

小兒의 體質的 特性과 四象醫學的 考察

閔相然 · 張奎台 · 金璋顯

東國大學校 韓醫科大學 小兒科教室

A Study on Pediatric Constitutional Characteristics and Sa-Sang(四象)

Sang-Yeon Min , Gyu-Tae Jang , Jang-Hyun Kim

Dept. of Pediatrics, College of Oriental Medicine, Dugguk University, Seoul, Korea

Investigating the past and present literatures of west and east about pediatric constitutions and Dong-Eu-Su-Se-Bo-Won 《東醫壽世保元》, we obtained such conclusions :

1. In ancient literatures about pediatric constitution, physiologic and histologic characteristics are considered as pediatric constitution. 'Pure Yang(純陽)' 'Yang is overabundant, Yin is insufficient(陽有餘陰不足)' are used for definitions of pediatric characteristics.
2. In recent literatures about pediatric constitution, adding to definitions of ancient constitution, more scientific, objective and rational criterion are introduced.
3. In Sa-Sang(四象), limits of pediatrics is defined to children below sixteen years, 'Yu(幼)' in Dong-Eu-Su-Se-Bo-Won 《東醫壽世保元》.
4. In Dong-Eu-Su-Se-Bo-Won 《東醫壽世保元》, the writings about 'So-Yang-In(少陽人)' is most, those about 'So-Eum-In(少陰人)', 'Tae-Eum-In(太陰人)' and 'Tae-Yang-In(太陽人)' are in sequence.
5. In conclusion, Je-Ma Yi(李濟馬), inventor of Sa-Sang(四象), consider that pediatric constitutions are not different from those of adult.

I. 緒 論

小兒患者를 치료함에 있어서 가장 중요한 것은 小兒만이 가지고 있는 特徵을 이해하는 것이다. 이로 인하여 오랜시간 동안 많은 醫家들이 小兒의 生理的·病理的 特徵에 대해 여러가지 學說을 제기해 왔다. 最近에 있어서는 小兒의 特徵을 體質에 통합해서 보려는 시도들이 이루어져, 鄭¹⁾은 小兒의 特徵을 小兒의 體質로 인식하고 더 나아가 새로운 體質分類의 必要性을 주장하였다. 이처럼 小兒의 體質에 대한 認識이 생겨나고 있는 요즘일찌기 百年前에 東武 李濟馬는 그의 著書 《東醫壽世保元》에서 性情에 의한 臟腑大小의 差異로 各各의 體質에 따른 病證과 그에 따른 治法·治方의 多름을 主張하였다²⁾. 이에 小兒의 體質의 特性의 概念과 이러한 小兒體質과 四象醫學의 體質과의 관련성을 歷代中國醫家들의 小兒關聯사항과 最近에 발표된 小兒體質關聯 文獻 및 《東醫壽世保元》에 기재되어 있는 小兒關聯文獻를 比較研究함으로써 中醫의 體質論과 《東醫壽世保元》의 體質病證論과의 關係를 觀察하고, 《東醫壽世保元》의 小兒關聯病證에 사용된 處方과 證治醫學의인 處方을 比較함으로써 小兒의 體質에 대한 若干의 知識을 얻었기에 이를 報告하는 바이다.

II. 本 論

1. 古代의 文獻중의 小兒의 體質

1) 古代文獻에서의 小兒의 生理

《靈樞·逆順肥瘦篇》“嬰兒者 氣血少肉脆氣弱”³⁾라 하여 小兒가 氣血이 弱하여 形體(肉)가 脆

弱하고 氣가 弱하여 外邪가 쉽게 侵襲된다고 하였다. 《顛顛經·脈法》“孩子三歲以下 呼爲純陽 元氣未散”⁴⁾이라 하여 三歲以下の 아이에 대해 純陽이라고 하였으며 이는 元氣가 전신에 퍼지지 않은 상태로 脈을 보는데 있어서도 成人하고 같이해서 는 안된다고 하였다.

宋나라때 錢乙은 《小兒藥證直訣·變蒸》에서 “小兒在母腹中 內生骨脈 五臟六腑 成而未全 自生以後 卽長骨脈 五臟六腑之神智也”⁵⁾라 하여 小兒가 부모의 穢속으로부터 骨氣를 생하여 五臟六腑가 발생되지만 完全하지 않아서 태어난 후에 骨脈과 五臟六腑의 神志가 형성되고 “變蒸”을 통하여 形體가 완성된다고 하였다. 또한 本書의 「四庫全書提要」에서는 六味丸方을 說明하면서 이 處方이 《金匱要略》의 崔氏八味丸에서 기인된 것으로 “乙認爲小兒純陽 無煩益火 除去肉桂.附子二味”⁶⁾라 하였는데 이는 《顛顛經》에서 말한 純陽의 의미를 구체적으로 盛陽으로 인식한 것이었다.

金나라때 劉完素는 《河間六書·小兒論》에서 “大概小兒病者純陽 熱多冷少”라 하였고, 明나라때 虞博은 《醫學正傳卷八·小兒科》에서 “臟腑脆嫩而孟浪之劑與夫峻寒峻熱之藥 俱不可輕用” “夫小兒八歲以前曰純陽 蓋其眞水未旺 心火已炎”⁶⁾라 하여 錢乙의 理論을 받아 소아의 臟腑가 脆嫩하므로 峻寒峻熱한 藥을 쓰는 것을 警戒하였으며 純陽의 意味를 陽氣有餘로 보았다. 그러나 元나라때 朱震亨은 《格致餘論·慈幼論》에서 “人生十六歲以前 血氣俱盛 如日方升 如月將圓 惟陰長不足”이라 하여 小兒가 發育이 빨라서 水穀精氣에 대한 需要가 많아져서 이로 인하여 相對的으로 陰이 不足하여 진 것이지 小兒의 體質이 純陽無陰한 것이 아니라 하였다. 淸나라때 葉天士는 《臨牀指南醫案·幼科要略》에서 “大概小兒病者純陽 熱多冷少” “襁褓小兒 體屬純陽 所患熱病最多 蘊中于裡

亦從熱化”“再論幼稚 陽常有餘 陰未充長”이라 하여 小兒의 生理를 陽有餘, 陰不足으로 보았다. 徐靈胎도 《徐靈胎醫學全集·幼科論》에서 “小兒純陽之體 最宜清涼”이라 하였다. 그러나 吳鞠通은 《溫病條辨·解兒難》에서 “古稱小兒純陽 此丹室家言 非盛陽之謂 小兒稚陽未充 稚陰未長者也”이라 하여 純陽의 意味를 陽이 有餘한 盛陽이 아니라 稚陽稚陰이라 하여 陰陽을 相互互根의으로 認識하였다. 또한 羅整齊도 《羅氏會約醫境·孚溪醫論方》에서 “小兒年幼 胃氣未充 故曰純陽 原非陽氣之有餘也 特稚陽耳 稚陽之陽 其陽幾何”라하여 純陽이 陽氣有餘가 아니라 하였고, 余夢塘은 《保赤存書·幼科總論》에서 “眞陰有虛 眞陽豈有無虛 … 此又不可徒執純陽之論也”“陰之滋生 賴陽之濡化也 … 陽可統陰 陰不能統陽”라 하여 陰陽의 서로 相互補完의인 관계로 稚陰稚陽을 해석하였다.⁷⁾

以上에서 小兒의 生理에 대한 歷代醫家들의 말을 綜合하면 共通的으로 臟腑에 있어서는 臟腑嬌嫩이라고 하여 小兒에 있어 各器官의 發育이 不全하여 脆弱하고 形體와 機能이 完전하지 못하여 이와 관련된 각종 특징적 疾病이 發生한다고 認識하였다. 또한 形氣의 觀點에서는 形氣未充이라 하여 小兒의 形態와 機能이 모두 不完全하다고 認識하였다. 小兒의 體質을 보는데 있어서 《顛顛經》에 “純陽”이라는 말이 처음 나온 이후 元나라 이전까지 小兒를 偏陽의 體質로 認識하고 있었으나 元나라때 朱震亨以後에는 陰陽을 相互補完의으로 認識하게 되어 “純陽”을 陰虛로 因하여 陽盛하게 된 것으로 認識하는 觀點이 나타났다. 이후로 두가지 견해가 混在되어 즉, 錢乙, 劉完素, 虞搏, 葉天士, 徐靈胎등은 小兒를 純陽之體라하여 小兒의 體質이 陽氣有餘한 것이라 하였으며, 이와 반대로 朱震亨, 羅整齊, 吳鞠通, 呂夢塘등은 陰陽이 모두 脆弱하여 眞陰이 같이 虛하여 陽盛의 證候가 나타

나는 것이라 하였다. 특히 吳鞠通은 “小兒稚陰未充 稚陽未長”이라는 말을 사용하였는데 이는 小兒의 生理特徵을 개괄한 것으로 後의 醫家들은 “稚陰”을 精, 血, 津液 및 臟腑, 筋骨, 腦髓, 血脈, 肌膚 등의 유형적인 것이 불충실하고 完전하지 못한 것으로 “稚陽”을 臟腑의 機能活動이 幼稚하여 불안정한 것으로 해석하였다. 近代에도 “純陽” “稚陰稚陽”에 대한 논의가 지속되어 최근 中國의 많은 학자들은 “稚陰稚陽”의 說이 합리적이며 小兒의 生理에 附合된다고 인식하고 “純陽”은 小兒의 體質特徵을 說明하고 臨床上에서 實現하는데 不足하다고 생각하고 있다. 또한 “純陽”이 “稚陰稚陽”에 합쳐진다고 주장하는 사람은 “稚陽”은 단지 小兒의 各種機能이 完全하지 않은 것을 말하는 것으로 生長發育이 迅速한 것을 정확히 反映하지 못한 것으로 發育이 迅速한 小兒의 特徵을 소홀히 하여서는 안된다고 하였다. 最近에 小兒의 生理의 特徵에 대하여 “純陽”의 意味를 두가지로 해석하는데 하나는 小兒가 未成熟한 시기에 生氣가 旺盛하고 發育이 迅速한 것으로 體는 陽氣偏盛하여 化熱의 症狀이 빠르고 陽盛하여 熱이 많이 나며 熱이 甚해져 風이 생기는 것으로 보고 “稚陽稚陰”을 小兒의 臟腑가 嬌嫩하고 形氣가 未充한 것으로 綜合的으로 認識하고 있다. 이러한 五臟六腑가 모두 軟弱하다는 臟腑嬌嫩의 特徵이 後에 萬全이 《育嬰家秘》에서 “肝有餘 脾常不足 腎常虛 心熱爲火 同肝 論嫩肺遭傷不易愈”⁴⁾라 하여 小兒의 臟腑生理가 肝, 心은 實하고 肺, 脾, 腎의 三臟은 虛弱하다는 구체적인 虛實로 발전되었다^{7,8)}.

2) 古代文獻에서의 小兒의 病理

宋나라때 錢乙의 《小兒藥證直訣》의 「原序」에서 閻孝忠은 小兒에 있어서 “五難”을 이야기하면서 “臟腑柔弱 易虛易實 易寒易熱”이라 하여 처

음으로 小兒의 病理의 特徵을 언급하였다. 明나라 때 萬全은 《片玉心書·慈幼敬心賦》에서 “腸胃脆而多傷乳食 筋骨嫩而易風寒 易虛易實兮 變如反掌”이라 하고 淸나라 때 《諸病源候論》에서는 “小兒臟腑之氣軟弱 易虛易實 下則下焦必益虛”라 하였으며, 陳修園은 《醫學三字經》 “稚陽體 邪易干”이라 하였고, 石芾南은 《醫源·兒科論》에서 “稚陽未充 則肌肉疏薄 易于感觸 稚陰未長 則臟腑柔嫩 易于傳變 耳于傷陰”이라 하였으며, 《兒科輯要》에는 “小兒爲稚陽之體 初生之際 最易感受外邪 然旋感旋出 而使其他臟腑經絡受病 或則傷及元氣 而辨證出也” 《溫病條辨·解兒難》에 “臟腑薄 藩籬疏 易于傳變 肌膚嫩 神氣怯 易于感觸”이라 하였다. 이상의 文獻들에서 小兒의 臟腑機能과 保護機能이 모두 弱하여 外感 등의 邪氣에 쉽게 侵犯 당하여 疾病에 쉽게 罹患될 뿐만 아니라 病情이 쉽게 變한다는 病理的 特徵을 설명하고 있다. 이런 病理的 特徵에 나중에서 萬全이 肝, 心, 實 및 肺, 脾, 腎虛의 구체적인 臟腑의 虛實을 論함으로써 小兒에서 脾胃疾患과 肺系疾患이 잘 발병하고 成長과 관련된 腎機能失調의 疾病이 많이 發生하고, 外感에 쉽게 易觸되어 高熱이 자주 생기고 아울러 驚搖하는 증상이 多發하는 것을 설명할 수 있게 되었다.

疾病治癒過程에서의 小兒의 病理的 特徵에 대하여 張景岳은 《景岳全書·小兒則》에서 “其臟氣清靈 隨拔隨應 但能確得其本而撮取之 則一藥可愈 非若男婦損傷積痼癡頑(자)之比”라 하여 小兒가 臟腑機能과 保護機能이 弱하여 쉽게 疾病에 罹患되는 반면에 臟氣清靈하여 治療에 잘 反應하여 辨證만 잘 하면 잘 낫는다고 하였다.⁷⁸⁾

2. 最近에서의 小兒의 體質

鄭¹⁾은 「略論小兒體質三論」에서 歷代 文獻에

서 언급된 小兒의 體質을 純陽說, 稚陰稚陽說, 少陽說의 三說이라고 하였는데, 純陽說은 《顛顛經》의 “亥子三歲以下 呼爲純陽”이라는 말을 근거로 劉完素와 葉天士는 寒涼法을 主張하였고, 後世에는 “獨陽不生 孤陰不長” “陰中有陽, 陽中有陰”이라 하여 後代醫家들이 純陽說의 意味에 대해 다른 각도의 解釋을 내놓았다. 稚陰稚陽說은 純陽說을 臨床上에 실천하는 과정에 그에 對단으로 생겨난 說로 純陽의 說을 부정하는 과정에서 小兒는 稚陰稚陽이라는 說이 생겨났는데, 이것은 中醫學에서 機能과 物質의 面에서 小兒生理體質을 認識한 것으로 이후에 일반적으로 보편화되었다고 하였다. 少陽說은 純陽論을 主張하는 사람은 臨床上에서 寒涼法을 主張하고, 稚陰稚陽論을 主張하는 사람은 溫補를 강조하였는데 이 두 說이 臨床上에 局限性이 있음을 주장하며 張錫純이 “概小兒雖爲少陽之體 而少陽實爲稚陽”이라고 하여 小兒를 少陽之體라 하여 少陽의 生理病理關係 및 臨床의 意義에 대해 廣範圍하게 論述함으로써 생겨난 것이라고 설명하였다. 鄭¹⁾은 여기에서 이러한 三論이 小兒의 體質을 설명하는데 局限的이므로 小兒의 生長發育段階에서의 體質生理的 共通性을 說明할 수는 있으나 個個의 小兒體質인 個體體質의 차이는 설명하지는 못한다고 하였다. 따라서, 三論을 基礎로 하고 《內經》에서 사람의 體質을 “陰陽五行” “形體肥瘦及年齡長幼” “性格剛柔勇怯” “形態苦東” 등의 四腫의 方面에서 分類한 것과 現代科學的인 客觀的인 方法을 참고하고 先天, 性別, 精神, 飲食, 地理環境 등의 서로 다른 體質을 형성하는 각종 原因에 주의하여 小兒의 體質을 客觀化, 規格化 하여야 한다고 하였는데, 王琦, 盛增秀가 《中醫體質學說》에서 사람의 體質을 臨床的인 特徵으로 正常質, 陰虛質, 陽虛質, 濕痰質, 氣虛質, 瘀血質의 7種으로 分類하고 黃甫燕이 3~12歲의 小兒

732例에 대하여 體質調查를 실시하여 體質을 形, 舌, 脈, 證의 특징에 根據하고 八綱 및 臟腑辨證에 根據하여 正常型, 脾胃虛弱型, 肝腎不足型, 腎氣不足型, 血虛型 등 五種으로 분류한 것을 예로 들어 이러한 방법으로 小兒體質의 公同적인 특징을 찾고 이러한 公同점 중에서 각각의 차이를 포함하는 科學的, 合理的, 實用的인 小兒體質分類方法을 만들 것을 주장하였다.

溫⁹⁾ 등은 小兒의 生理特徵과 古今의 文獻들을 참고하여 小兒의 體質類型을 나누고 이에 따른 體質에 대한 調查를 통하여 體質과 發病, 治療, 用藥의 관계에 대하여 研究하였다. 여기서 體質을 陰陽平和型(平和型), 體熱型, 脾胃氣虛型(氣虛型), 脾胃陰虛型(陰虛型), 脾胃氣陰陽虛型(氣陰陽虛型)으로 나누었는데 그 分類는 다음과 같았다.(표 1)

표 1. 症狀에 따른 體質分類

體質類型	症狀에 따른 分類指標
陰陽平和型	面色黃白毛髮光澤, 無自汗盜汗, 大便每日一次正常, 飲食食慾 適度, 舌色淡紅, 舌苔薄白或白, 舌體正常, 脈滑或緩
體熱型	面色潮紅, 舌色紅, 質粗, 苔色黃厚或膩, 脈滑數, 大便乾, 嗜肉脂, 嗜食
脾胃氣虛型	面色光白或萎黃或氣池暗, 舌色淡, 舌色伴有齒痕, 苔薄白, 脈細, 自汗乏力, 脾氣虛者大便溏而不瀉, 或成形, 便次多(2~3次/日)
脾胃陰虛型	面色黃白無華, 舌色可淡可紅, 舌體必瘦必嫩, 苔少或無, 若有苔無論厚薄必有裂紋和剝脫, 脈細, 盜汗, 大便乾, 喜冷飲.
脾胃氣陰陽虛型	自汗兼盜汗, 或有氣虛陰虛主症, 或氣虛面診加陰虛舌象.

이러한 指標를 바탕으로 北京市의 2.5~7歲 身長과 體重이 測定되어 있고, 檢査 2週 이전에

急慢性病이 없었던 2030名의 兒童을 조사하였다. 그중 男子는 1157例(57.0%), 女子는 873例(43.0%)였는데 그 結果는 다음과 같았다.(표. 2)

표 2. 體質類型的 分析結果

體質類型	頻度(比率%)
陰陽平和型	708例(34.88)
體熱型	276例(13.59)
脾胃氣虛型	519例(25.52)
脾胃陰虛型	284例(13.99)
脾胃氣陰陽虛型	244例(12.02)
合計	2030例(100)

또한 體質類型을 지역과 민족에 따라 分析한 결과 각 지역과 민족에 따라 體質類型的 頻도가 다르게 나타나는 것으로 보아 지역과 민족에 따라 生活方式와 習慣이 다르므로 體質類型도 다르게 나타나는 것이라 설명하였다.

兒童體質類型과 疾病과의 관계를 調查한 결과 脾, 胃, 肺, 氣, 血의 理論에 관련되어 貧血, 厭食, 反復性 上氣道炎의 疾患이 많은 것으로 나타났는데 貧血이 128例, 厭食이 280例, 反復性 上氣道炎이 503例 였는데, 이들이 治療를 받아 완전히 나은 후 1~6個月 後에 體質類型을 檢査해 본 결과는 다음과 같았다.(표. 3)

이에 따르면 小兒의 生理的 特徵인 脾常不足으로 因하여 治療 後의 體質有形으로 脾氣虛者가 가장 많았고, 小兒 厭食으로 因하여 厚味한 飲食을 자주 먹음으로써 胃陰을 傷하게 되고 찬음식을 좋아하여 氣를 傷하게 되고 이러한 상태가 장기가 지속되면 氣陰陽虛의 體質類型으로 바뀌는 것으로 나타났으며, 잦은 上氣道 感染과 脾虛厭食症은 서로 모두 음식의 攝取와 營養에 영향을 미치므로

표 3. 體質類型과 疾病과의 關係

丙種	例數	年齡(歲)	體質類型例數(%)				
			氣虛	陰虛	氣陰陽虛	體熱	平和
貧血	128	0.6~2	110(85.94)	12(9.37)	6(4.69)	0	0
厭食	280	1~6	40(14.29)	96(34.28)	134(47.86)	6(2.14)	(1.43)
反復的 上氣道感染	503	3~10	230(45.73)	75(14.91)	190(37.77)	2(0.40)	6(1.19)

兩者の 結果가 비슷하게 나타난 것이라 하였다.

서 이를 통하여 보면 小兒의 範圍가 東醫壽世保元에서는 幼(1歲~17歲)에 해당한다고 할 수 있다.

2. 四象體質(東醫壽世保元)에서의 小兒의 體質

內經醫學爲主의 陰陽五行의 자연 위주 사고방식에서 탈피하여 人間本位의 사고를 증시한 四象醫學이라는 독창적인 體質類型論을 주장한 東武李濟馬는 각 개인의 體質의 特徵에 의한 治療를 증시하였다. 東醫壽世保元中에 小兒, 兒童, 嬰, 幼이 기술된 부분중 내용상 小兒에 관련된 부분들을 찾아보면 다음과 같다.

1) 小兒의 年齡 區分

《廣濟說》에 “初一歲 至十六歲 曰 幼 十七歲 至三十二歲 曰 少 三十三歲 至四十八歲 曰 壯 四十九歲 至六十四歲 曰 老”¹¹⁾라 하여 一生을 年齡에 따라 4期로 구분하여 四季節의 生長, 斂藏에 비유하였는데 현재 小兒科 領域에서 小兒의 年齡에 대하여 中國의 歷代文獻을 통하여 보면 《內經》의 “女子二七而天癸至 任脈通 太衝脈盛 月事以時下” “男子二八而腎氣盛 天癸至 精氣溢瀉 陰陽和 故能有子”를 根據로 하여 男子는 16歲 女子는 14歲로 보았다. 근래에는 生理的으로 2次 性徵이 일어나는 思春期 이후로 定義하여 男子는 20歲 女子는 18歲로 보고 있으나 國際的으로는 WHO의 正義에 의하여 18歲 以下로 定義하고¹²⁾ 있다. 따라

2) 養生의 敎訓

《廣濟說》에 “凡人 幼年 好聞見而能愛敬 如春生之芽” “幼年 好文字者 幼年之豪傑也” “幼年七八歲前 聞見未及而 喜怒哀樂膠着則 成病也 慈母 宜保護之也”¹¹⁾라 하여 幼년에 好聞見하여야 되는데 더욱 발전하여 好文字하게 되면 幼年의 豪傑이 되고, 이것이 未及하면 喜怒哀樂이 膠着하게 되어 病이 生한다 하였다. 이는 小兒에서 喜怒哀樂의 性情을 하나의 病理的 原因으로 생각하는 四象醫學의 獨創的인 原理이다.

3) 體質病證論

腎大脾小한 少陰人의 病證은 크게 腎受熱表熱病과 胃受寒裏寒病으로 나뉜다

① 少陰人 腎受熱表熱病論

腎受熱表熱病은 腎大로 인하여 腎陰이 旺盛하면 그의 腑인 大腸이 升陽作用을 하지 못하고 鬱滯됨으로 인하여 發生하는데, 이에는 크게 鬱狂證과 亡陽證으로 구별되며 각각 初證, 中證, 末證을 나누어 설명된다²⁾.

“嘗治 少陰人 十一歲兒 汗多亡陽病 此兒 勞心

焦思 素證 有時以泄瀉爲憂而 每飯時汗流滿面矣 忽一日 頭痛 發熱 汗自出 大便秘燥 以此兒 素證 泄瀉爲憂故 頭痛 身熱 便秘 汗出之熱證 以其反於 泄瀉寒證而 曾不關心 尋常治之 以黃芪 桂枝 白芍 藥等屬 發表矣 至于四五日 頭痛·發熱不愈 六日 平明 察其證候則 大便燥結已四五日 小便赤澁二三 匙而 一晝夜間 小便度數 不過二三次 不惡寒而發 熱 汗出度數則 一晝夜間二三四次不均而 人中則 或有時有汗 或有時無汗 汗流滿面滿體 其證可惡 始覺 汗多亡陽證候 真是危證也 急用 巴豆一粒 仍 煎黃芪桂枝附子湯 用附子一錢 連服二貼 以壓之 至于未刻 大便通 小便稍清而稍多 其翌日 卽 得病 七日也 以小兒 附子太過之慮故 以黃芪桂枝附子湯 一貼 分兩日服矣 兩日後 其兒 亡陽證又作 不惡寒 發熱汗多而 小便赤澁 大便秘結如前 面色帶青 間 有 乾咳 病勢 比前太甚 其日 卽 得病九日也 時則 已時未刻也 急用 巴豆一粒 仍煎人蔘桂枝附子湯 用人蔘五錢 附子二錢 連二貼 壓之 至于日晡 大便 始通 小便稍多而 色赤則 一也 又用人蔘桂枝附子 湯 用人蔘五錢 附子二錢 一貼服矣 至于二更夜 其 兒側臥而 頭不能舉 自吐痰一二匙而 乾咳仍止 其 翌日 又用人蔘桂枝附子湯 人蔘五錢 附子二錢 三 貼 食粥二三匙 每用藥後則 身清涼無汗 小便稍多 而 大便必通 又翌日 用此方二貼 食粥半碗 又翌日 用此方二貼 食粥半碗有餘 身清涼 自起坐房室中 此日 卽 得病十二日也 此三日內 身清涼 無汗 大便 通 小便清而多者 連用附子二錢 日二三貼之故也 至于十三日 又起步門庭而 舉頭 不能仰面 懲前小 兒附子太過之慮 用黃芪桂枝附子湯 用附子一錢 每 日二貼服 至于七八日 頭面稍得仰舉而 面部浮腫 又 每日二貼服 至于七八日 頭面又得仰舉而 面部 浮腫 亦減 其後 用此方 每日 二貼服 自得病初 至 於病解 前後一月餘 用附子 凡八兩矣¹¹⁾

이는 汗多亡陽 小兒의 治療例를 설명한 것으로.

亡陽證의 初證은 太陽病에 發熱·惡寒·自汗이 있는 것이고, 中證은 亡陽病에 惡寒은 없고 도리어 惡熱이 있으면서 自汗이 있는 것이고, 末證은 陽明病에 發熱이 있고 汗이 많이 나는 것을 말한다. 여기에서는 亡陽證을 가진 小兒가 初症에서 中證·末證으로 진행되어 이를 治療하는 과정을 說明하고 있다. 證治醫學에서는 汗多亡陽의 病因을 小兒의 元氣가 未充하고 腠理가 不密한데 先天稟賦가 不足하거나 後天이 失調되어 大病이나 久病以後 혹은 發散藥을 過用하였을 때 陽氣를 損傷하게 되어 肌腠가 疏松하게 되고 陽이 固護하는 작용을 잃어 汗出이 끊이지 않게 되는 陽氣衰損으로 보았는데 甚하면 大汗亡陽하고 生命에 위협을 준다고 하였다. 이리하여 氣陽欲脫하게 되면 自汗淋漓, 汗液 粘稠, 汗凉膚冷, 面色蒼白, 四肢厥冷, 頭眩眼花, 心 悸氣短, 脈象細欲絶한다 하였는데 이런 경우에 參 附湯을 쓰고 黃芪를 가하기도 한다고 하였다¹⁾.

② 少陰人 胃寒受寒裏寒病證

少陰人이 脾小한 특징을 지니므로 항상 脾陽이 不足하여 陰化되기 쉽고 升陽하는 기운이 不足하여 생긴 陰實之氣의 輕重에 의해 病證이 구분된다. 이는 腹痛과 泄瀉를 基本症狀으로 하여 太陰證과 少陰證으로 구분한다. 이는 腹痛과 泄瀉를 基本症狀으로 하여 太陰證과 少陰證으로 구분되는데 그 중 太陰證은 “口中有和 無口渴 而有腹痛 自利者”이며 少陰證은 “口中不和 有口渴 而有腹痛 自利者”라 정의하였다. 太陰證의 泄瀉는 大腸의 寒氣를 胃속의 溫氣가 축출하는 泄瀉이고, 少陰證의 泄瀉는 大腸의 寒氣가 胃속의 溫氣를 逼迫하는 泄瀉로 太陰證은 順證概念이고 少陰證은 太陰證에 비해 逆證概念이고 表裏俱病이라고 하였다²⁾.

“又 少陰人 小兒 一人 下利清水 面色青黯 氣陷如睡 用 獨蔘湯 加生薑二錢 陳皮一錢 砂仁 一錢 日三四服 數日後 下利十餘行 大汗解”¹¹⁾

이는 少陰證 霍亂關格을 말한다. 證治醫學에서는 小兒의 霍亂을 濕熱證, 寒濕證, 亡陰證, 亡陽證으로 辨證論治하였다. 亡陽證에는 吐瀉極烈하고, 四肢厥冷, 汗出身冷하면서 呼吸이 微弱하고, 語聲이 低怯해지고 精神이 或 不清하며 血壓이 下降하고 舌淡白하거나 灰黑滑하고 脈沈細欲絶하거나 또는 微細不清한 症狀이 나타난다고 하였다. 이것은 陽氣가 暴脫한 徵候로 回陽救逆하여야 하는데 通脈四逆湯 加味나 大劑獨蔘湯을 써야 한다고 하였다⁸⁾.

“嘗見 少陰人 十歲兒 思慮耗氣 每有憂愁 一二日則 必腹痛泄瀉 一二日 用白何烏理中湯 二三四貼 或 甚則 附子理中湯 一二貼則 泄瀉必愈矣 忽一日 此兒 心有憂愁 氣度不平 數日故 預治次 用白何烏理中湯 二貼則 泄瀉因作 下利青水 連用六貼 青水不止 急用 附子理中湯 六貼 青水變爲黑水 又二貼 黑水泄瀉 亦愈 又二三貼 調理 以此觀之則 下利青水者 病人 有霍亂關格而後 成此證也 此證 當用 巴豆 破積滯痼冷 自是無疑 此兒 十歲冬十二月 有下利青水病 十一歲春二月 又得亡陽病”¹¹⁾

이는 少陰證 下利清水의 治驗例를 說明한 것으로 少陰證 泄瀉는 大腸의 寒氣가 胃속의 溫氣를 逐出하는 泄瀉를 말한다. 證治醫學에서는 泄瀉를 傷食瀉, 濕熱瀉, 脾虛瀉로 辨證論治한다. 脾虛瀉의 證候는 病情이 길고, 항상 반복적인 腹痛,泄瀉의 病歷을 가지고, 大便이 糖薄하고, 食後에 泄瀉하고, 많이 먹고 많이 泄瀉한다. 만약 消化가 되지 않거나 차고 기름기 많은 飲食을 먹으면 泄瀉가 增加하고 항상 食慾不振하고 面色이 萎黃하며, 精神이 萎疲하고 睡眠時에 땀이 나고 露睛등의 證이 나타난다. 舌淡紅, 舌苔白或花剝하다고 하였다. 이

는 脾陽不振한 것으로 健脾運脾해야 한다고 하였는데 錢乙七味白朮散이나 益黃散을 加減하여 사용하였다⁷⁾.

③ 少陰人 泛論

“嘗見 少陰人小兒 腹痛病 有醫 教以瘧病將發之 早朝 用火煨金頂砒 極細末六厘 生甘草湯 調下 卽效 醫曰 砒藥 必金頂砒然後 可用而 又火煨然後 可用也 必不可過六厘而 又不可不及六厘也 過六厘則 藥毒太過也 不及六厘則 瘧不愈也 此藥 屢試屢驗 而 有一服愈後 瘧又再發者 又用之則 其病 益甚而 危 蓋 此藥 可以一服 不可再服云 聽醫言而 究其理 則 一服愈而 瘧不再發者 皆少陰入兒也 一服愈而 瘧又再發者 皆非少陰人兒也 惟 少陰人兒 腹痛病 難治者 用此藥 尋常瘧 不必用 此不祥之藥 少陰人 尋常間日瘧 惡寒時 用川芎桂枝湯 二三貼則 亦無不愈 又 腹中實滿而 大便硬 瘧發者 亦可用巴豆”¹¹⁾

이는 小兒의 腹痛證에서 砒霜의 사용에 대해 說明하고 있다. 腹痛은 小兒가 瘧疾이 오래되어 脾臟腫大를 이루어 배(腹)가 붓는 것을 말한 것으로 이는 瘧母의 一種이다. 어린아이의 瘧疾이 오래되어 낫지 않아 痰水瘀血이 痞積을 이루어 왼쪽 季肋部 아래에 단단한 腫物이 생기면서 아프다⁷⁾. 證治醫學에서는 歷代로 瘧疾을 瘧瘧, 風瘧, 寒瘧, 熱瘧, 溫瘧, 癘瘧, 暑瘧, 瘧母, 牝瘧, 食瘧, 濕瘧, 瘵瘧, 痰瘧, 勞瘧으로 辨證論治하였다. 이 중 瘧母의 證候는 오래도록 낫지 않고, 痰水瘀血이 痞積되어 腹脇에 藏한 것으로 脹하면 痛한데 四獸飲을 사용한다고 하였는데, 血虛가 있는자는 鼈甲煎丸을 사용한다고 하였다⁸⁾.

④ 新定少陰人病應用要藥二十四方

“人蔘陳皮湯

人蔘 1兩 生薑 砂仁 陳皮 各1錢 大棗2枚

本方 以炮乾薑 易生薑 又加桂皮 1錢則 尤有溫胃逐冷之力

以本方嘗治未周年小兒 陰毒慢風 連服數日 病快癒矣 病愈後 更不服藥 再發不治¹¹⁾

人蔘陳皮湯方을 설명하면서 陰毒慢風에 人蔘陳皮湯方을 사용한 例를 설명하였다. 證治醫學에서 小兒의 慢驚風은 脾胃虛弱, 脾腎陽虛, 肝腎陰虛로 나누어 辨證論治하였다. 이중 脾腎陽虛의 證候는 精神淡漠, 面色光白, 額汗不溫, 四肢厥冷, 昏睡露睛, 溲清便泄, 手足蠕動, 舌質淡, 苔薄白, 脈沈細或微弱하다 하였다. 이는 溫補脾胃, 回陽救逆하여야 한다고 하였는데 固真湯加減을 사용하고 亡陽欲脫하고자 할 때에는 人蔘으로 大補元氣하고, 附子, 肉桂로 補火助陽하고, 龍骨, 牡蠣로 潛陽固脫해야 한다고 하였다⁸⁾.

2) 少陽人病證論

脾大腎小한 少陽人의 病證은 크게 脾受寒表寒病과 腎受熱裏熱病으로 區分된다.

① 少陽人 脾受寒表寒病證

少陽人이 脾大하기 때문에 脾속에 陽氣가 커서 이것으로 인해 脾속에 있는 陰氣가 逼迫을 받아서 下降하지 못하여 발생하는데 이 脾陰을 偏의상 表陰이라 한다. 중요 病證은 鬱滯된 表陰의 정도에 따라 少陽傷風證과 亡陰證으로 區別하는데 少陽傷風證은 少陽人의 腎局의 陰氣가 熱邪로 下陷되고 脾局의 陽氣가 熱邪로 凝滯되어 腎局으로 下降하지 못하고 어깨와 등성마루 사이에 凝滯된 것으로 묘사된 病證으로 熱과 惡寒이 있으며 脈이 浮緊하고 身痛하며 땀이 나지 않으며 煩燥證이 있는 것인데 여기에 口苦, 咽乾, 目眩, 耳鳴, 寒熱往來, 嘔逆 등의 증상도 이 범위에 속한다. 少陽傷風證은 수 일동안 낫지 않고 時日을 끌면 表陰이 下降하지

못할 뿐만 아니라 裏陽도 上升하지 못해 結胸證이 발생한다. 亡陰證은 少陽人이 泄瀉하는 증상을 代表證候로 하였는데, 이는 陰氣가 아래로 내려가야 하는데 내려가지 못하고 반대로 上升함으로 인해 발생하는 증세로 身熱, 頭痛, 泄瀉의 亡陰에는 猪苓車前子湯, 荊防瀉白散을 사용하고, 身寒, 腹痛, 泄瀉의 亡陰에는 滑石苦蔘湯, 荊防地黃湯을 사용한다. 이때 少陽傷風證은 順證概念이고, 亡陰證은 逆證의 概念이며, 結胸證은 表裏가 같이 不和한 病證이다²⁾.

“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¹¹⁾

이는 亡陰의 前兆로 인한 小兒慢驚風에 대한 治驗例을 說明한 것이다. 證治醫學에서는 慢驚風을 脾胃虛弱, 肝腎兩虛, 肝腎陰虛로 辨證論治한다. 脾胃虛弱의 證候에서 脾陽虛는 久瀉久吐로 인한 것으로 精神萎靡, 嗜睡露睛, 面色萎黃, 不思飲食, 大便清稀, 四肢欠溫, 推搡無力, 時作時止, 舌苔白, 質淡, 脈細弱하다 하였고, 胃陰虛는 皮膚乾枯, 目眶凹陷, 啼哭無泪, 口渴, 煩燥, 脣紅, 手足蠕動, 舌紅絳, 無苔, 脈細數하다고 하였다. 治法은 脾陽虛는 溫運脾陽, 抑木扶土하여야 하므로 理中湯이나 附子理中湯을 사용하고, 胃陰虛에는 酸甘化陰, 清熱平肝하여야 하는데 連梅湯加減을 사용한다고 하였다⁸⁾.

“又見 少陽人小年兒 恒有滯證痞滿 間有腹痛 腰痛 又有口眼喎斜初證者 用獨活地黃湯 一百日內 二百貼服 使之平心靜慮 恒戒哀心怒心 一百日而 身健病愈¹¹⁾

이는 亡陰으로 인한 食滯腹痛의 治驗例을 說明한 것이다. 여기에 小便이 시원하지 않고 便秘가

있으면 亡陰으로 判斷한다고 하였다. 證治醫學에서는 腹痛을 寒積腹痛, 食積腹痛, 蟲積腹痛, 熱結腹痛, 氣滯腹痛, 血瘀腹痛, 痧脹腹痛, 虛寒腹痛으로 辨證論治한다. 食積腹痛의 證候는 脘腹脹滿, 疼痛拒按, 不思飲食, 噯腐吞酸, 痛則欲便, 便後痛減, 夜臥不安, 手足心熱, 脣舌正紅, 舌苔白厚, 脈象沈滑, 指紋沈滯하다고 하였다. 治法으로는 消食導滯하고 行氣止痛하는데 平胃散去甘草 加炒山楂, 建曲, 香附子를 사용한다고 하였다⁸⁾.

“其後 又有一少陽人 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 己亥年 冬十一月二十三日也 卽夜 用生地黃 石膏 各六兩 知母三兩 其夜 泄瀉度數 減半 其翌日 用荊防地黃湯 加石膏四錢 二貼連服 安睡而 能通小便 荊防地黃湯 二貼藥力 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 病勢遂危 頭汗不出 小便秘結 口嚙冰片 不省人事 爻象 可惡矣 勢無奈何 以不得已之計 一夜間 用荊防地黃湯 加石膏一兩 連十貼 灌口 其夜 小便通三碗 狂證不止 然 知人看面 稍有知覺 其翌日 又用六貼 連五日 日用四五六貼 發狂始止 夜間 或霎時就睡 然不能久睡 便覺 又 日用三四貼 連五日 頭頂兩鬢 有汗而 能半時刻就睡 稍進粥飲少許 其後 每日 荊防地黃湯 加石膏一錢 日二貼用之 大便 過一日則 加四錢 至于十二月 二十三日 始得免危 能起立房室中 一朔內 凡用石膏 四十五兩 新年 正月 十五日 能行步一里地而 來見我 其後 又連用 荊防地黃湯 加石膏一錢 至于新年 三月”¹¹⁾

이는 亡陰으로 인한 譫語, 發狂證의 治驗例를

說明하고 있다. 이는 證治醫學에서 癲狂, 泄瀉, 癱閉 등에 해당하는 것으로 나타나는 증상 일부만 같을 뿐 위의 증상을 모두 포함한 辨證 및 類似處方을 찾을 수 없었다.

② 少陽人 胃受熱裏熱病證論

少陽人은 淸陽이 上升하지 못하여 發病하는데 이 上升하지 못한 裏陽은 耗陽이요 火氣이다. 이는 腎小함으로 인하여 陰虛되기 쉽고 淸陽, 곧 元氣가 頭面四肢까지 순조롭게 올라가지 못하고 熱化되어 나타나는 病證이다. 이는 胸膈熱證과 陰虛惡熱證으로 大別할 수 있는데, 胸膈熱證은 裏陽이 上升하지 못하고 鬱滯가 熱화된 것으로 大便不通이 주요 증상이며, 消渴病中 上消와 中消, 盜汗, 背癢, 腦疽, 順從, 纏喉風, 咽喉病, 陽毒發斑, 流注丹毒, 黃痘, 耳聾口鼻齒牙之病 등이 모두 火와 熱로 인한 病證이며 大便不通의 정도에 따라 輕重으로 나눈다. 특히 少陽人이 며칠 동안 大便을 보지 못하면 熱毒이 심해진 것으로 裏熱便閉라 하고 地黃白虎湯으로 疏通시킨다. 少陽人이 中間에 뭉쳐있는 火氣를 풀어주는 것을 淸熱瀉火라 하는데 이는 淸陽을 上升시키는 방법이 되며 涼膈散火湯이 사용된다.

陰虛惡熱證은 少陽人의 腎小한 특징으로 表陽이 상승하지 못할 뿐만 아니라 標陰도 下降하지 못하여 陰虛火動이 나타나는 病證으로, 陰氣가 虛하여 午後에 熱이 오르고 물을 찾고, 등이 시리며 嘔逆이 나는 증세가 있고, 또한 消渴病中 下消, 中風, 吐血 등의 證候도 이 범주에 속한다. 이때는 補陰하며 火氣를 풀어주는 滋陰降火法을 사용하여 淸陽을 上升시킨다²⁾.

“王好古曰 一童子 自嬰至童 盜汗七年 諸藥不效 服涼膈散三日 病已”¹¹⁾

이는 歷代 醫家の 盜汗證에 대한 治驗例를 說明

하고 있다. 證治醫學에서는 陰虛內熱, 氣陰陽虛, 半表半裏, 心火亢盛, 心血不足, 肺陰不足, 肝血不足으로 나누어 辨證論治하였다. 心火亢盛의 證候는 잠들면 盜汗이 나고 身熱多煩하고 舌紅溼赤하며 大便是 難澁하면서 脈象은 洪大하다. 治法은 瀉心火, 清煩熱하는데 當歸六黃湯加減方을 사용한다⁸⁾.

③ 少陽人 泛論

“少陽人 小兒 食多肌瘦 宜用 蘆薈肥兒丸 忍冬藤地骨皮湯”¹¹⁾

이는 小兒疳積에 대하여 설명하고 있다. 證治醫學에서는 疳症을 疳氣, 疳積, 乾疳, 으로 나누어 辨證論治하였다. 疳積의 證候는 몸이 명확하게 消瘦하고, 肚腹이 膨滿하고, 甚하면 青筋이 暴露되고 面色이 萎黃하면서 無華하고 毛髮이 稀少해지고 色黃하면서 結穗한다. 精神이 不進하여 懶言少語하고 또는 躁擾不安하거나 困倦嗜睡하거나 눈썹과 코를 만지작거리거나 손가락을 깨물고 어금니를 가는 異狀動作을 한다. 食慾은 不振하거나 혹은 배부름과 배고픔을 알지 못하고 진흙먹는 것을 좋아하고 泄瀉를 하는데 酸臭가 있고 小便是 短小하고 황하다. 指紋은 紅紫나 微靑을 나타내고, 舌淡嫩하거나 偏紅하고 脈弦細하고 苔黃白이 서로 나타나는데 일반적으로 膩苔가 많이 보이는데 疳症中에 비교적 重症이다. 治法은 消積理脾하는데 疳積散을 사용한다⁷⁾.

④ 元明二代醫家著述中少陽人病經驗行用要藥九方 “肥兒丸

胡黃連 5錢 使君子肉 4錢 5分 人蔘 黃連 神麴 麥芽 山查肉 各 3錢 5分

白茯苓 白朮 炙甘草 各 3錢 蘆薈煨 2錢 5分
右爲末 黃米糊丸 綠豆大 米飲下 20~30 丸

此方 出於醫鑑書中 治小兒疳積

今考更定 此方 當去 人蔘 白朮 山查肉 甘草而使君子一味 未能經驗的知藥性故 不敢輕論”¹¹⁾

小兒 疳積에 사용되는 處方인 肥兒丸에 대하여 설명하고 있다.

3) 太陰人 病證論

肝大肺小한 太陰人의 病證은 크게 胃脘受寒表寒病과 肝受熱裏熱病으로 대별된다.

① 太陰人 胃脘受寒表寒病

太陰人이 肺小한 특징을 지니므로 그의 腑인 胃脘의 上升하는 힘이 부족하고 肺의 呼散之氣가 不足하여 出表하는 기운이 적으므로 생기는 病證이다. 이는 크게 太陽寒厥證과 胃脘寒證으로 구분되며, 그 중 太陽病傷寒에 머리가 아프고 熱이 나면서 허리나 골절이 쉬시고 惡寒이 있으나 땀은 나지 않고 기침하는 증세를 背脊表病이라 하고, 이는 營血不利한 까닭이니 麻黃發表湯으로 發汗시켜 呼散之氣를 도와주면 營血不利한 것이 해결된다고 보았다. 太陽寒厥證은 원래 勞心焦思하여 胃脘이 衰弱해서 表局이 虛弱한 틈을 타고 寒邪가 侵犯하여 正邪相爭하는 形勢이니, 寒熱과 汗出이 교대로 나타나며 수일 동안 反復되는 증세로, 이 경중의 정도에 따라 熊膽散이나 寒多熱少湯 등으로 發汗을 유도하였다.

胃脘寒證이란 太陰人의 특유의 呼散之氣不足에서 오는 病證으로 食滯痞滿, 腰脚無力, 黃疸, 咳嗽 등의 證候로 이때는 太陰調胃湯, 調胃升清湯 등으로 發汗시키는 방법을 사용하였다. 따라서 胃脘受寒表寒病의 治療는 發汗시켜 表寒之邪를 풀어주거나 潤燥시켜 肺의 呼散之氣를 도와주는 藥物을 사용하였다²⁾.

② 太陰人 肝受熱裏熱病

太陰인이 肝大한 특징으로 吸取之氣가 旺盛하여 안으로 모으는 기운이 많아 제대로 나가지 못하고 內部에 鬱滯됨으로 인하여 생기는 熱證으로, 이 病證은 燥熱病과 陰血耗竭證으로 大別된다. 燥熱病證은 太陰인이 侈樂無厭하여 欲火外馳하고 肝熱太盛하고 肺燥太枯하기 때문에 발생하는 것이라 하고, 發熱을 위주로 하나 陽明經病과 陽明腑病의 證候와 傷寒陽毒이나 熱性溫病을 포괄하며, 陰一搜二한 消渴病, 手指炒黑癩瘡病 등을 포괄한다. 이를 解消하는 방법으로 熱多寒少湯을 基本方으로 하여 淸肺瀉肝湯, 葛根解肌湯 등을 응용한다.

陰血耗竭證이란 太陰인에게 있어서 肝熱肺燥의 狀況이 陰血耗竭의 상태로 발전할 수 있다는 전제와 天稟이 弱한 경우에 해당되며 表寒證이나 裏熱證의 바탕하에 陰血의 耗竭이 바로 肝熱肺燥의 더욱 進진된 상태로 본다면 궁극적인 목표로서 陰血을 補強하여야 하는 것이다. 太陰人 虛弱인 寒證多者에게는 鹿茸大補湯을 裏證多者에게는 共振黑元丹을 사용하였다²⁾.

“一太陰人 十歲兒 得裏熱瘧病 粥食全不入口 藥亦不入口 壯熱穰穰 有時飲冷水 至于十一日則 大便不通 已四日矣 怔怯譫語曰 有百蟲滿室 又有鼠入懷云 奔遑匍匐 驚呼啼泣 有時熱極生風 兩手厥冷 兩膝伸而不屈 急用 葛根承氣湯 不憚啼泣 強灌口中 即日 粥食大倍 疫氣大解 倖而得生”¹¹⁾

이는 裏熱溫病의 治驗例를 說明하고 있다. 證治醫學에서 風溫은 風溫客肺, 熱邪入胃, 痰熱閉肺, 逆傳心肝으로 辨證論治한다. 이 중 熱邪入胃와 逆傳心肝이 이와 類似한데, 熱邪入胃의 證候는 壯熱有汗하고 面赤煩燥, 口渴引飲, 舌苔黃, 質紅, 脈滑數하는데 만약 陽明腑實하면 大便秘結하고 腹部가 脹滿하고 舌苔黃燥하며 脈沈有力하다고 하였

다. 또한 逆傳心肝의 病證은 壯熱神昏 煩燥譫語, 四肢抽搐, 兩目上竄, 口噤強直, 舌質紅絳, 苔或黃燥, 脈弦數하다고 하였다. 熱邪入胃의 治法은 淸熱生津하는데 白虎湯을 사용하고, 逆傳心肝의 治法은 淸心開竅, 平肝熄風한다고 하는데 羚羊鈞藤湯加減을 사용하였다⁸⁾.

“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”¹¹⁾

이는 泄瀉過度로 인한 慢驚風을 說明하고 있다. 證治醫學에서 慢驚風의 原因으로 脾陽虛弱, 胃陰耗損, 肝腎陰虛, 腎虛胎驚으로 辨證論治한다. 胃陰耗損의 證候는 泄瀉無度, 皮膚乾枯하고 눈주위와 額門이 들어가고 울어도 눈물이 나오지 않고, 四肢不溫, 口渴, 煩燥, 脣紅, 手足蠕動, 舌紅, 苔光無津, 脈細數한다. 治法은 酸甘化陰, 淸熱平肝하는데 連梅湯加減을 사용한다⁷⁾.

4) 太陽人 病證論

肺大肝小한 太陽人의 病證은 크게 外感腰脊病과 內觸小腸病으로 구분된다.

① 本草所載太陽人病經驗要藥單方十種及李挺龔信經驗要藥單方二種

“本草曰 五加皮 治兩脚疼痛 骨節攣急 痿躄 小兒三歲 不能行 服此 便行走”¹¹⁾

太陽人의 本草藥物인 五加皮에 대해 설명하고 있다. 證治醫學에서는 立遲, 行遲, 髮遲, 齒遲, 語遲를 五遲라 하여 小兒에 있어 發育上의 특징적인 疾病을 말하였는데 이 五遲는 原因에 따라 腎脾氣虛, 腎肝虧損, 心腎不足으로 辨證論治한다. 五加皮는 腎肝虧損에 六味地黃湯에 加味되어 사용되거나 心腎不足에 菖蒲丸合五加皮散으로 사용된다⁸⁾.

Ⅲ. 考 察

1. 歷代中醫學文獻 및 現代 中國의 저널에서의 小兒體質에 대한 認識

小兒의 體質을 살펴봄에 있어서 가장 중요한 것은 小兒만이 가지고 있는 生理·病理의 特徵이다. 李濟馬가 주장한 四象體質에서는 사람의 生理·病理의 特徵을 나누어 네가지 體質로 구분하고 이에 따라 같은 症狀이나 證候에 대해서도 治法과 治方을 달리하고 있다. 이러한 體質分類가 小兒에게도 같은 방법으로 적용될 수 있으며 오랜 동안 歷代 醫家들에 의해 주장되어온 小兒의 生理·病理의 特徵과 어떠한 관련이 있는지 文獻으로 살펴볼 수 있다.

古代의 小兒關聯文獻에서 體質을 直接的으로 언급한 文獻은 없다. 하지만 意味의으로 볼 때 醫學的인 면에서 體質이라는 것이 같은 疾病이라도 疾病이 일어나는 生理·病理의 機轉이 다름으로 인하여 治法과 治方이 달라진다는 것으로 생각해 볼 때 小兒의 生理·病理의 特徵이 體質과 관련되어 있을 것으로 생각되어져 왔다.

古代 文獻에서 小兒의 生理의 特徵으로 認識된 것을 크게 요약하면 1. 臟腑가 脆弱하고, 形氣가 完全하지 않다. 2. 生氣旺盛하여 發育이 迅速하다로 요약될 수 있다. 이를 解釋하는데 있어 純陽說 → 陽有餘陰不足說 → 稚陰稚陽說로 발전되었고, 각 時代別로 이러한 理論이 混在되어 나타나기도 하였다. 이후 臟腑嬌嫩의 特徵이 구체화되어 肝, 心有餘, 脾常不足, 腎常虛, 嫩肺의 개념으로 발전되었다. 小兒의 病理의 特徵으로 認識된 것을 크게 요약하면 1. 發病이 잘 된다. 2. 傳變이 迅速하게 이루어진다. 3. 成人에 비해 쉽게 治療된다고

요약할 수가 있다. 즉, 이러한 病理의 特徵은 生理的 特徵에서 起因된 것으로 小兒의 疾病에 대한 治療가 成人과 다른 理由를 설명하고 있다. 여기에 生理的인 臟腑間의 虛實의 개념으로 구체화되면서 小兒가 脾常不足하므로 泄瀉, 嘔吐, 疳積 등의 脾胃의 病이 많고, 肺嫩하므로 六淫의 外邪를 받기 쉬우므로 感冒, 咳嗽, 哮喘, 肺炎 등을 잘 일으키고, 腎常虛하므로 解顛, 五軟, 五遲 등의 疾病이 나타나고, 肝, 心有餘로 成人에 비해 急驚風같은 熱性疾患이 많이 일어나는 것이라고 설명하였다.

最近에 발표된 小兒體質에 대한 中國의 저널중에 鄭은 小兒體質을 小兒의 生理的 特徵을 설명한 歷代 醫家들의 三論(純陽說, 稚陰稚陽說, 少陽說)을 基礎로 하고 《內經》의 4種의 體質의 分類와 現代의인 研究方法을 빌어서 小兒의 體質分類方法을 만들어야 한다고 하였다. 또한 溫 등은 臨床的인 辨證施治를 통하여 2.5歲 ~ 7歲의 건강한 小兒 2030名의 體質을 각 症狀으로 陰陽平和型(平和型), 體熱型, 脾胃氣虛型(氣虛型), 脾胃陰虛型(陰虛型)으로 分類하고, 疾病과의 關聯性에 대하여 統計的으로 研究하였다.

2. 四象體質을 主張한 《東醫壽世保元》에서의 小兒體質

1) 《東醫壽世保元》에서 體質別 小兒關聯內容의 頻度

東武 李濟馬는 그의 著書 《東醫壽世保元》에서 四象體質을 主張하고, 이에 대한 病證과 治法, 治方에 대하여 자세히 記述하였다. 《東醫壽世保元》에서 內容上으로 小兒에 關聯되어 있는 것으로 보이는 部分을 살펴보면 「廣濟說」에서 「幼」라하여 小兒의 年齡의 區分에 대하여 記述하였으며 아울러 「幼年」의 小兒들의 養生의 교훈에 대하여

1) 少陰人

病名	文獻	證候	處方	處方內容
汗多亡陽	東醫壽世保元	勞心焦思 素證 有時以泄瀉爲憂而 每飯時汗流滿面矣 忽一日 頭痛 發熱 汗自出 大便秘燥 以此兒 素證 泄瀉爲憂故 頭痛身熱 便秘 汗出之熱證 以其反於泄瀉寒證而 曾不關心 尋常治之 以黃芪 桂枝 芍藥等屬 發表矣 至于四五日 頭痛·發熱不愈 六日平明 察其證候則 大便秘結已四五日 小便赤澀二三匙而 一晝夜間 小便度數 不過二三次 不惡寒而發熱 汗出度數則 一晝夜間二三四次不均而 人中則 或有時有汗 或有時無汗 汗流滿面滿體 其證可惡 始覺 汗多亡陽證候 真是危證也	急用巴豆一粒 仍黃芪桂枝附子湯	桂枝,黃芪 各 3錢, 芍藥 2錢, 當歸,灸甘草 各 1錢, 炮附子 1錢 或 2錢, 薑 3片, 棗 2枚
		不惡寒 發熱汗多而 小便赤澀 大便秘結 如前 面色帶青 間有 乾咳 病勢 比前太甚	急用巴豆一粒 仍人蔘桂枝附子湯	人蔘 4錢, 桂枝 3錢, 芍藥,黃芪 各 2錢, 當歸,灸甘草 各 1錢, 炮附子 1錢 或 2錢, 薑 3片, 棗 2枚
	中醫兒科學	自汗淋漓, 汗液粘稠, 汗涼膚冷, 面色蒼白, 四肢厥冷, 頭眩眼花, 心悸氣短, 脈象細欲絕	蔘附湯 可用 黃芪	人蔘, 熟附子, 薑, 棗, 黃芪
霍亂關格	東醫壽世保元	下利清水 面色青黯 氣陷如睡	獨蔘湯 加 生薑 2錢, 陳皮,砂仁 各 1錢	人蔘, 生薑 2錢, 陳皮,砂仁 各 1錢
	中醫兒科學	吐瀉極烈, 四肢厥冷, 汗出身冷 呼吸微弱, 語聲低怯 神或不清·血壓下降 舌淡白 或灰黑而滑 脈沈細欲絕微弱不清	通脈四逆湯加味 或 用 大劑獨蔘湯	通脈四逆湯: 生附子, 乾薑, 灸甘草, 葱白 大劑獨蔘湯: 人蔘

여 설명하였다. 體質病證論에서 少陰人 小兒에 관해 언급된 부분으로 「少陰人 腎受熱表熱病論」에서 少陰人 11歲兒의 汗多亡陽證의 治驗例 1件, 「少陰人 胃寒受寒裏寒病證」에서 少陰人 小兒의 霍亂關格의 治驗例와 少陰人 10歲兒의 下利清水(泄瀉)의 治驗例 등 2件이었으며, 「少陰人 泛論」에서 少陰人 小兒의 腹痞證에 砒霜의 사용에 대한 설명 1件과 「新定少陰人病應用要藥二十四方」에서 人蔘陳皮湯에 대한 설명에서 陰毒慢風에 人蔘

陳皮湯을 사용한 例에 대한 설명등 少陰人 小兒에 관련되어 기술된 부분은 5件이었다. 少陽人 小兒에 관해 언급된 부분은 「少陽人 脾受寒表寒病論」에서 亡陰의 前兆로 인한 小兒 慢驚風에 대한 治驗例와 少陽人 少年兒의 亡陰으로 인한 腹痛과 食滯의 治驗例, 少陽人 17世 女兒의 亡陰으로 인한 譫語,發狂證의 治驗例등 3件이었고, 「少陽人 胃受熱裏熱病論」에서는 一童子의 盜汗證에 대한 治驗例 등 1件이었으며, 「少陽人 泛論」에서는

病名	文獻	證候	處方	處方內容
下利清水	東醫壽世保元	思慮耗氣 每有憂愁 一二日則 必腹痛泄瀉	白何烏理中湯	白何首烏, 白朮, 白芍藥, 桂枝, 炮乾薑 各 2錢, 陳皮, 炙甘草 各 1錢
		甚則	附子理中湯	炮附子, 人蔘, 白朮, 炮乾薑, 甘草 各 1錢
	實用中醫兒科學	病情이 길고, 항상 반복적인 腹痛,泄瀉의 病歷을 가지고, 大便이 糖薄하고, 食後에 泄瀉하고, 많이 먹고 많이 泄瀉한다. 단 약 消化가 되지 않거나 차고 기름기 많은 飲食을 먹으면 泄瀉가 增加하고 항상 食慾不振하고 面色이 萎黃하며, 精神이 疲하고 睡眠時에 땀이 나고 露睛등의 證이 나타난다. 舌淡紅, 舌苔白或花剝	錢乙七味白朮散	錢乙七味白朮散: 人蔘, 茯苓, 白朮, 甘草, 藿香, 木香, 葛根
			益黃散	益黃散: 丁香, 陳皮, 訶子, 青皮, 炙甘草
陰毒慢風	東醫壽世保元	慢驚風	人蔘陳皮湯	人蔘 1兩, 生薑,砂仁, 陳皮 各 1錢, 大棗 2枚
	中醫兒科學	精神淡漠, 面色光白, 額汗不溫, 四肢厥冷, 昏睡露睛, 溲清便澀, 手足蠕動, 舌質淡, 苔薄白, 脈沈細或微弱	固真湯加減	人蔘,白朮,茯苓,炙甘草,黃芪,炮附子,肉桂,山藥

2) 少陽人

病名	文獻	證候	處方	處方內容
慢驚風	東醫壽世保元	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	荊防瀉白散	生地黃 3錢, 茯苓,澤瀉 各 2錢, 石膏,知母,羌活,獨活,荊芥,防風 各 1錢
	中醫兒科學	脾陽虛: 精神萎靡, 嗜睡露睛, 面色萎黃, 不思飲食, 大便清稀, 四肢欠溫, 推搡無力, 時作時止, 舌苔白, 質淡, 脈細弱	(附子)理中湯	(炮附子) 人蔘, 白朮, 炮乾薑, 甘草 各 1錢
		胃陰虛: 皮膚乾枯, 目眶凹陷, 啼哭無泪, 口渴, 煩燥, 唇紅, 手足蠕動, 舌紅絳, 無苔, 脈細數	連梅湯	黃連, 烏梅, 麥門冬, 生地, 阿膠

少陽人 小兒의 小兒疳積에 대한 治方 등 1件이었고, 「元明二代醫家著述中少陽人病經驗行用要藥九方에」서 小兒疳積에 사용되는 處方인 肥兒丸에 대한 설명 1件 등 少陽人 小兒에 대해 記述된

부분은 모두 6件으로 少陰人보다 많았다. 太陰人 小兒에 대해 언급된 부분에 있어서는 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」에서 小兒에 대해 기술된 부분은 없었고, 「太陰人 肝受熱裏熱病論」에서 太陰

病名	文獻	證候	處方	處方內容
食滯腹痛	東醫壽世保元	恒有滯證痞滿 間有腹痛 腰痛 又有口眼喎斜初證	獨活地黃湯	熟地黃 4錢, 山茱萸 2錢, 茯苓, 澤瀉 各 1錢五分, 牡丹皮, 防風, 獨活 各 一錢
	中醫兒科學	脘腹脹滿, 疼痛拒按, 不思飲食, 噎腐吞酸, 痛則欲便, 便後痛減, 夜臥不安, 手足心熱, 脣舌正紅, 舌苔白厚, 脈象沈滑, 指紋沈滯	平胃散去甘草加炒山楂, 建曲, 香附子	蒼朮, 厚朴, 橘皮, 生薑, 大棗, 炒山楂, 建曲, 香附子
盜汗	東醫壽世保元	盜汗	涼膈散	連翹 2錢, 大黃, 芒硝, 甘草 各 1錢, 薄荷, 黃芩, 梔子 各 5分
	中醫兒科學	睡則盜汗出, 身熱多煩, 舌紅瘦赤, 大便難澀 脈象洪大	當歸六黃湯加減	當歸, 生地黃, 熟地黃, 黃連, 黃芩, 黃柏, 黃芪
小兒疳積	東醫壽世保元	食多肌瘦	蘆薈肥兒丸	胡黃連 5錢, 使君子肉 4錢5分, 人參, 黃連, 神麩, 麥芽, 山楂肉 各 3錢5分, 白茯苓, 白朮, 炙甘草 各 3錢, 蘆薈燉 2錢5分
			忍冬藤地骨皮湯	忍冬藤 4錢, 山茱萸, 地骨皮 各 2錢, 胡黃連, 黃柏, 玄麥, 苦參, 生地黃, 知母, 山梔子, 覆盆子, 荊芥, 防風, 金銀花 各 1錢
	實用中醫兒科學	몸이 명확하게消瘦하고, 肚腹膨滿하고,甚하면 靑筋暴露, 面色萎黃無華 毛髮稀少色黃結穗, 精神不振, 懶言少語, 躁擾不安, 困倦嗜睡하거나 눈썹과 코를 만지작거리거나 손가락을 깨물고 어금니를 가는 異狀動作을 한다. 食慾不振하거나 혹은 배부름과 배고픔을 알지 못하고 진흙먹는 것을 좋아하고 泄瀉를 하는데 酸臭가 있고 小便短少黃하다. 指紋紅紫微, 舌淡嫩偏紅, 脈弦細 苔黃白.	疳積散(經驗方)	蒼朮, 鷄內金, 胡黃連, 蟾皮(去頭), 砂仁, 肉蓯蓉, 香附子, 六曲, 麥芽, 梔子 등

人 10歲兒의 裏熱溫病의 治驗例와 太陰人 小兒의 泄瀉過度로 인한 慢驚風에 대한 治方에 대한 설명 등 2件으로 太陰人 小兒에 대해 기술된 부분은 모두 2件이었다. 太陽人 小兒에 대해 언급된 부분의

로는 「本草所載太陽人病經驗要藥單方十種及李挺巽信經驗要藥單方二種」에서 太陽人 藥物인 五加皮에 대하여 설명하면서 兩脚疼痺, 骨節攣急, 痿躄을 앓고 3歲 小兒에 대해 설명한 것 1件이었다.

따라서 《東醫壽世保元》中 小兒에 관련되어 기술된 부분을 살펴보면 「廣濟說」에서 2件, 少陽人 小兒 6件, 少陰人 小兒 5件, 太陰人 小兒 2件, 太陽人 小兒 1件이었다. 따라서 小兒의 病證에 관해서 李濟馬가 「醫源論」에서 “其論病論藥全局 都少陰人 脾胃水穀中出來而 少陽人 胃熱證藥 間成有焉 至於太陰人病證則 全昧也”이라 말한 것처럼 少陽人, 少陰人 小兒에 관한 기술이 가장 많았으며, 太陰, 太陽人 小兒에 대한 기술은 이에 비해 적었다. 또한 內容上으로는 小兒에 대한 治驗例는 少陰人이 4件, 少陽人이 3件, 太陰人이 1件이었던 3) 太陰人

2) 《東醫壽世保元》에서 小兒와 관련된 內容中에 李濟馬가 기술한 病證에 사용된 處方과 같은 病名으로 類似한 證候를 보이는 경우에 사용되는 處方에 대한 比較.

以上的 표에서 《東醫壽世保元》의 處方과 證治處方이 完全하게 一致하는 경우는 少陰人 霍亂關格에서 獨蓼湯으로 1件이었으며, 藥物에서 一致하는 부분은 少陰人에서는 汗多亡陽에서 人蔘, 附子, 黃芪, 生薑, 大棗 등이 共通의 이었으며, 霍亂關格에서는 人蔘이었고, 下利清水에서는 人蔘, 白朮, 甘

病名	文獻	證候	處方	處方內容
慢驚風	東醫壽世保元	慢驚風	補肺元湯	麥門冬 3錢, 桔梗 2錢, 五味子 1錢
	實用中醫兒科學	泄瀉無度, 皮膚乾枯, 目眶凹陷, 額門低陷, 啼哭無泪, 四肢不溫, 口渴, 煩燥, 脣紅, 手足蠕動, 舌紅, 苔光無津, 脈細數	連梅湯加減	黃連, 烏梅, 麥門冬, 生地, 阿膠 加白芍, 天麻, 釣鈎藤
裏熱溫病	東醫壽世保元	粥食全不入口 藥亦不入口 壯熱穰穰 有時飲冷水 至于十一日則 大便不通 已四日矣 衽祛譫語曰 有百蟲滿室 又有鼠入懷云 奔遑匍匐 驚呼啼泣 有時熱極生風 兩手厥冷 兩膝伸而不屈	葛根承氣湯	葛根 4錢, 黃芩, 大黃, 各 2錢, 升麻, 桔梗, 白芷 各 1錢
	中醫兒科學	熱邪入胃: 壯熱有汗, 面赤煩燥, 口渴引飲, 舌苔黃, 質紅, 脈滑數하는데 陽明腑實하면 大便秘結 腹部가 脹滿 舌苔黃燥脈沈有 逆傳心肝: 壯熱神昏 煩燥譫語, 四肢抽搐, 兩目上竄, 口噤強直, 舌質紅絳, 苔或黃燥, 脈弦數	白虎湯加減 羚羊鈎藤湯加減	知母, 石膏, 粳米, 灸甘草 羚羊角, 鮮生地, 白芍藥, 釣鈎藤, 連翹, 石菖蒲, 蜜休

대 모든 體質에 小兒의 慢驚風에 대한 處方解說이 나 治驗例가 언급되어 있어서 原因이나 治療는 다르지만 慢驚風이 小兒에게 다발하는 特徵的 疾患임을 認識하였다.

草, 陳皮이었고, 陰毒慢風에서는 人蔘이 證治處方과 같이 사용된 것으로 나타났다. 少陽人에서는 症狀이 類似하더라도 慢驚風과 食滯腹痛에서는 一致되는 藥物은 없었고, 盜汗에서는 黃芩이, 小兒疳積에서는 胡黃連, 神麴(證治處方에서는 六曲),

麥芽가 一致하는 것으로 나타났다. 太陰人에서는 裏熱溫病에서는 一致되는 藥物은 없었으며, 慢驚風에는 麥門冬이 일치하는 것으로 나타났다.

IV. 結 論

小兒의 體質에 대하여 古代 및 近代의 文獻과 四象醫學을 주장하여 體質을 설명한 李濟馬의 《東醫壽世保元》을 살펴본 결과 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 歷代의 醫家들은 小兒의 生理的·病理的 特徵을 小兒의 體質로 인식하였다. 生理的 特徵을 臟腑嬌嫩, 形氣未充이라 하였는데, 이의 解釋에 있어서 歷代 醫家들에 의해 純陽說 → 陽有餘陰不足說 → 稚陰稚陽說 → 少陽說로 발전되었다. 病理的 特徵에서는 臟腑嬌嫩의 生理的 特徵을 基本으로 하여 臟腑가 쉽게 寒熱虛實의 變化가 생기고 쉽게 傳變하는 반면에 臟腑가 清靈하여 쉽게 康復되므로 辨證하면 쉽게 治療된다고 생각하였다.

2. 最近의 中國文獻에서 鄭¹⁾은 科學的,合理的, 實用的인 體質分類方法을 만들 것을 主張하였으며, 溫²⁾ 등은 小兒의 體質을 臨床의 症狀으로 나누었는데 陰陽平和型, 脾胃氣虛型, 體熱型, 脾胃陰虛型, 脾胃氣陰陽虛型 順으로 빈도가 많았으며, 症狀과의 聯關性에서는 貧血 및 反復的 上氣道 感染은 氣虛型에서, 厭食은 氣淫陽虛型에서 가장 많은 것으로 보고하였다.

3. 四象體質을 論한 李濟馬의 《東醫壽世保元》에서의 小兒에 대한 文獻에서 李濟馬는 小兒

의 範圍를 幼라하여 1歲에서 16歲로 보았으나 本文에서 小兒, 兒童, 幼를 검색어로 찾아 본 결과 李濟馬는 17歲까지를 兒로 표현하여 차이가 있었다.

《東醫壽世保元》중에 小兒, 兒童, 幼에 대해 기술된 부분중 內容上 小兒에 關連되어 記述한 부분은 모두 16件이었으며, 이중 少陽人이 6件, 少陰人 5件, 太陰人 2件, 太陽人 1件과 其他 2件이었다.

4. 小兒에 사용된 處方과 辨證論治에 의해 같은 症狀과 類似한 症狀에 사용된 處方을 分析한 결과 少陰人 處方이 辨證論治에 의한 處方과 많이 類似하고 少陽人, 太陰人 順인 것으로 보아 《東醫壽世保元》중에 李濟馬가 말한 “其論病論藥全局 都少陰人 脾胃水穀中出來而 少陽人 胃熱證藥 間成有焉 至於太陰人病證則 全昧也”가 小兒의 대한 記述에서도 의해서도 證明되었다.

5. 《東醫壽世保元》중 小兒에 관한 기술 중 小兒의 生理·病理上의 特徵을 기술한 부분은 없었으며, 李濟馬가 各 體質에 따라 각각 비슷한 症狀이라도 慢驚風의 處方을 달린 것으로 보아 小兒의 體質을 成人과 달리 보지 않고 四象의 分類에 包含시켜 생각하였다. 이는 症狀에 따른 處方을 사용하는 證治醫學과 各各의 體質에 따른 病證의 變化를 중요시하는 四象醫學과 다른 점이다.

여기서는 小兒의 特性에 대한 인식을 통한 小兒體質과 四象醫學에서 말한 體質과의 相關性에 대하여 說明하였다. 이를 통하여 實際臨床에서 辨證論治를 基本으로 하고 여기에 體質에 따른 處方(특히, 少陽人, 太陰人, 太陽人)을 運用한다면 小兒의 各種疾病에 대한 治療率을 높일 수 있을 것이라고 생각된다. 앞으로 客觀的인 指標를 이용한 小兒의 四象體質分類과 이를 통하여 小兒에서의

四象處方의 有效性에 대한 平價가 필요할 것으로 생각된다.

參 考 文 獻

1. 鄭啓仲：略論小兒體質“三論”，河南中醫，1997，17卷 1期，pp.3~4
2. 全局 韓醫科大學 四象醫學教室編：四象醫學，서울，集文堂，1997，pp. 155~158, 166~167, 174~175, 178~179, 199~201, 203~204, 225
3. 楊維傑編：黃帝內經靈樞，成輔社，서울，1980 p. 306
4. 不著撰人：願願經，上海古籍出版社，上海，1994，p. 783
5. 錢 乙著；趙安民註釋：小兒藥證直訣，北京，中國醫學科技出版社，1998，pp. 1~5
6. 陳夢雷，蔣延錫編：醫部全錄 小兒門一，中國新文豐出版公司，1990，pp. 17, 147
7. 王伯岳，江育仁編：中醫兒科學，政談，서울，1994，pp. 32~37, 122~132, 145~151, 280~285, 296~300, 361~364, 553~559
8. 江育仁，張奇文編：實用中醫兒科學，上海科學技術出版社，上海，1995，pp. 44~48, 98~104, 127~135, 154~157, 170~173, 383~387
9. 溫振英，鄭 軍：小兒體質類型與辨證論治，中醫雜誌，1998，39卷 6期，pp. 362~363
10. 東醫學叢書 編集室編：東醫壽世保元，麗江出版社，서울，1992，pp. 69~70
11. 四象醫學會刊行：東醫壽世保元，大星文化社，서울，1997，pp. 卷二 pp. 10~11, 17~19, 21, 31~32, 44~45, 卷三 pp. 5, 6, 11~12, 17, 21, 25, 卷四 pp. 7~8, 10, 23
12. 제8판 소아과 진료：홍창의 저，고려의학，서울，1999，p. 3