

# 『東醫壽世保元』에 나타난 寒熱證에 대한 考察

李庚魯\* · 金敬堯\*

## A Study on the Cold and Heat Syndromes in Dongyi-Soose-Bowon

*Lee Kyung-ro, Kim Kyung-yoo*

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Wonkwang Univ.

### 1. Purpose :

This studied Cold and Heat syndromes about Four-form Constitutional Physicology. It is for help the comprehension, diagnosis and treatment of physicology and pathology about each type.

### 2. Method :

I studied the conception of Cold and Heat syndrome in the existing Oriental Medicine before Constitutional Medicine, through a few symptoms(constipation, diarrhea, sweat, urine, vomiting) and physicology, pathology in Dongyi-Soose-Bowon.

### 3. Results & Conclusion :

In the viewpoint of Pathological Disease and a Chapter Name, Shaoyin has the Exterior-Febrile and Interior-Cold Disease, as the constitutional primary cause of the Interior-Cold Disease, Shaoyang has the Exterior-Cold and Interior-Febrile Disease, as the Interior-Febrile Disease, according to the process of the promote incomings and outgoings of food stuffs of the Spleen and Kidney. By the way, Taiyin is classified into 'One who had had the Cold Disease Primarily and the Febrile', Taiyang has the nature of 'No Cold, No Heat' that is not tendency to The Cold or Heat syndromes, according to promote the respiration of air and fluid of the Liver and Lung.

In the viewpoint of a few symptoms(constipation, diarrhea, sweat, urine, vomiting),

---

\*圓光大學校 韓醫科大學 四象醫學教室

we are known that cold and heat conception of the each symptome is fixed, according to nature of cold and heat in each type. These express the method of 'constitutional demonstration'.

Key words : Constitution Medicine, Cold and Heat syndrome, Four-Qi(Warm, Hot, Cool, Heat), Physical,Pathological Disease

## 초 록

### 1. 목 적

네 가지 유형의 사상체질에 대한 한열증을 알아보고, 이것이 각 체질에 대한 생리, 병리의 이해와 진단, 치료에 도움을 주고자 하였다.

### 2. 방 법

동의수세보원에 나타난 생리, 병리와 몇 가지 증후를 통한 한열증의 개념과, 기존의학에서의 한열증의 개념을 고찰해 보았다.

### 3. 결 과 및 결 론

병증과 편명을 중심으로, 비신의 수곡출납의 과정에 따라, 소음인은 '이한'한 체질적 소인을 바탕으로 표열·이한증으로, 소양인은 '이열'한 체질적 소인을 바탕으로 표한·이열증으로 나타난다. 한편, 간폐의 기액내외 호산에 따라, 태음인은 '소병한다자'와 '소병열다자'로 나누어지는 경향이 있으며, 태양인은 한증이나 열증으로 치우쳐진 경향이 아닌 '불한불열'의 특징을 나타낸다.

몇가지 증후(편비, 설사, 한출, 소변, 구토)를 중심으로, 각 체질의 한열 속성에 따라 각 증후의 한열 개념이 정해지는 것을 알 수 있는데, 이러한 것은 '체질적' 변증 방법을 제시한 것으로 사료된다

중심단어 : 사사의학, 한열증, 사기(온열양한), 체질증, 체질병증

## I. 緒 論

1894년 東武 李濟馬(1837-1900)에 의해 창시된 四象醫學은, 天賦의으로 타고난 臟腑大小로 인해 4가지 體質로 나누어지며, 거기에 따라 生理·病

理·治法·養生·豫防等이 달라지는 醫學이다.

既存《內經》中心의 醫學이 陰陽五行的 變化原理에 입각한 天人相應의 관계로 自然과의 調和를 강조했다면, 《四象醫學》은 自然爲主에서 人間本位로,

物質爲主에서 精神爲主의 思考에 입각한 個體의 특성, 體質의 특성을 중심으로 人間の 自律性, 自律意志를 특히 강조하였다.<sup>1)</sup> 既存醫學이 正氣虛와 邪氣實의 與否로 疾病을 다룬 반면, 四象醫學은 正氣의 偏差에 따른 個體의 특수성에 중점을 두고 上下陰陽升降을 조절하는 均衡의학에 초점을 두고 질병을 다루었다.

八綱辨證은 韓醫學 辨證에 있어서 內經시대부터 오랫동안 가장 基本이 되어 왔다. 八綱은 陰陽, 寒熱, 表裏, 虛實인데 여기서 陰陽은 나머지 六綱을 總括하고 있다. 즉, 陰證은 寒, 裏, 虛가 해당되며, 陽證은 熱, 表, 實이 해당될 수 있다. 이 중에서 寒熱은 病邪의 性質을 나타내는 것으로 볼 수 있는데 《景岳全書·傳忠錄》에서 “寒熱者, 陰陽之化也… 陰勝爲寒也… 陽勝爲熱也”라하여 寒熱은 疾病의 性質을 判別하는 一對 綱領이며 陰陽偏盛偏衰의 구체적 표현으로써 八綱中 陰陽 다음으로 중요함을 지적했다.<sup>2)</sup>

이와같이 오래전부터 ‘寒熱’은 韓醫學 辨證의 基本이 되어 왔고, 四象醫學에서도 ‘表寒裏熱’, ‘表熱裏寒’ 등의 範疇 內에서 基本病證들을 설명하고 있다. 그러나 同一한 熱證일지라도 既存醫學<sup>3)</sup>에서는 ‘차가운’ 藥을 중심으로 치료하였으나 少陰人 體質의 경우에는 ‘따뜻한’ 藥을 중심으로 治療하고 있으며, 또 同一한 寒證일지라도 既存醫學에서는 ‘따뜻한’ 藥을 중심으로 治療하였으나 少陽人 體質의 경우에는 ‘차가운’ 藥을 중심으로 치료하고 있는 것을 볼 수 있는

데, 이러한 差異는 결국 既存醫學의 觀點과는 다른 四象醫學만의 독특한 시각이 반영된 것으로 볼 수 있으며, 既存 證治醫學 체계를 補完·擴充하는 辨證體系·治療體系인 것이다.

따라서 本 論考에서는 《東醫壽世保元》의 臟腑論과 病證論을 중심으로, 體質別로 寒熱證에 대해서 어떻게 適用되고 理解되며, 診斷 및 治療 등에 應用되고 있는지 考察해 보고자 한다.

## Ⅱ. 本 論

### 1. 寒熱證에 대한 基本 概念

韓醫學의 基本病證의 根幹이 되는 八綱中 寒熱證에 대한 거론은 과거 內經時代로 까지 거슬러 올라간다. 《素問·陰陽應象大論》에서 “寒極生熱, 熱極生寒, 陽盛則熱, 陰盛則寒”<sup>4)</sup>과 張仲景의 《景岳全書·傳忠錄》에 “寒熱者, 陰陽之化也. 陰不足則陽乘之, 其變爲熱, 陽不足則陰乘之, 其變爲寒. 故陰勝則陽病, 陰勝爲寒也. 陽勝則陰病, 陽勝爲熱也.”<sup>5)</sup>에서 보듯이 이미 오래전부터 寒熱證에 대해서 이야기 되고 있었고 陰陽 二綱과 밀접한 관련이 있음을 볼 수 있다. 또한 “重寒則熱 重熱則寒, 重陰必陽 重陽必陰, 寒極生熱, 熱極生寒…”<sup>6)</sup>이라하여 陰陽寒熱이 相互轉化하는 것을 볼 수 있다.

일반적으로 寒證은 機體의 陽氣가 不足하거나 或은 寒邪를 感受하여 表現되는 證候이다. 熱證은 機

1) 全國韓醫科大學 四象醫學 教室 : 四象醫學, 서울, 集文堂, 1997. pp.37-38.

2) 李鳳教, 朴英培, 金泰熙 : 漢方診斷學, 서울, 成輔社, 1988. p.18.

3) 本 論考에서 ‘既存醫學’이라 함은 李濟馬의 四象醫學 以前의 韓醫學으로써 既存의 韓醫學을 가리킨다.

4) 郭彛春 : 黃帝內經素問校註語譯, 서울, 中社, 1991. p.29

5) 楊緒性 : 新景岳全書, 서울, 아울로스출판사, 1994. p.14.

6) 王水 : 新譯 黃帝內經素問, 서울, 大星文化社, 1994. pp.34-37.

體의 陽氣가 偏盛하거나 或은 熱邪를 感受하여 나타나는 證候이다. 이것은 앞서서도 나왔듯이 “陽盛則熱, 陰盛則寒”이나, 《素問·調經論》의 “陽虛則外寒, 陰虛則內熱”<sup>7)</sup>이라 한 데서 알 수 있고, 또한 이것은 陰陽盛衰에 의하여 寒熱證이 발생함을 말하고 있다.

그러나 病에는 단순한 寒證이나 熱證에 속하는 것과 寒熱이 錯雜해 있는 것, 원래는 熱證인데 寒證으로 변한 것, 或은 원래는 寒證인데 熱證으로 변한 것,<sup>8)</sup> 本病은 眞寒인데 假熱이 나타난 것, 或은 本病은 眞熱인데 假寒이 나타난 것 등이 있으며, 동시에 寒證과 熱證은 表裏虛實과 서로 연관되어 臨床上 매우 복잡하게 나타나기 때문에 자세히 辨別해야 한다.

### 1) 寒證의 病機와 現象

寒證은 대개 外感陰寒之邪나 內傷久病, 陽氣耗傷, 陰邪內盛等 機體의 機能活動이 衰退하여 나타나는 證候이다. 주요 臨床症狀 表現은 惡寒喜暖, 口淡不渴, 面色蒼白, 肢冷踈臥, 小便清長, 大便溏瀉, 舌淡苔白而潤滑, 脈遲或緊 等이다. 病機分析을 보면, 陽氣가 不足하거나 外寒에 傷하여 全身에 대한 溫煦作用을 발휘하지 못하므로 惡寒喜暖, 肢冷踈臥하고, 陰寒의 內盛으로 津液은 傷하지 않아 口淡不渴하며, 陽虛함으로 인해 水液을 溫化하지 못하며 尿, 痰, 涕, 涎等 排泄物이 모두 澄澈清冷하게 된다. 만약 寒邪가 脾를 傷하거나 或은 脾陽이 久虛하면 運化失

常을 일으켜 大便溏瀉를 나타내고, 陽虛不化하여 寒濕이 內生하면 舌淡苔白而潤滑하게 된다.<sup>9)</sup> 또한 寒邪의 所在가 表裏上下에 따라 각 症狀의 특징을 갖는데, “寒邪가 表에 있으면 憎寒, 身冷, 四肢寒厥 등이 나타나고 裏에 있으면 冷噦腸鳴, 惡心嘔吐, 心腹疼痛 등이 나타나며, 上에 있으면 吞酸 噎腐脹噎 등이 나타나고 下에 있으면 驚漉, 膝寒足冷 등이 나타난다”<sup>10)</sup> 하였다. 이러한 寒證에는 一般的으로 “寒者熱之”의 원칙하에 機體의 陽氣가 不足한 것은 溫陽益氣하여 치료하고 外感陰寒之邪가 感受하여 생긴 것은 溫散寒邪의 治法을 사용한다.

### 2) 熱證의 病機와 現象

熱證은 대개 外感火熱之邪나 七情鬱火, 食積爲熱, 勞倦奪精 等 陰虛陽亢하여 機體의 機能活動의 亢進을 나타내는 證候이다. 주요 臨床表現은 發熱喜涼, 口渴飲冷, 面紅目赤, 煩躁不寧, 小便短赤, 大便燥結, 舌紅苔黃而乾燥, 脈數 等이다. 그 病機分析을 보면 陽熱이 偏盛하면 身熱喜涼하고 火熱이 傷陰하면 津液이 耗損되어 小便短赤하고, 津傷하면 引水自救하므로 渴喜飲冷한다. 火性은 炎上하므로 面紅目赤하고 熱이 心神을 擾動하면 煩躁不寧하며, 陽熱液虧하면 반드시 大便이 乾燥하게 된다. 舌紅苔黃은 熱象이며, 苔乾少津은 陰傷이고 陽熱이 亢盛하면 血流가 加速되어 數脈을 나타낸다.<sup>11)</sup> 또한 熱邪의 所在가

7) 張志聰 : 新編 素問集註, 서울, 大星文化社, 1994. p.463.

8) 前掲書 : 郭竊春, p.29. “寒極生熱, 熱極生寒”에 대해서 姚止庵이 말하기를 ‘陰盛之極 格陽于外, 虛火浮動, 躁拔如狂, 陰證似陽之類, 非眞熱也, 寒之極也. 陽盛于內, 火閉不通, 四肢厥冷, 甚或戰栗, 陽證似陰之類, 非眞寒也, 熱之極也.’

9) 文潸典, 安主錫, 崔昇勳 : 東醫病理學, 서울, 高文社, 1993. p.264.

10) 前掲書 : 楊緒性, p.14. “寒在表者 爲憎寒 爲身冷..., 爲四肢寒厥 寒在裏者 爲冷噦腸鳴 爲惡心嘔吐 爲心腹疼痛..., 寒在上者 爲吞酸..., 爲噎腐脹噎 寒在下者..., 爲驚漉..., 爲膝寒足冷...”

11) 前掲書 : 文潸典 外2人, p.265.

表裏上下에 따라 각 症狀의 특징을 갖게 되는데, “熱邪가 表에 있으면 發熱頭痛, 丹腫斑黃 등이 나타나고 裏에 있으면 脘悶脹滿 煩渴喘結 등이 나타나며, 上에 있으면 頭痛目赤, 喉瘡牙痛 등이 나타나고 下에 있으면 腰足腫痛, 二便秘澁 등이 나타난다”<sup>12)</sup>고 하였다. 이러한 熱證에는 一般的으로 “熱者寒之”의 원칙하에 “清熱瀉火, 清熱解毒”의 치법과 “補陰養陰, 清虛熱”의 치법을 사용한다.

### 3) 寒證과 熱證의 鑑別

寒證과 熱證은 단순하게 구별되는 경우도 있지만 相互 복잡하게 얽혀있는 경우도 많다. 따라서 疾病의 모든 症狀을 종합적으로 모아서 판단하여야 한다. 그 중에서 제일 중요한 것들이 口渴, 二便, 四肢, 面色, 舌苔, 脈象 等이다. 口渴 하면서 喜飲 하는 것은 熱證이고 口淡不渴은 寒證이다. 面赤은 熱이고, 面白은 寒이다. 手足煩熱은 熱이고 手足厥冷은 寒이다. 小便短赤, 大便燥結은 熱證이고 小便清長, 大便溏薄은 寒證이다. 脈滑數은 熱證, 脈沈遲는 寒證이다. 舌紅苔黃은 熱이고 舌淡苔白은 寒證이다. 惡寒 하면서 喜熱하는 것은 寒證이고 惡熱 하면서 喜冷은 熱證이다. 이처럼 寒證은 陰盛에 속하고 陽虛와 같이 나타나며, 熱證은 陽盛에 속하고 항상 陰液虧耗의 症狀이 있음을 알 수 있다.<sup>13)</sup>

### 4) 寒證과 熱證의 相互關係

寒證과 熱證이 명확히 구분된 뒤에도 虛實, 挾雜, 眞假 및 相互轉化의 관계에 주의해야 한다.

### (1) 寒熱의 虛實 關係

寒熱의 虛實 關係에서 寒證은 대부분 虛寒이 爲主이나 寒實證도 있다. 虛寒證은 陽氣虛衰하여 惡寒, 四肢厥冷, 面黃, 精神萎鈍, 下利清穀, 小便清長, 舌淡胖, 苔薄潤, 脈遲細微弱 等이고, 溫陽扶正의 治法을 사용한다. 寒實證은 寒邪壅盛하여 惡寒, 肢冷, 腹冷痛, 舌苔白膩, 脈沈伏或弦緊하고, 寒邪나 食積이 腸胃를 막거나 或은 寒痰이 肺氣를 막아서 오는 腹脹痛, 便秘, 氣喘胸滿, 甚則面青, 肢冷, 口噤, 內閉昏厥 等이 있다. 溫通寒實消積의 治法을 사용한다. 熱證에는 대부분 實熱이 爲主이나 또한 虛熱을 주의 깊게 살펴야 한다. 實熱證은 熱邪熾盛으로 壯熱, 煩渴, 神昏, 譫狂, 腹脹滿疼痛拒按, 苔黃, 舌紅, 脈洪數滑實 等症이며 清熱瀉火 治法을 사용한다. 虛熱證에는 陰虛內熱, 陰液虧耗로 因하여 潮熱, 盜汗, 消瘦, 乏力, 五心煩熱, 咽乾, 口燥, 舌紅少苔, 脈細數 等 症이 보이며 養陰清熱의 治法을 사용한다.<sup>14)</sup>

### (2) 寒熱의 挾雜 關係

寒證과 熱證이 同時에 出現하는 寒熱錯雜의 關係는 一般的으로 上熱下寒, 表寒裏熱, 表熱裏寒의 三證候가 있다. 첫째로, 上熱下寒은 上部는 熱證이 下部에는 寒證이 同時에 나타난다. 예를들면, 胸中煩熱, 頻欲嘔吐 等の 上熱證이 있는데다 腹痛喜暖, 大便稀薄과 같은 下寒證이 兼發하는 것이다. 이것은 病因上 寒熱錯雜으로 말미암고, 病理上 陰陽之氣가 協調하지 못하여 陽이 上에서 盛하고 陰이 下에서 盛한 所致이다. 둘째로, 表寒裏熱은 表部에 寒이 있고 裏部에 熱이 있는 것으로 흔히 본래 內熱이 있는

12) 前掲書 : 楊緒性, p.14. “熱在表者 爲發熱頭痛 爲丹腫斑黃… 熱在裏者 爲脘悶脹滿 爲煩渴喘結, … 熱在上者 爲頭痛目赤 爲喉瘡牙痛… 熱在下者 爲腰足腫痛 爲二便秘澁…”

13) 前掲書 : 文濬典 外2人, p.265.

14) 上海中醫學院 : 中醫學基礎, 上海, 商務印書館, 1981, pp.154-155.

데 風寒에 感하거나, 外邪가 入裏化熱하고 表寒이 未解한 病證에서 나타난다. 예를 들면 小兒가 먼저 食積內熱이 있는데다 風寒之邪를 感하면 腹滿, 煩燥, 口渴, 苔黃 等の 裏熱證과 惡寒發熱, 身痛 等の 表寒證이 兼存하는 경우다. 셋째로, 表熱裏寒은 흔히 평소 裏寒한데다 外感風熱을 兼한 경우 나타난다. 예를 들면, 평소 脾胃虛寒한 사람이 다시 外感風熱이 되면 發熱, 頭痛, 惡風, 咽喉腫痛 等の 表熱證에 肢冷, 便瀉或下利, 不渴 等の 裏寒證이 兼한 경우이다. 또 表熱證이 未解한데 寒涼藥을 過服하여 脾胃陽氣의 損傷을 일으키는 경우도 해당될 수 있다.<sup>15)</sup>

### (3) 寒熱의 眞假 관계

寒熱의 眞假관계에서는 주로 질병이 危重한 단계에서 보이는데, 眞熱假寒은 內部에는 眞熱, 外表로는 假寒의 證候가 나타난다. 臨床적으로 肢冷而身熱不惡寒, 反惡熱, 脈沈數有力, 煩渴喜冷饮, 咽乾, 口臭, 謔語, 小便短赤, 大便燥結或熱痢下重, 舌色深紅, 苔黃而乾 等の 症狀이 나타나는 경우로 內熱이 過盛하여 陽氣가 內部에 鬱閉하고 四末에 達表하지 못하고 外部로 格陰하는 現象(陽熱內鬱不能外達, 格陰于外)이라 했고 "陽盛格陰", "陽厥", "熱厥"이라 稱하기도 한다. 清瀉裡熱, 疏達陽氣의 治法을 사용한다. 眞寒假熱은 內部에는 眞寒, 外表로는 假熱의 證候가 나타난다. 臨床적으로는 身熱, 面紅, 口渴, 脈大 等は 恰似 熱證인 것같지만 그 외의 身熱反欲蓋衣被, 口渴喜熱飲, 脈大而無力, 四肢厥冷, 尿清, 便瀉, 舌淡, 苔白 等の 寒象이 나타난다. 이것은 陰盛于內,

格陽于外하는 것으로 回陽救逆, 引火歸元의 治法을 사용한다.<sup>16)</sup>

### (4) 寒熱의 相互轉化 관계

寒熱의 相互轉化의 경우도 있는데, 이것은 먼저 寒證이 나타난 뒤에 熱證이 나타나고 점차 寒證이 消失되면, 곧 寒이 轉化하여 熱로 되는 것이다. 예를 들면 寒邪를 感受하여 身熱惡寒, 身痛, 無汗, 苔白, 脈浮緊 等の 表寒證으로 시작하였다가 더욱 발전하면 寒邪가 入裏化熱하여 惡寒 等症이 없어지고 發熱不退, 心煩口渴, 苔黃 等の 熱證이 계속하여 나타나는 경우이다. 반대로 먼저 熱證이 나타난 뒤에 寒證이 나타나고 점차 熱證이 消失되면, 곧 熱이 轉化하여 寒으로 되는 것이다. 예를 들면 高熱患者가 大汗不止나 吐瀉過度로 말미암아 陽氣가 耗損되면 곧 바로 四肢厥冷, 面色蒼白, 脈象沈遲症이 나타나는 경우이다. 이런 寒熱의 相互轉化에는 條件이 있는데, 邪氣와 正氣 사이의 勢力차이에 있다. 일반적으로 由寒化熱은 人體의 正氣가 充足하였을 때 陽氣도 亢盛하여 邪氣가 비로소 從陽化熱하는 것이고, 만약 熱證이라 하더라도 正邪鬪爭의 結果가 邪氣를 이기지 못하여 陽氣가 損傷되면 熱證도 반드시 寒證으로 轉化하게 된다.<sup>17)</sup>

## 2. 東醫壽世保元 臟腑論에 나타난 寒熱의 概念

《東醫壽世保元·臟腑論》은 四象論이 醫學으로서 성립할 수 있는 基礎學이다.<sup>18)</sup> 性命論, 四端論, 擴充論이 四象說의 理論的 根據가 되는 原理論이라고

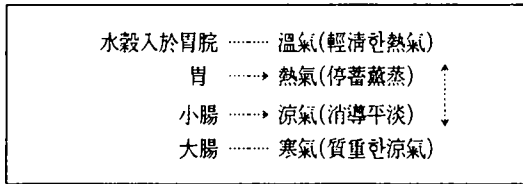
15) 前掲書 : 文濬典 外2人, p.267.

16) 上掲書 : p.268.

17) 上掲書 : pp.267-268.

18) 洪淳用, 李乙浩 : 東醫壽世保元, 서울, 杏林出版, 1992, p.79.

한다면, 臟腑論은 그 原理의 종합된 結論이라고 할 수 있을 것이다. 그러므로 臟腑論에서 비로소 四象人의 新人間像이 총체적으로 부각된다고 볼 수 있는데, 여기서 四象醫學의 生理觀으로 구체화되는 溫氣, 熱氣, 涼氣, 寒氣의 四氣 生成 變化하는 이론이 나오게 된다.<sup>19)</sup> 여기에는 또한 독특한 개념인 四焦, 四氣, 四臟, 四腑, 前四海 後四海 중심으로 전개되고 있다. 水穀이 胃脘에서 胃로, 胃에서 小腸, 小腸에서 大腸으로 들어가서 大腸에서 肛門으로 나가는데, 그러한 水穀이 온통 胃에서 停畜되면 薰蒸되어 熱氣가 되고 小腸으로 消導되면 平淡한 涼氣가 되는데, 熱氣의 輕淸한 것은 胃脘으로 上升하여 溫氣가 되고 涼氣의 質重한 것은 大腸으로 下降하여 寒氣가 된다.<sup>20)</sup>(그림-1)



〈그림 1〉 水穀四氣生成의 過程

四氣가 이렇게 生成되는 이유는 四腑自體의 모양 구조에 다른 陰陽의 偏差에 따라 직관적으로 上下升降의 原理에 淸濁分別된다고 보았다.<sup>21)</sup> 물론 既存醫學에서도 飲食의 陰陽淸濁에 따라 淸氣(陽性)은 上升하고 濁氣(陰性)은 下降한다는 점에서는 原理가 같다고 볼 수 있다.

溫熱涼寒으로서의 이러한 氣는 體內에 充滿한 '生氣'<sup>22)</sup>라고 할 수 있으며, 이 四氣生成過程을 陰陽論의 原理로 논했다고 볼 수 있다. 반면, 既存의 寒熱을 비롯한 溫熱涼寒 등은 주로 生氣論의 概念인 것보다 病理的인 觀點에서 이야기 되고 있고 五行論에서 熱氣는 溫氣에 비해 더 陽의 이다라는 데서도 비교된다. 또한 종래 陰陽說에 "陽極生陰, 陰極生陽"이라고 했으나 四端論에서 "哀怒相成(相生)하듯 溫熱은 相成하니 다같은 陽氣 때문이고, 喜樂相資(相助)하듯 涼寒은 相資하는데 다같은 陰氣 때문이다."라고 했듯이 이것은 서로 溫熱의 陽的인 概念끼리 相成하고, 涼寒의 陰的인 概念끼리 相資(同陽相成, 同陰相資)하는 차이가 있다. 이처럼 溫熱涼寒은 病理學的인 觀點에서도 기존과 다르게 '性情의 相成相資'하는 性情의 病理觀과 밀접한 관련을 맺고 있다.<sup>23)</sup>

- 19) 上揭書 : pp.79-81.
- 20) 上揭書 : p.80. "水穀自胃脘而入于胃 自胃而入于小腸 自小腸而入于大腸 自大腸而出于肛門者 水穀之都數 停畜於胃而薰蒸爲熱氣 消導於小腸而平淡爲涼氣 熱氣之輕淸者上升於胃脘而爲溫氣 涼氣之質重者 下降於大腸而爲寒氣"
- 21) 上揭書 : p.81. "胃脘通於口鼻 故水穀之氣上升也 大腸通於肛門 故水穀之氣下降也 胃之體廣大而包容也 水穀之氣停畜也 小腸之體狹窄而屈曲 故水穀之氣消導也"라하여 形象이 機能을 낳게 한다는 觀點이다.
- 22) 上揭書 : p.81. '氣'에는 人體內에 三種이 있는데, 呼吸하는 空氣, 에너지로서의 生氣, 廢氣로서의 放氣가 있고 溫熱涼寒의 四氣는 體溫計의 計數가 아니라, 輕淸·薰蒸·平淡·質重의 形態로 自覺되는 徵候인 것이다라고 밝히고 있다.
- 23) 上揭書 : p.55. 哀怒喜樂之性이 極에 이르자 失中-不濟·不勝·不服·不成-하게 되면 哀怒喜樂之情이 逆動-動中·激外·無厭·不定-으로 나타난다는 것이다. 이는 곧 性極失中이 情生逆動으로 나타남을 의미한다. 즉 變調에 의한 性情의 相成相資 現象이라고 할 수 있다. 例로 太陽人은 哀性이 遠散하지만 哀極不濟의 變論-失中-에 이르면 同陽相成하므로 怒情이 逆動하여 忿怒激外하는 것이다.

### 3. 東醫壽世保元 病證論에 나타난 寒熱證

四象醫學에서 病證을 구별할 때 '寒熱表裏'가 가장 중요함을 알 수 있는데 그 단적인 예를 살펴보면, 少陰人의 表熱·裏寒證, 少陽人은 表寒·裏熱證, 太陰人은 表寒·裏熱證 그리고 太陽人은 外感腰脊病·內觸小腸病으로 크게 나눈 것에서 알 수 있다.<sup>24)</sup>

#### 1) 表裏病證 篇名에 나타난 寒熱證

《東醫壽世保元》의 病證論에서 四象體質에 대하여 각각 表病證과 裏病證으로 분류하고 거기에 따른 篇名의 名稱을 臟腑大小관계와 表裏寒熱의 관점에서 命名하고 있다. 그런데 각각의 表病證과 裏病證에 있어서 동일한 表病 또는 裏病이라고 할지라도 寒熱의 用語 適用이 다를 뿐만 아니라 똑같은 '表寒'이나 '裏熱'이라고 할지라도 각각 그 意味上에서도 차이가 있어 정확한 理解가 필요하다.

#### (1) 少陰人 腎受熱表熱病과 胃受寒裏寒病

少陰人 表病證 篇名인 腎受熱表熱病은 腎大로 因하여, 腎陰이 旺盛하면 그의 腑인 大腸이 升陽作用을 하지 못하고 鬱滯됨으로써 발생하는데, 이는 크게 鬱狂證과 亡陽證으로 구별되며 각각 初證·中證·末證으로 나누어진다.<sup>25)</sup> 한편 朴<sup>26)</sup>은 "腎"은 病을 받는 臟腑나, 病變이 주로 발현되는 部位를 지칭하며 臟腑論의 四焦의 部位를 의미한다고 보고 있으며, "受熱"은 病因의 特性을 의미하고, "表熱病"은

이로 因해 나타나는 病證의 特徵을 要約한 것이라 하였다. 나머지 體質의 篇名도 이와같다고 보았다.

다음으로 寒熱의 關係를 살펴보면, 腎受熱表熱病에서 '表熱病'이라고 표현한 것은 少陰人은 四氣(溫熱涼寒)의 生成過程과 腎大脾小한 臟腑特性에 따라 '裏寒'한 體質의 素因을 갖는데 상대적으로 表는 裏에 비해 熱한 立場에 있게되는 것을 나타내고 있는 것이다. 그렇다고 다른 體質보다 表에 熱이 더 많다는 표현은 아니다. 이것은 少陰人 體質內에서 이루어지는 寒熱의 關係속에서 裏寒한 바탕 위에 熱證의 症狀이 상대적으로 많아서 생기는 것이다. 따라서 차가운 藥으로 治療하기보다는 따뜻한 藥을 중심으로 治療하는 特徵을 갖게 된다.

이러한 表熱病의 機轉은 外濕한 寒邪에 抵抗하는 陽氣의 反應이며, 陽氣가 寒氣를 물리치고 寒邪를 내몰기도 하고 寒邪에 抑壓을 받아 물리기도 하며 寒邪에 물려서 陽氣의 上升이 저지당하기도 하는 등의 正邪相爭하는 구도위에서 벌어지는 現象이다. 따라서 病證의 外樣이 正邪의 激烈한 抗爭으로 熱證같고 實證같다고 해도 그 病理의 主體를 포함한 전체를 놓고 보면 본체는 찬데 겉만 熱한 一種의 假象이 形成되는 樣相으로 나타나게 된다는 것이다. 少陰人의 表熱病에는 太陽病, 陽明病처럼 熱證과 實證의 症候가 主流를 이루지만, 전체속에서 보면 假熱이라는 것이다. 만약 여기에 寒邪의 억압에 의해 이에 抵抗할 陽氣의 產生과 아래에서 위로의 陽氣의 上升이 심하게 지장을 받게 되면 "內水外炭", "眞寒假熱"

24) 東醫壽世保元의 1894년 甲午版에는 偏小之臟을 中心으로 外感和 內傷病으로 나누었는데, 少陰人 경우 外感腎病과 內觸胃腸病으로 표현되었다. 1890년 庚子版에는 이것을 改抄하여 少陰人 경우 腎受熱表熱病과 胃受寒裏寒病 등으로 표현되었다. 이러한 變化는 '實事求是' 정신에 입각하여 실제 疾病이 많이 나타나는 臟腑를 中心으로 보았던 것을 반영한 것으로 볼 수 있다. 그러나 太陽人 病證論은 改抄하지 않아 甲午版의 表現대로 사용되었다.

25) 前掲書 : 全國韓醫科大學 四象醫學教室, pp.155-156.

26) 朴性植 : 東醫壽世保元 四象人 表裏病證 篇名에 대한 小考, 四象醫學會誌, Vol.6. No.1., 1994, p.86.



의 病理 樣態가 나타나고 따라서 치료에서 중요한 것은 不足한 陽氣와 溫氣를 보충하고 陽氣의 上升하는 힘을 회복시키는데 있다. 그러므로 溫補, 益氣, 升陽이 少陰人 表病의 핵심적인 治療法인 것이다.<sup>27)</sup>

少陰人 裏病證 篇名인 胃受寒裏寒病은 脾小한 특징으로 항상 脾陽이 不足하여 陰化되기 쉽고 升陽하는 기운이 부족하여 생긴 下焦의 陰實之氣가 왕성하여 항상 '裏寒'한 體質의 素因을 가지며 下焦의 陰實之氣의 輕重에 의해서 病證이 구분되는데 주로 腹痛과 泄瀉를 爲主로 하는 太陰證과 少陰證으로 구분한다.<sup>28)</sup>

다음으로 寒熱의 관계를 살펴보면, 胃受寒裏寒病에서 '裏寒病'이라고 하는 것은 四氣(溫熱涼寒)의 生成過程과 腎大脾小한 臟腑特性에 따라 下焦의 陰寒之氣가 盛하고 中上焦의 陽熱之氣가 항상 不足하게 되어 체질적으로 '裏寒'한 病證을 나타내는데 상대적으로 '表熱病'의 症狀이 나타나지 않아 '裏寒病'의 用語를 사용한 것이다. 治療는 溫寒法과 裏陰降氣 시키는 方法을 사용할 수 있다.

## (2) 少陽人 脾受寒表寒病과 胃受熱裏熱病

少陽人 表病證 篇名인 脾受寒表寒病은 脾大하기 때문에 脾 속의 陽氣가 커서 이것으로 인해 脾 속에 있는 陰氣가 逼迫을 받아 下降하지 못하여 발생하는데 脾陰을 偏의상 表陰이라고 한다.<sup>29)</sup>

다음으로 寒熱의 관계를 살펴보면, 脾受寒表寒病에서 '表寒病'이라고 표현하는 것은 少陽人은 四氣

(溫熱涼寒)의 生成過程과 脾大腎小한 臟腑特性에 따라 '裏熱'한 體質의 素因을 갖는데 상대적으로 表는 裏에 비해 寒한 입장을 나타내고 있는 것이다.

이러한 表寒病의 機轉을 살펴보면, 脾는 部位的, 機能的 개념이고 여기에 寒邪가 들어오면 裏熱이 많은 특성상 더 강한 기운으로 寒邪와 맞붙게 되는데, 이로 인하여 中上焦에 과잉된 熱이 형성되고 鬱滯되어 痰熱이 생기며, 降陰이 되지 않는 것이 일반적인 현상이다. 따라서 '表寒病'은 裏熱이 中上焦에 鬱滯되어 陰氣가 全身에 퍼지지 못함으로서 생긴다고 할 수 있다. 만약 이러한 寒熱의 正邪鬪爭 관계가 지속이 되고 降陰이 안되는 상황에서 여기에 裏陽의 上升마저 심하게 지장을 받을 때는 속은 熱하고 길은 차가운 假象의 '內炭外水', '眞熱假寒'의 樣態를 나타내는 것이다. 따라서 治療에서 중요한 것은 表寒證이 나타나더라도 이것은 假寒의 症狀이니 裏熱을 풀어주고 鬱滯된 陰氣를 내리는 차가운 藥들과 胸膈을 열어주어 降陰시키는 藥物을 사용하는 것이다.

裏病證의 篇名인 胃受熱裏熱病은 脾大에서보다는 腎小에서 오는 病證으로, 陰虛되기 쉽고 裏陽(元氣·清陽)이 頭面四肢까지 순조롭게 올라가지 못하고 耗陽과 火氣가 되어 胸膈部位에 熱化되어 나타나는 裏熱病證이다. 裏陽의 上升정도에 따라 大便不通이 主要症狀인 胸膈熱證과 表陰降氣까지 안되어 陰虛火動이 나타나는 陰虛午熱證으로 나눈다. 治療는 脾大腎小에서 起因한 火와 熱을 해결하기 위해 裏陽上升을 治療方向으로 한다.<sup>30)</sup>

다음으로 寒熱의 관계를 살펴보면, 胃受熱裏熱病

27) 崔養權, 金敬堯 : 四象醫學에서의 陰陽·寒熱·表裏·虛實病理의 變用, 四象醫學會誌, Vol.9, No.1., 1997, p.55.

28) 前揭書 : 全國韓醫科大學 四象醫學教室, p.155.

29) 上揭書 : p.156.

30) 上揭書 : pp.156-157.

에서 '裏熱病'이라는 것은 四氣(溫熱涼寒)의 生成過程과 脾大腎小한 臟腑特性에 따라 脾胃가 속하는 中上焦에 陽熱之氣가 盛하고 腎大腸이 속하는 下焦部位에 陰寒之氣가 상대적으로 不足하여 생기는 '裏熱'한 體質의素因을 갖는데 상대적으로 '表寒證'의 症狀이 나타나지 않아 '裏熱病'이라고 用語를 사용한 것이다.

### (3) 太陰人 胃脘受寒表寒病과 肝受熱裏熱病

太陰人 表病證 篇名인 胃脘受寒表寒病은 肺小한 특징을 지니므로 그의 腑인 胃脘의 上升하는 힘이 부족하고 肺의 呼散之氣가 부족하여 出表하는 기운이 적으므로 생기는 病證이다.<sup>31)</sup>

다음으로 寒熱의 관계를 살펴보면, 胃脘受寒表寒病에서 '表寒病'이라고 표현한 것은 氣液의 內外呼散 관계에서 肝大肺小한 臟腑特性을 따라 吸聚之氣가 過多하고 呼散之氣가 不足하여 생기는데, 表病證은 肺小한 상태의 病證이 중점적으로 발휘된다. 즉, 肺陽의 呼散하는 기운이 不足하여 外感寒邪에 대해서 正邪鬪爭의 결과 表寒病證이 나타난다. 이것은 太陰人의 '素病寒多者'한 특징을 지닌다고 할 수 있다. 이 때의 治療<sup>32)</sup>는 땀을 내어 '表寒之邪'를 풀어주거나 潤燥시켜 肺의 呼散之氣를 도와주는 藥物을 사용한다.

여기에서 胃脘은 기존의 醫學에서 언급하는 胃의 內腔을 말하는 것이 아니라 「臟腑論」에서 말한 肺黨이 속하는 腑로서의 胃脘이다. 四焦概念에서 살펴보면 肺部位는 佳頁下背上이고 胃脘部位는 인체의

앞쪽에서 在頷下胸上이다. 이것은 한마디로 上焦라고 할 수 있다.<sup>33)</sup>

裏病證 篇名인 肝受熱裏熱病은 肝大한 특징으로 吸聚之氣가 왕성하여 안으로 모으는 기운이 많은 반면, 제대로 나가지는 못하고 內部에 鬱滯됨으로 인해 생기는 熱證이다.<sup>34)</sup>

肝은 中下焦부위를 가리키고 그의 腑인 小腸은, 吸聚之氣가 過多로 內積熱이 생겨 肝熱을 유발한다. 발견되는 증상은 大便不通 陽毒發斑等 裏實熱證이 주로 나타나는 裏熱病證이라고 할 수 있다.

다음으로 寒熱의 관계를 살펴보면, 肝受熱裏熱病에서 '裏熱病'이라고 표현한 것은 氣液의 內外呼散 관계에서 肝大肺小한 臟腑特性을 따라 吸聚之氣가 過多하고 呼散之氣가 不足한 肝大肺小의 臟腑特性을 지니는데, 裏病證인 '裏熱病'은 肝大로 인한 病證의 상태가 중점적으로 發揮된다. 즉, 밖으로 呼散하는 기운은 부족한 상태에서 안으로 吸聚之氣가 旺盛하여 자꾸 쌓여 鬱熱 상태가 되는데 그 결과 內積熱, 肝熱이 발생하여 '裏熱病證'을 나타나게 된다. 이것은 太陰人의 '素病熱多者'의 특징을 지닌다고 할 수 있다. 이 때의 治療는 땀을 내는 것과 함께 '大便'을 나가게 함으로써 肝熱을 식혀준다.

이와같이 太陰人은 少陰人 少陽人과 다르게 '寒'과 '熱' 두 방향으로 치우쳐서 나타나는 경향이 있다. 즉, 寒熱의 兩面的 屬性이 있다. 《東醫壽世保元·太陰人病證論》에서 "무릇 溫疫에는 그 사람의 본래 病證이 어떠한지를 잘 관찰하면 表裏虛實을 알 수 있다. 본래 病이 寒證인 사람은 溫病에 걸려도 寒證

31) 上揭書 : p.157.

32) 上揭書 : p.157.

33) 李壽瓊 : 東醫壽世保元の 文獻的資料에 根據한 太陰人 病證에대한 考察, 四象醫學會誌, Vol.7, No.1., 1995, pp.108-109.

34) 前揭書 : 全國韓醫科大學 四象醫學教室, p.157.

이며 본래 病이 熱證인 사람은 溫病에 걸려도 熱證이다<sup>35)</sup> 또한 “몸에서 熱나고 배가 더부룩하고 泄瀉하는데 熱이 勝한즉 裏證이니 마땅히 葛根解肌湯을 쓰고 寒이 勝한즉 表證이고 매우 重證이니 마땅히 太陰調胃湯에 升麻 黃芩을 加한다”<sup>36)</sup>라고 하였다. 이처럼 太陰人에게는 어떤 질병에 걸려도 寒해지려는 경향을 가진 사람과 熱해지려는 경향을 가진 사람에 따라서 각기 치료방향이 달라질 수 있다는 것이다. 여기에 대한 區分點을 ‘面色’과 ‘大便’을 통해 밝히고 있다.<sup>37)</sup> 더 나아가 少陽人 裏熱證과 太陰人 裏熱證이 차이가 있으며, 少陰人 表寒證과 太陰人 表寒證의 차이가 있고 또한 少陰人의 表病과 裏病이 상호 연계성이 강하고 少陽人 역시 表病과 裏病의 상호 관련이 많은 것과는 대조적으로 太陰人은 ‘素病寒者’와 ‘素病熱者’라고 했듯이 表病은 주로 ‘寒’해지려는 경향이 많고 따라서 寒證의 證狀爲主로 나타나고, 裏病은 주로 ‘熱’해지려는 경향이 많고 따라서 熱證의 證狀爲主로 나타나게 된다. 따라서 病人의 體質을 감별했는지라도 太陰人은 少陰人, 少陽人과 달리 病의 病理 전개가 많이 다르고 治療方向도 달라질 수 있음을 잘 알아야 할 것이다.

#### (4) 太陽人 外感腰脊病과 內觸小腸病

太陽人 表病證 篇名인 外感腰脊病은 肺大肝小의

臟腑特性으로 肺의 呼散之氣가 盛하고 肝의 吸聚之氣가 부족하여 上盛下虛한 특징을 지니기 때문에 肝의 부위인 腰脊이 外邪를 받아들이기 쉬움으로 인해 腰脊部에서 解休病을 中心으로 病證이 발현된다. 解休病이라는 것은 上體는 完健한데 下體는 풀린 것 같아서 걸기가 힘든 상태이다. 즉 ‘弱不弱, 壯不壯, 寒不寒, 熱不熱’한 상태의 특징을 갖는 것이다.<sup>38)</sup> 이와같이 太陽人은 寒熱의 관계에서 ‘不寒不熱’의 특징을 갖는다고 할 수 있다. 만약 惡寒이나 發熱의 寒·熱證이 나타난다는 것은, 그 病이 쉽게 治療가 될 수 있으며 그 사람은 完健하다는 것이다.

裏病證의 篇名인 內觸小腸病은 肺大肝小한 臟腑特性을 따라 肝肺는 氣液을 호흡하는 門戶로 서로 번갈아가며 進退하면서 기능을 수행하고 있는데, 肝의 腑인 小腸은 氣液의 陰涼한 氣를 吸入하는 힘이 부족하게 되고 반면 肺의 腑인 胃脘에서 呼散하는 氣液의 陽溫한 氣는 상대적으로 盛하게 되어 噎膈反胃證을 중심으로 病證이 나타나게 된다. 噎膈反胃證이라는 것은 입으로 음식물을 받아들이지 못하고 도리어 吐해내는 상태를 말한다.<sup>39)</sup> 다른 體質의 ‘嘔吐’에 대한 반응이 ‘大熱’, ‘大寒’, ‘病解’로 나타는 것에 비해 太陽人은 ‘不寒不熱’한 특징을 갖게 됨을 알 수 있다.<sup>40)</sup>

35) 前揭書 : 洪淳用 外1人, p.322. “大凡溫疫 先察其人素病如何即 表裏虛實 可知而 素病寒者 得溫病則 亦寒證也 素病熱者 得溫病則 亦熱證也…”

36) 上揭書 : p.330. “體熱 腹滿 自利者 熱勝則 裡證也 當用 葛根解肌湯 寒證則 表證而 太重證也 當用 太陰調胃湯 加升麻 黃芩”

37) 上揭書 : p.332. “論曰 太陰人 面色青白者 多無燥證 面色黃赤黑者 多有燥證 皆 肝熱肺燥而 然也”, p.321. “論曰 太陰人病 寒厥四日而 無汗者 重證也… 大便滑者 必用 乾栗 薏苡仁 等屬 大便燥者 必用 葛根 大黃 等屬 …”

38) 前揭書 : 全國韓醫科大學 四象醫學教室, p.158.

39) 上揭書 : p.158.

40) 前揭書 : 洪淳用 外1人, pp.366-367. “… 少陽人 有嘔吐則必有大熱也 少陰人 有莫非牽嘔吐則必有大寒也 太陰人 有嘔吐則 必病愈也…”

‘不寒不熱’이라고 하는 것은 太陰人이 寒證 熱證으로 뚜렷한 경향이 나누어지는 것은 呼散之氣가 부족하여 外部邪氣가 안으로 들어와 鬪爭관계가 잘 형성되어 나타난다고 보았을 때 太陽人은 呼散之氣가 강하여 밖으로 밀쳐내는 힘이 많고 따라서 外部邪氣가 안으로 들어오는 것을 방해하여 正邪鬪爭관계가 잘 형성이 안되어 寒熱證이 나타나지 않는다고 볼 수 있겠다. 또한 解休病에서 惡寒發熱身體疼痛 등이 나타나지 않는데 만약 太陽人에게 이러한 증이 나타나면 腰脊의 表氣가 充實한 것이니 치료하기 쉽고 그 사람은 完健한 것이다<sup>41)</sup>라고 한 것에서도 惡寒發熱이 있다는 것은 肺大肝小한 太陽人의 吸聚之氣가 부족하여 생긴 中下焦부위에 邪氣와 맞서 싸울 수 있는 正氣가 충실하다는 것을 말해준다는 면에서 유추할 수 있을 것이다.

이상으로 少陰人 少陽人 太陰人 太陽人의 病證論 篇名에 나타난 表裏寒熱의 적용의 차이와 의미상의 차이가 나타나는 것을 살펴볼 수 있었다. 이러한 차이들은 先天的으로 性情偏急에 의한 臟腑大小의 차이와 水穀代謝와 氣液代謝의 氣의 운동의 차이에 기인한다고 볼 수 있다. 즉, 脾胃는 水穀의 出納의 문제로 肝肺는 氣液의 內外呼散문제로 臟腑大小 및 機能의 差異를 보이고 있는데,<sup>42)</sup> 各各 少陰人과 少陽人의 上下陰陽升降의 문제와 太陰人 太陽人의 內外氣液呼散의 문제가 서로 다르게 취급됨을 알 수 있다.

따라서 篇名에 나타난 寒熱은 絶對的 概念的 寒熱

〈표 1〉 篇名과 寒熱證 관계

	表裏區分	臟腑大小	裏臟寒熱	保命之主
少陰人	表熱裏寒	腎大脾小	裏寒	陽暖之氣
少陽人	表寒裏熱	脾大腎小	裏熱	陰清之氣
太陰人	表裏寒熱	肝大肺小	柔病寒多者 素病熱多者	呼散之氣
太陽人	不寒不熱	肺大肝小	不寒不熱	吸聚之氣

이 아니라 각각의 體質안에서 相對的 概念的 寒熱의 미로 발현되는 病證의 특성을 표현한다고 볼 수 있다.<sup>43)</sup> 따라서 四象醫學의 寒熱證은 既存醫學의 虛實과 관련지어 나타나지 않고 病證分析體系에 있어서 表裏病證과 연관되어 寒熱證이 나타나고 있는 것을 볼 수 있다.

## 2) 體質別 症候에 나타난 寒熱證의 관계

### (1) 便秘와 寒熱證

既存醫學에서의 便秘는 大便秘結하여 不通하고大便 횡수가 減少하고 排便시간이 遲延되며 或 便意는 있으나 排出이 困難하게되는 등의 病理反應을 말한다. 便秘의 主要病機는 大腸之氣의 通降傳導機能이 不行하여 飲食糟粕이 大腸內에 너무 오랫동안 停滯되고 津液의 吸收(大腸主津)가 過多하게 이루어지므로 糞質이 乾燥緊硬하여 難下하게 된 所致이다.<sup>44)</sup> 여기에는 實證과 虛證으로 나누는데 實證은 實秘라고도 하며 熱秘와 氣秘의 종류가 포함되고, 虛證은

41) 上揭書 : p.362. “...有解休證者 必無大惡寒發熱身體疼痛之證也 太陽人 若有大惡寒發熱身體疼痛之證 則腰脊表氣 充實也 其病 易治 其人 亦完健”

42) 上揭書 : p.366. “水穀 納於胃而 脾衛之 出於大腸而 腎衛之 脾胃者 出納水穀之府庫而 迭爲補瀉者也 氣液呼於胃腕而 肺衛之 吸於小腸而 肝衛之 肺肝者 呼吸氣液之門戶而 迭爲進退者也...”

43) 前揭書 : 朴性植, p.86.

44) 前揭書 : 文濬典 外2人, p.148.

虛秘라고도 하며 氣虛便秘, 血虛便秘, 陰虛便秘가 포함된다.<sup>45)</sup>

少陰人 便秘와 寒熱證의 관계는, 大寒한 약물인 大黃을 主藥材로 구성된 承氣湯類와 大熱大毒한 巴豆에 대한 治法 비교로서 傷寒論의 理解와 少陰人體質的 理解의 根本差異에 관해서 少陰人 表病證과 裏病證에 걸쳐 광범위하게 나타나고 있다.

傷寒論의 大承氣湯證은 熱性病으로써 脈實裏實 譫語 潮熱 腹滿 便閉 등을 목표로 한다. 그 構成을 보면 大黃15g, 厚朴11.25g, 枳實7.5g, 芒硝7.5g으로 되어 있고 여기서 大黃이 君藥으로 되어 있다.<sup>46)</sup> 張仲景은 攻下法을 써야할 證에 대해서 大黃이 君藥으로 된 桃仁承氣湯, 抵當湯, 大承氣湯 등을 제시하고 있다.<sup>47)</sup> 그러나 李濟馬는 大黃이 主劑로 되어있는 이러한 處方들은 少陰人에게 맞지 않으며 溫熱한 巴豆藥材가 들어간 溫白元, 瘴疽丸, 三稜消積丸, 秘方化滯丸, 三物白散, 如意丹의 經驗方을 제시하고 있다.<sup>48)</sup>

이러한 承氣湯과 巴豆는 모두 攻下하는 데 사용목

적이 있다. 그러나 承氣湯의 主劑인 '大黃'과 少陰人에게 사용되는 '巴豆'는 그 藥性이 근본적으로 반대이다. 大黃<sup>49)</sup>은 瀉下熱積藥類에 속하고 巴豆<sup>50)</sup>는 瀉下寒積藥類에 속한다. 따라서 少陰人은 大便不通 등으로 인한 攻下劑를 사용할 때 기본적으로 裏寒證 또는 表熱裏冷으로 沈寒痼冷 裏冷積滯 등으로 인한 臟器 機能의 沈滯 그리고 表熱病으로 인한 鬱狂證 등에 사용할 수 있다. 이런 경우 溫陽시키고 益氣시켜서 冷氣를 물리치게 되는데, 가장 代表的인 藥物이 大熱大毒한 巴豆를 사용한다.<sup>51)</sup>

또한 大便이 秘燥한 陽明病胃家實에 있어서 承氣湯類 使用法을 批判하고 太陽病 表證이 있을 때 溫補升陽之藥에 巴豆를 써서 미리 病을 豫防할 것을 강조<sup>52)</sup>하면서 體質의 다양성에 대한 고려도 없이 무조건 裏實熱結證의 病證을 寒涼한 藥으로로만 치료하려는 데서 갖는 한계인 것으로 지적했다. 한편 下利靑水後 虛證性으로 오는 便閉에 대해서도 巴豆를 먼저 쓰고 薑朮寬中湯을 써야함<sup>53)</sup>을 제시하고 있다.

45) 楊醫并 : 中醫學問答, 北京, 人民衛生出版社, 1985, p.55.

46) 蔡仁植 : 傷寒論譯註, 서울, 高文社, 1991, p.360.

47) 前揭書 : 洪淳用 外1人, p.151. "太陽病六七日..., 熱在下焦 少腹硬滿 小便自利者 下血乃愈抵當湯主之" p.152. "太陽病不解 熱結膀胱..., 但少腹急結者 宜攻之 宜桃仁承氣湯", p.170. "... 腹滿不減 減 不足言宜大承氣湯"

48) 上揭書 : pp.225-227

49) 申佶求 : 申氏本草學 各論, 서울, 壽文社, 1988, p.392. "性은 大寒無毒하고 味는 苦香, 歸經은 肝脾胃心 包絡大腸小腸膀胱, 主治는 瀉熱積 下瘀血通經閉 利水腫 除痰實 除下焦濕熱..."

50) 上揭書 : p.416. "性은 大熱大毒 味는 辛微苦, 歸經은 脾肺胃大腸小腸, 主治는 攻痰積 瀉寒滯 破癥瘕 殺蟲消毒 治水腫 排惡瘡 破膿血 通閉塞 利水殺道", p.417. "大黃과 巴豆가 同一한 峻한 攻下劑가 되는데, 다만 大黃은 性寒하고 血分에 走하여 腑病多熱者에 마땅하고, 巴豆는 性이 熱하고 氣分에 走하여 臟病多寒者에 마땅하다."라고 했다. 張仲景 方에 巴豆를 用한 것은 오직 4가지 처방이 있다. 桔梗白散·備急湯·九痛丸·走馬湯이다.

51) 崔義權 外1人 : 李濟馬와 張從政의 學術思想에 대한 比較 研究, 四象醫學會誌, Vol.8, No.2., 1996, p.51.

52) 前揭書 : 洪淳用 外1人, pp.157-159.

53) 上揭書 : p.192. "論曰 下利靑水者..., 仍爲便閉者 先用 巴豆 後用 薑朮寬中湯"

이와같이 少陰人 便秘에 있어서는 함부로 大黃之劑를 사용하여서는 안된다. 一體의 少陰人의 冷氣·痼冷積滯·外熱包裹冷의 證은 巴豆로 瀉下하고 八物君子湯 升陽益氣湯 等으로 溫補升陽益氣 시켜야 한다. 또한 李濟馬는 巴豆를 사용한 후에도 이어서 升陽益氣湯·八物君子湯류의 藥으로 益氣升陽하거나 或은 巴豆를 사용한후 香砂養胃湯·藿香正氣散類로 裏陰降氣하는 경우를 제시하고 있다. 54) 이것은 직접적인 瀉下作用은 없으나 黃芪 人蔘등 溫補升陽하는 藥物과 白芍藥 白何首烏 當歸 等の 溫補潤養하는 藥物들로 구성되어 있어 少陰人 경우에 大便이 燥해져 攻下法을 써야할 證에도 무조건 瀉하는 것이 아니라 부족한 陽熱之氣를 보충하고 升陽益氣시킴으로써 마무리할 수 있다는 것을 강조하고 있는 것으로 볼 수 있다.

少陽人의 便秘와 寒熱證 관계는 表·裏病證에 두루 걸쳐 많이 등장하고 있다. 表病證 結胸證이 낮지 않고 심해지면 燥渴譫語等 險證이 나타나고 大便秘燥해 질 수 있는데 表寒病에 破水結하는 藥인 甘遂를 먼저 쓰고 地黃白虎湯으로 壓之해야함을 강조하고 있다. 甘遂는 차가운 약재에 속한다. 55)

또 亡陰證 泄瀉에서 “少陽人 身熱頭痛泄瀉者가 一

二日 或 三四日 지나 까닭없이 갑자기 멈추면 大便反秘者이니 危證이고 멀지않아 헛소리까지 할 것이다” 56). “少陽人이 身熱頭痛 揚手擲足 引飲者는 險證이고 비록 泄瀉를 할지라도 반드시 石膏를 써야하고 泄瀉의 유무에 관계없이 마땅히 荊防瀉白散에 黃連 瓜蒌仁一錢을 加하여 쓰거나 地黃白虎湯을 써야한다.” 57)고 하였는데 소양인은 溫熱藥 쓰는 少陰人과 다르게 차가운 藥을 爲主로 쓰고 있는 것이다.

少陽人 裏熱病證은 地黃白虎湯이 聖藥이라하여 반드시 大便을 관찰하여 通不通을 살펴야 한다고 강조하였다. 58) 少陽人 裏病證의 便秘는 臟腑大小 特性에 따라 胃의 熱로 오는 것으로 石膏를 사용한다. 59) 이처럼 少陽人은 裏熱病에서 大便不通은 당연히 石膏등 차가운 藥으로 清裏熱시켜 大便을 풀고 表寒病證에서 便秘가 나타나는 證에도 차가운 甘遂나 石膏가 든 地黃白虎湯 等を 사용할 수 있다. 이것은 少陽人이라는 體質의 體質의 素因을 바탕으로 한 것에서 處方藥材들이 구성됨을 볼 수 있다.

太陰人에서의 便秘와 寒熱證 관계는 太陰人 太陰寒厥證에서 “寒厥證이 낮지 않고 大便이 燥해지면 반드시 葛根 大黃 等屬을 써야한다” 60)고 했으며 “溫病에 憎寒壯熱 頭面項脇赤腫 咽喉腫痛 昏憤 等に 二

54) 上揭書 : p.154.

55) 上揭書 : p.255. “甘遂 表寒病 破水結之藥也 石膏 裏熱病 通大便之藥也 表病 可用甘遂而 不用石膏 裏病可用石膏而 不可用甘遂 然 揚手擲足 引飲泄瀉證 用石膏 痺風膝寒 大便不通證 用甘遂” 「申氏本草學·申信求」 p.431.에서 ‘甘遂’의 藥性은 寒有毒甘苦하고 p.629.에서 ‘石膏’는 微寒無毒甘辛함을 알 수 있다.

한편, 石膏는 ‘寒, 大寒’의 性味도 나타난다. 「東醫寶鑑·許浚」大星文化社, 서울, 92. pP283. 「本草備要解析·楊東喜」國興出版社, 新竹市, p.516.

56) 上揭書 : p.257.

57) 上揭書 : p.258. 地黃白虎湯의 藥物構成을 보면, 石膏(5돈혹1양), 生地黃(4돈), 知母(2돈), 防風(1돈), 獨活(1돈)

58) 上揭書 : p.273. “一晝夜不通은 胃熱已結, 二晝夜不通은 熱重, 三晝夜不通은 危險證이니 반드시 地黃白虎湯으로 다스려야 한다”

59) 上揭書 : p.274. “少陽人 胃受熱則 大便燥也...”, p.255. “... 石膏 裏熱病 通大便之藥也...”

60) 上揭書 : p.321.

聖口苦丸의 秘方을 발견하고 여기서 大黃은 瀉諸火 通其裏하고 皂角은 開關竅 發其表<sup>61)</sup>를 한다고 말했던 것처럼 表病證에서 病이 풀리지 않고 大便이 燥해지면 大寒한 藥인 大黃을 꼭넣어야 하고 燥熱病證으로 대표되는 裏病證에서 大便이 燥해지면 大黃이 반드시 들어가서 排便시켜줘야 함을 알수 있다. 한편, 太陰人 肝熱로 인한 裏熱病證에서 생기는 便秘는 少陽人 裏熱病證에서 생기는 便秘와 다르며 따라서 '大黃'과 '石膏'를 主藥材로 해서 각각 便秘를 풀어나가게 되는데, 이것은 體質의으로 生理的인 證에서 病理的인 證으로 가는 과정이 다른데서 起因하는 것으로 보인다. 즉, 陰陽升降原理에 基礎한 水穀出納의 문제로 야기된것과 內外呼散原理에 基礎한 氣液의 문제로 야기된것의 差異라고 볼 수 있는 것이다.

太陽人에 있어서 便秘와 寒熱證 관계는 "太陽人大便 一則宜滑也 二則宜體大而多也..."<sup>62)</sup>라하여 大便이 잘 通해야 하고 굵기도 크고 양도 많아야 健康하다고 이야기 하고 있다. 또한, 「四象人辨證論」에 太陽人이 大便을 8~9일 동안 못보아도 危殆한 病은 아니다<sup>63)</sup>라고 하였는데, 太陽人은 小便旺多하면 完實無病이라고 했듯이 吸聚之氣가 부족하여 밀으로 내려오는 기운이 呼散之氣過多로 인한 위로 뻗어올라가는 기운보다 弱하기 때문에 이를 극복하는 徵候로 小便, 大便 등의 밀으로 내려오는 기운을 보면 小腸의 裏氣가 充實하고 健康의 정도를 알수 있다고 보고 있는 것이다. 따라서 便秘가 생긴다는 것은 吸聚之氣가 呼散之氣보다 상대적으로 더 많이 부족하여 下氣가 弱해서 생기는 것과 性情의 偏急現象으로 특히 '情氣'의 偏急現象으로 올 수 있다고 할 수

〈표 2〉便秘와 寒熱證 관계

	表·裏病證傾向	代表藥物區分	藥性	治法
少陰人	表病證	巴豆	大熱大毒	瀉下寒積, 升陽益氣
少陽人	表寒·裏熱證	石膏	大寒無毒	清熱瀉火, 清陽上升
太陰人	表寒·裏熱證	大黃	大寒無毒	瀉下熱積, 清肝燥熱
太陽人	裏病證			遠噴怒斷厚味, 補小腸吸氣

있으며 여기에 대한 治療는 性情의 調節(遠噴怒 斷厚味, 戒沈哀)를 우선시킨 後에 獼猴藤植腸湯의 藥物療法를 사용해 볼 수 있다. 이와같이 太陽人에 있어서 便秘와 寒熱證 관계는 太陰人의 吸聚之氣가 過多해서 생기는 內積熱로 인한 便秘와는 다르며 그렇다고 大便不通 2~3일 정도에 못견디는 少陽人과 같지 않으며, 少陰人의 陰寒이 盛해서 생기는 便秘와도 다르니 이것은 '不寒不熱'의 특징을 갖는 것으로 볼 수 있다..

## (2) 泄瀉와 寒熱證

既存醫學에서의 泄瀉는 排便回數가 증가하여 糞便이 清稀하고甚하면 꿀과 같은 樣相이 되는 것을 말한다. "泄"과 "瀉"는 정도의 차이가 있다. 大便稀薄, 時作時止를 泄이라 稱하고 大便直下, 如水傾注를 瀉라 稱한다. 泄瀉는 우선 寒熱虛實을 辨別하여야 하는데, 일반적으로 大便清稀, 或完穀不化, 無惡臭者는 寒에 속하고, 糞便黃褐而惡臭, 肛門灼熱者는 熱에 속하고 泄瀉日久, 腹痛不甚, 喜溫喜按者는 虛證이며,

61) 上揭書 : p.328. 한편 「東武遺稿」에서 大黃은 '通肺之痢疾'이라 말하고 있다.

62) 上揭書 : p.368.

63) 上揭書 : p.141. "太陽人 有八九日 大便不通證 其病非殆證也 不必疑惑而亦不可無藥 當用 獼猴 藤五加皮湯"

發病급驟, 腹痛拒按, 瀉後痛感者는 實證이다.<sup>64)</sup>

少陰人의 泄瀉와 寒熱證 관계는 주로 寒·冷氣와 관계가 있다. 크게 나누어 太陰病 泄瀉와 少陰病 泄瀉가 있다. 太陰病 泄瀉는 大腸의 泄瀉로 胃中の 溫氣가 大腸의 冷氣를 몰아내는 泄瀉로 다소 重證中 平證으로 보이고 少陰病 泄瀉는 胃腸의 泄瀉로 大腸의 冷氣가 커져서 胃에까지 영향을 미쳐 胃中の 溫氣를 逼迫하여 내리는 泄瀉로 危證中 險證이다.<sup>65)</sup> 여기에 대한 治療는 太陰病 泄瀉의 경우 溫胃而降陰시키고 少陰病 泄瀉의 경우는 健脾而降陰시킨다.

泄瀉를 爲主로 하는 太陰病證과 少陰病證의 寒熱의 주요 감별점을 살펴보면, 첫째로, 渴症의 有無이다. 太陰病證은 裏寒이 盛하고 無口渴한다. 少陰病證은 裏寒하나 外表로 虛熱이 생기며 渴症이 있다. 둘째로, 身體痛, 骨節痛과 같은 表證을 兼하고 있는지의 여부이다. 太陰病證은 “無身體痛骨節痛表證 此則裏病表不病而 胃中溫氣猶勝大腸寒氣而 下降也”<sup>66)</sup>라 해서 身體痛 등이 없고 胃中の 溫氣가 오히려 大腸의 寒氣를 이기고 下降한다. 少陰病證은 “有身體痛骨節痛表證 此則表裏俱病而 大腸寒氣必勝胃中溫氣而 上升也”<sup>67)</sup>라 해서 身體痛 등의 表證이 있고 大腸의 왕성한 陰寒之氣가 胃中の 溫氣를 이기고 上升해서 생긴다.

또한 「四象人辨證論」에서 “少陰人이 泄瀉가 그

치지 않고 계속되면 배꼽밑이 얼음장같이 차갑다”<sup>68)</sup>고 하여 少陰人의 泄瀉는 大腸의 陰寒之氣가 가장 主된 原因이 됨을 알 수 있다.

少陽人의 泄瀉와 寒熱證 관계는 少陽人 亡陰證에서 잘 설명되고 있다. “亡陰이라는 것은 아래로 「陽盛格陰」이 되어 陰이 陽에게 가로막혀서 아래의 膀胱으로 내려오지 못하고 위로 背膂로 거슬러 올라가 胸隔안으로 內通하는 까닭에 胃와 腸이 畏寒이 되어 泄瀉를 한다. 畏寒으로 泄瀉를 하는 것은 陰盛이 아니라 「內炭外水」의 현상으로 陰이 장차 亡할 徵兆인 것이다.”<sup>69)</sup> 이로 볼 때 少陽人 亡陰證에서 眞熱假寒 등의 病機가 드러남을 알 수 있다.

少陽人 亡陰證에는 크게 身熱頭痛泄瀉亡陰證과 身寒腹痛泄瀉亡陰證이 있는데, 身熱頭痛泄瀉에는 비록 泄瀉는 있으나 熱證이 爲主가 되므로 石膏, 生地黃, 知母등 차가운 약이 들어가서 淸熱시키면서 降陰시킴으로써 火와 熱이 위로 뜨면서 생기는 急性的인 泄瀉 傾向을 치료하는 것으로 생각된다. 或 病이 풀리지 않고 便秘까지 생기면 地黃白虎湯을 사용한다. 身寒腹痛泄瀉는 寒證을 나타내는 亡陰證으로 少陰人과 類似하여 체질감별시 혼란이 있을 수 있으며, 이것은 降陰이 잘 안되어서 생기는 것으로 주로 慢性的인 泄瀉경향을 나타낸다.<sup>70)</sup>

이처럼 少陽人 泄瀉는 少陰人과 다르게 石膏, 黃

64) 前揭書 : 李鳳敦 外2人, pp.238-239.

65) 前揭書 : 洪淳用 外1人, p.189. “論曰 張仲景所論 太陰病 少陰病 俱是 少陰人 胃氣虛弱 泄瀉之證而 太陰病 泄瀉 重證中 平證也 少陰病泄瀉 危證中 險證也……皆 太陰病泄瀉 大腸之泄瀉也 太陰病泄瀉 溫氣逐冷氣之泄瀉也 少陰病泄瀉 危重之泄瀉也 少陰病泄瀉 冷氣逼溫氣之泄瀉也”

66) 上揭書 : p.190.

67) 上揭書 : p.190.

68) 上揭書 : p.142. “少陰人 泄瀉不止則 臍下 必如冰冷”

69) 上揭書 : p.260. “陽盛格陰於下則 陰爲陽壅 不能下降於膀胱 上逆背膂而 內通膈裏故 腸胃畏寒而 泄下也 畏寒而 泄下者 非陰盛也 此 所謂 內炭外水 陰將亡之兆也”

70) 上揭書 : pp.256-257



連, 苦參 等 차가운 藥들을 運用한다. 이것은 少陽人의 體質의인 特性이 '火와 熱'이라는 것에서 기인한다고 볼 수 있다. 즉, 다시말하면 옛 의사들의 "頭無冷痛 腹無熱痛"이라 한 것이 다 맞는 것은 아니다. 少陰人에게 있어 頭痛은 熱로 온 것이 아니라 冷으로 온 것이고, 少陽人에게 있어 腹痛은 冷으로 온 것이 아니라 熱로 온 것이다. 少陰人은 본래 冷이 勝한 것이고 少陽人은 본래 熱이 勝한 것이기 때문이다.<sup>71)</sup> 또한 治驗例에서도 少陽人 腹痛에 六味地黃湯, 滑石苦參湯, 獨活地黃湯을 사용하였다.<sup>72)</sup> 이것은 少陽人의 胃의熱과 腎陰虛熱로 인해서 奔豚現象처럼 생기는 것으로 생각된다.

太陰人의 泄瀉와 寒熱證 관계는 太陰人 泛論에서 表寒證 泄瀉와 表熱證 泄瀉를 비교하여 따로 用藥하는 것을 밝히고 表寒證泄瀉에는 마땅히 太陰調胃湯을 쓰고 表熱證泄瀉에는 마땅히 葛根蘿菀子湯을 쓴다.<sup>73)</sup>고 한 것으로 보아 太陰人 泄瀉는 寒性泄瀉와 熱性泄瀉로 구분하여 治療한 것을 알 수 있다.

한편, 「四象人辨證論」에서 "太陰人이 痢疾에 걸리면 小腸의 中焦가 꼭 막혀서 마치 안개가 낀 것 같다<sup>74)</sup>고 하였는데, 이것은 太陰人 吸聚之氣의 過多로 안에서 鬱熱된 결과 가스가 小腸部位를 막혀옴으로써 생기는 것으로 생각된다.

太陽人의 泄瀉와 寒熱證 관계는 "太陽人 噎膈證에 腹痛, 泄瀉 등은 반드시 없어야 하는데 오히려 腹痛, 泄瀉 등이 있으면 小腸裏氣가 充實한 것이고 그

〈표 3〉 泄瀉와 寒熱證 관계

	區分	表·裏病證傾向	治法
少陰人	大腸之泄瀉 胃中之泄瀉	裏病證	溫胃而降陰 健脾而降陰
少陽人	身熱頭痛泄瀉 身寒腹痛泄瀉	表病證	清裏熱降表陰
太陰人	表寒證泄瀉 表熱證泄瀉	表·裏病證	肺陽上升 清肝裏熱
太陽人		裏病證	

病은 쉽게 낫는다<sup>75)</sup>라고 하여 吸聚之氣가 부족한 太陽人에게서 腹痛, 泄瀉하는 것은 오히려 小腸裏氣가 充實한 것을 나타내고 噎膈證이 險證이라고 하여도 쉽게 나올 수 있는 것으로 보았다. 이것은 吸聚之氣의 부족으로 인해서 밑으로 내려가는 기운이 부족한데, 小便旺多 하면 完實無病이라고 하였듯이, 泄瀉 痢疾之證 등은 모두 小腸의 裏氣가 充實하다는 것을 반영하고 있는 것이다.

### (3) 汗出과 寒熱證

汗出은 陰陽이 失調되고 營衛가 不和하며 腠理의 開闔作用이 不利하게 되어 汗이 外泄되는 증상이다. 汗의 생리적 형성에 대해 일찌기 《內經》에서는 "汗爲心之液"이라하여 "陽加于陰 謂之汗", "汗者精氣也", "腠理發泄 汗出溱溱謂津"이라 하였다. 이것은 汗이 인체 津液代謝의 產物로 陽氣가 津液을 蒸化하여 體

71) 上揭書 : p.269.

72) 上揭書 : p.259. "嘗見 少陽人 恒有腹痛患者 用 六味地黃湯六十貼而 病愈, 又見 少陽人 十餘年 腹痛患... 滑石苦參湯十餘貼... 又見 少陽人小兒 恒有滯證肥滿 間有腹痛 腰痛 又有口眼喎斜初證者 用獨活地黃湯..."

73) 上揭書 : p.336.

74) 上揭書 : p.142. "太陰人 痢病則 小腸之中焦 窒塞如霧"

75) 上揭書 : p.365. "有噎膈證者 必無腹痛 腸鳴 泄瀉 痢疾之證也 太陽人 若有腹痛 腸鳴 泄瀉 痢疾之證則 小腸裏氣 充實也 其病易治 其人 亦完健"

表로 출하여 되는 것이라 설명한 것이다.<sup>76)</sup>

少陰人の 汗出과 寒熱證 관계는, 少陰人 泛論에서 “少陰人 太陽病에 汗出한 것은(亡陽初證) 裏氣의 熱氣가 表氣의 寒氣를 물리치는 땀이요 陽明病에 汗出(亡陽中·未證)한 것은 寒氣가 熱氣를 犯하는 땀이다.”<sup>77)</sup>라하여 少陰人에게 있어서 陽氣의 進退強弱의 差異로 汗과 寒熱의 關爭關係를 잘 나타내고 있다. 또 病理機轉을 나름대로 밝히고 있는데 “亡陽이란 위로 「陰盛格陽」이 되면 陽이 陰에게 억눌리게 되어 胸膈으로 올라가지 못하고 아래의 大腸으로 내려와 膀胱 밖으로 外遁하는 까닭에 背表에 煩熱이 나면서 땀이난다. 이것은 陽이 盛한 것이 아니라 「內水外炭」의 현상으로 장차 陽이 없어져 亡陽이 될 徵兆이다”<sup>78)</sup>라 하였다. 이로 볼 때 少陰人 亡陽證에서 ‘眞寒假熱’ 등의 病機가 드러남을 알 수 있다.

이처럼 少陰人 亡陽病證은 汗出과의 관계로 설명되어지고 궁극적으로 津液이 損傷되는 것을 의미한다. 傷寒論의 陽明病에서 胃家實과 脾約證에서 津液의 枯竭에 따라 汗出과의 寒熱의 關係를 설명하고 있는데, “胃家實病은 처음에는 땀이 나지 않고 惡寒도 없으며 단지 熱만이 甚하다가 危境에 이르면 끈끈하게 땀이 나고 潮熱이 온다. 이러한 상태는 表寒을 떨치는 힘이 枯竭되었기 때문에 나타나는 것이므

로 胃中 津液이 枯竭되어 燥實한 상태가 된다. 脾約病은 처음에는 身熱이 있고 땀이 저절로 나는데 惡寒證은 없다가 위험한 경지에 이르면 熱이 나면서 땀을 많이 흘리고 惡寒이 생기는 것이니, 惡寒이 생기는 것은 裏熱이 支撐할 氣力이 이미 다하여 脾氣가 끊어지는 症候인 것이다.”<sup>79)</sup>

그러나 땀이 나는 部位와 回數에 따라 病이 나려는 徵候가 있는데, 少陰人이 人中에 汗出이 한 번 있고 胸膈이 壯快하고 活發해지면 病愈之汗出이나 人中에서 或 땀이 나다 말다 여러차례 發汗後 胸膈이 澁澁해지면서 氣운이 가라앉으면 亡陽之汗出이다.<sup>80)</sup>라고 하였다. 여기에서 病解되어 가는 과정을 나타내는 人中汗은 表陽이 充實함을 나타내는 척도로, 少陰人의 陽熱之氣가 上升하는 표현으로 볼 수 있고, 人中에 汗出이 或有 或無하는 亡陽之汗出은 陽熱之氣가 上升하지 못하고 오히려 鬱熱되거나 도망하는 표현으로 볼 수 있다.

그런데 津液의 損傷은 汗出 뿐만아니라 小便의 상태도 같이 참고할 것을 강조하고 있는데, “만일 小便이 맑고 많으면서 自汗出하면 脾約病이 되어 險證이고, 小便이 붉고 텁텁하게 나오면서 自汗出하면 陽明病에 發熱 多汗證이니 이는 危證이다.”<sup>81)</sup>라고 하였다.

76) 前掲書：李鳳教 外2人, p.205.

77) 前掲書：洪淳用 外1人, p.208. ‘寒氣가 熱氣를 犯하는 땀’이라고 하는 것은 ‘裏氣의 熱氣가 表氣로 外遁함으로 寒氣가 犯한다’의 뜻. 太陽病汗出은 病이 나아지는 徵兆, 陽明病 汗出은 病이 진행되는 徵兆이다.

78) 上掲書：p.260. “陰盛格陽於上則 陽爲陰抑 不能上升於胸膈 下陷大腸而 外遁膀胱故 背表煩熱而 汗出也 煩熱而 汗出者 非陽盛也 此 所謂 內水外炭 陽將亡之兆也”

79) 上掲書：p.169 “亡陽病證 非但 觀於汗也 必 觀於小便多少也 若 小便清利而 自汗出則 脾約病也 此險證也 小便赤澁而 自汗出則 陽明病 發熱汗多也 此 危證也 然 少陽人 裏熱證 太陰人 表熱證 亦有汗多而 小便赤澁者 宜察之 不可誤藥”. “胃家實病 其始焉 汗不出 不惡寒 但惡熱而 其病垂危則 澁然微汗出 潮熱也 澁然 微汗出 潮熱者 表寒振發之力 永竭故也 胃竭之候也 脾約病 其始焉 汗自出 不惡寒而 其病垂危則 發熱汗多而 惡寒也 發熱汗多而 惡寒者 裏熱撐支之勢 已窮故也 脾絕之候也”

80) 上掲書：p.262.

81) 上掲書：p.169.

少陽人の 汗出과 寒熱證의 관계는 盜汗 또는 自汗을 유발하는 裏病證에서 살펴볼 수 있는데 “少陽人は 淸陽이 胃에 充足이 되고 頭面四肢에 充滿이 되면 汗이 날리 가 없는데 少陽人이 汗나는 것은 陽氣가 虛弱하여 나는 것이니 涼膈散을 쓸 수 있다.”<sup>82)</sup> 이것은 淸陽(裏陽)의 不上升으로 胃의熱과 腎陰虛熱이 위로 올라가 汗出하는 것이다. 한편, 汗出으로써 病이 풀리는 과정과 풀리지 않는 과정을 설명할 수 있는데, “少陽人病의 表裏病을 막론하고 手足掌心に 汗出한 즉 病이 풀리고 手足掌心に 不汗出한즉 몸 전체가 汗出할지라도 病이 풀리지 않는 것이다.”<sup>83)</sup> 라고 하여 手足掌心に 汗出하여 病이 풀리는 것은, 少陽人은 表熱은 적고 裡熱이 많아 淸裏熱하고 降表陰시키면 陰氣의 下降으로 手足掌心に 汗出하면서 病이 풀리기 때문으로 보았다.

太陰人の 汗出과 寒熱證 관계는, 汗出이 잘되면 完實無病이라 할 정도로 太陰人은 汗出과 관계가 깊다. 汗出은 內外呼散之氣를 가능하는 중요한 標徵이 되고 ‘汗出’의 문제로 病의 진행과정을 자세히 執證할 수 있다. 즉, 發汗의 位置 및 進退樣相 汗의 性狀을 살펴 病의 進退輕重을 판단하고 있다. 位置는 髮際에서부터 이마, 눈썹, 뺨, 턱, 가슴까지 나아가고 性狀은 위치에 상관없이 어디서든 땀방울이 가장 알 같이 굵고 發熱이 오래있다가 들어가면 正強邪弱한 상쾌한 땀이고 땀방울이 작고 혹은 방울이 없이 잠시후에 들어가면 正氣가 弱하고 邪氣가 強한 것으로 상쾌하지 못한 땀이다.<sup>84)</sup> 表病證에서 汗出보다

는 裏病證에서 汗出이 잘 되는 傾向을 갖게 되는데, 이것은 肺小한 특징이 더 부각되는나, 肝大한 특징이 더 부각되는나의 差異로 보여진다. 즉, 汗出은 부족한 肺陽의 기운이 좋아져 呼散之氣가 잘 발휘되는 것으로 생각할 수 있기 때문이다.

太陽人の 汗出과 寒熱證 관계는, 太陽人은 肺大肝小한 臟腑特性에 따라 呼散之氣의 문제보다는 吸聚之氣의 不足에서 오는 문제가 크기 때문에 汗出과 관련해서는 언급이 없는 것으로 생각된다.

#### (4) 小便과 寒熱證

既存醫學에서의 小便은 津液代謝의 결과로 남은 것으로, 津液의 盈虧와 肺·脾·腎 三臟의 氣化作用의 正常與否를 판단하는 症候로 보았다. 크게 尿量의 異常, 回數의 異常, 排尿感의 異常으로 나누어 實熱證과 虛寒證으로 구분할 수 있는데, 實熱證은 小便短赤하고 量少, 排尿急迫, 排尿時 疼痛과 灼熱感 등이 수반되고, 虛寒證은 小便淸長하고 量多, 小便頻數, 不禁, 惡寒喜暖 등이 나타난다.<sup>85)</sup>

少陰人の 小便과 寒熱證 관계는, 裏病證에서 黃疸, 肥滿, 浮腫 등을 治療할 때 ‘裏寒’한 體質의 특성상 溫胃而降陰의 治法을 사용하여 利小便시킨다. 藥物로는 乾薑·良薑·陳皮·青皮·香附子·益智仁 등의 대체로 溫熱한 藥物을 사용함을 알 수 있다.<sup>86)</sup>

少陽人の 小便과 寒熱證 관계는, 表病證에서 浮腫結胸 등을 治療할 때 ‘裏熱’한 體質의 특성상 淸裏熱而降表陰의 治法을 사용하며, 藥物로는 淸裏熱시키는 生地黃·薄荷·連翹·石膏·知母 등이 있고, 胸

82) 上揭書 : p.281.

83) 上揭書 : p.251.

84) 上揭書 : p.319. “太陰人汗 無論額上眉稜額上 汗出如黍粒發熱稍久而 環入者 正強邪弱快汗也 汗出如微粒 或淋瀝無粒 時時而環入者 正弱邪強 非快汗也”

85) 前揭書 : 李鳳教 外2人, pp.150-151

86) 前揭書 : 洪淳用 外1人, p.206.

廓을 열어주어 降表陰(利小便)시킬수 있는 藥物로는 약간 微溫한 藥性을 지닌 荊芥·防風·羌活·獨活· 등이 있다. 한편, 裏病證에서 대부분 小便은 赤澁하게 되는데 이것은 胃中의 溫熱한 기운의 亢盛과 상대적으로 大腸의 陰寒한 기운의 不足한 상태에서 胃局의 清陽之氣와 大腸의 清陽之氣가 不上升한 때문인 것으로 볼 수 있다.

太陰人의 小便과 寒熱證 관계는, 裏病證의 燥熱病에서 '飲一溲二'한 특징을 나타내는데 여기에 腎氣丸은 맞지 않고 마땅히 熱多寒少湯에 藜本, 大黃을 가하라 하였다.<sup>87)</sup> 이것은 太陰人 裏病證의 肝熱證은 吸聚之氣 過多로 인해서 안으로 모으는 기운이 왕성하여 內部에 鬱滯됨으로써 積熱이 생긴 때문이다. 또한 여기에 대해 金<sup>88)</sup>은 '飲一溲二'한 특징이 나타나는 것은 太陰人 燥熱病에서 肝熱로 인해 津液이 마르는 증세인데 腎水不足으로 잘못알고 腎氣丸을 主之하라고 했던 것 같다. 사실은 肝의 吸聚之氣가 太過하고 肺의 呼散之氣가 不足하여 속의 肝熱을 식히려고 물은 많이 마시나 水分을 全身에 布散하여 적셔주지 못하고 바로 모두 排泄하여 버리기 때문으로 지적했다.

太陽人은 小便旺多則 完實無病이라고 하였듯이 소변양이 많아야 하고 또한 자주보아야 건강한 상태로 보았다. 이것은 肝小한 吸聚之氣가 부족하고 肺大한 呼散之氣가 강해서 생긴, 아래의 기운이 부족해질

수 있는데, 小便이 잘 나온다는 것은 吸聚之氣가 어느정도 채워지고 小腸의 裏氣가 充實하다는 것을 나타내고 있는 것이다.

### (5) 嘔吐와 寒熱證

既存醫學에서의 嘔吐는 胃氣和降이 失調되고 上逆해서 나타난 所致로 보았다. 크게 虛實로 나누었는데 實症에는 邪氣가 胃를 犯하고 濁氣가 上逆한 所致로 祛邪化濁하고 和胃降逆해야 하고, 虛症에는 胃氣虛寒, 或胃陰不足으로 和降이 失調된 所致로 溫中健胃, 或滋養胃陰爲主로 治療해야 한다.<sup>89)</sup>

四象醫學에서 嘔吐와 寒熱證의 관계는 太陽人 病證論에 잘 나타나고 있는데, "少陽人이 嘔吐한즉 大熱하고, 少陰人이 嘔吐한즉 大寒하고 太陰人이 嘔吐한즉 病이 풀린다. 그리고 太陽人은 嘔吐한즉 噎膈反胃證으로 重病이며 不寒不熱한 특징을 나타낸다."<sup>90)</sup>라고 하였다. 또한 少陰人과 少陽人 病證論에서 "少陽人 結胸證의 乾嘔하는 症狀에 甘遂와 荊防導赤散을 사용할 수 있고, 少陰人 傷寒 陽明病에 嘔多한 즉 藜香正氣散·香砂養胃湯·八物君子湯을 사용할 수 있다"<sup>91)</sup>고 한 것에서 嘔吐와 寒熱證 관계를 體質別로 살펴볼 수 있는데, 少陽人은 中上焦에 鬱熱되어 답답하고 또한 降陰이 안되어서 생기는 것으로 보이고, 少陰人은 脾胃가 虛寒해서 생기는 것보다는 體質的으로 大腸의 陰寒之氣가 크고 상대적으로 中

87) 上揭書 : p.333. "張仲景曰 消渴病 小便反多 如飲水一斗 小便亦一斗 腎氣丸主之 論曰 此病… 太陰人燥熱也 此證 不當用 腎氣丸 當用 熱多寒少湯 加藜本 大黃"

88) 金鍾悅 : 太陰人 肝受熱裏熱病論을 통해 살펴본 過去醫學과 東醫壽世保元의 陰陽間의 差異, 四象醫學會誌, Vol.9. No.1., 1997, p.141.

89) 上海中醫學院 : 中醫內科學, 上海, 商務印書館, 1991, p.66.

90) 前揭書 : 洪淳用 外1人, pp.366-367.

91) 上揭書 : p.255. "凡結胸病 皆 藥湯入口 輒嘔吐 惟 甘遂末 入口 口涎含下 … 乾嘔 短氣而 藥不環吐者 不用 甘遂 但用 荊防導赤散 加白茯苓 澤瀉… 亦病愈", pp.155-156. "陽明病 不能食… 傷寒 嘔多 雖有陽明病 不可攻… 論曰 右證 當用 藜香正氣散 香砂養胃湯 八物君子湯"

上焦의 脾胃之氣가 弱해서 생기는 것으로 보인다. 太陰人은 呼散之氣不足의 현상을 일시적으로 극복하는 것이고 太陽人은 呼散之氣 過多로 胃脘이 乾枯해져서 食物을 잘 들이지 못하고 吐해 버리는 것으로 吸聚之氣가 더욱 부족해져서 重病이 될 수 있는 것이다.

### 3) 藥物의 藥性和 寒熱證

既存醫學에서의 治法은 '寒者熱之熱者寒之'나 '虛則補其母實則瀉其子'의 원칙하에 이루어졌으나 體質의 개념이 도입된 四象醫學에 와서는 既存醫學의 治法이 그대로 적용되지 않고 독자적인 各體質의 영역 안에서 적용되고 있는 것을 볼 수 있다.

少陰人은 '裏寒'한 體質의素因을 바탕으로 表病證에서 表熱證의 症狀이 많이 나타나더라도 차가운 藥보다는 溫熱한 藥을 쓰고 있는 것에서 단적으로 알 수 있고, 또 "麻黃, 大黃은 본래 太陰人藥이지 少陰人藥이 아닌즉 少陰人病에 表裏를 막론하고 麻黃大黃으로 汗下하는 것은 원래 옳지 않다."<sup>92)</sup> 라고 하여 특정 약재 즉, 麻黃이나 大黃은 少陰人에게 쓸수 없다는 것에서도 살펴 볼 수 있다.

少陰人의 경우 既存의 本草 藥性에 대해 四象醫學의 독특한 시각으로 再解釋<sup>93)</sup>하고 또한 少陰人의

'裏寒'한 體質의素因에 근거하여 주로 性이 溫, 微溫, 熱, 微熱, 微毒, 大毒, 平毒하고 味는 平, 甘, 辛, 苦 등의 것을 擇하였으며 方劑構成면에서도 주로 溫熱한 傾向의 藥性을 지닌 藥으로 구성하였음을 볼 수 있다.<sup>94)</sup>

少陽人은 '裏熱'한 體質의素因을 바탕으로 表病證에서 表寒證에 대한 症狀이 많이 나타나더라도 溫熱한 藥들 보다는 清裏熱而降表陰하는 주로 차가운 약재들로 사용하고 있는 것을 볼 수 있다. 또한 少陽人 경우 既存의 本草 藥性에 대해 四象醫學의 독특한 시각으로 再解釋<sup>95)</sup> 하였고 藥物選擇에 있어서도 少陽人의 '裏熱'한 體質의素因에 근거하여 주로 性이 寒, 微寒(或微溫)<sup>96)</sup>, 大寒, 無毒, 微毒, 有毒하고 味는 平, 甘, 苦 爲主의 것을 택하였으며 方劑構成면에서도 주로 차가운 傾向의 藥性을 지닌 藥物들로 구성하였음을 볼 수 있다.

이처럼 少陽人과 少陰人은 治法과 治方 藥物선택 등에서 寒熱證에 대한 서로 상반된 관계에 있는 것을 알 수 있다. 이러한 차이는 각각의 生理的證, 體質證에 대한 대안책으로부터 나오는 '保命之主'라는 말로써 특징을 나타내고 있다. 즉, 少陰人은 陽暖之氣, 少陽人은 陰清之氣가 保命之主이다.

太陰人은 '素病寒多者, 素病熱多者'라고 하여 寒·

92) 上揭書 : p.180. "論曰 病發於陰而反下之云者 病發於胃弱... 麻黃 大黃 自是太陰人藥 非少陰人藥則 少陰人病 無論表裏 麻黃大黃汗下 元非可論"

93) 上揭書 : pp.234-235. 例로, '補脾和脾', '健脾直脾' 등

94) 上揭書 : pp.234-241. 한편, 藥性이 다른 일부 약재가 있음을 밝혀둔다. 白芍藥은 性寒無毒, 微酸하고(申氏本草學:平無毒,微苦略酸), 茵陳蒿는 性平微寒無毒, 微苦하고(同一冊:同一함), 枳殼은 性微寒, 微苦酸하고(同一冊:同一함), 枳實은 性微寒,微苦하고(同一冊:寒無毒苦), 香附子는 性微寒無毒, 微苦함(同一冊:同一함)

95) 上揭書 : p.303. 例로 '補腎和腎', '健腎直腎' 등

96) 上揭書 : pp.304-311. 한편, 일부 藥材는 다른 藥性을 지니고 있음을 밝혀둔다. 羌活은 性味가 微溫無毒 辛苦(申氏本草學:溫無毒辛苦), 獨活은 性味가 溫平無毒甘苦稍辛(同一冊:同一), 防風은 性味가 溫無毒甘辛(同一冊:同一), 山茱萸는 性味가 平微溫無毒酸(同一冊:同一), 荊芥는 性味가 溫無毒辛(同一冊:同一) 등 乳香, 靈砂, 神麩 등이 溫, 微溫, 苦辛甘하다.

熱의 兩面的인 傾向을 띄고 나타나며 溫病에 걸려도 素病이 무엇이냐에 따라 藥物選擇이 달라진다<sup>97)</sup>. 또 藥物 藥性的 분포를 살펴보면, 藥性이 寒, 微寒한 藥物로는 大黃, 黃芩, 天門冬, 麥門冬, 桑白皮, 牛黃, 熊膽, 楞根白皮, 龍骨, 浮萍, 犀角, 瓜蒂, 菊花, 側柏葉, 白果, 白礬, 龍腦, 羚羊角 등이 있고 溫, 微溫한 藥物로는 鹿茸, 鹿角膠, 麻黃, 白芷, 山藥, 遠志, 藜蘆, 乾栗, 款冬花, 蘿菥子, 石菖蒲, 升麻, 五味子, 烏梅, 鱉鱉, 皂角刺, 杏仁, 麝香, 四君子, 등이 있다. 또한 平한 藥物로는 葛根, 大豆黃卷, 栝子仁, 酸棗仁, 蓮子肉, 龍眼肉, 蒲黃, 阿膠, 金箔, 白薇 등이 있다. 그리고 味는 거의 다 甘, 苦, 辛, 酸임을 알 수 있다.<sup>98)</sup> 이처럼 太陰人에서는 少陰人 少陽人과 달리 藥物의 寒한 성질과 溫한 성질이 거의 비슷하게 골고루 섞여있어 寒熱의 兩面性이 있음을 알 수 있다.

太陽人의 경우에는 藥物治療 보다는 性情의 偏急現象을 治療하는 것이 더 중요함을 治法(戒沈哀遠嗔怒)에서 알 수 있다. 한편 몇가지 안되는 藥物이지만 藥性的 寒熱의 關係를 살펴보면, 溫한 藥物로는 五加皮, 松節, 木瓜, 葡萄根, 鯽魚(붕어) 등과 寒한 藥物로는 獼猴藤(대래), 蘆根, 蓴, 蕎麥, 蚌蛤 등이 다. 味는 대개 甘平鹹酸苦 등 다양함을 볼 수 있다.<sup>99)</sup> 여기에서 藥物의 寒熱의 關係가, 적은 數의 藥物이지만 寒熱의 關係가 서로 비슷한 數로 나타나고 있다. 이것은 太陽人 症狀發現의 '不寒不熱'한 특징과도 연관이 있을 수 있다. 그러나 커다란 有意性

이 있다고는 말 할 수 없는 것으로 보인다.

한편, 『太陽人病證論』 末尾에 “채소와 과실류는 모두 肝의 藥이고 조개류도 肝을 補하는 藥이다”<sup>100)</sup> 라고 하여 '平淡·涼'한 性을 지닌 藥物이 太陽人에게 가까운 藥物임을 간접적으로 알 수 있다.

〈표 5〉 藥物과 寒熱證 관계

	區分	寒熱관계	治法(保命之主)
少陰人	溫熱藥 多數	裏寒	陽暖之氣
少陽人	寒性藥 多數	裡熱	陰清之氣
太陰人	寒熱藥略半挾雜	表寒裡熱	呼散之氣
太陽人	半半或平淡·涼	不寒不熱	吸聚之氣

### Ⅲ. 結 論

이상에서 既存의 寒熱의 概念이 《東醫壽世保元》에서는 어떻게 理解되며 適用되고 있는지 考察해 본 결과 다음과 같은 사실을 알 수 있었다.

1. 《東醫壽世保元》에서 寒熱의 概念은, 『臟腑論』에 최초로 언급 되었는데, 그것은 水穀의 溫熱涼寒 四氣의 生成과 四焦의 關係를 보여주고 있으며, 體質證과 體質病證·藥理를 설명하는 기본적 토대가 되고 있다.
2. 既存醫學의 寒證·熱證은 '證' 중심에 따라 사람마다 동일하게 適用되는 '普遍的 證'으로 드러나지만, 《東醫壽世保元》에서 寒證·熱證은

97) 上揭書 : p.322. “大凡溫疫 先察其人素病如何則 表裏허실 可知已 素病寒者 得溫病則亦寒證也 素病熱者 得溫病則 亦熱證也”

98) 上揭書 : pp.350-357

99) 太陽人의 藥材에 대해서, 李時珍의 『本草綱目』의 松節, 葡萄根, 獼猴藤, 蚌蛤, 鯽魚, 蕎麥, 南山堂編輯局의 『新譯 證脈·方藥合編』의 蓴, 申佶求의 『申氏本草學』의 五加皮, 蘆根, 木瓜의 記錄을 參照하였다.

100) 前揭書 : 洪淳用 外1人, p.371. “凡菜果之屬 清平疏淡之藥 皆爲肝藥 蛤屬 亦補肝”

사람(體質)에 따라 다르게 나타나는 '差等的 證'으로 설명되고 있다.

3. 病證과 篇名을 중심으로, 少陰人과 少陽人의 寒熱證은 서로 反對의 概念으로 나타나는데, 이것은 上下陰陽升降의 原理에 基礎한 脾胃의 水穀出納의 過程에 따라 反對가 되는 것이다. 少陰人은 '裏寒'한 體質의 素因을 바탕으로 表熱·裏寒證으로, 少陽人은 '裏熱'한 體質의 素因을 바탕으로 表寒·裏熱證으로 나타난다..
4. 病證과 篇名을 중심으로, 太陰人과 太陽人에서의 寒熱證은 少陰人·少陽人과는 다르게 나타나고 있다. 즉, 氣液의 內外呼散에 따라 太陰人은 '素病寒多者'와 '素病熱多者'로 나누어지는 傾向이 있으며, 太陽人은 寒證이나 熱證으로 치우쳐진 경향이 아닌 '不寒不熱'의 특징을 나타낸다.
5. 藥物의 寒熱 適用에 있어서, 既存醫學의 '虛則補實則瀉 寒者熱之 熱者寒之'의 原則이 적용되지 않고, 先天的으로 타고난 體質證의 均衡을 調節하는 方向으로 方劑가 運用되고 있다.
6. 몇가지 症候(便秘, 泄瀉, 汗出, 小便, 嘔吐)를 중심으로 體質別 寒熱 概念을 살펴본 결과, 각 體質의 寒熱 屬性에 따라 각 症候의 寒熱 概念이 定해지는 것을 알 수 있는데, 이러한 것은 '體質的' 辨證 方法을 제시한 것으로 사료된다.

## 參 考 文 獻

1. 郭竊春 : 黃帝內經素問校註語譯, 서울, 一中社, 1991.
2. 南山堂編輯局 : 新譯 證脈·方藥合篇, 서울, 南

山堂, 1992.

3. 李時珍 : 本草綱目, 서울, 一中社, 1991.
4. 楊緒性 : 新景岳全書, 서울, 아울로스출판사, 1994.
5. 張志聰 : 新編 素問集註, 서울, 大星文化社, 1994.
6. 楊醫并 : 中醫學問答, 北京, 人民衛生出版社, 1985
7. 王水 : 新譯 黃帝內經素問, 서울, 大星文化社, 1994.
8. 上海中醫學院 : 中醫學基礎, 上海, 商務印書館, 1981.
9. 上海中醫學院 : 中醫內科學, 上海, 商務印書館, 1981.
10. 蔡仁植 著 : 傷寒論譯註, 서울, 高文社, 1991.
11. 全國韓醫科大學 四象醫學 教室 : 四象醫學, 서울, 集文堂, 1997.
12. 申佶求 : 申氏本草學 各論, 서울, 壽文社, 1988.
13. 許浚 : 東醫寶鑑, 서울, 大星文化社, 1992.
14. 楊東喜 : 本草備要解析, 新竹市, 1974.
15. 李鳳教, 朴英培, 金泰熙 : 漢方診斷學, 서울, 成輔社, 1988.
16. 文溶典, 安圭錫, 崔昇勳 : 東醫病理學, 서울, 高文社, 1993.
17. 李壽瓊 : 東醫壽世保元の 文獻의 資料에 根據한 太陰人 病證에 대한 考察; 사상의학회지, Vol.7 No.1, 1995.
18. 崔義權 : 四象醫學에서의 陰陽·寒熱·表裏·虛實病理의 變用; 四象醫學會誌, Vol.9. No.1., 1997.
19. 崔義權 外1人 : 李濟馬와 張從政의 學術思想에 대한 比較 研究, 四象醫學會誌, Vol.8, No.2.,

- 1996.
20. 金鍾悅 : 太陰人肝受熱裏熱病論을 통해 살펴본  
過去醫學과 東醫壽世保元의 陰陽間의 差異,  
四象醫學會誌, Vol.9. No.1., 1997.
21. 朴性植 : 東醫壽世保元 四象人 表裏病證 篇名에  
대한 小考, 四象醫學會誌, Vol.6. No.1.,  
1994.