

사상체질의학적 병리관에 의한 『傷寒論』 太陽病의 재해석

이지원 · 신승원 ·곽상협 ·김영준 ·이준희*

경희대학교 한의과대학
*경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

Reinterpretation of Taeyang disease(太陽病) in 『Shanghanlun(傷寒論)』 Based on the Pathologic Perspective of Sasang Constitutional Medicine

Ji-Won Lee, Seung-Won Shin, Sang-Hyup Kwak, Yeong-Jun Kim, Jun-Hee Lee*

College of Oriental Medicine, Kyung Hee University. Seoul. Korea

*Dept. of Sasang Constitutional Medicine. College of Oriental Medicine, Kyung Hee University. Seoul. Korea

1. Objectives

Purpose of this paper is to study the reinterpretation of Taeyang disease(太陽病) in 『Shanghanlun(傷寒論)』 based on the pathologic perspective of Sa-sang Constitutional Medicine by comparing factors as pathologic mechanisms, clinical symptoms, and remedies.

2. Methods

The texts referred to pathologic mechanisms, clinical symptoms, and remedies of Taeyang disease(太陽病) described in 『Donguisusebowon·Gabobon(東醫壽世保元·甲午本)』, 『Donguisusebowon·Sinchookbon(東醫壽世保元·辛丑本)』, and Shanghanlun(傷寒論) in 『Donguibogam(東醫寶鑑)』 were analysed.

3. Results and Conclusions

- 1) Early phase of Ulgwang symptomatic pattern(鬱狂證 初證) and of Mangyang symptomatic pattern(亡陽證 初證) of Kidney Heat-based Exterior Heat disease(腎受熱表熱病), a category of Soeumin(少陰人) diseases, were described by adopting pathologic models of Taeyang-sangpung symptomatic pattern(太陽傷風證) and Sanghan-hyeol symptomatic pattern(傷寒血證) from 『Sanghanlun(傷寒論)』.
- 2) Soyang-sangpung symptomatic pattern(少陽傷風證) of Spleen Cold-based Exterior Cold disease(脾受寒表寒病) and Hyunggyeok-yeol symptomatic pattern(胸膈熱證) of Stomach Heat-based Interior Heat disease(胃受熱裏熱病), categories of Soyangin(少陽人) diseases, were described by adopting pathologic models of Taeyang-yangsangpunghan symptomatic pattern(太陽兩傷風寒證), Soyang-sangpung symptomatic pattern(少陽傷風證) and Tayangbyong-sahak symptomatic pattern(太陽病似瘧證) from 『Sanghanlun(傷寒論)』.
- 3) Baechu-pyo symptomatic pattern(背傾表病輕證) and Hanguang symptomatic pattern(寒厥證) of Esophagus Cold-based Exterior Cold disease(胃脘受寒表寒病), a category of Taeumin(太陰人) diseases, was described by adopting pathologic models of Taeyang-sanghan symptomatic pattern(太陽傷寒證) and Hanguang symptomatic pattern(寒厥證) from 『Sanghanlun(傷寒論)』.
- 4) Je-Ma Lee reinterpreted various diseases classified as Taeyang disease(太陽病) with the pathologic perspective of Sa-sang Constitutional Medicine. Different from existing medicine, diseases were analysed and treated by the standard, constitution of the patient.

Key Words : Sasang Constitutional Medicine, Shanghanlun(傷寒論), Donguisusebowon(東醫壽世保元), Taeyang disease(太陽病)

• 접수일 2010년 08월 02일; 심사일 2010년 08월 06일;
• 승인일 2010년 08월 26일
• 교신저자 : 이준희
서울특별시 동대문구 회기동 1 경희의료원 한방병원 사상체질과

Tel : +82-2-958-9280 Fax : +82-2-958-9234
E-mail : ssljh@hanmail.net
* 이 논문은 경희대학교 2010년도 제1회 교수·학생 협동학술연구프로그램의 지원을 받아 수행된 연구결과임.

I. 緒 論

李濟馬는 『東醫壽世保元』 『醫源論』에서 동한 시대까지의 임상경험과 병증약리를 총괄한 의도시흥의 선구자가 張仲景이라고 하며, 그의 저서인 『傷寒論』을 통해 소음인의 병증약리는 거의 대부분이, 소양인의 경우에는 절반이, 태음인의 경우에는 대략 그 그림자만이 밝혀졌다고 하였다. 더불어 『東醫壽世保元』 각 사상인의 병증론 논증의 과정은 많은 부분이 『傷寒論』의 조문을 인용한 뒤 이에 대한 논평을 덧붙이는 방식으로 구성되어 있는데, 이는 장증경의 『傷寒論』이 이제마의 사상의학 병리관을 형성하는데 중요하게 활용되고 있음을 의미한다. 따라서 『傷寒論』의 조문을 기준으로 『東醫壽世保元』을 연구하는 것은 『東醫壽世保元』이 담고 있는 사상체질 병리관을 해석하는데 있어 중요한 의미를 가진다.

『傷寒論』과 『東醫壽世保元』과의 관계에 대한 고찰을 목표로 기존의 관련 연구를 조사해 본 결과 각 체질별 保命之主와 『傷寒論』 병기와의 관계를 제시한 연구¹⁾가 이루어진 바 있으며, 『傷寒論』의 계지탕과 마황탕이 사상의학에서 어떻게 변형, 활용되고 있는 지에 대한 연구²⁾도 이루어진 바 있다. 이 밖에 『傷寒論』에서 제시되고 있는 汗法과 下法을 중심으로 소음인의 병증을 관찰한 연구³⁾가 있었다. 하지만 장증경이 『傷寒論』을 통해 제시한 태양병과 같은 특정 병증이 『東醫壽世保元』을 기반으로 한 사상의학적 병리관 속에서 재해석된 방식에 대한 연구는 부족하다.

이에 본고는 『傷寒論』의 태양병의 내용이 『東醫壽世保元』 병증론에서 소음인, 소양인, 태음인 병증 및 병리로 어떻게 새롭게 해석되었는지 각각 비교, 분석해 보고, 그 의미를 고찰해보고자 하였다.

II. 研究方法

문헌에서 자료를 수집하는 것은 경희대학교 한의과대학 사상체질과에서 발행한 2010년도 『사상체질과 임상편람: 사상의학 문헌집』⁵⁾을 기준으로 하였다.

1. 『東醫壽世保元·辛丑本』(이하 『辛丑本』으로 약칭함.)에서 소음인, 소양인, 태음인의 태양병 병

리를 규명하기 위해 인용된 조문을 박의 연구에 근거하여⁴⁾ 『東醫寶鑑』에서 찾아 분석하되, 관련 조문의 범주는 다음의 기준을 두고 찾았다.

- 1) 『傷寒論』의 태양병 관련 조문
- 2) 『辛丑本』의 각 체질별 태양병에 귀속된 『傷寒論』의 태양병 이외 조문
2. 각 체질별 태양병 병리에 대하여 논증한 『東醫壽世保元』의 조문을 찾아 분석하였다. 『辛丑本』, 『甲午本』의 순으로 우선순위를 두고 분석하였다.
3. 소음인, 소양인, 태음인의 태양병 병리를 바탕으로, 동의수세보원에서 설정된 태양병 병증을 이전의 이들의 태양병 병증과 비교하였다.

III. 研究結果

1. 소음인

1) 『傷寒論』의 태양병

이제마가 소음인의 병증과 병리를 설명하면서 인용한 『傷寒論』 태양병 조문의 원형을 『東醫寶鑑』에서 찾은 결과는 다음과 같다.

장증경은 發熱, 惡寒, 脈浮의 증상이 있을 때, 이를 表證으로 보고 太陽證이라 정의하였다¹⁾. 특히, 太陽傷風證은 陽部の 脈은 浮하여 發熱하고, 陰部の 脈은 약하여 汗出하는 것이라 하고, 태양병증의 정의에서 밝힌 惡寒, 發熱 이외에 鼻鳴, 乾嘔의 증상이 있음을 언급하며, 이를 계지탕으로 치료하라 하였다²⁾. 한편, 장증경은 太陽傷風證과 달리 脈이 浮緊하며 發熱하고 汗이 나지 않지만, 코피가 날 때는 저절로 치료된다고 하며³⁾, 脈象과 汗出 여부에 따른 병증 양상의 차이를 언급하기도 하였다.

태양병이 일정 기간 지속된 상황에서 표증이 남아 있고, 脈象이 微沈하며, 結胸이 발생하지는 않았지

1) 『東醫寶鑑』 『雜病篇』, 寒: 太陽形證用藥 發熱 惡寒 脈浮者 屬表 即太陽證也

2) 『東醫寶鑑』 『雜病篇』, 寒: 太陽傷風 太陽傷風 脈陽浮而陰弱 陽浮者 熱自發 陰弱者 汗自出 齋齋惡寒 漸漸惡風 翁翁發熱 鼻鳴乾嘔 桂枝湯主之 <仲景>

3) 『東醫寶鑑』 『雜病篇』, 寒: 傷寒血證 太陽病 脈浮緊 發熱無汗而衄者 自愈也 <仲景>

만, 환자가 如狂하며, 小腹이 그득하지만 소변문제가 없는 증상에 저장탕을 사용하도록 하며, 만약 下血이 있다면 저장탕을 사용하지 않아도 저절로 치료된다고 하였다⁴⁾. 이와 유사하게, 如狂하면서, 小腹이 급결한 환자에게 도인승기탕을 사용하도록 하였는데, 이러한 증상에도 下血이 있다면 도인승기탕을 사용하지 않아도 저절로 치료된다고도 하였다⁵⁾. 나아가서 태양병증에 몸이 노랗게 되며 如狂을 넘어 發狂하고, 小腹이 그득함을 넘어 단단함의 양상을 나타내지만 소변문제가 없는 증상에도 저장탕(저당환)을 사용하도록 하고, 이것이 血證임을 명시하였다⁶⁾.

2) 『東醫壽世保元』의 태양병 관련 소음인 병증 및 병리

이제마는 장중경이 논한 太陽傷風의 發熱, 惡寒 병증을 태양병이라고 하며⁷⁾, 동시에 소음인의 腎受熱表熱病으로 정의하고⁸⁾, 이를 다시 鬱狂證과 亡陽證의 두 범주로 구분하였다. 특히, 表證因在하며 其人如狂이 동반되는 태양병을 鬱狂證의 初證, 發熱, 惡寒과 自汗出이 동반되는 태양병을 亡陽證의 初證이라고 규정하고⁹⁾, 表證因在의 구체적 증상을 身熱煩惱가 있는 사이에 惡寒이 있는 것이라 하고, 동시에 其人如狂의 구체적 증상을 其人亂言이라 하였다¹⁰⁾. 한편, 소음인 腎受熱表熱病을 發熱, 惡

寒하면서 無汗이거나, 發熱, 惡寒하면서 有汗인 경우로 구분하고, 특히 후자를 亡陽證 初證으로 규정하며 처방을 달리 쓰도록 하기도 하였다¹¹⁾. 또한 鬱狂證과 亡陽證이 공통적으로 身熱이 있지만, 전자의 경우에는 無汗하고, 후자의 경우에는 有汗하다고도 명시하였다¹²⁾. 나아가 鬱狂證 重證을 胃家實, 不更衣로, 亡陽證 重證을 不惡寒, 反惡熱, 汗自出으로 규정하고¹³⁾, 특히 胃家實이 不惡寒, 但惡熱로부터 시작한다고 하며¹⁴⁾ 鬱狂證과 亡陽證의 初證에서 나타나는 惡寒과 그 증상을 명확히 구별하였다. 더불어 소음인의 병증에서 땀이 나지 않는 것은 脾가 약하지 않은 것이라고도 하였다¹⁵⁾.

태양병의 外證이 아직 남아 있는 이유에 대해서는 소음인의 陽氣가 비록 억눌려 있긴 하지만, 寒邪와 상쟁하여 능히 그것을 떨쳐 물리칠 수 있는 상태이기 때문이라 하였으며, 특히 陽氣와 寒邪가 상쟁하고 있는 부위에 대해서는 表部라고 명시하였고¹⁶⁾, 더불어 表部の 구체적 위치에 대해서는 『甲午本』에서 膀胱이라고 하였다¹⁷⁾.

장중경의 下焦血證을 설명함에 있어서는, 下焦血證의 증상을 其人如狂과 小腹硬滿의 증상으로 대별하고, 其人如狂을 腎陽困熱, 小腹硬滿은 大

表證因在者 身熱煩惱而惡寒之證 間有之也 (후략)

- 4) 『東醫寶鑑』「雜病篇」, 寒: 傷寒血證
太陽病六七日 表證因在 脉微而沈 反不結胸 其人如狂者以 熱在下焦 小腹當滿 小便自利者 下血乃愈 抵當湯主之<仲景>
- 5) 『東醫寶鑑』「雜病篇」, 寒: 傷寒血證
太陽病 不解 熱結膀胱 其人似狂 若血自下者 自愈 但小腹急結者 宜攻之 宜桃仁承氣湯<仲景>
- 6) 『東醫寶鑑』「雜病篇」, 寒: 傷寒血證
太陽證 身黃發狂 小腹硬滿 自利者 血證諦也 宜抵當湯<仲景> / 傷寒 小腹滿 應小便不利 今反利者 爲有血也 當下之 宜抵當丸<仲景>
- 7) 『辛丑本』「少陰人 腎胃病篇尾泛論」
8-1 論曰 發熱惡寒者 爲太陽病 (후략)
- 8) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-5 論曰 張仲景所論 太陽傷風 發熱惡寒者 卽少陰人 腎受熱表熱病也 (후략)
- 9) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-35 (전략) 太陽病 表證因在而 其人如狂者 鬱狂之初證也 (중략) 太陽病 發熱惡寒 汗自出者 亡陽之初證也 (후략)
- 10) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-12 (전략) 其人如狂者 其人亂言也 (중략) 太陽病

- 11) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-5 (전략) 此證 發熱惡寒而無汗者 當用桂枝湯 川芎桂枝湯 香蘇散 芎歸香蘇散 藿香正氣散 發熱惡寒而有汗者 此亡陽初證也 必不可輕易視之 先用黃芪桂枝湯 補中益氣湯 升陽益氣湯 (후략)
- 12) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-35 (전략) 蓋 鬱狂證 都是身熱 自汗不出也. 亡陽證 都是身熱 自汗出也.
- 13) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-35 (전략) 陽明病 胃家實 不更衣者 鬱狂之中證也 (중략) 陽明病 不惡寒 反惡熱 汗自出者 亡陽之中證也 (하략)
- 14) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-38 胃家實病 其始焉 汗不出 不惡寒 但惡熱 (하략)
- 15) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-20 (전략) 自汗不出則 脾不弱也 (후략)
- 16) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-12 (전략) 太陽病外證未除則 陽氣其力 雖有鬱抑 猶能振寒而 與寒邪相爭於表也. (후략)
- 17) 『甲午本』「少陰人 外感腎病論」
6-32 (전략) 膀胱表局 外禦之陽不足而 正邪相爭於膀胱之表局者 以正犯邪故 惡寒也 惡寒不作者 正不退邪也 正不退邪者 太陽力屈之病也 (후략)

腸怕寒으로 규정하였으며¹⁸⁾, 이의 병리기전을 소음인의 脾局陽氣가 寒邪에 가리고 억눌린 결과, 腎局陽氣가 直升하여 脾局에 連接하지 못하고 膀胱에 鬱縮되어 있는 鬱縮膀胱으로 요약하였다¹⁹⁾. 이에 鬱縮膀胱으로 인하여 발생하는 下焦血證을 破血解熱이 아닌 升揚益氣를 통해 치료하도록 하였다²⁰⁾.

2. 소양인

1) 『傷寒論』 태양병 및 소양병

이제마가 소양인의 병증과 병리를 설명하면서 인용한 『傷寒論』 태양병 및 소양병 조문의 원형을 『東醫寶鑑』에서 찾은 결과는 다음과 같다.

장중경은 태양병 가운데 脈浮緊, 發熱, 惡寒, 身痛, 不汗出, 煩躁의 증상에 대청룡탕을 사용하여 치료하였다²¹⁾.

『傷寒論』에서 소양병 범주에 속하는 소시호탕증을 등무는 태양병 대청룡탕증과 더불어 하나의 병증 범주로 간주하고 관련 조문을 인용하고 있다. 이에 비록 『傷寒論』의 태양병 범주는 아니지만, 그 인용문을 살펴보면 다음과 같다. 口苦, 咽乾, 目眩이 소양병의 증상임을 밝히고²²⁾, 이와 더불어 舌乾 역시 소양에 속한다고 명시하였다²³⁾. 한편, 口苦, 耳聾, 胸滿의 증상은 少陽傷風證이라 규정하고²⁴⁾, 이상의 제 증상, 즉, 口苦, 咽乾, 目眩, 耳聾, 胸脇滿과 함께 寒熱往來, 嘔逆이 있을 때는 이를 소양병증이라 보고 소시호탕으로 화해하라고 하였다²⁵⁾. 더불어, 脇下

硬滿하고 乾嘔가 있으면서 음식을 섭취하지 못하고, 往來寒熱이 있지만 脈이 沈緊한 환자에게도 소시호탕을 줄 수 있다고 하였다²⁶⁾.

한편, 장중경은 태양병이 8, 9일 지나 확질과 같이 發熱, 惡寒이 있지만, 發熱이 惡寒보다 심하고 脈微하며, 얼굴에 熱色이 있으며 身痒의 증상이 있을 때는 계마각반탕을 사용하여 小汗出하라고 하였다²⁷⁾. 더불어 기타 증상은 유사하지만, 身不痒의 증상이 있을 때는 계비각반탕을 사용하고, 發汗法을 금지하였다²⁸⁾.

2) 『東醫壽世保元』의 태양병 관련 소양인 병증 및 병리

이제마는 장중경의 發熱, 惡寒하고 脈浮緊하며, 身痛, 不汗出, 煩躁가 있는 증상은 소양인의 脾受寒表寒病이라 정의하였다²⁹⁾.

한편, 장중경이 말한 소양병은 脾局의 陰氣가 熱邪에 의해 가라앉은 바가 되고, 脾局의 陰氣는 熱邪에 막히는 바가 되어 아래로 내려가서 腎局에 연접하지 못하게 되어 膈間에 凝滯되어 끈적하게 굳어져서 감히어 막힌 병으로 설명한다³⁰⁾. 이어 소시호탕증으로 표현한 제 증상의 병리를 밝히는데, 嘔逆이 나는 것은 外寒이 裏熱을 싸서 병을 끼고 위로 올라가기 때문이고³¹⁾, 寒熱往來 하는 것은 脾局의 陰氣가

18) 『辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-11 (전략) 其人如狂者 腎陽困熱也 小腹硬滿者 大腸怕寒也 (후략)

19) 『辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-12 (전략) 卽少陰人 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 鬱縮膀胱之證也 (후략)

20) 『辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」
6-12 (전략) 此證 益氣而升陽則 得上策也 (후략)

21) 『東醫寶鑑』 「雜病篇」, 寒: 太陽兩傷風寒 脈浮緊 發熱惡寒 身痛 不汗出 而煩躁者 大靑龍湯主之.

22) 『東醫寶鑑』 「雜病篇」, 寒: 少陽形證用藥 少陽之爲病 口苦 咽乾 目眩 <仲景>

23) 『東醫寶鑑』 「雜病篇」, 寒: 少陽形證用藥 眩而口苦 舌乾者 屬少陽 <仲景>

24) 『東醫寶鑑』 「雜病篇」, 寒: 少陽形證用藥 口苦 耳聾 胸滿者 少陽傷風也 <仲景>

25) 『東醫寶鑑』 「雜病篇」, 寒: 可和不可和證 口苦 咽乾 目眩 耳聾 胸脇滿 或往來寒熱而嘔 屬少陽 忌吐下 宜小柴胡湯和之.

26) 『東醫寶鑑』 「雜病篇」, 寒: 少陽病壞證 太陽病不解 轉入少陽者 脇下硬滿 乾嘔不能食 往來寒熱者 尙未吐下 脈沈緊者 與小柴胡湯 若已吐下 發汗譫語 柴胡證罷 此爲壞病 依壞法治之 <仲景>

27) 『東醫寶鑑』 「雜病篇」, 寒: 太陽病似瘧 太陽病 八九日 如瘧狀 發熱惡寒 熱多寒少 脈微而惡寒者 此陰陽俱虛 不可更發汗 更下 更吐 面色反有熱色者 未欲解也 以其不能得小汗出 身必痒 宜桂麻各半湯 <仲景>

28) 『東醫寶鑑』 「雜病篇」, 寒: 太陽病似瘧 太陽病 似瘧 發熱惡寒 熱多寒少 脈微弱者 此無陽也 身不痒 不可發汗 宜桂脾各半湯 <仲景>

29) 『辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」
9-2 論曰 發熱 惡寒 脈浮緊 身痛 不汗出 而煩躁者 卽 少陽人 脾受寒表寒病也 (후략)

30) 『辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」
9-8 張仲景所論 少陽病 口苦咽乾 胸脇滿 或往來寒熱之證 卽 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 而凝滯膈間 膠固因滯之病也. (후략)

내려가려 하나 내려가지 못하다가 더러 내려가는 까닭이고³²⁾, 口苦, 咽乾, 目眩, 耳聾 하는 것은 陰氣가 膈間에 막혀서 갇히게 되어 내려가지 못하는 까닭에 다만 추위만 있고 열이 없는 외중에 耳聾에 이르는 것이라 하며, 특히 耳聾은 口苦, 咽乾, 目眩에 비해 심각한 증상이라 하였다³³⁾. 또한 胸脇滿은 結胸의 전조증으로서 胸滿이 脇滿에 비해 중한 증상이라고도 하였다³⁴⁾. 이러한 少陽傷風證은 裏熱을 맑게 하고, 表陰을 내리는 방식으로 치료해야 한다고 하였다³⁵⁾.

한편, 이제마는 『甲午本』에서 장중경의 대청룡탕증과 소시호탕증을 묶어 소양인의 表之表病이라 규정하였다³⁶⁾. 즉, 『傷寒論』 입장에서는 태양병증인 대청룡탕증과 소양병증인 소시호탕증은 그 차이가 명백하지만, 이제마는 이를 한 가지 병증범주에 해당하는 것으로 보고 병리 및 처방을 설명하고 있다. 하지만 發熱, 惡寒과 寒熱往來를 구분한 뒤, 전자를 初輕證, 후자를 次尤證이라 하여 그 경중의 차이를 분명히 하기도 하였다³⁷⁾.

이상의 대청룡탕증과 소시호탕증은 동무 병증론 체계에서 脾受寒表寒病의 少陽傷風證 범주로 묶어서 설명하고 있는 반면에 『傷寒論』의 태양병증에 해당하는 계마각반탕증과 계비각반탕증은 胃受熱裏熱病 범주에서 처리하고 있다. 이와 관련된 이제마

의 문장은 다음과 같다. 장중경의 계마각반탕증과 계비각반탕증은 모두 發熱, 惡寒의 증상을 보이는데 發熱이 惡寒보다 심한 熱多寒少의 양상으로 나타난다³⁸⁾. 또한 그 두 탕증을 대변이 하루 이내에 나올 때와 하루를 넘기도록 나오지 않을 때로 구분하여 治方을 달리하였다³⁹⁾. 『甲午本』에서는 身痒과 身不痒을 구분하며, 身痒의 증상을 身不痒의 증상보다 더 가벼운 증상이라고 보기도 하였다⁴⁰⁾.

한편, 소양인의 胃가 熱氣를 받으면 대변이 燥하고, 脾가 寒氣를 받으면 泄瀉를 한다고도 하였다⁴¹⁾. 또한 소양인의 胃熱證에 대변이 3일간 불통하면서 땀이 나는 것을 清陽의 기운이 고갈된 것이라 보았다⁴²⁾.

3. 태음인

1) 『傷寒論』 태양병 및 寒厥證

이제마가 태음인의 병증과 병리를 설명하면서 인용한 『傷寒論』 태양병 및 寒厥證 조문의 원형을 『東醫寶鑑』에서 찾은 결과는 다음과 같다.

장중경은 太陽傷寒病에 頭痛, 發熱이 있으며 身體痛, 腰痛, 骨節痛이 있고, 惡寒, 無汗, 喘症이 있을 때, 마황탕을 사용하여 치료하라고 하였다. 이에 대하여 太陽傷寒病에 각종 疼痛이 발생하는 까닭은 榮血이不利하기 때문이라고 하였다⁴³⁾.

또한 장중경은 상한병 4, 5일에 厥證이 나타나면

31) 『辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」
9-8 (전략) 嘔者 外寒包裹熱 而挾疾上逆也 (후략)

32) 『辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」
9-8 (전략) 寒熱往來者 脾局陰氣 欲降未降 而或降故 寒熱或往或來也 (후략)

33) 『辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」
9-8 (전략) 口苦咽乾目眩耳聾者 陰氣因滯膈間 欲降未降故 但寒無熱 而至於耳聾也 口苦咽乾目眩者 例證也 耳聾者 重證也 (후략)

34) 『辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」
9-8 (전략) 胸脇滿者 結胸之漸也 脇滿者 猶輕也 胸滿者 重證也. (후략)

35) 『辛丑本』 「少陽人 脾受寒表寒病論」
9-8 (전략) 此證 清裏熱而降表陰 則痰飲自散 而結胸之證 預防不成也 清痰而燥痰 則無益於陰降痰散 延拖結胸 將成而或別生奇證也.

36) 『甲午本』 「少陽人 大腸膀胱病篇尾泛論」
11-2 張仲景所論 大青龍湯證 小柴胡湯證 卽少陽人表之表病也. (후략)

37) 『甲午本』 「少陽人 外感膀胱病論」
9-25 今考更定 少陽人膀胱病 發熱惡寒身痛煩躁脈浮緊者 初輕證也. 寒熱往來胸脇滿者 次尤證也.

38) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」
10-1 (전략) 發熱惡寒 熱多寒少 (중략) 宜桂麻各半湯
10-2 (전략) 發熱惡寒 熱多寒少 (중략) 宜桂脾各半湯

39) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」
10-3 論曰 此證 大便不過一晝夜而通者 當用荊防瀉白散 大便過一晝夜而不通者 當用地黃白虎湯.

40) 『甲午本』 「少陽人 外感膀胱病論」
9-5 (전략) 發熱惡寒 熱多寒少而 身痒者 其病不輕而 猶非重證也. 身不痒者 其病不輕而 已爲重證也. (후략)

41) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」
10-9 少陽人 胃受熱 則大便燥也 脾受寒 則泄瀉也. (후략)

42) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」
10-9 (전략) 胃熱證 大便 三晝夜不通 而汗出 則清陽將竭 而危境也.

43) 『東醫寶鑑』 「雜病篇」, 寒: 太陽形證用藥 太陽傷寒 頭痛 發熱 身疼 腰痛 骨節皆痛 惡風 無汗而喘 麻黃湯主之 註曰 頭痛身疼腰痛 以至牽連百骨節俱痛者 此 太陽傷寒 榮血不利故也

반드시 發熱로 이어지는데, 厥證이 심하면 發熱도 심하며, 厥證이 미약하면 發熱도 미약하다고 하였다. 한편, 상한병에 厥證이 4일 나타나는데, 반면 發熱은 3일만 나타나고, 다시 厥證이 5일 나타나 厥證이 많고 發熱이 적은 양상을 보일 때는 병증이 심해지고, 그와 반대의 양상을 보일 때는 병증이 저절로 치료된다고도 하였다⁴⁴⁾.

2) 『東醫壽世保元』의 태양병 관련 태음인 병증 및 병리

이제마는 장중경의 마황탕증을 背頤表病輕證으로 정의하였다⁴⁵⁾.

한편, 장중경의 『傷寒論』 태양병에서 언급되는 병증은 아니나, 동무가 태양병 마황탕증과 더불어 같은 범주의 병증모델로 寒厥證을 제시하고 있음을 주목할 만하다. 관련된 조문은 다음과 같다. 寒厥證에 대해서는 惡寒만 있고 發熱이 없는 것이라 일컬으며⁴⁶⁾, 寒厥이 4, 5일 나타난 후 發熱이 있는 것을 重證이라 하였다⁴⁷⁾. 특히, 이마와 눈썹까지 땀이 나는데, 특히 한 번의 땀으로 병이 풀리지 않고 여러 차례에 걸쳐 땀이 난 후 厥證이 풀리는 병을 長感病이라 하며⁴⁸⁾, 이 병은 때로 無汗乾病이라 불리기도 한다고 하였다⁴⁹⁾.

長感病을 포함한 寒厥證이 발생하는 원인에 대해서 이제마는 노심조사한 끝에 胃脘이 쇠약해져 허박해진 表氣가 寒氣를 이기지 못하고, 그 결과 寒氣

가 외부를 포위해버린 상태에서 발생하는 것이라 말하며, 이 병증이 正邪가 상쟁하는 가운데 邪氣가 약한 正氣를 이기고 있는 형세라 하였다⁵⁰⁾.

寒厥證에 있어, 厥證이 지난 후 發熱이 나타날 때 땀이 나게 되는데, 이때의 땀은 額上, 眉稜, 顳上, 脣頤, 胸臆의 순서로 차례로 내려가게 된다. 이 과정에서 전 단계에 해당하는 부위에서 나는 땀이 수차례 반복된 이후 다음 단계로 이어지는 양상의 특징을 보이게 된다⁵¹⁾. 이러한 땀의 부위와 양상을 가지고 寒厥證의 예후를 판단하는데, 髮際까지 나는 땀을 죽음을 모면하는 것, 額上까지 나는 땀을 겨우 위험을 모면하는 것, 眉稜까지 나는 땀을 완전히 위험을 모면하는 것, 顳上까지 나는 땀을 살갈이 흰히 뚫리는 것, 脣頤까지 나는 땀을 병이 이미 풀린 것, 胸臆까지 나는 땀을 병이 크게 풀린 것을 판단하는 지표로 삼았다⁵²⁾.

한편, 이제마는 『甲午本』에서 마황탕증에 해당하는 發熱, 惡寒과 寒厥證에 해당하는 長感病을 태음인의 表之表病이라 하여 하나의 범주로 고려한 바 있다⁵³⁾.

IV. 考 察

1. 소음인

이제마가 소음인의 병증 모델로 인용한 『傷寒論』의 태양병증을 『東醫寶鑑』 내 目名을 빌려 따져보면 太陽傷風證과 傷寒血證으로 구분된다. 太陽傷風證은 계지탕증을 의미하며, 脈浮弱, 發熱, 惡寒,

44) 『東醫寶鑑』 「雜病篇」, 寒: 陰陽厥輕重 傷寒至四五日而厥者必發熱 前熱者後必厥 厥深者熱亦深 厥微者熱亦微 / 傷寒厥四日 熱反三日 復厥五日 其病爲進 厥多熱少 陽氣退 故爲進也 / 傷寒發熱四日 厥反三日 厥少熱多 其病當自愈

45) 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-2 論曰 此 卽太陰人傷寒 背頤表病輕證也.

46) 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-4 論曰 此謂之厥者 但惡寒不發熱之謂也 非手足厥逆之謂也. (후략)

47) 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-4 (전략) 太陰人 傷寒表證 寒厥四五日後 發熱者 重證也. (후략)

48) 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-4 (전략) 此證 首尾幾近二十日 凡寒厥六七次而後病解也 此證 俗謂之長感病 凡太陰人病 先額上眉稜 有汗 而一汗病不解 屢汗病解者 名曰長感病.

49) 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-8 此證 京畿道人 謂之長感病 咸鏡道人 謂之四十日痛 或謂之無汗乾病 (하략)

50) 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-5 (전략) 此證原委 勞心焦思之餘 胃脘衰弱 而表局虛薄 不勝寒 而外被寒邪所圍 正邪相爭之形勢 客勝主弱. (후략)

51) 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-4 (전략) 此證 發熱 其汗必自髮際 而始通於額上 又數日後發熱 而眉稜通汗 又數日後發熱 而額上通汗 又數日後發熱 而脣頤通汗 又數日後發熱 而胸臆通汗也 而額上之汗 數次而後 達於眉稜 眉稜之汗 數次而後 達於顳上 顳上之汗 數次而後 達於脣頤 脣頤之汗 不過一次 而直達於胸臆矣. (후략)

52) 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」 12-7 髮際之汗 始免死也 額上之汗 僅免危也 眉稜之汗 快免危也 顳上之汗 生路寬闊也 脣頤之汗 病已解也 胸臆之汗 病大解也.

53) 『甲午本』 「太陰人 內觸胃脘病論」 13-9 太陰人 惡寒發熱長感病 爲表之表病

汗出, 鼻鳴乾嘔로 요약할 수 있다. 한편, 傷寒血證은 크게 두 가지로 구분할 수 있는데, 첫째, 脈浮緊하며 發熱, 無汗한데, 코피가 나서 저절로 낫는다는 것으로부터 추론할 수 있는 脈浮緊, 發熱, 無汗하지만 코피가 나지 않아 치료할 필요가 있는 병증이고, 둘째는 表證이 남아 있는 동시에 其人如狂과 小腹硬滿의 증상을 호소하는 저당탕(저당환)증과 道인승기탕증이다. 이때의 표증은 發熱, 惡寒, 脈浮를 표증에 속한다고 한 장중경의 문장에 따라 發熱, 惡寒을 의미한다고 볼 수 있다. 저당탕의 脈象을 脈微而沈이라고 규정하고 있기 때문에 脈浮는 제외해야 한다.

이제마는 이상의 제 증상을 바탕으로 太陽傷風證과 傷寒血證을 소음인의 發熱이 동반 가능한 惡寒 및 無汗을 호소하는 鬱狂證 初證과 發熱이 동반 가능한 惡寒 및 有汗을 호소하는 亡陽證 初證으로 구분하여 설명하였다. 鬱狂證 初證은 원래 表證因在와 其人如狂으로 규정되어 있는데, 表證因在를 身熱煩惱가 동반되는 惡寒으로 해석할 수 있고, 有汗의 亡陽證에 대비되는 것이 無汗의 鬱狂證임을 추론할 수 있으므로, 위와 같이 亡陽證 初證과 구분할 수 있다. 특히, 亡陽證에서 나타나는 有汗의 증상이 소음인의 脾弱의 증거이므로 鬱狂證 初

證과 亡陽證 初證의 차이는 소음인의 偏小之臟에 해당하는 脾의 陽暖之氣가 손상된 정도가 다음을 보여준다.

한편, 이제마는 장중경의 下焦血證에서 나타나는 其人如狂과 小腹硬滿의 두 가지 증상을 鬱狂證과 亡陽證 初證의 범주에도 귀속시켰다. 이는 其人如狂과 小腹硬滿을 각각 腎陽困熱과 大腸怕寒으로 규정하고, 이 두 가지 증상을 보이는 병증의 병리를 鬱縮膀胱으로 요약한 후, 태양병의 표증, 즉 惡寒이 鬱縮된 膀胱의 陽氣가 寒邪를 떨쳐내는 과정에서 발생하는 증상이라고 논증한 것으로부터 추론할 수 있다.

이러한 태양병의 소음인 병리 상 해석은 치법의 변화로 직결된다. 즉, 『傷寒論』 내에서 계지탕을 쓰거나 저당탕(저당환), 道인승기탕을 통해 破血解熱하고자 한 제 증상을 『東醫壽世保元』 내에서 鬱縮된 膀胱의 陽氣를 升揚益氣하여 치료하도록 하는 치법의 전환이 이루어진 것이다. 표증에 해당하는 惡寒 역시 鬱縮膀胱의 원인으로부터 기인한다는 위의 논증에 바탕 할 때, 升揚益氣의 치법은 其人如狂과 小腹硬滿의 증상을 넘어 鬱狂證과 亡陽證 初證의 제 증상을 치료하는 치법으로 자리매김한다.

Table 1. Comparison of Tai-Yang-Bing in 『Shanghanlun』 and Tai-Yang-Bing related Soeumin Disease in 『Donguisusebowon』

傷寒論 太陽病		東醫壽世保元 少陰人病		病理
病證	太陽傷風	傷寒血證		鬱縮膀胱
脈象	脈浮弱	脈浮緊	脈微而沈	
寒熱	發熱惡寒	發熱	表證因在	陽氣其力雖有鬱抑猶能振寒
汗	汗出	無汗		脾不弱 脾弱
如狂		其人如狂(身黃發狂)	其人如狂	腎陽困熱
小腹		小腹(硬)滿	小腹急結	大腸怕寒
小便		小便自利		
其他	鼻鳴乾嘔			
治方	桂枝湯	抵當湯(丸)	桃仁承氣湯	升陽益氣

이상에서 고찰한 『傷寒論』 태양병과 『東醫壽世保元』의 태양병 관련 소음인 병증을 비교하고, 이와 관련된 병리와 치법을 하나의 표로 요약하면 Table 1과 같다.

2. 소양인

이제마가 소양인의 병증 모델로 인용한 『傷寒論』의 태양병 및 소양병증을 『東醫寶鑑』 내 目名을 빌려 따져보면 太陽兩傷風寒證, 少陽傷風證, 太陽病似瘧證으로 구분된다. 太陽兩傷風寒證은 대청룡탕증을 의미하며, 少陽傷風證은 소시호탕증을, 太陽病似瘧證은 계마각반탕증과 계비각반탕증을 가리킨다. 소시호탕증이 장중경의 『傷寒論』에서 소양병에 속함에도 불구하고 太陽兩傷風寒證과 함께 고찰한 까닭은 첫째, 이제마가 소양인 표병, 특히 少陽傷風證의 병리 기전을 소시호탕증으로부터 발견하고 이를 논증했기 때문이며, 둘째, 寒熱 양상에 차

이가 있음에도 불구하고 대청룡탕증의 發熱, 惡寒과 소시호탕증의 寒熱往來를 表之表病이라는 하나의 속으로 묶은 『甲午本』의 문장 때문이다.

각 탕증이 치료하는 증상을 이제마는 소양인의 脾受寒表寒病의 少陽傷風證과 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證의 하나로 구분하였다.

脈浮緊, 發熱, 惡寒, 不汗出, 身痛, 煩躁로 요약되는 대청룡탕증과 寒熱往來, 胸脇滿, 嘔逆, 口苦, 咽乾, 目眩, 耳聾의 증상으로 요약되는 소시호탕증을 모두 소양인의 少陽傷風證으로 규정하고, 특히, 소시호탕증을 바탕으로 소양인 少陽傷風證의 기전을 논증하였다. 少陽傷風證의 제 증상이 나타나는 병리는 ‘凝聚脘間’으로 요약될 수 있다. 하지만 發熱, 惡寒과 寒熱往來의 양상 차이로부터 그 경증을 구별하여 대청룡탕증을 보다 가벼운 少陽傷風證으로, 소시호탕증을 보다 무거운 少陽傷風證으로 정의했음을 알 수 있다.

Table 2 . Comparison of Tai-Yang-Bing and Shao-Yang-Bing in 『Shanghanlun』 and Tai-Yang-Bing related Soyangin Disease in 『Dong-uisusebowon』

病證	傷寒論 太陽病				→	東醫壽世保元 少陽人病			病理	
	太陽兩傷風寒	少陽傷風證	太陽病似瘧			脾受寒表寒病 少陽傷風證	胃受熱裏熱病 胸膈熱證	凝聚脘間	胃熱	
脈象	脈浮緊	脈沈緊	脈微	脈微弱	→	脈浮緊				
寒熱	發熱惡寒	往來寒熱	發熱惡寒 熱多寒小	發熱惡寒 熱多寒少	→	發熱 惡寒	寒熱 往來	發熱惡寒 熱多寒小	脾局陰氣 欲降未降而 或降	
汗	不汗出				→	不汗出				
胸脇		胸脇滿 (脇下硬滿)			→		胸脇滿			
嘔		(乾)嘔			→		嘔		外寒包裹熱 而挾疾上逆	
口咽 目耳		口苦 咽乾 目眩 耳聾			→		口苦 咽乾 目眩 耳聾		陰氣因滯脘間 欲降未降	
大便					→	不過一晝夜而通	過一晝夜而不通			胃受熱
其他	身痛 煩躁	不能食	面有熱色 身痒	身不痒	→	身痛 煩躁	面有熱色 身痒 或 不痒			
治方 治法	大青龍湯	小柴胡湯	桂麻 各半湯	桂婢 各半湯	→	表陰降氣		裏陽升氣		

한편, 『傷寒論』의 계마각반탕증과 계비각반탕증은 發熱이 惡寒에 비해 더 심하게 나타나는 發熱, 惡寒을 호소한다. 이는 소양인의 脾受寒表寒病으로 편재된 少陽傷風證이 惡寒, 發熱의 정도 차이가 적은 것과 대비되어 두 탕증의 일부가 脾受寒表寒病가 아닌 胃受熱裏熱病으로 분리될 수 있는 기준이 된다. 이는 소양인의 병증모델로 삼은 태양병증은 寒熱의 양상에 따라 표리를 구분하고, 이후 身痒과 身不痒에 기준하여 병증의 경중을 파악하도록 한 것으로 보인다. 같은 太陽病 범주의 병증을 표리로 구분한 것에는 素證과도 상당히 밀접한 관계가 있을 것으로 사료되는데, 평소 寒多者는 表寒病 양상으로, 평소 熱多者는 裏熱病 양상으로 現證이 나타날 수 있음을 유추해 볼 수 있겠다.

胃受熱裏熱病의 경우 위가 熱氣를 받아 대변이 秘燥해지는 경향을 보이는데 이는 경향성으로 不通한 경우와 宣通한 경우를 구분하여 처방을 달리하였다. 한편, 앞서 밝힌 少陽傷風證은 脾受寒表寒病에 속하고, 脾가 寒氣를 받으면 설사가 발생한다고 했으므로, 少陽傷風證은 대변은 宣通의 양상을 보일 것임을 역으로 추론할 수 있다.

이상에서 보여준 이제마의 『傷寒論』 태양병 및 소양병의 병증 재해석은 소양인 태양병의 치법 변화로 이어진다. 즉, 표병에 해당하는 少陽傷風證은 膈間에 凝滯된 脾局의 陰氣를 내려주는 表陰降氣로, 리병에 해당하는 胸膈熱證은 胃部의 강력한 熱氣 때문에 상승하지 못하는 大腸의 清陽을 올려주는 裏陽升氣로 대청룡탕, 소시호탕, 계마각반탕, 계비각반탕의 처방을 대신하게 되었다.

이상에서 고찰한 『傷寒論』 태양병 및 소양병과 『東醫壽世保元』의 태양병 및 소양병 관련 소양인 병증을 비교하고, 이와 관련된 병리와 처방을 하나의 표로 요약하면 Table 2와 같다.

3. 태음인

이제마가 태음인 병증 모델로 인용한 장중경 『傷寒論』의 인용문은 『東醫寶鑑』 내 目名을 빌려 따지기가 적절치 않으므로 통상적으로 사용되는 병증명을 사용하여 분류하면, 마황탕증에 해당하는 太陽傷寒證과 寒厥證으로 대별할 수 있다. 寒厥證이 『傷

寒論』에서 태양병에 속하지 않음에도 불구하고 太陽傷寒證과 함께 고찰한 까닭은 첫째, 이제마가 태음인 표병의 병리 기전을 無汗의 증상을 공통으로 삼아 寒厥證으로부터 논증했기 때문이며, 둘째, 寒熱 양상에 차이가 있음에도 불구하고 마황탕증과 寒厥證을 表之表病이라는 하나의 속으로 묶은 『甲午本』의 문장 때문이다.

寒厥證의 경우, 첫째, 병이 풀리는 과정이 汗出로 제시되어 있다는 점과, 둘째, 無汗乾病의 별칭으로부터 병증의 땀 양상이 無汗임을 추론할 수 있다. 따라서 太陽傷寒證과 寒厥證의 공통증상은 無汗이 된다. 하지만 寒熱의 양상에 있어 太陽傷寒證은 發熱惡寒, 寒厥證은 厥證에 해당하는 惡寒과 發熱이 교대로 발생하는 양상의 차이를 보이게 된다.

이러한 두 가지의 병증을 가지고 이제마는 태음인의 背頰表病輕證과 寒厥證으로 구분하는데, 정상 상쟁의 과정에서 胃脘部를 포함하는 表局, 즉 肺局이 虛薄해진 결과 이어지는 外被寒邪所圍의 표현으로 그 기전을 요약할 수 있다. 즉, 肺局의 허약이 胃脘部의 上達而呼散하는 힘을 약화시키고, 이 때문에 表局의 吸聚之氣가 득세하여 寒邪를 떨쳐내지 못하고 있는 까닭에 나타나는 제 병증이 背頰表病輕證과 그 보다 심화된 寒厥證으로 나타나고 있다는 뜻이다.

특히, 마황탕증에서 제시된 일절 疼痛의 증상을 태음인 背頰表病輕證과 寒厥證 증상의 하나로 가져왔다고 봐야하는데, 그 까닭은 寒厥證의 예후를 땀의 단계와 양상으로 표현한 것으로부터 찾을 수 있다. 즉, 첫째, 背頰表病輕證과 寒厥證의 병리기전은 모두 外被寒邪所圍로 동일한데, 둘째, 발제 혹은 額上으로부터 胸臆部까지 땀이 나는 부위가 확대됨에 따라 寒厥證이 풀리게 된다는 것은 곧 胃脘部의 呼散之氣가 확보된 결과의 증거로서, 이는 일절 身體疼痛의 병리로 지적된 榮血不利의 완화와 해소를 의미하는 것이기도 하기 때문이다.

한편, 背頰表病輕證과 寒厥證의 구분은 寒熱 양상의 차이로부터 기인하는데, 背頰表病輕證은 發熱, 惡寒이 동시에, 寒厥證은 惡寒과 發熱이 번갈아 나타나게 된다.

이상의 제 증상을 치료하는데 있어 이제마는 장중

Table 3. Comparison of Tai-Yang-Bing and Han-Gual-Jeong in 『Shanghanlun』 and Tai-Yang-Bing related Taeemin Disease in 『Dong-uisusebowon』

傷寒論 太陽病		東醫壽世保元 太陰人病		病理
病證	太陽傷寒 寒厥證	→	胃脘受寒表寒病 背傾表病輕證 胃脘受寒表寒病 寒厥證	
寒熱	發熱惡寒 厥 發熱	→	發熱惡寒 但惡寒不發熱 (寒厥 後發熱)	外被寒邪所圍
汗	無汗 無汗	→	無汗 無汗	
痛	頭痛 身疼腰痛 骨節皆痛	→	頭痛 身疼腰痛 骨節皆痛	榮血不利
其他	喘			
治方 治法	麻黃湯	→	確保呼散之氣	

경의 마황탕을 대체하는 방식으로 胃脘部의 허약해진 呼散之氣를 확보해가는 방법으로 접근하고자 하였다.

이상에서 고찰한 『傷寒論』 태양병 및 寒厥證과 『東醫壽世保元』의 태양병 및 寒厥證 관련 태음인 병증을 비교하고, 이와 관련된 병리와 치법을 하나의 표로 요약하면 Table 3과 같다.

4. 종합적 고찰

이제마는 『傷寒論』에서 동일한 범주의 병증으로 다뤄진 여러 태양병을 사상체질의학의 관점에 따라 사상인의 병증, 병리기전 및 치법을 제시하기 위해 각기 인용하였다. 다양한 양상의 태양병증과 사상의학의 체계 하에서 하나의 범주로 다뤄야 한다고 판단한 태양병 의 병증 또한 함께 편재함으로써 기존의 의학을 사상의학적으로 새롭게 해석해내었다.

이러한 재해석된 내용을 통해 병증과 병인의 차이를 병리 및 치법 제시의 기본 바탕으로 삼았던 기존의 의학과는 다르게 병을 얻은 사람의 본질적인 체질 차이를 핵심적인 기준으로 삼아 병을 설명하고 치료하고자 하는 체질의학적 특징을 알 수 있다.

기존 병증의 체질의학적 재해석을 통해 유사한 증상을 가지면서 다른 체질의 사람에게 생기는 병의 치법을 달리하여 주로 병의 표면적인 증상에 의존한 기

존의 의학에서 발전하여 좀 더 본질적인 병리기전의 차이와 그에 상응하는 치법을 제시하였다.

V. 感謝의 글

이 논문은 경희대학교 2010년도 제1회 교수-학생 협동학술연구프로그램의 지원을 받아 수행된 연구결과입니다.

VI. 結 論

이상의 고찰을 통하여 얻은 결론은 다음과 같다.

1. 이제마는 『傷寒論』의 계지탕, 지당탕(환), 도인승기탕증으로 대표되는 太陽傷風證과 傷寒血證을 소음인의 腎受熱表熱病의 鬱狂證 初證과 亡陽證 初證으로 구분하여 설명하였다. 특히, 『傷寒論』에서 치법을 달리한 有汗者 태양병과 無汗者 태양병의 일부를 鬱縮膀胱의 동일한 병리기전으로 해석한 후, 偏小之臟인 脾의 손상정도로 다시 구분했다. 공통 병증은 惡寒으로 대표되는 표증과 其人如狂, 小腹硬滿으로 요약되며, 升揚益氣의 방법으로 치료한다.
2. 『傷寒論』의 대청룡탕증, 소시호탕증, 계미각반탕증, 계비각반탕증으로 요약되는 太陽兩傷風寒證, 少陽傷風證, 太陽病似瘧證을 소양인 脾受

寒表寒病의 少陽傷風證과 胃受熱裏熱病의 胸膈熱證으로 구분하여 설명하였다. 『傷寒論』 소양병의 하나인 소시호탕증은 凝聚膈間的 소양인 표병 범주로 귀속되었고, 『傷寒論』의 태양병 가운데 계막각반탕증과 계비각반탕증은 熱多寒少의 寒熱양상을 보인다는 점에서 소양인 裏熱病의 하나로 귀속시켰다. 이러한 소양인의 병증은 각기 表陰降氣와 裏陽升氣의 방법으로 치료한다.

3. 『傷寒論』의 마황탕증으로 요약되는 太陽傷寒證과 寒厥證을 태음인 胃脘受寒表寒病의 背顧表病輕證과 寒厥證으로 구분하여 설명하였다. 특히, 『傷寒論』에서 치방이 제시되어 있지 않은 寒厥證을 마황탕증과 더불어 태음인 胃脘受寒表寒病의 寒厥證으로 귀속시켰는데, 이 과정에서 外被寒邪所圍의 병리로 나타나는 無汗이라는 병증 상 공통점을 단서로 삼았다. 이러한 태음인의 병증은 胃脘部의 呼散之氣 확보를 통해 치료한다.
4. 이제마는 『傷寒論』에서 동일한 범주의 병증으로 제시된 태양병을 사상체질의학의 관점에 따라 새롭게 해석하였다. 기존 의학과는 달리 환자의 체질 차이를 핵심적인 기준으로 병을 설명하고 치료함으로써 유사한 증상을 보이지만 다른 체질의 사람에게 생기는 병의 병리기전과 처방을 각기 제시하였다.

VII. 參考文獻

1. Lee GY, Park CK. A comparative study on between Shanghanlun(傷寒論) and Sa-sang constitutional medicine(四象醫學) in Pathogenesis. J of Korean Medical Classics. 1998;11(1):675-718 (Korean)
2. Lee WH, Kim MR, Lee JH, Kim JK, Choi DY. A Study on The Comparision of Guizhileifang and Mahuangleifang in Shanghanlun and Dongyishoushibao yuan. A Study on The Comparision of Guizhileifang and Mahuangleifang in Shanghanlun and Dongyishoushibao yuan. J of Oriental Medical Physiology 2001;15(6):858-863 (Korean)
3. Lee BN, Kim JK, Choi DY. A study on Soeumin's disease symptom based on the diaphoretic therapy and the purgative therapy of Shanghanlum. DongGuk J of the Institute of Oriental Med. 2000;9:95-110 (Korean)
4. Park SS, Song IB. Study on the medical origin of Sasang (四象) Constitutional Medicine and medical philosophy of I Je-ma(李濟馬). J Sasang Constitut Med. 1993;5(1):1-33 (Korean)
5. Song IB, Koh BH, Kim DR, Lee EJ, Lee SG, Lee JH. Clinical handbooks of dept. of sasang constitutional medicine:literatures on sasang constitutional medicine. Seoul:Hanmi Medical. 2010. (Korean)
6. Heo Jun. The original dongeuibogam. new ed. revised and enlarged. Seoul:Namsandang. 1998. (Korean)
7. Dep. of Sasang Constitutional Medicine. All colleges of oriental med. in Korea(compilation). The revised and enlarged Sasang Constitutional Med. 2nd ed. Seoul: Jipmoondang. 2008. (Korean)