

## 腎無實證에 대한 고찰

<sup>1</sup>世明大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室 助教授  
<sup>2</sup>慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室 講師 · <sup>3</sup>韓醫學古典研究所 博士後研究員  
尹基領<sup>1\*</sup> · 安鎮熹<sup>2,3</sup>

### A study on the theory of there being no excess pattern of the Kidney

Yun Ki-ryoung<sup>1\*</sup> · Ahn Jinhee<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor at Dept. of Korean Medical Classics & Medical History, College of Korean Medicine, Semyung University

<sup>2</sup>Lecturer in the Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyunghee University

<sup>3</sup>Post-doctoral Researcher at Institute of Oriental Medical Classics

**Objectives** : This study aims to examine the background of how the theory of there being no excess pattern of the Kidney has been carried on by looking at contents on Kidney excess patterns pre-Qianyi and at those negating the possibility of Kidney excess post-Qianyi. The history of the Kidney draining method for Kidney excess patterns was studied as well.

**Methods** : Key words such as 腎實(kidney excess), 腎無實(no excess of the kidney), 瀉腎(draning the kidney) were entered into major database such as the *Sikuquanshu* to excavate contents on both Kidney excess and non-excess from medical classics.

**Results & Conclusion** :In the *Neijing*, there are few mentions of symptoms due to Kidney excess. The theory of Kidney non-excess marks its beginning with Qianyi, who argued that Kidney manages deficiency in children only. Afterwards, some doctors expanded this theory beyond children and applied it as a general principle of the body. Based on the theory of there being no excess of the Kidney, it could be thought that while there could be excess symptoms of the Kidney, the root mechanism lies in Kidney deficiency. The importance of the Kidney as the basis of heaven-bestowed life, which is responsible for reproduction, growth and development, is what motivated the theories on the Kidney as what needs to be preserved and never drained. It could also be argued that the symptoms of Kidney excess, which were mentioned post-*Neijing*, got dealt with within the context of other Zhangfu differentiation patterns and deficiency symptoms, and became increasingly less designated to Kidney excess.

**Key words** : Kidney excess pattern(腎實證), non-excess pattern of the Kidney(腎無實證), draining the Kidney(瀉腎), Qianyi(錢乙)

\* Corresponding author : Yun Ki-ryoung.

Dept. of Korean Medical Classics & Medical History, College of Korean Medicine, Semyung University

Tel : + 82-43-649-1342, E-mail : kgody@naver.com

저자들은 본 논문의 내용과 관련하여 그 어떠한 이해상충도 없습니다.

Received(August 2, 2021), Revised(August 9, 2021), Accepted(August 9, 2021)

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

한의학에서는 진단을 할 때 여러 가지 辨證 방법을 활용하고 있다. 이 중 臟腑辨證은 臟腑의 생리 및 병리적 특징을 바탕으로 환자가 보이는 일련의 증상들이 어떤 臟腑에 속하는 것인지 알아내는 것인데, 이 때 각 臟腑의 虛實을 파악하는 것이 필수적이다. 虛實에 대한 판단을 하고 나서 그에 맞는 처방을 통해 치료를 하게 되는데, 이 중 腎의 實證에 대해서는 논란이 있다. 腎의 實證이 존재하지 않는다는 것인데, 이것은 宋代의 錢乙을 연원으로 한다. 이 錢乙의 이론은 결과적으로 후세 의가들에게 많은 영향을 끼쳤다. 이와 반면에 腎 역시 五臟 중 하나의 구성요소일 뿐이며 虛와 實은 상대적인 것으로서 虛가 있으면 實은 있다는 陰陽 이론의 정합성 측면에서 腎에도 實證이 있다는 주장이 대립하고 있다.

현대의 교과서를 살펴보면 국내의 비교적 이른 시기의 교과서<sup>1)</sup>에서는 腎實證에 대하여 ‘腎實하면 氣壅不通하여 二便痛澀한다’라고 하였지만 최근의 교과서<sup>2)</sup>에서는 腎實證을 제시하지 않았다. 중국의 교과서 및 참고서를 살펴보면 1958년의 『中醫診斷學』 교과서<sup>3)</sup>에서는 腎實證으로 奔豚과 陽強不倒를 제시하였는데, 2010년의 『中醫診斷學』 교과서<sup>4)</sup>에서는 腎病에는 虛함이 많다고 하면서 實證의 증상을 제시하지 않았다. 이처럼 교과서에서도 腎實證의 인식 차이가 있음을 확인할 수 있다.

사건의 설명을 살펴보면 腎實證에 대하여 『東洋醫學大辭典』에서는 ‘사기가 성실(盛實)하여 나타나는 신병(腎病). 족소음신경(足少陰腎經)이 실(實)하거나 수습(水濕)이 응체되어 발생한다’<sup>5)</sup>라고 하여 腎實證의 존재를 긍정하고 있다. 따라서 腎無實證에 대하

여 종합적인 고찰이 필요하다고 생각되었다.

이 주제와 관련된 선행연구를 검토하였을 때 국내에서는 직접적으로 관련된 연구는 찾아볼 수 없었고, 다만 錢乙의 의학사상에 대한 여러 연구 속에서 ‘腎主虛’를 언급한 부분이 있을 뿐이었다<sup>6)</sup>. 중국에서 腎無實證의 기존 연구에서는 대체로 錢乙의 宋代 이전의 의서에서 腎實證에 대하여 언급한 부분과 현대의 치험례를 근거로 들어 腎無實證의 이론을 비판하는 연구들<sup>7)</sup>이 많았고, 瀉腎法の 활용을 통해 간접적으로 腎實證의 존재를 인정하는 연구들<sup>8)</sup>이 있었다. 그리고 일부 腎無實證을 긍정하는 연구<sup>9)</sup>를 찾아볼 수 있었다. 하지만 기존 연구에서는 腎實證과 腎無實證의 내용을 담고 있는 문헌을 종합적으로 살펴보기 어려운 한계가 있었다.

이에 본 논문에서는 錢乙 이전 腎實證에 대한 내용과 錢乙 이후 腎無實證에 대한 내용을 살펴보고, 腎實證에 대응되는 瀉腎法の 전개 과정을 살펴보면 腎無實證의 이론이 현재까지 이어져 내려온 배경을 탐구하는 것을 목표로 하였다.

연구방법은 四庫全書 등 검색 DB에서 腎實, 腎無實, 瀉腎 등을 검색하여 腎實證과 腎無實證을 언급한 역대 의서의 내용을 살펴보는 방법을 활용하였다.

1) 孫中允. 漢方病理學. 서울. 서울한의학대학. 1953. p.66  
2) 한의병리학 교재편찬위원회 編著. 한의병리학. 용인. 한의문화사. 2019. p.256. “병리적으로 腎에는 有餘한 證이 없고 오직 부족한 證만 있다.”  
3) 南京中醫學院 診斷教研組. 中醫診斷學. 上海. 科技衛生出版社. 1958. p.7  
4) 朱文鋒 主編. 中醫診斷學. 北京. 中國中醫藥出版社. 2010. p.189. ‘腎病多虛’  
5) 東洋의학대사전편찬위원회. 東洋醫學大辭典(6). 서울. 慶熙大學校出版局. 1999. p.211.

6) 吳峻煥, 金基郁, 朴炫局. 錢乙의 醫學思想에 關한 研究. 한국외사학회지. 2001. 14(2). pp.128-129.  
백유상. 『小兒藥證直訣』의 五臟辨證에 對한 小考 - 病證과 處方을 중심으로 -. 대한한의학회지. 2011. 24(6). p.149.  
柳明淑, 車雄碩, 金南一. 『東醫寶鑑』에 나타난 錢乙의 五臟辨證 研究. 한국외사학회지. 2004. 17(1). p.154, 158.  
7) 趙文遠, 方萬紅, 周世英. 腎實證之源流考. 中醫藥學刊. 2004. 22(8). pp.1523-1524.  
楊毅玲. 中醫對腎實證研究考釋. 中醫藥學刊. 2003. 21(5). pp.756-757.  
孫許濤, 姜德友. 慢性腎臟病從腎實證論治. 河南中醫. 2015. 35(7). pp.1477-1479.  
8) 陳宏, 楊國英, 李彥龍, 梁岩. 敦煌大瀉腎湯對非細菌性前列腺炎大鼠的影響. 寧夏醫學雜誌. 2014. 36(9). pp.778-780.  
朱倩, 劉士敬. 瀉腎法在治療支氣管哮喘中的運用. 光明中醫. 1996. 6. pp.17-20.  
9) 吳宗柏. 試論腎無實不可瀉. 雲南中醫學院學報. 1980. 2. pp.8-12.

## II. 본론

### 1. 腎實證에 대한 역대 문헌의 언급

#### 1) 『黃帝內經』의 腎實證

『黃帝內經』(이하 『內經』으로 간칭)에서는 여러 편에서 五臟의 기능에 대해 말하고 있는데, 이 중 腎의 기능은 대표적으로 藏精, 主水, 主二便, 主骨 등이 있다. 또한 『內經』에서는 五臟病에 대한 다양한 논술을 하고 있는데 그 중 虛實에 대해서 언급한 부분도 보인다.

이 중 腎實證에 대한 내용을 찾아보면 『靈樞·本神』에서 “신은 정을 저장하고 정에는 지가 머무르고 있으니 신기가 허하면 싸늘하고 실하면 부어오른다”<sup>10)</sup>라고 하였다. 이 문장은 『素問·調經論』에서 “志가 남음이 있으면 배가 부풀어 오르며 손설을 하고, 부족하면 쪼그라듭니다.”<sup>11)</sup>라고 한 것과 유사하다. 腎이 實하면 腹脹이 되는 기전에 대하여 각 주석가들의 의견을 살펴보면 馬蒔 등은 단지 腎脈의 流注가 배로 행하므로 腹脹이 된다고 하였다<sup>12)</sup>. 黃元御는 水가 왕성하고 土가 濕하여 腹脹이 된다고 하였다<sup>13)</sup>. 張志聰은 『素問·水熱穴論』의 “신은 위의 관문이니 관문이 순조롭지 않기 때문에 물을 모아서 그 류를 따르는 것입니다.”<sup>14)</sup>를 인용하여 下焦에서 水가 나가지 않아 聚水하여 腹脹이 된다고 하였다. 張介賓은 志는 水의 精으로서 水가 寒으로 化하여 腎邪가 유여하면 寒氣가 배에 있으므로 배가 부풀어 오르고 飧泄을 한다고 하였다<sup>15)</sup>. 전체적으로 腎과 관련된 水와 寒으로써 腎實의 증상인 腹脹과 飧泄을

설명하고 있다.

그리고 『靈樞·淫邪發夢』에서 “신기가 왕성하면 허리와 척추가 갈라져 이어지지 못하게 되는 꿈을 꾸게 됩니다.”<sup>16)</sup>라고 한 것도 보이는데, 『素問·脈要精微論』의 ‘허리는 신의 근집이다’<sup>17)</sup>에 근거하여 腎氣가 盛하여 꿈에서 腎의 府인 腰 부위에 문제가 발생한다고 이해할 수 있다.

이 밖에 『素問·玉機真藏論』에서 “황제께서 말씀하시기를 내가 듣건대 허와 실로써 죽고 사는 것을 판가름할 수 있다고 하니, 그 정황을 듣고자 합니다. 기백이 말하기를 ‘맥이 성한 것과 피부에 열이 난 것과 배가 창만한 것과 대소변이 통하지 않은 것과 가슴이 답답하고 눈이 흐릿한 것, 이를 오실이라 합니다. 맥이 세한 것과 피부가 찬 것과 기가 적은 것과 대소변을 쏟는 것과 음식을 들이지 못하는 것, 이를 오히려 합니다.’”<sup>18)</sup>라고 하였는데, 주석가들은 각 증상을 五臟과 연결하였으며 이 중 大小便이 통하지 않은 것을 腎實, 大小便을 쏟는 것을 腎虛로 규정하였다. 근거로는 腎이 前後二陰에 開竅하는 것을 들었다. 五實의 증상 중 腹脹은 앞의 『靈樞·本神』의 내용과 달리 여기서는 脾實에 대응되는데, 소화계의 이상으로 인하여 腹脹이 일어나는 것으로 이해할 수 있다.

참고로 『素問·藏氣法時論』<sup>19)</sup>에서 “신병은 배가 커지고 정강이가 부으며 천식과 기침을 하고 몸이 무거우며 잘 때 땀이 나고 바람을 싫어하고, 허하면 가슴 속이 아프며 윗배, 아랫배가 아프고 사지가 싸늘하고 마음이 즐겁지 못하니, 그 경락을 취함에 소음과 태양의 혈을 취합니다.”라고 하였는데, 『諸病

10) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.69. “腎藏精, 精舍志, 腎氣虛則厥, 實則脹.”

11) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.217. “志有餘, 則腹脹飧泄, 不足則厥.”

12) 明·馬蒔 撰, 田代華 主校. 黃帝內經靈樞注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1994. p.57. “實則脹, 以腎脈行於小腹也.”

13) 清·黃元御 撰, 孫洽熙 主校. 黃元御醫學全書「靈樞懸解」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. p.287. “實則水旺土濕, 腹滿作脹.”

14) 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. “腎者, 胃之關也. 關門不利, 故聚水而從其類也.”

15) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書「類經」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.251-252. “腎藏志, 水之精也. 水化寒, 故腎邪有餘, 則寒氣在腹而爲腹脹飧泄.”

16) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.202. “腎氣盛, 則夢腰脊兩解不屬.”

17) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.57. “腰者腎之府”

18) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.75. “帝曰, 余聞虛實以決死生, 願聞其情. 岐伯曰, 五實死, 五虛死. 帝曰, 願聞五實五虛. 岐伯曰, 脈盛, 皮熱, 腹脹, 前後不通, 悶瞶, 此謂五實. 脈細, 皮寒, 氣少, 泄利前後, 飲食不入, 此謂五虛.”

19) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.89. “腎病者, 腹大, 脛腫, 喘欬身重, 寢汗出, 憎風. 虛則胸中痛, 大腹小腹痛, 清厥意不樂. 取其經, 少陰太陽血者.”

源候論』에서는 이러한 증상들을 비슷하게 인용하면서 腎氣가 實한 것이라고 하였고<sup>20)</sup>, 張介賓은 뒤의 虛證의 내용과 상대하여 앞의 腎病의 내용을 腎經에 實邪가 있다고 하여 腎實證의 내용으로 보았다<sup>21)</sup>. 『東醫寶鑑·內景』의 腎臟門에서도 ‘腎病虛實’에서 “신이 실하면 배가 커지고 정강이가 부으며, 숨이 차고 기침을 하며 몸이 무겁고 도한이 나며 바람을 싫어한다. 허하면 가슴속이 아프고 윗배·아랫배가 아프며, 손발이 싸늘하고 마음이 즐겁지 못하다.”<sup>22)</sup>라고 하여 『內經』의 문장을 인용하면서 ‘腎病者’를 ‘腎實則’으로 바꾸어 腎病에 대한 내용을 實證으로 보았다. 이러한 의견에도 불구하고 논자는 문장의 구조상 논리적으로 腎病은 腎의 實證으로 보기보다는 虛實과는 질적으로 다른 것으로 보거나 腎病을 기초로 하여 虛證을 가지고 있는 것으로 봐야 한다고 생각한다.

정리하면 『內經』에서는 腎實證의 증상으로 많은 내용을 찾아보기는 어렵다. 꿈에 대한 내용을 제외하면 腹脹과 飧泄, 大小便不通을 들었는데, 대체로 수가 정상적으로 배출되지 않아 생기는 것으로 보인다. 이외에는 그다지 다른 증상들을 제시하지 않았다. 단 ‘腎實’이라고 표현하지는 않았더라도 腎에 邪氣가 있는 것 역시 腎實證의 범주에 들어간다고 할 수 있는데 예를 들어 『素問·刺熱』의 腎熱病<sup>23)</sup>은 腎에 熱邪가 있는 것이고, 『素問·風論』의 腎風<sup>24)</sup>은 腎

이 風邪를 받아서 발생하는 것이다.

## 2) 『黃帝內經』이후 문헌의 腎實證

『內經』에서는 腎實證에 대한 증상을 많이 기술하지 않았다. 『傷寒雜病論』에서도 ‘腎實’이라고 언급하지는 않았지만, 『金匱要略·五臟風寒積聚病脈證并治第十一』의 腎著(신착)<sup>25)</sup>은 寒濕이 腰部에 침입하여 야기된 것으로 腎實證의 범주에 들어간다고 할 수 있다.

『脈經』에서는 맥이 실함에 따른 증상을 제시하였다. “왼쪽 손의 關 뒤 尺中의 陰實한 경우는 腎實이다. 정신이 흐리고 건망이 있으며 눈으로 보는 것이 흐릿하고 귀는 먹어서 잘 들리지 않으면서 잘 울린다. 족소음경을 짚어서 음을 다스린다.”<sup>26)</sup>라고 하였고, “오른쪽 손의 關 뒤 尺中의 陰實한 경우는 腎實이다. 뼈가 아프고 허리와 척추가 아프고 안에서 한열이 있다. 족소음경을 짚어서 음을 다스린다.”<sup>27)</sup>라고 하였다. 『內經』에서의 내용과 비교해보았을 때 정신 증상,耳目 증상, 寒熱 증상 등이 추가되었다.

腎實 조에서는 ‘左手尺中神門以後脈陰實’의 경우 증상으로 방광이 붓고 닫히며 소복과 허리와 척추가 서로 당기면서 아픈 것과<sup>28)</sup> 혀가 마르고 목구멍이 부으며 가슴이 답답하고 목구멍이 마르며 가슴과 옆구리가 때때로 아프고 혈떡이고 기침하며 땀이 나고 아랫배가 부풀고 그득하며 허리와 등이 뻗뻗하고 땅기며 몸이 무겁고 뼈에서 열이 나며 소변이 붉고 누르고 잘 화내고 잘 잊으며 발 아래가 열이 나고 아프고 사지가 검으며 귀가 먹는 증상을 말하였다<sup>29)</sup>.

20) 丁光迪 主編. 諸病源候論 校注(上). 北京. 人民衛生出版社. 2000. p.480. “腎氣盛, 爲志有餘, 則病腹脹, 飧泄, 體腫, 喘咳, 汗出, 憎風, 面目黑, 小便黃, 是爲腎氣之實也, 則宜瀉之; 腎氣不足, 則厥, 腰背冷, 胸內痛, 耳鳴苦聾, 是爲腎氣之虛也, 則宜補之.”

21) 李志庸 主編. 張景岳醫學全書「類經」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.250. ‘此腎經之實邪也’

22) 허준 지음, 윤석희·김형준 외 옮김. 對譯 東醫寶鑑 하동. 동의보감출판사. 2005. p.263. “腎實則腹大脛腫, 喘咳, 身重, 寢汗出, 憎風, 虛則胸中痛, 小腹小腹痛, 清厥意不樂. 『靈樞』”

23) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.119. “腎熱病者, 先腰痛筋痠, 苦渴, 數飲身熱, 熱爭則項痛而強, 筋寒且痠, 足下熱, 不欲言, 其逆則項痛, 員員澹澹然. 戊己甚, 壬癸大汗, 氣逆則戊己死, 刺足少陰太陽.”

24) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.158. “腎風之狀, 多汗惡風, 面癭然浮腫, 脊痛不能正立, 其色晄, 隱曲不利, 診在肌上, 其色黑.”

25) 金敬범 편저. 金匱要略辨釋. 용인. 한의문화사. 2003. pp.287-288. “腎著之病, 其人身體重, 腰中冷, 如坐水中, 形如水狀, 反不渴, 小便自利, 飲食如故, 病屬下焦, 身勞汗出, 衣裏冷濕, 久久得之, 腰以下冷痛, 腰中如帶五千錢, 甘薑苓朮湯主之.”

26) 沈炎南 主編. 脈經語譯. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.36. “左手關後尺中陰實者, 腎實也. 苦恍惚, 健忘, 目視眩暈, 耳聾悵悵, 善鳴. 刺足少陰經, 治陰.”

27) 沈炎南 主編. 脈經語譯. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.39. “右手關後尺中陰實者, 腎實也. 苦骨疼, 腰脊痛, 內寒熱. 刺足少陰經, 治陰.”

28) 沈炎南 主編. 脈經語譯. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.43. “左手尺中神門以後脈陰實者, 足少陰經也. 病苦膀胱脹閉, 少腹與腰脊相引痛.”

‘右手尺中神門以後脈陰實者’의 경우 증상으로 癢症이 있고 몸에서 열이 나며 가슴이 아프고 등과 옆구리가 서로 당기면서 아프며 발에서 거슬러 올라와 열이 나고 답답한 증상을 말하였다<sup>30)</sup>. 열 증상이 두드러지게 보이는데, 『備急千金要方』에서는 이 증상들에 대하여 腎實熱이라고 정의하였다<sup>31)</sup>.

『中藏經·論腎虛虛實寒熱生死逆順脈證之法第三十』에서는 腎이 實하면 답답하고 배꼽 아래가 무거운 증상이 있다<sup>32)</sup>고 하였다.

『小品方』에서는 沙水를 많이 마시는 사람들에게 癢病이 잘 나타나는데, 沙石의 성질이 腎에 합하므로 腎을 實하게 하기 때문이라고 하였다<sup>33)</sup>. 癢은 기혈의 흐름이 막혀서 멎치면서 만들어지는 것이므로 ‘腎欲堅’의 기능이 과도하게 항진되어 나타난다고 이해할 수 있다. 『備急千金要方』에서도 “다만 소변이 잘 나오는데 물을 마시지 않는 경우는 신실이다. 경에 말하기를 신이 실하면 소하니 소라는 것은 목마르지 않고 소변이 잘 나오는 것이 이것이다. 돌을 복용한 사람이 소변이 잘 나오는 이유는 돌의 성질상 신으로 돌아가게 되어 있으므로 신이 돌을 얻으면 실해지고, 실하면 수장을 사라지게 할 수 있으므로 소변이 잘 나간다. 소변이 잘 나가는 것이 많으면 오장을 윤택하게 기르지 못하고 장이 쇠하면 여러 병을 생한다.”<sup>34)</sup>라고 하였다. 利水 작용이 강하

게 일어나는 것 또한 腎이 實하여 야기되는 것으로 이해할 수 있다. 이것은 服石이 성행하였던 시대적 상황을 반영한 증상 기술로 볼 수 있다.

『聖濟總錄』에서는 아랫배가 부풀며 그득하고 소변이 누르고 붉으며 끝에서는 방울방울 자주 나오고 아픈 증상이 있는 경우를 腎實로 정의하였다<sup>35)</sup>. 추가로 『素問·平人氣象論』의 “척부와 맥이 緩澹한 것을 해역이라고 이른다.”<sup>36)</sup>와 『素問·玉機真藏論』의 “황제께서 말씀하시기를 겨울맥이 태과와 불급할 때 그 병이 다들 어떠한가? 기백이 말하기를 태과하면 사람으로 하여금 해역을 알게 하여 척맥이 아프면서 기가 적어 말하고자 하지 않게 합니다.”<sup>37)</sup>에 근거하여 解体을 腎實이 主하는 것으로 보았다<sup>38)</sup>. 腎이 實하여 尺脈이 완만하고 澀하며 형체를 움직이게 하는 精이 잘 돌지 않아 解体이 나타난다고 하였는데, 腎의 欲堅이 과도한 것으로 인해 일어난다고 이해할 수 있다.

『仁齋直指方論·五臟病證虛實論』에서는 臟氣가 有餘한 것을 實, 不足한 것을 虛라고 하여 五臟의 虛實에 따른 증상을 말하였는데, 腎實證의 증상으로 배가 부풀어 오르고 몸이 부으며 기운이 적어 말을 잘 하지 못하고 뼈가 아프며 飧泄을 하고 소변이 누렇다고 하였다<sup>39)</sup>. 『普濟方』에서는 소변이 적다는 것을 제외하고 대부분의 증상이 같은데, 열증에 맞게 증상을 바꾼 것으로 보인다.

29) 沈炎南 主編. 脈經語譯. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.43. “左手尺中神門以後脈陰實者, 足少陰經也. 病苦舌燥, 咽腫, 心煩, 脛乾, 胸脇時痛, 喘咳, 汗出, 小腹脹滿, 腰背痠急, 體重骨熱, 小便赤黃, 好怒好忘, 足下熱疼, 四肢黑, 耳聾.”  
30) 沈炎南 主編. 脈經語譯. 北京. 人民衛生出版社. 1993. p.48. “右手尺中神門以後脈陰實者, 足少陰經也. 病苦癢, 身熱, 心痛, 脊脇相引痛, 足逆熱煩.”  
31) 唐·孫思邈 著, 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.415.  
32) 李聰甫 主編. 中藏經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1990. p.68. “實則煩悶, 臍下重; 熱則口舌乾焦, 而小便澀黃; 寒則陰中與腰脊俱疼, 面黑耳乾, 噦而不食, 或嘔血者, 是也.”  
33) 高文籍 輯注. 小品方 輯注. 北京. 中國中醫藥出版社. 1995. p.222. “其飲沙水, 喜癢有核癩瘰耳, 無根, 浮動在皮中, 其地婦人患之, 腎氣實, 沙石性合於腎, 則令腎實, 故病癢也.”  
34) 唐·孫思邈 著, 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.453. “但小便利而不飲水者, 腎實也. 經云 腎實則消. 消者, 不渴而利是也. 所以服石之人於小便利者, 石性歸腎, 腎得石則實, 實則能消水漿, 故利, 利

多則不能潤養五臟, 臟衰則生諸病.”  
35) 宋·趙佶 編. 聖濟總錄 上冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.947. “逆冬氣, 則少陰不藏, 腎氣獨沉. 其證少腹脹滿, 小便黃赤, 末有餘瀝, 數而痛者, 此腎實也.”  
36) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.66. “尺脈緩澹, 謂之解体.”  
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.73. “帝曰, 冬脈太過與不及, 其病皆何如? 岐伯曰, 太過則令人解体, 脊脈痛, 而少氣不欲言.”  
38) 宋·趙佶 編. 聖濟總錄 上冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.959. “論曰內經謂冬脈太過, 則令人解, 脊脈痛而少氣不欲言, 夫腎爲作強之官, 精爲一身之本, 所以運動形體者也, 一或受邪, 則腎實而精不運, 故有脊脈痛, 少氣不欲言之證, 名曰解体者, 解有解緩之義, 則疑於寒亦疑於熱, 疑於壯亦疑於弱. 不可必之辭, 診其尺脈緩而澀者, 解体也.”  
39) 林慧光 主編. 楊士瀛醫學全書「仁齋直指方論」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.13. “腎實之候: 腹膨, 體腫, 少氣不言, 骨痛, 飧泄而小便黃.”

『丹溪手鏡』에서는 “신이 실한 것은 귀가 아픈 것, 두피와 어깨와 뒷목이 붓고 발바닥이 아프며 다리와 무릎에 창이 생기고 허리가 부으며 흑 선혈이 있고 눈에 뜨거운 눈물이 나고 소변이 걸끄러우면서 아프다.”<sup>40)</sup>라고 하였다.

『醫學綱目』에서는 “부인의 족소음맥이 뛰는 것이 심한 경우는 자식을 임신한 것이다.”<sup>41)</sup>라고 하였는데, 足少陰脈의 박동이 심한 임신맥을 腎實이라고 하였다.

『明目至寶』에서는 눈에 검은 꽃과 같은 것이 파리처럼 날아다니는 것 같은 증상을 腎實이라고 규정하였다<sup>42)</sup>. 검은 색으로 인해 腎과 연결하여 腎實이라고 하였지만, 腎의 邪氣를 받은 肝과 膽의 병으로 설명하고 있다.

『景岳全書』에서는 “신이 실하다는 것은 하초가 막히는 경우가 많아서 흑 아프거나 흑 부어오르거나 흑 열이 대소변에 나타난다.”<sup>43)</sup>라고 하여 腎實證의 증상은 下焦가 막히는 것이 많아 통증이나 부어오르는 것, 그리고 大小便에 熱이 있는 것이라고 하여 『內經』과 비슷하게 腎實證의 증상을 제시하였다.

## 2. 腎無實證에 대한 역대 문헌의 언급

腎無實證, 즉 腎에 實證이 존재하지 않는다는 학설은 宋代의 醫家인 錢乙에게서 비롯되었다고 할 수 있다. 지금부터 錢乙의 주장과 후대의 腎無實證의 이론을 살펴보고자 하겠다.

### 1) 錢乙의 腎主虛

『小兒藥證直訣·五臟所主』를 살펴보면<sup>44)</sup> “신은 허

를 관장하니 실증은 없다. 오직 창진인 경우에는 신이 실한 것이니 곧 흑색으로 변하면서 함몰한다.”라고 하였다. 이 문장의 앞에서 다른 臟의 경우는 心主驚, 肝主風, 脾主困, 肺主喘이라고 하면서 각각 虛實로 인한 증상을 나열하였다. 腎主虛의 虛 또한 앞과 비교하였을 때 일관성 있게 병리적인 특성을 논한 것이라고 볼 수 있지만, 별다른 병인이 없더라도 소아의 특성상 자라는 과정에서 虛하기 쉽다는 관점에서 본다면 생리적으로도 해석 가능하다. ‘無實’이라고 하였는데 瘡疹에서 腎實로 인해 黑陷으로 변하는 것만을 예외로 두었으므로 腎의 병증은 대다수 허증으로 볼 수 있다고 주장한 것이다. 이 책의 다른 부분을 살펴보면 敷齒立效散의 설명에서 ‘대개 소아의 신이라는 하나의 장은 항상 허증을 주한다.’<sup>45)</sup>라고 하였고, 瘡疹에 대해서는 『小兒藥證直訣·瘡疹候』에서 “신기가 크게 왕성하여 비가 허한 것이 제어하지 못하기 때문이다.”<sup>46)</sup>라고 하여 腎이 實하여 土를 侮하는 것으로 瘡疹을 설명하였다. 후대 다른 의가들은 이 瘡疹의 기전을 다르게 설명하기도 하였는데, 예를 들어 『保嬰撮要』에서 張潔古의 말을 인용하여 “신은 한을 관장하는데 스스로 병이 들면 발과 정강이가 차고 기가 거슬러 오르는데, 사람의 오장은 오직 신이 실함이 없으나 소아의 창진이 변하여 검게 함몰되면 이것은 신실로서 수가 심화를 이겨 물러나게 하는 것이다.”<sup>47)</sup>라고 하였는데, 腎實證으로 인한 증상임은 인정하면서도 『素問·至真要大論』의 “아프고 가렵고 부스럼이 생기는 것은 모두 심에 속한다.”<sup>48)</sup>에 근거하여 脾가 아닌, 水克火로

40) 田思勝 等 主編. 朱丹溪醫學全書「丹溪手鏡」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.328. “腎實, 主耳痛, 頭皮項腫, 及脚心痛, 腿膝生瘡, 腰痛, 或鮮血目熱淚, 小便澀痛.”

41) 明·樓英 編纂, 阿靜 等校注. 醫學綱目. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996. p.799. “婦人足少陰脈動甚者, 妊子也.”

42) 元·無名氏 撰. 明目至寶. 北京. 人民衛生出版社. 1992. pp.33-34. “十一問曰: 茫茫黑花如蠅羽者, 何也? 答曰: 乃腎實也. 腎乃肝之母, 母實則榮於子. 肝受邪邪, 傳於膽經, 膽爲神水之源, 因熱邪所乾, 故時復黑花茫茫如蠅羽飛也. 宜服苦參散, 豬苓湯, 艾煎丸, 晚蠶砂湯.”

43) 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.882. “腎實者, 多下焦壅閉, 或痛或脹, 或熱見於二便.”

44) 李志庸 主編. 錢乙劉昉醫學全書「小兒藥證直訣」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.14. “心主驚. 實則叫哭發熱, 飲水, 面搖. 虛則臥而悸動不安. 肝主風. 實則目直, 大叫, 呵欠, 項急, 頓悶. 虛則咬牙, 多欠氣. 熱則外生氣, 濕則內生氣. 脾主困. 實則困睡, 身熱, 飲水. 虛則吐瀉, 生風. 肺主喘. 實則悶亂喘促, 有飲水者, 有不飲水者. 虛則哽氣, 長出氣. 腎主虛, 無實也. 惟瘡疹, 腎實則變黑陷, 更當別虛實證.”

45) 李志庸 主編. 錢乙劉昉醫學全書「小兒藥證直訣」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.43. ‘蓋小兒腎之一臟常主虛’

46) 李志庸 主編. 錢乙劉昉醫學全書「小兒藥證直訣」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.17. “腎氣大旺, 脾虛不能制故也.”

47) 盛維忠 主編. 薛立齋醫學全書「保嬰撮要」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.506. “又張潔古云: 腎主寒, 自病則足脛寒而逆, 腎無實, 瘡疹黑陷乃實, 是水制火也.”

인한 心의 병으로도 본 것이다.

이외에도 『小兒藥證直訣·腫病』에서 “신의 열이 방광으로 전해져서 방광의 열이 성해지고, 비위로 거슬러서 비위가 허하여 신을 제어하지 못하니 수가 도리어 토를 이기는 것이다.”와 “신이 크게 성하여 비토를 이겨 물러나게 하고 위로 심화를 이긴다.”<sup>49)</sup> 라고 한 부분을 보면 다른 臟腑에 邪氣를 전한다는 점에서 腎의 實證으로 볼 수 있고, 『小兒藥證直訣·五臟相勝輕重』에서 “신병이 여름에 나타나면 수가 화를 이겨서 신이 심을 이기는 것이다.”<sup>50)</sup> 라고 한 것 역시 腎病이 여름에 나타나는 것을 腎이 心에 비해 성하여 水克火로 이해할 수 있다.

## 2) 후대 의가들의 腎無實證에 대한 언급

錢乙이 비록 腎主虛를 주장하였지만 腎實證의 존재 자체를 부정하지는 않았으며, 『小兒藥證直訣』은 소아과 전문의서이므로 소아에게 있어서 성장발육의 근원인 腎의 중요성을 강조하여 腎이 虛함으로 인해 여러 병증이 나타남을 우려한 것이라면 이해할 수 있다.

하지만 이후의 의가들 중 일부는 이 腎主虛를 소아뿐만이 아닌 인체의 전반적인 원칙으로 적용하여 설명하기 시작하였다.

錢乙의 宋代 이후 金元 시기에 劉河間의 『素問玄機原病式』에서 “네 계절에 늘 흐느낌이 있다는 것은 삼초에 부족함이 없음을 의미하고 여덟 절기에 (모두) 내쉬지 못한다는 것은 신의 상태가 실해지기 어려움을 의미한다.”<sup>51)</sup>라고 하였다. 明代에 간행된 『簡明醫彙』에서 李梴의 말을 인용하여 “동원이 말하기를 신은 실함이 없으니 사해서는 안된다.”<sup>52)</sup>라고

하였다. 현재 남아있는 李梴의 저작에서는 이 문장을 찾지 못했으나 李梴의 학문에 영향을 주고 받은 張元素의 『醫學啓源』과 王好古의 『湯液本草』에서도 “신은 본래 실함이 없으니 사해서는 안 된다.”<sup>53)</sup>라는 표현이 있다.

明代에 『醫學正傳』에서 “오직 전을만이 깊이 변화의 근원에 깊숙한 곳까지 나아가서 그 정화를 캐내어 오장의 처방을 세워서 각각 마땅한 것을 따르고, 간은 상화가 있어서 사함이 있고 보함은 없으며 신은 진수이니 보함은 있고 사함이 없다라고 하여 모두 내경의 비밀을 연 것이고, 더욱이 아는 사람들이 취하고 본받을 것이다. 세상에는 대개 영유로서 지목하는데, 어찌 전을이 수준이 낮다고 아는가.”<sup>54)</sup>라고 하여 錢乙의 의견을 높이 평가하고 있다.

李中粹의 『醫宗必讀』의 「乙癸同源論」에서 “동방의 목은 허함이 없어서 보해서는 안 되니 신을 보하는 것이 곧 간을 보하는 방법이다. 북방의 수는 실함이 없어서 사해서는 안 되니 간을 사하는 것이 곧 신을 사하는 방법이다.”<sup>55)</sup>라고 하고 있다.

清代에도 『筆花醫鏡』, 『醫效秘傳』, 『理論駢文』 등에서 비슷한 논술을 찾아볼 수 있다. 특히 『雜病源流犀燭』에서는 “신은 실함이 없으므로 사법이 없다. 따라서 신실에 대한 약은 나열하지 않는다.”<sup>56)</sup>라고 하였고, 『傷寒指掌』에서는 “육경에서 오직 신은 실증이 없기 때문에 중경이 소음증 중에서 맥이 미세하고 다만 잠자고 싶어한다는 것이 주병이 된다

48) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.304. “諸痛痒瘡, 皆屬於心”

49) 李志庸 主編. 錢乙劉昉醫學全書「小兒藥證直訣」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.22. “腎熱傳於膀胱, 膀胱熱盛, 逆於脾胃, 脾胃虛而不能制腎, 水反克土.” “腎大盛而克退脾土, 上勝心火.”

50) 李志庸 主編. 錢乙劉昉醫學全書「小兒藥證直訣」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.22. “腎病見夏, 水勝火, 腎勝心也.”

51) 宋乃光 主編. 劉完素醫學全書「素問玄機原病式」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.100. “四時常有喘, 謂三焦無不足; 八節不得吹, 謂腎狀難得實.”

52) 明·孫志宏 撰, 余瀛藻 等 點校. 簡明醫彙. 北京. 人民衛生出版社. 1984. p.16. “東垣云: 腎無實, 不可瀉.”

53) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書「醫學啓源」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.21.

盛增秀 主編. 王好古醫學全書「湯液本草」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.8. “腎本無實, 不可瀉.”

54) 明·虞搏 著, 郭瑞華 等 點校. 醫學正傳. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. p.2. “惟乙深造機之闕奧而擷其精華, 建爲五臟之方, 各隨所宜, 謂肝有相火, 則有瀉而無補, 腎爲真水, 則有補而無瀉, 皆啓內經之秘, 尤知者之所取法也, 世概以嬰孺醫目之, 何其知乙之淺哉.”

55) 包來發 主編. 李中粹醫學全書「醫宗必讀」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.85. “東方之木, 無虛不可補, 補腎即所以補肝, 北方之水, 無實不可瀉, 瀉肝即所以瀉腎.”

56) 田思勝 主編. 沈金鰲醫學全書「雜病源流犀燭」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.145. “腎無實, 故無瀉法, 因不列腎實之藥.”

고 든 것은 정기가 허함을 보이는 것이다.”<sup>57)</sup>라고 하여 少陰病의 제강인 脈微細, 但欲寐의 증상은 正氣가 虛해서 일어나는 것이라고 하였다.

국내 의서를 살펴보면 『東醫寶鑑·內景』의 五臟各門에서 五臟의 虛實에 따른 처방을 제시하면서 腎臟門의 ‘腎病治法’에서 “신은 본래 실한 것이 없으니 사해서는 안 된다. 그래서 전씨가 補腎地黃元만 두고 신을 사하는 약은 두지 않았다.”<sup>58)</sup> 라고 하여 錢乙의 주장을 바탕으로 내용을 구성하였다. 『東醫寶鑑·湯液』의 澤瀉에 대한 설명에서 “습을 없애는 성약이다. 그러나 신을 사할 수 있으니 많이 먹거나 오래 먹으면 안 된다.”<sup>59)</sup>라고 하여 瀉腎法을 쓸 수 있지만 과도하게 사용하는 것은 경계하고 있다. 이후 『濟衆新編·五臟』에서 “신은 본래 실함이 없으니 보함은 있으나 사함은 없다.”<sup>60)</sup>의 문장을 찾아볼 수 있다.

이렇게 후대 일부의 의가들은 腎無實을 소아에게만 적용되는 것이 아니라 보편적인 하나의 원칙으로 받아들였다. 錢乙이 腎은 대부분 虛證이라고 하더라도 瘡疹은 腎實證에 속하는 것으로 보았지만 후대의 의가들은 이 증상 또한 腎虛의 관점으로 설명하기도 하였다. 다음은 『馮氏錦囊秘錄』의 글이다.

하물며 창진의 火는 명문의 아래에서 일어나 두 火가 상합하여 소위 도음을 얻은 자가 강해지는 것이다. 이 때문에 상화가 다시 순화의 세력을 끼고 멧대로 창궐하여 녹이고 사르는 것이 이르지 않는 것이 없다. 양도는 항상 넉넉하고 음도는 항상 부족하여 화가 한번 빛나면 진수도 없어진다. 진수가 없어지면 진액이 갑

자기 끊어지고 기가 막히며 마르게 되어 피모를 윤택하게 하거나 주리를 자양하지 못하고 창 중의 혈도 또한 마르고 검어질 것이다. 이렇게 검게 변하는 것은 혈의 색이 본래 붉는데 마르면 검어지는 것이다. 신으로 귀속된다고 이르는 것은 혈은 본래 신 중의 음혈로서 마르면 신수가 또한 마르는 것이니 이것은 신허의 증이다. 어찌 신이 실하여 사기가 되는 이치가 있겠으며<sup>61)</sup> 어찌서 세상에서는 신을 사하는 약을 쓰는가! 더구나 신은 허함을 주한다.<sup>62)</sup>

즉 瘡疹이 검은 것에 대하여 腎이 實한 것이 아니라 火로 인해 腎水가 마르고 陰血이 말라서 腎이 虛한 證이라고 하였다. 또한 『保嬰撮要』 등에서도 瘡疹黑陷에 대하여 腎은 虛하고 邪氣가 실한 것으로 地黃丸을 써야 한다고 하였다<sup>63)</sup>.

### 3. 瀉腎法の 전개

지금까지 腎實證과 腎無實證 두 이론에 대하여 살펴보았다. 그렇다면 역대로 腎을 瀉하는 방법은 어떻게 전개되었는지 살펴보고자 하겠다.

『內經』에서는 『素問·藏氣法時論』에서 “신은 견고하고자 하면 급히 고미를 먹어서 견고하게 하니 고미를 써서 보하고 함미를 써서 사합니다.”<sup>64)</sup>라고 하여 鹹味로써 腎을 瀉하는 방법을 제시하였다. 腎

57) 中國哲學書電子化計劃. 2006 [cited 20 Jul. 2021] : Available from: URL: <https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=107421#p54> “六經惟腎無實症. 故仲景於少陰症中. 揭出脈微細. 但欲寐. 爲主病. 示正氣之虛也.”  
58) 허준 지음, 윤석희·김형준 외 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 하동. 동의보감출판사. 2005. p.264. “腎本無實, 不可瀉, 錢氏只有補腎地黃元, 無瀉腎之藥.” [綱目]  
59) 허준 지음, 윤석희·김형준 외 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 하동. 동의보감출판사. 2005. p.2152. “除濕之聖藥也. 然能瀉腎, 不可多服久服.”  
60) 金信根 主編. 韓國醫學大系 第十八冊 「濟衆新編」. 서울. 驪江出版社. 1992. p.232. “腎本無實, 有補而無瀉.”

61) 여기까지의 내용은 『馮氏錦囊秘錄』보다 시대가 앞선 『證治準繩·幼科·黑陷』에서 약간의 차이는 있으나 비슷하게 나와 있다. (陸拯 主編. 王肯堂醫學全書「證治準繩·幼科」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.1733-1734.) 따라서 『馮氏錦囊秘錄』에서 『證治準繩』의 내용을 바탕으로 쓴 것임을 알 수 있다.  
62) 田思勝 主編. 馮兆張醫學全書「馮氏錦囊秘錄」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.666. “況瘡疹之火, 起於命門之下, 二火相合. 所謂得助者, 強也. 是以相火復挾君火之勢, 肆其猖獗, 銷鑠燔灼, 無所不至, 陽道常饒, 陰道常乏, 火一赫曦, 眞水亦亡矣. 眞水既亡, 津液暴絕, 則其氣滯, 其發燥槁, 不能潤乎皮毛, 滋乎腠理, 瘡中之血, 亦乾而黑矣. 是變黑者, 血色本赤而乾則黑也. 謂之歸腎者, 蓋血本腎中之陰血, 乾則腎水亦乾矣, 此是腎虛之證也, 豈有腎實爲邪之理! 而何世用瀉腎之藥, 況腎主虛耶!”  
63) 盛維忠 主編. 薛立齋醫學全書「保嬰撮要」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.506. “其瘡疹黑陷, 乃腎虛而邪氣實也, 尤當用地黃丸.”  
64) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.89. “腎欲堅, 急食苦以堅之, 用苦補之, 鹹瀉之.”



의 기능이 견고하게 안으로 수렴되는 것이므로 苦味를 먹어서 견고하게 하여 補하는 것이고 鹹味는 軟堅하는 작용이 있으므로 과도하게 견고해진 것을 풀어주는 역할을 하는 鹹味로써 사하는 것이다. 이것은 신의 用에 대한 補瀉로서 이와 달리 『素問·宣明五氣』의 ‘鹹入腎’은 ‘味歸形’으로서 鹹味와 腎의 體에 대한 관계라고 할 수 있다. 참고로 『素問·藏氣法時論』에서 이외에 “신은 건조함으로 인해 괴로워하므로 급히 신미를 먹어 적서주니 주리를 열며 진액을 소통시켜 기운을 통하게 합니다.”<sup>65)</sup>의 구절이 있는데, 腎이 과도하게 견고하게 되면 진액이 돌지 않아 마르게 되는 것이므로 辛味를 먹어서 윤택하게 하는 것 또한 腎의 기능이 과도한 것을 瀉하는 것과 유사하다고 할 수 있다.

지금부터 瀉腎하는 처방과 本草, 침법 등을 살펴 보려 하는데, 각각의 本草에 臟腑의 歸經을 연결한 학설은 張元素로부터 비롯되었다고 알려져 있다. 따라서 먼저 처방을 살펴본 이후에 本草를 살펴보고 하겠다.

## 1) 瀉腎하는 처방

### (1) 『輔行訣』의 小大瀉腎湯散

瀉腎이라는 이름을 가진 처방은 비교적 초기의 문헌인 『輔行訣·辨腎臟病證文并方』에서 小瀉腎湯散과 大瀉腎湯散<sup>66)</sup>을 찾을 수 있다. 小瀉腎湯散은 小便赤少, 少腹滿, 時足脛腫을 다스리면서 茯苓 甘草 黃芩 各三兩으로 구성되어 있다. 大瀉腎湯散은 小便赤少, 時溺血, 少腹迫滿而痛, 腰如折, 不可轉側을 다스리면서 茯苓, 甘草, 黃芩 各三兩, 大黃, 枳實, 生薑 切 各一兩으로 구성되어 있다. 소변의 열증이 있고 아랫배가 그득하고 하지가 붓는 증상을 腎이 實한 것으로 보고 瀉腎하는 처방을 쓴 것이라고 해석할 수 있다. 五臟 처방에서 大瀉湯散을 구성하는 방법은 小瀉湯散에서 母臟과 子臟을 瀉하는 本草를 더한 것이므로<sup>67)</sup> 小瀉腎湯의 구성 요소인 茯苓, 甘草, 黃

芩이 瀉腎의 핵심이라고 예상할 수 있다.

이 밖에 汗法을 쓴 후에 口渴, 小便不利를 치료하는 처방인 救誤小瀉腎湯散은 茯苓, 甘草 各三兩으로 구성되어 있고, 汗法을 잘못 썼는데, 그 사람이 陽氣가 평소 虛하여 陰氣가 거슬러 올라가고 가슴속이 두근거리며 불안하고 답답하고 땀이 나오는 것이 그치지 않는 것을 치료하는 처방인 救誤大瀉腎湯散은 茯苓, 甘草, 枳實, 大黃, 芒硝 各三兩으로 구성되어 있다<sup>68)</sup>. 救誤小瀉腎湯散과 비교하면 瀉腎하는 本草로 예상 가능한 것이 茯苓과 甘草 두 가지가 남는데, 다른 臟을 사하는 처방을 살펴보았을 때 이 중 甘草는 小瀉脾湯散에도 속하므로<sup>69)</sup> 瀉腎하는 처방의 핵심 약제는 茯苓으로 볼 수 있다.

### (2) 각 의서의 瀉腎 관련 처방

瀉腎이라는 이름을 가진 처방은 여러 의서에서 조금씩 다르게 나타나는데, 『備急千金要方』의 瀉腎湯<sup>70)</sup>은 腎實熱 등을 치료하는 처방이다. 『千金翼方』의 瀉腎散<sup>71)</sup>과 『外臺秘要』에서 『備急千金要方』의 瀉腎湯 외에 인용한 古今錄驗의 瀉腎湯<sup>72)</sup>은 반대로 腎氣不足을 치료하는 처방으로 되어 있어 의문이 있다.

『太平聖惠方』에서는 腎臟實熱을 치료하는 처방으로 증상에 따라 瀉腎生乾地黃散, 瀉腎大黃散, 瀉腎玄參散, 瀉腎赤茯苓散, 瀉腎澤瀉散, 瀉腎檳榔散, 榆

67) 衣之鏢 衣玉品 趙懷舟 編著. 輔行訣五藏用藥法要研究. 北京. 學苑出版社. 2010. p.59.

68) 衣之鏢 衣玉品 趙懷舟 編著. 輔行訣五藏用藥法要研究. 北京. 學苑出版社. 2010. p.60.

69) 衣之鏢 衣玉品 趙懷舟 編著. 輔行訣五藏用藥法要研究. 北京. 學苑出版社. 2010. p.55. “小瀉脾湯散：附子 生薑 甘草.”

70) 唐·孫思邈 著, 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.415. “治腎實熱, 小腹脹滿, 四肢正黑, 耳聾, 夢腰脊離解及伏水等, 氣急, 瀉腎湯方 芒硝三兩 大黃切, 一升水密器中宿漬 茯苓 黃芩 各三兩 生地黃汁 菖蒲各五兩 磁石八兩, 碎如雀頭 玄參 細辛各四兩 甘草二兩.”

71) 唐·孫思邈 著, 李景榮 等 校釋. 千金益方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998. p.237. “主男女諸虛不足, 腎氣乏方 消石 礬石各八分

72) 張登本 主編. 王壽醫學全書「外臺秘要方」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.440-441. “療腎氣不足方 芒硝二兩 礬石二兩熬汁盡 大豆一升.”

65) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.88. “腎苦燥, 急食辛以潤之, 開腠理, 致津液通氣也.”

66) 衣之鏢 衣玉品 趙懷舟 編著. 輔行訣五藏用藥法要研究. 北京. 學苑出版社. 2010. p.58.

皮散 등을 다양하게 제시하였다<sup>73)</sup>.

腎實證의 증상으로 解脬을 언급했던 『聖濟總錄』에서는 처방으로 利腎湯, 勻氣湯, 通腎湯<sup>74)</sup>을 제시하였다.

『醫學入門』의 瀉腎湯<sup>75)</sup>은 앞의 증상 외에 便黃舌燥와 夢泄 등과 淋病에서 小腹脹滿이 심한 것<sup>76)</sup>을 치료하는 처방이다.

이 밖에 『醫學綱目』에서는 王好古의 瀉腎丸<sup>77)</sup>을 인용하여 左尺의 맥이 洪實한 것을 치료한다고 하였다. 『顧松園醫鏡』에서 海藏瀉腎丸은 腎中相火가 과도하게 왕성한 것<sup>78)</sup>과 或因懼泄強忍, 或因思慾不遂, 致敗精流溢關塞痼道, 瀉痛異常者<sup>79)</sup>를 치료한다고 하였고, 海藏瀉腎湯은 疝痛을 치료한다고 하였으나<sup>80)</sup>, 腎虛한 환자에게 쓰는 처방이라고 하였다.

『嬰童類萃』<sup>81)</sup>의 瀉腎丸은 “신경의 화가 성하여 발기가 풀리지 않는 것을 치료하고, 『審視瑤函』<sup>82)</sup>의

瀉腎湯은 瞳神이 散大한 것을 치료한다.

추가로 『世醫得效方』<sup>83)</sup>의 皂角膏은 腎氣를 瀉하고 腎經에 열이 있어 음낭이 붉고 붓는 등의 증상을 치료한다.

## 2) 瀉腎하는 本草

먼저 張元素의 저작에서 瀉腎하는 本草에 대한 내용을 찾아보도록 하겠다.

### (1) 『醫學啓源』

신은 건조함을 고통스러워하므로 신미로써 적셔주니 지모와 황백이 이것이다. 신은 견고하려 하므로 지모의 고미로써 견고하게 하고 황백의 고미로써 보하며 택사의 함미로써 사한다. 신이 허하면 숙지황, 황백으로 보한다. 신은 본래 실패함이 없어서 사해서 안 되니 전씨는 다만 보신지황환을 두고 신을 사하는 약은 없다. 폐는 신의 어머니이니 금이 수를 생하여 어머니를 보하기 때문이다. 또 오미자로써 보하는 것이 이것이다.<sup>84)</sup>

앞에서는 『素問·藏氣法時論』의 내용을 인용하여 鹹味로써 腎을 瀉하는 것으로 澤瀉를 제시하였다. 하지만 “腎本無實, 不可瀉.”라고 한 錢乙을 언급하면서 腎을 瀉하는 처방이 없다고 하였는데, 원칙적으로 鹹味の 澤瀉를 말하였지만 瀉腎하는 처방에 대해서는 錢乙의 의견에 동의하여 없다고 생각을 한 것이다.

73) 宋 王懷隱 等編. 太平聖惠方. 北京. 人民衛生出版社. 1958. pp.177-179.

74) 宋·趙佶 編. 聖濟總錄 上冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982. p.959.

75) 명·이천 편저, 진주표 역해. 新對譯 編註醫學入門. 서울. 法仁文化社. 2009. p.1818. “大黃一合用密器水浸一宿, 磁石八錢, 玄參·細辛各四錢, 芒硝·茯苓·黃芩各三錢, 生地汁·石菖蒲各五錢, 甘草二錢, 每服一兩, 以水二盞煎去渣, 下大黃內藥汁中, 更煮減一分, 去大黃, 下地黃汁微煎一二沸, 下芒硝, 食前溫服. 治腎實熱, 小腹脹滿, 腰背急強離解, 便黃舌燥, 四肢青黑, 耳聾夢泄等證, 急宜服此救之.”

76) 명·이천 편저, 진주표 역해. 新對譯 編註醫學入門. 서울. 法仁文化社. 2009. p.1392. “小腹脹滿甚者, 瀉腎湯·火腑丹.”

77) 명·樓英 編纂, 阿靜 等校注. 醫學綱目. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996. p.819. “瀉腎丸, 治脈洪而實, 前熱地改生地, 去山茱萸是也, 此治左手本部脈. 若右尺洪實, 以鳳髓丹瀉之.”

78) 清·顧松園 著. 顧松園醫鏡 (上). 鄭州. 河南人民出版社. 1961. p.281. “治腎中相火過旺, 左尺脈洪實者.”

79) 清·顧松園 著. 顧松園醫鏡 (下). 鄭州. 河南人民出版社. 1961. p.245. “治或因懼泄強忍, 或因思慾不遂, 致敗精流溢關塞痼道, 瀉痛異常者(外用吮法, 或令御女一番, 使敗精盡行送出.)宜加牛膝車前, 火盛加知柏.”

80) 清·顧松園 著. 顧松園醫鏡 (下). 鄭州. 河南人民出版社. 1961. p.192. “治疝痛. 原方宜加知母黃柏牛膝車前橋核之屬. 此方腎虛人, 屬濕熱疝痛者宜之.”

81) 中國哲學書電子化計劃. 2006 [cited 20 Jul. 2021] : Available from: URL: <https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=340217#p55> “治嬰童腎經火盛, 陰硬不軟.”

82) 명·傅仁宇 著, 魯兆麟主校. 審視瑤函. 沈陽. 遼寧科學技術出版社. 1997. p.68. “治因喜食辛辣炙燥之物過多, 以致瞳神散大, 服此後兼服磁硃丸. 枸杞子一錢 二分 生地黃 黃柏酒洗, 炒 知母酒洗, 炒 麥門冬去心 山萸肉去核 白芍 歸尾各一錢 五味子七粒 白茯苓 獨活各八分.”

83) 元·危亦林 撰, 王育學 點校. 世醫得效方. 北京. 人民衛生出版社. 1990. p.387. “皂角膏 瀉腎氣. 治腎經有熱, 陰囊赤腫, 釣痛, 大腑秘澀. 大黃五錢 黑牽牛半炒半生 豬牙皂角各一兩.”

84) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書「醫學啓源」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.21. “腎苦燥, 則以辛潤之, 知母黃柏是也. 腎欲堅, 堅以知母之苦, 補以黃柏之苦, 瀉以澤瀉之鹹. 腎虛則以熟地黃黃柏補之. 腎本無實, 不可瀉, 錢氏止有補腎地黃丸, 無瀉腎之藥. 肺乃腎之母, 金生水, 補母故也, 又以五味子補之者是也.”

황련은 심화를 사하고, 황금은 폐화를 사하고, 백작약은 간화를 사하고, 지모는 신화를 사하고 목통은 소장화를 사하고, 황금은 대장화를 사하고, 석고는 위화를 사한다. 시호는 삼초화를 사하는데 황금을 써서 그것을 돕고, 시호는 간화를 사하는데 황련을 써서 그것을 돕고 담경도 또한 그렇다. 황백은 방광화를 사하고 (방광화는) 또 용화라고도 하는데, 방광은 곧 수의 부이므로 용화라고 한다.<sup>85)</sup>

앞에서 腎苦燥하여 以辛潤之하는 本草로 知母와 黃柏을 들었는데, 知母는 腎火를 瀉하고 黃柏은 膀胱火를 瀉한다고 하였다. 이외에 肺病에서 “實則瀉其子, 以澤瀉瀉腎水.”<sup>86)</sup>라고 하였고, 人蔘 조에서는 “만약 하초의 원기를 보하고 신 중의 화사를 사하고자 하면 복령을 使로 삼는다.”<sup>87)</sup>라고 하여 茯苓 또한 腎중의 火邪를 瀉한다고 하였다.

## (2) 『醫學啓源』 이후의 의서

『醫學啓源』에서 澤瀉와 知母, 茯苓 등을 제시하였다면 이후 瀉腎에 대한 本草로 추가로 언급되는 것들을 의서와 함께 나열해본다면 『此事難知』에서 地骨皮<sup>88)</sup>, 『丹溪心法』에서 黃柏<sup>89)</sup>, 『丹溪手鏡』에서 檳榔<sup>90)</sup>, 『普濟方』에서 豬苓<sup>91)</sup>, 生甘草梢<sup>92)</sup>, 『本草

綱目』에서 凝水石<sup>93)</sup>, 甘遂<sup>94)</sup>를 제시하였다.

『明目至寶』에서 治眼에 五臟補瀉用藥을 제시하였는데, 當歸, 黑牽牛, 大戟, 郁李仁을 제시하였다<sup>95)</sup>.

『醫方集解』<sup>96)</sup>에서는 烏鯽骨, 『石室秘錄』<sup>97)</sup>에서는 元參, 『麻科活人全書』에서는 車前子, 木通<sup>98)</sup>, 『玉楸藥解』에서는 狗脊<sup>99)</sup>, 『方症會要』에서는 天門冬<sup>100)</sup> 등을 제시하였다.

『本草求真』에서는 秦皮<sup>101)</sup>, 牡丹皮<sup>102)</sup>, 童便, 食鹽<sup>103)</sup> 등을 제시하였고, 이외에도 瀉腎濕, 瀉腎熱, 瀉腎火, 瀉腎濕熱, 瀉腎血熱, 瀉腎熱痰 등의 효능으로 나누어 다양한 약물을 제시하였다. 『本草新編』에서는 金釵石斛<sup>104)</sup>, 防己<sup>105)</sup>, 苦參<sup>106)</sup>, 등을 제시하였

“豬苓, 澤瀉, 赤茯苓能瀉腎經.”

- 85) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書「醫學啓源」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. pp.49-50. “黃連瀉心火, 黃芩瀉肺火, 白芍藥瀉肝火, 知母瀉腎火, 木通瀉小腸火, 黃芩瀉大腸火, 石膏瀉胃火. 柴胡瀉三焦火, 須用黃芩佐之; 柴胡瀉肝火, 須用黃連佐之, 膽經亦然. 黃柏瀉膀胱火, 又曰龍火, 膀胱乃水之府, 故曰龍火也.”
- 86) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書「醫學啓源」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.20.
- 87) 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書「醫學啓源」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.54. “若補下焦元氣, 瀉腎中之火邪, 茯苓爲之使.”
- 88) 盛增秀 主編. 王好古醫學全書「此事難知」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.137. “地骨皮瀉腎火, 總治熱在外. 地爲陰, 骨爲裏, 皮爲表.”
- 89) 田思勝 等 主編. 朱丹溪醫學全書「丹溪心法」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.188. “眼睛痛, 知母黃柏瀉腎火, 當歸養陰水.”
- 90) 田思勝 等 主編. 朱丹溪醫學全書「丹溪手鏡」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.328. “檳榔臣, 瀉腎氣.”
- 91) 中國哲學書電子化計劃. 2006 [cited 20 Jul. 2021] : Available from: URL: <https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=966595#p283>

- 92) 中國哲學書電子化計劃. 2006 [cited 20 Jul. 2021] : Available from: URL: <https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=434597#p275> ‘生甘草梢半錢瀉腎間火’
- 93) 明·李時珍 編著. 夏魁周 校注. 李時珍醫學全書「本草綱目」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996. p.106. “除胃中熱, 水腫, 小腹痛, 瀉腎.”
- 94) 明·李時珍 編著. 夏魁周 校注. 李時珍醫學全書「本草綱目」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996. p.107. “主面目浮腫, 下五水, 泄十二水疾, 瀉腎經及隧道水濕痰飲, 直達水氣所結之處, 乃泄水之聖藥.”
- 95) 元·無名氏 撰. 明目至寶. 北京. 人民衛生出版社. 1992. p. 126.
- 96) 項長生 主編. 汪昂醫學全書「醫方集解」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.252. ‘知母烏鯽骨瀉腎’
- 97) 柳長華 主編. 陳士鏗醫學全書「石室秘錄」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.314. ‘用元參以瀉腎中浮遊之火’
- 98) 中國哲學書電子化計劃. 2006 [cited 20 Jul. 2021] : Available from: URL: <https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=400649#p279> “如水入腎與膀胱. 則小便不利. 宜用車前子木通. 以瀉腎與膀胱之水.”
- 99) 清·黃元禦 撰. 孫洽熙 主校. 黃元禦醫學全書「玉楸藥解」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997. p.946. “狗脊瀉腎肝濕氣, 通關利竅, 強筋壯骨, 治腰痛膝疼, 足腫腿弱, 遺精帶濁.”
- 100) 中國哲學書電子化計劃. 2006 [cited 20 Jul. 2021] : Available from: URL: <https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=95993#p11> ‘瞳子散大地骨皮天冬瀉腎熱補氣或滋陰地黃丸更妙’
- 101) 清·黃宮繡. 本草求真. 北京. 人民衛生出版社. 1959. p.177. ‘除肝熱瀉腎氣’
- 102) 清·黃宮繡. 本草求真. 北京. 人民衛生出版社. 1959. p.195. ‘瀉腎血分實熱治無汗骨蒸’
- 103) 清·黃宮繡. 本草求真. 北京. 人民衛生出版社. 1959. p.347. ‘瀉腎則不外乎童便食鹽’

고, 『筆花醫鏡』에서는 ‘瀉腎次將’에서 薏苡仁<sup>107)</sup>, 『本草害利』에서는 朴硝, 芒硝<sup>108)</sup>, 鮮生地<sup>109)</sup>를, 『醫學衷中參西錄』에서는 滑石<sup>110)</sup>을 제시하였다.

현재의 본초학 교과서<sup>111)</sup>에서 분류된 것으로 본다면 瀉腎하는 本草로 제시된 것은 清熱藥, 瀉下藥, 利水滲濕藥에 많이 포함되어 있다<sup>112)</sup>. 앞에서 언급한 腎實證의 증상 중 열증을 구성하는 증상과 二便不利를 해결하는 목적에 사용되는 약들을 瀉腎의 효능을 갖는 약으로 분류하였음을 알 수 있다

### 3) 瀉腎經

足少陰腎經에 대한 瀉法은 『內經』에서 찾아볼 수 있다. 『靈樞·經脈』에서 일관되게 ‘盛則瀉之’<sup>113)</sup>의 치료 원칙을 제시하고 있고, 이것은 足少陰腎經에도 적용된다. 『靈樞·終始』에서 ‘脈口二盛’한 경우에 足少陰腎經을 사하고 足太陽膀胱經을 보하며 두 번 보하고 한 번 사한다고 하였다<sup>114)</sup>. 『靈樞·口問』에서

는 하품하는 증상과 흐느껴 우는 증상에 瀉足少陰과 補足太陽의 치법을, 딸꾹질하는 증상에 補手太陰과 瀉足少陰의 치법으로써 足少陰腎經을 사할 수 있음을 제시하였다<sup>115)</sup>.

『素問·六元正氣大論』에서 太陽司天의 해에 ‘만드시 올한 기를 꺾고 생화의 근원을 돕는다.’<sup>116)</sup>의 문장에서 王冰은 “化源, 謂九月迎而取之, 以補心火.”의 주를 달았고, 新校正은 “詳水將勝也, 先於九月迎取其化源, 先瀉腎之源也, 蓋以水王十月, 故先於九月迎而取之, 瀉水所以補火也.”<sup>117)</sup>라고 하고 있다.

여러 침구서적에서 然谷이 腎을 瀉하는 특성이 있다고 하였는데, 然谷은 腎의 榮穴로서 五輸穴 중 火의 특성이고 榮穴은 身熱을 관장하므로 腎熱을 瀉하는 것으로 然谷을 쓴 것이다.

현대에서 사삼침법 등에서 腎 勝格은 腎을 瀉하는 것이다. 예외로 현대에 국내에서 만들어진 태극침법에서는 腎無實證의 이론에 근거하여 치료혈을 쓰고 있다<sup>118)</sup>.

104) 柳長華 主編. 陳士鏗醫學全書「本草新編」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.129. ‘瀉腎中之虛火’  
105) 柳長華 主編. 陳士鏗醫學全書「本草新編」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.155. “腎有補而無瀉, 多服則瀉腎矣.”  
106) 柳長華 主編. 陳士鏗醫學全書「本草新編」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.185. ‘敗瀉腎氣’  
107) 清·江涵暎 原著, 郭瑞華 點校. 筆花醫鏡. 天津. 天津科學技術出版社. 1999. p.39. “[瀉腎猛將] 豬苓 [瀉腎次將] 澤瀉, 知母, 赤苓, 苡仁.”  
108) 中國哲學書電子化計劃. 2006 [cited 20 Jul. 2021] : Available from: URL: <https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=651903#p148> ‘瀉腎火’  
109) 中國哲學書電子化計劃. 2006 [cited 20 Jul. 2021] : Available from: URL: <https://ctext.org/wiki.pl?if=gb&chapter=651903#p162> “苦寒微甘, 大瀉心腎實火, 平血逆, 除大熱.”  
110) 鹽山張錫純 著, 王雲凱 等校點. 石家莊. 醫學衷中參西錄下. 河北科學技術出版社. 1999. p.102. “澤瀉, 滑石以瀉腎.”  
111) 전국한약과대학 본초학 공동교재편찬위원회 편저. 본초학. 서울. 영림사. 2017.  
112) 이 내용들은 瀉腎을 검색하여 얻은 결과이며 의서에서는 清腎, 利腎 등의 효능도 나오는데 이것 또한 瀉腎의 범주에 들어갈 수 있다고 생각되나 여기서는 포함하지 않았다.  
113) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.81.  
114) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部.

1985. p.71. “脈口二盛, 瀉足少陰, 而補足太陽, 二補一瀉, 二日一取之, 必切而驗之, 疏取之, 上氣和乃止.”  
115) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.158. “黃帝曰, 人之欠者, 何氣使然. 岐伯答曰, 衛氣晝日行於陽, 夜半則行於陰, 陰者主夜, 夜者臥, 陽者主上, 陰者主下, 故陰氣積於下, 陽氣未盡, 陽引而上, 陰引而下, 陰陽相引, 故數欠. 陽氣盡, 陰氣盛, 則目瞑, 陰氣盡而陽氣盛, 則寤矣. 瀉足少陰, 補足太陽.”  
“黃帝曰, 人之唏者, 何氣使然. 岐伯曰, 此陰氣盛而陽氣虛, 陰氣疾而陽氣徐, 陰氣盛而陽氣絕, 故爲唏. 補足太陽, 瀉足少陰.”  
116) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.263. “必折其鬱氣, 先資其化源.”  
117) 張登本 孫理軍 主編. 王冰醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.367.  
118) 이병행이 창안한 태극침법은 이제마가 제시한 사상체질의 臟腑大小에 따라 해당 臟의 原穴을 취하여 補瀉를 하는 침법이다. 肺大肝小의 太陽人은 肺의 原穴인 太淵을 瀉하고 肝의 原穴인 太衝을 補하며 肝大肺小의 太陰人은 반대로 太衝瀉, 太淵補의 치법을 쓴다. 脾大腎小의 少陽人은 脾의 原穴인 太白을 瀉하고 腎의 原穴인 太谿를 補하는데 腎大脾小의 少陰人은 合谷을 瀉하고 太白을 補한다. 규칙에 따르면 少陰人은 腎의 原穴인 太谿를 瀉해야 하지만 腎無實證의 이론에 근거하여 腎經 대신 大腸經의 原穴인 合谷을 瀉한다.

#### 4. 腎無實證 이론과 관련된 처방 해석

##### 1) 처방

##### (1) 百祥丸

錢乙은 腎主虛를 주장하면서 오직 검게 함몰되는 창진의 경우에만 腎이 實하다고 하였다. 瘡疹의 처방을 논한 부분에서 錢乙은 “(창진이) 만약 흑자색 이면서 마르고 함몰된 경우는 백상환으로 하리시킨다.”<sup>119)</sup>라고 하여 ‘腎實則變黑陷’의 처방으로 下法의 百祥丸<sup>120)</sup>을 제시하였다. 百祥丸에 대해서는 “백상환을 사용하는 것은 방광의 부를 사하기 위한 것이니 부가 만약 실하지 않으면 장도 저절로 성하지 않으니 어찌서 신을 사하지 않는가? 말하기를 신은 허를 관장하니 사함을 받지 않기 때문이다.”<sup>121)</sup>라고 하여 腎이 일시적으로 조금 성해졌다고 하더라도 腎을 직접적으로 瀉하지 않고 腎의 表裏의 腑인 膀胱을 瀉함을 통해 臟의 腎이 성하지 않게 된다고 하였다. 錢乙이 『小兒藥證直訣』에서도 언급하였듯이 직접 腎을 사하지 않는 경우 ‘實則瀉子’의 원칙에 따라 肝을 瀉하는 방법을 생각할 수 있는데, 錢乙은 이 처방의 해석에서는 腎, 膀胱의 상호 관계에 따라 膀胱을 瀉하는 방법을 제시하였다. 百祥丸은 大戟 單味로써 이루어진 처방인데, 후대에 『本草備要』에서는 大戟이 물에 잠겼을 때 肝膽의 색인 녹색을 띠므로 膀胱뿐만 아니라 肝도 瀉한다고 하였으며<sup>122)</sup>, 『本經逢原』은 이 병증에 大戟을 쓰지 않고 大棗를 쓰는 棗變百祥丸을 사용한다고 하여 乾嘔脇痛을 치료하는 十棗湯에 들어있는 大戟처럼 肝을 瀉하는 방

법이라고 보았다<sup>123)</sup>.

하지만 일부 의서에서는 百祥丸에 대한 해석이 다르게 나타나는데, 다음은 『幼科發揮』의 글이다.

신은 허함을 관장하고 실함이 없으니 지황환이 그것을 주한다. ‘오직 창진의 경우 신이 실한 것이므로 검은색으로 함몰된다’는 말, 이것은 이것은 전씨의 말이 아니니 곧 기록한 사람이 잘못되어 풀어나지 못해서 후인들의 의심을 얻 것이다. 신을 사하는 처방이 있는데, 백상환과 같은 부류이다. 비를 보하고 신을 사하는 논설이 있어 아이들로 하여금 요절하게 하는데, ‘서경을 다 믿으면 서경이 없는 것만 못하다’는 것이다. 매개 사람의 한 몸은 폐가 피모를 관장하고 심이 혈액을 관장하고 비는 기육을 관장하고 간은 근을 관장하고 신은 골수를 관장한다. 오장에 신이 있는 것은 사시에 저울이 있는 것과 같다. 창진의 독이 이에 골수로부터 근육혈맥피부의 밖에서 나타나는 것은 저울에 모인 세상 만물이 발산하여 봄의 생함, 여름의 자람, 가을의 감추어짐이 되는 것과 같다. 검게 변하여 신에 들어가면 밖으로 발산하지 못하고 도리어 안으로 빠지니 이것은 신 중의 진기가 허하고 사기가 실한 것이므로 백상환, 우황고는 신 중의 사기를 사하는 것이지만 신 중의 진기를 사하는 것이 아니다. 하물며 신 중의 수는 윤락하고 빛이 나니, 진액이 증만해서이다. 창진이 흑함한 것은 바로 신이 허를 관장하여서 수가 화를 이기지 못하여 진액이 마르므로 변하여 검게 되고 도리어 빠져서 안으로 들어간 것이다. 소위 사한다는 것은 화를 사하고 수를 구하는 좋은 법이다.<sup>124)</sup>

119) 李志庸 主編. 錢乙劉昉醫學全書「小兒藥證直訣」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.27. “若黑紫乾陷者, 百祥丸下之.”

120) 李志庸 主編. 錢乙劉昉醫學全書「小兒藥證直訣」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.33. “百祥丸一名南陽丸 治瘡疹倒靨黑陷. 用紅芽大戟, 不以多少, 陰乾, 漿水去軟骨.”

121) 李志庸 主編. 錢乙劉昉醫學全書「小兒藥證直訣」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005. p.26. “所用百祥丸者, 以瀉膀胱之腑, 腑若不實, 臟自不盛也. 何以不瀉腎? 曰腎主虛, 不受瀉.”

122) 項長生 主編. 汪昂醫學全書「本草備要」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.367. “錢仲陽謂腎爲眞水, 有補無瀉, 復云痘症變黑歸腎者, 用百祥膏下之, 非瀉腎也. 瀉其腑, 則腑自不實. 腑者, 膀胱也. 百祥惟大戟一味, 能行膀胱之水故也. 竊謂非獨瀉腑, 乃腎邪實而瀉肝也, 實則瀉其子. 大戟浸水青綠, 肝膽之色也.”

123) 張民慶 等 主編. 張璐醫學全書「本經逢原」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.836. “痘瘡變黑歸腎, 棗變百祥丸, 用大戟制棗去戟, 用棗以瀉肝邪, 非瀉腎也. 實則瀉其子, 因腎邪實而瀉其肝也. 仲景云: 心下痞滿引脇下痛, 乾嘔短氣者, 十棗湯主之, 其中亦有大戟. 夫乾嘔脇痛豈非肝膽之病乎, 百祥丸之瀉肝明矣.”

124) 傅沛藩 等 主編. 萬密齋醫學全書「幼科發揮」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.606. “腎主虛無實, 地黃丸主之. ‘惟瘡疹腎實則黑陷’, 此非錢氏之語, 乃記者之誤焉而不譯者也, 以啓後人之疑. 有瀉腎之方, 如百祥丸之類, 有補脾瀉腎之論, 令兒天札, 盡信書則不如無書也. 蓋人之一身, 肺主皮毛, 心主血脈, 脾主肌肉, 肝主筋, 腎主骨髓. 五臟之有腎, 猶四時之有冬也. 瘡疹之毒, 乃自骨髓出, 現於筋肉血脈皮膚之外, 如品物之翕聚於冬者, 發散而爲春之生, 夏之長, 秋之藏也. 變黑歸腎則不能發散於外而反陷於內, 此腎中眞氣之虛, 邪氣之實, 所以立百祥丸牛李膏, 以瀉腎中之邪氣, 非瀉

『幼科發揮』에서는 瘡疹의 毒이 발산되지 못하고 겹게 되는데 瘡疹이 腎이 實하기 때문이 아니라 腎水의 不足으로 火를 이기지 못하여 일어난다고 보았다. 따라서 百祥丸은 膀胱이나 肝을 瀉하는 것이 아닌 직접적으로 腎을 瀉하는 처방이라고 보았다. 다만 腎虛를 바탕에 두고 있으므로 邪氣를 瀉하는 것이고 眞氣를 瀉하지 않는다고 하였다. 『醫學入門』에서도 澤瀉, 茯苓에 대해 “腎本無瀉, 此言瀉者, 伐其邪水邪火也.”<sup>125)</sup>라고 한 것과 비슷하다. 邪氣는 본문의 상황에서 火邪인데, 大戟의 逐水작용이 火를 瀉한다고 보기에는 무리가 있으며 瀉한다고 하더라도 眞氣와 邪氣를 구분하여 邪氣만 瀉한다고 보기도 어렵다. 게다가 邪氣를 瀉함에 중점을 두고 있는 처방이라면 바탕에 두고 있는 腎虛를 치료할 수 없어 처방이 부적합하다고 볼 수 있다.

앞에서 『馮氏錦囊秘錄』 역시 瘡疹을 腎의 虛證으로 보는 의견을 살펴보았는데, 腎無實證 이론에 따라 百祥丸에 대한 해석을 다르게 하였다.

전증양은 유의 의 조상이 되는데, 만든 백상환이 방광의 수를 사하여 비위로 하여금 다시 왕성하게 한다는 것은 곧 후인이 증양의 뜻을 거슬러 헤아린 것이지 처방을 세운 마음이 아니다. 대극이 또 소장을 사하는 약임을 전혀 알지 못하는 것이다. 심과 소장은 표리가 되는데, 지금 다만 그 심을 사하지 않고 그 합하는 것(소장)을 사하여 심화가 하강하고 신수가 상승하게 하면 음양이 만나는 도를 얻어서 독기가 사라지고 진기가 끊어지지 않아서 삶을 얻는 것이 항상 많다. 하물며 도적산 역시 증양이 만든 것인데, 또한 소장을 사하는 약이다. 다만 백상환보다 약간 맹렬할 뿐이다. 만약 굳이 백상환을 방광을 사하는 약으로 여기거나 어미가 실하면 자식을 사하는 것으로 논설을 삼는다면 흑함이 신실처럼 되고 또 본초의 성질을 잃어서 천리가 어긋나는 것이다.<sup>126)</sup>

腎之眞氣也。況腎中之水，潤澤光壯，由津液之充滿也。瘡疹黑陷者，正腎主虛，水不勝火，津液乾枯，故變爲黑，倒陷入裏。所謂瀉之者，瀉火救水之良法。

125) 명·이천 편저, 진주표 역해. 新對驛 編註醫學入門. 서울. 法仁文化社. 2009. p.373.

126) 田思勝 主編. 馮兆張醫學全書「馮氏錦囊秘錄」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.666-667. “錢仲陽爲幼醫之祖,

『馮氏錦囊秘錄』에서는 瘡疹이 腎實證으로 인한 것이 아니라고 보았기 때문에 百祥丸이 膀胱 혹은 肝을 瀉한다는 의견에 반대하였다. 앞에서 瘡疹은 君火, 相火의 두 火가 상합하여 일어난다고 보았는데, 逐水의 효능을 가진 大戟이 腑인 小腸을 瀉하여 간접적으로 表裏 관계를 이루는 心을 瀉한다고 하였다. 궁극적으로 心腎相交로 인하여 瘡疹을 치료한다고 하였다.

## 2) 六味地黃丸

다음으로 腎陰을 보하는 대표방인 六味地黃丸에 대한 해석을 살펴보고자 한다. 六味地黃丸은 熟地黃, 山藥, 山茱萸, 澤瀉, 茯苓, 牡丹皮로 구성되어 있으며 방제학 교과서<sup>127)</sup>에서는 앞의 세 약재의 기능은 三補, 뒤의 세 약재의 기능은 三瀉로 해설하고 있다. 하지만 六味地黃丸은 錢乙이 腎을 補하는 효능으로 張仲景의 八味丸에서 附子, 肉桂를 빼고 만든 것인데, 그가 주장한 腎無實證의 이론에 따른다면 三補 三瀉의 관점으로 六味地黃丸을 해석하지 않았을 가능성이 있다. 陳士鐸의 『本草新編』에서 이와 관련된 내용을 찾아볼 수 있다.

혹자가 이르기를 숙지황이 이미 흉격에 들러붙지 않는다면 어찌서 육미지황환 안에 복령과 산약, 택사를 더하였는가? 그것이 흉격에 들러붙어 쓰는 것이 아닌가? 이 때문에 복령, 산약, 택사는 숙지황을 제거하기 위한 것이니 또한 어찌서 복령, 산약, 택사를 경시하는가?

신은 마땅히 보해야 하고 사해서는 안 되니 이미 숙지황을 써서 신을 보한다면 어찌 다시 리약을 써서 신을 사하는가, 하물며 또 리약을 써서 신을 보하는 약을 제거해서 그로 하여금 사함이 있고 보함이 없게 할 수 있는가, 이것으로 숙지황은 마땅히 제거해서는 안 됨

所制百祥丸，瀉膀胱之水，令脾胃復旺者，乃後人測度仲陽之意，非其立方之心耳。殊不知大戟者，又瀉小腸之藥也。心與小腸爲表裏，今不直瀉其心而瀉其合，使心火下降，腎水上升，得陰陽交媾之道。毒氣去而眞氣不絕者，得活恒多。況澤瀉散亦仲陽所制，亦瀉小腸之藥哉！但與百祥丸略有寬猛耳。若必以百祥丸爲瀉膀胱之藥，母實瀉子爲論，則黑陷似乎腎實，且失本草之性而有千裏之謬矣。”

127) 한의과대학 방제학교수. 방제학. 서울. 영림사. 2019.

이 분명하다. 하물며 또 리약을 써서 숙지황을 마땅히 제어해서는 안 된다면 복령, 산약, 택사의 세 미는 숙지황을 제어함으로 인함이 아닌 것이 또한 분명하다. 숙지황을 마땅히 제어해서는 안 된다면 복령, 산약, 택사의 세 약제는 숙지황이 흉격에 들리불음으로 인한 것이 아님이 또 분명하다. 그러면 세 미를 쓰는 뜻은 무엇이라고 하는가? 숙지황이 다만 자음하고 거습하지 못하고, 다만 수를 보하고 양을 생하지 못하므로 세 미를 써서 그 성공을 돕는 것이지 세 미를 써서 그(숙지황의) 수족을 당기는 것이 아니다.<sup>128)</sup>

현재 방제학 교과서의 해설과 비교하여 牧丹皮 대신 山藥을 利藥으로 보고 있다. 『本草新編』에서는 山藥을 腎水を 보하면서 五臟에 두루 통하게 하는 약으로 보기 때문에 보인다.<sup>129)</sup> 熟地黃, 山茱萸, 牧丹皮에는 없는, 茯苓, 澤瀉, 山藥으로써 祛濕, 生陽의 효능을 더해주기 위해 쓰는 것이지 熟地黃을 제어하기 위한 瀉의 의미가 아니라고 하였다.

### Ⅲ. 고찰

지금까지 『內經』과 이후의 의서에 나타난 腎實證의 내용, 錢乙과 이후의 의서에 나타난 腎無實證의 내용을 살펴보았다. 『內經』에서 명확히 腎實證을 명시하였지만 腎無實證의 이론에도 일부 근거가 있음을 확인할 수 있었다. 이렇게 腎無實證의 이론이 나

타나게 된 배경에 대해서 고찰해보고자 한다.

#### 1. 腎의 虛實 개념

虛實에 대한 개념은 대표적으로 『素問·通評虛實論』의 “邪氣盛則實, 精氣奪則虛.”<sup>130)</sup>라고 할 수 있다. 즉 치료할 때 實證은 성한 邪氣를 瀉하고, 虛證은 虛한 正氣를 補해야 하는 것이다.

하지만 虛實을 이러한 의미만으로 고정할 수는 없는데, 正氣가 성한지의 여부로도 판단할 수 있다. 예로 『素問·上古天真論』에서 女子七歲와 丈夫八歲의 腎氣實, 腎氣盛을 들 수 있다.<sup>131)</sup>

그리고 邪氣가 성한 것과 正氣가 탈한 것은 따로 일어나는 것이 아니라 동시에 일어날 수도 있다. 『素問·評熱病論』의 “邪之所湊, 其氣必虛.”<sup>132)</sup>의 문장이 이것을 뒷받침할 수 있다. 선후관계로 살펴본다면, 즉 邪氣가 성함으로 인해 正氣가 소모될 수 있고, 正氣가 소모됨으로 인해 邪氣가 성해질 수 있다. 이러한 경우 實證 혹은 虛證 하나로서 지칭하기는 어려우며 치료를 할 때에는 더 급한 것을 판단하여 먼저 邪氣를 瀉할 것인지 正氣를 補할 것인지 선택해야 한다.

錢乙 이후 腎無實證의 이론을 많은 의가들이 받아들이며 腎에 비록 實證이 있더라도 腎虛를 전제로 하여 일어난다고 생각한 의가들이 있었다. 의가들 중 일부는 瘡疹黑陷에 대하여 腎이 虛하지만 邪氣가 實하다고 해석한 것과 같은 것이다. 이럴 경우 本虛標實이라고 할 수 있는데, 근본적인 치료는 虛함을 補하는 쪽으로 치료를 해야 한다고 주장했다. 일부 瀉腎의 이념을 가진 처방이 腎氣不足을 치료하는 경우가 있었는데, 단순 오류가 아니라면 腎氣가 虛하여 邪氣가 實한 경우라고 생각할 수 있다.

腎의 생리적 기능으로는 腎主水, 腎主二便, 腎主骨, 腎藏精 등이 있다. 이 기능들의 문제로 인해 병리적인 증상이 나타난다고 할 수 있는데, 腎主水,

128) 柳長華 主編. 陳士鏗醫學全書「本草新編」. 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. pp.111-112. “或謂熟地既不膩膈, 何以六味地黃丸中加茯苓山藥澤瀉, 非因其膩隔而用之乎? 是以茯苓山藥澤瀉, 爲制熟地之品, 亦何其輕視茯苓山藥澤瀉哉. 腎宜補而不宜瀉, 既用熟地以補腎, 豈可復用利藥以瀉腎, 況又用利藥以制補腎之藥, 使之有瀉而無補乎, 是熟地之不宜制也明矣. 熟地既不宜制, 用茯苓山藥澤瀉之三味, 非因制熟地也, 亦明矣. 熟地既不宜制, 用茯苓山藥澤瀉之三味, 非因熟地之膩膈也, 抑又明矣. 然則用三味之意謂何? 因熟地但能滋陰而不能去濕, 但能補水而不能生陽, 用三味以助其成功, 非用三味而掣其手足也.”

129) 柳長華 主編. 陳士鏗醫學全書「本草新編」. 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.126. “山藥, 乃心肝脾肺腎無經不入之藥也. 六味丸雖直補腎中之水, 而腎水必分資於五臟, 而五臟無相引之使, 又何由分布其水, 而使之無不潤乎. 倘別用五臟佐使之品, 方必雜而不純, 故不若用山藥以補腎中之水, 而又可遍通於五臟. 此仲景張夫子補一顧五, 實有鬼神難測之機也.”

130) 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.

131) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.11.

132) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.124.

腎主二便과 관련된 역대 腎實證의 증상은 열증과 二便不利, 腹脹 등이 있었다. 모두 邪氣로 인해 이러한 증상이 일어난다고 볼 수도 있는데, 本虛標實의 관점으로 살펴보면 먼저 열증의 경우 腎水가 부족하여 열이 난다고 볼 수도 있다. 그리고 二便不利와 腹脹은 水가 잘 배출되지 않은 것과 연관되어 설명되었는데, 腎이 實하여 水가 성하여 증상이 일어난다고 볼 수도 있지만 腎의 기능이 虛하여 水를 주하지 못해 일어난다고 볼 수도 있다. 현대 병리학에서는 이것을 ‘腎虛水泛’으로 설명하고 있다.

다음으로 腎主骨과 관련된 腎實證의 증상은 骨痛이 있다. 『東醫寶鑑·外形』의 骨門에서 ‘骨痛’을 보면 『仁齋直指卷十八·身疼方論』을 인용하여 骨痛을 虛證의 증상으로 언급하였다<sup>133)</sup>. 같은 門의 骨熱, 骨痿 등도 허증으로 볼 수 있다. 骨寒의 경우는 『素問·逆調論』을 인용하였는데, ‘腎氣勝’의 표현이 있지만 근본적으로 腎水不足으로 일어나는 것이다.

마지막으로 인체에서 腎의 수렴 작용으로 볼 수 있는 腎藏精과 관련된 腎實證의 증상은, 邪氣로 인한 腎藏精의 기능 이상으로 나타날 수 있는데 역대 의서에서 거의 나타나지 않았다. 이외에도 腎藏精이 과도하게 일어나는 것도 腎實證의 범주로 볼 수 있는데, 身之本의 精은 최대한 많을수록 좋은 것이라는 생각이 반영된 것으로 보인다. 『靈樞·海論』의 내용 중 四海의 逆順 즉 有餘와 不足을 논하는 부분에서 “수해가 유여하면 몸이 가볍고 굳세고 힘이 넘쳐 스스로 그 한계를 넘는다.”의 문장이 나온다<sup>134)</sup>. 앞에 氣海와 血海, 水穀之海가 有餘하여 생기는 증상처럼 馬蒔는 이 髓海有餘의 문장을 병으로 설명하였지만 다른 주석가들은 건강한 상태로 인식하였다. 이것 또한 腎無實證의 이론에 따라 해석이 달라지는 것과 연관된다고 할 수 있는데, 腎의 精氣와 밀접한 관련이 있는 髓가 有餘한 것은 문제가 되지 않는다

고 생각한 것이다.

## 2. 腎의 중요성 인식

腎無實證의 이론이 나타나게 된 배경에는 錢乙 이후 金元四大家를 거치면서 醫學이 발달하는 과정에서 점차로 五臟 중 다른 것보다 腎을 중시한 배경이 있다. 『內經』에서는 五臟 중에서 君主之官인 심을 가장 중시하였으나 宋代에 이르러 脾와 腎을 크게 강조하게 되었다<sup>135)</sup>.

처음 錢乙이 腎主虛를 주장한 것은 소아에 국한하여 腎을 강조하였다고 볼 수 있다. 하지만 이후 明代에 朱丹溪의 영향을 받은 滋陰派의 경우는 相火에 의해 腎陰이 耗損되는 것을 주의해야 한다고 강조하였다. 그리고 명대에 유행한 학파로 薛己 이후의 命門學派를 들 수 있는데, 腎과 밀접한 관련이 있는 命門이 생명의 근원으로서 原氣를 化生하고 인체의 생명활동을 유지하게 한다고 보았다. 滋陰派와 命門學派가 각각 陰虛와 陽虛를 주요한 병리 기전으로 본 차이는 있다 하더라도 이들이 말한 陰虛와 陽虛는 腎虛에 귀속되므로 두 학파 모두 腎虛에 주의를 기울였다 할 수 있고 따라서 생명의 근원인 腎을 瀉한다는 관점에는 쉽게 동의할 수 없었을 것이다. 따라서 錢乙의 腎無實證의 이론이 소아에만 해당하는 것이 아닌, 전 연령에 걸쳐 보편적으로 받아들여졌을 가능성이 있다.

즉 『內經』과 『難經』에서 腎의 특성을 언급하면서도 五臟의 補瀉를 논하는 부분 안에서는 다른 臟과 차이 없이 다섯 가지 중 하나의 구성요소로서 인식되었는데, 金元四大家 이후 後天之本으로서의 脾와 함께 先天之本으로서 생식 능력과 성장, 발육을 담당하는 腎을 강조하면서 선천적으로 타고난 것은 보존해야 하는 것이고 瀉하지 않는 것으로 결론이 모아졌다고 생각한다.

이후 清代에 溫病學派가 일어나 補陽에 치중하는 命門學派를 비판하였으나 臟腑辨證보다는 衛氣營血 혹은 三焦를 활용한 辨證으로 논의가 진행되면서 腎無實證의 이론은 그대로 내려와 지금까지도 영향을

133) 허준 지음, 윤석희·김형준 외 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 하동. 동의보감출판사. 2005. p.770. “凡人一身風淫濕滯, 血刺痰攻, 皆能作痛, 至於骨之痿疼, 或寒或熱, 入裏徹骨, 則倍從千萬大不侔焉, 病入於骨, 此勞極損傷之, 不可救藥者也. 『直指』”

134) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985. p.174. “髓海有餘, 則輕勁多力, 自過其度.”

135) 홍원식, 윤창열, 김용진 편저. 韓中醫學史概說. 대전. 주민출판사. 2007. p.273.



미치고 있는 것이라고 생각한다.

### 3. 腎實證 증상의 辨證 변화

『內經』에서 제시한 腎實證의 증상들을 살펴본 결과 다양한 증상이 있지는 않았다. 그리고 이러한 증상들은 이후 다른 臟腑의 질병으로 변증되어 치료되었다. 예를 들어 『內經』에서 腎實證의 증상 중 제시되었던 腹脹과 飧泄을 『東醫寶鑑』에서 모두 脾가 虛한 것으로 원인을 두고 있다<sup>136)</sup>. 韋虛谷은 『內經』을 주석하면서 腹脹과 飧泄이 脾虛證에 속하지만 腎이 寒水의 장으로서 寒水가 土를 勝하므로 水가 實하고 土가 虛하여 腹脹과 飧泄이 일어나므로 腎實의 증상 아래 있다고 했다<sup>137)</sup>. 즉 腹脹과 飧泄이 후에는 腎實보다는 脾虛로 辨證되어 치료된 것이다. 水가 성하지만 水克火의 증상이 일어나서 心의 증상이 있지 않고, 腎이 상대적으로 土克水하는 脾보다 實하여 土를 侮하는 것으로 해석하는 것이다.

또 다른 증상인 解體은 『東醫寶鑑·雜病』의 虛勞門 안에 내용이 있는데, 腎實보다는 虛證의 범주에서 다루고 있다. 『脈因症治』에서는 解體에 대하여 정기가 허하고 腎邪가 實한 것이라고 하였다<sup>138)</sup>.

이외에 二便不利를 들 수 있는데, 『東醫寶鑑』을 살펴보면 小便不利는 膀胱病으로, 大便不利의 경우 津液不足으로 다루고 있다.

즉 대체로 『內經』 이후 제시되었던 腎實證의 증상들이 다른 臟腑의 辨證이나 虛證의 범주 안에서 다뤄지면서 腎實證으로 辨證하는 것이 점차 적어지

게 된 것이라고 생각한다.

고찰 결과 역대로 腎實證으로 제시된 일련의 증상들에도 불구하고 여러 의가들이 지지하였던 腎無實證의 이론적 근거를 찾아볼 수 있었다. 『內經』에서는 腎實證의 증상으로 腎主水, 腎主二便의 작용에 이상이 초래되어 나타나는 腹脹, 飧泄, 二便不利 등을 들었다. 이러한 증상들에 대해서 腎의 邪氣가 성하여 水가 문제를 일으키는 實證으로 해석할 수 있지만, 이면에는 腎이 虛함을 띠고 있어서 水를 제어하지 못하는 本虛標實한 경우로도 파악할 수 있다. 錢乙이 ‘腎主虛’를 주장하면서 유일하게 腎實證으로 제시한 ‘瘡疹黑陷’ 또한 의가들은 腎의 虛證으로 보는 관점이 있었다.

腎의 또 다른 기능 중 腎藏精이 있는데, 이로 인하여 實證이 나타날 수 있는지 의문이 제기될 수 있다. 즉 우리 몸의 근본인 精이 과도한 것 역시 병을 일으킬 수 있는가 하는 질문이다. 역대 의서들 중에서는 腎藏精이 항진한 경우 나타날 수 있는 증상에 대해서는 찾아볼 수 없었다. 先天之本의 腎이 精을 藏하여 생식, 성장 등을 담당하므로 과도하더라도 병을 일으키지 않는다는 생각이 있으므로 腎實證에 藏精 과다로 인한 증상이 제시되지 않았다고 생각한다.

錢乙이 腎無實證의 이론을 주장한 이후 金元四大家를 거쳐 明代 이후로 元陰과 元陽을 담고 있는 생명의 근원인 腎이 강조되면서 腎을 瀉하는 방법이 받아들여지지 않았으며, 腎實證으로 제시되었던 증상들이 臟腑辨證 내에서 다른 臟腑 혹은 다른 辨證 체계에서 다뤄지게 되면서 腎實證이 임상에서 그다지 중시되지 않을 수 있는 점 또한 腎無實證 이론에 근거를 제시하고 있다.

다만 논자는 『素問·上古天真論』의 女子七歲와 丈夫八歲에서 ‘天癸至’가 일어나는 과정에서 腎實로 인하여 정상적인 단계보다 빠르게 변화가 일어나는 성조숙증 등이 나타날 수 있다고도 생각되는데, 이것은 錢乙의 주장과는 상반되는 것이다. 腎의 藏精 기능 과도와 연관지을 수 있는 가능성이 있고, 方立曙 등의 연구<sup>139)</sup>에서도 성조숙증이 腎精의 과다로

136) 허준 지음, 윤석희·김형준 외 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 하동. 동의보감출판사. 2005. p.1898. “腹脹者, 由脾胃虛氣攻作也.”

허준 지음, 윤석희·김형준 외 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 하동. 동의보감출판사. 2005. p.389. “今清氣下降, 或風邪久而干胃, 是木賊土也.”

137) 清·韋虛谷 編注. 方春陽 孫芝齋 點校. 靈素節注類編. 杭州. 浙江科學技術出版社. 1986. p.242. “惟言腹脹飧泄, 屬脾虛證, 乃列於腎實下者, 蓋土實水虛, 則腹脹溼洩不利, 水實土虛, 則腹脹飧泄, 以腎爲寒水之臟, 寒水勝土, 卽謂之腎實, 實即有餘之謂, 是與上篇互明理旨者也.”

138) 田思勝 等 主編. 朱丹溪醫學全書「脈因症治」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p.500. “解體證, 少氣不欲言, 寒不寒, 熱不熱, 壯不壯, 停不停, 乃精氣虛而腎邪實矣, 治以澤伏疏腎實, 地黃牛膝麥門冬補精氣.”

초래되는 질병이라고 주장하였다. 인체의 腎精 과다로 인한 병에 대해서는 차후 추가적인 연구가 필요하다고 생각한다.

#### IV. 결론

腎無實證에 대하여 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 『內經』에서는 腎實證의 증상을 腹脹, 飧泄과 大小便不通이라고 하여 많은 내용을 언급하지 않았다. 『內經』 이후 여러 의서에서 열증과 解休 등의 증상을 추가하여 제시하였다.
2. 腎無實證의 이론은 錢乙을 연원으로 하는데, 소아에 국한하여 腎主虛를 주장하였지만 이후의 의가들 중 일부는 이 腎主虛를 소아뿐만이 아닌 인체의 전반적인 원칙으로 적용하였다.
3. 역대로 瀉腎法을 담고 있는 처방은 瀉腎湯, 瀉腎丸 등의 이름으로 여러 의서에서 효능이 조금씩 다르게 기술되어 있으며, 本草는 淸熱藥, 瀉下藥, 利水滲濕藥에 속해 있다.
4. 腎無實證의 이론적 근거로 腎에 비록 實證이 있더라도 기전을 살펴본 결과 대부분 腎虛를 전제로 하여 일어난다고 생각할 수 있다.
5. 先天之本으로서 생식 능력과 성장, 발육을 담당하는 腎을 강조하면서 선천적으로 타고난 것은 보존해야 하는 것이고 瀉하지 않는 것으로 이론이 진행되었다고 생각한다.
6. 대체로 『內經』 이후 제시되었던 腎實證의 증상들이 다른 臟腑의 辨證이나 虛證의 범주 안에서 다루지면서 腎實證으로 辨證하는 것이 점차 적어지게 된 것이라고 생각한다.

이 논문을 통해 임상에서 腎實證과 腎無實證에 관련된 이론을 심도 있게 이해하고 나아가 관련 증상의 치료에 도움이 될 수 있기를 기대한다.

139) 方立曙, 金夢祝, 陳峰. 從性早熟論腎精有餘. 新中醫. 2014. 46(12). pp.1-3.

#### References

1. 江涵暎 原著, 郭瑞華 點校. 筆花醫鏡. 天津. 天津科學技術出版社. 1999.
2. 高文鑄 輯注, 小品方 輯注. 北京. 中國中醫藥出版社. 1995.
3. 清·顧松園 著. 顧松園醫鏡 (上) (下). 鄭州. 河南人民出版社. 1961.
4. 金信根 主編. 韓國醫學大系 第十八冊 「濟衆新編」. 서울. 驪江出版社. 1992.
5. 김정범 편저. 金匱要略辨釋. 용인. 한의문화사. 2003.
6. 南京中醫學院 診斷教研組. 中醫診斷學. 上海. 科技衛生出版社. 1958.
7. 동양의학대사전편찬위원회. 東洋醫學大事典 (6). 서울. 慶熙大學校出版局. 1999.
8. 明·樓英 編纂, 阿靜 等校注. 醫學綱目. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996.
9. 柳長華 主編. 陳士鐸醫學全書 「本草新編」, 「石室秘錄」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
10. 陸拯 主編. 王肯堂醫學全書 「證治準繩·幼科」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
11. 明·馬蒔 撰, 田代華 主校. 黃帝內經靈樞注證發微. 北京. 人民衛生出版社. 1994.
12. 元·無名氏 撰. 明目至寶. 北京. 人民衛生出版社. 1992.
13. 明·傅仁宇 著, 魯兆麟主校. 審視瑤函. 沈陽. 遼寧科學技術出版社. 1997.
14. 傅沛藩 等主編. 萬密齋醫學全書 「幼科發揮」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
15. 盛維忠 主編. 薛立齋醫學全書 「保嬰撮要」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
16. 盛增秀 主編. 王好古醫學全書 「湯液本草」, 「此事難知」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005.
17. 唐·孫思邈 著, 李景榮 等 校釋. 備急千金要方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998.
18. 唐·孫思邈 著, 李景榮 等 校釋. 千金益方校釋. 北京. 人民衛生出版社. 1998.
19. 孫中允. 漢方病理學. 서울. 서울한의과대학. 1953.

20. 明·孫志宏 撰, 余瀛鰲 等 點校. 簡明醫彙. 北京. 人民衛生出版社. 1984.
21. 宋乃光 主編. 劉完素醫學全書「素問玄機原病式」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
22. 沈炎南 主編. 脈經語譯. 北京. 人民衛生出版社. 1993.
23. 宋 王懷隱 等編. 太平聖惠方. 北京. 人民衛生出版社. 1958.
24. 明·虞搏 著, 郭瑞華等 點校. 醫學正傳. 北京. 中醫古籍出版社. 2002.
25. 元·危亦林 撰, 王育學 點校. 世醫得效方. 北京. 人民衛生出版社. 1990.
26. 衣之鏢 衣玉品 趙懷舟 編著. 輔行訣五藏用藥法要研究. 北京. 學苑出版社. 2010.
27. 明·李時珍 編著. 夏魁周 校注. 李時珍醫學全書「本草綱目」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1996.
28. 李志庸 主編. 張景岳醫學全書「景岳全書」, 「類經」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
29. 李志庸 主編. 錢乙劉昉醫學全書「小兒藥證直訣」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2005.
30. 명·이천 편저, 진주표 역해. 新對驛 編註醫學入門. 서울. 法仁文化社. 2009.
31. 李聰甫 主編. 中藏經校注. 北京. 人民衛生出版社. 1990.
32. 林慧光 主編. 楊士瀛醫學全書「仁齋直指方論」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
33. 張登本 主編. 王燾醫學全書「外臺秘要方」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
34. 張登本 孫理軍 主編. 王冰醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
35. 張民慶 等 主編. 張璐醫學全書「本經逢原」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
36. 鹽山張錫純 著, 王雲凱 等校點. 石家莊. 醫學衷中參西錄 下. 河北科學技術出版社. 1999.
37. 清·章楠 編注, 方春陽 孫芝齋 點校. 靈素節注類編. 杭州. 浙江科學技術出版社. 1986.
38. 전국한의학대학교 본초학 공동교재편찬위원회 편저. 본초학. 서울. 영림사. 2017.
39. 田思勝 主編. 沈金鰲醫學全書「雜病源流犀燭」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
40. 田思勝 等 主編. 朱丹溪醫學全書「丹溪手鏡」, 「丹溪心法」, 「脈因症治」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
41. 田思勝 主編. 馮兆張醫學全書「馮氏錦囊秘錄」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
42. 丁光迪 主編. 諸病源候論 校注(上). 北京. 人民衛生出版社. 2000.
43. 鄭洪新 主編. 張元素醫學全書「醫學啓源」. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
44. 宋·趙佶 編. 聖濟總錄 上冊. 北京. 人民衛生出版社. 1982.
45. 朱文鋒 主編. 中醫診斷學. 北京. 中國中醫藥出版社. 2010.
46. 包來發 主編. 李中梓醫學全書「醫宗必讀」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
47. 한의과대학 방제학교수. 방제학. 서울. 영림사. 2019.
48. 한의병리학 교재편찬위원회 編著. 한의병리학. 용인. 한의문화사. 2019.
49. 項長生 主編. 汪昂醫學全書「本草備要」, 「醫方集解」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
50. 허준 지음, 윤석희·김형준 외 옮김. 對譯 東醫寶鑑. 하동. 동의보감출판사. 2005.
51. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.
52. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋醫學研究院出版部. 1985.
53. 홍원식, 윤창열, 김용진 편저. 韓中醫學史概說. 대전. 주민출판사. 2007.
54. 清·黃宮繡. 本草求真. 北京. 人民衛生出版社. 1959.
55. 清·黃元御 撰, 孫洽熙 主校. 黃元御醫學全書「靈樞懸解」, 「玉楸藥解」. 北京. 中國中醫藥出版社. 1997.
56. 柳明淑, 車雄碩, 金南一. 『東醫寶鑑』에 나타난 錢乙의 五臟辨證 研究. 한국 의사학회지. 2004. 17(1).

57. 方立曙, 金夢祝, 陳峰. 從性早熟論腎精有餘. 新中醫. 2014. 46(12).  
<https://doi.org/10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.001>
58. 백유상. 『小兒藥證直訣』의 五臟辨證에 대한 小考 - 病證과 處方을 중심으로 -. 대한한의 학원전학회지. 2011. 24(6).
59. 孫許壽, 姜德友. 慢性腎臟病從腎實證論治. 河南中醫. 2015. 35(7).  
<https://doi.org/10.16367/j.issn.1003-5028.2015.07.0619>
60. 楊毅玲. 中醫對腎實證研究考釋. 中醫藥學刊. 2003. 21(5).  
<https://doi.org/10.13193/j.archtcm.2003.05.118.yangyl.061>
61. 吳宗柏. 試論腎無實不可瀉. 雲南中醫學院學報. 1980. 2.  
<https://doi.org/10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.1980.02.003>
62. 吳峻煥, 金基郁, 朴炫局. 錢乙의 醫學思想에 관한 研究. 한국 의사학회지. 2001. 14(2).
63. 趙文遠, 方萬紅, 周世英. 腎實證之源流考. 中醫藥學刊. 2004. 22(8).  
<https://doi.org/10.13193/j.archtcm.2004.08.161.zhaowy.084>
64. 朱倩, 劉士敬. 瀉腎法在治療支氣管哮喘中的運用. 光明中醫. 1996. 6
65. 陳宏, 楊國英, 李彥龍, 梁岩. 敦煌大瀉腎湯對非細菌性前列腺炎大鼠的影響. 寧夏醫學雜誌. 2014. 36(9).  
<https://doi.org/10.13621/j.1001-5949.2014.09.0778>
66. 中國哲學書電子化計劃. 2006 [cited 20 Jul. 2021] : Available from: URL:  
<https://ctext.org>