

『東醫壽世保元』 少陰人과 少陽人 病證論의 陰氣과 陽氣에 관한 概念

한경석 · 박성식

동국대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

The Conception of YangQi and YinQi at the Discourse on the Soyangin and Soeumin Disease in 『Dongyi Suse Bowon』

Han Kyung-Suk, Park Seong-Sik

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

1. Objectives

This paper was written in order to understand the conception on YangQi and YinQi in Sasang Constitutional Medicine. Specially that were focused on the discourse of the symptoms and diseases.

2. Methods

We analysis YangQi and YinQi in Gabobon(甲午本) and Sinchukbon(辛丑本) of 『Dongyi Suse Bowon』

3. Results and Conclusions

The symptomatic-pharmacology of Soeumin and Soyangin was base on the master of reserving life(保命之主). YangQi is ascending Qi and YinQi is descending Qi. That conception is Qi of the large and small organ. And that is appeared hot or cold Qi in body. The influential competition of YinYang is focused on primordial Qi(正氣) of small organ in Gabobon. And focused on small organ's the primordial Qi of the exterior disease and large that of the interior disease in Sinchukbon. YangQi is divided to physiological that and patholical that at the discourse on the Soyangin's interior disease in the Sinchukbon. Because YinQi is in proportion to physiological YangQi and inverse proportion to pathological YangQi, physiological that is similar to weak and strong of YinQi that is the master of reserving life. So ascending Yang of Soyangin is more correct as ascending physiological that. YinQi is not divided to physiologica that and patholical that at the discourse on the Soeumin's interior disease in the Sinchukbon like Soyangin's that. But there is more reasonable that divid physiological YinQi and patholical that. So descending Yin of Soeumin is more correct as descending physiological that.

Key words : YangQi, YinQi, Ascending-Yang, Descending-Yin

I. 緒 論

證治醫學에서 陰陽은 포괄적으로 적용되는 辨證法的 사고체계이다. 四象醫學에서 陰陽은 먼저 太少陰陽人의 명칭에 사용하는데 여기서 太陽·少陽·少陰·太陰은 周易에서 陰陽의 多少로 말하는

四象과는 다른 개념으로 知行을 바탕으로 한 事心身物의 四象論의 사고로 이해해야 한다. 그리고 『東醫壽世保元』 「四端論」에서 ‘哀怒之氣는 陽이니 順動하면 順하게 上升하고 喜樂之氣는 陰이니 順動하면 順하게 下降¹⁾한다 하여 陽은 上升하고 陰은 下降한 속성을 가지고 있으며 ‘上升之氣가

• 접수일 2006년 02월 24일; 승인일 2006년 04월 03일
• 교신저자 : 박성식
성남시 분당구 수내동 87-2 사상체질과
Tel : +82-31-710-3723 FAX : +82-31-710-3780
E-mail : parkss@dongguk.edu

1) 全國 韓醫科大學 四象醫學教室 위음. 改訂增補 四象醫學. 集文堂, 서울, 2004:639. *2-15. 哀怒之氣 順動則發越而上騰 喜樂之氣 順動則緩安而下墜 哀怒之氣 陽也 順動則順而上升 喜樂之氣 陰也 順動則順而下墜

過多하면 下焦傷하고 下降之氣가 過多하면 上焦傷²⁾한다 하여 기본적으로 少陽人·太陽人은 上升之氣가 過多하여 下焦와 관련된 病證이 발생하고 少陰人·太陰人은 下降之氣가 過多하여 上焦와 관련된 疾病이 발생하는 것으로 대략적인 유추가 가능하다. 그런데 少陰人·少陽人의 升降氣運이 水穀之氣의 寒熱關係인 것과 달리 太陽人·太陰人의 升降氣運은 氣液之氣의 呼吸關係이기 때문에 크게 보면 유사한 개념으로 볼 수 있지만 水穀之氣와 氣液之氣의 升降은 구분해서 보아야 한다.

四象人 病證論 중에서 陽氣와 陰氣는 少陰人과 少陽人의 保命之主 개념으로 사용하고 病理機轉의 설명에서는 陰陽·寒熱의 升降關係로 구체화하여 기술한다.

陰陽과 寒熱에 관한 研究는 현재까지 다양한 방향으로 진행되고 있다. 四象醫學의 陰陽觀과 관련하여 송³⁾의 ‘韓醫學에 나타난 陰陽觀(四象醫學의 성립배경과 四象醫學에 나타난 陰陽觀)’, 유⁴⁾의 ‘東醫壽世保元에 나타난 陰陽觀’, 김⁵⁾의 ‘四象臟腑論을 중심으로 한 東武의 陰陽觀’ 등의 論文이 있으며 이는 陰陽을 太少陰陽人의 모든 관점에서 바라본 것이다. 少陰人·少陽人의 陰氣·陽氣와 관련하여 허⁶⁾의 ‘少陽人 處方에 내재되어 있는 東武公의 陰陽觀’, 이⁷⁾의 ‘東醫壽世保元 甲午舊本 病證論 考察’, 광⁸⁾의 ‘四象人體質病證중 表病과 裏病의 개념규정에 대한 研究’ 등이 있었다.

그런데 상기 연구로 少陰人·少陽人 病證論 중에서 기술된 病理機轉을 陰陽의 升降으로 구체적

으로 도식화하기 부족하며 특히 辛丑本 少陰人 裏病論의 降陰과 少陽人 裏病論의 升陽을 도식화 하는데 한계점을 가지고 있다.

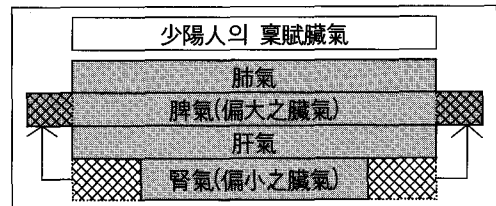
이에 필자는 東醫壽世保元 甲午本⁹⁾(이하 甲午本)·辛丑本¹⁰⁾(이하 辛丑本)의 少陽人·少陰人 病證을 陰陽·寒熱의 升降으로 도식화하여 陽氣와 陰氣의 개념을 구체적으로 밝혀보고자 한다.

II. 本 論

1. 少陰人·少陽人에서 陰氣·陽氣의 基本構造

四象醫學에서 四象人의 臟腑大小 관계는 偏少之臟氣가 弱해지면 偏大之臟氣가 强해지는 것으로 ‘互相盈縮 迭爲進退 參伍以變 錯綜其數’¹¹⁾라고 하여 이 쪽이 적어지는 만큼 저쪽이 커지는 相互關係의 大小關係가 이루어지고 서로 차고 모자라고 나가고 물러서고 하는 변화가 있는 것이다¹²⁾. 그래서 항상 偏大之臟과 偏小之臟의 正氣를 합치면 그 양은 일정하다(Fig. 1).

陽氣·陰氣는 少陰人·少陽人의 偏小之臟인 脾局·腎局의 正氣이다. 陽氣는 上升하고 陰氣는 下降하다. 그래서 脾小腎大한 少陰人은 降氣多升氣少의 病證이 나타나고 脾大腎小한 少陽人은 升氣



細註 : 이 그림은 少陽人의 偏大之臟氣와 偏小之臟氣인 脾氣와 腎氣의 크기에만 주안점을 둔 것으로 肺氣와 肝氣의 크기는 신경 쓰지 않았다.

Fig. 1. Advance or Retreat of Soyagin's Organ Qi

2) 上揭書 : ‘2-14. 哀怒之氣 上升 喜樂之氣 下降 上升之氣 過多則 下焦傷 下降之氣 過多則 上焦傷’
 3) 송일병. 韓醫學에 나타난 陰陽觀. 四象醫學의 성립배경과 四象醫學에 나타난 陰陽觀. 四象醫學會誌. 1997;9(1): 1-12.
 4) 유준상. 東醫壽世保元에 나타난 陰陽觀. 四象醫學會誌. 1997;9(1):103-111.
 5) 김은숙. 四象臟腑論을 중심으로 한 東武의 陰陽觀. 四象醫學會誌. 1997;9(1):155-167.
 6) 허만희. 少陽人 處方에 내재되어 있는 東武公의 陰陽觀. 四象醫學會誌. 1997;9(1):12-24.
 7) 이준희, 이수경, 고병희, 송일병. 東醫壽世保元 甲午舊本 病證論 考察. 四象體質醫學會誌. 2001;13(2):49-61.
 8) 광창규, 손은혜, 이의주, 고병희, 송일병. 四象人 體質病證중 表病과 裏病의 개념규정에 대한 研究. 사상체질의학회지. 2004;16(1):1-11.

9) 李濟馬著. 東醫壽世保元 甲午舊本 復元本. 四象體質醫學會. 2001.
 10) 李濟馬著. 東醫壽世保元. 四象醫學會刊行. 大星文化社. 서울, 1998.
 11) 朴性植編譯. 李濟馬原著. 東醫壽世保元四象草卷. 集文堂, 서울, 2003:375. … 註 肺強則肝弱 肝強則肺弱 脾強則腎弱 腎強則脾弱 互相盈縮 迭爲進退 參伍以變 錯綜其數 求之有道 得之有命 聖人與衆人一同也
 12) 上揭書 : 37.

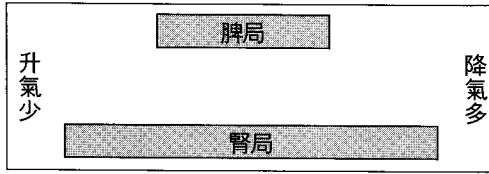


Fig. 2. Ascending and Descending Qi of Soeumin

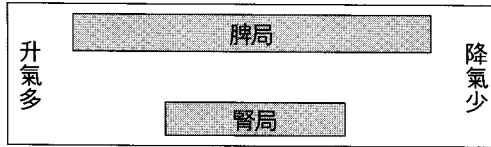


Fig. 3. Ascending and Descending Qi of Soyangin

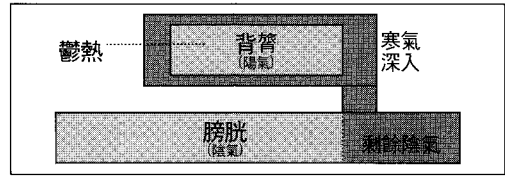


Fig. 4. Wigasil Symptom Taeyang Disease of Soeumin

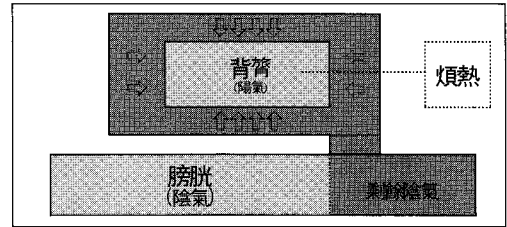


Fig. 5. Yangmyung Disease of Soeumin

多降氣少의 病證이 나타난다¹³⁾. (Fig. 2, Fig. 3)이러한 病證의 治療는 감소된 少陰人·少陽人의 升氣·降氣를 보충함으로써 ‘互相盈縮 迭爲進退’의 원리에 따라서 증가된 降氣·升氣를 줄여주게 된다. 그리고 少陰人·少陽人은 偏小之臟에 취약점이 있기 때문에 保命之主로써 陽煖之氣·陰清之氣가 제시되며 保命之主는 上升之氣와 下降之氣의 특징으로 볼 수 있다.

이렇게 上升之氣·下降之氣인 陽氣·陰氣는 인체 내에서 熱氣·寒氣라는 구체적인 형태로 표현한다.

2. 甲午本 少陰人·少陽人 病證에서 陽氣·陰氣의 運用

1) 少陰人 病證

太陽病의 ‘少陰人 背間陽氣 未能透表而 鬱蓄膀胱之證’은 背間으로 上升하는 陽氣가 부족하여 表에 이르지 못하고 下降하는 陰氣가 늘어나 下焦에 鬱蓄되었다고 해석할 수 있다. 즉 陽氣가 부족함으로 인해서 陰氣가 늘어나고 陰氣가 어느 한계 이상으로 늘어나게 되면 剩餘陰氣로 인해서 病證이 발현한다. 그리고 少陰人의 모든 病證은 공통적으로 이와 같은 구도에 의해서 설명될 수 있다.

太陽病胃家實의 ‘少陰人太陽病 外感盡除 而陽氣其力 不能振寒 遂爲窮困縮伏之證也 太陽外邪 深入外束 而鬱陽內困 則胃中燥煩大便難而發狂者 其勢然也’은 下降之氣가 下焦 膀胱에 축적되다가 下焦에서 수용할 수 있는 한계를 넘게 되어 寒氣가 中上焦 背脊를 침범하여 熱氣를 둘러싼 형세이다. 따라서 증상초가 鬱熱되어 胃中燥煩大便難發狂이 발생한다(Fig. 4).

陽明病 煩熱·煩熱虛張의 ‘背脊膜裡局內守之陽不足 而正邪相爭於背脊膜之裡局者 以邪犯正 故煩熱也 煩熱虛張者 邪益逼正也 邪益逼正者 卽陽明勢孤之病’은 늘어난 寒氣가 中上焦 背脊를 침범하여 寒氣와 熱氣가 서로 투쟁하다가 寒氣가 熱氣를 제압하게 되면 煩熱이 발생하는 것으로 太陽病胃家實과 비슷한 설명으로 볼 수 있다. 그렇지만 太陽病胃家實은 陽氣와 寒氣가 中上焦에서 대등한 세력을 유지하다가 寒氣가 熱氣를 제압하는 상황이 발생한 것이고, 陽明病은 처음부터 寒氣가 熱氣를 제압하는 상황이 발생한 것으로 시간적 경과의 차이가 있다(Fig. 5).

太陽病厥陰病의 ‘太陽病厥陰證 正邪相持累日之餘 胃氣單弱而 大腸溫氣微薄 故猝然而厥’과 ‘太陽病惡寒汗出則當解 而惡寒汗出 病不盡解而半解者 日久當解 而不解 則其病變爲 厥陰證’은

13) 李濟馬著, 梁병무, 차광석譯. 東武遺稿. 海東出版社, 서울, 1999:166. 脾之病 降氣多而升氣少 故官桂附子... 腎之病 升氣多而降氣少 故地黃黃柏...

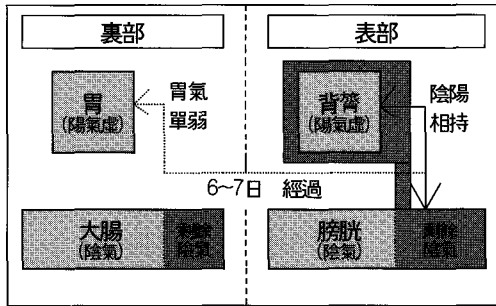


Fig. 6. Kwuleum Symptom Taeyang Disease of Soemin

表部에서 늘어난 陰氣가 中上焦 背脊를 침범하여 陽氣와의 鬭爭이 오래되어 裏部の 陽氣인 胃氣까지 손상된 것이다(Fig. 6).

太陰病의 ‘少陰人下達臍腹大腸之胃氣虛弱 食物蹇滯 而一二三日內 新氣添積 漸得快健 則終能變革消化下利之證’과 太陰病黃疸證의 ‘少陰人下達臍腹大腸之胃氣虛弱 食物蹇滯 而歷三四日 至五六七日 新氣雖 則添積漸不快健 終不變革消化下利之證’에서 ‘胃氣’는 裏部の 陽氣이고 ‘大腸之胃氣虛弱’은 裏部の 大腸에서 上升하는 陽氣가 不足하다는 의미이고 ‘新氣’는 自然적으로 補充되는 陽氣로 東醫壽世保元四象草本卷의 生息充補之道¹⁴⁾를 말하는 것으로 보인다. 그리고 太陰病·太陰病黃疸證은 部位만 表部에서 裏部로 옮겨졌을 뿐이지 太陽病·太陽病胃家實과 陽氣·陰氣의 관계는 동일한 것으로 볼 수 있다.

太陰病黃疸證은 太陽病胃家實의 險危證 및 豫候를 덧구가 되는 내용으로 설명한다. 먼저 太陽病胃家實證 險危證의 ‘太陽病 表證因在 而小腹硬滿之病 始發於太陽膀胱之陽氣 不能逐寒氣 而太陰大腸之氣 亦不通快 而凝結 則其病爲胃家實 而危險之勢 終至於潮熱直視’은 表部の 陽氣가 不足한 상태에서 裏部の 陽氣인 胃氣까지 부족하여 險危證에 빠지는 것을 설명한 것으로 太陽病厥陰證과 설명이 유사하다(Fig. 7). 또한 太陰病黃疸證

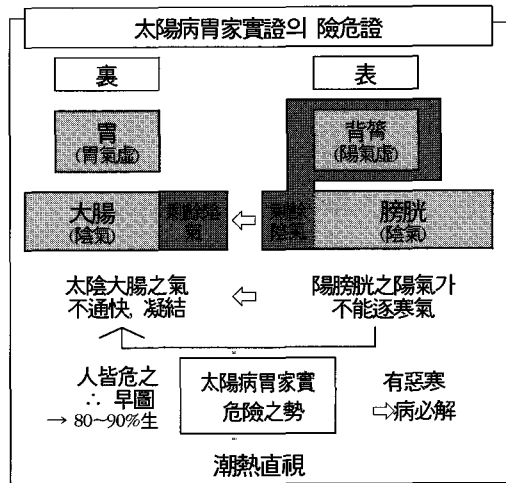


Fig. 7. Severe Symptom of Wigasil Symptom Taeyang Disease

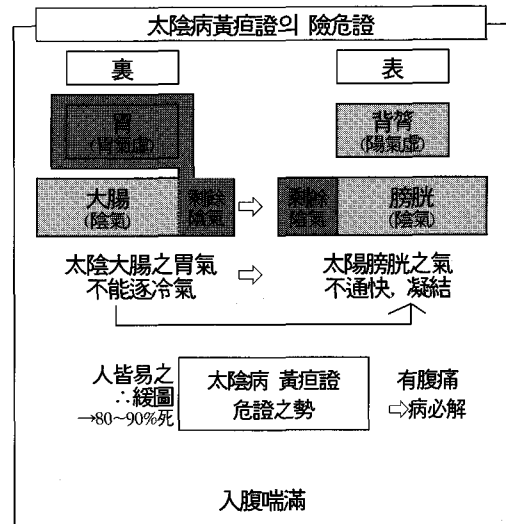


Fig. 8. Severe Symptom of Hwangdal Symptom Taeyum Disease

險危證의 ‘太陰病 腹滿 食不下 而表氣壅遏之病 始發於太陰大腸之胃氣 不能逐冷氣 而太陽膀胱之氣 亦不通快而凝結 則其病爲黃疸 而危險之勢 終至入腹喘滿’은 裏部の 陽氣인 胃氣가 不足한 상태에서 表部の 陽氣까지 부족하여 險危證에 빠지는 것을 설명한 것으로 뒤에서 설명될 太陰病陰毒證과 설명이 유사하다(Fig. 8).

14) 東醫壽世保元四象草本卷. 前掲書 : 390. 7-4. 命脉 雖間有損傷 六十四歲前 皆有生息充補之道 但老年不如壯年 少年不如幼年 少年生息得幼年四分之三 壯年生息得幼年四分之二 老年生息得幼年四分之一 故平人以四十歲爲中年 極壽人以六十歲爲中年

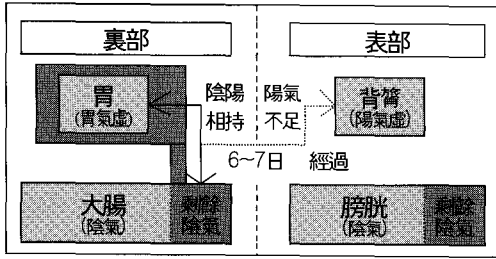


Fig. 9. Eumdok Symptom Taeum Disease of Soeumin

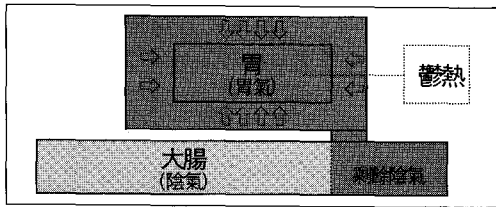


Fig. 10. Soeum Disease of Soeumin

太陰病陰毒證의 ‘少陰人 食滯 下利 表氣陰寒之證 半下半滯 日久不解 而變爲此證’은 정확히 陽氣·陰氣의 關係를 밝히지 않았지만 表裏의 方位만 바뀐 太陽病厥陰證과 동일한 것으로 볼 수 있다(Fig. 9).

少陰病의 ‘少陰人 內守胸膈胃中之胃氣虛弱 冷氣內侵下利不止之證’은 裏部에서 胃氣不足으로 인해서 늘어난 陰氣는 中上焦 胃를 침범하여 胃氣를 강하게 압박하는 형세로 설명할 수 있다 (Fig. 10).

2) 少陽人 病證

表之表病의 ‘少陽人 膀胱下陷之陰氣 爲熱邪所壅 未達下陷 凝聚膈間 膠固囚滯之證’은 膀胱으로 下降하는 陰氣가 부족하여 上升하는 熱氣가 中上焦 膈間에 울체된 것으로 해석할 수 있다. 즉 陰氣가 부족함으로 인해서 陽氣가 늘어나고 늘어난 陽氣가 어느 한계 이상으로 늘어나게 되면 剩餘 陽氣로 인해서 病證이 발생한다. 그리고 少陽人의 모든 病證은 공통적으로 이와 같은 구도에 의해서 설명할 수 있다.

表之表病 小柴胡湯證의 ‘嘔者 裏熱上逆’, ‘寒熱往來者 陰氣凝聚 膈間未陷或陷 故 其證 寒多熱

少 而雖則鋼寒時 亦發熱’, ‘口苦咽乾目眩耳聾者 陰氣因滯 膈間欲降未降 故 但寒無熱 而至於耳聾’에서 ‘裏熱上逆’의 ‘裏’는 胃部를 일컫는 것으로 보이며 ‘熱’은 剩餘 陽氣를 말하는 것으로 생각되는데 少陽人 表病論 輕證에서 裏部를 언급한다는 것이 적절하지 않는 것으로 보인다. 裏熱上逆으로 설명되던 嘔의 설명은 庚子本에서 結胸의 病理機轉으로 바뀐다¹⁵⁾. 惡寒·發熱은 陰氣가 中上焦에서 熱氣에 밀리지 않고 투쟁하는 것으로 볼 수 있으며, 寒熱往來는 中上焦에서 간혹 陰氣가 熱氣를 제압하기 때문에 寒多熱少라 하여 간혹 惡寒의 증상이 發生하는 것이고, 口苦咽乾目眩耳聾는 陰氣가 熱氣를 제압하지 못하기 때문에 但寒無熱이라 하여 發熱이 없는 것으로 볼 수 있다.

表之表病 結胸은 少陰人 太陽病胃家實과 닮기가 되는 病證으로 설명한다. 그래서 少陰人 太陽病胃家實은 ‘外熱包裹冷 小腹生此病’으로 少陽人 結胸은 ‘外冷包裹熱 心下生此病’으로 설명하고 있는데 여기서 寒熱關係는 陽氣·陰氣의 升降關係로써 설명되지 않으며 病證의 특징으로 볼 수 있다. 甲午本 少陰人·少陽人의 대부분 病理機轉이 陽氣·陰氣의 正氣개념으로 寒熱이 설명되었지만 닮기로 설명된 少陰人 太陽病胃家實과 少陽人 結胸은 病證의 특징을 나타내는 寒熱로써 운용되고 있는데 의미가 있다. 表之裏病證은 病理機轉 및 陽氣·陰氣와 관련된 설명은 없다.

裏之表病 消渴의 ‘陰虛火動 胃熱肉爛之病’¹⁶⁾과 裏之裏病 陰虛午熱證의 ‘陰虛火動 大腸熱骨蒸之病’¹⁷⁾에서 胃熱은 裏部의 陰氣가 부족함으로 인해서 中上焦의 熱氣가 늘어난 것을 말하는 것이고 大腸熱은 熱氣가 中上焦 胃部에서 수용할 수 있는 한계를 넘어서 下焦 大腸部로 침입한 것으로 볼 수 있다. 병리기전이 매우 간략하지만 少陰人 太陰病과 少陰病의 病理機轉을 참조하면 쉽게 이해할 수 있을 것으로 생각한다.

15) 改訂增補 四象醫學. 前揭書:682. 9-8. 張仲景所論 少陽病 ... 此證 嘔者 外寒包裡熱而挾疾上逆 ...
 16) 甲午本 少陽人 裏病論 27條. 今考更定 已上諸證 卽 少陽人 陰虛火動 胃熱肉爛之病 ...
 17) 甲午本 少陽人 裏病論 31條. 今考更定 已上諸證 卽 少陽人 陰虛火動 大腸熱骨蒸之病 ...

3. 辛丑本 少陰人·少陽人 病證에서 陽氣·陰氣의 運用

辛丑本에서 기본적인 陽氣·陰氣와 升降關係는 甲午本과 동일하다. 그렇지만 陽氣·陰氣가 인체 내에서 구체화된 熱氣·寒氣는 偏大之臟·偏小之臟의 부위와 결합하여 腎受熱表熱病 또는 脾受寒裏寒病과 같이 病證의 특징을 나타내는 용어로 발전한다.

1) 少陰人 腎受熱表熱病

鬱狂의 ‘少陰人脾局陽氣 爲寒邪所掩抑 而腎局陽氣 爲邪所拒 不能直升連接於脾局 鬱縮膀胱之證’은 甲午本 太陽病과 거의 동일하다.

亡陽의 ‘亡陽者 陽不上升而反爲下降則亡陽’, ‘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 陽將亡之兆’¹⁸⁾을 도식화 하면 Fig. 11과 같이 膀胱部位에서 陽氣

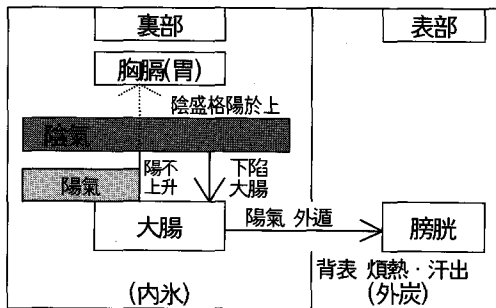


Fig. 11. Soeumin's Mangyang

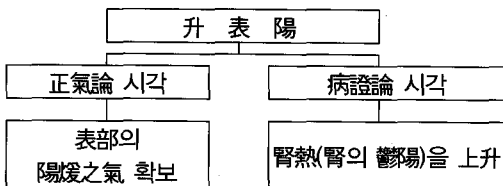


Fig. 12. Soeumin's Ascending-Yang

때문에 外炭하는 病證으로 설명한다.

鬱狂·亡陽은 表部の 下焦인 腎·膀胱에서 발생하는 熱證으로 설명하고 있으며 鬱狂·亡陽의 表病을 腎受熱表熱病이라 하였다. 또한 治法으로 升表陽을 제시하였는데 이는 正氣論의 시각에서 少陰人の 陽煖之氣를 보충하는 것으로 볼 수 있으며, 病證論의 시각에서는 下焦의 腎熱(腎의 鬱場)을 上升시켜서 表熱病을 제거하는 것으로도 볼 수 있다(Fig. 12).

2) 少陽人 脾受寒表寒病

少陽傷風證의 ‘少陽人腎局陰氣 爲熱邪所陷 而脾局陰氣 爲熱邪所壅 不能下降連接於腎局 而凝聚背間 膠固囚滯之病’은 甲午本 少陽人 表之表病과 거의 유사하다.

亡陰病의 ‘亡陰者 陰不下降而反爲上升則亡陰’, ‘陽盛 格陰於下 則陰爲陽壅 不能下降於膀胱 上逆背脊而內遁膈裏故 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 陰將亡之兆’¹⁹⁾을 도식화 하면 Fig. 13과 같이 上焦의 膈裏에서 陰氣 때문에 外水하는 病證으로 설명한다.

少陽傷風證·亡陰은 表部の 中上焦에서 발생하는 寒證으로 설명하고 있으며 少陽傷風證·亡陰의 表病을 脾受寒表寒病이라 하였다. 또한 治法

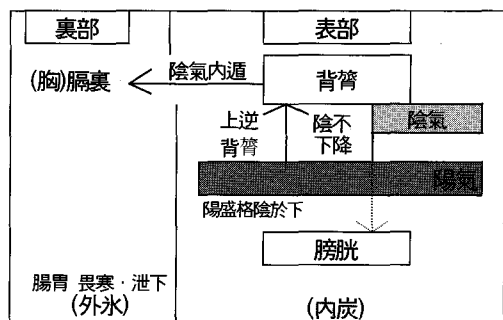


Fig. 13. Soeumin's Mangeum

18) 改訂增補 四象醫學. 前掲書: 686. 9-32. 亡陽者 陽不上升而反爲下降則亡陽也 ... 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

19) 上掲書: 686 9-32. ... 亡陰者 陰不下降而反爲上升則亡陰也 ... 陽盛 格陰於下 則陰爲陽壅 不能下降於膀胱 上逆背脊而內遁膈裏故 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

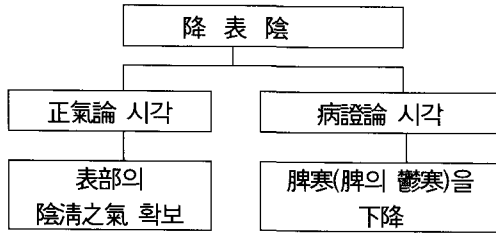
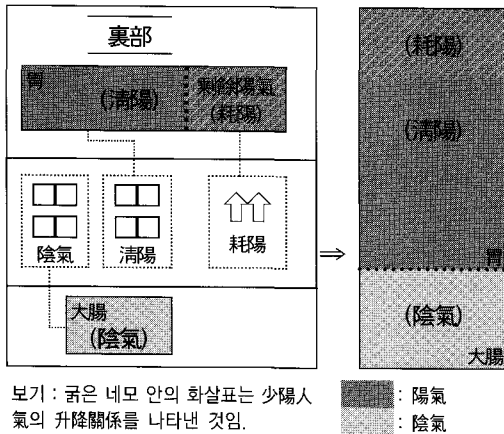


Fig. 14. Soyangin's Descending-Yin



보기 : 굵은 네모 안의 화살표는 少陽人 氣의 升降關係를 나타낸 것임.

Fig. 15. Soyangin's YangQi and YinQi of Interior Disease

으로 降表陰을 제시하였는데 이는 正氣論의 시각에서 少陽人의 陰淸之氣를 보충하는 것으로 볼 수 있으며, 病證論의 시각에서는 中上焦의 脾寒(脾의 鬱滯된 寒氣)을 下降시켜서 表寒病을 제거하는 것으로도 볼 수 있다(Fig. 14).

3) 少陽人 胃受熱裏熱病

少陽人 裏病證은 熱證을 위주로 기술한다. 少陽人은 陰淸之氣가 保命之主이지만 胃熱證이라는 病證의 特徵 때문에 陽氣를 중심으로 설명한 것으로 생각된다.

먼저 少陽人 裏病證에서 陽氣는 구체적으로 淸陽²⁰⁾과 耗陽²¹⁾으로 구분한다. 淸陽은 裏部에서

20) 上揭書 : 693. 10-18. 平心靜思 則陽氣 上升淸清 而充足於頭面四肢也 此 元氣也 淸陽也 ...

21) 上揭書 : 693. 10-18. ... 勞心焦思 則陽氣 下陷重濁 而鬱熱於頭面四肢也 此 火氣也 耗陽也

	上消	中消	升陽後
頭面四肢	耗陽	耗陽	淸陽
胃局	淸陽	淸陽	升陽
大腸局	陰氣	陰氣	
	裏部 陰氣의 확보		陰氣

Fig. 16. Soyangin's Ascending-Yang (Interior Disease)

上升하는 生理的인 陽氣이고, 耗陽은 裏部에서 陰氣不足으로 인한 剩餘陽氣로써 病證을 일으키는 陽氣이다(Fig. 16).

胸膈熱證은 단지 胃熱證이란 특징만 언급한다. 寒熱과 상하의 관계로 짜맞추면 中上焦 胃의 剩餘陽氣가 下焦를 침범하기 때문에 大腸熱證의 오기로 생각할 수 있다. 그렇지만 少陽人 裏病證의 특징을 胃熱證으로 보았기 때문에 胸膈熱證 消渴에서 새로운 방식의 설명방법을 사용한다.

胸膈熱證 消渴의 '病人胸次 不能寬遠闊達 而陋固膠小 所見者 淺 所欲者 速 計策 鶻突 意思艱乏 則大腸淸陽上升之氣 自不快足 日月耗因 而生此病也 胃局淸陽 上升 而不快足於頭面四肢 則成上消病 大腸局淸陽 上升 而不快足於胃局則成中消病'은 偏大之臟과 偏小之臟뿐만 아니라 頭面四肢까지 세 부위에서 陽氣의 強弱關係를 설명한다. 그래서 耗陽이 頭面四肢에 鬱滯되어 淸陽이 胃部까지 上升하는 것을 上消라 하였고, 耗陽이 頭面四肢와 胃部에 鬱滯되어 淸陽이 胃部까지 上升하지 못하는 것을 中消라 하였다.

그리고 治法으로는 東武가 구체적으로 밝히지 않았지만 升陽으로 볼 수 있다. 여기서 陽氣는 正氣로 보아서 단순히 上升氣運이 많은 少陽人에게 上升氣運을 도와준다는 것은 타당하지 않다. 升裏陽의 기본적인 구도는 裏部의 陰淸之氣를 확보함으로써 剩餘陽氣인 耗陽을 줄여주어 淸陽을 頭面四肢까지 上升할 수 있게 하는 것이다. 그래서 治法은 더욱 구체적으로 淸陽升氣로 볼 수 있다. 그리고 Fig. 16과 같이 단순히 陽氣가 늘어나 下

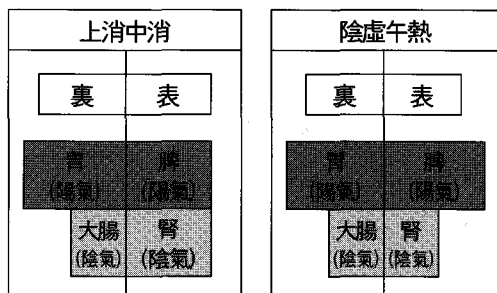


Fig. 17. SangsoHaso and Eumhuoyul of Soyangin

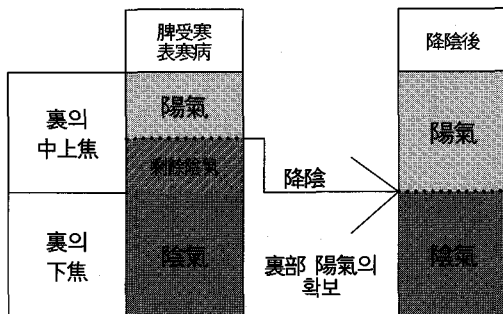
焦를 침범했기 때문에 升陽은 下焦로 침범한 陽氣를 올려주는 것으로 생각할 수 있다. 이러한 설명은 升陽과 耗陽을 구분해서 설명할 수 없는 단점이 있다.

上消中消가 ‘裏陽升氣 雖則虛損 表陰降氣 猶恃壯’하다는 것은 裏部에서 陰氣不足으로 생성된 耗陽의 增加는 清陽의 升氣을 不足하게 하여 清陽이 頭面四肢에 이르지 못하지만 表部の 陰氣가 부족하지 않는다는 의미로 해석할 수 있다. 陰虛午熱飲水背寒而嘔에서 表裏陰陽이 俱爲虛損하다는 것은 裏部 清陽과 表部 陰氣가 不足하다는 의미로 해석할 수 있다. 이렇게 上消中消와 陰虛午熱은 裏部 清陽虛損의 공통점을 가지고 있으면서 表部 陰氣의 虛實이 다른 病證으로 보았다 (Fig. 17).

4) 少陰人 脾受寒表寒病

少陰人 脾受寒表寒病에서는 甲午本의 설명이 모두 삭제되고 간단하게 ‘胃氣虛弱’이란 언급만 간혹하고 있으나 甲午本과 같이 胃氣·熱氣의 升降關係로 病證을 이해해도 무방할 것으로 생각한다.

그리고 治法으로써 降陰을 제시한다. 陰氣를 正氣로 보아서 단순히 下降氣運이 많은 少陰人에게 下降氣運을 도와준다는 것은 타당하지 않다. 少陰人 裏病證은 腹痛·泄瀉의 寒證을 위주로 기술한다. 그래서 降陰은 正氣인 陰氣로 보는 것 보다는 病證의 특징인 脾寒을 중심으로 접근하는 것이 타당할 것으로 생각된다. 기본적인 구도는 少陽人의 耗陽·清陽의 관계와 같이 生理的인 陰



비고 : // 으로 인한 病證이 脾寒病이다.

Fig. 18. Soeumin's Descending-Yin (Interior Disease)

氣와 病理的인 剩餘陰氣로 구분하여 설명하는 것이 이해하기 쉬운 것으로 생각된다. 裏部の 陽氣가 부족하여 剩餘陰氣가 늘어나고 그 결과로 生理的인 陰氣가 줄어들게 된다. 따라서 治法은 裏部の 陽緩之氣를 확보함으로써 剩餘陰氣가 줄어들고 그 결과 生理的인 陰氣의 확보를 降裏陰이라 한 것으로 생각된다. 그리고 단순히 Fig. 18과 같이 中上焦 胃로 침범한 剩餘陰氣를 脾寒으로 보아 脾의 陰氣를 내려준다고 보아 降裏陰이라 한 것으로 생각할 수 있지만 少陽人 裏病論과의 관계를 보았을 때 生理的인 陰氣와 病理的인 剩餘陰氣를 구분하여 보는 것이 타당할 것으로 생각된다.

III. 考 察

少陰人·少陽人의 陽氣는 上升之氣이며 인체에서는 구체적으로 熱氣의 형태로 발현되고, 陰氣는 下降之氣이며 인체에서는 구체적으로 寒氣의 형태로 발현된다.

少陰人은 下降之氣가 많고 上升之氣가 적기 때문에 外形的으로 하체가 발달하고 상체가 빈약하며 病證은 寒證이 나타난다. 少陽人은 上升之氣가 많고 下降之氣가 적기 때문에 外形的으로 상체가 발달하고 하체가 빈약하며 病證은 熱證이 나타난다.

少陰人과 少陽人의 病證은 陽氣와 陰氣의 進

退弱에 의해서 升降過程의 鬪爭關係로 설명한다. 그래서 東武는 偏大之臟의 剩餘正氣는 邪氣로 표현하였다. 여기서 邪氣는 偏大之臟의 氣運을 말하는 것이 아니다. 偏大之臟의 氣運은 生理的인 氣運과 病理的인 氣運으로 구분할 수 있는데 이를 구체적으로 표현한 것이 少陽의 淸陽과 耗陽이다. 비록 東武가 邪氣라는 표현을 사용하였지만 邪氣는 偏小之臟의 正氣가 줄어든 만큼 늘어난 偏大之臟의 剩餘正氣로 證治醫學의 邪氣와는 다른 正氣概念으로 보는 것이 타당하다. 그래서 筆者는 本論 중에서 邪氣라는 용어를 전혀 사용하지 않고 剩餘正氣라는 표현을 사용하였다.

甲午本 少陰人·少陽人의 病證論에서 陽氣·陰氣 또는 熱氣·寒氣로써 설명하는 病理機轉은 거의 대부분 正氣의 升降關係로 설명할 수 있다. 少陰人의 輕證인 太陽病·太陰病은 偏小之臟 中上焦의 陽氣가 줄어들고 偏大之臟 下焦의 陰氣가 늘어난 상태로써 늘어나 陰氣가 下焦에서 더 이상 수용하지 못하는 상황이 되어 中上焦로 침범한 것이다. 그리고 더 重證인 太陽病胃家實·太陰病黃疸證은 中上焦로 침범한 陰氣가 中上焦의 陽氣를 압박하는 상태로 설명할 수 있으며 더욱 진행하여 險危證이 되면 太陽病胃家實은 裏部の 陽氣가 줄어들고 太陰病黃疸證은 表部の 陽氣가 줄어드는 상태가 되는데 이는 太陽病厥陰證·太陰病陰毒證 및 陽明病·少陰病과 유사한 病理機轉이다. 단지 차이점이 있다면 시간적 경과로 볼 수 있다. 剩餘陰氣가 中上焦를 침범하여 강하게 陽氣를 압박하고 表病證은 裏部の 裏病證은 表部の 陽氣가 줄어들게 된 시점이 陽明病·少陰病은 初證부터이고 太陽病胃家實·太陰病黃疸證의 重險證 및 太陽病厥陰證·太陰病陰毒證은 시간이 어느 정도 경과한 後이다. 그래서 太陽病胃家實·太陰病黃疸之重險證, 太陽病厥陰證·太陰病陰毒證, 陽明病·少陰病의 輕重관계는 서로 비슷하지만 病證이 발생하는 시간적 차이가 있는 것으로 볼 수 있다. 少陽人 病證은 少陰人 病證의 댓구로 설명하고 있기 때문에 자세한 설명은 생략한다. 甲午本에서는 偏小之臟의 正氣인 保命之主를 중심으로 病證을 기술하고 있으며 偏大之臟의 正氣는

保命之主의 상대되는 개념으로 東武는 편의상 邪氣라는 용어를 사용한 것으로 생각된다.

辛丑本 少陰人·少陽人 泛論은 甲午本과 病證을 바라보는 시각이 거의 유사하기 때문에 保命之主를 중심으로 한 陰氣·陽氣와 寒氣·熱氣의 인식은 서로 동일한 것으로 볼 수 있다. 그리고 辛丑本 表病論·裏病論의 篇名은 少陰人 腎受熱表熱病·脾受寒裏寒病과 少陽人 脾受寒表寒病·胃受熱裏熱病으로 바뀐다. 이는 甲午本의 病證論이 保命之主인 偏小之臟의 正氣를 중심으로 설명하였으나 辛丑本의 病證論은 病證의 특징을 중심으로 바뀐 것을 의미한다. 寒熱關係로 볼 때 表病論은 偏小之臟의 正氣를 中心으로 설명하고 裏病論은 偏大之臟의 正氣를 중심으로 설명하는 것이 甲午本과 다른 특징이다. 少陰人 또는 少陽人에게 熱證과 寒證을 모두 설명하여 熱證은 中上焦의 陽氣가 늘어난 病證이고 寒證은 下焦의 陰氣가 늘어난 病證으로 보아서는 안된다. 保命之主가 줄어든 상태에서 偏小之臟의 正氣를 중심으로 설명하는 病證인지 偏大之臟으로 설명하는 病證인지에 따라서 寒證과 熱證을 구분한 것이다.

辛丑本 少陰人과 少陽人 表病證은 偏小之臟의 正氣를 중심으로 病證을 설명했기 때문에 甲午本에서 保命之主를 중심으로 설명한 내용과 일치한다. 그리고 少陰人 腎受熱表熱病에서 腎受熱은 감소된 陽氣가 下焦 腎에서 陰氣의 증가로 인해서 鬱熱된 것을 의미한다. 그래서 升表陽의 治法은 表部の 陽煖之氣를 확보하여 陰氣를 줄이고 陽氣를 보충하여 鬱滯된 陽氣를 中上焦로 上升하게 하는 것이다. 少陽人 脾受寒表寒病에서 脾受寒은 감소된 陰氣가 中上焦 脾에서 陽氣의 증가로 인해서 寒氣가 鬱滯된 것을 의미한다. 그래서 降表陰의 治法은 表部の 陰淸之氣를 확보하여 陽氣를 줄이고 陰氣를 보충하여 鬱滯된 陰氣를 下焦로 下降하게 하는 것이다.

辛丑本 少陰人과 少陽人 裏病證은 偏大之臟의 正氣를 중심으로 설명했기 때문에 保命之主를 중심으로 한 甲午本과는 다른 방법으로 病證을 설명한다. 少陽人 裏病證은 陽氣를 중심의 病證으로 설명하고 있으며 偏大之臟의 正氣인 陽氣는

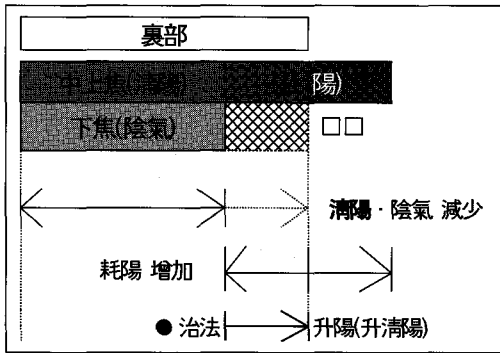


Fig. 19. Soyangin's Ascending-Yang

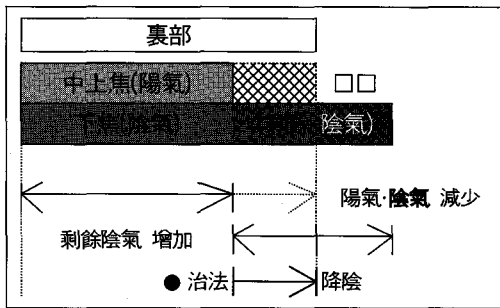


Fig. 20. Soeumin's Descending-Yin

생리적인 淸陽과 병리적인 耗陽으로 구분하였으며 升淸陽의 治法은 裏部의 陰氣를 늘려줌으로써 淸陽이 동시에 늘어나면서 耗陽이 줄어드는 것으로 볼 수 있다. 따라서 陰氣는 淸陽과 정비례관계로 耗陽과 반비례관계로 늘어나거나 줄어드는 것으로 볼 수 있다. 그래서 升陽은 升淸陽으로 표현하는 것이 정확할 것으로 생각한다(Fig. 19).

少陰人 裏病證은 陰氣를 중심으로 篇名을 만 들고 降裏陰의 治法만 제시하지만 少陽人 裏病論에서 淸陽과 耗陽을 구분하여 病理機轉은 설명한 것은 찾아볼 수 없다. 따라서 少陽人 裏病論의 病理機轉을 참조하여 단지 篇名과 治法인 降陰으로 少陰人 陰氣에 대해 유추할 수 있다. 裏部의 陽氣의 減少로 生理的인 陰氣가 감소하고 病理的인 剩餘陰氣가 늘어나게 되는데, 降裏陰이란 것은 裏部의 陽氣를 보충하여 剩餘陰氣를 줄여줘서 生理的인 陰氣를 확보하는 것으로 볼 수 있다 (Fig. 20).

그리고 단순히 裏部의 陰氣가 增加해서 발생한 病證이기 때문에 脾寒을 下降시킨다는 의미로 降陰을 사용했을 가능성 역시 생각해 볼 수 있다. 그렇지만 少陽人 裏病論과의 관계를 생각해 볼 때 Fig. 21과 같이 생리적인 陰氣와 병리적인 剩餘陰氣를 구분해서 보는 것이 더욱 타당할 것으로 생각된다.

IV. 結 論

東武의 著作인 甲午本·庚子本の 少陰人·少陽人 病證論에 나타난 陽氣와 陰氣의 개념을 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

少陰人과 少陽人의 病證과 藥理는 保命之主를 중심으로 운용하고 있으며, 上升之氣인 陽氣와 下降之氣인 陰氣는 偏大之臟氣·偏小之臟氣의 개념으로 人體 내에서는 구체적으로 熱氣와 寒氣의 형태로 나타난다. 陽氣·陰氣는 甲午本에서 偏小之臟의 正氣를 중심으로 설명하고, 辛丑本에서 表病論은 偏小之臟氣를 중심으로 裏病論은 偏大之臟氣를 중심으로 세력다툼을 설명하고 있다. 辛丑本 少陽人 裏病論에서 生理的인 陽氣(淸陽)과 病理的인 陽氣(耗陽)으로 구분하였고, 이를 偏小之臟氣인 陰氣의 虛實과 비교할 때 淸陽과는 비례관계이고 耗陽과는 반비례관계이기 때문에 淸陽은 保命之主인 陰淸之氣와 虛實關係와 유사하다. 그리고 少陽人의 升陽이란 治法은 升淸陽이란 표현이 더욱 정확하며 裏部의 陰氣를 확보하면 升淸陽되는 것으로 볼 수 있다. 辛丑本 少陰人 裏病論에서는 少陽人 裏病論과 같이 生理的인 陰氣와 病理的인 剩餘陰氣로 구분하지 않았지만 구분해서 보아야 할 것이다. 그래서 少陰人 脾受寒表寒病에서 寒은 病理的인 剩餘陰氣로 볼 수도 있겠지만 保命之主인 陽煖之氣와 虛實關係가 유사한 生理的인 陰氣로 보는 것이 더욱 타당하다. 그리고 少陰人의 降陰이란 治法은 生理的인 陰氣를 下降시킨다는 표현이 더욱 정확하며 裏部의 陽氣를 확보하면 降陰이 되는 것으로 볼 수 있다.

V. 參考文獻

1. 全國 韓醫科大學 四象醫學教室 淸음. 改訂增補 四象醫學. 集文堂, 서울, 2004.
2. 李濟馬著. 東醫壽世保元. 四象醫學會刊行. 大星文化社, 서울, 1998.
3. 李濟馬著. 東醫壽世保元 甲午舊本 復元本. 四象體質醫學會, 2001.
4. 李濟馬著. 량병무, 차광석譯. 東武遺稿. 海東出版社, 서울, 1999.
5. 李濟馬原著. 朴性植 譯解. 東醫壽世保元四象草本卷. 集文堂, 서울, 2003.
6. 송일병. 韓醫學에 나타난 陰陽觀-四象醫學의 성립배경과 四象醫學에 나타난 陰陽觀. 四象醫學會誌. 1997;9(1):1-12.
7. 유준상. 東醫壽世保元에 나타난 陰陽觀. 四象醫學會誌. 1997;9(1):103-111.
8. 김은숙. 四象臟腑論을 중심으로 한 東武의 陰陽觀. 四象醫學會誌. 1997;9(1):155-167.
9. 허만희. 少陽人 處方에 내재되어 있는 東武公의 陰陽觀. 四象醫學會誌. 1997;9(1):12-24.
10. 이준희, 이수경, 고병희, 송일병. 東醫壽世保元 甲午舊本 病證論 考察. 四象體質醫學會誌. 2001;13(2):49-61.
11. 광창규, 손은혜, 이의주, 고병희, 송일병. 四象人 體質病證중 表病과 裏病의 개념규정에 대한 研究. 사상체질의학회지. 2004;16(1):1-11.