

# 傷寒論 陽明病에 있어서 承氣湯證에 관한 研究

## A Study of SeungGiTang syndrome on the Sang-Han-Ron Yang Myong Disease

蔡 炳 允\*

The meaning of Yang Myong disease (陽明病) in the theory of SangHan(傷寒) presented by Chang Ki(張機) an old oriental medical doctor, is a disease of the digestive system, including gullet, stomach, small intestine and large intestine. Also, this means that one who has caught the disease would not make loose bowels(下痢) by predisposition or predisposing causes or any other factors. This is because the Yang Myong disease(陽明病) is described as a Wigashil(胃家實) in the Sang Han Ron(傷寒論).

Wigashil(胃家實) means a disease that noxious factors occupied in the stomach. The reason for its location in the stomach can be prescribed as follows ; "(1) lack of gastric intestine fluid in the human body's positive internal organs. (2) failure of emitting fever from inside of human body by the disease of wind and cold(風寒) (3) consumptions of body fluid as a result of too much using of purgative medicine or too much sweating or to be vomiting by doctor (4) in case one

has too much fever in his stomach meridians (5) He has noxious factors transferred to the other meridians of infection."

If a man of weak gastric function by nature noxious factor enter the stomach, he would like to change cold easily. Therefore he appears to as weakness and cold symptom as loose bowels and Vomitting etc. of Sam-Eum(三陰) (Tae Eum, So Eum, Gwol Eum). On the other hand, one who had a strong gastric function when he was born, he would like to appear strong and hot symptoms, including stomachache, constipation, delirium, a fever on a gradual time and sweating sign for the body can hot easily.

The symptoms of Wigashil(胃家實) Yang Myong disease(陽明病) can be regarded as a type of febrile disease. Pathology, state of diseases and mechanism of diseases that can be appeared in the symptom, pulsation, tongue and abdomen have been recorded in detail in the Sang Han Ron(傷寒論) and clinical report written by old doctors. In giving

\* 慶熙大學校 韓醫科大學 教授

1993年 9月 北京에서 열린 首屆亞洲仲景學說學術會議(北京中醫學院)에 發表한 論文임.

a medical treatment to Yang Myong disease (陽明病) they said that one should properly Seung Soon (circulate energy, that is "Ki"). This has originated in the oriental medical theory that chinese medicine is based on "Ki (氣)" — the energy which is the vitality of human life.

We named SeungGi(承氣) for that prescription observing higher thoughts. We have formulated a principle to heal YangMyong disease(陽明病) based on the concept that SeungGiTang(承氣湯) purgates to the human body, but according to the transformation in the pathology, there is a case that prohibits one from using herbal ingredients for diarrhea.

Regarding differences in three types of SeungGitang(承氣湯), I have examined in detail preambles of YangMyong disease and theories of other scholars.

Although there is a small difference in the same disease, I have realized that considerable degree of consideration must be given to the clinical study of YangMyong disease.

I have come to know that it is important to preserve body fluids, no matter how we cure the disease.

Despite its inner or external factors, the Yang Myong disease has originated in the lack of body fluids and a high fever. However, after finding out that for a loose bowels, I cannot but to attach an importance to property of weakness and cold(虛寒性). Although we give the same medical treatment on the same disease, other different prescription can be applied according to the positiveness or negativeness of the human

body from the constitutional medical point of view. This constitutional medicine(四象醫學) was created by Lee Je Ma(李濟馬). Though TaeSeungGiTang(大承氣湯) is most superior, we cannot give it to So Eum In, who has a physical condition of negative organic constitution but rather give On Ha Che(溫下劑) or On Bo Che(溫補劑) to him.

## 要約文

### 傷寒論陽明病上的承氣湯證研究

公元 1800 餘年前 張機 的 所著 傷寒論 最爲 重要的 漢醫書之一 臨床實踐的 醫學經典 即 傷寒 今之流行性 外感熱性病 而其病型 分爲六經 辨證法治 完整體系 其中陽明病 總稱于胃腸系統 病(食道, 胃, 小腸, 大腸)以熱性病證 爲六經中之生死分岐的關頭 陽明之爲言 原自內經熱論 "二日陽明受之" 而始記 依于張機 與諸家而廣用 胃腸系 爲人體活力的 重要源泉 而以胃氣有無 診于生死 又爲十二經脈之主 以後天的太極 以爲 根本的 陽明之爲病 莫論于哪樣的 素因與誘因 稱不爲下痢的病證 即傷寒論 陽明篇 提示了 陽明的病 爲胃家實故也 充實于胃內病邪 謂之胃家實 其形成的原因 茲列如下 1) 陽性臟腑的體質 缺乏于胃液之時 2) 風寒之邪 收縮於體外 不散于內熱之時 3) 醫的治療失宜 汗吐下太過 津液虧損 4) 熱極于足陽明胃經之時 5) 病邪自他經 轉入時 等

因爲這樣的熱盛液渴 而陽明的爲病 隨其病證 而治法雖多 其代表的方 稱謂承氣湯 茲故著者 着眼于此 即如 1) 陽明與承氣湯的 關聯性 2) 三承氣湯的 藥物比較 3) 承氣湯的 方義 4) 證之傳變的 究明 5) 四象醫學見地的 承氣湯 6) 現代觀點的 承氣湯 等 以爲研究考察的

若如人之陽胃 素有虛弱的體質 病邪入于胃 易

於寒化 故三陰(太陰, 少陰, 厥陰)의 下利嘔吐等 出現虛寒之證 若有素實의 人 易變於熱化 故出現 陽明之腹痛 便結譫狂 潮熱 自汗等 實與熱之證狀

陽明病 胃家實의 證狀 熱性病之極期의 病型 其 發顯於具體의 證狀 及, 脈, 舌, 腹의 諸病態, 病 情, 病機, 皆詳論於傷寒論 與古之醫家의 醫案 心得了 莫不爲의 把握 和 鑑別

這種의 治療方針 亦在於熱勢亢進 以爲承順 這 是韓醫學의 人體生命現象之活力 卽以氣의 作用 爲高層次之着案 至于方名 稱謂承氣

陽明病 雖以承氣湯의 下之證 決定了治療原則 并隨病理機轉之變化 也有禁下

對於三承氣湯의 差異點 參照原文 及諸家說 究明細密 若有同一의 疾患 雖有輕微之差 臨床上 須細心注意

對任何病之治療 都把握於體液保存의 重要 無 論陽明病의 內外因 其致病之因 雖能招來 體液損 失 與熱性病 也可見有禁下之候 所以發現了有不 少의 虛寒病也

雖爲同一病證 與方藥 據李濟馬之創案 可見四 象醫學의 見地 則人的體質 隨其陽性與陰性 用完 全不同의 方劑 這是雖最爲優秀의 大承氣湯 在於 陰性臟腑體質의 少陰人來說 却不能用 而可用溫 下劑與溫補劑(獨蔘八物湯, 黃芪桂枝附子湯, 人 蔘吳茱萸湯, 蔘萸湯)

## 1. 緒 論

傷寒論은 韓醫學에서 가장 重要한 醫書中의 하나이다. 이는 1800餘年前 張機의 著述로서 外感熱性疾患을 다루었으며 그 病型을 六區分 하여 辨證施治 하였다. 그 中 陽明病은 胃腸系 統의 疾患을 總稱하며 熱性의 病證으로서 六經 中에서 生死分岐點의 關頭가 되기도 한다.<sup>14)16)</sup> 陽明이란 말은 原來 內經 熱論에 “二日陽明受 之”<sup>10)</sup>라하여 처음으로 記載된 後 張機<sup>21)</sup>를 爲

始하여 諸家<sup>18)9)15)</sup>들에 의해 널리 使用되어져 왔다.

胃腸系는 人體活力의 源泉으로서 重要할 뿐 만 아니라 胃氣의 有無로 生死를 診斷하며 또 한 12經脈之主이고 後天의 太極으로서 根本 이 된다고 하였다.<sup>10)21)</sup> 陽明은 先天의인 體液의 不足과 本來부터 熱이 많은 사람이나 病邪 侵入後에 誤治로 말미암아 體液이 過度하게 消失 되었거나 缺乏되었을 때 나타난다.<sup>21)9)</sup>

이와같이 熱盛液渴로 因한 陽明病은 證에 따 라 治療方法이 많이 있으나 承氣湯이 그 代表 的이라 할 수 있다. 그러므로 著者는 여기에 着眼하여 1)陽明病과 承氣湯의 關聯性, 2)三 承氣湯의 藥物比較, 3)承氣湯의 方義, 4)證의 傳變의 究明, 5)四象醫學의 으로 본 承氣湯, 6)現代의 觀點에서의 承氣湯等에 關하여 研究 考察하였던 바 有意한 結論을 얻었기에 報告하 는 바이다.

## 2. 本 論

### 1). 陽明病과 承氣湯의 關聯性

陽明病이란 胃腸系疾患(食道, 胃, 小腸, 大 腸)으로서 어떤 原因이나 素因, 誘因等으로도 下痢하지 않는 病證을 말하는 것이니 즉 傷寒 論 陽明篇에 “陽明之爲病 胃家實也”<sup>22)</sup>라 한 綱 領을 提示한 것으로 보아 알 수 있다. 珂琴은 胃家實이라 한 것이 곧 陽明病이 아니라 陽明 病이 되려면 모두 胃實로 인해서 되는 까닭에 胃家實이 陽明經의 總綱이 된다고 하였다.

胃實이 되는 理由로는 ①陽性인 臟腑의 體質 에 胃液이 缺乏되었을 때 ②風寒의 邪가 體外 를 收縮시켜서 內熱이 發散되지 못하였을 때 ③汗吐下劑의 濫用(醫師誤治)으로 體液을 消耗 시켰을 때 ④自體의 經에 熱이 甚해 졌을 때

⑤病邪가 他經으로 부터 轉入되었을 때 等으로서 이것은 陽明病의 根本이 實에 있다는 것이고 胃家實이라고 해서 꼭 下劑를 使用할 證이라 斷言할 수는 없는 것이다. 그렇다면 胃實이란 燥屎나 堅硬만을 指稱한 것이 아니라 下劑證과 相對해서 定名한 것이라고 볼 수 있다고 하였다.’

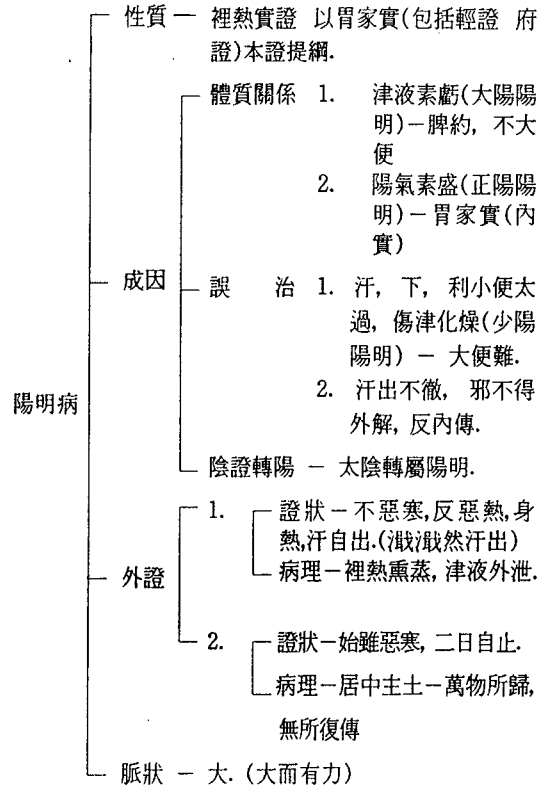
그러나 著者는 이것을 廣義의인 解說로 看做하여 그 實이라 함은 邪氣의 實이니 腹滿과 便硬의 代表的인 말로 보아야 한다고 생각한다. 왜냐 하면 腸胃가 平素부터 虛弱한 體質은 病邪가 胃腸에 陷入하면 寒化되기 쉽기 때문에 三陰의 下劑 嘔吐等 虛寒證을 나타내게 되고 腸胃가 平素부터 實한 사람은 熱化되기 쉽기 때문에 陽明의 腹痛, 便硬, 狂譫, 燥熱, 自汗等 實熱證을 나타내게 된다.

이와같은 見地에서 볼 때 病邪의 寒熱에도 關係가 있으나 體質의 固有한 虛實에 따라서도 變化하는 것이 있음을 알 수 있다.

內經 熱論에 “三陰可下之證”<sup>10)</sup>이란 곧 傷寒論의 陽明病이라고 말할 수 있으니 陽明病의 胃家實證은 熱性病의 極期的인 病型이라 할수 있다. 그 具體的인 證, 脈, 舌, 腹에 發顯되는 모든 病態, 病證, 病機는 傷寒論 先哲들의 醫案에 詳記되어 있다. 이와 같이 熱이 充進하는 病勢들이 있는 境遇에 治療方針을 承順 및 承氣<sup>22)33)</sup>해야 한다는 것이다. 이러한 點은 韓醫學的인 妙味가 있는 동시에 人體生命現象의 活力素인 氣와 連關시켜 方名에 까지도 承氣라고 한것은 次元 높은 優秀한 着眼이라 보여진다.

모든 疾病들은 體內機能이 順調롭지 못한데서 起因되고, 또 그것의 不調和는 體內的 毒害性 物質이 排泄되지 못한데서 이루어 짐으로 停滯된 毒害性物質을 排泄케 함에 있어서 行氣

劑인 枳實, 厚朴 등을 君藥으로 使用하고 攻毒劑인 芒硝, 大黃으로 輔佐해서 毒害性物質만을 除去케 하고 體內機能을 承順케 한다는 데서 承氣라고 한것이다.<sup>10)19)33)</sup>



< 陽明病 圖表 I >

## 2) 三承氣湯의 藥物比較

承氣湯에 對한 藥物比較

湯名	藥味				
調胃承氣湯	大黃四兩	芒硝觔	甘草二兩		
小承氣湯	大黃四兩			厚朴二兩	枳實三枚
大承氣湯	大黃四兩	芒硝三合		厚朴半斤	枳實五枚

< 承氣湯 圖表 II >

上記 方劑들의 藥物에 있어서 大黃은 植物性峻下劑로서 腸粘膜을 刺戟하고 腸의 蠕動을 亢進케하는 反面에 結腸上部의 輸送運動을 抑制하여 腸內容物의 移動을 迅速히해서 水分吸收를 하기전에 直腸으로 내려가게 하기때문에 大便의 粘度가 많아지는 것이며<sup>27)33)</sup> 芒硝는 황산나트륨의 含水結晶體인 鹽類下劑이므로 服用後에는 吸收가 困難하기때문에 刺戟作用이 없어서 消化管內에서 溶解된 藥의 水分을 吸收하지 않는다. 따라서 小腸內容物의 液體形態를 保有하고 바로 直腸에 到達케 하므로 大便이 묽게 된다.<sup>21)9)</sup> 이것으로 보아 從來 醫家들이 말한 大黃은 蕩滌하고 芒硝는 軟堅한다는 것과 一致하게 됨을 알 수 있다.

臨床의 應用에 있어서도 通常 急速히 腸內容物을 除去하려고 할때는 大黃을 使用하고 腸內容物이 乾燥하여 便秘가 되었을때는 芒硝를 使用한다.

黃等は 大黃은 “下瘀血 血閉 通利水穀二毒 留飲 宿食 蕩滌腸胃 推陳致新 調中化食 和五臟”하고 芒硝는 “主軟堅 能治心下痞堅 心下石硬 小腹結急 結胞燥屎 大便難 宿食 小腹腫瘡 諸般難解”하며 枳實은 “治結實之毒 心下腹直筋之結實 胸悶 胸痺 腹滿 腹痛”하며 厚朴은 散結氣 胸腹滿 腹痛 食毒充實 瘀血鬱滯 水毒壅滯”하고 甘草는 “和諸藥 解百毒 健胃和中 下氣 通經 消腫” 한다.<sup>18)28)33)</sup>

이와같은 藥理作用으로 보아 調胃承氣湯은 大小承氣湯보다 더 胃氣를 調和시켜 解毒 和胃하는데 目的을 두고 있으며 小承氣湯은 調胃承氣湯보다도 좀더 緩下시키는 作用이 있다는 것을 알수 있으며 大承氣湯은 陽明 裡熱과 實證을 治하는 正方으로서 峻下劑라는 것을 藥理的 考察로 보아 把握 할 수 있다.

3) 承氣湯의 方義

柯琴은 모든 病이 다 氣로 因해서 되며 體內의 老廢物이 除去되지 않는 것은 氣가 不順한 때문이다. 攻積의 藥劑는 반드시 氣分의 藥을 使用하는 것이니 그런 까닭에 承氣라고 湯名을 定하였다 하고<sup>4)</sup> 明理論에서는 承은 順한다는 것이니 傷寒에 病邪가 胃에 들어간 것을 入府하였다고 말하는 것으로서 府라고 한 말은 모인다는 것이니 胃는 水穀의 海가 되며 營衛의 根源으로서 胃에 모여서 變化하면 營衛가 되는것이다. 病邪가 胃에 들어가면 胃中에 있는 氣가 鬱滯되고 固形物質(糟粕)이 凝結되어서 實이 되는것이니 이것은 正氣(胃腸이라함)가 調和의 秩序(舒順)를 잡지 못하기 때문이다.<sup>22)30)</sup>

本草綱目 通洩劑條에서 徐之才의 말을 引用하여 通이란 것은 滯를 除去할 수 있고 洩이란 것은 閉를 除去할 수 있는 것으로서 막혀서 滑利하지 못하고 닫혀서 通하지 못하는것은 湯藥으로서 蕩滌하여 막힌것을 滑利케하고 닫힌것을 通케하면 正氣(腸胃)가 調和의 秩序를 얻게 되는 것이니 이러한 理由에서 承氣라고 한 것이다.<sup>20)</sup>

4) 證의 傳變의 究明

三承氣湯 證鑑別 (207~ 220條)	小承氣湯	調胃承氣湯— 1. 不吐不下 心煩
		1. 汗多胃燥 便硬譫語 2. 能食 3. 腹大滿不通 4. 脈滑而疾
	大承氣湯	1. 身中短氣 腹滿而喘 潮熱 譫語 手足濇然汗出 2. 不能食 3. 燥屎 4. 脈遲(沈)

< 圖表 III >

### (1) 調胃承氣湯

太陽病이 三日이 되었을때 發汗을 시키는것은 本來 誤治가 아닌데 太陽病을 發汗시킨 後에 惡寒證이 除去 되었음에도 不拘하고 發熱症狀이 있게 된다. 이럴때 이것을 蒸蒸 兩字로 說明하는데 傷寒論中에서 陽明病의 蒸蒸發熱이 太陽表證의 翕翕發熱과는 同一치 않다. 즉 翕翕이란 새가 날으려고 할때 먼저 그 날개를 폼 오무렸다 하면서 땅을 박차고 치솟는 貌樣이 太陽病의 發熱에 있어서 皮毛가 열렸다 달렸다 하며 추웠다 더웠다하는 것과 같이 太陽表의 病邪로 因하여 始終 추워지는것이 없어지지 않는 것이며 蒸蒸은 邪氣가 치솟는 貌樣으로 體內에서 體外部로 發顯하는 現象이기 때문에 體內 熱도가 外部로 나타나서 惡風 惡寒의 感觸이 없는 것이니 즉 太陽篇 第72條에 但熱不惡寒也"라<sup>22)</sup> 한것은 蒸蒸 發熱인 것이다.

余無言은 不惡寒은 胃腸內에 燥屎와 便結이 되지 않는다고 보았으며<sup>14)</sup> 珂琴은 發汗을 시켜서 陽氣가 消失되면 邪熱이 發生하게 되는 것이니 그 까닭은 胃腸이 實하여 있을때 發汗過多로 體液이 消失되어 病邪가 陽明으로 轉屬된 때문이라 하였고<sup>15)</sup> 程應旂는 이러한 證은 大便이 굳어 있는 徵據이므로 胃에 轉屬한 것이며 熱이 비록 胃腸에 모여 있더라도 潮熱 譫語證이 없고 日數가 오래지 않았으므로 調胃承氣湯을 投與해야 한다고 하였으며<sup>6)30)</sup> 和久田은 "屬胃"란 內實에 到達하였다고 보고 發汗後에 餘證이 없기 때문에 調胃承氣湯으로 主治한 것이라 하였고<sup>33)</sup> 湯本 求真은 太陽病이 發生하기 三日餘가 되어 發汗劑로서 發汗을 시켰는데도 邪氣가 除去되지않고 蒸蒸發熱하는것은 陽明으로 轉屬된 것이라 하였고<sup>33)</sup> 山田은 "三日發汗不解"는 發汗을 三日동안 繼續해도 消散되지

않는다는 것이고 不解는 病邪의 不解이며 表의 不解가 아니라 하였고<sup>31)</sup> 橘南溪는 太陽病 三日은 中風을 指稱한 것이며 發汗不解는 表部病邪가 完全히 除去되지 못하였는데 體液이 먼저 缺乏되었다는 것이요 蒸蒸은 體液의 乾燥(消失)로 內部에 燥屎를 形成하면 病邪가 侵入하는 故로 陽氣(腸胃)가 內部(裡部)에 있지 못하고 蒸蒸한다고 보았다.<sup>8)28)</sup> 이러한 諸說을 考察하여 볼때 蒸蒸發熱은 陽明에 轉屬한 것이라는 것을 알 수 있고 外證의 滿, 渴, 狂, 譫의 病情이 없으므로 調胃承氣湯으로 胃를 調和시켜야 할 것으로 思慮된다.

和久田은 不吐不下는 吐劑나 下劑를 使用하였는데도 下가 되지 않으며 熱이 胃를 壓迫하므로 心煩이 된다 하였고<sup>33)</sup> 橘南溪는 表部の 體液이 乾燥되어 內部の 胃腸이 밖으로 나타나지 못하기 때문에 煩한다 하였으며<sup>28)</sup> 醫宗金鑑에는 吐下를 하지 않았기 때문에 心煩한다는 것이니 熱盛 實煩이 되는것을 알수있다 하였고<sup>9)15)</sup> 山田은 嘔吐하면서 心煩하는 것은 少陽柴胡證이요 下利하면서 心煩하는 것은 少陰 膚湯證이며 不吐不下 하면서 心煩하는것은 陽明熱煩으로서 潮熱 譫語가 없기 때문에 調胃承氣湯으로 內熱을 解消시키는 것은 一時的 權法이라 하고서<sup>31)</sup> 成無己 等の 諸家들이 吐下하지 않아서 心煩한다는 것은 誤謬를 犯했다고 하였는데<sup>11)22)</sup> 陸淵雷 山田의 不嘔不利는 原文에 不吐不下라는 것과 다르며 成無己의 誤謬가 아니라 하고서 吐下後에 心煩하면 調胃承氣湯을 投與한다고 한것은 不吐不下의 心煩이 實한 것이고 虛한 것이 아니기 때문에 吐下後에 이 處方을 投與하지 말라는것은 아니라고 하였다.<sup>19)</sup> 橘南溪는 吐로서 體液이 乾燥되어 燥屎를 形成하고 吐後에 陽氣(腸胃)가 上逆하여 腹脹滿을 이

룬다 하였고<sup>28)</sup> 山田은 吐劑를 使用한 후 病邪가 除去되었는데 오직 胃中이 調和를 이루지 못하여 腹脹滿을 이루는 것은 藥毒이 害를 끼친 것이며 發汗後에 腹脹滿이 아니라 하고서<sup>31)</sup> 成無己가 吐를 嘔吐라 보고 脹滿을 熱邪가 胃로 陷入된 것이라고 한 것은 잘못이라 하였는데<sup>22)</sup> 陸淵雷는 이 說을 同調하였다. 또한 傷寒汗, 吐, 下 三法에 있어서 汗, 下가 生理的 自然의 順理이므로 時間 質量上 改造 增進시키는 데 不過하다 하였다.<sup>21)</sup> 이와같이 諸說을 살펴 볼 때 不吐 不下는 病邪가 胃內部에 侵入하여 高熱을 일으키므로 胃中의 熱이 또한 心臟部를 壓迫하여서 煩熱 證狀이 있게 되거나 吐劑를 잘못 投與하여 體液損失과 同時에 胃氣의 上昇으로 胃內部的 調和를 이루지 못하여 腹脹滿을 形成하였을 때 等에서 調胃承氣湯으로 調和시켜 正常으로 回復 시켜야 할 것으로 思料된다.

## (2) 小承氣湯證

原文 7條와 諸家說을 參照하여 살펴보면 錢璜은 熱邪가 輕하고 大熱이 없으나 胃中의 體液이 乾燥해서 大便難이 있으면 小承氣湯으로 微下하여 胃氣(胃陽)를 調和한다고 하였고<sup>29)</sup> 醫壘元戎은 “痞實微滿 狀若飢人 食飽 腸中 無轉矢氣 心下痞 大便或通 熱甚” 등의 證狀에 投與한다 하였고<sup>19)</sup> 尾台는 大滿不通하지만 潮熱이 없으므로 小承氣湯을 投與한다고 하였고<sup>33)</sup> 山田은 潮熱이 없고 但只 腹部가 膨滿하며 大便不通에 使用한다 하였는데<sup>31)</sup> 著者도 諸家說을 參考할 때 潮熱이 없으므로 小承氣湯을 投與할 수 있다고 본다.

湯本求真은 陽明病 6,7日째 大便을 보지 못하면 燥屎有無의 方法으로 小量의 小承氣湯을 投與해서 矢氣가 轉하게 되면 燥屎가 있다는 證據이니 大承氣湯을 投與하고 矢氣가 轉하지

않으면 小承氣湯을 投與하되 始終 硬便이 되어 나오지 않다가 얼마 後에는 軟便을 보게 되므로 이 藥을 投與하지 못하는 것이니 萬一 잘못 投與하면 水分이 腹部에 몰려서 脹滿하여 胃部를 壓迫하는 故로 飲食을 먹지 못하게 되며 下劑를 使用해서 咽喉가 乾燥하여 물을 마시고 싶을 때 投與하면 腹部內에 있는 水氣로 因해서 逆을 하게 된다.<sup>7)33)</sup>

그 後에 潮熱이 있으면 腹部內에 水氣가 없어지고 大便硬이 된 證據이므로 下劑를 잘못 使用했을 때는 大承氣湯을 投與치 말고 小承氣湯으로 大便을 調和시켜야 한다 하였고<sup>33)</sup> 曹穎甫는 大便을 보지 못한지 6,7日째는 峻下劑를 使用할 수 없거나 腸中燥屎 與否를 確定치 못하였으므로 먼저 小承氣湯을 投與한 後 腸中燥結을 大便으로 下하든 않든간에 但只 轉失氣가 있으면 燥屎가 나타나는 것이니 그러한 後에는 大承氣湯을 投與할 수 없고 萬一 轉失氣가 되지 않고 大便이 처음은 굳고 後에는 濡게 되며 밖으로는 陽明燥의 現象이 나타나지만 內部로는 胃實한데다 太陰濕이 作用하여 裡濕證이 되는 고로 잘못 下劑를 使用하여 極度로 虛弱해지고 寒冷하게 되면 濕氣가 모여서 腹脹滿하여지고 胃氣가 虛寒하여져서 飲食物이 들어가면 吐하고 下濕上燥가 되어 冷水를 마시려 한다. 萬一 冷水를 마시면 곧 曠게 된다 이것이 이른바 “胃中虛冷 不能食者 飲水則”이란 것이다. 이러한 證이 있는 사람은 吳茱萸湯을 投與하게 된다 그 後에 潮熱이 나타난다 하더라도 大便이 燥하게 되면 小承氣湯으로 試驗하여서 轉失氣 與否를 보아 萬一 轉失氣하게 되면 大承氣湯을 投與하고 轉失氣가 없으면 小承氣湯을 투여한다 하였고<sup>12)23)</sup> 成無己는 大便이 微硬하면 下劑

를 사용할수 있으며 萬一 大便이 硬하지 않으면 熱이 內部에 桴 차있지 않기 때문에 若干의 潮熱이 보이더라도 下劑를 使用하지 못한다. 大便을 6,7일째 보지 못하면 燥屎가 생겼을까 念慮하여 小承氣湯을 投與하게 되고 또한 燥屎

가 있으면 藥勢가 느린 小承氣湯을 使用하여 轉失氣를 하게 한다. 만일 轉失氣가 되지 않는것은 胃中에 燥屎가 없고 但只 腸中이 조금 硬할 뿐이다.

陽明病 燥屎辨證

- 1. 不大便 5,6日繞臍痛 煩躁 發作有時一有燥屎
- 2. 大下後6,7日 不大便 煩不解 腹滿痛一有燥屎
- 3. 病人小便不利 大便乍難乍易 時有微熱喘冒 不能臥一有燥屎
- 4. 下後心中懊澀而煩
  - 1. 腹大滿 有燥屎一可攻
  - 2. 腹微滿初硬後 一不可攻
- 5. 病人煩熱 汗出則解 日晡所 發熱
  - 1. 脈實者一有燥屎一可下之
  - 2. 脈浮虛者一可發汗

< 圖表 IV >

初硬後에 下劑를 쓰면 胃가 虛弱해서 腹脹滿하고 不能食하게 된다 하였는데<sup>22)</sup> 陸은 成의 이른바 微硬한 者에 大承氣湯을 投與하고 不大便에 承氣湯을 投與하지 못한다는 것은 誤謬를 犯한것이라 하고 潮熱이 없으므로 峻下할 수는 없지만 小承氣湯으로 試驗할 수 있다고 하였다.<sup>19)</sup> 以上の 諸說을 考察 하건데 陽明病 6,7日째 大便을 보지 못하였거나 腸中 燥屎與否를 確定치 못하였을 때 또는 燥屎有無를 알고자 하는 方法으로 小承氣湯을 投與하는데 萬一 失氣가 轉하게 되면 燥屎가 있는 것으로 大承氣湯을 投與하고 潮熱이나 燥屎가 없고 轉失氣가 되지 않으면 小承氣湯을 投與하며, 大便이 先硬後泄하게 되면 太陰濕이 作用하기 때문에 胃氣가 虛寒하여져 飲食을 攝取하면 吐하고 飲水하면 噦게 되는 것으로 思慮된다.

程應旂는 本來 汗을 많이 흘리는 사람은 汗

을 發散 시키지 않더라도 體液損失을 가져와서 胃燥 便硬諸語 等證이 虛實間에 있게 되기 때문에 小承氣湯 一服으로서 規則을 定하나 譫語證이 없어진다면 服用치 말라는 것은 燥, 硬이 完全히 除去되지 않더라도 實한 處에서 虛를 防禦하는 때문이라 하였고<sup>30)</sup> 珂琴은 汗이 많이 나게 되는 것은 胃가 熱한 때문이요 譫語는 便硬때문인데 一服하여 譫語가 없어진다면 大便이 通暢하지 않더라도 胃腸의 病邪가 漸次 除去된다 하였고<sup>4)</sup> 陸淵雷는 譫語가 되는 것이 便硬燥屎가 原因이라면 “譫語止 莫後服”은 더욱 體液이 損失될까 念慮한것이라 하였고<sup>19)</sup> 陳亮斯는 汗多, 胃燥, 便硬, 譫語가 그 機轉이 迅速하여 體液이 損失되므로 비록 大便이 堅하나 大滿하지 않으므로 小承氣湯을 投與한다 하였고<sup>14)</sup> 曹穎甫는 陽明에 多汗으로 熱이 盛하게 되어서 胃의 水分이 밖으로 消散되므로 胃液이 內部에



서 燥하여져 小腸을 거쳐 大腸에 滲入하지 못하는 故로 大便이 굳어지고 燥氣가 人體上部 즉 胸中에 作用하여 譫語하게 된다고 하고서 이 證狀은 吐下에서 起因되지도 않고 內臟精氣도 損傷되지도 않았으므로 小承氣湯을 使用하는 것이 比較的 平穩하다고 하였다.<sup>23)</sup> 이 條文에서는 特히 譫語를 重要時 하였는데 譫語證이 있으면 胃內部가 燥熱하다는 것을 알수 있으며 精神的 關係도 密接하므로 藥을 投與하는데도 譫語證이 없지 않으면 投藥하지 않는다. 이것은 體液損失만 防止하면 自然的으로 胃의 機能이 回復되기 때문이라 볼 수 있다.

太陽病에서 吐, 下나 發汗을 하였으나 熱이 除去되지 않고 內部로 侵犯하여 조금씩 煩熱이 있는것은 梔子鼓湯證이며 小便數 大便硬은 體液이 下奪된것이니 小承氣湯으로 調和해야 한다고 하였으며<sup>15)</sup> 柯琴은 太陽壞病이 轉屬陽明한 것으로 微煩 小便數하며 大便은 반드시 硬하지는 않았으나 誤治로서 體液損失을 가져와서 硬한 것이니 小承氣湯으로 調和시켜야 된다고 하였다.<sup>4)</sup> 이에 對한 內容을 보면 誤治로서 體液이 缺乏된 것이니 胃를 調和시켜야 한다. 그러므로 小承氣湯을 小量으로 投與하는 것이 妥當할 것 같다.

山田은 煩燥와 心下硬이 있으면 病邪가 內部에 들어간 것이며 大便을 四, 五日동안 보지 못하나 음식을 먹을 수 있으면 小承氣湯을 소량 투여하여 調和를 시켜야 한다 하였고<sup>31)</sup> 曹穎甫는 이 節은 太陽篇 血弱氣盡의 未備한 뜻을 陽明篇에서 나타낸 것이라 하고 血弱하게 되면 膜理가 열려서 營氣가 微하게 되고 氣盡하게 되면 皮毛가 열려서 衛氣가 微하게 되는

것이니 血弱氣盡으로 肌表가 虛弱해지고 脈 또한 弱해져 病邪가 肌表의 虛한 곳으로 侵入하여 正氣(抗體)와 相搏하여 脇下에서 鬱結되어 寒熱往來하는것이 이른바 太陽柴胡證인 것이다.

營衛 兩虛證에 水氣가 盛하면 表部의 陽氣가 機能을 喪失하여 脇下에 鬱結되고 水氣가 盛하지 않으면 胃熱이 內部에서 盛하여 煩燥하게 된다.

曹穎甫는 得病 二, 三日은 七日이 經過되지 않고 또 汗, 吐, 下를 하지 않아 陰液이 損傷을 받지 않았기 때문에 이러한 證狀이 처음으로 陽明에 傳來되면 中氣(胃中)가 作用하게 된다. 이 때에 胃熱이 上蒸하여 있는 데다가 脾濕이 加重되어 濕熱의 作用으로 氣化現象이 일어나지 못하여 痞塞하게 되므로 心下가 硬滿하는데 이 心下硬滿은 誤下로서 痞證을 이룬 것과 다르므로 大小陷胸湯 및 瀉心湯等を 使用하지 못하게 되는 것이니 이것은 下後에 陰液이 缺乏되지 않을까 念慮하여 四, 五日後에 中脘 濕邪가 漸次 燥하게 됨을 기다려 小承氣湯으로 胃腸을 調和시키면 煩燥가 없어지며 六日째 다시 小承氣湯을 投與하여 大便을 보게한다.

大便을 잘 보지 못하는것은 濕邪(濕度不調)가 調和되지 않기 때문이라 하였다.<sup>17)23)</sup>

柯琴은 病邪가 侵入한지 二, 三日째는 病邪가 三陽界에 있는데 弱脈이 있으면 無陽의 狀態로써 太陽 桂枝證도 없고 少陽 柴胡證도 없으면 病이 表에 있지 않는 것으로서 煩燥 心下硬하게 되면 이것은 病邪가 陽明 內部로 陷入된 것이니 陽明의 虛實로서 飲食을 먹을 수 있나 없나를 區別하고 萬一 病邪가 侵入한지 四,

五日이 되었는데도 飲食을 먹을 수 있으면 胃 內部에 寒邪가 없고 大便이 硬하게 되는 것이니 小量의 小承氣湯을 投與하여 胃腸을 調和시키면 煩燥도 除去될 수 있다고 하였다.<sup>4)24)</sup>

이와 같은 諸說을 觀察해 보면 脈이 弱하므로 病邪의 內部 侵入이 容易하였으나 二, 三日 또는 四, 五日이 經過되었으나 飲食을 먹을수 있는 것으로 보아 體液이 缺乏된 狀態가 아니므로 小承氣湯을 投與하여 胃를 調和시키면 될 것으로 思慮된다.

汪琥는 下痢는 大腸이 虛한 것이고 譫語는 胃氣가 實한 것이니 卽 胃實腸虛하므로 大黃을 投與해서 胃만 부드럽게 해주면 芒硝로 潤腸할 必要가 없다 하였고<sup>30)</sup> 尾台는 下痢 譫語를 하나 다른 病狀이 없기 때문에 비록 燥屎가 있더라도 小承氣湯을 投與해야 한다고 하였다.<sup>33)</sup> 이와같은 說들은 胃實腸虛한 것으로서 萬一 腸이 實했다면 大承氣湯을 投與했을 것이다. 그러나 只今 腸이 虛하므로 燥屎가 있으나 小承氣湯을 投與한다고 본다.

吳等은 譫語 潮熱 脈滑而疾한 것은 陽證에 陽脈이 나타나므로 病邪가 비록 盛하나 正氣가 衰하지 않았기 때문에 承氣湯을 投與할 수 있으나 反對로 脈이 微瀯 하면 이것은 陽證에 陰脈이 나타나는 것으로서 病邪가 盛하나 正氣가 衰弱하므로 承氣湯을 投與하지 못한다. 또한 不轉失氣와 不大便是 腸中이 空虛한 것이 아니고 胃腸의 正氣가 虛弱하여 藥物이 들어가도 汚穢物質만 도와줄 뿐 汚穢物質이 除去되지 않으므로 難治라 하였고<sup>16)26)30)</sup> 珂琴은 脈滑而疾한 것은 宿食(飲食物이 停滯된 物質)이 있는 것이며 譫語 潮熱은 下證이 具備한 것이니 小

承氣湯으로 試驗하면 轉失氣가 될 것이며 萬一 다음 날에도 大便을 보지 못하면 胃腸이 實하여진 것이므로 脈이 反對로 微瀯하게 된다, 여기에서 微瀯는 無陽이며 瀯은 少血로서 內部(裡)가 虛하므로 陽證에 陰脈이 나타나는 것이다. 그러나 胃腸이 實하지 않더라도 陰脈이 많이 나타나기 때문에 脈微瀯, 脈弱한 것은 처음은 和를 시키고 나중은 下를 시키지만 陽脈이 陰脈으로 變하였을 때는 下나 和를 할 수 없는 故로 脈이 強하면 生하고 瀯하면 死한다고 보았으며<sup>4)27)</sup> 曹穎甫는 內部臟器에 停滯된 物質이 있으면 滑脈이 있게 되므로 上衍에 濕痰이 있다든가 婦인이 妊娠을 했다든가 腸胃에 飲食物이 停滯되어 있다든가 하면 滑脈이 나타난다고 하였다.<sup>23)</sup>

大概 譫語하면 大便硬證이며 大便이 硬한 것은 小承氣湯證이다. 그러나 반드시 小量으로 投與해서 轉失氣 與否를 試驗해 볼 것이다. 萬一 轉失氣가 되면 繼續 服用을 시켜 곧 大便을 보게하고 轉失氣가 되지않고 反對로 脈이 微瀯하면 腸內體液이 缺乏된 것이니 이것은 死證으로서 下劑를 投與해도 腸이 움직이지 않는다고 보았다.<sup>23)</sup>

以上の 諸說을 考察해보면 譫語 潮熱이 있고 脈滑而疾하므로 大承氣湯을 投與해야 된다고 본다. 그러나 試驗하는 過程으로서 小承氣湯을 投與하나 反對로 不大便 脈微瀯하게 되면 裡虛하게 되므로 下 할 수 없고 陽證과 陰脈일 때를 분리해서 보거나 溫補해야 하나 이 條는 내용이 잘못된 것으로 思慮된다.

### (3) 大承氣湯證

大承氣湯證은 原文 24條로 構成되어

多様な傳變的證狀이 있으나 小承氣湯條와 重復된 것도 있고 또한 煩雜을 避하기 爲하여 條々別 考察을 省略하고 綜合的으로 諸家說을 參照하여 究明코자 한다.

病邪가 承氣湯을 使用할 時期에 到達하면 毒害性 物質이 이미 潛伏되어 있어서 抗病力이 生産되지 않기 때문에 發熱하지 않는다. 久熱이 있는 後에는 熱中樞가 甚히 興奮되기 쉬우며 體內 特殊代謝나 老廢物이 除去되지 않는 故로 日晡時에 潮熱을 發하고 그 外에는 微熱이 있을 뿐이다.(247條 時有微熱) (257條 身微熱)<sup>2), 22), 33)</sup>

또한 承氣湯證에는 高熱이 밤낮없이 繼續된다는 것은 一般的 常例이다.

人體生理가 微妙하여 때로는 例外가 있기 때문에 積熱이 鬱結되어 潮熱이 있는 것이 當然한 定理이나 承氣湯에 반드시 潮熱이 있어야 함에도 不拘하고 潮熱이 없는 것은 承氣湯證인 司時에 逆定理인 것이다 承氣湯證에 있어서 抗病力이 없어질 時期에 攻下하는 것은 毒害性 物質을 除去하는 것이 아니다. 그런데 間或 攻下가 毒素을 除去하는 療法이라 指摘하고 다시 發表하는 方法과 같이 하는 것은 잘못이다.

陸淵雷는 大概 急性熱性的 毒素에는 溶解性 物質과 細胞性 物質이 있는것으로서 血液中에 있는 것은 發散시키는 것이 좋지만 病毒이 腸中에 있는것 卽 腸窒扶斯나 赤痢같은 것은 下하는 것이 便利하다. 그러나 赤痢가 雜病에 屬해 있으므로 傷寒法과는 關係가 없다. 위에서 論한 것은 流行性感冒에 屬한것이며 腸窒扶斯와는 關係가 적으나 承氣湯證의 病이 發生된 지 15日頃에는 腸窒扶斯와 같은 證勢로서 承

氣湯을 投與하면 腸出血이나 腸穿孔이 될 뿐 毒害性 物質은 除去되지 않는다고 보았으며<sup>19)</sup> 醫宗金鑑에는 積熱이 內部(裡)에 鬱結되어 痞滿燥實을 形成하는 것은 모두 大承氣湯의 下劑를 投與한다 하였고<sup>15), 34)</sup> 內臺方議에는 仲景이 大承氣湯을 使用한 25證이 모두 다르지만 泄下하는 法뿐이며 그 法이 많으나 大滿 大實에 지나지 않고 그 脈狀은 沈, 實, 滑하다 하였으며 또한 湯本求真은 이 證狀의 腹滿은 臍部를 中心으로 上下左右가 堅滿해 있고 心下 및 下腹部에는 變化가 없는 것이 正常이며(小腹堅滿은 例外) 萬一 心下硬일 때는 비록 大柴胡湯의 心下痞가 아닌가 疑心되지만 柴胡證에는 胸脇苦滿이 있으나 本方에 있어서는 이 證이 없는 것으로서 判別할 수 있다고 보았다.<sup>19), 33)</sup> 이들에 對한 諸家說을 살펴보면 高熱이 胃腸 內部에 있거나 宿食이 鬱結되어 痞, 滿, 燥, 實 등의 證狀을 나타내고 潮熱 譫語하게 되면 大承氣湯證으로 보는 것이 妥當하다고 본다.

#### 5) 四象醫學의 承氣湯

李濟馬는 秦漢時代 때는 醫方治法에 있어 大便秘燥할 때는 大黃治法은 있었으나 巴豆治法은 없었다. 그러므로 張仲景이 大黃을 使用해서 大承氣湯을 만들었다고 하고서 傷寒에 吐하거나 下한 後에 풀리지 않고 大便을 5~6日에서 10餘日間 보지 못하고 日晡時에 潮熱이 있고 惡寒하지 않으며 狂言하며 鬼狀을 보는 것 같고 萬一 病劇하면 사람을 알아 보지 못하고 循衣摸床하여 슬픈 듯이 不安해 하고 微喘 直視하는 證에 承氣湯을 使用하여 脈이 弦하면 살고 脈이 濡하면 死한다 하였는데 承氣湯은 少陰人 太陽病이 陽明에 轉屬되어서 大便을 5~6日間 보지 못하고 日晡時에 潮熱이 있을 때

는 사용할 수 있으나 그 외는 사용하지 못한다 하였으며 또 張仲景은 이 處方을 사용하고, 사용하지 못할 때를 알기 때문에 少陰人 太陽陽明病의 證候를 詳細하게 알며 또한 一心精力이 모두 大承氣湯의 사용할 수 있는 時期를 探得 하였으므로 사용하지 못할 時機도 詳細하게 알 수 있다고 하면서 太陽陽明病 方劑中에 桂枝湯 人參桂枝湯은 可能하나 大承氣湯은 사람의 生死岐路에서 茫然히 津涯(宕着場)가 없는 곳에 놓아 두고 있는 것과 같은 狀態에서 사용할 時期를 求하고 또 5~6일 동안 大便을 보지 못하며 日晡時에 潮熱과 狂言할 때를 기다리게 하는 것은 美法이 될 수 없다. 또한 少陰人 病後에 大便 秘燥는 胃實인 것이다. 그러나 脾不弱은 輕病이므로 大便이 硬하더라도 잘 낫는다. 그러므로 이때는 大承氣湯을 使用해서 成功하고 極甚할 때는 半生半死하게 되는데 萬一 八物君子湯이나 升陽益氣湯 및 巴豆丹을 쓰면 비록 病劇하나 脈弦者生, 脈瀦者死라는 半生半死하는 일이 없고 모두 낫다고 하였다. 또 太陽病 表證이 있을 때에 溫補 升陽藥이나 巴豆를 早期에 使用해서 미리 그 病을 治療하지 않고 반드시 陽明病의 日晡時에 潮熱이 나고 狂言할 때를 기다려서 承氣湯을 使用함 해서 半生半死케 하는가 라고 하였다. 또 諸家說을 引用하여 許叔微는 小承氣湯을 使用해서 15日 程度에서 나왔다고 하고 王好古는 처음에 柴胡湯을 써서 甚했는데 麥苳 歸朮 陳皮 甘草를 煎湯하여 服了하였더니 나왔다고 하고 樓英은 大補氣血劑 및 補劑中에 肉桂를 加하여 썼더니 나왔다고 하고 成無己는 承氣湯으로 下하였다 하고 朱震亨은 傷寒壞證의 昏睡狀態에 人參 37.5g을 使用하여 나왔다고 하고서 張仲景이 大承氣湯이라는 處方을 만들어 使試할 時機와 使用하지

못할 時期를 알기 어렵게 하여 混亂시켜 疑惑되게 하므로 믿을 수 없는 사람이라는 것을 알았다 하였다.

傷寒 若吐 若下後 不解 不大便 5,6日 上至 10餘日 日晡所發熱... 脈弦者生 脈瀦者死 微者 但發熱譫語者 大承氣湯主之 (222條)

張 仲 景	李 濟 馬
	少陰人太陽病轉屬陽明 自汗不出—脾不弱—大便 秘燥—胃實
脈弦者生脈瀦者死 大承氣湯 半生半死	輕病 八物君子湯, 巴豆
諸家(程知, 柯琴等)承氣湯一服 醫宗金鑑(多生於汗吐下) 獨參湯(汗多者—參苳湯)	升陽益氣湯 全 愈

(圖表 V)

뿐만 아니라 張仲景의 大承氣湯은 殺人하는 藥이고 活人하는 藥이 아니므로 舉論조차 할 必要가 없다고 하고 이 胃家實의 更不衣 發狂 證에는 巴豆全粒이나 獨參八物君子湯을 使用하든지 或은 巴豆를 먼저 使用하고 後에 八物君子湯을 使用한다 하였다.<sup>23)</sup>

위의 說을 觀察해 볼때 程知는 心絶 肝絶 腎絶 肺絶하려는 것이므로 “脈瀦者死”한다는 것이고, 柯琴은 邪正이 交爭할 때에 脈으로 生死를 斷定해야 하므로 弦은 邪氣實로 下證을 喪失하지 않았고 瀦은 正氣가 虛해서 다시 下하지 못하기 때문에 死한다는 것이다.<sup>27)</sup> 또한 醫宗金鑑에는 이 證은 汗, 吐, 下後에 많이 發生하므로 陽氣가 大虛하고 精神이 失守하였으므로 獨參湯으로 救하고 汗이 많을 때는 參苳湯

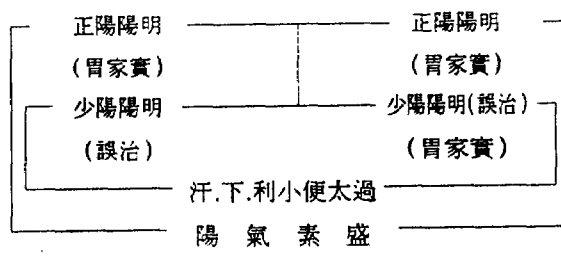
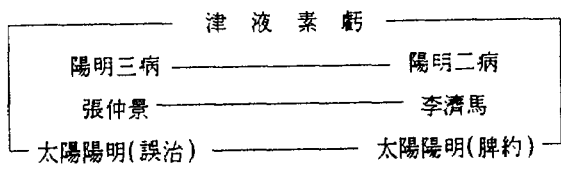
을 쓰면 낮은 것이 적지 않으니 陽極陰竭이 된다고 介意할 것은 아니라 한것으로<sup>15)</sup> 보아 이條文은 두 證候로 分類하여 첫 證狀은 治療될 수 있으나 極甚할 때는 可望이 없는 것으로 보아야 한다 條文에도 “發熱譫語者 大承氣湯 主之”라 한 것으로 보아 알 수 있고 但只 危證이나 死證이 아닐 때에 朱震亨이나 醫宗金鑑 및 李濟馬 등이 陽虛를 治療한 것 처럼 治療하면 낮는다고 보는 것은 옳다. 그러나 李濟馬와 같이 大承氣湯이 不可하다고 한 것은 잘못이라 여겨진다.

張仲景이 “陽明病 發熱汗多者 急下之 宜大承氣湯”<sup>22)</sup>이라 하였는데 李濟馬는 李極이 “汗多不止 謂之亡陽 桂枝附子湯 主之”라 한 것을 引用하고 自身の 治驗例에서 汗多亡陽에 巴豆와 人蔘桂枝附子湯을 使用하였으며 前後 1個月間 治療에 附子 300g을 使用하였다고 하였다.<sup>3)</sup> 方中行은 胃實은 津液이 없는 緣由로 內燥한 것이니 汗多하면 津液이 또한 없어지는 것이며 急下 할 患者가 竭하면 治療 할 수 없다 하였고 喻昌은 汗多하면 津液이 外滲하는데 發熱이 加해지면 모두가 熱勢를 따라 밖으로 蒸達하는 것이니 汗을 그치게 하려면 熱勢를 大陽으로 나가게 하는 方法 밖에 없다고 하였다. 周禹載는 發熱 汗多하는 것은 太陽風傷衛의 證狀인데 陽明病이라 한 것은 歸府後에 다시 熱하고 多汗한 것이니 多汗으로 津液이 더욱 消耗되고 氣血이 더욱 損傷되어 急下하는 것은 小承氣湯으로 試驗할 時間이 없다는 것이다.<sup>27)</sup> 이條文에서 發熱한다 라고 言及하였을 뿐 亡陽이라 하지 않았는데 李濟馬는 바로 亡陽證으로 治療하였고 그 外 諸家들은<sup>5)6)15)</sup> 存津液하기 爲하여 急下할 수 밖에 없다고 한 것으로 보아 入府後라면 下하는 것이 옳고 入府前이라면 亡陽으로

治療하는 것이 妥當할 것으로 보여진다.

張仲景이 말한 陽明三病은 太陽陽明의 脾約과 正陽陽明의 胃家實과 少陽陽明의 胃中燥, 煩, 實과 大便難이다. 李濟馬는 陽明三病中 少陽陽明의 發汗 利小便, 胃中燥, 煩, 實도 胃家實에 該當하므로 三病이 아니라 二病 뿐이라 하고 또 戰國 秦漢때에 汗吐下 三法이 처음으로 盛行해서 麻黃湯 豬苓湯 承氣湯 등을 仲景이 使用 했고 承氣湯을 씌므로 해서 下利 不止證이 나타났다고 하였으며 麻黃湯, 豬苓湯을 使用함으로 해서 胃中の 煩, 燥, 實과 大便難證이 發生 하였다고 보았다. 胃家實과 脾約 二病은 陰證의 太陰, 少陰病과 같아서 虛實 證狀이 전혀 같지 않다 하고 鬱狂의 初中, 末 三證과 亡陽의 初, 中, 末 三證으로 區分하고 鬱狂證은 身熱과 自汗證이 不出한 것이고, 亡陽證은 身熱과 自汗出이 있는 것이라 하였다. 또 陰證의 太陰病과 陽證의 鬱狂病은 輕證과 重證, 陰證의 少陰病과 陽證의 亡陽病은 險證과 危證으로 區分하였다.” 그러나 著者の 觀察로는 脾約은 津液素虧로서 되고 胃家實은 陽氣素盛으로서 되는데 이 二證은 體質關係에서 오며 또한 張仲景은 誤治로서 少陽陽明이 되는 成因으로서 言及한 것이며 胃家實 自體만을 論한 것이 아니므로 陽明 三病이라 해야 妥當 할 것으로 思慮되며 胃家實과 脾約을 少陰, 太陰, 陽證, 陰證, 亡陽病, 鬱狂病 등으로 하여 危險과 輕重으로 區分한 것은 새로운 着眼이라 할 수 있다. 金匱要略에서 脇下偏痛하며 發熱하고 脈이 弦緊하면 이것은 寒冷한 所致이므로 溫藥을 投與해야 하니 大黃附子湯을 使用한다 하였고 許叔微의 溫脾方은 極度の 寒性病을 治療하는 것이지만 大黃을 加하여 宿滯를 除去할 수 있다 하였고 李樞은 宿食에는 巴豆를 忌하고 大黃으로

蕩滌하는 것이 當然하다고 하였으며<sup>3,20</sup> 丹波元堅은 傷寒에 身熱과 大便不通 煩渴 鬱冒 等證에 巴豆를 使用해서 滌利를 하였으나 病이 從前과 同一하여 조금도 낫지 않으니 自己의 所見으로는 陽明 熱結이 속에 있으므로 大柴胡나 承氣를 使用치 않으면 옴치 못하다 하고 但只 巴豆는 積을 없애는 데 不過하니 어찌 邪熱 蘊毒을 蕩滌할수 있겠느냐 하고 자주 大柴胡等을 服用하여 膿을 내어 풀어야 한다고 하였다.<sup>30</sup>



이와같은 諸說을 볼 때 李濟馬가 承氣湯證에 巴豆의 使用만을 主張하는 것도 無理가 있으며 大承氣湯이 熱性體質과 熱性胃熱證에는 名藥이지만 陰性體質과 寒性胃實證에는 適合치 못한 것으로 思料된다. 그러므로 證의 觀察도 重要하지만 體質을 잘 把握하는 것도 重要하다 따라서 相互 補完하면 適應證의 診斷方法에도 훨씬 容易할 것으로 思慮 된다.

- 許叔微: 傷寒 大便不利 日哺 發潮熱 } 承氣湯一服
- 手循衣縫 兩手撮空 直視喘急 }
- 三好古: 傷寒 發狂 欲走 脈虛數 } 柴胡湯 反劑
- 麥苾 歸朮 陳皮 甘草
- 樓英: 循衣摸床者 數人 } 大補氣血之劑
- 兼理振 脈代 } 補劑中 加桂
- 成無己: 陽明病 譫語 潮熱 } 承氣湯 下之
- 熱不瀉 勿服
- 朱震亨: 傷寒 煩證 昏沈 垂死 } 好人參 一兩 水煎一服
- 李濟馬: 胃家實 不更衣 發狂證 } 巴豆全粒 獨參 八物 君子湯
- 先用 巴豆 後用 八物湯
- 李 樞: 宿食 } 忌巴豆 大黃 蕩滌
- 丹波元堅: 傷寒 身熱 大便不通 煩渴 胃鬱 } 承氣湯使用.
- 巴豆無效

(圖表 VII)

6) 現代的 觀點에서 본 承氣湯

承氣湯은 1800 餘年前 張機의 傷寒論에 治療學的 原理로 체계로 創案 記錄되었었다. 古代에는 自然界의 根本原理를 根幹으로 秩序 整然하게 人體와 結付시켜 綜合的 合理性을 밝혔지만 現代와 같이 物理 化學的인 器機方法을 使用한 分析的인 合理性으로 研究되어지는 않았다. 그러나 張機의 傷寒論中에 承氣湯證의 誘發原因과 辨證施治를 把握하여 現代醫學의 療法과 比較해 보고져 한다. 仲景 傷寒論에서는 病을 誘發하는 原因을 現代醫學에서처럼 細菌이나 박테리아의 侵入에 依하여 發生하는 細菌性疾患이나 真菌類의 疾患 等에 生體學的 研究나 病理學的 研究를 하지 않고 但只 自然界의 風寒暑濕燥火인 六氣에 依하여 病이 發生되어지는 것으로 보았으며 이러한 氣溫의 變化가 人體에 미치는 影響에 對해서도 物理 化學的인 方法으로 研究하지는 않았다. 옛날 張機의 傷寒論에 있어서는 六氣의 變化로 自家中毒이나 急性熱性傳染病 뿐만 아니라 모든 病이 誘發된

다고 보았다. 이와같은 風寒暑濕燥火가 皮膚에接觸하여 어떠한 機轉으로 病變을 일으키는 것인가에 對하여 밝혀 놓았으나 現代醫學의 分析的인 方法으로는 合理性을 찾기가 쉽지 않고 古代의 直觀的인 現象觀察 方法도 또한 認定되기 어려우나 이는 生命現象의 根本 原因이 밝혀지면 分明히 糾明되리라 믿어진다. 六氣가 人體에 侵犯하여 나타나는 病理現象을 表裏陰陽 寒熱 虛實과 病의 進退 등으로 區別하여 놓았는데 이것은 病邪가 人體內에 侵犯 하였을 때 人體 內에서 生成되는 毒素 反應의 表示인 것이다.

이와같이 表裏 寒熱 虛實이란 古代의 表現法이나 對象觀의 差異에 依하여 形成된 것이므로 現代와 比較하기란 困難하다 陽明病의 承氣湯 自體만 하더라도 張機는 裏實이라 하였는데 이러한 種類의 裏實 自體를 現代醫學에서는 어떤 疾患으로 指稱하였는가를 嚴格히 區別할 수 없다.

옛날에는 이것을 胃家라고 하여 胃腸內 疾患을 總括하여 表現하였으며 이 胃家에 關한 陽明病의 承氣湯 條文들은 여러곳에 나타난다. 二次的으로 發見되는 大便硬 譫語 腹痛 胃中燥屎 등의 證狀은 1)誤治로 因해서 胃中이 乾燥해지는 境遇 2)胃氣를 微和하고 크게 泄下하지 말아야 하는 境遇 3)重發汗으로 譫語하는 境遇 4)發汗過多로 因하여 津液이 밖으로 泄出하는 境遇 5)反微瀉者는 裡虛인 것이니 難治가 되는 境遇 6)發汗으로 因하여 津液이 消散되는 境遇 등에서 일어 난다고 보았으며 津液의 枯竭이 發汗 吐利로 因하여 消耗된다고 한 것을 알 수 있다.

여기에서 津液이라고 한 것은 어떠한 것을 指稱한 것인가를 現代 醫學的으로 본다면 體液

內分泌호르몬 自律神經系 淋巴 血液 등이 總括的으로 包含된 것이라 할 수 있다. 現在 韓國이나 中國 日本 등에서 發表된 것을 보면 大承氣湯으로 治療되는 疾患들은 腸窒扶斯나 腦膜炎 및 腦脊髓膜炎 等이라고 하였다.<sup>2)33)</sup>

그러나 承氣湯 自體가 胃腸系統에 있는 毒素을 媒介로 하여 여러가지 證狀이나 脈狀의 差異가 나타나므로 어떤 一定한 疾病에만 局限시킬 수는 없는 것이다. 어느때 어떠한 病이 發生한다 하더라도 陽明 卽 胃腸 系統에 裏實證이나 여기에 相當하는 脈狀을 나타낼 때는 承氣湯으로 攻下 시키면 治愈되는 것이라 볼 수 있다. 그러면 現代醫學에서 使用하는 瀉下劑나 峻下劑를 使用 하면 같은 效果가 發生될 수 있을 것이라 볼 수 있으나 陽明病의 燥屎로 津液이 消耗 되었을때 使用하는 承氣湯과 瀉下만 시키는 治法과는 커다란 差異가 있는 것이다.

津液의 損傷은 疾病에 對한 抵抗力이 不足하기 때문에 發生하는 것이므로 邪熱이 甚할때는 攻下法을 使用하는데 이 攻下法으로 現代醫學에서 發見된 모든 細菌性疾患의 毒素을 除去할 수 있다고 보았다. 그러나 現代醫學에서는 發汗, 嘔吐, 泄瀉 등으로 體液의 損失이 크면 酸鹽基의 平衡이 깨뜨려져 身體의 化學的인 反應이 招來되고, 脫水나 尿崩證이 오래동안 繼續되면 죽는다고 하였다.<sup>1)2)33)</sup> 이러한 體液損失은 韓醫學에서 말하는 津液損傷의 一部分인 것이다.

이러한 觀點에서 볼때 陽明病의 承氣湯證은 人體內의 津液 損失을 原因으로 하여 發見되는 모든 現象을 重要視 하였을 뿐만 아니라 對象觀이 다른 現代醫學과의 比較는 證狀에 依할 수 밖에 없으며 原因 治療와 結果는 비슷 할런지 모르나 嚴格히 다른 點이 있다고 思慮된다.

### 3. 結 論

傷寒論中에서 陽明病 承氣湯에 對하여 仲景 全書와 歷代 醫家들의 論證을 根據로 하여 考察 하였던 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 張機의 傷寒論에서 陽明病이라 하는 것은 胃腸系統의 疾患(食道, 胃, 小腸, 大腸)으로서 어떤 素因이나 誘因들에 의해서 下劑하지 않는 病證을 말하는 것이다.(傷寒論 陽明編에 陽明의 病은 胃家實이라 提示하였기 때문이다)
2. 胃는 體液을 生産하는 源泉이 되므로 어떠한 原因에 있어서도 體液 損失이나 缺乏을 招來하였을 때는 消化障礙 및 胃腸疾患을 惹起한다.
3. 胃內에 어떤 病邪가 차 있는 것을 胃家實이라 하는 것으로 그 形成의 原因을 살펴 보면 ① 陽性臟腑의 體質에 胃液이 缺乏되었을 때, ② 風寒의 病邪가 體外를 收縮시켜서 안에 있는 熱이 發散되지 못하였을 때, ③ 醫師의 誤治로 發汗이나 嘔吐를 너무 시켰거나 下劑를 過多하게 使用하여 體液을 消耗시켰을 때, ④ 足陽明胃經에 熱이 極甚하게 있을 때, ⑤ 病邪가 他經으로부터 轉入 되었을 때 등에서 이루어진다
4. 腸胃가 本來부터 虛弱한 體質을 가진 사람은 病邪가 胃에 들어가면 寒化되기 쉽기 때문에 三陰(太陰, 少陰, 厥陰)의 下利 嘔吐等 虛弱하고 寒한 證狀이 나타나게 되고, 腸胃가 本來부터 實(虛의 反對)한 사람은 熱로 變하기 쉽기 때문에 陽明의 腹痛, 便結, 狂, 潮熱, 自汗等 實하고 熱한 證狀이 나타나게 된다.
5. 陽明病의 胃家實 症狀은 熱性病的 極甚한

病型이므로 證狀, 脈, 舌, 腹에 나타나는 모든 病態 病情 病機를 잘 把握하여 鑑別해야 한다는 것을 알았다.

6. 陽明病에 對한 治療方針을 熱勢의 亢進에 있어서 承順해야 한다고 하였는데 이것은 韓醫學이 人體 生命現象의 活力인 “氣”라는 것에 高次元의 着眼을 하여 方名을 承氣라고 하였다.
7. 陽明病은 비록 承氣湯의 下하는 證으로써 治療原則을 決定하였으나 病理機轉의 變化에 따라 下劑를 禁하는 境遇도 있다.
8. 三承氣湯證의 差異點에 對하여 原文과 諸家說을 參照하여 細密하게 究明하였고 同一한 疾患에 輕微한 差異가 있더라도 臨床의 所以 細心한 注意가 必要하다는 것을 알게 되었다.
9. 어떠한 疾病을 治療하더라도 體液의 保存이 重要하다는 것이 把握되었고 陽明病의 內外因을 莫論하고 그 成인은 體液損失 및 熱性으로 招來되나 禁下하는 것을 볼 때 虛寒性도 적지 않음이 發見되었다.
10. 同一한 病證에 同一한 方藥이라 하더라도 李濟馬가 創案한 四象醫學의 見地에서 볼 때 體質의 陽性, 陰性에 따라 전혀 다른 方劑가 使用될 수 있다. 卽 가장 優秀한 大承氣湯이라 할지라도 陰性臟腑體質인 少陰人에게는 使用할수 없고 溫下劑나 溫補劑가 使用되었음을 볼 수 있다.(獨參八物湯, 黃芪桂枝附子湯, 人蔘吳茱萸湯, 參茱湯)

### 4. 參考文獻

1. 蔡仁植: 傷寒論譯註, pp142~191, 서울, 高



- 文社, 1971
2. 남기용, 김철, 신동훈: 生理學, pp194~201, p.305, 서울, 동명사, 1964
  3. 李濟馬: 東醫壽世保元, pp19~24, 서울, 保元契, 1972
  4. 柯 琴: 傷寒來蘇集, pp12~13.
  5. 葛 雍: 傷寒直格(中), pp28~31.
  6. 戈存橋: 傷寒補天石, 卷上pp3~6, 卷下pp25~27, 汲綆齋, 1811
  7. 南京中醫學院傷寒教研組編: 傷寒論譯釋(下冊), pp862~1012, 上海, 上海科學技術出版社, 1980
  8. 唐宗海: 傷寒論淺註補正, pp131~172. 中國, 力行書局, 1964
  9. 陶 華: 傷寒全生集, 卷2, pp20~30, 卷3, pp33~36, 80~83, 本衙藏版, 1820
  10. 馬元臺, 張隱庵合註: 黃帝內經素問靈樞合編, p222, 225, 台北, 東方書店, 1961
  11. 凡潮社編輯部: 新校注解傷寒論, pp254~267, 서울, 凡潮社, 1962
  12. 徐靈胎: 徐靈胎醫書32種, pp633~656, 上海, 錦文堂印行.
  13. 成無己: 仲景全書(傷寒明理論), 223~270, 285~286, 台北, 東方圖書公司, 1966
  14. 余無言: 傷寒論新義, pp1954~1957. 中國, 文光圖書公司, 1960
  15. 吳謙 外: 醫宗金鑑(內科卷1), pp75~91, 中國, 大中國圖書公司, 1958
  16. 吳國定: 傷寒論詮釋, pp465~618, 台北, 上海印刷廠, 1965
  17. 王叔和: 傷寒雜病論集, pp65~75, 日本, 東都書林, 1801
  18. 王餘德: 古今中藥集成, p41, 213, pp97~98, 168~169, 211~212, 中國, 大眾書局, 1958
  19. 陸淵雷: 傷寒今釋, 卷6, pp300~316. p350, 中國, 文光圖書公司, 1962
  20. 李時珍: 本草綱目(卷1), p10, 上海, 鴻寶齋書局, 1916
  21. 李 樾: 醫學入門, pp6~87, 台北, 東方圖書公司, 1966
  22. 張 機: 仲景全書, pp207~235, 台北, 東方圖書公司, 1966
  23. 曹穎甫: 曹氏傷寒金匱發微(合刊), pp109~151, 台北, 文光圖書公司, 1960
  24. 朱 肱: 增注類證活人書: pp149~150, 187~188, 250~252, 315~325, 서울, 南山堂, 1987
  25. 秦之楨: 傷寒太白, pp95~98, 107~110, 서울, 大成文化社, 1984
  26. 陳繼文: 傷寒論新釋, pp147~175, 台北, 興台印刷廠, 1953
  27. 蔡陸仙: 中國醫藥匯海(6冊), pp447~532, 中國, 中華書局, 1941
  28. 黃宮繡: 本草求真, pp15~16, 95~96, 171~172, 183~184, 206~207, 台北, 宏業書局, 1982
  29. 橘南溪: 傷寒論綱要(皇漢醫學叢書5冊), pp40~55, 台北, 平凡出版社, 1959
  30. 丹波元簡: 傷寒論輯義(皇漢醫學叢書6冊), pp243~277, 台北, 平凡出版社, 1959
  31. 丹波元堅: 傷寒廣要(皇漢醫學叢書5冊), pp89~118, 台北, 平凡出版社, 1959
  32. 山田宗俊: 傷寒論集成(皇漢醫學叢書6冊), pp221~261, 台北, 平凡出版社, 1959
  33. 湯本求真: 皇漢醫學, pp21~42, 511~538, 542~570, 台北, 東方書店, 1959
  34. 丸山清康: 全譯傷寒論, pp236~255, 日本, 明德出版社, 1965