

水液疾患의 病機 및 治療原則에 대한 비교고찰

- 『東醫寶鑑』의 編制를 중심으로 -

백 상 룡

한국한의학회연구원

Abstract

The comparative study on the metabolism of water-diseases and its' fundamental rule of treatment

- Based on the formation of Donggeubogam -

Back Sangryong

Korea Institute of Oriental Medicine

Many of the diseases that occur in a life being are either closely related to water, or they occur by loss or deterioration of water metabolism. There are six parts of study on this subject in 『Donggeubogam』. The parts are, the part of Jinaek · the part of Dameum · the part of Sobyeon · the part of Bujong · the part of Changman and the part of Seub. In these parts, it mentions loss of perspiration, abnormal urination, edema, abdominal dropsy, formation of abnormal body fluid and intrusion of dampness into the body and etc as the abnormal water metabolism. Loss of perspiration and urination is a process of eliminating the dampness in the body. Perspiration would be the abnormality of yanghwa[陽化]. Urination would be the loss of eumhwa[陰化]. Eum[飲] is the fluid accumulated in the body that failed to go through the process of Cihwa[氣化]. Dam[痰] is formed when the body fluid is heated by the smoking-fire. Meanwhile, the dampness occurs when the water penetrates into the bones, muscles and joints. Edema and abdominal dropsy are both outcomes of accumulated body fluid. Edema is the liquified body fluid congested on the surface or the peripheral ends of the body. Abdominal dropsy is congestion of fluid, that lost the characteristic of blood due to blood deterioration, in the abdominal part.

Key words : Donggeubogam, abnormal body fluid, abdominal dropsy, edema, urination

I. 緒論

생명활동의 기전 및 각 分氣¹⁾ 단위들의 氣化過程 중에는 반드시 간접적인 매개나 직접적인 융합을 통한 水濕[水液]의 관여가 필요하다. 여기에는 체내의 津液代謝는 물론 수습을 體外로 배설하는 汗出 및 小便대사도 포함한다.

마찬가지로 생명체에서 발생하는 질병 중 많은 부분이 이 수습과 밀접한 관련이 있거나, 수습의 대사과정[기화과정] 중에 일어나는 여러 가지 실조 및 변질로 인해 발생한다. 개괄적으로 본다면 모든 질병이 수습과 관련되어 있다고 할 수도 있지만, 특정 질병의 주체로서 또는 중요한 객체로서 관여하는 것만을 선별한다면, 다음의 몇 가지를 들 수 있을 것이다. 汗出 및 小便排泄의 이상·浮腫 및 脹滿의 발생·痰飲의 생성 및 濕邪의 침범 등이다²⁾. 여기에 근거하여 『東醫寶鑑』에서 나열된 병증 중 이와 관련된 병증들을 기술하고 있는 「門」들을 찾는다면, 「津液」문·「痰飲」문·「浮腫」문·「脹滿」문·「濕」문·「小便」문 등을 들 수 있다.

따라서 본론에서는 『동의보감』의 인용문을 토대로 수습이라는 공통된 材質을 본체로 하지만, 각기 다른 生機 과정 중에서 고유한 病變을 발현하는 각 질환들의 病情 및 病機에 대하여 門別로 비교·고찰함으로써, 각 문별 병증들에 대한 이해를 높이고 치료법의 원리 및 방향을 찾아보고자 한다.

II. 本論

1. 수액의 배설이상으로 발생하는 병증

수습의 체외배설은 크게 한출과 소변의 배설로 나누어 볼 수 있다. 한출과 관련된 제반 병증은 「진액」문에서 다루고 있으며, 소변과 관련된 병증은 「소변」문에서 다루고 있다. 이 외에 「疸」문의 黃汗·「血」문의 血汗 및 「婦人」문의 子淋 등도 또한 「소변」문의 범주에 속한 병증이라고 할 수 있다.

(1) 汗出의 이상과 병증

『동의보감』의 「진액」문에서는 한출의 이상과 관련된 병증들로, 自汗·盜汗·頭汗·心汗·血汗·漏風證·亡陽證·無汗·絕汗·柔汗 등을 열거하고, 또 泣·涕·涎·唾 등 다른 형태의 진액에 대한 기술을 덧붙이고 있다. 여기서 음·체 등은 수습의 체외 배설인 한출과 같은 범주로 놓기 어려우므로 본 조사에서 제외한다. 이들에 대하여 원인과 치료법·증상 등을 발췌하여 표로 작성하면 다음과 같다.

1) 인체의 正氣는 衛氣·營氣·五臟之氣·血氣·神氣·陽氣·陰氣 등 여러 종류의 단위별 명칭이 있는데, 본론에서는 이들을 통칭하여 分氣라고 호칭하고자 한다.

2) 洪元植 精校, 『精校黃帝內經靈樞』, 서울, 東洋醫學研究院 出版部, 1985, p.120. “故奪血者無汗, 奪汗者無血, …(혈을 겁탈당한 자는 땀이 없고 땀을 겁탈당한 자는 혈이 없으니, …)”라고 하여 혈도 한은 同源으로서 水液과 밀접한 연관이 있음을 나타내고 있다. 그러나 혈을 수액을 재질로 하는 수액류 分氣의 범주에 넣기에는, 이미 여러 번의 전화를 거쳐 일반적인 수습과 다른 독립적인 個體를 이룬 것으로서, 여기서 열거한 수액의 범주에 넣기에는 범주적인 동질성을 연관시키기 어렵다. 따라서 본론의 논의대상에서 제외하였다.

표 1. 『동의보감』 汗出질환의 구분

病證	原因	治療法	症狀	參照
自汗	陽虛(正傳)·衛氣虛(靈樞)·濕痰(丹溪)·外感風邪(東垣)·外感氣虛(東垣)·內傷氣虛(東垣)	補陽調胃(正傳)·補中益氣(東垣)	無時而濺然汗出 動則爲甚(正傳)-때에 상관없이 땀이 나고 움직이면 심해짐-	補中益衛氣而固表/衛氣[陽氣]虛·濕熱
盜汗	陰虛(正傳)·陰虛血虛有火(丹溪)·腎火動 脾濕盛 肝熱	補陰降火(正傳)	睡中汗出 覺則止(成無己)-잠잘 때에만 땀이 나고 깨면 그침-	陰血虛而有火熱/補陰降火
頭汗	血證 熱氣熏蒸而汗出(海藏)·陽明胃實·濕家·水結胸		劑頸而環 …額上偏多(海藏)-목 위쪽으로 땀이 나며 이마에 특히 많이 남-	熱氣熏蒸/祛瘀宣通
心汗	思慮多(丹溪)·心血益盛 而小兒因驚(得效)	收斂心血(得效)	心孔一處有汗 思慮多則汗亦多(丹溪)-심부 한 부위에 땀이 나며 생각이 많으면 땀이 많아짐)	思慮多而心血溢/安神斂血
手足汗	熱聚胃府(入門)		手足自汗(入門)-수족에서 自汗이 발생	熱聚胃府/宣通胃熱
陰汗	腎虛陽衰(得效)		陰囊汗(丹心)-음낭부위에서 땀이 나는 것-	腎虛陽衰/溫補腎陽
血汗	陰受熱 血妄行(河間)·大喜傷心 則氣散血隨(三因)		汗出汚衣 甚如胚染(三因)-한출로 옷을 적시는데 신한 경우 출산할 때처럼 붉음-	大喜傷心/安神清血
黃汗	濕熱相交(入門)·以汗出時 入水浴(仲景)		身腫發熱 汗出而湯 汗出染衣色正黃如黃柏汁(仲景)-몸이 붓고 열이 나며 땀이 나면서 갈증이 있는데 땀이 옷을 황백처럼 노란색으로 물들임-	濕熱相蒸/清熱利濕
漏風症	飲酒中風(河間)		汗出如浴 惡風少氣(內經)-땀이 비오듯 쏟아지고 오통하며 소기함-	飲酒中風/解酒固表
亡陽證	發汗過多 陽虛(入門)		汗漏不止 …身必冷(入門)-땀이 비오듯 쏟아지고 몸이 반드시 싸늘함-	發汗過多而陽脫/救急回陽
無汗	奪血者(靈樞)·表實者(丹溪)·胃中真氣已竭 若陰火已衰(東垣)		無汗-땀이 나지 않음-	奪血·表實/生津補血·發表
絕汗	六陽氣俱絕(靈樞)		汗出如珠不流(內經註)-땀이 구슬처럼 맺혀서 흐르지 않음-	陽氣絕/不治而死
柔汗	脾絕(傷寒注釋)		發黃 …冷汗(傷寒注釋)-몸이 노랗고 싸늘한 땀이 남-	脾絕

·참고: (原因) 과 (治療法) · (症狀) 등은 『동의보감』의 기술 중 지표가 될만한 내용들을 발췌한 것이며, (參照) 는 원인 과 치료법 등을 토대로 저자가 임의로 정리하여 덧붙인 것이다. () 은 『동의보감』 내 인용문헌의 출전을 나타낸다.

『동의보감』의 상기 편제를 통해 한출의 특성에 대하여 살펴보면 다음의 몇 가지로 나누어 볼 수 있다. 첫째, 한출질환의 時間性에 따라 잘 때[睡眠

時] 발생하는 도한과 깨어 있을 때 수시로 일어나는 자한 등이 있다. 여기서 도한은 주로 陰血이 허쇠하여 발생하며 자한은 陽氣가 허쇠하여 발생한다. 둘

째, 한출의 部位를 통해 나누면, 頭部에만 나는 두한, 心部에 국한하여 발생하는 심한, 手足에서만 일어나는 수족한, 陰部의 국소부위에서 일어나는 음한 등이 있다. 셋째, 한출의 性狀에 따라 구분해보면, 피처럼 옷을 붉게 물들이는 혈한, 黃柏汁처럼 옷을 노랗게 물들이는 황한, 구슬처럼 맺혀서 흐르지 않는 절한, 싸늘하거나 점조한 유한 등이 있다. 이 외에 땀의 한출의 다소에 따라 비오듯 쏟아져 망양증을 일으키는 隨漏不止와 물이 새듯이 쏟아지는 漏汗 증, 그리고 나야 할 땀이 나지 않는 無汗 등을 들 수 있다.

이를 표를 통해 정리해 보면 다음과 같다.

표 2. 한출의 특징에 따른 분류

한출의 분류	종류	특징
한출의 시간적 차이	자한	깨어있을 때 수시로 발생
	도한	잠들어 있을 때만 발생
한출의 부위적 차이	두한	두부에만 발생
	심한	심부 국소부위에만 발생
	수족한	수족의 장삼에서 발생
한출 성상의 차이	음한	음낭부위에서 발생
	혈한	피처럼 붉게 물들이는 땀
	황한	노랗게 물들이는 땀
	절한	구슬처럼 맺히는 땀
한출 다소유무의 차이	유한	싸늘하거나 점조한 땀
	무한	땀이 나지 않음
	루풍증·망양증	비오듯이 걷잡을 수 없이 쏟아짐

이상을 통해 한출의 이상으로 발생한 질환을 분류해 보면, 外感으로 風邪나 濕熱邪를 감축하여 體表의 衛氣가 실조하였거나 內傷으로 七情의 망동에 의한 心火의 浮越이나 濕熱·酒氣·虛火 등 火熱之邪가 진액을 과도하게 훈증하여 일어나니, 한마디로 體表 방향으로 일어나는 진액의 陽化作用이 逸脫함이라고 할 수 있다. 그리고 病源에 따라 陽氣[자한·망양·누풍증·절한·음한·유한 등]·陰液[황한·수족한·도한 등]·心氣[심한·혈한 등] 등의 손실을 일으킨다. 또 아예 한출이 일어나지 않는 無汗이 있는데, 이는 한출의 자원이 부족하거나[奪血] 체표가 울체되어 발생하는 것으로, 陰液의 결핍 또는 陽化의 不發로 의한 것이다.

(2) 小便의 이상과 병증

『동의보감』 「소변」문에서 소변의 배설장애와 관련된 병증들로, 小便不利·小便不通·轉脬證·關格證·小便不禁·諸淋證·赤白濁·蠱病白淫·脬痺證·交腸證 등을 열거하고 있으며, 여기에는 「부인」문에서 기술하고 있는 產後淋瀝遺尿와 子淋 등을 포괄한다. 이들에 대하여 원인과 치료법·증상 등을 발췌하여 표로 작성하면 다음과 같다.

표 3. 『동의보감』 소변질환의 구분

病證	原因	治療法	症狀	參照
小便不利	陰虛(仲景)·火燄下焦無血(丹心)·大便泄瀉熱搏下焦 脾胃氣滯(綱目)	利 滲瀉 順氣(綱目)	小便難(仲景)-소변이 시원하지 못하고 개운하지 못함-	熱搏下焦膀胱而陰虛·津液不利/清熱利水·利水滲濕
小便不通	胞移熱於膀胱(內經)·膀胱約下焦實(綱目)·熱在上焦氣分 熱在下焦血分(東垣)		小便不通(綱目)-소변이 통창하지 못함-	膀胱三焦熱鬱/清熱利水通關
轉脬證	強忍小便 或尿急疾走或飽食忍尿 …(直指)	舉起胞胎(丹溪)·疏利小腸熱 通泄大腸(直指)	脬下急痛 小便不通(直指)-배꼽아래가 급작스럽게 아프면서 소변이 통창하지 못함-	強忍小便/疏小腸熱通泄大腸·舉起胞胎
關格證	陰陽俱盛 不得相營(靈樞)		不得小便 吐逆(潔古)-소변을 보지 못하고 토역을 함-	上下陰陽隔絕不通/上吐下瀉
小便不禁	膀胱不約(內經)·下焦虛寒(直指)·肺氣虛(綱目)		尿出不自知覺(綱目)-소변이 나와도 인지하지 못함-	不能約膀胱/滋補縮泉
	產後淋瀝遺尿	產理不順致傷(丹心)	遺尿無時(丹心)-소변을 지림이 때가 없음-	產後脬損/補虛調脬
諸淋證	諸淋證	腎虛而膀胱有熱(直指)	小便淋瀝澀痛 欲去不去(醫鑑)-소변이 찢끔찢끔 게운하지 않고 찔니이 아프며 배설하고싶어도 배설되지 않음-	膀胱蓄熱/蕩滌膀胱熱
	子淋	妊婦熱積膀胱 或胎氣壅滿(入門)	小便淋瀝(入門)-임산부가 소변이 시원하게 나가지 못하고 찢끔거리-	胞胎降滌/揚提胞胎
赤白濁	脾胃之濕熱 下流滲入膀胱(正傳)		小便出赤濁或白濁(回春)-소변이 붉은 색 또는 흰색을 띠고 혼탁한 상태로 나오는 것-	濕熱內傷/清熱利濕
蠱病白淫	邪熱內鬱 眞精不守(類聚)		小腹窅然而痛 洩出白液(內經註)-아랫배가 답답하면서 아프고 소변으로 흰 액체가 나감-	邪熱襲於腎而鬱/清熱保精
脬痺證	風寒濕邪氣客於脬中(綱目)		小腹按之內痛 …上爲清瀉(內經)·脬滿而水道不通(綱目)-아랫배를 누르면 속이 아프고 위로 맑은 콧물이 나옴·방광이 그득하면서 소변이 나가지 않음-	風寒濕邪 客於脬中/溫腎壯陽
交腸證	陰陽失於傳送(回春)		婦人小便不出大便(得效)-부인이 소변 중에 대변이 나오는 것-	傳送失常/通利小便

- 참고: (原因) 과 (治療法) · (症狀) 등은 『동의보감』의 기술 중 지표가 될만한 내용들을 발췌한 것이며, (參照) 는 원인과 치료법 등을 토대로 저자가 임의로 정리하여 덧붙인 것이다. ()은 『동의보감』 내 인용문헌의 출전을 나타낸다.

『동의보감』의 상기 편제를 통해 소변질환의 개략적인 특성을 살펴보면 다음의 몇 가지로 나누어 볼 수 있다. 첫째, 소변배설의 장애만을 증상으로 가지고 있는 것으로, 소변불리와 소변불통 그리고 소변불금 등이다. 둘째, 소변배설이상에 겹쳐서 요도나 하복부[下焦]의 증상을 호소하는 것으로, 전포증·

제림증 등이 있으며, 셋째 상부[上焦]의 병증을 겸한 것으로 관격증과 포비증 등이 있다. 넷째로 소변의 성상에 이상이 나타나는 것으로, 적백탁·고병백음·교장증 등이 있다. 이를 표로 정리해보면 다음과 같다.

표 4. 소변질환의 특징에 따른 분류

소변질환의 분류	종류	특징
단순배설장애	소변불리	소변의 배설이 시원하지 못함
	소변불통	소변의 배설이 이루어지지 않음
	소변불금·산후임력유뇨	소변의 배설을 자각하지 못함
배설장애와 하초검증	전포증	소변의 배설이 시원하지 못하고 소복부에 급통이 있음
	제림증·자림	소변의 배설이 시원하지 못하고 경중[뇨도]에 삽통이 있음
배설장애와 상초검증	관격증	소변을 배설하지 못하고 겹쳐서 토역이 있음
	포비증	소변을 배설하지 못하고 누르면 아랫배가 아프며 위로 콧물이 나옴
소변성상의 이상	적백탁	소변이 붉은 혼탁물 또는 흰색의 혼탁물로 나옴
	고병백음	소변에 흰 액체가 섞여 있음
	교장증	소변에 대변물이 섞여 있음

여기서 소변배설 장애의 원인을 일별해 보면, 하초 방광·소장부의 濕熱이 다수의 원인[소변불리·소변불통·임증·적백탁·고병백음 등]을 차지하고 있으며, 방광에 대한 물리적인 압박이나 손상에 의한 것[전포증·산후임력유뇨 등]과 하초 腎陽의 허쇠나 陰陽의 실조로 내외출입을 주관하는 氣交에 문제가 생긴 것[관격증·소변불금·교장증 등] 및 외감에 의한 것[포비증] 등으로 나누어 볼 수 있다.

(3) 小考

「진액」문은 한출병증을 다루고 있는데, 한출은 정상적인 생명활동 과정 중에 일어나는 대사결과의 하나로서 생명활동의 과정 중에서 진액이 陽化를 강하게 받거나 陽性이 강해질 때 일어나니, 외적인 환경[기후의 온열 또는 의복의 두터움 등]이나 신체의 격렬한 움직임 또는 흥분 등으로 내부에서 양화작용이 과도하게 일어남 등이 주요 원인이고4),

3) 洪元植 精校, 上揚書, p.183. “天寒衣薄, 則爲溺與氣, 天熱衣厚, 則爲汗(날씨가 춥고 옷을 얇게 입으면 오줌과 방귀로 변하고, 날씨가 덥고 옷이 두터우면 땀으로 변한다).”
 4) 洪元植 精校, 『精校黃帝內經素問』, 서울:東洋醫學研究院 出版部, 1986, p.86. “故飲食飽甚, 汗出於胃, 驚而奪精, 汗出於心, 持重遠行, 汗出於腎, 疾走恐懼, 汗出於肝, 搖體勞苦, 汗出於脾. 故春秋冬夏, 四時陰陽, 生病起於過用, 此爲常也(그러므로 마시고 먹어 배부름이 심하면 胃로부터 한출하고, 놀래서 정을 빼앗기면 心으로부터 한출하며, 무거운 것을 들고 멀리 움직이면 腎으로부터 한출하고, 빠르게 달려 두려움이 일면 肝으로부터 한출하며, 몸을 흔들어서 노동으로 고동스러우면 脾로부터 한출한다. 그러므로 봄·여름·가을·겨울 등 사계절의 음양전환에서 질병의 발생은 과도한 사용에서 일어나니, 이것이 일반적이다).”

발현부위는 신체의 최외측인 체표의 魄¹⁾[汗孔]이다. 그리고 한출의 반작용으로 외부로부터 天氣를 흡입하여 인체는 天과 氣交를 이룬다. 그러므로 한출의 이상은 陽氣 중 체표 한공의 개합을 관장하는 衛氣와 위기의 활동에 관여하는 인자들의 영향을 받는다.

소변도 한출도 마찬가지로 정상적인 생명활동 과정 중에 일어나는 진액대사 결과의 하나로서 진액이 陰化를 강하게 받거나 陰性이 강해질 때, 요도를 통해 체외로 배설되는 수습을 말한다. 한출과 더불어 음양의 상관성이 있기 때문에 한출이 많으면 소변이 적고 소변이 많으면 한출이 적다. 특히 기후가 차거나 몸에서 음화작용이 강해지면 소변의 배출이 성대해진다. 그리고 소변 배설의 반작용으로 외부로 地氣를 흡입하여 地와 氣交를 이룬다. 『黃帝內經』에서는 소변의 생성 및 배출과 상관성이 있는 기관으로 三焦 중 下焦와 膀胱을 들고 있다⁶⁾. 또한 위로 肺는 水道를 通調⁷⁾하여 진액의 선포를 관장하고 신은 水氣의 장으로 진액의 음화를 관장하여 밀접한 연관을 맺고 있다⁸⁾. 따라서 소변의 대사장애는 삼초와 방광·폐·신 및 진액의 생산이나 운수에 관련된 기관들과 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다.

한출은 수습이 체표를 통해 氣化[陽化]하여 발생 하는 것이며, 소변은 방광과 요도를 통해 液化[陰化]하여 방출하는데, 그 과정에서 체내에 축적된 濁氣를 體外로 뽑아내어 체내를 정화시켜 줌으로써 체내의 오염과 중독 및 부패를 막고, 天氣와 地氣의

체내교류를 통해 생명을 영위하는 생명체의 氣交가 원활하게 이루어지도록 조절해준다. 따라서 한출과 소변의 이상은 곧 清氣와 濁氣, 天氣와 地氣의 교류의 이상, 곧 體內外 氣交의 失節이다. 그리고 이 과정에서 正氣의 과도한 겹탈이 일어나거나 清濁이 분리되지 않는 상태로 배설됨으로써, 인체 정기의 휴손 및 파괴가 일어난다.

2. 수습의 鬱滯로 일어나는 병증

체내 수액대사의 이상으로 발생하는 수습의 停滯로 발생하는 대표적인 산물이 痰飲이며, 체외에서 침습하여 울체하는 邪氣로는 습사가 있다. 『동의보감』에서는 「담음」문과 「습」문에서 이를 다루고 있다. 이 외에 「風」문에서 다루고 있는 濕痺 또한 濕邪로 인해 일어나는 병증이다.

(1) 痰飲의 발생과 병증

『동의보감』의 「담음」문에서는 담음을 痰과 飲으로 대별하여 기술하고, 이어 담음병의 특이적인 병증 몇 가지를 덧붙이고 있다. 飲病은 留飲·癖飲·痰飲·懸飲·流飲·溢飲·支飲·伏飲 등 8종류이며, 痰病은 風痰·寒痰·濕痰·熱痰·鬱痰·氣痰·食痰·酒痰·驚痰·老痰 등 10종류이다. 특이적인 병증으로는 痰厥·痰塊·喜唾痰·痰結 등이 있다. 담음의 구분과 원인·증상·치료법 등에 대하여 개괄적으로 정리해 보면 다음과 같다.

- 5) 洪元植 精校, 『精校黃帝內經靈樞』, 上揭書, p.213. “衛氣者, 所以溫分肉, 充皮膚, 肥腠理, 司關闔者也(위기는 分肉을 溫煦하고 皮膚를 충만하게 하며 주리를 살찌우고 開闔을 관장하는 것이다).”
- 6) 洪元植 精校, 上揭書, p.120. “下焦者, 別廻腸, 注於膀胱, 而滲入焉. 故水穀者, 常并居於胃中, 成糟粕而俱下於大腸, 而成下焦, 滲而俱下, 濟泌別汁, 循下焦而滲入膀胱焉(하초에서 (소변은) 廻腸에서 나뉘어져 방광으로 灌注하여 스며들어간다. 그러므로 수곡은 항상 胃中に 머물러 조박을 이루어서 함께 대장으로 下降해서 下焦를 이루고, 스며들어 함께 내려가 별도의 汁液을 분비하여 下焦를 따라서 膀胱으로 스며들어간다).”
- 7) 洪元植 精校, 『精校黃帝內經素問』, 上揭書, p.86. “飲入於胃, 游溢精氣, 上輸於脾. 脾氣散精, 上歸於肺, 通調水道, 下輸膀胱(水飲이 胃로 들어가면 정기를 흘러넘치게 하여 위로 脾로 운수한다. 脾氣는 정기를 흘려서 위로 肺에 귀의하게 하니, (폐는) 水道를 통조하여 아래로 방광으로 운수한다).”
- 8) 洪元植 精校, p.127. “夫水者, 循津液而流也, 腎者水藏, 主津液, …(무릇 물은 진액을 따라서 흐른다. 신은 水藏으로 진액을 주재하고, ….)”

표 5. 『동의보감』 담음질환의 구분

病證	原因	治療法	症狀	參照	
八飲病	留飲	水停心下(入門)	短氣而渴 四肢歷節痛(仲景)-호흡이 끊어지고 갈증이 나며 사지관절에 통증이 있음	水停心下/逐飲利水	
	癖飲	水癖在兩脇下	動搖有聲-움직이면 물소리가 남-	水飲在脇下/破癥逐水	
	痰飲	水停腸胃(入門)	漉漉有聲 暴肥暴瘦(입문)-뱃속에서 꾸르륵 꾸르륵 소리가 울리고 갑자기 살이 찌고 갑자기 살이 빠짐-	水停腸胃/逐飲滲濕	
	溢飲	水在四肢(入門)	當汗出而不汗出 身體重痛(仲景)-땀이 나야할 때에 땀이 나지 않고 온몸이 무거우면서 아픔-	水在四肢/滲濕利水	
	懸飲(流飲)	水在脇間(局力)	咳唾引痛(仲景)-기침이 나고 침을 뱉으면서 당겨 아픔-	水在脇間/逐飲利水	
	支飲	水停膈上(入門)	咳逆倚息 短氣不得臥(仲景)-숨구치는 기침으로 기대어 숨쉬고 호흡이 짧아 누울 수 없음-	水停膈上/宣通利水	
	伏飲	膈上痰滿(仲景)	喘咳或吐 發則寒熱背痛腰痛 目淚自出(仲景)-천식 해수하거나 구토하고 발작하면 한열이 일고 배통과 요통이 있으며 눈물이 저절로 나옴-	膈上痰滿/破癥逐水	
十痰病	風痰	因風而生(丹溪)	多癱瘓奇證 頭風眩暈 ... (丹心)-대부분 수족이 불수하는 등 기이한 증상과 두풍·현훈 등이 나타남-	風生痰/祛風化痰	
	寒痰(冷淡)	傷冷而生(丹溪)	骨痺四肢不舉(丹心)-뼈가 저리고 사지를 거동할 수 없음-	冷生痰/溫中化痰	
	濕痰	健脾清火燥濕痰(必用方)	身重而軟 倦怠困弱(局力)-몸이 무겁고 늘어지며 권태롭고 무력해짐-	濕熱鬱結/健脾清火燥濕痰	
	熱痰(火痰)	降痰火(丹心)	煩熱燥結 頭面烘熱(丹心)-번열이 일고 대변이 조결하며 얼굴에 타는 듯한 열이 됨-	鬱熱生痰/清熱化痰	
	鬱痰(老痰)	火痰鬱於心肺之間(丹心)	凝滯胸膈 稠粘難咯(丹心)-흉격에 담이 응체하여 끈적거리 뱉어내기 어려움-	老痰久滯/清熱化痰開鬱	
	氣痰	七情鬱結(入門)	清火豁痰(入門)	咯不出嚥不下 胸膈痞悶(入門)-뱉거나 삼켜도 나오거나 내려가지 않으며 흉격이 막혀 답답함-	七情鬱結/順氣化痰
	食痰(食積痰)	飲食不消 或痰瘀血 遂成窠囊(醫鑑)	導痰補脾 消食行氣(正傳)	多爲癰塊 病滿(醫鑑)-대부분 벽괴를 이루고 비만의 있음-	食滯生痰/消食去痰
	酒痰	飲酒不消 或酒後 多飲茶水(正傳)		得酒次日又吐 飲食不美 嘔吐酸水(正傳)-술을 먹으면 다음날 구토하고 입맛이 없으며 선물을 토함-	酒濕生痰/醒酒去痰
	驚痰	因驚痰結成塊		發則躁動 痛不可忍-발작하면 조동이 생기고 통증으로 참을 수 없음-	/鎮驚逐痰
痰厥	內虛受寒痰(入門)		氣阻塞 手足厥冷 麻痺暈倒(入門)-가슴이 막히고 수족이 싸늘하며 마비가 오고 정신을 잃고 쓰러짐-	內虛受寒痰/豁痰順氣	
痰塊	濕痰流注 作核不散(丹心)		人身上中下 有塊如腫毒 多在皮裏膜外(丹心)-온몸에 덩어리가 있음이 종독과 비슷한데 피부의 안쪽 지방의 밖에 있음-	濕痰流注/順氣化痰散結	
喜唾痰	胸中有寒(局力)·胃冷(入門)		多吐痰唾 而不咳(丹心)-자주 담이나 침을 뱉고 기침하지 않음-	胸中冷飲/溫中化痰	
痰結	酒熱上升 鬱於肺胃(丹心)		喉中有物 咯不出嚥不下(丹心)-목구멍에 무엇이 걸려있는 듯하여 뱉거나 삼켜도 나오거나 내려가지 않음-	酒熱鬱滯/開結降火	

- 참고: [原因] 과 [治療法] · [症狀] 등은 『동의보감』의 기술 중 지표가 될만한 내용들을 발췌한 것이며, [參照] 는 원인과 치료법 등을 토대로 저자가 임의로 정리하여 덧붙인 것이다. ()은 『동의보감』 내 인용문헌의 출전을 나타낸다.

‘痰飲’이라는 용어는 『金匱要略』에 처음 나온다⁹⁾. 그러나 『금계요략』의 답음은 『동의보감』 八飲 중의 하나인 답음으로 ‘痰’과 ‘飲’을 통칭한 답음증은 아니다. 『동의보감』에서는 『直指方』의 문구를 인용하여 담과 음의 차이점을 논하고 있다¹⁰⁾. 또 『東醫寶鑑·王隱君痰論』을 살펴보면, 수많은 병증이 담과 관련을 맺고 있음을 알 수 있다. 단지 너무 번잡하게 담의 病因의 역할을 歸責함으로써 도리어 답음의 정확한 성질을 호도한 감이 없지 않다. 진액은 신체의 모든 생명활동 대사에 필수불가결한 것으로 그 역할이 방대한 만큼, 이상변화로 인한 正常形質의 상실 때문에 발생한 답음도 또한 그 위해를 미침이 광범위할 수밖에 없음을 나타낸다고 볼 수밖에 없다. 따라서 답음 자체가 병인으로서 작용하지만, 보다 원론적으로 논의한다면 痰飲 또한 病機的

産物의 일종이라고 볼 수 있는 것이다.

(2) 濕邪의 侵襲과 병증

『동의보감』의 「습」문에서는 습사의 침범으로 인해 발생한 병증들로, 中濕·風濕·寒濕·濕痺·濕熱·濕溫·酒濕·破傷濕 등의 병증을 구분하여 정리하고 있다. 또 ‘濕多身痛暑無身痛’과 ‘濕有內外之殊’ 등의 항목을 두어 신체의 疼痛이 습병증의 특징이며, 습사의 유래가 꼭 外邪의 침습으로만 일어나는 것이 아님을 밝히고 있다. 『醫學入門』의 습사의 특성과 內濕 및 外濕의 침범기전에 대한 논변에서도 잘 알 수 있다¹¹⁾. 이의 원인·증상·치료법 등에 대하여 개괄적으로 정리해 보면 다음과 같다.

- 9) 『金匱要略·痰飲病脈證并治』에 나오는 ‘痰飲’은 후대에 다른 의미로 변하니, 『동의보감』 시대의 ‘痰飲’ 의미도 마찬가지이다. 그러나 『동의보감』에서도 八飲 중에 답음이 있어 혼란을 야기할 수도 있다.(張仲景 著·蔡仁植 譯, 金匱要略精解, 서울:翰林院, 1986, p107. “問, 曰夫飲有四, 何謂也. 師, 曰有痰飲, 有懸飲, 有溢飲, 有支飲(문기를, 음에는 네 가지가 있다고 하니 무엇을 말합니까. 스승이 말하기를, 담음·현음·일음·지음 등이 있다).”)
- 10) 許浚, 『東醫寶鑑』, 서울:南山堂, 1991, p.128. “痰者, 津液之異名, 人之所恃, 以潤養肢體者也. 曰痰曰涎曰飲, 又有理一分殊之別, 伏於包絡, 隨氣上浮, 客肺應嗽而發動者, 痰也. 聚於脾元, 隨氣上溢, 口角流出而不自禁者, 涎也. 惟飲生於胃府, 爲嘔爲吐, 此則胃家之病, 不可不知(痰은 津液의 異名으로 사람이 의지하여 온몸을 적서 자양하는 것이다. 痰·飲·涎이라고 하는 것은 또 이치는 하나이지만 나뉘는 구별이 있음이니, 包絡에 잠복하여 氣를 따라 위로 부월하여 肺에 침입하여 응색하게 해서 해수가 일어날 때 발동하는 것은 痰이다. 脾元에 취집하여 기를 따라 위로 넘쳐서 입가로 흘러나와 멈추지 않는 것은 涎이다. 오직 飲만이 胃府에서 생겨나 구토를 일으키니, 이는 곧 胃家의 병임을 알아야 한다).”
- 11) 李梴, 『編註醫學入門』, 서울:大星文化社 影印, 1989, p.353. “風寒暑暴傷, 人使覺, 濕氣熏襲, 人多不覺, 其自外而入者, 長夏鬱熱山澤蒸氣雷雨行濕, 汗透沾衣, 多腰脚腫痛, 其自內得者, 生冷酒麪, 滯脾生濕鬱熱, 多肚腹腫脹. 西北人, 多內濕, 東南人, 多外濕(“風·寒·暑邪에 갑자기 손상당하면 사람이 곧 감지하지만 濕氣가 혼증하여 침범하면 사람이 대부분 감지하지 못하니, 외부로부터 침입한 것은 長夏의 鬱熱로 발생한 山林川澤의 蒸氣나 비를 맞거나 습기찬 곳에서 활동하여 땀이 透泄하여 옷을 적시니, 대부분 허리와 다리가 붓고 아프며, 내부로부터 습득한 것은 生冷之物이나 술·麵 등이 脾에 울체하여 습을 발생시키고 鬱熱을 일으키니 대부분 肚腹이 붓고 창만해진다. 서북인은 內濕이 많고 동남인은 外濕이 많다).”

표 6. 『동의보감』 습사질환의 구분

病證	原因	治療法	症狀	參照
中濕	或感山嵐瘴氣 或被雨濕蒸氣 或遠行涉水 或久臥濕地 生冷過多 或厚味醇酒 (回春)		面色浮澤(內經註)-얼굴의 색이 뜨고 번질거림·腹脹脈倦怠 四肢關節疼痛而煩(得效)-복부가 진창하고 권태로우며 사지관절이 동통하면서 번열이 있음-	中內外濕邪/健脾行濕
風濕	太陽經感風濕(活人)	微微發汗	一身盡痛(仲景)-온몸이 다 아픔-	感觸風濕/微微自欲汗出(仲景)
寒濕	感觸寒濕	溫中化濕	尿清不溺(入門)-소변이 맑고 갈증이 나지 않음·身體冷痛-몸이 싸늘하면서 통증이 있음-	寒濕交攻身體
濕痺	風寒濕合至	祛風勝濕	麻木不仁 手足煩軟(入門)-수족이 마목하여 운동·감각이 둔마하고 수족이 번열이 있으면서 늘어짐-	風寒濕三氣雜至 … 濕氣勝者(內經)
濕熱	感觸濕熱	清熱化濕	拘攣而不伸 … 痿弱而無力(內經註)-근맥이 구련하여 신장하지 못하고 … 위약하여 힘이 없음-	濕鬱成熱而作(正傳)
濕溫	傷於濕 後中暑	清暑化濕	兩脛逆冷 胸腹滿 多汗頭痛妄言(活人)-양쪽 정강이가 싸늘하고 흉복이 그득하며 땀이 많고 머리가 아프며 헛소리를 함-	傷於濕 因而中暑(活人)
酒濕	飲酒	瀉濕毒	口眼喎斜 半身不遂 渾似中風 舌強語澀(元戎)-입과 눈이 비틀어지고 반신의 운동이 이루어지지 않음에 중풍 같으며 혀가 뻣뻣해져 말이 어눌함-	酒濕/瀉濕毒(元戎)
破傷濕	破傷入水濕		口噤身強(得效)-입이 악다물어지고 몸이 뻣뻣해짐-	破傷入水濕(得效)

- 참고: (原因) 과 (治療法) · (症狀) 등은 『동의보감』의 기술 중 지표가 될만한 내용들을 발췌한 것이며, (參照) 는 원인과 치료법 등을 토대로 저자가 임의로 정리하여 덧붙인 것이다. () 은 『동의보감』 내 인용문헌의 출전을 나타낸다.

여기서 살펴보면, 습사가 질병을 일으킬 때는 습사 단독으로 일으키는 경우보다는 다른 사기를挾雜한 경우가 많다. 『素問·陰陽應象大論』에서는 습사가 皮肉筋脈을 손상한다¹²⁾고 하여, 기혈보다는 근골기육 등 유형의 형체에 미치는 영향이 큼을 나타내고 있다. 이렇게 습사가 여러 가지 사기를 협잡하고 근골기육 등 형체로 침습할 수 있는 능력을 갖을 수 있는 것은, 습사가 無形의 기화상태이기 때문이라고 할 수 있다. 즉 여러 가지 성질의 기를 수용할 수 있는 陰質의 수습이면서 동시에 기화상태로 있기 때문에 다른 기와 쉽게 상합할 수 있다는 것

이다.

(3) 小考

담과 음을 분류해서 형용하면, 담은 진액이 火熱의 熏灼을 받아 수액이 줄어들어 점조하게 변질된 것으로 끈적끈적하여 뭉치는 성질이 있고, 음은 胃府의 陽氣가 약하여 수액을 소화시키지 못해 진액으로 화생하지 못한 수액 그 자체가 산포하지 못하고 체내의 空豁之處에 고인 것이다. 痰과 飲의 차이를 명료하게 설명한 李中粹¹³⁾와 張介賓¹⁴⁾의 논설로

12) 洪元植 精校, 上揭書, p.15. “水穀之寒熱, 感則害於六府, 地之濕氣, 感則害皮肉筋脈(수곡의 寒熱을 감촉하면 六府에 손해를 미치고 땅의 濕氣를 촉감하면 皮肉筋脈에 손해를 미친다.)”
 13) 李中粹, 『醫宗必讀』, 北京, 人民衛生出版社, 1995, p.516. “稠濁者爲痰, 清稀者爲飲. 按痰之爲病, …(稠濁한 것은 痰이고 清稀한 것은 飲이다. 痰이라는 병을 살펴보면, …)”
 14) 張介賓 著·경희대학교 한의과대학 졸업준비위원회 校勘, 『校勘景岳全書』, 서울, 鼎談, 1999, p.584. “痰之與飲, 雖曰同類, 而實有不同也. 蓋飲爲水液之屬, 凡嘔吐清水, 及胸腹膨滿, 吞酸噎腐, 渥渥有聲等證, 此皆水穀之餘, 停積不行, 是即所謂飲也. 若痰有不同於飲者, 飲清澈而痰稠濁, 飲惟停積腸胃, 而痰則無處不到. 水穀不化而停爲飲者, 其病全由脾胃; 無處不到而化爲痰者,

서 이를 확인할 수 있다. 그러므로 담의 병변을 설명할 때는 ‘鬱’ 또는 ‘滯’라는 용어를 쓰지만, 음을 설명할 때는 ‘停’이라는 용어를 주로 쓰고 ‘水’라는 말로 음을 대체하여 표현하기도 한다. 그리고 담음은 자체가 하나의 병인으로서 작용하지만, 담음 또한 진액으로부터 발생한 病機的 산물이라고 볼 수 있다. 즉 담은 이미 氣化하여 轉化한 體液[津液]의 변질이기 때문에 氣血의 흐름을 따라 전신으로 流走할 수 있어 고여 흐를 수 없는 음과는 다르다. 따라서 담은 체내의 기혈의 흐름을 따라 이리저리 유전할 수 있어 체내 곳곳에서 다양한 증상을 발현할 수 있지만, 음은 편벽된 부위에 고여 지체의 굴신 및 氣機의 通暢을 방해하는 형태로 자기의 존재를 드러낸다.

濕邪의 본질은 陰質의 수습이고 그 성상은 氣化 상태이므로, 쉽게 다른 氣를 포용하여 협잡하는데, 보통 체내 正氣의 虛衰之處를 따라 관절 등 기혈의 소통이 불리한 부위에 정체하여 병변을 일으킨다. 습사로 인한 질환 중 중습을 제외한 풍습·한습·습온·주습·파상습 등이 대부분 여기에 해당한다. 따라서 협잡한 사기의 특성에 따라 발현하는 병증도 다양하여 습온이나 습열처럼 溫熱病의 범주에 들어가는 병증도 있고¹⁵⁾, 습비나 풍습처럼 수족의 운동장애나 통증을 일으키는 병증도 있으며, 주습이나 파상습처럼 중풍과 비슷한 증상을 발현하는 병증도 있다. 이는 『동의보감』에서 습사를 정의할 때, ‘濕乃水氣’라고 하고 또 ‘霧露之氣爲瘴’¹⁶⁾라고 하는 데서 더욱 분명해진다.

담음은 체내 脾胃 및 肺에서 火熱이 훈증하거나 氣化力이 약해져서 생겨나지만, 濕病은 正氣의 운행이 약화된 상태에서 濕邪가 그 부위를 침습하여 발생한다. 또 담음은 有形으로 氣血을 따라 유주하거나 장부 등 空豁處에 머무르면서 痰은 氣機를 不利하게 하고 飲은 氣機를 不通하게 하지만, 濕邪는 無形으로 침투력이 뛰어나 筋骨肌肉 등 形體關節의 취약처를 적셔서 氣血의 통로를 팽박하고 關節의 屈伸을 鈍重하게 한다.

3. 水液의 停蓄으로 발생하는 병증

수액의 정축은 수액이 진액으로 화생하여 正氣와 同化하지 못하거나 체외로 배설되지 못하고, 液化된 수액 자체로서 체내에 머물러 있는 것을 말한다. 이러한 상태의 대표적 병변으로 水腫과 脹滿을 들 수 있다. 또 담음 중 飲도 여기에 속한다고 볼 수 있다. 음은 담음에서 이미 논하였기 때문에, 여기서는 「부종」문과 「창만」문을 중심으로 살펴보고자 한다.

(1) 浮腫의 발생과 병증

부종은 水腫¹⁷⁾이라고도 하며, 『황제내경』에서는 ‘水’·‘腫’·‘附腫’ 등이라는 말로 별칭하기도 한다. 여기서 ‘水’라는 호칭은 담음 중 ‘飲’과 겹치기도 하는데, 이는 둘의 성상이 유사하기 때문으로 보여진다. 『金匱要略·水氣病脈證并治』에서는 부종을 12

凡五臟之傷皆能致之。故治此者，當知所辨，而不可不察其本也(痰은 飲과 더불어 비록 同類이지만, 실질에서 같지 않음이 있다. 대개 飲은 水液의 종류로, 무릇 맑은 물을 구토하거나 胸腹이 팽만함, 신물이나 썩은내를 뱉음과, 꾸룩꾸룩 소리가 나는 등의 병증은 모두 水穀의 여분이 고여 쌓여서 운행하지 않음이니, 이것이 곧 이른 바 飲이다. 痰이 飲과 다른 것 같은 경우는, 음은 청회하지만 담은 조탁하니, 飲은 오직 腸胃에 쌓이지만 痰같은 경우는 도달하지 않은 곳이 없다. 水穀이 소화되지 않고 고여서 음이 된 경우는 그 발병이 모두 脾胃로 말미암고, 도달하지 않은 곳이 없어서 전화하여 담이 된 경우는 무릇 오장의 손상이 모두 일으킬 수 있음이다.)”

15) 후대 중국 淸代의 薛生白[작자에 대해 이설이 있음]은 濕熱病만을 전문으로 다루는 『濕熱條辨』을 편찬하였다.

16) 許液, 1. 揚書, p.413.

17) 『東醫寶鑑』에서는 두 가지 명칭을 목차에서도 혼용하여 쓰고 있다.

가지로 분류하고 있으니, 風水·皮水·正水·石水·黃汗·心水·肝水·肺水·脾水·腎水 등과 氣分·血分 등이다. 『의학입문』에서는 여기에 陽水와 陰水를 추가하고 있다. 『동의보감』에서는 『금궤요략』의 12종 부종을 十水證¹⁸⁾과 氣分證血分證 등으로 구분하

고, 여기에 『素問·陰陽別論』에 나오는 結陽證¹⁹⁾과 婦人產前後浮腫 등을 추가하여 분류하고 있다. 이에 대하여 원인과 치료법·증상 등을 발췌하여 표로 정리하면 다음과 같다.

표 7. 『동의보감』 부증질환의 구분

病證	原因	治療法	症狀	參照
十水證	脾虛濕滯道行(丹心)	以辛散之以苦泄之以淡滲利之使上下分消其濕(東垣)	先從左右脇腫起(本事)-먼저 좌우의 협부에서부터 부종이 일어남-	脾虛濕滯/上下分消
			先從舌根從起(本事)-먼저 혀뿌리에서부터 부종이 일어남-	
			先從腰腹從起(本事)-먼저 복부로부터 부종이 일어남-	
			先從脚腫起(本事)-먼저 다리로부터 부종이 일어남-	
			先從外腎腫起(本事)-먼저 외신으로부터 부종이 일어남-	
			先從面腫起(本事)-먼저 얼굴로부터 부종이 일어남-	
			先從四肢腫起(本事)-먼저 사지로부터 부종이 일어남-	
			先從腎腫起(本事)-먼저 신으로부터 부종이 일어남-	
			先從小腹腫起(本事)-먼저 소복에서부터 부종이 일어남-	
			或盛或衰(本事)-부종이 때론 치성하다가 때론 쇠퇴함-	
結陽證	素營氣疾濕熱加之(正傳)		四維發腫(正傳)-사지가 부어오름-	結陽/宣通四氣[四末之氣]
氣分證血分證	氣分	氣爲飲隔(直指)	痞滿腹鳴 骨痛冷痺(直指)-복부가 답답하면서 그득하고 뱃소이 아프고 싸늘하면서 저림-	飲滯氣行/宣氣化飲
	血分	經脈不行血化爲水(直指)	四肢紅腫(直指)-사지가 붉게 부어오름-	血滯化飲/行血利水
婦人產前後浮腫	產前浮腫(子腫)	婦人胎中有水(入門)	遍身浮腫 腹脹喘急 …心胸氣逆不安(入門)-은몸이 부어오르고 배가 창만하며 호흡이 급속하고 심흉에서 기가 횡역하여 불안함-	胎中有水/利水安胎
	產後浮腫	敗血循經流入四肢(良方)	產後浮腫(良方)-출산 후에 부어오름-	敗血化水/行血消腫

- 참고: {原因} 과 {治療法} · {症狀} 등은 『동의보감』의 기술 중 지표가 될만한 내용들을 발췌한 것이며, {參照} 는 원인과 치료법 등을 토대로 저자가 임의로 정리하여 덧붙인 것이다. ‘()’은 『동의보감』 내 인용문헌의 출전을 나타낸다.

18) 『東醫寶鑑』에서는 十水證에 대한 분류와 명칭을 『本事方』을 인용하여 기술하고 있는데, 『浮腫形證』에서 기술하고 있는 『金匱要略』과 명칭이 약간 다르고 내용도 차이가 있다.

19) 洪元植 精校, 上揭書, p.31. “結陽者, 腫四肢(陽氣가 맺힌 경우에는 사지에 부종이 생긴다.)”

이를 살펴보면 부종의 발생부위는 대부분 四肢 등 신체의 末端과 體表이다. 그리고 부종치료의 대 원칙을 ‘上下分消’ 즉 發汗利小便이라고 하였으니, 그 원인은 氣機의 이상이나 체의 放出力의 쇠약으로 水道가 통창하지 못해, 체표의 한출이나 방광의 소변으로 배설되어야 할 수액이 正氣의 운행과 상 합하지 못하고 특정 부위에 정체한 것임을 알 수 있다. 즉 부종은 수액의 운행에 활력을 부여하는 陽氣가 체표 배설과정에서 이미 분리되었는데, 체외로 이미 배설되거나 흡수되어야 할 수액이 체표에서 運行을 잃고 기육결절의 間隙에 정체하여 발생한다. 그리고 오장 중 脾와 腎이 여기에 밀접한 관련이

있다²⁰⁾.

(2) 脹滿의 발생과 病證

『동의보감』의 「脹滿」문에서는 창만을 寒脹·熱脹·穀脹·水脹·血脹·氣脹·蠱脹 등 7종류로 분류하여 수록하고 있다. 그리고 『素問·陰陽應象大論』의 ‘濁氣在上則生臌脹’이라는 말을 창만의 원인으로 인용함으로써, 창만이 濁氣의 적체와 관련이 있다는 시각을 보여주고 있다. 창만의 원인과 치료법·증상 등을 발췌하여 표로 정리하면 다음과 같다.

표 8. 『동의보감』 창만질환의 구분

病證	原因	治療法	症狀	參照
穀脹	失飢傷飽(直指)		痞悶停酸 朝則…能食 暮則…穀氣難化 故不能食(直指)-답답하고 신물이 고여 있으며 아침에는 …먹을 수 있고 저녁에는 …곡기를 소화할 수 없어 먹을 수 없음-	失飢傷飽
水脹	脾上受濕 漬於腸胃 而溢於皮膚(直指)		漉漉有聲 怔忡喘息(直指)-배속에서 꾸룩꾸룩 소리가 나고 정충과 천식이 있음-	脾上受濕/逐水行氣
氣脹	七情鬱結 氣道窒塞(直指)		身體腫大 四肢瘦削(直指)-신체는 크게 부어오르고 사지는 말라감-	七情鬱結/宣鬱行氣
血脹	瘀血凝聚(直指)		煩燥漱水 迷忘驚狂 痛悶嘔逆 小使多 大便黑 婦人多有之(直指)-가슴이 번조하고 입속을 물로 행구지만 삼키려 하지 않고 神明이 어지럽고 기억력이 떨어지며 驚狂이 있고 통증이 일고 답답하여 구역질하며 소변은 많고 대변은 검은데 여자에게 많음-	瘀血凝聚/祛瘀通血
寒脹			腹滿 濡時減 吐利厥冷(得效)-복만한데 설사하고 나면 감소하고 구토와 설사를 하며 사지가 싸늘함-	寒邪鬱滯/溫胃順氣
熱脹	陽熱爲邪(入門)		飲食如故 腹中脹滿(得效)-음식문제는 정상시와 다름 없고 배가 창만함-	熱滯氣鬱/清熱通便
蠱脹	氣作蠱脹(直指)		腹滿而四肢頭面不腫(直指)-배만 그득하고 자시와 얼굴 등은 그대로임-	

참고 : (原因) 과 (治療法) · (症狀) 등은 『동의보감』의 기술 중 지표가 될만한 내용들을 발췌한 것이며, (參照) 는 원인과 치료법 등을 토대로 저자가 임의로 정리하여 덧붙인 것이다. ‘()’은 『동의보감』 내 인용문헌의 출전을 나타낸다.

20) 許浚, 1:揚書, p.497. “夫爲腫之水, 乃腐濁之氣, 滲透經絡, 流注谿谷, 灌入隧道, 血亦因之而化水, 欲藉脾土以制之, 導腎氣以利之, …(무릇 부종을 일으키는 수액은 이에 腐蝕한 汚濁한 氣로 경락으로 滲透해 들어가 계곡으로 흘러들고 隧道[血脈]로 스며드니, 血도 또한 그 때문에 수액으로 변화하니, 脾土를 부양하여 제압하고 腎氣를 인도하여 通利시켜야 하는데, …)”

창만의 특징은 그 원인과 상관없이 體幹은 腫大하게 부어오르지만 四肢는 변화가 없거나 도리어 수척하게 마르며 腹滿이 기본 증상으로 나타난다는 것이다. 丹溪는 창만을 脾虛가 극도에 이른 眞藏病이라고 하여 ‘反胃’·‘癆瘵’ 등과 더불어 지극히 치료하기 어려운 병²¹⁾으로 취급하고 있다.

(3) 小考

부종은 이미 소화과정을 거쳐 진액으로 화생하였지만 기가 빠져나간 상태에서 체외로 배설되지 못하거나, 하초에서 방광으로 전입하여 소변으로 화생하지 못하거나, 땀으로 기화하여 한공으로 달리다가 어떤 원인으로 피부 밖으로 배설되지 못하고 피부와 장부 사이에 쌓이거나, 새로 마신 음료를 소화하지 못한 상태에서 이 음료가 絡脈으로 흘러들어가 발생한다고 하고 있다. 『靈樞·血絡論』²²⁾과 「九鍼論」²³⁾ 및 『素問·水熱穴論』²⁴⁾ 등에서 이에 대하여 기

술하고 있다. 따라서 부종은 수분이 온몸 피부기육의 간극에 맺혀 배설되지 못하고 쌓이는 것으로, 그 원인에 상관없이 한출과 소변 등 수분의 배설에 이상이 생긴 것이니, 치료법은 『內經』의 “開鬼門 潔淨府”의 지침에 따라 發汗과 利小便을 적절하게 응용함으로써 치료할 수 있다.

창만은 복부만 창만하고 사지는 심하게 부어오르지 않는 병증으로 臍腹·四肢 등이 모두 부어오르는 부종과는 다르다²⁵⁾. 『丹溪心法』에서는 창만의 발생기전에 대하여 상세히 기술하고 있는데²⁶⁾, 창만은 사지 肌表의 질병이 아니라 체내의 陰陽氣交를 조절하는 陽氣와 陰氣의 交際機轉이 깨짐으로써 淸濁이 분리되어 上下로 배설되지 못하고, 이 과정에서 神氣之物인 血이 부패하여 生氣를 잃고 다시 수액으로 복귀하여 腹腔의 장부 사이에 고인 것이다²⁷⁾. 따라서 체표나 隧道에서 氣化가 실상하여 수액의 운행이 실조되어 발생하는 부종에 비하여 중증²⁸⁾이라고 한 것이다.

-
- 21) 許浚, 上揭書, p.505. “脹滿, 由脾虛之極, 乃眞藏病也(창만은 비허의 극심으로 일어나니 이에 진장병이다).”
- 22) 洪元植 精校, 『精校黃帝內經靈樞』, 上揭書, p.192. “新飲而液滲於絡, 而未合和於血也, 故血出而汗別焉. 其不新飲者, 身中有水, 久則爲腫. 陰氣積於陽, 其氣因於絡, 故刺之血未出而氣先行, 故腫(새로 물을 마셔 수액이 絡脈으로 흘러 들어갔지만 아직 血과 상합하여 조화하지 못하였으므로, 혈이 나오면서 즙과 나뉘어진다. 물을 새로 마시지 않은 자도 몸에 수가 있어 오래 지나면 腫으로 바뀐다. 陰氣가 陽分에 쌓여 氣가 絡脈에 연하여 있으므로 찌를 때 혈이 아직 나오지 않는 상태에서 기가 먼저 운행하므로 중이 생긴다).”
- 23) 洪元植 精校, 上揭書, p.92. “膀胱不約爲遺溺, 下焦溢爲水(방광이 약속하지 못하면 遺溺를 잃고, 下焦에서 넘쳐나면 水를 잃는다)”
- 24) 洪元植 精校, 『精校黃帝內經素問』, 上揭書, p.213. “勇而勞甚, 則腎汗出, 腎汗出逢於風, 內不得入於藏腑, 外不得越於皮膚, 客於玄府, 行於皮裏, 傳爲附腫, 本之於腎, 名曰風水(勇力を 내어 勞苦가 심하면 腎汗이 나오는데, 腎汗이 나오는 상태에서 風邪를 만나 안으로 장부로 들어갈 수 없고 밖으로는 피부로 넘을 수 없어, 玄府에 침범하여 피부안쪽으로 운행하여 附腫으로 전변하니, 腎에 근본하므로 風水라고 한다).”
- 25) 許浚, 上揭書, p.501. “臍腹四肢悉腫者, 爲水, 但腹脹四肢不甚腫者, 爲蠱, …(제복과 사지가 모두 붓는 것은 수종이고, 복부가 창만하고 사지가 심하게 붓지 않는 것은 고이니, …)”
- 26) 朱震亨, 『丹溪醫集·格致餘論』, 北京:人民衛生出版社, 1993, p.30. “陽自升陰自降, 而成天地不交之否, 於斯時也, 淸濁相混, 隧道壅塞, 氣化濁血, 瘀鬱爲熱, 熱留而久, 氣化成濕, 濕熱相生, 遂成脹滿(양기는 저절로 상승하고 음기는 저절로 하강하여 천지가 교류하지 못하는 ‘否’를 이루니, 이때에 淸濁이 서로 섞여서 隧道가 壅塞되어 탁혈을 氣化해서 어혈이 울체하여 열을 일으키고 열이 오래도록 유체·기화하여 습을 이루니, 습과 열이 서로 조장하여 마침내 창만을 이룬다).”
- 27) 洪元植 精校, 『精校黃帝內經靈樞』, 上揭書, p.178. “夫脹者, 皆在於藏腑之外, 排藏腑而邪胸脇, 脹皮膚, 故名脹(무릇 창은 모두 장부의 외측에 있으니, 장부를 밀쳐 흉부와 협부를 외곽으로 하여 피부를 부풀게 하므로 창이라고 한다).”
- 28) 許浚, 上揭書, p.196. “水腫, …鼓脹, 皆脾土濕熱爲病, 腫輕而脹重也(수종은 …, 고창은 모두 비토 습열로 병을 일으키니, 수종은 가볍고 창만은 무겁다).”

창만은 體表에서 放出 및 氣化力이 떨어져 수액이 肌肉의 간극처에 고여 부어오르는 부종과 달리 체강 내의 장부의 正氣가 훼손되어 血이 운행하지 못하고 부패하여 발생한 오탁한 수액이 고인 진장병으로, 병의 경중으로 따져도 창만은 부종에 비하여 중증이다.

III. 結語

이상에서 살펴본 바와 같이 한출 및 소변 배설의 이상, 담·음의 발생과 습사의 침습, 수종과 창만의 생성은 곧 모두 수습의 기화과정 중에 일어나는 병변이다. 그러나 여기에는 본질적인 차이가 있다. 수습의 氣化段階(代謝段階)의 차이가 있다는 것이다. 한출과 소변은 체내 수습의 체외배설이 일어나는 양단으로, 모두 정상적인 기화의 과정을 완수한 상태이다. 따라서 질병의 발생은 곧 배설의 이상상태인데, 한출은 氣化 중 陽化[氣化]의 이상이고 소변은 기화 중 陰化[液化]의 실조이다. 氣化의 마지막 단계에서는 陽氣[天氣]의 수렴이 이루어져야 하고, 液化의 마지막 단계에서는 陰氣[地氣]의 수렴이 이루어져야 하니, 곧 두 배설의 이상은 수렴과 배설 과정에서 일어나는 氣交에 장애가 생겼음을 의미한다. 그러므로 한출을 조절할 때는 衛氣[陽氣]의 開闔作用을 증진시키고, 소변을 通利할 때는 鬱熱을

풀어서 陰氣를 강화시켜야 한다.

飮은 氣化[消化]과정을 거치지 못한 수액이 腸胃에 그대로 고이거나 血液의 흐름을 따라 체내 窮僻之處로 스며들어 쌓여있는 상태이다. 痰은 이미 기화[소화]를 거쳐 진액으로 화생하였지만 다시 火熱의 훈작을 받아 윤택함을 잃어버리고 끈적끈적해져 도리어 氣血의 흐름을 방해하는 장애요인으로 변질된 有形質이다. 여기에 비하여 濕은 수습의 기화상태로 無形이지만 체내 氣機의 흐름에 同化하여 윤택하지 못하고 筋骨肌肉 및 骨節의 간극으로 침투해 들어가 帳幕을 형성하여 氣血의 運行 및 關節의 屈伸을 불리하게 한다. 그러므로 담을 치료할 때는 다시 진액으로 복원시키는 化痰法을 기본으로 해야 하지만, 飮은 水道의 흐름을 통창시켜 배설시켜야 하므로 逐水[逐飮]의 방법을 써야 한다. 이에 비하여 濕은 汗出처럼 陽化하여 體表로 소산시키는 化濕氣化의 방법을 써야 한다.

水腫과 脹滿은 모두 체내에 수액이 쌓이는 질환이다. 수종은 체표 및 사지말단에서 放出力 및 滲濕力이 떨어져 액화된 수액이 배설이나 흐름을 타지 못하고 고인 상태이며, 창만은 혈액의 材質로서 융합되어 있어야 할 수액이 울체된 혈액의 부패로 血性을 잃어버리고 복강 안에 오탁한 수액으로 고여 있는 것을 말한다. 그러므로 수종은 發汗과 利小便을 겸함으로써 流通시켜 치료하고, 창만은 氣血을 통창시키면서 수액을 驅逐[逐水]하여 치료해야 한다.

참고 문헌

1. 李梴, 『編註醫學入門』, 서울; 大星文化社 影印, 1989.
2. 李中梓, 『醫宗必讀』, 北京; 人民衛生出版社, 1985.
3. 張介賓 著·경희대학교 한의과대학 졸업준준비위원회 교감, 『校勘景岳全書』, 서울; 鼎談, 1999.
4. 張仲景 著·蔡仁植 譯, 『金匱要略精解』, 서울; 翰林院, 1986.
5. 朱震亨, 『丹溪醫集·格致餘論』, 北京; 人民衛生出版社, 1993.
6. 許浚, 『東醫寶鑑』, 서울; 南山堂, 1991.
7. 洪元植 精校, 『精校黃帝內經素問』, 서울; 東洋醫學研究院 출판부, 1986
8. 洪元植 精校, 『精校黃帝內經靈樞』, 서울; 東洋醫學研究院 출판부, 1985