

## 少陰人 病證 분류체계와 표준증후 연구

송은영<sup>1</sup> · 박병주 · 송안나 · 이의주 · 고병희 · 이준희

경희대학교 대학원 임상한의학과 체질의학전공\*  
경희대학교 한의과대학 사상체질과

### Abstract

### The Research on the Classification of Soeumin Symptomatology and the Standardized Symptom

Eun-Young Song, Byung-Joo Park, An-Na Song, Eui-Ju Lee, Byung-Hee Koh, Jun-Hee Lee

Dept of Sasang Constitutional Medicine, Graduate school of Oriental Medicine, Kyung Hee University. Seoul. Korea

Dept of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung Hee University. Seoul. Korea

#### 1. Objective

This study is aimed to present the effective classification of Soeumin symptomatology and the standardized signs for classification which can be applied for KCD, ICD and the insurance codification system.

#### 2. Methods

- 1) Differentiate Soeumin symptomatology based on exterior-interior patterns, favorable-unfavorable patterns, and mild-severe-dangerous-urgent patterns.
- 2) Investigate the standard signs and symptoms to classify Soeumin symptomatology based on exterior-interior patterns, favorable-unfavorable patterns, and mild-severe-dangerous-urgent patterns.

#### 3. Results and Conclusions

- 1) The diagnosis criteria for Soeumin exterior-interior disease is based upon signs & symptoms of cold/heat, condition of stool, state of digestive system(such as digestion and appetite)among others.
- 2) The diagnosis criteria for Soeumin favorable-unfavorable disease is generally based upon whether the vital force of the spleen is damaged or not. More specifically, for the exterior disease, whether or not sweating is present. For the interior disease, whether or not dry mouth, body ache(a main symptom of the exterior state), and anxiousness are present.
- 3) For the Soeumin Wool-gwang disease, the diagnosis criteria of mild-severe disease is whether or not chills is present and the degree of body fever.
- 4) For Soeumin Mang-yang disease, the diagnosis criteria of dangerous-urgent disease is whether or not chills is, the degree of sweating and urine condition.
- 5) For the Soeumin Greater-Yin disease, Abdominal-pain bowel irritability pattern and Epigastric discomfort pattern are early state signs, Jaundice pattern is mild-state sign, edema & Greater-Yang disease Yin-toxin pattern are terminal state signs.
- 6) For the Soeumin interior disease, Abdominal-pain bowel irritability pattern and Epigastric discomfort pattern are of the dangerous state pattern, Jang-gual and Exuberant-Yin-repelling-Yang pattern are of the urgent state patterns.

**Key Words** : Soeumin, Classification of symptomatology, Standardized Symptom

\* 접수일 2011년 11월 08일; 심사일 2011년 11월 09일;  
승인일 2011년 12월 09일

• 교신저자 : 이준희  
서울시 동대문구 회기동 1번지 경희의료원 한방병원 사상체질과  
Tel : +82-2-958-9280 Fax : +82-2-958-9234  
E-mail : ssljh@daum.net

## I. 緒 論

현재까지 少陰人 病證에 대한 분류 및 病證을 구분해 내는 진단기준에 대한 연구가 많이 진행되어 왔으나 그에 대한 의견이 다양하여 통일 되지 못한 실정이다. 또한 실제적으로 임상에서 적용할 만한 少陰人 病證 분류기준 및 病證을 변별해 내기위한 표준증후에 대한 설정이 미흡한 상태이다. 이에 이번 연구에서는 少陰人 病證에 대한 분류가 한국표준질병사인분류(KCD)<sup>1)</sup>, 국제표준질병사인분류(ICD) 및 보험체계에서의 病證名에까지 반영될 수 있는 좀 더 실제적이고, 임상적인 분류기준으로 少陰人 病證을 구분 하고, 少陰人 病證의 증후분석에 있어 표준증후를 설정 하는 작업의 礎石을 마련하고자 한다. 이상을 배경으로 본 연구에서는 少陰人 病證을 表裏, 順逆, 輕重險危 단계로 구분하려고 한다.<sup>12</sup> 위의 방법에 의한 분류는 『東醫壽世保元』에 나타난 東武의 病證분류정신을 따르고 있는 것으로 사료되며, 임상적으로 편리하게 활용할 수 있는 분류기준이라 보고 이에 따라 少陰人 病證을 분류하고자 한다. 더불어 이러한 분류를 바탕으로 각 病證에 따른 표준 증후를 분석, 제시하고자 한다.

## II. 研究方法

### 1. 논문에 기재된 조문 및 조문 번호는 경희대학교

1) The Classification of Soeumin Symptomatology of Sasang constitution symptomatology in KCD(Korean Classification of Diseases)-6

U95	少陰人病證	Soeumin disease pattern/syndrome
U95.0	少陰人鬱狂證	Pattern/syndrome of Soeumin depression-manic
U95.1	少陰人亡陽證	Pattern/syndrome of Soeumin yang collapse
U95.2	少陰人太陰證	Pattern/syndrome of Soeumin greater yin symptom
U95.3	少陰人少陰證	Pattern/syndrome of Soeumin lesser yin symptom
U95.4	少陰人表裏兼病證	Pattern/syndrome of Soeumin exterior-interior symptom complex

한외과대학병원 사상체질과에서 편찬한 『四象體質科 臨床便覽』<sup>1)</sup>을 기준으로 하였다.

- 『東醫壽世保元 辛丑本』(이하『辛丑本』으로 약칭함)의 少陰人 病理, 病證과 관련된 내용을 분석하여 病證모델, 病證분류체계, 표준 증후분석을 제시하고자 하였다.
- 『辛丑本』으로의 분석이 충분하지 않은 경우 『東醫壽世保元 甲午本』(이하『甲午本』으로 약칭함)의 관련 조문을 참고하였다.
- 表裏, 順逆, 輕重險危 病證 단계로 구분을 위한 배경이 되는 少陰人 病證모델 및 病理에 대해 개략적으로 살펴보고 이를 바탕으로 하여 少陰人 病證을 『四象體質科 臨床便覽』<sup>1)</sup> 및 산<sup>2)</sup>의 少陰人 病證 진단 알고리즘의 연구방법에 따라 表裏, 順逆, 輕重險危 病證 단계로 구분하였고, 그에 따른 指標증상 및 각 病證의 표준증후를 제시하였다.

## III. 研究結果

### 1. 表裏 辨證

少陰人 病證은 크게 腎受熱表熱病과 胃受寒裏寒病으로 분류된다. 表裏病의 病證 모델과 病理에 대해서 살펴보면 아래와 같다.

少陰人 表病의 대표적인 病理는 太陽病 下焦蓄血證에 대해 설명하는 부분에서 찾아볼 수 있다. "張仲景所論 下焦血證 卽少陰人 脾局陽氣 爲寒邪所掩抑而 腎局陽氣 爲邪所拒 不能直升 連接於脾局 鬱縮膀胱之證也" 라 하여 太陽病 下焦蓄血證의 病理는 腎局的 陽氣가 寒邪에 밀려나가서 膀胱에 鬱縮되는 것으로 설명 된다.

裏病의 病理를 제시하는 부분은 크게 두 가지가 있다. 첫 번째는 "張仲景所論 太陰病 少陰病 俱是少陰人 胃氣虛弱泄瀉之證"이라고 하여 裏病 泄瀉에 대한 病理로 胃氣虛弱을 제시한 부분이다. 두 번째는 心下痞를 동반하는 張仲景 瀉心湯證, 厚朴半夏湯證(汗解後 心下痞硬赤石脂禹餘糧湯證(傷寒 下利 心下痞硬을 病證 모델로 하여 病發

於胃弱<sup>2)</sup>이라는 病理를 제시한 부분이다. 이 때 胃氣虛弱 心胃弱은 少陰人 裏病에 대한 대표적 病理를 제시한 『辛丑本』7-30조<sup>3)</sup>를 근거로 하여 胃中溫氣가 大腸寒氣를 충분히 제어하고 있지 못하는 것을 의미하는 것으로 볼 수 있다.

## 2. 順逆 辨證

### 1) 腎受熱表熱病의 順逆 辨證

腎受熱表熱病은 크게 鬱狂證과 亡陽證으로 분류된다. 鬱狂證은 自汗不出하고, 亡陽證은 自汗出한다고<sup>4)</sup> 하였고, 少陰人이 땀이 나지 않는 것은 脾가 약하지 않은 것이라고 하였다.<sup>5)</sup> 그러므로 鬱狂證은 脾元이 손상되지 않은 상태이고, 亡陽證은 脾元까지 손상된 상태이다.

### 2) 胃受寒裏寒病의 順逆辨證

胃受寒裏寒病은 크게 太陰病과 少陰病으로 분류된다. 우선 東武는 太陰病 自利가 大腸之泄瀉이고, 胃中溫氣가 大腸의 冷氣를 구축하는 것인데 비해 少陰病 自利는 胃中之泄瀉이고, 大腸의 冷氣가 胃中溫氣를 꺾박하는 것이라고 하며 그 차이를 명시하였다.<sup>6)</sup> 그리고 少陰病은 身體痛, 骨節痛 등의 表證이 동반되는 表裏俱病이라는 病理를 제시하면서 大腸의 寒氣가 胃中の溫氣를 오히려 제압하여 逆으로 치고 올라간다고 하였다. 이에 비해 太陰病은 身體痛 骨節痛 등의 表證이 동반되지 않는 裏病이며 胃中溫氣가 오히려 大腸寒氣를 이겨내고 아래로 내려간다고 하였다.<sup>7)</sup>

## 3. 輕重險危 辨證

### 1) 腎受熱表熱病의 輕重險危 辨證

東武는 太陰病과 鬱狂病에는 輕證과 重證이 있고, 少陰病과 亡陽病에는 險證과 危證이 있다고 하였으며 亡陽病과 少陰病은 처음부터 이미 險證에서 시작하여 이어서 危證에 빠진다고 하였다.<sup>8)</sup>

#### (1) 腎受熱表熱病 鬱狂證의 輕重

鬱狂證은 앞서 언급한 表病의 病理기전이 그대로 작동하는 상황에서 아직 脾元의 손상이 동반되지는 않는 것으로, 東武는 鬱狂初證을 太陽病에서 表證이 남아있으면서 其人如狂한 것이라고 하였고, 鬱狂中證은 陽明病 胃家實에 大便을 보지 못하고 不更衣 하는 것이라고 하였고, 다음 鬱狂末證은 陽明病의 증상인 大便秘燥, 發熱(身熱), 不惡寒이 나타나되 身熱의 양상이 더욱 심해지면서 潮熱, 譫語, 發狂(循衣摸床, 惕而不安, 微喘直視) 등이 동반된다고 하였다.<sup>9)</sup>

#### (2) 腎受熱表熱病 亡陽證의 險危

亡陽證은 앞서 언급한 表病의 病理기전이 그대로 작동하는 상황에서 脾元까지 손상된 상황으로 亡陽證 初證은 太陽病에서 發熱惡寒하면서 汗自出하는 것이고, 亡陽證 中證은 陽明病에 不惡寒 反惡熱 하면서 自汗出이 있는 것이고, 亡陽證 末證은 陽明病에 發熱汗多 하는 것이라고 하였다.<sup>10)</sup>

2) 『辛丑本』「少陰人 胃受寒裏寒病論」7-11 論曰 病發於陰而反下之云者 病發於胃弱 當用藿香正氣散 而反用大黃下之之謂也.(후략)

3) 『辛丑本』「少陰人 胃受寒裏寒病論」7-30 (전략) 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 此則裏病 表不病 而胃中溫氣猶勝大腸寒氣而下降也.

4) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」6-35 (전략) 蓋 鬱狂證 都是身熱 自汗不出也. 亡陽證 都是身熱 自汗出也.

5) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」6-20 (전략) 蓋少陰人病候 自汗不出則 脾不弱也. (후략)

6) 『辛丑本』「少陰人 泛論」8-2 (전략) 太陰病下利 溫氣逐冷氣之下利也 少陰病下利 冷氣逼溫氣之下利也.

7) 『辛丑本』「少陰人 胃受寒裏寒病論」7-30 (전략) 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 此則裏病 表不病 而胃中溫氣猶勝大腸寒氣而下降也.

8) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」6-36 (전략) 陰證之太陰病 陽證之鬱狂病 有輕證重證也. 陰證之少陰病 陽證之亡陽病 有險證危證也. 亡陽少陰病 自初病 已爲險證 繼而爲危證也.

9) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」6-35 (전략) 太陽病表證因在而 其人如狂者 鬱狂之初證也. 陽明病 胃家實 不更衣者 鬱狂之中證也. 陽明病 潮熱 狂言 微喘直視者 鬱狂之末證也. (후략)

10) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」6-35 (전략) 太陽病發熱惡寒 汗自出者 亡陽之初證也. 陽明病 不惡寒 反惡熱 汗自出者 亡陽之中證也. 陽明病 發熱汗多者 亡陽之末證也. (후략)

### (3) 太陽病 厥陰證의 輕重險危

東武는 太陽病 厥陰證의 病證 모델로 張仲景 厥陰症, 朱肱 厥證, 李梴 厥證을 제시하였다. 그리고 이에 대한 病理는 太陽病 惡寒發熱 汗自出之證에서 正邪가 서로 버티는 것이 오래되어 마땅히 풀려야 할 것이 풀리지 않고 변하여 이證이 된 것이라고 설명하였다.<sup>11)</sup> 더불어 泛論에서는 땀이 나면 병이 풀려야 하는데 惡寒과 汗出이 있으면서도 그 병이 반쯤은 풀리고 반은 풀리지 않은 것을 厥陰이라고 하며, 厥陰은 正邪相傾之病이라고 하였다.<sup>12)</sup>

## 2) 胃受寒裏寒病의 輕重險危 辨證

### (1) 胃受寒裏寒病 太陰病의 輕重

太陰病은 앞서 언급한 裏病의 기본 病理인 胃弱을 기본으로 하되 아직 胃中의 溫氣가 大腸의 寒氣와 대적할 만한 상황으로 아직 脾元의 직접적인 손상은 동반되지는 않는 상황이며 太陰病에 속한 개개 病證을 살펴보면 다음과 같다.

腹痛自利證은 腹滿, 腹痛, 自利가 主證으로 나타나고 食不下, 吐, 不渴 등이 次證으로 동반되는 증상이다.<sup>13)</sup>

心下痞滿證은 心下痞滿不痛, 嘔, 下利, 穀不化 등의 증상이 나타난다.<sup>14)</sup>

黃疸證은 傷寒黃疸과 陰黃을 病證 모델로 제시하고 있다. 黃疸은 正邪壅錮之病<sup>15)</sup>이라고 한 부분에서 기본 病理를 찾을 수 있을 것이다. 더불어 陰黃은 곧 少陰人病이다<sup>16)</sup>라고 하였는데 이에 대해 함<sup>3)</sup>은 "黃疸은 少陰人의 保命之主인 陽煖之氣의 不足으로 인하여 飲食善化라는 完實無病의 조건에 영향을 끼친 病證으로, 간접적으로 朱震亨의 글<sup>17)</sup>에서 인용된 食積이 원인으로 작용할 수 있음을 생각해 볼 수 있다."고 하였다. 또한 『辛丑本』에서는 『甲午本』에서 黃疸을 太陰大腸之胃氣가 冷氣를 驅逐하지 못한 상태에서 太陽膀胱之氣가 역시 통쾌하지 못하여 응결하여 생기는 병<sup>18)</sup>으로 裏病에 表病症狀이 생기는 것으로 보았던 것과는 달리 太陰病은 身體痛과 骨節痛의 表證이 없으므로 裏가 병든 것일 뿐 表는 병들지 않았다고 설명하고 있다<sup>9)</sup>.

結胸證은 水結胸證과 寒實結胸證을 病證 모델로 하며 주요 증상은 痞滿於心下(非眞結硬於心下)<sup>20)</sup>, 無熱證 이다<sup>21)</sup>.

浮腫은 특별히 제시된 모델이 없으며 痞滿, 黃疸, 浮腫이 같은證이며 다만 輕重의 차이가 있을 뿐이라고 하였다<sup>22)</sup>. 더불어 少陰人 食消 환자가 1달을 넘기지 못하고 浮腫과 죽음에 까지 이르는 치험례를 소개하며 食消를 浮腫의 범주에 넣어 危證이라고

11) 『辛丑本』『少陰人 胃受熱表熱病論』6-47 (전략) 乃少陰人 太陽傷風 惡寒發熱 汗自出之證 正邪相持日久 當解不解 而變爲此證也. 此證 當謂之太陽病 厥陰證也. (후략)

12) 『辛丑本』『少陰人 泛論』8-6 汗出 則病必盡解也. 而惡寒汗出 而其病 半解半不解者 厥陰之漸也. 腹痛下利 則病必盡解也. 而腹痛下利 而其病 半解半不解者 陰毒之漸也. 厥陰陰毒 正邪相傾之病 不可不預用藥也.

13) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-1 張仲景曰 太陰之證 腹滿而吐 食不下 自利益甚 時腹自痛. 7-2 腹滿時痛 吐利不渴者 爲太陰 (후략) 7-3 傷寒 自利不渴者 屬太陰 (후략) 7-4 太陰病 腹痛自利不渴 (후략)

14) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-6 張仲景曰 病發於陰而反下之 因作痞 傷寒 嘔而發熱者 若心下滿而不痛 此爲痞 半夏瀉心湯主之 胃虛氣逆者 亦主之. 7-7 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. 7-8 太陰病 下利清穀 若發汗 則必脹滿 發汗後 腹脹滿 宜用厚朴半夏湯. 7-9 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. 7-10 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.

15) 『辛丑本』『少陰人 泛論』8-6 太陽太陰之胃家實黃疸 正邪壅錮之病 不可不大用藥也.

16) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-67 論曰 陰黃 卽少陰人病也.

17) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-64 朱震亨曰 黃疸 因食積者 下其食積 其餘 但利小便 小便利白 其黃自退

18) 『甲午本』『少陰人 內觸胃病論』7-28 (전략) 始發於太陰大腸之胃氣 不能逐冷氣而 太陽膀胱之氣 亦不通快而凝結則 其病爲黃疸 (후략)

19) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-30 太陰病 無身體痛骨節痛表證 此則裏病 表不病

20) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-53 (전략) 醫學綱目 醫鑑所論 水結胸 寒實結胸證藥 俱是少陰人大陰病 而與張仲景 茵陳蒿湯證 相類 則此病 想必非眞結硬於心下 而卽痞滿於心下者也. (후략)

21) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-50 醫學綱目曰 但結胸 無大熱者 此爲水結 但頭汗出 名曰水結胸 (후략) 7-51 龔信曰 寒實結胸 無熱證者 (후략)

22) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-67 (전략) 然 痞滿黃疸 浮腫 同出一證 而有輕重

하였고 芎歸葱蘇理中湯을 處方으로 제시하였다<sup>23)</sup>.

東武는 太陰病陰毒證의 病證 모델로 張仲景 傷寒陰毒之病<sup>24)</sup>, 李梴 陰毒<sup>25)</sup>을 제시하였다. 그리고 이에 대한 病理는 腹痛이 있으면서 下利를 하면 병이 풀려야 하는데 腹痛下利가 있으면서도 그 병이 반쯤은 풀리고 반은 풀리지 않은 것을 陰毒이라고 하며, 陰毒은 正邪相傾之病이라고 하였다<sup>26)</sup>.

## (2) 胃受寒裏寒病 少陰病의 險危

少陰病은 앞서 언급한 裏病의 기본 病理인 胃弱을 기본으로 하되 胃中の 溫氣가 大腸의 寒氣에 대적하지 못할 뿐 아니라 脾元의 직접적인 손상까지 동반되는 病證으로, 少陰病에 속한 개개病證을 살펴보면 다음과 같다.

少陰病 腹痛自利證은 張仲景 少陰病을 病證 모델로 하며 自利而渴, 心煩 但欲寐, 身體痛, 手足汗, 脈微細의 증상을 갖는다<sup>27)</sup>.

少陰病 下利靑水證은 張仲景 少陰病 自利純靑水, 朱肱 李杲 李梴의 下利靑水を 病證 모델로 하며 下利靑水, 口燥咽乾而渴 등의 증상을 드러낸다<sup>28)</sup>.

23) 『辛丑本』『少陰人 泛論』8-12 嘗見 少陰人 飲食倍常 口味甚甘 不過一月 其人 浮腫而死(후략)

24) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-18 張仲景曰 傷寒陰毒之病 面靑 身痛如被杖 五日可治 七日不治.

25) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-19 李梴曰 三陰病深 必變爲陰毒 其證 四肢厥冷 吐利不渴 靜謐而臥 甚則咽痛 鄭聲 加以頭痛 頭汗 眼睛內痛 不欲見光 面靑 指甲靑黑 身如被杖 又此證 面靑白黑 四肢厥冷 多睡.

26) 『辛丑本』『少陰人 泛論』8-6 惡寒汗出 則病必盡解也 而惡寒汗出 而其病 半解半不解者 厥陰之漸也. 腹痛下利 則病必盡解也 而腹痛下利 而其病 半解半不解者 陰毒之漸也 厥陰陰毒 正邪相傾之病 不可不預用藥也.

27) 『辛丑本』『醫源論』5-5 (전략) 以脈微細 但欲寐 口燥 心煩 而自利者 謂之少陰病證(후략)

『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-18 張仲景曰 少陰病 脈微細 但欲寐. 7-19 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. 7-20 少陰病 身體痛 手足寒 骨節痛 脈沈者 附子湯主之.

28) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』

7-31 張仲景曰 少陰病 自利純靑水 心下痛 口燥乾者 宜大承氣湯. 7-32 朱肱曰 少陰病 口燥咽乾而渴 宜急下之 非若陽明 宜下而可緩也.

7-33 李杲 東垣書曰 少陰病 口中辨 口中和者 當溫 口中乾燥者 當下 少陰病 下利辨 色不靑者 當溫 色靑者

少陰病 臟厥證은 朱肱의 藏厥, 李梴의 藏厥을 病證 모델로 취하며 躁無暫定(發躁無休息時), 關, 脈微 膚冷 或吐或瀉를 주된 증상으로 한다<sup>29)</sup>. 여기서 躁證은 속으로 답답함을 느끼는 心煩과 다르게 겉에서도 알 수 있는 증상이다<sup>30)</sup>.

少陰病陰盛隔陽證은 朱肱, 成無己, 李梴의 陰盛隔陽을 病證 모델로 취하며 煩躁(欲於泥水中臥), 不能飲水, 身冷 등 上熱下寒의 양상이 두드러지는 病證이다<sup>31)</sup>.

## IV. 考 察

### 1. 表裏 辨證

앞서 少陰人의 表裏病의 病理에 대해 살펴보았는데, 表病의 病理에서 腎局陽氣가 寒邪에 밀려나가 膀胱에 鬱縮되게 된 상황을 腎陽困熱이라고도 하며, 腎陽困熱에 의해서 나타나는 대표적인 증후들은 其人如狂<sup>32)</sup>, 身熱, 頭痛, 身痛 등을 꼽을 수 있다. 더불어 裏病에서 大腸마저 강해진 寒邪의 영향으로 小腹硬滿<sup>33)</sup>이 생길 수 있는데 이러한 상황을 大腸怕寒<sup>34)</sup>이라고 표현한다. 이를 통해 나타날 수 있는 대표적인 증후는 小腹硬滿, 大便秘燥이다. 이렇듯 表病은 熱證을 기본으로 하고, 裏病은 寒證을 기본으로 한다는 것과 위에서 살펴본 少陰人 表裏

當下.

7-34 李梴曰 舌乾口燥 或下利靑水 謔語便閉 宜小承氣湯 靑靑 四肢厥冷 指甲靑黑 宜薑附湯.

29) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-37 朱肱曰 躁無暫定 而厥者 爲藏厥. 7-38 李梴曰 藏厥者 發躁無休息時 發熱七八日 脈微 膚冷而躁 或吐或瀉 無時暫安者 乃厥陰眞藏氣絕之(후략)

30) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-41 成無己曰 煩謂心中鬱煩也 躁 謂氣外熱躁也. (후략)

31) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-40 朱肱曰 病人身冷 脈沈細而疾 煩躁而不飲水者 陰盛隔陽也. (후략) 7-41 (전략) 先躁後煩 謂怫怫然更作躁悶 此 陰盛隔陽也 (후략) 7-42 李梴曰 傷寒 陰盛隔陽 其證 身冷反躁 欲投井中 脣靑面黑 渴欲飲水 復吐 大便自利 黑水(후략)

32) 『辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』6-11 (전략) 其人如狂者 腎陽困熱(후략)

33) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』9-19 少陰人 傷寒病 有 小腹硬滿之證(후략)

34) 『辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』6-11 (전략) 小腹硬滿者 大腸怕寒(후략)

病證의 病理를 바탕으로 表裏病을 구분하기 위한 辨證 指標를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 表病은 熱證, 裏病은 寒證 양상으로 나타난다는 것을 구분 指標로 삼을 수 있다. 『辛丑本』에서는 少陰人 腎受熱表熱病의 鬱狂證과 亡陽證으로 재편된<sup>35)</sup> 太陽病과 陽明病은 發熱의 形證으로<sup>36)</sup>, 胃受寒裏寒病의 太陰病과 少陰病은 自利의 形證으로 요약하였다.<sup>37)</sup> 더불어, 『甲午本』에서는 少陰人의 表病은 身熱이 주요 증상이 되며, 裏病은 腹寒이 주요 증상이 된다고 하였다<sup>38)</sup>. 이를 종합하면 表病과 裏病의 病位 및 病性에 대한 중요 指標를 확인할 수 있다. 즉 發熱, 身熱로 요약되는 表病은 表부위에서 熱證으로 나타나는 病이고, 自利, 腹寒으로 요약되는 裏病은 裏부위(腹)에서 寒證으로 나타나는 病으로 정리할 수 있다. 물론 表부위의 熱證과 裏부위의 寒證이라는 표현이 단순한 發熱 여부 혹은 泄瀉 여부와 같은 개별 증상이 아니기 때문에 구체적인 指標라고는 할 수는 없다. 따라서 환자의 病태가 寒證 혹은 熱證 가운데 어디에 치우쳐 있는지를 종합적으로 판단한 辨證이 필요하다.

둘째, 表裏病의 寒熱을 구분하기 위한 핵심적 指標 중에 하나인 大便 양상이다. 表病의 경우 大腸怕寒의 病理를 바탕으로 하여 少腹硬滿과 이 상황이 심화된 大便秘燥가 나타나기 쉽다. 이에 비해 裏病의 경우 胃氣虛弱 혹은 胃弱을 바탕으로 泄瀉 양상으로 귀결되기 쉽다. 더하여 少陰人의 表病을 설명하면서 大便秘燥를 胃實이라고 규정하였는데<sup>39)</sup>, 이 때 胃實은 表病의 病理로서 裏病 泄瀉의 病理인 胃弱의 반대, 즉 胃不弱으로 이해함이 적합하다.

35) 『辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-36 (전략) 陽證 自汗不出 而有頭痛身熱者 太陽陽明病 鬱狂證也. 自汗出 而頭痛身熱者 太陽陽明病 亡陽證也. (후략)

36) 『辛丑本』 『少陰人 泛論』 8-1 (전략) 太陽陽明之發熱形證一也. (후략)

37) 『辛丑本』 『少陰人 泛論』 8-1 (전략) 太陰少陰之自利形證一也. (후략)

38) 『甲午本』 『少陽人 膀胱大腸病篇尾泛論』 11-4 少陰人 表病 身熱爲主證也. (중략) 少陰人 裏病 腹寒爲主證也. (후략)

39) 『辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-20 (전략) 大便秘燥則 胃實也. (후략)

胃實을 胃家實로 이해한다면 中景이 陽明病을 胃中乾燥 亡津液의 病理로 설명함과 동일한 논리를 가지게 되어 東武의 陽明病 인식과 대립하게 된다.

셋째, 消化 食慾 등의 소화기계 증상을 表裏病 구분의 중요 指標로 제시할 수 있다. 表病의 病理 기전에는 胃弱이 동반되지 않는 것에 비해, 裏病의 病理 기전은 胃弱이 기본이기 때문이다. 裏病은 그 시작부터 이미 소화기계 증상(心下痞(硬)滿不痛, 穀不化, 嘔)을 동반하는 반면 表病의 경우에는 소화기계 증상이 동반되는 강도나 빈도가 裏病보다 매우 약하다. 물론 表病 중 亡陽證의 경우 表病임에도 불구하고 어느 정도 소화기계 증상이 동반될 수 있는데 이는 脾元의 직접적인 손상을 바탕으로 한 상황으로 봐야한다. 즉 일반적으로 表病과 裏病을 비교해 본다면 表病에 비해 裏病에서 食慾, 消化 상태가 불량함을 제시할 수 있다.

## 2. 順逆 辨證

### 1) 腎受熱表熱病의 順逆 辨證

앞에서 살펴본 少陰人 病證의 病理를 바탕으로 少陰人 表病의 順逆을 구분하는 기본 病理는 脾元의 손상 여부가 된다. 脾元이 손상되지 않은 鬱狂證을 順證, 脾元이 손상된 亡陽證을 逆證이라고 할 수 있겠다.

少陰人 表病 順逆을 구분하는 기본 病理가 脾元의 손상여부인데 少陰人이 땀이 나지 않는 것은 脾가 약하지 않은 것이라고 하였으므로<sup>40)</sup> 땀의 有無가 順逆을 가르는 辨證 指標가 될 것이다. 鬱狂證은 自汗不出하고, 亡陽證은 自汗出한다고<sup>41)</sup> 하였으므로 鬱狂證을 順證, 亡陽證은 逆證이 된다. 물론 원문에서 鬱狂證의 末證에 澹然微汗出이 동반됨을<sup>42)</sup> 제시하고 있지만 이때의 땀을 脾元의 손상

40) 『辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-20 (전략) 蓋少陰人 病候 自汗不出則 脾不弱也. (후략)

41) 『辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-35 (전략) 蓋 鬱狂證 都是身熱 自汗不出也. 亡陽證 都是身熱 自汗出也.

42) 『辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-38 胃家實病 其始焉 汗不出 不惡寒 但惡熱而其病垂危則 澹然微汗

때문이라고 보는 것은 문제가 있다. 鬱狂證과 亡陽證은 初證부터 그 길을 달리한다고 명시되어 있다<sup>43)</sup>. 그런데 鬱狂證이 심해져서 땀이 난다고 하여 이것을 脾弱이라고 해석하면 鬱狂證이 亡陽證으로 전변된다는 것을 의미하는 것이다. 그리고 이는 鬱狂證과 亡陽證이 처음부터 그 길이 다르다고 한 명제를 파기하는 것이다. 따라서 鬱狂末證에 동반되는 澌然微汗出은 脾元의 손상 때문이라기보다는 腎陽困熱의 상황이 매우 강력하게 나타나면서 潮熱, 發狂, 煩躁 등의 강한 熱證이 나타날 때, 이와 함께 진땀이 동반되는 것이라고 보는 것이 나올 것이다.

정리하자면, 病理적으로는 脾弱의 여부에 따라 順證인 鬱狂證과 逆證인 亡陽證을 구분하며, 이를 구분하는 가장 대표적인 指標로 땀의 有無를 제시할 수 있다. 그러나 단순히 땀의 有無를 脾弱의 여부를 구분하는 유일한 指標로 보는 것은 무리가 있으며 임상적으로 汗出後의 脫力感등을 고려하여 脾弱의 여부를 판단하는 정확한 辨證이 요구된다.

2) 胃受寒裏寒病的 順逆辨證

앞서 나타난 胃受寒裏寒病 중 太陰病과 少陰病 病理를 요약하자면 太陰病은 裏病의 기본 病理인 胃弱을 기본으로 하되 아직 胃中の 溫氣가 大腸의 寒氣와 대적할 만한 상태인데 비해, 少陰病은 裏部에 해당하는 胃中 溫氣 손상정도가 심화되었을 뿐 아니라 本元에 해당하는 脾元의 陽煖之氣도 손상된 表裏俱病의 단계라고 할 수 있다. 이러한 病理는 太陰病과 少陰病의 治法 에서도 확인 할 수 있다. 太陰病에는 溫胃而降陰의 치법을 少陰病에는 健脾而降陰의 治法을 제시하였는데<sup>44)</sup> 이 역시 少陰病이 脾元의 손상이 동반되었음을 뒷받침하고 있

다. 결국 太陰病은 아직 脾元이 손상되지 않은 順證, 少陰病은 脾元이 손상된 逆證으로 구분 할 수 있다.

少陰人 裏病의 病理를 바탕으로 太陰病과 少陰病을 구분하기 위한 辨證 指標를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 少陰病은 太陰病과는 달리 脾元의 손상된 表裏俱病이므로 表證이 동반된다. 그리고 이를 확인할 수 있는 첫 번째 指標는 口渴의 有無이다. 東武는 "太陰病은 口不渴이고, 少陰病은 口渴이다."<sup>45)</sup>(口渴과 口不渴은 口中和, 口中不和의 용어로 대체되어 사용하기도 하였다<sup>46)</sup>) 라고 하여 口渴의 여부를 太陰病과 少陰病 있는 첫 번째 핵심적인 指標로 제시하였다. 이 때 少陰病에 나타나는 口渴은 表證인 身熱에 의해 나타나는 증상으로 볼 수 있으나 能飲水를 유발하는 口渴은 아니다. 少陰人의 二吉證으로 能飲水<sup>47)</sup>를 제시하는데 이는 陽煖之氣가 회복되는 것을 飲水여부로 확인할 수 있음을 의미한다. 따라서 陽煖之氣가 매우 약해진 少陰病의 경우 不能飲水의 상태일 것으로 추측할 수 있다. 表證이 동반된다는 것의 두 번째 指標는 身體骨節痛의 有無이다. 東武는 少陰病은 太陰病과 달리 身痛이 나타난다고 하여 太陰病과 少陰病의 차이를 제시하였다.<sup>48)</sup>

둘째, 心煩躁의 有無이다. 東武는 少陰人病의 泄瀉 初證(裏病이라고 할 수 있음)에는 心煩이 있는지 여부를 살피라고 하였다. 그리고 心煩이 있으면 口渴과 口中不和가 나타난다고 하여 少陰病으로 보았고, 心煩하지 않으면 口不渴 口中和 라고 하여 太陰病으로 보았다<sup>49)</sup>. 즉 心煩은 太陰病과 少陰

出 潮熱也. 澌然微汗出潮熱者 表寒振發之力 永竭故也 胃竭之候也.

43) 『辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』6-35 胃家實 脾約 二病 如陰證之太陰少陰病 虛實證狀 顯然不同 自太陽病 表證因在時 已爲兩路分岐 元不相合.

44) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-11 (전략) 太陰病 下利清穀者 當用 藿香正氣散 香砂養胃湯 藿朮寬中湯 溫胃而降陰 少陰病 下利清穀者 當用 官桂附子理中湯 健脾而降陰.

45) 『辛丑本』『少陰人 泛論』8-1 (전략) 自利而不渴者爲太陰病 自利而渴者爲少陰病 (후략)

46) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-30 (전략) 凡腹痛 自利 無口渴 口中和者爲太陰病 腹痛自利 而有口渴 口中不和者爲少陰病 (후략)

47) 『辛丑本』『少陰人 泛論』8-3 少陰人病 有二吉證 人中汗 一吉證也 能飲水 一吉證也.

48) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-30 (전략) 少陰病 有身體痛骨節痛表證 此則表裏俱病 (중략) 太陰病 無身體痛骨節痛表證 此則裏病 表不病 (후략)

49) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-45 凡 觀少陰人病 泄瀉初證者 當觀於心煩與不煩也 心煩 則口渴而口

病을 변별하는 指標, 즉 脾元이 손상되었는지의 여부를 살피는 指標로 사용될 수 있다. 된다. 또한 不安定之心은 恒心으로 少陰人이 항상 되게 가질 수 있는 마음인데, 脾氣가 活하지 못하면, 즉 脾局陽氣의 손상이 시작되면 不安定之心<sup>50)</sup>에서 煩躁로 발전하게 된다.

### 3. 輕重險危 辨證

#### 1) 腎受熱表熱病의 輕重險危 辨證

東武는 鬱狂病, 亡陽病, 太陰病, 少陰病에 대한 輕重險危 구분에 대해 명확하게 제시하였고 이에 대해서 앞서 언급한 바와 같이 表裏病의 順證에 해당하는 鬱狂證과 太陰病은 輕重險危 中 輕重에 해당하는 비교적 가벼운 상태이고 逆證에 해당하는 亡陽證과 少陰病은 輕重險危 中 險危에 해당하는 위중한 상태이다.

##### (1) 腎受熱表熱病 鬱狂證의 輕重

앞서 보았듯 鬱狂證은 아직 脾元손상이 동반되지 않은 상황으로 鬱狂證의 輕重을 결정하는데 있어 腎局陽氣의 손상정도에 핵심이 있는데, 결국 腎局陽氣의 손상으로 인해 脾局陽氣로의 上昇連接이 안되게 되는 것이다. 즉, 腎局 陽氣가 튼실할 경우 表寒振發之力이 확보되어 腎局에 작용하는 寒邪를 떨쳐낼 수 있는 것이며 腎局 陽氣가 약해질수록 表寒振發之力이 쇠해 寒邪에 더욱 格拒되고 이에 따라 病證이 重해지는 것으로 이해할 수 있다. (이때 表寒振發之力에서의 表는『甲午本』의 上下之表裏에 해당하는 것으로 偏大之臟(膀胱)을 의미하는 것이다.)

위에서 본 鬱狂證의 輕重구분에 따라 鬱狂證의 初中末證을 구분하는, 즉 腎局陽氣의 손상정도를 평가하는 辨證 指標를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 惡寒의 有無(즉 太陽病인지 陽明病인지의 구분)이다. 東武는 太陽病으로 惡寒 증상이 남아

있다는 것은 陽氣(脾局의 陽氣는 아직 건재하므로 腎局의 陽氣라고 해석할 수 있다.)가 억눌리기는 하였으나 아직 寒邪를 떨쳐낼 수 있다는 것<sup>51)</sup>이라고 하였고, 陽明病으로 넘어와 惡寒 증상이 사라졌다는 것은 陽氣가 寒氣를 떨쳐내지 못하고 매우 困窮한 상태가 되었다는 것이라고 하였다<sup>52)</sup>. 그리고 이에 근거하여 鬱狂證 初證은 太陽病의 단계로, 鬱狂證 中末證은 陽明病의 단계로 구분하였다.

둘째, 身熱의 정도이다. 東武는 胃家實病이 그 시작은 嘔이 나지 않고 不惡寒 但惡熱 하지만 鬱狂 中證에 해당 그 병이 위급해지면 澼然微汗出과 潮熱(鬱狂末證에 해당)이 나타나는데 이는 表寒振發之力이 이미 다한 까닭<sup>53)</sup>이라고 하였다. 이때 潮熱과 澼然微汗出<sup>54)</sup>은 鬱狂末證의 모델로 제시되었던 發狂의 증상 手循衣縫 兩手撮空 直視喘急, 譫語)과 동반되어<sup>55)</sup> 나타나는 강한 熱證을 의미한다. 즉 澼然微汗出과 潮熱로 대표되는 극심한 熱證은 腎局陽氣의 表寒振發之力이 극도로 약해졌다는 것을 알려주는 指標이며 이를 통해 鬱狂證의 中證

51) 『辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-12 (전략) 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. (후략)

52) 『辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-12 (전략) 若外證盡除則 陽氣其力 不能振寒而遂爲窮困縮伏之勢也.

53) 『辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-38 胃家實病始焉 汗不出 不惡寒 但惡熱 而其病垂危則 澼然微汗出 潮熱也 澼然微汗出 潮熱者 表寒振發之力 永竭故也 胃竭之候也.

54) 여기서 한 가지 짚고 넘어가야 할 부분은 澼然微汗出이 鬱狂中證에 해당하는 증상인지 鬱狂末證에 해당하는 증상인지에 대한 구분이다. 우선 6-18조에 제시된 鬱狂中證 모델에는 澼然微汗出이 제시되어 있다. 그러나 6-38조에서는 表寒振發之力이 이미 다한 鬱狂末證의 病理를 바탕으로 澼然微汗出의 증상을 제시하고 있다. 일단 6-38조가 東武의 생각이 직접적으로 담긴 조문이라는 점에 근거해 볼 때 澼然微汗出은 鬱狂末證의 대표적인 증상으로 사료된다. 다만, 鬱狂中證 모델에서 澼然微汗出을 제시했던 걸 고려해보면 鬱狂中證에도 澼然微汗出이 생길 수 있다고 생각되며 이 증상만으로 中, 末證을 구분하는 것은 무리가 있어 보인다. 그러므로 반드시 전반적인 發熱(身熱)의 강도를 고려하여 中, 末證을 구분하는 것이 필요하다.

55) 『辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-21 許叔微 本事方曰 一人 病傷寒 大便不利 日晡發潮熱 手循衣縫 兩手撮空 直視喘急 諸醫皆走 此誠惡候 6-24 成無己 明理論曰 潮熱屬陽明 必於日晡時發者 乃爲潮熱也. 陽明之爲病 胃家實也 胃實則譫語

中不和也 心不煩 則口不渴而口中和也.

50) 『辛丑本』『四象人 辨證論』 17-13 少陰人 恒有不安定之心 不安定之心寧靜 則脾氣 卽活也. (후략)



과 未證을 구분할 수 있다.

마지막으로 위의 辨證 指標을 바탕으로 구분된 鬱狂 初中未證의 病證 모델 및 대표 증후들을 살펴 볼 것이며, 우선 『辛丑本』에 제시된 初中未證의 病證 모델을 표로 정리하면 Table 1과 같다.

Table 1. The Model of Wool-gwang Disease (Sinsooyul-pyoyul-byung favorable patterns)

鬱狂證			
	初	中	末
病證 모델	太陽病 表證因在而其人如狂者 太陽病 桂枝湯證, 香蘇散證, 藿香正氣散證	陽明病 胃家實 不更衣者 陽明病 胃家實證	陽明病 潮熱 狂言 微喘直視者

東武는 鬱狂初證을 太陽病에서 表證이 남아있 으면서 其人如狂 한 것<sup>56)</sup>이라고 정의하였다. 즉, 鬱狂初證은 太陽病의 단계로 아직 惡寒의 증상이 남아 있으며 더불어 腎陽困熱의 病理 작용으로 其人如狂으로 대표되는 發熱(身熱), 頭痛, 身痛 등의 증상이 나타나게 된다. 더불어 아직 脾胃陽氣와 胃中溫氣가 크게 손상되지 않은 상태로 食慾, 消化 등의 指標는 크게 흔들리지 않고, 睡眠상태와 관련하여서는 ‘其人如狂’의 맥락에서 煩燥로 인한 淺眠의 수면양상을 보일 수 있을 것으로 사료된다.

鬱狂中證은 陽明病 胃家實에 大便을 보지 못하고 不更衣 하는 것이라고 정의하였다. 腎陽困熱과 大腸怕寒의 病理는 기본적으로 작동하는 상황에서 腎局陽氣의 약화 때문에 腎陽困熱의 정도가 初證보다 더 심해지면서 身熱이나 頭痛, 身痛의 양상이 重할 것으로 예상된다. 더불어 大腸怕寒도 심해져 大便秘燥 양상이 뚜렷해질 것이다.

鬱狂末證의 病證모델은 대부분 각 醫家의 치험례 중 陽明病이 重한 상태로 狂症까지 동반되며 치료가 어려운 상황, 혹은 大補血氣劑를 사용하여 호전 반응을 보인 치험례들이다. 즉 기본적으로 陽明病의 증상인 大便秘燥, 發熱(身熱), 不惡寒이 나타나

되, 身熱의 양상이 더욱 심해지면서 潮熱, 譫語, 發狂(循衣摸床, 惕而不安, 微喘直視) 등이 동반되는 상황으로 볼 수 있다. 胃家實(鬱狂中證)에 해당하는 不大便五六日 至十餘日 日晡所發潮熱不惡寒 狂言如見鬼狀의 증상이 심해지면 不識人 循衣摸床 惕而不安 微喘直視한다<sup>57)</sup>고 한 것 역시 鬱狂中證이 심해져 末證에 이르렀을 때를 의미하는 것으로 해석된다. 정리하자면 鬱狂 末證은 腎局 陽氣의 약화가 극에 달하여 身熱이나 頭痛, 身痛의 양상이 극심하게 나타나 發狂(循衣摸床, 惕而不安, 微喘直視)에 까지 이르는 상황이라고 할 수 있다. 더불어 혹小便이 赤澁하거나 澹然微汗出이 동반될 수 있다. 睡眠의 상태는 陽氣 손상으로 睡眠의 질이 떨어지는 不眠의 상태가 惑然의 증상으로 있을 수 있다.

위에서 언급한 鬱狂 初中未證의 대표 증후들을 표로 정리하면 다음 Table 2와 같다.

Table 2. The Standardized Symptom of Wool-gwang Disease(Sinsooyul-pyoyul-byung favorable patterns)

鬱狂證					
		初	中	末	
主證		身熱 惡寒 痛頭痛, 身痛 無汗 或 其人如狂 或 小腹硬滿	身熱 痛頭痛, 身痛 腹滿 大便秘燥 煩燥 不惡寒 但惡熱 汗不出	痛頭痛, 身痛 腹滿 大便秘燥 煩燥 不惡寒 潮熱 澹然微汗出 狂言 微喘直視	
	水穀	食慾	平	~	微低下
		消化	平	~	微不良
		大便	平	~	秘燥
氣液	口乾	平	口乾	甚口乾	
	飲水	能	~	不能嗽水不欲嚥	
	汗	無汗	~	澹然微汗出	
寒熱	小便	清利	~	或赤澁	
		身熱 惡寒	不惡寒 但惡熱	惡熱 潮熱	
睡眠		或 淺眠	~	或 不眠	

57) 『辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-19 傷寒 若吐若下後 不解 不大便五六日 至十餘日 日晡所發潮熱不惡寒 狂言如見鬼狀 若劇者 發則不識人 循衣摸床 惕而不安 微喘直視 脈弦者生 脈澀者死.

56) 『辛丑本』 『少陰人 腎受熱表熱病論』 6-35 太陽病 表證因在而 其人如狂者 鬱狂之初證也.

(2) 腎受熱表熱病 亡陽證의 險危

亡陽證의 險危 역시 鬱狂證과 마찬가지로 正氣에 해당하는 陽煖之氣의 손상 정도에 따라 결정되는데 이 때의 陽氣는 鬱狂證과는 달리 腎局陽氣와 脾局陽氣를 모두 포함하는 개념이다. (물론 腎局陽氣의 근본이 脾元이라는 점을 고려한다면, 險危를 구분하는 조금 더 핵심적인 指標는 脾元의 陽煖之氣라고 생각된다.) 즉 腎局陽氣와 脾局陽氣가 약해질수록, 특히 脾元의 陽煖之氣가 약해질수록 裏熱撐支之勢가 衰해 寒邪에 더욱 格拒되고 이에 따라 病證이 더욱 重해지는 것으로 이해할 수 있다. (이 때 裏熱撐支之勢에서의 裏는 『甲午本』의 上下之表裏에 해당하는 것으로 偏小之臟(膂膜 또는 背膂)를 의미하는 것이다.)

앞서 본 亡陽證의 險危 단계 구분기준이 되는 病理를 바탕으로 亡陽證의 初中末證을 구분하기 위한, 다시 말하면 腎局陽氣와 脾局陽氣의 상태를 평가하는 辨證 指標는 다음과 같다.

첫째, 惡寒의 有無(즉 太陽病인지 陽明病인지의 구분)이다. 앞서 鬱狂證의 初證과 中末證을 구분할 때도 惡寒의 有無가 陽氣의 손상 정도를 의미하는 중요 指標임을 언급했었는데 이는 같은 表病의 범주에 속하는 亡陽證에도 그대로 적용이 된다. 이 때의 陽氣는 鬱狂證에서처럼 腎局의 寒邪에 대항하는 腎局陽氣로 생각할 수 있으며 陽氣 손상 정도의 指標인 惡寒有無에 근거하여 亡陽證 初證은 太陽病의 단계로, 亡陽證 中末證은 陽明病의 단계로 구분하였다. 그런데 惡寒의 有無는 단순히 初證과 中末證을 구분하는 指標에만 그치는 것은 아니다. 東武는 脾弱病이 심해지면(亡陽末證에 해당하는 상황) 惡寒이 나타난다고 하였으며 이는 裏熱撐支之勢가 이미 困窮한 상태<sup>58)</sup>라고 하였다. 따라서 初證과 中證을 구분하는 惡寒의 有無는 腎局陽氣의 정도를 평가하는 指標로서의 의미이고, 中證

과 末證을 구분하는 惡寒은 脾元의 裏熱撐支之勢 손상 정도를 나타내는 指標로서의 의미가 되는데, 여기에서 裏熱撐支之勢는 脾局陽氣를 유지하는 힘이라는 것을 반드시 짚고 넘어가야 할 것이다.

둘째, 氣液指標에 해당하는 汗出의 정도이다. 東武는 少陰人病에서 自汗不出하면 脾不弱이라고 하여 汗出이 脾元의 손상을 의미하는 중요 指標임을 제시하고 있다. 또한 脾弱病이(亡陽中證에 해당하는 상황) 처음에는 汗自出의 양상을 나타내지만 病勢가 危重해지면(亡陽末證에 해당하는 상황) 汗多의 양상으로 나타남을<sup>59)</sup> 언급하였으므로 脾元의 손상이 극심한 末證으로 갈수록 汗出의 양상이 심해지는 것을 알 수 있다. 더불어 亡陽證의 경우, 땀뿐만 아니라 小便 상태를 살펴, 小便이 清利하다면 脾約病으로 險證에 속하고, 小便이 赤澀하다면 陽明病 發熱汗多로 危證에 속한다고 한 것<sup>60)</sup>에 미루어 볼 때, 또 다른 氣液指標인 小便양상이 亡陽中證과 亡陽末證을 구분하는 중요 指標임을 알 수 있다.

마지막으로 위의 辨證 指標를 바탕으로 구분된 亡陽證 初中末證의 病證 모델 및 대표 증후들을 살펴볼 것이며, 우선 『辛丑本』에 제시된 初中末證의 病證모델을 표로 정리하면 다음 table 3과 같다.

Table 3. The Model of Mang-yang Disease (Sinsooyul-pyoyul-byung unfavorable patterns)

亡陽證			
	初	中	末
病證 모델	太陽病 發熱惡寒 汗自出者 太陽病 桂枝湯證, 香蘇散證, 藿香正氣散證	陽明病 不惡寒 反惡熱 汗自出者 陽明病 脾約證	陽明病 發熱汗多者

58) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」6-38 脾約病 其始焉 身熱 汗自出 不惡寒而若其病垂危則 發熱汗多而惡寒也 發熱汗多而惡寒者 裏熱撐支之勢 已窮故也 脾絕之候也

59) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」6-38 脾約病 其始焉 身熱 汗自出 不惡寒而若其病垂危則 發熱汗多而惡寒也. 發熱汗多而惡寒者 裏熱撐支之勢 已窮故也 脾絕之候也.

60) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」6-37 亡陽病證 非但觀於汗也. 必觀於小便多少也 若小便清利而自汗出 則脾約病也. 此險證也 小便赤澀而自汗出 則陽明病 發熱汗多也 此 危證也 (후략)

亡陽證 初證은 太陽病에서 發熱惡寒하면서 汗自出하는 것이라고 정의하였다. 즉 亡陽證의 初證은 太陽病의 단계로 아직 惡寒의 증상이 남아 있으며 더불어 脾弱의 病理작용으로 대표되는 自汗出의 증상이 나타난다. 鬱狂初證과 마찬가지로 食慾, 消化, 大便 등에는 큰 문제가 없을 수 있다.

亡陽證 中證은 陽明病에 不惡寒 反惡熱 하면서 自汗出이 있는 것이라고 정의하였다. 즉 亡陽證의 中證은 陽氣의 약화로 寒氣를 떨쳐낼 수 없어 惡寒이 사라진 陽明病 脾弱의 단계에 해당하고, 脾弱의 病理로 自汗出의 증상이 나타나며, 腎陽困熱과 大腸怕寒의 病理는 기본적으로 작동하는 상태이다. 이때 亡陽證 中證은 腎局陽氣의 약화 때문에 大腸怕寒도 심해져 大便秘燥 양상이 뚜렷해질 것으로 생각된다. 6-32조의 亡陽證 치험례에서 巴豆 1粒을 급하게 사용한 것<sup>61)</sup> 역시 亡陽證에도 大腸怕寒의 病理가 작용하며 이로 인해 固冷積滯가 생긴다는 것을 뒷받침 해준다.

亡陽證 末證은 陽明病에 發熱汗多 하는 것이라고 정의하였다. 즉 亡陽末證은 脾元의 손상이 극에 달하여 땀이 줄줄 새면서 또 다른 氣液指標인 小便 역시 赤澁해지는 상황이다. 또한 脾元의 裏熱 撐支之勢가 困窮해지면서 脾局陽氣의 손상이 심해져 惡寒, 身冷, 痺痛<sup>62)</sup>의 증상이 나타나게 된다. 그리고 表病의 기본 病理인 腎陽困熱과 大腸怕寒 역시 작동하여 發熱(身熱), 脾局陽氣의 손상으로 기인한 惡寒, 大便秘燥, 煩躁의 증상이 동반된다. 마지막으로 식욕저하, 소화불량 등의 증상이 동반될 수 있으며 이 또한 脾元의 손상에서 그 근거를 찾을 수 있다.

위에서 언급한 量양 初中末證의 대표 증후들을 표로 정리하면 다음 Table 4와 같다.

Table 4. The Standardized Symptom of Mang-yang Disease (Sinsooyul-pyoyul-byung unfavorable patterns)

亡陽證					
		初	中	末	
主證		身熱 惡寒 痛頭痛 身痛 有汗 或 其人如狂 或 小腹硬滿	腹滿 大便秘燥 煩燥 發熱(身熱) 不惡寒 汗自出 小便數	腹滿 大便秘燥 煩燥 發熱汗多 惡寒 不惡寒惡寒	
	水穀	食慾	平	~	低下
		消化	平	~	不良
大便		平 或軟	~	微硬	
氣液	口乾	平	口乾	甚口乾	
	飲水	不能 或 能飲水	不能飲水	不能飲水	
	汗	有汗	~	汗多	
	小便	清利	~	赤澁	
寒熱		身熱 惡寒	不惡寒 反惡熱	身熱 身冷 惡寒	
睡眠		或 淺眠	~	或 不眠	

(3) 太陽病 厥陰證의 輕重險危

앞서 제시한 太陽病 厥陰證 病證모델 및 病理를 통해 볼 때 太陽病 厥陰證은 기본적으로 表病에 해당한다고 할 수 있다. 즉 表病의 病理(腎陽困熱과 大腸怕寒)가 작용하는 와중에 병이 제 때에 풀리지 않고, 正氣에 해당하는 腎局陽氣 혹은 脾局陽氣와 邪氣인 寒邪가 모두 약해진 상태라고 설명할 수 있다. 더불어 이 와중에 大腸의 寒邪가 극성해지면서 小腹痛 手足冷과 같은 裏證 증상이 동반되므로 表裏兼病이라고 할 수 있다. 따라서 그 증상으로는 身熱, 大便秘燥라는 表病 공통증상과 함께 手足厥冷(四肢厥冷), 小腹痛, 煩滿, 囊縮같은 裏證이 나타나게 된다. 요약하자면 上熱下寒의 양상을 띄는 것이다.

위에서 언급했듯 太陽病厥陰證을 表裏辨證으로 나눠보면 表病에 해당함이 자명하다. 그러나 順逆과 輕重險危를 나누는 것에 대해서는 논란의 여지가 많다. 太陽病厥陰證을 順證(鬱狂證)에 배속시킬 것인지 逆證(亡陽證)에 배속시킬 것이지를 구분하기 위해서는 脾元의 손상 여부를 알아야 하는데 원문 상에서 정확한 근거를 찾을 수 없기 때문이다. 우선

61) 『辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』6-32 (전략) 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.(후략)

62) 『辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』6-31李挺 醫學入門曰 汗多不止 謂之亡陽 如心痞胸煩 面青膚潤者 難治 色黃手足溫者 可治. 凡汗漏不止 眞陽脫亡故 謂之亡陽 其身必冷 多成痺寒 四肢拘急 桂枝附子湯 主之

太陽病厥陰證의 배속에 대해서 제시할 수 있는 3가지 가설을 살펴보자.

첫째, 亡陽證의 變證으로 배속시키는 것이다. 이는 太陽病厥陰證이 太陽病 惡寒發熱 汗自出之證에서 출발한 變證이라는 것에서 근거를 찾을 수 있다. 太陽病厥陰證이 太陽病 惡寒發熱 汗自出之證이라고 제시한 것의 핵심은 '太陽病 단계에서'라는 것이고, 여기서 汗自出이 있다고 하여 이를 亡陽證으로 보는 것은 무리가 있다.

둘째, 鬱狂證의 變證으로 배속시키는 것이다. 이는 太陽病厥陰證의 처방(人參吳茱萸湯, 獨參八物湯)을 보면 黃芪, 附子처럼 亡陽證에 들어가는 주요 약물이 빠져있으며 獨參八物湯이라는 鬱狂證 처방을 쓴다는 점을 그 근거로 들 수 있다. 더불어 亡陽證과 少陰病의 경우 險危證으로 變證이 적은 데에 비해 鬱狂證과 太陰病의 경우 輕重證으로 變證이 많다는 것도 太陽病厥陰證을 鬱狂證으로 보는 근거가 될 수 있다.

셋째, 鬱狂證과 亡陽證 모두에서 가능한 變證으로 배속시키는 것이다. 太陽病厥陰證은 그 病證名에서도 알 수 있듯이 太陽病에서 출발한 病證이다. 그리고 太陽病은 鬱狂證과 亡陽證에 모두에 속할 수 있음은 이미 앞에서 확인한 사실이다. 따라서 太陽病厥陰證을 鬱狂證과 亡陽證 모두에서 가능한 變證으로 해석할 수 있다. 다시 말하면, 鬱狂病이나 亡陽病의 배속을 떠나 太陽病 단계에서 제대로 치료되지 못해서 결국은 正邪 모두 기울어져 病證의 위중한 정도(즉 輕重險危 차원에서)가 심해져 생긴 病證인 것이다. 더불어 外感 4~5일에 黃芪桂枝湯이나 八物君子湯을 사용하여 太陽病厥陰證을 예방할 수 있다고 하였는데(63) 이 또한 亡陽證에서도 太陽病厥陰證이 생길 수 있고 鬱狂證에서도 太陽病厥陰證이 될 수 있다는 근거가 된다(64).

63) 『辛丑本』『少陰人 腎受熱表熱病論』6-48(전략)四五日 觀其病勢 用黃芪桂枝湯 八物君子湯 三四五貼豫防 可也.

64) 太陽病厥陰證의 順逆이 결정되지 않은 상태에서 輕重 險危를 구분하는 것이 무리가 있어 이번 논문에서는 논의의 제외하도록 한다.

## 2) 胃受寒裏寒病의 輕重險危 辨證

### (1) 胃受寒裏寒病 太陰病의 輕重

앞서 살펴본 太陰病의 病理를 바탕으로 太陰病의 輕重을 결정하는 病理的 핵심은 胃中溫氣가 大腸으로 下降하여 大腸寒氣와 직접적으로 대적하고 있는 기운(大腸溫氣)의 손상 정도가 됨을 알 수 있다.

그러나 원문 상에서 太陰病의 病理를 살펴보면 太陰病 전체를 포괄하는 病理的 설명(65)(66)에 비해 개별 病證에 대한 病理 기전은 자세하지 않은 편이다. 따라서 胃中溫氣가 大腸으로 下降하여 大腸寒氣와 직접적으로 대적하고 있는 기운(大腸溫氣)의 손상 정도를 직접적으로 확인할 수 있는 辨證 指標를 제시하기는 어려움이 따른다. 그러나 개별 病證의 증후는 각각의 특징이 있으며 이를 바탕으로 太陰病의 輕重 辨證이 가능할 것으로 사료된다.

太陰病의 개별 病證을 살펴보면 輕重 辨證을 해보면 아래와 같다.

腹痛自利證과 心下痞滿證은 모두 소화기계 증상 특히 설사를 동반하는 病證이다. 東武는 太陰病의 泄瀉는 重證중에서도 平證이라고 하여 泄瀉의 증상이 동반되는 것을 오히려 가벼운 病證(平證)이라고 하였다(67). 이를 바탕으로 볼 때 두 病證은 모두 胃弱을 기본으로 하되 아직 胃中溫氣가 大腸寒氣가 맞설 수 있는 상황이며 太陰病의 初證에 해당한다고 사료된다. 또한 裏痛篇의 편제가 기본적으로 病證이 심해지는 단계로 서술되는데, 가장 처음으로 腹痛自利證과 心下痞滿證을 제시되었다는 점도 이러한 생각을 뒷받침해준다. 두 病證은 太陰病이라는 큰 범주에서 볼 때 初證에 해당한다고 할 수 있다.

앞서 밝힌 것처럼 黃疸의 病理는 太陰病의 保命之主人 陽煖之氣 중에서도 裏部에 해당하는 胃中

65) 『辛丑本』『少陰人 泛論』8-2 (전략) 太陰病下利 溫氣逐冷氣之下利也 少陰病下利 冷氣逼溫氣之下利也.

66) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-30 (전략) 太陰病 無身體痛骨節痛表證 此則裏病 表不病 而胃中溫氣猶勝大腸寒氣而下降也.

67) 『辛丑本』『少陰人 胃受寒裏寒病論』7-28 (전략) 而太陰病泄瀉 重證中平證也 少陰病泄瀉 危證中險證也.

溫氣와 大腸溫氣가 약화되어 大腸의 寒邪와 강하게 膠着되어 있는 상태라고 할 수 있다. 이를 바탕으로 보면 黃疸證은 太陰病의 中證에 해당한다고 사료되며, 그 근거들을 살펴보면 다음과 같다. 우선 太陰病 黃疸과 대대되어 正邪壅錮之病으로 언급된 太陰病胃家實이 鬱狂證 中證에 해당한다는 점이다. 鬱狂中證이 鬱狂初證에 비해 腎局陽氣가 확연하게 약화되었듯이 黃疸證도 太陰病 初證에 비해서는 胃中溫氣와 大腸溫氣가 상당히 약화된 상태라고 추정할 수 있다. 그리고 黃疸證이 病理的으로는 表部에 문제가 없다고 하지만 드러나는 증상을 보았을 때는 단순 소화기계 증상 뿐 아니라 피부착색과 같은 전신적인 증상이 나타나는데, 이 또한 黃疸證을 소화기계 증상 위주인 太陰病 初證과 구별해야 하는 근거가 된다고 생각된다. 잡병黃疸 뿐 아니라, 傷寒發黃의 病證이 같이 제시된 것은 裏病證이면서 表氣가 응알되어 생긴 것으로 表病의 大腸怕寒처럼 裏病證에 身熱 등이 동반될 수 있음을 가정하여 볼 수 있다. 마지막으로 『辛丑本』裏病의 편제를 살펴보면 太陰病 初證과 陰毒證에 대한 설명 이후 少陰病 설명이 이어지고 그 이후에 太陰病 結胸과 黃疸를 설명하고 있는데 이 또한 黃疸를 太陰病 初證과는 구분하고자 하는 의도라고 생각된다.

앞에서 結胸에 대한 病證모델과 病理를 살펴보았지만 실제적으로 結胸의 경우 病理的 설명이 부족하고 病理모델로 제시하고 있는 寒實結胸(無熱證者) 水結胸(但結胸 無大熱者)에 대해서도 특별한 증상이 언급되지는 않았기 때문에 輕重險危辨證이 쉽지 않다. 우선 少陰人의 結胸을 설명하면서 "진실로 心下에 硬結이 된 것이 아니라 心下가 痞滿한 것이다."<sup>68)</sup> 라고 한 것을 기준으로 본다면 結胸은 太陰病 중 心下痞滿에 해당한다고 생각할 수 있다. 그러나 『醫學綱目』과 『醫鑑』에서 말한 水結胸과 寒實結胸증은 모두 少陰人의 太陰病이며 張仲景 茵陳蒿湯(黃疸의 주요 처방)證과 비슷한 무리라고

한 것<sup>69)</sup>을 기준으로 본다면 少陰人의 結胸을 黃疸와 비슷한 범주로 접근한 것으로도 보인다. 더불어 水結胸과 寒實結胸 역시 일반적인 結胸의 증상(大便秘結, 項亦強, 頭汗出, 短氣, 眩暈 등)을 가질 수 있다는 점을 고려한다면, 이러한 제반 증상을 소화기 증상과 함께 전신증상이 나타나는 것으로 이해하는 것이 나올 것이다. 더불어 『辛丑本』裏病의 편제를 살펴보면 太陰病 初證과 陰毒證에 대한 설명 이후 少陰病 설명이 이어지고 그 이후에 太陰病 結胸과 黃疸를 설명하고 있는데 이 또한 結胸을 黃疸와 비슷한 범주로 해석할 수 있는 근거가 된다. 이러한 점을 고려해 볼 때, 結胸證을 心下痞滿證이 심화된 병증, 心下痞滿과 黃疸의 연속선상에서 心下痞滿과 黃疸병증의 중간 정도로 볼 수 있겠다.

다음 앞서 살펴본 浮腫과 관련된 조문의 내용을 요약하면 다음과 같다. 첫째, 食消를 浮腫의 범주에 넣어 危證이라고 칭하였다. 둘째, 少陰人의 陽煖之氣가 위중한 상태일 때 사용되는 약물(人蔘, 乾薑, 附子, 官桂 등)을 다수 포함한 芎歸葱蘇理中湯을 처방으로 제시하였다. 위 2가지 근거를 바탕으로 생각해보면, 食消 및 浮腫은 太陰病 중에서는 陽煖之氣의 손상 정도가 가장 극에 달한 末證이라고 생각된다.

이상의 太陰病 初中末證의 病證 모델 및 표준 증후를 표로 정리하면 다음 Table 5와 같다.

앞서 살펴본 太陰病陰毒證 病證모델 및 病理를 통해볼 때 太陰病陰毒證은 기본적으로 裏病에 해당한다고 할 수 있다. 즉 裏病의 病理(胃弱)가 작용하는 외중에 병이 제 때에 풀리지 않고, 正氣에 해당하는 大腸溫氣 혹은 胃中溫氣와 邪氣인 大腸寒氣가 모두 약해진 상태라고 설명할 수 있다. 더불어 이 외중에 腎局의 寒邪가 극성해지면서 身痛과 같은 表證 증상이 동반되므로 裏病證에 表病의 증상

68) 『辛丑本』『少陰人胃受寒裏寒病論』7-53 (전략) 此病 想必非眞結硬於心下 而卽痞滿於心下者也.(후략)

69) 『辛丑本』『少陰人胃受寒裏寒病論』7-53 (전략) 醫學綱目 醫鑑所論 水結胸 寒實結胸證藥 俱是少陰人太陰病 而與張仲景 茵陳蒿湯證 相類 則此病 想必非眞結硬於心下 而卽痞滿於心下者也.(후략)

이 동반된 상황이라고 할 수 있다. 따라서 그 증상으로는 腹痛 下利라는 太陰病 공통증상과 身痛과 같은 表證의 증상, 더불어 手足厥冷, 面青 등의 陰毒證 특유의 裏寒病證이 심화된 증상이 나타나게 된다. 病理적으로 볼 때, 太陰病陰毒證은 太陽病厥陰證과 함께 正邪相傾之病이라고 하였으므로 輕重의 기준인 正氣(陽煖之氣)가 약화된 상태이다. 따라서 輕重으로 나누다면 重證에 해당할 것이다. 또한 太陰病陰毒證의 처방으로 제시한 人蔘陳皮湯에 人蔘이 10錢이 들어간다는 점을 고려한다면 陰毒證에서의 陽煖之氣 상태가 매우 위중함을 짐작할 수 있다. 더불어 큰 범주에서 陰毒證에 속하는 乾霍亂 關格病의 치험례(7-17조)의 증상의 정도, 처방 桂附 藿陳理中湯, 人蔘陳皮湯의 강도 등을 고려해볼 때 陰毒證은 太陰病의 初中末 중에서는 末證에 속할 것으로 사료된다.

Table 5. The Standardized Symptom of the Greater-yin Disease(Wisoochan-rihan-byung favorable patterns)

太陰病		
病證모델 및 主證	太陰病 腹痛自利證	腹滿 腹痛 下利 口中和(無口渴) 無身體痛骨節痛 心不煩
	陰毒	面青 身痛如被杖
	心下痞滿證	痞滿 不痛 嘔 下利 穀不化
	結胸證(水結胸證 寒實結胸證)	痞滿於心下 嘔吐 無熱
	黃疸證 (傷寒黃疸 陰黃)	萎黃 陰黃
	浮腫	食消(飲食倍上 口味甚甘 浮腫之漸)
水穀	食慾	平 ~ 低下
	消化	平 ~ 不良(痞滿)
	大便	軟 ~ 泄瀉(腹滿, 後重感)
氣液	口乾	平 ~ 微口渴
	飲水	微飲水 ~ 不能飲水
	汗	無 ~ 小汗
	小便	平 ~ 量少
寒熱		微惡寒 ~ 惡寒
睡眠		或不眠, 或嗜眠

(2) 胃受寒裏寒病 少陰病의 險危

少陰病의 險危를 결정하는 病理的 핵심은 胃中

溫氣와 脾元의 손상 정도가 된다. (물론 胃中溫氣의 근본이 脾元이라는 점을 고려한다면, 險危를 구분하는 조금 더 핵심적인 指標는 脾元의 陽煖之氣라고 생각된다.) 즉 胃中溫氣와 脾元이 약해질수록, 특히 脾元의 손상이 강할수록 病證이 더욱 重해지는 것으로 이해할 수 있다.

다음 少陰病의 개별 病證별 險危辨證을 해보면 다음과 같다.

위에서 언급한 腹痛自利證과 下利靑水證은 주로 自利에 초점이 맞춰져 있다. 그렇다면 7-28조에서 "泄瀉가 있으면 危證중 險證이다."<sup>70)</sup>라고 한 것에 근거하여 볼 때, 腹痛自利證과 下利靑水證은 險危辨證 중 險證에 해당되는 것으로 사료된다. 만약 腹痛自利證과 下利靑水證을 조금 더 세분화해서 輕重을 따진다면, 腹痛自利證에 비해 下利靑水證이 더 重證이라고 생각된다. 그 근거를 살펴보면 아래와 같다.

下利靑穀은 口中이 乾燥하지 않고 冷氣가 밖으로 풀리는 泄瀉인데 비해 下利靑水是 腹中에 靑水가 있는 것이므로<sup>71)</sup> 下利靑水가 下利靑穀보다는 더 위험한 상황으로 생각된다. 즉 腹痛自利證은 下利靑水가 아닌 下利靑穀 혹은 下利黃水에 해당하므로 下利靑水證이 腹痛自利證보다는 重證에 해당한다. 또한, 下利靑水證의 病證모델에 해당하는 張仲景 自利靑水의 경우 『傷寒論』에서도 3急下之證에 들어갈 정도로 津液손상이 극심한 상황이다. 즉 病證이 위급한 상황임을 짐작해 볼 수 있다. 그리고 下利靑水證에 사용하는 처방 중에 下法을 쓰고 싶으면 마땅히 巴豆를 사용하라고<sup>72)</sup> 하였는데, 이 또한 腹痛自利證에 비해 固冷積滯가 심한 상황이라는 것을 짐작해 볼 수 있는 근거가 된다. 따라서 少陰病을 險危 대신 初中末로 辨證하는 경우, 藏

70) 『辛丑本』『少陰人胃受寒裏寒病論』7-28 太陰病泄瀉重證中平證也. 少陰病泄瀉 危證中險證也.(후략)

71) 『辛丑本』『少陰人胃受寒裏寒病論』7-46 下利靑穀者雖日數十行 口中必不燥乾 而冷氣外解也 下利靑水者腹中 必有靑水也.

72) 『辛丑本』『少陰人胃受寒裏寒病論』7-35 論曰 下利靑水者 欲下之 則當用巴豆 (후략)

厥과 陰盛隔陽이 같은 범주에 속하므로 少陰病 未證에 해당하고 腹痛自利證이 少陰病 初證, 下利 靑水證이 少陰病 中證에 해당될 것으로 사료된다.

다음 藏厥과 陰盛隔陽은 모두 腹痛自利證이나 下利靑水證과는 달리 腹痛, 泄瀉 외에 전신적으로 나타나는 上熱下寒의 증상에 초점이 맞춰진 病證이다. 더불어 藏厥과 陰盛隔陽의 病情은 大同小異 하며 극히 위험하다고 하였다<sup>73)</sup>. 따라서 두 개의 病證은 脾元의 손상 정도가 비슷한 정도로 예상되어 險危 辨證시 같은 범주에 속하게 된다. 그리고 이 두 개의 病證은 腹痛自利, 下利靑水와는 구별되어 危證에 배속해야 한다고 사료된다. 그 근거를 살펴보면 아래와 같다.

첫째, 少陰人의 危證을 볼 때는 마땅히 躁證의 안정점이 있는지의 有無를 살펴야 한다고 하였다<sup>74)</sup>. 藏厥의 경우 躁無暫定, 發躁無休息時<sup>75)</sup>라고 하였으므로 險危 중에서는 危證에 해당한다. 둘째, 7-39조를 보면 初證傷寒 欲吐不吐 心煩 但欲寐者(少陰病 腹痛自利證)에 약을 일찍 쓰면 죽음을 피하는 것이 가능한데, 그 병이 躁無暫定而厥(藏厥)에 이르면 그 상황이 극히 위험한 것이라고 하였다<sup>76)</sup>. 이 또한 少陰病 腹痛自利證과는 달리 藏厥이 危證에 해당함을 뒷받침하는 근거가 된다. 셋째, 더불어 처방도 藏厥과 陰盛隔陽부터는 吳茱萸附子理中湯이 더 들어가면서 구분되는 것을 확인 할 수 있다.

이상의 少陰病 險危證의 病證 모델 및 표준 증후를 표로 정리하면 Table 6과 같다.

Table 6. The Standardized Symptom of the Lesser-yin Disease(Wisoohan-rihan-byung unfavorable patterns)

		少陰病	
病證 모델 및 主證		少陰病 腹痛自利證	腹滿 下利 口中不和(有口渴) 有身體痛骨節痛 心煩但欲寐 背寒 手足寒 脈微細
		少陰病 下利靑水證	心下痛 口燥乾渴 譫語便閉 脣青 四肢厥冷 指甲青黑
		藏厥證	躁無暫定 而厥 脈微 膚冷而躁 或吐或瀉
		少陰病 陰盛隔陽證	身冷 煩躁而不飲水 脣青面黑 渴欲飲水復吐 大便自利黑水
水穀	食慾	低下	
	消化	不良	
	大便	軟 ~ 泄瀉	
氣液	口乾	口乾 ~ 甚口乾	
	飲水	不能飲水	
	汗	微汗出 ~ 自汗出	
	小便	量減少, 赤澀	
寒熱		惡寒 ~ 惡寒 或兼 微惡熱	
睡眠		或嗜眠	

## V. 結 論

少陰人 病證을 表裏 順逆 輕重에 따라 분류하여 아래와 같은 결과를 얻었다.

1. 腎受熱表熱病은 腎陽困熱과 大腸怕寒의 病理부터 시작하여 其人如狂(煩燥, 痛)<sup>77)</sup>, 身熱, 頭痛, 身痛, 小腹硬滿<sup>78)</sup>, 大便秘燥등의 熱證이 나타난다. 胃受寒裏寒病은 胃氣虛弱(胃弱)의 病理부터 시작하여 心下痞(硬)滿不痛, 穀不化, 嘔, 下利 등의 寒證이 나타난다. 이때 表裏病의 變證 指標는 熱證인지 寒證인지의 여부, 大便 양상, 소화·식욕의 정도를 제시할 수 있다.

### 2-1. 腎受熱表熱病은 脾弱의 여부에 따라 順證과

73) 『辛丑本』「少陰人胃受寒裏寒病論」7-44 藏厥與陰盛隔陽病情 大同小異 俱在極危 如存一髮 措手難及

74) 『辛丑本』「少陰人胃受寒裏寒病論」7-45 欲觀躁之有定無定 則必占 心之範圍 有定無定也 心之範圍 綽綽者 心之有定 而躁之有定也 心之範圍 耿耿者 心之無定 而躁之無定也 心雖耿耿忽忽 猶有一半時刻 綽綽卓卓 則其病 可治 可治者 用薑附而可效也.

75) 『辛丑本』「少陰人胃受寒裏寒病論」7-37 朱肱曰 躁無暫定 而厥者 爲藏厥 7-38 李挺曰 藏厥者 發躁無休息時 (후략)

76) 『辛丑本』「少陰人胃受寒裏寒病論」7-39 然 初證傷寒 欲吐不吐 心煩 但欲寐者 早用藥 則猶可免死也 其病 至於躁無暫定而厥 則勢在極危也 豈不可憐乎

77) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」6-11 (진략) 其人如狂者 腎陽困熱(후략)

78) 『辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」6-11 (진략) 小腹硬滿者 大腸怕寒(후략)

逆證이 나뉘게 된다. 脾弱여부를 살피는 중요한 변증 指標는 嘔의 有無이다. 이에 따라 自汗不出하는 鬱狂證을 順證, 自汗出하는 亡陽證을 逆證으로 분류할 수 있다.

2-2. 胃受寒裏寒病은 脾元의 손상 여부에 따라 順證과 逆證이 나뉘게 된다. 順逆을 구분하기 위한 변증 指標로 口渴, 身痛으로 대표되는 表證의 동반 여부, 心煩躁의 有無를 제시할 수 있다. 이에 따라 順證은 太陰病, 逆證은 少陰病으로 분류할 수 있다.

3-1. 鬱狂證은 腎局陽氣의 손상정도에 따라 初中末證을 나눌 수 있다. 이를 분류하기 위한 변증 指標는 惡寒의 有無, 身熱의 정도를 들 수 있다. 이에 따라 初中末證을 구분하고 각각의 病證 모델과 표준 증후를 제시하였다.

3-2. 亡陽證은 腎局陽氣와 脾局陽氣의 손상정도에 따라 初中末證을 나눌 수 있다. 이를 분류하기 위한 변증 指標는 惡寒의 有無, 氣液指標에 해당하는 汗出의 정도 및 小便양상을 들 수 있다. 이에 따라 初中末證을 구분하고 각각의 病證 모델과 표준 증후를 제시하였다.

3-3. 太陰病의 初證으로 소화기계 증상이 두드러지게 나타나는 腹痛自利證, 心下痞滿證을 제시할 수 있다. 中證으로는 正邪壅錮之病이라고 하여 피부착색과 같은 소화기계 외의 증상이 동반되는 黃疸을 들 수 있다. 마지막으로 危證으로 제시된 浮腫과 正邪相傾之病으로 제시된 太陰病陰毒證을 末證으로 볼 수 있다.

3-4. 少陰病은 泄瀉를 주소로 제시하는 腹痛自利證과 下利靑水證을 險證으로 볼 수 있다. 세분화하여 腹痛自利證에 비해 下利靑水證이 더 重證이다. 腹痛, 泄瀉 외에 전신적으로 나타나는 上熱下寒과 躁無暫定이 두드러져 脾元의 손상이 극심한 것을 알 수 있는 藏厥과 陰盛隔陽이 危證에 해당한다.

## V. 參考文獻

1. Dep. of Sasang Constitutional Medicine of Kyung Hee University. The manual of Dep. of Sasang Constitutional Medicine(subtitle : reference book of sasang constitutional Medicine). Seoul: Hanmibook. 2010. (Korea)
2. Shin SE, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the development of diagnosis algorithm of Soemin Symptomology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(1): 33-43.(Korean)
3. Ham TI, Hwang MW, Kim SB, Lee SK, Song IB, Koh BH. A study on the Change of Conception about Soeumin Hwangdal(jaundice, 黃疸) between 『Dongyi Soose Bowon』 ‘GaboBon’ and ‘SinchukBon’, J Sasang Constitut Med. 2005;17(2):85-91.(Korean)