

# 『金匱要略·痰飲咳嗽脈證并治』中 痰飲에 대한 考察

류제구 ·尹暢烈\*

## 關於對『金匱要略·痰飲咳嗽脈證并治』中痰飲의 考察

通過對『金匱要略·痰飲咳嗽脈證并治』中痰飲의 種類, 原因, 脈證, 治法等的 考察, 得出以下結果.

『金匱要略·痰飲咳嗽脈證并治』所論之痰飲病, 與飲水太過, 脾虛不運, 關係尤深, 特別是脾失健運爲其關鍵. 痰飲形成之後, 根據飲邪所停蓄之部位分爲四飲. 飲走胃腸稱爲痰飲, 飲流脇下稱爲懸飲, 飲歸四肢稱爲溢飲, 飲停胸膈稱爲支飲. 四飲之主脈爲弦, 其症狀可單獨出現, 亦可交叉出現. 痰飲, 病位在胃腸, 病機爲脾失健運, 水飲停留, 主證爲“其人素盛今瘦, 水走腸間, 漉漉有聲. 水在腸間, 又兼腹滿, 口舌乾燥證”, 飲停心下, 則“其人背寒冷如手大, 胸脇支滿, 目眩, 短氣”, 痰飲在胃, “嘔吐清涎”, 因腎氣不足而水停心下者, 多見“小便失常及心悸, 短氣”, 飲停下焦, 波及中上焦者, 則見“臍下悸, 吐涎沫而頭眩”, 留飲不去, “病者脈伏, 其人慾自利, 利反快, 雖利, 心下續堅滿, 脈弦.” 懸飲, 病位在脇肋部, 病機爲水飲積結三焦, 肝膽脈絡不和, 主證爲“胸脇滿脹, 咳唾引痛, 乾嘔短氣, 脈弦.” 溢飲, 病位在四肢肌膚, 病機爲外邪束表, 脾不散精, 肺失通調, 水飲泛溢肌膚, 主證爲“惡寒無汗, 身體疼重, 四肢歷節痛, 或有咳喘嘔吐涎沫, 脈浮緊或弦緊.” 支飲, 病位在胸膈心肺, 或波及脾胃, 病機爲胸陽不足, 飲留膈胃, 上凌心肺, 肺失宣降, 主證爲“咳逆倚息短氣不得臥, 喘滿, 心下痞堅, 苦冒眩, 心悸, 胸中痛, 嘔吐不渴, 面色黧黑, 其形如腫, 脈弦.” 痰飲病以陽虛不運爲本, 以飲邪停聚爲標, 故溫化水飲爲痰飲病治療之基本大法, 所以本文提出“當以溫藥和之”, 并以此作爲痰飲病治療之總則.

### I. 緒論

『金匱要略』은 東漢 張仲景이 撰한 『傷寒雜病論』의 雜病部分이다. 本篇은 篇名을 보면 痰飲과 咳嗽을 주된 내용으로 삼았을 것 같으나 실제로는 痰飲病을 위주로 삼고, 咳嗽은 단지 痰飲病중에서 並發할 수 있는 하나의 症狀로 언급된 것이지 諸般 外感, 內傷의 咳嗽을 통칭하는 것은 아니다.

痰, 飲이 두 글자는 모두 病名으로 사용되고 있는 것으로서 『金匱要略』에서 처음보이기 시작했다. 『金匱要略』을 비롯하여 『脈經』, 『千金方』등에서는 모두 淡飲이라고 쓰여졌는데, 지금의 우리가 痰飲

이라고稱하는 것과는 약간의 차이가 있다.

『金匱要略』에서 쓰인 淡字는 “물이 흔들리는 모양”, “물이 요동치는 모양<sup>1)</sup>”이라는 뜻으로 『內經』에서 外濕에 의하여 飲病이 발생하였다는 것과 대비하여, 脾胃虛의 內傷이 선행된 후에 마신 水飲이 輸佈되지 못하고 停蓄되어 諸般 痰飲證이 발생한다고 하여 『內經』의 飲病이론을 한 단계 발전시켰다.

『內經』에서는 飲에 관한 기술이 위주로 되어있고, 痰을 서술한 것은 病症을 표현하는 것으로 쓰여졌을 뿐인데<sup>2)</sup> 내경과 금궤요략, 諸病源候論에서

1) “淡”: 『集韻談韻』“水貌. 或作澹”. “澹”: 『說文水部』“水搖也”, 『玉篇水部』“水動貌”. 陳紀藩等, 金匱要略, 北京, 人民衛生出版社, 2002, p.375

2) 臍病者, 善太息, 口苦, 嘔宿汁, 心下澹澹, 恐人將捕之…… 『邪氣臟腑病形』, 河北醫學院, 靈樞經校釋, 北京, 人

\* 대전대학교 한의과대학 원전학교실

痰飲에 관하여 기술한 것을 비교하여 보면 다음과 같다.

내경에서는 그해의 運 중에서 水氣가 太過하거나 水氣의 勝負과정에서 外濕이 邪氣로 작용하여 內部에 飲病이 발생하여 中滿, 食減, 注下등의 症狀이 발생함으로써 飲病을 인식하였는데 水氣의 司天, 在泉으로도 飲病이 발생할 수 있고 少陰이 사천한 해에 間氣에 의하여서도 飲病이 발생할 수 있으며, 氣交變大論에서는 腎水에 의하여서도 飲病이 발생할 수 있다고 하여 脾, 腎의 장기를 飲病발생의 주요장기로 삼았다<sup>3)</sup>. 금궤에서는 다시 飲病을 痰飲, 懸飲, 溢飲, 支飲 네 종류로 나누어 痰飲은 其人素盛今瘦, 腸間漑漑有聲, 懸飲은 從脇下到缺盆, 咳唾引痛, 溢飲은 身體疼重, 支飲은 咳逆倚息, 短氣不得臥, 其形如腫등으로 구체적으로 症狀를 밝혀놓았으며<sup>4)</sup>, 原因으로는 脾胃가 虛寒한데 섭취한 水飲이 대사되지 못하여 발생한다고 하였다. 섭취하여 停滯된 水飲이 胃에서 腸間으로, 胃에서 脇下로, 胃에서 四肢로, 胃에서 胸膈으로, 비정상적으로 흘러가 병리상태를 발하게 되는데 처음에는 자각하지 못하고 있다가 세월이 지나면서 水氣가 혼탁하게 됨으로써 병리적 산물인 痰飲이 발생한다고 하였다<sup>5)</sup>. 諸病源候論에서는 痰飲候, 諸

痰飲候, 諸痰飲候로 구분하여 서술하여 놓았는데 痰飲候에서는 금궤의 四飲論과 대동소이하나 胸膈脹滿, 水穀不消, 結在腹內兩肋, 水入腸胃, 動作有聲, 體重多唾, 短氣好眠등의 구체적인 痰飲의 症狀들을 첨가하여 놓았다. 그러나 痰의 原因으로는 飲水가 停滯되어 흘러지지 아니하여 痰이 된다고 하여 內因을 위주로 설명하였고, 飲의 原因으로는 三焦의 通調水道機能이 不調한데 물을 많이 마시어 停滯되어 飲이 된다고 하여 외적인 요소도 중시하여 痰과 飲을 구분하여 놓았다<sup>6)</sup>.

금궤요략 중 痰飲의 原因을 喻嘉言의 醫門法律을 보면 내경중의 水液대사 과정 중에서의 이상으로도 痰飲이 생길 수 있다고 하여 설명해놓았는데, 내경 중 飲入于胃, 游溢精氣, 上輸于脾, 脾氣散精, 上歸于肺, 通調水道, 下輸膀胱, 水精四佈, 五經並行的 水液대사 생리과정중의 이상으로 水精이 四佈되지 아니하고, 五經이 並行하지 아니하는 곳에 水分이 停滯되기 시작하여 痰飲이 된다고 인식하였다. 즉 우리 몸의 水分은 흐르는 강물 같아서 산에서 계곡물로 계곡물에서 강물로 강물에서 바다로 나아가기까지 막힘이 없이 흐르는 것이 본성이나, 강물이 돌아나가는 곳에 모물이 싸이기 시작하고, 강물이 막히면 결으로 넘쳐나듯이 호흡이 닿기 어려운 곳부터 水分이 停滯되기 시작하여 腸에서부터 脇下로, 脇下에서 四肢로, 四肢에서 결국에는 胸膈으로 역류해 들어오게 되는 것이다. 이것이 더 심하게 되면 胃에서부터 위로 心肺 양분으로 들어가고 아래로는 肝, 脾, 腎 음분으로 들어가 五臟에 영향을 미쳐 각각 특징적인 症狀를 나타내게 된다<sup>7)</sup>. 喻嘉言은 주로 痰飲의 형성을 水分대사 이상

民衛生出版社, 1998, p.116

3) 太陰在泉, 濕淫所勝, 民病飲積心痛. 太陰之勝, 獨勝則濕氣內鬱, 飲發于中, 附腫于上. 太陰之復, 濕變乃舉, 飲發于中. 「至眞要大論」

太陽司天, 濕氣變物, 水飲內積. 「五常政大論」  
太陰所至, 爲積飲否隔. 太陰所至, 爲積滿. 少陰司天之政, 四之氣民病飲發. 土鬱之發, 民病飲發注下. 「六元正紀大論」

■土太過, 雨濕流行, 腎水受邪, 甚則飲發, 中滿食減. 「氣交變大論」陳夢雷等, 醫部全錄 痰門 黃帝素問, 서울, 大星文化社, 1989, pp.451-452

4) 問曰：夫飲有四，何謂也？師曰：有淡飲，有懸飲，有溢飲，有支飲。

問曰：四飲何以爲異？師曰：其人素盛今瘦，水走腸間，漑漑有聲，謂之淡飲，飲後水流在脇下，咳唾引痛，謂之懸飲。飲水流行，歸於四肢，當汗出而不汗出，身體疼重，謂之溢飲。咳逆倚息，短氣不得臥，其形如腫，謂之支飲。陳紀藩等，金匱要略，北京，人民衛生出版社，2002, p.375

5) 一由胃而下流于腸，一由胃而傍流于脇，一由胃而外出于四肢，一由胃而上入于胸膈。始先不覺，日積月累，水之精華，轉爲混濁，於是遂成痰飲。必先團聚于呼吸大氣難到之處，故由腸而脇而四肢，至漸潰于胸膈，其勢愈逆矣。陳燿等，喻嘉言醫學全書 醫門法律，北京，中國中醫藥出版社，

1999, p.303

6) 一。淡飲候：淡飲者，由氣脈閉塞，津液不通，水飲氣停在胸膈，結而成淡。又其人素盛今瘦，水走腸間，漑漑有聲，謂之淡飲。其爲病也，胸膈脹滿，水穀不消，結在腹內兩肋，水入腸胃，動作有聲，體重多唾，短氣好眠，胸背痛。則上氣咳逆，倚息，短氣不能臥，其形如腫是也。

二。諸淡候：諸淡者，此由血脈壅塞，飲水積聚而不消散，故成淡也。或冷，或熱，或結實，或食不消，或胸腹否滿，或短氣好眠。諸候非一，故云諸淡。

三。諸飲候：諸飲者，皆由榮衛氣否澀，三焦不調，而因飲水多，停積而成淡飲。其爲病也，或兩脇脹滿或心胸煩悶，或眼暗口乾，或嘔逆短氣。巢元方，諸病源候論，北京，遼寧科學技術出版社，1999, pp.102-103

으로 인한 內因에서 찾으려 한 것이 특징이다.

금원사대가중에서도 금궤중의 四飲에 관하여 기술한 것이 몇 군데 보이는데 살펴보면 다음과 같다.

張子和는 금궤중의 四飲을 留飲으로 명명하고 고래로 네다섯 가지의 분류가 있으나 모두 하나의 症狀으로서 水分이 停蓄된 것으로 볼 수 있을 뿐 이라고 하여 구체적인 症狀은 열거 하지 않았으나 飲病의 原因에 대해서는 憤鬱, 思慮등의 七情과의 관계, 飲酒와의 관계(痛飲而得之者)등으로 금궤에서 보다 더 확대하여 설명해 놓았다<sup>8)</sup>. 朱丹溪는 “肝主慮, 久不決則飲氣不行; 脾主思, 久則脾結, 亦爲留飲.”이라 하여 痰飲과 七情과의 관계를 처음으로 구체적으로 언급하기 시작하였고 臟腑와의 연관성을 밝혀 놓았다. 그리고 飲酒가 과다한 飲酒家나 피곤할 때에 胃氣가 허해진 상태에서 飲水과다한 것과 飲水를 과다히 하고 너무 편안히 움직이지 않아 水氣가 停滯하여 留飲이 된다고 하여 張子和의 留飲의 原因을 더욱더 구체적으로 설명해 놓았다<sup>9)</sup>. 朱丹溪나 張子和 모두 금궤중의 四飲의 原因

을 七情과 飲酒에까지 확대시켜 놓은 공로가 있다.

이상으로 제가의 설을 대략 둘러보아 금궤중의 痰飲의 형성 발전과정과 症狀, 原因등을 살펴보았는데, 금궤요략에서는 痰飲을 어떻게 서술하여 놓았는지 본문 중에서 특징적인 문단위주로 살펴보고자 한다.

## II. 本 論

본편에서는 신체내의 水液이 運行하다가 停滯되는 部位가 다름에 근거하여 痰飲病을 痰飲, 懸飲, 溢飲, 支飲 네 가지로 구분하였다. 편명의 痰飲은 병명을 나타내는 것으로 四飲을 포괄하고 있는 것이고, 四飲중의 痰飲은 痰飲病중의 하나의 증명으로, 水飲이 胃腸에 停滯되어 있는 것을 가리키는 것으로 우선 이 두 가지 痰飲의 이름은 구별이 되어야 할 것이다. 그리고 본편에서는 水飲病邪의 輕重, 停蓄된 시간의 長短, 病位의 深淺에 따라 留飲, 伏飲, 微飲이라고 일컫는 것이 있는데 留飲은 水飲이 오랫동안 머물러 물러가지 않는 것을 말하는 것이고, 伏飲은 水飲이 깊이 潛伏되어 있어 제거하기가 어려운 상태에 있는 것을 말하며, 微飲은 水飲의 邪氣가 경미한 상태에 있는 것을 말하는 것이다. 만일 水飲이 停蓄된 部位에 따라서 구분을 한다면, 留飲, 伏飲, 微飲은 사실상 四飲의 범주 안에 있는 것이지 따로 다른 것을 가리키는 것은 아니다.

### 1. 原因

“夫病人飲水多, 必暴喘滿。凡食少飲多, 水停心下。甚者則悸, 微者短氣。”

여기에서는 痰飲病이 형성될 수 있는 原因을 예를 들어 설명해 놓았는데, 痰飲病에 있는 사람이나 평소에 식사가 불리한 사람은 모두 脾胃가 허약한 사람으로 脾胃의 運化機能이 정상적이지 못한

亦爲留飲。渴飲冷水, 乘快過多, 逸而不動, 亦爲留飲。金元四大家醫學全書(下) 丹溪手鏡, 天津, 天津科學技術出版社, 1999, p.1077

7) 痰飲爲患, 十人居其七八, 『金匱』論之最詳, 分別而各立其名。後世以其名之多也, 徒徇其末而亡其本, 曾不思聖人立法, 皆從一源而出, 無多岐也。蓋胃爲水穀之海, 五臟六腑之大源。飲入于胃游溢精氣, 上輸于脾, 脾氣散精, 上歸于肺, 通調水道, 下輸膀胱, 水精四佈, 五經並行, 以爲常人。『金匱』即從水精不四佈, 五經不並行之處, 以言其患。謂人身所貴者水也, 天一生水, 乃至充周流灌, 無處不到, 一有瘀蓄, 卽如江河回薄之處, 穢壅叢積, 水道日隘, 橫流旁溢, 自所不免, 必須其性, 因其勢而疏導之, 由高山而平川, 由平川而江海, 庶得免乎汎濫。所以仲景分別淺深論人, 因名以求其義焉。淺者在於軀殼之內, 臟腑之外。其名有四: 曰痰飲, 曰懸飲, 曰溢飲, 曰支飲。……必先團聚于呼吸大氣難到之處, 故由腸而膈而四肢, 至漸漬于胸膈, 其勢愈逆矣。其深者, 由胃上入陽分, 漸及於心, 肺; 由胃下入陰分, 漸及於脾, 肝, 腎。陳燭等, 喻嘉言醫學全書 醫門法律, 北京, 中國中醫藥出版社, 1999, p.303

8) 留飲, 止證也, 不過蓄水而已。王氏『脈經』中派之爲四: 淡飲, 懸飲, 支飲, 溢飲。『千金方』又派之謂五飲, 皆觀病之形狀而定名也。今予皆不論。此論飲之所得, 其來有五: 有憤鬱而得之者, 有困乏而得之者, 有思慮而得之者, 有痛飲而得之者, 有熱時傷冷而得之者。飲證雖多, 無出于此。金元四大家醫學全書(上) 儒門事親, 天津, 天津科學技術出版社, 1999, p.405

9) 論留飲, 蓄水而已, 雖有四有五之說, 止一證也。夫鬱憤而不伸, 則肝氣乘脾, 脾氣不濡, 亦爲留飲。肝主慮, 久不決則飲氣不行; 脾主思, 久則脾結, 亦爲留飲。乘困飲水, 脾胃久衰不能佈散, 亦爲留飲。飲酒過多, 胞經不及滲泄,

데, 여기에 飲水가 과다하게 되면 水分의 輸化가 어렵게 되어 水液이 모여서 飲邪가 된다는 것을 밝혀 놓았다. 痰飲病의 症狀은 飲邪가 停滯되어 있는 部位나, 영향을 미치는 臟腑 및 輕重에 따라서 차이가 나게 된다. 痰飲病의 原因을 밝혀놓은 곳은 여기 한 군데 뿐으로 脾失健運의에도 肺가 宣降機能을 상실하여 水道가 불리한 경우, 腎虛로 溫煦氣化機能을 失司한 경우에도 痰飲을 형성할 수 있는 중요한 原因이 된다.<sup>10)</sup>

## 2. 病型分類

### 1) 四飲

“問曰： 四飲何以爲異？ 師曰： 其人素盛今瘦，水走腸間，漑漑有聲，謂之痰飲，飲後水流在脇下，咳唾引痛，謂之懸飲。 飲水流行，歸於四肢，當汗出而不汗出，身體疼重，謂之溢飲。 咳逆倚息，短氣不得臥，其形如腫，謂之支飲。”

痰飲은 “其人素盛今瘦”에서 유추하여 보건대 根本原因은 脾虛하여 運化機能이 떨어짐으로 인하여 수곡이 정미로운 물질로 변화하지 못하여 形體를 充養하지 못하고 水飲의 邪氣로 되었다는 것을 암시하는 것이며, 飲邪가 腸중에 停蓄되어 正氣와 相爭하므로 漑漑有聲이 있게 되고 그러므로 形體가 消瘦하게 되고, 腸中에서 漑漑有聲있는 것을 主證으로 하는 것으로 病位는 脾胃와 腸間에 있게 된다.

懸飲은 “飲後水流在脇下”하여 발생하게 되는데 肝과 肺에 영향을 미치게 된다. 脇下는 肝이 있는 곳이고, 肝經의 支脈은 橫膈膜을 지나 肺에 다다르게 되므로, 水飲이 脇下에 있고 肝經의 支脈을 타고 위로 肺에 水飲이 침범하게 되면 肝氣가 不升하고 肺氣가 下降하지 못하여 “咳唾引痛”을 主證으로 하게 된다.

10) 飲水多二條，乃懸飲之類而不成懸飲者。 蓋非停蓄在脇引痛，則不可謂懸耳。 然病人飲水多，必喘滿水逆也。 暴者，勢驟在欲懸未懸之界也。 至食少飲多而爲悸爲短氣，則眞痰飲之漸矣。 故曰凡則知中氣不强，氣壅作渴之人概須防此，欲人知飲所有來，非專液聚爲涎，實有外入之水，但多則凌心故悸。 水爲火仇也，微則短氣，心氣爲陽，水爲陰，陽爲陰所抑也。 徐彬，四庫全書 金匱要略論注，서울，大星文化社，1995，p.97

溢飲은 “飲水流行，歸於四肢”하여 발생하게 되는데 脾肺機能의 不調가 原因이 된다. 脾主四肢하고 肺主皮毛하는데 脾氣의 運化機能이 失職되면 飲이 四肢로 넘치게 되고, 肺의 宣發肅降機能이 失職되면 腠理를 개합할 수 없게 되므로 “當汗出而不汗出”한다. 바깥으로 넘쳐나간 水飲이 汗孔으로 나가지 못하고, 胃陽을 阻遏하므로 “身體疼重”하게 된다.

支飲의 病變部位는 주로 胸膈과 心肺分인데, 飲邪가 胸膈에 모여 있어 凌心射肺하므로 肺氣가 不降하고 心陽이 被遏하여 咳逆倚息，短氣不得臥하여 책상 같은 곳에 기대어 숨을 쉬게 되고, 肺는 水의 上源인데 氣가 逆上함에 따라 水飲이 下降하지 못하고 바깥으로 넘쳐 “其形如腫”한 현상이 발생하게 된다.

이상 痰飲病의 네 가지 症狀들은 水飲邪가 머물러 있는 部位가 같지 않음뿐더러 病變臟腑도 차이가 있고 또한 病程의 久暫과 虛實의 구분도 있게 된다. 懸飲과 溢飲은 病勢가 비교적 급박하고 심하여 飲邪氣가 實한 것이 특징인데 단 懸飲은 內部에 있어서 비교적 병이 深重하고 溢飲은 주로 外에 있어서 病情이 상대적으로 輕하게 된다. 痰飲과 支飲은 病程이 비교적 길어 虛實이 같이 있게 되는데 痰飲의 病情은 약간 輕한편이며 支飲은 비교적 重한 편이다<sup>11)</sup>.

11) 脾胃證有忽肥忽瘦，乃肥與瘦互換不常，非若此之一瘦不復也。 故曰素盛今瘦謂素肥盛今忽瘦削也。 腸鳴有氣虛者，有火嘈者，有寒氣者，若痰飲則實，有溢下之飲，故曰水走腸間漑漑有聲，謂如微水在囊而漑出作響也。 飲後水流在脇下，此則因水多而氣逆者矣。 譬如倒山龍水，爲氣吸不能下，肺主布氣，氣逆則肺氣不行，故咳唾氣不行，而慾行相攻擊，故引痛。 凡飲入于胃，遊溢精氣，上輸于脾，脾氣散精，上歸于肺，通調水道，下屬膀胱，水精四布，五經並行，若飲水多，水則性冷，多則氣逆，逆則溢，故流于四肢，然汗出則易散矣。 不汗則身得濕氣，衛氣不行而重復得冷邪，與正相爭而疼，此由水氣驟溢，故曰溢飲。 『內經』曰： 肝脈栗而散，色澤者當病溢飲。 蓋水泛木，浮而澤也，并色脈而詳之矣。 若飲邪偏注，停留上焦曲折之處，則肺之支脈絡大腸，大腸經脈從柱骨之會上，下入缺盆，絡肺下膈，有飲停之，外既不通于表，內不循于飲食之道，而礙于肺大腸交通之氣道，肺主氣，氣喜順下，礙則逆，逆則咳息，因呼吸而名氣逆而咳，則倚息矣。 倚者若有停倚而小促也。 有停倚則宗氣不布而短矣。 陽明之氣順則下行，逆則上行，逆而上行，則不得臥，所謂陽明逆，不得從其道也。 形如腫非腫也，氣逆暫浮喘，定即平也。 『論』曰： 懸飲溢飲此驛病也，懸飲主內，故痛而可下，溢飲主外，故重而可汗。 若痰飲則有

## 2) 水在五臟

水在心，心下堅築，短氣，惡水不欲飲。

水在肺，吐涎沫，欲飲水。

水在脾，少氣身重。

水在肝，脇下支滿，噯而痛。

水在腎，心下悸。

위에 논술한 다섯 조문은 水飲의 영향으로 인한 五臟의 症候를 서술하였다. 飲邪가 어디든지 모여서 停滯가 되면 병이 될 수 있는데, 飲邪가 모인 部位에 따라서 四飲으로 나누는 것 이외에 더 나아가 臟腑의 病機에 근거하여 飲邪의 영향으로 五臟에서 나타날 수 있는 症候를 밝혀 놓은 것이다. 五臟에서 나타나는 症候들은 飲邪가 臟腑에 영향을 미쳐 五臟의 機能失調로 나타난 결과이다.

飲邪가 五臟에 영향을 미치는 것들과 四飲사이에는 또한 밀접한 관계가 있는데 양자 모두 水飲에 의하여 병이 된 것으로 水在五臟도 四飲의 범주에 포함시킬 수 있는 것이다. 예를 들자면 水在肝은 懸飲에 귀속시킬 수 있고 水在肺는 支飲, 水在脾, 水在腎은 痰飲에 귀속시킬 수 있어 四飲과 水在五臟은 함께 논할 수 있는 것이다<sup>12)</sup>.

## 3) 留飲과 伏飲

夫心下有留飲，其人背寒冷如手大。

留飲者，脇下痛引缺盆，咳嗽則輒已。

胸中有留飲，其人短氣而渴，四肢歷節痛，脈沉者，有留飲。

위의 세조문은 留飲의 脈과 증을 기술하였는데 留飲이라는 것은 四飲이 오래 머물러 물러가지 않

微甚久暫之不同，故不必主痛重，若支飲概不言及痛而脈至弦胸痹，亦云喘息咳唾短氣或不得臥，但多胸背痛而脈沉，可知胸脾與支飲之辨，全在痛與脈弦矣。徐彬，四庫全書金匱要略論注，서울，大星文化社，1995，pp.95-95

12) 前言四飲，或膈間，或腸間，或脇下，或胸中，皆不能盡飲之爲病也。凡五臟有偏虛之處，則飲乘之，可以歷指其所在，水飲在心，心下悸動有力，狀如堅築，火爲水制，而氣不伸，則短氣，惡水不欲飲。水飲在肺，吐涎沫，吐過多，則渴慾飲水。水飲在脾，中氣傷則少氣，濕氣盛則身重。水飲在肝，肝脈佈脇肋，則脇下支滿，噯出於肺，而肝脈上注肺，故噯而牽引作痛。水飲在腎，水盛則凌心，起于臍下，跳動甚，則爲心下悸。

此承上四飲而推及五臟，而其義始備也。言臟而不及腑，以腑爲陽，在腑則行矣。與水氣篇不同。陳修院醫學全書金匱要略淺注，北京，中國中醫藥出版社，1999，p.237

는 것을 모두 留飲이라 칭할 수 있다. 留飲이 머물러 있는 部位에 따라 나타나는 症狀도 각기 다를 수 있는데 留飲이 心下部에 오랫동안 머물러 있어 心陽이 背脊에 도달하는 것을 阻礙하므로 背部에 寒冷한감이 있게 되며 이것은 痰飲의 범주에 배속시킬 수 있다. 留飲이 脇下에 오랫동안 머물러 있어 肝絡이 불화하게 되고 氣機의 升降이 불리하게 되면 脇下가 疼痛하고 缺盆까지 당기게 되며 咳嗽時에 통세가 가중되는 症狀이 있으며 이것은 懸飲에 배속시킬 수 있다. 留飲이 胸中에 오랫동안 머물러 있어 肺氣의 下降을 방해하고 肺氣의 津液을 佈散 阻礙하는 고로 短氣와 口渴이 있게 되며 이것은 支飲의 범주에 귀속시킬 수 있다. 飲邪가 四肢에 오랫동안 머물러 있어 四肢의 陽氣를 통하지 않게 하면 營衛氣의 運行을 막아 四肢에 歷節疼痛이 일어나니 이것은 溢飲의 범주에 귀속시킬 수 있는 것이다. 留飲의 病位는 비록 각기 다름이 있지만 飲은 陰邪로서 陽氣를 閉阻하는 것은 동일하고 外邪와의 관계가 크지 않고 病位는 비교적 深部가 되므로 脈은 沉하게 된다. 그러므로 沉脈은 임상에서 留飲으로 진단할 수 있는 하나의 중요한 기준이 될 수 있다<sup>13)</sup>.

膈上病痰，滿喘吐逆，發則寒熱，背痛腰痛，目泣自出，其人振振身閹劇，必有伏飲。

이조문은 膈間의 伏飲이 발작하기 전후의 症候를 나타내었다. 伏飲은 痰飲이 안쪽 깊숙이 자리 잡고 있어 제거하기가 매우 어려운 것으로 평상시에는 症狀이 경미하더라도 根治하기는 쉽지 않은 것이다. 기후의 변화가 있을 때 外邪에 감촉되어, 새로 들어온 外邪가 伏飲을 발동시키면 外邪와 伏飲이 함께 어우러져 병이 급발하게 된다. 평상시에는 痰飲이 膈間에 潛伏되어 肺氣의 運行을 阻礙하므로 胸滿氣喘，咳嗽咯痰 등의 症狀이 경미하게 나타나다가 風寒의 邪氣를 받게 되면 伏飲을 발동

13) 陽氣充佈周身，飲邪無從停留，凡飲邪可得停留之處，卽爲陽氣所不到之處。夫心下爲膈膜及胃，飲邪停留，心陽不振，其人所以背寒冷如掌大；或飲邪停留脇下，脇下爲肝之部，肝氣被抑，肺絡牽掣，所以痛引缺盆，咳則轉甚；胸中爲陽位，飲邪停留，礙陽氣之升降，故其人短氣而喘，阻陽氣之四達，故其人四肢歷節痛，無非留飲之爲患也。嚴鴻志，金匱廣義 近代中醫珍本集，p.474

시켜 病情이 급격하게 심해진다. 風寒이 外表를 束搏하여 太陽經氣가 불리해져서 營衛가 不和하므로 惡寒發熱, 背痛腰痛하며 온몸이 편하지 않고, 寒飲이 肺를 엮고 있으면 肺氣가 심하게 閉鬱되어 胸滿이 심해지고 喘咳가 가중되어 눈물이 절로 나오게 되고, 飲이 筋脈사이로 스며들어 陽氣의 溫煦작용이 불급하게 되는 고로 肌肉靨動, 肢體振顫하게 된다.<sup>14)</sup>

伏飲으로 命名하게 된 것은 飲邪가 안쪽 깊숙이 潛伏되어 있어 根本을 제거하기 어렵다는 것을 나타내는 것이니 그 症狀은 때로는 경하고 때로는 중하게 된다. 伏飲도 실제로는 四飲의 범주에 속하게 되어 四飲중에서 심하게 潛伏되어 제거하기가 어려운 것은 모두 伏飲으로 배속시킬 수 있는 것이니 四飲외에 또 따로 伏飲이 있는 것은 아니다. 본 조문의 膈間伏飲은 支飲에 배속시킬 수 있다.

### 3. 脈象

脈雙弦者, 寒也, 皆天下後善虛。 脈偏弦者, 飲也。

肺飲不弦, 但苦喘短氣。

支飲亦喘而不能臥, 加短氣, 其脈平也。

脈浮而細滑, 傷飲。

위의 네 조문은 痰飲病的 脈象을 논술한 것이다. 痰飲은 陰邪에 속하고 弦脈은 陰脈이므로 痰飲病에는 弦脈이 많이 보이게 된다. 弦脈이 痰飲病의 主脈이지만 弦脈이 있으면 모든 병이 痰飲病이라는 것은 아니고, 寒症에서도 弦脈을 볼 수 있다. 임상에서 弦脈을 구분하는 방법은 대부분의 전신성의 寒症은 양쪽 손에서 모두 弦脈을 볼 수 있게 되고(雙弦), 痰飲은 飲邪가 일부분에 蓄積되어 일어나므로 한쪽 손에서만 弦脈을 볼 수 있게 된다(偏弦).

14) 伏飲之證, 以痰滿喘咳爲見喘, 一觸外寒, 卽突然嘔吐涎沫, 寒熱交作, 背痛腰疼, 嘔吐劇時, 目淚迸出, 全身靨動. 所以見寒熱者, 伏飲本起于太陽, 加以新寒, 則太陽標本同病. 太陽之脈在背, 挾脊抵腰, 以嘔吐牽動經脈, 故疼痛; 氣并于頭, 故目泣自出; 陽衰氣弱, 故全身振振靨動. 曹營甫, 金匱發微 近代中醫珍本集, p.263

痰飲病에서는 弦脈이 보이는 것이 정상적인 상황이나 간혹 어떤 飲證에서는 弦脈이 아닐 수도 있다. 예를 들어 飲邪가 肺를 침범한 支飲중은 弦脈이 아니고 단지 胸滿喘促, 氣短不能平臥의 症狀만 보일뿐인데 이것은 대부분 飲病의 初期로서 飲邪가 심하지 않은 까닭이다.<sup>15)</sup>

飲邪에 傷하여 脈이 浮하고 細滑한 것은 裏病에 脈이 浮하고 細하면 주로 氣血不足을 나타내고 脈이 滑한 것은 痰飲이 있는 증거이다. 脾胃는 氣血의 生化之源으로서 氣血이 부족한 것은 대다수 脾虛에 책임이 있는데 만일 평소 脾虛한 사람이 水分의 섭취가 과다하면 運化輸佈하지 못하고 머물러서 飲邪가 되어 傷飲하게 되는 것이다.<sup>16)</sup>

### 4. 治則

病痰飲者, 當以溫藥和之。

본조문은 痰飲病치료의 基本大法을 나타내었다. 여기서 痰飲은 나머지 四飲을 통괄하여 지칭하는 痰飲이다. “溫藥”이라는 것은 곧 온성약물로서 陽氣를 복돋우고 痰理를 열며, 水道를 통행시키는 작용을 갖는 것이다.<sup>17)</sup> 溫藥을 쓰는데 있어서는 너무 太過하게 쓰지 말고 반드시 調和롭게 쓰는 것을 원칙으로 한다고 하여 “和之”라고 하였다.

“溫藥和之”의 뜻은 대략 두 가지로 나누어 설명할 수 있는데 그 하나는 痰飲病은 溫化를 基本 治法으로 해야 한다는 것이다. 痰飲病의 基本 病機

15) 此及下文共三條, 總言四飲之脈, 而本條當是言懸飲也. 夫弦爲陽虛氣削之診, 飲以陽氣不能呵噓下滲所致, 故飲脈必弦. 但兩手雙弦, 陽氣當虛于中, 又另爲中寒之脈. 蓋因天下後裏虛, 而其氣中餒之, 故不可誤認爲飲脈. 惟一手偏弦, 則左見爲左脇之懸飲, 右見爲右脇之懸飲也. 然以十二篇積脈之例准之, 則左右雙見, 飲在中央, 支飲之在胸膈心下者, 其脈未嘗不雙弦也, 第以其症辨之耳. 蓋飲症則有喘渴短氣等候, 而天下後裏虛者無此也. 十一條言留飲之脈曰沉, 此條言懸飲之脈曰弦, 則飲脈其沉弦兼見者乎. 然愚嘗試之, 大概飲之初病, 其脈多弦, 飲之久病, 其脈多沉, 長沙分別言之, 豈無意耶. 高學山, 高注金匱要略, 文光圖書有限公司, pp.154-155

16) 此言十二條暴飲之脈也. 蓋飲水多而其水停心下者, 皆謂之傷飲, 水停故脈滑, 陽微不能運水, 故脈細, 暴停之水, 陽氣未負, 故脈浮也, 則脈浮而細滑者, 非傷飲而何. 高學山, 高注金匱要略, 文光圖書有限公司, pp.157

17) 況水行從乎氣, 溫藥能發越陽氣, 開腠理, 通水道也. 周揚俊, 金匱玉函經二注, 華夏出版社.

는 陽虛陰盛인데 痰飲의 형성과정에서 보면 대부분 肺, 脾, 腎의 陽氣虛弱에 의하여 溫煦機能이 불급하여 水津이 퍼지지 못하고 停滯되어 이루어지고,<sup>18)</sup> 痰飲의 性質상에서 보면 飲은 陰邪로서 쉽게 陽氣를 상하며, 寒氣를 만나면 凝滯되고 溫氣를 만나면 化하게 된다.<sup>19)</sup> 陽氣가 충족하여 水分의 運化가 정상이면 자연히 痰飲은 제거가 되는 것인데 溫藥을 사용함으로써 陽氣를 진작시키고 水飲을 溫化시키면 이것은 痰飲病을 치료하는데 확실히 基本治法으로 삼을 만한 것이다. 또 하나는 痰飲病의 用藥法에서 마땅히 “和之”의 원칙을 지켜야 한다는 것이다. 痰飲病은 本虛(陽氣虛)標實(飲邪盛)에 속하는 질환이므로 약을 씹에 있어서 너무 과도히 溫燥한 약물을 써서도 안 되고, 너무 과도히 攻逐하는 약물을 써서도 안 되고 옹당 “和”의 원칙에 입각하여야 한다. 또한 痰飲病은 대다수가 오랜 痼疾로서 飲邪가 오랫동안 머물러 있어 깊이 潛伏되어 쉽게 제거하기가 어려워서 치료에 있어 速效를 거두기가 쉽지 않으므로 서서히 삭힐 수밖에 없는 것이다. 만일 溫燥가 太過하다거나 攻逐에만 전념한다면 반드시 卻陰損陽하여 도리어 正氣가 상할 것이다.

### Ⅲ. 結論

이상 본론에서 痰飲의 종류와 原因, 脈證, 治法에 관하여 고찰한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

본편에서 논술한 痰飲病의 原因은 飲水가 太過한데 脾虛하여 不運한 것과 관계가 깊은데 특히 脾가 健運機能을 상실한 것이 관건이 된다. 痰飲이 형성된 후에 飲邪가 停蓄된 部位에 따라서 四飲으로 나누었는데 飲走胃腸은 痰飲이라고하고, 飲流脇下한 것은 懸飲이라고하고, 飲歸四肢한 것은 溢

飲이라고하고, 飲停胸膈한 것은 支飲이라고 하였다. 이상의 四飲의 주요한 脈은 弦脈이며, 症狀들은 각기 단독으로 출현을 할 수도 있고, 또한 서로 섞여서 나타날 수도 있는 데 각각의 특징들은 아래와 같다.

#### 1. 痰飲

病位：胃腸

病機：脾失健運，水飲停留

主證：其人素盛今瘦，水走腸間，漑漑有聲。水在腸間，又兼腹滿，口舌乾燥證；飲停心下，則其人背寒冷如手大，胸脇支滿，目眩，短氣；痰飲在胃，嘔吐清涎；因腎氣不足而水停心下者，多見小便失常及心悸，短氣；飲停下焦，波及中上焦者，則見臍下悸，吐涎沫而顛眩；留飲不去，病者脈伏，其人慾自利，利反快，雖利，心下續堅滿，脈弦

#### 2. 懸飲

病位：脇肋部

病機：水飲積結三焦，肝膽脈絡不和

主證：胸脇滿脹，咳唾引痛，乾嘔短氣，脈弦

#### 3. 溢飲

病位：四肢肌膚

病機：外邪束表，脾不散精，肺失通調，水飲泛溢肌膚

主證：惡寒無汗，身體疼重，四肢歷節痛，或有咳喘嘔吐涎沫，脈浮緊或弦緊

#### 4. 支飲

病位：胸膈心肺，或波及脾胃

病機：胸陽不足，飲留膈胃，上凌心肺，肺失宣降

主證：咳逆倚息短氣不得臥，喘滿，心下痞堅，苦冒眩，心悸，胸中痛，嘔吐不渴，面色黧黑，其形如腫，脈弦<sup>20)</sup>

만일 正邪虛實로 四飲을 구분하여 논한다면 懸飲, 溢飲은 邪實로 치우치는 경향이 있고, 痰飲,

18) 此總言用藥之治例。病痰飲者，當合四飲而言。以諸飲俱由痰飲傳變，故以痰飲統之耳。夫飲之由來，大概起于腎及脾肺之臟陽衰冷，成于三焦之腑化虛寒。溫藥和之，則陽回氣化而飲自去矣。蓋指後文苓桂朮甘，腎氣，及大小青龍等劑也。高學山，高注金匱要略，文光圖書有限公司，pp.155

19) 痰飲由水停也，得寒則聚，得溫則行。周揚俊，金匱玉函經二注，華夏出版社

20) 孟如等，金匱要略選讀，上海，上海科學技術出版社，p.86

支飲은 實로 치우친 것도 있고, 虛로 치우친 것도 있고, 또한 虛實이 錯雜한 것도 있게 된다. 寒熱의 性質상에서 四飲을 보게 되면 寒飲이 대부분을 차지하고, 飲鬱化熱한 것은 많지 않다.

본편에서는 또 留飲, 伏飲, 微飲, 水在五臟이 있는데 단지 飲邪가 停蓄된 시간의 長短, 部位의 深淺, 水飲의 輕重, 침범하여 영향을 준 臟腑에 따라서 개괄하여 말한 것으로, 실제로 水飲이 停蓄된 部位로 보면 여전히 四飲의 범주에 포함시킬 수 있는 것이다.

痰飲病은 총괄하면 陽虛不運이 본이 되고, 飲邪 停聚가 標가 되는 고로 溫化水飲이 痰飲病치료의 基本法이 되는 것이다. 그러므로 본문에서는 “當以溫藥和之”로서 痰飲病치료의 總則을 나타내었다.