

## “脾爲生痰之源，肺爲貯痰之器。”의 의미에 대한 고찰

<sup>1</sup>경희대학교 대학원 기초한의과학과 대학원생 <sup>2</sup>경희대학교 한의과대학 원전학교실 교수  
윤기령<sup>1</sup> · 백유상<sup>2</sup> · 장우창<sup>2</sup> · 정창현<sup>2</sup> \*

### A Study on the Meaning of “Pi(脾) is the source of the phlegm and lung is the container of the phlegm.”

Yun Ki-ryoung<sup>1</sup> · Baik Yousang<sup>2</sup> · Jang Woo-chang<sup>2</sup> ·  
Jeong Chang-hyun<sup>2</sup> \*

<sup>1</sup>Graduate Student at Dept. of Science in Korean Medicine, Graduate School, Kyung Hee University

<sup>2</sup>Professor at Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

**Objectives** : The teaching which states, "Pi is the source of the phlegm and lung is the container of the phlegm" is a sentence that is regarded to have been based on the understanding of the production and container of phlegm based on physiology and pathology of viscera and bowels. However, the author's suspicion that this sentence has not received enough research as to truly understand its meaning has led to further study into this sentence.

**Methods** : Medical book database was searched and historic medical books were reviewed in order to understanding the true meaning of this sentence. First, the meaning of the sentence was pondered upon based on how it was introduced in the original text, and each of the two parts of the sentence were closely analyzed for its relations in order to get a clear meaning of the sentence.

**Results** : The source of this sentence is *Bencaogangmu*, and it describes the phenomenon of cough in the phlegm appearing more than that from pi and lungs. Later, some disagreements on this sentence developed, claiming that kidney is the source of phlegm whereas stomach is the container. Pi deficiency derives from abnormality in the transportation and transformation of pi, and it originates from kidney deficiency. Thus, kidney can be understood as the origin of phlegm. When phlegm is dispersed all around the body, it's difficult to see the stomach as a container of the phlegm.

**Conclusions** : The pathology of the production and container of phlegm is that deficiency in kidney qi leads to the malfunction of transportation and transformation of pi, and this creates the bodily fluid to become stagnant, making pathological products such as dampness, phlegm, and retained fluid. This can be expressed as "Kidney is the origin of the phlegm, and pi is the source of the phlegm." Here, phlegm is created and stored either when phlegm enters the lungs in the process of pi dissipating into the lungs, or when pi affects the lungs which inhibits the pi movement in the lungs. This is the true meaning of "lung is the container of the phlegm."

**Key Words** : phlegm(痰), phlegm and retained fluid(痰飲), the source of the phlegm(生痰之源), the container of the phlegm(貯痰之器)

\* Corresponding author : Jeong Chang-hyun.

Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University.

Tel : +82-2-961-0337, E-mail : jeongch@khu.ac.kr

Received(Aug 3, 2018), Revised(Aug 10, 2018), Accepted(Aug 10, 2018)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

© This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## I. 서론

痰飲이란 인체 내에 들어온 水液이 外感六淫, 飮食勞倦, 七情內傷 등에 의해서 運化되지 못하고 정체되어 전신에 輸布되지 못하고 일부 국소에 머무르면서 병리적인 변화를 거친 병리 산물을 가리킨다<sup>1)</sup>. 이 중 “痰之與飲, 雖曰同類, 而實有不同也.……飮清澈而痰稠濁.”<sup>2)</sup>이라고 하였듯이 비교적 稠濁한 것을 痰이라 부르고 맑고 묽은 것을 飲이라고 한다. ‘百病多由痰作祟’, ‘痰爲百病之母’<sup>3)</sup>, ‘十病九痰’<sup>4)</sup>이라는 痰과 관련된 여러 말들이 있을 정도로 痰에 의해 발생하는 질병은 많다. 이러한 痰의 병리기전과 관련된 것으로 한의학에는 “脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器.”라는 말이 널리 알려져 있는데, 이 말은 痰의 생성과 저장에 있어서 臟腑의 생리, 병리를 기반으로 인식한 것이라고 할 수 있다. 하지만 이 문장이 구체적으로 어떤 기전을 가리키고 있는지 설명하는 연구는 현재까지 미미하였다. 따라서 이 설에 대한 검증이 痰의 인식과 치료에 반드시 필요하다고 생각되어 본 연구를 수행하게 되었다.

痰飲을 주제로 한 연구는 지금까지 많았으나 이 주제에 대한 기존 연구는 국내에서는 찾아볼 수 없다. 중국에서는 몇 편의 학술논문을 확인할 수 있었으나 두 가지의 문제점을 가지고 있었다. 먼저 脾爲生痰之源 혹은 肺爲貯痰之器 중 한 구절에 대해서 단편적인 비판을 하거나<sup>5)</sup>, 또는 이 구절을 긍정적인 상태에서 다른 장부로의 확장을 시도하는 연구<sup>6)</sup>들

은 많았는데, 이 문장을 이해하는데 핵심적이라고 생각되는 脾와 肺의 생리, 병리 특히 수액대사의 이상을 중심으로 둘을 연결하여 연구를 수행한 경우는 많지 않았고, 기전에 대한 연구는 거의 찾아볼 수 없었다<sup>7)</sup>. 현재의 한방병리학 교재에서도 ‘脾爲生痰之源’과 ‘肺爲貯痰之器’를 언급하고 있기는 하지만, 둘의 관계를 연결하여 보고 있지는 않다<sup>8)</sup>.

이에 논자는 먼저 “脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器.”의 정확한 의미를 파악하고자 하였다. 연구방법은 의서DB 등을 검색하여 역대 의서의 관련 내용을 검토하였다.

痰病의 치료법은 痰의 성질을 통해 접근하는 방법도 있지만, ‘見痰休治痰’<sup>9)</sup>이라고 하였듯이 痰을 직접 치료하기보다 痰의 생성에 관여하는 장부를 통해 치료에 접근하는 방법 즉 標보다는 本을, 증상보다는 원인을 치료하는 방법이 중요하다고 사료된다. 본 연구가 향후 痰에 대한 인식을 높이고, 痰과 오장과의 관계 및 병리 기전 등을 파악하여 痰을 치료하는 데 널리 활용될 수 있기를 기대한다.

## II. 본론

### 1. “脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器.”의 원의미

“脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器.”의 원 의미를 이해하기 위해서는 먼저 이 문장이 나타난 출전을 살펴보는 것이 필수적이다.

“脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器.”라는 문장이 처음 나타나는 문헌은 『本草綱目·草部·半夏』이다<sup>10)</sup>. 원문

1) 한의학총강(羅昌洙 外 18人 教授 共編著, 한의학총강. 서울, 의성당. 2013. pp.527-529.)과 한방병리학(한방병리학 교재편찬위원회 편저. 한방병리학. 용인. 한의문화사. 2012. pp.94-96.)을 참고하여 정리하였다.  
2)李志庸 主編, 張景岳醫學全書『景岳全書』. 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.1259.  
3)羅昌洙 外 18人 教授 共編著, 한의학총강. 서울, 의성당. 2013. p.529.  
4)李樅 編著, 新校編註醫學入門. 서울, 대성문화사. 1996. p.652.  
5)蔣兆定, 肺爲貯痰之器芻議. 遼寧中醫雜誌. 2003. 30(10). p.806.  
李古松, “肺爲貯痰之器”辨. 浙江中醫雜誌. 2008. 43(7). p.377.  
張志敏, 張大鵬, 武志娟, 芻議“胃爲貯痰之器”. 2010. 16(7). p.541, 543.  
6)李曉琴, 周新穎, 廖明星, 生痰之源非獨脾也. 河南中醫.

2006. 26(6). pp.13-14.  
陳梅, 李江全, 王治世. 論“肝亦爲生痰之源”. 甘肅中醫學院學報. 2005. 22(5). p.12.  
7)王穎, 中醫脾肺相關的理論研究. 福建中醫學院. 碩士學位論文. 2009.  
王麗媛, 基于“脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器”之大鼠痰濁蘊肺動物模型的建立. 山東中醫藥大學 碩士學位論文. 2010.  
8)한방병리학 교재편찬위원회 편저. 한방병리학. 용인. 한의문화사. 2012. p.99.  
9)李志庸 主編, 張景岳醫學全書『景岳全書』. 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.891.

을 살펴보면 “시진이 말하기를脾에 濕이 머무르지 않으면 痰을 생하지 않기 때문에脾는 痰을 만드는 근원이 되고, 肺는 痰을 저장하는 그릇이 된다.”<sup>11)</sup>라고 하였다. 이것은 李時珍이 그 이전의 의학이론들을 참조하여 말한 것이다.

『素問病機氣宜保命集·咳嗽論』에서 “대저 가을의 기는 마땅히 청숙해야 하는데 도리어 동하면 기가 반드시 상충하여 기침을 하게 되고, 심하면 비습을 동하여 발하여 담을 만든다. 이것으로 비에 습이 머무르지 않으면 비록 폐기를 상하더라도 담을 만들지 않는다는 것을 알 수 있다.”<sup>12)</sup>라고 하였는데, 이것이 痰의 병리에脾, 肺를 관련시킨 최초의 문헌이라고 할 수 있다. 가을의 기는 하강해야 하는데 상충하면 해수가 되고 더 심하게 되면 비습을 동하게 하여 痰이 발생한다고 하였으므로 담이 발생하는 기전 속에 해수가 발생함을 알 수 있다.

“脾爲生痰之源，肺爲貯痰之器”의 출전이 『本草綱目·草部·半夏』인 것으로 보았을 때 반하의 작용이 이러한 병증의 치료에 밀접한 연관을 가질 것이라고 추정해볼 수 있다. 『本草衍義·半夏』에서 “今人惟知去痰，不言益脾，蓋能分水故也。脾惡濕，濕則濡而困，困則不能制水。”<sup>13)</sup>라고 하였으니 燥한 성질로 인해 喜燥惡濕하는脾를 益하여 制水하는 작용을 말하였으며, 『名醫別錄·半夏』에서 半夏의 주치에 “消心腹胸膈痰熱滿結，欬嗽上氣”<sup>14)</sup>라고 하였고, “潔古張氏云 半夏南星治其痰，而咳嗽自愈.”<sup>15)</sup>를 통하여 보면

반하의 작용이 “脾爲生痰之源，肺爲貯痰之器”의 이론에서 痰이 있는 해수에 적합한 약재임을 알 수 있다. 이것이 『本草綱目·草部·半夏』에서 이시진이 “脾爲生痰之源，肺爲貯痰之器”를 언급한 이유라고 생각된다.

## 2. 生痰之源에 대한 문헌고찰

### 1) 脾爲生痰之源

위에서 “脾爲生痰之源，肺爲貯痰之器.”의 원 의미를 살펴보았으나 이 문장이 痰의 생성과 저장을 표현하는 말로서 널리 알려져 있는 만큼 근본적인 의미를 살펴보고자 한다. 원 출전의 이 문장은 문맥상 두 구절을 서로 연결해서 본 것이라고 생각되지만, 이 문장을 접한 의가들 중에서는 각각의 구절을 나누어서 자신의 생각을 피력하기도 하였으므로, 여기서도 각각의 구절을 나누어서 살펴본 후에 두 구절의 관련성을 연구하여 이 문장의 정확한 의미를 파악하고자 하였다.

먼저 痰의 연원에 대해 살펴보면 『黃帝內經』에는 痰이라는 말이 나오지 않고, 『說文解字』에도 痰의 글자는 보이지 않는다. 장중경의 『金匱要略』에서는 「痰飲咳嗽病脈證并治」라는 편명이 존재하고, 「膈上病痰」<sup>16)</sup>이라는 표현이 나오기는 하지만 편의 첫머리에 ‘飲有四’로 痰飲, 懸飲, 溢飲, 支飲을 들면서 시작한다는 것에 근거해보면 痰을 넓은 의미로 보았을 때는 飲과 같은 의미로 인식하여 痰과 飲을 명확하게 구별하지 않았다. 또 痰飲을 懸飲, 溢飲, 支飲과 구별하면서 그 증상을 ‘水走腸間 漑漑有聲’<sup>17)</sup>이라고 함으로써 飲多水停하여 水가 腸胃에 있는 경우를 지칭하였으므로 지금 말하는 痰飲의 의미와도 같지 않다.

隋代에 『諸病源候論·虛勞病諸候』에서 “勞傷之人，脾胃虛弱，不能克消水漿，故爲痰飲也。痰者，涎液結聚，在于胸膈。飲者，水漿停積，在膀胱也。”<sup>18)</sup>라고 하

10) 『本草綱目』은 1596년에 간행되었다. 중국의 논문에서는 이 문장의 출전으로 『醫宗必讀』이나 『證治彙補』를 들고 있는데, 『醫宗必讀』은 明代 1637년의 책으로 ‘脾爲生痰之源’만 나오므로 오류이다. 『證治彙補』는 清代 1687년의 책이다. 『醫宗必讀』에서 ‘脾爲生痰之源’ 앞에 ‘先哲云’의 표현이 보이므로 『醫宗必讀』이 최초가 아님을 추정할 수 있다.  
11) 柳長華 主編. 李時珍醫學全書『本草綱目』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003. p.709. “時珍曰 脾無留濕不生痰，故脾爲生痰之源，肺爲貯痰之器.”  
12) 劉完素 著. 鮑曉東 校注. 素問病機氣宜保命集. 北京. 中國古籍出版社. 1998. p.147. “大抵素秋之氣宜清肅，反動之，氣必上沖而爲咳，甚則動于脾濕，發而爲痰焉。是知脾無留濕，雖傷脾氣而不爲痰也.”  
13) 宋 寇宗奭. 本草衍義. 北京. 人民衛生出版社. 1990. p.70.  
14) 梁 陶弘景 集. 尚志鈞 輯校. 名醫別錄(輯校本). 北京. 人民衛生出版社. 1986. p.242.

15) 柳長華 主編. 李時珍醫學全書『本草綱目』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003. p.709.  
16) 김정범 편저. 金匱要略辨釋. 용인. 한의문화사. 2003. p.302.  
17) 김정범 편저. 金匱要略辨釋. 용인. 한의문화사. 2003. p.297.

었는데, 脾胃가 허약하여 水漿을 소화시키지 못하여 痰飲이 발생한다고 하였고, 痰은 涎液이 뭉쳐 흉격에 있는 것이고 飲은 水漿이 머물러 膀胱에 있는 것이라 하였다. 이는 수액의 성질과 위치에 의해 痰과 飲을 최초로 구분한 것으로 痰은 水漿보다 稠粘한 涎液이 뭉쳐져서 흉격에 있는 것이라고 하였다. 같은 편에서 “胃爲腑, 主盛水穀. 脾爲臟, 主消水穀. 若脾胃溫和, 則能消化. 今虛勞血氣衰少, 脾胃冷弱, 故不消穀也.”<sup>19)</sup>라고 하여 脾와 胃의 역할을 명확히 구분하여 脾가 수곡을 소화시키지 못하여 痰이 발생한다고 하였는데 이는 痰의 발생을 脾胃와 연결시킨 최초의 기록이라 사료된다.

痰病의 인식과 치료에 조예가 있었던 주단계는 “治痰法, 實脾土, 燥脾濕, 是治其本也.”<sup>20)</sup>라고 하여 허한 脾土를 실하게 하고 脾濕을燥하게 하는 것이 痰을 치료하는 근본이라고 하였다. 이상이 “脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器”과 관련된 문헌 중 『本草綱目』 이전의 문헌이다.

『本草綱目』 이후에 ‘脾爲生痰之源’에 대해 언급한 의서들은 『本草綱目』의 문장을 인용하거나 혹은 다른 의서에서 인용한 문장을 재인용한 것들이다. 먼저 『醫宗必讀』의 문장을 살펴보면 다음과 같다.

선철이 말하기를 ‘비는 담을 만드는 근원이다’라고 하였고, 또 말하기를 “담을 치료함에 비위를 다스리지 않으면 올바른 치료가 아니다. 무릇 마신 것이 위로 들어오면 정기를 떠서 넘치게 하여 위로 비로 보내고, 비기가 정을 퍼뜨려 위로 폐로 보내면 물길을 띄워서 조절하여 밀으로 방광으로 보내니, 진액이 사방으로 퍼짐에 오경과 함께 행하니 무슨 담이 있겠는가? 오직 비토가 허하여 습한 경우에 맑은 것은 올라가기 어렵고 탁한 것은 내려가기 어려우므로 중초에 머무르고 횡격막이 막혀서 뭉쳐서 담을 이룬다. 그러므로 담을 치료할 때에는 먼저 비를

보하면 비가 정상적인 운화를 회복하여 담이 저절로 없어진다.”<sup>21)</sup>

李中梓는 『素問·經脈別論』의 수액대사 과정을 인용하여 정상적으로 수액대사가 이루어지면 痰은 생기지 않지만 脾土가 허하여 습한 경우에 정상적인 운화가 이루어지지 않으면 胃로 들어온 水飲이 운화의 과정을 거치면서 청탁의 승강이 제대로 이루어지지 않아 중초에 머물러 뭉쳐서 痰을 형성한다고 하였다. 이는 수액대사의 이상이 痰을 생성한다고 밝힌 내용이다.

다른 의서들에서도 이처럼 痰이 생성되는 것은 脾가 허하여 水飲을 운화하는 기능이 제대로 이루어지지 않기 때문이라고 하였다. 『讀醫隨筆·證治類·痰飲分治說』에서도 “痰則無論爲燥痰, 爲濕痰, 皆由于脾氣之不足, 不能健運而成者也.”<sup>22)</sup>라고 하였다.

## 2) 腎爲生痰之源

다음은 ‘脾爲生痰之源’ 이외의 견해에 대해서 살펴해보도록 하겠다. 대원례(1324-1405)는 『秘傳證治要訣·停飲伏痰』에서 “腎虛寒, 不能攝水, 致邪水溢上, 故作痰飲, 宜八味丸”<sup>23)</sup>이라고 하여 痰飲이 생성되는 원인으로 腎의 虛寒함을 제시하였다. 1502년에 저술된 『明醫雜著』에서 “痰之本, 水也, 原於腎. 痰之動, 濕也, 主於脾.”<sup>24)</sup>라고 하였는데, 脾와 달리 腎이 生痰之本이라 하였지만 구체적인 기전을 밝히지는 않았다. 다음은 『景岳全書·雜證謨·痰飲』의 내용이다.

18) 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論 校釋. 北京. 人民衛生出版社. 2009. p.60.  
19) 南京中醫學院 校釋. 諸病源候論 校釋. 北京. 人民衛生出版社. 2009. p.57.  
20) 元朱震亨 撰. 王英, 竹劍平, 江凌圳 整理. 丹溪心法. 北京. 人民衛生出版社. 2006. p.79.

21) 明 李中梓 著, 顧宏平 校注, 包來發 審閱. 『醫宗必讀』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.326. “先哲云 脾爲生痰之源. 又曰 治痰不理脾胃, 非其治也. 夫飲入于胃, 遊溢精氣, 上輸于脾, 脾氣散精, 土歸于肺, 通調水道, 下輸膀胱, 水精四布, 五經并行, 何痰之有? 惟脾土虛濕, 清者難升, 濁者難降, 留中滯膈, 淤而成痰. 故治痰先補脾, 脾復健運之常, 而痰自化矣.”  
22) 清 周學海 著. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. pp.109-110. “痰則無論爲燥痰, 爲濕痰, 皆由于脾氣之不足, 不能健運而成者也.”  
23) 明 戴原禮 撰. 王英, 江凌圳, 竹劍平 整理. 秘傳證治要訣及類方. 北京. 人民衛生出版社. 2006. p.73.  
24) 明 王綸 撰. 沈鳳閣 點校. 明醫雜著. 北京. 人民衛生出版社. 1995. p.328.

오장의 병이 비록 모두 담을 생할 수 있지만, 비, 신에서 연유하지 않음이 없다. 대개 비는 습을 주하니, 습이 동하면 담이 된다. 신을 수를 주하므로 수가 범람하면 또한 담이 된다. 그러므로 담이 생기는 것은 비에 있지 않음이 없고, 담의 근본은 신에 있지 않음이 없다. 그래서 모든 담증은 이것이 아니면 저것이니 반드시腎,脾의 두 장과 연관이 있다. 다만 비의 담은 허실이 있으니, 습이 정체한 것이 심한 것은 비실이고, 토가 쇠약하여 수를 제어할 수 없는 것은 비의 허이다. 신의 담 같은 경우는 허하지 않음이 없을 뿐이다.<sup>25)</sup>

오장병이 모두 痰을 생할 수 있지만 脾腎이 더 근본적인 이유가 된다고 서술하였다. 脾뿐만 아니라 물을 주하고 元陽을 주관하는 장기인 腎을 추가하였고, 水泛하여 痰이 된다고 서술한 것으로 볼 때 腎의 元陽이 制水작용을 하지 못하여 痰이 발생한다고 본 것이다. 이것은 장경약의 독창적인 생각이 아니라 설기의 “腎虛不能納氣而爲頭暈, 不能制水而爲痰涎.”<sup>26)</sup>의 영향을 받은 것이다. 따라서 腎虛하여 生痰한다는 이론은 대원례에서 시작하여 왕륜, 설기, 장경약으로 계승되고 있음을 살펴볼 수 있다. 이후 온보학과들은 脾, 腎 모두 혹은 둘 중 하나를 선택하여 生痰之源이라고 하였다<sup>27)</sup>.

장경약의 독창적인 주장은 이전까지 脾虛로 인하여 痰이 생성된다는 인식 외에 脾實로 인하여 濕滯太過한 경우에도 痰이 생성된다고 본 것이다. 같은 책에서 “대개 痰涎의 화함은 본래 수곡으로 말미암는데 가령 만약 젊고 건강한 자들처럼 비위가 강건하다면 먹는 대로 소화하여 모두 혈기를 생성할 것

이니 어찌 머물러 담이 되겠는가.”<sup>28)</sup>라고 한 것으로 볼 때 여기서의 脾實은 ‘邪氣盛則實’<sup>29)</sup>의 관점으로 습사가 성할 경우 痰이 생겨난다고 인식한 것이다. 그러나 腎에서 발생하는 痰은 허증만이 존재한다고 하였는데, 脾腎의 관계 속에서 脾陽이 腎陽에 근본하므로 腎虛가 脾虛를 초래하여 生痰함을 말한 것이라고 생각한다.

이러한 관점 외에 陰虛火動하여 腎이 痰을 생성한다고 주장한 의가들도 있다. 『醫貫·先天要論』 등에서 “龐安常有言<sup>30)</sup> 有陰水不足, 陰火上升, 肺受火侮, 不得清肅下行, 由是津液濃濁, 生痰不生血者.”<sup>31)</sup>라는 문장이 보인다. 陰水가 부족하여 虛火가 상승하여 火克金이 일어나 폐의 수강작용이 일어나지 않고 火에 의해 진액이 농탁해지므로 痰이 생겨난다고 한 것이다. 이것은 폐의 通調水道 기능의 이상이 있다는 것이 그 안에 내재되어 있다. 같은 편 내에서 조헌가는 “非水泛爲痰, 則水沸爲痰.”이라고 하여 ‘水沸爲痰’의 설명으로 “陰虛火動, 則水沸騰動于腎者, 猶龍火之出于海, 龍興而水附. 動于肝者, 猶雷火之出于地, 疾風豪雨, 隨波湧而爲痰.”<sup>32)</sup>이라고 하여 六味丸을 처방으로 제시하였는데, 腎陰이 허한 상태에서 腎, 肝에서 龍雷之火가 망동하여 痰이 발생한다고 본 것이다.

腎이 다른 기전으로 生痰之源이 된다고 주장한 또 다른 글을 『時方歌括·滑可去著·礞石滾痰丸』에서 찾아볼 수 있다.

가운백이 말하기를 “脾는 痰을 만드는 근원이 되고, 肺는 痰을 저장하는 그릇이 된다.”라고 하였는데, 이것은 황당무계한 말이다. 비는 위를 위하여

25)李志庸 主編. 張景岳醫學全書『景岳全書』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.1260. “五臟之病, 雖俱能生痰, 然無不由乎脾腎. 蓋脾主濕, 濕動則爲痰. 腎主水, 水泛亦爲痰, 故痰之化無不在脾, 而痰之本無不在腎, 所以凡是痰證, 非此則彼, 必與二臟有涉. 但脾家之痰, 則有虛有實, 如濕滯太過者, 脾之實也. 土衰不能制水者, 脾之虛也. 若腎家之痰, 則無非虛耳.”

26) 盛維忠 主編. 薛立齋醫學全書『內科摘要』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.20.

27) 김진호, 박해모. 온보학과 5인의 담음 인식에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2012. 26(6). pp.865-866.

28)李志庸 主編. 張景岳醫學全書『景岳全書』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.1259. “蓋痰涎之化, 本由水穀, 使果脾強胃健如少壯者流, 則隨食隨化, 皆成血氣, 焉得留而爲痰?”

29) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.107.

30) 龐安常의 현재 남아있는 저서인 『傷寒總病論』에서는 이 문장을 찾지 못했다. 『證治準繩·雜病』, 『醫旨緒餘』 등에도 이와 거의 같은 문장이 나오는데 ‘龐安常有言’이라는 말은 없는 것으로 보아 龐安常의 말이 아닐 가능성이 존재한다.

31) 明 趙獻可 著. 醫貫. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.60.

32) 明 趙獻可 著. 醫貫. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.59.

진액을 행하고 사방에 물대고, 진액은 또 위로 폐로 보내니 어찌 응결하여 담을 만들 수 있겠는가? 오직 신이 위의 관문이므로 관문이 불리하기 때문에 물이 모여서 범람하여 담이 되는 것이므로 마땅히 '신이 담을 만드는 근원이다.'라고 말해야 한다.<sup>33)</sup>

가운뎃배는 脾가 수습을 運化한다는 관점보다는 진액을 전신에 이동시키는 역할을 한다는 것을 중시하여 脾가 生痰之源이 될 수 없다고 하였다. 반면 “腎者, 胃之關也.”<sup>34)</sup>에 근거하여 관문이 불리할 경우에 痰이 생성되는 것이므로 腎이 生痰之源이 된다고 하였다.

이 밖에도 腎이 五液을 주하므로 生痰之源이 된다고 주장한 의가도 있었다<sup>35)</sup>. 현대 연구에서는 오장의 기능 이상으로 오장 모두에서 痰을 생하는 것이 가능하다고도 설명하고 있다<sup>36)</sup>. 앞서 脾와 腎이 痰을 생하는 것 이외에 심의 推動작용, 간의 疏泄작용, 폐의 通調水道작용 혹은 폐에서 氣機가 불리할 경우 水가 정체되어 담이 생성된다고 보며, 오장 외에 ‘決瀆之官, 水道出焉’<sup>37)</sup>하는 三焦의 기능 이상으로도 痰이 생성된다고 보고 있다. 한의학 이론에서는 수액대사에 있어서는 주로 脾, 腎, 肺와 三焦 등이 관련되어 있다고 보는데, 그 중에서도 앞에서의 의가들의 글을 살펴본다면 脾와 腎을 주요한 生痰之源으로 볼 수 있다. 여기서 脾로 인한 기전의 경우는 脾의 운화기능 이상이 나타나는 脾虛는 腎虛에 근본한다고 하여 ‘補脾不若補腎’의 관점으로 본다면

腎爲生痰之本, 脾爲生痰之源이라고 말할 수 있을 듯하다.

## 2. 貯痰之器에 대한 문헌고찰

### 1) 肺爲貯痰之器

앞에서 “脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器.”의 문장이 『本草綱目·草部·半夏』에 보인다고 하였는데, ‘肺爲貯痰之器’는 그보다 앞서 원대 왕규의 『泰定養生主論·痰證·痰證或問』에도 보인다. “肺爲貯痰之器, 痰實鬱勃而濕熱化, 屬乎少陰君火所司. 在方則有除熱清劑, 故不言痰也.”<sup>38)</sup>의 문장이 보이는데, 痰이 뭉쳐진 상태에서 습열이 더해진 것이므로 청열의 방법으로 치료하니 그래서 痰을 치료한다고 말하지 않는다는 것이다. 구체적으로 폐가 왜 貯痰之器가 되는지는 밝히지 않았지만, 같은 글에서 “痰留肺中, 人皆曉之, 今言在胃入腸, 尙或可信.”<sup>39)</sup>이라고 하거나 “痰既成形, 則心肝脾腎無所停留, 而留于肺矣.”<sup>40)</sup>라고 한 것으로 볼 때 명백히 폐에 痰이 머무른다고 인식하였다.

당대 『新修本草』에서 淡이라고 쓰여진 글자가 송대 『經史證類備急本草』에서 痰이라고 쓰여 있다고 하는데<sup>41)</sup>, 이에 따른다면 痰이라는 글자는 아마 당대 이후부터 주로 사용하게 되었다고 볼 수 있다. 淡은 남조 양나라 완효서의 『文字集略』에서 “淡, 胸中液也.”<sup>42)</sup>라고 하였고, 『諸病源候論·虛勞病諸候』에

33) 黃大里 校注. 時方歌括. 福州. 福建科學技術出版社. 1984. pp.58-59. “柯韻伯曰 脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器, 此無稽之談也. 夫脾爲胃行其津液, 以灌四旁, 而水津又上輸于肺, 焉能凝結而爲痰. 唯腎爲胃關, 關門不利, 故水聚而泛爲痰也. 則當曰 腎爲生痰之源.”  
34) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.213.  
35) 裘吉生 主編. 增補珍本醫書集成 第二十三冊 雜著類(上) 『一得集』. 서울. 翰成社. 1976. p.7 “以致後世治痰, 專責於肺. 不知古人以腎爲生痰之本, 胃爲貯痰之器, 理固甚精. 蓋腎主五液, 入肺爲涕, 痰與涕, 同爲津液之化, 而津液又生於胃, 爲水穀所歸, 煉氣存精, 爲之津液.”  
36) 林杰豪. 淺談“五臟之病俱能生痰”. 廣西中醫藥. 1987. 10(4). pp.32-34.  
37) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.34.

38) 續修四庫全書編纂委員會 編, 顧廷龍 主編. 續修四庫全書 v.1029. 『泰定養生主論』. 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.706.  
39) 續修四庫全書編纂委員會 編, 顧廷龍 主編. 續修四庫全書 v.1029. 『泰定養生主論』. 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.706.  
40) 續修四庫全書編纂委員會 編, 顧廷龍 主編. 續修四庫全書 v.1029. 『泰定養生主論』. 上海. 上海古籍出版社. 2002. p.707.  
41) 李順保 王自立 主編. 中醫痰病學. 學苑出版社. 2004. p.1.  
42) 『文字集略』은 현재 남아있지 않다. 續修四庫全書에 청대 馬國翰의 『玉函山房輯佚書』중 『文字集略』이 포함되어 있지만 이 문장은 찾을 수 없었다. 『一切經音義』의 風黃淡熱조에 “文字集略曰 淡爲胸中液也 齋師注方言曰 淡字又作痰也.” 라고 되어 있다.  
(The SAT Daizokyo Text Database. [cited on July 20]:  
Avaible from:  
<http://21dzk.l.u-tokyo.ac.jp/SAT/ddb-sat2.php?mode=d>

서 “痰者，涎液結聚，在于胸膈。”이라고 한 것으로 보아 痰은 개념이 형성된 초기에는 흉부에 존재하는 뭉쳐진 涎液을 가리키는 말이었음을 알 수 있다.

밖으로 연액을 배출하는 경험으로 보아 흉부에서 심보다는 폐를 貯痰之器로 보았을 가능성이 있다. 『泰定養生主論』에서는 이렇게 폐에 痰이 저장되어 있다가 전신에 퍼져서 증상을 일으킨다고 하였는데, 肺가 宣布, 發散한다는 宣發 이론을 도입하여 설정한 것이라고 생각한다.

## 2) 胃爲貯痰之器

이후 폐가 貯痰之器가 된다는 것에 대한 반론은 원반의 『證治心傳·胃爲生化之源記』에 나타난다.

세간의 의사들이 인체 생명 활동의 작용 기전을 몰라서 엉뚱하게 “風邪가 폐에 잠복한 것이다.”라고 말하고, 또 “脾는 痰을 생성하는 근본이고, 肺는 痰을 저장하는 그릇이다.”라고 말하며, 혹은 “痰이 심규를 흐리게 했다.”라고 하니, 참으로 가소로운 일이나 여겨지니 사려 깊지 못함이 심한 것이다. 대개 폐는 연약한 臟인데 어떻게 風邪를 머물게 하고 痰을 저장할 수 있단 말인가? 시험 삼아 묻노니, 그 風邪와 그 痰은 도대체 어떤 경로를 통해 몸 안으로 들어온 것인가? 몸의 주인인 심장에 이르러서는 그 구멍이 어떻게 痰을 수용할 수 있단 말인가? 게다가 심과 폐는 가장 높은 곳에 위치하므로 痰을 집어넣을 수 없고, 脾 또한 淸淨한 臟이므로 痰을 수용할 수 없다. 항상 보면 痰이 식도로부터 吐出되므로 痰이 胃에서 생긴다는 것을 알 수 있다.<sup>43)</sup>

원반은 脾, 肺, 心 등의 장기는 인체에서 생명활

동을 영위하는 중요 장기가 되어 痰을 생하거나 머무를 수 없다고 하였다. 그는 특히 폐는 嬌臟이 되므로 痰이 머무를 수 없고 脾도 淸淨之臟이 되어 痰을 생하거나 머무를 수 없다고 주장하였다. 그는 痰이 항상 식관 즉 식도로부터 토출되기 때문에 痰이 胃에서 생길 뿐만 아니라 위에서 저장하였다가 내보내는 것이라고 인식하여 胃가 生痰之源이 되며 貯痰之器가 된다고 하였다. 기존의 心, 肺, 脾의 장기가 痰과 관련되었다고 보는 견해를 부정하고 단순히 식도를 통해 痰이 배출되는 것에 근거하여 生痰과 貯痰의 기관을 胃라고 주장했지만 痰을 생하는 기전은 생략되어 있으므로, 胃를 生痰之源이라고 볼 수 있는 근거는 미약하다. 이러한 관점은 嘔吐痰涎하는 痰을 전체 痰으로 확대해석한 듯하다. 이렇게 貯痰之器를 胃로 본 것과 비슷한 관점을 앞서 인용한 『時方歌括·滑可去著·礪石滾痰丸』에서 찾아볼 수 있다.

경에 말하기를 “곡식을 받는 것은 탁하고, 대기를 받는 것은 맑고, 청양은 오장으로 달려가고, 탁음은 육부로 돌아간다.”라고 하였다. 폐는 수태양으로 홀로 모든 기의 맑은 것을 받아서 유형의 탁한 것을 받으니 어떻게 담을 저장할 수 있겠는가. 오직 위는 수곡의 바다로서 만물이 돌아가는 곳으로 조금이라도 오미를 전화시키는 직분을 잃는다면 습열이 응결되어 담을 만든다. 위중에 의지하여 붙어서 내려가지 않으니 마땅히 ‘胃는 痰을 저장하는 그릇이 된다.’라고 말해야 한다. 이 뜻은 오직 왕은공만이 알았으므로 노담의 처방을 만들면서 비폐는 관련시키지 않았고 위신에 구하였다.<sup>44)</sup>

가운백도 원반과 마찬가지로 오장과 육부의 생리적 차이점에 근거하여 脾爲生痰之源과 肺爲貯痰之器의 설을 부정하였다. 다만 그가 인용한 ‘淸陽走五臟’

etail&useid=2128\_54,0452b20&key=%E8%83%B8%E4%B8%AD%E6%B6%B2%E4%B9%9F&ktn=&mode2=2)

43) 원반 원저. 정창현 역주. 증치심전역주. 서울. 경희대학교 출판문화원. 2016. pp.126-127. “市醫不知生化之理，謬稱風伏于肺，又云脾爲生痰之本，肺爲貯痰之器，或謂痰迷心竅，殊覺噴飯，不思之甚。蓋肺爲嬌臟，何能留風貯痰。試問其風其痰，從何道入內耶。至於心爲一身之主，其竅更何能容痰。況心肺居至高之位，不能入痰，即脾亦爲淸淨之臟，亦不能容痰。每見痰由食管吐出，即知痰生於胃矣。”

44) 黃大里 校注. 時方歌括. 福州. 福建科學技術出版社. 1984. pp.58-59. “經云 受穀者濁，受氣者淸. 淸陽走五臟，濁陰歸六腑. 肺爲手太陽，獨受諸氣之淸，而不受有形之濁，則何可貯痰. 唯胃爲水穀之海，萬物所歸，稍失轉味之職，則濕熱凝結爲痰. 依附胃中而不降，當曰 胃爲貯痰之器，斯義也. 惟王隱公知之，故制老痰之方，不涉脾肺，而責之胃腎.”

의 구절은 실제로 『素問·陰陽應象大論』의 ‘濁陰走五臟’<sup>45)</sup>을 잘못 인용한 것이다. 폐는 맑은 기만을 받을 뿐이고, 유형의 탁한 痰을 저장할 수 없으므로 폐가 貯痰之器가 될 수 없고 胃가 수곡의 탁기를 받으나 오미를 소화하는 직책을 상실하여 습열이 뭉쳐 痰이 형성되어 胃中에 머무르고 내려가지 않으므로 胃가 貯痰之器가 된다고 하였다. 이 주장은 원반과 비교하여 痰의 생성과정을 설명하고 있기는 하지만 수곡을 腐熟하여 소장으로 보내주는 胃의 기능으로 貯痰의 중심 장기로 보기에는 무리가 있다고 생각한다.

이밖에 『王旭高臨證醫案·咳嗽門』에서는 “前人論脾乃生痰之源，肺爲貯痰之器。今讀西國醫書，謂痰不從肺出，卽從胃脘而來。證以經文聚於胃，關於肺二語，始知前人所論非是。按前賢論咳嗽者甚多，至聚於胃三字，從未論及，豈內經此言 漫無着落耶。”<sup>46)</sup>라고 하였는데 서양의학의 이론과 『素問·效論』을 인용하여 다음과 같이 설명하고 있다. 痰이 胃脘으로부터 나올 뿐만 아니라 『素問·效論』의 ‘聚於胃，關於肺’<sup>47)</sup> 중 ‘聚於胃’에 주목하여 胃가 貯痰之器가 된다고 주장하였다. 『王旭高臨證醫案』이 간행된 때는 1897년인데, 서양의학의 이론을 근거로 기침을 통해 나오는 痰이 胃脘에서 나온다고 한 것은 오류가 있는 듯하다. 『曹仁伯醫案論』에서도 “營血本虧，陰火又旺，責在先天。後天脾氣不健，肝木乘之，所進飲食生痰生飲，貯之于胃，尙可從吐而出，相安于無事，遲之又久，走入膜外，氣道不清，脹自作焉。脾爲生痰之源，胃爲貯痰之器。”<sup>48)</sup>라고 하여 선천적으로 음화가 왕성하거나 후천적으로 비기가 쇠약하여 胃로 들어온 음식물이 痰飲을 생하여 胃에 저장되어 있다가 토출되는 것이라고 보아서 胃를 貯痰之器로 보았다.

다음은 유가언의 『醫門法律·痰飲門·痰飲論』과 『

寓意草·論楊季風廢之證并答門人四問』의 내용이다.

하나는 위로부터 아래로 장으로 흘러가고, 하나는 위로부터 옆으로 옆구리로 흘러가고, 하나는 위로부터 위로 흉격으로 들어가서 처음에는 깨닫지 못하다가 날로 날로 쌓여서 정화로운 수가 혼탁한 것으로 바뀌어서 이에 마침내 담음을 이룬다. 반드시 먼저 호흡한 대기가 이르기 어려운 곳에 모이기 때문에 장과 옆구리와 사지로부터 점차 흉격에 스며져서 그 상황이 더욱 거스르게 된다. 담음의 병환은 위로부터 일어나지 않는 것이 없다. 그 중 심한 것은 위로부터 위쪽으로 양분으로 들어가서 점차 심폐에 미치고, 위로부터 아래쪽으로 음분으로 들어가서 점차 간신에 미친다.<sup>49)</sup>

대개 오미는 입으로 들와서 위에 저장된다. 위는 수곡의 바다이고, 오장육부의 총사이다. 사람의 음식이 태과하여 맺혀서 담음이 되는 것은 매번 비의 운화를 따라서 경수로 스며들었다가 그 사이에 왕복하는 기전이 있으니, 마치 바닷물의 조수처럼 비기가 행하면 조수가 나가고 비기가 그치면 조수가 돌아온다. 그러므로 막혀있는 것을 치료하는 법은 다만 신열한 것을 취하여 차게 응결된 것을 조금 움직이게 한 후에 그쳐서 쓰지 말아야 하니 담이 열을 얻어 제멋대로 행하여 해가 알지 않을까 염려된다. 담이 열을 얻어서 제멋대로 행할 뿐만 아니라 비도 열을 얻어서 또한 쉬지 않고 심하게 움직이면 마치 조수가 가고 돌아오지 않는 것과 같으니 담병이 여기저기 일어나는 것을 이루 다 말할 수 있겠는가!<sup>50)</sup>

45) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.23. “故清陽出上竅，濁陰出下竅，清陽發腠理，濁陰走五臟，清陽實四肢，濁陰歸六腑.”

46) 裘吉生 主編. 增補珍本醫書集成 第二十一冊 醫案類(中) 『王旭高臨證醫案』. 서울. 翰成社. 1976. p.160.

47) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.142.

48) 道醫網 《曹仁伯醫案論》. [cited on July 20]: Available from: <http://daoyi.yuexinli.com/9782.html>

49) 陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書 『醫門法律』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003. p.303. “一由胃而下流于腸，一由胃而傍流于脇，一由胃而外出于四肢，一由胃而上入于胸膈。始先不覺，日積月累，水之精華，轉爲混濁，于是遂成痰飲。必先團聚于呼吸大氣難到之處，故由腸而脇而四肢，至漸漬于胸膈，其勢愈逆矣。痰飲之患，未有不從胃起者矣。其深者，由胃上入陽分，漸及于心肺。由胃下入陰分，漸及于脾肝腎。”

50) 陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書 『寓意草』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003. p.421. “蓋五味入口，而藏于胃。胃爲水穀之海，五臟六腑之總司。人之飲食太過，而結爲痰涎者，每隨脾之健運，而滲灌于經隧，其間往返之機，如海潮然，脾氣行則潮去，脾氣止則潮回。所以治沉錮之法，但取辛熱，微動寒凝，已後



윗 글은 위에 담이 저장되었다가 전신에 퍼져나가는 경우를 설명하고 있다. 아랫 글은 위에 저장되어 있던痰이脾의運化기능을 통해서 마치 조수처럼 퍼져나갔다가 다시 위로 돌아온다고 하였으며 열이 있을 경우痰과 비가 제멋대로 행하여痰病을 일으킨다고 하였다. 水穀之海인 위에서脾의작용을 거처서 수곡지기가 전신에 퍼지므로痰도 이와 같은 방식으로 퍼진다고 보아 위를貯痰之器로 보고 있음을 알 수 있다.

### 3) 두 주장의 비교

앞에서 生痰之源의 경우는 먼저 존재했던脾 이외에 추가적으로 제시된腎의 경우 두 장을 연관지어 수용할 수 있는 점이 있으나,肺와胃 중 어느 것이貯痰之器인지 보는 문제는 서로 배치되는 면이 있다. 앞에서痰이 폐를 통해 나온다는 것을 인식했다고 했지만, 『聖濟總錄』에서 ‘脾胃虛冷으로 인하여嘔吐痰涎한다’<sup>51)</sup>고 한 것을 볼 때痰이 위로도 나온다는 것도 알고 있었다.

폐를貯痰之器라고 처음 말한 원대의痰 개념은 이미 배출되는 멍쳐진痰과 체내에 정체되어 있는痰을 포괄하고 있었다. 의가들은 위를貯痰之器로 보는 근거로 체내에 정체되어 있는痰과 같은 탁한 것은 오장에 저장될 수 없다고 하였는데, 오장 모두 육부와 마찬가지로 사기를 받을 수 있으며 『金匱要略』의 ‘水在肺’, ‘水在肝’<sup>52)</sup> 등이 그 근거가 될 수 있다.

다음으로 우리 몸의 물질을 전신으로 퍼뜨리는 곳이 위가 될 수 있는지 살펴본다면, 유가언이 위에 저장되어 있던痰이脾의運化기능을 통해서 마치 조수처럼 퍼져나갔다가 다시 위로 돌아오고,熱이 있을 경우痰이 망행하여痰病을 일으킨다고 한 주장은 조수처럼痰이 왕복한다는 이론도 관련근거가

미약하고,痰의 병리 기전을 열로만 국한한 것이다.痰의 생성은脾의運化 실조에 의해 생겨난다고 보는데,脾의運化로 인해서 생성되었던痰이 제거되지 않고,痰이 퍼져나간다고 한 것은 옳은 것으로 받아들이기 어렵다. 『素問·太陰陽明論』에서 ‘爲胃行其津液’<sup>53)</sup>이라고 한 것은脾의작용을 통해 사지가水穀氣를 받는 것인데,脾의 기능에 이상이 있을 경우 사지가 기를 받지 못한다고 하였으므로 역시痰이 퍼진다고 이해하기는 힘들다.

따라서貯痰之器의痰을 멍쳐진痰으로 본다면肺와胃가 모두 가능하지만 체내에 정체되어 있는痰이 퍼진다는 것으로 본다면貯痰之器를胃라고 보기는 힘들고肺만이 가능하다. 참고로 위를貯痰之器라고 본 것에 대해서는食飲이 위에 들어와腐熟된 후에食積痰이나酒痰 등이 생겨난 경우에貯痰之器가 된다고 볼 수는 있으나, 수액대사 이상과 관련하여 생성되는痰의 기전에서 주요한 역할을 한다고 보기는 힘들다.

지금까지 生痰之源과貯痰之器를 바라보는 여러 관점에 대해 살펴보았는데 서로 다른 관점을 종합하거나 절충하여 서술하는 의가들도 존재하였다. 『王旭高臨證醫案·痰飲門』에서 “柯氏云 脾胃爲生痰之源，肺胃爲貯痰之器.”<sup>54)</sup>라고 한 것이나, 『張聿青醫案·諸寒熱』에서 “脾爲生痰之源，胃爲貯痰之器，肺爲出痰之竅”<sup>55)</sup>라고 함으로써 기존의 여러 학설들의 논쟁을 해소하려 하였다.

### 3. “脾爲生痰之源，肺爲貯痰之器”의 의미

지금까지 “脾爲生痰之源，肺爲貯痰之器”를 두 구절로 나누어 각각의 구절들에 대하여 제가의 견해를 살펴보았다. 여기서는 위에서 고찰한 내용을 종합하여 두 구절을 연결하여 이 문장의 의미를 살펴보고자 한다.

止而不用，恐痰得熱而妄行，爲害不淺也。不但痰得熱而妄行，即脾得熱而亦過動不息，如潮之有去無回，其痰病之決裂，可勝道哉！”

51) 宋 趙愷 編. 聖濟總錄 上冊. 北京, 人民衛生出版社. 1992. p.1146. “治脾胃虛冷，嘔吐痰涎，胸膈痞悶，不思飲食.”

52) 김정범 편저. 金匱要略辨釋. 용인. 한의문화사. 2003. pp.299-300.

53) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.112.

54) 裴吉生 主編. 增補珍本醫書集成 第二十一冊 醫案類(中) 『王旭高臨證醫案』. 서울. 翰成社. 1976. p.135.

55) 張聿青 著. 無錫張聿青先生醫案. 上海. 上海華英書局. 1935. p.13.

이것은 痰과 脾와 肺의 관계를 알아보는 것이다. 痰은 수액대사의 이상으로 생겨나기 때문에 痰의 병리와 관련하여 脾와 肺의 상관관계를 알아보기 위해서는 먼저 脾와 肺가 수액대사에서 어떤 역할을 하는지 살펴보는 것이 필요하다. 이 내용은 『素問·經脈別論』에 나타나 있다.

마신 것이 위로 들어오면 정기를 떠서 넘치게 하여 위로 비로 보내고, 비기가 정을 퍼뜨려 위로 폐로 보내면 물길을 띄워서 조절하여 밀로 방광으로 보내니, 진액이 사방으로 퍼짐에 오경과 함께 행한다.<sup>56)</sup>

이 글을 통해 수액대사의 과정에서 脾와 肺의 관계를 알 수 있다. 마신 것이 위로 들어온 이후 정기가 脾로 이동하고, 脾에서 精을 肺로 퍼뜨리는 과정을 설명하고 있다. 이 경우 정상적인 상황에서는 痰이 발생하지 않는다.

그렇다면 어떤 병리적인 상황을 기초로 “脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器”라고 한 것인지 살펴보고도 하겠다. 먼저 이것에 대해 설명한 『證治匯補·內因門·痰症』의 글이다.

비와 폐 둘은 자주 병이 들면 함께 병이 드는데, 따라서 脾는 痰을 만드는 근원이 되고, 肺는 痰을 저장하는 그릇이 된다. 장부는 항상 상통하므로 외증에 咳嗽, 稠痰, 喉乾, 鼻燥의 폐병이 나타나고 또 心嘈倒飽, 食少瀉多의 脾虛증이 나타난다. 이 때에 만약 건조한 약으로 비를 보한다면 폐를 방해하고, 윤하게 하는 약으로 폐를 이롭게 한다면 비를 방해한다. 마땅히 두 가지 중에 짐작하여서 고한조한 것은 가려서 없애고, 평조함을 위주로 한다면 은택이 비위에 미치고, 폐담은 저절로 평해진다. 전적으로 청폐화담하는 여러 약을 쓸 필요는 없으니 비는 폐를 생하는 공이 있지만 폐는 비를 돕는 힘이 없기 때문이다.<sup>57)</sup>

56) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. 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. 水精四布, 五經並行.”  
57) 何清湖, 周慎 主編. 中華醫書集成 第二十七冊. 『證治彙補

脾肺가 자주 함께 병이 든다는 것은 脾肺 두 장을 土金의 상생관계 속에서 살펴 볼 수 있다. 李用粹는 외증으로 咳嗽稠痰, 喉乾鼻燥의 폐병이 나타난다면 또 心嘈倒飽, 食少瀉多의 脾虛증이 나타난다고 하였다. “脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器”라는 말을 연결하여 볼 경우에는 脾肺가 동시에 병이 드는 특정한 상황을 가리키는 것이라고 보아야 하며 위의 『素問·經脈別論』에 근거한다면 脾의 기능 이상으로 肺에 痰이 나타나는 수액대사 실조의 상황을 나타낸다고 볼 수 있다.

『中醫藏象學』의 설명은 脾가 水濕을 運化하는 기능의 이상으로 痰이 되고 이것이 上逆하여 肺를 범하므로 “脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器”<sup>58)</sup>가 된다고 하였다. 여기서 검토할 점은 脾에서 생성된 痰이 어떻게 肺에서 저장이 가능한지이다. 첫 번째는 脾로 인해 생성된 痰이 肺로 직접 들어간다고 보는 것이다. ‘脾氣散精, 上歸於肺’의 과정을 통해 痰이 폐로 이동이 가능하다고 이해할 수 있는데, 『時病論·秋傷于濕冬生咳嗽大意·臨證治案』의 “此賦稟素弱, 濕襲于脾, 脾不運化, 釀痰入肺所致.”<sup>59)</sup>에서는 脾의 運化이상으로 생성된 痰이 직접 肺로 들어간다고 하였다. 둘째로는 脾가 肺에 영향을 미쳐 肺에서 痰을 생성한다고 보는 것이다. 이 경우 脾가 肺主氣의 기능에 이상을 일으켜서 痰이 생성된다고 볼 수 있다. 『醫學從衆錄·痰飲』에서 “水節齋曰 痰之本, 水也, 原于腎. 痰之動, 濕也, 主于脾, 余又從而續之曰 痰之成, 氣也, 貯于肺.”<sup>60)</sup>라고 하였고, 『不居集·痰症扼要』에서 “蓋肺主氣, 肺金受傷, 則氣滯而爲痰.”<sup>61)</sup>라고 한

』. 北京. 中醫古籍出版社. 1999. p.37. “脾肺二家, 往往病則俱病者, 因脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器. 臟氣恒相通也, 故外症既現咳嗽稠痰, 喉乾鼻燥之肺病, 又現心嘈倒飽, 食少瀉多之脾虛. 此時若以燥藥補脾則碍肺, 以潤藥利肺則碍脾. 當斟酌于二者之中, 揀去苦寒香燥, 務以平調爲主, 澤及脾胃, 而肺痰自平. 不必專用清肺化痰諸藥, 蓋脾有生肺之功, 肺無扶脾之力也.”  
58) 王琦 主編. 中醫藏象學. 北京. 人民衛生出版社. 1997. p.364.  
59) 清 雷豐 著. 時病論. 北京. 人民衛生出版社. 1986. p.123.  
60) 清 陳念祖 著. 醫學從衆錄. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996. p.1259.  
61) 清 吳澄 著, 何傳毅, 祝新年, 陳加玉 點校. 不居集. 北京. 人民衛生出版社. 2002. p.440.

것이 이러한 과정을 나타낸다.脾와 肺는 모두 太陰에 속하므로 開闔樞 중 물질을 퍼뜨리는 開의 작용이 약한 경우에 痰이 생성된다고 보는 것도 가능하다.

전체적으로 痰의 생성과 저장에 대한 기전을 설명해본다면, 腎氣가 허하여 기화기능이 실조되면 脾의 運化, 肺의 선발속강, 三焦의 決瀆에 영향을 주게 되어 전신수액대사의 이상을 초래한다. 脾의 運化기능이 실조하면 수액이 체내에 정체하여 濕, 痰, 飲 등의 병리산물이 생성된다. 이것을 腎爲生痰之本, 脾爲生痰之源이라고 표현할 수 있다. 이때 脾가 肺로 散精하는 과정에서 痰이 肺에 들어가거나 혹은 脾가 肺에 영향을 미치면서 肺에서 氣機가 불리해지면서 痰이 만들어지고 저장된다. 이것을 ‘肺爲貯痰之器’라고 하는 것이다.

이렇게 痰이 만들어진 뒤에는 밖으로 痰을 배출하게 되는 경우도 있고, 만약 痰이 전신으로 이동하여 臟腑 등에 퍼진 경우에 각각 여러 병증을 일으킬 수 있다.

### III. 결론

“脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器.”의 의미를 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. “脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器.”의 원 출전은 『本草綱目』인데 脾, 肺의 이상으로 痰이 있는 해수가 나타남을 말한 것이다.
2. 의가들은 脾 이외에 腎을 生痰之源으로 보았다. 腎의 元陽이 制水작용을 하지 못하거나 陰虛火動하여 진액이 농탁해질 경우에 痰이 생성된다고 하였고, 그 밖에도 “腎者, 胃之關也.”와 오액을 주한다는 것 등을 근거로 들었다.
3. 현대에는 오장과 三焦의 기능 이상으로 모두 痰이 생성된다고 보고 있으나 수액대사의 기전을 살펴보면 脾와 腎이 주요한 生痰之源이 되며, 여기서 脾로 인한 기전의 경우는 脾의 運化기능 이상이 나타나는 脾虛는 腎虛에 근본한다고 하여 ‘補脾不若補腎’의 관점으로 본다면 腎爲生痰之本, 脾爲生痰之源이라고 말할 수 있다.

4. 의가들은 肺 이외에 胃를 貯痰之器로 보았다. 그 근거로 체내에 정체되어 있는 痰과 같은 탁한 것은 오장에 저장될 수 없다고 하였고, 脾의 運化로 인해 胃에서 우리 몸의 물질을 전신으로 퍼뜨린다고 하였다. 하지만 오장 모두 육부와 마찬가지로 사기를 받을 수 있으며 脾의 運化 실조에 의해 생겨난 痰이 脾의 運化로 인해서 痰이 퍼져 나간다고 한 것은 옳은 것으로 받아들이기 어려우므로 貯痰之器는 肺로 봐야 한다.
5. “脾爲生痰之源, 肺爲貯痰之器”라는 말은 脾의 기능 이상으로 肺에 痰이 나타나는 수액대사 실조의 상황을 나타낸다고 볼 수 있다.
6. 痰의 생성과 저장에 대한 기전은 腎氣가 허하여 脾의 運化기능이 실조하면 수액이 체내에 정체하여 濕, 痰, 飲 등의 병리산물이 생성된다. 이것을 腎爲生痰之本, 脾爲生痰之源이라고 표현할 수 있다. 이때 脾가 肺로 散精하는 과정에서 痰이 肺에 들어가거나 혹은 脾가 肺에 영향을 미치면서 肺에서 氣機가 불리해지면서 痰이 만들어지고 저장된다. 이것을 ‘肺爲貯痰之器’라고 하는 것이다.

### References

1. Chen NZ. Yixuecongzhonglu. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1996.  
清 陳念祖 著. 醫學從衆錄. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996.
2. Chen Y. Yujiayanyixuequanshu 『Yimenfālù』, 『Yuyicao』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 2003.  
陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書 『醫門法律』, 『寓意草』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003.
3. Dai YL. Michuanzhengzhiyaojuejileifang. Beijing. People's Medical Publishing House. 2006.  
明 戴原禮 撰. 王英, 江凌坤, 竹劍平 整理. 秘傳證治要訣及類方. 北京. 人民衛生出版社. 2006.
4. Gu TL. Xuxiusikuquanshu v.1029. 『Taidingyangshengzhulun』. Shanghai.

- Shanghaigujichubanshe. 2002.  
續修四庫全書編纂委員會 編, 顧廷龍 主編. 續修四庫全書 v.1029. 『泰定養生主論』. 上海. 上海古籍出版社. 2002.
5. He QH, Zhou S. Zhonghuayishujicheng Diershiqice. 『Zhengzhihuibu』. Beijing. Zhongyigujichubanshe. 1999.  
何清湖, 周慎 主編. 中華醫書集成 第二十七冊 『證治彙補』. 北京. 中醫古籍出版社. 1999.
6. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyeong Somun. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985.  
洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.
7. Huang DL. Shifanggekuo. Fuzhou. Fujian Science and Technology Publishing House. 1984.  
黃大里 校注. 時方歌括. 福州. 福建科學技術出版社. 1984.
8. Jeong CH. Jeungchisimjeonyeokjoo. Seoul. Kyunghee University Communication and Press. 2016.  
원반 원저. 정창현 역주. 증치심전역주. 서울. 경희대학교 출판문화원. 2016.
9. Kim JB. Gumgweolyakbyeonseok. Yongin. Hanimunhwasa. 2003.  
김정범 편저. 金匱要略辨釋. 용인. 한의문화사. 2003.
10. Kou ZS. Bencaoyanyi. Beijing. People's Medical Publishing House. 1990.  
宋 寇宗奭. 本草衍義. 北京. 人民衛生出版社. 1990.
11. Korean medical pathology textbook compilation committee. Korean medical pathology. Yongin. Hanimunhwasa. 2012.  
한방병리학 교재편찬위원회 편저. 한방병리학. 용인. 한의문화사. 2012.
12. Lei F. Shibinglun. Beijing. People's Medical Publishing House. 1986.  
清 雷豐 著. 時病論. 北京. 人民衛生出版社. 1986.
13. Li C. Singyopyeojueuihakipmun. Seoul. Daeseongmunhwasa. 1996.  
李槌 編著. 新校編註醫學入門. 서울. 대성문화사. 1996.
14. Li SB, Wang ZL. Zhongyitanbingxue. Xueyuanchubanshe. 2004.  
李順保, 王自立 主編. 中醫痰病學. 學苑出版社. 2004.
15. Li ZY. Zhangjingyueyixuequanshu 『Jingyuequanshu』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.  
李志庸 主編. 張景岳醫學全書 『景岳全書』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
16. Li ZZ. Yizongbidu. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 2005.  
明 李中梓 著, 顧宏平 校注, 包來發 審閱. 『醫宗必讀』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005.
17. Liu WS. Suwenbingjiqiyibaomingji. Beijing. Zhongyigujichubanshe. 1998.  
劉完素 著. 鮑曉東 校注. 素問病機氣宜保命集. 北京. 中醫古籍出版社. 1998.
18. Liu ZH. Lishizhenyixuequanshu 『Bencaogangmu』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.  
柳長華 主編. 李時珍醫學全書 『本草綱目』. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003.
19. Na CS et al. Hanihakconggang. Seoul. Euseongdang. 2013.  
羅昌洙 外 18人 教授 共編著, 한의학총강. 서울. 의성당. 2013.
20. Nanjingzhongyixueyuan. Zhubingyuanhoulunjiaoshi. Beijing. People's Medical Publishing House. 2009.  
南京中醫學院 校釋. 諸病源候論校釋. 北京. 人民衛生出版社. 2009.
21. Qiu JS. Zhengbuzhenbenyishujicheng Diershisance Zazhulei(shang) 『Yideji』.

- Diershiyice Yi'anlei(zhong) 『Wangxugaolinzhengyi'an』. Seoul. Hanseongsa. 1976.  
裘吉生 主編. 增補珍本醫書集成 第二十三冊 雜著類(上)『一得集』, 第二十一冊 醫案類(中)『王旭高臨證醫案』. 서울. 翰成社. 1976.
22. Sheng WZ. Xuelizhaiyixuequanshu. 『Neikezhaiyao』. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1999.  
盛維忠 主編. 薛立齋醫學全書『內科摘要』. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
23. Tao HJ. Mingyibielu(Jijiaoben). Beijing. People's Medical Publishing House. 1986.  
梁 陶弘景 集, 尙志鈞 輯校. 名醫別錄(輯校本). 北京. 人民衛生出版社. 1986.
24. Wang L. Mingyizazhu. Beijing. People's Medical Publishing House. 1995.  
明 王綸 撰, 沈鳳閣 點校. 明醫雜著. 北京. 人民衛生出版社. 1995.
25. Wang Q. Zhongyicangshangxue. Beijing. People's Medical Publishing House. 1997.  
王琦 主編. 中醫藏象學. 北京. 人民衛生出版社. 1997.
26. Wu C. Bujuji. Beijing. People's Medical Publishing House. 2002.  
清 吳澄 著, 何傳毅, 祝新年, 陳加玉 點校. 不居集. 北京. 人民衛生出版社. 2002.
27. Zhao J. Shengjizonglu shangce. Beijing. People's Medical Publishing House. 1992.  
宋 趙佶 編. 聖濟總錄 上冊. 北京. 人民衛生出版社. 1992.
28. Zhou XH. Beijing. Zhongguozhongyiyao Press. 1997.  
清 周學海 著. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997
29. Zhao XK. Yiguan. Beijing. People's Medical Publishing House. 1982.  
明 趙獻可 著. 醫貫. 北京. 人民衛生出版社. 1982.
30. Zhang YQ. Wuxizhangyuqingxiangshengyi'an. Shanghai. Shanghaicuiyingshujū. 1935.  
張聿青 著. 無錫張聿青先生醫案. 上海. 上海萃英書局. 1935.
31. Zhou ZH. Danxixinfā. Beijing. People's Medical Publishing House. 2006.  
元朱震亨 撰, 王英, 竹劍平, 江凌圳 整理. 丹溪心法. 北京. 人民衛生出版社. 2006.
32. Chen M, Li JQ, Wang ZS. Lun“ganyiweishengtangzhiyuan”. Journal of Gansu College of Traditional Chinese Medicine. 2005. 22(5).  
陳梅, 李江全, 王治世. 論“肝亦爲生痰之源”. 甘肅中醫學院學報. 2005. 22(5).
33. Jiang ZD. Feiweizhutanzhiqichuyi. Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine. 2003. 30(10).  
蔣兆定. 肺爲貯痰之器芻議. 遼寧中醫雜誌. 2003. 30(10).
34. Kim JH, Park HM. Study on the Recognition on Phlegm-retained fluid of Five Physicians in the Onbo School. Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology. 2012. 26(6).  
김진호, 박해모. 溫補學派 5인의 痰飲 인식에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2012. 26(6).
35. Li GS. “Feiweizhutanzhiqi”bian. Zhejiang Journal of Traditional Chinese Medicine. 2008. 43(7).  
李古松. “肺爲貯痰之器”辨. 浙江中醫雜誌. 2008. 43(7).
36. Li XQ, Zhou XY, Liao MX. Shengtanzhiyuanfeidupiye. Henan Traditional Chinese Medicine. 2006. 26(6).  
李曉琴, 周新穎, 廖明星. 生痰之源非獨脾也. 河南中醫. 2006. 26(6).

37. Lin JH. Qiantan "Wuzangzhibingjuneng shengtan". Guangxi Journal of Traditional Chinese Medicine. 1987. 10(4).  
林杰豪. 淺談"五臟之病俱能生痰". 廣西中醫藥. 1987. 10(4).
38. Wang LW. The Establishment of Rats Model with Phlegm Retention in the Lung Based on "Spleen is the Source of Phlegm, and Lung is the Storage of Phlegm". Sanndong University of Traditional Chinese Medicine Masters Dissertation. 2010.  
王麗媛. 基于"脾為生痰之源、肺為貯痰之器"之大鼠痰濁蘊肺動物模型的建立. 山東中醫藥大學碩士學位論文. 2010.
39. Wang Y. The Research on the Theory of Correlation between Spleen and Lung Within TCM Theory. Fujian University of Traditional Chinese Medicine Masters Dissertation. 2009.  
王穎. 中醫脾肺相關的理論研究. 福建中醫學院. 碩士學位論文. 2009.
40. Zhang ZM, Zhang DP, Wu ZJ. Chuyi "Weiweizhutanzhiqi". Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine. 2010. 16(7).  
張志敏, 張大鵬, 武志娟. 芻議"胃為貯痰之器". 中國中醫基礎醫學雜誌. 2010. 16(7).
41. Daoyiwang 《Caorenboyi'anlun》. [cited on July 20]: Available from: <http://daoyi.yuexinli.com/9782.html>  
道醫網 《曹仁伯醫案論》. [cited on July 20]: Available from: <http://daoyi.yuexinli.com/9782.html>
42. The SAT Daizokyo Text Database. [cited on July 20]: Available from: [http://21dzk.l.u-tokyo.ac.jp/SAT/ddb-sat2.php?mode=detail&useid=2128\\_54,0452b20&key=%E8%83%B8%E4%B8%AD%E6%B6%B2%E4%B9%9F&ktn=&mode2=2](http://21dzk.l.u-tokyo.ac.jp/SAT/ddb-sat2.php?mode=detail&useid=2128_54,0452b20&key=%E8%83%B8%E4%B8%AD%E6%B6%B2%E4%B9%9F&ktn=&mode2=2)