李東垣 內外傷辨의 醫史學的 考察

慶熙大學校 醫史學敎室　陳柱杓・金南一

Research of discrimination of internal injury from external by Lee Dong-won from medical historical point of view

Chin Joo-pyo・KimNam-il

Lee Dong-won based on the machanism of internal disease founded on Umhwa and Wonki in discriminating internal injury from external. His general idea of discrimination of internal injury from external could be thought as an reinterpretation of the concept from 『Neijing』, to Triple heater Wonki and ascending and descending of stomach qi. He distinguished between Yin disease and Yang disease and classified into internal and external injury. "Insufficiency of yang brings about cold syndrome." and "An excess of yang brings about heat syndrome." are considered as external infection, and "Insufficiency of yin brings about heat syndrome." and "An excess of yin brings about cold syndrome." as internal injury.

Ⅰ. 서론

李東垣은 金元四大家의 한 사람으로서, 內傷學說을 제기하여 한의학 발전에 크게 공헌한 인물이다. 이동원의 주요저서로는『內外傷辨惑論』,『脾胃論』,『蘭室秘藏』이 있는데, 이 중『內外傷辨惑論』을 중심으로 하여, 內外傷辨의 개념을 고찰함으로써 이동원의 의학사상연구에 보탬이 되도록 하고자 한다.

이동원은『內外傷辨惑論』에서 외감과 내상을 감별하는 방법을 제시하였다. 이는 이동원이『內經』과『難經』의 음양이론을 胃氣升降과, 陰火와 元氣의 개념으로 재해석하여 발전시킴으로써, 內外傷辨의 개념과 病機, 治法을 세운 것으로 볼 수 있다.

이제까지 연구로는, 崔三燮의『李東垣의 生涯와 醫學思想』[1]에서, 내상과 외감의 감별을 7개 면으로 구별하여 세밀히 지적하였음을 고찰한 바가 있다.

이에 본 연구에서는 李東垣의『內外傷辨惑論』을 이해하는데 더욱 더 도움이 되도록 하기 위해서,『內外傷辨惑論』의 成書배경을 살펴본 다음, 元氣와 陰火의 개념을 재확인하면서 內外傷 病機를 개괄적으로 설명하고, 이를 의사학적으로 고찰함으로써, 內外傷辨의 개념의 성립배경을 재정리하는데 주력하고자 한다.

Ⅱ. 본론

1. 槪要 및『內外傷辨惑論』의 成書배경

1-1. 槪要

李杲(1180~1251)는 金代의 저명한 의학가로서, 금원사대가의 한사람이다.『東垣十書』중 이동원의 중심사상이 집약되어 있는 것은『內外傷辨惑論』,『脾胃論』,『蘭室秘藏』이며, 생전에 저술한 것이 확실한 것은『內外傷辨惑論(丁未, 1247)』과『脾胃論(己酉, 1249)』이다.『蘭室秘藏』은 동원이 죽은 후 25년 후 羅謙補가 정리한 책이다. 앞의 두 책의 成書시기는 거의 비슷하고, 기본이론인 元氣와 陰火에 관한 내용은 비슷하여, 內傷病機는 이미 구비된 상태에서『內外傷辨惑論』을 먼저 지어서 內傷病機를 주창하고, 이에 대한 깊은 이해는『脾胃論』에서 마무리한 것으로 보인다.[2]

즉,『內外傷辨惑論』과『脾胃論』의 기본적인 內傷病機는 동일하다고 볼 수 있다.『內外傷辨惑論』의 內外傷辨에, 구체적인 병기를『脾胃論』의 내용을 인용하여 나중에 더 자세히 설명하도록 하겠다.

1-2.『內外傷辨惑論』의 成書배경

1) 崔三燮, 李東垣의 生涯와 醫學思想, 경희대학교 대학원, 1981.

2) 金元四大醫家學術思想之硏究, p.160.

『內外傷辨惑論』의 卷上과 『脾胃論』의 原序에는 壬辰(1232)년의 變故가 거듭 언급된다. 金元교체기에 일어난 전란 중에, 內外傷을 구별치 않고 치료하여 생긴 藥禍가 『內外傷辨惑論』의 成書 배경이라고 할 수 있을 것이다.

2. 이동원의 內傷이론에 대한 개괄

元氣와 陰火는 내상이론의 핵심적인 내용이므로, 그 의미를 더욱 세밀히 고찰해 봄으로써, 內外傷辨의 이해에 도움이 되고자 한다.

2-1. 元氣論

이동원이 주장하는 元氣論은 인체의 모든 생리적인 氣를 총체적으로 파악하는 개념이다.

『脾胃論·卷下·脾胃虛則九竅不通論』에, "진기는 원기라고도 하는데, 출생하기 전의 精氣를 말하며, 胃氣가 아니면 자양되지 않는다. 胃氣라는 것은 곡기, 영기, 운기, 생기, 청기, 위기, 양기를 말하며, 다르게는 천기, 인기, 지기 즉 삼초지기라고도 하는데, 갈라서 말하다보니 다르게 명칭을 붙인 것이지 실은 다 같은 하나이다. 명칭을 다르게 하여 각각 논하여 보는 것은 마땅치 아니하다."[3]

또, 『內外傷辨惑論·卷上·辨陰證陽證』에, "대저 원기, 곡기, 영기, 청기, 위기, 생발제양승양지기의 6가지는 모두 飮食이 胃로 들어가서 그 穀氣가 上行한 胃氣를 달리 부르는 이름이나, 실제로는 모두 하나이다."[4]

따라서, 元氣는 先天之精氣를 말하는 것이고, 胃氣는 後天之氣를 통틀어 가리키는 것이다. 이 두가지를 하나로 본 데에 이동원의 탁월함이 있다. 이는 『素問·平人氣象論』에서 "人以水穀爲本", "夏以胃氣爲本. … 秋以胃氣爲本. … 春以胃氣爲本. … 長夏以胃氣爲本. … 冬以胃氣爲本."이라 한 것을 더욱 발전시킨 면이 있다. 본래 이 내용은 '四時皆以胃氣爲本'이라 축약할 수 있는데, 春夏秋冬 升降浮沈에 胃氣가 응하여 인체내에서의 升降浮沈이 이루어진다는 것이 골자이다.

---

3) 眞氣又名元氣, 乃先身生之精氣也, 非胃氣不能滋之. 胃氣者, 穀氣也, 榮氣也, 運氣也, 生氣也, 淸氣也, 衛氣也, 陽氣也; 又天氣, 人氣, 地氣, 乃三焦之氣, 分而言之則異, 其實一也, 不當作異名異論而觀之.

4) 夫元氣·穀氣·榮氣·淸氣·衛氣·生發諸陽上升之氣, 此六者, 皆飮食入胃, 穀氣上行, 胃氣之異名, 其實一也.

2-2. 陰火論

이동원의 陰火는 相火를 말한다. 相火에 대한 이론은『素問·天元紀大論』의 "君火以明, 相火以位."에서 나왔으며, 그 내용은『素問·陰陽應象大論』의 "壯火之氣衰, 少火之氣壯; 壯火食氣, 氣食少火; 壯火散氣, 少火生氣."에서 나왔다.[5] 이동원은 이를 "火爲元氣之賊"이라는 말로 설명했다. 이는 內經의 의미를 구체적으로 설명했다는 발전적인 의미라고 볼 수 있다.

이동원은,『脾胃論·卷中·飮食勞倦所傷始爲熱中論』에서, "만약 음식에 절도가 없고, 한온이 적당치 않으면 脾胃가 이에 상한다. 기뻐하거나 노하거나 우울해하거나 두려워하는 것도 元氣를 소모시켜 손상시킨다. 이미 脾胃의 기가 쇠하고 다시 元氣가 부족해지면 心火가 홀로 왕성해지는데, (여기서) 心火는 陰火를 말하는 것으로, 下焦에서 일어나 심에 연결되어 있는 것이다. 心이 司令치 못하면 相火가 이를 대신한다. 相火는 下焦包絡의 火(가 올라온 것)이기에, 元氣를 좀먹게 된다. (따라서,) 火와 元氣는 양립할 수 없고, 하나가 이기면 하나는 지게 된다. 脾胃의 기가 허하면, (습이) 腎으로 흘러내려가고, 陰火는 (올라가) 土位를 올라타게 된다."[6]고 하여 陰火의 개념을 제시하였다.

이는 心系를 통해 腎이 心과 연결되어 있는데, 心火가 부족해지면 命門火가 대신 火를 살려주어야 하기 때문에 올라가는데, 대신 腎間의 기운이 부족해져서 脾胃에서 내려오는 濕을 돌리지 못하고 衝任督脈의 氣가 上衝하는 것을 말한다. 즉, 陰火는 하부에 있는 元氣가 상부로 올라와 있는 상태를 말하므로, 元氣를 좀먹는다고 말한 것이라 할 수 있다. 여기서 주의해야 할 것은, 陰火는 元氣에서 나온 것이기 때문에, 음화를 억지로 내보내려고 하다보면 원기를 깎는 결과를 초래할 수도 있다는 것이다.『內外傷辨惑論』당시의 의가들은 이를 구분하지 못하여 藥禍를 초래했던 것이다.

그렇다면, 君火에 대한 내용이 분명해야 하는데, 이동원의 저서에서는 내용이 너무 은밀하고, 心火는 보통 陰火를 가리키는 말로 사용함으로 인해, 연구자들로 하여금 뜻을 명확히 전달하지 못할 우려가 있다고 판단되어, 이 점을 부각시켜 볼 필요가 있다고 생각된다. 이러한 내용은 陰火를 끌어내리면 君火가 평안함을 얻는다는 부분에 나오는데,

5) 洪元植, 中國醫學史, p.195.

6) 若飮食失節, 寒溫不適, 則脾胃乃傷. 喜怒憂恐, 損耗元氣. 旣脾胃氣衰, 元氣不足, 而心火獨盛. 心火者, 陰火也, 起於下焦, 其系繫於心. 心不主令, 相火代之. 相火, 下焦包絡之火, 元氣之賊也. 火與元氣不兩立, 一勝則一負. 脾胃氣虛則下流於腎, 陰火得以乘其土位.

양자를 명확히 구분해야 할 것이다.

『靈樞·官能』에 "從下上者, 引而去之.", "上氣不足, 推而揚之."를 『脾胃論·卷中·長夏濕熱胃困尤甚 用淸暑益氣湯論』에서 인용하고, 이어서 말하길, "대개 上氣라는 것은 심폐 상초의 기를 말하는 것이다. 양이 음으로 인해 병들면, 음에서부터 시작해서 양을 당겨야 한다. 간신 하초의 약을 넣어서, 감미가 많고 신미는 적은 약으로 비위의 기운을 승발시킨다. 이렇게 하여 주리피모의 사기를 제거한다."[7]고 하였다. 또한, "심화가 비토의 자리위에 올라타면, 혈이 화사를 받아 승발치 못하게 되므로, 양기가 땅속으로 되돌아간다. 여기서 땅이라는 것은 비토를 말한다."[8]고 하였는데, 이것은 六陽之氣가 陰火로 인해 脾에 鬱遏됨으로써 心肺로 올라가지 못하는 것을 말한다. 따라서, 心肺와 腠理에는 陰火가 그득해진다. 肺氣는 하강치 못하고, 肝氣는 올라가지 못하기에 木鬱이라고도 한다.[9] 이는 脾陽鬱塞이며, 火乘脾라고 표현된다. 또한, "대개 감한한 약은 열화를 사하는데, 화가 줄어들면 심기가 평안해진다."[10]고 하였다. 여기서는 炙甘草와 酒炒黃栢를 瀉火藥으로 예를 들었다.

또, 『蘭室秘藏·婦人門·經漏不止有三論·升陽除濕湯』에서는 "혹 본디 심기가 부족한 사람이 음식노권으로 인해 심화승비가 되기도 한다."[11]고 하고, "비는 온몸을 자영시키고, 심은 혈을 주관하여 맥을 주관하는데, 양자가 (음화로 인해) 사기를 받으면 병이 모두 맥에 생긴다. 맥은 혈의 창고이고, 사람의 신이 깃든 곳이다. 심(군화)이 사령치 못하면 포락(상화)이 대신한다. 그래서, 심맥은 心系을 主하기도 하고 屬하기도 한다고 말한 것이다. 심계는 포락명문의 맥으로 월사를 주관한다. 비위가 허하면 심포가 올라타므로 하혈을 하고 월사가 고르지 않게 된다. 하물며 비위가 혈기와 음양의 뿌리이며 꼭지임에야."[12]라고 하였다. 여기서도 심기부족(군화부족)이 기본이 된 상태에서 원기

7) 蓋上氣者, 心肺上焦之氣. 陽病在陰, 從陰引陽. 宜以入腎肝下焦之藥, 引甘多辛少之藥, 使升發脾胃之氣. 又從而去其邪氣, 於腠理皮毛也.

8) 心火乘脾, 乃血受火邪, 而不能升發, 陽氣復於地中. 地者, 人之脾也.

9) 『內外傷辨惑論·卷下·重明木鬱則達之之理』, p.555. "且太陰者, 肺金收降之氣, 當居下體, 今反在於其上, 抑遏厥陰風木反居於下, 是不得上升也, 故曰木鬱."

10) 蓋甘寒瀉熱火, 火減則心氣得平而安也.

11) 或素有心氣不足, 因飮食勞倦, 致令心火乘脾.

12) 脾主滋榮周身者也. 心主血, 血主脈. 二者受邪, 病皆在脈. 脈者, 血之府也. 脈者, 人之神也. 心不主令, 包絡代之. 故曰心之脈, 主屬心系. 心系者, 包絡命門之脈也, 主月事. 因脾胃虛而心包乘之, 故漏下, 月事不調也. 況脾胃爲血氣陰陽之根蒂也.

가 부족해져 음화가 상승하는 것을 재확인할 수 있다.[13]

따라서, 內傷의 근본은 勞役, 飮食, 七情所傷으로 元氣가 不足해져 생긴 心火(君火)不足이다. 이동원은 陰火熾盛의 원인을 두가지로 설명하였는데, 勞役과 飮食은 脾胃를 상하여 원기의 공급이 잘 되지 못하여 元氣不足으로 이어지며, 七情所傷은 과다한 心力의 사용으로 인해 心之神을 凝滯시켜 心火不足으로 이어진다.[14][15] 여기서 心之神은 "진기의 또다른 이름이다(眞氣之別名也)".[16] 즉, 心火不足은 君火의 상태를 말한다고 볼 수 있다. 내상을 다스리는 방법은 결국 심기의 소모를 줄이든지, 아니면 비위를 조리하든지로 결론이 나기 때문에, 이동원은『脾胃論』마지막을『脾胃將理法』,『攝養』,『遠欲』으로 마무리 하였다고 본다.

3. 內外傷 病機 비교

3-1. 內外傷 病機의 개괄

1) 陽病在陰의 病機와 從陰引陽의 治法

이동원은『內經·陰陽應象大論』과『難經·十二難』[17]을 기본으로 하여, 內外傷辨의 기

13) 陳大舜, 中醫各家學說, p.65. "음화의 개념에 대해서는 논술이 비교적 모호한데, 그는 '음화'는 심화를 가리킨다고 파악하여, 쉽게 '心主火'의 개념과 서로 뒤섞어 한 가지로 여겼다.(對'陰火'的概念, 論述比較模糊, 他把'陰火'說成心火, 容易同'心主火'的概念相混淆)."

p.66. "李杲의 저작안에서 '음화'라는 개념은 곳곳에 보이는데,『비위론』에서만도 40여 곳에서 보이고 있다. 그러나 음화의 개념에 대한 이고의 논술은 모호한 면이 있어서 후세 의가들의 논쟁거리가 되어 왔는데, 지금까지도 여전히 일치된 견해가 나오지 않고 있다. 역대 의가들의 의견을 종합해 보면 다음과 같은 몇 가지가 있다. ① 음화는 相火이다. ② 음화는 心火이다. ③ 음화는 자리를 벗어난 망동하는 相火이다. ④ 음화는 心火와 相火의 합칭이다. ⑤ 음화는 陰經에서 일어난 邪火이다. ⑥ 음화는 腎 중의 水火이다. ⑦ 음화는 壯火이다. ⑧ 음화는 하초포락의 화이다. ⑨ 음화는 기가 허하여 생긴 화이다. ⑩ 음화는 陰盛格陽으로 인한 假火이다(關於陰火的問題, 在李杲的著作裏, '陰火'二字隨處可見, 僅『脾胃論』一書裏就有四十餘處提到. 但由于李杲對陰火的概念的論述有些含混不清, 因而引起後世醫家的爭論, 目前尙無統一的意見. 綜合歷代名家的意見, 有下列幾種: ①認爲陰火的相火. ②陰火卽心火. ③陰火卽離位妄動的相火. ④陰火是心火與相火的合稱. ⑤陰火是起于陰經的邪火. ⑥陰火卽腎中之水火. ⑦陰火卽壯火. ⑧陰火卽下焦包絡之火. ⑨陰火卽氣虛有火. ⑩陰火是陰盛格陽的假火)."

14)『脾胃論·卷中·安養心神調治脾胃論』, p.583.

15)『脾胃論·卷中·安養心神調治脾胃論』, p.583. "凡怒忿悲思恐懼, 皆損元氣. 夫陰火之熾盛, 由心生凝滯, 七情不安故也."

16)『脾胃論·卷中·安養心神調治脾胃論』, p.583.

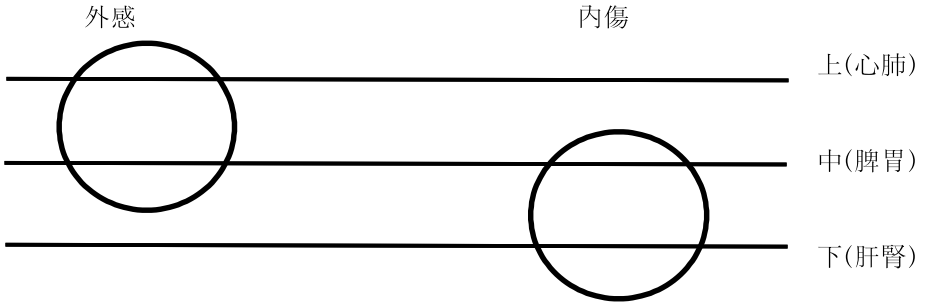
17) 經言五藏脈已絶於內, 用鍼者反實其外, 五藏脈已絶於外, 用鍼者反實其內. 內外之絶, 何以別之? 然, 五藏脈已絶於內者, 腎肝氣已絶於內也, 而醫反補其心肺. 五藏脈已絶於外者, 其心肺脈已絶於外也, 而醫反補其腎肝. 陽絶補陰, 陰絶補陽, 是謂實實虛虛, 損不足益有餘, 如此死者, 醫殺之耳.

틀로 삼았다. 다음은 『內外傷辨惑論·卷上·論陰證陽證』에서 밝힌 내용이다.

"『음양응상대론』을 살펴보건대, '하늘의 사기에 감하면 사람의 오장을 상한다' 하였다. 이는 팔익의 사기이니, 邪風이 筋骨을 상하는 것을 말한다. 풍은 위에서 받게 되니, 풍은 근을 상하게 하고 한은 골을 상하게 하므로, 대개 형질이 있는 物이 병들때는 하초 간신에 이어진다. 간신은 地氣를 말한다. 『난경』에서 풀어서 이르기를, 간신의 기가 내부에서 끊어지면, 간이 근을 주관하고 신은 골을 주관하기 때문에 풍사가 감하면 근골동통이 생긴다. 근골의 기운이 끊어지면 간신의 본원도 역시 끊어지는 것이니, 유여의 증이다. 또한 '수곡의 한열에 감하면 사람의 육부를 상한다' 하였다. 이는 칠손의 병이니, 내상음식을 말한다. 『황제침경』에서 풀어서 이르기를, '음식부절과 노역소상으로는 습을 하부에서 받게 된다'고 하였다. 이는 비위의 기가 부족하면 도리어 하행하여, 극에 달하면 충맥의 화가 역하여 상행하는 것을 말하니, 이는 형질이 없는 원기가 병든 것으로 상초 심폐에 이어진다. 심폐는 천기를 말한다. 그래서 『난경』에서 풀어 말하길, 심폐의 기가 외부에서 끊어지면, 심은 영을 주관하고 폐는 위를 주관하는데, 營은 血이며 맥은 그 혈이 들어있는 곳간으로 神이 있는 곳이며, 衛는 원기칠신의 다른 이름으로 온몸을 보호하며 피모지간에 있는 것이므로, 폐의 기운이 끊어지면 피모의 기운이 우선 끊어져 神이 의지할 바가 없다. 그래서 내상음식이 되면 惡風寒한다. 이는 榮衛가 제 기능을 잃어서 피부간에 자양할 陽이 없어 풍한을 감당치 못하는 것이다. 피모의 기운이 끊어지면 심폐의 본원도 끊어진 것이다. 대개 胃氣가 상승하지 않으면 원기는 생기지 않아 심폐를 자양할 것이 없으니, 이는 부족의 증이다. 병든 사람을 보면 음식실절과 노역소상에 포식하여 내상한 경우가 극히 많고 외감은 간간히 있는데도 사람들이 원기부족의 증을 왕왕 알지 못하고 외상풍한표실의 증으로 여겨 도리어 심폐를 사하니, 이는 表氣가 거듭 절하는 것이니 어찌 죽지 않겠는가? 고인이 이른 바 실실허허는 의사가 죽이는 것이라 한 것과 같다."[18]

18) 按『陰陽應象論』云: "天之邪氣, 感則害人五臟." 是八益之邪, 乃邪風傷人筋骨. 風從上受之, 風傷筋, 寒傷骨, 盖有形質之物受病也, 繫在下焦肝腎是也. 肝腎者, 地之氣. 『難經』解云: "肝腎之氣, 已絶於內, 以其肝主筋, 腎主骨, 故風邪感則筋骨疼痛, 筋骨之絶則腎肝之本亦絶矣, 乃有餘之證也. 又云: "水穀之寒熱, 感則害人六腑." 是七損之病, 乃內傷飮食也. 『黃帝鍼經(靈樞·小鍼解)』解云: 適飮食不節, 勞役所傷, 濕從下受之. 謂脾胃之氣不足, 而反下行, 極則衝脈之火逆而上, 是無形質之元氣受病也, 繫在上焦心肺是也. 心肺者, 天之氣. 故『難經』解云: 心肺之氣已絶於外, 以其心主榮, 肺主衛. 榮者血也, 脈者血之府, 神之所居也; 衛者, 元氣七神之別名, 衛護周身, 在於皮毛之間也. 肺絶則皮毛先絶, 神無所依, 故內傷飮食, 則亦惡風寒, 是榮衛失守, 皮膚間無陽以滋養, 不能任風寒也. 皮毛之絶, 則心肺之本亦絶矣, 盖胃氣不升, 元氣不生, 無滋養心肺, 乃不足之證也. 計受病之人, 飮食失節, 勞役所傷, 因而飽食內傷者極多, 外傷者間而有之, 世俗不知, 往往將元氣不足之證, 便作外傷風寒表實之證, 而反瀉心肺, 是重絶其表也, 安得不死乎? 古人所謂實實虛虛, 醫殺之耳!

이를 요약하여 도시하면 다음과 같다.



여기서 上中下는 三焦元氣를 말하는 것이고, 동그라미는 胃氣를 말한다. 외감일 때는 營衛와 心肺로 胃氣가 몰리게 되므로, 겉으로 나타나는 병증은 有餘한 반면에 肝腎의 기가 부족해지며, 내상일 때는 간신으로 胃氣가 하함하게 되므로, 겉으로 드러나는 병증은 不足之證이고 心肺氣가 실제적으로는 부족해지면서도 陰火가 위로 상충하는 바가 있다. 이는 元氣가 胃氣의 자양을 받아야 하기 때문에 초래되는 현상이다.

또한, 이러한 內外傷辨의 개념은『脾胃論·卷中·陰病治陽陽病治陰』에도 나오는데,『素問·陰陽應象大論』을 인용하여 치법을 강구한 것이다. 여기서 인용된 바는, "음양을 살펴 강유를 구별하라. 양이 병들면 음을 다스리고, 음이 병들면 양을 다스려야 함이다. 그리하여 혈기를 정하여 제자리를 지키게 해야 한다. 혈이 실하면 터주어야 하고, 기가 허하면 끌어주어야 한다."[19]는 것인데, 이는 內外傷辨의 개념과 아울러 각각의 치법을 개괄한 것이다. 또한,『陰陽應象大論』에서는 "從陰引陽", "從陽引陰"이라 하였는데, 이는 "天之邪氣, 感則害人五臟; 水穀之寒熱, 感則害人六腑."에 이어지는 내용으로서, 陰病陽病 즉 내상과 외감을 다스릴 때는 陰陽升降의 이치에 따라야 함을 말한 것이다.

『脾胃論·卷中·陰病治陽陽病治陰』을 요약하면, 외감은 음이 병들어 양분에 머물러 있는 것(陰病在陽)으로서 從陽引陰해야 하니, 六淫客邪를 덜어내고 陰氣를 하강시키고; 내상은 양이 병들어 음분에 머물러 있는 것(陽病在陰)으로서 從陰引陽해야 하니, 脾胃濕氣를 덜어내고 六腑 陽氣를 상승시킨다는 것이다. 이렇게 되면 陰火는 절로 하강하는데, 음화를 덜어내려다가는 六陽之氣를 손상할 수 있음을 경계하였다.

이동원의 從陰引陽의 치법을 확연하게 확인할 수 있는 것은, 風藥으로 膽氣를 상승시켜 陰火를 내리는 것이다. 다만, 동원이 비록 風藥을 쓰되 절대 發散의 개념으로 쓴

19) 審其陰陽, 以別柔剛. 陽病治陰, 陰病治陽. 定其血氣, 各守其鄕. 血實宜決之, 氣虛宜掣引之.

것이 아니므로, 약량이 별로 많지 않음을 유의해야 한다. 풍약의 기본은 勝濕시켜 助陽하는 것이다. 『脾胃論·脾胃勝衰論』에 보면, "『대법』에 말하길, 땀내면 낫고 설하시키면 죽는다 하였다. 약은 신감한 약으로 위를 도와서 升浮가 되도록 하면 生長의 기운이 왕성해진다. 땀을 낸다고 말하는 것은 진짜 땀을 내라는 것이 아니라 양기를 도우라는 뜻을 말한다."[20]고 하였다.

풍약에 관한 기본이론은 곳곳에 나타나는데, 우선은 『六節藏象論』을 기조로 한다. 『脾胃論·卷上·脾胃虛實傳變論』에 "육절장상론에서 무릇 11장이 모두 담에서 결단을 얻게 된다고 하였으니, 담은 소양춘승의 기운으로서, 춘기가 상승하면 모든 기화가 안정이 된다. 따라서 담기 즉 봄기운이 상승하면 다른 장도 이를 따르게 되고, 담기가 상승치 못하면 손설과 장벽 등 제병이 생기게 된다."[21]고 하였다.

이 내용은 다시 『脾胃論·卷上·脾胃勝衰論』에서 더 자세하게 언급된다. "대저 비위부족은 다 혈병이 된다. 이는 양기부족, 음기유여이니 구규가 불통하게 된다. 양기는 음혈중에서 근본하니, 음혈이 화사를 받으면 陰盛이 되고, 陰盛이 되면 陽分을 올라타서 양도가 운행되지 않으므로 생발승등의 기가 없어진다. 대저 양기는 공규로 달려가는 것이오, 음기는 형질에 붙는 것이다. 음기가 토에 부착하고 양기가 하늘로 오르면 각기 安分케 된다. 지금 立方하는 중에 辛甘溫약은 홀로 쓰지 않고, 甘苦大寒한 약도 홀로 쓰지 않는데, 火酒를 쓰서 苦甘寒한 약을 정수리에 이르게 해서 간신으로 내려보내는 것이다. 이는 소위 승강부침의 도이니, 偶에서 奇로, 奇에서 偶로 이르게 한다는 것이다(陽分이 奇이고, 陰分이 偶). 음화를 사할 때는 풍약으로 양기를 승발시켜서 간담의 작용을 도운다. 이는 양기를 생하게 하여 음분으로 上出케 하려는 것이다. 여기다가 살짝 辛甘溫한 약을 써서 升藥에 붙여서 양분으로 크게 발산케 하여 구규로 주행토록 한다."[22] 이는 死陰이 된 脾에서부터 풍약으로 생발지기를 불어넣고, 여기다 신감온한 약을 붙여주

20) 『大法』云: 汗之則愈, 下之則死. 藥用辛甘之藥滋胃, 當升當浮, 使生長之氣旺. 言其汗者, 非正發汗也, 謂助陽也.

21) 『六節藏象論』云: "… 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.

22) 夫脾胃不足, 皆爲血病. 是陽氣不足, 陰氣有餘, 故九竅不通. 陽氣根於陰血中, 陰血受火邪則陰盛, 陰盛則上乘陽分, 而陽道不行, 無生發升騰之氣也. 夫陽氣, 走空竅者也; 陰氣, 附形質者也. 如陰氣附於土, 陽氣升於天, 則各安其分也. 今所立方中, 有辛甘溫藥者, 非獨用也; 復有甘苦大寒之劑, 亦非獨用也. 以火酒二劑爲之使, 引苦甘寒藥, 至頂而復入於腎肝之下. 此所謂升降浮沈之道, 自偶而奇, 奇而至偶者也(陽分奇, 陰分偶). 瀉陰火, 以諸風藥, 升發陽氣, 以滋肝膽之用, 是令陽氣生, 上出於陰分; 末用辛甘溫藥, 接其升藥, 使大發散於陽分, 而令走九竅也.

면 크게 발산하게 되는 것인데, 이렇게 되면 흉중의 음화가 하강하고 手太陽小腸의 기운이 足太陽膀胱으로 이어지게 된다. 또한, 독맥의 기세를 타고 역행한 방광한수의 기운은 火酒의 기운을 타고온 苦甘寒한 약에 의해 간신으로 하강하게 된다는 내용이다. 더 자세한 내용은 아래에서 보충설명하도록 하겠다. 일단은 風藥의 사용이 從陰引陽의 대표적인 용약법이라는 것을 밝힌다.

다시 요약하면, 동원의 內外傷辨 개념은『素問·陰陽應象大論』과『難經·十二難』에서 나온 것이라 볼 수 있으며, 이동원은 이 내용을 三焦元氣와 胃氣升降으로 재해석하여 內外傷辨의 개념으로 발전시킨 것이라 볼 수 있다.

2) 先熱後寒

內外傷의 대표적 병기의 하나로서, 先熱後寒, 先寒後熱이 있다. 내상과 외감은 熱中과 寒中이 서로 반대의 순서로 진행한다. 외감은 先寒後熱로 진행되고, 내상은 先熱後寒으로 진행된다. 이 내용은『內外傷辨惑論·卷中·腎之脾胃虛方·沈香溫胃丸』에 "무릇 비위의 증은 조치를 잘못하거나 망녕되이 공하시키면 결국 寒中이 된다."[23]고 하였으되, 그 내용이 자세하지는 않다.

이 내용은『脾胃論』에 가서야 자세히 설명되는데, 이는『內外傷辨惑論』의 연장이라 볼 수 있다. 즉,『素問·調經論』의 "陽虛則外寒, 陰虛則內熱, 陽盛則外熱, 陰盛則內寒"에서, "陽虛則外寒, …, 陽盛則外熱"은 외감병기로 보고, "陰虛則內熱, …, 陰盛則內寒"은 내상병기로 보아 內外傷 병기를 대별하였다.

『脾胃論·卷中·飮食勞倦所傷始爲熱中論』에서는, "『調經論』云: 血幷於陽, 氣幷於陰, 乃爲炅中. 血幷於上, 氣幷於下, 心煩善怒. 又云: 其生於陰者, 得之飮食居處, 陰陽喜怒. 又云: 有所勞倦, 形氣衰少, 穀氣不盛, 上焦不行, 下脘不通, 胃氣熱, 熱氣薰胸中, 故曰內熱. 陰盛生內寒, 厥氣上逆, 寒氣積於胸中而不瀉, 不瀉則濕氣去, 寒獨留則血凝泣, 血凝泣則脈不通, 其脈盛大而澁, 故曰寒中."라고 하였다.

이 부분을 보면, "夫邪之生也, 或生於陰, 或生於陽. 其生於陽者, 得之風雨寒暑; 其生於陰者, 得之飮食居處, 陰陽喜怒"에서 음병과 양병을 구분하여 내상과 외감의 대별을 제

23) 凡脾胃之證, 調治差悞, 或妄下之, 末傳寒中.

기하고, '內熱'과 '寒中'을 따로 가져와서 내상병기에 응용하였다는 것을 알 수 있다. 이에 대한 동원의 설명이 뒤따른다.

"먼저 熱中이 되는 것은, 충맥의 화가 二陰의 사이에서 독맥으로 전해진 것인데, 독맥은 21추 아래 장강혈이며, 족태양방광경의 한기가 거기에 붙게 된다. 독맥은 큰 하천의 물처럼 노도와 같고 달리는 말처럼 빨라서 그 기세를 막을 수 없는데 비해, 태양한기는 실같이 가늘기 때문에, 태양한기는 상행하여 정수리로 올라가 이마로 들어가 코끝으로 내려와 흉중에서 수태양으로 들어간다. 수태양은 병화의 열기이고, 족방광은 임수의 한기인데, 임수는 병화를 극할 수 있으니 한열이 흉중에서 역행하므로 맥이 성대해진다. 수태양소장경의 열기가 방광경으로 교입하지 못하면, 십일경의 무성한 기운이 흉중에 쌓이게 맥이 성대해진다. 방광기의 역행이 극도로 성해지면, 자식이 어미를 실하게 만들 수 있는데, 수양명대장경 금이 그 어미이므로 燥가 왕성해진다. 燥氣가 자식의 세를 타게 되므로 맥삽하고 대변불통이 된다. 따라서 맥성대하고 삽하다는 것은 수양명대장경맥을 말한다."[24]

다시 말하면, 방광경의 한기가 하행하지 않고 독맥을 타고 올라가 흉중으로 가면, 경맥의 흐름이 원래 소장경(丙)에서 방광경으로 흐르던 것이 방광기가 흉중에서 막고 있으므로, 흉격을 지나는 열한 개의 경맥의 기운이 모두 쌓이게 되어 가슴에 열이 생기게 된다. 그리고, 방광한기가 계속해서 쌓이고 맥이 막히게 되면, 背(申)의 燥氣가 왕성해져 陰陽升降을 저해하므로, 위로는 육양지기가 有形陰氣를 가지고 폐로 올라가지 못하여 脈澁이오, 아래에는 금기가 하강하지 못하여 大便不通이 된다. 육양지기가 올라가지 못하면 결국 한기만이 남아 寒中이 된다는 것인데, 이를 陰盛生內寒이라 해석했다. 이는 『內外傷辨惑論·卷中·肺之脾胃方』에서 寒中으로 인한 大便不調, 惡寒이 해당된다.

이렇게 되면, 『內外傷辨惑論·卷下·重明木鬱達之之理』에 나오는 내용이 도움이 된다. "사람의 오장은 그 근원이 폐에 있다. 폐부위는 등을 말하고, 등은 하늘에 있으니, 족태양방광의 한수가 생장함에 그 근원이 申에 있어 음한이 여기서부터 하강하여 가을의 수렴을 점차 형성한다."[25] "또, 태음은 폐금 收降의 기운으로서, 하체에 있어야 하는 것인

24) 先病熱中證者, 衝脈之火, 附二陰之裏, 傳之督脈. 督脈者, 第二十一椎下, 長强穴是也, 與足太陽膀胱寒氣爲附經. 督脈, 其盛也如巨川之水, 疾如奔馬, 其勢不可遏. 太陽寒氣, 細細如綿. 逆太陽寒氣, 上行衝頂, 入額下鼻尖, 入手太陽於胸中. 手太陽者, 丙熱也; 足膀胱者, 壬寒氣也. 壬能剋丙, 寒熱逆於胸中, 故脈盛大. 其手太陽小腸熱氣不能交入膀胱經者, 故十一經之盛氣積於胸中, 故其脈盛大. 其膀胱逆行, 盛之極, 子能令母實. 手陽明大腸經金, 卽其母也, 故燥旺. 其燥氣狹子之勢, 故脈澁而大便不通, 以此言脈盛大而澁者, 手陽明大腸脈也.

데, 지금에 상부(背)에 있어 궐음풍목을 울알시켜 아래에 있게 하니, 이것이 상승하지 못하는 바에 목울이라 한다. 그러므로, 위중에 막혀있는 유형의 물질을 토하게 하면 태음폐의 가을기운이 하체로 내려가 근본을 회복하므로 금기가 쇠하게 되며, 수족궐음의 목기가 상승하여 원기가 상승하려는 뜻을 풀게 되므로, 하려던 바를 얻게 된다."[26] 동원은 瀉金을 관건으로 보았다.

그런데, 문제가 있다. 계속해서 동원의 말을 인용하면, "『내경』중의 목울달지의 뜻을 두루 고찰해보면, 다만 식상으로 인해서 태음의 유형지물이 흉중을 막아서 궐음목기를 극제하여 하부에 잠복케하므로 상부로 펴지지 못하게 하는 것을 말하고, 이뿐이오 다른 말은 없으니, 육음유여의 운기에서 논한 것이기 때문이다. 중경의 『상한론』에서는, 오뇌번조하여 잠들지 못하는 것이 한하가 없이도 있는 것을 실번이라 하니 과체산으로 주치하고; 한토하를 망녕되이 하여 생기면 허번이라 하니 치자시탕으로 주치한다."[27]고 하였으니, 유형지물이냐 무형지기냐는 문제가 바로 그것이다. 여기서는 제기만 하고 다른 말은 없는데, 동원은 식상이라도 허증이기 때문에 토법을 쓰면 안된다고 보고, 心下의 有形之物에 의한 木鬱이기 때문에 枳朮丸 등으로 풀었고, 노권상에서는 背部의 無形之氣에 의한 金實이기 때문에 風藥을 사용하였다고 볼 수 있다.

계속해서 內外傷辨의 先熱後寒을 고찰하겠다.

『脾胃論·卷下·陽明病濕勝自汗論』에서는, "기가 허하면 바깥이 차가와진다. 비록 열이 나서 찌는 듯이 땀을 흘리지만 결국에는 大寒이 된다. 이로써 처음에는 熱中이 되나 表虛하여 땀을 흘려 망양이 되면 外寒을 감당치 못하고 결국 寒中이 되어 痺寒이 된다."[28]고 하였다. 이는 『內外傷辨惑論·卷中·腎之脾胃虛方』의 寒中으로 인한 冷汗出에 해당한다. 이는 앞서 말했던 오장병기로 본 내상병기 단계의 마지막 단계인 水侮土로서, 토불급으로 肺金이 虛해져서 腎水가 망동하여 생기는 液脫에 해당된다고 보면 되겠다.

25) 人之五臟, 其源在肺. 肺者背也, 背在天也, 故足太陽膀胱寒生長, 其源在申, 故陰寒自此而降, 以成秋收氣寒之漸也.

26) 且太陰者, 肺金收降之氣, 當居下體, 今反在於其上, 抑遏厥陰風木反居於下, 是不得上升也, 故曰木鬱. 故令其吐出窒塞有形土化之物, 使太陰秋肺收於下體, 復其本以衰之, 始上升手足厥陰之木, 元氣以伸, 其舒暢上升之志, 得其所矣.

27) 遍考『內經』中所說木鬱則達之之義, 止是食傷太陰有形之物, 窒塞於胸中, 剋制厥陰木氣伏潛於下, 不得舒伸於上, 止此耳, 別無異說, 以六淫有餘運氣中論之. 仲景『傷寒論』云: 懊憹煩躁不得眠, 不經汗下, 謂之實煩, 瓜蒂散主之; 曾經妄汗妄吐妄下, 謂之虛煩者, 梔子豉湯主之

28) 氣虛則外寒. 雖見熱中蒸蒸爲汗, 終傳大寒. 知始爲熱中, 表虛亡陽, 不任外寒, 終傳寒中, 多成痺寒矣.

한편, 외감은 이와 반대인데, 『脾胃論·卷中·陰病治陽陽病治陰』에서는, “외기의 풍한 지사가 양분에 맞으면 처음에는 외한하다가 결국 외열이 된다.”[29]라고 하였다. 『素問·調經論』의 “陽虛則外寒, …, 陽盛則外熱”에서 玄府不通으로 인한 營衛鬱塞으로 外熱이라 한 내용이 해당된다.

요약하면, 『調經論』의 “夫邪之生也, 或生於陰, 或生於陽. 其生於陽者, 得之風雨寒暑; 其生於陰者, 得之飮食居處, 陰陽喜怒”에서 음병과 양병을 구분하여 내상과 외감의 대별을 제기하였다고 볼 수 있으며, 아울러 『素問·調經論』의 “陽虛則外寒, 陰虛則內熱, 陽盛則外熱, 陰盛則內寒”에서, “陽虛則外寒, …, 陽盛則外熱”은 외감병기로 보고, “陰虛則內熱, …, 陰盛則內寒”은 내상병기로 보아 內外傷 병기를 대별하였다.

외감은 寒中이 결국 營衛鬱塞으로 熱中으로 바뀌는 先寒後熱의 병기로 볼 수 있고, 내상은 熱中이 결국 六陽鬱塞으로 寒中으로 바뀌는 先熱後寒의 병기로 볼 수 있다는 것이다. 이동원은 이를 木鬱의 개념을 분별하여 재해석함으로써, 內外傷辨의 개념으로 발전시켰다고 볼 수 있다.

Ⅲ. 결론

이상으로 『內外傷辨惑論』과 『脾胃論』을 중심으로 內外傷辨에 관한 이론을 살펴본 결과, 다음과 같은 결론을 도출할 수 있었다.

1. 내외상 감별의 개념은 陰火와 元氣를 바탕으로 한 內傷病機를 기초로 하고 있다.

2. 동원의 內外傷辨 개념은 『素問·陰陽應象大論』의 ““天之邪氣, 感則害人五臟; 水穀之寒熱, 感則害人六腑.”와 『難經·十二難』의 “內外之絶, 何以別之? 然, 五藏脈已絶於內者, 腎肝氣已絶於內也, 而醫反補其心肺. 五藏脈已絶於外者, 其心肺脈已絶於外也, 而醫反補其腎肝. 陽絶補陰, 陰絶補陽, 是謂實實虛虛, 損不足益有餘, 如此死者, 醫殺之耳.”에서 나온 것이라 볼 수 있으며, 이동원은 이 내용을 三焦元氣와 胃氣升降으로 재해석하여 內外傷辨의 개념으로 발전시킨 것이라 볼 수 있다.

3. 이동원은 『素問·陰陽應象大論』의 “從陰引陽”, “從陽引陰”과, “審其陰陽, 以別柔剛.

29) 天外風寒之邪, … 中於陽則流於經, 此病始於外寒, 終歸外熱.

陽病治陰, 陰病治陽. 定其血氣, 各守其鄕. 血實宜決之, 氣虛宜掣引之."을 이용하여 내외감의 치법을 대별하여 내상병의 치법을 세웠다고 할 수 있다.

4. 이동원은『調經論』의 "夫邪之生也, 或生於陰, 或生於陽. 其生於陽者, 得之風雨寒暑; 其生於陰者, 得之飮食居處, 陰陽喜怒"에서 음병과 양병을 구분하여 내상과 외감의 대별을 제기하였다고 볼 수 있으며, 아울러『素問·調經論』의 "陽虛則外寒, 陰虛則內熱, 陽盛則外熱, 陰盛則內寒"에서, "陽虛則外寒, …, 陽盛則外熱"은 외감병기로 보고, "陰虛則內熱, …, 陰盛則內寒"은 내상병기로 보아 內外傷 병기를 대별하였다. 외감은 寒中이 결국 營衛鬱塞으로 熱中으로 바뀌는 先寒後熱의 병기로 볼 수 있고, 내상은 熱中이 결국 六陽鬱塞으로 寒中으로 바뀌는 先熱後寒의 병기로 볼 수 있다는 것이다. 이동원은 이를 木鬱의 개념을 분별하여 재해석함으로써, 內外傷辨의 개념으로 발전시켰다고 볼 수 있다.

Ⅳ. 참고문헌

洪元植, 中國醫學史, 東洋醫學硏究院, 1987, 서울.

湖南省中醫藥硏究所 李聰甫, 劉炳凡, 金元四大家學術思想之硏究, 人民衛生出版社, 1983, 北京.

陳大舜, 中醫各家學說, 湖南科學技術出版社, 1985, 湖南.

天津科學技術出版社總纂, 金元四大家醫學全書, 天津科學技術出版社, 1996, 天津.

凌耀星, 難經校注, 人民衛生出版社, 1991, 北京.

沈炎南, 脈經校注, 人民衛生出版社, 1991, 北京.

大田大 韓醫大 제8기 졸업준비위원회, 國譯 內外傷辨惑論·蘭室秘藏, 大星文化社, 1995, 서울.

大田大 韓醫大 제5기 졸업준비위원회, 東垣脾胃論譯釋, 大星文化社, 1999, 서울.