滋潤榮衛를 다스리며, '右歸丸'은 治元陽不足或先天稟衰를 다스리며, '左歸飲'은 壯水之劑로 命門之陰衰陽勝을 다스리며, '右歸飲'은 益火之劑로 命門之陽衰陰勝을 다스린다.
- 6) 李志庸 외35人編. 張景岳醫學學術思想研究 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002.
劉時覺, 林乾良, 楊觀虎. 丹溪學研究. 北京. 中醫古籍出版社. 2004.
劉祖貽 主編. 中國歷代名醫名述. 北京. 中國古籍出版社. 2002.
장일무, 지계근 역. 丹溪醫集. 서울. 서울대학교출판부. 2000.
金基郁, 朴炫局. 朱丹溪 醫學思想의 背景에 關한 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(4). pp. 1-14.
方正均. 丹溪 養生論 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2001. 14(2). pp. 77-97.
李永源, 尹暢烈. 朱丹溪의 生涯와 醫學思想에 關한 研究. 原典醫史學會誌. 1991. 5. pp. 203-251.
오중완, 김남일. 張景岳 醫學思想의 形成. 韓國醫史學會誌. 2002. 15(1). pp. 183-198.
朴赫圭, 孟雄在. 張景岳의 三焦包絡命門辨에 關한 研究. 原典醫史學會誌. 1998. 11(1). pp. 308-359.
金圭烈, 洪元植. 張景岳의 命門學說에 關한 文獻的 考察. 原典醫史學會誌. 1990. 4. pp. 75-100.

- 1) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·陰陽篇 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 878.
- 2) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·陰陽篇 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 878.
- 3) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨丹溪 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. pp. 913-917.

시대, 지역, 기후의 특징이 다르고, 임상에서 접한 환자들 또한 모두 차이가 있는 것은, 아마도 두 醫家의 所見이 다른 원인 가운데 하나일 것이다.

朱丹溪는 金華人(현재의 浙江省 義烏)으로 名은 震亨이고 字는 彥修이며 生졸 연대는 1281-1358년이다⁷⁾. 30세에 『素問』을 공부하기 시작하였고, 35세에 임상과 진찰을 시작하였다. 그의 활동 지역은 江南이 위주였다. 丹溪는 外因을 “六氣之中, 溫熱爲病, 十居八九”⁸⁾이며, 內因은 “五性厥陽之火相煽, 而妄動矣, 火起于妄, 變化莫測, 無時不有, 煎熬眞陰, 陰虛則病, 陰絕則死.”⁹⁾라 하여, 苦寒한 知母, 黃柏 등을 위주로 瀉火와 補陰을 주장하였다.

張介賓은 會稽人(현재의 浙江省 紹興)으로 字는 會卿이고 號는 景岳이며 別號는 通一子이며, 生졸 연대는 1562-1640년이다¹⁰⁾. 13세에 北方에서 의학을 공부하기 시작하여 20세 이전에 이미 임상에 임하였다. 그의 활동 지역은 대부분 北方에 치우쳤고, 60세 쯤 南方으로 돌아왔다. 따라서 景岳은 “陽氣不足者多見”¹¹⁾하였으며, “第令人之虛者多, 實者少, 故眞寒假熱之病極多, 而眞熱假寒之病則僅見耳.”¹²⁾라 하였다.

治法방면에 있어서 丹溪는 寒涼한 약물을 위주로 하여 당시 유행한 『局方』이 溫熱에 치우친 폐단을 바로 잡아야 한다고 주장하였다. 그러나 실제 임상에 있어서 補陽益氣시키는 방법을 자주 사용하기도 하였다¹³⁾. 景岳은 溫補를 주장하여 丹溪가 寒涼에 치우친 것에 반대하여 “第在丹溪之言火多者, 謂熱藥能殺人. 而余察其爲寒多者, 則但見寒藥之殺人耳”¹⁴⁾이라

하였다. 한쪽으로 치우친 이론으로써 다른 한쪽에 치우친 이론을 설명하자면 중심을 잡기가 어려울 것이다. 寒熱虛實의 病機는 객관적인 방법이며, 景岳은 오랜 임상경험을 통하여 實과 熱로 인하여 질병이 발생하는 경우는 세력이 급하고, 病變이 비교적 명확하여 사람들이 쉽게 알아볼 수 있지만 그러나 虛와 寒로 인한 것은 병세가 완만하고 초기 단계는 잘 드러나지 않아 일반적으로 소홀하기 쉽다고 보았다. 질병 후기에 虛寒한 증상이 완전히 드러나 正氣가 이미 손상된 경우에는 大劑인 인삼, 황기를 사용하더라도 위급한 상황에서 벗어나기는 어렵다고 하였다. 景岳은 ‘陽氣不足’을 강조하고 후학들에게 ‘見微知漸’한 정황을 예견하여 환난을 미연에 방지할 것을 강조하였다.

두 가지 논점에 내포된 뜻을 살펴보면 丹溪가 생각한 ‘陰不足’의 ‘陰’은 人身의 ‘眞陰’을 뜻하고, 景岳이 지적한 ‘陽不足’의 ‘陽’은 人身의 ‘眞陽’을 가리키는 것이다. 丹溪가 말한 ‘陽常有餘’, ‘氣有餘’의 ‘陽’과 ‘氣’는 실제 人身의 ‘邪氣’를 뜻하며, 景岳이 우려한 有餘한 陰盛은 인체에 危害를 가하는 ‘陰寒之邪’를 가리킨다. 두 사람이 말한 개념에 내포된 뜻을 글자 그대로 볼 때 표현은 다르지만 실제적인 내용은 같은 것으로 귀결될 수 있다. ‘眞陰’과 ‘眞陽’은 인체의 正氣로 부족함으로 인하여 임상적으로 나타날 수 있지만, 丹溪는 ‘陰不足’을, 景岳은 ‘陽不足’을 중시한 것에 차이가 있다. 그러나 邪氣의 관점에서 본다면 丹溪는 火邪의 有餘를 강조하여 氣가 有餘한 것이 ‘火’라고 하였고, 景岳은 ‘寒邪’의 有餘를 강조하여 邪氣에 있어 陽은 항상 有餘하고 陰 또한 有餘하다고 하였다. 두 사람이 지적한 邪氣의 성질은 다르지만 근본적이고 사실적인 내용은 다르지 않다. 이에 관하여 蔣星樞는 “景岳之說日也, 失其所則折壽而不彰. 丹溪之說火也, 飛走狂越, 莫能御也”¹⁵⁾라 지적하였다.

실은 景岳이 丹溪의 관점을 전면적으로 부정한 것이 아니라 다만 그의 주장이 전반적이지 못하다고 생각하여, 그는 “夫氣本屬陽, 陽實者固能熱, 陽虛者獨不

7) 朴炫局, 金基郁, 李丙旭. 中國科學技術史. 서울. 一中社. 2003. p. 662.
 8) 朱震亨. 格致餘論·生氣通天論病因章句辨 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 36.
 9) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.
 10) 朴炫局, 金基郁, 李丙旭. 中國科學技術史. 서울. 一中社. 2003. p. 695.
 11) 張介賓. 景岳全書·新方八略引·熱略 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1577.
 12) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·論治 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 891.
 13) 李志庸 외35人編. 張景岳醫學學術思想研究 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1877.

14) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨丹溪 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 916.
 15) 李志庸 외35人編. 張景岳醫學學術思想研 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1878.

能寒乎”¹⁶⁾라 하였다. 또한 “氣有餘便是火”¹⁷⁾와 “氣不足便是寒”¹⁸⁾은 실제 한 사물을 두 측면으로 관찰 한 것으로 두 사람 모두 옳다고 할 수 있다. 다만 두 사람이 주장한 결과를 대비할 경우에 비로소 陽氣가 질병으로 되는 전체적인 모습을 알 수 있다.

丹溪가 말한 ‘陰不足’의 관점에 관하여 景岳도 이를 전면적으로 부정하지는 않았다. 그는 「眞陰論」에서 眞陰의 중요성을 강조하길 “不知此一陰字，正陽氣之根也。蓋陰不可以無陽，非氣無以生形也。陽不可以無陰，非形無以載氣也。故物之生也生于陽，物之成也成于陰，此所謂元陰，元陽，亦曰眞精，眞氣也。”¹⁹⁾이라 하여, 無精이면 無氣이고 無陰이면 無陽이기에, 陽이 항상 부족하면 陰도 또한 항상 부족하다고 주장하였다. 즉 眞陰은 命門火의 기초이며, 命門火는 陰水에서 길러져 비로소 그 水火의 작용을 다하기에 “凡水火之動，缺一不可”²⁰⁾라 하였다.

또한 그는 陰은 成精하고 精은 成形하여, 外在하는 형체는 內在하는 陰精이 生化된 것이라고 인식하였다. 陰虛하면 精虛하며 精虛하면 氣가 의지할 바가 없어, 生化 기능이 쇠퇴하여 外在하는 形肉이 消脫하게 되므로 命門의 水不足이나 火衰을 막론하고 모두 부족으로 인한 병변이며, 水虧의 원인인 陰虛한 질병이 차례로 나타나게 된다. 따라서 景岳은 “令人之病陰虛者，十常八九…… 虛火爲病者…… 十中常見虛六七…… 虛火者，眞陰之虧也.”²¹⁾라 하였다. 眞陰을 중시한 각도에서 볼 때 두 사람 모두 근본적인 모순은 없다. 이에 관하여 尤在涇은 “丹溪之所謂陽有餘，陰不足者，就血與氣言之也。景岳之所謂陽不足，陰有餘者，就形與神言之也。形神切于攝養，氣血切于治要，

各成一說而已矣.”²²⁾라 평하였다.

2. 주단계의 상화론

丹溪는 『內經』의 ‘少火壯火’²³⁾설을 기초로 河間의 火熱論, 東垣의 陰火說를 계승하고 陳無擇, 張子和의 관점을 흡수하여 相火의 생리, 병리 이론을 제시하였다. 그의 ‘相火論’은 內生하는 火熱의 이론을 창조적으로 발전시켜 火熱병증에 대한 병인병기와 변증논치 규율에 큰 발전을 가져다주었다. 이것이 丹溪 學說사상의 주요 내용이고 단계의 공헌이다.

1) 君火, 상화의 개념

『素問』에서 君火와 相火의 명칭은 運氣用語에서 나온 것으로, 丹溪는 이 두 명사를 차용하여 생리병리적인 입장에서 다른 개념을 부여하였다. 이것이 「相火論」의 중심이 되는 내용이다.

丹溪는 五行 가운데 火는 기타 四行과는 달리 五行에서 “各一其性，惟火有二”²⁴⁾라 하였다. 君, 相火의 공통점은 “動”으로 이에 관하여 丹溪는 “火內陰而外陽，主乎動者也，故凡動皆屬火”²⁵⁾이라 하였다. 또한 그는 君, 相火의 구별을 “以名而言，形氣相生，配于五行，故謂之君”²⁶⁾, “以位而言，生于虛無，守位稟命，因其動而可見，故謂之相.”²⁷⁾이라 하였다. 즉 名과 位가 다르고 形氣가 구분됨으로 말미암아 五行의 귀속이 달라져 君, 相으로 나뉜다고 하였다.

君火는 즉 有形, 有氣, 有名하고 五行 가운데 火에 속하는 心을 가리키므로, “心, 君火也，爲物所感則易動”²⁸⁾이라 하여 특히 정신과 정지활동을 가리킨다.

16) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨丹溪 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 915.
 17) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨丹溪 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 915.
 18) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨丹溪 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 915.
 19) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 800.
 20) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 800.
 21) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 800.

22) 尤怡. 醫學讀書記·通一子雜論辨 中國醫學大成續編 卷6. 長沙. 岳麓書社. 1992. p. 572.
 23) 黃帝內經素問·陰陽應象大論
 24) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 38.
 25) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 38.
 26) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 38.
 27) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 38.
 28) 朱震亨. 格致餘論·陽有餘陰不足論 丹溪醫集. 北京. 人民衛

相火는 일정한 形質이 없고 하나의 臟에만 머물지 않으며 그것의 활동이 발견되는 바가 있는 것으로 즉 人身이 生生不息하는 동력을 가리킨다. 이에 관하여 丹溪는 “天主生物, 故恒于動. 人有此生, 亦恒于動. 其所以恒于動, 皆相火之爲也.”²⁹⁾라 하였다. ‘天主生物’을 비유하여 인체가 항상 動하는 것은 상화의 기능을 나타내는 것이기 때문에 “天非此火, 不能生物. 人非此火, 不能有生”³⁰⁾이라 하였다. 이것으로 상화의 생리적인 의의를 설명하였는데, 상화 개념의 外延이 造化에 비해 훨씬 광범하다.

「陰有餘陽不足論」에서 丹溪는 상화 생리에 관하여 구체적인 예를 ‘相火는 생식기능 활동에 속하고 肝腎에 귀속되며 위로는 心에 속하여 心이 動하면 火가 일어나고 精이 달아난다.’고 주장하였다.

병리적인 君, 相火는 전혀 달라 “君火之氣, 經以暑與濕言之. 相火之氣, 經以火言之, 蓋表其暴悍酷烈, 有甚於君火者也.”³¹⁾라 하였다. 暑濕은 六淫으로 君火는 外感火熱에 속하고, 相火는 “五性感物”³²⁾하여 動하기 때문에 證은 臟腑에 따라 나타나며 내부에서 발생하는 火熱이다. 즉 丹溪는 君, 相의 구별을 外感, 內生의 차이에 두고 있다.

이 밖에 丹溪는 相火를 ‘天火’와 ‘龍雷之火’로 해석하고, 君火를 ‘人火’라 하였지만³³⁾, 실질적인 의의는 크지 않다.

2) 상화의 병인, 병리

「相火論」의 중심이 되는 내용은 相火의 의의를 친술한 것으로, 즉 丹溪는 相火를 內生하는 火熱의 병인병리로 해석하였다. 이에 관하여 그는 두 가지 관

계를 강조하였는데, 하나는 君, 相火의 관계이며, 또 다른 하나는 相火와 陰의 관계이다.

君, 相火 관계의 실질은 정신·정지가 인체의 생리 병리에 대해 미치는 영향으로 주요 내용은 상화의 병인론적인 의의로 위에서 언급하였다. 丹溪는 周敦頤가 “神發知矣, 五性感物而善惡分, 萬事出焉”³⁴⁾라 한 것을 인용하여, 사람은 분별력이 생기고부터 “爲物所感, 不能不動”³⁵⁾하는 본성이 있다고 하여 “動”은 즉 五火로 상화를 촉발시킴으로써 일으키는 일련의 병변으로 보았다. 이러한 병인학설은 河間이 ‘五志化火’³⁶⁾학설에 이식한 것이다.

相火와 陰의 관계는 생리적인 상황에서는 상화는 陰에 의존하고, 병리적인 상황일 경우는 상화가 陰을 傷한다. 丹溪는 天火가 地에 바탕을 두고 있는 것으로 그 생리 관계를 비유하여 ‘雷가 伏함이 없으면 울리지 않고, 龍이 蟄하지 않으면 날지를 못하고, 바다가 땅에 붙어있지 않으면 파도가 일어나지 않는다고 하여 鳴, 飛, 波가 동하는 火에 속하지만 그 역량의 근원은 蟄, 伏, 附地하는 과정에서 얻어 진다’³⁷⁾고 주장하였다. 그는 이러한 比類를 통하여 “肝腎之陰, 悉具相火”³⁸⁾라 하여 인체 기능 활동의 동력은 장부 조직의 생명 물질에 의존함을 설명하였다.

병리적인 상황에서 “火起於妄, 變化莫測, 無時不有, 煎熬眞陰, 陰虛則病, 陰絕則死.”³⁹⁾하기 때문에 “其暴悍酷烈, 有甚於君火者也, 故曰相火元氣之賊”⁴⁰⁾이라 하였다. 이 말은 “陽勝則陰病”, “壯火食氣”⁴¹⁾라

生出版社. 1993. p. 11.

29) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 38.

30) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

31) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

32) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

33) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. pp. 38-39.

34) 周敦頤. 大極圖說 四部備要·子部 第168冊. 上海. 中華書局. 1936. 朱熹. 性理精義. 上海. 中華書局. 1981. pp. 1-9.

35) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

36) 劉完素. 素問玄機原病式·六氣爲病·火類 金元四大醫學家名著集成. 天津. 中國中醫藥出版社. 1995. p. 22.

37) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

38) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

39) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

40) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

41) 黃帝內經素問·陰陽應象大論

한 『내경』의 經旨에 바탕을 둔 것으로 內生하는 火熱 病機의 특징을 밝히고 나아가 病機19條에서 5條의 火證을 綱으로 삼고 臟腑의 病狀을 目으로 삼았으며, 또한 『素問玄機原病式』에서 臟腑諸火之動, 升, 勝, 用 이 상화의 표현으로 “出于臟腑者然也”⁴²⁾라 하였다.

臟腑辨證으로 內生하는 火熱의 주요 辨證方法을 삼은 것이 「相火論」의 중요한 내용이다⁴³⁾. 이에 관하여 『格致餘論』의 「自序」에서 “濕熱相火爲病甚多”⁴⁴⁾라 한 것과 연계시키면, 이러한 相火는 陰虛하여 생기는 內熱의 虛火가 아닐뿐더러 氣虛 下陷한 火도 아니며 ‘氣有餘便是火’⁴⁵⁾라 하여 機體의 臟에 음양의 평형이 失調되어 인체 내부에서 발생하는 實火를 가리킨다.

근래에 丹溪의 상화생리에 주목하여 明代 命門相火說의 영향을 설명하고 양자가 일치하는 점을 지적하였지만⁴⁶⁾, 그러나 또한 단계 상화 생리학설의 부족한 점을 발견하게 되는데, 즉 추상적인 개념과 공허한 추리에 얽매어 “所以恒於動, 皆相火之爲也”⁴⁸⁾, “人非此火不能有生”⁴⁹⁾, “裨補造化, 以爲生生不息之運用耳”⁵⁰⁾ 등이라 한 것 이외에 天地龍雷에 비유하여 실질적인 의의와 구체적인 내용이 결핍되어 있다. 사실 「相火論」의 主旨는 병리를 밝힘에 있기 때문에 丹溪는 병인, 병기에서 증후표현에 이르기까지 辨證의 관점을 하나하나 밝히지 않음이 없고, 상화가 망동하

는 것을 방지하는 방법까지도 고려하였다.

둘을 서로 비교하면 생리설은 단지 이론적으로 전개시킨 것에 불과하고, 전문의 중심이 되는 내용은 상화의 병리변화가 위주인 데에 있다. 이는 『내경』에서 六氣의 常과 變을 논한 것과 같이 결국 六淫之變의 병리적인 의의에 있다. 陳無擇의 君火論⁵¹⁾과 丹溪의 相火生理說은 두 가지 별개의 것이 아니며 단지 병리를 언급하지 않았기 때문에, 丹溪는 그를 “不曾深及”⁵²⁾하다고 비평하였다.

3. 장경약의 상화론과 명문학설

明代에는 전염병이 빈번하여 苦寒한 약물을 사용하여 疫病을 치료하는 경우가 많았고, 질병이 치유된 후에는 餘毒이 제거되지 않았기 때문에 陰虛하여 低熱이 지속되는 경우가 많았다. 때문에 당시 劉河間의 ‘六氣皆從火化’에 의거하여 ‘寒涼直折火熱’하는 처방을 제창하였으며, 임상에서 苦寒한 약물을 善用하여 外感熱病 치료에 일정한 효과를 거두었다. 朱丹溪는 ‘陽有餘, 陰不足’론을 제창하여 평상시에 淸心寡慾과 保養陰精을 통한 양생과 治病에 있어 ‘滋陰降火’를 제창하여 養陰을 강조하였다. 그 결과 많은 醫生들이 劉, 朱 학설의 실체를 정확하게 이해하지 못하고 임상에서 寒熱虛實의 변증을 소홀하여, 寒涼한 약물로 攻伐하거나 內科 雜病의 虛症 치료에 있어서도 正氣를 살피지 않은 폐단이 나타나게 되었다.

張景岳은 이러한 폐단을 거울삼아 醫家들의 장단점을 따져 본 이후 피해를 방지하기 위해 장점을 취하고 단점은 폐기하였다. 따라서 그는 『景岳全書』 「傳忠錄」의 辨河間條, 辨丹溪條에서 양가의 관점에 관하여 자신의 생각을 조목조목 논박하여 溫補理論을 주창하였다. 그는 “時醫受病之源, 實河間創之, 丹溪成之.”⁵³⁾하였고 ‘陽有餘, 陰不足’의 이론은 한쪽에 치우

42) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.
 43) 劉時覺, 林乾良, 楊觀虎. 丹溪學研究. 北京. 中醫古籍出版社. 2004. p. 133.
 44) 朱震亨. 格致餘論·自序 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 5.
 45) 張介賓. 質疑錄·論氣有餘即是火 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1845.
 46) 姜春華. 明代命門學說和宋儒太極圖說. 上海. 上海中醫藥雜誌. 1962(12). p. 24.
 47) 丁光迪. 探討朱丹溪的相火論. 江蘇. 江蘇中醫雜誌. 1983(5). p. 1.
 48) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 38.
 49) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.
 50) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

51) 陳言. 三因極一病證方論·君火論. 北京. 人民衛生出版社. 1957. p. 63.
 52) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.
 53) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨丹溪 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 917.

쳐 陰陽이 변화하는 至理를 잃었다고 하여 “陰陽二氣, 最不宜偏, 不偏則氣和而生物, 偏則氣乖而殺物.”한다고 하였다. 丹溪의 “陽道實, 陰道虛”⁵⁴⁾설은 “但見陰陽之一竅, 而未見陰陽之全體”⁵⁵⁾라 하고 『내경』의 “凡陰陽之要, 陽密乃固”설을 끌어드려⁵⁶⁾ 陰陽에서 陽이 주가 된다는 논점을 제시하였다. 그러므로 임상에서 “陽常有餘”하다고 하여 苦寒한 약물을 남용하여 인체의 陽氣를 해치고, 사람의 근본을 動하게 해서 안 되며, 溫補를 중시하여 陽氣를 지켜 인체의 生氣를 굳건히 해야 한다고 주장하였다.

景岳은 생명활동이 유지될 수 있는 것은 전적으로 元陽(眞氣, 元氣)에 있다고 보았다. 元陽이 없으면 인체의 생명활동은 존재할 수 없다. 陽氣가 위주인 사상은 임상에 반영되어 원기를 중시하고 溫補를 중용하게 되었다.

1) 상화는 賊이 아님

東垣은 “相火, 下焦包絡之火, 元氣之賊”⁵⁷⁾、“火與元氣不兩立”⁵⁸⁾이라 하였다. 이에 관하여 景岳은 다른 의견을 제시하였다. 그는 『내경』의 “君火以明, 相火爲位”⁵⁹⁾에 근거하여 君火와 相火를 本體와 作用의 관계로 인식하여 “明者光也, 火之氣也. 位者形也.”⁶⁰⁾라 하여 “明卽位之神, 無明則神用無由以著. 位卽明之本, 無位則光焰無從以生, 故君火之變化于無窮, 總賴此相火栽根于有地.”⁶¹⁾라 하였다.

君火는 相火의 기초 위에서 생기는 것이다. 相火

의 溫煦와 長養은 君火의 神明을 통하여 작용을 발휘할 수 있으므로 “相火者, 因君火不主令, 而代君火行, 故曰 ‘相火爲位’. 則此火本非邪火, 而何得元氣之賊?”⁶²⁾라 하였다. 각 장부 모두에 相火와 君火가 있으며, 相이 강하면 君이 강해지므로 “析言職守, 則臟腑各有君相”⁶³⁾이라 하였다. 그러나 “總言大體, 則相火當在命門”⁶⁴⁾하여 命門의 火가 생명의 근본이 되어 각 장부의 기능 활동을 溫養시켜 인체는 이 火가 아니면 分肉을 따뜻하게 하고, 皮毛를 충만케 하고, 精微함을 化하고 津液을 蒸할 수 없다.

元氣는 바로 相火가 化한 것이기 때문에 情欲妄動으로 인한 邪火와 相火가 다르다는 것을 반드시 구별해야 한다. 그는 “其不可混者, 以陽爲元氣之大主, 火爲病氣之變見”⁶⁵⁾이라 하였고, “夫情欲之動, 邪念也, 邪念之火爲邪氣. 君相之火, 正氣也, 正氣之蓄爲元氣”⁶⁶⁾라 하였으며, 또한 “凡火之賊傷人者, 非君相之眞火, 無論在內在外, 皆邪火耳. 邪火可言賊, 相火不可言賊也.”⁶⁷⁾라 하였다. 즉 邪火가 生機에 손상을 입혀 인체를 해치면 ‘邪火可言賊’이고, 相火는 元氣를 生化하는 생명의 원천이므로 ‘相火不可言賊’이라 하였다. 따라서 “火與元氣不兩立”⁶⁸⁾한다고 말할 수 없다고 하였다.

실제로 東垣이 말한 ‘元氣之賊’은 ‘陰虛火動’을 뜻한다. 평소 허약한 사람이 과로를 하거나 정신적 충격이 있으면 發熱, 頭痛, 口乾, 心煩 등 火熱 증상이 나타나고, 시일이 경과하면 몸이 점차 쇠약해져 元氣

54) 朱震亨. 格致餘論·陽有餘陰不足論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 11.
 55) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·陽不足再辨 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 905.
 56) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·雜證謨 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1235.
 57) 李東垣. 脾胃論·飲食勞倦所傷始爲熱中論 金元四大醫學家名著集成. 中國中醫藥出版社. 1995. p. 574.
 58) 李東垣. 脾胃論·飲食勞倦所傷始爲熱中論 金元四大醫學家名著集成. 中國中醫藥出版社. 1995. p. 574.
 59) 黃帝內經素問·天元紀大論
 60) 張介賓. 類經·運氣類 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 443.
 61) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·君火相火論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 895.

62) 張介賓. 質疑錄·論相火元氣之賊 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1849.
 63) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·君火相火論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 895.
 64) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·君火相火論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 895.
 65) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨丹溪 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 914.
 66) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·君火相火論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 895.
 67) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·君火相火論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 895.
 68) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨河間 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 914. “歷觀唐宋以前, 原未嘗偏僻若此 …… 卽如東垣之明, 亦因之而曰火與元氣不兩立, 此後……”

가 점차 상해진다. 東垣은 이러한 火熱의 邪氣를 ‘相火’라 일컬었고 元氣가 손상될 수 있기 때문에 ‘元氣之賊’이라 하였다.

그러나 景岳이 지적한 ‘相火’는 命門의 眞陽에 깃들어 있는 正氣의 범주에 속하는 것이지 邪氣가 아니다. 正氣를 손상하는 문제도 없어 ‘元氣之賊’이라고 칭할 수도 없다. 두 사람의 논쟁의 관건은 ‘相火’의 개념에 대한 이해가 다른 점에 있다. 相火라는 말은 『내경』의 “君火以明, 相火以位.”⁶⁹⁾에서 나온 것으로 相火는 君火에 상대하여 말한 것이다. 일반적으로 心은 君主之官의 옛 이름이기 때문에 君火는 心火를 가리킨다고 보았다. 君火는 上焦에居하며 전신을 主宰하고, 肝, 膽, 腎, 三焦 모두 相火가 그 속에 깃들어 있지만 그 근원은 命門에 있으며, 相火는 下焦에居하여 臟腑를 溫養하고 潛藏하여 그 위치와 직분을 지킨다. 이와 같이 君火와 相火는 체내에 있어 각기 선천과 후천을 주관하며 각각 그 위치에 안배되어 공동으로 인체의 정상적인 기능 활동을 유지시킨다. 『格致餘論』에서 “君以位而言……守位稟命, 因其動而可見, 故謂之相.”⁷⁰⁾이라 하였다. 즉 相火에 動的인 일면이 있어 『內經』에서 “相火之下, 水氣承之.”⁷¹⁾라 하고 “承乃制, 制則生化”⁷²⁾라 하여 相火가 動하는 것이 정상적이면 動하여도 過尙하지 않아 이러한 相火는 바로 少火로 인체의 正氣를 조정하는 부분이 된다. 만약 眞水가 고갈하여 相承할 수 없거나 情志 등의 손상으로 인하여 相火가 偏尙하게 되면 “尙則害, 害則敗亂”⁷³⁾하게 된다. 따라서 소위 ‘相火動而不得其正’, ‘動而太過’의 상태⁷⁴⁾로 邪氣가 되는데, 이것이 元氣之賊이다.

景岳은 相火의 본질에서 출발하여 相火는 賊이라고 말할 수 없다고 하였고, 東垣은 相火의 妄動으로 보아 相火가 元氣의 賊이라 하였다. 양자는 문제를

보는 각도가 달라서 결론이 달라진 것에 불과하다.

2) 명문 학설

景岳의 命門 학설은 陰陽五行, 精氣학설, 相火, 命門 이론이 유기적으로 결합되어 있다. 命門의 명칭은 최초로 『내경』에서 “太陽根于至陰, 結于命門. 命門者, 目也.”⁷⁵⁾라 하여 눈을 뜻하였고, 이후 『난경』에서 “腎有兩臟也, 其左爲腎, 右爲命門. 命門者, 精氣之所舍也. 男子以藏精, 女子以系胞. 其氣與腎通.”⁷⁶⁾이라 하였다. 腎臟과 命門은 생리적인 기능에 있어서 밀접하게 연계되어 있어 떨어질 수 없다. 또한 命門은 생명의 원동력이 소재하여 생식 기능과 밀접하게 상관한다. 이는 이후 明代에 이르기까지 의가들이 언급하였지만 깊이 천착하지 못하였고, 明代에 이르러 溫補 이론이 성행함에 따라 命門에 대한 깊은 토론이 있게 되었다.

明代 虞搏은 『난경』의 ‘左腎右命門’설을 반대하여 『醫學正傳』에서 “夫兩腎固爲眞元之根本, 性命之所關, 雖爲水臟, 而實有相火寓乎其中, 象水中之龍火, 因其動而發也. 愚意以兩腎總號爲命門……”⁷⁷⁾이라 하였다. 그는 또한 생명 활동에 있어서 命門의 중요성을 강조하여 命門이 ‘元氣之根本, 性命之所關’이라 하였다. 그의 관점에 따르면 命門이 곧 腎이며 腎이 곧 命門이다.

또한 明代 孫一奎는 命門이 腎間動氣라는 학설을 제시하여 『醫旨緒餘』에서 “細考『靈』, 『素』, 兩腎未嘗有分者, 然則分立者, 自秦越人始也. 追越人兩呼命門爲精神之舍, 原氣之系, 男子藏精, 女子系胞者, 豈漫語哉? 是極貴重於腎爲言. 謂腎間原氣, 人之生命, 故不可不重也……越人亦曰: 腎間動氣者, 人之生命, 五臟六腑之本, 十二經脈之根, 呼吸之門, 三焦之原. 命門之意, 該本于此……觀銅人圖命門穴, 不在右腎, 而在兩腎脛之中可見也……命門乃兩腎中間之動氣, 非水非火, 乃造化之樞紐, 陰陽之根蒂, 卽先天之太極. 五行由此

69) 黃帝內經素問·天元紀大論

70) 朱震亨. 格致餘論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 38.

71) 黃帝內經素問·六微旨大論

72) 黃帝內經素問·六微旨大論

73) 黃帝內經素問·六微旨大論

74) 李志庸 외35人編. 張景岳醫學學術思想研究 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1878.

75) 黃帝內經靈樞·根結

76) 難經·三十九難

77) 虞搏. 醫學正傳·醫學或問. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 11-12.

而生，臟腑以此而成。若謂屬水，屬火，屬臟，屬腑，乃是有形之物，則外當有經絡動脈，而形于診，『靈』，『素』亦必著之于經也。”⁷⁸⁾라 하였다. 孫氏は 命門이 形質이 있는 臟器가 아니라 兩腎 사이에 위치한 일종의 動氣라고 하였다. 이러한 動氣는 生生不息之氣로 人身에 있어서 先天의 太極, 陰陽의 뿌리, 臟腑의 근본, 生命의 근원으로 단순한 火로 볼 수 없다고 하였다.

命門에 대한 景岳의 인식은 趙獻可의 영향을 크게 받았는데, 趙獻可는 命門은 兩腎의 바깥에 독립되어 있으며 兩腎의 사이에 위치한다고 하였다. 그는 『醫貫』에서 “命門在人身之中，對臍附脊骨。自上下數，則爲十四椎，自上下數，則爲七椎，『內經』曰：‘七節之傍，中有小心’。此處兩腎所寄，左邊一腎屬陰水，右邊一腎屬陽水，各開一寸五分。中間爲命門所居之宮……其右傍即相火也。其左傍之小竅，即天一之眞水也。此一水一火，俱屬無形之氣。相火稟命于命門，眞水又隨相火，自寅至申，行陽二十五度。自酉至丑，行陰二十五度。日夜周流于五臟六腑之間，滯則病，息則死矣。”⁷⁹⁾라 하였다. 趙氏는 命門의 기능은 주로 眞火의 작용이며, 人체의 陽氣를 주관하는 “眞君主”⁸⁰⁾, “一身之太極”⁸¹⁾으로 보았다. 그는 “命門爲二十經之主。腎無此，則無以作強，則而技巧不出矣。膀胱無此，則三焦之氣不化，水道不行矣。脾胃無此，則無能蒸腐水穀，而五味不出矣。肝膽無此，則將軍無決斷，而謀慮不出矣。大小腸無此，則變化不行，而二便秘矣。心無此，則神明昏，而萬事不能應矣。正所謂‘主不明則十二官危’也。”⁸²⁾라 하였다.

張景岳은 『內經』의 “太虛寥廓，肇基化元”⁸³⁾에 근거하여, 太虛는 『易』의 太極으로 보았고 아울러

太極이 ‘動而生陽，靜而生陰’하는 이론에 근거하여 “道産陰陽，原同一氣”⁸⁴⁾라 해석하였다. 즉 太極이 兩儀로 나누어져 陰陽의 體象을 낳고 太極의 一氣로부터 先天인 無形의 陰陽을 化生한 이후 다시 化生하여 後天인 有形의 陰陽이 되는, 이른바 ‘因虛以化氣，因氣以造形’하는 과정으로 보았다⁸⁵⁾.

또한 景岳은 命門을 人체의 太極에 비유하였고, 命門의 元陰, 元陽을 선천 무형의 陰陽으로 인식하였다. 元陽에 生과 化의 작용이 있는 것이 이른바 ‘神機’이고 이것이 生命의 기능을 대표한다. 元陰에 長과 立의 작용이 있는 것이 즉 ‘天癸’이다. 臟腑, 氣血, 津液 등은 “後天有形的陰陽，是有先天無形的陰陽所化生.”⁸⁶⁾한다고 하였다.

景岳은 命門은 生命의 원천으로 생식과 상관하기 때문에 그 위치는 胞宮, 精室과 상관한다고 하여 『類經附翼』에서 “夫身形未生之初，父母交會之際，男之施由此門而出，女之攝由此門而入，及胎元既足，復由此出，其出其入，皆由此門，謂非先天立命之門戶乎？及乎既生，則三焦精氣，皆藏于此。故『金丹大要』曰：‘氣聚則精盈，精盈則氣盛’，梁丘子曰：‘人生系命于精’。『珠玉集』曰：‘水是三才之祖，精是元氣之根’。然則精去則氣去，氣去則命去，其固其去，皆由此門，謂非後天立命之門戶乎？再闡『四十四難』有七衝門者，皆指出入之處而言。故凡出入之所皆謂之門。而此一門，最爲巨會，焉得無名？此非命門，更屬何所？既知此處外以命門，則男之藏精，女之系胞，皆有歸着，而千古之疑，可頓釋矣。”⁸⁷⁾이라 하였다. 이와 같이 그는 命門은 精室, 胞宮과 有關하고 그 위치는 “居兩腎之中而不偏右”⁸⁸⁾하고 선천, 후천에 따른 ‘立命之門戶’라고 보았다. 이러한 학설은 道家, 『脈經』, 楊玄操의 注釋 등을 취하여 會通

78) 孫一奎. 醫旨緒餘·命門圖說. 江蘇. 江蘇科學技術出版社. 1985. pp. 7-9.
79) 趙獻可. 醫貫·內經十二官論. 北京. 學苑出版社. 1998. p. 10.
80) 趙獻可. 醫貫·內經十二官論. 北京. 學苑出版社. 1998. p. 7.
81) 趙獻可. 醫貫·內經十二官論. 北京. 學苑出版社. 1998. p. 7.
82) 趙獻可. 醫貫·內經十二官論. 北京. 學苑出版社. 1998. p. 7.
83) 黃帝內經素問·天元紀大論

84) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·明理. 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 877.
85) 張介賓. 類經圖翼·陰陽體象. 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 622.
86) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·陰陽篇. 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 878.
87) 張介賓. 類經附翼·三焦胞絡命門辨. 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 797.
88) 張介賓. 類經附翼·三焦胞絡命門辨. 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 797.

하여 만든 것으로 命門의 위치와 기능이 『難經』에 포함될 수 있도록 시도하였다. 先天의 元陰과 元陽은 부모로부터 稟受한 것으로 命門에 깃들어 眞陰이 된다. 이는 先天에서 유래하였을 뿐만 아니라 後天의 滋養에 의거하여 壯盛해진다. 즉 五臟六腑의 陰이 腎으로 歸藏되고 腎 또한 命門에 藏精되기 때문이다. 腎精은 元陰이 化한 것이고 腎氣는 元氣가 生한 것이기 때문에 景岳은 또한 “命門與腎本同一氣”⁸⁹⁾、“命門總主乎兩腎，而兩腎皆屬於命門”⁹⁰⁾이라 하여 腎과 命門은 불가분한 관계가 있다고 하였다.

景岳은 眞陰은 생명의 가장 기초적인 물질이고 命門은 眞陰의 臟으로 命門이 저장하고 있는 元精은 ‘陰中之水’이고, 元精에서 所化된 元氣는 ‘陰中之火’로 보았다⁹¹⁾. 命門이 藏精하고 化氣함으로써 水火를 겸하고 있기 때문에 景岳은 “爲水火之府，爲陰陽之宅，爲精氣之海，爲死生之寶.”⁹²⁾라 하였으며, 또한 ‘精血之海’, ‘元氣之根’이라 하였다.

또한 景岳은 “精爲眞陰 …… 形爲眞陰”이라 하여, 精血形質을 모두 眞陰의 象으로 보았다. 그리고 命門의 元精과 元氣가 臟腑精氣를 化생시키는 근본으로 보아 “五臟之陰氣非此不能滋，五臟之陽氣非此不能發”⁹³⁾이라 하였다. 元精이 족하면 “五液充，則形體賴而強壯”⁹⁴⁾하고, 元氣가 족하면 “五氣治，則營衛賴以和調”⁹⁵⁾한다. “此命門之水化，即十二臟之化源.”⁹⁶⁾이라 하였다. 그는 『난경』에 논술한 命門의 작용에 있

어서 “諸精神之所舍，元氣之所系，男子以藏精，女子以系胞”⁹⁷⁾라 한 것에 기초하여 진일보시켜 “命門者，爲水火之腑，爲陰陽之宅，爲精氣之海，爲死生之寶。若命門虧損，則五臟六腑皆失所恃，而陰陽病變，無所不至，爲其故也.”⁹⁸⁾라 하였다.

命門의 水火는 臟腑의 化源이며, 命門인 元陰、元陽의 虧損은 臟腑 陰陽에 나타나는 病變의 근본이다. 命門의 虧損은 선천적인 부족과 유관하지만, 더욱 중요한 것은 후천적인 精氣가 쇠약해지기 때문이다. 景岳은 또한 命門은 陰陽이 消長하는 樞紐로 보아 命門의 “火衰其本，則陽虛之證迭生”⁹⁹⁾，“水虧其源，則陰虛之證疊出”¹⁰⁰⁾한다고 하였다. 陽虛하면 하부에서 陰勝해지고 陰虛하면 標에서 陽旺해지므로 “無水無火，皆在命門，總曰陰虛之病”¹⁰¹⁾이라 하였다.

景岳은 無水無火의 모든 책임이 命門에 있다고 하였지만 “腎與命門本同一氣”¹⁰²⁾，“故治水治火，皆從腎氣，此正重在命門”¹⁰³⁾이라 하여 실제로 腎을 치료함으로써 命門의 문제를 해결하였다. 王冰이 “益火之源以消陰翳，壯水之主以制陽光”¹⁰⁴⁾이라 하였는데, 景岳은 ‘益火之源’은 陽氣를 溫陽하는 것으로 甘溫益火하는 약물로 補陽하고 配陰하고, 또한 ‘壯水之主’은 眞陰을 填補하는 것으로 純甘壯水하는 약물로 補陰하고 配陽하는 것으로 보았다¹⁰⁵⁾¹⁰⁶⁾. 이를 위해 景岳은

97) 難經·三十九難

98) 張介賓. 類經附翼·三焦胞絡命門辨 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 797.

99) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 801.

100) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 801.

101) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 801.

102) 張介賓. 類經附翼·三焦胞絡命門辨 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 797.

103) 張介賓. 類經附翼·三焦胞絡命門辨 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 797.

104) 黃帝內經素問·至眞要大論

105) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 801.

106) 張介賓. 景岳全書·新方八略引·補略 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1575. “善補陽者，必于陰中求陽，則陽得陰助而生化無窮。善補陰者，必于陽中求陰，則陰得陽升而泉源不竭”

89) 張介賓. 類經附翼·三焦胞絡命門辨 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 797.

90) 張介賓. 類經附翼·三焦胞絡命門辨 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 797.

91) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 800. “命門之火，謂之元氣。命門之水，謂之元精”

92) 張介賓. 類經附翼·三焦胞絡命門辨 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 797.

93) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·命門餘義 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 907.

94) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 800.

95) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 800.

96) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 800.

‘左歸丸’, ‘右歸丸’ 등의 방을 제정하여 腎水不足이나 元陽不足의 증상을 치료하였다¹⁰⁷⁾.

景岳의 命門 학설은 陰陽 학설과 밀접한 상관관계가 있다. 그는 命門에 관한 趙獻可의 사상을 계승한 것 이외에도, 命門은 水火를 겸비하고 있음을 강조하여, 陰陽互根과 精氣가 互生하는 이치를 命門 학설에 관철하여 발전시켰다.

4. 주단계 상화론에 대한 장경약의 비평

張景岳은 明代 溫補學派의 저명한 의가로 그 학술사상의 기초는 眞陰、眞陽을 중시하는 命門學說을 중심으로 삼았기 때문에 丹溪가 相火論으로 內生火熱한다는 것에 대해 반대하는 태도를 취하였다. 朱, 張의 차이는 주로 다음과 같은 몇 가지 구체적인 문제에 집중되어 있다.

1) 상화의 邪正에 관한 논쟁

丹溪는 생식 물질인 ‘陰’이 肝腎의 제어를 받으며 관건이 되는 것은 ‘相火’로 인식하였고, 또한 ‘相火’는 심의 제어와 지휘를 받게 되는데 心이 외계사물에 감촉되면 ‘易動’하여 정욕이 싹트고 상화를 촉발시켜 정이 달아나고 음이 상하게 된다고 주장하였다¹⁰⁸⁾. 따라서 단계는 ‘心動’에서 ‘陰傷’에 이르는 것은 질병의 과정을 단절시키기 위하여 “心不妄動”, “不見所欲”을 주장하게 되었는데, 중심이 되는 것이 ‘心’자이고 요점은 ‘靜’에 있다. 이러한 관점에서 출발한 양생관은 “人心聽命于道心”¹⁰⁹⁾의 논술을 통하여, 사람들에게 평상시에 淸心寡慾과 保養陰精의 잠언을 남겼다. 이러한 관점으로 丹溪는 相火가 폭렬하고 眞陰을 줄인다는 관점으로 부터 이론을 세워 ‘陽盛則陰病’, ‘實火傷陰’의 병리적 기전을 밝히고, 질병 발생 시에

는 陰氣를 보호하며 治病에 있어 ‘滋陰降火’는 방법을 제창하여 養陰을 강조하였다.

張景岳은 丹溪의 相火에 대해 잘 알고 있어 “丹溪此論, 無非闡揚火病而崇其補陰之說”¹¹⁰⁾이라 하여 한마디로 정곡을 찔렀다. 景岳은 ‘陰病皆不足’의 이론을 착안하여 ‘陰虛火動’의 병기를 완성시켜 ‘腎命眞陽之虛’의 병리적 기전을 만들었다. 丹溪와 景岳이 지직한 虛實의 관점은 차이가 크지만, 丹溪의 ‘陰虛火旺’에 관한 病機에 대한 인식 보다는 景岳의 이론이 깊다.

景岳은 內生火熱의 이론을 완전히 회피하여 ‘相火不是邪火’는 학설을 잡아 “相火爲眞陽之氣, 本非邪火”라고 한결같이 강조하였는데, 개념의 논쟁에서는 丹溪의 瀉火 관점을 반대하였지만 실제로는 개념에 완전하게 구애되지는 않았다¹¹¹⁾.

같은 맥락에서 景岳은 東垣의 “相火爲元氣之賊”¹¹²⁾을 비판하고, “相火不可言賊”¹¹³⁾이라 제기하였는데, 실제적으로 이 또한 생리적인 相火와 병리적인 相火 개념의 논쟁에 불과하다.

2) 陽非有餘說

丹溪는 相火가 “裨補造化以爲生生不息之運用”¹¹⁴⁾, “人非此火不能有生”¹¹⁵⁾이라 하여 景岳이 강조한 眞陽說과는 크게 차이가 나지 않는다. 그러나 景岳은 이러한 점을 전혀 언급하지 않고 陽有餘說만 맹렬히 공격하였다. 그 근본적인 원인은 丹溪의 相火生理는 그 병리를 돋보이게 하는 것에 불과하였지만, 景岳은 구체적인 내용이 결핍된 일반적인 논의에 불만을 품고 병리가 중심인 丹溪의 「相火論」을 굳세게 반대하

107) 張介賓. 類經附翼·眞陰論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 802.

108) 朱震亨. 格致餘論·陽有餘陰不足論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 10.

109) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

110) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨丹溪 景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. pp. 913-914.

111) 劉時覺, 林乾良, 楊觀虎. 丹溪學研究. 北京. 中醫古籍出版社. 2004. p. 134

112) 李東垣. 脾胃論·飲食勞倦所傷始爲熱中論 金元四大醫學家名著集成. 中國中醫藥出版社. 1995. p. 574.

113) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·君火相火論 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 895.

114) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

115) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 39.

여 대립적인 ‘陽非有餘, 眞陰不足’론을 제출한 데에 있다. 이상 두 가지 점은 글자의 측면에서 보면 모두 ‘相火’와 ‘陽’의 문제를 토론했었지만 실은 개념이 다르고 그들의 논쟁이 同一律의 논리적인 요구에 부합하지 않기 때문에 사상적인 싸움이 형성될 수 없고 각자 평행을 이루는 이론을 제출한 것에 불과하여 결과적으로 양자는 병행하여 어긋나지 않는다.

앞에서 논술했듯이 景岳이 ‘陽常有餘, 陰常有餘’의 이론으로 丹溪의 ‘陽常有餘, 陰常不足’의 학설을 반박한 것은 陰陽의 개념이 하나가 아님을 가리킨다. 丹溪가 언급한 ‘陽常有餘’에서의 ‘陽’은 ‘邪火’를 의미하며, ‘陰常不足’에서의 ‘陰’은 ‘眞陰’을 의미한다.

그러나 景岳이 지적한 ‘陽非有餘’에서 ‘陽’은 ‘眞陽’을 뜻하며, ‘陰常有餘’에서의 ‘陰’은 ‘陰寒之氣’를 의미한다. 이러한 모든 것은 개념의 논쟁에 속하며, 문제의 실질에 있어 丹溪는 ‘眞陰’을 중시하였고 景岳은 ‘眞陽’을 중시하였다. 따라서 正氣으로써 말하자면 陰은 항상 부족하며 陽도 또한 항상 부족하니, 실제적으로 두 사람의 논쟁은 길은 다르지만 만나는 곳은 같음으로 귀결된다.

3) 五志傷氣說

河間은 ‘五志動火’는 內生火熱하는 병기로 인식하였지만, 景岳은 ‘五志傷氣’설로 대항하였다. 그는 經旨를 인용하여 七情의 變은 氣가 散, 亂, 閉, 結, 逆, 下하는 것으로 氣가 傷하면 內臟을 손상시키고 眞陰을 耗散시키고 眞陽을 해친다고 보았다. 그리하여 “五志所傷之人, 但見其憔悴日增, 未見其俱爲熱病也”¹¹⁶⁾라 하였는데, 이 때문에 劉, 朱가 ‘五志動火’한다고 주장한 것에 대하여 “이치가 어떻다는 것일까(理豈然乎)?”¹¹⁷⁾라 하였다.

丹溪는 河間の 관점에서 진일보하여 “人之情欲(指‘陽’)无涯, 此難成易虧之陰氣(指‘精血’, 卽‘陰’), 若之何而可以供給也?”¹¹⁸⁾라 하였다. 丹溪는 이 문제를 논증

함에 있어 “人身之陰氣, 其消長視月之盈缺 ……”¹¹⁹⁾이라 하여, 天地日月로 비유하여 인체에는 陽이 많고 陰이 적음을 설명하였다. 이러한 비유법은 정확성이 결여되어 그는 다음의 증거로 “陽道實, 陰道虛”¹²⁰⁾、 “至陰虛, 天氣絕, 至陽盛, 地氣不足”¹²¹⁾의 문장을 근거로 삼았지만¹²²⁾, 陰陽이 가리키는 내포된 뜻이 다르다¹²³⁾. 이와 같이 丹溪는 經을 인용하고 典을 근거로 했을지라도, 그의 논점을 증명하기는 어렵다.

이에 관하여 景岳은 『類經』에서 丹溪를 가차 없이 비평하길 “至陰至陽, 卽天地之道 …… 此借天地自然之道, 以喻人身之陰陽貴和也. 丹溪引‘虛’‘盛’二字以證‘陽常有餘, 陰常不足陰’, 其說左矣.”¹²⁴⁾라 하여 景岳의 비평은 정확하게 丹溪의 급소를 찔렀다. 게다가 丹溪 「相火論」의 主旨는 病리를 상세하게 설명하는데 있지만 그의 相火 病理說은 지나치게 추상적인 부분도 있는데, 이를테면 “其所以恒於動, 皆相火之爲也”¹²⁵⁾에는 실제적인 의미와 구체적 내용이 없다. 景岳은 이러한 의미를 파악하고 『景岳全書』에서 “丹溪此論, 則无非闢揚火病而崇其補陰之說也”¹²⁶⁾라 제기하였다.

4) 病機虛實說

『내경』 ‘病機十九條’의 火熱病機는 河間 火熱論의 중심 내용이고, 丹溪 『相火論』의 辨證綱領이기도 하

衛生出版社. 1993. p. 10.

119) 朱震亨. 格致餘論·陽有餘陰不足論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 10.

120) 黃帝內經素問·太陰陽明論

121) 黃帝內經素問·方盛衰論

122) 朱震亨. 格致餘論·陽有餘陰不足論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 10.

123) 素問·太陰陽明論의 “陽道實, 陰道虛”는 외감은 多實하고 內傷은 多虛하다는 뜻이고, 素問·方盛衰論의 “至陰虛, 天氣絕. 至陽盛, 地氣不足”에서 陰陽은 天地之氣를 가리키는 가설적인 것으로 天地陰陽之氣가 서로 增強하는 이치를 증명한 것이다. 陰陽의 含义가 달라 丹溪 자신도 格致餘論·陽有餘陰不足論에서 “觀虛與盛之所在, 非吾之過論”이라 하였다.

124) 張介賓. 類經·脈色類 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 83.

125) 朱震亨. 格致餘論·相火論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p. 38.

126) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨丹溪 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 913-914.

116) 張介賓. 景岳全書·寒熱論五志之火 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1062.

117) 張介賓. 景岳全書·寒熱論五志之火 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1062.

118) 朱震亨. 格致餘論·陽有餘陰不足論 丹溪醫集. 北京. 人民

다. 景岳은 이는 “亦不過總言五運六氣之大約, 原非確指實火實熱也. 故于篇末復以‘有無虛實’四字總結于後…… 其火有虛實, 熱有真假, 從可知矣”¹²⁷⁾라 지적하고, 따라서 劉, 朱는 “不辨虛實, 不察盛衰, 悉以實火言病”¹²⁸⁾하여 “不能通察本經全旨”¹²⁹⁾함으로써 寒涼의 폐단이 있다고 하였다. 景岳은 火熱證이 虛에 속하는 일면을 강조하여 經旨로 자기 관점의 논거로 삼았고, 또한 丹溪의 內生火熱證에 따른 臟腑辨證大綱의 이론적인 기초를 근본적으로 비판하였다.

五志가 火를 動할 수 있고 氣를 傷하게도 한다. 火證病機에 虛實의 차이가 있어 이는 하나의 문제에 따른 두 방안이기 때문에 양자는 역시 병행하여 어긋나지 않는다.

5) 知柏非滋陰說

景岳이 丹溪의 관점에 대해 강렬하게 비판한 까닭은 溫補 陽氣를 강조한 부분 이외에 주로 丹溪의 黃柏과 知母의 苦寒한 약물을 사용하여 瀉火으로써 眞陰을 補하는 치료하는 원칙을 반대하였기 때문이다. 그는 瀉火는 損陽하기 쉽고 補陰하기는 부족하다고 인식하여 “其所立補陰等方, 謂其能補陽也, 然知伯止堪降火, 安能補陰? 若任用之, 則戕伐生氣, 而陰以愈亡, 以此補陰, 謬亦甚矣”¹³⁰⁾라고 주장하였다.

知柏을 滋陰시키는 要藥으로 삼은 것은 丹溪의 본래 뜻이 아니다. 潔古, 東垣이 모두 知柏이 滋陰한다는 설을 알고 있었고, 丹溪는 ‘瀉火爲補陰之功’이라 하여 瀉火에 착안하여 간접적으로 음기를 보양하는 목적을 이루었다¹³¹⁾. 따라서 景岳의 이론과 丹溪의

견해는 두 가지 이치가 아니다.

즉 丹溪가 瀉火를 통하여 存陰한다는 것은 驅邪함으로써 扶正의 관점은 邪氣로부터 착안하였다. 그러나 景岳이 補水하여 眞陰不足을 다스리며 養陽을 길러서 虛火를 없애는 관점은 正氣로부터 착안하였다. 두 종류의 치료 방법은 모두 임상에서 사용되었고, 항상 辨證施治에 의거한다. 虛火가 심하지 않은 환자에게 오로지 養陰한다는 것은 가능하며 瀉火할 필요는 없지만, 陰虛하여 火盛한 환자에게 瀉火하는 경우는 더욱 좋은 효과를 얻을 수 있다.

이와 같이 張, 朱의 相火 논쟁에서 중심이 되는 문제는 虛實 두 글자에 있으니, 景岳은 火를 논하고 虛를 중시하여 補를 잘 하였고, 丹溪는 火를 다스려 瀉으로써 補를 구하였다. 內生實火와 虛火는 모두 객관적으로 존재하며 이러한 학술적인 관점의 대립이 논쟁을 낳게 되었다.

III. 결론

본자는 이상과 같은 본론의 연구를 통하여 朱丹溪와 張景岳의 相火論에 관한 결론을 다음과 같이 정리하였다.

1. 朱丹溪는 유학적 토대인 ‘格物致知’의 바탕을 두고 ‘陰陽’과 ‘相火’에 관한 의학적 이론을 사유함에 있어, 음양의 함의를 ‘氣常有餘, 血常不足’라 주장하였다. 여기서 언급된 氣血은 陰陽을 의미하여 또한 ‘생식 기능’과 연관하다고 하였다. 즉 ‘陰’은 생식 기능의 물질적인 기초이며 ‘陽’은 有餘한 정욕의 過極과 ‘相火’가 망동하는 이상 현상으로 인식하였다.

또한 ‘상화’는 心의 제어와 지휘를 받게 되는데 心이 외계 사물에 감촉되면 ‘易動’하여 정욕이 싹트고 ‘상화’를 촉발시켜 陰精 損傷된다고 주장하였으며, ‘人有此生, 亦恒于動’이라 하여 動의 주체를 ‘相火’로 인식하고 過亢하면 ‘煎熬眞陰’하는 병리적인 상태가

皆用以爲補陰, 誠大謬矣.”

127) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·寒熱 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1061.
 128) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨河間 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 910.
 129) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨河間 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 910.
 130) 張介賓. 景岳全書·傳忠錄·辨丹溪 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 913.
 131) 張介賓. 景岳全書·本草正·山草部 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002. p. 1541. “古書言知母佐黃柏, 滋陰降火, 有金水相生之義, 蓋謂黃柏能制膀胱命門陰中之火, 知母能消肺金制腎水化源之火, 去火可以保險, 是即所謂滋陰也, 故潔古·東垣皆以爲滋陰降火之要藥. 繼自丹溪而後, 則

되며, '靜'의 작용은 '相火'의 생리적인 상태를 유지함에 있다고 주장하였고, 임상에 있어 苦寒한 약물을 善用하게 되었다.

2. 張景岳은 자신의 철학적 사유와 임상적 경험을 근거하여 朱丹溪의 '陽常有餘, 陰常不足', '氣有餘便是火'론에 관하여, '陽非有餘, 眞陰不足', '氣不足便是寒', '相火不是邪火'라 하여 '陰不足論'을 주장하였다.

그는 독특한 陰陽觀은 命門학설에 내재되어 있는데, 命門은 兩腎을 주관하며 '眞陰'과 '眞陽'의 집이며, 命門의 元精과 元氣는 바로 腎의 '眞陰'과 '眞陽'이니, 兩者는 互根互用, 相反相成하여 一身의 生化之機가 되어 樞紐가 命門에 있다고 주장하였다. '相火'는 바로 命門의 '眞陽'에 깃들어 있는 正氣의 범주에 속하는 것이며, 邪氣가 아니므로 東垣의 주장한 '元氣之賊'이라고 칭할 수도 없다고 하였다. 그러므로 景岳은 丹溪의 苦寒補陰을 糾탄하여 人身의 生氣는 陽을 위주로 함을 강조하여 溫補學說을 제시하였다.

3. 朱, 張의 논점에 내포된 뜻을 살펴보면 丹溪가 생각한 '陰不足'의 '陰'은 人身의 '眞陰'을 뜻하고, 景岳이 지적한 '陽不足'의 '陽'은 人身의 '眞陽'을 가리키는 것이다. 丹溪가 말한 '陽常有餘', '氣有餘'의 '陽'과 '氣'는 실제 人身의 '邪氣'를 뜻하며, 景岳이 우려한 有餘한 陰盛은 인체에 危害를 가하는 '陰寒之邪'를 가리킨다. 두 사람이 말한 개념에 내포된 뜻을 글자 그대로 볼 때 표현은 다르지만 실제적인 내용은 같은 것으로 귀결될 수 있다.

'眞陰'과 '眞陽'은 인체의 正氣로 부족함으로 인하여 임상적으로 나타날 수 있지만, 丹溪는 '陰不足'을, 景岳은 '陽不足'을 중시한 것에 차이가 있다. 그러나 邪氣의 관점에서 본다면 丹溪는 '火邪'의 有餘를 강조하여 氣가 有餘한 것이 '火'라고 하였고, 景岳은 '寒邪'의 有餘를 강조하여 '陽常有餘'하고 '陰也有餘'하다고 하였다. 두 사람이 지적한 邪氣의 성질은 다르지만 근본적이고 사실적인 내용은 다르지 않다.

IV. 참고문헌

<논문>

1. 金基郁, 朴炫局. 朱丹溪 醫學思想의 背景에 關한 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2005. 18(4).
2. 오중완, 김남일. 張景岳 醫學思想의 形成. 韓國醫史學會誌. 2002. 15(1).
3. 方正均. 丹溪 養生論 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2001. 14(2).
4. 朴赫圭, 孟雄在. 張景岳의 三焦包絡命門辨에 關한 研究. 原典醫史學會誌. 1998. 11(1).
5. 李永源, 尹暢烈. 朱丹溪의 生涯와 醫學思想에 關한 研究. 原典醫史學會誌. 1991. 5.
6. 金圭烈, 洪元植. 張景岳의 命門學說에 關한 文獻의 考察. 原典醫史學會誌. 1990. 4.

<단행본>

1. 劉時覺, 林乾良, 楊觀虎. 丹溪學研究. 北京. 中醫古籍出版社. 2004.
2. 朴炫局, 金基郁, 李丙旭. 中國科學技術史. 서울. 一中社. 2003.
3. 劉祖貽 主編. 中國歷代名醫名述. 北京. 中國古籍出版社. 2002.
4. 李志庸 외35人編. 張景岳醫學學術思想研究 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002.
5. 張介賓. 類經 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002.
6. 張介賓. 景岳全書 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002.
7. 張介賓. 類經附翼 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002.
8. 張介賓. 類經圖翼 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2002.
9. 虞搏. 醫學正傳. 北京. 中醫古籍出版社. 2002.
10. 장일무, 지제근 역. 丹溪醫集. 서울. 서울대학교출판부. 2000.

11. 張介賓. 質疑錄 張景岳醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
12. 趙獻可. 醫貫. 北京. 學苑出版社. 1998.
13. 劉完素. 素問玄機原病式 金元四大醫學家名著集成. 天津. 中國中醫藥出版社. 1995.
14. 李東垣. 脾胃論 金元四大醫學家名著集成. 天津. 中國中醫藥出版社. 1995.
15. 朱震亨. 格致餘論 丹溪醫集. 北京. 人民衛生出版社. 1993.
16. 尤怡. 醫學讀書記 中國醫學大成績編. 長沙. 岳麓書社. 1992.
17. 孫一奎. 醫旨緒餘. 江蘇. 江蘇科學技術出版社. 1985.
18. 丁光迪. 探討朱丹溪的相火論. 江蘇. 江蘇中醫雜誌. 1983.
19. 朱熹. 性理精義. 上海. 中華書局. 1981.
20. 姜春華. 明代命門學說和宋儒太極圖說. 上海. 上海中醫藥雜誌. 1962.
21. 陳言. 三因極一病證方論. 北京. 人民衛生出版社. 1957.
22. 周敦頤. 太極圖說 四部備要·子部 第168冊. 上海. 中華書局. 1936.
23. 難經.
24. 黃帝內經靈樞.
25. 黃帝內經素問.