

少陰人 補中益氣湯과 補中益氣湯에 대한 四象醫學的 比較 研究

金一煥*·金敬堯*

I. 緒 論

補中益氣湯은 金元四大家 중의 한 사람인 李東垣(1180~1251)의 創方으로 『東垣十書』 중 「內外傷辨論」 및 「脾胃論」에 처음 수록된 처방이다. 宋代 醫學이 金元時代에 미친 가장 큰 특징은 『傷寒論』의 發展과 『太平惠民和劑局方』의 編纂이라 할 수 있다.¹⁾ 臨牀醫學의 효시라 할 수 있는 傷寒論이 宋代에 이르러 크게 發展된 후, 金元 初期에는 疾病의 原因을 대개 外感六淫으로 보고 傷寒處方을 多用하였다. 이 과정에서 疾病의 치료에 汗·吐·下의 강력한 약들을 많이 사용하였고 또한 『和劑局方』의 약들은 대개가 燥熱한 溫補藥들이 많아 당시에 疾病 치료의 과정 중에 病者의 正氣를 損傷하여 怪疾이 되거나 死亡에 이르는 경우가 많았다. 더욱이 金元時代는 戰亂과 兵火가 끊이지 않아서 民間인들은 外感보다는 漏주림이나 육체적, 정신적인 과로로 인한 病이 많았는데 그는 이러한 제반 상황을 간파하고 '內傷' 과 '脾胃學說' 이라는 새로운 개념을 도입하기에 이른 것이다.

그는 脾胃의 升降運動 失調로 인한 內傷證은 外感의 症狀과 반드시 구별하여야 할 것이니 內傷證은 대개가 正氣虛한 證이고 外感證은 대개가 邪氣實한 症狀이니 內傷證을 外感證으로 오인하여 잘못 瀉하면 오히려 醫師가 患者를 해치게 된다고 하여 胃內傷證 치료의 대표적 처방으로 補中益氣湯을 창방하였다.²⁾

그 후 많은 醫學者들이 李東垣의 立方趣旨에 따라 本方을 활용해 왔으니, 이들을 종합해 보면 脾胃氣虛, 身熱有汗, 渴喜熱飲, 頭痛惡寒, 少氣懶言, 或飲食無味, 四肢無力, 舌嫩色淡, 脈虛大한 경우와 氣虛下陷으로 인한 脫肛, 子宮下垂, 胃下垂, 久痢或久瘡 등의 症狀에 쓸 수 있으며 慢性消耗性疾病, 慢性出血性疾患으로 惹起된 身體衰弱, 倦怠無力, 食慾不振, 低血壓 等에까지 應用할 수 있다고 보고 있다.³⁾

이렇듯 脾胃學說의 結論이라고도 할 수 있는 補中益氣湯은 李東垣 이후 수많은 醫家들에 의해 多樣하게 이용되어 왔으며 이 處方의 藥물구성 역시 별다른 變천이 없이 創方 당시의 그대로 사용되어 왔었다.

그런데 朝鮮末期 李濟馬(1837~1900)의 『東醫壽

* 圓光大學校 韓醫科大學 四象醫學科

世保元³에 이르게 되면 補中益氣湯의 적용 범위가 대폭 축소된다. 우선 四象體質中 少陰人에게만 적용할 수 있는 처방이며, 그 가운데에서도 表病證의 일부에 쓸 수 있게 되는 것이다. 또한 처방의 구성 역시 변화되어 補中益氣湯의 核心이라 할 수 있는 升麻·柴胡를 빼고 대신 藿香·蘇葉을 加하였으며 人蔘·黃芪의 量을 3倍로 늘렸다는 점에서 달라진다. 處方의 適應症 역시 東垣의 補中益氣湯은 脾胃內傷이라는 새로운 개념을 도입하여 創案한 것이지만 少陰人 補中益氣湯은 少陰人의 表病證이라는 傷寒論의 外感 개념에서 유출된 처방이라 그 適應症이 차이가 있다고 본다. 그런데 東醫壽世保元에는 少陰人 補中益氣湯에 대한 정확한 해설이 없으며 기존의 補中益氣湯과 어떠한 점에서 차이가 있는지 지금까지 특별히 比較·研究된 바가 없다. 또한 東垣 補中益氣湯을 少陽人이나 太陰人 등의 體質에 응용할 수 있는지에 대하여 研究된 바가 없으므로 이에 대하여 文獻을 調査하여 考察해 보고자 한다.

II. 本 論

1. 脾胃論에서 補中益氣湯의 創方意義 및 歷代의 應用

1) 內傷概念의 導入

李東垣의 생존시는 金末期와 元代初期로써 兵亂이 심하여 백성이 遊離失所 했으며 飢飽失調 했기 때문에 脾胃의 疾病이 많았을 뿐 아니라 脾胃가 영양흡수능력을 잃어 體力虛乏現狀이 일어나게 되어 百病의 원인이 되었다. 그리하여 補中益氣湯과 升陽益胃湯 등 名方을 창안하여 임상에 있어서 특히 補土를 중시하였으므로 後人이 補土派라 稱했으며, 이후 醫家들은 內傷을 논함에 모두 東垣의 이론을 기본으로

하고 있다. 一例로 李梴은 醫學入門 內傷條에서 “사람의 몸은 胃氣가 주인이 되니 무릇 陽氣 元氣 穀氣 營氣 清氣 衛氣 春升之氣라고 말하는 것들은 모두 胃氣의 別名이다. 脾胃가 한 번 傷하면 中氣가 不足하게 되어 穀氣가 위로 올라 心肺를 滋養하지 못하여 밀로 흘러 肝腎을 犯하게 된다.”⁴는 말로 東垣의 脾胃論이 內傷病理의 근간이 됨을 설명하고 있다.

東垣은 內傷病은 바로 人體內部에서 氣不足의 결과이며, 또한 氣不足은 脾胃가 損傷을 받아서 온 결과라고 보았다. 그는 그의 著書에서, 氣는 人體健康 與否를 결정하는 關鍵이라고 강조했으며, 그의 전체 學說사상은 元氣를 매우 중시하였다. 나아가 人體의 生理 및 病理現狀에서 脾胃의 기능을 매우 중요시하여 脾胃論에서 말하기를 “眞氣를 또한 元氣라고도 하는데, 곧 몸 이전에 생겨난 精氣이다.”⁵라 하고, 또 “脾胃의 氣運이 이미 傷하였으면 元氣 역시 充足될 수가 없어서 모든 病이 이로 말미암아 생겨난다.”⁶라 하여, 人體의 모든 氣는 胃氣가 營養의 根本이 되므로, 胃氣의 損傷이 諸病의 原因이 된다고 설명했다. 따라서 脾胃는 元氣의 本이며, 元氣는 健康의 本이므로, 脾胃가 傷하여 元氣가 衰하면, 疾病이 이로 인해서 발생한다고 보는 것이 東垣 內傷學說 중의 중요한 기본 논점이다.

2) 脾胃는 氣의 升降運動의 中樞이다.

東垣은 精氣가 升降運動을 하는데 있어서 脾胃가 中樞의 역할을 담당한다고 하였다. 그는 人體 內部의 升降運動을 自然界의 四季節의 變化에 비추어 설명하고 있는데, 즉 自然界의 모든 事物은 時時刻刻 運動變化하고 있고, 그 運動의 형성은 升降浮沈의 變化로써 표현되고 있으며, 이러한 變化가 바로 天地陰陽生殺의 理致라고 보았다. 예를 들면 일년 四季節중에 春은 首가 되니 春夏때는 地氣가 升浮하고 陽生陰長하며 萬物이 萌芽하여 茂盛하게 되고, 秋冬

때가 되면 天氣가 沈降하고 陽殺陰藏하며 萬物의 枝葉은 시들고 떨어져서 生起가 潛藏한다. 이러한 春夏秋冬에 따른 升降浮沈의 自然界 氣運의 변화 과정이지만, 東垣은 人體 內部の 升降문제에 있어서 특별히 生長과 升發의인 面을 강조했으며 그의 생각으로는 穀氣가 上升하고 脾氣가 升發하여야만 元氣가 비로소 充實하고 生氣가 능히 旺盛하게 활동하며, 陰火가 이에 收斂潛降한다고 하였다. 이와 반대로 만약에 穀氣가 升하지 않고, 脾氣가 下流하게 되면, 元氣가 바로 虧乏 消沈하게 되며, 生氣도 역시 영향을 받게 되어, 평상과 같이 활동할 수 없게 되고, 陰火가 이에 따라서 上衝하여, 病變이 발생한다. 그러므로 그는 논리상에 있어서 脾胃의 陽을 升發시킴을 매우 중요시하였으며 치료할 때 補脾胃藥 中에 柴胡 升麻를 加味하여, 升陽作用을 촉진시키고자 하였다.⁷⁾

升麻 柴胡의 效能에 대한 研究는 本文의 뒤쪽에서 자세히 하고자 한다.

3) 內傷病의 原因과 症狀

東垣은 內傷病의 致病原因을 飲食不節 勞役過度 精神刺戟 등으로 보았다. 즉 “이는 喜怒憂恐으로 元氣를 耗損하고 心火를 조정하여 火가 勝하면 土位를 乘하게 되니 이로써 病이 되는 것이다.”⁸⁾라고 말하고 있으니, 飲食을 不節하면 바로 胃에 發病하여 氣短 精神少하며 大熱이 발생하고 때로는 濕化가 上行하여 顔部에 나타나며, 形體를 勞役하면 脾가 病이 되며, 脾가 病이 되면 怠惰嗜臥하며 大便泄瀉하고, 胃가 홀로 津液을 運行시키지 못하여 胃도 發病하게 된다. 또한 精神이 刺戟을 받으면 心火를 助長하여 元氣를 耗損하게 된다고 하였다. 그러나 東垣은, 內傷病의 형성이 이 세 가지 所因의 종합작용으로 인해서 오는 경우가 많고, 단순히 어떤 하나의 所因으로 기인하는 것은 비교적 적다고 하여 “먼저 喜怒哀

憂恐의 五賊에 의해 損傷 받은 이후에 胃氣가 不行하고 여기에 勞役過度와 飲食不節로 이어지면 元氣가 傷하는 것이다.”⁹⁾라고 말했는데, 飲食不節과 勞役過度로 인해 內傷을 입게 되는데 그 밑바탕에는 반드시 喜怒哀樂의 不絶로 인한 元氣의 損傷이라는 배경이 기본적으로 깔려 있는 것이다. 이미 脾胃의 氣가 衰한데다가 元氣마저 不足하면 心火가 獨盛하게 되는데, 心火란 陰火를 말하는 것으로 下焦에서 발생하고, 그 係는 心에 매어 있으나 心이 命을 主하지 않으므로 相火가 代行하게 되는 것이다. 故로 이 相火는 下焦包絡之火로 元氣의 賊이니, 火와 元氣는 兩立할 수 없어 하나가 勝하면 하나는 負하게 된다. 脾胃氣虛하면 腎으로 下流하고 陰火가 그 土位를 乘하는 故로 脾病의 症狀이 발생하니, 氣高而喘 身熱而煩 하고 그 脈은 洪大하며 頭痛或渴不止하고 그 皮膚는 風寒을 감당할 수 없어 寒熱이 발생한다.

또한 內傷에서 나타날 수 있는 惡寒 發熱의 증상도 升降失常과 불가분의 관계가 있음을 설명했다. 東垣은 말하기를 內傷病의 惡寒은 “脾胃의 氣運이 不足하면 營氣가 下流하여 肝腎을 犯하게 된다.”¹⁰⁾는 기전에 의한 所致이니, “胃氣의 作用이 正常이라면 飲食이 胃腸에 들어가서 그 營氣가 上行하여 心肺의 氣運을 舒氣하고 上焦의 皮膚腠理의 元氣를 滋養하게 된다. 만약 營氣가 下流하여 心肺가 稟受받는 것이 없고 皮膚間에 陽氣가 없어 營衛의 外護作用을 잃게 되면 皮毛間이 虛弱하게 되어 조그마한 바람이나 추위 혹은 陰寒한 곳에 있거나 햇빛을 보지 못하거나 해도 惡寒하게 되는 것이다.”¹¹⁾라 하였고, 內傷病의 發熱이 外感傷寒의 發熱과 달리 “腎間에 脾胃로부터 내려온 濕氣를 받게 되어 그 아래가 막혀서 陰火가 上衝하게 된다.”¹²⁾는 所致이므로, 그 症狀이 “폭폭 찌는 듯한 躁熱이 위로는 頭頂에 이르고 四方으로는 皮毛에 이르니 온몸이 躁熱한다.”¹³⁾

라고 하였다.

4) 內傷病 治法과 補中益氣湯의 등장

東垣은 脾胃論에서 “대개 陰火가 上衝하면 氣高喘而煩熱 頭痛 渴 脈洪하고 脾胃의 氣가 下流하면 穀氣를 升浮케 하지 못하니 이는 春生之令이 不行한 것인즉 陽으로써 그 營衛를 護衛함이 없어 風寒에 견디지 못하고 寒熱을 生하는 것이니, 이것은 모두 脾胃의 氣가 不足한 때문이다. 그러나 外感風寒으로 얻은 症狀과는 자못 비슷하지만 실은 다른 것이니, 內傷脾胃는 그 氣를 傷한 것이요, 外感風寒은 그 形을 상한 것으로, 그 外를 傷한 것은 有餘한 것이니 有餘한 것은 瀉할 것이요, 그 內를 傷한 것은 不足한 것이니 不足한 것은 補할 것이다. 그러므로 內傷不足之病을 外感有餘之病으로 誤認하여 도리어 瀉하게 되면 그 虛를 더욱 虛하게 할 것이니, 實함을 더욱 實하게 하고 虛함을 더욱 虛하게 하여 죽게 되면 이는 醫師가 殺人한 것일 뿐이다. 그러면 어떻게 內傷不足之病을 치료할 것인가? 오직 마땅히 辛甘溫之劑으로써 補中升陽하고 甘寒으로써 그 火를 瀉하면 낫게 된다. 內經에 이르기를 “勞者溫之 損者益之”라 하고 또 이르기를 “溫能除大熱”이라 하였으니, 苦寒한 藥物을 사용해 그 脾胃를 損傷시키는 것은 大忌한다. 脾胃之證을 처음 얻으면 熱中이니 이제 時得之證의 治法을 세운다.”¹⁴⁾ 하고 補中益氣湯을 서술하였는데, “病이 重한 자도 二服을 넘지 않아 나을 것이요, 만약 病이 오래된 자는 權衡으로써 加減法을 세워 치료한다”고 하여 다양한 加減法을 수록하였다.

5) 最近 著書에서의 補中益氣湯의 應用

『바른 方製學』¹⁵⁾

(處方) 황기6g 인삼4g 백출4g 감초4g 당귀신2g 진피2g 승마1.5g 시호1.5g 생강 6g 대조4g

(效能) 疲勞倦怠 食慾不振 口乾自汗 等證을 치료하고 慢性疾患의 免疫力 增進, 回復促進 기타 胃 腎 子宮 등의 下垂, 脫腸에 효과가 있다.

(方解) 黃芪·人蔘·白朮·陳皮·甘草는 다같이 脾胃를 強健하게 하는 작용이 있다. 따라서 補中하며, 當歸의 補血이 黃芪·人蔘의 補氣作用을 倍加시키는 역할을 하고, 升麻와 柴胡는 古來로 升提하는 효과가 있다고 해왔으나 升提는 오히려 黃芪에 人蔘이 배합될 때 생기는 현상이고 여기에 균형을 위한 引經佐使藥이 升麻·柴胡가 아닌가 해석된다. 黃芪가 君藥, 人蔘·白朮·陳皮가 臣藥, 當歸가 佐藥, 升麻·柴胡가 使藥이 되어 補中益氣湯의 효능을 발휘하는 것으로 이해된다.

『方製學』¹⁶⁾

(處方) 黃芪(蜜炙) 1.5錢, 人蔘·甘草(炙) 各1錢, 白朮(土炒)·陳皮·當歸 各5分, 升麻·柴胡 各2分, 薑3片, 棗2枚 (醫方集解)
黃芪1.5錢, 人蔘·白朮·甘草 各1錢, 當歸身·陳皮 各5分, 升麻·柴胡 各3分 (方藥合編)

(適應症)

① 氣虛發熱하여 身熱有汗하고 渴喜熱飲하며 頭痛惡寒하고 少氣懶言하며 脈이 洪大하여 按之한즉 虛軟한 證과, 氣虛下陷하여 脫肛되고 子宮이 下垂되며 久栖久痢와 一切의 清陽이 下陷된 諸證을 治한다. (中醫方製學)

② 煩勞內傷으로 身熱心煩하고 頭痛惡寒하며 懶於惡食하고 脈이 洪大하면서 或清 或渴하며 或은 陽虛自汗 하고 或은 氣虛하여 능히 攝血하지 못하고 或은 疔痢脾虛가 久不能癒하며 一體의 清陽이 下陷되

어 中氣가 不足한 證을 治한다. (醫方集解)

(方解)

本方은 足太陰陽明藥으로 肺는 氣의 根本으로 黃芪를 爲君하여 補肺固表하였고, 脾는 肺의 母로 人蔘과 甘草로써 補脾益氣하고 和中瀉火 하므로 爲臣으로 하였으며, 白朮은 燥濕強脾하고 當歸는 和血養陰하므로 佐藥으로 삼고, 升麻는 升陽明清氣하고 柴胡는 升少陽清氣하므로 使藥으로 하였다. 陽이 升하여 萬物이 生하고 氣가 淸한즉 陰濁이 降하여지고, 陳皮를 加하여 氣를 通하게 하는데 陳皮는 補藥과 同用하게 되면 補劑가 되고 獨用하게 되면 脾臟을 瀉하게 된다. 또한 生薑의 辛溫과 大棗의 甘溫으로 營衛를 調和하여 脾胃를 健運케 하므로 理를 開하여 津液을 諸虛不足한 症狀에 이르게 한다. 東垣이 말하기를 “內經에 損者益之 勞者益之”라 하여 本處方을 立方하였으며 飲食勞倦과 脾虛氣弱 및 內傷寒熱의 證을 치료하였다. 東垣說에 의하면 內傷脾胃는 氣를 傷하게 하고 外感風寒은 形을 상하게 하므로 外感은 有餘한 證으로 瀉하고 內傷은 不足한 證으로 補하여야 하는데 內傷不足한 證을 外感有餘한 證으로 잘못 보아 瀉하였을 때는 虛한 證이 더욱 虛하게 된다고 하였다. 이와 같이 飲食을 절제하지 않아 胃에 病이 발생하게 되면 氣短하고 精神이 小하여 大熱하고, 勞役過度로 脾病이 生하면 怠惰嗜臥하고 四肢不隨하며 大便이 泄瀉하게 되므로 營衛氣血의 源인 脾胃를 調和시켜 飲食勞倦과 氣血虛損으로 인한 身熱을 治하게 하고 脾氣가 升하지 못하며 淸陽이 下陷하여 大便泄瀉와 脫肛 및 子宮下垂, 久瘧久痢 등의 證을 治하는데 效果가 있다.

2. 少陰人 補中益氣湯의 創方意義 및 適應症

1) 少陰人 病症의 分類¹⁷⁾

李濟馬는 東醫壽世保元 四端論에서 “腎大而脾小者

를 名曰少陰人이라.”고 하여 少陰人의 臟腑形局이 腎臟이 強하고 脾臟은 상대적으로 弱한 모습을 갖추고 있다고 하였다. 또 “少陰人은 樂性이 深確하고 喜情이 促急하니 樂性이 深確則 氣注腎而腎益盛이오 喜情이 促急則 氣激脾而脾益削하나니 少陰之臟局이 所以成形於 腎大脾小也니라.”고 하여 少陰人은 喜樂之氣가 강하기 때문에 평소 생활 중에 腎大脾小의 상황이 지속적으로 이루어져서 몸의 중심세력이 보다 아래쪽에 있게 됨을 闡明하였다. 이러한 臟腑大小의 새로운 규정을 바탕으로 李濟馬는 새로운 病症藥理를 개창하였는데, 四體質 各各의 病症을 크게 表病證과 裏病證으로 나누어 설명하였다. 여기서는 少陰人의 病症藥理 중 補中益氣湯이 쓰일 수 있는 表病證에 대해 살펴보기로 하겠다.

少陰人의 表病證은 鬱狂證과 亡陽證으로 나누는데 두 證을 구분하는데 있어 汗出의 有無를 가장 중요하게 보고 있다.

즉 汗出이 없는 鬱狂證은 아직 正氣의 힘이 넉넉한 順證이요, 汗出이 일어나는 亡陽證은 正氣가 크게 損傷된 逆證으로 보는 것이다. 少陰人 腎受熱表熱病論에서는 “張仲景이 말하는 太陽傷風에 熱이 오르고 惡寒이 난다는 것은 少陰人이 腎臟에 熱을 받아 나타난 熱病인 것이다. 이와 같은 증세에 熱이 오르고 惡寒이 나도 땀이 없는 것에는 마땅히 桂枝湯·川芎桂枝湯·香蘇散·芎歸香蘇散·藿香正氣散을 써야 한다. 熱이 오르고 惡寒이 나며 또 땀이 있으면 이는 亡陽證의 처음 증세이니, 절대로 가볍게 보아서 안된다. 먼저 黃芪桂枝湯·補中益氣湯·升陽益氣湯을 써야만 한다. 사흘동안 계속해서 복용시켜도 땀이 그치지 않고 병이 낫지 않을 때에는 마땅히 桂枝附子湯·人蔘桂枝附子湯·升陽益氣附子湯을 써야 한다.”¹⁸⁾고 하여 少陰人 表病證이 크게 鬱狂證과 亡陽證으로 분류가 됨을 설명하였다. 또 鬱狂證과 亡陽證을 病程의 진행정도에 따라 各各 初症 重症 末證

으로 세분하여 설명하였는데 太陽病 表證이 아직 있으면서 그 사람이 미친 것처럼 되는 것은 鬱狂證의 처음 증세이고, 陽明病 胃家實에 大便이 不通되는 것은 鬱狂證의 중간 증세이며, 陽明病에 潮熱이 생기고 헛소리를 하며, 가볍게 숨이 차고 눈을 끈추세워서 보는 것은 鬱狂證의 末期의 증세라 하였으며, 太陽病에 熱이 오르고 惡寒이 생기며, 땀이 절로 나는 것은 亡陽證의 처음 증세이고, 陽明病에 惡寒이 나지 않고 도리어 惡熱이 생기며 땀이 저절로 나는 것은 亡陽證의 중간 증세이며, 陽明病에 熱이 오르고 땀이 많은 것은 亡陽의 末期 症狀인 것으로 규정하였다. (표-1)

표-1. 少陰人 腎受熱表熱病의 分類

鬱狂證	初證	太陽病 表證 因在而其人如狂者	無汗
	中證	陽明病 胃家實 不更衣者	
	末證	陽明病 潮熱狂言 微喘直視者	
亡陽證	初證	太陽病 發熱 惡寒 汗自出者	有汗
	中證	陽明病 不惡寒 反惡熱 汗自出者	
	末證	陽明病 發熱 汗多者	

또 “무릇 鬱狂證이란 身熱이 있고 땀이 나지 않는 데서 비롯되는 것이며, 亡陽證이란 身熱이 있고 땀이 나는 데서 비롯되는 것이다.”¹⁹⁾ 고 하여 鬱狂證과 亡陽證의 가장 중요한 감별증상을 汗出의 有無로 판단하였음을 알 수 있다.

少陰人 補中益氣湯은 亡陽證의 初症의 시기에 적용되는 處方으로 黃芪桂枝湯·升陽益氣湯 등의 같은 시기에 쓸 수 있는 處方들이다. 또 少陰人 泛論에서는 “陽明病과 太陽病의 위급한 자는 獨參入物湯·補中益氣湯 같은 것이라야 풀 수가 있고 병세가 위급할 때에는 하루에 3,4첩을 계속하여 연일 쓰지 않아서는 병을 풀 수가 없다”²⁰⁾ 고 하여서 少陰人 補中益氣湯이 단순한 補藥의 개념이 아니라 적극적인 治療藥의 개념하에 立方되었음을 단적으로 보여주고 있

다. 또 “少陰人 太陽病 表證이 아직 남아 있을 때에 어찌하여 진작 溫補升陽하는 약을 巴豆와 함께 써서 미리 도모하지 않고, 반드시 陽明病으로 옮겨져서 해질 무렵에 심한 열이 오르고 헛소리를 하게 되기를 기다려 承氣湯을 씌으로써 사람으로 하여금 半生半死하는 지경에 이르도록 만든단 말인가.”²¹⁾ 라는 말에서 溫補升陽이 少陰人 表病證의 적극적 치료 개념임을 알게 해준다.

2) 保命之主의 중요성

李濟馬는 疾病의 상태를 심하고 약한 정도에 따라 크게 順證과 逆證으로 나누었는데 少陰人의 경우 表病證의 경우 鬱狂證은 順證이요, 亡陽證은 逆證이고, 裏病證에서는 太陰證은 順證이요, 少陰證은 逆證이라 하였다. 또 逆證의 경우는 發病初期부터 바로 위험한 지경에 빠지게 되는 險證이라고 보았다.

四象醫學이 기존의 證治醫學과 크게 다른 시각의 차이는 疾病을 順證과 逆證으로 분류하는데 있어서 邪氣의 침투정도보다는 正氣의 損傷정도로써 病의 淺深과 順逆을 판단하고 있다는 점이다. 또 四象醫學에서는 여기서의 正氣를 ‘保命之主’라고 표현하고 있으며, 疾病의 治療에 있어서 이 保命之主의 保護에 모든 治療의 초점을 맞추고 있는 것을 볼 수 있다. 또 四象人 각각의 保命之主가 다르다고 보고 있는데, 즉 少陰人은 陽暖之氣가 保命之主요, 少陽人은 陰清之氣가 保命之主요, 太陰人은 呼散之氣가 保命之主요, 太陽人은 吸取之氣가 保命之主가 된다고 하였다.

이들 保命之氣는 升降의 방향이 각기 다르다. 少陰人 表病의 경우에는 腎大脾小한 臟腑의 특징으로 중심세력이 자꾸 아래로 내려가므로 腎臟의 陽氣가 위로 뻗어 오르는데 장애가 생기기 쉬운데, 위로 오르지 못하는 만큼 腎臟에 熱氣가 鬱蓄되게 된다. 이것이 鬱狂證의 基本病理이며, 올라가는 힘이 완전히

겪어서 升陽이 전혀 안되면 바로 亡陽證이 되는 것이다. 이때 亡陽證의 감별지표로서 汗出의 有無를 살피게 된다.

치료에 있어서는 올라가기 힘들어하는 陽氣를 도와주기 위해 鬱狂證에는 주로 川芎桂枝湯이나 芎歸香蘇散 등의 가벼운 解表藥을 쓰다가 升陽이 점점 약해져 거의 끊어져가는 亡陽 初症에는 人蔘·黃芪 등이 증량된 補中益氣湯·升陽益氣湯·黃芪桂枝湯 등을 쓰게 되어 있으며, 陽氣가 완전히 끊어져 汗多出하게 되면 가장 강력한 補陽藥物인 附子가 들어가는 처방을 쓰게 되어 있다.

여기서 邪氣의 驅逐에 대하여는 별다른 언급이 없고, 각각의 위치에서 陽暖之氣를 회복시키는데 총력하여 陽暖之氣가 회복됨에 따라 病症은 저절로 소멸되게 하는 것으로 治療의 方策을 삼고 있음을 볼 수 있다. 이러한 태도는 病的 診斷과 治療에 있어서 항상 保命之主의 保存을 위주로 하고 있음을 보여주고 있다. 少陰人 泛論에서는 “츄고 열이 나면 太陽病이요, 열이 나고 추위가 없으면 陽明病이다. 太陽病과 陽明病은 열이 나는 것이 같으나 추위가 있고 없는 것은 그 거리가 멀고멀어서 陽氣의 진퇴와 강약은 마치 태산과 언덕에 비유할 수 있다.”²²⁾고 하여 鬱狂證 보다는 亡陽證이 훨씬 陽暖之氣, 즉 保命之主의 損傷이 심한 것으로 규정하고 있다.

3) 亡陽證과 亡陰證에 대한 四象醫學의 입장²³⁾

『傷寒論』에 “汗多亡陽 下多亡陰”이라 하여 처음으로 亡陽, 亡陰證을 기술하였다.²⁴⁾

『景岳全書』에 “諸病誤治 有不當汗而妄汗 或雖當汗而汗之太過者 皆汗多亡陽之證”이라 하여 汗出이太過하면 亡陽證이 옴을 설명하였다.²⁵⁾

『東醫病理學』에서는 “陰液이 暴脫한 것을 亡陰이라 하며, 陽氣가 暴脫한 것을 亡陽이라 한다. 이 때

에는 인체의 陽氣와 陰液이 모두 손상 받게 되고 陰陽은 상호 互根이므로 亡陰하게 되면 陽氣가 附倚할 곳이 없어 散越하게 되며, 亡陽하게 되면 陰液이 化生하지 못하여 耗竭 되므로 亡陰은 亡陽으로 신속하게 전화될 수 있고 亡陽이 된 후에도 왕왕 傷陰의 증상이 출현하게 된다”고 하여 亡陰과 亡陽이 津液의 脫亡으로 인하여 동시에 일어남을 설명하였다.²⁶⁾

『中醫基礎理論問答』에서도 亡陽과 亡陰 모두 汗出過多로 인하여 生하므로 “大汗亡陽, 大汗亡陰…”이라고 하였으며, 또 亡陰은 邪熱이 熾盛하여 陰液을 灼하거나 大汗을 發하게 하고 또는 극렬히 吐瀉하거나 失血이過多하여 大量으로 陰液을 喪失할 경우에 亡陰의 症狀를 發하게 된다고 하였고 亡陽은 高熱로 大汗出하거나 熱이 심하여 吐瀉하거나 또는 돌연 大失血하여 陰液이 大量으로 亡失되면 陽氣 역시 이를 따라 耗散되므로 돌연 亡陽의 증상이 출현한다고 설명하였다.²⁷⁾

『四象體質醫學論』에서는 “四象體質으로 보면 津液이 亡失된데 있어 少陰人이면 亡陽이, 少陽人이면 亡陰이 된다.” “... 太陰人은 汗出過多 하더라도 亡陽이 잘 되지 않고 下泄하더라도 亡陰이 잘 되지 않는다.”고 하여 똑같은 發汗過多로 亡陰, 亡陽이 일어날 수 있는 상황에서 少陰人이라면 亡陽으로, 少陽人이라면 亡陰으로 주된 증상의 표현이 나타난다고 체질적인 특징을 천명 하였다. 또 氣血이 俱實한 太陰人은 어느 정도의 發汗, 泄瀉로는 亡陰, 亡陽證에 까지 이르지 않는다는 것을 비유하여, 脾臟의 陽氣가 不足한 少陰人은 亡陽證이, 腎臟의 陰氣가 不足한 少陽人은 亡陰의 症狀이 爲主가 됨을 알 수 있다.²⁸⁾

『東醫壽世保元』에서는 “亡陽이란 陽이 위로 올라가지 못하고 도리어 아래로 내려오면 亡陽이 되는 것이요, 亡陰이란 陰이 아래로 내려가지 못하고 도리어 위로 올라가게 되면 亡陰이 되는 것이다. 위로

‘陰盛隔陽’이 되면 陽이 陰에게 억눌리게 되어 胸膈에 올라가지 못하고 아래로 大腸에 빠져 내려가서 밖으로 膀胱에 도망하므로 등가죽에(背表) 煩熱이 나고 땀이 나게 된다. 煩熱하면서 땀이 나는 것은 陽이 盛한 것이 아니라 소위 ‘內氷外炭’이 된 것이니 장차 陽이 없어질 징조이다. ‘陽盛隔陰’이 되어 陰이 陽에게 가로막혀서 膀胱에 내려가지 못하고 위로 등골(背脊)로 거슬러 올라가 胸膈 속에 도망하므로 胃와 腸이 畏寒이 되어 설사를 하는 것이다. 畏寒으로 설사를 하는 것은 陰이 盛해서가 아니라 소위 ‘內炭外氷’이 된 것이니 장차 陰이 없어지는 징조다.²⁹⁾

4) 四象醫學 관계서적에서의 少陰人 補中益氣湯의 검토

『東醫壽世保元』

㉠ 보중익기탕 : 황기 1돈 5푼, 구감초, 인삼, 백출 각각 1돈, 당귀, 진피 각각 7푼, 승마, 시호 각각 3푼, 생강 3쪽, 대추 2매.

이 처방은 이동원의 『동원서』중에 있는데 노권허약(勞倦虛弱)으로 신열이 있고 번조하고 자한권태(自汗倦怠)한 데 쓴다.

지금 이 처방을 다시 고치니 이 처방에 황기는 3돈을 쓸 것이며 마땅히 승마, 시호를 빼고 곽향, 자소엽을 쓸 것이다.³⁰⁾

㉡ 보중익기탕 : 인삼, 황기 각각 3돈, 구감초, 백출, 당귀, 진피 각각 1돈, 곽향, 소엽 각각 3푼, 혹은 5푼씩, 생강 3쪽, 대추 2매.³¹⁾

『四象醫學原論』

㉠ 黃芪 5g, 甘草炙 人蔘 白朮 各 3.75g, 當歸 陳皮 各 3g, 升麻 柴胡 各 1.5g, 生薑 3片, 大棗 2枚

李東垣의 『東垣書』중에서 나온 處方으로 勞倦 虛弱 身熱 煩燥와 땀이 저절로 나는 倦怠症을 다스린다.

이제 이 처방을 다시 고찰한다면 黃芪는 11.00g으로 하고, 또 升麻 柴胡를 버리고 藿香 紫蘇葉을 사용하여야 한다.³²⁾

㉡ 人蔘 黃芪 各 11g, 白朮 當歸 陳皮 甘草 各 3.75g, 蘇葉 藿香 各 1.2-1.9g 生薑 3片, 大棗 2枚³³⁾

(適用) 太陽病 汗多亡陽病이 될 우려가 있을 때에 쓰고, 元氣가 허약한 때 쓴다.

[東垣書]에는 內傷 勞倦傷 陰虛證 發熱 頭痛 口渴 表熱 自汗 畏風 惡寒 食少 無味 心煩 虛勞 勞淋 遺精 遺尿 絞腸 脾胃 虛弱 元氣不足 등 광범위하게 사용한다.

(備考) 이는 李東垣의 대표적인 처방으로 少陰人病에는 가장 적합한 것이며 이를 기초로 하여 變方한 것이다.

『東醫四象要訣』³⁴⁾

(出典) “東醫壽世保元”

(主治) 太陽症之亡陽初症 勞倦虛弱身熱 心煩 自汗 倦怠 疰症

(構成) 人蔘 黃芪 各 三錢, 白朮 當歸 陳皮 炙甘草 各 一錢, 蘇葉 藿香 各 三分 或 五分 薑 三片 棗 二枚

3. 柴胡·升麻와 藿香·蘇葉 효능의 본초학적 검색

1) 柴胡

『景岳全書』³⁵⁾

氣味가 모두 가볍고 升하며 陽中の 陰이다. 이것을 사용하는 자는 涼散을 이용하여 肝의 熱을 평정

해 주는데 肝, 膽, 三焦, 心包의 4경에 들어간다.

그 性이 凉한 까닭으로 寒熱往來, 肌表潮熱과 肝膽火炎으로 胸脇이 結痛하는 것을 풀어 주는데 兼하여 瘡瘍과 血室受熱한 것을 치료한다.

그 性이 散하는 까닭으로 傷寒 邪熱未解, 溫瘧熱盛, 少陽頭痛, 肝經鬱證을 主하는데 요약하면 邪가 實한 경우에는 사용할 수 있으나 진실로 虛한 경우에는 마땅히 적절한지를 참작하여야 한다. 비록 淸氣를 上升시킨다고 하지만 升하는 중에 散이 있으니 中虛한 경우에는 散은 不可하고 虛熱인 경우에는 寒이 不可하니 어찌 잘못을 용납하겠는가?

『臨床本草學』³⁶⁾

性味 : 苦, 凉, 無毒

歸經 : 肝, 膽 二經

效能 : 和解退熱 疏肝解鬱 升舉陽氣

『本草問答』³⁷⁾

柴胡의 색은 푸르고 한 줄기로 똑바로 올라가며 봄에 나서 여름에 채취하니 水木의 기미를 얻은 것이다. 땅속에서 木火의 기를 상달하여 폐를 乘侮하지 못하게 하므로 흉부의 기가 맺힌 것을 투달시키는 작용이 있다.

仲景이 시호를 사용하여 소양병을 치료하였는데 그 뜻이 더욱 정밀하다. 소양은 수중의 양기로서 삼초에서 발생하여 주리를 통해 운행하며 膽에 기거하고 수곡을 운화시킨다. 반드시 삼초의 망막이 通暢하고 肝膽의 木火가 淸和하여야 수중의 양기가 내부에서 외부로 도달한다.

시호의 줄기는 속이 비어 있고 흰 박속 같은 것이 있어 通氣하므로 인체 삼초의 망막과 유사하다. 망막은 紋理가 있어 기육, 피부, 근골과 서로 통하므로(相湊) 주리(脈理)라고 한다. 소양의 木火가 理에 울체하여 소통하지 못하면 寒熱證이 생긴다. 시호는

이를 소통시키는데 시호의 속이 빈 것이 주리를 닮아 陽氣를 소통시키며 그 맛이 淸苦하여 삼초의 火를 소통시키기 때문이다. 그러나 시호가 膽을 치료하는 것은 줄기의 속이 비고 똑바로 올라가는 것을 이용한 것이며, 太陽을 치료하는 것은 삼초의 통로를 소통시켜 기를 운행시키기 때문이다. 그러나 이것은 상황에 맞게 변용된 처방이고 약성에 의거하여 고정된 처방이 아니다.

시호는 木氣의 투달(透達)하는 작용이 있으므로 火氣가 울체하지 않도록 한다.

2) 升 麻

『漢藥臨床應用』³⁸⁾

性 味 : 味甘辛 性微寒

歸 經 : 肺 脾 大腸 胃經

藥理作用 : 發表透疹, 淸熱解毒, 升舉陽氣, 解熱, 解毒의 작용이 있다. 古人은 경험적으로 “中氣를 升提한다.”고 했는데 淸熱근의 흥분작용과 관계가 있다고 생각된다.

臨床應用

① 解表, 透疹에 사용한다. 麻疹初期에 發疹이 늦을 경우 葛根, 牛蒡子 등을 배합해서 사용한다. 方劑의 예를 들면 升麻葛根湯이 있다.

② 益氣藥을 배합하여 升陽에 사용한다. 脫肛 子宮下垂 中氣不足 脾虛泄瀉 등에 사용된다. 柴胡를 배합한 경우에 升提力이 현저하다. 方劑의 예를 들면 補中益氣湯이 있다.

③ 止痛에 사용한다. 특히 顔面部 疼痛으로 風熱 症狀이 있는 경우에 적용된다. 方劑의 예를 들면 淸震湯, 犀角升麻湯 등이 있다.

『標準本草學』³⁹⁾

氣味 : 甘苦平(寒) 無毒

解說 : 升麻는 天之淸陽의 氣를 稟하고 生하였는데

氣味가 但薄하고 能히 陽氣를 最下의 位에서 引上하고 또 能히 最高의 邪를 散하며 皮膚의 閉를 發한다.

그리고 그 引經宣發하는 功이 麻黃과 비슷하다. 麻黃은 다만 肺에 入하여 上焦의 邪를 解하지만 升麻는 胃腸에 入하여 中焦를 宣透하는 主藥이 된다. … 升麻의 작용은 그 效力이 人身의 上部에 行하니까 이것을 가리켜 升提라 한다.

『臨床本草學』⁴⁰⁾

性 味 : 甘辛微苦, 涼, 無毒

歸 經 : 肺 脾 胃의 3經

效 能 : 發表透疹, 清熱解毒, 升舉陽氣

主治例 : … 升舉陽氣의 作用이 매우 좋으므로 氣虛下陷으로 인한 久瀉 脫肛 등의 證을 다스리는데, 本品과 柴胡가 그 作用이 비슷하여 흔히 同用하며, 아울러 人蔘 黃芪 등의 補氣藥을 배합함으로써 升陽舉陷의 效가 더욱 강력하게 된다. 예를 들면 補中益氣湯과 같다.

주의 : 升麻와 柴胡는 모두 輕淸으로 升散하는 作用이 相似하여 흔히 相補用으로 하나, 다만 柴胡는 少陽半表半裏의 邪를 宣散하며 肝膽의 抑鬱之氣를 消解한다. 그러나 升麻는 陽明肌腠之邪를 宣發하여 脾胃의 淸陽之氣를 升舉하므로 이를 구별하여야 한다.

3) 藿 香

『實用東醫藥學』⁴¹⁾

藥性 : 맛은 맵고 성질은 약간 따뜻하며 폐 비 위경에 작용한다.

땀을 나게 하고, 氣를 잘 통하게 하며 脾와 胃의 기능을 세게 하고 暑濕을 없애며 게우기를 멈춘다. 약리실험에서 방아풀(곽향)은 위액분비를 항진시키고 소화를 도우며 약한 땀내기작용을 한다는 것이

밝혀졌다.

『漢藥臨床應用』⁴²⁾

性 味 : 味辛 性微溫

歸 經 : 脾 胃 肺經

약리작용 :

- ① 制吐 止瀉 : 胃腸神經에 대해 鎮靜作用이 있다.
- ② 健胃 : 胃液分泌를 促進하여 消化力을 強化한다.
- ③ 解熱
- ④ 抗真菌

임상응용 : 藿香은 夏期の 暑濕에 이용하는 常用藥이다. … 夏期の 胃腸症狀를 수반하는 感冒(頭痛 腹痛 嘔吐 泄瀉 等)에는 半夏와 紫蘇葉을 配合하여 鎮嘔하고 …

사용상의 주의

藿香 紫蘇葉에는 모두 鎮嘔作用이 있는데, 藿香은 健胃止吐가, 紫蘇葉은 發汗解表力이 강하다.

『申氏本草學』⁴³⁾

性味 : 微溫無毒 微辛

總論 : 藿香은 氣厚味薄하고 陽에 屬한다. 性이 溫하고 升이 降보다 많아서 … 그 氣가 芳香이 있어 發汗劑로 胃腸型感氣를 治하고, 健胃鎮嘔作用이 있어서 胃氣를 行하므로 이것으로써 調中하여 嘔吐와 心腹絞痛과 霍亂을 治하고, 이것으로써 氣를 爽快하게 하며, … 脾胃가 不和한 데에 이것으로 胃를 돕고 食欲을 증진시켜 醒脾開胃健胃의 功이 있고, … 무릇 泄氣藥 중에서 홀로 體輕性溫하여 크게 氣를 衛하고, 오로지 肺胃를 기른다. 그러나 그 性이 날카롭고 또 香散하여 多服은 마땅하지 않다.

葉은 散에 偏하여 表邪가 重한 것은 마땅히 葉을 사용한다. 李時珍에 의하면 “潔古와 東垣은 오직 葉을 用하고 枝梗을 사용하지 않았다. 오늘날 사람들

은 枝梗을 併用하니 이것은 葉에 僞品이 많기 때문이다.”고 하였다. (本草綱目)

4) 蘇葉

『漢藥臨床應用』⁴⁴⁾

性 味: 味辛 性溫

歸 經: 肺 脾經

藥理作用: 發汗解熱 利尿 健胃 祛痰

臨床應用

① 주로 外感風寒으로 胸悶 惡心 嘔吐 등의 症狀을 수반할 때 쓴다. 紫蘇葉의 發汗作用은 麻黃 桂枝보다 약하여 단독으로는 별로 효과가 없으므로 荊芥 防風 生薑 등을 배합해서 發汗을 보조하여야 한다. 단, 紫蘇葉은 理氣寬中의 작용도 갖추고 있는 것이 특징이다. 老人이나 小兒에게 輕度의 感冒가 있을 때 麻黃 桂枝로서는 지나치게 發汗할 우려가 있을 때 紫蘇葉을 대신 사용한다. 방제의 예를 들면 香蘇散이 있다.

『동약학개론』⁴⁵⁾

性味: 매우며 따스하고 대단히 향기롭다.

歸經: 수태음 폐경, 수소음 심경, 족양명 위경

作用: 감기로 오슬오슬 춥고 열이 나는 것을 땀을 내어 발산시킨다. 기의 순환을 잘 시켜 가슴이 답답한 것을 없앤다. 또 가래를 삭히며 몰린 피를 헤치고 천식과 기침을 없앤다. 입에서 냄새 나는 것을 없애고, 물고기와 게에 중독된 것을 풀어 준다.

『한약학Ⅱ』⁴⁶⁾

性 味: 辛溫

歸 經: 肺經 脾經

效能效果: 이 藥은 溫性의 發表藥으로 氣의 變調를 제거하는 작용이 있다. 따라서 發汗解熱, 鎮咳, 鎮吐, 鎮靜, 解毒作用이 있다. 主治는 感氣에서 유

발되는 發熱, 惡寒, 咳嗽, 氣喘, 惡心, 嘔吐, 精神不安, 魚貝類에 의한 中毒 등에 常用한다. 蘇葉은 麻黃, 桂枝의 다음으로 發汗作用이 있고 理氣作用이 있어 답답한 胸悶, 感氣初期에도 잘 듣는다.

『臨床本草學』⁴⁷⁾

性味: 辛溫 無毒

歸經: 肺 脾의 二經

效能: 發汗解表, 行氣寬中, 解魚蟹毒

主治: ① 본품은 發汗으로 解表하고 散風寒 하는 효과가 강하므로 感冒風寒의 表證인 惡寒 發熱 無汗 등의 證에는 生薑을 同用하고, 겸하여 咳嗽 혹은 胸悶의 證이 있을 때는 香附子 陳皮 甘草 등의 藥물을 배합하여 응용한다.

② 行氣寬中의 작용을 하기 때문에 脾胃의 氣滯로 인한 胸悶, 嘔吐 등의 表證이 아니더라도 응용할 수 있다. 본품은 單方으로도 효과가 있을 뿐 아니라, 본품에다 黃連, 藿香 등의 藥물을 배합하면 더욱 그 효력이 증강된다.

③ 辛溫으로써 魚蟹解毒의 作用을 한다.

4. 少陰人 表病證과 李東垣의 脾胃內傷證 및 傷寒論과의 비교

1) 少陰人 表病證의 分類와 適應되는 處方

少陰人 表病證은 곧 少陰人 腎受熱 表熱病論인데 이는 다시 鬱狂證과 亡陽證으로 大別되며 각각 初症, 重症과 末證으로 나누어서 설명할 수 있다.

鬱狂初症은 太陽經 表證이므로 芎歸香蘇散 川芎桂枝湯을 사용하여 가볍게 表邪를 풀어 주는 것만으로도 升陽이 이루어질 수 있게 하였으며, 鬱狂中證은 陽明病 胃家實 不更衣者로 먼저 巴豆로 裏冷積滯를 瀉下한 後에 八物君子湯을 사용하라 하였다. 한편 亡陽初症은 太陽傷風證이므로 黃芪桂枝湯 補中益氣

湯 升陽益氣湯 등으로 固表止汗 시키거나 升陽益氣 시켰으며 亡陽中證은 陽明病 不惡寒 反惡熱 汗自出 者로 脾約證이라 하였다. 鬱狂末證과 亡陽末證은 陽明經病으로 胃家實이나 脾約과 같이 營衛가 俱虛하여 津液이 枯渴된 것이므로 鬱狂末證에는 獨參八物湯으로 回陽生津 시켰고 亡陽末證에는 黃芪桂枝附子湯, 人蔘桂枝附子湯, 升陽益氣附子湯 등의 附子를 이용하여 不足한 表陽의 上升之力을 강력히 도와주었다.

2) 東垣 脾胃論의 內傷證

『內傷辯』(醫學入門)⁴⁸⁾

傷風의 惡風은 일체의 風寒을 견디지 못하되 內傷의 惡風은 些少한 賊風만을 다소 싫어하고, 內傷은 寒熱이 때때로 일어나서 규칙적이지 않으나 外傷의 寒熱은 고르게 일어나서 쉬임이 없다.

勞倦 飲食의 症狀이 진실로 風寒暑濕의 病과 같지 아니하다. 그러나 勞倦傷과 飲食傷에 어찌 분별이 없겠는가. 勞倦을 말해보면 經에 이르길 '陰虛하면 內熱이 생긴다' 하고 또 이르되 '勞倦으로 인하여 形氣가 衰弱해지면 穀氣가 왕성해지지 못하여 上焦로 行하지 못하고 下脘이 不通하게 되며 胃氣가 熱하여 胸中을 사르는 故로 內熱이라 하니 이는 內傷의 根源이 된다.' 過勞하면 氣運이 耗損되고 短小하게 되어 기침하고 땀이 나게 된다. 氣運이 耗損되면 火旺하게 되고 火旺하면 그 脾土를 올라타게 되니

脾는 四肢를 주관하므로 煩熱無力하고 懶於言語하며 動作時에 기침하고 表熱하며 或 表虛하여 惡寒하고 心煩으로 不眠하게 된다.

『中國醫學史』⁴⁹⁾

李東垣은 醫學理論에 있어 주로 脾胃의 作用을 強調했다. 그의 中心思想은 土가 萬物之母가 되듯이, 脾胃가 化生之源이라는 것인데, 구체적으로 다음의 세가지로 분석할 수 있다.

① 元氣爲人生之本이요 脾胃位元氣之源이다 : 그는 "眞氣라는 것은 元氣를 가리키는 것으로 몸이 생겨나기 이전의 精氣이다. 胃氣가 아니면 滋養할 수가 없다."라 하고, 또 "脾胃의 氣運이 이미 傷하면 元氣 또한 채워질 수가 없어서 여러 가지 病들이 이로 말미암아 발생하게 된다."라 했다. 그가 말한 元氣에는 포함된 뜻이 매우 광범위한데, 그는 "무릇 元氣, 穀氣, 營氣, 衛氣, 生發諸陽之氣 등은 모두 飲食이 胃로 들어가 上行하게 되는 胃氣의 異名이니 실제로는 한가지이다.

② 脾胃之氣의 升降을 強調했다 : 그는 "飲食이 胃로 들어가서 精氣가 먼저 脾를 통해 肺로 들어가서 上行하여 春夏의 暑을 行하여 온몸을 滋養하니 곧 清氣는 하늘이 되는 것이다. 升이 다하면 아래로 膀胱으로 전달되어 秋冬의 暑을 行하니 糟粕으로 傳化되어 밖으로 나오게 되니 곧 濁陰은 땅이 되는 것이다. ... 혹은 泄瀉를 오래하여 위로 升하지 못하면

유형	시기	증상	적응처방
鬱狂證	初症	太陽病表證 因在而其人如狂者	鬱狂初症: 芎歸香蘇散 川芎桂枝湯
	中證	陽明病 胃家實 不更衣者	鬱狂末證: 八物君子湯 十全大補湯 獨參八物湯
	末證	陽明病 潮熱狂言 微喘直視者	
亡陽證	初症	太陽病 發熱 惡寒 汗自出者	亡陽初症: 黃芪桂枝湯 補中益氣湯 升陽益氣湯
	中證	陽明病 不惡寒反惡熱汗自出者	亡陽末證: 黃芪桂枝附子湯 人蔘桂枝附子湯 升陽益氣附子湯
	末證	陽明病 發熱汗多者	

이는 秋冬의 壽命 있고 春夏의 壽命 없는 것이니 生長의 쓰임이 損殺의 氣運에 빠져서 百病이 일어나게 되는 것이다. 반대로 오랫동안 升하고 降하지 못하여도 역시 病이 된다.”고 했다. 비록 升降이 失常하면 病이 발생할 수 있으나, 그는 임상에서 脾胃之陽을 升發시키는 것을 더욱 重視했는데, 이는 그가 升麻, 柴胡 등의 升提藥物을 多用한 데서 관찰된다.

③ 火爲元氣之賊: 그는 말하기를, “元氣가 不足하면 心火가 홀로 盛하게 된다. 心火라는 것은 陰火인데 下焦에서 일어나서 心臟에 연결된다. 心臟이 壽命을 行하지 못하면 相火가 대신하는데 相火란 下焦 包絡의 火로써 元氣의 賊이다. 火와 元氣는 兩立하지 못하는데 하나가 이기면 하나가 지게 된다.”라 했다. 元氣가 不足하면 陰火가 盛하고, 陰火가 盛하게 되면 도리어 元氣를 傷한다. 그는 비록 火의 危害를 강조했으나, 여전히 脾胃의 元氣에 根源한다고 말했다. 따라서 治療에서 寒涼藥으로 직접 治火함을 주장하지 않고, 溫補脾胃하여 抑火한다고 주장을 했으니, 이것은 그가 제창한 甘溫除熱의 理論에 근거한 것이다.

概括적으로 이야기하건대, 李氏가 脾胃의 作用을 強調한 것은, 확실히 독특한 점이 있고, 이후 東醫學理論과 臨床發展에 대해 매우 큰 영향을 끼쳤으며, 升發溫補之品을 多用하고, 甘溫除熱의 設을 唱導하여 補土에 대한 깊은 理論을 전개하였다.

3) 傷寒論 六經病症과 少陰人病症과의 관계

東醫壽世保元에 “少陰人の 病證藥理는 張仲景이 거의 소상하게 발명한 것을 宋·元·明의 여러 醫家들이 완전한 정도로 자세하게 발명하였고, 少陽人 病證藥理는 張仲景이 절반정도 자세하게 발명한 것을 宋·元·明의 여러 醫家들이 거의 소상하게 발명하였고, 太陰人の 病證藥理는 張仲景이 대략 그림자만 비친

것을 宋·元·明의 여러 醫家들이 절반쯤 소상하게 발명하였고, 太陽人の 病證藥理는 朱震亨이 약간 그림자만 비쳤으며 또한 本草에도 약간의 藥理가 나와 있다.”⁵⁰⁾고 하였으며 또 “여섯 가지 病證 중에서 三陰病證은 다 少陰人の 病證이고 少陽病證은 곧 少陽人の 病證이고 太陽病證과 陽明病證에 즉 少陽人, 少陰人, 太陰人 病證이 고루 들어 있는데 少陰人 病證이 가장 많다.”⁵¹⁾고 하여 少陰人은 六經의 病證이 모두 올 수 있는데, 특히 三陰經의 病證은 다른 체질에는 없는 少陰人만의 것임을 주장하였다.

5. 少陽人 病證藥理와 東垣 補中益氣湯의 適用 與否

少陽人の 臟腑形局은 脾臟이 强하고 腎臟은 상대적으로 弱한 모습을 갖추고 있다. 또 “少陽人은 怒性이 宏抱而哀情이 促急하니 怒性이 宏抱則 氣注脾而脾益盛이오 哀情이 促急則 氣激腎而腎脾益削하니 少陽之臟局이 所以成形於 脾大腎小也니라.”고 하여 少陽人은 哀怒之氣가 강하기 때문에 평소 생활중에 脾大腎小의 상황이 지속적으로 이루어져서 몸의 중심세력이 보다 위쪽에 있게 됨을 闡明하였다. 또 李濟馬는 “少陽人の 病은 火熱이 그 證이 되기 때문에 ...”⁵²⁾라고 하여 少陽人の 病證은 表裏를 막론하고 기본적으로 中上焦의 熱氣過多로 인하여 발생함을 알리고 있다.

이를 구체적으로 살펴보면 表病은 다시 少陽傷風證과 亡陰證으로 구별할 수 있는데, 少陽傷風證에서 “張仲景이 말한, 少陽人の 病에 입이 쓰고 목이 마르고 가슴과 옆구리가 그득하고 혹은 寒熱이 往來하는 證은 곧 少陽人 腎局陰氣가 熱邪에 몰려 있고, 脾局의 陰氣가 熱邪에 막힌 바가 되어서 내려가서 腎臟에 연결하지 못하므로 등 사이에 엉겨 뭉쳐서 아교와 같이 굳어져 생긴 病이다. 이 증세에 嘔逆이

나는 것은 바깥 찬 기운이(外寒) 속의 열(裏熱)을 싸서 病을 끼고 위로 거슬러 올라가기 때문이고 寒熱이 往來하는 것은 脾臟의 陰氣가 내려가려고 해도 내려가지 못하고 혹은 내려가기도 하기 때문에 寒熱이 왔다 갔다 하는 것이다.”⁵³⁾고 하였으며 이의 치료에 있어서도 小柴胡湯으로 清痰, 燥痰하는 和解法은 마땅치 않고 龔信的 荊防敗毒散으로 裏熱을 맑게 하고 表陰을 내리면 痰飲이 저절로 흩어지고 結胸의 증상도 예방하여 생기지 못하게 하니 少陽人 表寒證의 三神山不死藥이 아닐 수 없다고 하였다.

또한 亡陰證에 대해서는 少陽人이 頭痛이나 腹痛이 있으면서 泄瀉하는 것은 모두가 熱로 인한 것이라고 하였는데 이를 少陰人의 病證과 구분하여 설명하기를 “옛날 의사의 말에 머리는 차서 아픈 법이 없고, 배는 더워서 아픈 것이 없다고 하였으나 이 말은 틀린 것이다. 왜냐하면 少陰人은 본래 냉이勝한 자이므로 그 頭痛도 자연히 熱痛이 아니라 冷痛이며, 少陽人은 본래 熱이勝한 자인즉 그 腹痛도 자연히 冷痛이 아니라 熱痛이다.”고 하였으며 泄瀉로 인한 亡陰證에 대하여는 “少陰人이 비록 냉이勝하나 陰盛隔陽이 되어 敗陽이 밖으로 쫓기면 煩熱이 나면서 땀을 많이 흘리므로 이를 일러 亡陽이라 하고, 또 少陽人이 비록 熱이勝하지만 ‘陽盛隔陰’이 되어 敗陰이 안으로 쫓기어 畏寒하면서 泄瀉를 하게 되므로 이를 일러 亡陰病이라 한다.”⁵⁴⁾고 하여 少陰人 亡陽證과 少陽人 亡陰證이 ‘陰盛隔陽, 卽 內水外炭’과 ‘陽盛隔陰, 卽 內炭外水’의 정반대의 원인에 의한 것임을 주장하였다.

少陽人의 裏病證은 ‘胃受熱裏熱病’으로써 胃의 熱邪가 過度하여 大腸으로부터 上升해오는 清陽之氣가 막힘으로써 발생하는데 清陽之氣가 어디까지 도달할 수 있는지 그 高下에 따라 上消, 中消, 下消證으로 나누어 치료하고 있다.

少陽人 病證의 치료에 있어서는 表病證 治療에 주

로 사용하는 荊防敗毒散, 荊防導赤散, 荊防瀉白散 등과 荊防地黃湯, 滑石苦參湯, 豬苓車前子湯 등은 대개가 茯苓, 澤瀉, 生地黃, 石膏, 柴胡, 黃連, 苦參 등으로 裏熱을 맑히고 羌活, 獨活, 荊芥, 防風 등으로 올체된 表陰이 하강할 통로를 열어주는 구성으로 이루어져 있으며 裏病證 치료에 주로 사용하는 涼膈散火湯, 地黃白虎湯, 忍冬藤地骨皮湯 등은 대개가 生地黃, 石膏 및 清熱之劑를 重用하여 胃의 熱火를 꺼주고 있다.

이와 같이 少陽人의 病證藥理는 脾胃의 火熱로 인한 것이므로 溫補之品으로 脾胃의 溫暖한 春升之氣를 돕는 東垣 補中益氣湯이 적용될 만한 病證은 거의 없다고 볼 수 있다. 東垣 補中益氣湯의 적용증 가운데 畏寒, 困倦, 久瀉 등은 少陽人에게서도 볼 수가 있는데 즉 少陽人 脾受寒表寒病論에 “少陽人의 病이 낮은 경우의 泄瀉는 손발바닥에 먼저 땀이 나고 한 번 滑泄하면 바깥 기운(表氣)이 맑고 평안하여 정신이 상쾌하고 명랑하여지나 亡陰證 泄瀉는 손발바닥에 땀이 나지 않고 여러 번 泄瀉를 하며 惡寒이 들면서 정신이 아득하고 캄캄해진다.”⁵⁵⁾고 하여 畏寒, 精神困倦, 泄瀉 등이 일어날 수 있다고 하였는데 이러한 증상이 東垣 補中益氣湯의 증상과 자못 비슷한 점이 있다. 그러나 東垣 補中益氣湯의 外寒, 困倦, 泄瀉는 脾胃의 熱氣가 부족하여 中氣가 下陷되어 발생하는 만성적 증상이고, 少陽人 表病의 畏寒, 困倦, 泄瀉는 脾胃의 裏熱이 過度하여 寒邪로 鬱滯된 表陰이 下降하지 못하여 발생하는 것이니, 그 病證의 寒熱이 正反對인 것이다.

6. 太陰人 病證藥理와 東垣 補中益氣湯의 適用與否

太陰人의 臟腑形局은 肝臟이 强하고 肺臟은 상대적으로 弱한 모습을 갖추고 있다. 또 “太陰人은 흘

性이 廣張而樂情이 促急하니 喜性이 廣張則 氣注肝而肝益盛이오 樂情이 促急則 氣激肺而肺益削하나니 太陰之臟局이 所以成形於 肝大肺小也니라.”고 하여 太陰人은 喜樂之氣가 강하기 때문에 평소 생활 중에 肝大肺小의 상황이 지속적으로 이루어져서 몸의 중심세력이 中下焦에 있게 됨을 闡明하였다. 太陰人의 保命之主는 肺의 呼散之氣이며 어떤 疾病에 걸렸을 때 이 呼散之氣가 回復되는 표현은 대개 汗出로 표현되고 있다. 太陰人病의 表證은 胃脘受寒表寒病으로써 이는 다시 太陽寒厥證(背頓頁表病과 長感病)과 肺燥寒證으로 大別되며, 裏證은 肝受熱裏熱病으로써 이는 다시 肝燥熱證과 燥澀便閉證으로 나누어 볼 수 있다.

太陽寒厥證은 원래 勞心焦思하여 胃脘이 衰弱해서 表局이 허약한 틈을 寒邪가 침입하여 正邪相爭하는 형세이니 寒熱, 汗出이 교차되어 나타나며, 麻黃, 桔梗 등으로 胃脘의 허약한 기운을 풀어 肺의 呼散之氣를 도와주면 營血不和한 것이 汗出과 함께 치료된다고 보았다. 또 胃脘이 寒해서 肺燥한 사람들에게 올 수 있는 黃疸, 食滯, 痞滿, 腿脚無力, 虛勞夢泄, 咳嗽 등의 證에는 太陰調胃湯, 清心蓮子湯, 鹿茸大補湯 등으로 潤肺清心시켜 주거나 肺陽을 도와 주었다.

東垣 補中益氣湯의 증상 중에 ‘自汗出’이 있는데 이는 內傷 虛勞로 인하여 體表의 衛陽이 약해져서 저절로 땀이 나는 것으로 축축하게 식은땀을 흘리는 것이다. 그러나 太陰人에 있어서는 ‘太陰人은 汗液이 通暢하면 完實無病이라’고 하여 오히려 평소에 땀을 잘 흘리는 것이 건강상태의 표현이라고 하였으며 ‘胃脘受寒表寒病’에서는 胃脘에 寒邪의 침입으로 營血이 壅遏 되면 頭痛, 身痛과 함께 汗出이 없어지는 것을 볼 수 있다. 李濟馬는 “太陰人病이 6-7일간을 한결(寒厥)하면서 열이 나지 않고 땀이 나지 않는 것은 곧 죽는 것이며 2-3일간을 寒厥하면서 열이

나고 땀이 나는 것은 곧 輕證이다. 4-5일간을 寒厥하면서 열이 나되 이마 위에만 약간 땀이 나는 것은 장감병(長感病)인데 그 병은 重證이다.”⁵⁶⁾고 하여 땀을 흘리지 못하는 기간으로 病의 輕重을 구분하였다. 또 땀의 양상으로도 病의 輕重을 파악했으나, “太陰人의 땀은 이마·미륵·관골 어느 부위를 막론하고 땀나는 것이 가장쌀알같고 열이 좀 오래 오르다가 도로 들어가는 것은 正氣가 강하고 邪氣가 약한 것이니 이는 시원스런 땀이다. 땀방울이 작은 쌀알 같거나 혹은 철철 흘러서 알맹이가 맺히지 않다가 잠시 사이에 거두는 것은 正氣가 약하고 邪氣가 강한 것이니 시원스런 땀이 되지 못한다.”⁵⁷⁾했으며, 이때 正氣를 돕는 방법은 麻黃, 桔梗, 杏仁 등으로 肺氣를 열어 汗出을 도와주는 것이라 하였다. 이로써 미루어 보면 內傷虛勞로 衛氣가 不足하여 일어나는 自汗出을 補氣固表로 막아 주는 東垣 補中益氣湯의 方義와는 거리가 멀다 하겠다.

太陰人의 裏病은 모두가 肝의 타는 듯한 燥熱로 인한 것이므로 치료에는 葛根, 升麻, 黃芩, 大黃 등의 品으로 大熱을 풀고 津液을 上升시켜 燥證을 해소하는 방법을 이용하였다. 東垣 補中益氣湯의 溫補 升陽과는 더더욱 거리가 멀다 하겠다.

Ⅲ. 考 察

李東垣은 張仲景의 傷寒論 이래로 모든 病의 原因을 外感이 爲主라 여겨온데 반발하여 “內傷의 勞倦 飲食之證이 固與風寒暑濕之病으로 不同矣라.”고 하여 內傷이라는 새로운 개념을 도입하였다. 또한 내상병의 원인으로 ‘陰火’라는 병리기전을 제시하였으니, 이의 발생과정을 “以勞倦으로 言之면 經에 云 陰虛生內熱이라 하고 又云 有所勞倦하여 形氣衰少하면 穀氣不盛하여 上焦不行하며 下脘이 不通하고 胃

氣熱하여 薰胸中 故로 內熱이라 하니 此는 內傷之原也니라.”라고 설명하였다. 또한 “飲食失節과 寒溫不適은 脾胃를 傷하게 하고 喜怒憂恐은 元氣를 耗損시키는데 脾胃氣衰하고 元氣損傷하면 陰火, 즉 下焦包絡之火인 相火가 발생하게 되는 것이다. 陰火가 上衝하면 氣高而喘 身熱而煩 頭痛 或渴不止 脈洪大하고 皮膚는 不任風寒하여 寒熱이 발생한다고 하였고 脾胃의 氣가 下流하면 穀氣를 升浮케 하지 못하니 이는 春生之令이 不行한 것인 즉, 陽으로써 그 營衛를 호위함이 없어 風寒에 견디지 못하고 寒熱을 생하는 것이니, 이것은 모두 脾胃의 氣가 부족한 때문이다. 그러나 外感風寒으로 얻은 증상과는 자못 비슷하지만 실은 다른 것이니, 內傷脾胃는 그 氣를 傷한 것이요, 外感風寒은 그 形을 傷한 것으로, 그 外를 傷한 것은 有餘한 것이니 有餘한 것은 瀉할 것이요, 그 內를 傷한 것은 不足한 것이니 不足한 것은 補할 것이다.”고 하여 陰火의 발생원인은 元氣의 下陷에서 오는 것이므로 그 치법에 있어 辛甘한 藥으로 陽氣를 溫補하고 苦寒한 藥物로 火를 瀉하는 것을 위주로 하였다. 이러한 치료원칙하에서 구성된 대표적인 처방이 바로 補中益氣湯이니 人蔘·黃芪·甘草로 陽氣를 補하고 升麻·柴胡의 苦寒으로 陰火를 瀉하면서 升陽을 보좌하게 하였던 것이다.

李東垣이 補中益氣湯을 창안할 때 사람의 체질을 고려한 점은 엿보이지 않는다. 역대의 醫家들도 체질을 분류하여 적응시킨 것이 아니라 勞役過度나 飲食失節로 內傷의 증상이 있을 때 사용하는 대표적 처방으로만 여겨 왔다. 그러나 조선말기에 李濟馬가 東醫壽世保元을 저술하여 李東垣의 補中益氣湯은 少陰人 病證에 적합한 약물이라고 규정하였으며 처방 내용도 升麻·柴胡를 去하고 대신 藿香·蘇葉을 加하게 하였다. 또한 黃芪를 원방의 3배로 대폭 증량시켰으며, 뒤에 新正少陰人方에서는 여기에 人蔘까지 3錢으로 증량시킨 것을 보게 된다. 여기서 의문을

가지지 않을 수 없는 것은 왜 升麻·柴胡를 去하고 藿香·蘇葉을 加하였느냐 하는 것이다. 단순히 升麻·柴胡가 少陰人 藥物이 아니라는 이유에서 빼지는 않았을 것이라는 생각에서 우선 네 가지 藥物을 本草學的으로 검색해 보았다. 그 결과 단순한 本草로서의 작용만을 놓고 볼 때 陽氣를 끌어올리는 작용은 역시 升麻·柴胡가 강하였고 藿香·蘇葉은 이에 비해 升陽의 작용은 미약하였다. 升麻·柴胡에는 공통적으로 升舉陽氣와 清熱의 효능이 있었는데, 이는 東垣이 脾胃內傷의 치료원칙에서 “元氣下陷에 부가적으로 발생하는 陰火를 苦寒한 藥으로 瀉한다.”고 하여 이에 적합한 약물로 升麻와 柴胡를 선택했음을 알 수 있다. 이에 반해 藿香·蘇葉에는 이러한 清熱이나 升舉陽氣의 효능은 매우 약하다. 다만 蘇葉에는 發汗으로 解表하여 解하는 효과가 있기는 하나 發汗解熱劑 중에서는 그 힘이 약한 편에 속하여 체력이 허약한 노약자나 임신부의 外感에 쓰게 되어 있으며 藿香 역시 發汗 작용이 있기는 하나 蘇葉보다 더욱 미약하다고 되어 있다. 대신 藿香·蘇葉에는 升麻·柴胡에 없는 飲食傷을 풀어 주는 健胃와 行氣貫中의 작용이 있음을 볼 수 있으며 위장형 감기⁵⁸⁾ 등의 위장기능의 불량과 동시에 발생한 外感證에 多用하였음을 알 수 있었다.

李東垣은 升麻·柴胡의 苦寒을 이용하여 발생된 陰火를 瀉하려 하였고 또 下陷된 元氣를 적극적으로 끌어올리려고 하였던 것이다. 실제로 升麻와 柴胡의 升舉陽氣作用은 上中下焦에 모두 작용하여 임상에서는 下焦의 脫肛이나 子宮下垂 등에도 응용하고 있는 실정이다. 이에 반해 李濟馬는 藿香·蘇葉을 씌으로써 보다 위장기능을 강화하는데 목표를 두었으니 藿香·蘇葉의 升陽시키는 작용은 升麻·柴胡처럼 下焦의 밑바닥에서부터 끌어올려 전신적으로 작용하는 것이 아니라 健胃作用으로 中焦를 강화시키고 發汗作用으로 上焦 肺의 抑鬱된 陽氣를 풀어줌으로써 中焦이상

의 부위에서 升陽될 수 있게 하였던 것이니 升陽의 표적이 보다 少陰人の 약점에 알맞게 구체화된 것이다.

또 蘇葉의 發汗解表作用은 원래 太陽表證에 쓸 수 있는 것이니, 少陰人 補中益氣湯의 제방 의의가 內傷이 위주가 아니라 外感表證을 고려하였다는 인상을 풍기게 한다.

그렇다면 여기에서 東垣 補中益氣湯의 가장 중요한 작용이라 할 수 있는 升陽의 효과는 升麻·柴胡를 빼버리면 무엇으로 대신해야 할 것인가 하는 의문이 생기게 된다. 일부의 이론에서는 東垣 補中益氣湯의 升陽作用이 升麻·柴胡때문에 이루어지는 것이 아니라 오히려 黃芪에 의해 이루어진다는 견해를 보이고 있다.⁵⁹⁾

즉, 黃芪에는 補氣하면서 升陽하는 강력한 힘이 있는데⁶⁰⁾ 柴胡는 三焦의 火를 瀉하여 통로를 열어 주고 升麻는 陽明肌腠의 火邪를 瀉하여 脾胃의 清陽之氣가 올라갈 수 있도록 통로를 열어 줄 뿐이라는 것이다.

四象醫學에 있어 질병의 치료에 중요한 것은 각 체질의 '保命之主'를 보존하는 일이다. 少陰人에 있어서는 陽暖之氣가 保命之主가 되므로 李濟馬는 柴胡·升麻로 통로를 열어 기운을 끌어올릴 필요가 없이 단지 黃芪를 重用함으로써 저절로 補氣升陽의 효과를 노렸고 또한 少陰人에 있어 火邪란 전적으로 保命之主의 虛弱에서 오는 것이므로 따로 瀉火하는 차가운 약은 가미할 필요가 없었던 것이다. 대신 人蔘·黃芪가 補氣升陽하는데 장애가 되는 脾胃의 불량 상태를 藿香·蘇葉을 써서 개선하였던 것이다.

그런데 여기서 비록 그 힘은 미약하지만 發汗解表의 작용이 있는 蘇葉을 사용하였다는 점에서 의문을 가지게 된다. 東醫壽世保元의 처방면에 補中益氣湯에 대한 언급은 두군데서 볼 수 있는데 '宋·元·明 3代 醫家들의 저술중 소음인의 병에 경험한 중요한

약 13가지와 巴豆약 6가지 방문' 중에서는 東垣 補中益氣湯에서 升麻·柴胡를 去하고 藿香·蘇葉을 대신 하며 또 黃芪는 3錢으로 增量하라고 했고 人蔘의 용량에 대한 언급은 없었는데, '新定 少陰人病 應用要藥 24方'의 少陰人 補中益氣湯에서는 여기에 人蔘까지 3錢으로 增量한 것을 볼 수 있다. 여기에서 少陰人 補中益氣湯의 적응증이 李東垣이 목표한 증상과 크게 차이가 있음을 볼 수 있다. 少陰人 병증은 크게 表證과 裏證으로 나눌 수 있는데, 表證을 다시 鬱狂證과 亡陽證으로 크게 나누어 이의 감별지표는 汗出의 有無로써 하였다. 즉 表證에 汗出이 없으면 鬱狂證이요, 汗出이 있으면 亡陽證으로 분류한 것이다. 亡陽證 가운데 亡陽初症은 '太陽病에 發熱 惡寒하고 汗自出者'라고 하여 아직 體表에 外邪가 잔류하여 惡寒이 있는 太陽症이지만 正氣가 이미 쇠약해지기 시작하여 汗出이 나기 시작하는 시기인 것이며 이때에 쓸 수 있는 처방으로 黃芪桂枝湯·補中益氣湯·升陽益氣湯을 제시하였다. 즉 少陰人 補中益氣湯은 李濟馬가 傷寒論의 六經傳變에 입각하여 外感治療의 견지에서 제시한 처방이라 할 수 있는 것이다. 李東垣의 補中益氣湯 역시 發熱과 惡寒을 치료한다고 되어 있지만 여기서의 惡寒發熱은 內傷으로 기인한 것이니 風寒暑濕의 外感과는 전혀 다르다고 명기하고 있다. 그러므로 發汗解表의 蘇葉을 사용한 이유를 여기에서 발견할 수 있으니 汗出으로 인한 亡陽을 예방하기 위하여 人蔘·黃芪를 대량 사용하지만 表에 잔존한 寒邪를 풀어 주기 위해 蘇葉을 사용한 것이다. 더우기 蘇葉은 麻黃보다 發汗作用이 약하여 少陰人에게 알맞기 때문이다.

人蔘과 黃芪는 모두 少陰人の 補氣하는 藥物이지만 각각의 성격에는 차이가 있다. 人蔘은 少陰人の 保命之主를 지키는 최후의 보루로서 약간의 升陽作用이 있으나 그 주된 효능은 元氣를 大補하는데 있다. 黃芪 역시 補氣하는 藥이지만 元氣를 補益하기

보다는 升陽으로 끌어올리는 효과가 더 강하다고 볼 수 있다. 그래서 少陰人 補中益氣湯證에 아직 太陽症의 惡寒이 남아 있지만, 汗出이 있는 것은 少陰人の 陽氣가 이미 쇠퇴하기 시작한 증거가 되므로 黃芪의 증량만으로는 升陽의 作用 뿐이요 근본적인 元氣의 보충은 이를 수가 없다. 이때 人蔘 3錢을 가함으로써 黃芪로 끌어올리고자 하는 元氣를 크게 보충하여 주는 것이다. 東醫壽世保元에 “朱震亨의 단계 심법(丹溪心法)에 말했다. 상한병 괴증(壞證)에 정신이 혼미하고 빈사상태에 놓여 있는 것은 모두 위급한 증세다. 이런 경우에, 좋은 인삼 1냥을 물에 달여서 한 번에 다 먹었더니 콧등에서 땀이 나기 시작하여 물 흐르듯 줄줄 흘러내렸다.”⁶¹⁾라고 하여 人蔘의 강력한 大補元氣의 효과를 알리고 또 元氣가 채워짐에 따라 자연히 발생하는 升陽의 효과를 땀으로써 설명하였다. 또 “陽明病과 太陽病의 위급한 자는 獨蔘八物湯·補中益氣湯 같은 것이라야 풀 수가 있고 병세가 위급할 때에는 하루에 3,4첩을 계속하여 연일 쓰지 않아서는 병을 풀 수가 없다.”라고 하여 少陰人 補中益氣湯과 인삼이 1냥 들어가는 獨蔘八物湯을 비슷한 작용을 내는 약으로 인식하였다.

少陰人 補中益氣湯은 또한 厥陰證의 예방 차원에서 사용될 수가 있다. 東醫壽世保元에서는 “대체로 소음인 외감병(外感病)에 6,7일이 되어도 땀을 내서 풀어버리지 못하고 죽게 되는 것은 모두 췌음(厥陰)에 가서 죽는 것이다. 4,5일 동안 그 병세를 살펴보아서 黃芪桂枝湯이나 八物君子湯을 3, 4, 5첩 써서 미리 예방하는 것이 좋다.”⁶²⁾하였고 또 “惡寒이 있으면서 땀이 나면 반드시 病이 풀려야 할 터인데, 惡寒이 있으면서 땀이 나되 病이 반은 풀리고 반은 풀리지 않는다면 점차 厥陰證으로 되어지는 징조이다. 배가 아프면서 설사를 하면 반드시 病이 풀려야 할 터인데, 病이 반은 풀리고 반은 풀리지 않는다면 점차 陰毒證으로 되어지는 징조이다. 厥陰證

과 陰毒證은 다같이 正氣와 邪氣가 서로 기울어지는 病이니 불가불 미리 약을 써야 한다.”⁶³⁾고 하여 太陽表證에서 亡陽證으로 넘어가는 시기에서 惡寒, 汗出이 오래가면 正氣와 邪氣가 모두 기울어져서 厥陰證으로 변하게 되는데 이 傳變의 시기에도 역시 補中益氣湯을 쓸 수 있다고 생각된다.

한편, 다시 東垣 補中益氣湯의 문제로 돌아가서 살펴보면 少陽人과 太陰人에 있어서 과연 東垣 補中益氣湯을 쓸 수 있을 것인가에 의문을 가지지 않을 수 없다. 少陽人과 太陰人의 病證 역시 表病證과 裏病證으로 나누어 볼 수 있는데 裏病에 있어 胃受熱 裏熱病과 肝受熱裏熱病은 모두가 實熱로 인해 大熱, 大煩渴, 便閉 등의 증상을 보이는 病으로 人蔘, 黃芪의 溫補藥의 적응증과는 그 거리가 멀다고 하겠다. 그러나 脾受寒表寒病과 胃脘受寒表寒病에 있어서는 東垣 補中益氣湯證과 자못 유사한 것이 있으니 바로 少陽人 亡陰證의 畏寒, 精神鬱冒, 泄瀉證과 太陰人 寒厥證의 微汗出이 그것이다.

추위를 타고 계속 설사하며 정신이 아득해지는 少陽人 亡陰證은 鬱滯된 表陰이 裏熱로 인해 막혀서 下降하지 못해 발생하는 것이니, 治法에 있어 裏熱을 맑혀주고 表陰을 下降시킬 통로를 열어 주는 生地黃, 茯苓, 澤瀉, 羌活, 獨活, 荊芥, 防風 등을 사용하였다. 東垣 補中益氣湯이 升麻·柴胡의 寒性으로 三焦와 陽明의 火邪를 제거하여 升陽의 통로를 열어 준다고 하였지만 이 때의 용량은 불과 3분에 불과하며, 火邪 역시 中氣下陷으로 인한 虛火인 것이다. 그러므로 만약 少陽人 亡陰證에 補中益氣湯을 투여한다면 裏熱을 더욱 助長하여 表陰의 下降이 더 불리해져서 身熱·頭痛·泄瀉 또는 身寒·腹痛·泄瀉 등의 症狀이 더욱 심해질 것으로 예측할 수가 있다.

太陰人은 ‘汗液通暢即 完實無病’하기 때문에 病이 풀리려는 땀은 기장알처럼 굵고 전신에 걸쳐 크게 통하여야 좋은 것인데, 만약 正氣가 약하고 邪氣가

강하면 땀방울이 적은 '微汗出'의 형태로 나타나며 汗出의 部位도 등에서 목덜미까지 땀이 나더라도 顔面 髮際 아래로 땀이 없으면 흉한 증세라고 하였다. 또한 長感病은 病的 경과가 약 20일 이상 걸리는 것으로 發汗이 있다가 없다가 하기 때문에 補中益氣湯의 內傷으로 인한 自汗出과 혼동할 수가 있다. 治法에 있어 이러한 '微汗出'의 경우에 麻黃·桔梗·黃芩 등으로 肺의 呼散之氣를 도와 表를 열어 주면 크게 汗出하면서 營血의 不利가 풀어지게 된다고 하였으니 東垣 補中益氣湯의 補氣升陽으로 固表시키는 方義와는 거리가 멀다고 보겠다. 그러므로 만약 太陰人 寒厥證의 '微汗出'에 東垣 補中益氣湯을 투여한다면 補氣固表作用으로 인하여 汗出이 더 불리해져서 寒厥證은 더욱 심해지리라고 예상할 수가 있다.

IV. 結 論

李東垣 補中益氣湯과 少陰人 補中益氣湯의 差異點을 比較하고 他 體質에서 東垣 補中益氣湯의 應用可能性을 研究해 본 結果 다음과 같은 結論을 얻을 수 있었다.

1. 脾胃論에 수록된 李東垣의 補中益氣湯은 飲食失節과 勞役過多, 寒溫不適 등으로 인해 元氣가 下陷되고 陰火가 上衝하여 발생하는 身熱而煩 脈大而虛 或惡寒而渴 自汗無力 氣高而喘 등의 脾胃內傷病을 다스린다.

2. 東醫壽世保元의 補中益氣湯은 두 가지로 나눌 수 있는데, 하나는 去升麻·柴胡 代 藿香·蘇葉 하고 黃芪를 3錢으로 增量한 것이고, 하나는 人蔘 또한 3錢으로 增量한 것이다.

前者는 李東垣이 목표한 補中益氣湯證을 보다 少陰人에 알맞도록 구성을 바꾼 것이고, 후자는 元氣

의 損傷이 前者보다 심하여 腎受熱表熱病 중 亡陽初症의 發熱 惡寒하고 自汗出한 증상에 人蔘을 增量하여 元氣를 크게 보충하려는 의도가 있다.

3. 李東垣 補中益氣湯은 方義가 內傷虛勞證에 기초하나 少陰人 補中益氣湯은 傷寒論에 기초하여 外感病의 전변 과정 중의 한 시기에만 쓴다는 점에 方義가 있다.

4. 李東垣 補中益氣湯의 升麻·柴胡는 藥性이 모두 升에 치중하였고 氣味가 苦寒하며, 清熱과 升舉陽氣의 효능을 이용한 것이다.

5. 少陰人 補中益氣湯의 藿香·蘇葉은 藥性에 升降을 모두 갖추고 있으며 氣味는 辛溫하며, 가벼운 發汗作用과 함께 健胃作用을 이용한 것이다.

6. 李東垣 補中益氣湯의 升陽作用은 升麻·柴胡로써 三焦와 陽明肌腠의 火邪를 제거하여 元氣가 올라갈 통로를 제공함으로써 이루어지나, 少陰人 補中益氣湯은 전적으로 黃芪의 補氣升陽 작용에 의존하고 있으며, 人蔘으로써 升陽의 대상인 元氣를 보충하였다.

7. 少陰人 補中益氣湯은 表證에서 陽氣가 이미 耗損되어 亡陽證이나 厥陰證으로 傳變해 들어가는 기로에서 쓸 수 있는 처방이며, 완전히 亡陽證이나 厥陰證으로 돌아서면 더욱 강력히 陽暖之氣를 보호할 수 있는 처방으로 대체해야 한다.

8. 少陽人 表病의 亡陰證과 太陰人 表病의 寒厥證이 東垣 補中益氣湯證과 다소간 비슷한 점이 있으나 四象醫學的 견지에서 볼 때 病因은 근본적으로 다르며 東垣 補中益氣湯의 투여로 오히려 亡陰과 寒厥이 助長될 가능성이 있다.

이상의 결과로 보아 李東垣의 補中益氣湯은 四象體質 중 주로 少陰人의 腎受熱表熱病證에 應用함이 適切할 것으로 보이며, 또한 東垣 補中益氣湯보다는 少陰人 補中益氣湯이 少陰人의 病證을 改善하는데

보다 알맞은 處方 構成을 이루고 있다고 思料된다.

參 考 文 獻

1. 李濟馬：東醫壽世保元，서울，杏林出版，1993
2. 洪淳用·李乙浩：四象醫學原論，서울，杏林出版，1989
3. 尹吉榮：四象體質醫學論，서울，明寶出版社，1986
4. 朴寅商：東醫四象要訣，서울，소나무，1991
5. 張仲景：仲景全書，서울，大星出版社，1984
6. 金龍國：亡陽·亡陰證에 對한 證治醫學과 四象醫學과의 比較 考察，四象醫學會誌 3(1)，1991
7. 金達來·宋一炳：四象醫學 病證論에 關한 考察，四象醫學會誌 1(1)，1989
8. 王新華 編：中國歷代醫論選，江蘇省，江蘇科技出版社，1984
9. 洪元植：中國醫學史，서울，東洋醫學研究院，1990
10. 游士勳·張錦清：實用中醫方製學，台北，樂群出版事業有限公司，1983
11. 劉燕地 等編：中醫基礎理論問答，上海，上海科技出版社，1984
12. 文溶典 等編：東醫病理學(1)，慶熙大 韓醫科大學 病理學教室，1985
13. 大田大學校 韓醫科大學 第五期卒業準備委員會：東垣脾胃論譯釋，서울，大星文化社，1992
14. 蔡仁植外：國譯編註醫學入門，서울，南山堂，1988
15. 康舜洙：바른方劑學，서울，大星文化社，1996
16. 陸昌洙外：韓藥學Ⅱ，서울，光明醫學社，1992
17. 金俊錡：國譯本草問答，서울，大星文化社，1994
18. 李尙仁外：漢藥臨床應用，서울，成輔社，1990

19. 金英남：國譯景岳全書，서울，一中社，1992
20. 辛民教：原色臨床本草學，서울，南山堂，1986
21. 金昶壽：標準本草學，서울，進明出版社，1975
22. 康舜洙·盧昇鉉·李尙仁：方劑學，서울，癸丑文化社，1984
23. 申佶求：申氏本草學，서울，壽文社，197
24. 平양의학출판사：동의수세보원，서울，여강출판사，1992
25. 과학·백과사전출판사：실용 동의약학，서울，일월서각，1990
26. 구정회 외：동약학개론，서울，여강출판사，1991

주(註)

1. 洪元植：中國醫學史，서울，東洋醫學研究院，p.140，1990
2. 大田大學校 韓醫科大學 第五期卒業準備委員會：東垣脾胃論譯釋，서울，大星文化社，p.89，1992
3. 游士勳·張錦清：實用中醫方劑學，台北，樂群出版事業有限公司，p.373，1983
4. 李：醫學入門(傷寒雜病編)，서울，大星文化社，p.262，1990 “人身 以胃氣爲主 凡言陽氣元氣穀氣營氣清氣衛氣春升之氣 皆胃氣之別名耳 脾胃一傷 中氣不足 穀氣不能上行以滋養心肺 乃下流而乘肝腎”
5. 前揭書：洪元植，p.198，1990 “眞氣又名元氣 乃先身生之精氣也”
6. 上揭書：洪元植，p.198 “脾胃之氣既傷 而元氣亦不能充 而諸病之所由生也”
7. 前揭書：大田大學校 韓醫科大學 第五期卒業準備委員會，pp.88-89

8. 前揭書：洪元植，p. 202 “此因喜怒憂恐損耗元氣 資助心火 火勝則乘其土位 此所以病也”
9. 上揭書：洪元植，p. 200 “皆先有喜怒悲憂恐爲五 賊所傷 以後胃氣不行 勞役飲食不節繼之則元氣乃 傷”
10. 上揭書：洪元植，p. 201 “脾胃不足 營氣下流 而 乘腎肝”
11. 上揭書：洪元植，p. 201 “若胃氣平常 飲食入胃 其營氣上行 以舒於心肺 以滋養上焦之皮膚腠理之 元氣也 卽下流 其心肺無所稟受 皮膚間無陽 失其 營衛之外護 故陽分皮毛之間虛弱 但 見風見寒 或 居陰寒處 無日陽處 便惡之也”
12. 上揭書：洪元植，p. 201 “乃腎間受脾胃下流之濕 氣 閉塞其下 致陰火上衝”
13. 上揭書：洪元植，p. 201 “作蒸蒸而躁熱 上徹頭頂 傍徹皮毛 渾身躁熱”
14. 前揭書：大田大學校 韓醫科大學 第五期卒業準備 委員會，p. 87, 1992
15. 康舜洙：바른方製學，서울，大星文化社， pp. 238-239, 1996
16. 康舜洙·盧昇鉉·李尙仁 編：方劑學，서울，癸丑 文化社，pp. 38-40, 1984
17. 金達來·宋一炳：四象醫學 病證論에 관한 考察， 四象醫學會誌 1(1)，1989
18. 李濟馬：東醫壽世保元，서울，행림출판，p. 29, 1993 “張仲景所論 太陽傷風 發熱惡寒者 卽 少陰 人 腎受熱 表熱病也。此證 發熱惡寒而無汗者 當 用桂枝湯 川芎桂枝湯 香蘇散 芎歸香蘇散 藿香正 氣散。發熱惡寒而有汗者 此 亡陽初證也 必不可 輕易視之 先用 黃芪桂枝湯 補中益氣湯 升陽益氣 湯 三日連服而 汗不止 病不愈則 當用 桂枝附子 湯 人蔘桂枝附子湯 升陽益氣附子湯。”
19. 上揭書：李濟馬，p. 37 “蓋 鬱狂證 都是 身熱 自 汗不出也。亡陽證 都是 身熱 自汗出也”
20. 上揭書：李濟馬，p. 54 “陽明太陽之危者 獨蔘八 物湯 補中益氣湯 可以解之而 病勢危時 若非日三 四服而 又連日服則難解也”
21. 上揭書：李濟馬，p. 32 “又 太陽病 表證因在時 何不早用溫補升陽之藥 與巴豆 預圖其病而必待陽 明病 日晡發潮熱 狂言時 用承氣湯 使人 半生半 死耶”
22. 上揭書：李濟馬，p. 52 “發熱惡寒者 爲太陽病 發 熱不惡寒者 爲陽明病。太陽陽明之 發熱形證 一 也而 惡寒不惡寒之間 相去遠甚而 陽氣之進退強 弱 泰山之比岡陵也。”
23. 金龍國：亡陽·亡陰證에 對한 證治醫學과 四象醫 學과의 比較 考察，四象醫學會誌 3(1)，1991
24. 張仲景：仲景全書，서울，大成出版社，p. 122, 141, 220, 230, 239, 1984
25. 王新華 編：中國歷代醫論選，江蘇省，江蘇科技 出版社，p. 439, 1984
26. 文濬典：東醫病理學(1)，慶熙大 韓醫科大學 病 理學教室，p. 182, 1985
27. 劉燕地 等編：中醫基礎理論問答，上海，上海科 技出版社，p. 108, 1984
28. 尹吉榮：四象體質醫學論，서울，明寶出版社， pp. 186-187, 323, 328, 1986
29. 洪淳用，李乙浩：四象醫學原論，서울，杏林出 版，p. 260, 1989
“亡陽者 陽不上升而 反爲下降則 亡陽也。亡陰者 陰不下降而 反爲上升則 亡陰也。
陰盛格陽於上則 陽爲陰抑 不能上升於胸膈 下陷 大腸而 外通膀胱故 背表煩熱而 汗出也。
煩熱而 汗出者 非陽盛也 此 所謂內水外炭 陽將 亡之兆也。
陽盛隔陰於下則 陰爲陽壅 不能下降於膀胱 上逆 背脊而 內通膈裡故 腸胃畏寒而 泄下也。
畏寒而 泄下者 非陰盛也 此 所謂內炭外水 陰將

亡之兆也.”

- 30. 평양의학출판사 : 동의수세보원, 서울, 여강출판사, p.144, 1992
송·원·명 3대 의학자들의 저술 중 소음인 병에 경험한 13가지 처방과 파두가 들어있는 6가지 처방(宋元明三代醫家著述中少陰人病經驗行要藥十三方巴豆藥六方)

補中益氣湯

黃芪一錢五分, 甘草炙人蔘白朮 各一錢, 當歸陳皮 各七分, 升麻柴胡 各三分, 薑三片, 棗二枚. 此方 出於李 東垣書中 治勞倦虛弱 身熱而煩 自汗倦怠. 今考更定 黃芪當用三錢 而當去升麻柴胡 而代藿香蘇葉

- 31. 上揭書 : 평양의학출판사, pp.156-157, 1992
새로 설정한 소음인 병에 쓰는 중요한 약 23가지 처방(新定少陰人病應用要藥二十四方)

補中益氣湯

人蔘黃芪各三錢 炙甘草白朮當歸陳皮 各一錢 藿香蘇葉 各三分或各五分 薑三片 棗二枚

- 32. 前揭書 : 洪淳用, 李乙浩, p.222, 1989
- 33. 上揭書 : 洪淳用, 李乙浩, p.229, 1989
- 34. 朴寅商 : 東醫四象要訣, 서울, 소나무, pp.193-194, 1991

- 35. 김영남 : 國譯 景岳全書, 서울, 一中社, 第五冊 pp.14-15, 1992

- 36. 辛民教 : 原色 臨床本草學, 서울, 南山堂, pp.538-539, 1986

- 37. 金俊錡 : 國譯本草問答, 서울, 大星文化社, pp.70-71, 184, 1994

柴胡色青 一莖直上 生於春而採於夏 得水木之氣 味 從中土而達木火之氣 使不侮肺者也 故功能透胸前之結. 夫仲景用柴胡 以治少陽 其義尤精. 少陽者 水中之陽 發於三焦 以行腠理 寄居膽中 以化水穀 必三焦之膜網通暢 肝膽之木火清和 而水

中之陽 乃由內達外. 柴胡莖中虛 有白藪通氣 象人身三焦之膜網. 膜網有紋理 與肌膚筋骨相湊 故名 理. 少陽木火 鬱於腠理 而不達者則作寒熱 柴胡能達之 以其中鬆虛象腠理 能達陽氣 且味清苦 能達三焦之火. 然則柴胡治膽者 用其苦也; 治三焦者 用其莖中虛 直上也; 治太陽者 則是通三焦之路 以達其氣. 乃借治 非正治也. …… 柴胡得木氣透達 使火不鬱.

- 38. 李尙仁 外 編譯 : 漢藥臨床應用, 서울, 成輔社, pp.65-66, 1990

- 39. 金殿壽 : 標準本草學, 서울, 進明出版社, pp.234-236, 1975

- 40. 辛民教 : 原色 臨床本草學, 서울, 南山堂, pp.540-541, 1986

- 41. 과학·백과사전출판사 : 실용 동의약학, 서울, 일월서각, pp.249-250, 1990

- 42. 前揭書 : 李尙仁 外, pp.214-215, 1990

- 43. 申佶求 : 申氏本草學(各論), 서울, 壽文社, pp.490-492, 1973

- 44. 前揭書 : 李尙仁 外, pp.39-40, 1990

- 45. 구정희 외 : 동약학개론, 서울, 여강출판사, pp.89-90, 1991

- 46. 陸昌洙外 : 韓藥學Ⅱ, 서울, 光明醫學社, pp.39-43, 1992

- 47. 前揭書 : 辛民教, pp.519-520, 1986

- 48. 蔡仁植外 : 國譯編註醫學入門, 서울, 南山堂, 第三卷 pp.442-468, 1988

- 49. 上揭書 : 洪元植, pp.215-216

- 50. 前揭書 : 李濟馬, p.26

少陰人 病證藥理 張仲景 庶幾乎昭詳發明而 宋元明諸醫 盡乎昭詳發明
少陽人 病證藥理 張仲景 半乎昭詳發明而 宋元明諸醫 庶幾乎昭詳發明
太陰人 病證藥理 張仲景 略得影子而 宋元明諸醫

大半乎昭詳發明

太陽人 病證藥理 朱震亨 略得影子而 本草 略有藥理

51. 前掲書: 李濟馬, p. 27

“六條病證中 三陰病證 皆少陰人病證也. 少陽病證 卽 少陽人病證也.

太陽病證 陽明病證則 少陽人 少陰人 太陰人病證 均有之而少陰人病證 居多也.”

52. 上掲書: 李濟馬, p. 86 “少陽人病 以火熱爲證 故變動甚速 初證 不可輕易視之也”

53. 上掲書: 李濟馬, pp. 75-76

“張仲景所論 少陽病 口苦 咽乾 目眩 耳聾 胸脇滿 或 往來寒熱之證 卽少陽人 腎局陰氣 爲熱邪所陷而 脾局陰氣爲熱邪所壅 不能下降連接於腎局而 凝聚腎間 膠固囚滯之病也.

此證 嘔者 外寒 包裡熱而 挾疾上逆也. 寒熱往來者 脾局陰氣 欲降未降而或降 故寒熱 或往或 來也.”

54. 上掲書: 李濟馬, pp. 80-81

“古醫 有言 頭無冷痛 腹無熱痛 此言 非也. 何謂然也. 少陰人 元來 冷勝則 其頭痛 亦自非熱痛而 卽 冷痛也. 少陽人 元來 熱勝則 其腹痛 亦自非冷痛而 卽 熱痛也. 古醫 又言 汗多亡陽 下多亡陰 此言是也. 何謂然耶. 少陰人 雖則冷勝 然 陰盛格陽 敗陽外遁則煩熱而 汗多也 此之謂 亡陽病也. 少陽人 雖則熱勝 然 陽盛格陰 敗陰內遁則畏寒而 下多也 此之謂 亡陰病也…”

55. 上掲書: 李濟馬, p. 82

“少陽人 病愈之泄 手足掌心先汗而 一次滑泄 表氣清寧而 精神爽明. 亡陰之泄 手足掌心不汗 屢次泄利 表氣瀰寒而精神鬱冒.”

56. 上掲書: 李濟馬, p. 108

“太陰人病 寒厥六七日而 不發熱 不汗出則 死也. 寒厥二三日而 發熱 汗出則 輕證也. 寒厥四五日而 發熱 得微汗於額上者 此之謂長感病 其病 爲

重證也.”

57. 上掲書: 李濟馬, p. 108

“太陰人汗 無論額上眉稜額上 汗出如黍粒 發熱稍久而 還入者 正強邪弱快汗也. 汗出如微粒 或 淋無粒 乍時而還入者 正弱邪強 非快汗也.”

58. 前掲書: 申佶求, p. 491

“…그 氣가 芳香이 있어 發汗劑로 胃腸型感氣를 治하고, 健胃鎮嘔作用이 있어서 胃氣를 行하므로…”

59. 前掲書: 康舜洙, p. 238

“…升麻와 柴胡는 古來로 升提하는 효과가 있다고 해 왔으나 升提는 오히려 黃芪에 人蔘이 배합될 때 생기는 현상이고 여기에 균형을 위한 引經報使藥이 升麻·柴胡가 아닌가 해석된다.

60. ㉠ 前掲書: 李尙仁外, pp. 316-318

“黃芪에는 ‘升提’作用이 있어서 肝陽上亢이나 上部의 血熱의 症狀이 있을 때 사용하면 頭痛, 顔面紅潮등이 생기는 경우가 많다.”

㉡ 前掲書: 金俊錡, pp. 90

“황기의 맛은 강해 기를 상승시킬 뿐만 아니라 보하기도 한다. 황기의 뿌리는 대단히 깊고 길어 수척(數尺)에 이르나, 황기를 채취하는 사람이 호미를 사용하지 않고 힘써 뽑으면 땅에서 뽑혀 나오는데 이것은 황기의 뿌리에 잔가지가 없기 때문이다. 이에 의거하면 황기의 성질이 직달(直達)한다는 것을 알 수 있다. 그리고 황기는 속이 성글고, 수기(水氣)를 소통시키며, 땅속 황천의 수기를 끌어 짝으로 전달시키므로 능히 인체의 원기를 승달시켜 상부에 충만하게 하고 표부에 도달시킨다.” “황기가 속이 성글어 수기가 잘 통하는 것은 인신의 망막과 유사하며, 땅속 황천의 수기를 끌어 짝과 잎으로 상승시키는 것은 사람의 원기가 신에서 폐로 도달하여 표부에 이르는 것과 유사하다. 그러므로 황

기는 원기를 끌어 올려서 裏에서 表로 도달케 한다.”

61. 前揭書：李濟馬, p. 33 “朱震亨 丹溪心法曰 傷寒 壞證 昏沈垂死 一切危急之證 好人蔘一兩 水煎一服而盡 汗自鼻梁上出 涓涓如水”
62. 上揭書：李濟馬, p. 39
“凡 少陰人 外感病 六七日 不得汗解而死者 皆死

於厥陰也. 四五日 觀其病勢 用黃 桂枝湯 八物君子湯 三四貼 豫防可也.”

63. 上揭書：李濟馬, p. 53
“惡寒汗出則 病必盡解也而 惡寒汗出而 其病半解不解者 厥陰之漸也. 腹痛下利則 病必盡解也 而腹痛下利而 其病半解不解者 陰毒之漸也. 厥陰陰毒 正邪相傾之病 不可不預用藥也.”

ABSTRACT

A Comparative Study on Soumin Bojungyikgitang and Bojungyikgitang in the View of Constitutional Medicine

Kim Ilwhan, Kim kyungyo

Department of Oriental Medicine

Won Kwang University, Yiksan, Korea

The main purpose of this work is comparing the difference between Soumin Bojungyikgitang of constitutional medicine and Li Dongyuan's Bojungyikgitang.

Bojungyikgitang, the prescription originated from the Pi-Wei theory(脾胃論) of Li Dongyuan who was a medical man in the Jin Yuan dynasty, has been used widely for many kinds of disease caused by the sinking of the qi of middle energizer due to the weakness of the spleen and stomach. But in the end of Choseon dynasty Li Je Ma, the creator of the constitutional medicine, modified the Bojungyikgitang and applied to Soumin's disease.

In this paper, the difference between the two prescription were investigated from the viewpoint of chinese herb pharmacology and purpose of prescription. Additionally the problems which could be brought out by applying Bojungyikgitang to the Soyangin and the Taeumin were studied.

And the conclusion could be summarized as follows :

1. The prescription of the Li Dongyuan's Bojungyikgitang is based on the deficiency of vital energy due to internal damage and the Soumin Bojungyikgitang is useful to only a certain stage of progressing disease on the basis of Shanghanlun(傷寒論).
2. In the Li Dongyuan's Bojungyikgitang, Cimicifugae Rhizoma and Bupleuri Radix were used for emphasizing the ascending action and have the antipyretic action and the effect of elevating of yangqi as they are bitter in taste and cold in nature.
3. In the Soumin Bojungyikgitaang, Pogostemonis Herba and Perillae Folium have the ascending-descending action and strengthen the stomach with the effect of mild sweating by pungent taste and warm nature.

4. The effect of elevating of yangqi in the Li Dongyuan's Bojungyikgitang offers the pathway where vital qi go up by eliminating the pathogenic fire with the action of Cimicifugae Rhizoma and Bupleuri Radix in the triple energizer and yangming muscular striae. On the other hand, the Soumin Bojungyikgitang depends on the effect of reinforcing qi and elevating yangqi by Astrgalli Radix entirely and supply vital qi by reinforcing yangqi with Ginseng Radix.

5. The exahausion of yin(亡陰證) in the Soyangin exterior syndrome and cold limbs(寒厥證) in Taeumin exterior syndrome are similar to the indication of Li Dongyuan's Bojungyikgitang. As the causes of the disease are fundamentally different in the view of constitutional medicine, the diseases could be aggravated by applying Li's Bojungyikgitang.

These results suggest that Li Dongyuan's Bojungyikgitang is proper to the exterior syndrome of Soumin and Soumin Bojungyikgitang seems to be appropriate to the Soumin's disease.