

唐宗海의 中西匯通에 의한 脾胃觀

허종찬, 조원준¹

원광대학교 한의과대학, ¹한국한의학연구원

Dang jonghae's outlook on Bi-Stomach combined the Oriental with the Western medicine

Hur Jongchan, Chough Wonjoon¹

College of Oriental Medicine of Wonkwang University, ¹Korea Institute of Oriental Medicine

Dang jonghae had written five books on chinese medicine, 『Hyeoljeungron』 is his most important work. He wanted to correct the fallacies of the theory of Jang and Bu by comparing with Oriental and Western medicine.

He distinguished Bi from Cheomyuk by comparing the spleen with the pancreas. He recognized Stomach as the warehouse of foods, and explained that Bi took charge of digestion actually. Bi charged the function of Transportation and Blood-govering in addition to plain digestion, he wrote.

Dang jonghae regarded the metabolism of the human body as the interaction of Gi, Blood, Water and Fire. And he explained that Bi adjusted them.

He classified Syndrome of Blood into five sorts of syndrome and presented four kinds of treatment. Especially he took a serious view of the treatment connected with Bi and Stomach.

He set up the theory of Bi and Stomach practically on basis of anatomy, but he didn't assorted the physiology and pathology of each organ clearly.

However he proved the importance of Bi and Stomach by treating Syndrome of Blood and provided with the foundation of merging chinese and western medicine.

key words : Dang jonghae, Bi, Stomach, Hyeoljeungron

I. 서론

서양의학이 중국에 유입되면서 19세기 말 새롭게 출현한 의학유파를 中西醫匯通派라고 부른다. 이들은 계량적 방법을 사용하여 동서의학의 접목을 시도하였는데, 혹자는 서양의 해부학이나 생리학 이론으로써 한의학의 古典醫理를 증명하려고 하였고, 혹자는 한의학과 관련한 논술로써 서양의

학의 관련이론을 증명하려고 시도하였다. 그 대표적인 인물이 張錫純, 張壽頤, 惲鐵樵, 唐宗海 등이다.

특히 唐宗海는 ‘中西匯通’이란 말을 제시하면서 전통 의학을 보존하고 發揚시키기 위하여 한의학이 비과학적이 아님을 증명하려고 노력하였다. 다만 서양의학 중에서 고전 의학의 이론을 증명하고 설명할 수 있는 부분만이 취할 만하다고 여긴 점은 思想의 局限性을 보여준다.

唐宗海는 王清任¹⁾의 著書와 당시 유입되던 서양의학적

1) 王清任, 『醫林改錯』.

嘗閱古人臟腑論, 及所繪之圖, 立論處處自相矛盾, 如古人論脾胃, 脾屬土, 土主靜而不宜動, 脾動則不安. 既云脾動不安, 何得下文又言脾聞聲則動, 動則磨胃化食, 脾不動, 則食不化? 論脾之動靜, 其錯誤如是. 王清任은 그의 저서 『醫林改錯』에서 한의학 이론의 모순에 대하여

□ 접수 ▶ 2007년 2월 19일 수정 ▶ 2007년 4월 2일 채택 ▶ 2007년 4월 16일

□ 교신저자 ▶ 조원준, 대전광역시 유성구 전민동 461-24 한국한의학연구원

Tel 042-868-9449 Fax 042-863-9463 E-mail wjcho@kiom.re.kr

지식을 바탕으로 『中西匯通醫經精義』와 『血證論』 등 中西匯通醫書 5종을 저술하였고, 한의학과 서양의학을 비교하여 기존 臟腑論의 오류를 바로 잡고자 하였으며, 陰陽水火氣血論을 바탕으로 血證治療를 집대성 하였다.

이러한 唐宗海의 醫學思想에 대한 이필우²⁾, 김진옥³⁾의 연구와 『中西匯通醫經精義』에 대한 양성완⁴⁾의 研究, 『醫易通說』에 대한 김기욱⁵⁾의 研究 등이 있다. 그러나 唐宗海가 중요시한 脾胃의 입장에서 進行的 研究는 매우 부족한 실정이다.

中西匯通學派가 생긴 지 이미 100년이 지났으나 오늘날에도 여전히 中西匯通은 한의학계의 화두로 자리 잡고 있으며, 이에 대한 찬반의 논란도 여전히 있다.

이에 저자는 초기에 中西匯通을 시도하였던 唐宗海의 사상, 특히 脾胃에 대한 견해를 考察하여 살펴봄으로써 오늘날의 中西匯通에 조금이라도 도움이 되기를 바라는 바이다.

II. 본 론

張效霞는 臟象學說에 대한 여러 가지 방법론을 제시하였는데, 그 중의 하나가 해부학적인 방법이다⁶⁾. 즉, 『內經』⁷⁾ 시대에도 인체에 대한 해부가 진행되었는데, 脾의 重量은

서양해부학의 수치와 비교할 때 오차가 비교적 크지만 대부분 내장의 重量과 용적이 거의 일치하고 있으며, 그 중에서 소장의 길이, 혀의 폭, 발의 폭, 양쪽 광대뼈 사이의 거리 등은 서양해부학적 수치와 거의 오차가 없다고 하였다⁸⁾.

한의학과 서양해부학에서 脾에 대한 수치적 오차가 생기는 것은 다음 몇 가지로 추측해 볼 수 있다.

첫째, 도량형의 차이이다. 중국에서 도량형은 진시황에 의해 처음으로 통일되었다. 李冠仙은 『內經』이 비록 漢代에 편집되어졌지만 초기에 『內經』을 쓴 원저자는 上古 夏, 殷, 周 三代시대 인물이라고 하였다⁹⁾. 그러므로 당시와 지금은 도량형에 있어서 현격한 차이가 나타난다. 그러나 이 설명에서 한 가지 주의할 것은 비율의 문제이다. 즉, 도량형의 단위는 지금과 차이가 있을지라도 각 臟腑에 따른 비율은 비슷해야만 한다. 그러나 脾와 다른 장기와의 비율이 맞지 않으므로 이 견해는 배제되어야 한다.

둘째, 체격의 차이이다. 물론 고대인과 현대인은 체격적으로 상당히 다르다. 그러나 臟腑 비율까지도 다를 수는 없다. 채식주의자와 육식주의자의 경우 大腸의 길이에서 차이가 나타난다고 하고, 또 四象醫學을 전공한 일부의 사람들은 四象人別로 臟器의 크기에 차이가 있다고도 한다. 즉, 少陽人의 경우 脾大腎小하므로 腎大脾小한 少陰人에 비해 脾가 더 크다는 것이다. 그러나 李濟馬가 『東醫壽世保元』에서 서의학적 실질장기의 크기로 四象人을 나누었다고는 볼 수 없다. 더욱이 『內經』에서는 동일인의 臟腑 大小를 비교한 것이므로 이 또한 비율의 문제가 되어 설득력이 떨어진다.

셋째, 대상 臟器에 대한 정의의 차이이다. 즉, 고대인이 생각한 脾와 서양해부학에서 말하는 脾의 차이이다. 실제 한의학에서 말하고 있는 脾와 서양해부학에서 말하고 있는 脾가 같은 것일까? 한의학에서 말하는 脾는 서양해부학에서 무엇을 말한 것일까? 만일 한의학에서 본 대상 물질이 서양해부학과 다르다고 한다면 오차는 당연한 결과일 뿐이다.

이에 한의학에서 말하는 脾에 대한 解剖學的인 理解를 다음과 같이 論하고자 한다.

1. 脾에 대한 解剖學的인 理解

1) 歷代 文獻에 나타난 五臟六腑圖

『五臟六腑圖』의 저자는 唐나라 시대에 활동했던 女道

언급하였다. 특히 古人들이 脾胃를 논하면서 脾는 土에 속하고 土는 靜을 위주로 하여 動하는 것이 마땅하지 않기 때문에 脾가 動하면 不安하다고 하였는데, 다시 脾는 소리를 들으면 動하고 脾가 動하면 胃가 음식을 消化하도록 하지만 脾가 動하지 않으면 음식이 消化되지 않는다고 하여 脾의 動靜에 있어서 古人들의 착오가 이와 같다고 서술하고 있다. 또한 이러한 착오는 古人들이 臟腑에 밝지 못하여 그들의 臟腑論과 臟腑圖가 모순이 많기 때문이라고 하였다. 그리하여 그는 스스로 小兒의 死體를 관찰한 것과 사형수들의 장부에 대한 자세한 설명을 듣고 실증적인 臟腑理論을 證明하였다.

2) 이필우 외, 「唐宗海의 醫學思想」, 『대전대학교한의학연구소논문집』, 대전대학교한의학연구소, 1995:6.
 3) 김진옥, 「唐宗海의 生涯와 醫學思想에 관한 研究」, 대전대 대학원 석사논문, 2002.
 4) 양성완, 「『中西匯通醫經精義』에 대한 研究」, 경희대 대학원 석사논문, 1999.
 5) 김기욱, 「『醫易通說』 語釋을 통한 唐宗海의 醫學思想 研究」, 동국대 대학원 석사논문, 1993.
 6) 張效霞, 「臟象學說方法論淺探」, 『산동중의학원학보』, 1992;16(4): 58-61.
 張效霞 著, 권영규 역, 「臟象學說의 方法論」, 『동서의학』, 대구대학교 제한동의학술원, 1994;19(2):70-76 재인용.
 저자는 論文에서 臟象學說의 方法論으로 解剖方法, 整體認識方法, 墨床方法, 直觀思惟方法, 小박한 系統方法, 內景返觀法을 제시하고 있다.
 7) 『靈樞』, 中國醫學大系1, 정답, p.348.
 外可度量切循而得之, 其死可解剖而視之

8) 주장수 등, 「『靈樞』 『難經』 중 인체의 臟에 관한 대체적인 解剖記錄에 대한 考證」, 『삼서중의학합수』, 1987;1:30.
 張效霞 著, 상계서, p.70 재인용.

9) 李冠仙, 『知醫必辯』, 강소과학기술출판사, 1984:1.

醫인 胡愔으로 典籍은 이미 亡失되었다. 그러나 이것의 異本인 『黃庭內景五藏六府圖』¹⁰⁾, 『黃庭內景五藏六府補瀉圖』¹¹⁾, 『上清黃庭五藏六府真人玉軸經』¹²⁾, 『四時攝生圖』¹³⁾가 『道藏』에 남아있다. 이들 서적이 『醫方類聚』¹⁴⁾ 五臟六腑圖의 母本으로 여겨진다.¹⁵⁾



그림 1. 『黃庭內景五藏六府補瀉圖』

人體의 內部 臟器의 모습을 보여주는 解剖學的 五臟六腑圖라고 볼 수는 없다.



그림 2. 『上清黃庭五藏六府真人玉軸經』

『黃庭內景五藏六府補瀉圖』에 비하여 解剖學的 內部 臟器에 해당하는 그림이 덧붙여 있다.

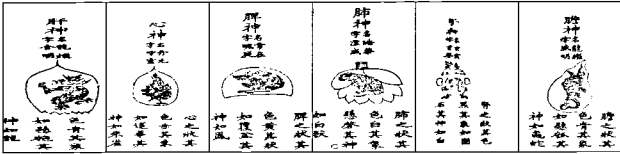


그림 3. 『四時攝生圖』

解剖學的 臟器의 그림 속에 그 기능에 해당하는 추상적 형태의 그림이 깃들여 있다. 臟腑에 대한 외형적 모습과 내재적 기능을 동시에 표시하려는 노력이 엿보인다.



그림 4. 『醫方類聚』에 나타난 五臟六腑圖

實質臟器에 대한 소박한 형태의 解剖學的 그림과 아울러 각 臟腑의 기능적인 면을 설명을 하고 있는 추상화된 그림이 덧붙여 있다.

이상의 醫書 외에도 五臟六腑圖를 기재하고 있는 다른 醫書들이 있으나 위의 五臟六腑圖가 母本이 되는 것으로 추정된다. 그러나 아직 이 주제에 대한 연구가 미비하므로 지

속적인 研究가 진행되어야 할 것으로 생각된다.

2) 歷代 文獻에 나타난 脾

『東醫寶鑑』에서는 『內經註』를 인용하여 脾의 형상이 말발굽을 닮았고 안으로 胃脘을 감싸고 있어 土의 형상을 본받았다¹⁶⁾고 하였다. 그러므로 胃를 고리처럼 감싸는 그림인 脾臟圖를 附記하여 이해를 도왔다. 그러나 실제 서양해부학적인 관점에서 이러한 모습을 하고 있는 臟器는 없다. 다만 胃 주변에 脾臟(spleen)과 脾臟이 고려될 수 있는데 이것들도 胃를 조이고 있지는 않다. 이러한 오류는 단순히 눈으로 보인 장면을 解剖圖로 옮겼다기보다는 실제 脾와 胃의 상관관계를 고려하여 脾의 기능을 구체화시킨 機能圖라고 보면 오히려 옛사람들의 배려를 이해할 수 있게 된다. 그러므로 『內經註』에서 언급한 말발굽 모양이나 胃脘을 감싸고 있다는 것은 약간 굽은 형태로 胃 근처에 위치하고 있다는 것으로 이해하면 될 것이다. 서의학에서 脾臟(spleen)을 胃의 뒤쪽에 있는 납작한 臟器라고 하고, 脾臟의 왼쪽 끝이 脾臟(spleen)에 접하고 오른쪽 끝이 십이지장의 앞면에 접한다고 하였으니 이것들이 모두 胃를 둘러싸고 있는 형세처럼 보였을 수도 있다. 하지만 이 설명만으로 脾가 脾臟(spleen)과 脾臟을 모두 의미하는지 아니면 한 臟器만을 의미하는지는 알 수 없다.

『難經』24難에서는 脾의 무게가 2斤 3兩이고 너비는 3寸이며 길이는 5寸이고 散膏가 半斤이 있다¹⁷⁾고 하였다. 여기서 언급된 散膏에 대하여 원진희는 高思潛의 說을 인용하여 脾臟이라고 하였다¹⁸⁾. 脾에 散膏가 있다고 하였으므로 총 脾의 무게에서 散膏의 무게를 빼면 散膏 외의 무게가 나오는데, 총 脾의 무게 2斤 3兩에서 脾臟이라고 언급한 散膏의 무게 半斤을 빼면 脾臟(spleen)의 무게는 1斤 11兩이 된다.

16) 許浚, 『東醫寶鑑』.

脾形, 象馬蹄, 內包胃脘, 象土形也(內經註).

17) 『難經』.

脾重二斤三兩, 扁廣三寸, 長五寸, 有散膏半斤.

18) 許浚 原著, 원진희 역, 『精校註譯 東醫寶鑑(內景篇)』, 신우문화사, 2003:371.

즉, 脾臟이다. 古人은 脾라고 말하지 않고 散膏라고 命名하였다. 脾의 質이 胰子인데 形이 腎과 같으며 때때로 그 腎의 液을 십이지장 중에 散하여 胃에서 腸으로 수송된 소화되지 않은 음식을 消化시키므로 散膏라고 말하며, 脾의 副臟이다. 脾의 正臟은 內經에 “爲營所居”라고 하였으니, 곧 서학의 “脾能製白血球”의 說이다. 그러므로 古書에서 ‘脾統血’이라고 한 것은 脾의 正臟을 가리켜 말한 것임을 알 수 있다. ‘脾化食’이라고 말한 것은 脾의 副臟인 散膏를 가리켜 말한 것이다. ‘脾色黃’, ‘脾味甘’이라고 말한 것도 散膏를 가리켜 말한 것이다. 散膏와 脾는 一臟이니, 곧 脾와 脾는 一臟이다. 脾尾는 脾門에 銜接하고 있으며 그 전체의 동맥은 또한 脾脈의 分枝로부터 나오므로 脾와 脾를 합하여 一臟으로 말한 것이다(高思潛)

10) 『黃庭內景五藏六府補瀉圖』와 同種의 母本에서 나온 異本으로 본다.

11) 『道藏』 34책, 문물출판사, 상해서점, 천진고적출판사, 1988:687.

12) 『道藏』 34책, p.289.

13) 『道藏』 17책, p.228.

14) 金禮蒙 等撰, 『醫方類聚』.

15) 김대형, 『醫方類聚에 인용된 五臟六腑圖에 대한 醫史學的 考察』, 경희대 대학원 박사논문, 2006.

도량형의 차이에 의해 현재의 무게와 다르다고 하더라도 비율상 脾臟(spleen) 대 臍臟은 대략 3 : 1이 조금 넘는다. 서양 해부학에서는 脾臟(spleen)의 무게를 대략 170g으로 잡고 臍臟의 무게를 대략 100g으로 잡으니 17 : 1 정도가 된다. 사람마다 개인 차이가 있고 『難經』 당시에 해부 대상이 정상적인 경우가 아니었을 것을 감안한다면 그리 큰 차이가 나지 않는다고 봐도 무방할 것이다. 더욱이 여기서 脾를 散膏와 散膏 外의 두 부분으로 나누어 보았다는 것은 『難經』 저자가 脾臟(spleen)과 臍臟을 모두 염두에 두었다는 것을 추측해 볼 수 있다. 이러한 추측은 또한 기능적인 脾臟圖를 그리기 이전에 이미 脾에 대한 실증적인 견해를 갖고 있었다는 것을 의미한다.

李東垣은 脾의 길이가 1尺¹⁹⁾이라고 하였으나 『難經』과의 수치상 차이는 도량형의 변화라고 보아도 무방할 것이다.

李梴은 脾의 위치에 대하여 中脘에서 1寸 2分 부위에 있는데, 위로는 心과 3寸 6分 떨어져 있고 아래로는 腎과 3寸 6分 떨어져 있다²⁰⁾고 하였다. 여기서 언급한 脾의 위치는 脾臟(spleen)을 말하는 것인지 臍臟을 말하는 것인지 알 수 없으나 대략 이 범위 안에 脾臟(spleen)과 臍臟이 모두 존재한다. 특히 臍臟은 제 12흉추~제 1요추의 높이에 오른쪽 끝은 십이지장의 앞쪽 면에, 왼쪽 끝은 제 11~12늑골의 높이에서 脾臟(spleen)에 접하고 있으니 東西의 견해가 일치한다고 할 수 있다.

또한 胃와의 해부학적 위치 관계도 『內經』에서 언급하였는데, 脾와 胃가 막으로 연결되어 있다²¹⁾고 하였다. 이것은 脾와 胃가 막에 의해 분리된다는 것이 아니라 脾와 胃가 매우 가깝다는 것을 표현한 말이다. 이러한 표현은 서양해부학에서 脾臟(spleen)과 臍臟이 胃와 접하고 있는 것을 볼 때 매우 실증적이다. 특히 臍臟은 網膜囊을 사이에 두고 胃의 뒷면과 접한다고 하였으니 『內經』에서 말한 막은 이 網膜囊을 말한다. 그러나 脾臟(spleen)과 臍臟에 대한 구체적인 지적이 없어 둘을 모두 보았는지 하나만을 보았는지는 알 수 없다.

3) 王清任의 『醫林改錯』에 나타난 脾

王清任이 그린 脾臟圖를 보고 서양해부학에서 말하는 脾臟(spleen)을 연상하기는 힘들다. 그러므로 閻德潤²²⁾은 이것

이 臍臟의 모습을 그린 것으로 추측하였는데, 脾의 몸통이 가로로 길쭉하고 중간에 瓏管이라는 긴 관이 있기 때문이다²³⁾. 이것은 臍臟의 가운데를 지나가는 臍管의 모습과 매우 흡사하다.

김기왕은 그의 論文에서 臍臟은 總提와 胰子라고 명명하여 구체적인 解剖學的 위치를 설명하였다는 것을 근거로 王清任의 脾臟圖는 臍臟이 아니라 脾臟(spleen)을 그린 것으로 인정해야 한다고 주장하였다²⁴⁾.

그는 王清任이 단순 액체 성분인 수액이 거처가는 통로 정도로만 脾臟(spleen)을 인식하였을 뿐 아니라 혈액생성 경로에서 脾臟(spleen)을 거치지 않는 것은 脾臟(spleen)의 생리 기능을 축소한 것으로 여겼는데²⁵⁾, 이 점이 또한 王清任이 脾臟(spleen)을 간과하지 않았을까하는 의문이 생기기엔 충분하다²⁶⁾. 즉, 실제 王清任이 생각한 脾는 臍臟만을 의미한 것이며, 그의 脾臟圖는 臍臟圖이고, 그의 다른 그림인 胃와 總提에 대한 구체적인 그림에 보조적으로 臍臟을 확대하여 그린 그림인 것으로 추론할 수 있다. 이렇게 보면 실제 王清任은 脾臟(spleen)을 脾의 범주로 보지 않았기 때문에 臍臟만을 그린 것이 되고, 그가 혈액에 대한 脾의 작용을 전혀 언급하지 않은 것도 이해할 수 있다. 더욱이 억지로 脾臟圖가 脾臟(spleen)을 과장해서 그린 것이라고 할 필요도 없다.

4) 唐宗海의 『中西匯通醫經精義』에 나타난 脾 [國譯]

脾는 中脘 부위에 위치하면서 胃를 감싸면서 구부러져 있다. 서의는 胃 부근에 胝肉 한 개가 있어 胝汁을 만들어내는데, 이것이 連網을 따라 小腸 上口로 들어가서 胃에 있던 물질을 消化하며, 脾 내부에 血管이 있어 肝으로 통한다고 한다. 脾는 油膜 위에 위치하여 각 臟과 서로 통하니 그 血氣가 왕래하는 道路는 모두 油膜 안에 있다고 생각한다. 中國醫書에는 胝肉에 관한 설명이 없다. 그러나 甘味는 脾에 속하므로 같은 이치이다. 西醫는 胝肉에 대해 별도로 말하지만

19) 李東垣, 『脾胃論』. 其脾土, 長一尺

20) 李梴, 『醫學入門』. 脾居中脘一寸二分, 上去心三寸六分, 下去腎三寸六分.

21) 『素問』『太陰陽明論篇』. 脾與胃 以膜 相連耳

22) 閻德潤, 『醫林改錯之錯中錯』.

王清任의 『醫林改錯』에 附記되어 있음

23) 김기왕, 『醫林改錯』의 生理體系에 관한 考察, 경희대 대학원 석사논문, 1998:10.

24) 상계서, pp.10-13.

25) 상계서, pp.13-14.

26) 王清任, 상계서.

王清任은 실제 서양해부서를 본 것도 아니고 본인이 직접 해부를 한 것도 아니다. 다만 전염병으로 죽은 소아들의 시체를 개들이 훼손시킨 것을 자세히 관찰했을 뿐이다. 그러므로 해부학상의 오류가 생길 수 있다.

肌肉이 즉 脾의 實體임을 알지 못한 것이다. 또 仲景의 越婢湯은 肌肉을 發散하는 藥이고, 脾約丸은 膏油를 滋潤하는 藥이다. 脾가 체내의 膏油를 생산하여 속에서부터 膏油를 外部로 보내면 이를 바탕으로 肌肉이 생성된다. 그러므로 外에 있으면 肌肉이고 內에 있으면 膏니 모두 脾에 의해 생성된 물질이다. 서의는 脾 中의 血液이 熱氣를 복돋아서 水穀을 熏蒸하여 消化시킨다고 말하는데, 血은 바로 心火가 生한 것이니 복돋아서 熱을 내 水穀을 消化하는 것이 火生土의 뜻이다. 脾土가 水를 제어한다는 說을 서의에서 알지 못하여 물이 입으로 들어가 胃에서 흡어져 나와 連網으로 간다고 말하니, 連網上의 膏가 바로 脾에 의해 생성된 물질임을 알지 못한 것인데 膏가 潤滑하기 때문에 利水하는 것이다. 27)

[國譯]

『醫林改錯』에서 脾 속에 玲瓏管이라는 管이 있는데 물이 胃로부터 이 管에 들어가면 아래로 鷄冠油 속으로 간다고 하였다. 脾와 胃가 서로 연결된 곳에 한 개의 膜이 있어 그 중에 管이 있는 것은 의심할 것이 없는데, 이것은 脾臟 實質이 凝血되어 이루어진 것이라고 생각된다. 서의는 脾 中에 血管이 있어 回血이 脾 中에 모이는 것이 매우 많다고 말한다. 血은 心火가 生하는 것인데 火生土하므로 血을 통솔하는 매우 많은데, 음식이 들어오면 脾가 熱氣를 조장해 消化한다고 생각한다. 西醫는 또한 肌肉汁이 穀食을 消化한다고 말하는데, 肌肉은 바로 胰子이며 油에서 生하는 것 같다. 膏油는 모두 脾가 생성한 물질인데, 膏는 化水하고 胰子是 化油한다. 脾를 濕土라고 일컫는 것은 바로 胰子和 膏를 가르킨 것이다. 이러한 滑潤한 것이 있으므로 腸中이 잘 소통되어 물질을 消化하는 것이다. 宋元 後의 그림에서는 脾가 오른쪽에 위치하지만 서의의 그림에서는 왼쪽에 위치하는데, 『淮南子』를 살펴보면 脾가 左側に 있고 肝이 右側に 있다는 說이 이미 있다. 단지 脾가 응하는 脈이 실제 오른손이므로 아마 그 功用 때문에 右側に 歸屬시킨 것 같다. 28)

27) 唐宗海, 『中西醫經匯通精義』, pp.10-11.

居中脘, 圍曲向胃. 西醫云, 傍胃處又有肌肉一條, 生出肌肉汁, 從連網入小腸上口, 以化胃中之物, 脾內有血管, 下通于肝. 余按: 脾居油膜之上, 與各臟相通, 其血氣往來之道路, 全在油膜中也. 中國醫書, 無肌肉之說, 然甘味屬脾, 乃一定之理. 西醫另言肌肉, 不知肌肉即脾之物也. 又按仲景越婢湯, 是發散肌肉; 脾約丸, 是滋潤膏油; 蓋脾藏生內之膏油, 從內膏油透出于外, 是生肌肉, 然則外肌肉膏, 皆脾之物也. 西醫言脾中之血, 壅熱氣以熏化水穀, 蓋血即心火所生, 壅生熱以化谷者, 火生土之義也. 至于脾土制水之說, 西醫不知, 言水入口, 散出于胃, 走連網中, 不知連網上之膏, 即脾之物, 膏滑故水利.

28) 상계서, p.11.

『醫林改錯』言脾中有管, 名玲瓏管, 水從胃透入此管, 遂下走鷄冠油中也. 余按: 脾與胃相連處, 有膜一條, 其中有管, 自然無疑, 脾質凝

당시에 서양의 해부학이 보급되면서 인체 내부장기에 대한 구체적인 이해를 여러 사람이 시도하였는데 그 대표적인 인물이 王清任²⁹⁾이다. 唐宗海는 王清任의 『醫林改錯』과 西醫의 해부서를 참고하여 脾에 대한 새로운 해석을 내놓았다.

한의학에서는 서의학에서 말하는 脾臟(spleen)과 脾臟에 대하여 구체적인 해부학적 구별이 거의 없었다. 어느 경우에는 脾臟(spleen)에 대한 설명으로, 다른 경우에는 脾臟에 대한 설명으로 혼재되어 사용되었다. 이 경우 脾臟을 脾로 상징하여 서술한 경우가 많은데 이것은 음식물의 소화 초점이 맞춰져 있기 때문이다. 그러므로 실제 脾臟(spleen)과 脾臟의 차별성을 구별하여 서술한 경우는 『難經』과 高思潛의 說을 제외하고는 거의 없다고 보아도 무방하다. 이러한 성향은 王清任까지도 이어져 왔는데 唐宗海에 이르러서는 脾臟과 脾臟(spleen)을 구별하여 논술하고 있다.

唐宗海는 흔히 일반적으로 알고 있는 『醫方類聚』³⁰⁾³¹⁾나 『東醫寶鑑』³²⁾에 그려진 脾臟圖와 달리 서의학의 참고하여 보완, 설명하고 있다.

그는 脾를 中脘부위에서 胃를 감싸 구부러져 있는 것으로 보았다. 여기에 서의학적 해석을 결부시켜 消化를 담당하는 脾臟인 肌肉을 脾臟(spleen)과 구별하여 언급하고 있다. 즉, 脾는 脾臟(spleen)과 脾臟(spleen)이 생성하는 肌肉으로 나누어져 있다고 본 것이다. 특히 肌肉은 肌肉을 만들어 내고 이것이 連網을 따라 小腸 上口인 십이지장부위로 나가서 음식을 消化시킨다고 하였는데 이것은 서의학의 脾臟과 脾臟液을 설명한 것이다. 脾의 내부에는 혈관이 있어 肝으로 통한다고 하였는데 이것은 脾臟(spleen)과 脾臟이 모두 해당한다. 물론 이 경우 王清任처럼 脾臟(spleen)의 존재를 못보고 脾臟만을 언급한 것일 수도 있지만 명백히 肌肉을 따로 언급

血而成. 西醫言脾中有血管, 回血聚于脾中者極多. 余按: 血是心火所生, 火生土, 故統血極多, 食入則脾擁動熱氣以化之. 西醫又言有肌肉汁化穀, 按肌肉即胰子也, 生于油上. 凡膏油皆脾所生之物, 膏能化水, 胰子能化油. 脾稱濕土, 正指胰子與膏也, 有此滑潤, 故腸中通利而物化. 宋元後圖脾居于右, 西醫圖居于左, 考『淮南子』, 已有脾左肝右之說, 但脾之應脈, 實在右手, 蓋其功用實歸于右也.

29) 王清任이 실제 서의학의 영향을 받았는지에 대해서 홍원식은 『中國醫學史』(p.298)에서 인정하였지만, 김기왕은 상계 논문(p.6)에서 첫째, 王清任의 生理學 體系가 서의학과 다른 점, 둘째, 王清任이 인용한 李時珍이나 江昂 등의 說이 기존 中國醫學의 전통적인 說을 바탕으로 두고 있다는 점, 셋째, 『醫林改錯』全篇에 서의서의 언급이 전혀 없는 점, 넷째, 橫膈膜에 대한 견해를 서양학문을 한 사람들이 아닌 변방의 관리에게 물었던 점 등을 들어 반박하였다.

30) 金禮蒙 외, 상계서.

31) 김대형, 상계서.

32) 許浚, 상계서.

했다고 보았을 때 여기서 말하는 脾는 脾臟(spleen)으로 보는 것이 옳다. 물론 解剖學的으로 脾臟(spleen)에 脾臟이 접하고 있으므로 하나의 臟器로 인식했을 수도 있지만 그렇다고 말하기에는 너무 소박한 개념이다. 그러나 唐宗海는 이러한 의문에 대하여 甘味 자체가 脾에 속하므로 脾肉도 脾라고 여겼다. 즉, 脾는 脾臟(spleen)을 지칭하고, 脾臟(spleen)에 의해 생성된 脾臟(脾肉)이 消化를 담당하므로 이것도 脾에 속한다고 본 것이다. 물론 脾臟(spleen)이 실제 脾臟을 생성하는 것은 아니지만 唐宗海는 脾臟(spleen)에서 생성된 것이 脾臟에서 脾臟液을 이룬다고 생각했다. 이러한 생각의 연속에서 脾臟(spleen)은 膏를 생성하여 化水하고, 脾臟은 油를 생성하여 化油한다고 하였다. 이것은 수용성과 지용성에 대한 인식도 아울러 가지고 있었던 것을 보여준다. 물론 이러한 化水和 化油의 개념이 현대 서의학의 관점에서 보면 문제가 있으나 당시에 각각의 독립된 臟器가 脾라는 하나의 이름으로 쓰일 수 있는 이유에 대한 나름대로의 견해를 제기한 것이다. 그러나 脾臟(spleen)이 일종의 림프계일 뿐 소화에는 관여하지 않는다고 보면 脾臟(spleen)과 脾臟의 개념은 나누어 설명되어야지 서로 섞여서 논해져선 안된다.

肌肉에 있어서 脾가 생성한 膏油가 내부에 있으면 膏油지만 외부로 보내지면 肌肉을 이룬다고 하여 脾胃와 肌肉과의 관계도 부연 설명하고 있다. 지방의 消化過程에서 지질이 형성되었다고 하면 이것은 脾臟에 국한된 이야기이므로 여기서 말하는 脾는 脾臟(spleen)을 의미하지는 않는다.

西醫에서 脾의 血液이 熱氣를 내어 음식을 消化한다고 말한 것에 대하여 血 자체가 火에 속하므로 火生土의 의미라고 재해석하였다. 여기서 血液이라고 하면 脾臟(spleen)을 연상할 수 있으나 脾臟(spleen)의 혈액이 消化에 직접적인 관여를 하는 것은 아니므로 오히려 脾臟의 도움으로 消化된 것들이 小腸에서 흡수되면서 혈관을 통해 전신으로 영양되는 것을 말한다고 보는 것이 합리적이다.

左肝右肺, 左肝右脾, 右肝左脾에 대하여서도 실질 구조에 대하여 달리 본 것이 아니라 構造的 位置와 機能上的 位置를 다르게 표현한 것으로 보았다.

2. 脾에 대한 理解

1) 脾의 生理에 대한 唐宗海의 見解

(1) 中央土에 대한 理解

程子是 ‘편벽되어 치우치지 않은 것을 中’ 이라 하여 ‘天下의 正道’ 33)라고 하였고, 朱子は ‘편벽되지 않고 치우치지 않으며 過와 不及이 없는 것’ 34)이라고 하였다. 張景

岳은 中을 ‘土가 치우치지 않으면서 사방을 總統하는 것’ 35)이라고 하였다.

이러한 中의 기원을 『詩經』에서 찾아볼 수 있는데, 周成王 때 周公이 洛邑을 경영하여 諸侯들을 만나는 장소로 삼았는데 이것은 洛邑이 中央이어서 四方에서 오는 사람들의 거리가 균등하였기 때문이라는 기록이 있다³⁶⁾. 실제 한의학에서도 脾胃가 中央土가 되는 것은 水穀의 消化 측면뿐만 아니라 四末과 五臟에서 거리상 중앙에 위치하고 있기 때문이기도 하다.

이러한 土의 中에 대한 역할을 唐宗海는 ‘中央生濕’, ‘濕生土’, ‘土生甘’, ‘甘生脾’ 로 말하였다³⁷⁾.

① 中央生濕³⁸⁾에 대한 理解

[國譯]

中央은 陰陽이 서로 交會하는 곳이다. 이때에 陰은 水에 속하고 陽은 火에 속하여 水火가 서로 交會하면 濕氣가 생기게 되는데 이것이 長夏의 月令이 되어서 萬物을 化生한다. 또 央은 陰, 陽 두 글자의 두 가지 소리가 합하여 하나의 음이 된 것이다. 天陽과 地陰은 上下가 서로 交會하는 것이고 南熱과 北寒은 水火가 서로 交會하는 것인데 이로 인해 熏蒸되면 濕을 만들게 된다. 서양에서는 질소, 산소, 이산화탄소, 수소 이 네 가지의 氣가 地球에 가득하다고 하는데, 옛 聖人은 中央이라는 두 자로 그 뜻을 이미 다 포괄했다.³⁹⁾

中央을 陰陽이 서로 交會하는 곳이라고 하였다. 여기서 央을 陰 陽 두 글자의 소리가 합하여 하나의 음이 되었다고

33) 朱喜, 『中庸章句』.

子程子曰, 不偏之謂中……中者, 天下之正道

34) 상계서.

中者, 不偏不倚無過不及之名

35) 張景岳, 『類經』.

中者, 言土之不偏而總統乎四方

36) 朱喜, 『詩傳』.

至成王, 周公始營洛邑, 爲時會諸侯之所, 以其土中, 四方來者道里均故也.

37) 이 구절은 『素問』 「陰陽應象大論」에 나온다.

中央生濕, 濕生土, 土生甘, 甘生脾, 脾生肉, 肉生肺, 脾主口.

38) 원진희, 「脾胃生理에 인용되는 黃帝內經 語句에 관한 研究」, 『대한한의학회지』, 1995;16(2):457.

景岳은 土는 中央에서 왕성하고 그 氣는 濕을 化生한다. 濕潤하면 土氣가 旺盛하여 萬物이 生한다고 하였다.

39) 唐宗海, 상계서, p.6.

中央, 陰陽交會之所, 陰屬水, 陽屬火, 水火交會, 而生濕氣, 爲長夏之令, 以化生萬物. 央者, 陰陽二字, 雙聲合爲一音也. 蓋天陽地陰, 上下相交, 南熱北寒, 水火相交, 遂蒸爲濕. 西洋言談養炭輕四氣, 彌漫地球, 而古聖只以中央二字, 已賅其義.

하였는데, 현대 중국어에서 陰은 “yin⁴⁰⁾”으로, 陽은 “yang⁴¹⁾”으로, 中央은 “yang⁴²⁾”으로 발음된다. 漢字에서는 발음이 같은 경우 뜻을 혼용하여 사용하는 경우가 많으나 너무 천착한 것 같다. 그러나 天陽과 地陰의 사이를 中央이라고 하여 天地人 三才의 공간구조를 상징한 것은 古來로 내려오던 설명방식이다.

水와 火가 만나 濕을 이루므로 여기서 燥濕에 대한 규정을 할 수 있다. 燥濕은 단순히 燥하고 濕한 것을 의미하는 것이 아니고, 水가 火를 만나 얼마나 운동성을 획득하느냐의 문제이다. 이것은 陰陽이 가지고 있는 상대적 속성을 내포한 개념이다. 즉, 절대 수분량이 동일한 공간에서 燥한 상태와 濕한 상태라고 하는 것은, 한쪽은 水의 입자가 좁은 간격으로 모여 운동성이 떨어진 濕의 상태가 되는 것이고, 다른 한쪽은 水의 입자가 넓은 간격으로 퍼져 운동성이 증강된 燥의 상태가 되는 것이다. 그러므로 水火의 결합은 단순한 수증기만을 의미하지는 않는다. 다만 濕이 長夏의 月令이 되는 것은 겨울에 地에 치우쳐 있던 水氣가 春의 升發과 夏의 炎上으로 인하여 혼증되어 전반적으로 水分이 천지 안에 가득 차게 된 것을 의미한다. 그러므로 秋濕論과 秋燥論의 대립은 넓은 영토를 가지고 있던 중국에서 시간적 차이로 인해 기인된 용어상의 오해일 뿐이다.

이렇게 中央인 공간에 가득 찬 濕이 서양에서 말하는 공기 중의 질소, 산소, 이산화탄소, 수소 등을 포괄한다고 하였으니 그에 있어서 濕이라는 개념은 氣化된 모든 것이라는 것이고 이러한 氣化개념을 가지고 脾胃의 기능을 파악했음을 알 수 있다. 즉, 脾胃는 인체의 中央에 위치하여 水臟인 腎과 火臟인 心의 사이에서 濕臟으로의 역할을 담당한다고 보았다.

② 濕生土에 대한 理解

[國譯]

濕氣는 無形인데 化生하여 形이 있는 것이 戊己土이다. 그러므로 土가 物質을 生成하는 것은 全적으로 속에 함유하고 있는 濕氣에 달려 있다. 서양에서는 土를 地라고 말하는데, 옛 성인이 分別하여 天은 陽이므로 위에 있고, 地는 陰이므로 아래에 위치하며 土는 陰陽이 서로 交會하는 中央에 위치한다고 한 것을 알지 못한 것이다. 서양에서는 土가 물질이 腐敗하여 생성되는 것이라고 말하나 腐敗하는 이유가

모두 濕氣 때문임을 알지 못한다.⁴³⁾

濕氣는 無形인데 化生하여 形이 있는 것이 戊己土라고 하였다. 이것은 보이지 않는 無形の 濕이 보이는 有形的 것이 되는 것을 말하는데, 여기서 無形の 濕은 六氣의 개념이고 有形인 戊己土는 五行의 개념이다. 특히 戊土는 陽土가 되고 己土는 陰土가 되므로 인체에서 戊土는 胃가 되고 己土는 脾가 된다.

土가 物質을 생성하는 것은 전적으로 속에 있는 濕氣에 달려 있으므로 濕이 土의 物적토대가 됨은 물론 物質을 생성하는 기반이 된다. 그러므로 여기서 말하는 濕은 水火의 교류에 의한 수증기만을 의미하는 것이 아니라 物質형성의 기본재료를 의미하고 인체에서는 모든 영양을 의미한다.

서양에서는 土를 단순히 地로 인식하였는데 이것은 土와 地의 차이를 구별하지 못해서 생긴 오류로 土를 단순히 인식하여 濕이 가지는 추상적 개념을 상징하지 못했기 때문이다. 그러므로 物質이 썩어 생긴다고만 생각했지 이러한 과정이 모두 濕氣의 작용임을 생각하지 못한 것이다.

③ 土生甘⁴⁴⁾에 대한 理解

[國譯]

土는 본래 淡味지만 五穀을 생산하면 甘味가 되므로, 甘味가 土의 性味가 된다. 서양에서는 단지 현재 이루어진 五味만을 알지, 五味가 그것으로부터 말미암아 생겨나는 것을 알지 못했다. 그러므로 藥을 論한 것에 오류가 많다.⁴⁵⁾

五味의 五行配屬에 대하여 서양에서는 신맛, 쓴맛, 단맛, 매운맛, 짠맛이라는 것만 알지 이러한 五味가 어떻게 형성되었는지에 대해서는 관심이 없다. 그러나 한의학에서는 木이 신맛을, 火가 쓴맛을, 土가 단맛을, 金이 매운맛을, 水가 짠맛을 만들어낸다고 보아 이것을 用藥에 응용하였다. 즉, 五味에 의해 五行을 분류하고, 이렇게 분류된 각각의 五行 속성에 의해 그 작용이 나타난다고 보았다. 그러므로 用藥에 있

43) 唐宗海, 상계서, pp.6-7.

濕氣無形, 化生有形爲戊己土, 土之生物, 全在于中含濕氣也. 西洋言土即是地, 不智古聖却有分別. 天是陽在上, 地是陰在下, 而土在陰陽相交之中央也. 西洋言土, 是物質腐爛而成, 而不知所以腐爛, 皆借濕氣.

44) 원진희, 상계서, p.457.

『尚書』「洪範」에 “土爰稼穡”, “稼穡作甘”이라고 하였고, 孔穎達의 疏에 “甘味는 百穀에서 生하고 穀은 土의 소생이다. 그러므로 甘은 土의 味가 된다”고 하였다.

45) 唐宗海, 상계서, p.7.

土之味本淡, 而所生五穀則味甘, 故甘者土之性味也. 西洋但知現成之五味, 而不知五味所自生, 故其論藥多誤.

40) 고대민족문화연구원 중국어대사전편찬실, 『現代中韓辭典』, 1990:2863.

41) 상계서, p.2753.

42) 상계서, p.2750.

어서 藥의 五味와 藥性을 별개로 놓고 보지 않고 五味에 의해서 藥性이 나타난다고 파악하였다.

④ 甘生脾에 대한 理解

[國譯]

사람은 土의 性味를 取하여 脾臟을 만든다.⁴⁶⁾

여기서 말하는 土의 성미인 甘味는 단순히 단맛이 脾를 만든다는 것이 아니고 단맛이 가지고 있는 六氣 중의 濕의 속성, 五行 중의 土의 속성이 결국 脾의 속성이 된다는 것이다. 이러한 濕과 土의 작용이 인체에서 脾의 작용으로 나타난다.

(2) 脾와 胃에 대한 理解

[國譯]

脾는 胃와 습하고 胃는 五穀의 府이다.⁴⁷⁾

[國譯]

脾는 胃의 밖에 위치하여 膜으로 서로 연결된다. 서의는 胃 부근에 髒肉 한 개가 있어 髒肉汁이 胃로 들어가면 음식이 이로 인해 消化가 된다고 말한다. 經文에 甘生脾라는 것이 髒肉汁이니 바로 脾에 속한 물질이므로 따로 나눌 필요는 없다. 脾는 穀食을 消化하는 것을 주관하고, 胃는 穀食을 받아들이는 것을 주관하는데 이 때문에 胃가 脾의 府가 된다. 胃는 陽이고 脾는 陰이 되니 穀食을 받아들이는 것이 적은 것은 胃陽虛이고, 穀食을 받아들이는 것은 많으나 消化하지 못하는 것은 脾陰虛이다. 膈食病의 경우 大便이 羊屎狀인데 이것은 脾陰虛하여 濡潤한 기운이 없기 때문에 말라 뭉치며 잘 消化되지 않는 것이다. 脾陰과 胃陽에 대해 아는 것이 健脾胃法을 아는 것이다. 李東垣은 脾胃를 중시하였는데 處方이 모두 溫燥하니 이것은 다만 胃陽만 알고 脾陰을 알지 못한 것이다. 서의는 胃津이 消化하고, 髒肉汁이 消化하며, 膽汁이 消化한다고 말하는데 이것은 다만 陰汁 위주로 立論한 것이고 胃陽이 穀食을 받아들이는 이치에 밝지 못한 것이니 모두가 편향된 것이다.⁴⁸⁾

[國譯]

胃의 윗부분을 賁門이라 하고 아랫부분을 幽門이라 하며, 後面은 肝膜과 서로 연결되어 있고 前面은 膈膜과 서로 연결되어 있으며 아래는 脾와 서로 구부러져 감싸고 있다. 脾는 별도의 한 가지 물질을 생성하는데 髒肉이라고 말한다. 『醫林改錯』에서는 總提라고 하였으니 바로 胰子이다. 胰子は 능히 脂質을 소화시킬 수 있는데 서의는 단지 髒肉汁이 穀食을 消化시키는 것만을 말하고 脂質을 消化시키는 것은 알지 못하였다. 脾는 또 脂膏를 생성해서 利水한다. 穀食이 胃에 있으면 더더욱 脾土의 濕이 津液을 퍼뜨려 적시는 것에 의지한 然後에 腐熟하여 變化시킨다. 그러므로 胃를 단지 五穀之府라고만 稱하지 五穀을 運化시킨다고 하지 않으며 胃主納과 脾主化로 一燥 一濕이 서로 작용하게 되는 것을 볼 수 있다.⁴⁹⁾

脾가 胃와 습이 되는 것은 음식에 대한 消化의 관점에 의해서이다. 그러므로 胃가 五穀의 腑가 되는 것이고 五穀의 소화는 일차적으로 脾胃에 달려 있는 것이다. 여기서 말하는 脾는 脾臟을 의미한다.

脾는 胃의 밖에 위치하여 膜으로 서로 연결되어 있다고 보았다. 실제 脾에 속하는 髒肉에서 胃의 下部인 십이지장으로 髒肉汁이 분비됨으로 胃의 消化기능을 높인다고 보았다. 물론 현대적인 관점에서 보면 胃는 단순히 기계적인 消化만 하는 것이 아니라 화학적인 消化도 하지만, 唾液가 가지고 있는 消化酵素 작용을 고려해 볼 때 위에서 이루어지는 화학적 消化 과정도 唾液에 의한 것보다는 매우 미비하다. 그러나 이들이 상호 협조적으로 작용하여야 정상적인 消化가 이루어짐을 알 수 있다. 그러므로 선인들은 胃를 음식물이 받아들여지는 창고적인 의미로 인식하였고 음식물의 실제적인 消化는 脾에 의해 이루어진다고 생각하였다. 이러한 사고는 五臟의 작용에 六腑의 작용이 포함되는 五行의 포괄적 속성에 기인한다.

음식을 받아들이는 것이 적은 것을 胃陽虛로, 받아들이는 것은 많으나 消化하지 못하는 것을 脾陰虛라고 하였는데, 단순히 胃陽虛가 위무력으로, 脾陰虛가 脾臟등의 消化酵素

46) 唐宗海, 상계서, p.7.
人秉土之性味, 于是而生脾臟.

47) 상계서, p.18.
脾合胃, 胃者, 五穀之府.

48) 상계서, pp.18-19.
脾居胃外, 以膜相連. 西醫云, 近胃處又有髒肉一條, 髒肉汁入胃則飲食自化. 予按經文, 甘生脾, 是髒肉汁, 卽脾之物也, 無庸另立條目. 脾主化穀, 胃主納穀, 是胃者脾之府也; 胃爲陽, 脾爲陰, 納穀少者胃陽虛, 納穀多而不化者, 脾陰虛. 如膈食病, 糞如羊屎, 卽是脾陰虛, 無濡潤之氣, 故燥結不化, 知脾陰胃陽, 乃知健脾胃之法. 李東垣重

脾胃, 而力皆溫燥, 是但知胃陽, 而不知脾陰. 西醫言胃津化物, 髒肉汁化物, 膽汁化物, 則但主陰汁立論, 而又不明胃爲陽, 主納穀之理, 皆備也.

49) 상계서, p.19.
上曰賁門, 下曰幽門, 後面與肝膜相連, 前面與膈膜相連, 下與脾相曲抱. 脾生一物, 曰髒肉. 『醫林改錯』名爲總提, 卽胰子也. 胰子能去油, 西醫但言髒肉汁化穀, 而不知其化油也. 脾又生脂膏, 所以利水. 穀在胃中, 又賴脾土之濕, 升布津液以濡之, 然後腐變, 故胃但稱五穀之府, 不言化五穀, 以見胃主納脾主化, 一燥一濕, 互爲工用.

不足으로 대비되는 것은 아니다. 오히려 한의학에서 脾胃의 消化作用을 말할 때 그 陽的인 작용을 胃에, 그 陰的인 작용을 脾에 대비하였다고 보는 것이 타당하다. 즉, 胃에서 분비되는 消化酵素의 작용마저도 脾에 대비하였다고 본 것이다. 이 경우 胃는 음식을 모아놓고 脾의 消化가 이루어질 수 있도록 하는 공간적 개념인 것이다. 다만 배고픔을 느끼느냐와 배고픔을 느껴 음식을 섭취하였는데 消化를 못하는 것을 陰陽的 觀點으로 陽氣와 津液의 立場에서 서술했을 뿐이다. 그러므로 실제 脾陰虛를 치료하는 처방이 消化酵素 분비를 증강시킨다고 말할 수는 없다. 그러나 脾陰虛 상태를 津液의 부족으로 보고 이를 개선하면 食後 消化에 도움이 된다.

李東垣의 補中益氣湯은 溫燥한 處方이니 식욕자체가 없는 사람들을 치료할 경우에는 의미가 있으나 만일 脾陰虛하여 먹기는 잘먹는데 消化를 못시킨다고 할 경우에는 적당하지 않다고 비판하였다.

또한 서의학에서 陰汁을 너무 강조하여 胃津, 髓肉汁, 膽汁의 소화만을 언급하고 胃陽의 역할에 대해 무지한 것을 아울러 비판하였다.

脾臟(spleen)과 胰臟의 관계에 있어서 脾臟(spleen)과 胰臟을 모두 포괄하는 脾가 胰臟인 髓肉을 생성한다고 하면 말이 되지만 脾臟(spleen)이 髓肉을 생성한다고 하면 문제가 있다. 그러므로 여기서는 脾의 消化機能을 위주로 설명한 것이므로 胰臟, 곧 胰子의 설명에 국한된다고 봐야 할 것이다.

당시 서의학에서 胰臟이 곡식을 消化시킨다고 할 때 지방 消化를 배제하고 말하였는지는 모르겠으나 실제 胰臟에서 분비되는 리파아제가 지방을 消化시킨다. 그러므로 唐宗海가 胰子가 脂質消化에 관여한다고 한 것은 옳은 견해이다.

(3) 在體爲肉에 대한 理解

[國譯]

여기의 肉은 肌를 포함한 말인데 肌는 肥肉이고 肉은 瘦肉이다. 사람의 몸은 肥肉이 瘦肉을 싸고 있는데 밖에 있는 肥肉은 몸 안의 油膜이 나와서 이루어진 것이다. 脾는 油膜 위에서 생성된다. 脾氣가 足하면 油가 많고 肥하니 膜 위의 油는 바로 脾의 물질이다. 體內에 있으면 膏油가 되고 體外에 있으면 肥肉이 되니 이들은 서로 다른 물질이 아니다. 油膜 안에 있는 赤脈은 脾의 血分에 속하는데 脾血이 充足하면 赤脈이 안에서 밖으로 나와 瘦肉을 만든다. 土는 天地의 肉이니 脾 역시 天地에 相應하여 肌肉을 생성한다.⁵⁰⁾

50) 상계서, p.11.

此肉字兼肌言之, 肌是肥肉, 肉是瘦肉, 人身肥肉包瘦肉, 外之肥肉,

[國譯]

肉은 사람 몸의 陰質이다. 脾는 太陰이며 水穀의 消化를 주관하여 肌肉을 생성한다. 肌는 肥肉이고, 肉은 瘦肉인데 肥肉은 氣가 생성한 것이고 瘦肉은 血이 생성한 것이다. 脾는 連網 위에서 생성되는데, 脾氣가 充足하면 안에서는 膏油를 생성하게 되고 이것을 밖으로 보내면 肥肉을 생성하게 된다. 脾血이 充足하면 連網 안에서 凝結되어 瘦肉을 생성하는데 이것 또한 안에서 생성된 것을 말미암아 밖에서 만들어지는 것이다. 肥肉이 瘦肉을 싸고 있는 것은 氣가 血을 싸고 있는 것과 같다. 脾陽이 虛하면 肉이 뜨게 되고, 脾陰이 虛하면 肉이 마른다. 脾는 膏油를 생성하고 膏油를 말미암아 肌肉을 만들어내게 되는데 그 형태가 서로 비슷한 것이 가장 두드러진다. 그러나 서양해부학은 다만 열게 外皮를 解剖해서 그 肉의 모양이 어떻고, 깊이 內皮를 解剖해서 그 肉의 모양이 또 어떻다고만 하였지, 研究하여 肌肉이 脾에 屬한다는 것은 알지 못하였기 때문에 올바른 처방을 얻을 수 없었다.⁵¹⁾

여기서 肥肉은 지방층을, 瘦肉은 근육층을 말한다. 지방층인 肥肉은 몸속의 油膜이 나와 형성된 것으로 油는 脾가 생성한다고 보았다. 이 말은 脾 자체가 膏油를 생성하고, 이것이 다시 肌肉을 형성한다기보다는 脾의 消化機能에 의하여 체내에 영양소들이 만들어지고 이것이 다시 몸에 저장되어 肌肉을 형성한다고 보아야 할 것이다.

肥肉은 氣가 생성한 것이고 瘦肉은 血이 생성한 것이라고 하였는데, 肥瘦에 대한 氣血의 문제를 赤白帶下에서와 같은 논조로 설명한 것일 뿐이다. 특히 氣血에 대한 水火論의 설명에서 氣를 水에 대비하고 血을 火에 대비한 것을 볼 때 지용성인 지방층이 氣와 관련된다고 하는 것은 더더욱 납득이 가지 않는다. 다만 지방층이 근육층을 싸고 있다는 것을 氣가 血을 싸고 있는 것에 비유한 것은 일견 타당한 듯하다. 그러나 이 경우도 氣와 지방층, 血과 근육층이 일대일로 대비되지는 않는다고 본다. 한의학적 개념들이 다분히 이런

又由腔內之油膜透達而生者也。脾生油膜之上，脾氣足則油多而肥，膜上之油即脾之物也。在內爲膏油，在外爲肥肉，非兩物也。油膜中有赤脈，屬脾血分，脾之血足，則此赤脈由內達外，是生瘦肉。蓋土是天地之肉，脾亦應之而生肌肉。

51) 상계서, p.17.

肉是人身之陰質，脾爲太陰，主化水穀，以生肌肉。肌是肥肉，肉是瘦肉，肥肉是氣所生，瘦肉是血所生。脾生連網之上，脾氣足則內生膏油，透出于外則生肥肉；脾血足則又從連網中凝結而生瘦肉；亦由內生出于外。肥肉包瘦肉者，氣包血故也。脾陽虛則肉浮，脾陰虛則肉消。脾生膏油，從膏油而生出肌肉，其形迹之相連最顯然也。乃西醫剖割，但淺割外皮，其肉象如何，深割內皮，其肉象又如何，究未知肌肉屬脾，所以不得治法。

추상성을 띄고 있는데 앞으로 많은 연구를 통해 실증적인 고찰도 결부시켜야 할 것이다.

(4) 脾에 대한 陰陽水火氣血論의 理解

[國譯]

사람의 몸은 陰陽을 벗어나지 않는데, 陰陽은 水火이고, 水火는 바로 氣血을 의미한다. 水는 化氣하고 火는 化血한다.⁵²⁾

天地가 陰陽으로 구성되어 있으므로 사람의 몸도 이 범주를 벗어나지 못한다. 그러나 여기서 陰을 水에, 陽을 火에 대비하는 것은 동아시아학에서 일반적인 개념이지만 水를 氣에, 火를 血에 대비하는 것은 조금 다르다. 이 경우 氣가 陰이 되고 血이 陽이 되기 때문에 일반적인 陽氣, 陰血의 배치에 문제가 생긴다.

[國譯]

氣가 사물에 닿으면 다시 환원되어 水가 되는데 이것이 분명한 證驗이다. 人身의 氣는 臍下의 丹田·氣海에서 生하는데, 臍下는 腎과 膀胱이 위치한 곳으로 水가 歸宿하는 곳이다. 이 水는 스스로 化하여 氣가 되지 못하기 때문에, 鼻間에서 吸入한 天陽이 肺管을 따라 心火를 인도하여, 아래로 臍下에 들어가, 水를 熏蒸하여 化하게 하는 것에 의존하여 氣가 된다.⁵³⁾

唐宗海는 水와 氣의 대비를 수증기가 차가운 물체에 닿으면 수분이 어리는 것을 가지고 설명하였다. 이것을 인체에 대입하여 腎과 膀胱은 물이 저장되는 공간인데 이곳에서 氣化가 이루어지면 上部로 氣가 되어 퍼져 나간다는 것이다. 이러한 氣化과정은 腎과 膀胱이 독자적인 힘으로 이루어내는 것이 아니라 코로 흡입된 天陽이 肺管을 따라 心火를 인도하여 배꼽 아래로 들어가 水를 熏蒸한다고 하였다.

氣와 水가 이렇게 변화된다고 할 때 두 가지 과정이 생기는데, 하나는 氣가 水가 되는 과정이고 다른 하나는 水가 氣가 되는 과정이다. 水가 氣가 되는 과정은 위에서 心火가 내려와 熏蒸한다는 것으로 설명하였다. 이러한 心火는 腎에 있어서 命門의 火로 작용하였다고 보면 전래의 이론과 배치되지 않는다. 문제는 氣가 水가 되는 과정이다. 자연에서는

수증기가 차가운 물체에 닿으면 바로 물이 되지만 인체에서도 이럴까? 이 문제는 다음 두 가지 것으로 해결할 수 있다.

첫째는 王清任이 언급한 것으로 脾의 가운데에 臍管이 있는데, 水分이 臍管으로부터 양변의 出水道로 나뉘어 흐르고, 出水道로부터 스퍼나와 膀胱으로 들어가 소변이 된다⁵⁴⁾는 것이다. 이와 같은 견해는 脾臟(spleen)이나 臍臟과 직접적인 관련은 없지만 실제 소화기계에서 영양분과 아울러 흡수된 수분이 혈관을 통해 인체에서 흐르다가 콩팥을 거쳐 膀胱으로 모이는 것에 대한 대략적인 서술로 인정할 수 있다. 물론 여기서 모인 膀胱의 水分을 서의학에서는 잠시 모아두었다가 배출한다고 하고, 한의학에서는 다시 활용한다고 하였는데 아마도 소변이 모여 있는 것을 보고 추상적 사유를 전개하였던 것이 나중에 콩팥의 재흡수에까지 연결된 것으로 보아야 할 것이다.

둘째는 唐宗海가 언급한 小便과 땀의 생성 기전이다. 즉, 氣가 아래에서 변화되면 水道가 통하여 小便이 되고, 腎, 膀胱의 水가 氣化되어 퍼져나가 皮毛에 이르면 땀이 되는데 이것이 氣가 水로, 水가 다시 氣로, 氣가 다시 水로 변화하는 과정이다.⁵⁵⁾ 이러한 唐宗海의 견해는 王清任의 小便 생성과정을 포함할 뿐만 아니라 全身 水分代謝作用을 총괄하였고 볼 수 있다.

그러므로 이러한 관점에서 水를 生하는 것을 治法으로 삼았는데 예를 들어 清燥救肺湯은 津液을 生하여 肺氣를 補하는 처방이고, 猪苓湯은 潤利하여 痰氣를 제거하는 처방이며, 都氣丸은 水를 補하여 腎氣를 돕는 처방으로 보았다. 또한 補中益氣湯, 六君子湯, 腎氣丸은 모두 補氣하는 처방인데 補中益氣湯은 陳皮, 白朮로 制水하고, 六君子湯은 茯苓, 半夏로 利水하며, 腎氣丸은 肉桂, 附子 같은 氣藥으로 化水하고 茯苓, 澤瀉 같은 利水藥으로 化氣한다고 보았다. 眞武湯 또한 白朮, 茯苓으로 利水하고, 小柴胡湯도 津液을 통달케 하면 아래로 水道가 조절된다고 보았다.⁵⁶⁾ 이러한 처방들은

54) 王清任, 상계서, p.11.

中是臍管, 水由臍管分流兩邊出水道, 由出水道滲出, 泌入膀胱爲尿.

55) 唐宗海, 상계서, p.73.

太陽之氣達於皮毛則爲汗, 氣挾水陰而行於外者也. 太陽之氣, 上輸於肺, 膀胱腎中之水陰, 卽隨氣升騰, 而爲津液. 是氣載水陰而行於上者也. 氣化於下, 則水道通而爲溺, 是氣行水亦行也.

56) 상계서, pp.73-74.

凡此之證, 皆以生水爲治法. 故清燥救肺湯, 生津以補肺氣. 猪苓湯, 潤利以除痰氣. 都氣丸, 補水以益腎氣. 卽如發汗, 所以調衛氣也. 而亦戒火攻以傷水陰, 故用白芍之滋陰, 以啓汗原; 用花粉之生津, 以救汗液. 卽此觀之, 可知滋水卽是補氣. 然補中益氣湯·六君子·腎氣丸, 是皆補氣之方也, 何以絕不滋水哉? 蓋無形之水陰, 生於下而濟於上, 所以奉養是氣者也. 此水則宜滋. 有形之水質, 入於口而化於下, 所以傳道是氣者也. 此水則宜瀉. 若水質一停, 則氣便滯, 故補中湯用陳朮

52) 唐宗海, 『血證論』, p.73.

人之一身, 不外陰陽, 而陰陽二字, 卽是水火, 水火二字, 卽是氣血. 水卽化氣, 火卽化血.

53) 상계서, p.73.

氣着于物, 復還爲水, 是明驗也. 蓋人身之氣, 生于臍下丹田氣海之中, 臍下者, 腎與膀胱, 水所歸宿之地也. 此水不自化爲氣, 又賴鼻間吸入天陽, 從肺管引心火, 下入於臍之下, 蒸其水使化爲氣.

唐宗海가 水와 氣의 관점에서 處方을 이해했다는 것을 보여 준다.

[國譯]

血色은 火赤의 色이다. 火는 心이 主하는 것으로 血液을 化生하여 全身을 濡養한다. 陽火는 陰血에서 生하는데 陰血에 의지하여 養火하므로 火가 上炎하지 않고 血液이 下注하여 안으로 肝에 貯藏되고 血海에 머물며 衝·任·帶 三脈을 통해 全身을 運行하여 肢體를 溫養한다.⁵⁷⁾

[國譯]

生血의 근원이 또한 脾胃에 있다. 經에서 中焦가 受氣取汁하여 變化시켜 붉게 된 것이 血이라고 하였다.⁵⁸⁾

[國譯]

婦人의 乳汁은 脾胃에서 飲食이 消化된 것이니 中焦가 受氣하고 取汁한 것이다. 婦人에 있어서 乳汁이 나오면 月水가 不行하게 되는데 이 汁이 乳로 나오기 때문에 下行하여 血로 변하지 못한다. 斷乳한 후에는 이 汁이 變化하여 赤血이 되기 때문에 下行하여 經血이 된다. 사람들이 모두 催乳에 반드시 脾胃를 補해야 함을 알지만 滋血에도 반드시 脾胃를 補해야함을 모르는데, 血이 바로 乳이기 때문에 催乳法을 아는 것이 바로 補血法을 아는 것이다.⁵⁹⁾

火와 血의 관계에 대하여 血의 색이 붉은 것은 火의 색과 같다고 여겼다. 火는 心이 主관하는 것으로 血液을 化生하여 全身에 榮養하며, 이 陽火는 또한 陰血에서 生한다고 보았다. 그러나 水와 氣의 경우처럼 火와 血의 转化 과정을 구체적으로 예시하지는 않고 있다. 즉, 水와 氣의 관계에 있어서

以制水, 六君子用苓半以利水, 腎氣丸亦用利水之藥, 以佐桂附, 桂附以氣藥化水, 苓澤即以利水之藥以化氣, 眞武湯尤以朮苓利水爲主, 此治水之邪, 即以治氣, 與滋水之陰, 即以補氣者, 固并行而不悖也. 且水邪不去, 則水陰亦不能生, 故五苓散去水邪, 而即能散津止渴, 並能發汗退熱, 以水邪去, 則水陰布故也. 然水陰不滋, 則水邪亦不能去, 故小柴胡通達津液, 而即能下調水道, 總見水行則氣行, 水止則氣止, 能知此者, 乃可與言調氣矣.

57) 상계서, p.74.

血色, 火赤之色也; 火者, 心之所主, 化生血液, 以濡周身. 火爲陽, 而生血之陰, 即賴陰血以養火, 故火不上炎, 而血液下注, 內藏於肝, 寄居血海, 由衝·任·帶三脈, 行達周身, 以溫養肢體.

58) 상계서, p.76.

生血之原, 則又在於脾胃. 經云: 中焦受氣取汁, 變化而赤, 是爲血.

59) 상계서, p.76.

婦人乳汁, 即脾胃飲食所化, 乃中焦受氣所取之汁也. 婦人乳汁, 則月水不行, 以此汁既從乳出, 便不行變血矣. 至于斷乳之後, 則此汁變化而赤, 仍下行而爲經血. 人皆知催乳須補脾胃, 而不知滋血尤須補脾胃, 蓋血即乳也. 知催乳法, 便可知補血法.

는 水가 氣가 되고, 氣가 水가 되는 관계는 예시를 들어 명확히 설명하고 있지만, 血과 火의 관계에 있어서는 단순히 火가 血을 生하고, 血이 火를 生한다고만 하였다. 이것은 인체에서 水와 血이라는 구체적 물질이 기능적으로 운용되는 氣와 火의 단계에서, 과거에 陽氣와 津液으로 설명되어졌던 것을 津液은 水와 血로, 陽氣는 氣와 火로 나누다보니 중복된 개념에 대한 구분이 명확하지 못했기 때문이다.

그러므로 四物湯의 白芍藥, 天王補心丹의 麥門冬, 天門冬, 歸脾湯의 酸棗仁, 炙甘草湯의 麥門冬, 天門冬, 阿膠처럼 清火의 藥을 합하여 쓰는 것과 六黃湯과 四生丸에서 火熱을 瀉하는 것을 위주로 하는 것은 火가 亢盛하면 生血하지 못하고 오히려 削血하기 때문이다.⁶⁰⁾ 이러한 것은 氣와 水의 상호전화에 있어서 대등한 관계와 달리 火와 血에 있어서 종속적 관계를 의미한다.

[國譯]

水·火·氣·血은 본래 相對가 되나 서로 밀접한 관계가 있으므로 水病이 血에 영향을 끼치고 血病이 氣에 영향을 끼친다. 氣分의 水陰이 부족하면 陽氣가 陰을 乘하여 血을 乾燥하게 하고, 陰分의 血液이 부족하면 津液이 下하지 못하여 氣를 病들게 한다. 그러므로 汗出이 過多하면 傷血하며, 下後에 亡津液하면 傷血하며, 熱結膀胱하면 下血하니 이는 水病이 血에 영향을 미친 것이고, 吐血·咳血은 반드시 痰飲을 兼하게 되는 데 血虛하게 되면 精竭하고 水結하여 痰이 鬱쳐 홀어지지 않게 되며, 失血家에 종종 水腫이 발생하는데 瘀血이 水로 變化하여 水腫을 발생시킨 것이니 이는 血病에 水를 兼한 것이다.⁶¹⁾

氣, 血, 水, 火가 상호 작용할 때는 서로 유기적인 관계를 형성한다. 이 때문에 水病이 血에 영향을 미치고, 血病이 氣에 영향을 미치는 것에 대하여, 氣分의 水陰이 부족하면 陽氣가 陰을 乘하여 血을 乾燥하게 하고, 陰分의 血이 부족하면 津液이 내려가지 못하여 氣를 病들게 한다고 말하고 있다. 이것에 대한 예로 과도하게 發汗을 시키거나, 瀉下를 시

60) 상계서, p.74.

血由火生, 補血而不清火, 則火終亢而不能生血. 故滋血必用清火諸藥. 四物湯所以用白芍, 天王補心丹所以用二冬, 歸脾湯所以用棗仁, 仲景炙甘草湯所以用二冬阿膠, 皆是清水之法. 至於六黃湯·四生丸, 則又以大瀉火熱爲主.

61) 상계서, p.74.

夫水火氣血, 固是對子, 然亦互相維繫, 故水病則累血, 血病則累氣. 氣分之水陰不足, 則陽氣乘陰而乾血, 陰分之血液不足, 則津液不下而病氣, 故汗出過多則傷血, 下後亡津液則傷血, 熱結膀胱則下血, 是水病而累血也, 吐血咳血, 必兼痰飲, 血虛則精竭水結, 痰凝不散, 失血家往往水腫, 瘀血化水, 亦發水腫, 是血病而兼水也.

켜 津液을 亡損시키면 血이 傷하게 되고, 熱結膀胱하면 下血하게 되는 데 이러한 것은 모두 水病이 血에 영향을 미친 것이라고 하였다. 또한 吐血, 咳血에 반드시 痰飲을 곁하게 되고, 失血家에 종종 水腫이 발생하는데 이것은 모두 水病에 水를 곁한 것이라고 하였다. 비록 이러한 설명이 눈에 보이는 水와 血에 그쳤지만, 그 이면에 작용하는 기능적인 氣와 火의 관계도 같이 추측해 볼 수 있다.

[國譯]

血은 心火에서 生하여 아래로 肝에 貯藏되고, 氣는 腎水에서 生하여 위로 肺가 주관하게 되는데 그 사이에 上下로 運行시키는 것이 脾이다.⁶²⁾

이러한 氣, 血, 水, 火의 관계를 조절하는 臟腑를 唐宗海는 脾로 보았다. 즉, 血은 心火에서 生하여 아래로 肝에 저장되고, 氣는 腎水에서 生하여 위로 肺가 주관하게 되는 그 사이에서 上下로 運行시키는 것이 脾라고 하였다. 이렇게 보면 血이 心火에서 생성되어 肝에 저장되는 軸과 氣가 腎水에서 생성되어 肺에 의해 주관되는 軸을 조절하는 것이 脾라는 것이고, 이것은 木火와 金水의 軸을 조절하는 脾土의 개념에서 木과 火의 軸, 金과 水의 軸도 조절하는 개념으로 세분화한 것이다. 그러면 心生血과 肝藏血, 腎生氣와 肺主氣에 있어서 이러한 臟腑들이 제 역할을 하기 위해서는 脾의 작용이 필요하다는 것과 같은 말이 된다. 이러한 脾의 작용은 단순히 血을 心에서 肝으로, 氣를 腎에서 肺로 운행시키는 것에 그치지 않는다. 더 나아가 心生血의 조건이 되고 肝藏血의 조건이 되며, 腎生氣의 조건이 되고 肺主氣의 조건이 된다. 실제 脾臟에서 榮이 생산되어 인체에서 血이 만들어질 때 이 血이 골수에서 만들어 진다는 서의학적 관점을 떠나서 心이 血을 만드는 전구물질을 脾가 만들어 주는 것이고, 肝이 藏血하는 과정에서 노쇠한 적혈구를 파괴하여 새로 만들기 위한 재료를 확보하거나 혈액을 저장하여 혈류를 조절하는 脾의 작용이 모두 心生血과 肝藏血의 기반이 된다는 것이다. 氣에 있어서도, 혈액의 운행 결과로 腎에 水를 만들어주는 것과 면역기관의 중심인 脾臟(spleen)의 임파기관으로서 역할은 腎生氣와 肺主氣의 기반이 된다.

[國譯]

水火를 담당하는 두 臟腑는 모두 先天에 관련되어 사람이 처음 잉태될 때는 先天으로 後天을 生하지만 이미 낳아 자랄

62) 상계서, p.74.

血生於心火, 而下藏於肝; 氣生於腎水, 而上主於肺, 其間運上下者, 脾也.

때는 後天이 先天을 生하므로 水火의 두 臟腑가 전적으로 脾에 의지한다.⁶³⁾

그러므로 水火를 담당하는 두 臟腑인 心과 腎은 모두 先天에 관련되어 사람이 처음 잉태될 때 이 先天으로 後天을 生하지만 이미 출생하여 자랄 때는 後天이 先天을 生하므로 心과 腎은 전적으로 脾에 의지하게 되는 것이라고 하여 脾의 중요성을 강조하였다.

그러므로 唐宗海는 脾를 중심으로 한 治法에서도 중요성을 강조하였다.

[國譯]

仲景의 炙甘草湯이 모두 이런 의미이다. 大黃이 下血하는 것도 大黃이 土色을 띄어 地道를 大泄하기 때문이고, 地黃이 生血하는 것도 地黃이 土의 潤澤함을 갖고 있으므로 脾燥를 大滋하기 때문이다. 그 외에 人蔘·黃芪가 運血·統血하는 것도 모두 補脾함이니 治血함에 반드시 脾를 爲主로 해야 하는 것이 요점이 됨을 가히 알 수 있다.⁶⁴⁾

治血法에 있어서 脾를 중심으로 치료하여야 한다는 것에 대한 이해를 돕기 위해 仲景의 炙甘草湯을 들었다. 또한 大黃이 下血시키는 것은 大黃이 土色인 黃色을 띄어 위장관을 잘 瀉下시키기 때문이고, 地黃이 生血하는 것도 地黃이 土의 潤澤함을 갖고 있으므로 脾가 燥한 것을 잘 滋潤시키기 때문이라고 하였다. 그 외에 人蔘, 黃芪가 運血, 統血하는 것도 모두 脾를 補하기 때문이므로 治血하는데 반드시 脾를 위주로 하여야 한다고 하였다.

[國譯]

治氣함에 있어서도 마땅히 脾를 爲主로 하여야 한다. 氣가 비록 腎中에서 生하나, 食氣가 胃에 들어가면 脾經이 化水하여 腎으로 下輸하여야, 腎의 陽氣가 마침내 水中에서 熏蒸·勝함으로, 清氣가 升하여 津液이 四布하고, 濁氣가 降하여 水道가 下行하게 된다. 그러므로 治氣에 반드시 治脾를 爲主로 한다. 六君子湯은 和脾利水하여 調氣하고, 眞武湯은 扶脾鎮水하여 生氣하며, 十棗·陷胸湯 등은 攻脾奪水하여 通氣하니 이는 水邪를 제거하여 補氣시키는 방법이다. 또한

63) 상계서, p.74.

水火二藏, 皆係先天, 人之初胎, 以先天生後天, 人之既育, 以後天生先天, 故水火兩藏, 全賴於脾. 食氣入胃, 脾經化汁, 上奉心火, 心火得之, 變化而赤, 是之謂血, 故治血者, 必治脾爲主.

64) 상계서, p.74.

仲景炙甘草湯, 皆是此義. 以及大黃下血, 亦因大黃秉土之色, 而大泄地道故也. 地黃生血, 亦因地黃秉土之潤, 而大滋脾燥故也. 其餘蔘·耆, 運血統血, 皆是補脾. 可知治血者, 必以脾爲主, 及爲有要.

水津이 灌溉하지 못하여 壯火가 食氣하면 人蔘으로 滋脾하여 益氣하고 天花粉으로 清脾하여 和氣하니, 治氣에 반드시 脾를 爲主로 한 이후에 효과가 있음을 알아야 한다.⁶⁵⁾

治氣法도 脾를 위주로 하여야한다고 하였다. 氣가 비록 腎中에서 生하나 음식이 胃에 들어가면 脾經이 化水하여 腎으로 보내야 腎의 陽氣가 水中에서 熏蒸, 상승시킴으로써 清氣가 升하여 津液이 퍼지고, 濁氣가 降하여 水道가 下行한다고 생각하였다. 이에 대한 근거로 六君子湯은 脾를 조화롭게 하며 水를 제거하여 調氣하고, 眞武湯은 脾陽을 끌어올리며 水를 억제하여 生氣하며, 十棗湯과 陷胸湯 등은 脾를 공격하며 水를 빼내어 通氣하는데 이러한 방법들은 모두 水邪를 제거하여 補氣시키는 것이라고 하였다. 또한 水津이 灌溉하지 못하여 壯火가 食氣하면 人蔘으로 滋脾하여 益氣하고 天花粉으로 清脾하여 和氣하여야 하기 때문에 治氣하는데 반드시 脾를 위주로 한 이후에 효과가 있다고 하였다.

[國譯]

李東垣은 治病에 氣를 爲主로 하였으므로 오로지 脾胃를 중요시 하였으나 用藥에 있어서 剛燥에 치우쳤으니, 脾가 制水하지 못하면 마땅히 燥하게 해야 하고 脾가 升津하지 못하면 마땅히 滋潤하게 하여, 氣分에 水邪가 머물러서도 안되고 水津이 없어서도 안됨을 알지 못한 것이다. 朱丹溪는 治病에 血을 爲主로 하였으므로 用藥에 있어서 寒涼에 치우쳤으니, 病이 火臟에 있으면 마땅히 寒涼케 하고 病이 土臟에 있으면 마땅히 甘緩케 함을 알지 못한 것이다.⁶⁶⁾

[國譯]

다만 脾胃를 調治함에 반드시 陰陽을 구분해야 한다. 李東垣 以後에 脾胃를 중시하는 사람들은 단지 脾陰을 補하는 것이 마땅하다는 것만 알지 脾陰을 滋養하는 것은 알지 못한다. 脾陽이 부족하면 水穀이 消化되지 않으나 脾陰이 부족해도 水穀이 消化되지 않는다. 비유하면 술에 밥을 지을 때

술 밑에 火가 없으면 쌀이 익지 않지만, 술 안에 水가 없어도 익지 않는다. 내가 脾로 인해 식욕이 없는 사람을 직접 보니 溫藥을 쓰면 도리어 食欲이 減少하고 涼藥을 쓰니 오히려 좋아졌다. 내가 催乳하는 것을 직접 보니 黃芪·白朮·鹿茸을 쓰면 乳가 많아졌으나, 또한 減少하기도 하였으니 이것은 마땅한 경우와 마땅하지 않는 경우가 있기 때문이다. 이 때문에 脾陽을 補하는 것이 마땅한 사람은 비록 乾薑·附子라도 도리어 生津하게 하고, 脾陰을 補하는 것이 마땅한 사람은 비록 知母·石膏라도 도리어 開胃시킬수 있다. 脾陽을 補하는 방법은 전인이 이미 다 말하였으나 유독 脾陰을 補하는 것은 古人중에 發明한 사람이 적으므로 내가 특별히 드러내어 陰證인 경우와 陽證인 경우에 대하여 알게 하였으니 어느 한쪽도 없에서는 안된다.⁶⁷⁾

[國譯]

脾陰을 보하여 開胃進食함은 내가 臨床證例에서 깨달은 것으로 『傷寒論』의 “存津液” 세 글자를 증거로 삼을 수 있으나 이 외에는 증거가 없다. 책을 완성한 후에 서양인의 醫法 五種을 얻게 되었는데, 그 안에 胃가 穀食을 消化하는 것은 胃汁이 消化시키는 것이라고 하였다. 아울러 髓肉汁·苦膽汁이 모두 腸胃로 들어가 穀食을 消化한다는 것이 있었다. 汁이라고 말하는 것이 내가 말한 津液이다.⁶⁸⁾

이렇게 治氣와 治血에 脾를 위주로 치료하는 데에도 胃腸과 脾陰을 고려하여 치료하여야 하기 때문에 李東垣과 朱丹溪의 편향에 대해 비판하였다. 즉, 李東垣은 治病에 氣를 위주로 하였으므로 오로지 脾胃를 중요시 하였으나 用藥에 있어서 너무 燥한 것에 치우쳤는데, 脾가 水를 제어하지 못하면 마땅히 燥하게 해야 되나 脾가 津液을 升布하지 못하면 滋潤하게 하여서, 氣分에 水邪가 머무르게 해서도 안되지만 水津이 없어서도 안됨을 알지 못하였다고 비판하였다. 또한 朱丹溪는 治病에 血을 위주로 하였으므로 用藥에 있어서 寒

65) 상계서, p.74.

至于治氣, 亦宜以脾爲主. 氣雖生於腎中, 然食氣入胃, 脾經化水, 下輸於腎, 腎之陽氣, 及從水中蒸騰而上, 清氣升而津液四布, 濁氣降而水道下行. … 故治氣者, 必治脾爲主. 六君子湯, 和脾利水以調氣, 眞武湯, 扶脾鎮水以生氣, 十棗陷胸等湯, 攻脾奪水以通氣, 此去水邪, 以補氣之法也. 又有水津不灌, 壯火食氣, 則用人蔘滋脾以益氣, 花粉清脾以和氣, 凡治氣者, 亦必知以脾爲主, 而後有得也.

66) 상계서, pp.74-75.

李東垣治病以氣爲主, 故專主脾胃, 然用藥偏於剛燥, 不知脾不制水固宜燥, 脾不升津則宜滋, 氣分不可留水邪, 氣分亦不可無水津也. 朱丹溪治病以血爲主, 故用藥偏於寒涼, 不知病在火臟宜寒涼, 病在土臟宜甘緩也.

67) 상계서, p.76.

但調治脾胃, 須分陰陽. 李東垣後重脾胃者, 但知宜補脾陽, 而不知滋養脾陰. 脾陽不足, 水穀固不化, 脾陰不足, 水穀仍不化也. 譬如釜中煮飯, 釜底無火固不熟, 釜中無水亦不熟也. 予親見脾不思食者, 用溫藥而反減, 用涼藥而反快. 予親見催乳者, 用耆·朮·鹿茸而乳多, 又親見催乳者, 用耆·朮·鹿茸而乳轉少, 則以有宜不宜耳. 是故宜補脾陽者, 雖乾薑·附子, 轉能生津, 宜補脾陰者, 雖知母·石膏, 反能開胃. 補脾陽法, 前人已備言之, 獨于補脾陰, 古少發明者, 予特標出, 俾知一陰一陽, 未可偏廢.

68) 상계서, p.76.

補脾陰以開胃進食, 乃吾臨證悟出, 而借『傷寒論』存津液三字爲據, 此外固無證據也. 書既成, 後得泰西洋人醫法五種, 內言胃之化穀, 乃胃汁化之, 并有髓肉汁·苦膽汁, 皆入腸胃化穀. 所謂汁者, 卽予所謂津液也.

涼에 치우쳤는데, 病이 火臟에 있으면 마땅히 寒涼케 하고, 病이 土臟에 있으면 마땅히 甘緩케 함을 알지 못하였다고 비판하였다. 물론 李東垣과 朱丹溪가 病을 치료할 때 이렇게 한쪽만을 집착하여 편벽되 보이는 治法만을 행한 것은 아니다⁶⁹⁾. 그러나 後世에 李東垣과 朱丹溪를 읽고 그들이 立論한 방법에만 舛錯하여, 그 폐해가 시간이 흘러갈수록 本流에서 벗어나는 경향이 많이 있으므로 唐宗海가 이를 경계하여 언급한 말이다.

2) 脾胃의 病理에 대한 唐宗海의 見解

[國譯]

臟腑에는 각각 주관하는 氣가 있고, 經脈이 있고, 部分이 있으므로 주관하는 病에 있어서도 각각 나타나는 證狀의 不同함이 있다. 한 臟에 病이 있으나 다른 臟의 病을 兼하지 않은 경우에는 한 臟만을 치료하면 낫는다. 한 臟에 病이 있고 다른 臟의 病도 兼한 경우에는 다른 臟도 兼하여 치료해야 낫는다. 아울러 의사가 臟腑를 알지 못하면 病의 原因을 변별하지 못하여 쓸 藥方이 없으니 어찌 病을 치료하는 것을 볼 수 있겠는가? ⁷⁰⁾

唐宗海는 臟腑에 각각 주관하는 氣가 있고, 經脈이 있으며, 部分이 있으므로 주관하는 病에 있어서도 각각 나타나는 증상이 다르다고 하였다. 한 臟에 病이 있으나 다른 臟에는 病이 없는 경우에는 해당 臟만 치료하면 낫고, 한 臟에 病이 있는데 다른 臟에도 病이 있으면 다른 臟도 겸해서 치료해야 한다고 하였다. 그러므로 醫師가 臟腑의 이치를 알지 못하면 病의 原因을 변별하지 못하여 치료하지 못한다고 하였다.

그러므로 脾에 있어서도 脾의 특징에 대해 臟腑病機의인 방법으로 설명하고 있다.

[國譯]

木火가 土를 剋하면 입이 마르고, 泄瀉와 痢疾이 생기며, 배고파도 먹지 못하고, 食後에 더부룩하게 되는데 모두 木鬱

이 火가 되어 나타나는 證과 관계된다. 만약 木이 水邪를 끼고 上攻하면 더더욱 子가 어머니의 세력을 빌려 脾經을 肆虐하기 때문에 痰飲·泄瀉·嘔吐·頭痛과 같은 病이 생기게 된다. 木의 性は 疏泄을 주하는데 食氣가 胃에 들어가면 전적으로 肝木의 氣에 의지하여 疏泄시켜야 水穀이 마침내 消化된다. 만약 肝의 淸陽이 不升하면 收穀을 疏泄하지 못하여 滲瀉·中滿의 證을 免하지 못한다.⁷¹⁾

특히 脾와 肝과의 관계에 있어서 木火가 土를 克하면 입이 마르고, 泄瀉와 痢疾이 생기며, 배고파도 먹지 못하고, 食後에 더부룩하게 되는데 모두 木鬱이 火가 되어 나타나는 證이라고 하였다. 만약 木이 水邪를 끼고 上攻하면 더더욱 子가 母의 세력을 빌려 脾經을 공격하게 되기 때문에 痰飲, 泄瀉, 嘔吐, 頭痛과 같은 病이 생기게 된다고 하였다. 木性は 疏泄을 주하는데 음식이 위에 들어가면 肝木의 氣에 의지하여 疏泄시켜야 水穀이 소화되기 때문에 만약 肝의 淸陽이 升하지 못하면 水穀을 疏泄하지 못하여 泄瀉, 中滿의 證이 생긴다고 하였다.

[國譯]

膽中の 相火가 亢烈하지 않으면 淸陽의 木氣가 위로 上升하여 胃土가 疏達함을 얻게 되므로 水穀이 消化된다. 亢烈하게 되면 淸陽이 遏鬱하여 脾胃가 不和하게 된다.⁷²⁾

膽과 脾에 대해서도 膽中の 相火가 亢烈하지 않을 경우에도 淸陽의 木氣가 上升하여 胃土가 疏達함을 얻게 되므로 水穀이 消化된다고 하였다. 만약 膽中の 相火가 亢烈하게 되면 淸陽이 막혀 脾胃가 不和하게 된다고 하였다.

[國譯]

胃는 倉庫之官으로 水穀을 받아들이는 것을 주관한다. 胃火가 不足하면 음식 생각이 없으며, 먹어도 消化되지 않고 좀 있다가 吐하며, 水陰이 胸膈에 停滯되고, 寒邪가 胃中에 머무르는데 모두 嘔吐가 그치지 않게 된다. 胃火가 上炎하면 배가 고프나 먹지 못하고 음식을 拒隔하여 받아들이지 못하며 飲食이 들어가면 바로 吐하게 된다. 津液이 枯竭되면 膈

69) 상계서, p.80.

唐宗海는 이 부분에 대하여 朱丹溪와 陳修園을 들어 後人들의 잘못을 지적하고 있다.

世之讀朱丹溪書者, 見其多用涼藥, 於是廢黜熱藥, 貽誤不少, 而丹溪不任咎也. 蓋丹溪之書, 實未嘗廢熱藥, 世之讀陳脩園書者, 見其多用熱藥, 於是廢黜涼藥, 爲害尤多, 而脩園不任咎也. 蓋脩園之書, 實未嘗廢涼藥.

70) 상계서, p.76.

臟腑各有主氣, 各有經脈, 各有部分, 故其主病, 亦各有見證之不同. 有一臟爲病, 而不兼別臟之病者, 單治一臟而愈. 有一臟爲病, 而兼別臟之病者, 兼治別臟而愈. 業醫不知臟腑, 則病原莫辨, 用藥無力, 烏視其能治病哉!

71) 상계서, p.77.

木火剋土, 則口燥·泄痢·飢不能食·回食逆滿, 皆係木鬱爲火之見證也. 若木挾水邪上攻, 又亦子借母勢, 肆虐脾經, 痰飲·泄瀉·嘔吐·頭痛之病又作矣. 木之性主于疏泄, 食氣入胃, 全賴肝木之氣以疏泄之, 而水穀乃化. 設肝之淸陽不升, 則不能疎泄水穀, 滲瀉中滿之證, 在所不免.

72) 상계서, p.77.

膽中相火, 如不亢烈, 則爲淸陽之木氣, 上升于胃, 胃土得其疏達, 故水穀化; 亢烈則淸陽遏鬱, 脾胃不和.

食이 되고 대변이 羊屎와 같다. 火가 심하면 뭉쳐 딱딱하고, 胃家實하면 譫語하며 손발에서 땀이 나고 肌肉에 潮熱이 발생하는데 四肢肌肉을 모두 中宮이 주하기 때문이다. 그 經絡은 몸의 前面을 행하여 面上에 이르게 되므로 表證은 눈이 아프고, 코가 마르며, 경련이 일어나 몸을 제끼지 못하는 것이다. 口에 開竅하므로 입이 마르고, 咽喉部가 아프며, 氣가 逆上하면 딸꾹질을 하게 된다. 또한 脾와 서로 表裏가 되므로 熱을 脾에 보내면 濕을 따라 변화하여 黃疸를 發하게 된다. 胃實脾虛하면 먹을 수는 있어도 消化하진 못한다. 調氣를 주관하므로 陽明의 病은 모두 潮熱과 관계된다. 다만 水泛·水結하여 心下에 그릇같은 것이 있는 듯한 것은 寒病이다.⁷³⁾

위에 대하여서는 倉廩之官으로 水穀을 받아들이는 것을 주관하므로 胃火가 부족하면 음식 생각이 없으며, 먹어도 消化가 되지 않고 조금 있다가 吐하며, 水陰이 胸膈에 정체되고 寒邪가 胃中에 머무르는데 모두 嘔吐가 그치지 않게 되고, 胃火가 上炎하면 배가 고프나 먹지 못하고 음식을 받아들이지 못하며 음식이 들어가면 바로 吐하게 된다고 하였다. 胃의 津液이 고갈되면 음식을 먹지 못하고 대변이 羊屎狀으로 나오는데, 火가 심하면 뭉쳐 딱딱하고, 胃家實하면 譫語하며 손발에서 땀이 나고 肌肉에 潮熱이 발생하는 것은 四肢肌肉을 모두 中宮인 土가 주하기 때문이라고 하였다. 胃經은 몸의 前面을 행하여 얼굴에 이르게 되므로 表證에 있어서 눈이 아프고, 코가 마르며, 경련이 일어나 몸을 짓하지 못하는 것이라고 하였다. 또 口에 開竅하므로 입이 마르고, 咽喉部가 아프며, 氣가 逆上하면 딸꾹질을 하게 된다고 하였다. 또한 脾와 서로 表裏가 되므로 熱을 脾로 보내면 濕을 따라 변화하여 黃疸를 발생시킨다고 하였다. 胃實脾虛하면 먹을 수는 있어도 소화하진 못한다고 하였다. 胃가 燥氣를 주관하므로 陽明의 病은 모두 燥熱과 관계되는데 水泛, 水結하여 心下에 그릇같은 것이 있는 듯한 것은 寒病이라고 하였다.

【國譯】

脾는 濕土라고 하는데 土濕하면 萬物을 滋生하고 脾가

潤澤하면 臟腑를 長養하게 된다. 胃土는 燥하기 때문에 食物을 受納하고 脾土는 濕하기 때문에 氣를 化하게 하는데 脾氣가 퍼지지 않으면 胃가 燥해져서 먹지 못하고 조금 먹어도 消化시키지 못한다. 비유하면 술 가운데 물이 없으면 음식을 익히지 못하는 것과 같다. 그러므로 膈食病이 되어 大便보기가 어려우며, 입이 마르고 입술이 타며, 血을 生成하지 못하므로 血虛火旺하여 發熱·盜汗하게 된다. 만약 濕氣가 너무 많으면 穀食이 또한 消化되지 않아 痰飲·泄瀉·腫脹·腹痛의 증상이 발생하게 된다. 濕氣가 熱을 끼면 黃疸·痢疾·腹痛壯熱·手足不仁·小便赤澀하게 된다. 脾積을 痞氣라고 하는데 心下에 대접과 같은 것이 있다. 脾가 병들면 배꼽 부위에 動氣가 있다. 中洲에 위치하여 四方을 灌溉하고 外로는 肌肉에 습한다. 邪氣가 肌肉에 있으면 手足이 蒸熱·汗出되거나 혹은 肌肉이 不仁하게 된다. 脾의 體는 陰이고 用은 陽이므로 命門의 火로써 土를 生하게 하지 못하면 土寒하여 消化하지 못하여 食량이 적고 虛弱해지며, 土虛하여 運化하지 못하면 津液을 升達하여 心을 奉養하여 血로 변화하게 하지 못하고 經脈을 滲灌하지 못하게 된다. 經에 脾統血이라고 하였는데 血이 上下로 運行하는 것은 전적으로 脾에 달려있다는 것이다. 脾陽虛하면 統血하지 못하고, 脾陰虛도 血脈을 滋生하지 못한다. 血이 虛하고 津液이 적어지면 肺가 潤養하지 못하게 되는데 이것이 土不生金이다. 土가 金을 生하는 것은 전적으로 津液의 滋養에 달려 있다.⁷⁴⁾

脾에 대해서는 脾는 濕土이므로 土가 濕하면 만물을 滋生하고 脾가 潤澤하면 臟腑를 長養하게 된다고 하였다. 胃土는 燥하기 때문에 음식을 受納하고 脾土는 濕하기 때문에 氣를 化하는데 脾氣가 퍼지지 않으면 胃가 燥해져서 먹지 못하고 조금 먹어도 消化시키지 못한다고 하였다. 이것은 술 가운데 물이 없으면 음식이 익지 못하는 것과 같다고 비유하였다. 그러므로 膈食證이 되어 大便보기가 어려우며, 입이 마르고 입술이 타며, 血을 생성하지 못하므로 血虛火旺하여 發熱, 盜汗하게 된다고 하였다. 만약 濕氣가 너무 많으면 穀食이

73) 상계서, p.77.

胃者, 倉廩之官, 主納水穀. 胃火不足, 則不思食, 食入不化, 良久仍然吐出, 水停胸膈, 寒客胃中, 皆能嘔吐不止. 胃火炎上, 則飢不能食, 拒隔不納, 食入即吐. 津液枯竭, 則成膈食, 糞如羊屎. 火甚則結硬, 胃家實則言譫語, 手足出汗, 肌肉潮熱, 以四肢肌肉, 皆中宮所主故也. 其經行身之前, 至面上, 表證目痛·鼻乾·發瘕不能仰. 開竅於口, 口乾·咽痛·氣逆則噦. 又與脾相表裏, 遺熱於脾, 則從濕化, 發爲黃疸. 胃實脾虛, 則能食而不消化, 主燥氣, 故病陽明, 總係燥熱. 獨水泛·水結, 有心下如盤等證, 乃爲寒病.

74) 상계서, p.77.

脾稱濕土, 土濕則滋生萬物, 脾潤則長養臟腑. 胃土以燥納物, 脾土以濕化氣, 脾氣不布, 則胃燥而不能食, 食少而不能化. 譬如釜中無水, 不能熟物也, 故病膈食, 大便難, 口燥唇焦, 不能生血, 血虛火旺, 發熱盜汗. 若濕氣太甚, 則穀亦不化, 痰飲·瀉泄·腫脹·腹痛之證作焉. 濕氣挾熱, 則發黃發痢, 腹痛壯熱, 手足不仁, 小便赤澀. 脾積名曰痞氣, 在心下如盤, 脾病則當臍有動氣. 居于中洲, 主灌四旁, 外合肌肉. 邪在肌肉, 則手足蒸熱汗出, 或肌肉不仁. 其體陰而其用陽, 不得命門之火以生土, 則土寒而不化, 食少虛羸, 土虛而不運, 不能升達津液, 以奉心化血, 滲灌諸經. 經云: 脾統血. 血之運行上下, 全賴乎脾. 脾陽虛則不能統血, 脾陰虛又不能滋生血脈. 血虛盡少, 則脾不得潤養, 是爲土不生金. 蓋土之生金, 全在津液以滋之.

소화되지 않아 痰飲, 泄瀉, 腫脹, 腹痛의 증상이 발생된다고 하였다. 濕氣가 熱과 합하면 黃疸, 痢疾, 腹痛壯熱, 手足不仁, 小便赤澀하게 된다고 하였다. 脾積을 痞氣라고 하는데 心下에 대접과 같은 것이 있게 되고, 脾가 병들면 배꼽 부위에 動氣가 생긴다고 하였다. 脾는 中洲에 위치하여 사방을 灌溉하고 밖으로 肌肉에 습하므로 邪氣가 肌肉에 있으면 手足이 蒸熱, 汗出커나 혹은 肌肉이 不仁하게 된다고 하였다. 脾의 體는 陰이고 用은 陽이므로 命門의 火로써 土를 生하지 못하면 土가 寒하여 消化를 시키지 못하여서 食량이 적고 허약해지며, 土虛하여 運化⁷⁵⁾하지 못하면 津液을 升達하여 心을 奉養하여서 血로 변화하게 하지 못하고 經脈을 滲灌하지 못하게 된다고 하였다. 經에 脾統血⁷⁶⁾이라고 하였는데 血이 傷하고 運行하는 것은 전적으로 脾에 달려 있다고 생각하여 脾陽虛하면 統血하지 못하고, 脾陰虛하여도 血脈을 滋養하지 못한다고 하였다. 血이 虛하고 津液이 적어지면 肺가 潤養하지 못하게 되는데 이것을 土不生金이라고 하였다. 土가 金을 생하는 것은 전적으로 津液의 滋養에 달려 있다고 하였다. 여기서 脾主運化라고 할 경우는 運輸와 消化의 개념을 포함하므로 脾 중에서 脾臟의 消化機能을 내포하고 있지만, 脾統血이라고 할 경우는 脾 중에서 脾臟(spleen)이나 脾臟의 기능과는 상관성이 없다. 다만 脾統血은 木火와 金水에 대한 土의 완충 작용을 의미하므로 이때의 脾는 廣義의 脾土 개념에 해당한다.⁷⁷⁾

III. 결 론

1. 唐宗海는 實質臟器인 脾臟(spleen)과 脾臟(pancreas)을 구별하여 脾와 肌肉으로 나누어 서술하였다. 그는 肌肉이 油를 형성하여 化油를, 脾가 膏를 형성하여 化水를 한다고 구별하였으나, 脾가 肌肉을 형성하고 甘味는 脾에 속하므로 肌肉도 消化를 담당하므로 肌肉도 脾라고 여겼다. 그러므로 唐宗海는 脾를 免疫機能을 담당하는 狹義의 脾臟(spleen)이 아니라 消化機能은 물론 運化와 統血까지도 포괄하는 廣義의 脾土개념으로 인식하였다.
2. 唐宗海는 이러한 脾土의 개념을 설명하기 위해 ‘中央生濕’, ‘濕生土’, ‘土生甘’, ‘甘生脾’를 언급하였다. 그의 脾土 개념은 단순한 음식의 消化에만 국한되는 것이 아니고 이보다 앞서 濕과 土의 五運六氣의 機能을 모두 포괄하고 있다.
3. 脾와 胃의 관계에 있어서 胃를 음식물이 받아들여지는 창고적인 의미로 인식하였고 음식물의 실제적인 消化는 脾에 의해 이루어지므로 음식을 받아들이는 것이 적은 것을 胃陽虛로, 받아들이는 것은 많으나 소화하지 못하는 것을 脾陰虛라고 하였다. 그러므로 唐宗海가 말한 脾陰은 다분히 消化 酵素의 의미이고 脾臟과 관련성이 깊다.
4. 唐宗海는 陰陽水火氣血論에서 人體 代謝를 氣血水火의 相互作用으로 보았다. 그러므로 이들의 相互作用에 의해서 生理機能이 유지되는 면도 있지만 病理的인 인과관계를 형성하기도 한다. 이러한 氣, 血, 水, 火의 관계를 조절하는 臟腑를 脾로 보았다. 그러므로 그가 『血證論』에서 언급한 諸 증상들의 원인은 대부분 氣와 水가 火를 제어하지 못하여 火가 血을 熏灼함으로써 발생하는 脾不統血의 문제이고 그 治法은 氣血水火의 軸을 담당하는 脾의 運化에 의한 統血機能의 회복이다. 이러한 脾의 運化에 대하여, 脾의 體는 陰이고 用은 陽이므로 命門의 火로써 土를 生하지 못하면 土寒하여 消化하지 못하여서 食량이 적고 허약해지며, 土虛하여 運化하지 못하면 津液을 升達하여 心을 奉養하여서 血로 변화하게 하지 못하고 經脈을 滲灌하지 못하게 된다고 생각하였다. 또한 統血에 대해서, 血이 傷하고 運行하는 것은 전적으로 脾에 달려 있다고 생각하여 脾陽虛하면 統血하지 못하고, 脾陰虛하여도 血脈을 滋養하지 못한다고 생각하였다.

75) 김현제 외 편역, 『漢醫學辭典』, 성보사, 1990:130.

脾기능의 하나인 運化는 運輸와 消化를 주관하는 것이며, 이는 음식물의 消化와 精微(營養成分)의 輸布이다. 음식물이 入胃하면 胃와 脾는 공동으로 消化를 진행하여, 産生되는 精微가 吸收된 후, 다시 脾氣의 傍助로 인해 身體各部에 運送되어 全身組織機關을 滋養한다. 동시에 脾는 또 水液의 運送과 排泄를 촉진하여 人體水穀代謝의 평형을 유지케 한다.

76) 상계서, pp.232-233.

脾氣가 虛하여 血液의 統攝이 不能함을 말함. 脾는 血液을 統攝하는 機能을 具有하여, 血液이 經脈을 따라 運行케 하는데, 만약 脾陽이 虛弱하여 攝血이 不能하면, 血이 經脈을 순행하지 않게 된다. 臨床上, 各種慢性出血病證으로, 예컨대 月經過多, 崩漏, 便血, 衄血, 皮下出血 등이 있다. 만약 舌淡, 脈細, 脾虛證狀이 나타나면 補脾攝血, 引血歸脾의 方法을 常用하여 치료한다. 貧血, 機能性 子宮出血, 原發性血小板減少性紫斑病 등에서 多現된다.

77) 脾統血 부분은 廣義의 脾, 즉, 脾가 포함된 土인 脾土의 개념이므로 본 논문에서 고찰하는 실질 장기인 脾臟(spleen)이나 脾臟과 직접적인 관련이 없는 부분이다. 후에 기술되는 『血證論』에서 말하고 있는 脾統血의 개념도 이러한 廣義의 脾土의 개념이지 狹義의 臟器 개념은 아님을 밝혀둔다.

IV. 참고문헌

1. 王清任, 『醫林改錯』.
2. 이필우 외, 「唐宗海의 醫學思想」, 『대전대학교한의학연구소논문집』, 대전대학교한의학연구소, 1995;6.
3. 김진옥, 「唐宗海의 生涯와 醫學思想에 관한 研究」, 대전대 대학원 석사논문, 2002.
4. 양성완, 「『中西匯通醫經精義』에 대한 研究」, 경희대 대학원 석사논문, 1999.
5. 김기욱, 「『醫易通說』 語釋을 통한 唐宗海의 醫學思想 研究」, 동국대 대학원 석사논문, 1993.
6. 張效霞, 「臟象學說方法論淺探」, 『산동중의학원학보』, 1992;16(4).
7. 『靈樞』, 中國醫學大系1, 정담.
8. 李冠仙, 『知醫必辯』, 강소과학기술출판사, 1984.
9. 『道藏』 34책, 문물출판사, 상해서점, 천진고적출판사, 1988.
10. 金禮蒙 等撰, 『醫方類聚』.
11. 김대형, 「醫方類聚에 인용된 五臟六腑圖에 대한 醫史學的 考察」, 경희대 대학원 박사논문, 2006.
12. 許浚, 『東醫寶鑑』.
13. 『難經』.
14. 許浚 原著, 원진희 역, 『精校註譯 東醫寶鑑(內景篇)』, 신우문화사, 2003.
15. 李東垣, 『脾胃論』.
16. 李梴, 『醫學入門』.
17. 『素問』 「太陰陽明論篇」.
18. 김기왕, 「『醫林改錯』의 生理體系에 관한 考察」, 경희대 대학원 석사논문, 1998.
21. 唐宗海, 『中西醫經匯通精義』.
22. 朱熹, 『中庸章句』.
23. 張景岳, 『類經』.
24. 朱熹, 『詩傳』.
25. 원진희, 「脾胃生理에 인용되는 黃帝內經 語句에 관한 研究」, 『대한한의학회지』, 1995;16(2).
26. 唐宗海, 『血證論』.
27. 김현제 외 편역, 『漢醫學辭典』, 정보사, 1990.