

원 저

四象體質病證과 脈診의 相關性에 對한 文獻的 考察

김동준* · 김정렬 · 김달래

* 상지대학교 대학원 한의학과 사상체질의학전공

A Bibliographical Research of the Correlation Among Sasang Constitutional Disease(사상체질병증) and the Pulse Diagnosis(맥진)

Kim Dong-jun · Kim Jung Ryul · Kim Dal Rae

* Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Graduate School of Oriental Medicine, Sang-Ji University

** Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Sang-Ji University

Abstract

The purpose of this research was to investigate the correlation Among Sasang Constitutional Disease and Examination of the pulse. I have gone over literatures of mainly 『Dongyi Soose Bowon』 and the others Oriental Medical book was studied about the Pulse Diagnosis. And then I came to get some conclusion as follows.

1. Soeumin(소음인) the initial-stage symptoms of wulkwang disease(울광증) ; when the Superficial Pulse and the Superficial+Moderate Pulse is made a diagnosis, Ceongunggyegitang(천궁계지탕) and Gunggyuhyangsosan(궁귀향소산) can be used.
2. Soeumin(소음인) the initial-stage blood disease symptoms of wulkwang disease(울광증) ; when the Minute+deep Pulse is made a diagnosis, Palmulgunjatang(팔물근자탕) and Guakhyangeonggisan(곽향정기산) can be used.
3. Soeumin(소음인) the initial-stage symptoms of mangyang disease(망양증) ; when the Yang region Superficial Pulse and the Yin region Weak Pulse is made a diagnosis, Hwanggigyegitang(황기계지탕), Bojungikgitang(보중익기탕) and Sengyangikgitang(승양익기탕) can be used.
4. Soeumin(소음인) the symptoms of taem disease(태음증) ; when the Minute Pulse and Deep+Thin Pulse is made a diagnosis, Sasang Prescription can be used.
5. Soeumin(소음인) the symptoms of soeum disease(소음증) ; when the Minute+Thin Pulse, Deep Pulse and Thin+Deep+Rapid Pulse is made a diagnosis, Sasang Prescription can be used.
6. Soyangin(소양인) Wind of soyang disease(소양상풍증) ; when the Superficial+Tight Pulse is made a diagnosis, Hungbangpaedogsan(형방패독산) can be used. And when the Deep+Full with strong power Pulse is made a diagnosis, Hyungbangdojeoksan(형방도적산) can be used.
7. Soyangin(소양인) the symptoms of mangyeum disease(망음증) ; when the Superficial+Large+Rapid Pulse and Flood+Large Pulse is made a diagnosis, Hungbangsabaeksan(형방사백산) can be used. And when the Wiry+Thin Pulse is made a diagnosis, Hungbanggiwhangtang(형방지황탕) can be used.
8. Soyangin(소양인) the chest-phrenic fever syndrome(흉격열증) ; when the Superficial Pulse, Flood+Full+Rapid Pulse and Flood+Large Pulse is made a diagnosis, Sasang Prescription can be used.
9. Soyangin(소양인) the after fever syndrome(음허오열증) ; when the Empty+Soft+Rapid Pulse is made a diagnosis, Sasang Prescription can be used.
10. Tacumin(태음인) the upper neck exterior disease caused by Cold(배추표병) ; when the Superficial and Superficial+Tight Pulse is made a diagnosis, Mawhangbalpoytang(마황발표탕) can be used. And when the Superficial and Superficial+Tight with strong power

on left hand Pulse is made a diagnosis, Ungdamsan(웅담산) and Handayulsotang(한다열소탕) can be used.

11. Taemin(태음인) the Coldness syndrome in esophagus(위완한증) ; when the Superficial+Tight Pulse with weak power on left hand Pulse is made a diagnosis, Taumjowetang(태음조위탕) can be used.
12. Taemin(태음인) the Dryness-Heat syndrome(조열증) ; when the Flood+Large Pulse, Long Pulse and Long+Large Pulse is made a diagnosis, Galgeunhaegitang(갈근해기탕) can be used. And when the Tight+Full+Rapid Pulse with deep region is made a diagnosis, Yuldahansotang(열다한소탕) can be used. And when the Superficial+Slippery Pulse is made a diagnosis, Chungsimyunjatang(청심연자탕) can be used.
13. Taemin(태음인) the symptoms of Yin-blood Exhaustion(음혈모갈증) ; when the Superficial with weak power Pulse is made a diagnosis, Nokyongdaebotang(녹용대보탕) can be used. And when the Deep with weak power Pulse is made a diagnosis, Gongjinheukwondan(공진흑원단) can be used.
14. Taeyangin(태양인) a slight Lumbar vertebrae disease(외감경증) ; when the Superficial+Hollow Pulse is made a diagnosis, Gunshitang(견시탕) can be used.
15. Taeyangin(태양인) the Generalized and Fatigue syndrome(해역증) ; when the Moderate+Choppy Pulse with left hand *chi* region(척맥) is made a diagnosis, Ogapijangchuktang(오가피장척탕) can be used.
16. Taeyangin(태양인) a slight Small Intestine disease(내측경증) ; when the Wiry Pulse is made a diagnosis, Mihudotang(미후도탕) can be used.
17. Taeyangin(태양인) the Dysphagia and Regurgitation of food from the Stomach(반위열격증) ; when the Tight Pulse with *cun* region(촌맥) and Choppy Pulse with *chi* region(척맥) is made a diagnosis, Mihudeungsikjangtang(미후등식장탕) can be used.

Key words : Sasang Constitutional Disease, Pulse Diagnosis, Correlation

I. 緒 論

四象醫學은 東武 李濟馬 선생님이 창안하신 體質醫學으로 韓醫學이 나날이 세인들의 관심이 높아가고 있는 지금은 더욱 더 한국고유의 의학으로 주목받고 있다. 四象醫學의 臨床의 精髓는 表裏病으로 病證을 구분하여, 그에 따른 四象處方을 운용하여 치료에 임하는 것이라고 할 수 있다. 때문에 李濟馬 先生님 이후 여러 醫家들이 처방에 대한 해설과 각종 운용방법 등을 발전시켜 온 것이 主知의 사실이다. 그러나 유독 韓醫學 診斷法 四診中의 하나인 脈診을 통한 四象處方의 운용은 객관적이고 뚜렷한 이론적인 증거없이 개개인의 經驗에 의하여 발전되어 왔다고 할 수 있다.

李濟馬 선생님은 『東醫壽世保元』에서 表裏病을 설명하는데 『傷寒論』의 문장을 대부분 인용하여 설명하고 있고, 또한 필요에 따라서 『東醫寶鑑』의 原文을 인용하여 설명하고 있다. 여기서 주목해야 할 것은 『傷寒論』과 해당 『東醫寶鑑』의 인용문장에서 나타나고 있는 脈

診에 대한 언급이다.

이는 觀點을 바꾸어 생각해보면 인용문장에서 나타난 脈診이 四象處方 운용에 執證의 一端이 될 수 있을 것이라고 착안하여 본 研究를 시작하게 되었다.

이에 筆者는 다양한 판본의 『東醫壽世保元』과 『東醫寶鑑』을 中心으로, 李濟馬 선생님이 醫源論에서 언급한 각종 書籍들과 後世의 脈書等を 참고하여 四象體質病證別로 四象處方과 脈診과의 相關性에 對하여 文獻의 考察을 시도하였고, 脈診의 四象處方 운용의 가능성에 대하여 若干의 知見을 얻었기에 이를 報告하는 바이다.

II. 研究方法

1. 『傷寒論』과 『東醫寶鑑』등을 중심으로 文獻的 考察을 시도한다.
2. 나머지 引用書籍 『金匱要略』, 『活人書』, 『醫學入門』, 『萬病回春』 등을 참고한다.
3. 東醫壽世保元의 甲午舊本과 草本卷, 辛丑本, 東武遺稿, 補編 등의 相關문장을 발췌하여 考察한다.
4. 表裏病은 한의과대학 교과서 『四象醫學』의 病證分類¹⁾ 대로 구분하여 脈診을 考察한다.

* 교신저자 : 김동준, 대전광역시 대덕구 범1동 285-3
대전중앙병원내 한방병원
(Tel : 670-5545, E-mail : tkmwhiz@naver.com)

5. 東醫壽世保元에서 직접 인용된 脈狀은〔 〕로 표시하였다.

III. 本 論

1. 少陰人 病證論²⁾

腎大脾小한 少陰人の 病證은 크게 腎受熱表熱證과 胃受寒裏寒病으로 大別된다.

이 중에서 腎受熱表熱病은 腎大로 인하여 腎陰이 왕성하면 그의 腑인 大腸이 升陽작용을 하지 못하고 鬱滯됨으로 인하여 발생하는데, 이는 크게 鬱狂證과 亡陽證으로 구별되며 각각 初證·中證·末證으로 나누어서 설명된다.

반면에 少陰人 胃受寒裏寒病은 少陰人이 脾小한 특징을 지니므로 항상 脾陽이 부족하여 陰化되기 쉽고 升陽하는 기운이 부족하여 생긴 陰實之氣에 輕重에 의해 病證이 구분된다. 이는 腹痛과 泄瀉를 기본 證狀으로 하여 太陰證과 少陰證으로 구분한다.

1) 腎受熱 表熱病論

鬱狂證은 『동의수세보원』에서 初·中·末證으로 나누어서 설명되고 있으니,

初證은 “太陽病 表證因在而 其人如狂者 鬱狂之初證也.”

中證은 “陽明病 胃家實 不更衣者 鬱狂之中證也.”

末證은 “陽明病 潮熱 狂言 微喘直視者 鬱狂之末證也.”라고 정의하고 있다.

그러나 『동의수세보원』 表熱病論의 처음에 제시되어 있는 “發熱 惡寒 脈浮者 屬表即太陽證也” “太陽傷風脈陽浮而陰弱 陽浮者熱自發 陰弱者汗自出 齏齏惡寒 漸漸

惡風 翁翁發熱 鼻鳴乾嘔 桂枝湯主之”라 한 것도 『상한론』의 문장을 인용한 것으로, 無汗者³⁾는 鬱狂初證이고 有汗者는 亡陽初證이라고 할 수 있는 것이다⁴⁾. 이는 『동의수세보원』에 정의된 鬱狂初證의 太陽病 초기단계에 해당하는 것으로, 위에서 인용된 『상한론』의 문장은 傷風에 해당하는 것이고, 또한 〔脈浮〕라고 脈診을 언급하였다. 또 『의학입문』의 傷寒脈法을 보면 “浮而緩者是傷風”이라고 되어있다.

한편 『초본권』 第六統에서는 “少陰解表之藥 輕則 葱白·蘇葉, 重則 人蔘·桂枝”라 하였으니, 위에서 살펴본 문장을 연관하여 생각해 보면 少陰人の 處方 中에서 鬱狂初證 太陽病 처방으로 川芎桂枝湯과 芎歸香蘇散을 선택할 수 있다.

張仲景 下焦血證을 설명하고 있는 鬱狂初證은 『동의수세보원』에서 “太陽病 六七日表證因在 脈微而沈 反不結胸 其人如狂者⁵⁾ 以熱在下焦, 小腹當滿⁶⁾ 小便自利者 下血乃愈 抵當湯主之”라 하여 『상한론』의 문장을 인용하면서 〔脈微而沈〕이라고 脈診을 언급하였다. 『醫學入門』의 諸脈相兼主病 沈脈에 “無力應知氣不平” “沈遲血冷裏寒生”이라 하고, 微脈에 “微主中寒氣血虛”라 하였으니, 이는 “腎陽困熱⁷⁾”과 “大腸怕寒⁸⁾”의 병리설명과 부합한다고 생각할 수 있다. 또 『초본권』 “少陰解表之藥 …, 重則 人蔘·桂枝”등의 문장을 보면, 少陰人 처방 중에서 八物君子湯과 藿香正氣散 등을 선택할 수 있다.

鬱狂中·末證은 陽明病을 다루고 있는데, 이는 『동의수세보원』에서 “亡津液 胃中乾燥”하여 발생한다고 정의하고 있다. 이후 인용된 문장에 〔弦〕, 〔澁〕, 〔微弦〕, 〔虛數〕, 〔代〕와 같은 脈診이 언급되어 있기는 하지만, 처방과의 연관성이나 객관적인 이론적 근거의 제시가 어려운 면이 있어서 논외로 하기로 한다. 『동의수세보원』에서는 이 때 少陰人 처방 중에 “바豆를 한 알 쓰거나, 혹은 獨蔘八物湯을 쓰는 것이고, 혹은 먼저 바豆를 쓰고 八物君子湯을 사용한다.”고 제시되어 있다.

1) <表 13> 四象體質病證區分 및 處方圖表

2) 四象人 病證論 要約 『四象醫學』

3) “發熱惡寒而 無汗者 當用 … 川芎桂枝湯, … 芎歸香蘇散, …” 『東醫壽世保元』

4) 제V편 병증론 제3장 少陰人 病證論 『四象醫學』

5) “腎陽困熱也” 『東醫壽世保元』

6) “大腸怕寒也” 『東醫壽世保元』

7) “沈爲諸鬱” 『醫學入門』

8) “血凝氣滯 而爲沈寒” 『醫學入門』

9) “腎陽困熱則 當用 川芎桂枝湯 黃芪桂枝湯 八物君子湯 升補之” 『東醫壽世保元』

10) “大腸怕寒則 當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 和解之” 『東醫壽世保元』

表病의 다른 형태인 亡陽證도 鬱狂證과 마찬가지로 初·中·末證으로 나누어서 설명되고 있다. 初證은 “太陽病 發熱 惡寒 汗自出者 亡陽之初證也.”

中證은 “陽明病 不惡寒 反惡熱 汗自出者 亡陽之中證也.”

末證은 “陽明病 發熱 汗多者 亡陽之末證也.”라고 정의하고 있다.

亡陽初證은 表病論의 처음에 “太陽傷風脈陽浮而陰弱 陽浮者熱自發 陰弱者汗自出 齏齏惡寒 漸漸惡風 翁翁發熱 鼻鳴乾嘔 桂枝湯主之”라 하면서 『상한론』의 문장을 인용하면서 [陽浮而陰弱] 이라고 脈診을 언급하였다. 이에 『동의수세보원』에서는 “發熱惡寒而 有汗者 此亡陽初證也… 先用 黃芪桂枝湯 補中益氣湯 升陽益氣湯.”라 하여, 少陰人 처방 중에 운용할 수 있는 처방을 제시하였다.

亡陽中證은 津液內竭한 脾約病을 제시하고 있고, 亡陽末證은 汗多亡陽病을 제시하고 있는데, 『동의수세보원』에서는 『상한론』의 문장을 인용하여, 中證에는 麻仁丸¹¹⁾과 蜜導法¹²⁾을 사용하고, 末證에는 少陰人 11세 아이의 치험례를 제시하면서 人蔘과 附子등을 다량 사용하였다. 그러나 亡陽中·末證에 구체적인 少陰人 처방은 제시되어 있지 않고, 新定 少陰人病 應用要藥에 亡陽危病藥이라고 하여서 4개의 처방이 제시되어 있다. 이를 人蔘·附子가 사용된 용량을 근거로 나누어 보면, 亡陽中證에는 黃芪桂枝附子湯과 升陽益氣附子湯이 사용되어 질 수 있고, 亡陽末證에는 人蔘桂枝附子湯과 人蔘官桂附子湯이 사용되어 질 수 있다.

【小結】

위에서 考察한 바를 종합하면 少陰人 表病은 鬱狂證과 亡陽證으로 쉽게 나누어지는 것처럼 보이지만, 初證에서는 脈診이 뚜렷한 차이를 보이지 못하고 극히 미묘한 정도의 차이만을 나타낸다. 이는 少陰人 太陽病이 언뜻 간단하고 쉽게 보이지만 실제로는 執證을 하기가 어려우며, 아울러 陽明病으로 진행하여 胃家實病과 脾約病이 되면 더욱 더 복잡 다단한 病證이 나타나게 된다. 때문에 이를 염려하여 『동의수세보원』에서 이제마 선생님은 “鬱狂證 都是 身熱 自汗不出也.” “亡陽證 都

是 身熱 自汗出也.”라 하여서 뚜렷한 執證의 근거를 제시하신 것이다.

鬱狂初證 太陽病 초기에는 川芎桂枝湯과 芎歸香蘇散등을 脈狀이 ‘浮’ ‘浮而緩’ 할 때 운용할 수 있고, 鬱狂初證 下焦血證에는 八物君子湯과 藿香正氣散을 脈狀이 ‘微而沈’ 할 때 운용할 수 있는 것이다. 여기서 생각해 보아야 할 것은 鬱狂初證에 “太陽病 脈浮緊 發熱無汗而 衄者 自愈也.”라 한 것은 『상한론』의 麻黃湯조문을 인용한 것으로, 이곳에 제시된 脈診인 [脈浮緊]은 鬱狂初證의 정의인 “太陽病 表證¹³⁾ 因在…”에서 表證이 남아 있어도 血證이 있을 수 있다는 근거로 제시한 문장이지, 처방운용의 근거가 될 수 있는 문장은 아니라는 사실이다.

亡陽初證 太陽病에는 黃芪桂枝湯·補中益氣湯·升陽益氣湯을 脈狀이 ‘陽浮而陰弱’ 할 때 운용할 수 있는 것이다.

그러면 여기에서 鬱狂中·末證에 언급된 脈診에 대해서 생각해보기로 한다. 『동의수세보원』에서 비관¹⁴⁾의 대상으로 삼고 있는 “脈弦者 生, 脈澁者 死”라는 구절에서 [脈弦]과 [脈澁]은 『동의수세보원』에서 정의하였듯이 “亡津液 胃中乾燥”하여 陽明病이 되었기 때문에 진액이 胃中에서 어느 정도 남아 있는지를 판가름하는 척도로 脈診을 응용한 것이다. 즉 弦脈이 나타난다면 胃中에 진액이 잔존해 있기 때문에 산다고 한 것이고, 澁脈이 나타난다면 胃中の 진액이 모두 말라버린 것이기 때문에 죽는다고 표현한 것이다. 이는 뒤에 許叔微 『本事方』에 “脈且微弦 半月愈”라 인용한 것에도 근거를 찾을 수 있다. 따라서 이 문장의 脈診은 鬱狂中·末證 처방운용의 근거가 될 수 없는 것이다. 또한 “一人 傷寒 發狂欲走 脈虛數 用 柴胡湯 反劇 以 蔘·芪·歸·朮·陳皮·甘草煎湯 一服 狂定 再服 安睡而愈” “嘗治 循衣摸床者 數人皆用 大補氣血之劑 惟一人兼調振 脈代 隧於補劑中 略加桂 亦振止 脈和而愈”라 하여서 鬱狂中·末證을 치료한 치험례를 인용하고 있는데, 이 때 제시된 [虛數脈]과 [代脈]은 病證과 부합하는 脈診이라고 생각되어 진다. 그러나 논외로 한 것은 虛數脈은 증치의학적 측면에서 보면 鬱狂證이 심해져서 ‘虛陽이 浮越한 것이다.’라고 설명은 할 수 있지만, 문헌자료의

11) “傷寒陽明病 自汗出 小便數 則津液內竭 大便必難 其脾爲約 麻仁丸主之” 『東醫壽世保元』

12) “陽明病 自汗出 小便自利者 此爲津液內竭 大便雖硬 不可攻之 宜用蜜導法 通之.” 『東醫壽世保元』

13) “身熱煩躁而 惡寒之證 間有之” 『東醫壽世保元』

14) “若用 八物君子湯·升陽益氣湯 與巴豆丹則 雖劇者 亦無脈弦者生 脈澁者死之理也.” 『東醫壽世保元』

부족과 처방과의 연관성 부족등의 이유로 제외되었다. 代脈은 『의학입문』 傷寒脈法에 “又有暴傷氣血者 古人立有炙甘草湯¹⁵⁾”이라 하였고, 傷寒用藥 炙甘草湯¹⁶⁾에 “治傷寒脈代·結 心動悸”라고 하여서, 이제마 선생님이 鬱狂證 치료법으로 제시한 “用溫補升陽之藥”과 이론적으로 잘 부합하지만 氣血이 갑자기 손상되어 나타나는 代脈은 亡陽證에도 적용될 수 있는 여지가 있어서 논외로 하였다.

마지막으로 생각해보아야 할 것이 있으니 바로 太陽病厥陰證이다. 이는 亡陽未證이 진행되어 逆證경향¹⁷⁾이 있는 것이라고 설명되어져야 하는 데, 그 이유는 『의학입문』에 亡陽의 정의가 2개가 제시되어 있다. 하나는 『동의수세보원』에서 인용한 “汗多不止 謂之亡陽”이고, 다른 하나는 “凡汗不得者 謂之亡陽, 汗多不止者 亦謂之亡陽¹⁸⁾”이다. 이것은 땀이 나지 않는 것도 亡陽證이라는 것을 말하는 것으로, 『동의수세보원』에서도 “凡 少陰人外感病 六七日 不得汗解而 死者 皆死於厥陰也.”라 하여서 같은 시각으로 病證을 인식하고 있음을 알 수 있다. 太陽病厥陰證에 대해서 『동의수세보원』에서는 『상한론』의 厥陰病의 문장을 인용하였고, [脈微欲絕¹⁹⁾], [寸脈微緩²⁰⁾], [脈沈微而不數²¹⁾], [尺寸俱微緩²²⁾], [尺寸俱沈短²³⁾]라고 脈診을 언급하였다. 또한 『의학입문』의 傷寒脈法에 보면 “微沈少陰 微緩厥” “沈遲無力 陰氣深²⁴⁾”이라고 되어 있다. 이 때는 當歸四逆湯과 桂麻各半湯²⁵⁾ 대신에 少陰人 處方 중에 麥黃湯·人參吳茱萸湯·獨參八物湯을 사용하고, 大承氣湯 대신에 巴豆를 사용하여 厥陰證을 치료하는 것이다.

2) 胃受寒 裏寒病論

太陰證은 『동의수세보원』에서 “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” “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”라 하여서 太陰證을 정의하고 있다. 이는 『상한론』의 太陰證을 인용한 것으로 비록 以下の 문장에서 직접적으로 太陰證의 脈診이 언급되어 있지 않지만, 뒤에 陰毒病을 설명하는 中에 인용한 문장을 보면 “傷寒直中陰經 初來 無頭痛 無身熱 無渴 怕寒踰臥 沈重欲眠 脣青厥冷 脈微而欲絕 或伏 宜四逆湯 四逆者 四肢逆冷也”라 하여서 [脈微而欲絕]이라 하였고, 또한 『의학입문』의 傷寒脈法에 보면 “尺寸沈細 屬太陰”이라고 되어 있다.

少陰證은 『동의수세보원』에서 “少陰病 脈微細 但欲寐” “少陰病 始得之 反發熱 脈沈者 麻黃附子細辛湯主之” “少陰病 脈細沈數 病爲在裏 不可發汗”라 하여 『상한론』의 문장을 인용하면서 [脈微細], [脈沈], [脈細沈數]이라고 脈診을 언급하였다. 위에서 인용된 것은 『상한론』의 少陰病에 해당하는 것으로, 『의학입문』의 傷寒脈法에 보면 “沈微少陰 微緩厥”이라고 되어 있다.

【小結】

위에서 考察한 바를 종합하여 보면, 表病에 비하여 裏病은 단순한 것 같지만 훨씬 構造가 복잡하고 病證도 多端하다. 위에서는 대표적으로 太陰證과 少陰證으로 둘로 구분했지만, 『동의수세보원』을 보면 陰毒病, 藏厥病, 藏結, 黃疸 등으로 세분되어 있다. 물론 裏病이라는 病理의인 특징에 따라서 脈診上 여러 가지 脈狀이 혼재하여 나타날 수 있는 가능성이 많지만, 크게 본다면 太陰證과 少陰證의 두가지 脈診에서 벗어나지 않을 것이다. 이는 裏病이 病證이 多端하여 복잡한 것 같지만 두가지의 綱領만 정확히 세운다면 보기보다 쉽게 執證할 수 있는 요인이 되기도 하는 것이다.

15) “又有暴傷損氣血者 一時元氣未和 非臟絕也. 宜炙甘草湯救之.” 『醫學入門』

16) “○ …… 補中益氣湯, 一切滋補之劑 皆自此方而 變化之也.” 『醫學入門』

17) 亡陽未證인 汗多亡陽病을 지나서 元氣가 極하여 汗이 나지 않게 되는 것이므로 逆證경향이 있다고 한 것이다.

18) 傷寒雜證 火邪條 『醫學入門』

19) “厥陰證 手足厥冷 小腹痛 煩滿囊縮 脈微欲絕 宜當歸四逆湯” 『東醫壽世保元』

20) “傷寒 六七日 寸脈微緩者 厥陰受病也 其證 小腹痛滿而囊縮 宜用承氣湯下之” 『東醫壽世保元』

21) “陰厥者 初得病便 四肢厥冷 脈沈微而不數 足多攣” 『東醫壽世保元』

22) “傷寒 六七日 煩滿 囊縮 尺寸俱微緩者 足厥陰經受病也” 『東醫壽世保元』

23) “尺寸俱沈短者 必囊縮 毒氣入腹 宜承氣湯下之, 速用承氣湯 可保五生一死” 『東醫壽世保元』

24) “脈沈微 沈細 沈遲 沈伏無力 爲無神 爲陰盛而陽微 急宜生脈回陽” 『醫學入門』

25) 이 處方에 대한 구절은 少陰人篇에는 제시되어 있지 않고 ‘少陽人 胃受熱裏熱病論’에 제시되어 있다. 그럼에도 불구하고 少陰人 太陽病 厥陰證에 處方名이 제시되어 있는 이유는 “太陽惡寒 當脈浮而緊 今反脈浮而遲者 遲爲亡陽 不能作汗 其身必痒 桂麻各半湯”이라는 『傷寒論』 문장의 ‘不能作汗’도 亡陽이라는 구절때문이다.

太陰證의 香砂養胃湯, 白何烏理中湯 등의 處方은 脈狀이 ‘微’ ‘沈細’ 할 때 운용할 수 있는 것이고, 少陰證의 四逆湯, 官桂附子理中湯 등의 處方은 脈狀이 ‘微細’ ‘沈’ ‘細沈數’ 한 경우에 운용할 수 있는 것이다.

2. 少陽人 病證論²⁶⁾

脾大腎小한 少陽人의 病證은 脾受寒表寒病과 胃受熱裏熱病으로 구분된다.

이 中 脾受寒表寒病은 少陽人이 脾大하기 때문에 脾속의 陽氣가 커서 이것으로 인해 脾 속에 있는 陰氣가 逼迫을 받아 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 구분된다.

少陽人의 胃受熱裏熱病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 인해 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 陰虛午熱證으로 大別할 수 있다.

1) 脾受寒 表寒病論

少陽傷風證은 『동의수세보원』에서는 “太陽病 脈浮緊 發熱 惡寒 身痛 不汗出而 煩躁者 大靑龍湯主之”라고 『상한론』의 문장을 인용하고, 뒤이어서 바로 “論曰 發熱 惡寒 脈浮緊 身痛 不汗出而 煩躁者 卽 少陽人 脾受寒 表寒病也. 此證 不當用 大靑龍湯, 當用 荊防敗毒散”라고 하면서, (脈浮緊)이라고 脈診을 言及하였다.

또한 “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 胸脅滿者 或往來寒熱而嘔 屬少陽 忌吐下 宜小柴胡湯和之”라고 하여, 少陽人의 少陽傷風證을 설명하고 있으며, 다음의 문장에서 “論曰 此證 不當用 小柴胡湯, 當用 荊防敗毒散 荊防瀉白散 荊防導赤散”이라 하여서 四象處方을 운용할 수 있는 근거를 마련하여 놓고 있다. 위에서 인용된 문장은 『상한론』의 少陽病에 해당하는 것으로, 『의학입문』의 傷寒脈法에서는 少陽病에 “尺寸俱弦 和少陽”이라고 되어 있다.

또한 『초본권』 第六統에서 “少陽解表之藥 輕則 防風, 重則 羌活·柴胡”라 하였으니 위에 언급된 3가지의 處方 중에 表病處方으로는 荊防敗毒散을 선택할 수 있다.

3가지 處方 중에 荊防導赤散은 結胸에 쓰이는 것으로 『동의수세보원』에 “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” 라고 『상한론』의 문장이 인용되어 있으며, (沈實有力)이라고 脈診이 언급되어 있다.

나머지 荊防瀉白散은 亡陰證에 쓰이는 것으로 『동의수세보원』에 “傷寒陽證 身熱 脈數 煩渴引飲 大便自利者 宜柴芩湯”라고 『活人書』의 문장을 인용하고, (脈數)이라고 脈診이 언급되어 있다. 또한 계속하여 “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”이라고 亡陰證을 정의하고 있다.

亡陰證의 또 다른 處方인 荊防地黃湯은 “身寒腹痛泄瀉”에 운용하는 것으로, 『동의수세보원』 治驗例에 “少陽人 十七歲 女兒 素證 間有悖氣 食滯腹痛矣”라 하면서 荊防地黃湯의 운용을 제시하고 있다. 이의 病證과 관련하여 『동의수세보원』에서는 “口苦 咽乾 目眩 耳聾 胸脇痛 寒熱往來 頭痛發熱 脈弦細者 謂之少陽病證” “傷寒 脈弦細 頭痛 發熱者 屬少陽 不可發汗 發汗則 譫語” 이라고 『상한론』의 문장을 인용하며, (弦細)하다고 脈診을 언급하였다²⁷⁾.

【小結】

위에서 考察한 바를 종합하면 少陽傷風證에 荊防敗毒散은 脈狀이 ‘浮緊’ 하거나 ‘浮弦’ 한 경우에 운용할 수 있는 것이다. 여기서 ‘浮弦’ 한 경우에 운용할 수 있다고 유추하는 이유는, 李濟馬 선생님이 언급한 문장이 전형적인 小柴胡湯證에 해당하는 문장이고, 『상한론』의 小柴胡湯에 해당하는 관련條文과 『의학입문』의 傷寒脈法을 근거로 하면 ‘浮弦’ 한 경우에도 少陽人 荊防敗毒散을 운용할 수 있는 것이다.

結胸을 치료하는 荊防導赤散은 ‘沈實有力’ 한 경우에 운용할 수 있는 것이다. 그러나 여기서 생각해 보아야 하는 것은 導赤散이라는 이름이 後世에서 유래했다고 생각해보면, 『東醫寶鑑』에서 導赤散²⁸⁾은 小腸熱과 小便不利를 治療하는 處方²⁹⁾으로 心實³⁰⁾과 心熱, 小腸熱 등

26) 四象人 病證論 要約 『四象醫學』

27) <丑 14> 四象人 病證別 症候 比較標 『四象醫學』

28) 治小腸熱 小便不利 生地黃 木通 甘草 各一錢 右剉入青竹葉七片 同煎服 『東醫寶鑑』

으로 유발된 淋病³⁰⁾을 다스리는 處方이 된다. 이를 後世方의 脈診에 근거하여 유추하여 보면 『의학입문』의 藏府六脈診法중 心部에 “浮緊而滑 爲淋閉, 浮洪膈脇 滿難通”이라 하여서 結胸과 淋病의 情狀을 나타내는 脈診이 서술되어 있다. 이를 위에 『동의수세보원』에서 언급한 ‘沈實有力’과 비교하여 보면 沈이라 한 것은 荊防敗毒散의 脈診에 비하여 沈하다고 해석하고, 實하고 有力하다는 것은 ‘緊而滑脈’이나 ‘洪脈’에 부합된다고 생각하여 보면 荊防導赤散에 대한 脈診의 情狀이 뚜렷하여진다.

荊防瀉白散은 亡陰證을 치료하는 處方으로 “身熱頭痛泄瀉者”에 운용하는 것으로 脈狀이 ‘數’한 경우에 운용할 수 있는 것이다. 여기에서 생각해 보아야 할 것은 『동의수세보원』에서 “亡陰證 古醫 別無經驗 用藥頭話而 李子建 朱震亨書中 若干論及之, 然 自無明的快驗 蓋此病 從古以來 殺人孟浪甚速 未暇經驗獵得 裡虛故也”라 하여서 亡陰病의 治法을 警戒한 것과, 『동의보감』泄瀉門에 “泄瀉 脈緩時小結者生 浮大數者 死” “病泄 脈洪而大 爲逆” “下痢 宜微小 不宜洪大” “下痢 宜微小 不宜洪大” 등의 문장을 보면, 이제마 선생님은 맥이 ‘부대삭’하거나 ‘홍이대’한 망음증 설사에 사람들이 올바른 치료를 하지 못하여 죽게 하는 경우가 있음을 언급하신 것이다. 따라서 망음증에 ‘浮大數’하거나 ‘洪大’한 脈狀에 荊防瀉白散을 운용하는 것이다. 또한 瀉白散이라는 이름이 後世方에서 유래했다고 생각해보면, 『동의보감』에서 瀉白散³²⁾은 肺熱³³⁾과 肺實³⁴⁾로 유발된 食積嗽³⁵⁾와 火嗽³⁶⁾를 治療하는 處方으로 제시되어 있는데, 肺熱의 證候를 『동의보감』火門에서 “輕手乃得 微按全無 瞥瞥然”이라고 한 것을 함께 생각하여 보면 荊防瀉白散에 대한 脈診의 情狀이 뚜렷하여진다.

荊防地黃湯은 “身寒腹痛泄瀉” 亡陰證에 사용하는 處方으로 脈狀이 ‘弦細’한 운용할 수 있는 것이다. 또한 藥物 구성상 裏病의 獨活地黃湯과 비슷한 면이 많으므

로 裏病에서 陰虛午熱證과 脈診을 상호 비교하여 생각해 보아야 할 것이다.

2) 胃受熱 裏熱病論

胸膈熱證은 石膏를 주로 하는 藥材를 사용한 것으로, 『동의수세보원』에서는 “陽明證 小便不利 脈浮而渴者 猪湯 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”라고 정의하고 있다. 이는 李濟馬 선생님이 表病에서 “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”라는 문장을 인용하면서, 大青龍湯³⁷⁾이 太陰人의 外感藥인 麻黃이 들어가 있음에도 石膏를 주로 하는 處方이기 때문에 少陽人篇에 인용한 것과 이유가 동일하다고 할 수 있다. 위의 문장은 『상한론』陽明病의 條문을 인용하면서, (脈浮)라고 脈診이 언급되어 있다. 이는 또한 上消에 사용하는 涼膈散火湯의 경우도 북한간행 『동무유고』에서 “少陽大人 脈洪實而數 或咽喉痛 或屢生瘡疽頭面胸膈 風熱大盛 則以涼膈散 或防風通聖散 豫防之可也”라고 하여서 (脈洪實而數)이라고 脈診을 언급하고 있다.

陰虛午熱證은 『동의수세보원』에서 “夫渴者 數飲水 其人 必頭面眩 背寒而嘔 因虛故也” “凡 陰虛證 每日午後 惡寒發熱 至晚 亦得微汗而解 誤作瘡治 多致不救”라고 정의하고 있다. 그러나 脈診에 관한 언급은 없다. 그러나 앞의 문장은 『동의보감』의 消渴門³⁸⁾에서 인용된 것이고, 뒤의 문장은 『동의보감』의 虛勞門³⁹⁾에서 인용된 것으로 『동의보감』의 원문을 살펴보면 脈診에 대하여 살펴볼 수 있다.

즉 『동의보감』의 원문에는 “凡 陰虛證 每日午後 惡寒發熱 至晚 亦得微寒而解. 脈必虛濡而數 絕類瘡證 但瘡脈弦而 虛脈大弦爲辨耳. 若誤作瘡治 多致不救.”라 되어 있으니, (脈必虛濡而數)이라고 脈診을 언급하고 있다.

29) 六腑門 小腸腑條 “小腸者 心之府也 有病宜通利用 導赤散 …” 『東醫寶鑑』

30) 五臟門 心臟條 “心實宜 … 導赤散 …” 『東醫寶鑑』

31) 小便門 血淋 “色鮮者 心與小腸虛熱 導赤散去甘草加黃芩 …” 『東醫寶鑑』

32) 一名瀉肺散 治肺實 桑白皮 地骨皮 各二錢 甘草一錢 右剉作一貼 水煎服 『東醫寶鑑』

33) 口舌門 口辛條, 火門 肺熱條 『東醫寶鑑』

34) 五臟門 肺臟條 “肺實宜瀉白散 …” 『東醫寶鑑』

35) 咳嗽門 “早晨嗽多者 胃中有食積 至此時火氣流入肺中 瀉白散加知母 …” 『東醫寶鑑』

36) 咳嗽門 鬱嗽 “即火咳甚者 乾咳而無痰 乃腎水焦枯 邪火獨炎於肺 宜瀉白散 …” 『東醫寶鑑』

37) 石膏四錢 麻黃三錢 桂枝二錢 杏仁一錢 甘草一錢 薑三片 棗二枚 『東醫壽世保元』

38) 消渴門 消渴形證條 『東醫寶鑑』

39) 虛勞門 陰虛用藥條 『東醫寶鑑』

【小結】

위에서 考察한 바를 종합하면 胸膈熱證의 涼膈散火湯이나 白虎湯 등 石膏를 主材로 하는 處方은 脈狀이 ‘浮’ ‘洪實而數’ 한 경우에 운용할 수 있는 것이다. 또한 『동의보감』의 寒門⁴⁰⁾에서 白虎湯에 대하여 “治陽明病汗多煩渴 脈洪大”이라 하였으니, 脈狀이 ‘洪大’ 한 경우에도 운용할 수 있는 것이다.

陰虛午熱證의 獨活地黃湯과 十二味地黃湯 등의 處方은 脈狀이 ‘虛濡而數’ 한 경우에 운용할 수 있는 것이다. 이를 위에서 언급한 荊防地黃湯과의 脈診을 비교하여 보면, 荊防地黃湯은 亡陰證 “身寒腹痛泄瀉” 즉 腹痛이 있을 때에 사용하는 處方이기 때문에 脈診에서 弦脈⁴¹⁾이 나타나게 되는 것이고, 獨活地黃湯은 『동의보감』의 陰虛證에 사용하는 六味地黃湯과 類似한 處方이 되기 때문에 脈診에서 虛濡脈이 나타날 수 있는 것이다.

3. 太陰人 病證論⁴²⁾

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 大別된다.

胃脘受寒表寒病은 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 부족하여 表出하는 기운이 적으므로 생기는 病證이다. 이는 크게 太陽寒厥證과 胃脘寒證으로 구분된다.

반면에 肝受熱裏熱病은 太陰人이 肝大한 특징으로 吸聚之氣가 왕성하여 안으로 모으는 기운이 많아 제대로 나가지는 못하고 내부에 鬱滯됨으로 인해 생기는 熱證으로, 이 病證은 燥熱證과 陰血耗竭證으로 大別된다.

1) 胃脘受寒 表寒病論

『동의수세보원』에서는 背頤表病을 “太陽傷寒 頭痛發熱 身疼腰痛 骨節皆痛 惡寒無汗而喘 麻黃湯 主之” “註曰 傷寒 頭痛 身疼腰痛 以牽連百骨節俱痛者 此 太陽傷寒 榮血不利故也”라 하여 『傷寒論』의 문장을 인용하였다. 이어서 “論曰 此即 太陰人傷寒 背頤表病 輕證也, 此證 麻黃湯 非不當用而 桂枝·甘草 皆爲蠱材, 此證 當用 麻黃發表湯”라고 하면서, 脈診에 대한 언급이 없다. 이

下 太陰人 表病論 전체에서 脈診에 대한 내용이 언급되어 있지 않다.

그러나 위의 문장은 『상한론』의 太陽病 麻黃湯에 해당하는 문장을 인용한 것으로, 『의학입문』의 傷寒脈法에 “尺寸俱浮 太陽表 浮而緊瀉 是傷寒”라고 되어 있다.

또한 『초본권』의 第六統에서 “太陰解表之藥 輕則 麻黃·杏仁, 重則 牛黃·熊膽”이라 하였으니, 麻黃發表湯이 背頤表病 處方의 대표로 선택 할 수 있다.

또한 『동의수세보원』에서는 背頤表病의 심해진 형태인 長感病 寒厥證을 제시하고 있는데 이때 쓰이는 處方이 熊膽散과 寒多熱少湯으로 위에서 “太陰解表之藥 輕則 麻黃·杏仁, 重則 牛黃·熊膽”라고 제시한 문장과 『초본권』 第六統의 “太陰人 尋常外感 日退速者則 麻黃迅速, 若 運氣重證 日退遲者 熊膽 一二次用之” “熊膽有輕清之力, 麻黃有促迫之力” 등의 문장을 참고하면 外感重證에 사용하는 處方임을 알 수 있다.

胃脘寒證은 瘧病의 형태를 제시하고 있는데 太陰調胃湯을 사용한다고 되어있다. 太陰調胃湯은 太陰人 泛論에 ‘食後肥滿 腰脚無力病’ ‘泄瀉病 表寒證泄瀉’ ‘咳嗽病’ 등에 사용한다고 되어 있지만 구체적인 脈診은 언급되어 있지 않다.

【소결】

위에서 考察한 바를 종합하여 보면 背頤表病에 麻黃發表湯을 脈狀이 ‘浮’ 하거나 ‘浮緊’ 한 경우에 운용할 수 있는 것이다. 여기서 ‘浮’ 하거나 ‘浮緊’ 한 경우에 운용할 수 있다고 유추하는 것은 麻黃湯은 太陽病 傷寒의 대표적인 處方이며, 『상한론』의 麻黃湯 관련조문과 『의학입문』의 傷寒脈法을 근거해 보면 脈狀이 ‘浮’, ‘浮緊’ 한 경우에 麻黃發表湯을 운용할 수 있는 것이다.

寒厥證에 사용하는 熊膽散이나 寒多熱少湯은 外感重證에 사용하는 處方으로 마찬가지로 脈診이 언급되어 있지 않다. 그러나 『동의보감』의 “左手關前 曰 人迎, 右手關前 曰 氣口, …… 關前一分 人命之主 左爲人迎 右爲氣口, …… 故曰 人迎緊盛 傷於寒, 氣口緊盛 傷於食, 此兩脈 有內傷 外感之辨也⁴³⁾.” 등의 문장을 참고하여 보면, 外感이甚해진 重證에는 左手의 脈이 右手의 脈보다 有力하게 뛰어야 하는 것이니 熊膽散이나 寒多熱少

40) 寒門 陽明形證用藥 『東醫寶鑑』
 41) 雜病脈法 “腹痛關脈 …, 或動而弦 ….” 『醫學入門』
 42) 四象人 病證論 要約 『四象醫學』
 43) 脉門 人迎氣口脉條 『東醫寶鑑』

湯은 위에서 考察한 대로 脈狀이 ‘浮’, ‘浮緊’ 한 경우에 左手의 脈이 有力한 경우에 운용할 수 있는 것이다.

胃脘寒證의 瘧病에 사용하는 太陰調胃湯은 脈診에 대해서 考察하려면 處方構成이 비슷한 寒多熱少湯과의 비교가 필요할 것 같다. 李⁴⁴⁾는 “寒多熱少湯은 太陰調胃湯과 비교해 본다면 五味子が 없고 黃芩을 쓰고 石菖蒲가 빠지고 杏仁이 들어 있어서 上焦 呼吸系로 集中한 樣相을 보인다.”라고 하였다. 따라서 太陰調胃湯은 병리상 外感重證에서 病이 내부로 더 進行하여 ‘食後痞滿 腿脚無力病’ ‘泄瀉病 表寒證泄瀉’ 등의 證狀을 治療할 수 있다고 한 것으로 유추할 수 있다. 이에 근거하여 脈診을 유추하여 보면 『의학입문』 諸脈相兼主病에 “...乍病見浮脈, …… 久病宜沈 ….” “凡脈浮盛爲病在表在外, 沈堅爲病在裏在內.”라 하였으니, 寒厥證의 脈보다는 沈할 것이기 때문에 寒多熱少湯보다는 좀 더 무력한 脈狀의 경우에 운용할 수 있는 것이다.

2) 肝受熱 裏熱病

『동의수세보원』에서는 燥熱證 中에서 陽毒發斑을 “陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯” “三陽病深 變爲陽毒 面赤眼紅 身發斑黃 或下利黃赤 六脈洪大 宜黑奴丸”이라고 하여서 『동의보감』의 寒門⁴⁵⁾을 문장을 인용하고, (六脈洪大)라고 脈診을 언급하였다. 이는 『상한론』의 陽明病에 해당하는 것으로, 『의학입문』의 傷寒脈法에는 “尺寸俱長陽明病” “長大有力爲熱甚”라고 되어 있다.

燥熱證 중에 다른 하나는 燥熱病으로 熱多寒少湯을 운용하는 것이다. 이는 『동의수세보원』에서 “二陽結 謂之消 飲一洩二 死不治, 註曰 二陽結 謂胃及大腸 熱結也” “消渴脈 當得緊實而數 反得沈瀼而微者 死”라 하여서 『동의보감』의 消渴門⁴⁶⁾의 문장을 인용하면서, 이것은 少陽人의 消渴이 아니고 太陰人의 燥熱이라고 하였다. 또한 [緊實而數]이라고 脈診을 언급하였다.

陰血耗渴證은 鹿茸大補湯과 拱辰黑元丹을 운용하는 것으로, 『동의수세보원』에서는 “耳聾 目暗 脚弱 腰痛” 등의 證狀으로 표현하고 있으며 泛論에서 太陰人의 “食後痞滿 腿脚無力病 咳嗽病 夢泄病” 등에 사용하는 것으로 제시되어 있다. 以下 脈診에 대하여 언급한 바는 없다.

【小結】

위에서 考察한 바를 종합하면 燥熱證 中 陽毒發斑에 葛根解肌湯을 ‘洪大’ ‘長’ ‘長大’ 한 脈狀에 운용할 수 있는 것이다. 또한 燥熱病에는 熱多寒少湯을 ‘緊實而數’ 한 脈狀에 운용할 수 있는 것이다. 다만 여기서 생각해 보아야 할 것은 熱多寒少湯은 裏熱病에 운용하는 處方이므로, ‘沈’⁴⁷⁾ 하면서 ‘緊實而數’ 한 경우에 운용해야 한다는 것이다.

陰血耗渴證에 사용하는 鹿茸大補湯과 拱辰黑元丹에 대해서는 구체적인 脈診은 언급되어 있지 않다. 그러나 두 處方은 太陰人 虛勞證⁴⁸⁾에 사용하는 處方으로, 『東醫壽世保元』에서 黑元丹과 拱辰丹을 사용한다고 인용한 문장은 『東醫寶鑑』의 虛勞門 肝虛藥⁴⁹⁾ 黑元⁵⁰⁾에 해당하는 것이다. 이로써 脈診을 유추하여 보면 鹿茸大補湯은 胃脘寒證에서 進행한 虛勞證을 다스리는 處方이고, 拱辰黑元丹은 肝裏熱證에서 進행한 虛勞證을 다스리는 處方이다. 때문에 당연히 두 處方의 脈診은 表裏證의 虛勞脈이 나타나게 되는데, 表證을 다스리는 鹿茸大補湯⁵¹⁾은 ‘浮’ ‘浮緊’ 에서 시작하여 조금 無力해진 脈狀을 지나서, 더욱 더 無力해진 脈狀이 나타나게 되는 것이고, 裏證을 다스리는 拱辰黑元丹⁵²⁾은 ‘洪大’ ‘長’ ‘長大’ 에서 시작하여 ‘沈緊實’ 한 脈狀을 지나서 더욱 沈한 脈狀이 나타나게 될 것이다. 따라서 虛勞證에 사용하는 두 處方 鹿茸大補湯과 拱辰黑元丹의 脈狀을 비교하자면 裏熱證에서 출발한 拱辰黑元丹의 脈狀이 鹿茸大補湯보다는 有力하게 나타나게 될 것이다.

이 외에 臨床에는 다용하지만 病證論에는 해당조문

44) 『四象醫學의 研究 II』 -四象藥物論-

45) 寒門 陽明刑證用藥條, 傷寒陽毒條 『東醫寶鑑』

46) 消渴門 消渴之源條 『東醫寶鑑』

47) “熱多寒少湯의 脈狀은 가라앉고 實한 脈狀이다. 바로 裏實證이다.” 『추상한의학』

48) “太陰人證 有夢泄病 …… 虛勞重證也” 太陰人 泛論 『東醫壽世保元』

49) 虛勞門 肝虛藥條 “治虛勞肝損 面無血色 筋緩 目暗 宜用 … 黑元 … 拱辰丹 …” 『東醫寶鑑』

50) 治虛勞 陰血耗渴 面色黎黑 耳聾 目暗 脚弱 腰痛 小便白濁 … 『東醫寶鑑』

51) “虛弱人 表症寒證多者 宜用” 『東醫壽世保元』

52) “虛弱人 裏症多者 宜用” 『東醫壽世保元』

이 전혀 없는 淸心蓮子湯⁵³⁾이 있다. 處方의 내용은 太陰人 新定方에 제시되어 있지만 處方의 해설마저 제시되어 있지 않다. 다른 板本을 살펴보면 『초본권』에서는 太陰人藥方에 淸心山藥湯⁵⁴⁾이라고 하여 藥材構成이 비슷한 處方이 제시되어 있고, 『갑오구본』에는 淸心山藥湯⁵⁵⁾과 藥材構成이 다르고 이름은 같은 淸心蓮子湯⁵⁶⁾이 제시되어 있으며, 『보편』에는 『신축본』과 동일한 處方이 “此方 治虛勞 夢泄 無腹痛泄瀉 口卷不語 中風”이라고 處方이 해설이 나와 있다. 이를 종합하여 보면 太陰人의 虛勞證에 사용할 수 있는 處方이라는 것을 알 수 있게 된다. 더욱 구체적으로 淸心蓮子湯의 유래를 考察하여 보면 『동의보감』에 消渴門에 淸心蓮子飲⁵⁷⁾이라고 處方名이 제시되어 있는데, 『동의보감』에서 用藥例를 찾아보면 ‘遺泄精⁵⁸⁾’ ‘精滑脫⁵⁹⁾’ ‘白淫⁶⁰⁾’ ‘小便不利⁶¹⁾’ ‘小便赤濁⁶²⁾’ ‘莖中痒痛⁶³⁾’ ‘筋疝⁶⁴⁾’ ‘氣分虛熱⁶⁵⁾’ ‘上消⁶⁶⁾’ 등에 사용되어 지고 있다. 이를 살펴보면 淸心蓮子飲은 모두 生殖器와 精·小便에 關係된 疾患을 다스리는 것으로, 『동의수세보원』의 淸心蓮子湯이 “治虛勞 夢泄……” 등의 處方해설과 비교하여 보면 그 淵源이 淸心蓮子飲에 있다는 것을 알 수 있다. 또한 申⁶⁷⁾은 “子宮과 陰莖은 肝의 무리에 屬한다.”라고 하여서 더욱 뚜렷한 이론적증거를 제시하였다. 脈診에 대하여 유추하여 보면 心火가 亢炎하고 小便淋瀝하며 腹痛·中風 등의 證狀이 있으니 裏證이라고 보기에 는 어렵고, 表證의 虛勞라고 볼 수 있는데, 七表脈중에서 滑脈이 선택되어 질 수 있다. 이유는 『의학입문』의 藏府六脈診法 滑脈에 “滑浮大小腹作痛 滑弱陰痛溺如攪 滑散癱瘓不仁證”이라

고 제시되어 있는 것이 위에서 설명한 정황과 일치하기 때문이다. 또한 林⁶⁸⁾도 臨床에서 淸心蓮子湯을 적용하는 脈狀은 ‘滑’ 脈이라고 하였다. 以上의 내용을 종합해보면 太陰人 虛勞에 사용하는 淸心蓮子湯은 脈狀이 ‘浮滑’ 한 경우에 운용할 수 있는 것이다.

4. 太陽人 病證論⁶⁹⁾

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.

外感腰脊病은 解体이라 통칭되는 것으로, 이는 太陽人에 있어서 肺의 呼散之氣가 盛하고 肝의 吸聚之氣가 부족하여 上盛下虛한 특징을 지니기 때문에 肝의 부위인 腰脊이 陽性인 外邪를 받아들이기 쉬움으로 인해 腰脊部에서 病證이 발현하는 證候이다.

內觸小腸病은 噎膈證으로 대표되는 病證이다. 肺와 肝은 氣液을 呼吸하는 門戶로 서로 번갈아 가며 進退하는 기능을 수행하고 있다. 太陽人에 있어서 肝의 腑인 小腸은 氣液의 陰涼한 氣를 吸入하는 힘이 부족하게 되고, 반면 肺의 腑인 胃脘에서 呼散하는 氣液의 陽溫한 氣는 상대적으로 盛하게 된다. 따라서 胃脘이 乾枯한 상태에서 呼散之氣가 太過한 반면 中焦에서 吸入하는 기운이 지탱하지 못하므로 음식을 받아들이지 못하고, 도리어 吐出하게 되어 噎膈證이 생기게 된다.

1) 外感 腰脊病論

53) 蓮子肉 山藥各二錢 天門冬 麥門冬 遠志 石菖蒲 酸棗仁 龍眼肉 柏子仁 黃芩 蘿菴子各一錢 甘菊花三分

54) 治虛勞 夢泄 腹痛 泄瀉 舌卷不語 中風等證 山藥三錢 遠志二錢 天門冬 麥門冬 蓮子 柏子仁 酸棗仁 元肉 桔梗 黃芩 石菖蒲各一錢 甘菊花五分

55) 『草本卷』과 약재구성과 용량이 같다.

56) 蓮子肉三錢 麥門冬二錢 天門冬 山藥 遠志 柏子仁 酸棗仁 元肉 桔梗 黃芩 石菖蒲各一錢 甘菊五分

57) 治心火上炎 口乾 煩渴 小便赤澀 蓮子肉二錢 赤茯苓 人參 黃芪各一錢 黃芩 車前子(炒) 麥門冬 地骨皮 甘草各七分

58) 精門 遺泄精屬心條 『東醫寶鑑』

59) 精門 精滑脫屬虛條 『東醫寶鑑』

60) 精門 白淫條 『東醫寶鑑』

61) 小便門 小便不利條 『東醫寶鑑』

62) 小便門 赤白濁條 『東醫寶鑑』

63) 小便門 莖中痒痛條 『東醫寶鑑』

64) 前陰門 筋疝藥條 『東醫寶鑑』

65) 火門 熱有晝夜之分條 『東醫寶鑑』

66) 消渴門 消渴有三條 『東醫寶鑑』

67) “... 子宮은 肝의 무리에 屬한다는 것을 알 수 있느니라. ... 陰莖도 肝의 무리에 屬한다는 것을 알 수 있느니라.” 『東醫壽世保元註解』

68) “청심연자탕의 적용증은 맥상이 부(浮)하면서 긴장감이 있으면 그런대로 잘 맞는다. 청심연자탕을 적용하는 맥상은 활맥(滑脈)이다.” 『추상한의학』

69) 四象人 病證論 要約 『四象醫學』

『동의수세보원』에서는 “內經曰 尺脈緩澁 謂之解休”

“釋曰 尺爲陰部 肝腎主之 緩爲熱中 澁爲亡血 故 謂之解休, 解休者 寒不寒 熱不熱 弱不弱 壯不壯 瘳不可名 謂之解休也”

“靈樞曰 髓傷 則消燼 瘳體 解休 然不去矣. 不去 謂不能行去也”라 하여서 『동의보감』의 虛勞門 解休證의 문장을 인용하였다.

이어서 “論曰 此證卽 太陽人 腰脊病 太重證也. …… 此證 當用 五加皮壯脊湯”이라고 하면서, [尺脈緩澁]이라고 脈診을 언급하였다.

그러나 북한간행 『동무유고』에 “太陽人病藥. 外感, 蕎麥·米飮 好藥也. 內補 五加皮·黃芪·獼猴桃·葡萄·木瓜 好藥也”라 한 것과, 위에서 “太陽人 腰脊病 太重證也”라고 한 것을 근거로 유추하여 보면 五加皮壯脊湯을 순수 表病處方으로 보기는 어렵다고 생각할 수 있다.

【小結】

위에서 考察한 바를 종합하여 보면 太陽人 外感 腰脊病 太重證에 五加皮壯脊湯을 ‘尺脈緩澁’한 경우에 운용할 수 있는 것이다. 그러나 少陰人·少陽人·太陰人과 表病脈診을 비교하여 보면 太陽人을 제외한 경우는 尺寸이 동일한 脈狀이었다고 하면, 太陽人은 오직 尺脈만을 언급하고 있으니 이는 解休證이 太陽人에게 순수 表病이 아니라는 증거도 될 수 있다. 이를 다른 脈書에서 증거를 찾아보면 『의학입문』의 臟腑六脈診法 腎脈에 “沈緩而澁怠卷極”이라 하고, 이어서 小註에 “不寒不熱病難名 尺脈緩澁謂之解休 怠卷之極也. 緩爲熱中 澁爲無血 熱而無血 寒不寒 熱不熱 病不可名 下虛極而挾外感”이라 하였으니, 解休證은 左手 尺脈의 腎部位에서 診斷해야 함을 유추할 수 있다.

附言하면 太陽人의 解休病을 表病의 太重證으로 볼 수 있는 증거를 문헌에서 찾아보면, 『의학입문』의 類傷寒 內傷에서 “內傷挾外感者 先因飲食勞役過度 身痛腰腿酸軟 而其體已解休. 又感冒風寒 外證 全類傷寒 但右手氣口 及關脈 大於左手人迎 一二倍 此內傷重 而外感輕也. 治以補中益氣湯 或調中益氣湯 隨六經見證加減 誤作傷寒 大發其汗者死.”라 하였고, 계속하여 “解休 出內經 解者 肌肉解散 休者 筋不束骨 其證 似寒 非寒 似熱 非熱 四肢骨節 解散怠惰煩燥 飲食不美 或因 傷酒 或中

濕 或感冒風寒 或房事過多 或婦人經水不調 似砂病而實非砂也. 治宜通其氣血 疎其腠理 以內傷兼外感藥 調之輕者 從俗刮砂 刺十指及委中穴 砂證 類傷寒 見雜病蠱瘴”이라고 하였다. 또한 『동의보감』의 頭部 腦爲髓海條에서 “髓者 骨之充也 髓傷 則腦髓消燼 體解休然不去也”라 하였으니, 즉 이를 考察하여 보면 解休이라는 것은 內傷에 外感이 겹친 것으로 病因을 파악하고 있으며 또한 腦髓가 損傷되어서 발생한 病으로 볼 수 있다. 따라서 五加皮壯脊湯이 순수 表病處方이 될 수 없다.

그러면 外感輕證에 쓸 수 있는 表病處方을 생각해 보아야 하는데, 表病의 證狀은 『동의수세보원』에서 “太陽人 若有大惡寒發熱 身體疼痛之證則 腰脊表氣 充實也 其病易治 其人亦完健”라 하여서 惡寒과 發熱이 있으며 身體疼痛한 증상이 있는 것이라 하였으니, 바로 이것이 外感輕證의 증상이라 할 수 있는 것이다. 表病處方은 『초본권』에서 乾柿湯⁷⁰⁾이라고 그 형태가 제시되어 있는데, 이는 북한간행 『동무유고』에 “太陽人病藥. 外感, 蕎麥·米飮 好藥也.”라 한 것과 方意가 일치한다고 볼 수 있다. 다만 이 處方에서 사용되고 있는 乾柿를 本草學的으로 『동의보감』의 單方用藥을 통하여 考察하여 본다면, 聲音門에 “潤聲喉可水漬常服之”라 하였고, 五臟六腑門 脾藏條의 “健脾氣和酥蜜煎食, 主脾虛薄食不消化”와 胃腑條에 “開胃厚腸胃可常食之”라 하였다. 이를 근거로 하여 생각하여 보면 乾柿湯은 裏病의 噎膈反胃證까지 염두에 두고 構成된 것으로 사료된다. 또한 脈診을 유추하여 보면 기존 脈書의 七表八裏九道脈 中에서 七表脈⁷¹⁾ 中에서 생각할 수 있는데, 解休證의 澁脈이 亡血을 主하고, 噎膈證에 血液耗損 등의 문장이 제시되어 있는 것을 생각해보면 亡血·失精·半產等を 主하는 芤脈이 七表脈 中에서 선택되어 질 수 있다고 사료된다. 따라서 乾柿湯은 脈狀이 ‘浮芤’한 경우에 운용할 수 있는 것이다.

2) 內觸 小腸病論

『동의수세보원』에서는 “噎膈反胃之病 血液俱耗 胃脘乾枯, 其枯 在上近咽則 水飮可行 食物難入 入亦不多 名之曰 噎, 其枯 在下近胃則 食難可入 難盡入胃 良久復出名之曰 膈 亦曰 反胃, 大便秘少 若羊矢然 名雖不同 病

70) 治太陽人表證 乾柿 五加皮 蕎麥 各三錢『東醫壽世保元』

71) 浮芤滑實弦緊洪『醫學入門』

出一體”라 하여서 『동의보감』 嘔吐門 噎膈反胃病因條의 문장을 인용하였다. 이어서 “論曰 此證 卽 太陽人 小腸病 太重證也 …… 此證 當用 獼猴藤植腸湯”이라 하여서 處方을 제시하였다. 이하 구체적인 脈診에 관한 언급은 없는데, 『동의보감』 嘔吐門 脈法條에 “反胃 噎膈 寸緊尺澁”이라고 하였으니 表病 解休證의 尺脈緩澁이라는 것과 의미가 가장 근사하게 통한다고 할 것 있다.

【小結】

위에서 考察한 바를 종합해보면 噎膈反胃證에 獼猴藤植腸湯을 ‘寸緊尺澁’한 경우에 운용할 수 있는 것이다. 다만 『의학입문』의 雜病脈法에 “反胃噎膈寸緊尺澁 緊芤或弦虛寒之危 關沈有痰浮瀆脾積 弱大氣虛瀆小血弱若澁而沈七情所搏”이라 하였으니 噎膈反胃證에 多端한 脈狀이 존재할 수 있다는 증거를 보여주는 것이다. 이는 『동의수세보원』에서도 “上焦噎膈 食下則 胃脘當心而痛 須臾吐出 食出 痛乃止, 中焦噎膈 食物可下 難盡入胃 良久復出, 下焦噎膈 朝食暮吐 暮食朝吐”이라 하여서 上中下로 病因이 존재할 수 있다고 하였기 때문에 당연한 결과라고도 생각된다. 다만 대표적인 脈診인 ‘寸緊尺澁’이 李濟馬 선생님이 생각하는 噎膈反胃證에 가장 근사한 脈診이 될 수 있을 것이다.

附言하면 『동의수세보원』 四象人辨證論에 “少陰人老人 亦有噎證 不可誤作 太陽人治”라 하고, 또한 『동의보감』에도 平胃散이나 順氣和中湯 등의 少陰人藥材를 爲主로 구성된 處方이 噎膈反胃證을 治療한다⁷³⁾는 여러 구절이 나타나고 있으니, 太陽人의 噎膈反胃證과는 엄밀히 구분하여 治療하여야 하는데, 이 때에 바로 脈診이 辨證의 중요한 요소가 될 수 있을 것이다.

外國에서는 噎膈反胃證과 유사한 질병으로 CVS라 하여 이 질병에 대한 인터넷 동호회가 활발하게 활동하고 있으니 그곳의 웹페이지⁷⁴⁾ 수록된 내용을 인용하면 다음과 같다. “Cyclical Vomiting Syndrome(CVS)은 처음으로 1882년에 Dr. Samuel Gee에 의하여 기술된 질병으로 희귀하고 설명하기 어려운 어린이와 몇몇 어른들의 질병이다. 질병의 상태는 반복적이고 지속되는 극심한 구토와 오심, 그리고 피로감 등을 특징적으로 나타내고, 발병에 있어서 뚜렷한 이유와 원인이 없다⁷⁵⁾.”

구토는 종종 몇시간에서 몇일 동안을 사이를 두고 지속되며, 발병기는 스스로 제한되어지며 증상들과 기간이 서로 닮아가려는 경향이 있다. 발병기 사이에 아이들은 대체로 매우 상태이며 증상은 없다. 대부분 질병의 발생시기는 3-7세이지만 유아기부터 성인기까지 발생할 수도 있다. 발병기는 한달에 여러 번이나 일년에 여러 번 정도 반복되어 진다. 그리고 종종 편두통의 가족력이 있다.

질병의 발병은 언제라도 시작하지만 전형적인 것은 이른 아침이나 밤동안에 시작된다. 끊임없는 오심과 반복되는 구토(최대 한시간에 5-6회)가 있으며 얼굴은 창백해 진다. 또한 격렬한 갈증과 두통, 발열 또는 복통등이 나타난다.

몇몇의 발병기는 완전하게 무작위이고 예측이 불가능하지만, 나머지들은 발병의 계기라고 증명할 수 있는 감염이나 다양한 스트레스, 마취약 등이 자극이 되기도 한다.

진단은 어려운데 이유는 구토를 발생시킬 수 있는 원인이 되는 질병이 CVS보다 매우 많고 일반적인 것이 많기 때문이다. 때문에 진단은 매우 신중하게 과거력과 신체검사를 검토하고, 구토를 일으키는 다른 질환을 배제하였다는 것을 검사하고 나서 이루어 진다.

약물은 때때로 증상을 방지하고 중지시키며 발병기를 짧게 할 수 있으며, 필요에 따라서 미리 예방하거나 어둡고 조용한 환경, 그리고 정맥수액공급등이 사용된다.” 위의 내용을 살펴보면 CVS는 噎膈反胃證과 상당히 일치하는 면이 있으며, 앞으로 CVS의 치료에 四象醫學이 사용된다면 좋은 효과가 있으리라고 사료된다.

또 생각해 보아야 할 것은 위에서 噎膈反胃證은 小腸病 太重證이라고 하였으니, 表病과 마찬가지로 噎膈反胃證보다는 病證이 깊어지지 않은 증상이 존재할 수 있다고 생각된다. 이는 『동의수세보원』에서도 “太陽人 若有腹痛 腸鳴 泄瀉 痢疾之證則 小腸裡氣 充實也. 其病易治 其人 亦完健”이라 하여서 腹痛·腸鳴과 泄瀉·痢疾의 증상이 太陽人에게 존재한다고 언급하였다. 그러면 이에 운용하는 處方이 고안되어야 하는데, 『초본권』에 獼猴桃湯⁷⁶⁾ 이라고 그 형태가 제시되어 있다. 이 處方에서 특이한 점은 白芍藥이 사용되어 졌다는 것인데,

72) “寸緊胸滿不食 尺澁放反胃也 緊芤或遲者胃寒也 弦者胃虛也 關脈沈大有痰也 芤澁脾不磨食故 朝食暮吐 暮食朝吐 脈緊澁者難治” 『醫學入門』

73) 嘔吐門 噎膈反胃治法 『東醫寶鑑』

74) Australian Cyclical Vomiting Syndrome Association

75) “태양인 소화기는 아이와 같으니 민감하고 잘 토하나 리듬에 충실하여 평소 별다른 탈이 없다.” 『東?心學』

『초본권』에 “白芍藥 自是肝藥而 炒用則入於脾藥”이라 하여서 太陽人 裏證에 生白芍藥이 使用될 수 있는 근거를 제시하였고, 또한 少陰人에게 白芍藥을 使用할 때는 반드시 炒用하여야 한다는 사실도 더불어 알 수 있는 것이다. 白芍藥을 本草學의 單方用藥을 통하여 考察하여 보면, 『동의보감』의 大便門에 “治泄瀉痢疾 煎服末服丸服皆佳, 酸收甘緩下痢必用之藥也”라 하였고, 腹門에 “治腹中疝痛而此爲君 甘草爲佐煎服之, 能治血虛腹痛 氣分諸痛不宜用也”라 하였으니, 위에서 언급한 腹痛과 泄瀉의 病證에 부합한다고 할 것이다. 또한 白芍藥과 甘草의 構成은 芍藥甘草湯⁷⁷⁾이라 하여서 腹痛에 사용하는 것이니 그 方意가 더욱 분명해진다. 脈診에 대하여 유추해보면 『東醫寶鑑』 嘔吐門 脈法條에 “脈弦者 虛也 胃氣無餘 朝食暮吐 暮食朝吐”라 하였고, 病證에 腹痛과 泄瀉 등이 있는 것과 白芍藥의 考察에서 血虛腹痛을 다스린다고 한 점 등을 종합하여 보면, 獼猴桃湯은 脈狀이 ‘弦’한 경우에 運用할 수 있는 것이다.

IV. 考 察

脈診은 韓醫學의 전통적 診斷法인 四診中의 하나로써 그 淵源을 『黃帝內經』에서 부터 찾을 수 가 있다. 『黃帝內經』에서는 黃帝와 岐伯과의 대화를 통하여 『素門』과 『靈樞』의 全篇에 걸쳐서 고르게 脈에 대하여 언급되고 있다. 그래서 예로부터 “古謂醫者 必通三世之書 其一黃帝針灸 其二神農本草 其三岐伯脈訣 脈訣察證……非是三者 不足言醫……⁷⁸⁾”라 하였으니 脈診이 韓醫學 診斷法에서 차지하는 비중이 매우 컸다는 것을 알 수 있다. 脈에 대해서는 『의학입문』에서 “脈은 榮衛를 주재하는 것으로 모름지기 번갈아 뛰는 데에 실수가 있어서는 안되니, 脈字의 永은 영구한 세월을 가리키는 것이다⁷⁹⁾.” 라고 하여 의미를 명확히 하였다.

이처럼 脈診은 古代로부터 장기간에 걸친 임상경험을 통하여 축적되고 체계화되어 이루어진 진단법으로

서, 오늘날 韓醫學의 辨證施治에 있어서 불가결한 객관적 증거로 인정받고 있다⁸⁰⁾. 이후 여러 醫家들에 의하여 脈診은 종합정리되면서 발전하였고, 寸關尺 脈診이 主宗으로 자리잡게 되었다.

우리나라에서는 구한말 四象醫學을 창안하신 李濟馬 선생님은 질병을 치료하는데, 『동의수세보원』에서 나타난 용약법을 보면 素證과 “땀 대 · 소변 수면 소화” 등에 많은 비중을 두고 환자를 자세히 관찰하였음을 알 수 있다. 그러나 李濟馬 선생님은 脈法을 病證을 알기 위한 하나의 방법으로 27脈 中 기본맥인 浮沈遲數 정도만 알면 된다⁸¹⁾고 하여 辨證의 한 방법으로 한정시켰다. 실제로 脈에 대해 文獻上 확인할 수 있는 개괄적인 체질적 특징으로는 太陰人은 脈이 長而緊하고, 少陰人은 緩而弱하며, 少陽人은 浮數하고 或 微弱한 경우도 있다고 하였다⁸²⁾. 이는 李濟馬 선생님은 脈診을 臨床에서 處方의 運用보다는, 체질적인 辨證에 치우쳐서 생각하셨음을 알 수 있고, 처방의 運用에는 四象을 보고 나서 病證을 보고 치료에 임하셨음을 알 수 있다⁸³⁾.

그러나 李濟馬 선생님은 『동의수세보원』에서 『상한론』의 문장과 『동의보감』의 문장을 많이 인용하면서 脈診에 대하여 제시하였고, 筆者는 이 점에 착안하여 본 연구를 시작하였던 것이다. 本論에서 살펴본 것과 같이 四象醫學의 表裏病은 證治醫學의 表裏病과는 개념이 다르기 때문에 表病과 裏病에도 浮沈脈이 혼재하여 나타날 수 있다는 것을 문헌과 이론적 근거를 통하여 확인할 수 있었다. 즉 少陰人 表病人 鬱狂證에 (浮緩)한 脈과 亡陽證에는 (陽浮而陰弱)한 脈이 나타나지만, 鬱狂證 下焦血證에 (微而沈)한 脈도 나타날 수 있는 것이다. 少陽人에서도 表病에 (浮弦), (浮大數), (洪大)한 脈이 나타나지만, 荊防導赤散에는 (沈實)한 脈이 나타날 수 있는 것이다. 또 太陰人에서는 裏病에 (沈緊實)한 脈과 無力한 (沈)脈이 나타나지만, 陽毒發斑에는 (洪大), (長大)한 脈이 나타날 수도 있는 것이다. 그리고 太陽人의 경우에는 病證에 대해서 後世의 醫書와 脈書, 그리고 『동의수세보원』의 여러 板本을 참고하여 누락된 病證부분도 보충하여 考察하여 보았다.

77) 白芍藥 四錢 炙甘草 二錢 『方藥合編』

78) 內集卷之一 鍼灸 『醫學入門』

79) 內集卷之一 診脈 『醫學入門』

80) 第一章 四診中 第4節 切診 『韓方診斷學』

81) 醫源論 “若夫脈法者 執證之一端也 其理 在於浮沈遲數而 不必究其奇妙之致也” 『東醫壽世保元』

82) 제4장 體質과 脈 『四象醫學』

83) 『東醫壽世保元 補編』

위에서 언급한 四象處方의 脈診의 운용과 병리적 해설에서 證治醫學적인 시각이 많이 포함되어 牽強附會한 점도 매우 많지만, 이것은 脈診의 특성상 四象醫學에서는 생리나 병리적으로 고안되어져 발전되지 못했기 때문이기도 하다.

앞으로 본 연구에서 다루지 못한 四象體質病證과 처방등에 대한, 脈診의 운용에 대해서는 좀 더 발전적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 結 論

- 1) 少陰人 腎受熱表熱病 鬱狂初證은 太陽病 초기에 川芎桂枝湯과 芎歸香蘇散은, 脈狀이 '浮' '浮而緩' 할 때 운용할 수 있다.
- 2) 少陰人 腎受熱表熱病 鬱狂初證 下焦血證에 八物君子湯과 藿香正氣散은, 脈狀이 '微而沈' 할 때 운용할 수 있다.
- 3) 少陰人 腎受熱表熱病 亡陽初證에 黃芪桂枝湯·補中益氣湯·升陽益氣湯은, 脈狀이 '陽浮而陰弱' 할 때 운용할 수 있다.
- 4) 少陰人 胃受寒裏寒病에 太陰證은 脈狀이 '微' '沈細' 할 때 처방을 운용하고, 少陰證은 '微細' '沈細沈數' 할 때 처방을 운용할 수 있다.
- 5) 少陽人 脾受寒表寒病에 少陽傷風證은 荊防敗毒散은 脈狀이 '浮緊' 하거나 '浮弦' 한 경우에 운용하고, 荊防導赤散은 '沈實有力' 한 경우에 운용할 수 있다. 亡陰證에서는 荊防瀉白散은 脈狀이 '浮大數' '洪大' 할 때 운용하고, 荊防地黃湯은 '弦細' 한 경우에 운용할 수 있다.
- 6) 少陽人 胃受熱裏熱病에 胸膈熱證은 脈狀이 '浮' '洪實而數' '洪大' 한 경우에 처방을 운용하고, 陰虛午熱證은 '虛濡而數' 한 경우에 처방을 운용할 수 있다.
- 7) 太陰人 胃脘受寒表寒病에 麻黃發表湯은 脈狀이 '浮' 하거나 '浮緊' 한 경우에 운용하고, 熊膽散과

寒多熱少湯은 脈狀이 '浮' 하거나 '浮緊' 하고 左手의 脈이 有力한 경우에 운용할 수 있다. 太陰調胃湯은 寒多熱少湯보다는 無力한 脈狀에 운용할 수 있다.

- 8) 太陰人 肝受熱裏熱病에 燥熱證은 葛根解肌湯은 脈狀이 '洪大' '長' '長大' 한 경우에 운용하고, 熱多寒少湯은 '沈 緊實而數' 한 경우에 운용할 수 있다. 清心蓮子湯은 脈狀이 '浮滑' 한 경우에 운용할 수 있다. 陰血耗竭證은 鹿茸大補湯은 無力한 '浮' 脈일 때 운용하고, 拱辰黑元丹은 無力한 '沈' 脈일 때 운용할 수 있다.
- 9) 太陽人 外感腰脊病에 五加皮壯脊湯은 左手 尺脈이 緩澁할 때 운용하고, 外感輕證에는 乾柿湯은 '浮托' 한 경우에 운용할 수 있다.
- 10) 太陽人 內觸小腸病에 獼猴藤植腸湯은 脈狀이 '寸緊尺澁' 할 때 운용하고, 內觸輕證에는 獼猴桃湯을 脈狀이 '弦' 한 경우에 운용할 수 있다.

參考文獻

1. 東醫壽世保元 甲午本
2. 東醫壽世保元 草本卷
3. 김달래 譯編 : 東醫壽世保元補編, 서울, 대성의학사, pp. 141, 2002.
4. 東醫壽世保元 辛丑本
5. 전국한의과대학 사상의학교실 엮음 : 四象醫學, 서울, 集文堂, pp. 153-158, 259, 1997年
6. 申弘一 註解 : 東醫壽世保元註解, 서울, 대성의학사, pp. 151, 2000.
7. 김도순 저 : 東醫心學, 서울, 경희대학교, pp. 26, 年度未詳
8. 許浚 : 原本 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, pp. 83-84, 121, 141, 144-145, 151, 170, 175, 179, 181, 198, 201, 241, 277, 313, 381, 418, 445, 448, 460, 462-463, 468, 470, 506, 1994.
9. 東醫學研究所 譯 : 東醫寶鑑 -外形篇-, 서울, 驪江出版社, pp. 960, 1994.
10. 李梴 : 原本 編註醫學入門, 서울, 大星文化社, pp.

- 107-110, 114-115, 123, 127, 131, 293, 1989.
11. 조정연 편저 : 東醫寶鑑처방해설집, 광주, 원광대학교 3내과, pp. 79, 188-191, 340-342, 800-802, 2000.
12. 李鳳敎 編著 : 韓方診斷學, 서울, 成輔社, pp. 161, 1992.
13. 金聖勳 外 5人 共編 : 傷寒論精解, 서울, 경희대학교출판국, 1996.
14. 이정찬 저 : 四象醫學의 研究 II -四象藥物論-, 서울, 木과土, pp. 279-280, 2001.
15. 권건혁 편집 : 李濟馬全書, 서울, 도서출판반룡, pp. 390, 392, 394, 2002.
16. 임진석 편저: 추상한의학, 서울, 가서원, pp. 239, 266, 1997.