

補中益氣湯의 형상의학적 활용

이용태* · 조장수¹

동의대학교 한의과대학 생리학교실 · 동의대학교 한방바이오연구센터, 1:인제한의원

Application of Bojungikki-tang in Hyungsang Medicine

Yong Tae Lee*, Jang Su Jo¹

Department of Physiology · Biomedical Research Center of Oriental Medicine, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University, 1: In Je Oriental Clinic

The following conclusions are produced by the consideration of Bojungikki-tang(補中益氣湯) from the view point of Hyungsang medicine. A review on the explanation and provisions of Bojungikki-tang stipulated in "Donguibogam(東醫寶鑑)" results in the idea that the main purpose of Dongwon(東垣) and various application in clinic by Jeesan(芝山) cannot be understood without the deep comprehension of ki(especially Jungki and Wonki) and the fire. Jungki(中氣, the middle warmer ki) is the ki of stomach. Wonki(元氣, the original ki) is a combination of innate Jung(先天之精, Ki stored between the two kidneys) and acquired Jung(後天之精, Ki of the stomach) and the sources of five Jang and six Bu, twelve meridians and triple warmer. Yin fire is referred to the ministerial fire of spleen, liver and kidney. Excess or lack of the ministerial fire can cause a disease and especially the excess of it is harmful to original ki. Deficiency of original ki is thought to be a cause of allergic diseases. Damages on the original ki by the abdominal surgery lead to a disease. Pale complexion, long face and the long limbs are considered as the Hyungsang of deficiency of Jung ki by Jeesan. Clinical cases of Bojungikki-tang in Hyungsang medicine draw the following conclusions ; Bojungikki-tang is usually prescribed to the person who has one of the following Hyungsang : Bangkwang type, pale complexion, long face, short-sight, astigmatism and wrinkles on face. Bojungikki-tang can be applied to the every disease caused by the deficiency of original ki regardless of name and symptoms of disease.

Key words : Bojungikki-tang(補中益氣湯), Jungki(中氣), Wonki(元氣), Hyungsang medicine, Dongwon(東垣)

서론

최근 환경의 변화로 인해 급증하는 알레르기질환¹⁾과 각종 수술이 발달하면서 수술 후 발생하는 합병증이나 후유증이 관심의 대상이 되고 있다. 특히 제왕절개를 하게 되면 자연분만에 비해 회복이 느릴 뿐만 아니라 합병증 등의 발생위험이 높다²⁾는 것이 알려졌음에도 불구하고 지난해 현재 우리나라 여성의 제왕절개 비율은 39.6%로 세계에서 가장 높다고 한다³⁾.

芝山은 위와 같은 각종 알레르기질환과 복부수술(제왕절개 및 난소·자궁수술 등) 후의 질환에 補中益氣湯을 활용하여 좋은 결과를 보는 경우가 많았다. 이에 筆者는 芝山이 이들 질환에 補中益氣湯을 활용하게 된 근거는 무엇일까 궁금증을 갖게 되었다.

다. 芝山 역시 “補中益氣湯이 그냥 中氣만 돌군다고 단순하게 생각을 하면, 藥을 쓸 때 限界가 있게 된다”⁴⁾고 하면서 補中益氣湯의 본질을 잘 살펴보기를 권하였다.

일반적으로 補中益氣湯은 脾胃疾患에 광범위하게 활용되고

* 교신저자 : 이용태, 부산시 부산진구 진리1로 10 동의대학교 한의과대학

· E-mail : ytlec@deu.ac.kr, · Tel : 051-850-8635

· 접수 : 2005/03/25 · 수정 : 2005/05/02 · 채택 : 2005/05/31

- 1) 주된 증가요인은 실내생활의 증가, 실내흡연, 자동차 배기가스 증가, 신소재의 개발, 외국으로부터의 이물질 유입 등과 같은 알레르기 유발 물질의 급증이다. 이같은 환경의 변화가 유전적 요인(11번째 염색체 이상 등)과 함께 우리 몸의 면역체계에 혼란을 가져오는 것이다. 현재 추정되는 환자수만도 전 인구의 15~20%선, 우리나라 어린이 천식 환자가 80년대 5.6% 에서 95년 15%로 늘었다고 한다. (동양일보 1999. 12. 15.)
- 2) 전신을 마취한 상태에서 이뤄지는 대수술이기 때문에 출산 때는 고통이 없다. 그러나 마취가 깨면 진통제를 맞아야 하는 등 자연분만보다 더 고통이 심하다는 게 의사들의 충고다. 게다가 출혈 등 합병증 발생 위험이 자연분만의 두배, 임신부 사망률은 네배에 달한다고 한다. (중앙일보 2002. 7. 10.)
- 3) 1999년의 43%에 비해 다소 줄어들긴 했지만 여전히 세계보건기구의 권고치 5~15%를 훨씬 상회하는 수치다. (중앙일보 2002. 7. 10.)
- 4) 芝山先生臨床學特講Ⅲ, p.397

있는 데, 金代 醫家인 李東垣⁵⁾이 《脾胃論》에서 飲食失調나 寒溫不適으로 脾胃가 傷한 경우와 喜怒憂恐과 勞役過度로 元氣가 耗損되어 陰火가 上衝되는 경우⁶⁾에 사용하도록 立方된 處方이다. 이후 많은 醫家들이 益氣升陽, 調補脾胃하는 효능이 있다고 하여 中氣不足, 清陽不升, 中氣下陷, 脾不統血 등의 症狀에 광범위하게 활용되어 왔다.⁷⁾ 그런데 筆者는 이와 같은 개념으로 알레르기질환과 복부수술 후의 질환에 補中益氣湯을 활용하기에는 이해하기 어려운 부분이 많았다. 그러던 중 “元氣란 中氣의 運動을 말하는 것”⁸⁾이라고 한 芝山の 語錄에서 나름대로 실마리를 찾을 수 있었고, 그로 인해 芝山이 제시한 中氣가 不足할 때 나타나는 形象⁹⁾의 의미도 이해할 수 있었다.

이에 筆者는 東垣이 創方한 補中益氣湯의 기본이론을 검토한 후, 中氣不足과 形象의 관계를 알아보고, 芝山の 관점을 통해 補中益氣湯의 形象醫學的 活用을 고찰해보고자 한다.

본론 및 고찰

1. 補中益氣湯의 方解와 活用

補中益氣湯의 기본적인 原理를 이해하기 위해서는 먼저 方解를 살펴보고, 補中益氣湯을 언급하고 있는 條文을 살펴볼 필요가 있다. 먼저 《東醫寶鑑》에서는 補中益氣湯의 方解를 다음과 같이 서술하고 있다.¹⁾

勞役이 太甚하고 或은 飲食이 調節을 잃어서 몸이 煩熱하고 自汗하고 倦怠한 症을 다스린다.

黃芪 一錢半, 人參·白朮·甘草 各 一錢, 當歸身·陳皮 各 五分, 升麻·柴胡 各 三分, 右判, 作一貼, 水煎服.<東垣>

一方에 黃芪 一錢半, 人參·白朮·陳皮·當歸·甘草 各 一錢, 升麻·柴胡 各 五分에 黃柏 三分을 加하여 腎水를 滋하고, 紅花 二分을 加하여 心에 들어가서 血을 養한다.<醫鑑>

脾胃가 한번 虛하면 肺氣가 먼저 끊어지는 故로 黃芪를 써서 皮毛를 補益하고 腠理를 단아서 自汗하지 못하도록 하고, 위로 喘息하고 氣短하여 그 元氣를 損耗한 症을 人參으로써 補하고, 心火가 脾를 便乘한 症은 炙甘草의 甘溫한 것으로 火熱을 瀉하여 胃中の 元氣를 補하는 것인데, 만약 脾胃가 急痛하고 腹中이 急縮하면 많이 써도 좋은 것이다. 이 三味의 藥은 濕熱과 煩熱을 除하는 聖藥이다. 白朮은 苦와 甘과 溫을 兼하여 胃中の 熱을 除하고 腰·臍間의 血을 利하게 하며, 升麻·柴胡는 苦하면서 平하니 味의 淡薄한 것으로 胃中の 清氣를 올리고 또 黃芪와 甘草의 甘溫한 氣味를 끌어서 上昇하여 能히 衛氣의 散解한 症을

補하고 그 表를 實하게 하며 또한 帶脈의 急縮한 症을 늦추어 주고, 當歸는 血脈을 和하게 하고, 橘紅은 胸中の 氣를 다스리고 陽氣를 도와서 上昇하여 滯氣를 散하니 이것이 方文을 만든 本旨이다. 무릇 脾胃가 不足한 症은 모름지기 升麻·柴胡를 써서 脾胃中の 清氣를 끌어서 陽道와 모든 經에 運行하게 하여 陰陽의 氣를 발생시키는 故로 脾胃를 다스리는 약은 많이 陽을 올리고 氣를 補하는 것으로 藥名을 삼는다.

그리고 《東醫寶鑑》에서 補中益氣湯을 언급하고 있는 條文을 살펴보면 다음과 같다.(Table 1)

Table 1. 《東醫寶鑑》에서 補中益氣湯을 언급하고 있는 條文

○身形門·老人保養	○氣門·少氣
○血門·便血	○津液門·自汗
○津液門·通治藥	○痰飲門·痰飲治法
○胃脾門·胃病治法	○胞門·通血治法
○小便門·關格證	○小便門·關格宜吐瀉
○小便門·勞淋	○小便門·赤白濁
○小便門·莖中疼痛	○小便門·交陽症
○小便門·飲後即小便	○大便門·滑泄
○大便門·久泄	○大便門·休息痢
○大便門·虛痢	○頭門·虛暈
○耳門·虛聾	○皮門·麻木
○前陰門·陰挺陰脫	○前陰門·陰腫陰痒陰冷陰瘡交接出血
○後陰門·脫肛	○寒(下)門·外感扶內傷證
○暑門·注夏病	○火門·脾熱
○火門·火熱有實有虛	○火門·潮熱
○火門·辨陽虛陰虛二證	○內傷門·食傷補益之劑
○內傷門·酒病治法	○內傷門·辨內外傷證
○內傷門·勞倦傷治法	○內傷門·食後昏困
○內傷門·內傷病始爲熱中終爲寒中	○虛勞門·注夏病
○咳嗽門·病後咳逆	○積聚門·養正積自除
○浮腫門·水腫治法	○痰癰門·癰毒發夜發宜分治
○痰癰門·勞瘵	○痰癰門·寒熱似瘧
○癰疽門·癰疽痰盛	○婦人門·胎漏胎動
○婦人門·陰脫治驗	○小兒門·語遲行遲

위와 같이 補中益氣湯의 方解를 보면 주로 氣와 火로써 설명하고 있고, 각 條文을 살펴보면 氣虛, 中氣不足, 元氣不足, 脾胃虛弱, 勞倦, 內傷 등의 표현을 자주 쓰고 있음을 알 수 있다. 그러므로 氣(특히, 中氣와 元氣)와 火에 대한 충분한 이해를 전제로 할 때 東垣이 補中益氣湯을 創方한 本旨¹²⁾¹³⁾과 芝山の 폭넓은 활용도 이해할 수 있다고 본다.

5) 東垣脾胃論譯釋, p. 237

; 李杲, 字는 明之이고 先秦의 東垣地區인 眞定, 卽 지금의 河北正定縣에서 살았기 때문에 晚號를 東垣老人이라 하였다. 그는 金·大定 庚子年(西紀 1180年)에 태어나서 元·憲宗 元年 辛亥年(西紀 1251年) 卽 金亡後 17年에 72歲의 나이로 죽었다.

6) 方劑學, 永林社, pp. 279~282

; 氣高而喘, 身熱而煩하고, 脈은 洪大하며, 頭痛, 或渴不止하고, 皮膚는 風寒을 감당할 수 없어 寒熱이 발생하는 등의 症狀이 나타난다.

7) 方劑學, 永林社, pp. 279~282

8) 中醫歷代名方集成, 上海辭書出版社, pp. 16~20

9) 芝山先生臨床學特講 V, p. 255

10) 얼굴이 흰 사람, 얼굴이 상중하로 긴 사람, 수족이 긴 사람 등

11) 國譯增補東醫寶鑑, 南山堂, p. 646

12) 東垣脾胃論譯釋, p. 271

; 東垣는 人體에 있어 脾胃의 升降氣化機能을 매우 重視하여 氣化作用과 升清·降濁은 脾胃가 主軸이 된다고 論述하였다. 따라서 升降作用에 異狀이 발생하는 病은 脾胃로부터 발생하므로, 肝·腎·心·肺의 有餘·不足을 補瀉함에는 脾胃를 補하는 藥으로써 爲主해야 한다고 했으며, 그 중에서도 脾胃의 陽氣升發을 重要視하여서, “所貴服之, 強人胃氣”하는 補中益氣湯, 升陽益氣湯을 創方하였다.

13) 上揭書, pp. 264~267

; 여기에서는 東垣이 脾胃論을 主唱하게된 時代的·歷史的背景에 대해 이야기하고 있는데 이를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 당시는 戰亂으로 인해 勞倦內傷으로 인한 脾胃疾患이 많았고, 둘째, 당시의 醫師들은 傷寒外感을 治療하는 處方으로 內傷 各症을 治療하여 胃氣가 甚들 損傷되는 誤治를 하는 등의 適切한 治療方法이 不在했으며, 셋째, 先代에서부터 蓄積된 많은 醫家經驗과 印刷術의 발달로 많은 醫學書籍이 發刊되었고, 넷째, 富裕한 집안과 脾胃病을 앓아 본 자신의 경험, 그리고 훌륭한 스승과의 만남이 있었다. 이로 인해 東垣이 脾胃論을 主唱할 수 있게 되었다고 본다.

2. 中氣와 元氣에 대한 이해

앞서 ‘補中益氣湯의 方解와 活用’에서 살펴본 바와 같이 補中益氣湯을 폭넓게 활용하기 위해서는 우선 中氣와 元氣의 개념을 이해하는 것이 중요하다고 본다. 이에 中氣와 元氣에 대하여 고찰한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 中氣는 胃氣이다. 東垣은 “人之所氣者是 穀也요, 穀之所注者是 胃也라”하여 胃氣를 근본으로 삼았으나, 胃氣가 旺盛하면 元氣 역시 旺盛해지므로 胃는 인체생리기능의 중심이 된다고 하였다.¹⁴⁾ 또, 《東醫寶鑑》에서는 “胃氣는 卽 中氣이다. 그러므로 脈은 胃氣를 根本으로 삼는다”¹⁵⁾고 하였다. 그리고 中氣不足을 胃氣下陷, 혹은 脾胃虛弱¹⁶⁾으로 보고 있는 것이 일반적인 견해이다. 그러므로 中氣는 胃氣이다. 둘째, 元氣는 先天의 精과 後天之 精이 결합된 것이다. 元氣에 대하여 역대 의가들은 주로 “先天의 精”으로 인식하였으나, 東垣은 《脾胃論·脾胃虛弱九斂不通論》에서 “先天의 精”과 “後天之 精”이 결합된 것으로 보았다.¹⁷⁾ 즉 東垣은 先天의 精인 腎脈의 精氣와 後天之 精인 中氣 즉 胃氣가 합쳐진 것을 元氣로 보았다. 또, 芝山은 “元氣란 中氣의 運動을 말하는 것”¹⁸⁾이라고 하였는데, 이는 元氣가 中氣의 운동 즉 後天之 精의 滋養을 받아야 유지할 수 있다는 뜻으로 해석할 수 있다. 결론적으로 中氣는 胃氣이며, 元氣는 先天의 精과 後天之 精이 결합된 것으로 볼 수 있다.

여기에서 筆者는 元氣에 대하여 자세히 살펴볼 필요가 있다고 본다. 왜냐하면 元氣를 제대로 이해할 때 補中益氣湯의 폭넓은 활용이 가능할 것이라고 보기 때문이다. 이에 다양한 의견들을 살펴본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

《內經》에서는 原氣, 元氣라는 표현은 없고, 《難經》에서 原氣에 대한 언급이 처음으로 시작되었으며, 春秋時代에 原과 元이 통용되다가 漢代에 元氣라는 표현이 쓰여지기 시작하여 唐宋이후에 많이 언급되었다.¹⁹⁾ 보통 元氣는 原氣를 가리키는데, 原氣는 臍下의 腎間動氣를 말하고, 衝脈의 作用을 가리킨다²⁰⁾. 또, 五臟六腑와 十二經脈의 根本이 되며 呼吸의 門戶이고, 三焦의 근원으로서 一名 守邪의 神이다.²¹⁾ 이를 통해 元氣는 《難經》에서

말한 原氣와 같은 것으로 臍下腎間動氣를 말하며 五臟六腑와 十二經脈의 根本이 되며, 三焦의 根源이 된다고 할 수 있다.

상술한 바를 다시 요약하면 中氣는 胃氣이며, 元氣는 先天의 精(腎間動氣)과 後天之 精(中氣 즉, 胃氣)이 결합된 것으로 五臟六腑와 十二經脈의 根本이 되며, 三焦의 根源이 된다고 할 수 있다. 만약 中氣는 胃氣라는 것만 이해한다면 補中益氣湯을 주로 脾胃疾患에 局限하여 활용하게 될 것이다. 그러나, 中氣와 元氣의 관계를 이해하게 된다면 元氣가 부족한 諸症狀에 활용하게 되어 운용의 폭이 넓어질 것이다.

3. 火에 대한 이해

앞서 ‘補中益氣湯의 方解와 活用’에서 살펴 본 것처럼 氣에 대한 이해도 중요하지만 火에 대한 이해도 필요하다.

東垣은 脾胃虛弱으로 水穀의 濕이 下流하여 下焦의 腎氣가 不化하면 鬱而生熱하여 陰火가 발생하는데 이를 相火·包絡之火·督任衝三脈盛이라 하며, 이 陰火가 相衝하여 心에 乘한 것을 心火라 하는데 火와 元氣는 兩立할 수 없으므로 一勝하면 一負하니 相火를 元氣之賊이라 하였다.²²⁾ 朱丹溪는 《格致餘論》에서 “陽常有餘 陰常不足論”과 河間의 “六淫化火說”, 李杲 “陰火論”을 바탕으로 相火를 生理, 病理 側面에서 나누어 說明, 相火를 제시하여 오늘날 相火論에 대한 認識의 主幹을 이루었다.²³⁾

이에 대하여 芝山은 “君火는 生의 根源이므로 君火가 없으면 죽은 씨앗이요, 相火는 人間의 活力素 즉 用事의 의미가 있다. 脾胃腎의 相火가 動해야 人間이 움직일 수 있다. 脾胃가 動해야 飲食을 먹을 수 있고, 肝火가 動해야 活動할 수 있고, 腎火가 動해야 性生活을 할 수 있다. 그런데 相火가 지나치면 火가 元氣를 傷하게 된다. 즉, 火 자체가 나쁜 것은 아니고, 지나쳐도 病이고 不足해도 病이 되는 것이다.”²⁴⁾라고 하였다.

이를 요약하면 陰火는 相火로 설명할 수 있는데, 東垣은 相火를 病理的인 것으로 이해한 반면, 丹溪와 芝山은 相火를 生理的인 것과 病理的인 것으로 나누어 이해하였다. 이에 筆者는 丹溪와 芝山이 東垣의 學說을 보다 발전시킨 것으로 사료된다. 결론적으로 陰火는 脾胃腎의 相火를 말하며, 이 相火가 지나치거나 不足해지면 病이 되는데 특히 지나칠 때 元氣를 傷하는 것이라고 할 수 있다.

4. 中氣不足과 形象

芝山은 임상에 있어 形色脈症을 合一하여야 하므로 形, 色, 脈, 症의 어느 것 하나도 소홀히 하면 안 된다고 주장하였다. 筆者는 평소 脈, 症에 관한 진찰은 자세히 하면서 形, 色에 관한 진찰은 소홀한 면이 있었으나, 形象醫學을 공부하면서 形, 色에 관한 중요성을 인식하게 되었다. 그래서 中氣不足과 관련하여서도 脈症은 물론 形色에 대해서도 살펴보게 되었다. 中氣不足과 관련된 形象을 살펴보기 전에 그 症狀를 살펴보면 다음과 같다.

中氣不足으로 中氣下陷이 되면 運輸 消化機能이 떨어지고

14) 東垣脾胃論譯釋, p. 273

15) 國譯增補東醫寶鑑, 南山堂, p. 482

16) 方藥合編解說, 申載鏞, p. 33

17) 기초한의학, 배병철, p. 402

李東垣은 《脾胃論·脾胃虛弱九斂不通論》에서 “眞氣는 元氣라고도 하며, 태어나기 전에 이미 만들어진 精氣이다. 그러나 胃氣가 아니면 그것을 滋養할 수 없다.”고 하였다. 여기서 볼 수 있듯이 腎에 있는 精氣는 “先天의 精”과 “後天之 精”이 서로 결합된 것이다. 腎中の “先天之 精”은 “後天之 精”의 배양을 받아 충실해져서 元氣를 化生하는 기능을 발휘하고, 정상적인 신진대사를 유지한다. 그러므로 “先天의 精”이 不足하여 元氣를 化生하는 기능이 저하되면 “後天之 本(脾胃)”으로 이를 보충해야 한다.

18) 芝山先生臨床學特講 V, p. 255

19) 기초한의학, 배병철, pp. 401 ~ 402

20) 內經經絡治療學, p. 453

《靈樞》에서는 衝脈을 “十二經之海”·“五臟六腑之海”라 하였고, 任脈과 함께 腎 아래 臍中에서 시작된다고 하였는데, 이는 “臍下腎間動氣說과 부합한다. 따라서 《難經》에서 말한 原氣는 衝脈의 作用을 가리킨다.

21) 難經之研究, 井上惠理校閱 本問詳白 著, p. 46

所謂生氣之原者 謂十二經之根本也 謂腎間動氣也. 此五臟六腑之本, 十二經脈之根, 呼吸之門, 三焦之原. 一名守邪之神.

22) 東垣脾胃論譯釋, p. 248

23) 李東垣의 陰火論과 朱丹溪의 相火論의 比較研究(II), 대한동의병리학회지 제12권 2호, 1998, p. 15

24) 芝山先生臨床學特講 II, pp. 77 ~ 78

水液代謝가 원활치 못해 浮腫, 小便頻數 혹은 淋瀝 등이 오고, 營血 包護 機能이 떨어져 出血 등이 오고, 肌肉 영양이 떨어져 消瘦하게 되며, 四末(四肢) 灌漑가 원활치 못해 四肢無力 혹은 麻木이 오고, 意를 藏攝 못해 情志思惟力이 떨어지며, 口脣의 영양이 좋지 못해 口中淡白, 無味 혹은 口脣周圍가 無澤無潤해지고, 濕困脾土하여 泄泄, 脘腹滿悶, 頭重身重, 肌肉壅腫 등이 오며, 涎의 調攝이 나빠 口中涎沫하며, 肺氣마저 虛해져서 肺의 類機能體系마저 문란해진다. 肺의 類機能體系는 '肺-大腸-鼻-皮膚-汗孔-毛髮-肛門'으로 요약할 수 있으므로, 中氣下陷에 의해 肺氣가 虛해지면 咳嗽, 多痰, 膈傍動悸, 泄瀉, 鼻涕, 外感風寒邪, 多汗, 毛髮脫落, 白屑(비듬), 脫肛 등이 야기된다.²⁵⁾ 이렇듯 中氣不足의 症狀는 다양하게 발현되므로 症狀만으로 中氣不足을 감별하기에 어려울 때가 있을 것이라 생각한다.

그런데 芝山은 이러한 症狀가 나타날 수 있는 形象을 연구하여 임상에서 보다 효율적으로 진단과 치료에 임할 수 있게 하였다. 즉, 芝山은 임상에서 여러 가지 形象에 관한 분류를 하였는데, 그 중 中氣가 부족한 形象으로 面白者, 얼굴이 上中下로 긴 사람, 四肢가 발달한 사람을 제시하였다. 이에 대한 근거를 살펴보면 다음과 같다. 面白者는 《東醫寶鑑》에 “呼吸하는 것이 氣가 적고, 言語가 게으르고, 動作이 힘이 없고, 눈에 精光이 없고, 얼굴빛이 창백한 것은 氣虛를 겸한 症이다.”²⁶⁾라고 한 것에서 근원을 찾을 수 있다. 즉, 얼굴이 창백하고 눈동자에 힘이 없으면 元氣가 부족한 것으로 볼 수 있다. 또 中氣가 약하다는 것은 元氣가 약한 것이고, 元氣가 약하다는 것은 三焦의 運行이 弱하다는 것을 類推하여 “얼굴이 上中下로 길면 上中下焦가 나빠지며 中氣가 나빠진다. 下水道도 길면 길수록 하자가 많이 생기는 것으로 보아 斟酌할 수 있다.”²⁷⁾고 하였다.

한편, 芝山은 中氣에 대하여 자전과 공전운동의 공간적인 개념을 들어 설명하였다. 자전, 공전운동은 遠心力과 求心力이 작용하는데, 자전운동은 求心力이 강하고, 공전운동은 遠心力이 강하다. 形象醫學에서는 體幹(몸통)이 발달한 사람은 몸으로 응축하려는 힘(求心力)은 강하고, 사지가 발달한 사람은 밖으로 뻗어나가려는 힘(遠心力)이 강하다고 본다. 그러므로 사지가 발달한 사람은 中心이 약해질 수밖에 없다.²⁸⁾ 여기에서 중심이란 中氣를 말하며, 이를 통해 四肢가 발달한 사람은 中氣가 약하다는 것을 유추할 수 있다.

위와 같이 中氣가 부족한 形象으로 面白者, 얼굴이 上中下로 긴 사람, 四肢가 발달한 사람을 들 수 있다.

5. 알레르기질환과 복부수술 후 질환에 대한 芝山의 관점

일반적으로 알레르기의 원인은 각종 먼지, 진드기, 꽃가루, 특정한 음식 등에 대한 1차적인 항체 생성과 2차적인 항원항체 반응의 과민성이 알레르기를 일으키는 것으로 알려져 있으며²⁹⁾, 복부수술(제왕절개 및 난소·자궁수술 등) 후의 질환은 단순한

수술후의 합병증이나 후유증으로 인식하고 있다. 이에 대하여 芝山은 한의학적으로 해석하여 접근하였는데 그의 관점을 살펴보면, 芝山은 알레르기질환에 대하여 “이런 病은 呼吸에서 發生하는 病으로 外氣에 相應變化하지 못해서 온다. 그것은 元氣가 不足하여 일어나는 病이다. 그러므로 元氣를 돋우는 藥을 쓰면 된다”³⁰⁾고 하였다. 또, 복부수술 후의 질환에 대해서는 “腹部手術을 하고 난 다음에 다리와 허리를 못쓰는 境遇가 있는데, 이것은 腹部手術을 해서 元氣가 損傷되어 腹部의 律動이 제대로 안되어 다리를 못쓰는 境遇이다. 이럴 때 補中益氣湯을 投藥해야 한다”³¹⁾고 하였다. 이와 같이 芝山은 모두 元氣로써 그 병리와 치료를 설명하고 있다. 이에 芝山의 설명을 이해하기 위해서는 元氣에 대하여 다시금 살펴볼 필요가 있다고 본다.

芝山의 설명은 《難經·八難》에서 “十二經脈은 모두 生氣의 근원에 연계되어 있다. 이른바 生氣의 근원이란 十二經脈의 근본을 말하며, 곧 腎間의 動氣를 말한다. 이는 五臟六腑의 근본이고 十二經脈의 근본이며, 呼吸의 門戶이고, 三焦의 근원으로서 一名 守邪의 神이다.”라고 한 것을 근거로 하고 있다고 볼 수 있다. 즉, 알레르기질환은 元氣不足으로 三焦의 運行이 잘 안되어 外邪를 지키지 못해서 생기는 것으로 볼 수 있으며, 腹部手術은 元氣를 주관하는 腹部³²⁾가 損傷되면 元氣가 損傷된다는 것을 기본으로 하고 있다. 이에 모두 元氣를 북돋워주는 補中益氣湯을 처방할 수 있다고 한 것이다. 참고로 실험연구에 의하면 補中益氣湯은 子宮을 흥분시키는 작용이 있어서 子宮의 張力을 현저하게 높인다³³⁾고 하는데, 이는 補中益氣湯이 복부수술 후의 질환에 적절한 처방임을 반증하는 것이라고 볼 수 있다.

이상을 종합하면 芝山의 관점처럼 알레르기 질환과 복부수술 후 질환은 모두 元氣의 不足과 損傷으로 초래된 것으로 이해할 수 있다.

6. 임상례

1) 알레르기질환의 임상례

알레르기질환에 대한 임상례를 표로 정리하면 다음과 같다. (Table 2) 아래에서 1~5, 7~9, 11은 알레르기성비염의 경우이고, 6, 10은 알레르기피부질환의 경우이다. 필자는 여기에서 形象과 症狀의 유의성을 찾을 수 있었다. 즉, 形象에 있어서 面白者(4, 6, 10, 11의 예), 얼굴이 긴 경우(6, 9, 10, 11의 예), 근시인 경우(1, 7, 8, 9의 예), 膀胱體인 경우(5, 7, 8의 예)가 많았고, 症狀에 있어서 알레르기성비염(1~5, 7~9, 11의 예)이 많았다.

알레르기질환에 대한 臨床例를 통해 다음과 같은 결론을 얻었다. 첫째, 形象에 있어서 面白者, 얼굴이 긴 사람, 근시, 膀胱體

25) 方藥合編解說, 申載謙, p. 33

26) 國譯增補東醫寶鑑, 南山堂, pp. 665~666

27) 芝山先生臨床學特講 I, p. 348

28) 『아토피피부염에 대한 形象醫學의 고찰 및 치료』, 양성원·박정현, p. 9

29) 사람을 알고 치료하는 알레르기, 이용원, p. 22

30) 芝山先生臨床學特講 V, p. 289

31) 芝山先生臨床學特講 II, p. 81

32) 國譯增補東醫寶鑑, p. 363

: 〈배꼽과 丹田의 경우〉

下丹田이 臍下の 三寸에 있으니 方圓이 四寸이요, 脊梁과 兩腎의 사이에 粘着하여 左靑·右白·上赤·下黑·中央黃色인 곳을 이름을 大海라 하니, 精血을 貯藏한다.

十二經脈이 다 生氣의 根源에 매어 있으니 이른바 生氣의 根源이란 것은 腎間의 動氣, 즉 下丹田인 것이다. 이 下丹田은 五臟六腑의 本이 되고 十二經脈의 根이 되는 것이며, 呼吸의 門이요, 三焦의 源이다.

33) 方藥合編解說, 申載謙, p. 35

의 경우가 많았다. 둘째, 症狀에 있어 알레르기성비염이 많았다.

Table 2. 알레르기질환의 임상례

번호	성별 나이	形色	脈	症
1	남 11	근시	88/80	① 알레르기성비염 ② 키가 잘 크지 않음 ③ 피부가 가렵다.
2	여 11	기운이 없어 보임	90/96	① 알레르기성비염 ② 간혹 몸에 熱感
3	여 23	입이 발달 얼굴에 잡티	65/66	① 手足冷, 帶下 ② 鼻塞(알레르기성비염)
4	남 4	面白		① 알레르기성비염 ② 手掌汗
5	남 20	膀胱體 피부가 빨갳갳하다.	98/100	① 알레르기성피부염 ② 코가 막히고 머리도 아프다. ③ 환절기만 되면 감기 ④ 땀이 많은 편
6	여 70	얼굴이 길다. 面白	80/80	① 위하수 ② 다한 ③ 찬바람만 나면 두드러기
7	여 15	膀胱體 근시	85/86	① 감기에 자주 걸림 ② 알레르기성비염 ③ 입술이 잘 툴
8	남 11	膀胱體 안경(근시)		① 알레르기성비염 ② 多汗 ③ 눈을 감백거리고 코를 훌쩍거림. ④ 머리가 자주 아프다.
9	남 38	얼굴이 길다. 안경(근시)	103/101	① 알레르기성비염 ② 눈이 피로하고, 충혈이 잘됨. ③ 쉬 피로하고, 목이 잘 쓴다.
10	여 33	얼굴이 길다. 面白	77/74	① 寒性알레르기 ② 허리가 아프다. ③ 98년 자궁내막증 수술 ④ 제왕절개 2회
11	여 35	얼굴이 길다. 面蒼白	69/71	① 우측비강내 돌출 ② 알레르기성비염 ③ 98년 자궁내막증 수술 ④ 제왕절개 2회

2) 복부수술 후 질환의 임상례

복부수술후 질환에 대한 임상례를 표로 정리하면 다음과 같다. (Table 3)

Table 3. 복부수술 후 질환의 임상례

번호	성별 나이	形色	脈	症
1	여 55	精科, 膀胱體 面黑	83/80	① 제왕절개수술 3회, 子宮摘出 ② 허리와 왼쪽 무릎이 아프다.
2	여 40	膽體, 가늘하게 생김. 근시	74/74	① 疲勞 ② 帝王切開 手術 ③ 左側 다리 장딴지에 靜脈瘤
3	여 42	우측 윗눈꺼풀이 부음	84/82	① 한달 동안 감기를 앓음 ② 제왕절개 2회 ③ 눈이 부음 ④ 허리가 시원치 않다. ⑤ 피로, 땀을 많이 흘림.
4	여 33	面蒼白	80/86	① 帝王切開 ② 疲勞하고 허리, 다리가 아프다.
5	여 27	膀胱體, 面白	80/76	6개월전 수술로 출산후 요통
6	여 60		62/60	① 浮氣 ② 子宮摘出手術
7	여 38	氣科 근시 面黃	62/59	① 난소종양 수술 ② 가슴 답답하고, 소화가 덜 됨. ③ 허리가 아프다 ④ 땀을증상 ⑤ 숨이 차고, 눈이 부영게 침침함.
8	여 37	근시 · 난시	72/72	① 현재 頑強으로 몸 근육이 뻣뻣하 고 등판이 아프다. ② 이전에 무릎이 아팠다. ③ 현재 6개월간 生理가 없다. ④ 자궁유착 2회 수술
9	여 47	膀胱體 陽明	64/65	① 전신이 아프다. ② 어지럽고, 머리가 아프다. ③ 속이 쓰리고 소화가 잘 안 됨. ④ 자궁절제수술
10	여 47	氣科 面白	78/80	① 자궁근종으로 적출 ② 기운이 없고, 손발이 차다. ③ 腰痛, 頭痛, 眩暈, 多汗 ④ 팔다리가 저리다.

11	여 34	膀胱體 面白 얼굴이 浮濁	64/66	① 産後 6個月 ② 입이 마르고 허리가 아프며 등살 이 바르고 땀이 많이 난다. ③ 小便을 자주 보고 무릎이 아프다.
----	---------	---------------------	-------	--

Table 3에서 1~5의 임상례는 제왕절개후의 경우이고, 6~10은 난소·자궁의 수술 후의 경우이다. 11은 복부수술은 아니지만 元氣가 부족한 形象과 症狀이 있기에 補中益氣湯을 활용한 경우이다. 즉, 形象에 있어서는 膀胱體(1, 5, 9, 11의 예), 面白者(4, 5, 10, 11의 예), 근시(2, 7, 8의 예)의 경우가 많았고, 症狀에 있어서는 허리와 다리가 아픈 경우(1~4, 7~11의 예)가 많았다.

위와 같이 복부수술 후 질환에 대한 臨床例를 통해 다음과 같은 결론을 얻었다. 첫째, 形象에 있어서 膀胱體, 面白者, 근시인 경우가 많았다. 둘째, 症狀에 있어서 허리나 다리가 아픈 경우가 많았다.

7. 기타

앞에서 살펴본 알레르기질환과 복부수술후의 질환 외에 芫山이 補中益氣湯을 활용한 임상례를 살펴보고자 한다.

1) 補中益氣湯의 기타질환에 대한 임상례를 표로 정리하면 다음과 같다.(Table 4)

Table 4. 補中益氣湯의 기타질환에 대한 임상례

번호	성별 나이	形色	脈	症
1	여 63	瘦人 눈이 험물	108/108	① 얼굴, 상체가 저리면서 말하기 힘들다. ② 嘔吐 ③ 아무것도 못 먹는다.
2	여 14개월	얼굴이 창백	맥이 낮다.	① 깊이 잠자지 못한다. ② 자주 땀난다. ③ 평소 扁桃腺이 있고 감기에 자주 걸림. ④ 手掌熱이 있다.
3	여 71	주름 多 面白	70/68	① 두통, 현훈 ② 입이 마른다. ③ 배에 힘이 없다. ④ 허리가 아프면서 몸이 자주 구부러짐.
4	남 75	주름 多	74/76	① 입이 바짝바짝 마름 ② 여기저기 안 아픈 곳이 없다. ③ 눈이 희미하고, 귀에서 소리가 남 ④ 밤에는 잠이 안고 낮에 잠이 옴 ⑤ 前에 비해 많이 먹지 못함 ⑥ 疲倦, 조금만 움직여도 숨이 찰 ⑦ 뱃가죽에 힘이 없어서 몸이 자주 구부러지는 것 같다.
5	남 46	눈썹이 진함. 콧구멍이 보임. 안경(근시)	65/63	① 여름에 땀을 많이 흘린다. ② 술을 먹으면 머리가 아프다.
6	여 52	얼굴이 길다. 주름 多 面白	104/104	① 肝膽 手術. ② 늑막염으로 7차례 물을 뱀 ③ 喘急, 복부 운동이 안 된다. ④ 가슴으로 숨긴다.
7	여 42	근시 · 난시	72/72	① 全身麻木, 子宮癒着 ② 骨盤炎
8	남 46	근시 · 난시	74/72	① 小便 不規則, 脫肛 ② 初等學校 때 腎水腫 ③ 肝炎 保菌者
9	남 30	눈썹이 진함. 코끝이 올라감. 面白	109/111	① 숨이 차다. ② 안압이 높고 가끔 충혈됨. ③ 어지럽다.
10	남 31개월	白		① 인큐베이터에서 한 달 있음. ② 發育이 늦다.
11	남 4	面白		도한
12	남 4	눈동자에 힘이 없고, 밑으로 내리깔고 있다.	112/100	① 목에 가래가 끓고 땀이 많이 남 ② 먹는 것에 비하여 살이 마른 편
13	남 55	얼굴이 길고 울긁불긁함.	82/82	① 술을 자주 마심. ② 술 마신 다음 날 두통, 콧물, 재채기, 기침이 있다 ③ 多汗

위의 임상례에서 1은 胃氣下陷의 경우에, 2는 內傷에 氣虛를 겸했을 때 활용한 것이다. 3, 4는 老人의 기본방으로, 5는 여름의 기본약으로 쓴 것이다. 6은 복부운동이 안되어 호흡이 안될 때, 7은 全身麻木에 활용한 것이다. 8은 元氣不足으로 陽氣를 올리지 못하는 경우에, 9는 入心養血에 활용한 경우이다. 10은 五軟症, 11은 多汗症에 활용한 것이고, 12는 元氣不足으로 눈에 힘이 없을 때, 13은 酒傷에 활용한 경우이다. 이를 통해 形象의 유의성을 발견할 수 있었다. 즉, 面白(2, 3, 6, 9, 10, 11의 예), 얼굴이 긴 경우(6, 13), 근시·난시(5, 7, 8의 예), 주름이 많은 경우(3, 4, 6의 예)를 많이 볼 수 있었다.

8. 소결

이상의 補中益氣湯에 대한 臨床例(35例)를 통해 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 形象的으로 膀胱體, 面白者, 얼굴이 긴 경우, 근시·난시, 주름이 많은 경우에 補中益氣湯을 활용하는 경우가 많았다. 둘째, 病名과 症狀에 관계없이 元氣가 不足해서 나타나는 질환에 補中益氣湯을 활용할 수 있다.

결론

補中益氣湯을 形象醫學的으로 고찰해본 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

《東醫寶鑑》에 나타난 補中益氣湯의 方解와 條文을 살펴본 결과, 氣(특히, 中氣와 元氣)와 火에 대한 충분한 이해를 전제로 할 때 東垣이 補中益氣湯을 創方한 本旨와 芝山の 폭넓은 활용을 이해할 수 있다고 생각한다. 中氣는 胃氣이며, 元氣는 先天의 精(腎間動氣)과 後天의 精(中氣 즉, 胃氣)이 결합된 것으로 五臟六腑와 十二經脈의 根本이 되며, 三焦의 根源이 된다고 할 수 있다. 陰火는 脾肝腎의 相火를 말하며, 이 相火가 지나치거나 不足해지면 病이 되는데 특히 지나칠 때 元氣를 傷하는 것으로 본다. 알레르기질환은 元氣不足으로, 복부수술 후의 질환은 元氣가 損

傷되어 오는 것으로 볼 수 있다. 芝山은 中氣가 不足한 形象으로 面白者, 얼굴이 上中下로 긴 사람, 四肢가 발달한 사람 등을 들었다. 形象醫學的 觀點에서 補中益氣湯을 활용한 臨床例를 통해 다음과 같은 결론을 얻었다. 첫째, 形象的으로 膀胱體, 面白者, 얼굴이 긴 경우, 근시·난시, 주름이 많은 경우에 補中益氣湯을 활용하는 경우가 많았다. 둘째, 病名과 症狀에 관계없이 元氣가 不足해서 나타나는 질환에 補中益氣湯을 활용할 수 있다.

참고문헌

1. 裘沛然 著. 中醫歷代名方集成, 上海, 上海辭書出版社, 1994.
2. 大田大學校韓醫科大學 第5期 卒業準備委員會 編譯. 東垣脾胃論譯釋, 大星文化社, 1999.
3. 大韓傳統醫學會 編著. 芝山先生臨床學特講 I, 芝山出版社, 1996.
4. 大韓傳統醫學會 編著. 芝山先生臨床學特講 II, 芝山出版社, 1997.
5. 大韓傳統醫學會 編著. 芝山先生臨床學特講 III, 芝山出版社, 1997.
6. 大韓傳統醫學會 編著. 芝山先生臨床學特講 IV, 芝山出版社, 1998.
7. 大韓傳統醫學會 編著. 芝山先生臨床學特講 V, 芝山出版社, 1998.
8. 大韓傳統醫學會 編著. 芝山先生臨床學特講 VI, 芝山出版社, 1998.
9. 大韓傳統醫學會 編著. 芝山先生臨床學特講 VII, 芝山出版社, 1999.
10. 東醫寶鑑國譯委員會 譯. 對譯東醫寶鑑, 법인문화사, 1999.
11. 東醫寶鑑國譯委員會 編譯. 國譯增補東醫寶鑑, 南山堂, 2000.
12. 배병철 編. 기초한의학, 전통의학연구소, 成輔社, 2000.
13. 선재광 著. 內經經絡治療學, 도서출판 한석, 2002.
14. 宋旭, 金東熙, 金聖勳, 宋孝貞. 『李東垣의 陰火論과 朱丹溪의 相火論의 比較研究(II)』, 대한동의병리학회지 제12권 2호, 1998.
15. 申載鏞 編著. 方藥合編解說, 1993.
16. 양성완, 박정현. 『아토피성피부염에 대한 形象醫學的 考察 및 治療』, 大韓形象醫學會誌 Vol.2 No.1, 2001.
17. 이응원 著. 사람을 알고 치료하는 알레르기, 고려문화사, 2001.
18. 全國韓醫科大學方劑學教授 共編著, 方劑學, 永林社, 1990.
19. 井上惠理校閱 本間祥白 著, 難經之研究.