대한한방내과학회지 제22권 4호(2001년 12월)
Korean J.Orient.Int. Med. 2001;22(4):675-681

脾胃와 肝과의 相關性에 관한 文獻考察

하 장, 공경환, 지현철, 백태현

상지대학교 한의과대학 비계내과학교실

A Bibliographycal Study on the Relation of the Spleen, Stomach and the Liver

Jang Ha, Kyung-Hwan Kong, Hyun-Chol Jee, Tae-Hyun Baek

Dept. of Gastrointestinal Internal Medicine, College of Oriental Medicine. Sangji Univ.

Objectives : It was designed for making theoretical base about the relation of the Spleen, Stomach and the Liver which could be used in clinic.

Methods : Including Huang Di Nei Jing(黃帝內經), the 22 kinds of books written about the relation of the Spleen, Stomach and the Liver, and 2 kinds of papers were referenced. They were divided and studied according to physiology, pathology, meridian system and treatment. This study is focused on internal organ theory.

Conclusion

1. In physiology, the Liver has the function of smoothing and regulating the flow of vital energy(Ki), while the Spleen is in charge of digestion and transportation.
2. In pathology, there can be informed disharmony of the Spleen, Stomach and the Liver, blood deficiency in the Liver and Spleen, jaundice, and bleeding etc.
3. In meridian system, the junction points of Spleen Meridian and Liver Meridian are Liv14, SP6, SP12, SP13.
4. In treatment,
1) If there is disharmony of the Liver and Spleen, the Liver must be soothed and the function of Spleen invigorated.
2) If there is disharmony of the Liver and Stomach, the Liver must be soothed and the function of Stomach invigorated.

Key Word : Spleen, Stomach, Liver

I. 緖 論

脾는 中焦에 居하여 주요한 생리기능은 運化, 統血, 主肌肉, 四肢, 開竅於口, 其化在脣 등이 있는데,[1] 黃帝內經[2,3]에서는 "脾胃者, 倉廩之官, 五味出焉", "胃者, 水穀氣血之海也"라 하고, "五藏者, 皆稟氣於胃, 胃者五藏之本也"라 하여 胃가 五臟의 根本이 되며, "脾主爲胃行其津液者也"라 하여 脾가 胃에서 消化된 음식물을 받아서 水穀精微를 吸收, 運化, 運輸함으로 각 臟腑 組織 즉 全身을 營養하며 또한 水液代謝를 촉진하는 작용을 한다고 설명하고 있다.[4]

五臟간의 相關性에 대해, 黃帝內經[2]에서는 "筋生心, 血生脾, 肉生肺, 皮毛生腎, 髓生肝"이라 하여 相互生成의 관계를 설명하고 있고, "心之合脈也, 其榮色也, 其主腎也. 肺之合皮也, 其榮毛也, 其主心也. 肝之合筋也, 其榮爪也, 其主肺也. 脾之合肉也, 其榮脣也, 其主肝也. 腎之合骨也, 其榮髮也, 其主脾也"라고 하여 相互制約의 관계가 있음을 설명하고 있어,[5] 五臟간의 상호관계가 臟象學 이론에 있어서 중요한 기본이론이 됨을 알 수 있는데, 그 중 脾胃는 人體氣機升降의 中樞가 되므로 臟腑간의 生理·病理에 있어 중요한 위치를 차지하게 된다.

脾胃와 肝과의 관계에 대하여, 黃帝內經[2]에서는 "脾之合肉也, 其榮脣也, 其主肝也", "食氣入胃, 散精於肝, 淫氣於筋"이라 하여 脾胃와 肝이 相互協助관계를 형성하고 있음을 설명하고 있는데,[6] 生理적 측면에서는 肝의 疏泄機能과 脾의 運化機能이 서로 영향을 미치고 있고, 血의 生成과 貯藏 및 運行에 있어서도 脾胃와 肝은 상호 밀접한 관계가 있게 되며,[7] 病理적 측면에서는 肝氣가 不疏하게 되면 脾失健運이나 或은 胃失和降

접수 : 2001년 10월 16일 채택 : 2001년 11월 15일
교신저자 : 하 장 (강원도 원주시 우산동 283번지 상지대학교 부속 한방병원 비계내과학교실) 전화: 033-741-9383, 팩스: 033-732-2124. E-mail: hj3im@orgio.net

등의 病變을 초래하게 되어 肝脾不和나 肝胃不和의 病理를 형성하게 되고,[8] 治療적 측면에서는 "木鬱達之"[1], "夫治未病者 見肝之病 知肝傳脾 當先實脾"[9]라 하여 여러 治法들이 제시되어 있다.

이에 著者는 脾胃와 肝과의 상관관계에 대한 연구를 통하여 臨床에 활용할 구체적인 理論적 토대를 마련하고자 臟腑學적 측면을 위주로 하여 歷代 醫家들의 意見을 考察, 檢討하여 보고하는 바이다.

II. 本 論

1) 參考資料

黃帝內經으로부터 現今에 이르기까지 각 시대를 대표할 만한 문헌 중에서 脾胃와 肝과의 상관관계에 대해 심도 있게 記述한 22種의 單行本과 2種의 硏究論文을 參考資料로 삼았다.

2) 硏究方法

脾胃와 肝과의 상관관계에 대해 臟腑學적 측면을 위주로 하여 生理·病理·經絡·治療적인 면으로 분류하여 考察하였다.

3) 文獻考察

1. 內經素問譯解[2]

五藏生成篇 : 脾之合肉也, 其榮脣也, 其主肝也.

經脈別論 : 食氣入胃, 散精於肝, 淫氣於筋. 食氣入胃, 濁氣歸心, 淫精於脈. 脈氣流經, 經氣歸於肺, 肺朝百脈, 輸精於皮毛. 毛脈合精, 行氣於府. 腑精神明, 留於四藏, 氣歸於權衡. 權衡以平, 氣口成寸, 以決死生. 飮入於胃, 遊溢精氣上輸於脾. 脾氣散精, 上歸於肺, 通調水道, 下輸膀光. 水精四布, 五經併行, 合於四時, 五藏陰陽, 揆度以爲常也.

寶命全形論 : 木得金而伐, 火得水而滅, 土得木而達, 金得火而缺, 水得土而絶, 萬物盡然, 不可勝竭

氣厥論 : 脾移寒於肝, 癰腫筋攣. 脾移熱於肝, 則爲驚衂

六元正紀大論 : 木鬱之發, 太虛埃昏, 雲物以擾, 大風 至, 屋發折木, 木有變. 故民病胃脘當心而痛, 上支兩脇, 鬲咽不通, 食飮不下, 甚則耳鳴眩轉, 目不識人, 善暴僵仆. 太虛蒼埃, 天山一色, 或氣濁色, 黃黑鬱若, 橫雲不起雨, 而乃發也, 其氣無常. 長川草偃, 柔葉呈陰, 松吟高山, 虎嘯巖岫, 怫之先兆也.

帝曰 善. 鬱之甚者, 治之奈何?

岐伯曰 木鬱達之, 火鬱發之, 土鬱奪之, 金鬱泄之, 水鬱折之. 然調其氣, 過者折之, 以其畏也, 所謂寫之.

2. 內經靈樞譯解[3]

邪客篇 : 五谷入於胃也, 其糟粕津液宗氣, 分爲三隧, 故宗氣積於胸中, 出於喉嚨, 以貫心脈, 而行呼吸焉. 營氣者, 泌其津液, 注之於脈, 化以爲血, 以榮四末, 內注五藏六腑, 以應刻數焉. 衛氣者, 出其悍氣之慄疾, 而先行於四末分肉皮膚之間, 而不休者也.

經脈篇 : 脾足太陰之脈, 起於大趾之端, 循趾內側白肉際, 過核骨後, 上內踝前廉, 上踹內, 循脛骨後, 交出厥陰之前, 上膝股內前廉, 入腹, 屬脾, 絡胃, 上膈, 挾咽, 連舌本, 散舌下; 其支者, 復從胃, 別上膈, 注心中.

胃足陽明之脈, 起於鼻之交頞中, 旁納太陽之脈, 下循鼻外, 入上齒中, 還出挾口環脣, 下交承漿, 却循頤後下廉, 出大迎, 循頰車, 上耳前, 過客主人, 循髮際, 至額. 其支者, 從大迎前下人迎, 循喉嚨, 入缺盆, 下膈, 屬胃, 絡脾; 其直者, 從缺盆下乳內廉, 下挾臍, 入氣沖中; 其支者, 起於胃口, 下循腹裏, 下至氣沖中而合, 以下關, 抵伏兎, 下膝臏中, 下循脛外廉, 下足跗, 入中指內間; 其支者, 下廉三寸而別下入中趾外間; 其支者, 別跗上, 入大趾間, 出其端.

肝足厥陰之脈, 起於大指叢毛之際, 上循足跗上廉, 去內踝一寸, 上踝八寸, 交出太陰之後, 上腘內廉, 循股陰, 入毛中, 過陰器, 抵小腹, 挾胃, 屬肝, 絡膽, 上貫膈, 布脇肋, 循喉嚨之後, 上入頏顙, 連目系, 上出額, 與督脉會於巔; 其支者, 從目系下頰裏, 環脣內. 其支者, 復從肝, 別貫膈, 上注肺.

3. 金匱要略方論[9]

問曰上工治未病何也 師曰夫治未病者 見肝之病 知肝傳脾 當先實脾 四季脾土不受邪卽勿補之 中工不曉相傳 見肝之病 不解實脾 惟治肝也 夫肝之病 補用酸 助用焦苦 益用甘味之藥調之 酸入肝 焦苦入心 甘入脾 脾能傷腎 腎氣微弱則水不行 水不行則心火氣盛 心火氣盛則傷肺 肺被傷則金氣不行 金氣不行則肝氣盛 故實脾則肝自愈 此治肝補脾之要妙也 肝虛則用此法 實則不在用之 經曰虛虛實實補不足損有餘 是其義也 餘藏準此

4. 脈經校釋[10]

土有一子, 名之曰金, 懷挾抱之, 不離其身. 金乃畏火, 恐熱來薰, 遂棄其母, 逃歸水中. 水自金子, 而藏火神, 閉門塞戶, 內外不通, 此謂冬時也. 土亡其子, 其氣衰微, 水爲洋溢, 浸漬爲池. 走擊皮膚, 面目浮腫, 歸於四肢. 愚醫見水, 直往下之, 虛脾空胃. 水遂居之, 肺爲喘浮. 肝反畏肺, 故下沈沒. 下有荊棘, 恐傷其身, 避在一邊, 以爲水流. 心衰則伏, 肝微則沈, 故令脈伏而沈. 工醫來占, 因轉孔穴, 利其便, 遂通水道, 甘液下流, 亭其陰陽, 喘息則微, 汗出正流. 肝著其根, 心氣因起, 陽行四肢. 肺氣亭亭, 喘息則安. 腎爲安聲,

其味爲鹹. 倚坐母敗, 滂臭如腥. 土得其子, 則成爲山. 金得其母, 名曰丘英.

六月季夏建未, 坤未之間土之位, 脾王之時, 其脈大, 阿阿而緩, 名曰平脈, 反得弦細而長者, 是肝之乘脾, 木之刻土, 爲賊邪. 大逆, 十死不治.

5. 東垣十種醫書[11]

脾胃虛實傳變論

凡十一臟皆取決於膽也. 膽者少陽春升之氣, 春氣升則萬化安, 故膽氣春升, 則餘臟從之, 膽氣不升, 則飧泄腸澼, 不一而起矣. 病從脾胃生者三也.

脾胃勝衰論

如肺氣短促, 或不足者, 加人蔘白芍藥, 中焦用白芍藥, 則脾中升陽, 使肝膽之邪不敢犯也.

所勝妄行者, 言心火旺能令母實, 母者肝木也, 肝木旺則挾火勢無所畏懼而妄行也. 故脾胃先受之, 或身體沈重走痠疼痛, 蓋濕熱相搏而風熱鬱而不得伸, 附著於有形也. 或多怒者, 風熱下陷於地中也. 或目病而生內障者, 脾裹血, 胃主血, 心主脈, 脈者血之府也, 或云心主血, 又云肝主血, 肝之竅, 開於木也. 或妄見妄聞, 起妄心, 夜夢亡人, 四肢滿閉, 轉筋, 皆肝木太盛而爲邪也. 或生痿, 或生痺, 或生厥, 或中風, 或生惡瘡, 或作腎痿, 或爲上熱下寒, 爲邪不一, 皆風熱不得升長而木火 於有形中也.

肝木妄行, 胸脇痛, 口苦舌乾, 往來寒熱, 而嘔, 多怒, 四肢滿閉, 淋瀼便難, 轉筋, 腹中急痛, 此所不勝, 乘之也.

飮食勞倦所傷始爲熱中論

脾胃氣虛, 則下流於腎, 陰火得以乘其土位, 故脾證始得, 則氣高而喘, 身熱而煩, 其脈洪大, 而頭痛, 或渴不止, 其皮膚不任風寒, 而生寒熱. 蓋陰火上衝, 則氣高喘而煩熱, 爲頭痛, 爲渴, 而脈洪, 脾胃之氣, 下流, 使穀氣不得升浮, 是春生之令, 不行, 則無陽, 以護其榮衛, 則不任風寒, 乃生寒熱, 此皆脾胃之氣, 不足所致也.

脾胃虛不可妄用吐藥論

六元政紀論云, 木鬱則達之者, 蓋木性當動蕩軒擧, 是其本體, 今乃鬱於地中, 無所施爲 卽是風失其性. 人身有木鬱之證者, 當開通之, 乃可用吐法, 以助風木, 是木鬱, 則達之之義也. 又設木鬱達之者, 蓋謂木初失其性, 鬱於地中. 今旣開發, 行於天上, 是發而不鬱也, 是木復其性也, 有餘也. 有餘, 則兼其所勝, 脾土受邪, 見之於木鬱達之條, 下不止, 此一驗也.

胃虛臟腑經絡皆無所受氣而俱病論

甲膽, 風也, 溫也, 主生化周身之血氣. 丙小腸, 熱也, 主長養周身之陽氣, 亦皆稟氣於胃, 則能浮散也, 升發也. 胃虛, 則膽及小腸溫熱, 生長之氣, 俱不足, 伏留於有形血脈之中, 爲熱病, 爲中風, 其爲病, 不可勝紀. 靑赤黃白黑, 五腑皆滯.

7. 血證論[12]

木之性主於疏泄, 食氣入胃, 全賴肝木之氣以疏泄之, 而水穀乃化, 設肝之淸陽不升, 則不能疏泄水穀, 滲瀉中滿之證, 在所不免.

8. 壽世保元[13]

夫心氣和則脾土榮昌 心火脾土之母 肝木脾土之賊 木曰曲直作酸 故疏肝則胃氣暢矣 肺乃傳送之官 肺主氣屬金 肺金有力則能平肝木 不能作膈悶矣

9. 景岳全書[14]

論治脾胃

脾胃有病, 自宜治脾, 然脾爲土臟, 灌溉四傍, 是以五臟中皆有脾氣, 而脾胃中亦皆有五臟之氣, 此其互爲相使, 有可分而不可分者在焉. 故善治脾者, 能調五臟, 卽所以治脾胃也, 能治脾胃, 而使食進胃强卽所以安五臟也.

如肝邪之犯脾者, 肝脾俱實, 單平肝氣可也, 肝强脾弱, 舍肝而救脾可也.

10. 中醫內科學[15]

肝脾不和

主症: 不思飮食, 腹脹腸鳴, 便溏, 苔薄, 脈弦緩.

治法: 調理肝脾

例方: 逍遙散之類

肝氣犯胃

主症: 胸脘滿悶脹痛, 兩脇竄痛, 食入不化, 噯氣吐酸, 舌苔薄黃, 脈弦.

治法: 泄肝和胃

例方: 柴胡抑肝散合左金丸之類

11. 臟腑辨證論治[5]

肝氣犯脾(肝脾不和)

肝氣가 太過, 橫逆하여 脾를 克함으로써 肝氣旺證과 脾氣虛證을 함께 나타내는 것

證候: 易怒, 胸脇과 脘腹이 脹痛, 納呆, 腸鳴便溏, 舌苔白膩, 脈弦緩有力.

病氣: 肝氣가 太過한 즉 易怒, 胸脇脹痛, 脈弦 등의 症狀이 나타나고, 肝氣가 橫逆하여 脾를 克함으로써 脾의 運化기능이 失調된 즉 脘腹脹痛, 納呆, 腸鳴便溏, 脈緩, 舌苔白膩 등의 症狀이 나타난다.

治法: 瀉肝補脾

方藥: 逍遙散 또는 柴胡舒肝散

肝氣犯胃(肝胃不和證)

肝氣의 太過 또는 鬱結에 의하여 胃가 侵犯을 당함으로써 肝氣旺證과 胃失和降證이 함께 나타나는 것이다.

證候: 性情易怒, 胸脇胃脘脹痛, 食入不化, 噯氣呑酸, 嘈噦 或은 嘔逆, 舌苔薄黃, 脈弦.

病機: 肝氣가 旺盛한 즉 性情躁怒, 胸脇脹痛, 脈弦 등의 症狀이 나타나고, 肝氣가 鬱結된 則悶悶不樂, 善太息, 胸脇

脹痛 등의 症狀이 나타난다. 또한 肝氣가 太過하거나 肝木이 脾土를 不疏하게 되면 직접, 간접으로 胃의 기능에 영향을 미쳐서 胃氣를 虛하게 만드는데, 이렇게 되면 胃의 和降기능의 失調로 말미암아 胃脘脹痛, 食入不化, 噯氣呑酸, 嘈囃, 嘔逆 등 症이 나타난다. 일반적으로 肝氣가 太過하여 胃를 직접적으로 침범할 경우에는 脾胃증상이 重하게 나타나고, 肝氣가 鬱結되어 胃를 간접적으로 침범할 경우에는 脾胃증상이 輕하게 나타난다.

治法: 肝氣太過犯胃에는 瀉肝和胃. 肝氣鬱結犯胃에는 舒肝和胃.

方藥: 瀉肝和胃에는 金櫻子散合左金丸. 舒肝和胃에는 逍遙散合越鞠丸合補和丸.

III. 考 察

脾胃는 人體의 生理活動을 유지하는 중요한 臟腑중의 하나로,[4] 黃帝內經[2,3]에서는 "脾胃者, 倉廩之官, 五味出焉"이라 하고 "胃者, 水穀氣血之海也"라고 하였으며, "胃者水穀之海, 六腑之大源也. 五味入口, 藏於胃以養五臟氣, 氣口亦太陰也, 是以五臟六腑之氣味, 皆出於胃, 變見於氣口"라 하고 "五臟者, 皆稟氣於胃, 胃者五藏之本也"라 하여, 胃가 五臟의 根本이 됨을 설명하였다. 또한 "陽明者, 表也, 五藏六府之海也, 亦爲之行氣於三陽. 藏府各因其經而受氣於陽明, 故爲胃行其津液"이라 하고 "脾脈者土也, 孤臟以灌四傍者也", "脾主爲胃行其津液者也"라 하여 脾가 胃에서 소화된 음식물을 받아서 재차 消化하여 水穀精微를 吸收, 運化, 運輸함으로 각 臟腑 組織 즉 全身을 營養하며 또한 水液代謝를 촉진하는 작용을 가지고 있음을 설명하였다.[4]

五臟간의 상관성에 대해, 黃帝內經[5]에서는 "筋生心, 血生脾, 肉生肺, 皮毛生腎, 髓生肝"이라고 하여 相互生成의 관계를 설명하고 있고, "心之合脈也, 其榮色也, 其主腎也. 肺之合皮也, 其榮毛也, 其主心也. 肝之合筋也, 其榮爪也, 其主肺也. 脾之合肉也, 其榮脣也, 其主肝也. 腎之合骨也, 其榮髮也, 其主脾也"라고 하여 相互制約의 관계가 있음을 설명하고 있어, 五臟간의 상호관계가 臟象學 이론에 있어서 중요한 기본이론이 됨을 알 수 있는데, 그 중 脾胃는 臟腑를 斡旋하여 人體氣機升降의 中樞가 되므로 五臟六腑의 生理·病理는 직·간접적으로 脾胃의 升降과 관련되어 있다.[16]

生理적 측면에서 脾胃와 肝과의 관계에 대해 살펴보면, 脾의 生理기능은 脾主運化, 脾統血, 脾主肌肉, 脾主四末, 脾開竅於口, 其華在唇 등으로, 肝의 生理기능은 肝主疏泄, 肝藏血, 肝主筋, 肝開竅於目, 其華在爪 등으로 要約할 수 있는데,[5] 肝은 木에 屬하고 脾는 土에 屬하여 木은 土를 克하는 것이 정상적인 生理관계이나,[17] 肝血의 充盈과 肝氣의 疏泄은 脾氣의 運化와 滋養에 의존하고, 脾氣의 運化기능은 肝氣의 疏泄作用에 의존하므로,[18] 肝과 脾는 疏泄과 運化의 관계라고 할 수 있다.[1] 肝은 疏泄을 主하고 膽汁을 分泌하며 脾의 運化를 돕는데 肝의 疏泄은 脾의 散精을 도우니 脾는 肝의 疏泄을 얻어야 運化기능도 비로소 정상적으로 작용하게 된다. 이를 "土得木而達"이라고 稱한다.[1] 脾는 氣血生化之源이니 脾氣가 健運하면 水穀精微物質이 끊임없이 輸送되고 肝을 滋養할 수 있게 되며 肝藏血을 充盈하게 하고 肝의 疏泄機能도 발휘될 수 있게 된다. 脾의 이러한 生理기능을 "木賴土培"라 稱한다.[1] 劉[19]는 肝과 脾는 臟에 속하여 臟氣는 上升하는 것을 常으로 삼고, 膽과 胃는 腑에 속하여 腑氣는 下降하는 것을 順을 삼으니, 肝氣가 上升하면 脾가 肝氣의 도움을 얻어 脾氣가 調暢한 즉 胃가 精을 心肺로 보내는 것을 돕고, 膽氣는 下降하니 胃가 膽氣의 도움을 얻어 胃氣가 和降한 즉 음식물을 消化하고 糟粕을 傳送할 수 있게 된다고 하면서 이를 木疏土의 生理기능이라고 하였다. 索[20]은 또한 肝은 主升하고 膽은 主降하니, 脾의 升淸作用은 반드시 膽의 下降之氣와 相互制約하게 되어야 脾胃가 비로소 調和롭게 된다고 하였다.

黃帝內經[2]에 脾의 合은 肉이고 그 榮華는 脣에 나타나며 그 主는 肝이다라고 하였으며, 食氣가 胃로 들어가면 肝으로 精을 散布하여 筋으로 스며들게 한다고 하였는데, 이에 대해 章18은 肝과 脾는 資助相生의 機能이 있으니 "土需木疏", "木賴土榮"이라 하여, 음식이 胃로 入한 후에 精微의 輸布, 氣血의 生成, 津液의 運行, 物質의 代謝는 주로 脾胃의 機能이지만 肝의 작용도 소홀히 볼 수 없다고 하였고, 元[6]은 "脾之合肉也, 其榮脣也, 其主肝也"[2]와 "土得木而達"[2]은 肝과 脾胃의 사이에 木克土의 상관관계가 있음을 지적한 것으로 克中有用하여 相補相成의 의미가 있으므로 生理기능상 협조관계를 형성하고 있으며 脾의 運化作用이 肝主疏泄의 영향하에 있음을 의미한다고 하였다.

病理적 측면에서 살펴보면, 王[10]은 六月 季夏에 脾土가 旺할 때에 그 脈이 大而和緩하여야 平脈이라 하는데 만일 반대로 弦細而長한 脈이 나타나게 되면 이는 肝乘脾로 木克土한 것이니 賊邪이며 大逆이라 하였고, 李[11]는 膽氣春升하면 餘他의 臟腑가 따르게 되고 膽氣가 不升하면 飧泄腸澼하게 되며, 脾胃의 氣가 下流하여 穀氣가 升浮하지 못하면 春生之令이 不行하여 風寒을 견디지 못하여 寒熱이 生한다고 하였고, 胃가 虛

하면 膽과 小腸의 溫熱, 生長之氣가 모두 不足해져서 血脈之中에 伏留하게 되니 熱病이나 中風이 된다고 하였다. 唐[12]은 木의 性은 疏泄을 主하여 食氣가 胃로 入하면 전적으로 肝木의 氣에 의지하여 疏泄하여 水穀이 化하게 되는데, 가령 肝의 淸陽이 不升하면 水穀을 疏泄하지 못하게 되어 中滿의 症을 피하기 어렵다고 하였으며, 龔[13]은 心氣가 和하면 脾土가 榮昌하고, 疏肝하면 胃氣가 昌하며, 肺金이 有力하여 平肝木하면 膈悶을 이루지 않는다고 하였다.

李[11]는 肝木이 旺하면 火勢를 挾하고 妄行하여 脾胃가 먼저 받게 된다고 하면서, 肝木이 妄行하면 胸脇痛, 口苦舌乾, 往來寒熱, 而嘔, 多怒, 四肢滿閉, 淋便難, 轉筋, 腹中急痛 등의 症狀을 나타낸다고 하였는데, 章[18]은 이에 대해 五行상 肝은 木에 속하고 脾는 土에 속하니 둘은 相克관계에 있어서 木旺土虛한 病變이 나타나는 것을 설명한 것이라고 하였다. 이렇게 肝에서 脾로 미친 病變을 肝木乘土 或은 木旺剋土라고 한다.[1]

肝의 疏泄機能과 脾胃의 升降運動과는 協助관계를 갖고 있어서,[18] 肝氣가 不疏하게 되면 脾失健運이나 或은 胃失和降등의 病變을 發하게 되어 肝脾不和나 肝胃不和의 病理를 형성하게 되는데,[8] 肝脾不和證은 或 肝氣犯脾證, 肝鬱脾虛證, 肝脾不調證, 肝氣乘脾證이라고도 하며, 肝氣犯胃證은 肝胃不和證이라고도 한다.[21] 情志不隨로 인하여 肝氣가 鬱結되어 脾로 波及되거나 或은 脾虛하여 肝木이 乘하여1 肝氣橫逆而侮脾하면 肝脾不和를 일으키니 食欲不振, 脇痛, 噯氣, 腹脹, 腹瀉或便溏, 腹痛, 或 便秘 등의 症狀을 나타내게 되고,[8] 肝氣橫逆하여 犯胃하면 胃失和降하여 受納腐熟기능이 障碍받게 되니 肝胃不和를 나타내어 脘脇脹痛, 噯氣呑酸, 惡心嘔吐, 或 逆 納呆, 胃痛하게 된다.[18] 肝脾不和와 肝胃不和는 모두 肝氣鬱結에서 發病하므로 兩脇脹滿疼痛, 急躁易怒, 脈弦은 공통 症狀이다.[1]

肝氣不疏하여 邦鬱된 것이 오래되면 胃를 犯하고 脾를 傷하게 되는데 脾胃가 損傷받으면 聚濕生痰하게 되며,[8] 脾失健運하여 水濕이 內停하여 日久蘊熱하면 濕熱이 脾胃에서 蘊蒸하여 肝의 疏泄기능이 失調되므로 膽汁이 常道를 循行하지 못하고 血中으로 逆流하여 黃疸을 형성하게 된다.[1] 또한, 肝氣橫逆은 비록 氣分에 속하는 病變이지만 또한 血分에도 영향을 미치니 血隨氣逆하여 肝血이 不藏하게 되면 出血症이 생기게 된다.[8]

肝은 藏血하고 脾는 生血과 統血을 하니 血의 生成과 貯藏 및 運行은 脾胃와 밀접한 관계가 있어서, 脾氣가 健旺하면 生血의 源泉이 있게 되고 統血하여 血液이 脈外로 溢出하지 않게 한 즉 肝에 藏하게 된다.[7] 만일 憂思鬱結하여 肝鬱氣滯하면 條達疏泄기능을 失常하여 木不疏土하고 脾失運化하여 肝失所養하게 되니 土不榮木하게 되며,[8] 或 脾虛하여 氣血生化無源하거나,[7] 或 久病虛勞에 肝脾兩傷하거나, 或 肝不藏血하고 脾不統血하여 崩漏로 慢性失血하게 되면 肝脾血虛에 이르게 되며, 肝血虛하면 肝陰 또한 虛하게 되어 養肝涵木하지 못하여 虛陽上擾하거나 衝任脈이 空虛하게 되고, 脾血虛하면 脾陰도 또한 虧하게 되어 虛火가 內擾하게 되니 脾胃가 陰傷津燥하게 된다.[8] 따라서 眩暈, 耳鳴, 筋肉拘攣, 五心煩熱, 婦人月經澁少而經枯, 經閉, 口乾脣燥, 不飢不食, 大便燥結, 舌乾少津, 面色無華 등의 病變이 나타나게 되는데 소위 "土松木枯" 혹은 "土瘠木萎" 등의 病變이 이것이다.[7,8] 또한 肝은 剛臟으로 脾土의 陰血에 滋濡를 받아야 비로소 剛柔가 相濟하게 되는데 만일 脾胃의 기능이 減弱되어 肝血虛少하여 濡養을 잃게 되어 肝陽亢盛하게 되고 심하면 生風하게 된다. 예를 들어 小兒의 脾虛한 "慢脾風"과 같은 것이니 이러한 肝風의 관건은 脾에 있다.[20]

經絡적 측면에서 살펴보면, 足太陰脾經은 足拇指內側의 末端에서 起始하여 上向하여 脛骨의 後緣을 따라 膝關節의 內側을 通하고 大腿內側의 前面에 到達해서 上行하여 腹部에 深入하여 任脈과 交會하고 脾에 屬하며 胃로 聯絡된다. 上行하여 足少陽膽經과 日月穴에서 交會하며 足厥陰肝經과 期門穴에서 相會한다. 手太陰肺經의 中府穴을 經過하여 舌根部로 通하고 舌下에 散布된다. 그 分枝는 胃에서 分出하여 心中으로 注入된다.[22]

足陽明胃의 經脈은 鼻의 兩傍에서 起始하여 上行하여 足太陽膀胱經과 睛明혈에서 交會하고 下向하여 上齒中으로 進入하며, 督脈의 人中穴에서 交會하고, 다시 下向하여 任脈의 承漿穴과 交會한다. 大迎穴로 淺出하여 上向하여 耳前에 分布되고 足少陽膽經의 客主人(相關), 懸釐, 頷厭에서 交會하고 前額에 이르러 督脈과 神庭穴에서 交會한다. 그 分支는 大迎穴에서 下向하여 頸部의 人迎穴에 이르고 鎖骨上窩中으로 進入해서 背部로 向하여 督脈과 大椎穴에서 交會하고, 다시 下向 內行하여 橫膈膜을 통과해서 任脈과 交會하고, 胃에 屬하며 脾臟으로 聯絡된다.[22]

足厥陰肝經은 足第一趾의 叢毛의 邊際에서 起始하여 上向해서 足太陰脾經과 三陰交穴, 內踝上方 8寸部, 衝門穴, 府舍穴에서 交會하고 陰毛부위에 분포된다. 下腹에 達해서 任脈과 交會하고 胃를 끼고 走行하여 肝臟에 屬하고, 膽

으로 聯絡된다. 다시 上向해서 咽頭部로 進入해서 眼주위에 連接되고 督脈과 頭頂部에서 會合한다.[22]

治療적 측면에서 상관관계를 살펴보면, 黃帝內經[2]에 "木鬱達之"라 하였는데, 章[18]은 風氣는 肝에 通하니 風氣가 驟變하면 肝臟으로 스며들어 肝經이 受病하게 되고 胃로 傳하게 되어 肝胃不和를 형성하게 된다고 하면서 肝臟本經의 病으로 耳鳴, 眩暈, 木不識人, 善暴 등의 症狀 외에도 胃脘當心而痛, 上支兩脇, 咽膈不利, 飮食難下 등의 肝胃不和의 症狀이 나타난다고 하였다. 楊[1]은 이에 대해 木鬱은 肝氣鬱結하여 病이 된 것을 가리키고 達之란 暢達의 뜻으로 肝氣鬱結의 病因에 있어서는 반드시 疏肝法을 쓰라는 것을 설명한 것이라고 하였고, 李[11]는 木鬱의 證이 있다면 마땅히 開通하여야 하니 吐法을 써서 風木의 氣運을 도와야 하는데 만일 그렇지 못하면 脾土가 邪氣를 받게 된다고 하였다.

王[10]은 金이 火를 두려워하여 水中으로 逃歸하면 土가 衰微하여 水가 洋溢하게 되는데 이때 脾胃를 더욱 虛하게 하면 肺가 喘浮하게 되어 肝이 下로 沈沒하게 되므로 水道를 通하게 하고 甘液을 下流케 하여 陰陽을 亭亭하게 하면 肝이 그 뿌리를 찾게 된다고 하였고, 張[14]은 脾는 土臟으로 五臟 중에는 모두 脾氣가 있고 脾胃중에도 역시 五臟之氣가 있으니 五臟을 조절하는 것이 곧 脾胃를 治하는 것이라고 하면서, 肝邪가 脾를 犯한 것은 肝脾俱實이니 단지 平肝氣하면 되나, 肝强脾弱한 것은 舍肝救脾하여야 한다고 하였다.

張[9]은 "夫治未病者 見肝之病 知肝傳脾 當先實脾"라 하여 實脾하면 水不行하고 心火氣盛하게 되니 金氣가 不行하여 따라서 肝病이 自愈한다고 하였는데, 이에 대해 李[23]는 만일 肝病으로 疏泄을 失常하면 木强克土하여 肝病이 곧 脾로 傳하여 肝脾合病에 이르게 되니 肝病이 아직 脾로 傳하여지지 않았을 때에 마땅히 治肝藥 중에 健脾하는 藥을 配合하여 肝病이 脾로 傳하는 것을 막아야 한다고 하였고, 章[18]은 肝病實脾의 治法에는 세 가지가 있으니, 첫 번째로 脾實不受肝邪者는 脾를 補하지 않고 곧바로 已病之肝을 치료하면 되고, 두 번째로 肝實脾虛者는 먼저 未病之脾를 補하고 兼하여 已病之肝을 治해야 하며, 세 번째로 肝脾兩虛者는 마땅히 已病之肝을 補하고 不實之脾를 益하여야 한다고 하였다.

肝脾不和와 肝胃不和에 대한 일반적인 治法으로는 肝脾不和에는 疏肝健脾,[1,21] 調理肝脾,[15] 抑肝運脾,[18] 疏肝補脾[24] 해야 하고, 肝胃不和에는 疎肝和胃,[1,18] 泄肝和胃,[15] 疏肝理氣而和胃止痛,[21] 舒肝和胃[24]해야 한다고 하였는데, 金 등[5]은 肝脾不和를 단순히 肝氣鬱結하여 疏泄기능이 제대로 발휘되지 못한 것과 肝의 작용이 亢進됨에 따라 疏泄기능이 太過해져서 脾胃에 직접적인 損傷을 가하는 것(肝氣犯脾, 肝氣犯胃)으로 나누어서 肝氣犯脾에는 瀉肝補脾[5]를, 肝氣犯胃에는 瀉肝和胃[5]를 해야 한다고 하였다. 또한 元[16] 등은 肝脾不和 중에 肝氣가 舒暢하지 않아 작용이 不及하고 疏泄이 無能하여 脾土에 영향을 주는 경우에는 舒肝健脾해야 하고, 肝旺脾弱한 경우에는 抑肝扶脾해야 한다고 하였으며, 肝胃不和한 것 중에 肝氣鬱結로 胃腑를 疏泄하지 못하는 경우에는 疎肝和胃해야 하고 肝氣가 太過하여 火을 化生하여 胃를 침범한 경우에는 瀉肝和胃해야 한다고 하였다. 그 외에 肝寒犯胃하여 胃失和降한 경우에는 暖肝和胃해야 한다고 하였다

IV. 結 論

脾胃와 肝과의 상관성에 대해 臟腑學적 측면을 위주로 하여 生理·病理·經絡·治療적인 면으로 분류하여 考察한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 生理적 측면에서 脾胃와 肝은 疏泄과 運化의 관계로서, 肝의 疏泄은 脾의 散精을 도우니 脾는 肝의 疏泄을 얻어야 運化기능도 비로소 정상적으로 작용할 수 있으며, 脾는 氣血生化之源이니 脾氣가 健運하면 肝을 滋養할 수 있게 되며 肝藏血을 充盈하게 하고 肝의 疏泄機能도 발휘될 수 있게 된다.

2. 病理적 측면에서는 脾胃와 肝은 肝氣橫逆而侮脾하면 肝脾不和를, 肝氣橫逆而犯胃하면 肝胃不和를 형성하게 되며, 脾失健運하여 水濕이 內停하여 日久蘊熱하면 肝의 疏泄기능이 失調되므로 黃疸을 형성하게 되고, 肝鬱氣滯하여 疏泄失常하거나, 或 脾虛하여 氣血生化無源하거나, 或 久病虛勞에 肝脾兩傷하거나, 或 慢性失血하게 되면 肝脾血虛나 심하면 肝陰虛, 脾陰虛에 이르게 된다. 또한, 肝氣橫逆하여 血分에 영향을 미치면 血隨氣逆하여 出血症이 생기게 된다.

3. 經絡적인 측면에서 脾胃와 肝의 관계는 足太陰脾經은 足厥陰肝經과 期門穴에서 相會하며, 足厥陰肝經은 足太陰脾經과 三陰交穴, 內踝上方 8寸部, 衝門穴, 府舍穴에서 交會하고 胃를 끼고 走行하여 肝臟에 屬하고, 膽으로 聯絡된다.

4. 治療적인 측면에서 脾胃와 肝과의 관계는 다음과 같다.

1) 肝脾不和의 일반적인 治法으로는

疏肝健脾, 調理肝脾, 抑肝運脾, 疏肝補脾法 등이 있는데, 단순히 肝氣가 鬱結하여 疏泄失常하여 脾土에 영향을 주는 경우에는 舒肝健脾法을, 肝旺脾弱하고 肝氣犯脾하는 경우에는 抑肝扶脾, 瀉肝補脾法 등을 사용해야 한다.

2) 肝胃不和의 일반적인 治法으로는 疎肝和胃, 泄肝和胃, 疏肝理氣而和胃止痛, 舒肝和胃法 등이 있는데, 단순히 肝氣鬱結로 胃腑를 疏泄하지 못하는 경우에는 疎肝和胃法을, 肝氣가 太過하여 火을 化生하여 胃를 침범한 경우에는 瀉肝和胃法을 사용해야 한다.

3) 肝寒犯胃하여 胃失和降한 경우에는 暖肝和胃法을 사용해야 한다.

4) 脾實不受肝邪者는 已病之肝을 治하고, 肝實脾虛者는 먼저 未病之脾를 補한 후에 兼하여 已病之肝을 治해야 하며, 肝脾兩虛者는 已病之肝을 補하고 不實之脾를 益하여야 한다.

參考文獻

1. 楊醫亞. 中醫學問答(上冊). 北京: 人民衛生出版社; 1985, 9, 15-6, 24, 115-6.
2. 楊維傑. 內經素問譯解. 서울: 大星文化社; 1990, 77, 94, 102, 161,171, 187-9, 218, 290-1, 612, 623.
3. 楊維傑. 內經靈樞譯解. 서울: 大星文化社; 1991, 110-1, 114, 133, 135, 424, 488.
4. 柳基遠, 朴東源, 柳逢夏, 文錫哉, 文久, 姜允皓 外. 脾系內科學. 서울: 그린문화사; 1994. 3-4.
5. 金完熙, 崔達永. 臟腑辨證論治. 서울: 成輔社; 1988, 42, 313, 324-5.
6. 元秦熙. 脾胃生理에 援用되는 黃帝內經語句에 관한 硏究. 대한한의학회지 1995;16(2):481.
7. 李乾构, 王自立. 中醫胃腸病學. 北京: 中國醫藥科技出版社; 1993, 23.
8. 宋鷺泳. 中醫病因病機學. 北京: 人民衛生出版社; 1987, 201-2, 216.
9. 張仲景. 金匱要略方論. 서울: 成輔社; 1985, 15.
10. 王叔和. 脈經校釋. 서울: 一中社; 1992, 114-5, 121.
11. 李杲 外. 東垣十種醫書. 서울: 大星文化社; 1996, 75, 77-9, 92, 105, 113.
12. 唐宗海. 血證論. 서울: 一中社; 1992, 11.
13. 龔廷賢. 壽世保元. 서울: 醫聖堂; 1993, 26.
14. 張介賓. 景岳全書. 서울: 大星文化社; 1988, 368-9.
15. 張伯臾. 中醫內科學. 北京: 人民衛生出版社; 1988, 44-5.
16. 元秦熙, 文久, 文錫哉. 脾胃의 氣機升降의 生理, 病理, 治法에 대한 考察 및 臨床例. 대한 전통의학지 1997:7(2): 113-4.
17. 柳基遠. 脾胃臨床學. 서울: 傳統醫學硏究所; 1993, 53.
18. 章眞如. 肝膽論. 湖北: 湖北科學技術出版社; 1986, 14, 33, 45, 47-9.
19. 劉耀三. 臟腑證治新編. 四川省: 四川科學技術出版社; 1969, 15.
20. 索廷昌. 新脾胃論. 山西省: 山西科學教育出版社; 1986, 11-2, 14, 28.
21. 崔昇勳. 韓方病理學. 서울: 一中社; 1997, 468-71.
22. 金完熙, 梁基相, 金吉萱, 洪茂昌. 韓醫學原論. 서울: 成輔社; 1982, 184-8, 200.
23. 李克光. 中醫學問答題庫. 北京: 中醫古籍出版社; 1988, 4.
24. 趙恩儉, 中醫證候診斷治療學. 天津: 天津科學技術出版社; 1992, 57.