

下利의 傷寒論的 觀點과 四象醫學的 觀點의 比較·考察

金庸柱·金俊錫·崔達永

東國大學校 韓醫科大學 病理學教室

【초록】 病證分析에 있어 病證을 細密히 觀察하면 體質에 따르는 특수한 病證이 있고 一般病證이라도 體質에 따르는 內的成因이 다름을 알 수 있는데, 이에 본 研究에서는 證治醫學의 代表的인 書籍인 『傷寒論』과 體質醫學의 代表的인 書籍인 『東醫壽世保元』의 理論的 聯關性을 檢討해 보고자, 下利症을 研究 主題로 하여, 그 病機 및 治法을 比較·考察해 보았다. 下利症은 『傷寒論』에서 三陽病證에서는 주로 誤治病證에서, 三陰病證에서는 주로 本病證에서 言及되었으며, 『東醫壽世保元』에서는 少陰人裏病證과 少陽人表病證에서 주로 言及되었다. 李濟馬는 三陰病證은 모두 少陰人病證이라 하였는데, 下利症은 그 病機에 있어 주로 少陰人病證과 聯關性이 많았으나, 少陰病熱化證의 경우에 있어서는 少陰人 病機로 理解하기에는 어려움이 있었으며 오히려 少陽人 病機로 推定할 수 있었다.

중심낱말 : 下利, 傷寒論, 東醫壽世保元, 少陰人, 少陽人, 體質病機

I. 序 論

한의학사에 있어 證治醫學과 體質醫學의 代表的인 書籍으로는 『傷寒論』과 『東醫壽世保元』을 들 수 있다.

『傷寒論』은 漢代 張仲景에 의해 著述되어진 후 한의학의 證治醫學의 祖宗으로 여겨지고 있는 代表的인 臨床醫學書이다.¹⁾ 李濟馬도 “張仲景이 傷寒論을 著述함으로 인해 비로소 醫學의 길이 興하게 되었다”고 하여 張仲景의 『傷寒論』을 매우 높게 평가하고 실제로 『東醫壽世保元·病證論』에서도 張仲景의 事實적인 病證表現과 이에 따른 治法 및 治方을 제일 많이 인

용하고 있다.²⁾

그러나 證治醫學의 體系에서는 症候群에서 同一關係를 分析하여 同一한 變異를 나타내는 證候型을 찾아서 內部的 變異를 파악하고 그 治療方法을 결정하는 것인데, 이 同一한 變異를 나타내는 證候型은 體質과 밀접한 관계가 있으므로³⁾, 東武는 『東醫壽世保元』에서 四象病證藥理를 설명함에 있어서 『傷寒論』의 病證藥理를 引用·比較하여 病證이 體質에 따르는 특수한 病證이 있고 일반적인 病證이라도 體質에 따라 內的 成因이 다름을 지적하여 이를 四象人體質 病變으로 要約하여 새로운 病證認識方法을 제시하였다.⁴⁾

1) 尹吉榮 : 四象體質醫學論, 서울, 明寶出版社, 1986, p.26

2) 전국 한의과대학 사상의학교실 위음 : 四象醫學, 集文堂, 1997, p.52

3) 尹吉榮 : 四象體質醫學論, 서울, 崇善文化史, 1986, p.18.

4) 上揭書, 29.

『傷寒論』에서는 發熱, 惡寒惡風, 汗出, 痞, 煩躁, 口渴, 身痛 등 다양한 病症이 언급되어지고 있는바, 大便回數의 增加 및 泥狀 或 水樣狀의 便을 瀉出하는 것과 관련하여 『傷寒論』에서는 下利病症이라 하였는데, 이는 後代의 泄瀉 및 痢疾을 包括한 概念으로, 『傷寒論』全篇 中, 略 91條에 이를 정도로 빈번히 언급되어 지고 있다.⁵⁾ 『東醫壽世保元』에서는 이러한 大便의 양상이 少陰에 있어서는 裏病證의 주요 病證이 되며, 少陽에 있어서는 이러한 大便의 양상을 亡陰證이라 하여 중요한 病證으로 취급하고 있다.

이에 論者は 『傷寒論』에서의 下利辨證의 觀點과 『東醫壽世保元』에서의 下利辨證의 觀點을 比較, 考察하여 下利病症의 體質的 聯關性을 검토해 보고자 한다.

II. 文獻資料

『傷寒論』에서의 下利病症 가. 太陽病에서의 下利

1) 太陽病 誤下로 인한 下利

○太陽病, 桂枝證, 醫反下之, 利遂不止, 脈促者, 表未解也; 喘而汗出者, 葛根黃連黃芩湯主之.(34條)

[淺釋]不過同是下利, 由于體質的不同, 却可以出現兩種轉歸, 其一是正氣強盛, 雖經誤下, 邪氣未盡傳入裏, 正氣就有餘力鼓邪外出, 所以脈搏現出急促的現象, 此時宜因勢利導, 雖然下利, 仍可用桂枝湯, 葛根湯等方以解其表; 其二是邪盡陷裏, 裏熱偏盛, 不但下利, 并且喘而汗出, 就須用葛根芩連湯清其裏熱.⁶⁾

○傷寒, 醫下之, 續得下利清穀不止, 身疼痛者, 急當救裏; 後身疼痛, 清便自調者, 急當救表, 救裏, 宜四逆湯; 救表, 宜桂枝湯.(91條)

[選注]尤在涇: 其邪未入裏, 而臟虛生寒者, 則爲下利清穀, 各因其人邪氣之寒熱, 與臟氣之陰陽而爲病也.

[按語]一則由于邪氣之寒熱, 如寒邪未化熱之前爲寒, 已化熱之後則爲熱; 一則由于臟氣之陰陽, 如素體虛寒, 下後亦易成爲虛寒, 素體陽旺, 則下後亦易成爲實熱.⁷⁾

* 傷寒下後, 邪氣變熱, 乘虛入裏者, 則爲協熱下利. 其邪未入裏而臧虛生寒者, 則爲下利清穀. 各因其人邪氣之寒熱, 與臧氣之陰陽而爲病也.⁸⁾

○太陽少陽并病, 而反下之, 成結胸, 心下硬, 下利不止, 水漿不下, 其人心煩.(150條)

○傷寒十三日, 過經譫語者, 以有熱也, 當以湯下之. 若小便利者, 大便當硬, 而反下利, 脈調和者, 知醫以丸藥下之, 非其治也, 若自下利者, 脈當微厥; 今反和者, 此爲內實也, 調胃承氣湯主之.(105條)

○太陽病二三日, 不能臥, 但欲起, 心下必結, 脈微弱者, 此本有寒分也. 反下之, 若利止, 必作結胸

○未止者, 四日復下之, 此作協熱利也.(139條)

[提要]說明素有痰飲的人, 患太陽病, 誤用下法, 可引起結胸或協熱利的辨證.

* 若利止, 必作結胸者, 寒邪從陽之化而上結於陽位也.

[注]二三日正當解太陽陽明之表, 反下之, 表熱乘虛入裏必自利, 設利自止, 是其人胃實而同燥化, 必作結胸矣.

[集注]汪琥曰: 太陽病, 二三日, 不臥欲起, 心下熱結, 似乎可下, 然脈微弱, 其人本有寒分, 豈可下乎? * 如本有寒分, 下之作結胸者, 亦是寒實, 然陽素虛, 故不宜利藥也.⁹⁾

○傷寒服湯藥, 下利不止, 心下痞硬, 服瀉心湯已, 復以他藥下之, 利不止. 醫以理中與之, 利益甚. 理中者, 理中焦, 此利在下焦, 赤石脂禹餘糧湯主之. 復利不止者, 當利其小便.(159條)

○太陽病, 外證未除, 而數下之, 遂協熱而利,

5) 王琦: 傷寒論研究, 廣東, 廣東高等教育出版社, 1988, p.227.

6) 南京中醫學院傷寒論教研組編著: 傷寒論譯釋(上冊), 上海, 上海科學技術出版社, 1980, p.449.

7) 南京中醫學院傷寒論教研組編著: 前揭書, p.594.

8) 尤在涇: 傷寒真珠集, 上海, 上海科學技術出版社, 1978, p.61.

9) 尤在涇: 前揭書, p.62.

利下不止，心下痞硬，表裏不解者，桂枝人參湯主之。(163條)

[注]利下痞硬，裏因下虛而從寒化也，其脈必如上文之微弱，故用參、朮、草以溫裏，此溫補中兩解表裏法也。

[集注]喻昌曰：以裏適虛，故用裏中以和之。

程知曰：一救其表邪入裏之實熱，一救其表邪入裏之虛寒，皆表裏兩解法也。¹⁰⁾

2) 合病으로 인한 下利

○太陽與陽明合病者，必自下利，葛根湯主之。(32條)

○太陽與少陽合病，自下利者，與黃芩湯；若嘔者，黃芩加半夏生薑湯主之。(172條)

[選注]周禹載：溫何以卽利，外發未久，內鬱已深，其人中氣本虛，豈能一時盡泄于外，勢必下走作利矣。¹¹⁾

[按語]周氏謂本條是溫病“外發未久，內鬱已深，其人中氣本虛，勢必下走作利”，此注既與經旨不符，卽溫病下利也未必盡然，我們認爲治療疾病，主要應從病理上分析辨證，似不必整分傷寒或溫病。¹²⁾

3) 胃脘에 원래 水飲이 있는 상태에서 外感으로 인한 下利

○傷寒表不解，心下水氣，乾嘔，發熱而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹滿，或喘者，小青龍湯主之。(40條)

[按語]心下水氣，是本證主要原因，由于內飲與外寒相搏，所以發生以上各種病變，不過以于嘔、發熱，咳嗽是小青龍湯的常見證候，其他或渴，或噎，或小便不利少腹滿等證，則是水寒相搏而引起的兼有證狀，所以都可用小青龍來主治，外表解，內飲化，則除證自愈。¹³⁾

○太陽中風，下利嘔逆，表解者，乃可攻之，其人漿漿汗出，發作有時，頭痛，心下痞硬滿，引脇下

痛，乾嘔短氣，汗出不惡寒者，此表解裏未和也，十棗湯主之。(152條)

[按]至如十棗湯與下篇至桂枝去芍藥加白朮茯苓湯二方，皆治飲家有表裏證者。¹⁴⁾

4) 太陽病을 火法으로 誤治한 後 自愈하려는 下利

○太陽病二日，反躁，凡熨其背而大汗出，火熱入胃，胃中水竭，躁煩，必發譫語，十餘日，振慄，自下利者，此爲欲解也。故其汗從腰已下不得汗，欲小便不得，反嘔欲失溲，足下惡風，大便硬，小便當數而反不數及不多；大便已，頭卓然而痛，其人足心必熱，穀氣下流故也。(110條)

5) 藏結로 인한 下利

○何謂藏結？答曰：如結胸狀，飲食如故，時時下利，寸脈浮，關脈小細沈緊，名曰藏結，舌上白胎滑者，難治。(129條)

[集注]汪琥曰：結胸證，其人本胃中有飲食，下之太早，則食去不盡，外邪反入，結于胸中，以故按之則痛，不能飲食。藏結證，其人胃中本無飲食，下之太過，則藏虛，邪入與寒結于陰分，所以狀如結胸，按之不痛，能飲食，時下利也。¹⁵⁾

6) 痞證으로 인한 下利

○傷寒汗出，解之後，胃中不和，心下痞硬，乾噫食臭，脇下有水氣，腹中電鳴，下利者，生薑瀉心湯主之。(157條)

[注]傷寒汗出表解之後，余邪轉屬陽明，心下痞滿硬痛不大便者，必其人胃素燥熱，因而成實，攻之可也。今其人平素胃虛，兼脇下有水氣，卽不誤下，而余熱亦乘虛入裏，以致胃中不和，穀氣不化，故心下痞硬，乾噫食臭也。

[集注]喻昌曰：篇中論結胸及痞之根源，云胃中空虛，此云胃中不和，以其未經誤下而致空虛耳，故但言不和也。然不和已足成痞，胃氣所關之巨，

10) 尤在攄：前揭書 p.35.

11) 南京中醫學院傷寒論教研組編著：傷寒論譯釋(下冊)，上海，上海科學技術出版社，1980. p.816

12) 南京中醫學院傷寒論教研組編著：前揭書 p.816

13) 南京中醫學院傷寒論教研組編著：傷寒論譯釋(上冊)，上海，上海科學技術出版社，1980. p.471.

14) 吳謙：醫宗金鑑，北京，人民衛生出版社，1990. p.29.

15) 吳謙：前揭書 p.51.

固若此哉。

程知曰：此爲汗後，未經誤下，心中痞硬，水飲搏聚者，立法治也。外邪雖解，然必胃氣通和，始得脫然無恙，汗出解後，胃中不和，飲食搏結，故心中痞硬。中焦不能消穀，故乾噫食臭。土弱不能制水，故脇下有水氣旁流，腹中雷鳴者，搏擊有聲，下利而清濁不分也。故于瀉心湯內，君生姜以散之，法用再煮，取其熱而和胃也。

程應旂曰：汗多亡陽，人皆知之矣。然人身之陽，部分各有所主。有衛外之陽，爲周身營衛之主，此陽虛，遂有汗漏不止，惡寒身疼痛之證；有腎中之陽，爲下焦真元之主，此陽虛，遂有發熱眩悸，身瞤動，欲擗地之證；有膈中之陽，爲上焦心氣之主，此陽虛，遂有叉手冒心，耳聾及奔豚之證；有胃中之陽，爲中焦水穀化生之主，此陽虛，雖有腹脹滿，胃中不和，而成心下痞之證。雖皆從發汗後所得，然救誤者，須難其脈證，知犯何逆，以法治之，不得以汗多亡陽一語，混同漫及之也。¹⁶⁾

○傷寒發熱，汗出不解，心中痞硬，嘔吐而下利者，大柴胡湯主之。(165條)

나. 陽明病에서의 下利

1) 陽明病 誤治로 인한 下利

○陽明病，心下硬滿者，不可攻之，攻之利遂不止者死，利止者愈。(205條)

2) 中氣衰竭로 인한 下利

○直視譫語，喘滿者死，下利者亦死。(210-2條)

3) 表熱裏寒으로 인한 下利

○脈浮而遲，表熱裏寒，下利清穀者，四逆湯主之。(225條)

* 此是傷寒證，然脈浮表熱，亦是病發于陽，世所云漏底傷寒也，必其人胃氣本虛，寒邪得以直入脾胃，不犯太少二陽，故無口苦·咽乾·頭眩·項強

痛之表證。¹⁷⁾

4) 陽明少陽合病으로 인한 下利

○陽明少陽合病，必下利。其脈不負者，爲順也。負者，失也，互相剋賊，名爲負也。脈滑而數者，有宿食也，當下之，宜大承氣湯。(256條)

5) 瘀血이 熱에 의해 煎灼되어 膿血

○若脈數不解，而下不止，必協熱便膿血也。(258條)

[注]弱脈數不解，不大便硬而下利不止，必有久瘀，協熱腐化而便膿血也，則不宜用抵當湯下之矣。¹⁸⁾

다. 太陰病에서의 下利

1) 脾陽虛로 인한 下利

○太陰之爲病，腹滿而吐，食不下，自利益甚，時腹自痛。若下之，必胸下結硬。(273條)

○自利不渴者，屬太陰，以其減有寒故也，當溫之，宜服四逆輩。(277條)

* 自利不渴者，太陰本自有寒，而陰邪又中之也，屬太陰也。¹⁹⁾

[注]今自利不渴，知爲太陰本藏有寒也，故當溫之。²⁰⁾

○太陰爲病，脈弱，其人續自下利，設當行大黃·芍藥者，宜減之，以其人胃氣弱，易動故也。(280條)

* 所以然者，胃氣弱而不振，邪氣不聚而易動，故可以緩圖，而難以峻攻也。²¹⁾

2) 脾陽이 回復될때의 下利

○傷寒脈浮而緩，手足自溫者，系在太陰，太陰當發身黃；若小便自利者，不能發黃，至七八日，雖暴煩下利日十餘行，必自止，以脾家實，腐穢當去故也。(278條)

16) 吳謙：前揭書，pp.92-93.

17) 柯琴：傷寒來蘇集，上海，上海科學技術出版社，1959. p.130.

18) 吳謙：前揭書，p.158.

19) 尤在淫：前揭書，p.138.

21) 尤在淫：前揭書，p.137.

20) 吳謙：前揭書，p.207.

라. 少陰病에서의 下利.

1. 寒證에서의 下利

1) 虛寒으로 인한 下利

○少陰病, 欲吐不吐, 心煩, 但欲寐, 五六日自利而渴者, 屬少陰也, 虛故引水自救; 若小便色白者, 少陰病形悉具, 小便白者, 以下焦虛有寒, 不能制水, 故令色白也.(282條)

[集注]程應旂曰: 結以下焦虛有寒, 教人上病治在下也. 蓋上虛而無陽以濟, 總由下虛而無陽以溫也. 二“虛”字皆由“寒”字得來.²²⁾

2) 陽虛水寒浸瀆로 인한 下利

○少陰病, 二三日不已, 至四五日, 腹痛, 小便不利, 四肢沈重疼痛, 自下利者, 此爲有水氣, 其人或咳, 或小便利, 或下利, 或嘔者, 眞武湯主之.(316條)

[集解]張璐曰: 此證不但眞陽不足, 眞陰亦必素虧, 或陰中伏有陽邪所致, 若不用芍藥固護其陰, 豈能勝附子之雄烈乎?²³⁾

3) 脾胃陽衰 下焦虛寒으로 인한 下利

○少陰病, 下利便膿血者, 桃花湯主之.(306條)

○少陰病, 二三日至四五日, 腹痛, 小便不利, 下利不止, 便膿血者, 桃花湯主之.(307條)

○少陰病, 下利便膿血者, 可刺.(308條)

4) 肝寒犯胃로 인한 下利

○少陰病, 吐利, 手足逆冷, 煩躁欲死者, 吳茱萸湯主之.(309條)

5) 陰盛格陽證에서의 下利

○少陰病, 下利, 白通湯主之.(314條)

○少陰病, 下利, 脈微者, 與白通湯. 利不止, 厥逆無脈, 乾嘔煩者, 白通加豬膽汁湯主之. 服湯, 脈暴出者死, 微續者生.(315條)

○少陰病, 下利清穀, 裏寒外熱, 手足厥逆, 脈微欲絕, 身反不惡寒, 其人面赤色, 或腹痛, 或乾嘔, 或咽痛, 或利止, 脈不出者, 通脈四逆湯主之.(317條)

6) 亡陽證에서의 下利

○病人脈陰陽俱緊, 反汗出者, 亡陽也, 此屬少陰, 法當咽痛而腹吐利.(283條)

7) 陽虛血虧氣陷證에서의 下利

○少陰病, 下利, 脈微澁, 嘔而汗出, 必數更衣, 反少者, 當溫其上, 灸之.(325條)

8) 陽이 回復될 때의 下利

○少陰病, 脈緊, 至七八日, 自下利, 脈暴微, 手足反溫, 脈緊反去者, 爲欲解也, 雖煩, 下利必自愈.(287條)

○少陰病, 下利, 若利自止, 惡寒而踰臥, 手足溫者, 可治.(288條)

○少陰病, 吐利, 手足不逆冷, 反發熱者, 不死; 脈不至者, 灸少陰七壯.(292條)

9) 陽不回 不治證에서의 下利

○少陰病, 惡寒, 身踰而利, 手足逆冷者, 不治.(295條)

○少陰病, 吐利, 躁煩四逆者, 死.(296條)

○少陰病, 脈微細, 但欲臥, 汗出不煩, 自欲吐, 至五六日, 自利, 復煩躁, 不得臥寐者死.(300條)

2. 熱證에서의 下利

1) 陰虛水熱互結證에서의 下利

○少陰病, 下利六七日, 咳而嘔渴, 心煩不得眠者, 豬苓湯主之.(319條)

2) 陽鬱致厥證에서의 下利

○少陰病, 四逆, 其人或咳, 或悸, 或小便不利, 或腹中痛, 或泄利下重者, 四逆散主之.(318條)

3) 陰虛咽痛證에서의 下利

○少陰病, 下利, 咽痛, 胸滿, 心煩, 豬膚湯主之.(310條)

4) 熱實證에서의 下利

○少陰病, 自利清水, 色純青, 心下必痛, 口乾燥者, 急下之, 宜大承氣湯.(321條)

22) 吳謙: 前揭書, p.227.

23) 吳謙: 前揭書, p.231.

마. 厥陰病에서의 下利

1. 欲作下利之 先兆

○傷寒四五日，腹中痛，若轉氣下趣少腹者，此欲自利也。(358條)

[淺釋]此證素體中陽不足，因而感受寒邪後，脾氣即出現下陷之象。²⁴⁾

2. 裏寒下利

1) 陽이 回復되어 愈하려는 證에서의 下利

○下利脈數，有微熱汗出，今自愈；設復緊，爲未解。(361條)

2) 死候證에서의 下利

○傷寒發熱，下利厥逆，躁不得臥者，死。(344條)

○傷寒發熱，下利至甚，厥不止者，死。(345條)

○傷寒六七日，下利，便發熱而利，其人汗出不止者，死，有陰無陽故也。(346條)

○下利，手足厥冷，無脈者，灸之，不溫，若脈不還，反微喘者死；少陰負趺陽者，爲順也。(362條)

○下利後脈絕，手足厥冷，晡時脈還，手足溫者生，脈不還者死。(368條)

○傷寒下利，日十餘行，脈反實者，死。(369條)

3) 兼表

○下利清穀，不可攻表，汗出必脹滿。(364條)

○下利腹脹滿，身體疼痛者，先溫其裏，乃攻其表。溫裏，宜四逆湯；攻表，宜桂枝湯。(372條)

* 所以然者，臧氣不充，則外攻無力，陽氣外泄，則裏寒轉增，自然之勢也。²⁵⁾

4) 陽復太過

○下利，脈數而渴者，今自愈。設不差，必清膿血，以有熱故也。(367條)

○傷寒先厥後發熱，下利必自止，而反汗出，咽中痛者，其喉爲痺。發熱無汗，而利必自止；若不

止，必便膿血，便膿血者，其喉不痺。(334條)

[選注]《醫宗金鑑》若厥回利止，其熱不退，而反汗出者，是厥陰病從陽化熱，其邪上循本經之脈，故咽喉痛痺也。²⁶⁾

* 先熱後厥，厥熱往來，厥多熱少，熱多厥少，此四證是厥陰傷寒之變局，皆因其人陽氣多寡而然，如太陽傷寒亦有已發熱未發熱之互詞也。²⁷⁾

3. 裏熱下利

○熱利，下重者，白頭翁湯主之。(371條)

○下利，欲飲水者，以有熱故也，白頭翁湯主之。(373條)

4. 裏實下利

○下利，譫語者，有燥屎也，宜小承氣湯。(374條)

5. 裏寒外熱

○下利清穀，裏寒外熱，汗出而厥者，通脈四逆湯主之。(370條)

[選注]喻嘉言：然在陽虛之人，雖有表證，其汗仍出，其手足必厥，才用表藥，立至亡陽，不用表藥，終始外邪不服，故于四逆湯加葱白爲始，絲絲必貫，爲萬世法程。²⁸⁾

6. 下寒格熱

○傷寒本自寒下，醫復吐下之，寒格更逆吐下，若食入口即吐，乾薑黃連黃芩人參湯主之。(359條)

[注]本自寒格，謂其人本自有朝食暮吐寒格之病也。²⁹⁾

7. 戴陽兼表

○下利，脈沈而遲，其人面少赤，身有微熱，下利清穀者，必鬱冒汗出而解，病人必微厥，所以然者，其面戴陽，下虛故也。(366條)

[注]夫內有裏陰之寒，外有表陽之熱，則陰得陽

24) 南京中醫學院傷寒論教研組編著：前揭書，p.214.

25) 尤在深：前揭書，p.139.

26) 南京中醫學院傷寒論教研組編著：前揭書，p.1158.

27) 吳謙：前揭書，p.269.

28) 南京中醫學院傷寒論教研組編著：前揭書，p.1232.

29) 吳謙：前揭書，p.209.

化而解者有之，但其未解之先，病人必鬱冒汗出而後解。³⁰⁾

8. 下利後 虛煩

○下利後，更煩，按之心下濡者，爲虛煩也，宜梔子鼓湯。(375條)

9. 厥陰病 上熱下寒證 誤下로 인한 下利

○厥陰之爲病，消渴，氣上撞心，心中疼熱，飢而不欲食，食則吐蛔，下之，利不止。(326條)

10. 寒厥證에서의 下利 (陽虛陰盛證)

○大汗出，熱不去，內拘急，四肢疼，又下利厥逆而惡寒者，四逆湯主之。(353條)

○大汗，若大下利而厥冷者，四逆湯主之。(354條)

11. 蛔厥證에서의 下利

○傷寒脈微而厥，至七八膚冷，其人躁無暫安時者，此爲藏厥，非爲蚘厥也。蚘厥者，其人當吐蚘。今病者靜，而復時煩者，此爲藏寒，蚘上入膈，故煩，須臾復止，得時而嘔又煩者，蚘聞食臭出，其人常自吐蚘。蚘厥者，烏梅丸主之。又主久利。(338條)

[注]此條總論厥陰陽邪化熱，此條詳辨厥陰陰邪化寒，以明藏厥，蚘厥之不同，而出其治也。³¹⁾

[集注]林瀾曰：若蚘厥者，藏氣虛寒，而未至于絕，藏氣寒，則蚘不安其官而動，藏氣虛則蚘求食而出，是以前證必吐蚘。³²⁾

12. 寒熱錯雜證에서의 下利 (邪陷陽鬱證)

○傷寒六七日，大下後，寸脈沈而遲，手足厥逆，下部脈不至，咽喉不利，唾膿血，泄利不止者，爲難治，麻黃升麻湯主之。(357條)

13. 厥熱勝復에서의 下利

○傷寒先厥，後發熱而利者，必自止，見厥復利。(331條)

○傷寒先厥後發熱，下利必自止，而反汗出，咽中痛者，其喉爲痺。發熱無汗，而利必自止；若不止，必便膿血，便膿血者，其喉不痺。(334條)

[選注]《醫宗金鑑》若厥回利止，其熱不退，而反汗出者，是厥陰病從陽化熱，其邪上循本經之脈，故咽喉痛痺也。³³⁾

* 先熱後厥，厥熱往來，厥多熱少，熱多厥少，此四證是厥陰傷寒之變局，皆因其人陽氣多寡而然，如太陽傷寒亦有已發熱未發熱之互詞也。³⁴⁾

○傷寒發熱四日，厥反三日，復熱四日，厥少熱多者，其病當愈；四日至七日，熱不除者，必便膿血。(341條)

14. 虛寒利

○下利，脈沈而遲，其人面少赤，身有微熱，下利清穀者，必鬱冒汗出而解，病人必微厥，所以然者，其面戴陽，下虛故也。(366條)

[注]夫內有裏陰之寒，外有表陽之熱，則陰得陽化而解者有之，但其未解之先，病人必鬱冒汗出而後解。³⁵⁾

『東醫壽世保元』의 下利辨證

1. 張仲景曰 陽病 外證未除而 數下之 遂下利不止 心下痞硬 表裏不解 人參桂枝湯主之

論曰 太陽病 外證未除而 數下之 遂下利不止 云云者 亦可見 古人之於此證 用承氣湯則 下利不止 故 遂變其方而 用抵當桃仁湯 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 若 外證盡除則 陽氣其力 不能振寒而 遂爲窮困縮伏之勢也 攻下之藥 何甚好藥而 必待陽氣窮困縮伏之時而 應用耶 人參桂枝湯 不亦晚乎。

陰證 口中和而 腹痛泄瀉者 太陰病也 口不中和而 腹痛泄瀉者 少陰病也

-少陰人腎受熱表熱病論-

30) 吳謙：前揭書，p274.

31) 吳謙：前揭書，p.256.

32) 吳謙：前揭書，p257.

33) 南京中醫學院傷寒論教研組編著：前揭書，p.1158.

34) 吳謙：前揭書，p269.

35) 吳謙：前揭書，p.274.

2. 張仲景曰 太陰之證 腹滿而吐 食不下 自利益甚 時腹自痛

腹滿時痛 吐利不渴者 太陰 宜四逆湯 理中湯
腹滿不減 減不足言 宜大承氣湯

傷寒 自利不渴者 屬太陰 以其臟有寒故也 當溫之 宜用四逆湯

太陰證 腹痛自利不渴 宜理中湯 理中丸 四順理中湯丸 亦主之 (以上 張仲景)

論曰 右證 當用 理中湯 四順理中湯 四逆湯而古方草粉 藥力不具備 此證 當用 白何烏理中湯 白何烏附子理中湯 腹滿不減 減不足言者 有痼冷積滯也 當用 巴豆而 不當用 大承氣湯

3. 張仲景曰 下後 下利日數十行 穀不化 腹雷鳴 心下痞硬 乾嘔心煩 此 乃結熱 乃胃中虛客氣上逆故也 甘草瀉心湯主之

太陰證 下利清穀 若發汗則 必脹滿 發汗後脹滿 宜用厚朴半夏湯

汗解後 胃不和 心下痞硬 脇下有水氣 腹中雷鳴 下利者 生薑瀉心湯主之

傷寒 下利 心下痞硬 服瀉心湯後 以他藥下之利不止 與理中湯 利益甚 赤石脂禹餘糧湯主之

論曰 病發於陰而反下之云者 病發於胃弱 當用藿香正氣散而 反用 大黃下之謂也 麻黃·大黃自是太陰人藥 非少陰人藥則 少陰人病 無論表裏麻黃大黃汗下 元非可論 少陰人病 下利清穀者 積滯自解也 太陰證 下利清穀者 當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 薑朮寬中湯 溫胃而降陰 少陰證 下利清穀者 當用 官桂附子理中湯 健脾而降陰 藿香正氣散 香砂六君子湯 寬中湯 蘇合元 皆 張仲景瀉心湯之變劑也 此 所謂 青於藍者 出於藍 噫 青雖自青 若非其藍 青何得青

4. 張仲景曰 傷寒 欲吐不吐 心煩 但欲寐 五六日 自利而渴者 屬少陰 小便色白 宜四逆湯

下利 腹脹滿 身體疼痛 先溫其裏 乃攻其表 溫裏 宜四逆湯 攻表 宜桂枝湯

論曰 右證 當用 官桂附子理中湯

5. 張仲景曰 下利 脈沈而遲 其人 面小赤 身有微汗 下利清穀 必鬱冒汗出而解 病人 必微厥 所以然者 其面戴陽 下虛故也

論曰 張仲景所論 太陰病 少陰病 俱是 少陰人 胃氣虛弱 泄瀉之證而 太陰病泄瀉 重證中 平證也 少陰病泄瀉 危證中 險證也 人 但見泄瀉 同是一證而 易於尋常做岡 少陰病泄瀉 尋常做岡則不免死 皆 太陰病泄瀉 大腸之泄瀉也 太陰病泄瀉 溫氣逐冷氣之泄瀉也 少陰病泄瀉 胃中之泄瀉也 少陰病泄瀉 冷氣逼溫氣之泄瀉也

6. 論曰 少陰病 初證 因為險證 繼而危證 此病 初證 早不辨證而 措置則 危境也

凡 腹痛自利 無口渴 口中和者 為太陰病 腹痛自利而 有口渴 口中和者 為少陰病

少陰病 有身體痛 骨節痛 表證 此則 表裏俱病而 大腸寒氣 必勝胃中溫氣而 上升也

太陰病 無身體痛 骨節痛 表證 此則 裡病 表不病而 胃中溫氣 猶勝大腸寒氣而 下降也

7. 少陰病 自利純青水 心下痛 口燥乾者 宜大承氣湯 (張仲景)

少陰證 下利辨 色不青者 當溫 色青者 當下 (李杲 東垣書)

舌乾口燥 或下利青水 譫語 便閉 宜小承氣湯 脣青 四肢厥冷 指甲青黑 宜薑附湯 (李梴)

論曰 下利青水者 欲下之則 當用 巴豆 欲溫之則 當用 官桂附子理中湯 下利青水 仍為便閉者 先用 巴豆 後用 薑朮寬中湯

8. 凡 少陰人 泄瀉 日三度 重於一二度也 四五度 重於二三度也而 日四度泄瀉則 太重也 泄瀉一日 輕於二日也 二日 輕於三日也而 連三日 泄瀉則 太重也 少陰人 平人 一月間 或泄瀉二三次則 不可謂輕病人也 一日間 乾便三四度則 不可謂輕病人也 下利青穀者 雖日數十行 口中必不燥乾而 冷氣外解也 下利青水者 腹中 必有青水也 若 下利黃水則 非青水而 又必雜穢物也

-以上 少陰人胃受寒裏寒病論-

9. 自利而不渴者 為太陰病 自利而渴者 為少陰病 太陰少陰之 自利形證 一也而 渴不渴之間 相去遠甚而 冷氣之聚散輕重 雲夢之比瀕澤也 是故 藿香正氣散·香砂養胃湯之證勢 平地

駿馬之病勢也 獨參八物湯·桂附理中湯之證勢
太行短筇之病勢也 太陰病下利 溫氣逐冷氣之泄
瀉也 少陰病下利 冷氣逼溫氣之泄瀉也

10. 少陰人病 有二急證 發熱汗多 一急證也 下
利清水 一急證也

11. 發熱汗出則 病必解也而 發熱汗出而 病益
甚者 陽明病也 通滯下利則 病必解也而 通滯下
利而 病益甚者 少陰病也 陽明 少陰 以邪犯正之
病 不可不急用藥也 惡寒汗出則 病必盡解也而
惡寒汗出而 其病半解不解者 厥陰之漸也 腹痛下
利則 病必盡解也而 腹痛下利而 其病半解不解者
陰毒之漸也 厥陰 陰毒 正邪相傾之病 不可不預
用藥也 發熱一汗而 病即解者 太陽之輕病也 食
滯一下而 病即解者 太陰之輕病也 太陽 太陰之
輕病 不用藥而 亦自愈也

-以上 少陰人凡論-

12. 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
(李子達 傷寒十勸論)

傷寒陽證 身熱 脈數 煩渴引飲 大便自利者 宜
柴苓湯 (朱震亨)

盤龍山老人曰 少陽人 身熱頭痛泄瀉者 當用猪
苓車前子湯 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

13. 少陽人 忽然有吐者 必生奇證也 當用 荊防
敗毒散 以觀動靜而 身熱 頭痛 泄瀉者 用石膏無
疑 身寒 腹痛 泄瀉者 用黃連·苦參無疑

14. 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 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

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

15. 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
熟地黃苦參湯

16. 少陰人 雖則冷勝 然 陰盛格陽 敗陽外逆則
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 敗陰內逆則 畏寒而 下多也 此
之謂 亡陰病也 亡陽亡陰病 非用藥 必死也 不急
治 必死也

17. 少陽人病 一日滑利 陰氣下降 手足羸心汗
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

-以上 少陽人脾受寒表寒病論-

18. 少陽人 痢疾 宜用 黃連清腸湯

-少陽人凡論-

19. 管治 太陰人 胃脘寒證 瘧病 有一太陰人
素有怔忡·無汗·氣短·結咳 忽焉 又添出一證
泄瀉 數十日不止 即 表病之重者也 用 太陰調胃
湯 加枳椇根皮一錢 日再服十日 泄瀉方止

20. 有一太陰人 素病 咽乾乾燥而 面色青白 表
寒或泄 蓋 咽乾乾燥者 肝熱也 面色青白 表寒或
泄者 胃脘寒也 此病 表裏俱病 素病之太重者也

-以上 太陰人胃脘受寒表寒病論-

21. 體熱 腹滿 自利者 熱勝則 裏證也 當用 葛
根解肌湯 寒勝則 表證而 太重證也 當用 太陰調
胃湯 加升麻 黃芩

-太陰人肝受熱裏熱病論-

22. 太陰人證 有泄瀉病 表寒證泄瀉 當用 太陰
調胃湯 表熱證泄瀉 當用 葛根蘿蔔子湯

太陰人小兒 有泄瀉十餘次無度者 必發慢驚風
宜用 補肺元湯 豫備慢風

-以上 太陰人凡論-

III. 考 察

泥狀 또는 水樣狀의 便을 排泄하는 것과 照
聯하여 內經에서는 症狀과 大便의 性質에 근거
하여 濡泄, 洞泄, 飧泄, 酒泄, 瀉瀉, 鴨瀉 및 腸
澼, 赤沃 등의 記述이 있고, 難經에서는 泄瀉의
病變部位 및 特徵에 의거하여 脾泄, 胃泄, 大腸

泄, 小腸泄, 大瘕泄 등으로 分類하였는데 이증腸澼, 赤沃, 大瘕泄 등은 後代의 痢疾에 該當하는 것으로, 나머지는 後代의 泄瀉에 該當하는 것으로 理解된다. 傷寒雜病論, 千金方, 外臺秘要 등에서는 兩者를 并稱하여 下利라 하였는데, 隋代 諸病源候論에서부터 泄瀉와 痢疾을 分離하여 記述하기 시작하였다.³⁶⁾

『傷寒論』에서는 이러한 大便의 양상과 관련하여 利, 下利, 自利, 自下利, 下利清穀, 吐下利, 自利清水, 泄利下重, 熱利下重, 便膿血, 泄利不止, 下利不止, 등의 다양한 서술양식이 기재되어 있는데,³⁷⁾ 먼저 『傷寒論』에서 記述한 다양한 下利의 樣相에 의거하여 그 病機를 開闢해 보면 下利清穀은 그 寫出物의 樣相이 淸冷한 水液과 消化되지 않은 飮食物을 배출하는 것으로 미루어, 그 病機는 脾陽虛衰, 脾胃陽虛 등에 의하여 유발됨을 알 수 있었는데, 『傷寒論』에서 직접 下利清穀이라 표현한 條文은 92, 225, 317, 364, 366, 370, 389條 등에 지나지 않았으나, 129, 273, 277, 258, 280條 등도 脾陽虛衰의 病機로 볼 수 있으므로 上記 條文에서의 下利의 양상도 下利清穀할 것임을 추정할 수 있었고, 295, 354條의 脾胃陽虛證, 353, 388 395條의 陰陽兩傷 陰盛陽亡證 및 283, 314, 315, 345, 348, 367, 370, 389條 등의 陰盛格陽證에서도 下利清穀이 誘發될 수 있음을 추정할 수 있다. 下利清穀은 그 病理 機轉에 따라 다양한 증상들이 동반될 수 있으나, 공통적으로 四肢厥冷, 小便淸白, 脈微弱 등의 虛寒한 病症들이 동반됨을 볼 수 있었다.

自利清水란 먼저 便秘가 있고 난 후 찌꺼기가 전혀 없이 끈적끈적하면서 惡臭가 심한 水樣便을 瀉出하는 것으로, 王³⁸⁾은 이를 “裏熱結實 邪熱下迫大腸 燥屎燥結于大腸 只容稀便放流而下 俗稱熱結旁流”라 하였다. 『傷寒論』에서 직접 自利清水라고 표현한 條文은 321條의 少陰

病熱化裏實證 한 條에 불과하나 그 病機로 미루어 볼 때 374條의 下利論語證, 256條의 陽明少陽合病證에서의 下利의 樣相도 自利淸水하는 유형에 속할 것임을 추정할 수 있다. 自利淸水도 그 病機에 따라 다양한 症狀들이 동반되었으나 대체적으로 潮熱, 腹滿脹痛拒按, 口乾, 小便短赤, 舌苔黃燥, 脈沈而有力或滑數 등이 나타나 그 병기가 熱實이라는 것을 알 수 있었다.

便膿血은 阿膠狀의 膿이나 血液이 섞인 瀉出物이 배설되는 것으로 대부분 邪熱下迫으로 인하여 유발되나, 虛寒으로 인한 경우도 있었는데, 熱性으로 인한 便膿血은 熱實內盛하거나 陰證陽復太過로 熱毒勝襲血分, 下迫大腸, 損傷陰絡, 血參入腸하여 발생하는 것으로 『傷寒論』에서는 258條, 371條와 373條의 痢疾에 관한 條文, 341, 334條의 厥少熱多한 病機, 363, 367條의 陽復太過證, 308條의 熱性痢疾 등에서 나타났는데, 그 瀉出物의 양상이 血色이 鮮明하고 氣味臭穢, 裏急後重, 肛門灼熱, 口渴, 小便短赤, 舌紅苔黃脈數 등의 症狀이 동반되었다. 虛寒으로 인한 便膿血은 306條 307條 桃花湯證등으로 그 병기는 陽虛氣脫로 인하여 氣化不行하기 때문에 水穀의 氣가 合化하여 정상적으로 氣血과 津液을 만들지 못하고 汚濁이 오래 머물러 형성되는 것으로 熱傷血絡으로 인한 便膿血과는 근본적으로 다른 것으로³⁹⁾ 그 瀉出物의 양상이 血色暗晦, 滑脫不禁, 氣腥不臭하며, 精神萎頓, 四肢不溫, 腹隱痛喜溫喜安, 舌淡苔白脈沈細無力 등의 症狀이 동반되었다.

吐下利는 嘔吐와 水樣便이 동시에 또는 교대로 발생하는 것을 지칭하는 것으로, 『傷寒論』에 언급된 각 條文의 병기를 開闢해 보면, 165條에서의 吐下利는 體質적으로 胃熱이 있는 사람이 表邪가 入裏하여 膽胃氣滯로 升降失常하여 下利하는 熱結旁流性 下利에 속하고, 283條 292條, 298條, 309條에서의 吐下利는 陰寒盛으로

36) 周仲瑛 主編：中醫內科學，湖南科學技術出版社，1988，p.155.
37) 王琦 主編：傷寒論研究，廣東，廣東高等教育出版社，1988，p.240.
38) 王琦 主編：上揭書 p.232.
39) 文潯典 外：傷寒論精解，서울，慶熙大學校 出版局，1988，p.586.

인한 下利이며, 382條, 383條, 384條, 388條, 391條에서의 吐下利는 霍亂病에서의 下利인데, 霍亂이란 病名은 병세가 대단히 빠른 특징 때문에 생긴 이름으로 증상은 急性의 嘔吐와 泄瀉가 교대로 생긴다.⁴⁰⁾ 이 병은 『素問 · 六元正紀大論』 “太陰所至 爲中滿霍亂吐下”라 한 것이나 『靈樞 · 五亂篇』 “清氣在陰 濁氣在腸 … 清濁相干 … 亂于腸胃 卽爲霍亂”이라 한 언급에서 그 病位는 胃腸이며 病機는 清濁相干임을 알 수 있었으나, 治法과 方藥에 대한 언급은 없었는데, 仲景이 治法과 方藥을 보충하여 霍亂病의 辨治와 發展에 크게 공헌하였던 바, 仲景이 『傷寒論』에서 언급한 吐利爲主證은 後代의 乾霍亂 濕霍亂의 分類에서 濕霍亂에 속하고 寒熱의 구분에 있어서 寒證에 속하는데, 그 含意는 현대 의학의 霍亂을 포괄하여 기타 急性胃腸疾患을 범주에 넣고 있다.⁴¹⁾

泄利下重(318條)은 陽鬱致厥證의 病證에서 나타났는데, 胃腸에 邪氣가 煩擾하여 泄利를, 氣滯가 不暢하여 下重을 유발시키는 병기에서 나타났다.

熱利下重(371條)은 濕熱로 말미암은 痢疾을 지칭하는 것으로 봐야하는데, 『傷寒論』下利 條文 중 痢疾로 구분되어질 수 있는 條文은 306, 307條의 桃花湯證과, 371條, 373條의 白頭翁湯證이 있으며, 三大主症으로 下重, 欲飲水, 便膿血이 특징적으로 발현된다. 痢疾과 泄瀉는 다음과 같은 점에서 區分되어 지는데 그 病性에 있어 泄瀉는 傳染性 및 流行性이 없으나 痢疾은 傳染性 및 流行性이 있으며, 그 病機에 있어서도 泄瀉는 脾胃運化失職, 清濁不分, 氣機下陷, 并走大腸所致인데, 痢疾은 邪熱毒火下迫腸道, 傾刮腸中之膜, 損傷腸中之絡而成하는 것으로 그

증후에 있어서 泄瀉는 糞便稀薄如水樣, 但無裏急後重인데, 痢疾은 腹痛, 泄瀉, 裏急後重하는 특징이 있다.⁴²⁾

泄利不止(357條)는 傷寒을 誤下하여 脾陽을 損傷시켜 下焦에 寒邪가 盛한 病機로 인해 유발되었으며, 下利不止하는 양상은 159, 163, 205條에서 언급되었는데, 傷寒을 誤下하거나, 外證이 未除한 상태에서 자주 泄瀉 시키거나, 陽明病 心下硬滿을 胃家實로 오인하면서 攻下하여 유발되었는데 주로 誤治 攻下法으로 인해 中氣를 損傷시키는 病機에서 유발되었다.

以上 下利를 瀉出物의 樣相 및 特徵을 통해 考察한 바, 下利는 그 病機에 있어 寒, 熱, 虛實 등의 다양한 原因이 있었는데, 屬寒者⁴³⁾는 下利清冷或鴨澇, 或下利清穀, 小便清長, 四肢不溫, 口不渴 苔白, 脈沈而遲 등의 症狀이 동반되었으며, 屬熱者⁴⁴⁾는 下利臭穢, 大便色黃褐, 下利急迫, 肛門灼熱, 身熱, 口渴, 欲飲水, 尿赤, 苔黃, 脈數 등의 증상이 동반되었으며, 屬虛者⁴⁵⁾는 下利完谷不化或滑脫不禁, 精神萎頓, 喜溫喜安, 舌淡苔滑, 脈弱或脈微欲絕 등의 증상이 동반되었으며, 屬實者⁴⁶⁾는 胸腹脹滿, 腹痛拒按, 或有惡心嘔吐, 潮熱, 譫語下利不暢, 或下利清水, 舌苔厚膩 脈沈遲有力或滑而數 등의 증상이 동반되었다.

下利의 病變部位에 있어 腸胃가 爲主가 되나 脾, 腎 肝 肺 등의 臟器와도 밀접한 연관이 있었는데, 虛寒에 속하는 것은 脾腎과의 연관성이 많았으며, 實熱에 속하는 것은 胃, 腸 肝 등과 연관성이 많았고⁴⁷⁾, 表證을 겸한 경우에는 肺와 관련되어 있음을 알 수 있었다⁴⁸⁾.

李濟馬는 그의 『東醫壽世保元 · 少陰人病證論』에서 少陰人의 裏寒한 生理의 特徵에 의거

40) 李培生 主編：傷寒論，北京，人民衛生出版社，1987，p.567.

41) 崔達永：傷寒論釋講，서울，大星文化社，1995，pp.547-548.

42) 張伯興：中醫內科學，上海，上海科學技術出版社，1990，pp.156-157.

43) 關聯條文 - 91, 157, 163, 225, 307, 314, 315, 317, 353, 357, 359, 370, 372, 388, 389, 389, 389條 等.

44) 172, 256, 321, 374, 371, 373條 等

45) 下利症의 病機에서 虛證은 거의 대부분 寒證과 같이 나타나 虛寒한 病機를 띠고 있었다.

46) 165, 318條 等

47) 256, 321, 374條 等

48) 32, 34條 等

하여 “三陰病證은 모두 少陰人病證이다”⁴⁹⁾라고 하여, 太陰病과 少陰病을 少陰人 裏證으로 개괄하였는데, 그 둘은 모두 泄瀉를 동반하나 그 감별은 泄瀉의 초기에 반드시 心煩의 여부를 살펴야 하는데 心煩이 있으면 口渴하며 口中不和하고, 心煩이 없으면 口不渴 口中和하다⁵⁰⁾고 하여, 이를 통하여 少陰病과 太陰病을 분류하였으며, 太陰病의 泄瀉는 胃中の 溫氣가 大腸의 寒氣를 이기고 下降하는 것으로 溫氣가 冷氣를 몰아내는 泄瀉로 人體의 生理的 平衡을 回復하려는 현상으로 보아 이를 重證中 平證이라 하였고, 少陰病 泄瀉는 大腸의 寒氣가 胃中の 溫氣를 이기고 上升하는 것으로 體質的 病理現象이 深化되는 것으로 보아 李濟馬는 이를 危證中에서도 險證이라 하였다⁵¹⁾. 兩者는 그 治療에 있어 用藥의 수위와 강도에서 차이가 있는데 “藿香正氣散 香砂養胃湯의 증세는 그 病勢가 평지를 달리는 준마와 같으며, 獨參八物湯 桂附理中湯의 증세는 그 病勢가 태항산 험난한 길을 짊은 막대기에 의지해 걷는 것과 같다”⁵²⁾는 말은 이를 형용한 표현으로 이해해야 할 것이다. 만일 위의 약물들로 藥力이 부족하다면 이는 “少陰病 太陰病의 危證으로 한결 더 강화된 처방인 獨參附子理中湯, 桂附藿陳理中湯· 등을 사용할 수 있는데 그 病勢가 위대한 때에는 매일 3~4번을 먹으면서 며칠간 먹지 않으면 풀리가 어렵다”⁵³⁾고 하였다.

東武는 『傷寒論』의 厥陰病을 少陰人太陽病厥陰證이라 하였는데, 그 의미는 “모든 손발이 逆冷한 것은 다 厥陰에 屬한다.”⁵⁴⁾고 한데서 알 수 있듯이 東武가 말하고자 하는 厥陰病의 요점은 手足厥冷에 있다고 할 수 있으며, 厥陰病의 형성에 대하여 “厥陰病은 초기에 腹痛 泄瀉

등의 증상이 없다가 6~7일 만에 厥하여 마침내 손발이 차지게 된다. 이것은 陰證의 종류가 아니며 오히려 少陰人이 太陽傷風으로 惡寒, 發熱하며 땀이 저절로 나는 증세이니 正氣와 邪氣가 서로 대치한지가 여러 날이 되어 풀려야 할 것이 풀리지 못하고 變하여 이證이 생긴 것이다. 그러므로 이證은 太陽病 厥陰證이라고 해야 한다.”⁵⁵⁾라고 하여 東武는 厥證이 腹痛 下利 등의 陰證을 거치지 않은 돌연한 厥證으로 보고 이것은 少陰人의 亡陰證이나 鬱狂證에서 온 것이며 正邪가 相對하는 데서 오는 증후군으로 이해하였다.

傷寒先厥, 後發熱而利者, 必自止. 見厥復利(331)의 이해에 있어 文⁵⁶⁾등은 “만일 厥症이 純陰症의 표현으로서 下利와 맥을 같이 한다면 이렇게 진행될 때까지 陽氣는 숨어 있다가 지금 厥陰으로 전변되어서야 비로소 正氣로서의 세력을 발휘하여 發熱을 일으킨다는 의미인데 그것은 이치에 맞지 않는다. 바로 이점에 착안하여 東武는 太陽病 厥陰證으로 분석하였다.”고 하였다.

東武는 少陽人 泄瀉의 경우 “少陽人으로 평소에 걸이 차고 泄瀉를 많이 하는 사람은 병에 걸리면 반드시 亡陰이 된다.”⁵⁷⁾고 하였다. 그 病機에 관하여 “少陽人이 비록 熱이 勝하나 陽이 盛하여 陰을 내몰면 쫓겨난 陰이 속으로 달아므로 찬 것을 싫어하고 泄瀉를 하게 된다. 이것을 亡陰病이라고 한다.…… 陽이 盛하여 아래에서 陰을 내몰면 陰이 陽에 막혀서 膀胱으로 내려가지 못하고 背膂로 거슬러 올라가서 안으로 胸膈속으로 달아난다. 그러므로 腸胃가 찬 것을 두려워하고 泄瀉하게 된 것이다. 이때 찬 것을 두려워하며 泄瀉하는 것은 陰이 盛하기

49) 李濟馬: 東醫壽世保元, 서울, 杏林出版社, 1992, p.69.

50) 李濟馬: 前掲書, p.115.

51) 李濟馬: 前掲書, p.108~109.

52) 李濟馬: 前掲書, p.125.

53) 李濟馬: 前掲書, p.130.

54) 李濟馬: 前掲書, p.94.

55) 李濟馬: 前掲書, p.95.

56) 文滄典 外: 前掲書, p.632.

57) 李濟馬: 前掲書, p.182.

때문이 아니다. 이것은 이른바 속은 숯불 같고 겉은 얼음장같은 것이니 陰이 장차 亡하려는 징후이다.”⁵⁸⁾라 하였다. 이와 같이 亡陰病은 비록 畏寒하고 泄瀉를 하더라도 寒證이 아니며 陽이 盛하여 陰을 내몰아 발생하는 것으로 寒證처럼 보이는 것은 실은 假寒일 뿐이며 病의 本質은 陽盛에 있는데 그 치료에 있어 “몸에 熱이 나고 머리가 아프며 泄瀉하는 데는 猪苓車前子湯이나 荊防瀉白散을 써야 하고, 몸이 차고 배가 아프고 泄瀉하는 데는 滑石苦參湯이나 荊防地黃湯을 써야 한다.”⁵⁹⁾ 하였다. 또한 “少陽人이 身熱頭痛과 함께 揚手擗足, 引飲 등의 증상이 있으면 비록 泄瀉를 하더라도 반드시 石膏를 써야 하므로 설사의 有無를 莫論하고 荊防瀉白散에 黃連 瓜藹仁 各一錢을 加味하거나 혹은 地黃白虎湯을 쓴다.”⁶⁰⁾고 하였다.

이상 살펴본 바와 같이 亡陰이란 病證은 『東醫壽世保元』에서 비로소 專門의 述語로 등장한다 할 수 있는데, 東武도 “李子建과 朱護亨의 著書 속에서 약간 論及하긴 하였으나 分明하고 明快한 體驗이 없다.”⁶¹⁾ 라고 하여 亡陰證이 韓醫學史에서 충분히 論議되지 못하였음을 말하였고, 그 원인으로 “이 病은 예로부터 지금까지 사람을 죽이는 것이 맹랑하게 급속하여 그 내용을 경험하고 찾아낼 사이가 없었던 때문이다.”⁶²⁾ 라고 하였다.

『傷寒論』에서는 亡陽⁶³⁾이란 病證은 언급되었으나, 亡陰이란 病證은 언급되지 않았으며, 이와 비슷한 개념으로 亡津液⁶⁴⁾, 亡血⁶⁵⁾, 亡血家⁶⁶⁾ 등의 술어가 記載되어 誤治 등으로 인해 陰血이나 津液이 망실된 병증 및, 失血이나 出血 경향

이 있는 환자의 경우 등을 지칭하고 있다.

『傷寒論』各 病篇의 下利와 관련된 條文들 중 四象醫學의 體質別 病機를 적용하여 下利症의 體質의 聯關性을 간략하게 살펴보면, 太陽病에서의 下利病症에 있어 91, 158條는 表證을 誤下 하였는데 그 양상이 續得下利, 清穀不止(91條) 其人下利, 日數十行(158條)하는 양상으로 보아 裏陽虛하기 쉬운 少陰人 病證으로 볼 수 있으며, 40, 152條는 체내에 원래 水飲이 있는 상태에서 外感으로 인하여 下利症이 유발된 것인데 40條 小青龍湯證을 文 등은 少陰人 病證에 가까운 것으로 보았고⁶⁷⁾, 152條 十棗湯證은 東武가 少陽人 經驗方에 編入한 것으로 보아⁶⁸⁾ 少陽人 病機로 볼 수 있을 것이다.

34條 와 163條는 太陽病 表證을 誤下하였으나, 하나는 實熱에 속하여 葛根黃芩芍藥湯을 사용하였는데 文 등은 이를 太陰人 病證으로 보았고⁶⁹⁾ 하나는 虛寒에 속하여 桂枝人參湯을 사용한 것으로 미루어 少陰人 病證으로 생각할 수 있다. 158條와 159條의 表證을 같이 攻下 하였으나 앞 條는 其痞益甚이고 후자는 利不止인데 誤治한 것은 같으나 病證의 기전이 上逆과 下奔의 차이가 있었으며, 159條의 下利의 病機別治方에서 東武의 經驗設方에 의하면 中焦虛寒으로 인한 理中湯證과 下焦滑脫不禁의 赤石脂禹余糧湯證은 少陰人 病機로 볼 수 있고, 三焦의 氣化不利는 少陽人 病證으로 볼 수 있다. 157條의 痞證으로 인한 下利 129條의 臍結證에서의 時時下利는 脾陽虛로 인한 病變인바 역시 少陰人 病證이라 여겨지며, 結胸證(150條)을 李

58) 李濟馬 : 前掲書, pp.180~181.

59) 李濟馬 : 前掲書, p.176.

60) 李濟馬 : 前掲書, pp.177~178.

61) 李濟馬 : 前掲書, p.184.

62) 李濟馬 : 前掲書, p.184.

63) 傷寒論, 30, 112條.

64) 傷寒論, 58, 59條.

65) 傷寒論, 347, 385條.

66) 傷寒論, 87條.

67) 文滄典 外 : 前掲書 p.126.

68) 李濟馬 : 前掲書, p.217.

69) 文滄典 外 : 前掲書 p.115.

濟馬는 少陽人 病證이라 하였다.⁷⁰⁾

陽明病에서의 下利症에 있어 205條는 陽明病 心下硬滿을 煤屎煤結로 誤認하여 攻下하여 下利가 유발된 誤治 병증으로, 少陰人裏病證中 痞證의 연속으로 볼 수 있는데, 本質이 內寒이기에 利不止의 變證이 생길 수 있었던 것으로 추측할 수 있다. 210條는 中氣散竭이 되어 津液이 下泄하는 병기이며, 258條는 瘀血이 熱의 薰蒸으로 부식되어 熱을 동반한 大便膿血이 발생한 것으로 文 등은 少陽人 病證으로 보았다.⁷¹⁾

太陰病에서의 下利를 東武는 少陰人 裏病證으로 보고, 胃臟의 溫氣가 大腸의 寒氣를 몰아내는 泄瀉라 하였는데, 傷寒論에서는 脾陽虛로 인한 下利⁷²⁾와 脾陽이 回復될 때의 下利⁷³⁾로 구분할 수 있는데, 양자의 구별은 전자에 있어서는 手足厥冷 精神困屯 苔膩不化 등의 증상이 동반되었는데, 이는 寒濕이 제거되지 않고 脾陽虛가 점점 심해지는 양상을 반영한 것이다. 후자의 경우에는 手足不冷 精神爽慧 苔膩漸化 등의 증상이 나타났는데 이러한 병기는 東武가 말한 少陰人 太陰病 泄瀉 病機로 볼 수 있을 것이다. 273條 277條에서 仲景은 四逆輩로 치료하였으나 東武는 이를 “초창기의 藥力이 不備하였기에 此證은 白何烏理中湯 白何烏附子理中湯을 사용하라⁷⁴⁾ 하였으며, “太陰病 瘤冷積滯에도 裏寒한 少陰人의 병리적 특성 때문에 寒性下劑인 大承氣湯대신 溫性下劑인 巴豆를 사용해야 된다⁷⁵⁾ 하였다. 또한 『傷寒論』 157條와 158條의 痞證은 少陰人病證이라 하였으며 瀉心湯보다 瀉心湯의 變劑인 藿香正氣散 香砂養胃湯 薑朮寬中湯 등으로 溫胃할 것을 주장하였으

며, 少陰人病證에서 腹痛이 동반되더라도 少陰人은 裏陽虛하기에 大黃 芍藥의 용량을 줄여서 사용하라 하였다.⁷⁶⁾

少陰病에 있어서 중요한 문제는 寒化와 熱化의 문제인데 이는 感受한 病邪의 性質도 중요한 原因이지만, 體質的 素因도 중요한 變數가 되는데, 이와 관련하여 丹波元堅은 “邪氣乘入也 隨其人陰陽盛衰而爲病, 于是有寒熱之分焉.”이라 하였고, 陳修園은 “人之形有厚薄, 氣有盛衰, 臟有寒熱, 所受之邪, 每從其人之臟氣而爲寒化熱化⁷⁷⁾”라 하여 體質의 중요성을 언급하였다.

少陰病寒化證에서의 下利는 주로 下焦虛寒, 脾胃陽虛, 陰盛格陽 등의 병기에 의해 유발되었으며⁷⁸⁾, 또한 肝寒犯胃, 亡陽, 陽虛血虧氣陷 등의 病機에 의해서도 유발되었는데⁷⁹⁾, 그 병기로 볼 때 裏寒해지기 쉬운 少陰人病證으로 이해하여야 할 것이다.

東武는 少陰病을 重證中 險證이라 하였는데, 傷寒論에서 少陰病泄瀉의 豫候 判斷에 있어 만일 下利症에 있어 自利無度, 自汗跣臥, 手足厥冷, 精神躁擾不安의 증상이 나타나면 이는 陰陽離決의 위급한 징후이고, 自利 후에 手足溫이 나타나면 陽氣가 回復됨을 나타내므로 下利의 증상이 있더라도 이는 결코 病證이 악화되는 것이 아닌 것으로 보았다.

少陰病熱化證에서 下利가 언급된 條文들 중, 310條에서의 下利는 少陰病에 원래 있는 下利 때문에 下焦가 陰虛해져서 虛火가 上浮하여 나타난 病證으로 그 治方으로 豬膚湯을 사용하였는데, 文⁸⁰⁾ 등은 이를 少陽人 病機로 해석하였다. 319條의 少陰病 水氣不利로 인한 下利症에

70) 李濟馬 : 前揭書, p.175.

71) 文濬典 外 : 前揭書, p.508.

72) 傷寒論, 273, 277, 280條

73) 傷寒論, 278條

74) 李濟馬 : 前揭書, p.99

75) 李濟馬 : 前揭書, p.99.

76) 李濟馬 : 前揭書, p.101.

77) 崔達永 : 傷寒論釋講, 서울, 大星文化社, 1995, p.421.

78) 傷寒論, 282, 288, 292, 295, 296, 306, 307, 308, 314, 315, 317條 等

79) 傷寒論, 283, 309, 325條

80) 文濬典 外 : 前揭書, p.592.

서 仲景은 그 治方으로 猪苓湯을 제시하였는데, 猪苓湯은 東醫壽世保元에서 少陽人 經驗方에 收錄되어진 處方으로, 少陰病을 少陰人病證이라고고서는 少陽人 經驗方인 猪苓湯을 사용하여 病機解釋과 治方의 선택이 일치하지 않았다. 321條 大承氣湯證에서의 下利는 熱結旁流性下利인데 東武는 본 條를 少陰人의 病機로 보아 先用巴豆, 後用寬中湯할 것을 제시하였다.⁸¹⁾

少陰病 下利에 있어 寒證 下利⁸²⁾의 경우에는 利必清稀澀瀉 或完谷不化 小便清長 苔必白潤 且 伴畏寒 脈微 등의 증상이 동반되었으며, 熱證 下利⁸³⁾의 경우에는 利必臭穢 肛門灼熱 小便短赤 苔必黃干 且伴有身熱 脈數 등의 증상이 동반되었다.

治方에 있어 虛寒下利의 경우에는 四逆湯을 기본으로 하여 眞寒假熱인 경우에는 通脈四逆湯, 陰盛格陽의 경우에는 白通湯, 虛寒性 便膿血의 경우 桃花湯 등을 應用하였는데, 이는 『東醫壽世保元』에서 少陰人 裏病證 經驗方에 사용한 처방인 官桂附子理中湯, 白何烏附子理中湯, 白何烏附子理中湯들과 溫陽하는 治法이 같았으나, 熱證에서의 下利의 경우에는 각 病機에 따라 猪苓湯, 四逆散, 豬膚湯, 大承氣湯 등을 應用하였는데, 猪苓湯은 東武의 經驗設方에서 少陽人의 陽明病 熱渴의 證에 사용하였고, 猪附湯證을 文⁸⁴⁾ 등은 少陰病熱化證에 屬한 것으로 少陽人의 病理機轉으로 해석하였다. 또한 東武는 大承氣湯은 少陰人에 殺人하는 藥이지 살리는 藥이 아니다.⁸⁵⁾ 라 하였는데, 東武는 三陰病證은 모두 少陰人病證이라 하였으나, 猪苓湯, 猪附湯證 등의 病機에 있어서는 少陰人 病機로 이해하기에는 어려움이 있었다.

厥陰病에서의 下利는 그 병기의 樣相이 매우

다양하게 나타나고 있는데, 먼저 裏寒證에서의 下利 중 陽이 回復되어 愈하려는 證에서의 下利⁸⁶⁾와 陽의 回復이 지나친 證에서의 下利⁸⁷⁾의 감별은 口渴과 脈數의 정도를 관찰하여야 하는데, 脈數과 口渴의 정도가 甚하지 않다면 陽이 회복되어 병이 나오려는 징후로 볼 수 있으나 口渴과 脈數이 甚하다면 陽의 回復이 지나쳐 熱證이 발생한 것이다. 344 345 346條 등은 모두 陰寒內盛으로 陽氣가 外浮하여 나타나는 病機이며 여기서의 發熱은 陽脫로 인한 發熱로 陰陽離決의 凶證으로, 모두 少陰人 裏寒證中 陰盛格陽에 해당하는 極危證이다. 364·372條는 太陽病篇 92條에서의 治법과 같이 裏虛가 심할 경우의 治療의 先後를 신중히 살펴야 함을 말한 것으로 역시 少陰人病證으로 推定할 수 있을 것이다.

371·373條의 白頭翁湯證의 下利는 濕熱로 말미암은 痢疾로 봐야 하며, 東武는 少陽人의 痢疾에는 黃連清腸湯을 쓰는 것이 좋다⁸⁸⁾ 하였다. 374條 小承氣湯에서의 下利는 自利清水하는 양상일 것을 推定할 수 있고, 少陰人에서 이러한 病證이 나타나면 薑香正氣散이나 香砂養胃湯에 巴豆를 加하여 사용할 수 있을 것이다

370條의 通脈四逆湯證을 東武는 少陰人裏病證中 陰盛格陽 極危證에 해당하는 것으로 보아 官桂附子理中湯이나 吳茱萸附子理中湯을 쓰는 것이 上策이라 하였다.⁸⁹⁾ 359條 寒格證은 본래 虛寒으로 인해 泄瀉하는데 醫師가 또 誤治하여 中焦의 虛寒은 더욱 심해지고 熱을 위로 몰아 올려 吐瀉는 더욱 심해진 병증으로 그 병기로 볼 때 裏寒한 少陰人에게 생기기 쉬운 병증으로 추정할 수 있을 것이다. 366條는 虛寒下利로

81) 李濟馬 : 前揭書, p.111.

82) 傷寒論, 282, 316, 306, 307, 308, 309, 314, 315, 317, 283, 325, 295, 296, 300條 등

83) 傷寒論, 310, 318, 319, 321條

84) 文潄典 外 : 前揭書, p.592.

85) 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음 : 四象醫學, 서울, 集文堂, 1997, p.362.

86) 傷寒論, 360, 361, 365, 367條

87) 傷寒論, 363, 367條

88) 李濟馬 : 前揭書, p.210

89) 李濟馬 : 前揭書, p.115

인한 戴陽輕證의 病機를 설명한 것인데, 文⁹⁰⁾ 등은 본 條를 少陰人 裏病證의 典型的인 病證으로 理解했다. 326條는 上熱下寒을 誤下하여 惹起된 병증으로 東武는 본 證에 理中湯, 理中湯에 陳皮 肉桂 白何首烏를 加味하여 사용하였다.⁹¹⁾ 353·354條는 陽虛陰盛·寒厥證에서의 下利로 少陰人 病證으로 여겨진다. 341條 傷寒先厥後發熱에 관한 病機를 東武는 太陰人 表病證에서 다루고 있다.⁹²⁾

334는 陽復太過로 인한 轉歸를 설명한 것으로 文⁹³⁾ 등은 본 條의 病機說明에 있어, 만일 三陰病의 厥陰證이라면 陰陽이 虛한 상태에서 實熱이 갑자기 생길 리가 없는 것이다. 그러므로 이것은 太陽病 당시 陰陽氣不順相接으로 생긴 厥證과 下利이며 發熱로 인해 得通하면서 下利가 잠깐 멈추나 邪熱이 續勝하여 汗出과 함께 咽痛喉痺가 생기거나 熱이 下并하여 便膿血證이 생긴 것으로, 太陰人 本病證과 유사하다 하였다.

IV. 結 論

以上 『傷寒論』의 下利辨證과 『東醫壽世保元』의 下利辨證의 病機 分析을 통하여 아래와 같은 結論을 보고하고자 한다.

1. 下利症의 病理機轉은 寒, 熱, 虛, 實 등 다양하였으나, 虛寒으로 인한 病機가 많았는데, 이는 體質病機에 있어 少陰人 病機로 推定할 根據가 된다.

2. 東武가 三陰病證을 모두 少陰人 病證이라 하였으나, 少陰病熱化證의 경우에 있어 少陰人 病機로 解釋하기에는 어려움이 있었으며, 오히려 少陽人 病機로 推定할 수 있었다.

3. 『傷寒論』의 기타 病症의 病機 理解에 있어서도 『東醫壽世保元』의 體質病機와의 理論的 關聯性에 대한 研究가 進行되어야 할 것으로 思料된다

參考文獻

1. 文潄典 外：傷寒論精解, 서울, 慶熙大學校 出版局, 1988.
2. 尹吉榮：四象體質醫學論, 서울, 明寶出版社, 1986.
3. 李濟馬：東醫壽世保元, 서울, 杏林出版社, 1992.
4. 전국 한의과대학 사상의학교실 엮음：四象醫學, 서울, 集文堂, 1997.
5. 崔達永：傷寒論釋講, 서울, 大星文化社, 1995.
6. 柯琴：傷寒來蘇集, 上海, 上海科學技術出版社, 1959.
7. 南京中醫學院傷寒論教研組編著：傷寒論譯釋(上冊), 上海, 上海科學技術出版社, 1980.
8. 南京中醫學院傷寒論教研組編著：傷寒論譯釋(下冊), 上海, 上海科學技術出版社, 1980.
9. 丹波元簡：傷寒論述義, 北京, 人民衛生出版社, 1983.
10. 吳謙：醫宗金鑑, 北京, 人民衛生出版社, 1990.
11. 王琦 主編：傷寒論講解, 新鄉, 湖南科學技術出版社, 1988.
12. 王琦 主編：傷寒論研究, 廣東, 廣東高等教育出版社, 1988.
13. 尤在涇：傷寒貫珠集, 上海, 上海科學技術出版社, 1978.
14. 李培生 主編：傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 1987.

90) 文潄典 外：前掲書, p.692.

91) 李濟馬：前掲書, p.96.

92) 李濟馬：前掲書, p.238.

93) 文潄典 外：前掲書, p.639.

=Abstract=

The Comparison between Shanganlun's and Medicine of Sasang's Viewpoin's of a Diarrhea

Jong-Ju Kim · June-Ki kim · Dall-Young Choi

Department of Pathology, College of Oriental Medicine, Dongguk University

The results of the pathogenesis analysis of a diarrhea of the differential diagnosis suggested in *Sanganlun* and *Dongyishouhibaoyuan* are as followings.

1. The various factors such as cold, asthenia and sthenia are the pathogenesis of a diarrhea. Among of them, the asthenia-cold is the main pathogenesis, and this shows that the above pathogenesis could belong under the constitutional pathogenesis of Shaoyinren.

2. Dong-Mu proved that all the symptoms of Sanyinbing were the symptom of Shaoyinren. The case of Shanyinbing involved by the heat-evil, however, indicates that it is not the pathogenesis of Shaoyangren.

3. To understand the various differential diagnosis of the pathogenesis in *Sanganlun*, the study on the theoretical relation with the constitutional pathogenesis in *Dongyishibaoyuan* will be necessary.

key words : diarrhea, *Sanganlun*, *Dongyishouhibaoyuan*, Shaoyinren, Shaoyangren.