

少陽人 泛論의 同出一屬병증에 대한 고찰

장 현 록

An assumption about the symptoms that have same pathologic pattern with the point of view, So-Yang-In's general pathology.

Jang Hyeon-lok

Dept. of Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine
KyungHee University, Seoul, Korea

The symptoms that have same pathologic pattern written in the chapter of *Soyangin's* general pathology of the book '*Dongyi Soose Bowon*' can give us a key to the Dr. Lee Je-Ma's point of view about the constitutional pathophysiology.

As the result, Dr. Lee called the person who has yang-hyperactivity/yin-hypoactivity as So-Yang-In. And the *Soyangin* has two basic pathologic pathway ; excess of *Yang*-hyperactivity/excess of *Yin*-hypoactivity. Each pathologic pathway has variations though, the pathologic pattern results in above two type. Excess *Yin*-hypoactivity has three variations of pathologic pattern. 1. smaller excess of *Yin*-hypoactivity with the normal range of *Yang*-hyperactivity 2. larger excess *Yin*-hypoactivity with the excitation of *Yang*-hyperactivity by the extrinsic factor 3. smaller excess *Yin*-hypoactivity with the loss of *Yang*-hyperactivity. And excess *Yang*-hyperactivity also has three variations.

In my point of view, CVA, Hematemesis, Vomiting, Abdominal Pain, Gastric Dyscomfort has No.3 type and Asthmatic condition, Dysentery, Edema has No.1 type.

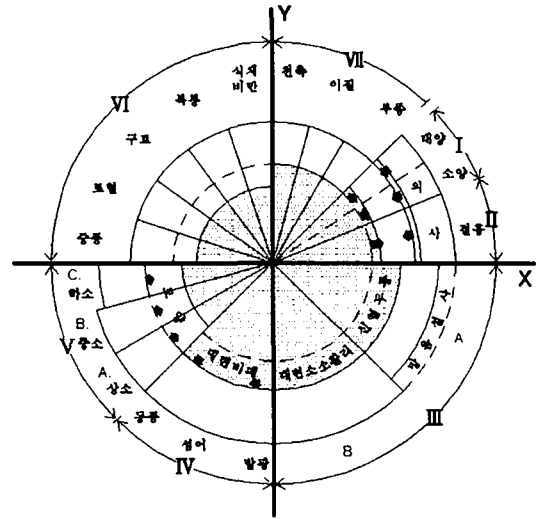
key word : *Soyangin*. *Yang*-hyperactivity. *Yin*-hypoactivity

I. 서론

少陽人 泛論에 東武가 이르기를 少陽人의病 中에서 中風, 吐血, 嘔吐, 腹痛, 食滯 滿의 다섯가지 症은 한 묶음으로 볼수 있고 개개의 病症사이에 가볍고 重함의 차이가 있으며 浮腫, 喘促, 結胸, 痢疾, 寒熱往來胸脇滿의 다섯가지 症 또한 한 범주에 속하며 輕重이 있다고 하여 少陽人의 병리관에 대해 단서를 제공하나 東武公 자신이 그이유를 밝히지 않고 있어 그 병리의 공통점을 알기가 어렵다. 하지만 少陽人전체의 病증을 보는 시각을 살핀후에 그 연장선상에서 高찰하여 기타의 病증들과 서로 대조 비교한다면 一屬의 의미를 추측하여 볼수 있는 가능성이 있으며 임상상 혹은 東醫壽世保元 인 용서적의 문헌적인 高찰을 통해 검증해보고 그 의미를 실증해 볼수 있다고 사료되어 먼저 少陽人의 病증중에 병리가 언급된 사항들을 중심으로 그 양태를 高찰하여보고 上記한 一屬病症의 양태를 살펴보고자 한다.

II. 본론

결론부터 이야기한다면 전체적으로 少陽人은 陽有餘 陰不足한 天稟을 가진 것으로 사료되며 少陽人의 病症은 病的 위치에 따라 表와 裏로 크게 나누고 陽有餘한 체질적인 素因은 정상생리범위안에 있으면서 陰不足이 병리적으로 더 심해진 상태와 陰不足한 체질적인 素因은 정상생리범위안에 있으면서 陽有餘가 병리적으로 더 심해진 상태로 다시 나누일 수 있을것으로 사료되며 이 네가지 因子를 指標로 아래와 같은 表-裏의 Y축과 陰太過不足-陽太過有餘의 X축을 가진 그림으로 나타낼수 있다.



1. I 구간에 대한 고찰

이구간은 外感에 의해 外邪의 영향을 받아 기본적으로 不足한 陰이 凝結되어 陰不足을 加重시키는 상태로 外邪는 체질적인 陽有餘 陰不足한 素因으로 陽의 반발력으로 인해 熱邪①가 되어 煩躁②를 나타내며 少陰人의 寒邪가됨③과 비교되고 凝結된 陰은 결으로 寒의 形象④을 나타내는 것으로 사료된다. 이러한 병리적인 상황이 오래지속될 때 凝結된 陰寒이 或은 降하기도하므로 寒熱往來⑤한다고 하였고 완고히 凝滯되면 結胸으로 발전⑥하여 II구간의 국면으로 접어드는 것으로 사료된다.

- ① “張仲景所論 少陽病 口苦 咽乾 目眩 耳聾 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 凝聚腎間 膠固因滯之病也”
- ② “太陽病 脈浮緊 發熱 惡寒 身痛 不汗出而 煩躁者 大青龍湯主之 (張仲景)”

論曰 發熱 惡寒 脈浮緊 身痛 不汗出而 煩躁者
即 少陽人 脾受寒 表寒病也 此證 不當用 大
青龍湯 當用 荊防敗毒散”

③ “張仲景所論 下焦血證 即少陰人 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”

④ “口苦 咽乾 目眩 耳聾者 陰氣因滯腎間 欲降
未降故 但寒無熱而 至於耳聾也”

⑤ “寒熱往來者 脾局陰氣 欲降未降而 或降故 寒
熱 或往或來也”

⑥ “張仲景曰 少陽之爲病 口苦 咽乾 目眩”

“眩而 口苦 舌乾者 屬少陽”

“口苦 耳聾 胸滿者 少陽傷風證也”

“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”

“胸脇滿者 結胸之漸也 脇滿者 猶輕也 胸滿者
重證也”

2. II 구간에 대한 고찰

이 구간은 結胸에 대한 東武의 시각①을 보여주는
것으로 즉 陰氣不降이 오래되어② 裏氣인 陽有餘한
陽이 병리적으로 亢進③하기 시작하나 역시 중점은
陰不降에 두고 인식한 것으로 사료된다. 또한 병리
적으로 亢進된 陽이 급성적으로 발병인자가되어 燥
渴 語의 병증으로 넘어가게 되어 燥渴 語를 結胸의
最尤甚者로 파악하고 있다.④

① 少陽證 濺濺汗出 心下痞硬滿 引脇下痛 乾嘔
短氣 不惡寒 表解裡未知也 宜十棗湯 若 合下
不下 令人脹滿 遍身浮腫

傷寒 表未解 醫反下之 膈內拒痛 手不可近 心
下滿而 硬痛者 此爲結胸 宜 大陷胸湯

渴 欲飲水 水入即 吐 名曰水逆 五苓散 主之

(以上 張仲景)

裏未和者 蓋 痰與燥氣 壅於中焦故 頭痛 乾嘔
汗出 痰隔也 非十棗湯 不治 (杜玉)

心下硬痛 手不可近 燥渴譫語 大便實 脈沈實
有力 爲大結胸 大陷胸湯下之 反加煩躁者 死
小結胸 正在心下 按之則痛 宜小陷胸湯 (何信)

論曰 右張仲景所論三證 皆結胸病

② 少陰人 胃家實病 少陽人 結胸病 正邪陰陽 相
敵而相格 故 日久而後 危證始見也

③ 少陰人 傷寒病 有小腹硬滿之證

少陽人 傷寒病 有心下結胸之證

此二證 俱是 表氣陰陽虛弱 正邪相爭 累日不
決之中 裡氣亦秘滯不和而 變生此證也

④ 膈內拒痛 手不可近 燥渴譫語者 結胸之最尤甚
證也

3. III 구간에 대한 고찰

이 구간은 A, B.의 두 구간으로 나누어 설명 할
수 있는데 A구간은 亡陰證 泄瀉의 구간①이고 B구
간은 太過한 陽의 여파로 大便이 점점 不通해지는
III구간과 IV구간이 겹치는 구간②으로 대변이 小小
滑利한 것은 便秘之兆라고 한것을 볼수 있다. 전체
적으로 II구간과 크게 다른점은 陰不降하는 상태에
서 少陽人 본태적인 陽有餘의 생리적인 상태가 정
상범위를 벗어나 陽이 太過한 상황으로 접어들면서
泄瀉를 유발시키는 단계③라고 보아야하겠다. 이는
陰不降(陰不足)으로 야기된 I, II구간의 병리와는
다르고 亡陰은 陰不足이 아니라 陽의 太過로 보아야
한다④고 하였으며 太過한 陽은 질병의 전개가 급
하고⑤ IV구간으로 轉變되기 쉬운 상태로 大便이
不通해지면서 發狂, 譫語, 動風의 病態를 유발한다고
볼수 있다.⑥ 身熱頭痛泄瀉 亡陰에 泄瀉有無를 떠
나 荊防瀉白散加 黃連, 瓜蒌 各1錢 或은 地黃白虎湯

을 쓴다고 기록하고 있는 것은⑦ 轉變자체가 급하므로 정도에 따라 譫語의 치료에 準해서 치료해야 한다는 것을 암시하고 있다⑧고 생각한다.

① “少陽人病 一日滑利 陰氣下降 手足掌心先汗則 病必愈也而二日三日 泄不止 病不愈則 陰不下降而 亡陰 無疑也”

“盤龍山老人 曰 少陽人 身熱頭痛泄瀉者 當用猪 車前子湯 荊防瀉白散 身寒腹痛泄瀉者 當用滑石苦參湯 荊防地黃湯 此病 名謂之 亡陰病”

“嘗見 少陽人兒 生未一周年 忽先一吐而後 泄瀉 身熱 頭痛 揚手擲足 轉輾其身 引飲泄瀉 四五六次 無度數者 用 荊防瀉白散 日三貼 兩日六貼 然後 泄瀉方止 身熱頭痛清淨 又 五六貼而 安”

② “泄瀉後 大便 一晝夜間 艱辛一次滑利 或 三四五次 小小滑利 身熱頭痛因存者 此 便秘之兆也 譫語前 有此證則 譫語當在數日 譫語後 有此證則 動風必在咫尺”

“其次 或 過一晝夜有餘不通 或 一晝夜間一三四五次 小小滑利者 將溢之候也 非好便也 宜預防”

“故 亡陰證 泄瀉 二三日而 大便秘 一晝夜則 清陰將亡而 危境也 胃熱證大便 三晝夜不通而 汗出則 清陽將渴而 危境也”

③ “少陰人 平居 裡煩汗多者 得病則 必成亡陽也 少陽人 平居 表寒下多者 得病則 必成亡陰也 亡陽亡陰人 平居 預治 補陰補陽 可也 不可至於亡陽亡陰 得病臨危 然後 救病也”

④ “古醫 又言 汗多亡陽 下多亡陰 此言是也 何謂然耶 少陰人 雖則冷勝 然陰盛格陽 敗陽外遁則 煩熱而 汗多也 此之謂 亡陽病也 少陽人 雖則熱勝 然 陽盛格陰 敗陰內遁則 畏寒而 泄下也 此之謂 亡陰病也 亡陽亡陰病 非用藥 必死

也 不急治 必死也”

“亡陽者 陽 不上升而 反爲下降則 亡陽也 亡陰者 陰 不下降而反爲上升則亡陰也 陰盛格陽於上則 陽爲陰抑 不能上升於胸膈 下陷大腸而外遁膀胱故 背表煩熱而汗出也 煩熱而 汗出者 非陽盛也 此所謂內氷外炭 陽將亡之兆也 陽盛格陰於下則 陰爲陽壅 不能下降於膀胱

上逆背脊而 內通膈裡故 腸胃畏寒而泄下也 畏寒而 泄下者 非陰盛也 此所謂內炭外氷 陰將亡之兆也”

“少陽人 身熱頭痛 揚手擲足 引飲者 此 險證也 雖泄瀉 必用石膏”

“傷寒腹痛 亦有熱證 不可輕服溫煖藥 又曰 傷寒自利 當觀陰陽證 不可例服 溫煖 及 止瀉藥 (李子建 傷寒十動論) 傷寒陽證 身熱 脈數 煩渴引飲 大便自利者 宜柴芩湯 (朱震亨)

⑤ “凡少陽人 有身熱頭痛則 已非輕證而 兼有泄瀉則 危險證也

必用荊防瀉白散 日二三服 又連日服 身熱頭痛清淨然後 可免危險”

“少陰人 亡陽病 少陽人 亡陰病 正邪陰陽 不敵而相格 故 初證 已爲險證 繼而 因爲危證矣”

⑥ “少陽人 身熱頭痛泄瀉 一二日 或 三四日而 泄瀉無故自止 身熱頭痛不愈 大便反秘者 此 危證也 距譫語不遠”

⑦ “無論泄瀉有無 當用 荊防瀉白散 加 黃連 瓜蒌 各一錢 或 地黃白虎湯”

⑧ “其後 又有少陽人 一人 初得頭痛 身熱 表寒病 其間 用黃連 瓜蒌 羌活 防風 等屬 病勢少愈而 永不快祛矣 仍爲發狂三日 病家 以尋常例證視之而 用黃連 瓜蒌等屬又 譫語數日 始用 地黃白虎湯一貼 其翌日午後 動風 急煎地黃白虎湯 連三貼 救急而 艱辛下咽 其翌日則 白虎湯 加 石膏一兩 午前用之 以備動風而連三日 用之

病人 自起坐立 能大小便 病勢比前 快蘇快壯 矣 不幸病加於少愈 慮不周於完治 此人 竟不 救 恨不 午前 用白虎湯二貼 以備動風而 午後 全不用藥以繼之也 以此三人病 觀之則 發狂譫 語證 白虎湯 非但午前用藥 以備動風而已矣 日用 五六貼 七八貼 十餘貼 以晝繼夜則 好矣 不必待 語後而用藥 發狂時 當用藥 可也 不必 待發狂後而用藥 發狂前 早察發狂之漸 可也”

4. Ⅳ구간에대한 高찰

Ⅲ구간이 太過한 陽이 亡陰의 형태로 發病됨을 陰不降의 연장선상에서 관찰한데 비해 이 구간은 陽이 太過하여 裏部에 熱結^①한 것으로 질병의 위 치가 裏部에 있으며 陰의 不降과는 관계없이 陽의 太過인 胃熱로 大便이 秘閉^②하게 되며 胃熱^③의 여파의 정도에 따라 發狂, 譫語, 動風등의 증상을 나타낸다고 보고 있고^④ 따라서 譫語하다가 發狂의 증상으로 넘어가는 것은 病愈의 과정이라고 보았다 고 사료된다^⑤. 이의 치료에있어서는 地黃白虎湯이 기본방^⑥이 되고 있으나 단 表裏兼病의 경우 先治 裏病하는 경우가 원칙^⑦이나 表病이 危重한 경우에는 表裏兼治^⑧하기도 하였다. 단 예외적으로 Ⅵ구 간에 근본한 譫語인 경우^⑨에는 그 치료가 다름(荊防地黃湯의 藥力이 知母白虎湯보다 10배는 강하 다는 것을 알 수 있다는 대목)으로서 病理를 보는 시 각이 달랐다는 것을 알 수 있다.

① “陽明證 小便不利 脈浮而渴者 猪苓湯 主之 三 陽合病 頭痛面垢 譫語遺 尿中外俱熱 自汗煩 渴 腹痛身重 白虎湯 主之 (張仲景) 論曰 陽明證 者 但熱無寒之謂也 三陽合病者 太陽少陽陽明 證 俱有之謂也 此證 當用 猪苓湯 白虎湯 然 古方 猪苓湯 不如 新方猪車前子湯之 具備

古方白虎湯 不如 新方 地黃白虎湯之 全美矣 若 陽明證 小便不利者 兼大便秘燥則 當用 地 黃白虎湯”

② “病人 外證 昏憤 已有動風之漸而 耳聾 譫語 舌上白胎 藥囊 祇有石膏一斤 滑石一兩而 無 他藥 故 急煎石膏一兩 滑石一錢 頓服而 其翌 日 又服石膏一兩 滑石一錢 此兩日則 大便秘 閉 皆不過一晝夜 至于第三日 病家 以過用石 膏 歸咎故 一日不用石膏矣 至于第四日 病家 急 顛倒往觀則 病人 大便秘閉 兩夜一晝而 語 韻不分明 牙關緊急 水飲不入 急煎石膏二兩 艱辛下咽而 半吐半下咽 少頃 牙關開而 語韻 則 不分明如前 又連用石膏一兩其翌日則 以午 後動風 藥不下咽之慮故 預爲午前用藥 以備動 風而 又五六日 用之 前後 用石膏 凡十四兩而 未境 發狂數日 語韻宏壯而 病愈 數月然後 方 出門庭”

② “太陽病 八九日 如柶狀 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 不能得小汗出 身必痒 宜桂麻各半湯 太陽病 似柶 發熱惡寒 熱多寒 少 脈微弱者 此 亡陽也 身不痒 不可發汗 宜桂 婢各半湯 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”

③ “論曰 少陽人 裡熱病 地黃白虎湯 爲聖藥而 用 之者 必觀於 大便之 通不通也 大便 一晝夜有 餘而 不通則 可用也 二晝夜不通則 必用也 凡 少陽人 大便 一晝夜不通則 胃熱已結也 二晝 夜不通則 熱重也 三晝夜不通則危險也”

④ “少陽人 胃受熱則 大便燥也 脾受寒則 泄瀉也”

⑤ “其後 又有少陽人 十七歲 女兒 素證 間有悖氣 食滯腹痛矣 忽一日 頭痛 寒熱 食滯 有醫 用蘇

合元三箇 薑湯調下 仍爲泄瀉 日數十行 十餘日不止 引飲不眠 有譫語證時則 乙亥年 冬十一月 二十三日 卽夜 用生地黄 石膏 各六兩 知母三兩 其夜 泄瀉度數 減半 其翌日 用荊防地黄湯 加石膏四錢 二貼連服 安睡而 能通小便 荊防地黄湯 藥力 十倍於 知母白虎湯 可知矣 於是 每日 用此藥 四貼 晝 二貼連服 夜 二貼連服 數日用之 泄瀉永止 頭部兩鬢 有汗而病兒 譫語證 變爲發狂證 病家驚惑 二晝夜 疑不用藥”

- ⑥ “病人 發狂連三日 午後喘促又發 又用六味湯 喘促 略不少定 有頃 舌卷動風 口噤不語 於是而 始知 六味湯之無能爲也 急煎白虎湯一貼 以竹管 吹入病人鼻中 下咽而 察其動靜”

“論曰 少陽人 裡熱病 地黄白虎湯 爲聖藥而用之者 必觀於 大便之 通不通也 大便 一晝夜有餘而 不通則 可用也 二晝夜不通則 必用也”

- ⑦ “嘗治 少陽人 傷寒 發狂譫語證 時則 乙亥年 清明節候也 少陽人 一人 得傷寒 寒多熱少之病 四五日後 午未辰刻 喘促短氣 伊時 經驗未熟 但知少陽人應用藥 六味湯 最好之理故 不敢用他藥而 祇用六味湯一貼 病人喘促 卽時頓定 又數日後 病人 發狂譫語 喘促 又發 又用六味湯一貼則 喘促雖少定而 不如前日之頓定矣 病人 發狂

連三日 午後喘促又發 又用六味湯 喘促 略不少定 有頃 舌卷動風 口噤不語 於是而 始知 六味湯之無能爲也 急煎白虎湯一貼 以竹管 吹入病人鼻中 下咽而 察其動靜則 舌卷口噤之證 不解而 病人 腹中雷鳴 仍以兩爐煎藥 荏苒灌鼻 數三貼後 病人 腹中大鳴 放氣出焉 三人 扶持病人 竹管吹鼻灌藥而 病人 氣力益屈強 三人扶持之力 幾不能支當矣 又 荏苒灌鼻 自未申時 至亥子時 用石膏 八兩 未境 病人 腹中大

脹 角弓反張之證 出焉 角弓反張後 少頃得汗而睡 翌日平明 病人 又服白虎湯一貼 日出後 滑便一次而 病快愈 愈後 有眼病 用石膏 黃柏末 各一錢 日再服 七八日後 眼病 亦愈 伊時 未知大便驗法故 不察大便之秘閉幾日然 想必 此病人 先自表寒病 得病後 有大便秘閉而 發此證矣”

- ⑧ “凡結胸 無非險證 當先用 甘遂 仍煎 荊防導赤散 以壓之 乾嘔 短氣而 藥不還吐者 不用 甘遂 但用 荊防導赤散 加白茯苓 澤瀉 各一錢 二三服 又 連日服而 亦病愈 燥渴 於者 尤極險證也 急用 甘遂 仍煎 地黄白虎湯 三四貼 以壓之 又連日服 地黄白虎湯 張仲景 曰傷寒 表未解 醫反下之云者 以承氣湯下之謂也 非十棗陷胸之謂也

然 十棗陷胸 不如 單用甘遂 或用 甘遂天一丸 結胸 甘遂末 例用三分 大結胸 用五分 信所論 燥渴譫語 煩躁死者 若 十棗湯下後 因以語證治之 連用白虎湯則 煩躁者 必無不治之理”

- ⑨ “其後 又有少陽人 十七歲 女兒 素證 間有悖氣 食滯腹痛矣 忽一日 頭痛 寒熱 食滯 有醫 用蘇合元三箇 薑湯調下 仍爲泄瀉 日數十行 十餘日不止 引飲不眠 間有譫語證時則 乙亥年 冬十一月 二十三日也 卽夜 用生地黄 石膏 各六兩 知母三兩 其夜 泄瀉度數 減半 其翌日 用荊防地黄湯 加石膏四錢 二貼連服 安睡而 能通小便 荊

防地黄湯 藥力 十倍於 知母白虎湯 可知矣 於是 每日 用此藥 四貼 晝 二貼連服 夜 二貼連服 數日用之”

5. V 구간에 대한 고찰

이 구간은 陰은 정상 생리 범위내에서 不足^①하고 陽이 太過하여 太過한 陽이 I, II 구간의 陰不降하여 膠固囚滯한 상태와는 정반대인 淸陽不升하여 耗陽^②이 된 단계로 각각 A의 上消, B의 中消, C의 下消로 나뉘게 되며 下消는 耗陽이 되어있는 상태에서 陰 또한 정상생리 범주를 벗어나기 시작한 단계로 보아 上消, 中消와는 달리 陰虛午熱 飲水 背寒而嘔하는 VI 구간의 治方인 獨活地黃湯, 十二味地黃湯과 그 軌를 같이하나 陰이 아직은 크게 虛損되지는 않았다고 볼 수 있다.^③ 따라서 少陽人 汗者 自是陽弱^④이라고 했을 때의 陽弱은 耗陽을 의미한다고 사료된다.

- ① “少陽人 中消者 腹脹則 必成鼓脹 鼓脹不治 少陽人 鼓脹病 如少陰人 藏結病 皆經歷五六月 或 周年而 竟死 蓋 少陰人 藏結 表陽溫氣 雖在幾絕 裡陰溫氣 猶恃完壯 少陽人 鼓脹 裡陽淸氣 雖在幾絕 表陰淸氣 猶恃完壯故 皆經歷久遠而 死也”
“論曰 上消 中消 裡陽升氣 雖則虛損 表陰降氣 猶恃完壯故 其病雖險 猶能歲月支撐 以此也”
- ② “平心靜思則 陽氣上升 輕淸而 充足於頭面四肢也 此 元氣也 淸陽也 勞心焦思則 陽氣下陷 重濁而 鬱熱於頭面四肢也 此 火氣也 耗陽也”
“論曰 消渴者 病人胸次 不能寬遠闊達而 陋固 膠小 所見者 淺 所欲者 速 計策鶻突 意思艱乏 則 大腸淸陽 上升之氣 自不快足 日月耗困 生此病也 胃局淸陽 上升而 不快足於頭面四肢則 成上消病 大腸局淸陽 上升而 不快足於胃局則 成中消病 上消 自爲重證而 中消 倍重於上消 中消 自爲險證而 下消 倍險於中消 上消 宜用 涼膈散火湯 中消 宜用 忍冬藤地骨皮湯 下消

宜用 熟地黃苦參湯 又宜 寬闊其心 不宜 膠小 其心 寬闊則 所欲 必緩 淸陽上達 膠小則 所欲 必速 淸陽下耗”

- ③ “若 夫陰虛午熱 飲水 背寒而嘔者 表裏陰陽 俱虛損 所以爲病尤險 與下消 略相輕重 然能善攝身心服藥 十之六七 尙可生也 不善攝身心服藥 則 百之百 必死也 此證 當用 獨活地黃湯 十二味地黃湯”
- ④ “論曰 少陽人 大腸淸陽 快足於胃 充溢於頭面四肢則 汗必不出也 少陽人 汗者 自是陽弱也 而 服涼膈散 病已即 上消而 其病 輕也”

6. VI 구간에 대한 고찰

이 구간^①에 대해서는 東武公의 언급이 제한되어 있어 이전에 기술한 병증과의 관계에 의해서 추측하는데 기본적으로는 寒의 形象^②을 나타내는 것으로 사료되는바 陰氣不降 다시 말하면 陰의 太不足의 樣態를 나타내며 陽도 虛損되어 있지만^③ 전반적으로 보아서는 陰의 太不足으로 기울어져있는 양상으로 추측된다.^④ 이는 陰의 虛損이라는 측면이 下消를 제외한 V 구간과 차이를 가지며 陽의 虛損이라는 측면이 VII, I, II 구간과 차이를 가진다. 이 구간에서도 역시 각각의 병증이 차등적인 관계^⑤를 가지는 것으로 東武公은 기술하고 있으나 東醫壽世保元 상으로는 이것이 陰의 虛損의 차이인지 陽의 虛損의 차이인지 알 도리가 없고 傷寒論, 南陽活人書, 醫學入門, 古今醫鑑, 東醫寶鑑 등 東醫壽世保元 형성의 기반이 되었던 서적을 기반으로 하여 고찰하여 봄이 좋을 듯하다.

- ① “少陽人病 中風 吐血 嘔吐 腹痛 食滯痞滿 五證 同出一屬而 自有輕重 浮腫 喘促 結胸 痢疾 寒熱往來胸脇滿 五證 同出一屬而 自有輕重”

- ② “身寒 腹痛 泄瀉者 用黃連·苦參無疑”
“少陽人 身寒 腹痛 泄瀉 一晝夜間 三四五次者 當用 滑石苦參湯 身寒 腹痛 二三晝夜間 無泄瀉 或艱辛一次泄瀉者 當用 滑石苦參湯 或用 熱地黃苦參湯”
- ③ “論曰 上消 中消 裡陽升氣 雖則虛損 表陰降氣 猶恃完壯故 其病雖險 猶能歲月支撐 以此也 若 夫陰虛午熱 飲水 背寒而嘔者 表裏陰陽 俱虛損 所以為病尤險 與 下消 略相輕重 然能善攝身心服藥 十之六七 尙可生也 不善攝身心服藥則 百之百 必死也 此證 當用 獨活地黃湯 十二味地黃湯
- ④ “古醫 有言 頭無冷痛 腹無熱痛 此言 非也 何謂然也 少陰人 元來 冷勝則 其頭痛 亦自非熱痛而 卽 冷痛也 少陽人 元來 熱勝則 其腹痛 亦自非冷痛而 卽 熱痛也
- ⑤ “嘔吐之比腹痛則 嘔吐 爲逆證也而 嘔吐之謂 惡證者 以其 距中風 不遠也”
“中風 受病太重故 治法 不可期必 吐血 受病猶 輕故 治法 可以期必 中風 吐血 調養爲主 服藥 次之 嘔吐以下 腹痛 食滯 滿 服藥調養則 其病 易愈”

7. VII구간에 대한 고찰

이 구간 또한 병리에 대한 특별한 언급이 없으나 少陽人 傷寒喘促에 荊芥, 防風, 瓜蒌仁의 結胸을 治하는 약물들로 다스린 사실①과 痢疾과 結胸을 비교하여 痢疾을 順證으로 기재한 사실, 痢疾의 심한 상태는 浮腫과 서로가깝다고 한 사실②로 미루어 보건데 喘促, 痢疾, 浮腫이 초래된 상태는 結胸의 정도까지 陰不降하여 膠固因滯한 정도는 아니지만 陰이 완전히 降하고 있지는 못한 상태로 약간의 陰의 太不足이 야기된 상태로 病의 위치가 表라고

추측할 수 있겠으며 陽은 정상적인 생리범위안에 있다고 본 것으로 사료된다. 이러한 이유로 앞에 언급한 VI구간과 差等を 가지며 病位 또한 表部에 있어 차이를 가진다고 할 수 있겠다.

- ① “少陽人 傷寒 喘促 宜先用 靈砂一分 溫水調下 因煎荊·防·瓜蒌等藥 用之則 必無 煎藥時刻 遲滯救病”
- ② “痢疾之比結胸則 痢疾 爲順證也而 痢疾之謂 重證者 以其 與浮腫 相近也”

III. 결 론

이상의 고찰결과 동무공의 四象人 病證에 대한 시각은 傷寒論에 근간하여 表裏의 개념을 이루나 체질적인 天稟의 相異함에 초점을 두어 관찰하여 대상은 같으나 관찰의 결과는 판이하다. 즉 I구간에서 IV구간까지는 傷寒論의 시각에 근본하여 表에서 裏로 入裏하는 疾病轉變의 시각을 보여주며 甲午版 病證論 編名 則 少陽人 外感膀胱病論 內觸大腸病論의 배경이 되나 이후 V, VI, VII의 구간에서는 傷寒論과 달리 체질적인 관점에서 少陽人의 독특한 병태를 분석하여 庚子版 病證論의 編名 즉 少陽人 脾受寒表寒病論 胃受熱裏熱病論의 배경이 된다. 그러나 전체적인 질병인식은 傷寒論의 연장선상에서 擴充된 것으로 보아야 하며 이를 근거로 보면 中風, 吐血, 嘔吐, 腹痛, 食滯 滿의 一屬의 病理는 陰이 不降하여 陰이 太不足한 바탕하에 陽의 虛損을 兼하고 있고 전반적으로는 陰의 太不足으로 기울어져 있는 病理로 사료되며 喘促, 痢疾, 浮腫, 寒熱往來胸脇滿, 結胸의 病理는 一屬에 속하지만 다시 喘促, 痢疾, 浮腫과 寒熱往來胸脇滿, 結胸은 外邪에 의해 영향받고 있는 상태인가 아닌가에 따

라 차이가 있으며 喘促, 痢疾, 浮腫은 結胸의 정도 까지 陰不降하여 膠固囚滯한 것은 아니지만 寒熱往來胸脇滿처럼 陰이 완전히 降하고 있지는 못한 상태로 약간의 陰의 太不足이 되어있고 陽은 생리적인 정상범위 안에 있는 病理를 나타내는 病症이라고 사료된다.

참 고 문 헌

1. 이제마의 학문적 연원과 사상의학의 형성시기에 대한 연구. 김달래, 고병희, 송일병 사상의학회 지 Vol 2. No. 1. 1990
 2. 소양인의 병리에 대한 문헌적 고찰 송효정 사상의학회지 Vol 2. No. 1. 1990
 3. 사상인 체질증과 체질병증의 성립과정에 대한 연구 송일병 사상의학회지 Vol 6. No. 1. 1994
 4. 동의수세보원 사상인 표리병증 편명에 대한 소고 박성식 사상의학회지 Vol 6. No. 1. 1994
 5. 소음인, 소양인편의 표병, 이병에 대한 고찰(표리 음양승강을 중심으로) 이의주, 송일병 사상의학회지 Vol 8. No. 1. 1996
1. 이제마의 학문적 연원과 사상의학의 형성시기에 대한 연구. 김달래, 고병희, 송일병 사상의학회