

# 葉天士의 通補胃腑法에 關한 考察

慶熙大學校 一般大學院 基礎韓醫科學科<sup>1</sup> · 慶熙大學校 韓醫科大學原典學教室<sup>2</sup> · 韓醫學古典研究所<sup>3</sup>  
鄭京淑<sup>1</sup> · 白裕相<sup>2,3</sup> · 張祐彰<sup>2,3</sup> · 丁彰炫<sup>2,3\*</sup>

## A study on Ye, Tianshi's treatment by means of both communication and supplementation of the Stomach-Bu(胃腑, Stomach-bowel)

Jung, Kyung-suk<sup>1</sup> · Baik, You-sang<sup>2,3</sup> · Jang, Woo-Chang<sup>2,3</sup> · Jeong, Chang-hyun<sup>2,3\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Oriental Medicine, Graduate School, Kyunghee University

<sup>2</sup>Dept. of Oriental Medical Classics, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

<sup>3</sup>Institute of Oriental Medical Classics, Kyunghee University

**Objective** : This study began with a recognition of the increase in internal disorders caused by functional impairment of the Spleen-Stomach(脾胃) due to modern dietary culture and environment.

**Method** : Way of studying is select and analysis sentences which is include 'Stomach-Yin(胃陰)', 'Stomach-Jin(胃津)', 'Spleen-Stomach-Yin(脾胃陰)', 'Stomach-Yang(胃陽)', 'Spleen-Stomach-Yang(脾胃陽)' in *Imjeungjinamuian*(臨證指南醫案), and organize relevant paper.

**Result & Conclusion** : In the history of the Spleen-Stomach Theory(脾胃學說), the theoretical mainstream was focused on On-yang(溫養), which was supplemented with methods of sweeten-cool-moisturize(甘涼濡潤) and communication-descent(通降法) by Ye, Tianshi(葉天士). Ye, Tianshi followed the academic theory of Li, Dongyuan(李東垣), putting emphasis on Stomach-gi(胃氣), along with some unique developments of his own. He specifically argued that the Spleen and Stomach be treated separately, and while accepting the methods of Li Dong-yuan in Spleen treatment, asserted that the Stomach-Yin be treated with medicinals with sweet/plain and sweet/cool/moist(甘平與甘涼濡潤) characteristics, and Stomach-Yang be kept firmly, as to prevent obstruction and reflux, by means of medicinals that communicate the Yang softly(通陽柔劑). As a result, the Yin-Yang(陰陽), Dryness-Dampness(燥濕) and Cold-Heat(寒熱) balance of the Yin-Jang(陰臟), Spleen and the Yang-Bu(陽腑), Stomach, the Stomach-Yin and Stomach-Yang was achieved both theoretically and in treatment by means of both communication and supplementation, adding accuracy to clinical application of the Spleen-Stomach Theory.

**Key Words** : Ye Tianshi, Stomach-Yin, Stomach-Yang, Communication-supplementation of the Yangmyeong(通補陽明).

\* 교신저자 : 丁彰炫. 서울 동대문구 회기동 1번지 慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室.  
Tel : 02-961-0337, E-mail : jeongch@khu.ac.kr

접수일(2012년 5월 15일), 수정일(2012년 5월19일,  
2차 : 5월 22일), 게재확정일(2012년 5월 22일)

## I. 緒 論

인체 에너지의 지속적인 공급원으로서 中焦 脾胃에 관한 관심과 연구는 한의학사에서 지속적으로 이루어지고 있었다. 이러한 脾胃學說의 발전에 힘입어 脾胃理論이 더욱 정밀해지고 명료해 질수록 치료에서의 적용 및 응용범위도 더욱 확장되어가고 있어 脾胃의 중요성에 대한 인식도 더불어 높아지고 있다.

더욱이 바쁜 현대인들의 불규칙하고 무절제한 식생활과 스트레스 및 약물의 오남용은 무수한 내상 질환들, 특히 脾胃기능의 실조에 의한 질환들을 다양하게 증가시키고 있다. 이에 내상병 치료의 핵심에 있는 脾胃學說에 대한 보다 깊이 있는 연구가 절실한 때이다.

이러한 시대적 요구에 발맞추어 脾胃學說에 대하여 연구하던 중 脾胃학설을 꾸준히 발전시킨 易水학파를 거쳐 溫補學派로 이어지는 溫養위주의 脾胃치법의 큰 흐름에 일대 전환점을 만들며 기존의 학설을 보완 발전시켜 脾胃학설의 이론적 균형을 잡아 준 인물인 葉天士의 脾胃治法인 通補法에 대하여 재조명해 볼 가치를 느껴 보고하는 바이다.

기존의 葉氏에 대한 연구 동향을 살펴보면 중국에 비해 한국의 연구는 미진한 편이며, 특히 한국의 연구는 葉氏의 溫病관련 연구에 치중되어 있었고, 葉氏의 脾胃學說관련 논문들을 살펴보면 鄭씨는 葉氏의 脾胃理論이 脾胃陰陽虛損에 관한 辨證論治의 분류 중 胃陰虛와 胃氣虛의 이론적 근거가 되고 있다고 하였으며<sup>1)</sup>, 조씨는 葉氏의 胃陰과 唐宗海의 脾陰에 대한 개념을 비교 고찰하였는데<sup>2)</sup> 葉氏의 胃陰, 胃陽에 관해 이론 및 치법과 약물 운용을 망라해 집중적이고 체계적으로 다룬 논문은 전무하였다. 중국의 논문들 또한 대부분 葉氏의 脾胃觀에 대한 개론적 성향을 띄거나 胃陰, 胃陽, 通補陽明法등의 이론과 그의 辨證과 治法 및 治方에 대해 부분적이며 단편적으로 연구한 논문들이 대부분이었다<sup>3)</sup>. 특히 葉氏의 胃陰

虛와 胃陽虛 대한 기존의 연구들은 대다수 『臨證指南醫案』을 토대로 하고 있었으며, 醫案의 특성상 여러 의안에 단편적으로 산재되어 있는 정보들을 종합하여야 하므로 결국 大同小異한 결론들이 반복적으로 인용되는 경우가 많았다. 이에 필자는 胃陰虛와 胃陽虛에 관한 연구는 『臨證指南醫案』에서 ‘胃陰’, ‘胃津’, ‘脾胃陰’, ‘胃陽’, ‘脾胃陽’이라는 구문을 포함하는 관련 의안 및 본문을 뽑아 분석하고 기존의 연구 중에 논지가 비교적 구체적이고 명확하다고 판단되는 대표적인 논문들<sup>4)</sup>을 참고하여 胃陰虛와 胃陽虛의 病因·病機·症狀·治法·治方을 정리하는 형식으로 연구를 진행하였으며, 이들 자료의 분석과 고찰을 통해 그의 治胃法을 종합적으로 정리하였다.

그가 창조적으로 계승 발전시킨 脾胃이론인 胃陰學說과 胃陽學說속에 녹아있는 脾胃질환의 핵심 치법인 通補胃腑法(『臨證指南醫案』에서는 ‘通補陽明法’으로 표현되어 있으나 필자는 좀 더 胃部에 집중하여 표현하기 위해 腑인 胃를 通補한다는 의미로 ‘通補胃腑法’이라는 용어를 사용함.)을 재조명함으로써 脾胃이론에 대한 이해와 脾胃病의 임상 치료법을 연구하는데 작은 밑거름이 되고자 하는 바이다.

## II. 本 論

葉天士는 “무릇 六腑는 疏通시키는 것으로써 補를 삼는다.”<sup>5)</sup>, “대개 六腑는 陽에 속하니 疏通시키는 것으로써 補를 삼는다.”<sup>6)</sup>라고 하여 陰陽의 속성 중

1) 鄭志連. 脾胃 陰陽虛損의 病機論의 연구. 원광대학교 대학원 석사학위논문. 2009.

2) 조원준. 葉天士의 胃陰論과 唐宗海의 脾陰論에 대한 분석. 대한한의학원전학회지. 2008. 21(3). p.147-155.

3) 신순식. 葉天士의 의학사상에 관한 연구. 경희대학교대학원 박사학위논문. 1996. pp.176-202 및 수록 논문들을 참조함.

4) 胃陰: 趙長衍, 席軍生, 王田. 論葉天士胃陰學說. 河南中醫. 2003. 23(3). pp.6-7; 楊傑. 淺論葉天士의 胃陰學說. 福建中醫藥. 2006. 37(5). pp.56-57; 鄭昱. 葉天士胃陰學說探析. 上海中醫藥大學. 2002. 12. pp.34-35; 顏瑞騰. 葉天士養胃陰法之探析. 福建中醫藥. 2004. 35(1) p.50; 蔡雲海. 葉天士養胃陰學說及臨床運用. 光明中醫. 2011. 26(6). pp.1091-1092을 주로 참조함

5) 胃陽: 黃煌. 淡葉案南中京의 “胃陽”. 醫藥大學學報. 1983. pp.11-12; 王旭, 韓勁松. 葉天士治療胃陽虛用藥特點淺析. 四川中醫. 1998. 16(5). pp.2-3을 주로 참조함.

6) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館出版. 1976. p.195. “凡六腑以通爲補.”

陽에 속하는 腑는 소통시키는 것이 곧 補가 된다고 하였다. 그 중 특히 胃에 대하여는 “지금까지 腑를 치료하는 데는 通하는 것을 補로 여겨, 臟을 치료할 때의 補法과는 달랐다.”<sup>7)</sup>, “胃는 腑이며, 陽에 속하니 通하는 것을 補로 삼는다.”<sup>8)</sup>라고 하여 六腑에 속하며 陽의 성질을 가진 胃는 五臟치료와 같은 방법으로 補益해서는 안 되며, 宣通하게 하는 것이 곧 補가 된다고 하였다. 또한 “음식물의 수납은 胃가 주로 하며 운화는 脾가 주로 하니 脾는 升하면 건강하고 胃는 降하면 조화롭다.”<sup>9)</sup>라고 하여 胃病의 치료에서는 “通”과 “降”을 기조로 삼고 있다. 그러나 胃腑에 대해서는 여타 六腑의 치료법과는 차별화 되는 通補法이 적용되고 있다. 단순히 소통 그 자체가 補法이 된다고 하기 보다는 補함이 通함이 되고 通함이 補가 되는 通補兼治라는 표현이 더욱 정확할 것으로 보인다.

이러한 葉天士의 治胃法은 그의 胃陰論과 胃陽論 속에 고스란히 녹아있으나 의안의 특성상 부각되지는 못하고 있었다. 이에 六腑에 속하나 六腑와 차별화 되는 胃의 치법인 “通補胃腑法”에 대하여 胃陰, 胃陽理論과 구체적인 치료원칙 및 약물 운용을 통하여 알아보려고 한다.

## 1. 葉天士의 胃陰學說

葉天士는 脾胃치료에 있어 기존의 이론 및 치법과 治方의 장점들을 계승하면서 또한 溫病學者로서의 임상 경험들을 토대로 胃陰虛의 病因 病理 및 治法 治方을 더욱 세밀하게 발전시켜 기존의 용약법과 차별화되는 진일보된 견해를 제시하였다.

### (1) 胃陰學說의 沿革

“胃陰”이라는 용어는 葉天士의 독창적인 표현으로

그의 이전에는 다만 인체 陰液의 充滿여부와 健康과의 관계에 대한 언급 및 養陰의 핵심적인 역할을 하는 장부로서 脾胃의 중요성에 대한 언급을 찾아볼 수 있는데, 이러한 이론이 후대의 胃陰說 및 滋養胃陰의 치법으로 발전하는 기초가 되었다.

胃陰學說의 연원을 살펴보면 『素問·太陰陽明論』에서 “脾臟은 항상 胃土의 精을 드러내는데, 土는 만물을 낳고 天地를 본받는다.”<sup>10)</sup>라고 하여 중앙에서 만물을 생하는 胃土를 설명하고, 『素問·五藏別論』 “胃는 水穀의 바다이고 六腑의 큰 근원이다. 五味가 입으로 들어오면 胃에 저장되어 五臟의 氣를 기른다. 氣口는 또한 太陰이다. 이런 이유로 五臟六腑의 氣味는 모두 胃에서 나오며 변화는 氣口에서 나타난다.”<sup>11)</sup>라고 하여 氣口脈이 전신을 대표하는 이유를 설명함에 있어 胃가 五臟六腑를 기름을 언급하면서 胃가 인체를 자양하는 근원임을 나타내고 있다.

이에 대해 趙<sup>12)</sup>등은 『素問·玉機眞藏論』에서는 “五藏은 모두 胃에서 기를 稟賦받으니 胃는 오장의 근본이다(五藏者, 皆稟氣於胃, 胃者五藏之本也)”라고 하여 인체를 자양하는 중추적 역할을 하는 脾胃의 중요성을 강조하였고, 『素問·至眞要大論』에서의 “마른 것은 적서라(燥者潤之).”의 치료 원칙은 濡潤한 약물로서 진액의 휴손이나 결핍을 치료한다는 것으로 비록 胃이라는 직접적 언급은 없으나 후세의 胃陰辨治의 이론적 근거를 제공하고 있다고 하였다. 그 후 『金匱要略』에서 麥門冬湯 및 白虎加人參湯과 『傷寒論』에서의 竹葉石膏湯의 쓰임에서 滋養胃陰法을 사용한 구체적 치료를 확인할 수 있으며, 그 이후 『千金翼方』에서 唐代 명의 孫思邈은 辨證論治의 과정에서 역시 調理脾胃를 중시하면서 全書의 多處에서 脾胃病의 치료를 언급하였고 鍼灸, 湯藥 등에서 이를 포괄 채용하였으며 石膏, 麥門冬, 沙參 등의 滋陰藥物의 효능과

6) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.218. “蓋六腑屬陽, 以通爲補.”

7) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.503. “從來治腑, 以通爲補, 與治臟補法迥異.”

8) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.248. “胃屬腑陽, 以通爲補.”

9) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. pp.188-189. “納食主胃, 運化主脾, 脾宜升則健, 胃宜降則和.”

10) 洪元植 編纂, 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.112. “脾臟者, 常著胃土之精也, 土者生萬物而法天地.”

11) 洪元植 編纂, 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.42. “胃者水穀之海, 六腑之大源也. 五味入口, 藏於胃以養五藏氣, 氣口亦太陰也, 是以五藏六腑之氣味, 皆出於胃, 變見於氣口.”

12) 趙長衍, 席軍生, 王勇. 論葉天士胃陰學說. 河南中醫. 2003. 23(3). p.6.

胃치로 효과를 인식하여 滋陰養胃의 약물적 기초를 형성하였다<sup>13)</sup>.

그 후 張元素는 “脾는 溫한 약제로 運化시키는 것을 좋아하고, 胃는 潤한 약제로 下降시키는 것이 마땅하니, 脾胃를 나누어서 치료해야 한다(脾喜溫運, 胃宜潤降, 分治脾胃).”라고 하여<sup>14)</sup> 脾胃分治를 언급하였고, 李東垣의 『脾胃論·用藥宜禁論』에서는 “사람은 天의 濕을 稟受받아 변화시켜 胃를 生하니, 胃와 濕은 그 명칭은 둘이나 그 실체는 하나인 것이다. 고로 濕은 능히 胃에서 滋양되고, 胃濕이 有餘하면 역시 마땅히 濕의 太過를 瀉해야 하고, 胃가 不足하면 오직 濕物로만 능히 滋養할 수 있는 것이다<sup>15)</sup>.”라고 하여 胃와 濕의 밀접한 관계를 언급하고 濕의 과부족이 없는 균형 잡힌 養胃法에 대해 말하고 있다. 또한 朱丹溪는 滋陰派의 창시자로서 滋陰 치료법을 중시하여 “陽常有餘, 陰常不足”을 학술적 근간으로 삼았는데, 『格致余論·吃逆論』에서 “사람의 陰氣는 胃를 근거로 滋양된다.(人之陰氣, 根據胃爲養.)”라고 하였고, “胃가 약한 사람은 陰이 약한 것이다. 虛가 심한 것이다.(胃弱者, 陰弱也, 虛之甚也.)”라고 하여 胃陰의 중요성을 강조<sup>16)</sup>하고 있으나 실제 치료에 있어서는 腎陰의 보강에 주안점을 두고 있었던 것이 사실이다. 그 후 葉天士에 이르러 본격적으로 胃陰에 대한 명확한 인식과 치료법들이 발전하게 되었다. 그 후 胃陰學說은 吳鞠通과 張錫純으로 이어져 더욱 발전하게 된다.

## (2) 胃陰虛의 病因과 病機

胃陰虛가 일어나는 原因과 病機에 대하여 葉天士의 醫案을 통해 살펴보고, 기존 연구를 참조하여 정리해 보면 아래와 같은 몇 가지로 요약된다. 첫째는 外感風溫·溫熱·燥邪<sup>17)</sup>로 風溫熱燥는 모두 陽邪이므로

인체의 陰液을 가장 잘 손상시키니 溫病의 진행과정 중에서 胃陰虛증상이 자주 보인다. 다음은 情志所傷<sup>18)</sup>이니 평소 木火가 편성한 체질인데 煩勞하고 鬱怒하면 五志가 過極하고 陽이 오르고 火가 치성하여 胃陰을 태운다. 또한 飲食不當하여 五味가 치우치거나 酒 厚味 혹은 맵고 溫燥한 식품을 많이 먹으면 胃陰을 상한다<sup>19)</sup>. 그리고 苦辛消導發散 등의 誤治<sup>20)</sup>로 辛散한 약물을 잘 못 복용 하면 火를 도와 津液을 태워 손상이 胃陰에 미치며, 燥熱하면 火를 돕는다. 마지막으로 체질이 陰虛하거나 年老하거나 久病(久熱, 久嗽 등)으로 陰이 손상되어 陰液이 부족할 때 胃陰이 虛하게 된다. 그 외에 勞倦이나 失血이나 痢疾 등도 원인이 될 수 있다<sup>21)</sup>.

## (3) 胃陰虛 本證의 증상과 기전

胃陰虛의 症狀 또한 다른 장부와의 연관이 적고

- 17) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館出版. 1976. p.319. 『臨證指南醫案·風溫』“風溫熱伏, 更劫其陰.”에서 胃陰虛의 대표용약을 응용함, p.69. 『臨證指南醫案·咳嗽』“風溫客邪化熱, 劫燥胃津, 喉間燥痒, 嗆咳, 用清養胃陰, 是土旺生金意.(風溫化燥傷胃陰)”의 風溫으로 인한 傷胃陰의 예, p.321. 『臨證指南醫案·溫熱』“氣分之熱稍平, 日久胃津消乏, 不飢不欲納食, 大忌香燥破氣之藥”은 溫熱이 胃津을 손상시킨 예, p.363. 『臨證指南醫案·燥』“夏熱秋燥致傷, 都因陰分不足.(肺胃津液虛) 燥邪傷胃陰의 예.
- 18) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館出版. 1976. p.129. “勞怒用力, 傷氣動肝...食減過半, 熱升沖咽, 血去後, 風陽皆熾, 鎖養胃陰.” 勞倦과 怒(情志所傷)로 인한 傷胃陰의 예.
- 19) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館出版. 1976. p.570. “食燒酒辛熱, 及青梅酸泄, 遂衄血咳嗽, 心腹極熱, 五味偏勝, 腑陽臟陰爲傷, 此病以養胃陰和法.(酒熱傷胃).” 燒酒辛熱, 五味偏勝 등 음식상, 주상으로 인한 傷胃陰의 예.
- 20) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館出版. 1976. p.327. “神氣如迷, 不飢不食, 乃苦辛消導發散, 劫奪胃津所致, 蓋邪手經爲病, 今世多以足六經主治, 故致此(誤治傷胃津液).” 誤治로 인한 傷胃陰의 예.
- 21) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館出版. 1976. p.183 “脈澀, 體質陰虧偏熱, 近日不飢口苦, 此胃陰有傷”, p.80 “久嗽因勞乏致傷, 絡血易瘀, 長夜熱灼, 議養胃陰.(胃陰虛)”, p.128 “失血知飢, 胃陽上逆, 咽乾喉癢.(胃陰虛)”, p.686 “懷妊, 痢滯半月, 胃陰既虧.(痢傷胃陰). 體質, 久病, 勞倦, 失血, 痢疾로 인한 傷陰의 예

13) 吳慶和, 許苑. 慈養胃陰學術思想的形成與發展. 中國中醫藥現代遠程教育. 2011. 9(3). pp.3-4.

14) 趙長衍, 席軍生, 王勇. 論葉天士胃陰學說. 河南中醫. 2003. 23(3). p.6에서 재인용함.

15) 申鉉沂, 尹暢烈지도. 東垣脾胃論譯釋. 서울. 大星文化社. 1997. p.72. “人稟天之濕, 化而生胃也, 胃之與濕, 其名雖二, 其實一也. 濕能滋養于胃, 胃濕有餘, 亦當瀉濕之太過也. 胃之不足, 惟濕物, 能滋養.”

16) 吳慶和, 許苑. 慈養胃陰學術思想的形成與發展. 中國中醫藥現代遠程教育. 2011. 9(3). pp.3-4. 재인용함.

胃陰虛의 증상이 주가 되거나 胃陰虛로 변증된 醫案을 토대로 하고 또한 상기의 논문들<sup>22)</sup>을 참고 하여 비교적 명확하다 판단되는 증상들을 종합적으로 정리해 胃陰虛 本證으로 분류하고 기전을 설명해 보면 아래와 같다. 胃陰虛의 증상은 飢不欲食 或 少食, 胃脘灼痛, 嘈雜, 乾嘔, 呃逆, 口燥, 咽乾, 大便難解, 舌紅降, 脈細數 등이 대표적이다. 위의 증상들에 대한 기전을 설명하면 아래와 같다. 胃가 濡潤함을 잃으면 胃의 수납기능이 균형을 잃어 배가 고프나 먹으려 하지 않는다. 葉氏가 말한 “배고픈 것을 아는데 적게 먹는 것은 胃陰이 傷한 것이다.”<sup>23)</sup>라고 한 것이 이것이다. 胃陰이 부족하면 虛熱이 안에서 발생하여 열이 胃에서 쌓여 胃氣가 조화를 잃게 되어 胃脘이 은은하게 작열하는 통증이 있고 혹은 嘈雜하며 편하지 않다. 胃氣가 조화롭이 내려가지 않으면 胃氣가 上逆하는 고로 마른 구역질이나 딸꾹질이 난다. 胃陰이 부족해지면 陰이 상승하지 못해서 입이 마르고 목구멍이 마른다<sup>24)</sup>. 아래로 腸道를 적셔주지 못하면 대변이 마르고 뭉친다. 胃陰이 부족하면 혀가 붉고 혹은 짙은 홍색을 띄며, 진액이 적어지고 脈은 가늘고 빨라진다.

#### (4) 治療原則과 代表藥物

葉氏의 胃陰 辨治는 “이른바 胃는 마땅히 하강시켜야 곧 조화로워 진다는 것은 辛開苦降한 약물을 사용하라는 것이 아니며, 또한 苦寒한 것으로 下奪시켜서 胃氣를 손상시키라는 것도 아니다. 甘平하거나 혹은 甘涼한 약물로 濡潤시키라는 것에 불과하니, 이로써 胃陰을 기르면 곧 진액이 회복되면서 通降되도록 하는 것일 뿐이다<sup>25)</sup>.”라고 한데서도 알 수 있듯이 한마디로 甘平與甘涼濡潤法으로 개괄 될 수

있으며, 대표적인 약물은 沙參, 麥門冬, 玉竹 등이다. 葉氏는 胃陰을 기르는데 甘平하거나 甘涼하면서 濡潤한 약물을 많이 사용하여 진액이 회복되면 通降이 절로 이루어지도록 하였다. 주로 沙參, 麥門冬, 天門冬, 石斛, 生地黃, 玉竹, 白芍藥, 天花粉, 甘藍汁, 梨汁, 扁豆, 生甘草 등의 약물을 사용한다.

#### (5) 胃陰虛 兼證의 辨證論治<sup>26)</sup>

臨證指南醫案에서는 또한 胃陰虛 正證 뿐만 아니라 胃陰虛와 동반된 兼證을 통하여 胃陰虛와 타 臟腑와의 관련성 및 다른 證과의 연관성을 밝혀 滋養胃陰法의 치료 응용 범위를 전신으로 확대시키고 있다.

##### ① 胃陰不足, 兼有脾虛

病因 및 病機 : 오랜 병으로 虛損하거나 失血로 胃의 氣陰이 不足할 때에 甘平微涼微溫한 약제로 치료하여 中焦를 도와 胃를 복돋우며 津液을 생성한다. 陰을 傷한 제반 증상의 후에 자주 보인다.

症狀 : 음식의 수납기능이 떨어져서 적게 먹으며, 입이 건조하나 물을 많이 마시지 않는다. 대변이 무르고 정신이 피곤하며 舌質은 淡紅하고 진액이 적다.

證候分析 : 納呆하고 입이 마르나 물을 많이 먹지 않고 舌이 淡紅하며 진액이 적은 것은 모두 胃陰이 부족한 징후이다. 겸하여 脾虛의 증후로 運化기능이 실조하여 대변이 무르고 균등하지 않으면서 정신이 피로하고 힘이 없는 증상이 보인다.

治法 : 甘緩養胃生津法

用藥 : 甘平微涼微溫한 약으로 中氣를 돕고 胃를 더하여 진액을 생성한다. 補氣하나 溫燥한 약을 사용하지 않고 養陰, 滋養하나 粘滯한 약을 사용하지 않고 薄味로써 한다<sup>27)</sup>. 扁豆, 薏苡仁, 沙參, 玉竹, 山藥, 茯苓, 蓮子肉 등을 상용한다. 대변이 漉하면

22) 각주 4)의 논문을 참고.

23) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.184. “知飢少納, 胃陰傷也.”

24) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.194. “咽屬胃, 胃陰不升. 但有陽氣熏蒸, 致咽燥.”

25) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.189. “所謂胃宜降則和者, 非用辛開苦降, 亦非苦寒下奪, 以損胃氣, 不過甘平, 或甘涼濡潤, 以養胃陰, 則津液來復, 使之通降而已矣.”

26) 각주 4)의 楊傑의 兼證分類를 골자로 하여 기타 논문들의 내용과 앞의 책 中醫各家學說 p.161의 약물분류를 종합하여 재분류하고 정리하였음.

27) 『臨證指南醫案』中 薄味에 대한 설명 발췌 : “陰藥勿以過膩, 甘涼養胃爲穩”, “都是脾胃因病致虛, 當薄味調和, 進治中法.”, “胃傷氣陷, 津不上涵, 臥則舌乾微渴, 且宜薄味調攝, 和中之劑”, “是病後宜薄味, 使陽明氣爽”, “宜薄味調養胃陰, 如生扁豆茯苓神北沙參苡仁等類”

白朮, 人蔘을 가한다. 血虛로 잠을 못 자면 茯神, 酸棗仁을 준다.

### ② 胃陰不足, 兼有濕滯

病因 및 病機 : 濕溫이나 暑溫의 後期에 濕邪가 留滯하여 胃氣가 不醒하고 胃陰이 회복되지 못한 증상.

症狀 : 納呆하고 食少하며, 입맛이 淡淡하거나 쓰고 대변이 시원하게 나오지 않으며 권태무력하고 혹은 가슴이 답답하기도 하며 혀는 淡紅하면서 光이 나고 脈象은 虛澁하다.

證候分析 : 胃陰이 消耗되어 納呆하고 적게 먹으며 대변이 시원하지 않다. 권태무력하고 혹은 가슴이 답답해 시원치 않은 것은 濕邪가 머물러 변한 것이다.

治法 : 清養益胃法. 甘平하고 芳香하면서 微辛한 薄味로 胃陰을 清養하게 한다.

用藥 : 甘平 혹은 甘涼한 약미로 胃陰을 濡養하고 아울러 芳香하여 悅胃醒脾하는 약을 준다. 葉氏는 石斛, 北沙參, 麥門冬, 鮮荷葉과 善佩蘭, 香豉, 半夏曲, 扁豆衣, 大麥仁, 生谷芽, 廣陳皮, 生麥芽, 薏苡仁 등을 사용하였다. 烏梅를 배오하여 生津開胃하고, 餘熱未清한데는 知母, 天花粉을 加하였다.

### ③ 肺胃陰虛

病因 및 病機 : 外感의 사기가 熱로 변화하거나 燥로 변화하여 肺陰을 태워 傷하게 하면 子病이 母를 범하여 급히 胃陰을 손상시킨다. 혹은 胃陰이 虧虛하여 적게 먹어 土가 金을 생하지 못한다. 예를 들어 “胃陰虛로 적게 먹으면 土가 金을 생하지 못해 음성이 낮고 氣가 약하니 清補劑를 주어야 한다.”<sup>28)</sup> 라고 한 것과 같다.

症狀 : 배고프지 않으며 적게 먹고, 대변은 마르고 뭉치며 목구멍이 가렵고 마른기침을 하며 음성이 낮고 기운이 없으며 혀는 진홍색이며 진액이 적고 맥은 빠르다.

證候分析 : 胃陰이 부족하면 배가 고프지 않고 적게

먹으며 대변이 마르고 뭉치고 舌質이 진홍빛을 띄고 진액이 적다. 肺陰이 허하면 목구멍이 간지럽고 마른 기침이 나며 음성이 낮고 기운이 없다.

治法 : 甘涼 또는 甘寒으로 養胃하고 潤肺한다.

用藥 : 마땅히 甘寒涼潤한 약으로 陰을 구하고 清熱하는데 麥門冬, 沙參, 生地黃, 天花粉, 鮮石斛, 玉竹, 蘆根, 梨汁, 桑葉, 杏仁 등을 상용한다. 外感咳嗽에는 桑白皮, 杏仁을 加하고 咳嗆失血에는 枇杷葉, 杏仁, 川貝母, 白茅根을 加하고, 咳하여 嘔하면 麥門冬湯에 竹葉, 枇杷葉을 가하며, 대변이 조절하면 火麻仁, 柏子仁을 가한다.

### ④ 肝胃陰虛

病因 및 病機 : 木火가 亢盛하면 風陽이 胃를 擾亂하며, 肝陰이 부족하면 胃汁이 역시 虧損된다. 또한 胃陰이 부족하면 陽氣가 熏蒸하고 厥陰內風이 발생하기도 하니 “목구멍은 胃에 속하는데, 胃陰이 상승하지 못하면 단지 陽氣만 熏蒸하여 목구멍이 마르면서 잠을 이루지 못하며, 沖逆하여 心悸하고 震動하여 놀란 듯한 것은 厥陰의 內風이 胃가 虛한 것을 틈타 이로써 침범한 것이니 胃脈이 날로 虛해지면서 肢體의 肌肉이 癱木되는 것이다.”<sup>29)</sup>라고 한 것도 이러한 상황을 나타내는 것이다.

症狀 : 昏迷 欲厥, 消渴 廢食 眩暈 氣慙 脹悶하거나, 은은하게 열구리가 아프고 惡心하고 乾嘔하고 배가 갑갑하여 잘 먹지 못하며 대변이 깨끗하지 않고 心中이 煩熱하며 갈증이 나고 혀는 진홍빛이고 맥이弦하다.

證候分析 : 肝陰이 부족하고 木火가 항성하면 곧 열구리가 은은하게 아프고 心中이 煩熱하는 증상이 보인다. 風陽이 위를 요란하면 惡心과 乾嘔 증상이 보인다. 脘悶納呆하고 大便이 不爽하고 口渴이 나고 舌絳한 것은 胃陰이 부족한 증상이다.

治法 : 酸甘養陰法

用藥 : 葉氏는 “만약 肝陰과 胃汁이 이미 虛하여 木火가 치성하면 風陽이 胃를 요란시키는 것이니,

28) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.183. “胃虛少納, 土不生金, 音低氣緩, 當與 清補(胃陰虛不飢不納).”

29) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.194. “咽屬胃, 胃陰不升, 但有陽氣熏蒸, 致咽燥不成寐, 沖逆心悸, 震動如驚, 厥陰內風, 乘胃虛 以上僭, 胃脈日虛, 肢肌麻木.”

用藥함에 剛을 꺼리고 柔를 사용한다.”<sup>30)</sup>라고 하여 柔藥을 사용함으로써 陰液을 耗傷시키는 것을 면하게 하였다. 治법은 마땅히 酸甘한 약미로 生津하고 陰을 수렴시켜 肝을 억제하고 胃를 조화롭게 한다. 葉氏는 厥陰 內風증의 치료에서 “麥門冬, 大棗로 도와 和胃製肝한다.”<sup>31)</sup>하였으며, 木克土의 證에 “木瓜의 신 맛으로 胃汁을 구해서 肝을 억제한다.”<sup>32)</sup>하였다. 또한 “養肝은 곧 阿膠, 生地黃, 白芍藥, 麻仁, 木瓜, 養胃는 곧 人參, 麥門冬, 知母, 粳米, 秫米 등으로 한다.”<sup>33)</sup>라고 하였듯이 阿膠, 生地黃, 白芍藥 등을 상용하여 養肝柔肝하고, 石斛, 沙參, 麥門冬, 知母, 粳米, 秫米, 茯苓, 小麥, 南棗 등으로 益胃養陰하고 木瓜, 烏梅, 五味子, 川楝子, 桑葉, 橘葉 등으로 制肝木하고 肝風 內動으로 眩暈欲仆하면 牡蠣, 天花粉등으로 平風陽하였다. 肝風內動하면 生牡蠣, 黑糧豆(검은 쥐눈이콩) 껍질로 清肝息風하고 腎陰이 虧손되면 熟地黃, 枸杞子, 山茱萸肉 등을 加하였다.

⑤ 陰虛兼血症<sup>34)</sup>

病因 및 病機 : 內傷이 많다. 五味가 편승하여 陰虛陽亢하거나 혹은 煩勞하여 陽을 과하게 妄動시켜 絡脈중의 血이 上竅로 넘쳐 血이 제거되면 傷陰하여 熱이 생기고, 혹 胃陰이 虧虛하여 虛火가 망동하면 血絡을 태워 傷하게 된다. 胃陰虧虛하여 絡脈이 손상되어 血이 上竅로 넘쳐난 咯血, 衄血 등의 證에 상용하였다.

症狀 : 胃陰이 허하여 口이 마르면서 물을 마시려 하지 않고, 배가 고파도 음식을 먹으려 하지 않으면서 혀는 광체가 나거나 갈라져있고 苔가 없으며 혹은 낮게 열이 난다. 또한 咯血하거나 痰中에 血絲를

띄거나 衄血하는 것과 같은 出血症이 있는데 出血의 양은 적고 선홍색이다. 오랜 병으로 失血한 자는 정신이 권태롭고 음식을 적게 먹으며 音低氣短하며 혹은 대변이 무르고 맥이 空大하면서 弱한 등의 脾氣虛증이 표현된다.

治法 : 甘寒한 약으로 填陰 配陽하여 胃陰虛로 인해 虛火가 망동하여 陰絡을 태워 상하게 한 병증을 치료한다. 陰虛熱로 인한 血症은 일반적인 지혈제로는 효과를 볼 수 없고 치료가 어렵다. 葉氏는 血症을 치료하는데 清養胃陰하고 陽이 動升하는 것을 제약하는 방법을 고안하여 血症 치료의 새로운 국면을 열었다.

用藥 : 葉氏가 “胃藥坐鎮中宮爲宜.”, “靜藥可制陽光之動”이라 한 것 같이 坐鎮中宮하는 胃藥으로 甘寒한 약물을 많이 사용하였는데 沙參, 麥門冬, 玉竹, 石斛 등의 陰靜한 약물로 胃陰을 자양하고 虛熱을 맑히고 陽動을 억제하였다. 오랜 병으로 失血하여 胃氣가 부족한 자에게는 甘平 또는 甘緩한 약물을 적용하였는데 山藥, 生扁豆, 茯苓, 糯稻根, 粳米, 南棗, 灸甘草 등으로 中焦를 돕고 胃를 益한다.

2. 葉天士의 胃陽學說

葉氏의 이전에는 胃陽과 胃陽虛에 대한 뚜렷한 논의는 드물고 대부분 脾胃陽虛나 中焦虛寒 등의 표현으로 脾胃를 함께 논의하거나 脾陽에 통합하여 변증하는 경우가 많았고 치료에 있어서도 溫補위주의 治법을 상용하였다.

이에 대해 王氏<sup>35)</sup>는 脾와 胃는 형태상 膜으로 서로 연결되어 있고 經脈이 서로 絡屬되어 生理기능이 서로 연관 되어 있고 病理상 脾胃는 항상 함께 병들어 脾胃陽虛가 胃陽虛에 비해 많고, 胃는 陽腑이며 燥土로 喜潤惡燥하며 陽明은 원래 氣가 盛하므로 胃陽虛가 적으나, 葉氏에 와서는 『臨證指南醫案』에서 胃陽虛, 脾陽虛, 脾胃陽虛의 변증을 구분하여 사용하고 있으며, 胃陽虛를 또한 “胃陽受傷”, “胃陽不旺”, “胃陽不足”, “胃陽大傷”, “胃陽憊”등의 다양한 표현으로 그 경중을

30) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.206. “若肝陰胃汁已虛, 木火熾盛, 風陽擾胃, 用藥忌剛用柔.”  
 31) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.196. “佐麥棗以和胃製肝.”  
 32) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.199. “木瓜以酸, 救胃汁以製肝.”  
 33) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.206. “養肝則阿膠生地白芍麻仁木瓜, 養胃則人參麥冬知母粳米秫米等是也.”  
 34) 蔡雲海, 葉天士胃陰學說及臨床運用. 光明中醫. 2011. 26(6). pp.1091-1092.

35) 王健, 郝曉廣. 胃陽淺釋. 山東中醫藥大學學報. 1995. 23(3). pp.183-184

나누어 치료하고 있을 정도로 운용이 정밀하였다고 말하고 있다.

이렇듯 葉氏는 脾胃分治를 주장하면서 胃의 收納과 通降을 위하여 胃陰의 滋養과 더불어 胃陽의 溫陽通補를 함께 고려함으로써 胃腸치료에 있어 절묘한 조화와 균형을 이루어 내고 있다.

### (1) 胃陽虛의 원인과 병기

『臨證指南醫案』에 나타난 胃陽虛의 원인을 보면 “勞倦하거나 飢飽하면 모두 胃陽을 상한다<sup>36)</sup>.”라고 하여 勞倦傷과 飲食不節, “노인이 계속 노권하여 虛症이 오래되었는데 갈증으로 찬 음료를 마시면 胃陽을 거듭 傷한다.”<sup>37)</sup>에서는 高齡, 지속적인 노동, 오랜 虛衰와 生冷한 음식물, “苦寒한 약을 많이 쓰면 胃陽이 久傷한다.”<sup>38)</sup>와 “脈이 小하면서 右脈이 弦하고 勞倦病으로 음식이 소화롭지 못하는데 의사가 柴胡와 葛根을 투여하고 消導劑를 섞어 넣어 表로 升散시키고 裡로 攻下하여 땀나고 설사하기가 3일에 이르면 배고픔을 모르게 되니 이는 모두 胃陽이 크게 상한 것이다.”<sup>39)</sup>에서는 苦寒한 약물이나 消導, 發散, 攻下제의 오용, “雨와 濕氣가 범람하면 이는 모두 濁陰이 가중된 것으로서 胃陽이 재차 괴로워진다.”<sup>40)</sup>에서는 雨濕의 기후에 의한 外邪를 胃陽虛의 원인으로 언급하고 있다. “체격이 좋고 피부가 희면 陽氣가 본래 虛하다.”<sup>41)</sup>, “젊은이가 肌肉이 부드러우면서 피부색이 검고 맥이 小濡澀하고 매번 과식하면 運化가 되지 않으며 찬 음식을 먹으면 배꼽 위가 곧 아프다. 色과 脈을 모두 고려하면 胃陽이

왕성하지 못한 病象이다.”<sup>42)</sup>에서는 肌肉이 무르고 색이 어둡고 脈이 小濡澀하면서 過食이나 冷物로 소화 장애를 유발하는 胃陽虛 체질의 대략적 形證을 제시해 체질적인 소인을 짐작할 수 있게 했다. 또한 葉氏는 “평소 痰飲이 있으면 陽氣가 이미 미약하다.”<sup>43)</sup>라고 하였는데 王<sup>44)</sup>은 痰飲病의 근본 원인은 陽氣不足인데 여기서의 陽氣는 衛陽, 脾胃之陽, 腎陽을 포괄하고 있으며 脾胃의 陽氣不足은 또한 脾陽, 胃陽, 脾胃陽虛로 나뉜다하여 胃陽과 痰飲의 밀접한 관계를 언급하고 있다. 이 외에도 脾胃陽虛의 원인들까지 포괄한다면 胃陽虛를 유발하는 요인은 勞倦, 飢飽, 久病, 誤治, 飲食(生冷物이나 酒등), 寒濕의 氣候, 痰飲과 고령, 체질 등으로 요약될 수 있겠다.

### (2) 胃陽虛의 증상

胃陽虛의 주요 증상을 兼證을 제외한 胃陽虛 正證을 중심으로 葉氏의 의안을 통해 요약해 보면 不飢 혹은 知飢不欲食, 食味減, 口淡無味, 不渴飲, 食冷物臍上即痛(찬 음식을 먹으면 배꼽 위가 바로 아프다), 嘔, 泄瀉, 便溏溺少, 大便不爽, 脈虛緩, 舌白 등이며, 겸하여 濁陰易聚, 食谷不運하여 脹嘔惡하거나, 汗出振寒, 形寒浮腫하는 등으로, 상기의 증상들은 胃의 傳化物而不藏하는 腑의 특성상 通降 기능과 收納 기능의 이상에 의해 발생한다.

黃<sup>45)</sup>은 葉氏의 의안을 기반으로 하여 胃陽虛의 증상을 요약하고 그 病機를 간략히 설명하였는데, 胃陽虛로 인해 水穀을 腐熟하지 못해 胃氣가 막혀서 不飢不食, 口淡無味, 聞穀乾嘔하며, 津液이 寒으로 인해 정체되어 常吐清水, 多痰飲, 脈或有弦象하며, 胃陰虛와 달리 不煩不渴하며, 胃陽虛로 衛氣가 擁護되지 못해 汗出振寒, 惡寒肢冷, 或形寒浮腫하고 脈微或虛緩한 양허의 맥이 나타난다 하였고, 여기에

36) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.248. “勞倦飢飽, 皆傷胃陽.”

37) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.244. “老人積勞久虛, 因渴飲冷, 再傷胃陽.”

38) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.211. “苦寒多用, 胃陽久傷.”

39) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.185. “脈小, 右弦, 病屬勞倦, 飲食不和, 醫投柴葛, 雜入消導, 升表攻裡, 致汗泄三日, 腕中不飢, 全是胃陽大傷.”

40) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.253. “雨濕泛潮, 都是濁陰上加, 致胃陽更困.”

41) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.441. “體豐色白, 陽氣本虛.”

42) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.185. “壯年肌柔色黯, 脈小濡澀, 每食過不肯運化, 食冷物臍上即痛, 色脈參合病象, 是胃陽不旺.”

43) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.186. “素有痰飲, 陽氣已微.”

44) 王冰, 苗青. 葉天士辨治痰飲病學術思想探析. 江蘇中醫藥. 2011. 43(1). p.8.

45) 黃煌. 淡葉案南中京的中“胃陽”. 醫藥大學學報. 1983. pp.11-12.

陰濁을 겸하면 涌吐酸濁, 食入不下, 朝食暮吐, 完穀不化, 癩聚疼痛, 脘痛如刺 등의 증상이 나타나며, 肝旺을 겸하면 嘔脹吐酸하고 더하여 厥陽化風하면 昏迷如厥, 肉瞤動, 乾嘔하며, 脾胃陽虛를 겸하면 形寒便溏, 腹脹하고, 寒熱互結하면 寒熱嘔吐, 胸中格阻하고, 營虛를 겸하면 胃가 아픈데 오래 치료하여도 낫지 않고, 胃陽이 손상되면 營氣가 虛해져서 絡脈이 痺한다 하였다.

또한 『臨證指南醫案』 中の 木克土에 대한 설명에서 “肝病은 반드시 土를 犯하니 이는 그 이기는 바를 깔보는 것이다. 만일 胃를 범하면 惡心, 乾嘔, 脘痞 不食하고 신물과 타액을 토하고, 脾를 범하면 腹脹하고 대변이 흑 溏하거나 시원치 않고, 사지가 차고 肌肉이 뻣뻣해진다.”<sup>46)</sup>라고 하였듯이 胃陽虛와 脾陽虛증상은 뚜렷이 구분되어 언급되고 있다. 따라서 脾陽은 陰中の 陽으로 脾氣는 水穀精微를 運化하고 血을 統攝하는 원동력이 되며, 胃陽은 陽中の 陽으로 胃가 水穀을 受納하고 腐熟하는 기능에 주요하게 작용하니 脾陽虛는 泄瀉, 痢疾, 胃脘痛, 水腫 등의 병증에서 상견되는 반면 胃陽虛에서는 嘔吐, 胃脘痛 등의 병증에서 많이 나타난다<sup>47)</sup>.

### (3) 胃陽虛의 치료

葉氏는 이러한 陽이며 腑의 특성을 가지고 있는 胃에서의 陽虛 증상에 대한 치료 원칙으로 通降을 위주로 하면서도 溫陽益胃를 겸하여 通補兼治하는 것을 원칙으로 삼고 있다. 더불어 “胃陽이 약하면 薄味를 써야한다.”<sup>48)</sup>라고 하여 溫陽緩胃와 補氣益胃하면서, 守中하여 壅逆하지 않으며 辛熱剛燥하지 않은 輕清하게 疏通하여 正氣를 상하지 않는 약을 사용하여 通降시켜, 補하는 중에 通함이 있고 通하는 중에도 補함이 있도록 하고 있다. 이러한 치료

원칙은 葉氏의 특징적인 용약방법을 통해서 그 진의를 더욱 상세히 짐작할 수 있다.

#### ① 藥物運用 - 人蔘

『臨證指南醫案』의 胃陽虛관련 의안에서 대표적으로 다용되고 있는 약물은 人蔘이다. 胃陽虛는 胃氣虛弱을 동반하는 虛症인 경우가 많아 人蔘은 痰濁 등의 邪氣實이 주가 되는 증상을 제외한 의안에서 대부분 사용되고 있다. 人蔘은 大補元氣하고 固脫生津하며 陽生陰長하여 生津止渴하니 일체의 氣血津液不足증에 사용한다 하였다<sup>49)</sup>. 이렇듯 人蔘은 補氣와 補陰을 동시에 할 수 있는 良藥으로, 葉氏 또한 “中이 虛하면 반듯이 人蔘을 쓴다.” 이라 하여<sup>50)</sup> 脾胃病의 치료에 대표적인 약제로 꼽고 있으며, “胃虛에 氣를 보태는데는 半夏와 같은 辛味が 아닌 人蔘을 쓰고, (강한) 通劑가 아닌 茯苓과 같은 淡味로 한다.”<sup>51)</sup>라고 하여 氣를 補하되 守中하지 않으며 滋膩하지 않는 것을 원칙으로 하고 있다. 『本經疏證』에서는 人蔘이 “陰中の 陽”으로 陰으로 들어가 陽을 化생한다 하였고, 腸胃中の 冷을 치료하고 調中한다 하였으며, 寒涼한 처방에 넣으면 中焦를 조절하여 갈증을 그치고, 溫熱한 처방에 넣으면 益氣定逆한다 하였는데<sup>52)</sup> 腸胃 中の 冷을 치료하니 胃陽을 補하면서도 乾薑, 附子의 辛熱한 약물과 같이 陰을 傷하지 않고, 또한 다양한 補陽劑의 사용 중에서 함께 補陽 하면서도 다른 약물의 傷陰과 逆上을 견제하고 조절할 수 있는 약물 이면서, 한편으로는 補陰하면서도 陰中の 陽藥이라 膩滯하지 않으니 葉氏의 補陰과 通補를 위주로 하는 胃의 치료 원칙에 잘 부합하는 약물이었으리라 여겨진다.

#### ② 藥物運用 - 半夏

그 다음으로 또한 葉天士는 “胃陽이 손상되면

46) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案, 商務印書館香港分館 出版, 1976. pp.205-206. “肝病必犯土, 是侮其所勝也. 若一犯胃, 則惡心乾嘔, 脘痞不食, 吐酸水涎沫, 克脾則腹脹, 便或溏, 或不爽, 肢冷肌麻.”  
47) 王健, 郝曉廣, 胃陽淺釋, 山東中醫藥大學學報, 1995. 23(3), p.184.  
48) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案, 商務印書館香港分館 出版, 1976. p.254. “胃陽弱, 宜薄味.”

49) 康秉秀 외 15인, 本草學, 永林社, 서울, 1998(1), p.532.  
50) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案, 商務印書館香港分館 出版, 1976. p.206. “中虛必用人蔘.”  
51) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案, 商務印書館香港分館 出版, 1976. p.199. “胃虛益氣而用人蔘, 非半夏之辛, 茯苓之淡, 非通劑矣.”  
52) 鄒澍, 임진석 옮김, 本經疏證, 서울, 대성의학사, 2001. 상권, pp.28-35.

痰飲이 제거되지 않는다.”<sup>53)</sup>고 하였으며, 痰飲病의 근본 원인이 衛陽, 脾胃의 陽, 腎陽을 포함하는 陽氣의 부족에 있으니 溫藥으로 和하게 해야 하며 특히 胃陽의 부족에 대해서는 半夏를 대표적으로 사용하여 溫通胃陽한다<sup>54)</sup>하여 胃陽虛와 痰飲이 밀접한 인과관계를 인식하고 이를 치료하는 主劑로 半夏를 선용하고 있다. 또한 “枳實과 半夏는 陽明의 停滯를 通하게 한다.”<sup>55)</sup>라고 하여 半夏를 陽明의 停滯를 소통시키는 약물로 보고 胃陽虛의 대표적인 약물로 선용하고 있다. 王氏<sup>56)</sup>는 이에 대해 葉氏는 胃陽虛 치료의 대다수 의안에서 半夏를 응용하였는데 게다가 半夏의 용량이 왕왕 전방에서 으뜸이 되기도 하였으니 이는 胃陽虛의 병기와 半夏의 공용 상에서 그 원인을 찾을 수 있다고 하였으며, 胃陽虛 병기는 세 가지가 있는데, 하나는 “胃陽이 없으면 음식물을 수납하게 할 수 없다.(胃陽無有, 失司納物)”, “곡식이 소화되지 않는 것은 胃에 火가 없는 것이다.(食谷不化, 胃無火也)”이며, 그 두 번째는 “胃陽이 왕성하지 못하면 濁陰이 쉽게 모인다.(胃陽不旺, 濁陰易聚)”, “陽이 쇠하면 濁陰이 위로 범람해 胃氣가 下行할 수 없게 된다(無非陽衰, 陰濁上僭, 致胃氣不得下行).”이며 세 번째는 “胃陽이 미약하면 승강하지 못한다(胃陽式微, 升降失司)”이다. 그러므로 胃陽虛증을 치료하는 데는 반드시 溫胃陽하고 降胃逆, 祛濕濁해야 한다. 半夏는 性이 辛溫하여 辛이 散하고 行할 수 있고, 溫이 通陽하고 散寒할 수 있어 燥濕化痰, 降逆止嘔, 疏痞散結에 뛰어난 효과가 있어 기타약물과 비교하여 胃陽虛의 병기에 더욱 적합하여 葉氏가 通補胃陽의 주약으로 사용한 것이라고 하였다.

더불어 王氏는 葉氏가 胃陽虛를 치료한 기본 방으로는 大半夏湯, 苓桂薑甘湯, 附子梗米湯, 外臺茯苓飲 등이 있으며 가장 상용한 처방은 『金匱要略』의 大半夏湯이며 大半夏湯의 원방구성은 半夏, 人蔘,

白蜜인데 葉氏는 운용 시에 半夏를 重用하여 胃陽을 통하게 하였고 人蔘으로 보좌하여 胃氣를 보태고 甘緩하여 中焦를 막을 수 있는 白蜜을 제거하고 甘淡하여 通陽할 수 있는 茯苓을 추가하였고 이 기초 위에 兼證을 근거로 하여 加減하였으니 降逆에는 旋覆花, 代赭石을 加하고, 痰凝氣阻한데는 陳皮, 枳實을 加하고, 胃氣가 虛하지 않으면 人蔘을 제거하고, 陽氣가 不宣하면 蘇梗, 草果를 가하고, 兼하여 胃陰을 이롭게 할 때에는 梗米를 가하고, 寒凝이 비교적 중할 때에는 乾薑, 附子를 가하고, 化痰에는 外臺茯苓飲을 加하는 등이라 설명하였다. 이렇듯 葉氏는 經方의 응용에 있어서 전체 처방에서 비록 한 가지 약제만 다르지만 辛潤甘柔를 甘淡辛通으로 변화시켜 胃虛 嘔吐의 처방을 通補 胃氣의 방제로 만들었다<sup>57)</sup>. 또한 中焦를 막을 염려가 있어 白蜜을 제거한 것과 같은 맥락에서 甘草의 사용도 또한 제한했던 것으로 보인다. 이렇듯 葉氏는 胃陽과 痰濁의 밀접한 관계를 인식하여 半夏를 通陽의 주제로 응용하고 있으며, 우리는 葉天士의 원방의 응용례를 통해서 壅滯를 막고 通降을 기본 원칙으로 하는 葉氏의 胃陽虛 치료원칙을 더욱 명확히 짐작할 수 있었다.

### ③ 藥物運用 - 其他通劑

“胃虛하여 益氣하는데는 人蔘을 쓰고, 半夏의 辛맛을 쓰지 않으며, 茯苓의 淡味를 쓰고, 通劑를 쓰지 않는다.”<sup>58)</sup>, “茯苓은 甘淡하여 益胃한다.”<sup>59)</sup>에서는 胃의 通降을 위한 치료제로 通下하는 剛劑를 피하고 茯苓의 柔劑를 이용하였는데 甘淡한 味로 胃陽을 소통시키는 것이 또한 益胃임을 알 수 있다.

그 외에도 “白朮은 太陰을 補하고, 厚朴은 陽明을 통하게 한다.”<sup>60)</sup>, “枳實과 半夏는 陽明의 停滯를

53) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案, 商務印書館香港分館 出版, 1976. p.640. “胃陽受傷, 痰氣愈不得去.”

54) 王冰, 苗青. 葉天士辨治痰飲病學術思想深析. 江蘇中醫藥. 2011. 43(1). pp.8-10.

55) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案, 商務印書館香港分館 出版, 1976. p.505. “枳半通陽明之滯.”

56) 王旭, 韓勁松. 葉天士治療胃陽虛用藥特點淺析. 四川中醫. 1998. 16(5). pp.2-3.

57) 張達坤, 朱慧婷. 從葉案談通補陽明法. 新中醫. 2011. 43(1). pp.134-135.

58) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案, 商務印書館香港分館 出版, 1976. p.199. “胃虛益氣而用人蔘, 非半夏之辛, 茯苓之淡, 非通劑矣.”

59) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案, 商務印書館香港分館 出版, 1976. p.204. “茯苓甘淡益胃.”

60) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案, 商務印書館香港分館 出版, 1976. p.41. “白朮補太陰, 厚朴通陽明.”

통하게 한다.”<sup>61)</sup>라고 하였으며, 半夏, 茯苓, 厚朴, 橘紅, 枳殼, 薑汁, 益智仁 등의 宣通하는 약성을 가진 약물들과, 良薑, 丁香, 藜蘆, 吳茱萸, 乾薑, 附子 등의 溫通하는 성질의 약물을 通陽에 응용하고 있다.

④ 藥物運用 - 溫中散寒藥

葉氏は “그 체질이 胃寒證이 있는 사람에게 세인이 모두 良薑, 丁香, 藜蘆, 吳茱萸, 乾薑, 附子 등을 써 溫하게 하나 辛熱剛燥하면 기운을 흡수할 수 있음을 모른다. 모두 胃中の 陽氣를 꺾박하여 外泄하게 하므로 처음 쓰면 유효한 듯하나, 계속 쓰면 공이 없다.”<sup>62)</sup>라고 하여 胃陽虛에서 散氣와 傷陰을 경계 하며 辛熱剛燥한 溫中藥의 사용을 신중히 하고 있다. 또한 “附子를 조금씩 사용하여 胃陽을 이롭게 하고, 粳米로 胃陰을 이롭게 하여 通하면서 補함을 얻어 陰陽을 아울러 조화롭게 하는 意義를 얻는다.”<sup>63)</sup>라고 하여 陽虛가 심하지 않은 사람은 益智仁, 藜蘆, 良薑, 桂枝 등의 약 중에서 선용하였고 陽虛하고 寒이 盛한 것이 명확할 때에는 附子, 乾薑 등의 大辛 大熱한 약물을 사용하였는데<sup>64)</sup> 附子는 사용량을 줄이고 粳米로 補佐하여 胃陰의 손상을 예방하고 있다. 朱氏는 葉氏의 附子應用규율을 분석하였는데, 葉氏는 淡附子, 熟附子, 生附子로 附子를 효능에 따라 다르게 운용하고 있으며, 용량 또한 비교적 가벼워 일반적으로 1-2錢을 사용하고 3錢을 잘 넘지 않는다고 하였다<sup>65)</sup>.

⑤ 藥物運用 - 升陽輕劑

李東垣은 『脾胃論』에서 “清氣가 下陷하여 陰分에

있는 것은 사람은 脾胃之氣가 衰하여 陽氣를 承發할 수 없기 때문이니, 升麻, 柴胡를 써서 辛甘之味를 도움으로써 元氣를 이끌어 承發시켜 餐泄을 생하지 않게 한다.”<sup>66)</sup> 하였는데 『內經』의 “陷者舉之”의 원칙을 근거로 補中益氣湯에서 升麻로 胃氣를 인도하여 상승시켜 그 본래 위치로 회복시켜 春生之수를 행하게 하고, 柴胡로 清氣를 끌어올려 少陽의 기운을 상승하게 한 것과 같이 升麻, 柴胡, 防風, 羌活, 獨活 등의 風藥을 升發脾胃藥物로 이용하여 中陽을 升舉시키고 있다<sup>67)</sup>. 또한 脾胃의 虛弱으로 陽氣가 上升하지 못하여 발생하는 濁陰有餘의 勝濕病을 치료하는데도 淡滲之劑로 分利하게 되면 陰氣는 더욱 많아지고 陽氣는 더욱 竭하게 되니 風藥을 조금 가해 陽氣를 升騰시키고 勝濕하게 하였다<sup>68)</sup>.

이와 對比되는 용약법이 荷葉이다. 荷葉은 연의 잎으로 한의학에서는 清暑利濕, 清陽升發, 止血하는 효능이 있어서 暑濕으로 인한 설사, 현기증, 水氣浮腫, 吐血, 血便 등을 치료하는데 사용하여 왔는데<sup>69)</sup> 荷葉에 대한 『臨證指南醫案』에서의 용례를 살펴보면, 暑風의 邪氣가 上에서 울체되어 陰虛陽越하여 발생한 頭痛에 辛散輕清한 성질을 이용해 응용하거나, 辛涼味薄하여 少陽의 郁熱과 氣分열을 清하니 少陽相火가 上郁하여 생긴 耳聾과 脹에 응용하고 있다<sup>70)</sup>. 이렇듯 荷葉은 辛涼味薄하고 輕清하여 上升하니 頭面部와 氣分, 즉 上部와 表部の 鬱熱을 辛散하는데 주로 이용되고 있는 약제이다. 이러한 荷葉의 輕清辛散한 성질이 胃의 치료에 응용 되면 鬱熱을 辛散하여 清陽을 升發시키고, 胃陽虛로 인해 생긴 濕濁을 제거하여 胃氣의 下降을 돕는데 이용되는 것이다. 이는 辛涼輕劑를 이용한 去濕通降法으로 東垣의 升麻, 柴胡, 防風, 羌活, 獨活 등의 風藥이 升陽去濕한 것과

61) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.505. “枳半通陽明之滯.”  
 62) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.419. “其本質有胃寒症者, 人皆用良姜丁香藜蘆吳萸干姜附子等以溫之, 不知辛熱剛燥能散氣, 徒使胃中陽氣, 逼而外泄, 故初用似效, 繼用則無功.”  
 63) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.199. “少少用附子以理胃陽, 粳米以理胃陰, 得通補兩和陰陽之義.”  
 64) 王旭, 韓勁松. 葉天士治療胃陽虛用藥特點淺析. 四川中醫. 1998. 16(5). p.2.  
 65) 朱鵬. 『臨證指南醫案』附子應用規律分析. 中醫雜誌. 2011. 52(5). pp.438-440.

66) 申鉉沂, 尹暢烈지도. 東垣脾胃論譯釋. 서울. 大星文化社. 1997. p.121.  
 67) 毛德西. 李東垣脾胃學說的特點與用藥規律探討. 河南中醫學院學報. 2004. 19(111). p.12.  
 68) 申鉉沂, 尹暢烈지도. 東垣脾胃論譯釋. 서울. 大星文化社. 1997. pp.292-293.  
 69) 김창민외 完譯. 中藥大辭典. 서울. 정담. 1997. pp. 4623-4625.  
 70) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.584, 624.

약물의 선택과 운용에서 대비되는 응용이라 할 수 있겠다.

王71)은 葉天士의 通補陽明法에 대해 “葉氏의 通補陽明은 通腑와 補陽의 단순한 결합이 아니며, 소위 通降이라는 것은 大黃, 芒硝류의 공하약이 아니고 이는 辛, 淡하면서 내리는 성질이 있는 것으로 辛으로 인해 通陽할 수 있고 淡이 능히 달려 내려갈 수 있으니, 辛한 약으로는 半夏, 生薑, 厚朴, 枳實 등이 있으며 淡한 약으로는 荷葉, 茯苓, 竹茹 등이 있다. 소위 補라는 것은 溫陽緩胃와 補氣益胃의 구분이 있는데, 溫陽緩胃하는 부류는 桂枝, 附子, 乾薑, 吳茱萸 등이며 補氣益胃하는 것은 人蔘, 黃芪, 茯苓, 大棗, 白蜜 등이다. 葉氏는 상술한 약물을 기능에 따라 조합하여 분별 사용하여 각종 胃陽虛弱으로 인한 병증을 치료하였다”라고 귀납하고 있다.

이와 같이 葉氏의 胃陽虛 용약법은 氣를 補하되 守中하지 않으며 滋膩하지 않는 人蔘과, 辛散하여 行할 수 있고 溫이 通陽散寒할 수 있어 燥濕化痰, 降逆止嘔, 疏痞散結하는 半夏를 중심으로 하여 甘淡한 茯苓과 같은 柔劑로 胃陽을 通降시키고 中焦를 막을 수 있는 白蜜와 甘草를 자제하였다. 또한 半夏, 茯苓, 厚朴, 橘紅, 枳殼, 薑汁, 益智仁 등의 宣通하는 약성을 가진 약물들과, 良薑, 桂枝, 丁香, 藜蘆, 吳茱萸, 乾薑, 附子 등의 溫通하는 성질의 약물을 通陽에 이용하였는데, 이러한 약물은 陽虛의 경중에 따라 신중히 선용하고 특히 附子, 乾薑 등의 大辛大熱한 약물은 사용량을 줄이고 粳米로 補佐하여 胃陰의 손상을 예방하고 있다. 또한 辛涼味薄하고 輕清하여 上升하는 荷葉과 같은 약물로 胃의 鬱熱을 辛散하여 清陽을 升發시키고, 胃陽虛로 인해 생긴 濕濁을 제거하여 胃氣의 下降을 돕는데 응용하고 있다.

### 3. 葉天士의 通補胃腑法

『臨證指南醫案』에서 邵新甫가 말하기를 “胃는 水穀之海이며 多氣多血한 곳으로 臟病과 腑病이 胃를

검하지 않는 것이 없으니 마땅히 補하고 調和롭게 해야 한다. 마땅히 차게 해야 한다거나 마땅히 따듯하게 해야 한다고 단정 지어 말하기 어렵다. 만일 힘써 일하여 손상된 자이면 通補를 위주로 하고, 膏粱厚味로 積이 쌓인 자이면 清疏함이 마땅하다.”72)라고 하였다.

여기에 葉天士의 胃에대한 관점이 가장 잘 나타나 있다고 여겨진다. 인체의 제반 질환이 胃와 연관되어 발생하며 또한 치유의 근본에 胃氣가 있으니, 胃氣를 調和롭게 하는 것이 건강의 근본이 되며, 이러한 조화를 이루기 위한 방법으로 寒熱과 補瀉에 치우침이 없도록 균형을 잡는 것이 胃氣를 중시한 葉氏의 治胃法이다. 이러한 胃의 치료법을 한마디로 집약한다면 “通補”라고 할 수 있겠다.

胃陰에 대해서는 “이른바 胃는 마땅히 하강시켜야 곧 조화로워 진다는 것은 辛開苦降한 약물을 사용하라는 것이 아니며, 또한 苦寒한 것으로 下奪시켜서 胃氣를 손상시키라는 것도 아니다. 甘平하거나 혹은 甘涼한 약물로 濡潤시키라는 것에 불과하니, 이로써 胃陰을 기르면 곧 津액이 회복되면서 通降되도록 하는 것일 뿐이다.”73)라고 하여 甘涼濡潤한 약물로 胃陰을 길러 津액을 회복시켜 通降이 이루어지게 하는 補를 통한 通降법을 제시하였고, 益胃하면서도 膩滯하지 않도록 하고 清熱 하면서도 胃氣를 손상시키지 않도록 하고 甘涼柔潤한 약물 중에 半夏, 陳皮 등의 辛開苦降하는 약물로 滋膩함을 경계하여 補하면서도 通하게 하여 脾胃의 升降을 도모하였다74).

胃陽에 있어서도 “陽明인 胃의 陽이 손상되면 腑病이라 通하는 것이 補가 된다.”75)라고 하여 胃陽이 손상되어 傳化기능이 저하되면 腑病이므로 通하는

72) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館出版. 1976. p.515. “胃爲水穀之海, 多氣多血之鄉, 臟病腑病, 無不兼之. 宜補宜和, 應寒應熱, 難以拘執而言. 若努力損傷者, 通補爲主, 膏粱蘊積者, 清疏爲宜.”

73) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館出版. 1976. p.189. “所謂胃宜降則和者, 非用辛開苦降, 亦非苦寒下奪, 以損胃氣, 不過甘平, 或甘涼濡潤, 以養胃陰, 則津液來復, 使之通降而已矣.”

74) 顏瑞麟. 葉天士養胃陰法之探析. 福建中醫藥. 2004. 35(1) p.50.

75) 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館出版. 1976. p.787. “陽明胃陽受傷, 腑病以通爲補.”

71) 王建康. 葉氏『臨證指南醫案』通補胃陽法則探討. 浙江中醫雜誌. 2005. pp.491-492.

것이 補가 된다 하며, 胃陽虛의 대표적 처방에서 나타나듯이 人蔘, 粳米 등으로 溫緩益胃하면서 乾薑, 附子 등의 傷陰을 견제하고 半夏, 茯苓 등으로 痰濁을 제거하고 壅逆을 견제하면서 辛淡한 약미로 疏通시켜 胃氣를 下降시키는 得通補兩和陰陽之義의 通補兼治를 보여주고 있다.

또한 通補法을 운용함에 있어서는 補에 있어서도, 降에 있어서도 薄味와 柔藥으로 완만하게 하였다. “脾胃가 병으로 虛해지면 마땅히 薄味로 조화롭게 하여 中焦를 치료하는데 진력한다.”<sup>76)</sup>라고 하여 脾胃의 치료는 薄味로 가벼이 하여야 한다하였고, “陰藥은 너무 膩滯하게 하지 말고 甘涼한 藥으로 養胃하면 평온해진다.”<sup>77)</sup>, “마땅히 薄味로 胃陰을 조절하고 기른다.”<sup>78)</sup>라고 하고, “胃陽이 약하면 薄味가 마땅하다.”<sup>79)</sup>라고 하여 胃의 陰陽虛症을 補함에 있어 모두 薄味로 완만하게 조절하여 脾胃의 운화 기능을 원활하게 하였으며 降함에 있어서도 胃陰은 甘涼濡潤한 약으로 胃陰을 자양하여 津액을 회복시켜 胃腑가 通降하게 하였고, 胃陽은 “通陽柔劑”로<sup>80)</sup> 守中하여 壅逆하지 않으면서 辛熱剛燥하지 않고 輕清하게 疏通하여 正氣를 상하지 않는 약을 사용하여 潤降, 柔降하게 하였다.

葉天士의 이러한 처방에 대하여 陳은<sup>81)</sup> “通하는 것으로써 補를 삼는다는 것은 瀉함으로써 補를 삼는 것과 다르며, 通하면서 補는 하지 않는 것도 아니고, 通하였는데 變하지 않는 것도 아니다(以通爲補, 非以瀉爲補, 非通而不補, 非通而不變).”라고 부연하며 通과 瀉는 그 작용의 기전이나, 強弱, 部位상의 차이가 있으니 通은 有形之邪와 無形之邪를 포괄하며 기혈을 소통시키면 不痛한다는 의미로 國한성 유형의 사기를

攻下한다는 의미가 아니라 하였으며, 胃는 虛症이 없고, 胃에는 補法이 없음을 말하는 것이 아니니, 胃腑의 虛라는 것은 곧 胃陰虛와 胃陽虛인 즉 胃陰虛는 甘濡潤한 약미로 胃陰을 자양하여 津액을 회복시키면 위부가 通降하고, 胃陽虛는 陽氣를 微通하는 방법을 사용하는데, ‘通陽柔劑’라고 표현된 守中하여 壅逆하지 않으며 辛熱剛燥하지 않은 輕清하게 疏通하여 正氣를 상하지 않는 약을 사용하니, 以通爲補라는 것은 補하는 중에 通함이 있고 通하는 중에도 補함이 있다고 해석되어야 한다고 하였다.

### III. 結 論

葉氏는 胃에 대해 六腑에 속하며 陽의 성질을 가지므로 五臟 치료와 같은 방법으로 補益해서는 안된다하여 通補胃腑法을 제시하였다.

葉天士의 胃陰論을 살펴보면, 胃陰虛의 원인은 外感風溫·溫熱·燥邪의 外邪와 情志所傷, 飲食不當 및 誤治, 체질적 陰虛, 勞倦, 失血·痢疾과 같은 全身陰虛의 과급 등으로 요약되며, 飢不欲食 或 少食, 胃脘灼痛, 嘈雜, 乾嘔, 呃逆, 口燥, 咽乾, 大便難解, 舌紅降, 脈細數의 증상을 나타내는데 이러한 胃陰虛에 대해서는 甘涼濡潤한 약물로 胃陰을 길러 津액을 회복시켜 通降이 이루어지게 하는 補를 통한 通降법을 제시하였고, 益胃하면서도 膩滯하지 않도록 하고 清熱하면서도 胃氣를 손상시키지 않도록 하고 甘涼柔潤한 약물 중에 半夏, 陳皮 등의 辛開苦降하는 약물로 滋膩함을 경계하여 補하면서도 通하게 하여 脾胃의 升降을 도모하였다.

葉天士의 胃陽論을 살펴보면 胃陽虛를 유발하는 요인은 勞倦, 飢飽, 久病, 誤治, 飲食(生冷物이나 酒 등), 寒濕의 氣候, 痰飲과 고령, 체질 등이며 胃陽虛의 주요 증상은 不飢 혹은 知飢不欲食, 食味減, 口淡無味, 不渴飲, 食冷物膈上即痛, 嘔, 泄瀉, 便溏溺少, 大便不爽, 脈虛緩, 舌白 등으로 陽이며 腑의 특성을 가지고 있는 胃에서의 通降 기능과 收納 기능의 이상에 의해 발생한다 하였으며 이러한 胃陽虛에 대해서는 通降을 위주로 하면서도 溫陽益氣를 겸하여 通補兼治하여야 하니 즉, 溫陽緩胃와 補氣益胃하면서도, 守中하여

76) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.471. “脾胃因病致虛, 當薄味調和, 進治中法.”  
77) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.434. “陰藥勿以過膩, 甘涼養胃爲穩.”  
78) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.101. “宜薄味調養胃陰.”  
79) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.254. “胃陽弱, 宜薄味.”  
80) 葉天士 著, 徐靈胎 評, 臨證指南醫案. 商務印書館香港分館 出版. 1976. p.170.  
81) 陳銀燦, 來壽良. 葉天士“胃腑以通爲補”探析. 黑龍江中醫藥. 2004. pp.5-7.

壅逆하지 않으며 辛熱剛燥하지 않은 輕淸하게 疏通하여 正氣를 상하지 않는 약을 사용하여 通降시켰다.

胃腑는 宣通하게 하는 것이 곧 補가 되며, 補하는 중에 通함이 있게 하여야 脾胃의 승강이 원활해진다하여 薄味와 柔藥으로 완만하게 通降하면서 補益하고 補하면서 宣通하게 하는 것을 胃腑의 핵심적 치료법으로 삼고 있어 胃陰에 있어서도 胃陽에 있어서도 通補兩和陰陽之義를 실현하고 있다.

이는 현시대의 다변화 되고 무절제한 식생활로 외부와의 직접적 접촉을 통해서 공격과 손상도 쉽게 받지만, 인간의 노력여하에 따라 개선과 향상의 가능성 또한 넓은 後天之氣의 보존과 양생의 핵심에 있는 脾胃를 연구하고 다양한 치법을 현대에 맞게 응용하는데 작은 도움이 되리라 믿는다. 아울러 향후 더욱 깊이 있는 연구로 임상 실제에 구체적으로 적용할 수 있는 방법을 연구하여 脾胃病證의 정밀한 辨證과 治療로 현시대의 한의학 발전에 도움이 될 수 있기를 기대해 본다.

#### IV. 參考文獻

##### <단행본>

1. 葉天士 著, 徐靈胎 評. 臨證指南醫案. 商務印書館 香港分館出版. 1976. p.41, 69, 80, 101, 128, 129, 170, 183, 184, 185, 186, 189, 194, 195, 196, 199, 204, 206, 211, 218, 244, 248, 253, 254, 319, 321, 327, 363, 419, 434, 441, 471, 503, 505, 507, 515, 584, 624, 640, 686, 787, pp.188-189, 205-206.
2. 洪元植 編纂. 精校 黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院 出版部. 1985. p.42, 112.
3. 申鉉沂, 尹暢烈지도. 東垣脾胃論譯釋. 서울. 大星文化社. 1997. p.72, 121. pp.292-293.
4. 康秉秀 외 15인. 本草學. 서울. 永林社. 1998(1). p.532.
5. 鄒澍. 임진석음김. 本經疏證. 서울. 대성의학사. 2001. 상권. pp.28-35.
6. 김창민외 完譯. 中藥大辭典. 서울. 정담. 1997.

pp.4623-4625.

7. 洪元植 監修. 樸贊國 譯注. 懸吐國譯 黃帝內經素問注釋. 집문당. 2005.
8. 陳大舜. 中醫各家學說. 湖南科學技術出版社. 1985 (12). p.161.
9. 鄭志連. 脾胃 陰陽虛損의 病機論의 연구. 원광대학교 대학원 석사학위논문. 2009.
10. 조원준. 葉天士의 胃陰論과 唐宗海의 脾陰論에 대한 분석. 대한한의학회지. 2008. 21(3). p.147-155.

##### <논문>

1. 신순식. 葉天士의 의학사상에 관한 연구. 경희대학교대학원 박사학위논문. 1996. pp.176-202.
2. 趙長衍, 席軍生, 王勇. 論葉天士胃陰學說. 河南中醫. 2003. 23(3). pp.6-7.
3. 楊傑. 淺論葉天士의胃陰學說. 福建中醫藥. 2006. 37(5). pp.56-57.
4. 鄭昱. 葉天士胃陰學說探析. 上海中醫藥大學. 2002. 제12기. pp.34-35.
5. 顏瑞騰. 葉天士養胃陰法之探析. 福建中醫藥. 2004. 35(1). p.50.
6. 蔡雲海. 葉天士養胃陰學說及臨床運用. 光明中醫. 2011. 26(6). pp.1091-1092.
7. 黃煌. 淡葉案南中京的中胃陽. 醫藥大學學報. 1983. 제2기. pp.11-12.
8. 王旭, 韓勁松. 葉天士治療胃陽虛用藥特點淺析. 四川中醫. 1998. 16(5). pp.2-3.
9. 吳慶和, 許苑. 慈養胃陰學術思想的形成與發展. 中國中醫藥現代遠程教育. 2011. 9(3). pp.3-4.
10. 王健, 郝曉廣. 胃陽淺釋. 山東中醫藥大學學報. 1995. 23(3). pp.183-184.
11. 王冰, 苗青. 葉天士辨治痰飲病學術思想深析. 江蘇中醫藥. 2011. 43(1). pp.8-10.
12. 張達坤, 朱慧婷. 從葉案談通補陽明法. 新中醫. 2011. 43(1). pp.134-135.
13. 朱鵬. 『臨證指南醫案』附子應用規律分析. 中醫雜誌. 2011. 52(5). pp.438-440.
14. 毛德西. 李東垣脾胃學說的特點與用藥規律探討.

- 河南省中醫院. 2004. 19(111). p.12.
15. 王健康. 葉氏『臨證指南醫案』通補胃陽 法則探討.  
浙江中醫雜誌. 2005. pp.491-492.
16. 陳銀燦, 來壽良. 葉天士“胃腑以通爲補” 探析.  
黑龍江中醫藥. 2004. pp.5-7.