

# 『素問·調經論』의 陰陽虛盛에 對한 研究

慶熙大學校 東西新醫學病院<sup>1</sup> · 尙志大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室<sup>2</sup>

金宜亨<sup>1</sup> · 方正均<sup>2</sup> \*

## Interpretation of Eum-Yang' Deficiency, Excess and Exuberance which was described in 『Somun·Jogyongron(素問·調經論)』

Kim Sun-hyung<sup>1</sup> · Bang Jung-kyun<sup>2</sup> \*

<sup>1</sup>Dept. of Sasang Constitution Kyung-Hee East-West Neo medical center

<sup>2</sup>Dept. of Oriental Medical Classics and History, College of Oriental Medicine, Sangji University

It was described in 『Somun·Jogyongron』 that Eum(Yin)-Yang' deficiency, excess and exuberance. According to 『Somun·Jogyongron』, It was known that the syndrome of Yang deficiency and exuberance is belong to external contraction, Eum deficiency and exuberance is belong to internal damage.

The syndrome of Yang deficiency is belong to Gyejitang[contraction of wind] which constitutional weakness as the main etiological factor of deficiency conditions. The syndrome of Yang exuberance is belong to Mahwangtang[cold damage] which constitutional strong as the main etiological factor of exuberance conditions. Eum deficiency is so dysfunction of the spleen and stomach that Eum fluid and essence is not engender, distributed.

So the dysfunction of spleen and stomach makes dampness-heat obstruction and then makes Internal heat at last. The syndrome of Eum deficiency is applicable to bojungikgitang. As contrasted with Eum deficiency, Eum exuberance is occurred cold-dampness obstruction, which we call 'Eum exuberance'. The syndrome of Yang exuberance is applicable to ljungtang.

In the light of 『Somun·Jogyongron』, We explain that the syndrome of Yin deficiency and Yin exuberance, which was caused by dampness-heat, cold-dampness obstruction and internal damage based on disorder of the spleen and stomach.

Key Words : Somun·Jogyongron(素問·調經論), Eum(Yin), Yang, Deficiency, Excess, Exuberance

## I. 緒論

\* 교신저자 : 方正均. 상지대학교 한의과대학 원전외사학교실.  
강원 원주시 우산동 660 번지.  
E-mail : jkbang@sangji.ac.kr Tel : 033-730-0666.  
접수일(2009년 1월 25일), 수정일(2009년 2월 7일),  
게재확정일(2009년 2월 9일)

韓醫學을 연구하는 대부분의 연구자들은 陰陽·五行이 韓醫學 이론의 근간이라고 주장한다. 물론 일각에서는 陰陽·五行을 도식화하여, 그 내용을 韓醫學의 모든 이론에 억지로 접목시키는 것이 오히려 韓醫學 이론의 정밀성을 떨어뜨린다고 주장하기도 한다. 일면 타당한 측면도 있지만, 『黃帝內經』(二下 『內經』)의

로 略稱) 등 한의학 기본 이론서뿐만 아니라 임상 관련 서적들도 陰陽·五行을 중심으로 이론을 설명하고 정리하고 있다. 그러므로 陰陽·五行을 배제하고 韓醫學을 설명하기는 힘들 것이다. 그렇다면 필요한 작업 가운데 하나는 『內經』 등에 실려 있는 陰陽·五行의 내용을 실제 임상과 접목시키는 것이라고 할 수 있다. 이러한 작업은 과거에도 진행되어 왔었고 현재도 진행 중이다. 특히 陰陽은 가장 쉽게 자연과 인체를 설명할 수 있는 이론이면서, 한편으로는 그 세부적인 내용을 천착해 들어가면 그 의미를 설명하기가 쉽지 않은 부분이 있다. 이에 본 논문에서는 『素問·調經論』에 실려 있는 陰陽虛盛의 내용을 임상에서 사용하고 있는 처방과 연계해 보고자 한다.

## II. 本 論

『素問·調經論』에서는 陰陽의 虛盛에 의한 증상과 대체적인 病機를 4가지로 구분하여 설명하고 있으니, 그 내용은 다음과 같다.

帝曰經言陽虛則外寒，陰虛則內熱，陽盛則外熱，陰盛則內寒，余已聞之矣，不知其所由然也。岐伯曰陽受氣於上焦，以溫皮膚分肉之間，令寒氣在外，則上焦不通，上焦不通，則寒氣獨留於外，故寒慄。帝曰陰虛生內熱，奈何？岐伯曰有所勞倦，形氣衰少，穀氣不盛，上焦不行，下脘不通，胃氣熱，熱氣熏胸中，故內熱。帝曰陽盛生外熱，奈何？岐伯曰上焦不通利，則皮膚緻密，腠理閉塞，玄府不通，衛氣不得泄越，故外熱。帝曰陰盛生內寒，奈何？岐伯曰厥氣上逆，寒氣積於胸中而不瀉，不瀉則溫氣去，寒獨留，則血凝泣，凝泣則脈不通，其脈盛大以瀉，故中寒。(黃帝가 말씀하셨다. “經에 이르길 ‘陽虛하면 外寒하고 陰虛하면 內熱하며 陽盛하면 外熱하고 陰盛하면 內寒하다.’고 하는데, 내가 이미 그 내용을 들었으나 연유하는 바를 알지 못하겠습니다.” 岐伯이 말씀하셨다. “陽은 上焦에서 氣를 받아 皮膚와 分肉사이를 따뜻하게 하는데, 가령 寒氣가 밖에 있게 되면 上焦가 通하지 않게 되니, 上焦가 通하지 않으면 寒氣가 홀로 밖에 머물러 있게 되므로 惡寒이

나면서 몸이 떨리게 됩니다.” 黃帝가 말씀하셨다. “陰虛하면 內熱이 발생하는 것은 어떻습니까?” 岐伯이 말씀하셨다. “勞倦한 바가 있으면 形氣가 衰少해지고 穀氣가 盛해지 않아 上焦에서 氣가 運行되지 않고 下脘이 不通하여 胃氣가 熱해지는데, 熱氣가 胸中을 찌게 되므로 內熱하게 됩니다.” 黃帝가 말씀하셨다. “陽盛하면 外熱이 발생하는 것은 어떻습니까?” 岐伯이 말씀하셨다. “上焦가 通利하지 못하여 皮膚가 緻密해지고 腠理가 閉塞되어 玄府가 不通하므로 衛氣가 새어 밖으로 넘쳐나가지 못하여 外熱하게 됩니다.” 黃帝가 말씀하셨다. “陰盛하면 內寒이 발생하는 것은 어떻습니까?” 岐伯이 말씀하셨다. “厥氣가 上逆하여 寒氣가 胸中에 쌓여 瀉해지지 않는데, 寒氣가 瀉해지지 않으면 溫氣가 떠나가고 寒氣만 홀로 머물게 되어 血이 凝泣하게 되니, 血이 凝泣하면 脈이 通하지 않아 脈이 盛大하면서 瀉하므로 몸속에 寒氣가 생기게 됩니다.”<sup>1)</sup>

上記 문장에 대해 馬蒔<sup>2)</sup>와 胡天雄<sup>3)</sup>은 陽虛와 陽盛은 外感病이고, 陰虛와 陰盛은 內傷病이라고 설명하고 있다. 王冰의 경우 陽盛生外熱에 대해서 “外傷寒毒”이라는 病因을 제시하면서 外感病으로 설명하였고, 다른 경우에 대해서는 별다른 설명을 하지 않

- 1) 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. pp.218-219.
- 2) 馬蒔 撰. 黃帝內經素問注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.390. “今寒氣在于外體，則上焦不通，衛氣不得入，而寒氣獨留于外，故寒而且慄也。此外感之證也。所謂陰虛生內熱者，正以有所勞倦，致形氣衰少，而飲食隨減，所以穀氣不盛也。夫上焦之宗氣，生于穀氣之精微，今飲食勞倦如此，故上焦之氣不能行，而下脘之氣亦不通，則胃氣虛而爲熱，熱氣熏于胸中，故內熱也。此內傷之證也。所謂陽盛生外熱者，正以衛氣本于上焦，今外傷寒毒，陽邪反盛，上焦不通，皮膚腠理皆緻密而閉塞，玄府不得通利，衛氣不得外越，故外體發熱也。此外感之證也。所謂陰盛生內寒者，正以下氣大逆而爲厥，寒氣積于胸中而不瀉，此寒氣者，宜作寒物之氣言。熱氣逝去，寒氣獨留，血亦凝泣，脈亦不通，經脈在內者盛大而脹，并皆滯滯，故內寒也。此亦內傷之證也。”
- 3) 胡天雄 著. 素問補識. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1991. pp.367-368. “此陽盛生外熱與上文陽虛則外寒，皆指太陽表證而言。風寒初感，機體之反應未起，則惡寒，此時體表陽氣呈相對虛弱狀態，故曰陽虛；及反應既起，衛陽驟旺以抗邪，則發熱，此時陽熱聚于體表，故曰陽盛。……不論陰虛陽盛，皆藏府內傷之病。”

고 있다<sup>4)</sup>. 張介賓은 陽盛과 陰盛에 대해서는 外感病과 內傷病으로 설명하였고, 나머지 부분에 대해서는 구체적인 설명을 하지 않고 있다<sup>5)</sup>. 본 문장을 外感和 內傷으로 兩分할 경우 外感病인 陽虛와 陽盛, 內傷病인 陰虛와 陰盛에 대해 각각 그 차이점을 구체적으로 설명하여야 하는데, 이와 관련된 설명이 없다. 다만 胡天雄의 경우 陽虛와 陽盛을 같은 太陽表證으로 인식하면서 機體 反應의 有無에 따라 구분하고 있으나, 그 내용이 소략하다.

한편, 朴贊國은 이 문장에 대해 陰陽의 성질을 이용하여 설명하고 있다. 즉, 인체를 溫煦시키는 陽氣는 發散하는 성질이 있어 體表에서 주로 작용하는데, 이 陽氣가 虛할 경우 體表를 溫煦하지 못하고 陰氣가 상대적으로 盛해져 外寒이 발생하고, 陽氣가 盛한 경우는 體表로 發散이 과도해져 外熱이 발생한다고 하였다. 이에 비해 人體를 淸涼하게 하는 陰氣는 凝斂하는 성질이 있어 體內에서 주로 작용하는데, 이 陰氣가 虛할 경우 體內를 식히는 능력이 떨어져 內熱이 발생하고, 陰氣가 盛한 경우는 體內로 陰氣가 몰려 상대적으로 陽氣가 약화되므로 寒氣가 일어난다고 하였다<sup>6)</sup>. 이상과 같이 본 문장을 陰陽의 성질을 이용하여 설명할 수 있다. 그러나 陰陽의 偏盛·偏虛가 발생하게 된 病因에 대한 설명이 보충되어야 한다.

以上에서 살펴본 바와 같이 본 篇의 陰陽虛盛 病證에 대한 역대 주석가들의 견해가 일치하지 않고, 또 일부 부분 설명에 있어 부족한 면을 발견할 수 있다. 이에 논자는 馬蒔와 胡天雄 등이 제시한 外感和 內傷의 兩分法을 이용하여 본 篇의 내용을 설명해 보고자 한다.

## 1. 陽虛生外寒, 陽盛生外熱

陽虛에 대해 馬蒔는 寒邪가 人體의 외부에 있게 되면 上焦가 通하지 않게 되어 下焦에서 出한 衛氣가 上焦로 들어오지 못하기 때문에 寒慄의 증상이 발생하는 것으로 이해하고 있다<sup>7)</sup>. 즉, 馬蒔는 衛氣가 上焦로 들어오지 못하는 것을 陽虛로 인식하였고, 그 원인을 寒邪에 의해 上焦가 不通하기 때문이라고 설명하고 있는 것이다. 한편 陽盛則外熱에 대해서는 上焦가 不通하여 皮膚와 腠理가 緻密해지고, 그 결과 玄府가 通利하지 못하여 衛氣가 外越하지 못하기 때문에 體表에 苑熱이 발생한다고 설명하고 있다<sup>8)</sup>. 그러나 陽虛와 陽盛의 경우에 똑같이 上焦가 不通한 病機가 발생하는데, 어째서 陽虛의 경우는 衛氣가 上焦로 들어오지 못하여 寒慄의 증상이 발생하고, 陽盛의 경우는 衛氣가 外越하지 못하여 外熱이 발생하는가에 대한 구체적인 설명이 없다.

한편, 胡天雄은 陽虛와 陽盛을 太陽表證으로 이해하면서, 風寒邪에 감촉된 初期에는 아직 機體의 반응이 일어나지 않았기 때문에 惡寒의 증상이 나타나고, 이때는 體表의 陽氣가 상대적으로 虛弱한 상태를 띄기 때문에 陽虛라고 하는 것이라고 설명하고 있다. 이에 비해 機體의 반응이 일어나게 되면 衛陽이 모여 邪氣와 抗爭하기 때문에 發熱의 증상이 나타나게 되고, 이때는 體表에 陽熱이 모여 있으므로 陽盛이라고 하는 것이라고 설명하고 있다<sup>9)</sup>. 즉, 동일한 太陽表證에 衛氣의 邪氣에 대한 抗爭 有無에 따라 惡寒과 發熱의 증상이 시간을 두고 순차적으로 나타나는 것으로 인식하고 있는 것이다. 그리고 衛氣가 아직 抗爭하지 못한 상태를 陽虛로, 抗爭을 시작한 상태를 陽

4) 郭霽春 主編. 黃帝內經素問校注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.760. “外傷寒毒, 內薄諸陽, 寒外盛則皮膚收, 皮膚收則腠理密, 故衛氣積聚, 無所流行矣. 寒氣外薄, 陽氣內爭, 積火內燔, 故生外熱也.”  
5) 張介賓 編著. 類經. 北京. 人民衛生出版社. 1980. p.444. “上焦之氣, 主陽分也, 故外傷寒邪, 則上焦不通, 肌表閉塞, 衛氣鬱聚, 無所流行而爲外熱, 所謂人傷于寒, 則病爲熱, 此外感證也. 厥氣, 寒厥之氣也. 或寒氣傷藏, 或食飲寒涼, 寒留中焦, 陽氣乃去, 經脈凝滯, 故盛大而滿. 蓋陽脈流利多滑, 不滑則無陽可知, 此內傷證也.”  
6) 朴贊國. 懸吐國譯 黃帝內經素問注釋. 서울. 集文堂. 2005. p.989.

7) 馬蒔 撰. 黃帝內經素問注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.390. “今寒氣在于外體, 則上焦不通, 衛氣不得入, 而寒氣獨留于外, 故寒而且慄也. 此外感之證也.”  
8) 馬蒔 撰. 黃帝內經素問注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.390. “所謂陽盛生外熱者, 正以衛氣本于上焦, 今外傷寒毒, 陽邪反盛, 上焦不通, 皮膚腠理皆緻密而閉塞, 玄府不得通利, 衛氣不得外越, 故外體苑熱也. 此外感之證也.”  
9) 胡天雄 著. 素問補識. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1991. pp.367-368. “此陽盛生外熱與上文陽虛則外寒, 皆指太陽表證而言. 風寒初感, 機體之反應未起, 則惡寒, 此時體表陽氣呈相對虛弱狀態, 故曰陽虛; 及反應既起, 衛陽驟旺以抗邪, 則發熱, 此時陽熱聚于體表, 故曰陽盛.”

盛으로 인식하고 있다. 胡天雄의 주장을 따르게 되면 太陽表證의 경우 惡寒이 먼저 발생하고 이어서 發熱의 증상이 나타난다고 보아야 하는데, 이는 좀 더 검증해 볼 문제이다. 또한 陽虛와 陽盛을 단순히 衛氣의 반응 여부로만 인식하고 發病 원인의 측면을 고려하지 않고 있는데, 이 부분에 대한 논쟁도 필요하다고 할 수 있다.

이에 논자는 馬蔣와 胡天雄의 주장을 받아들여 陽虛와 陽盛을 外感病으로 이해하면서, 이 두 病證을 조금 다른 각도에서 조명해보고자 한다. 陽虛와 陽盛의 病證에 대해 「調經論」에서는 “上焦不通”이라는 공통된 病機를 제시한다. 그런데 陽虛의 경우에는 上焦가 不通하여 寒氣가 體表에 홀로 머물기 때문에 寒慄이 발생하고, 陽盛은 上焦가 不通하여 衛氣가 외부로 泄越하지 못하기 때문에 外熱이 발생한다고 하였다. 두 病證이 동일하게 風寒邪를 感受하였고, 또 上焦不通이라는 공통된 病機를 가지고 있음에도 불구하고 발현되는 증상이 다른 이유는 어찌서인가? 그 이유를 추론해 가는 과정에서 중요하게 인식해야 될 단서는 본문에서 제시한 陽虛와 陽盛의 의미일 것이다. 陽虛와 陽盛의 의미를 설명함에 있어 胡天雄이 주장하는 것과 같이 病이 진행되는 과정에서 나타나는 機體반응의 여부로 볼 수도 있다. 그러나 다른 한편으로 風寒邪를 感受할 시점의 人體의 상태를 의미하는 것으로도 볼 수 있다. 즉, 상대적으로 陽氣가 虛弱한 상태에 風寒邪를 感受할 경우 寒慄의 증상이 위주가 되는 病證으로 진행하게 된다. 이에 비해 상대적으로 陽氣가 盛한 상태에서 風寒邪를 感受할 경우 인체를 護衛하는 陽氣와 邪氣가 抗爭을 하여 皮膚·腠理·玄府가 閉塞·不通하여 發熱의 증상이 위주가 되는 病證으로 진행되는 것이다. 以上과 같이 陽虛와 陽盛의 病證을 이해할 경우, 이 내용을 『傷寒論』의 太陽表證과 연계해 볼 수 있다. 먼저 陽虛의 경우는 평소 陽氣가 不足하여 體質이 虛弱한 사람이 輕한 邪氣를 感受하여 발생하는 桂枝湯證 [中風] 에 해당한다고 볼 수 있다. 中風은 體表의 陽氣가 虛하기 때문에 邪氣가 皮膚보다 深部인 肌肉에 까지 침입해 들어간 病證이다<sup>10)</sup>. 그렇다면 陽虛證에서 제시한 上焦不通은

正邪抗爭으로 鬱滯되어 발생하는 것이 아니라, 人體의 陽氣가 不足하여 體表로 충분히 공급되지 못하는 것을 표현한 것이다. 이에 비해 陽盛의 경우는 평소 陽氣가 상대적으로 盛한 強한 體質의 사람이 重한 邪氣를 感受하여 발생하는 麻黃湯證 [傷寒] 에 해당한다고 볼 수 있다. 傷寒은 邪氣가 陽氣의 저항에 의해 皮毛에 머물러 있게 되는데, 이를 “上焦不通利”라고 설명한 것이다. 즉, 皮毛에서 人體의 陽氣와 邪氣가 대치하기 때문에 上焦가 不通하는 것이고, 그 결과 皮膚·腠理·玄府가 閉塞·不通하는 病機가 발생하는 것이다<sup>11)</sup>. 즉, 陽盛證에 발생하는 上焦不通의 病機는 陽虛證과 달리 正邪抗爭의 상태를 표현하는 것이라고 볼 수 있다.

以上에서 陽虛證과 陽盛證을 각각 桂枝湯證과 麻黃湯證으로 배속을 시켜보았다. 그러나 이와 같은 배속을 함에 있어 문제는, 桂枝湯證과 麻黃湯證의 경우 惡寒과 發熱의 증상이 並存함에 비해, 陽虛와 陽盛의 病證에는 각각 寒慄과 外熱의 증상만 언급하고 있다는 것이다. 이에 대해서는 다음과 같이 추론해 볼 수 있다. 즉, 陽虛證과 陽盛證의 경우에도 惡寒과 發熱의 증상이 並存하지만, 두 病證을 비교하는 과정에서 특징적인 주된 증상만 기술하고 나머지는 생략했을 가능성이 있는 것이다. 『傷寒論』에서는 傷寒의 發熱이 中風보다 심하다고 추론할 수 있는데<sup>12)</sup>, 陽盛證의 경우도 陽虛證과 비교할 때 극심한 發熱의 증상이 주요 구별점이 되기 때문에 “外熱”의 증상만 기록한 것으로 추론할 수 있다. 이에 비해 陽虛證은 發熱의 증상이 상대적으로 微弱하기 때문에 寒慄의 증상만 기록한 것으로 추론할 수 있는 것이다. 다만 陽虛證과 陽盛證에 모두 惡寒의 증상이 발생한다고 추론할 때, 어느 경우에 惡寒의 증상이 더 심할 것인가 하는 문제는 쉽게 설명하기 힘든 부분이다. 다만 『傷寒論』에서 中風과 傷寒에서 惡風寒의 증상이 발생하는 기전에 차이가 있는 것을 언급하고 있는 만큼<sup>13)</sup>, 본 구

學原典學會誌. 2006. 19(4). p.143.

11) 方正均. 傷寒論의 “中風”과 “傷寒”에 대한 考察. 大韓韓醫學原典學會誌. 2006. 19(4). p.143.

12) 方正均. 傷寒論의 “中風”과 “傷寒”에 대한 考察. 大韓韓醫學原典學會誌. 2006. 19(4). p.143.

13) 方正均. 傷寒論의 “中風”과 “傷寒”에 대한 考察. 大韓韓

10) 方正均. 傷寒論의 “中風”과 “傷寒”에 대한 考察. 大韓韓醫

절에서도 증상의 盛衰보다는 발생 기전에 차이가 있을 것으로 추론하는 것이 적당한 것으로 보인다.

## 2. 陰虛生內熱, 陰盛生內寒

陰虛와 陰盛의 病證에 대해서 대부분의 醫家들은 內傷證이라고 설명하고 있다. 그러나 內傷證의 범주가 넓고 또 陰虛의 경우 腎水不足으로 오해될 소지가 있기 때문에, 이에 대한 구체적인 설명이 필요하다. 이에 “陰虛生內熱”에 대해서 馬蒔<sup>14)</sup>·張介賓<sup>15)</sup>·丹派元堅<sup>16)</sup> 등은 모두 腎水不足으로 인한 內熱이 아님을 분명히 밝히면서, 腎水不足에 의한 內熱의 경우 본 조문의 증상보다 심한 병증이라고 구분하고 있다. 胡天雄은 논의를 더 진전시켜 본 조문의 陰虛 病證은 東垣의 升陽益胃法에 해당된다고 설명하고 있다<sup>17)</sup>. 이와 같이 “陰虛生內熱”에 대해서는 주석가들의 설명이 비교적 명확하고, 또 본문에 기록된 病機도 상세한 편이다. 더 나아가 李東垣이 陰火論을 제시하면서 본 문장을 인용하고 있기에 病證과 治法이 일관되게 정리되었다고 할 수 있다. 이에 비해 陰盛의 病證은 상대적으로 설명이 부족한 측면이 있다. 즉, 陰虛證에 대해서는 中氣(脾胃)의 不足 혹은 下陷이라는 구체적인 病因을 제시할 수 있지만, 陰盛의 경우 寒氣가 上逆하게 되는 구체적인 病因이 적시되지 않았다. 이에 대해 馬蒔의 경우 寒氣를 “寒物之氣”라고 하여<sup>18)</sup> 寒涼한 음식을 지칭한 듯 하였으나 구체적으

로 설명하지 않고 있다. 張介賓은 “寒氣傷藏”과 “食陰寒涼”으로 인해 寒厥之氣가 발생한다고 하였는데<sup>19)</sup>, 寒氣傷藏의 의미가 분명하지 않고, 또 2가지 경우의 수를 나열하고 있을 뿐이다. 다만 張介賓은 陰盛證에 대해 內傷證이라고 규정하고 있으니, 寒氣는 體內 陽氣不足으로 인해 內生한 것이라고 추론할 수 있다.

以上에서 살펴본 바와 같이 陰虛證과 陰盛證은 病因과 病機가 비교적 명확하게 제시되어 있다. 다만 陰盛證의 경우 陰虛證과 비교하여 相對的인 病機로 설명할 수 있기에, 논자는 이 내용을 중심으로 비교해 보고자 한다. 먼저 “陰虛生內熱”의 경우 東垣이 제시한 甘溫除熱法을 적용할 수 있는 病證에 해당된다고 볼 수 있다. 즉, 陰虛는 滋陰·補陰의 治法을 적용해야 하는 腎水不足에 의해 발생하는 것이 아니고, 脾胃의 기능상실로 인해 陰精이 生成·輸布되지 못하여 발생하는 것이다. 陰虛를 이와 같이 이해할 경우 內熱은 脾胃의 기능 상실로 濕熱이 울체되어 발생하는 것으로 설명할 수 있다<sup>20)</sup>. 그러므로 陰虛證은 東垣의 補中益氣湯을 적용할 수 있는 病證이라고 할 수 있다.

“陰盛生內寒”의 경우는 陰虛證의 內熱이 濕熱이 積滯되어 발생하는 것에 비해 寒濕이 積滯되어 발생하는 것으로 볼 수 있다. 즉, 積滯된 寒濕을 “陰盛”이라고 표현한 것으로 볼 수 있는 것이다. 그렇다면 寒濕의 積滯가 발생하게 된 病因은 무엇이라고 보아야 하는가? 이에 대해서는 2가지 病因을 추론해 볼 수 있다. 첫째는 寒涼한 飲食을 과도하게 섭취하여 寒涼한 飲食物이 中焦에 積滯되어 寒濕이 쌓이는 것으로 볼 수 있다. 또 다른 경우는 脾陽이 虛하여 寒濕이 內生하여 中焦에 쌓이는 것으로 볼 수 있다. 이상의

醫學原典學會誌. 2006. 19(4). p.144.

- 14) 馬蒔 撰. 黃帝內經素問注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.390. “次段陰虛生內熱, 後人以爲腎水既減, 火能勝陰, 煩燥眩暈, 內熱自盛. 此亦有理, 但與正文不同.”
- 15) 張介賓 編著. 類經. 北京. 人民衛生出版社. 1980. p.444. “本節言勞倦傷形, 指脾胃也. 若情欲不節, 則五藏失守而傷精, 精傷則水虧, 故邪火易生, 陰虛內熱, 此爲尤甚.”
- 16) 丹派元堅, 素問紹識. 北京, 人民衛生出版社, 1984, p.521. “此陰虛之陰, 蓋指身中之陰氣, 與水穀之味耳. 或以下焦陰分爲言, 或以腎水眞陰爲言, 皆非也.”
- 17) 胡天雄 著. 素問補識. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1991. pp.366-367. “天雄按: 形氣衰少, 對勞倦言, 以勞則刑衰, 倦爲氣少也. 『經脈別論』云: “搖體勞苦, 汗出于脾.” 『學痛論』云: “勞則喘息汗出, 內外皆越, 則氣耗矣.” 勞而至于倦, 勞果過度之情狀可知, 喘息汗出之後, 體重減輕, 少氣懶言之情狀又可知. 此所以謂之形氣衰少也. 東垣升陽益胃諸法, 正爲此等證而設.”
- 18) 馬蒔 撰. 黃帝內經素問注證發微. 北京. 人民衛生出版社.

1998. p.390. “所謂陰盛生內寒者, 正以下氣大逆而爲厥, 寒氣積于胸中而不瀉, 此寒氣者, 宜作寒物之氣言. 熱氣逝去, 寒氣獨留, 血亦凝泣, 脈亦不通, 經脈在內者盛大而脹, 并皆澹滯, 故內寒也. 此亦內傷之證也.”

19) 張介賓 編著. 類經. 北京. 人民衛生出版社. 1980. p.444. “厥氣, 寒厥之氣也. 或寒氣傷藏, 或食飲寒涼, 寒留中焦, 陽氣乃去, 經脈凝滯, 故盛大而瀉. 蓋陽脈流利多滑, 不滑則無陽可知, 此內傷證也.”

20) 方正均, 李東垣의 陰火論에 對한 研究. 大韓醫學原典學會誌. 2008. 21(1). pp.178-179.

2가지 경우가 飲食傷과 脾陽虛라는 근본적인 病因에 차이가 있지만, 결과적으로 中焦에 寒濕이 積滯되는 공통된 病機를 가지게 된다. 이 경우에는 積滯된 寒濕에 의해 腹滿·下痢·乾嘔 등의 증상이 나타날 수 있을 것으로 추론할 수 있으니 理中湯證에 해당된다고 볼 수 있다. 만일 寒濕의 積滯가 심해질 경우 附子理中湯을 적용할 수 있으며, 腎陽까지 虛해진다면 四逆湯까지도 고려해 볼 수 있을 것이다.

以上에서 살펴본 바와 같이 陰虛生內熱의 경우 濕熱의 積滯를 주된 病機로 이해할 수 있고, “陰盛生內寒”의 경우 寒濕의 積滯를 주된 病機로 이해할 수 있다. 이 두 病證이 濕熱과 寒濕의 積滯라는 相反된 病機를 가지고 있으나, 病因에 있어서는 공통점을 가지고 있다. 다시 말해서 中焦, 즉 脾胃의 문제라는 것이다. 陰虛證의 경우는 中氣下陷에 의해 中焦에 濕熱이 積滯되어 발생하는 것이고, 陰盛證의 경우는 脾陽虛損 또는 寒涼한 음식물에 의해 中焦에 寒濕이 積滯되어 발생하는 것이다. 이와 같은 인식을 근간으로 할 경우 「調經論」에서 서술한 內傷病은 주로 脾胃의 문제점을 지적한 것이라고 볼 수 있다.

### III. 結 論

以上에서 살펴본 바와 같이 陽虛生外寒과 陽盛生外熱은 外感病으로, 陰虛生內熱과 陰盛生內寒은 內傷病으로 이해할 수 있다. 陽虛와 陽盛의 경우 여러 가지 의미가 있지만 風寒邪를 感受할 시점의 人體의 상태를 의미하는 것으로도 볼 수 있으니, 이 내용을 근간으로 하여 각 病證을 설명할 수 있다. 즉, 陽虛證은 평소 陽氣가 不足하여 體質이 虛弱한 사람이 輕한 邪氣를 感受하여 발생하는 桂枝湯證 [中風]에 해당한다고 볼 수 있다. 이에 비해 陽盛證은 평소 陽氣가 상대적으로 盛한 強한 體質의 사람이 重한 邪氣를 感受하여 발생하는 麻黃湯證 [傷寒]에 해당한다고 볼 수 있다. 두 病證에 공통으로 나타나는 上焦不通의 病機는 陽虛證의 경우 人體의 陽氣가 不足하여 體表로 충분히 공급되지 못하는 것을 표현한 것이고, 陽盛證은 皮毛에서 人體의 陽氣와 邪氣가 대치하기 때

문에 발생하는 것으로 볼 수 있다. 한편, 증상의 기술에 있어서 陽盛證의 경우 陽虛證과 비교할 때 극심한 發熱의 증상이 주요 구별점이 되기 때문에 “外熱”의 증상만 기술하였고, 이에 비해 陽虛證은 發熱의 증상이 상대적으로 微弱하기 때문에 寒慄의 증상만 기록한 것으로 추론할 수 있다.

陰虛生內熱과 陰盛生內寒의 경우 濕熱과 寒濕의 積滯라는 相反된 病機로 설명할 수 있다. 陰虛證은 東垣이 제시한 甘溫除熱法을 적용할 수 있는 病證에 해당된다고 볼 수 있다. 즉, 陰虛는 脾胃의 기능상실로 인해 陰精이 生成·輸布되지 못하여 발생하는 것이고, 內熱은 脾胃의 기능 상실로 濕熱이 울체되어 발생하는 것으로 설명할 수 있다. 그러므로 陰虛證은 東垣의 補中益氣湯을 적용할 수 있는 病證이라고 할 수 있다. 이에 비해 陰盛證은 寒濕이 積滯되어 발생하는 것으로 볼 수 있다. 즉, 積滯된 寒濕을 “陰盛”이라고 표현한 것이다. 寒濕의 積滯가 발생하게 된 病因에 대해서는 寒涼한 飲食의 과도한 섭취와 脾陽의 虛損을 제시할 수 있다. 이상의 2가지 경우가 飲食傷과 脾陽虛라는 근본적인 病因에는 차이가 있지만, 결과적으로 中焦에 寒濕이 積滯되는 공통된 病機를 가지게 된다. 이 경우에는 積滯된 寒濕에 의해 腹滿·下痢·乾嘔 등의 증상이 나타날 수 있을 것으로 추론할 수 있으니 理中湯證에 해당된다고 볼 수 있다. 以上에서 살펴본 바와 같이 陰虛證과 陰盛證의 病機를 濕熱과 寒濕의 積滯로 설명할 경우 「調經論」에서 서술한 內傷病은 주로 脾胃의 문제점을 지적한 것이라고 볼 수 있다.

### 參考文獻

<논문>

1. 方正均. 李東垣의 陰火論에 對한 研究. 大韓韓醫學原典學會誌. 2008. 21(1). pp.178-179.
2. 方正均. 傷寒論의 “中風”과 “傷寒”에 대한 考察. 大韓韓醫學原典學會誌. 2006. 19(4). pp.143-144.

<단행본>

1. 朴贊國. 懸吐國譯 黃帝內經素問注釋. 서울. 集文堂. 2005. p.989.
2. 馬蒔 撰. 黃帝內經素問注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.390.
3. 郭霽春 主編. 黃帝內經素問校注. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.760.
4. 胡天雄. 素問補識. 北京. 中國醫藥科技出版社. 1991. pp.366-368.
5. 丹派元堅. 素問紹識. 北京. 人民衛生出版社. 1984. p.521.
6. 洪元植. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 출판부. 1981. pp.218-219.
7. 張介賓 編著. 類經. 北京. 人民衛生出版社. 1980. p.444.

