

腎主液에 관한 研究

大田大學校 韓醫科大學 原典學教室

權大淳 · 尹暢烈*

關於腎主液的研究

大田大學校 韓醫科大學 原典學教室

權大淳 · 尹暢烈

陰陽五行說是韓醫學的基本原理. 五行包括木, 火, 土, 金, 水, 其相互間具有相生與相克的關係, 因其有不及而補之, 太過而抑之的作用, 故常能維持平衡. 人體依此原理, 亦能不及而補之, 太過而抑之.

在此文中主要研究, 火過盛時由水來抑制而調節平衡的原理. 五行中水配屬於腎, 腎主全身之水液. 而腎之水液, 又分化爲五種不同形態的五液, 分別配屬於五臟.

因此, 研究腎水分化爲不同形態之五液的過程和分別配屬於五臟的原理, 既能說明解除人體中過盛的熱而維持平衡的道理.

關鍵詞 : 腎主液, 五臟, 五液, 五行.

I. 緒論

『難經·四十九難』에 “腎主液. 入肝爲淚 入心爲汗 入脾爲涎 入肺爲涕 自入爲唾”¹⁾라 하였고, 『素問·宣明五氣篇』에는 “五藏化液 心爲汗 肺爲涕 肝爲淚 脾爲涎 腎爲唾 是爲五液”²⁾이라 하였다. 液이라는 것은 水를 의미하므로, 腎이 주로 관리하게 되어 腎主液이라 한 것이다. 그러면 腎이 液을 주하는데, 왜 또 五臟으로 구분하여 五液을 배속시켰을까? 이에 대해 좀 더 자세히 살펴보자.

II. 本論

六氣 중에 熱이 盛해지면 燥해지기 쉽고, 寒이

盛해지면 濕해지기 쉽다. 이것은 자정작용을 할 수 없는 좁은 공간에서 일어나는 일반적인 현상이다. 그러나 우주와 같이 자정작용이 이루어지는 공간에서는 반대의 현상으로 일어나게 된다. 『易學原理講話』에 ‘體用主客에 의한 陰陽互變의 實例’를 보면 “夏節은 熱도가 높아 심히 더우나 그 반면에 濕氣는 더 많아진다. 그런데 대하여 冬節은 온도가 극히 낮아 심히 寒涼하나 그 반면에 매우 燥하게 된다.”³⁾라 하였고, 『東醫寶鑑』에 “濕本土氣 火熱能生濕土 故夏熱則萬物濕潤 秋涼則萬物乾燥. 夫熱而拂鬱 則生濕也(濕은 본래 土의 기운이고, 火와 熱은 濕土를 생기게 한다. 때문에 여름철 더울 때는 만물이 습윤해지고, 가을철 서늘할 때는 만물이 마른다. 대개 熱이 몰리면 濕이 생긴다)”⁴⁾라 하였다. 이처럼 火가 盛해지는 여름에는 水가 이를 제어하기 위해 發動하여

* 交信著者 : 尹暢烈, 大田大學校 韓醫科大學 原典學教室, 042) 280-2601, yooncy@dju.ac.kr.

1) 南京中醫學院, 難經譯釋, 서울, 圖書出版鼎談, 1993, pp. 168~169

2) 程士德 主編, 素問注釋匯粹(上卷), 북경, 人民衛生出版社, 1982, p. 367

3) 韓圭性, 易學原理講話, 서울, 東方文化, 1992, p. 53

4) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999, p. 1087

濕이 생기고, 寒이 盛해지는 겨울에는 火가 이를 제어하기 위해 發動하여 燥가 생긴다. 그래서 여름에는 濕하고, 겨울에는 燥하게 된다. 인체도 소우주라 하여 자정작용을 갖고 있는 공간이다.

이처럼 火熱이 심해지면 이것을 제어하기 위해 水氣가 몰려 濕이 형성되게 되는데, 이것에는 정도의 차이가 있다. 『素問至眞要大論』에 “有勝則復 無勝則否(勝氣가 있으면 復氣가 있으나, 勝氣가 없으면 그렇지 않습니다)”⁵⁾라 하였는데, 이에 대해 『類經運氣類』二十九章에서 註하기를 “有勝必有復 無勝則無復 五常政大論曰 微者復微 甚者復甚 可見勝復之氣 或有或無 或微或甚 其變不一 故曰氣無必也(勝氣가 있으면 반드시 復氣가 있고 勝氣가 없으면 復氣가 없다. 『五常政大論』에서는 ‘勝氣가 미약하면 復氣가 미약하고 勝氣가 심하면 復氣도 심하다’라고 했으니, 勝復의 氣가 혹 있기도 하고 혹 없기도 하며 혹 미약하기도 하고 혹 심하기도 함을 알 수 있는데, 그 변화가 일정하지 않으므로 氣는 항상됨이 없다고 한 것이다)”⁶⁾라 하였다. 또한 『類經運氣類』十章에서는 “此勝復循環之道 出乎天地之自然 而亦不得不然者也 故其在天 則有五星運氣之應 在地則有萬物盛衰之應 在人則有藏府疾病之應(이 勝復순환의 도가 천지의 자연에서 나온 것으로 그렇지 않을 수 없다. 때문에 그것이 하늘에 있으면 五星 運氣의 응함이 있고, 땅에 있으면 萬物 盛衰의 응함이 있으며, 사람에게 있으면 臟腑 疾病의 응함이 있다)”⁷⁾라 하였다. 이것은 여름에 날씨가 대단히 더우면 겨울에는 대단히 추워져야 정상이고, 파도가 높으면 높을수록 물이 함몰되는 깊이도 깊어지는 것이다. 따라서 인체에 熱이 심해지면 水氣가 보복하는 것도 강하고, 熱이 심하지 않으면 水氣가 보복하는 것도 약하다.

이러한 이유로 인체에 熱이 심하면 腎水가 발동하여 이를 제어하고, 五臟에 熱이 몰리면 腎水가 發動하여 그 臟으로 水氣가 몰리게 된다. 즉

肝에 熱이 심하면 肝으로 水氣가 몰리고, 心에 熱이 심하면 心으로 水氣가 몰리며, 脾에 熱이 심하면 脾로 水氣가 몰리고, 肺에 熱이 심하면 肺로 水氣가 몰린다. 그래서 肝熱에서는 水氣가 熱을 이끌어 눈물로 배설되니 눈물이 많아지고, 心熱에서는 水氣가 熱을 이끌어 땀으로 배설되니 땀이 많아지고, 脾熱에서는 熱을 이끌어 涎液으로 배설되니 涎液이 많아지고, 肺熱에서는 水氣가 熱을 이끌어 콧물로 배설되니 콧물이 많아지게 된다. 따라서 『景岳全書鼻證』에 “鼻涕多者 多由於火 故曰 肺熱甚則鼻涕出 由此觀之 則凡無故多淚及多口涎者 亦多屬肝脾之火 皆其類耳(콧물이 많이 나오는 것은 대부분 火 때문이다. 그러므로 肺熱이 심하면 콧물이 나온다고 이른다. 이것으로 볼 때, 무릇 까닭 없이 눈물과 침이 많이 나오는 것 또한 肝脾의 火에 속하니, 모두 같은 類이다)”⁸⁾라 한 것이다. 그러나 腎熱에서는 腎 자체의 水氣를 말리게 되니 唾液이 오히려 줄게 된다. 그래서 『東醫寶鑑津液』에 “腎冷則多唾 腎熱則無唾”⁹⁾라 한 것이다. 『難經四十九難』에 “腎主液. 入肝爲淚 入心爲汗 入脾爲涎 入肺爲涕 自入爲唾”라 하여 ‘入’자를 각 五臟 앞에 놓은 이유가 이 때문이다. 물론 『難經四十九難』에서는 “其病身熱 洒洒惡寒 甚則喘咳 其脈浮大而澀 何以知中濕得之? 然 當喜汗出不可止 何以言之? 腎主濕 入肝爲泣 入心爲汗 入脾爲涎 入肺爲涕 自入爲唾 故知腎邪入心爲汗出不可止也 其病身熱而小腹痛 足脛寒而逆 其脈沈濡而大”라 하여 濕邪가 腎을 침범하여 각 臟에 轉入되는 과정을 설명하였다. 그러나 傷濕의 병리적인 상황이 아닌, 위와 같이 생리적인 상황에서도 설명이 가능한 것이다.

그러면 이것을 五液으로 구분하여 자세히 살펴보기로 하자.

汗

인체에서 체온을 유지시켜 주는 가장 주된 역

5) 程士德 主編, 素問注釋匯粹(下卷), 북경, 人民衛生出版社, 1982. p. 222

6) 張介賓, 類經(下卷), 서울, 大星文化社, 1992. p. 637

7) 張介賓, 類經(下卷), 서울, 大星文化社, 1992. p. 562

8) 張介賓, 景岳全書(上卷), 서울, 大星文化社, 1997. p. 574

9) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999. p. 270

할을 하는 장기는 心臟이다. 心은 火에 속하기 때문에, 인체의 熱은 心에서부터 비롯된다. 그리고 汗은 心에 배속된다. 『東醫寶鑑津液』에 “汗者 心之液 心動則惕然而汗出(汗은 心의 液이므로 心이 動하면 갑자기 汗이 나게 된다)”¹⁰⁾라 하였으며, 『醫學入門臟腑』의 ‘心’에서 “熱則火炎 喜笑而口糜 目黃咽瘡 甚則狂渴無汗流衄”라 大註에 나오는데, 이에 대해 小註에서 설명하기를 “汗爲心液 熱則無汗 得汗則腎水平而皮潤 火不受剋矣(汗은 心液이 되는데, ‘熱則無汗’이라고 말한 것은, 汗이 나면 腎水가 平衡되게 하여 皮膚가 윤택해지는 것이 정상이나, 여기서는 火가 腎을 받지 않은 것이다)”¹¹⁾라 하였다. 이처럼 火熱을 받아 心火가 성해지면 腎水가 이를 克하여 汗으로 배설되어, 心火가 안정되는 것이 정상이다. 그러나 心火가 너무 성하여 腎水의 克을 받지 못하거나 腎水가 부족하여 心火를 克하지 못하면, 자연적으로 평형을 유지할 수 없다.

『靈樞熱病』에 “熱病已得汗 而脈尙躁盛 此陰脈之極也 死 其得汗而脈靜者 生(熱病 때 汗이 났으나 맥이 여전히 躁動하고 盛하면 이것은 陰脈이 지나치게 虛한 것이기 때문에 죽습니다. 汗이 난 다음 맥이 안정되면 삽니다)”¹²⁾라 하였고, 『類經針刺類』四十章에서 註하기를 “汗者液之所化其發在陽 其原在陰也 若既得汗而脈猶躁盛者 以陽無所歸 由陰虛也脈躁盛而汗不得出者 以陰竭於中 亦陰虛也 故脈之盛與不盛 當責之陽 汗之出與不出 當責之陰 觀本神篇曰 陰虛則無氣 無氣則死矣 其所重者 正此陰字 陰爲生氣之本 無根則氣脫 故必死也(汗은 液이 化生한 것으로 그 발생은 陽에 있으나 그 근원은 陰에 있다. 만약 이미 汗이 났는데 맥이 아직 躁盛한 것은 陽이 귀속할 곳이 없고 陰이 虛하기 때문이다. 맥이 躁盛함에 汗이 나지 않는 것은 陰이 안에서 고갈된 것인데 역시 陰이 虛한 것이다. 그러므로 맥이 盛한 것과 盛

하지 않은 것은 마땅히 그 陽에서 구하고 汗이 나는 것과 나지 않는 것은 마땅히 그 陰에서 구해야 한다. 『本神篇』에 이르기를 ‘陰이 虛하면 氣가 없어지고 氣가 없으면 죽는다.’고 하였는데, 그 중요한 것은 바로 이 ‘陰’자이다. 陰은 氣가 생겨나는 근본이니 근본이 없으면 氣가 없어지므로 반드시 죽는다)”¹³⁾라 하였다. 이처럼 熱病에서 發汗을 시키면 熱이 떨어지고 안정이 되는 것이 정상이나, 汗이 났음에도 불구하고 여전히 맥이 躁盛하면 이것은 腎水가 부족한 것이다. 여기서는 熱病의 發汗法을 가지고 설명한 것이지만, 일반적인 상황에서 몸이 건강한 사람은 發汗法을 쓰지 않아도 자연적으로 나는 경우가 있다. 그래서 『東醫寶鑑寒』에 “有戰而汗解者 太陽也 有不戰而汗解者 陽明也 有不戰不汗而解者 少陽也(몸을 떨다가 汗이 나면서 나는 것은 太陽病이고, 몸을 떨지 않고 汗이 나면서 나는 것은 陽明病이다. 몸을 떨지도 않고 汗도 나지 않으면서 나는 것은 少陽病이다)”¹⁴⁾라 한 것이다. 따라서 몸이 건강한 사람은 감기에 걸렸을 경우에 으슬으슬 몸을 떨다가 汗이 난 다음에 熱이 내리고 나는 것이다.

『傷寒論』에 “太陽病未解 脈陰陽俱停 必先振慄汗出而解”라 하였는데, 『傷寒論精解』를 보면 錢天來가 이것에 대해 註하기를 “故必先振慄 則陽氣鼓動 正氣得伸 然後汗出而解也(그러므로 반드시 먼저 振慄하여 陽氣가 鼓動되고 正氣가 펼쳐진 이후에 汗出하면서 풀어지는 것이다)”¹⁵⁾라 하였고, 『醫學入門傷寒』에서는 “戰屬陽 故一戰搖之間 而眞陽鼓動 大汗而解 不必藥也(戰은 陽에 속하므로 한 번 戰搖하는 사이에 眞陽이 鼓動되어 크게 汗이 나서 풀어지니, 약을 쓸 필요는 없다)”¹⁶⁾라 하였다. 이처럼 寒邪를 받게 되면 惡寒戰慄이 생기는데, 이것은 陽氣를 鼓動시켜 邪氣를 이기고자 하는 것이다. 물론 熱이 극도로 심할

10) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999. p. 260

11) 李梴, 醫學入門(內集卷一), 서울, 大星文化社, 1990. p. 329

12) 河北醫學院, 靈樞經校釋(上卷), 서울, 圖書出版一社, 1992. p. 422

13) 張介賓, 類經(下卷), 서울, 大星文化社, 1992. p. 491

14) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999. p. 1035

15) 文潯典 等, 傷寒論精解, 서울, 慶熙大學校出版局, 1999. p. 213

16) 李梴, 醫學入門(外集卷一), 서울, 大星文化社, 1990. p. 128

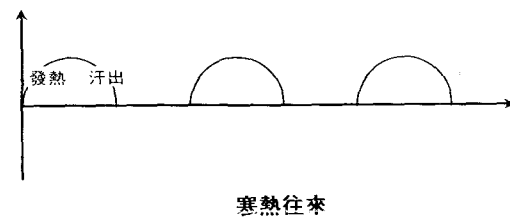
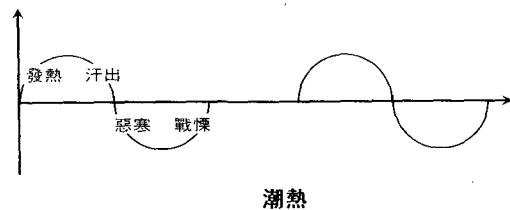
때도 戰慄이 생기니, 이것은 熱極似寒의 증상이므로 반드시 구분해야 한다.

太陽 表證에는 傷風과 傷寒에 따라, 發熱과 汗出의 차이가 있다. 『仲景全書』에서 “太陽病 或已發熱 或未發熱 必惡寒 體痛嘔逆 脈陰陽俱緊者 名曰傷寒”이라 하였는데, 이에 대해 成無己가 註하기를 “中風即發熱者 風爲陽也 及傷寒 云 或已發熱 或未發熱 以寒爲陰邪 不能即熱 寒鬱而方變熱也(中風에서 즉시 發熱이 나타나는 것은 風이 陽邪이기 때문이다. 또한 傷寒에서 ‘或已發熱 或未發熱’이라고 한 것은 寒이 陰邪가 되어 즉시 發熱이 생길 수 없고, 寒이 鬱結된 뒤에 熱로 변하는 것이다)”¹⁷⁾라 하였다. 또한 『醫學入門·傷寒』에 “身熱者 寒客皮毛 鬱閉其陽而後發熱 陽 雖人身正氣 鬱則爲邪爲熱(身熱은 寒邪가 皮毛에 침범하여 陽氣를 鬱閉한 후 發熱이 생기는 것이다. 陽은 비록 사람의 正氣이지만, 鬱하게 되면 邪氣가 되고 發熱이 된다)”¹⁸⁾라 하였다. 이를 볼 때, 寒邪는 응축시키는 성질을 가지고 있어, 皮毛에 침범하면 모공을 닫게 한다. 그래서 처음에는 으슬으슬 추운 惡寒의 증상이 생기고, 점차적으로 陽氣가 發越되지 못해 發熱이 생기게 된다. 이처럼 傷寒에서의 發熱은 초기의 ‘或未發熱’과 후기의 ‘或已發熱’로 구분할 수 있는 것이다. 傷風에서의 發熱은 風이 陽邪가 되어 즉시 發熱이 나타나는 것이다. 이와 같이 發熱의 양상이 틀린 것처럼, 汗出의 증상도 다르게 나타난다. 風은 陽邪가 되어 衛分을 손상시키며 즉시 發熱이 생기는데, 衛氣가 虛하게 되면 開闔작용을 하지 못할 뿐 아니라 즉시 發熱이 나타나기 때문에 汗出도 바로 나타난다. 그러나 寒은 陰邪가 되어 모공을 닫게 되고 發熱 또한 즉시 나타나지 않으니 汗이 없는 것이다. 여기서 오해하기 쉬운 것이, 傷寒에서는 汗이 나타나지 않는다고 생각하는데, 그렇지 않다. 위에서 살펴보았듯이, 건강한 사람은 傷寒에서 으슬으슬 몸을 떨다가 陽氣가 鼓動되어 發熱이 나타나면, 자연적으로 汗이 나면서 나올 수

있기 때문이다. 그러므로 麻黃湯과 같은 發汗解表藥은 無汗의 단계에 써야 하며, 일단 汗이 나면 증상의 정도에 따라 약간 더 쓰거나 중단해야 한다.

이처럼 체온은 心에서 주관하고, 그것을 恒常되게 유지시켜 주기 위해 나머지 四臟이 보좌하게 되는 것이다. 즉 寒으로 인해 체온이 떨어지면 부들부들 떨면서 陽氣를 鼓動시켜 체온을 회복시키게 되는데, 떨다는 것은 肝風의 작용으로, 火가 약하게 되면 心火의 어머니 격인 肝風이 動하여 心火를 돕게 되는 것이다. 熱로 인해 체온이 상승하게 되면 汗을 내서 체온을 떨어뜨리게 되는데, 汗이라는 것은 腎水의 작용으로, 火가 성하게 되면 腎水가 心火를 억제하게 되는 것이다. 그러므로 체온이 항상 일정하게 유지될 수 있는 것이다.

예를 들어 潮熱과 寒熱往來에 대해 살펴보자. 潮熱은 일정한 시간에 열이 오르는 것으로, 임상에서 살펴보면 모두 汗出을 동반한다. 즉 어떠한 원인으로 熱이 오르게 되면, 그 뒤 汗이 나타나면서 정상으로 회복시킨다. 寒熱往來에서는 熱이 심해지면 水氣가 몰려 汗이 나기 시작하고, 水氣가 과도하게 작용하여 체온이 너무 떨어지면, 몸을 떨면서 陽氣를 鼓動시켜 체온을 정상으로 회복시키니, 發熱汗出과 惡寒戰慄이 반복되는 것이다. 이것을 그래프로 보면 다음과 같다.



17) 張仲景, 仲景全書, 서울, 圖書出版—中社, 1992. p. 104

18) 李樞, 醫學入門(外集卷一), 서울, 大星文化社, 1990. p.

그러면 熱이 많은 사람이 땀도 많아야 하는 것 아닌가? 반드시 그런 것은 아니다.

『素問脈要精微論』에 “陽氣有餘爲身熱無汗 陰氣有餘爲多汗身寒(陽氣가 有餘하면 몸에 熱이 있으면서도 땀이 나지 않고, 陰氣가 有餘하면 땀이 많이 나면서도 몸이 차가워집니다)”¹⁹⁾라 하였는데, 이것을 『類經脈色類』二十一章에서 註하기를 “陽有餘者 陰不足也 故身熱無汗 陰有餘者 陽不足也 故多汗身寒 以汗本屬陰也(陽이 有餘함은 陰이 부족한 것이므로 몸에 熱은 나지만 땀이 나지 않는다. 陰이 有餘함은 陽이 부족한 것이므로 땀이 많이 나고 몸이 차가운데, 땀은 본래 陰에 속하기 때문이다)”²⁰⁾라 하였다. 또한 『東醫寶鑑津液』을 보면 “盛夏浴 食無汗 爲表實 表實者 無汗. 三陽實 三陰虛 汗不出 三陰實 三陽虛 汗不止(한 여름에 목욕을 하고 더운 음식을 먹어도 땀이 나지 않는 것은 表實證이다. 表가 實하면 땀이 없다. 三陽은 實하고 三陰이 虛하면 땀이 나지 않는다. 三陰이 實하고 三陽이 虛하면 땀이 계속 난다)”²¹⁾라 하였다. 이처럼 陽盛陰虛한 사람은 땀이 적고, 陰盛陽虛한 사람은 땀이 많다. 땀은 津液으로 腎水에서부터 비롯되는데, 陰이 虛하면 땀을 만들어낼 수 없는 것이다. 그래서 『類經疾病類』三十九章에 “如表邪不解 屢散之而汗不出者 中虛無力 陰氣不能達也 蓋汗即水也 水既不足 汗自何來 人知汗屬陽分 升陽可以解表而不知汗生於陰 補陰最能發汗 今有飲水而汗出者 卽其義也(예를 들어 表邪가 풀리지 않아 누차 발산시켰으나 땀이 나지 않는 것은 中氣가 虛하고 무력하여 陰氣가 이르지 못했기 때문이다. 대저 땀은 곧 물인데 물이 부족한 이상 땀이 어디서 나오겠는가? 사람들은 땀이 陽分에 속하니 陽을 끌어올리면 解表할 수 있다는 것은 알고 있지만, 땀이 陰에서 생겨나 陰을 補해주면 더없이 發汗시킬 수 있다는 것을 모르고 있다. 지금 물을 마셔 땀이 나도록

하는 것이 있는데 바로 그 뜻인 것이다)”²²⁾라 한 것이다. 또한 氣가 實하면 表가 實하여 땀이 잘 나지 않는 것이다. 반대로 陰이 盛하면서 氣가 虛하면 땀이 많게 되는 것이다.

『醫學入門』이나 『東醫寶鑑』을 보면 肥瘦로 구분하거나 肥白人 黑瘦人으로 구분하여 대체적인 치료방법을 제시하는 경우가 많다. 여기서 肥瘦의 구분은 陰의 상태를 보는 것이다. 즉 形이라는 것은 陰에서 비롯되므로, 形이 큰 肥人은 陰이 盛한 것이고, 形이 작은 瘦人은 陰이 虛한 것이다. 그래서 肥白人은 氣虛多濕으로 陰盛陽虛한 사람이고, 黑瘦人은 血虛有火로 陽盛陰虛한 사람이다. 따라서 陽盛陰虛한 黑瘦人은 熱은 많지만 땀은 적고, 陰盛陽虛한 肥白人은 熱은 적지만 땀은 많음을 알 수 있다.

黑瘦人은 熱은 많지만 腎水가 부족하여 過亢된 火를 제어하는데 어려움이 많다. 그러나 肥白人은 熱이 적고 腎水가 盛하여 火熱이 심해지면 재빨리 땀을 배출하여 정상으로 회복시킨다. 인체에서 火가 盛해지면 水氣가 이것을 제어하여 평형을 유지시켜 줘야 하는데, 상대적으로 水氣가 부족하면 열성질환과 탈수증이 많이 생기게 된다. 열성질환에는 扁桃炎 中耳炎 鼻炎 肺炎 皮膚炎 腸炎 등의 炎症化 질환이 여기에 속한다. 또한 『醫學入門小兒』를 보면 “眞水未旺 心火獨炎 故 肺金受制 肝常有餘 脾腎不足”²³⁾이라 하여 소아병기를 설명하였는데, 이 때문에 소아에게 肝心은 有餘의 증상으로 肺脾腎은 不足의 증상으로 잘 나타남을 설명하였다. 그러나 그 근본 원인은 腎水不足에 있으니, 소아에게도 역시 열성질환과 탈수증이 쉽게 생기는 것이다. 소아 중에서도 黑瘦人에 속한다면 그 증상은 더욱 심할 것이다. 이처럼 黑瘦人은 液의 형태인 땀을 배출하지 않지만, 그 熱氣는 모공을 통해 발설하게 되므로 體表는 따뜻하게 된다. 肥白人은 陰盛陽虛하여 體表가 實한 것도 아니고 水氣가 적은 것도 아니기 때문에 땀이 많이 나면서 體表는 차게

19) 程士德 主編, 素問注釋匯粹(上卷), 북경, 人民衛生出版社, 1982. p. 255

20) 張介賓, 類經(上卷), 서울, 大星文化社, 1992. p. 127

21) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999. p. 267

22) 張介賓, 類經(上卷), 서울, 大星文化社, 1992. p. 334

23) 李樞, 醫學入門(外集卷三), 서울, 大星文化社, 1990. p. 90

된다. 엄밀히 말하면 肥白人은 濕이 많은 것이지만 腎水가 旺盛한 것은 아니다. 그러나 腎水가 작용을 할 때는 濕의 형태를 빌어 하게 되므로, 濕이 腎水의 의미를 갖고 있다고 볼 수도 있다. 땅에 고여 있는 물이 水氣로써 작용하는 것이 아니라, 熱氣를 받아 수증기의 형태가 되어야 水氣로써 작용하게 되기 때문이다. 그래서 조금만 火를 動하게 되어도 금방 汗이 나게 된다. 『東醫寶鑑津液』에서 “心爲君火 脾胃屬土 此濕熱相搏爲汗矣 又如甌中燒酒 若非湯火熏蒸 則不能成汗也(心은 君火이며 脾胃는 土에 속하므로 濕과 熱이 서로 부딪치면 汗이 생기는 것은 명백하다. 그리고 시루에다 술을 만들 때 끓는 물이나 불로 덥히는 것과 같이 하지 않으면 汗이 생길 수 없다)”²⁴⁾라 하여, 濕이 평상시에 많은 사람이 火熱을 받게 되면 汗이 쉽게 남을 알 수 있다.

淚

눈물은 크게 둘로 구분할 수 있다. 하나는 外感邪氣로 인해 눈에 熱이 몰렸을 경우이고, 다른 하나는 內傷으로 肝에 熱이 몰렸을 경우이다. 天行赤目과 같이 外感邪氣로 인해 눈에 熱이 몰리면 이를 제어하기 위해 눈물이 나게 되니, 이때에는 疏散風熱의 治法으로 치료하게 된다. 肝臟積熱이나 衝風淚出과 같이 평상시 肝熱이 심하여 눈물이 자주 나오는 경우는, 清肝熱의 治法으로 치료하게 된다. 『東醫寶鑑眼』에 ‘肝臟積熱’을 보면 “眼先患 赤腫疼痛 怕日羞明 淚澁難開 忽生翳膜 初患一日不見 以致兩目齊患 此肝藏積熱 宜石決明散(눈에 먼저 핏발이 서고 부으며 쭈시고 아프며, 눈이 부서서 햇빛을 볼 수 없고 눈물이 나며, 갈갈하여 뜰 수 없다가 갑자기 翳膜이 생기는 것이다. 그리고 처음에는 한쪽 눈을 다 같이 앓게 된다. 이것은 肝臟에 熱이 몰렸기 때문이므로 石決明散을 쓰는 것이 좋다)”²⁵⁾라 하였고, ‘衝風淚

出’을 보면 “眵淚熱而交流 兩臉赤者 屬肝熱之甚 食後 吞當歸龍薈丸 肝虛客熱 迎風冷淚者 歸葵湯 木賊散 ○眼出冷淚 虛則四物湯方見上 肝虛目暗 加木賊 防風 甘菊 白芷, 實則用蒼朮散(눈곱이 끼고 뜨거운 눈물이 번갈아 나와서 양쪽 눈꺼풀이 벌겍게 되는 것은 肝熱이 심하기 때문인데, 이때는 當歸龍薈丸을 끼니 뒤에 먹는 것이 좋다. 肝이 虛하고 熱이 侵襲했을 때 찬바람을 쏘이면 찬 눈물이 나오는데, 이런 때는 歸葵湯이나 木賊散을 쓴다. ○눈에서 찬 눈물이 나오는 것이 虛證이면 四物湯에 木賊 防風 甘菊 白芷를 넣어 쓰고, 實證이면 蒼朮散을 쓴다)”²⁶⁾라 하였으며, 『醫學入門雜病』에 “衝風淚出 由熱甚而水化制之也(바람맞으면 눈물이 나오는 것은, 熱이 심하여 水가 化하여 제어하기 때문이다)”²⁷⁾라 하였다. 이처럼 肝에 熱이 몰리면 腎水가 발동하여, 熱을 이끌고 눈물의 형태로 배설되게 되는 것이다. 肝熱에는 虛와 實의 구분이 있으니, 實熱이면 洗肝散 瀉青丸 當歸龍薈丸 등의 처방을 쓰고, 虛熱이면 四物湯에 가감하여 쓴다.

涕

涕는 탁한 콧물이 나는 鼻淵과 맑은 콧물이 나는 鼻飮로 나눌 수 있다. 그런데 『醫學入門雜病』의 ‘鼻’를 보면 “鼻塞久則氣壅不轉 熱鬱於腦 清濁混亂 爲飮 爲淵 爲淵(鼻塞이 오래되면 氣가 壅滯되고 통하지 못하여 熱이 腦에 鬱滯되니, 清濁이 混亂되어 鼻飮·鼻衄·鼻淵이 된다)”²⁸⁾라 하였으니, 콧물에 대해 자세히 알기 위해서는 鼻塞부터 알아야 한다.

1. 鼻塞

『醫學入門雜病』에 “苟或寒傷皮毛 則鼻塞不利 火鬱清道 則香臭不知 新者 偶感風寒 鼻塞聲重 流涕噴嚏 宜以風寒治之 九味羌活湯 參蘇飲 消風百

24) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999. p. 260

25) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999. p. 535

26) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999. p. 541

27) 李挺, 醫學入門(外集卷二), 서울, 大星文化社, 1990. p. 36

28) 李挺, 醫學入門(外集卷二), 서울, 大星文化社, 1990. p. 44

解散 久則 略感風寒 鼻塞等證便發 乃肺伏火邪 鬱甚則喜熱惡寒 故略感冒 而內火便發 宜清金降火 兼通氣之劑 涼膈散加荊芥 白芷 或川芎石膏散 又有不必外感 四時 鼻塞乾燥 不聞香臭 宜清金降火 消痰之藥 清氣化痰丸 上清丸…… 鼻乃清氣出入之道 清氣者 胃中生發之氣也 鼻塞久則氣壅不轉 熱鬱於腦 清濁混亂 爲舩 爲舩 爲淵(만약 寒邪가 皮毛를 상하면 鼻塞하여 不利하게 되며, 火가 清道를 鬱滯하면 냄새를 맡지 못한다. 갑자기 생긴 것은, 우연히 風寒에 感受되어 鼻塞 聲重 流涕 噴嚏가 나타나니, 風寒을 치료하는 것이 마땅하므로 九味羌活湯 蔘蘇飲 消風百解散을 쓴다. 이것이 오래 되면, 약간의 風寒에 感受되어도 鼻塞 등의 증상이 곧 발한다. 이것은 肺에 火邪가 잠복되어 鬱滯가 심하면 熱을 좋아하고 寒을 싫어하므로 약간의 感冒에도 안으로 火가 곧 發動하는 것이니, 清金降火에 通氣之劑를 겸하는 것이 마땅하므로 涼膈散 加 荊芥 白芷나 川芎石膏散을 쓴다. 또한 반드시 外感이 아니더라도 四시에 鼻塞乾燥 不聞香臭가 나타나는 경우가 있으니, 清金降火消痰시키는 약이 마땅하므로 清氣化痰丸 上清丸을 쓴다. …… 코는 清氣가 출입하는 통로이고, 清氣는 胃中의 生發之氣이다. 鼻塞이 오래 되면 氣가 壅滯되고 통하지 못하여 熱이 腦에 鬱滯되니, 清濁이 混亂되어 鼻舩·鼻舩·鼻淵이 된다)”²⁹⁾라 하였고, 『醫學入門雜病』에 “風寒外感者 溫以散之 風熱 有自內鬱者 或外感久則鬱而爲熱 或內因飲食 衣服過煖 肝熱生風 亦鼻塞流涕 宜降火清金(風寒外感에는 溫散시킨다. 風熱에는 스스로 內鬱한 경우도 있고, 外感이 오래되면 鬱滯되어 熱이 된 경우도 있으며, 內因의 飲食이나 의복을 너무 따뜻하게 입어서 肝熱이 生風한 경우도 있으니, 이러한 것들이 鼻塞 流涕를 생기게 하며 降火清金하는 것이 마땅하다)”³⁰⁾라 하였으며, 『醫學入門雜病提綱』에 “服食過厚 素有痰火 時常鼻塞流涕 聲重咳嗽 略被外感則甚者 防風通聖

散 或大黃 黃芩 等分爲丸 白水下(의복과 음식이 너무 厚하여 평소에 痰火가 있으면, 때로 항상 鼻塞 流涕 聲重 咳嗽가 나타나고 약간의 外感에도 심해지니 防風通聖散을 쓰거나, 大黃 黃芩을 等分하여 丸으로 지어 끓인 물로 삼킨다)”³¹⁾라 하였다.

이것을 정리하면, 鼻塞에는 갑자기 생긴 것인지 오래 된 것인지를 구분하는 것이 중요하다. 갑자기 생긴 것은 風寒의 邪氣에 感受되어 鼻塞 콧물 재채기 등이 나타나는 것으로, 九味羌活湯이나 蔘蘇飲으로 疏散시키면 된다. 오래 된 것은 肺에 열이 잠복되어 清道를 鬱滯한 것이니, 涼膈散 白虎湯 防風通聖散 등으로 清金降火시키거나, 痰이 있으면 清氣化痰丸으로 清金降火消痰시킨다. 또한 鼻塞이 오래 되면 鼻淵 鼻舩 鼻舩이 생기니, 모두 清道가 鬱滯되어 나타나는 것이다. 평상시 습관적으로 鼻塞 鼻淵 鼻舩를 갖고 있는 사람, 즉 비염이나 축농증을 갖고 있는 사람은 감기에 걸리면 鼻塞 鼻淵 鼻舩 등의 코감기로 표현되는 증상이 먼저 생기게 된다.

위의 『醫學入門』 내용에서 “이것이 오래 되면, 약간의 風寒에 感受되어도 鼻塞 등의 증상이 곧 발한다. 이것은 肺에 火邪가 잠복되어 鬱滯가 심하면 熱을 좋아하고 寒을 싫어하므로 약간의 感冒에도 안으로 火가 곧 發動하는 것이니……”라는 말이 나온다. 여기서 약간의 風寒에도 왜 곧 바로 鼻塞이 생기는 것일까? 그리고 肺에 熱이 잠복되어 있는데, 왜 熱을 좋아하고 寒을 싫어하는 것일까? 이에 대해 살펴보면, 肺는 皮毛를 主하고, 火의 克을 받는다. 그래서 心火를 이끌어 모공을 통해 발설한다. 그런데 寒邪에 의해 모공이 닫히면 心火가 발설되지 못하니, 內熱이 심하게 된다. 그러나 여기에는 시간차이가 있다. 평상시에 肺의 기운이 맑은 사람은, 心火가 배설되지 못해 점차적으로 肺에 熱이 쌓이면 鼻塞이 생긴다. 이것은 앞에서 언급했던 것처럼, 모공이 닫히면 陽氣가 發越되지 못하여 發熱이 생기는 것과

29) 李挺, 醫學入門(外集卷二), 서울, 大星文化社, 1990. pp. 43~44

30) 李挺, 醫學入門(外集卷二), 서울, 大星文化社, 1990. pp. 45~46

31) 李挺, 醫學入門(外集卷一), 서울, 大星文化社, 1990. p. 310

같은 의미이다. 그러나 傷寒처럼 發熱로 나타나지는 않지만 內熱은 심하게 된다. 일반적인 상황에서는 傷寒의 '或未發熱 或已發熱'과 같이 점차적으로 熱이 쌓인 다음에 鼻塞이 나타나는 것이 정상이다. 그러나 평상시 肺에 熱이 鬱滯되어 있으면, 약간의 感冒나 기온차이에도 금방 熱로 화하게 되니, 곧바로 鼻塞이 나타나는 것이다. 이러한 鬱滯된 熱을 잘 소통시키기 위해서는 모공을 잘 열어주는 따뜻한 기운이 좋지, 모공을 닫아버리는 찬 기운은 증상을 더욱 악화시키기 때문에 싫어한다. 그래서 습관적으로 鼻塞이 생기는 사람은, 추운 데에 나가거나 여름에 아무리 덥더라도 선풍기나 에어컨 바람을 쐬려 하지 않는 경우가 많다.

2. 鼻鼽

鼻鼽란 맑은 콧물이 나오는 병이다. 『東醫寶鑑』에서는 『回春』의 내용을 따라, 鼻鼽를 肺寒에 속한다고 보았다. 그러나 『醫學入門·雜病』에서는 "鼽者 鼻流清涕 熱微"³²⁾라 하였고, 『醫學入門·傷寒』에 "鼻塞乾 鼽衄…… 眞心小腸氣之過"³³⁾라 하였으니, 『醫學入門』에서는 肺寒으로 보지 않고 微熱의 상태로 보았다. 또한 『素問氣交變大論』에서 金不及之年에 鼽嚏가 발한다고 하였는데, 이에 대해 『類經』에서 註하기를 '金受火邪'라 하였고, 『素問五常政大論』에서 少陰·少陽이 司天하면 咳嚏 鼽衄이 발한다고 하였는데, 『類經』에서 註하기를 '火盛傷肺'라 하였다. 이처럼 鼻鼽는 肺熱로 보는 견해가 많다. 내가 생각건대, 『回春』과 『東醫寶鑑』에서는 外感 초기의 상태를 중심으로 보았고, 『醫學入門』과 『類經』에서는 반복적으로 생기는 상태를 중심으로 본 듯하다. 그래서 肺寒과 肺熱이라는 상반된 견해를 제시하게 된 것 같다.

임상에서 아이들이 콧물이 그치지 않아서 오는 경우가 있다. 감기로 인해 초기에 나타나는 콧물의 형태는, 땀아도 땀아도 계속 흐르는 형태로 생기니 蓼蘇飲이나 九味羌活湯을 쓰면 된다.

그러나 시간이 한 참 지난 후에, 평상시에는 콧물이 흐르지 않다가 찬바람만 쐬면 콧물이 나타나는 경우가 있다. 이것은 表病이 아니라 裏病, 즉 肺熱이니 疏散시키면 안 되고 淸金降火시켜야 하므로, 경하면 瀉白散 加 黃芩을 쓰고 심하면 黃連通聖散을 쓴다.

鼻鼽 안에 알리지성 비염도 포함될 수 있는데, 이에 대해 잠시 살펴보자. 알리지성 비염의 특징은 약간의 서늘한 기온에도 콧물 재채기 소양감이 동반되는 것이다. 재채기에 대해 살펴보면 『東醫寶鑑·言語』에 "嚏者 鼻中因痒而氣 噴作于聲也 鼻爲肺竅 痒爲火化 是火乘金爲病也(재채기라는 것은 콧속이 가려운 탓으로 기가 빠지면서 나는 소리다. 코는 肺의 구멍이며 가려움은 火의 작용이므로 이것은 火가 金을 乘한 병이다)"³⁴⁾라 하였으니, 陽氣가 발설되지 않으면 肺에 熱이 鬱滯되어 재채기가 나는데, 약간의 기온 변화에도 곧바로 재채기가 나는 것은 평상시 肺熱이 있는 사람이다. 소양감에 대해 살펴보면 『東醫寶鑑·皮』에 "人近火氣者 微熱則痒 熱甚則痛 附近則灼而爲瘡 皆火之用也 痒者 美疾也 故火旺於夏 而萬物審美也(사람이 불기운을 가까이 할 때 약간 뜨거우면 가렵고, 몹시 뜨거우면 아프며, 불에 닿으면 데어서 헌데가 생기는 것은 모두 火의 작용이다. 가려운 증을 美疾이라고 하는 것은, 여름에 火氣가 왕성하면 만물이 번성하고 아름다워지는 것을 상징해 말하는 것이다)"³⁵⁾라 하여, 熱이 盛하면 소양감이 생기는 것이다. 콧물은 맑은 콧물로 나타나는 경우가 많은데, 재채기와 소양감이 동반되는 맑은 콧물은 肺熱이라고 봐야 한다. 肺熱로 인해 水氣가 몰려 콧물이 나타나는 것이다. 이런 증상들이 약간의 온도 변화에도 민감하게 나타나는 것은, 평상시 肺熱이 있는데 서늘한 기운으로 모공을 닫으면 곧바로 증상이 발현되기 때문이다. 치료는 防風通聖散 涼膈散 白虎湯 등을 加減하여 쓰면 된다.

34) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999, p. 256

35) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999, p. 728

32) 李梴, 醫學入門(外集卷二), 서울, 大星文化社, 1990, p. 44

33) 李梴, 醫學入門(外集卷一), 서울, 大星文化社, 1990, p. 18

3. 鼻淵

鼻淵은 탁한 콧물이 멎지 않고 흐르는 것이다. 이것은 감기 치료가 제대로 되지 않아 肺에 鬱熱이 쌓이거나, 술·기름진 음식·매운 음식 등의 열량이 높은 음식을 자주 섭취하여 痰火나 鬱熱이 쌓이게 되면 생긴다. 따라서 肺에 熱이 심하면 腎水가 발동하여, 水氣가 그 熱을 이끌고 콧물로 나가게 되는 것이다. 그래서 『景岳全書鼻證』에 “鼻涕多者 多由於火 故曰 肺熱甚則鼻涕出 由此觀之 則凡無故多淚及多口涎者 亦多屬肝脾之火 皆其類耳(콧물이 많이 나오는 것은 대부분 火 때문이다. 그러므로 肺熱이 심하면 콧물이 나온다고 이른다. 이것으로 볼 때, 무릇 까닭 없이 눈물과 침이 많이 나오는 것 또한 肝脾의 火에 속하니, 모두 같은 類이다)”³⁶⁾라 하였다.

鼻淵은 蓄膿症에 해당되는 경우가 많다. 일반적인 경우에 黃連通聖散을 쓰면 되는데, 심하면 涼膈散 白虎湯을 加減하여 쓰기도 한다. 왜냐면 鼻淵의 원인은 肺熱에 있으므로, 『東醫寶鑑火』에 “肺熱이 경하면 瀉白散 人參地骨皮散이 좋고, 중하면 白虎湯 涼膈散이 좋다”³⁷⁾라 하였기 때문이다. 또한 痰飲이 있으면, 二陳湯 加 南星 梔子 黃芩 黃連을 쓰기도 한다.

『醫學入門雜病』에 “凡鼻涕飢淵 久甚不愈者 非心血虧 則腎水少 養血則血生 而火自降 補腎則水升 而金自清 雖鼻瘡痔久亦宜 又鼻塞久不愈者 必內傷脾胃 清氣不能上升 非外感也 宜補中益氣湯以和之 此皆治本之論(鼻涕 鼻飢 鼻淵이 오랫동안 심하여 낫지 않는 것은, 心血이 虧損된 경우가 아니면 腎水가 부족한 경우이니, 養血하면 血이 생하여 火가 스스로 내리고, 補腎하면 水가 높아져 金이 스스로 맑아진다. 비록 鼻瘡 鼻痔가 오래되었어도 역시 타당하다. 또한 鼻塞이 오래되어 낫지 않는 것은, 반드시 內傷脾胃로 清氣가 상승할 수 없는 것이지 外感은 아니다. 補中益氣湯으로 和하는 것이 마땅하니, 이것이 모두 本을

치료하는 논점이다)”³⁸⁾라 하였다. 이처럼 비염이나 축농증에 오로지 清熱하는 약으로만 치료해서는 안 된다. 경우에 따라서는 滋陰血하거나 補氣할 수도 있는 것이다.

涎

『景岳全書非風』에 “至若經言寒熱 則凡如唇緩流涎 聲重 語遲含糊者 是皆縱緩之類 縱緩者多由乎熱 而間亦有寒者 氣虛故也(經에서 말한 寒熱에 있어서, 만약 입술이 이완되어 침이 흐르고 목소리가 무거우며 말이 느리고 모호한 것은 모두가 縱緩의 類이다. 縱緩이라는 것은 대부분 熱에서 비롯되는데, 때때로 寒이 있는 것은 氣虛한 때문이다)”³⁹⁾라 하였고, 『東醫寶鑑津液』에서는 “時常吐清水 冷涎自下涌上者 脾熱所致(늘 멀건 물을 토하고 冷涎이 올라와 흘러내리는 것은 脾熱로 인한 것이다)”⁴⁰⁾라 하였다.

이처럼 涎도 脾熱이 심해 腎水가 발동하여, 水氣가 熱을 이끌고 涎으로 나가게 되는 것이다. 간혹 虛證에서도 나타날 수 있으니, 이것은 中土가 虛하여 水를 제어할 수 없기 때문이다.

唾

『東醫寶鑑津液』에 “腎冷則多唾 腎熱則無唾”⁴¹⁾라 하였으니, 다른 汗·淚·涕·涎과는 달리 熱하면 오히려 唾液이 줄어든다. 그 이유는 腎은 液을 主하는데, 腎 자체에 熱이 있으면 水液이 말라 唾가 줄어들게 되는 것이다.

III. 結 論

腎은 液을 主하고, 液은 다시 汗·淚·涕·涎·唾의 五液으로 구분하여 五臟에 배속한다. 이에 대해 각기 살펴본 결과, 다음과 같은 결론을 얻게 되

36) 張介賓, 景岳全書(上卷), 서울, 大星文化社, 1997. p. 574

37) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999. p. 1100

38) 李誕, 醫學入門(外集卷二), 서울, 大星文化社, 1990. p. 46

39) 張介賓, 景岳全書(上卷), 서울, 大星文化社, 1997. p. 208

40) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999. p. 269

41) 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999. p. 270

었다.

인체는 자연과 같이 亢盛된 것이 있으면 반드시 보복하여 평정을 찾게 한다. 그래서 火가 亢盛되면, 腎水가 발동하여 이를 克하게 된다. 인체의 火는 心이 主하게 되고, 心이 過亢되면 腎水가 이를 제어하여 汗을 통해 熱을 발산시킨다. 그러나 국소적인 부위의 熱은, 인체 한 부분의 汗으로 표출되거나 눈물 콧물 침 등의 液으로 표출하여, 熱을 제어하게 된다. 따라서 腎은 水에 속하여 液을 전체적으로 主하지만, 五臟의 過亢된 熱에 따라 五液으로 표출될 수 있으니, 五液을 다시 五臟에 배속한 것이다. 즉 心熱이면 汗이 많아지고, 肝熱이면 눈물이 많아지며, 肺熱이면 콧물이 많아지고, 脾熱이면 涎液이 많아진다. 그러나 腎熱이면 水液 자체를 말리기 때문에 오히려 唾液은 줄게 된다.

하지만 五液이 표출될 때, 熱로 인한 경우가 아니라 氣虛나 陽虛인 경우도 있다. 液이라는 것은 陰으로, 氣와 陽에 의해 統攝된다. 그런데 氣와 陽이 虛하면 陰液을 통솔하지 못하니, 五液이 과다하게 표출될 수 있는 것이다. 이것에 대해서는 生理와 病理의 구분이 필요하다. 예를 들면, 세균성 이질이나 식중독에 걸렸을 경우 설사가 나타난다. 이것은 체내의 熱毒을 빼내 정상상태로 회복시키기 위한 몸의 생리적 반응이다. 이때에는 止瀉劑를 쓰는 것이 아니라 오히려 설사를 더 시키니, 『內經』에서 말하는 ‘通因通用’의 방법을 쓰는 것이다. 五液도 마찬가지이다. 氣虛나 陽虛에서 五液이 과다하게 표출되면 이것은 병리적인 상태이니, 빨리 補氣 補陽으로 液이 泄하는 것을 막아야 한다. 그러나 위와 같이, 체내의 過亢된 기운을 바로 잡기 위해 나타나는 液은 생리적인 상태이니, 液을 오히려 더 배출시키거나 清熱의 방법으로 過亢된 기운을 제어해야 하는 것이다. 그래서 自汗이 나타날 때, 桂枝湯으로 더 汗을 내서 낮게 할 수도 있는 것이다.

水와 火가 정상적인 상태에서는 평형조절을 인체가 알아서 한다. 그러나 腎水가 부족한 黑瘦人과 같은 사람은 인체에 熱이 생겼다고 하더라도

이를 제어하는데 문제가 있을 수 있다. 그래서 열성질환을 많이 앓게 되니, 평상시에 七情·房勞나 열량이 높은 음식을 먹어 熱을 가중시키는 것을 주의해야 한다. 陰이 盛한 肥白人과 같은 사람은, 인체의 熱을 제어하는 힘은 신속하지만, 오히려 陰이 陽에 비해 많아 停滯되기 쉽다. 그래서 寒濕의 증상을 많이 앓게 되니, 평상시에 膏粱厚味와生冷한 음식으로 濕을 조장시키는 것을 줄이고, 운동을 통해 氣血이 停滯되지 않게 하고 濕을 줄여줘야 한다. 이처럼 제질적인 차이에 의해서도 五液의 상태가 틀리지며 치료방법도 다르게 된다.

IV. 參考文獻

1. 南京中醫學院, 難經譯釋, 서울, 圖書出版鼎談, 1993.
2. 河北醫學院, 靈樞經校釋, 서울, 圖書出版一中社, 1992.
3. 韓圭性, 易學原理講話, 서울, 東方文化, 1992.
4. 東醫寶鑑國譯委員會, 對譯東醫寶鑑, 서울, 法仁文化社, 1999.
5. 程士德 主編, 素問注釋滙粹, 북경, 人民衛生出版社, 1982.
6. 張介賓, 類經, 서울, 大星文化社, 1992.
7. 張介賓, 景岳全書, 서울, 大星文化社, 1997.
8. 李梴, 醫學入門, 서울, 大星文化社, 1990.
9. 文濬典 等, 傷寒論精解, 서울, 慶熙大學校出版局, 1999.
10. 張仲景, 仲景全書, 서울, 圖書出版一中社, 1992.