

消渴病 機轉에 관한 이론의 변천

¹조선영. ²유원준. ³강연석*

¹경희대학교 한의과대학 의사학교실. ²경희대학교 문과대학 사학과. ³우석대학교 한의과대학

The Transition of Theory on the Outbreak and Transmission of Wasting-Thirst

¹Cho Sun Young. ²Yoo Won Joon. ³Gang YeonSeok

1.Department of Medical History, College of Oriental Medicine, KyungHee University

2.Department of History, College of Humanities, KyungHee University

3.College of Oriental Medicine, Woosuk University

Unsatisfied with the modern medicine's treatment of diabetes, patients diagnosed with the disease turn to alternative medicine for treatment. A look at the percentage of people using alternative medicine marked 72.8% in the United States and more than 60% in Korea in 2006. The most preferred form of alternative medicine turned out to be usage of dietary supplements and herbal medicine. Most of the dietary supplements and herbs that diabetic patients use largely originated from their usage in East Asian Traditional Medicine. As Western Medicine made its way into East Asia in late 18th century, excessive efforts were made to translate Western medical terminology into traditional medical terminology equivalents. In the process of doing so, wasting-thirst became a concept equivalent to diabetes. Theories regarding the pathogenic outbreak and transmission of wasting-thirst has been supplemented and progressed according to needs and even showed new tendencies. Profound understanding of wasting-thirst achieved through historical research is expected to lead to proper application of wasting-thirst treatment methods in treating modern diabetes.

keyword: Traditional Korean Medicine, diabetes, wasting-thirst

<서론>

당뇨병 환자들은 현대의학의 당뇨병 관리에 만족하지 못하고 보완대체의학으로 눈을 돌리고 있다. 보완대체의학 이용률을 살펴보면 2006년 미국의 경우 72.8%였으며 한국이 60%이상이었다. 또한, 보완대체의학 중 가장 선호하는 분야는 영양보충제와 허브약물 투여였다.¹⁾

당뇨병 환자들이 사용하는 영양보충제나 허브는 동아시아 전통의학의 사용례에서 상당부분 찾아낸

* 교신저자 : 강연석 전라북도 완주군 우석대학교 한의과대학

E-mail : yeonkang@mjmedi.com

1) Hsiao-yun Chang, Marianne Wallis & Evelin Tiralongo, 「Use of complementary and alternative medicine among people living with diabetes」, 『Journal of Advanced Nursing』, 2007;58(3), pp.1-14.

것들이다. 당뇨병 환자들은 허브 사용 이후 효과가 없거나 부작용을 경험하게 되는 데 이를 현대의학자들은 허브나 침구치료자재의 효과를 아예 무시하거나 확대해석하여 비판하고 있다.²⁾³⁾ 전통의학과 현대의학에서의 당뇨병이 같은 부분이 있으면서도 다른 점을 고려하지 않았기 때문이다. 18세기에 서양의학이 동아시아에 유입되면서 서양의학 질병명이 동아시아 전통의학용어로 무리하게 번역되면서 ‘消渴’이 당뇨병과 등치 개념에 놓였다.⁴⁾ 이 때문에 소갈과 당뇨병의 관계를 규명하려는 연구들도 있었다. 증상 중심으로 비교하여 본 연구⁵⁾⁶⁾가 있었다. 이 연구를 통해 소갈과 당뇨병이 일반 증상 및 합병증까지도 매우 유사함을 밝혀 당뇨병 치료에 소갈 치료를 이용할 수 있는 근거를 마련하였다. 그러나 소갈에 포함되는 증상도 의가마다 조금씩 의미와 중요도를 다르게 파악하였는데 이를 고려하지 않고 모두 몽땅그리다보니 당뇨병과 소갈이 유사한 점이 많다고 하더라도 실제 치료에 적용하기엔 충분하지 않다. 현대의학에서 당뇨병으로 진단 받은 사람들은 전통의학의 消渴 치료법을 적용하여 치료해보려고 하지만, 그러나 당뇨병에 적용하더라도 전통의학에서 消渴病 개념에 맞게 진단과 치료가 이루어졌어야 하는데 그렇지 못하여 효과가 없었거나 부작용을 초래했을 것으로 추정된다.

향후에도 보완대체의학, 전통 의학을 이용한 당뇨병환자의 치료와 관리가 더욱 늘어날 것으로 보인다. 이러한 경향이 제대로 된 방향으로 진행되려면

당뇨병을 치료하기 위해 적용되는 소갈치료법의 의미가 무엇이었는지에 대한 이해가 있어야 한다. 전통의학의 치료법을 이용하려고 해도 먼저 消渴病이 무엇인지에 대해 알고 어떻게 변천해왔는지를 알아야 제대로 이용할 수 있을 것이다. 오랜 한의학의 역사 속에서 消渴病은 의가마다 조금씩 다르게 정의되어 왔고 치료법과 원칙도 변화해왔다. 또한 오랫동안 검증된 약물과 치료법들도 있고 논쟁이 계속되어온 치료법들도 있다. 이에 소갈병에 대한 인식과 치료법의 변천과정을 살펴 전통의학에서의 질병에 대한 이해를 돕고 치료법과 처방의 의미를 밝히는 연구가 필요하다.

국내에서 소갈병 인식의 변천을 보여주는 연구들이 있어 왔다. 소갈의 명칭, 원인, 증상, 맥, 전변증, 금기, 불치증에 관련된 의서의 내용을 모두 모아놓은 문헌연구⁷⁾가 있었다. 이후 소갈의 원인⁸⁾과 분류⁹⁾에 관해 보여주고 있는 소갈 관련 내용을 모두 모아놓은 연구가 이어졌다. 이 연구들은 자료를 모아놓아 데이터 베이스 역할을 한 의의가 있으나 역사적 변천과정과 변천의 이유를 보여주지 못하고 있다.

중국에서도 소갈병의 변천을 보여주고자 하는 연구¹⁰⁾가 있었다. 그러나 이 연구는 저자가 저자 소갈병 정의를 이미 현재적 의미로 정의된 상태에서 자료를 샅샅이 찾아 모아놓았다. 그러나 과거의 소갈병의 모습을 당시의 의미대로 보여주고 있는 것이 아니라 현재적 의미에서 조합하여 보여주고 있다. 또한 消渴 의학이론의 형성 과정이 중의변증체계에 귀결된다고 보여주고 있다.

필자는 이에 소갈병의 역사에 대해 연구해 왔다.¹¹⁾¹²⁾¹³⁾ 이번 논문에서는 이전의 연구에 이어

2) D.M. Wood, S. Athwal, A. Panahloo, 「The advantages and disadvantages of a 'herbal' medicine in a patient with diabetes mellitus : a case report」, 『Diabetic Medicine』, 2004;21(6):625-627
 3) 이경옥, 홍성빈, 민기영, 이승용, 남문석, 김용성, 안철우, 차봉수, 김경래, 이현철, 이관우, 박태선, 「한국인 제 2형 당뇨병환자에서 대체의학의 10년 후 재실문 조사」, 『당뇨병』 2005;29(3) pp. 231-238.
 4) Manfred Porkert, 「Epistemological Fashions in Interpreting Disease」, 『Diabetes its medical and cultural history』, Springer-Verlag, 1989.
 5) 張泰洙, 丁海哲, 柳逢夏, 「症狀을 中心을 본 消渴과 糖尿病의 關係」, 『한방내과학회지』, 1985;2(1), pp. 61-69.
 6) 姜錫峯, 金種大, 韓相源, 金美麗, 「消渴의 傳變症과 糖尿病의 慢性合併症에 대한 比較考察」, 『제2회 동의·경산 한의학학술대회 자료집』, 1998.

7) 張仁圭, 「消渴에 대한 文獻的 研究」, 『東西醫學』, 1985;10(1), pp. 94-101
 8) 崔鍾百, 金相贊, 「消渴의 原因에 대한 文獻的 考察」, 『東西醫學』, 1995;20(2), pp. 57-69
 9) 白政翰, 金鍾大, 姜錫峯, 「消渴의 原因과 分類에 관한 文獻的 研究」, 『東西醫學』, 1995;20(3), pp. 41-59
 10) 庄乾竹, 「古代消渴病學術史研究」, 中國中醫科學院中國醫史文獻研究所, 2006.
 11) 趙先榮, 「朝鮮 前·中期의 消渴 인식에 관한 연구-『醫方類聚』 및 『東醫寶鑑』을 중심으로」, 석사학위논문, 2006.

消渴病을 설명하는 질병 기전의 발달 과정에 대해서 살펴보고자 한다. 연구대상은 한국과 중국에서 간행된 종합의서를 대상으로 중요한 전기를 마련한 의서들을 선택하였다. 消渴病의 발생 및 진행 기전의 이해를 통해 소갈병에 관한 질병 관찰 경험과 임상 경험이 축적되었음을 알 수 있게 된다. 또한 질병 기전의 이론이 消渴病을 치료하는 치료 원칙과 처방의 구성에 영향을 미치는 것을 고려할 때 선행되어야 하는 연구이다.

<본론>

1) 이론의 시작

① 腎虛와 下焦虛熱

갈증이 아닌 질병으로서의 소갈병의 원인을 처음으로 지목한 것은 7세기 『諸病源候論』¹⁴⁾이다. 『諸病源候論』은 각과의 병증, 병인과 증후를 위주로 논하였고 진단과 예후에 대한 내용도 포함되어 있다¹⁵⁾. 따라서 『諸病源候論』의 설명방식은 중요하다. 『諸病源候論』에서는 소갈병의 원인으로 腎虛와 下焦虛熱을 꼽았다. 어떻게 질병 발생 및 진행 기전에 관한 이론을 기술했는지 살펴보았다.

『제병원후론』에서는 광물성 약물의 남용이 消渴病을 일으키고 합병증을 일으킨다고 보고 다음과 같이 설명하고 있다. 광물성 약물이 손상시키는 장기는 腎臟이라고 하며 腎臟을 虛하게 하여 下焦에 虛熱이 생겨나게 하는데 그것 때문에 소변에 문제가 생긴다고 보았다.

광물성 약물의 기운이 腎臟 가운데에 맞으면 下焦에 虛熱이 생겨나게 된다. 나이가 들어 血

氣가 줄어들어 광물성 약물을 제어할 수 없으면 약물의 기운이 홀로 성하게 되어 腎臟이 마르게 되니 물이 당기고 소변을 제대로 보지 못하게 된다. 그 병이 변하면 대개 癰疽가 되는데 이것은 머물러 있던 熱氣가 經絡에 머물러 血氣가 뭉치면서 癰疽와 膿이 만들어지기 때문이다.¹⁶⁾

위의 기술 외에도 여러 가지 증상에서 광물성 약물의 기운이 腎臟을 상하게 하면서 문제를 일으킨다고 보았는데 모아보면 다음과 같다.

어려서부터 광물성 약물을 복용하여 광물성 약물의 熱氣가 성해진 때에 성생활을 과도하게 하면 腎臟의 기운이 虛해지며 소모되고 下焦에 熱이 발생된다. 熱이 생겨나니 腎臟이 마르게 되어 갈증이 나게 된다. 腎臟이 허해지면 체내 수액 대사를 제어하지 못해 물을 마시는 데로 소변이 흘러나오게 된다. 그 병이 변하여 대부분 癰疽가 된다.¹⁷⁾

위에서는 광물성 약물을 남용한 상태에서 성생활까지 과도하게 하면 腎臟의 기능이 극도로 허약해지면서 下焦虛熱이 생겨 물을 마시는 데로 소변이 흘러나오게 되는 상태가 된다고 설명하고 있다. 이 상태에서도 역시 합병증으로 응저가 생긴다고 하였다.

체내에 생긴 열 때문에 소변이 줄줄 흘러나오게 되는 것이다. 소변이 줄줄 흘러내리면 진액이 다 고갈되고 진액이 고갈되면 경락의 흐름이 끊어지게 된다. 경락의 흐름이 끊어지면 영기와 위기가 잘 다니지 못하니 열기가 머물러 있게 되고 막혀서 응저와 농이 생겨나게 된다.¹⁸⁾

12) 조선영, 「『醫林撮要·三消門』의 의학적 성취」, 『제8회 한국의사학술대회자료집』, 2006:217-229.
 13) 조선영, 안상우, 유원준, 김남일, 「한국 한의학에서 소갈 분류의 형성과정」, 『한국한의학회연구논문집』, 2007:13(2) pp. 1-14.
 14) 巢元方, 『巢氏諸病源候論』 「消渴病諸候」, 中國醫學大系 2, 서울:여강출판사, 1995.
 15) 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈, 맹웅재, 박경남, 박현국, 방정균, 신영일, 안상우, 엄석기, 은석민, 이병욱, 차용석, 『강좌 중국의학사』, 대성의학사, 2006. p.121

16) 石勢結受於腎中, 使人下焦虛熱。及至年衰, 血氣減少, 不復能製受於石。石勢獨盛, 則腎爲之燥, 故引水而不小便也。其病變多發癰疽, 此坐熱氣, 留受於經絡不引, 血氣壅滯, 故成癰膿。
 17) 由少時服乳石, 石熱盛時, 房室過度, 致令腎氣虛耗, 下焦生熱, 熱則腎燥, 燥則渴, 然腎虛又不得傳製水液, 故隨飲小便。以其病變, 多發癰疽。
 18) 以其內熱, 小便利故也, 小便利則津液竭, 津液竭則經絡澀, 經絡澀則榮衛不行, 榮衛不行, 則熱氣留滯, 故成癰疽膿。

위에서는 물을 마시는 대로 소변이 흘러나오는 상태를 ‘小便利’로 표현하였다. 이것이 옹저로 이어지는 기전에 대해 설명하고 있다.

渴利의 병은 마시는 대로 소변이 흘러나오는 것이다. 광물성 약물을 남용한 사람이 성생활을 과도하게 하여 신장의 기운이 허해졌으며 소모되었기 때문에 생긴 병을 일컫는 말이다. 하초에 열이 생기면 신장이 마르게 되어 갈증이 난다. 신장이 허하면 수액대사를 제어하지 못하니 소변이 줄줄 흘러나오게 된다. 갈증이 나아 차도가 있다 하더라도 열이 머물러 없어지지 않으면 피부에 나타나게 되는데, 피부에 먼저 남아 있던 風濕과 濕熱이 서로 부딪치면 瘡이 생겨나게 된다¹⁹⁾.

광물성 약물 때문에 소변이 많이 흘러나오는 증상인 渴利가 또 다른 합병증인 피부의 瘡이 생겨나는 기전에 대해 腎虛와 下焦虛熱에서 비롯된다고 설명하고 있다.

내소라고 하는 병은 갈증이 나지 않으면서 소변이 많아지는 것을 말한다. 어렸을 때부터 광물성 약물을 남용하여 광물성 약물의 열기가 신장에 뭉치게 되는데 체내 생긴 열이 내소를 만들어낸다. 광물성 약물을 남용한 사람이 소변이 줄줄 새어나오는 것은 광물성 약물의 기운이 신장으로 들어가 신장에 약기운이 가득차게 되면 신장 안의 물을 소모시키며 밖으로 줄줄 새어나가게 한다. 소변이 흘러나오는 것이 많으면 오장에 수분 공급을 하지 못하게 되니 오장이 쇠하게 되어 여러 가지 병이 생겨나게 된다. 신장에 광물성 약물 기운이 성해있을 때 신장 기운을 아끼지 못하고 성욕과 생활을 조절하지 못하면 반드시 허하게 되고 소모하게 된다. 광물성 약물의 열기만 홀로 성하게 되면 소모되어 소변이 줄줄 흘러나가게 되니 갈증이 나지 않더라도 소변이 흘러나가게 되는 것이다²⁰⁾.

19) 渴利之病，隨飲小便也。此謂服石藥之人，房室過度，腎氣虛耗故也。下焦生熱，熱則腎燥，腎燥則渴。然腎虛又不能製水，故小便利。其渴利雖瘥，熱猶未盡，發於皮膚，皮膚先有風濕，濕熱相搏，所以生瘡。

위는 소변이 많이 나가는 병 중에 갈증은 나지 않으면서 消渴과 비슷한 기전을 가지고 있는 내소의 형성 기전에 대해 언급하고 있는 문장이다. 이것 역시 광물성 약물의 남용 때문에 腎臟이 허약해지며 熱이 생긴 것을 지적하고 있다.

강중병은 발기가 지속되어 가라앉지 않고 정액이 저절로 새어나오는 것이다. 어려서부터 광물성 약물을 먹어 광물성 약물의 열기가 신장 가운데에 남아 있으면서 하초에 허혈이 생겨나게 된 것이다. 어린 시절 혈기가 풍부할 때는 광물성 약물의 기운을 제어할 수 있는데 노년에 혈기가 감소하여 신장이 허약해지면 정액의 대사를 제어하지 못한다. 만약 정액이 고갈되면 여러 가지 병이 생긴다.²¹⁾

광물성 약물의 남용은 腎虛와 下焦虛熱을 초래하여 갈증과 소변이상의 증상을 유발하고 합병증을 피부증상까지 나타나지만 이것 외에도 強中病이라는 광물성 약물의 남용이 일으키는 또 다른 병에 대해서 언급하고 있다. 그 질병의 형성 기전이 消渴病과 매우 유사하다. 『諸病源候論』에서는 強中症이 消渴病의 합병증이라고 보았는지에 대해서는 알 수 없다. 다만, 消渴病 발생 방식과 유사하기 때문에 실린 것으로 생각할 수 있다. 『三因方』²²⁾에는 강중증 자체를 消渴의 합병증으로 보기도 하였다.

이렇게 腎虛외에도 五臟六腑가 모두 虛하거나 實해서 熱이 발생한 경우에도 갈증이 나타난다는 것을 아래와 같이 기술하였다. 이는 熱로 인해 체내 津液이 줄어들어 생기는 갈증인데 이것 역시 癰疽와 水疾등이 나타난다고 보았다. 『諸病源候論』에

20) 內消病者，不渴而小便多是也。由少服五石，石熱結受於腎，內熱之所作也。所以服石之人，小便利者，石性歸腎，腎得石則實，實則消水漿，故利。利多不得潤養五臟，臟衰則生諸病。由腎盛之時，不惜其氣，恣意快情，致使虛耗，石熱孤盛，則作消利，故不渴而小便多是也

21) 強中病者，莖長興盛不痿，精液自出是也。由少服五石，五石熱住受於腎中，下焦虛熱，少壯之時，血氣尚豐，能製受於五石，及至年衰，血氣減少，腎虛不復能製精液。若精液竭，則諸病生矣

22) 陳言，『三因極一病證方論』，「三蘇脈證」，一中社，1992.

서는 五臟虛實과 熱의 발생 및 진액고갈에 대해서 자세하게 설명한 바 없다. 그러나 후대에 다시 이것에 관한 이론이 확대되어 전개된다.

五臟六腑에는 모두 津液이 있다. 만약 臟腑가 虛하거나 實한 것 때문에 熱이 생겨나서 熱氣가 체내에 있게 되면 津液이 고갈되어 줄어들는데 이 때문에 渴症이 난다. 갈증이 나면서 물을 자주 마시려 하는 사람은 반드시 눈앞에 어지럽고 등이 차면서 구역질이 나는데 이것은 새어나가고 허해져서 생긴 것이다. 그 병이 오래 되어 변하면 癰疽가 생기거나 水疾이 생긴다.²³⁾

『諸病源候論』에서 말하는 腎虛와 下焦虛熱이 어떤 의미에서 쓰였는지를 알아보면 다음과 같다. 직접적으로 정의해놓은 바가 없기 때문에 『諸病源候論』에서 다른 조문에서 腎虛와 下焦虛熱이 어떻게 쓰였는지를 찾아보고 추정해보았다.

「腎病候」에 보면 ‘腎氣가 부족하면 쓰러지고 허리와 등이 시리고 가슴 안쪽이 아프며 귀에서 소리가 나서 괴로운 데 이것이 腎氣가 虛한 것이다.²⁴⁾ 또 「小便病諸候」에 보면 ‘腎과 膀胱은 表裡로서 水를 주관하는데 腎氣가 아래 陰에 통한다. 이 두 경맥이 허한데 熱既이 침범하면 水를 제어할 수 없으니 소변을 자주 보게 되며 소변이 시원하지 않게 된다.²⁵⁾’ 고 한데서 腎虛의 의미를 찾을 수 있다. 腎臟의 주요 기능 중에 하나는 바로 수액대사를 제어하는 기능인데 신장이 허약해지면 이 기능을 제대로 수행하지 못하게 된다고 본 것이다. 증상은 소변 외에도 귀, 허리, 등으로도 나타날 수 있으며 쓰러지기까지 한다고 보았다. 消渴病에서 腎虛를 중요 요인으로 다룬 까닭은 소변의 이상 현상 자체가 腎臟과 관련이 있다고 보았기

때문으로 생각된다. 腎臟이 허약해지는 이유로 광물성 약물의 남용과 과도한 성생활을 꼽고 있다.

또, 「虛勞病諸候」에서 보면 ‘腎居下焦, 主腰腳’라고 한데에서 알 수 있듯이 下焦라는 것은 위치를 표시하는 말로 腎臟이 포함된 개념으로 볼 수 있다. 따라서 腎臟이 허약해져서 熱이 침입하면 신장이 위치하는 下焦에도 영향을 미쳐 熱이 들어가게 된 것으로 추정된다. 下焦에 속하는 腎臟, 膀胱, 그리고 性器 모두에 下焦虛熱의 영향이 나타나므로 소변이상 및 발기이상 및 정액이 새어나오는 증상까지 모두 설명이 가능해진다.

이런 이유로 消渴病이 생겨나는 주된 이유로 腎虛와 下焦虛熱을 들었던 것으로 생각해볼 수 있다. 당시에는 消渴病에서 중요하게 생각했던 증상들이 소변이상과 정액이 새어나오는 증상이었음을 역으로 추정해볼 수 있다. 또한 五臟六腑의 虛實에서 발생한 熱이 진액을 고갈시키므로 渴症이 난다고 지적한 것은 渴症만 있다 하더라도 消渴病의 범주에서 다루었음을 알 수 있다.

② 三焦熱

腎虛와 下焦虛熱외에도 消渴病을 인식했던 초기부터 나타났던 이론은 바로 三焦熱의 개념이다. 『諸病源候論』에서는 下焦에만 熱이 나타난다고 생각했고 그로 인한 증상들만 기술하였다. 그러나 이후 7세기 『千金要方』²⁶⁾에서는 한단계 진보하여 上焦와 中焦에 있는 熱도 역시 消渴病의 원인이라고 기술하고 있다.

『천금요방』에서는 三焦의 熱 때문에 갈증이 나타난다고 표현하였다.

삼초에 맹렬한 열기가 생겨나게 되어 오장이 마르게 되는 것이 목석이 타들어가는 것과 같으니 반드시 갈증이 생긴다²⁷⁾.

위와 같이 三焦熱로 인해 消渴病이 생긴다고 한 것은 후대에 消渴病이 삼초에 생기는 것으로 세가

23) 五臟六腑, 皆有津液。若臟腑因虛實而生熱者, 熱氣在內, 則津液竭少, 故渴也。夫渴數飲, 其人必眩, 背寒而嘔者, 因利虛故也。其久病變, 或發癰疽, 或成水疾。

24) 腎氣不足, 則厥, 腰背冷, 胸內痛, 耳鳴苦聾, 是爲腎氣之虛也

25) 腎與膀胱爲表裡, 俱主水, 腎氣下通受於陰。此二經既虛, 致受於客熱。虛則不能製水, 故令數小便熱則水行澀, 澀則小便不快, 故令數起也

26) 孫思邈『備急千金要方』「消渴」, 中國醫學大系 3, 서울: 여강출판사, 1995

27) 遂使三焦猛熱, 五臟乾燥, 木石猶且焦枯, 在人何能不渴

지로 분류하게 되는 단초를 제공한다. 그러나 『千金要方』에는 三焦에 熱이 생겼다고 표현한 것에 맞는 치료법을 구사한 것은 없다. 상초, 중초, 하초 각각에 열이 생겼을 때 사용하는 특별한 치료법이나 처방이 발견되지 않는다. 일단 화두가 먼저 던져진 셈이고 후대엔 이를 바탕으로 소갈 분류법이 형성되었으며 처방과 치료법을 달리하게 된 것이다. 이렇게 던져진 三焦熱의 화두는 下焦에만 증상이 나타나는 것이 아니라 전신에 걸쳐 消渴病의 증상이 나타날 수 있음을 간접적으로 의미하는 것이다. 질병의 원인을 폭넓게 이해하고 있는 모습이며 消渴病으로 인해 나타나는 전신의 증상을 관찰했다는 것을 의미한다.

이렇게 三焦熱외에도 『諸病源候論』보다 『千金要方』에 와서 같은 진행 이론이라 하더라도 조금 더 관찰이 자세해진 것들이 있다. 다음을 살펴보도록 하겠다.

消渴이 있는 사람은 반드시 큰 뼈와 관절 사이에 응저가 생겨나 죽게 된다. 이것이 큰 응저를 경계해야 하는 까닭이다²⁸⁾.

위에서 消渴病이 큰 관절의 응저로 이어진다고 『諸病源候論』보다 구체적으로 예후를 기술하고 있다.

내소의 병은 열이 안으로 치밀어서 생긴 것이다. 소변이 마시는 데로 많이 나오는 것이며 사람을 극도로 허하게 하고 숨이 차도록 한다. 내소라는 것은 음식물이 소모되어 소변으로 나오는 것이며 갈증은 나지 않는다²⁹⁾.

위의 내소병은 『제병원후론』에서 인식한 것과 증상면에서 같다. 그러나 음식물이 소변으로 나온다고 본 것은 소갈병을 관찰한 경험이 한 단계 진보한 것을 의미한다.

28) 消渴之人，必於大骨節間發癰疽而卒，所以戒之在大癰也

29) 夫內消之爲病，當由熱中所致，小便多於所飲，令人虛極短氣。夫內消者，食物皆消作小便，又不渴。

강중의 병은 음경이 계속 발기되어 성관계를 갖지 않아도 정액이 저절로 새어나오는 것이다. 消渴病 후에 응저가 생기는 것과 같이 모두 광물성 약물의 열기 때문에 생긴다³⁰⁾.

위의 강중의 병을 消渴病과 함께 다루고 있는 이유에 대해서 설명하고 있다. 광물성 약물의 열기 때문에 생기는 것으로 消渴病과 같은 원인, 유사한 기전이기 때문이다.

태어나 생활을 함부로 한 사람들이 성장할 때 성욕을 단속하지 못하고 쾌감에 끌려다녀 성생활을 과도하게 되면 나이가 들어서 腎氣가 허하여지며 고갈되어 백가지 병이 생겨난다. 또한 어릴 때 성생활에 대해 생각을 많이 하고 실제로 하지는 못하면서 광물성 약물을 많이 섭취하면 眞氣가 소진되어 광물성 약물 기운만 몸에 남게 된다. 입술과 입이 마르고 타며, 정액이 저절로 새어나오고, 소변색이 붉고 누렇기도 하며, 대변이 마르고 단단해진다. 또 갈증이 나면서도 소변이 많이 흘러나오기도 한다. 하룻밤은 돌이 나오기도 하며 갈증이 나면서 소변이 잘 나오지 않기도 하고 갈증은 나지 않는데 소변이 많이 나오기도 한다. 먹은 것이 다 소변으로 나오는데 이것이 바로 성생활에 절도가 없어서 생긴 것이다³¹⁾.

위는 『제병원후론』에서 중요하게 다루고 있는 광물성 약물의 남용이 消渴病을 일으키는 기전 외에 과도한 성생활이 消渴病을 만들고 악화시키는 것에 대한 설명을 덧붙이고 있다.

보통 사람들이 여름엔 갈증을 느끼는 것은 心氣가 왕성해서이다. 心氣가 왕성해지면 땀이 나는데 신장 가운데를 허하고 마르게 한다. 따라서 갈증이 나면서 소변이 적어지는 것이다. 겨

30) 強中之病，莖長興盛，不交精液自出也，消渴之後，卽作癰疽，皆由石熱

31) 凡人生放恣者衆，盛壯之時，不自慎惜，快情縱欲，極意房中，漸至年長，腎氣虛竭，百病滋生。又年少懼不能房，多服石散，眞氣既盡。石氣孤立，惟有虛耗，唇口乾焦，精液自泄，或小便赤黃，大便乾實，或渴而且利，日夜一石，或渴而不利，或不渴而利，所食之物，悉化小便，皆由房室不節所致也

울엔 땀이 나지 않기 때문에 소변이 많이 자주 나오게 된다. 이것은 보통 사람들의 증상이다.

32)

위는 갈증과 소변이 많이 나오는 것에 대한 기준을 설명하고 있다. 계절적으로 갈증과 소변이 많이 나오는 것은 정상이라고 본다.

③ 腎臟虛冷

『千金要方』 이후 『外臺秘要』³³⁾에서는 『제병원후론』과 『천금요방』에서 기술한 消渴병의 발생기전, 합병증으로 이어지는 기전, 내소와 강중에 관한 기전을 모두 받아들인다. 이 외에 덧붙인 것이 바로 腎虛冷의 이론을 消渴病에 더한 것이다. 본래 『諸病源候論』에서도 「小便諸候」에서 小便不禁이나 小便白濁과 같은 증상은 모두 腎氣虛冷이라고 지적하였다. 그러나 이를 소갈병과 관련짓지 않았다. 오히려 消渴病에서 더 중요한 것은 虛熱이었다. 그러나 『外臺秘要』는 虛熱로 인한 소변의 이상증상 외에도 腎氣虛冷에 의한 소변이상 증상도 소갈병으로 적극 수용한다.

消渴이란 원래 생겨난 이유는 신장이 허한 것 때문이다. 매 생겨날 때 소변에서는 단맛이 난다. 의사들이 이 질병에 대해 잘 알지 못하여 옛날부터 별로 언급이 없다. 지금 간단하게 이것을 요약해보도록 하겠다. (중략) 옛과 식초와 술을 뿌려 고기를 말리는 법을 보면 단맛이 생겨나는 것을 알 수 있다. 사람이 밥을 먹은 후에 남은 맛은 단맛인 것이 명확하다. 이는 방광으로 흘러들어가는데 만약 허리와 신장의 기운이 융성하면 위로 정기를 끌어올릴 수 있다. 기는 다시 아래로 흘러 골수로 들어가고 다음에는 지방이 된다. 또 다음에는 혈과 육이 된다. 나머지는 소변으로 나가게 되니 소변의 색이 누렇게 된다. 이것은 혈이 남은 것이다.³⁴⁾

- 32) 凡人夏月喜渴者, 由心旺也。心旺便汗, 則腎中虛燥, 故渴而小便少也。冬月不汗, 故小便多而數也, 此爲平人之証也。
- 33) 王濤, 『外臺秘要』「消渴消中十八門」, 中國醫學大系 4, 서울:여강출판사, 1995
- 34) 消渴者。原其發動。此則腎虛所致。每發即小便至晝。醫者多不知其疾。所以古方論亦闕而不言。今略陳其要。(중략) 淋錫醋酒作脯法。須臾即皆能恬也。足明人食之後。滋味皆恬。流在膀胱。若腰腎氣盛, 則上蒸精氣。氣則下入骨髓。其次以爲脂膏。其次爲血肉也。其餘別爲小便。故

허리와 신장이 허하고 냉하면 위로 기운을 끌어올릴 수가 없다. 곡기가 아래에 있으면서 소변이 되니 그 단맛이 변하지 않고 남아있다. 색이 맑고 차며 기부가 마른다. 유모와 같이 곡기가 위로 나와 배설되는 것이 젖인 것과 같이 消渴의 병은 아래로 배설되어 소변에 나오는 것이다. 이것은 모두 정기가 안에서 부실하여 생긴 것이니 곧 몸이 마르게 된다.³⁵⁾

폐는 오장의 덮개인데 만약 아래에 따뜻한 기운이 있으면 기운을 끌어올려서 폐를 적실 수 있게 된다. 만약 아래가 너무 차면 양기가 위로 오르질 못하니 폐가 건조하게 되면서 열이 생기니 주역에서 蠱에 해당한다. 건괘과 위에 있고 곤괘가 아래 있는 것으로 양기는 막힌 음기 때문에 아래로 내려오지 못하며 음기는 양이 없어 올라가지 못하여 상하가 서로 어울리지 못하게 되니 비괘를 이룬다. 비유해보면 술안에 물이 있는데 불로 데워야 하는 것과 같다. 술에 덮개가 있는데 따뜻하면 기운이 위로 올라가니 덮개를 적실 수 있는 것이다. 만약 화력이 없으면 물기운이 위로 올라가지 못하니 덮개가 적셔지지 못한다. 화력이라는 것은 허리와 신장 기운이 강성한 것이다.³⁶⁾

消渴은 7-8월에 생겨나며 11-12월에 성해지며 2-3월에 쇠한다고 하는데 무슨 이유인가? 각기는 옹질이고 消渴은 선질이기 때문이다. 봄과 여름의 양기는 위로 올라가니 옹질이 생긴다. 가을과 겨울은 양기가 아래로 내려오는 때이니 선질이 생기며 옹질은 낫는다. 이 두가지를 살펴보면 질병의 이치를 알 수 있다. (중략) 장중경이 이르길 (중략) 1만큼 물을 마셨는데 소변으로 2만큼 나온다면 팔미신기환을 써야 한다³⁷⁾.

小便色黃。血之余也

- 35) 腰腎既虛冷, 則不能蒸於上。穀氣則盡下爲小便者也。故甘味不變。其色清冷, 則肌膚枯槁也。猶如乳母。穀氣上泄。皆爲乳汁。消渴疾者。下泄爲小便。此皆精氣不實於內, 則便羸瘦也。
- 36) 又肺爲五臟之華蓋。若下有暖氣。蒸即肺潤。若下冷極。即陽氣不能升。故肺乾則熱。故周易有否卦。乾上坤下。陽阻陰而不降。陰無陽而不升。上下不交。故成否也。譬如釜中有水, 以火暖之。其釜若以板蓋之, 則暖氣上騰。故板能潤也。若無火力。水氣則不上。此板終不可得潤也。火力者, 則爲腰腎強盛也。
- 37) 凡消渴始發於七八月。盛於十一月十二月。衰於二月三月。其故何也? 夫脚氣者。攣疾也。消渴者。宣疾也。春夏陽氣上。故攣疾發。即宣疾愈也。秋冬陽氣下。故宣疾發。即攣疾愈也。(중략) 張仲景云:(중략) 飲一斗水。小便亦得一斗。宜八味腎氣丸主之。

『외대비요』에서는 위의 이론을 이용해야만 하는 증상이나 치료법이 구체적으로 나타나진 않는다. 그러나 이전 의서들이 消渴病은 열이 신장 기능을 쇠하게 하여 생긴 것으로만 본 것에서 탈피하여 신장이 냉하여 기능이 상해도 消渴병이 생길 수 있다는 기전을 새롭게 언급하면서 보여준 데 의미가 있다. 또한 消渴병에 신장을 돕히는 약도 써야할 때는 써야 한다고 주장하는 의가들³⁸⁾에게 근거가 되기도 하였으며 溫補學派들이 消渴病에도 더운 약을 써야 한다는 데 영향을 미쳤다.

2) 腎虛論의 적용과 확대

消渴病의 중요한 질병 기전으로 제시된 腎虛論은 宋代의 의서들에서 보면 확대 적용되고 있다. 이거은 消渴病과 관련된 증상을 관찰한 경험이 축적되고 질병을 분류하는 새로운 방식이 개발되면서 함께 적용 범위가 넓어진 것이다.

① 三消분류에 腎虛論 적용

10세기 『태평성혜방』³⁹⁾에서는 우선 消渴病에 관한 총론에서 신장과 소갈병의 관련성에 대해서 다음과 같이 기술하고 있다.

신장은 소음이고 방광은 태양이다. 방광은 진액을 주관하는 부서이다. (중략) 허리와 신장이 냉한 것은 양기가 이미 쇠하여 적어진 것으로 위로 곡기를 끓여 올리지 못하고 아래로 내려가 소변으로 나온다. 음양이 모두 막혀 기운이 서로 공급되지 못하고(중략) 상하가 서로 어울리지 못하게 된다.⁴⁰⁾

위에서는 병의 진행기전을 설명할 때 신장과 방광을 진액과 양기의 측면에서 중요하게 언급한 것은 『태평성혜방』에서 나타나는 새로운 경향이다. 이러한 설명방식은 『외대비요』에서 이미 나타난 것이다.

『太平聖惠方』에서는 消渴病을 消渴, 消中, 消腎 세가지로 분류하고 있는데 그 중 消渴의 발생 기전을 다음과 같이 설명한다. 이것은 『諸病源候論』과 『千金要方』에서 이미 제시된 消渴病의 발생 기전을 조금 변형한 것이다.

어려서부터 광물성 약물, 뜨거운 약물을 많이 먹고 술과 고기, 매운 야채와 음식, 뜨거운 국수와 굽거나 태운 음식을 즐겨 먹었으며, 성욕을 제어하지 못하고 조리를 잘 하지 못하면 진액이 고갈되고 원기가 쇠하고 허하게 된다. 열독이 쌓여 심폐에 모이고 위장이 상하며 비장이 열을 받게 되며 소장이 마르게 되면 사지가 마르게 되고 정신이 아득해지며 입이 쓰고 혀가 마르게 된다. 날로 더하여 조갈증이 생겨난다.⁴¹⁾

『諸病源候論』과 『千金要方』에서 지목한 광물성 약물의 남용과 음식의 무절제함이 熱진을 발생시킨다는 것 외에 熱액이 心肺와 脾胃에 영향을 미쳐 병을 일으킨다고 하는 이론을 추가하였다. 이렇게 心肺와 脾胃가 관련이 있음을 기술한 것은 새로운 경향이었다. 『諸病源候論』에서 五臟六腑의 虛實에 따라 熱이 발생되어 津液이 고갈될 수 있음을 기록한 것이 있지만 실제적으로 병의 진행에 관한 이론으로 기술되었으며 특히 세가지 분류법 중에 하나에 대응시킨 것은 새롭게 나타났다. 이렇게 새로운 경향이 나타날 수 있었던 까닭은 心肺와 脾胃와 관련된 煩躁, 口苦, 消穀善飢 등의 증상이 消渴病에 함께 수반되는 것을 관찰한데서 비롯된 것으로 추정된다.

광물성 약물의 기운이 신장 가운데에 맞춰 하초에 허열이 생기면 나이가 들어서 혈기가 감소했을 때 광물성 약물의 기운을 제어할 수 없게 되어 광물성 약물의 기운이 홀로 성해진다. 그러면 신장이 마르게 되니 물이 먹고 싶으면서 소변은 제대로 보지 못하게 되고 병이 변하여 응저가 된다⁴²⁾.

38) 許叔微 『普濟本事方』, 許浚 『東醫寶鑑』 등

39) 『太平聖惠方』 「三消論」, 人民衛生出版社, 1994.

40) 腎爲少陰 膀胱爲太陽 膀胱者 津液之府(중략)腰腎冷者 陽氣已衰少 不能蒸上穀氣 盡下而爲小便 陰陽阻滯 氣不相榮(중략) 上下不交

41) 由少年服乳石熱藥, 耽嗜酒肉葷辛, 熱面炙爆, 荒淫色欲, 不能將理, 致使津液耗竭, 元氣衰虛, 熱毒積聚於心肺, 腥膻並傷於胃腑, 脾中受熱, 小臟乾枯, 四體羸, 精神恍惚, 口苦舌乾, 日加燥渴

42) 石勢結於腎中. 使人下焦虛熱. 及至年衰血氣減少. 不能

위의 설명방식은 『제병원후론』에서부터 등장한 설명방식으로 당시에는 세가지 분류법에 속한 것이 아니었지만 『태평성해방』에서는 세가지로 消渴병을 분류하였을 때 첫 번째에 해당하는 것으로 기술하였다. 세가지 消渴 분류방식이 본격적으로 등장하지만 이에 걸맞는 질병 기전을 설명방식은 아직 발달하지 않은 상태이다. 기존의 설명방식을 그대로 차용하고 있다.

소신은 소변이 희뿌연 것이 기름이 낀 것과 같은 것이다. 이것은 과로로 신장기능을 상해서 신장의 기운이 허하여지고 냉해졌기 때문이다. 신장은 물을 주관하는데 陰에 開竅 한다. 陰은 소변의 도로이며 방광이 냉해지는 것은 신장이 손상되어서이다⁴³⁾.

세가지 消渴 분류 중 마지막 것에 대한 질병 기전을 설명한 것이다. 『외대비요』에서 언급되었던 腎冷의 기전으로 설명하고 있다.

消渴病을 세가지로 분류한 것 외에도 熱渴, 暴渴, 渴利를 따로 두어 기전을 설명하고 있다. 熱渴의 기전은 다음과 같다.

오장육부가 허하거나 실하여 열이 생겨나는데 열기가 안에 있게 되면 진액이 고갈되어 적어지니 갈증이 난다. 갈증이 나서 물을 자주 마시는 사람은 반드시 어지러우며 등이 차고 토하려고 하는데 새어나가 허해진 까닭이다⁴⁴⁾.

위는 『제병원후론』에서는 渴病의 기전으로 제시하였는데 『태평성해방』에서는 단순한 消渴이 아니라 특히 열로 인해 갈증이 나는 것의 설명방식으로 제시하였다. 그 외에 갑자기 생긴 갈증인 暴渴이라 하여 ‘폭같은 심장에 생긴 열 때문이다⁴⁵⁾’이라 하며 설명하고 있다. 또 渴利역시 아래와 같이 『제병원후론』에서부터 설명하고 있는 것이다.

製於石。石勢獨盛，則腎爲之燥。故引水而不小便也。其病變者癰疽

43) 夫消腎，小便白濁如脂者，此由勞傷於腎，腎氣虛冷故也。腎主水，而開竅在陰，陰爲小便之道，腠冷腎損

44) 若腑臟因虛實而生熱者。熱氣在內，則津液竭少。故渴也。夫渴數飲。其人必眩。背寒而嘔者。因利虛故也

45) 夫暴渴者，由心熱也。

‘갈리’라고 하는 것은 물을 마시는 대로 소변이 나오는 것이다. (중략) 소변이 줄줄 흘러나오면 진액이 고갈되고 진액이 고갈되면 경락의 흐름이 끊겨러워진다. 경락의 흐름이 끊겨러워지면 영기와 위기가 다니지 못하니 영기와 위기가 다니지 못하면 열기가 머물러 막혀 응저가 만들어진다⁴⁶⁾.

응저가 발생하는 질병기전도 『제병원후론』에서 설명한 방식을 아래와 같이 차용하고 있다.

갈리의 병이 비록 낫더라도 열기가 아직 없어지지 않았다면 피부에 나타나게 된다. 피부에 먼저 있던 풍습과 습열이 서로 부딪쳐 瘡이 생겨난다⁴⁷⁾.

水病이 생겨나는 것에 대해서도 『제병원후론』에서 설명되었던 방식⁴⁸⁾을 그대로 차용한다.

『성제총록』⁴⁹⁾에서는 삼소 분류 중 消渴과 소중은 열기가 안에 있어서 消渴이 된 것이며 신소는 신장이 건조해져서 제어하지 못한 것 때문이라 하였다. 이것들은 진행되어 붓거나 응저의 병이 된다⁵⁰⁾’고 하였다. 소중은 내소와 같다고 보았으며 어렸을 때부터 복용하였던 광물성 약물의 남용과 과도한 성생활로 인한 것이라며 『제병원후론』에서 설명한 방식⁵¹⁾을 채택하고 있다.

消渴병을 오래 앓은 후에 응저가 생기는 것에 대해서는 이렇게 기술한다.

오래 消渴병을 앓은 사람은 영기와 위기가 부족하며 근육과 뼈가 마르고 약해져있으며 기육과 피부가 마르고 초취하니 병이 비록차도가 있다 하더라도 기혈이 아직 회복되지 않아 허하며 기운이 없다. 게다가 어렸을 때부터 광물성 약

46) 夫渴利者，爲隨飲即小便也 (중략) 小便利則津液竭 津液竭則 經絡澁 經絡澁則 榮衛不行 榮衛不行 則 熱氣留滯 故成癰疽

47) 其渴利雖差 熱猶未盡 發於皮膚 皮膚先有風濕 濕熱相搏 所以生瘡也

48) 夫五臟六腑皆有津液，若腑臟因虛，而生熱氣，則津液竭，故渴也。夫渴數飲水，其人必眩，背寒而嘔者，因利虛故也。診其脈滑甚，爲喜渴，其病變成癰疽，或爲水病也。

49) 趙估，『聖濟總錄』「消渴門」，人民衛生出版社，1994.

50) 一曰消渴，以渴而不利，引飲過甚言之，二曰消中，以不渴而利，熱氣內消言之。三曰消消，以渴而復利，腎燥不能制約言之 此久不愈，能爲水腫癰疽之病

51) 消中者，不渴而多洩，一名內消。以邪熱熏燼五臟。然後外及肌肉形體也。得之年少餌石。房室太甚。眞氣耗燼。石氣孤立。結於腎則實。腎實則消水漿

물을 많이 먹어 消渴병이 생긴 사람이라면 消渴病 후에 진액이 허하고 고갈되어 경락의 흐름이 막히어 깔깔해지게 되니 역시 허하면서 기운이 없게 된다. 응저로 변하는 것을 예방해야 한다⁵²⁾.

消渴병에 소변이 희뿌옇게 되는 기전에 대해서 다음과 같이 설명하고 있다.

消渴병에 물을 많이 마시는 사람이 오래되면 기름덩이가 세어 나오고 정액이 빠져나와 방광으로 흘러들어가 섞여 소변이 혼탁해진다. 소변을 따라 아래로 나온 것이 응결된 것이니 소변이 희뿌옇게 된 것이다.⁵³⁾

『태평성혜방』에서 언급한 腎冷과는 다른 관점에서 기술한 것이다. 꼭 腎冷이 아니더라도 消渴병이 오래된 사람은 소변이 희뿌옇게 될 수 있다고 보았다.

응저가 생기는 기전은 『제병원후론』을 그대로 차용하고 있다. 消渴병에 부증이 생기는 것은 창만과 같은 기전으로 설명한다.

② 心熱과 脾熱

腎虛論 외에도 다른 臟腑와 消渴病의 관련성을 구체적으로 밝히기 시작한 것은 『太平聖惠方』에서 나타난 새로운 경향이다. 『諸病源候論』에서 臟腑의 虛實에 의해 熱이 발생하고 이것이 渴症을 일으킨다고는 하였으나 구체적으로 어떻게 드러나는지에 대한 표현은 없었다. 『太平聖惠方』은 心臟과 脾臟에 생긴 熱 때문에 생긴 증상들을 기술하고 있다. 아래는 心熱로 인해 나타나는 消渴병에 가슴이 답답하고 조급해지는 것에 대해서 밝힌 기전이다. 이전에 나타나지 않았던 질병 진행과정의 설명방식이다.

消渴병이 있으면서 답답하면서 조급해지는 것은 신장의 기운이 허약해져서이며 심장에 열이 극에 달했기 때문이다. 신장은 물을 주관하며

심장은 불을 주관하는데 신장의 물이 고갈되면 화기를 제어하지 못하게 된다. 화기는 위로 올라가 심장을 마르게 하니 심장 기운의 흐름이 막혀서 열을 발생시킨다⁵⁴⁾.

또한 아래와 같이 口唇乾燥를 心脾熱로 인해 나타난다고 설명하고 있다.

허하여 열이 생기면 진액이 적어져서 갈증이 나타난다. 심장의 기운은 혀로 통하고 비장의 기운은 입으로 통하는데 분노의 기운이 안에 들어있다가 심장과 비장을 타고 올라 진액을 고갈시키니 입과 혀가 마르게 되는 것이다⁵⁵⁾.

물을 과도하게 많이 마시는 것도 心熱로 인한 것이라고 아래와 같이 설명하고 있다.

消渴병에 물을 과도하게 많이 마시는 것은 신장은 허하고 심장에 열이 생겨서이다. 삼초가 조화가 되지 못하여 위는 뜨겁고 아래는 찬 것 때문이다⁵⁶⁾.

『성제총록』에서 소갈병이 있으면서 煩躁한 것의 기전을 다음과 같이 설명한다. 『태평성혜방』에서는 신허한 가운데 심열이 생겨서 발생한 증상이었는데 『성제총록』에서는 水火不濟로 보았다. 입과 혀가 마르는 증상은 심장과 비장에 열이 쌓여서⁵⁷⁾라는 『태평성혜방』의 설명을 차용한다.

消渴병이 있으면서 가슴이 답답하고 조급해지는 것은 양기가 저장되지 않아 진액이 안으로 마르는 것 때문에 답답하면서 갈증이 나고 물이 당기며 또 조급해지는 것이다. 내경에서 말하길 조급해지며 미치는 것은 모두 화에 속하니 심장과 신장의 기운이 쇠하여 물과 불이 서로 어울리지 못하는 까닭이다⁵⁸⁾.

『삼인극일병증방론』에서는 消渴을 세가지로 분류한 데서 각각 심, 비, 신장과 관련지어 설명하고 있다. 장부와 관련지어 설명한 것이 병의 기전을

54) 消渴煩躁者，由腎氣虛弱，心臟極熱所致也。腎主於水，心主於火，腎水枯竭，則不能製於火，火炎上行，而幹於心，心氣壅滯，則生於熱也

55) 若因虛而生熱者，則津液少，故渴也。是以心氣通於舌，脾氣通於口，怒氣在內，乘於心脾，津液枯竭，故令口舌乾燥也。

56) 夫消渴飲水過度者，由腎虛心熱，三焦不和，上熱下冷故也

57) 邪熱積於心脾

58) 消渴煩躁者，陽氣不藏，津液內燥，故令煩渴而引飲且躁也，內經謂諸躁狂越，皆屬於火，蓋以心腎氣衰，水火不相濟故也。

52) 久病消渴之人，營衛不足，筋骨羸劣，肌膚瘦瘠，故病雖瘥而氣血未復，乃爲虛乏，又有緣少服乳石而消渴者，病後津液虛竭，經絡痞澀，亦令虛乏，須防癰疽之變。

53) 消渴飲水過多，久則滲漏脂膏，脫耗精液，下流胞中，與水液混濁，隨小便利下膏凝，故謂之消渴小便白濁也。

의미하는 것인지는 알 수는 없다. 다만, 심장, 비장, 신장을 언급할 수 있었던 배경에는 腎虛論을 기본으로 하였고 심장과 비장에 관한 이론이 이미 기존에 존재했기 때문으로 생각할 수 있다. 強中은 ‘중초의 허열이 하초로 내려가 생긴 것으로 최고로 치료하기 어렵다⁵⁹⁾’ 고 하여 消渴病이 중초에 전해진 것과 관련지은 것이 특징적이다.

③ 창만의 기전

『諸病源候論』에서 질병 기전과 함께 설명하고 있는 합병증은 癰疽, 瘡, 水病이었다. 그런데 『太平聖惠方』에 와서 脹滿이 추가된다.

消渴병인데 물을 많이 마셔 배에 창만이 생긴 것은 물의 기운이 다니다가 비위에 머물러서이다. 비장이 습기를 얻게 되면 곡식을 소화시킬 수가 없고 다시 경락에서 막히니 기혈이 다닐 때면 물기운이 소통되지 못하게 하고 방광의 사이에 머물러 있기 때문에 창만이 된다⁶⁰⁾.

『태평성혜방』에서 消渴병에 창만으로 이어지는 기전에 대해서 설명하고 있다. 물을 마신 것이脾胃에 잘못 머무른 것을 원인으로 보았다.

『성제총록』에서는 消渴병자가 복부에 창만이 생기는 것에 대해서는 脾土가 水氣를 제어하지 못하여 생긴 것으로 보고 있다.

비장의 흠기운은 물기운을 제어하므로 물길을 터서 조절하고 방광으로 내려가도록 한다. 消渴인 사람인 물을 과도하게 마시면 안으로 비장의 토기운이 무너져 토기운이 제대로 물기운을 제어하지 못하게 되므로 위장에 창만 즉 복부 창만이 생겨난다⁶¹⁾.

3) 기존 이론의 비판적 계승과 새로운 이론의 등장

12세기가 되면서 消渴病이 생기는 것을 腎虛, 下焦虛熱, 三焦熱, 腎虛冷, 心脾熱로 설명하던 이론에

서 보다 풍부한 이론을 전개한다. 消渴病의 수반증상에 대한 기술이 자세해지고 치료법과 처방을 구사하는 방법도 다양해진 것과 관련이 있다. 기존의 이론은 이에 따라 계승된 부분도 있고 비판을 받으며 바뀐 부분도 생겨났다.

① 三焦受病

劉河澗은 『素問病機氣宜保命集』⁶²⁾에서 ‘消渴의 병은 삼초에 병이 생긴 것⁶³⁾’으로 표현하고 있다. 이것은 『천금요방』에서 아래와 같이 기술된 것을 계승한 것이다.

삼초에 맹렬한 열기가 생겨나게 되어 오장이 마르게 되는 것이 목석이 타들어가는 것과 같으니 반드시 갈증이 생긴다⁶⁴⁾.

아래의 『丹溪心法』⁶⁵⁾에서도 消渴病을 다시 三焦와 臟腑에 배속하였다. 『三因方』에서도 臟腑와 三焦 배속이 등장하지만 이것이 실제 병의 진행과정과 어떠한 관련이 있는지는 알 수 없었으나 丹溪의 서술을 보면 臟腑와 三焦 배속에 따라 어떠한 기전을 가지며 수반증상과 관련지어 나타나는지 설명되었다.

열기가 위로 올라가 심장이 허한데 들어가면 심장의 화기가 퍼져서 수렴하지 못하게 되니 가슴 가운데에 답답하고 조급함이 생기게 되며 혀와 입술이 붉어진다. 또 갈증이 늘 나게 되며 소변을 자주 보지만 소변양은 적어지니 병이 상초에 속해있어 消渴이라고 칭하였다.

열기가 가운데에 쌓여 비장이 허한데 들어가면 숨어있는 양기가 위장을 덥히니 소화가 빨리 되고 쉽게 배가 고프게 된다. 음식을 평소보다 배로 먹어도 기욕이 생겨나지 않으며 아주 심하지는 않은 답답함이 있게 되어 찬 것을 마시고 싶어한다. 소변은 자주 보면서 소변 맛을 보면 달다. 병이 중초에 속하니 소중이라고 칭하였다.

59) 中焦虛熱, 注於下焦. 三焦之中, 最爲難治

60) 夫消渴飲水腹脹者, 由水氣流行, 在於脾胃, 脾得濕氣, 不能消穀, 復遇經絡否澀, 氣血行, 則水不得宣通, 停聚流溢於膀胱之間, 故令脹滿也.

61) 脾土制水, 通調水道, 下輸於膀胱, 消渴飲水過度, 內潰脾土, 土不制水, 故胃脹則爲腹滿之疾也

62) 劉完素, 「素問玄機氣宜保命集·消渴論」, 『河間醫集』, 金劉守眞 撰, 北京:人民衛生出版社, 1998

63) 消渴之疾. 三焦受病也.

64) 遂使三焦猛熱, 五臟乾燥, 木石猶且焦枯, 在人何能不渴

65) 朱丹溪, 「丹溪心法·消渴」, 『丹溪醫集』, 元 朱震亨 撰, 北京:人民衛生出版社, 1993

열기가 아래로 들어가 신장이 허한데 들어가서 다리와 무릎의 골절이 시리고 아프며 정액이 새어나가고 골수가 텅비게 된다. 물을 마시고자 하는데 많이 마시지는 않는다. 골수는 소변으로 나가는 것이니 소변은 대개 탁해져 있다. 병이 하초에 속하니 소신이라고 하였다.⁶⁶⁾

三焦에 배속하여 분류한 消渴病은 세가지 분류별로 수반증상을 설명하기도 용이해졌지만 전신의 증상을 아우르는 데도 도움이 되었다. 『千金要方』에서 三焦와의 관련성을 화두에 올렸으나 구체화되지 못했던 것이 『三因方』에서 三消 분류와 관련을 맺은 이후에 『太平聖惠方』과 『濟濟總錄』에 수록된 자세한 수반증상의 관찰 경험을 토대로 풍부한 이론이 되었다. 후대에는 세가지 분류법 자체가 三焦의 용어에서 비롯된 것으로 설명하기도 하였다.⁶⁷⁾

② 腎虛冷論에 대한 비판과 燥熱論

유하간은 소갈에 熱藥을 쓰는 것이 소갈병을 더 악화시킨다고 생각하였다. 그러면서 아래와 같은 논리를 들었다. 아래와 같이 소갈병을 인식하는 데 차이가 난 것은 소갈병의 원인인 腎虛를 인식할 때 腎陰이 虛한 것인지, 腎陽이 虛한 것인지를 보는 것에서 차이가 난 것이다. 劉河濶은 腎陰이 虛한 것이라고 판단하여, 당시의 腎陽이 虛하다는 견해와 그에 따른 치료법을 消渴病의 음양의 도를 모르는 처사라고 비판하였다.

사람들이 오로지 腎虛하면 心火를 제어하지 못한다고 하며 위는 實熱이 있고 아래는 虛冷하다고 하니 熱藥으로 溫補腎水하여 心火를 물리치고자 하는 것은 陰陽虛實의 도를 모르는 것이다. 腎水는 陰에 속하니 본래 찬 것이며 허하

면 열이 된다. 心火는 陽에 속하니 본래 열이며 허하면 차게 된다. 만약 腎水陰이 허하면 心火陽이 實해지므로 陽實陰虛라 하고 위아래가 모두 열이 생기는 것이 분명하다. (중략) 찬 것은 음에 속하니 물을 길러 불을 끌 수 있는 것과 뜨거운 것은 양에 속하니 불을 길러 물을 소모시키는 것이다. 腎水가 心火를 이기지 못하면 위 아래가 모두 뜨거워지는데 어찌 뜨거운 약으로 腎水를 길러서 心火를 이길 수 있겠는가?⁶⁸⁾

이에 덧붙여 『삼소론』에서는 여러 원인에 의해 燥熱이 생겨난 것이 消渴病이라고 기술하고 있다. 소갈병에 熱藥을 쓰고 腎虛冷이 원인이라고 본 것을 비판한 끝에 펼친 이론이다. 이것이 바로 소갈병에 관련된 병기론 중 燥熱論이며 후대 의가들에 의해 두고두고 계승되었다.

세가지 消渴病은 모두 오랫동안 짠음식, 맛있는 음식, 태운 음식을 좋아하고 술을 많이 마셔서 생긴 것이다. 어려서부터 광물성 약물로 된 환약과 가루약을 많이 먹고 음식으로 인한 열이 쌓여 가슴 가운데에 뭉치고 하초에는 허열이 생겨나게 한 것이다. 혈기가 광물성 약기운을 제어하지 못하고 燥熱이 위장에서 심하게 되니 갈증이 나면서 물을 마시고 싶어한다. (중략) 삼소는 燥熱인 것은 다 같다.⁶⁹⁾

劉河濶의 燥熱論은 張子和에 의해 다시 한번 강조 된다. 『의방유취』⁷⁰⁾에서 나타난 『유문사찬·三消之說當從火斷』 조목을 통해 “최근 의사들이 소갈을 腎虛로 단정짓고 腎水가 火를 감당하지 못한다고 한 것은 옳은 것이나 그 처방은 그릇되게 하고 있으니 어찌하리오! 八味로 소갈을 치료하는 것은 腎水를 만들지 못하고 도리어 火를 돕는 것이다.”⁷¹⁾

66) 其熱氣騰, 心虛受之, 心火散漫, 不能收斂, 胸中煩躁, 舌赤唇紅, 此渴引飲常多, 小便數而少, 病屬上焦, 謂之“消渴”; 熱蓄於中, 脾虛受之, 伏陽蒸胃, 消殺善飢, 飲食倍常, 不生肌肉, 此不甚煩, 但欲飲冷, 小便數而晝, 病屬中焦, 謂之“消中”; 熱伏於下, 腎虛受之, 腿膝, 骨節酸疼, 精走髓空, 引水自救, 此渴水飲不多, 隨即溺下, 小便多而濁, 病屬下焦, 謂之“消腎”

67) 조선영, 안상우, 유원준, 김남일, 「한국 한의학에서 소갈 분류의 형성과정」, 『한국한의학연구원은문집』, 2007:13(2) pp. 1-14.

68) 叔世惟言腎虛不能制心火, 爲上實熱而下虛冷, 以熱藥溫補腎水, 欲令勝退心火者, 未明陰陽虛實之道也。夫腎水屬陰而本寒, 虛則爲熱, 心火屬陽而本熱, 虛則爲寒, 若腎水陰虛, 則心火陽實, 是謂陽實陰虛, 而上下俱熱, 明矣。(중략) 夫寒物屬陰, 能養水而瀉火, 熱物屬陽, 能養火而耗水, 今腎水既不勝心火, 則上下俱熱, 奈何以熱藥養腎水, 欲令勝心火?

69) 三消渴者, 皆由久嗜鹹物, 恣食炙, 飲酒過度。亦有年少服金石丸散, 積久食熱, 結於胸中, 下焦虛熱, 血氣不能制石, 熱燥甚於胃, 故渴而引飲。(중략) 此三消者, 其燥熱一也

70) 盧重禮 외, 『(原文)醫方類聚』 「消渴門」, 서울:여강출판사, 1994

라고 하면서 劉河澗의 燥熱論을 지지한다.

河間은 특히 열이 위장과 대장에 생겨난 것을 아래와 같이 『내경』⁷²⁾문장을 인용하여 기술하고 있다. 위와 대장에 생겨난 열에 의한 소갈병의 기전은 이동원에 의해 계승되고 보다 자세해 진다. 다음과 같다.

만약 물을 많이 마시면서 소변도 많이 보는 것은 消渴이다. 만약 음식은 많이 먹는데 배가 고프는 건 심하지 않으며 소변을 자주 보고 몸이 마른 것은 소증이다. 위와 대장에 열이 뭉쳐 갈증이 나는 것이다. 음양별론에 따르면, 一陽結한 것을 消라고 일렀으며 주석을 보면 二陽結이라는 것은 위와 대장에 함께 열이 뭉친 것이라고 하였다. 장과 위에 열이 올체되면 소화가 빨리 된다. 또 기궤론에서는 대장에서 열이 위장으로 전해져 잘 먹지만 몸이 마른다고 하였다⁷³⁾.

유하간의 燥熱에 의한 합병증 인식은 이전 시기의 ‘옹저, 창만, 수병, 창’ 등에 머물러 있는 것에서 한층 더 진일보한다. 消渴병에 대한 관찰 경험이 축적되었으며 시야가 전신으로 넓어졌음을 알 수 있다.

消渴은 대개 변하여 귀와 눈이 멀고, 피부에 창이 생기거나 여드름같은 것이 생기는데 모두 장위에 燥熱이 막혀서 생긴 것이다. 수액이 전신을 두루 흘러다니면서 윤택하게 하지 못하기 때문이다. 간혹 열이 심하여 방광에 막혀 있으면 제대로 배설되지 않으므로 수액이 함부로 흘러다녀 얼굴이 붓게 된다. 만약 소장이 병들어 열이 있으면서 갈증이 있다는 것은 자는 거동론에 이르길 열기가 소장머물러 있으니 배가 아프고 열이 나면서 갈증으로 타들어가고 대변이 단단해져 나오지 못하는 것을 말한다. 주석에서는 열이 진액을 고갈시켜 대변이 단단해진다고 하였다⁷⁴⁾.

71) 後人斷消渴爲腎虛 水不勝火則是也 其藥則非也 何哉 以八味丸治渴 水未能生而火反助也

72) 王冰 注, 『黃帝內經素問』, 中國醫學大系1, 서울: 여강출판사, 1995

73) 若飲水多而小便多者, 名曰消渴。若飲食多而不甚饑, 小便數而漸瘦者, 名曰消中。若胃與大腸熱結而渴者, 陰陽別論曰: 一陽結, 謂之消。注曰: 二陽結, 胃及大腸俱熱結也。腸胃宛熱, 善消水穀。又, 氣厥論曰: 大腸移熱於胃, 善食而瘦。

전신에 풍열조가 올체되어 눈이 멀수도 있고, 옹저, 창양이 생기거나 위로는 천식과 기침이 나타나고 아래로는 위축과 마비가 나타날 수 있다. 정체되어 안으로 습열이 심해져서 운화하지 못하면 변하여 부종과 복창이 된다⁷⁵⁾.

위와 같이 전신에 나타나는 합병증으로 눈과 귀에 나타나는 증상, 피부 증상, 부종, 복통, 발열, 변비, 옹저, 창양, 천식, 근육 위축, 사지마비, 복창 등이 있다고 기술하고 있다. 소갈병 발병 기전을 燥熱이라고 보았고 또 전신에 영향을 미치기 때문에 전신에 나타나는 消渴병의 합병증을 관찰할 수 있었다는 점을 높이 평가할 만하다.

劉河澗은 燥熱이 생기는 원인에 대해서 여러 가지의 측면에서 지적하였다.

心肺의 氣가 厥하여 갈증이 생긴 자, 肝痺가 생겨 갈증이 생긴 자, 脾熱로 갈증이 생긴 자, 腎熱이 있어 갈증이 생긴 자, 胃와 大腸에 熱이 맺혀 갈증이 생긴 자, 腸痺가 있어 갈증이 생긴 자, 小腸에 痺熱이 생겨 갈증이 생긴 자, 疔瘡를 알아 갈증이 생긴 자, 기름지고 단 음식과 광물성 약물을 먹어 갈증이 생긴 자, 술을 마시고 성관계를 맺은 후 갈증이 생긴 자, 멀리 여행을 나가 피로한 데에다 큰 열병이 생겨 갈증이 난 자, 傷寒으로 위장이 건조해져서 갈증이 난 자, 熱病을 앓고 난 후 갈증이 생긴 자, 風病으로 갈증이 생긴 자⁷⁶⁾

로 지적하여 燥熱이 체내에서 발생할 수 있는 다양한 기전들을 모두 언급하고 있다. 그간 消渴병은 광물성 약물의 남용이나 음식의 무절제한 섭취 혹은 과도한 성생활 때문에 생기는 것으로 보았던

74) 夫消渴者, 多變瞽盲、瘡癰、痿痺之類, 皆腸胃燥熱佛鬱, 水液不能浸潤於周身故也。或熱甚而膀胱佛鬱, 不能滲泄, 水液妄行, 而面上腫也。如小腸痺熱而渴者, 舉痛論曰: 熱氣留於小腸, 腸中痛, 痺熱焦渴, 則便堅不得出矣。注曰: 熱滲津液, 而大便堅矣

75) 又如周身風熱燥鬱, 或爲目瘡、癰疽、瘡瘍, 上爲喘嗽, 下爲痿痺。或停積而濕熱內甚, 不能傳化者, 變水腫腹脹也

76) 言心肺氣厥而渴者, 有言肝痺而渴者, 有言脾熱而渴者, 有言腎熱而渴者, 有言胃與大腸熱結而渴者, 有言腸痺而渴者, 有言小腸痺熱而渴者, 有因病瘡而渴者, 有因肥甘石藥而渴者, 有因醉飽入房而渴者, 有因遠行勞倦遇大熱而渴者, 有因傷寒胃幹而渴者, 有因病熱而渴者, 有因風而渴者

기존의 이론에서 크게 바뀌었다. 消渴병을 일으키는 직접적인 원인이 무엇이든 간에 燥熱이 생기면 消渴병으로 이어질 수 있다는 것이 유하간의 새로운 이론이다. 이러한 설명이 가능했던 이유는 消渴병에 대한 폭넓은 임상경험이 축적되었기 때문으로 생각된다.

③ 津液과 血不足

13세기 李東垣『蘭室秘藏』⁷⁷⁾에서 『內經』의 「陰陽別論」과 「脈要精微論」의 문장을 인용하여 새로운 방식으로 消渴병 발병 기전을 설명한다. 후대 의가들에 의해 가장 많이 채택된 消渴병 발병 기전이다.

陰陽別論에서 말하길 二陽이 結하면 消가 된다고 하였다. 脈要精微論에서는 癰이 응성하면 消中이 된다고 하였다. 무릇 二陽이라는 것은 陽明이다. 手陽明大腸은 津液을 주관하는데 消渴병이 들면 눈이 누렇게 되며 입이 마르게 되는데 津液이 부족해져서이다. 足陽明胃는 血을 주관하는데 열이 차면 쉽게 소화되면서 배가 잘 고프게 된다. 血 가운데에 火氣가 숨어 있어서 생긴 것이니 血이 부족해서이다. 結이라는 것은 津液이 부족하여 멎쳐서 윤택하게 하지 못하는 것을 말하는 것이다. 모두 燥熱이 병이 된 것이다. 이것은 달고 맛있는 음식을 자주 먹고 기름진 것을 많이 먹어서 기운이 위로 넘쳐 消渴이 된 것이다⁷⁸⁾

14세기 주단계는 『단계심법』에서 아래와 같이 열이 津液을 마르게 하여 생긴 津液부족현상이 消渴병이 되는 과정을 기술하고 있다.

사람이 오로지 성욕만을 따라가고 술과 국수류를 먹는데 절제가 없으며 독한 술, 태우고 구운 음식, 짠 음식, 젓갈, 신 음식, 달고 기름진 음식을 좋아하며 광물성 약물을 남용하면 炎火가

위로 올라 장부에 열을 조장하니 津液이 다 마르게 된다. 타는 듯한 목마름이 생겨 물을 마시게 되는데 멈출 수가 없게 된다.⁷⁹⁾

위와 같이 熱이 津液을 고갈시켜 갈증을 유발한다는 기전은 이미 『諸病源候論』에 나와있는 것이다. 그러나 그 기전이 구체화 되어있지 않았으며 당시에는 갈증을 유발하는 것으로만 간략하게 기술되어 있는데 이것이 劉河濶, 李東垣, 朱丹溪를 거치면서 보다 구체화되며 消渴病 전체에 적용되는 질병기전이 된 것이다.

4) 津液·血不足論의 계승과 보완

津液과 血不足에 의한 消渴病에 관한 기전이 이동원에 의해 제시된 이후 후대 의가들은 가장 중요한 질병 기전으로 이동원의 이론을 채택하는 경향을 띤다. 이론은 후대의가들에 의해 내용이 더욱 풍부해져 갔으며 보완된다.

① 燥熱과 津液·血不足論의 계승

16세기 『의학정전⁸⁰⁾』에서는 동원의 二陽結 때문에 消渴병이 생긴다고 한 기전 설명방식을 채택하고 있다. 『단계심법부여』⁸¹⁾에서는 하간의 燥熱로 인해 消渴병과 다양한 합병증이 생기는 설명방식을 채택하고 있다.

『고금의통대전』⁸²⁾에서는 이동원과 유하간의 消渴병 발병 기전 및 『제병원후론』의 발병 이론을 채택하고 있다. 또한 아래와 같이 『삼인방』에서의 삼소의 질병 진행 이론을 보다 자세하게 설명하고 있다.

消渴은 대개 心火가 위로 타고 올라가 肺금이 지나치게 燥하게 되어 갈증이 나고 물을 마시고 싶은 것이니 기가 왕성하고 血은 쇠한 것으로 물기운이 화기를 제어하지 못하는 것이다. 消中

77) 李東垣, 「蘭室秘藏·消渴門」, 『東垣十種醫書』, 서울:대성문화사, 1996

78) 陰陽別論云 二陽結 爲之消 脈要精微論云 癰盛爲消中 夫二陽者陽明也 手陽明大腸 主津 病消則目黃口乾 是津液不足也 足陽明胃 主血 熱則消穀善飢 血中伏火 乃血不足也 結者 津液不足 結而不潤 皆燥熱爲病也 此因數食甘美而多肥 故其氣上溢轉爲消渴

79) 人惟淫欲恣情, 酒麵無節, 酷嗜炙爆糟藏鹹醃酢醢甘肥腥膻之屬, 複以丹砂玉石濟其私, 於是炎火上熏, 臟腑生熱, 燥熾盛津液乾, 焦渴飲水漿而不能自禁.

80) 虞博, 『醫學正傳』 「三消」, 成輔社, 1986.

81) 方廣, 『丹溪心法附餘』 「消渴」, 대성문화사, 1982.

82) 徐春甫, 『古今醫統大全』 「消渴門」, 아울로스출판사, 1994.

은 脾癰에 속하는데 열이 세군데에 있는 것으로 차이가 있다. 그 중 음이 막히고 양이 울체된 것이 오래되면 熱中이 되는데 경에서 이르기를 脈이 洪大한 것은 음이 부족하고 양이 남아 열증이 된다고 하였다. 음식을 많이 먹고 자주 소변을 보는 것이 소중이다.⁸³⁾

『萬病回春』⁸⁴⁾에서는 消渴을 치료할 때 소변 양상을 보고 조와 습을 감별하는 기준을 아래와 같이 제시하고 있다. 단순히 갈증이 나면서 소변 상태가 좋지 않은 것을 消渴로 여기기는 어렵다는 것을 보여주는 대목이다.

消渴은 입은 항상 갈증이 나는 것이다. 소변이 시원하게 나오지 않으면서 갈증이 나는 것은 안에 습이 있는 것이니 습을 제거해야 한다. 소변이 저절로 새어나오면서 갈증이 나는 것은 안에 燥가 있어서이니 수분을 공급해주어야 한다. 대개 삼소는 안이 허한 가운데에 열이 있는 것이다.⁸⁵⁾

또한 17세기 『의림촬요』⁸⁶⁾와 『동의보감』⁸⁷⁾역시 이동원의 津液·血不足論을 채택하였다.

② 五臟虛弱論

16세기 『의학강목』⁸⁸⁾에선 질병기전의 이론으로 이동원, 주단계, 유하간의 이론을 모두 가감없이 수용했다. 내경에서 나타난 消癰과 消渴이 같다고 여기고 門의 제목도 消癰門으로 하였다. 내경의 消癰에 관한 론을 적극적으로 받아들인 의가이다.

심장이 취약하면 소단과 열증을 앓게 된다. 어깨와 등이 얇은 자는 폐가 취약한 것이니 폐

가 취약하면 소단을 앓고 쉽게 상한다. 옆구리와 뼈가 약한 사람은 간이 취약한 것이니 간이 취약하면 소단을 앓게 되어 쉽게 상한다. 입술이 크고 단단하지 않은 자는 맥이 취약한 것이니 맥이 취약하면 소단을 앓고 쉽게 상한다. 귀가 얇고 단단하지 않은 자는 신장이 취약한 것이니 신장이 취약하면 소단을 앓고 쉽게 상한다. 심장맥이 약하고 작은 것은 소단이며 활맥이 심하면 갈증이 나는 것이다. 폐맥이 약하고 적으면 소단이고 간장맥이 미약하면 소단이다. 비장맥이 미약하면 소단이며 신장맥이 미약하면 소단이 된다. 미약하고 작다는 것은 갈증이 나는 것이며 음양이 모두 부족한 것이다. 침을 쓰지 말아야 하며 甘藥으로 조화시켜야 한다. 消癰은 뚱뚱하고 귀한 사람들이 걸리는 병으로 기름진 것을 많이 먹어 생긴 병이다.⁸⁹⁾

오장이 허약 한 것이 消渴병이 잘 걸릴 수 있는 상태라는 것을 표현하고 있다. 근거를 『내경』에서 찾고 있는데 消癰이라고 표현하고 있는 것을 消渴과 동일하다고 생각하여 오장 허약 자체가 消渴병과 관련있다는 것을 연결지을 수 있었다. 아무리 燥熱 및 津液·血不足이라 하더라도 五臟이 강한 상태에 있다면 消渴病까지 걸리지 않을 수 있는 것인데 五臟虛弱이 전제 되어야 소갈병에 걸린다는 논리를 펼쳐 기존의 이론을 보완하였다.

③ 氣分·血分の熱

16세기 『고금의통대전』에서 질병 진행 이론에 있어서 새로운 견해를 제시한다. 바로 消渴병의 원인이 된다고 본 열이 기분과 혈분, 내외를 나누어 들어간다는 설명이다. 이것은 새로운 치법을 제시하는 것이며 갈증을 중심으로 하는 消渴병 범주가의 의가마다 달랐던 이유를 설명해주는 것이기도 하다. 이것은 『의학입문』⁹⁰⁾에 계승된다.

83) 消渴病總爲心火所乘, 肺金太燥, 故渴而引飲, 爲氣旺血衰, 水不製火. 消中屬脾癰, 熱而有三者之異, 有因陰勝陽郁, 久爲熱中. 經云: 脈洪大, 陰不足, 陽有餘, 則爲熱中. 多食溲數, 爲消中

84) 龔廷賢, 『萬病回春』, 「消渴」, 中國中醫藥出版社, 1994.

85) 消渴者 口常渴也小便不利而渴者 知內有濕也 濕宜瀉之小便自利而渴者 知內有燥也 燥宜潤之 大抵三消者 俱屬內虛有熱也

86) 楊禮壽, 『醫林撮要』, 「三消門」, 韓國醫學大系, 서울: 여강출판사, 1992

87) 許浚, 『原本 東醫寶鑑』, 「消渴」, 서울: 남산당, 1996

88) 樓英, 『醫學綱目』, 「消癰門」, 中國中醫藥出版社, 1996.

89) 心脆則善病消癰熱中. 肩背薄者肺脆, 肺脆則善病消癰易傷. 脅骨弱者肝脆, 肝脆則善病消癰易傷. 唇大而不堅者脈脆, 脈脆則善病消癰易傷. 耳薄不堅者腎脆, 腎脆則善病消癰易傷. 心脈微小爲消癰, 滑甚爲善渴. 肺脈微小爲消癰. 肝脈微小爲消癰; 小甚爲多飲. 脾脈微小爲消癰. 腎脈微小爲消癰. 諸脈小者, 陰陽俱不足也. 勿取以針, 而調以甘藥. 凡治消癰, 肥貴人則膏粱之疾

90) 李挺, 『醫學入門』, 「消渴」, 서울: 고려의학, 1998

消渴은 본래 열에서 비롯된다. 열이 안팎 허실을 나누어 있게 된다. 경맥을 따라 흘러들어간 열이 심하여 진액을 소모시켜 갈증이 난 것은 기분에 사기가 생겨난 것이다. (중략) 만약 위장이 허하여 진액이 없고 음이 부족해진 상태에서 갈증이 난 것이라면 혈분이 병을 받은 것이다. 91)

『의학입문』에선 심지어 제일 먼저 기분, 혈분으로 갈증을 구분해야 한다고 주장한다. 그리고 기분과 혈분의 갈증에 해당하는 것의 병인과 기전을 구분하고 있다.

消渴은 먼저 氣血分으로 나누어야 한다. 經에서 말하기를 二陽結이 消渴이라고 한다. 二陽은 手陽明大腸이며 津液을 주관하는 것이고, 足陽明胃이며 血을 주관하는 것이다. 진액과 혈이 부족하면 消渴이 생겨난다. 燥結이라는 것은 肺와 大腸이 表裏가 되기 때문이다.

氣分渴이라는 것은 外感이 안으로 전해지거나 좋지 않고 마르게 하는 음식을 먹어서 열이 진액을 소모시키니 찬 물을 마시고 싶어하는 것이다.

血分渴이라는 것은 내상과 노역으로 인해 정신이 흩어지고 위장의 기운이 위로 올라지 못하거나 병을 앓고 난 후에 위장이 허해지고 진액이 부족해진 상태거나 남아있던 열이 폐에 있어서 입이 마르고 갈증이 나면서 뜨거운 물을 마시고 싶어하는 것이다.92).

消渴병의 범주를 넓게 잡은 의가도 있고 범주를 좁게 잡은 의가도 있는데 이것을 『의학입문』에서 그 이유를 알수 있도록 하는 단서를 제공하고 있다. 기분의 갈증까지도 消渴병에 넣은 의가들은 외감 등의 이유로 갈증이 생긴 것도 消渴병으로 다루었고 오장이 허하여진 상태나 진액과 혈이 부

족해진 상태에서 갈증이 생기는 것만을 消渴병으로 다루었던 의가들은 消渴病의 범주를 좁게 한 것이다.

5) 腎陽虛論

腎虛冷에 의한 消渴은 『외대비요』에서 논한 이후로 宋代 許叔微의 『普濟本事方』⁹³⁾에서만 한번 인용되었으며 유하간 이후로는 줄곧 비판받았던 이론이다. 그러나 17세기에 『동의보감』에서는 다시 중요하게 부각된다.

‘消渴병자의 소변은 달다⁹⁴⁾’ 라는 제목을 붙여놓았다.

消渴이란 원래 생겨난 이유는 신장이 허한 것 때문이다. 매 생겨날 때 소변에서는 단맛이 난다. 사물의 이치를 미루어보아 옛과 식초와 술을 뿌려 고기를 말리는 법을 보면 단맛이 생겨나는 것을 알 수 있다. 사람이 밥을 먹은 후에 남는 맛은 단맛인 것이 명확하다. 이는 방광으로 흘러 들어가는데 만약 허리와 신장의 기운이 융성하면 위로 정기를 끌어올릴 수 있다. 기는 다시 아래로 흘러 골수로 들어가고 다음에는 지방이 된다. 또 다음에는 혈과 육이 된다. 나머지는 소변으로 나가게 되니 소변의 색이 누렇게 된다. 이것은 혈이 남은 것이다. 허리와 신장이 허하고 냉하면 위로 기운을 끌어 올릴 수가 없다. 곡기가 아래에 있으면서 소변이 되니 그 단맛이 변하지 않고 남아있다. 색이 맑고 차며 기부가 마른다.⁹⁵⁾

‘消渴병은 坎卦의 火消가 쇠하여 적어진 것에서 비롯된다⁹⁶⁾.’ 의 제목을 붙여서 다음과 같이 기술하고 있다. 坎卦의 火가 적어졌다는 표현은 『동의보감』의 새로운 해석이다. 『외대비요』와 『보제본사방』에서는 등장하지 않는 표현으로 단순히 水火가 서로 어울리지 못해 병이 된 것 뿐 아니라 腎

91) 夫消渴本乎熱也，而熱有內外虛實之分。若傳經之熱，熱甚液耗而爲渴者，氣分受邪也，當與寒涼淡滲之劑，速清其熱，熱去而陰生，陰生而渴止矣。若胃虛亡液，陰虧而爲渴者，血受病也，當與甘溫辛酸之劑滋溢其陰，陰生而燥除，燥除而渴已矣。

92) 消渴 先明，氣血分，經曰：二陽結謂之消渴。二陽者，手陽明大腸，主津液，足陽明胃，主血，津血不足，發爲消渴。又有燥結者，肺與大腸爲表裏也。有氣分渴者，因外感，傳裏，或服食僭燥，熱耗津液，喜飲冷水，(중략) 有血分渴者，因內傷勞役，精神耗散，胃氣不升，或病後胃虛亡津，或餘熱在肺，口乾作渴，喜飲熱湯

93) 許叔微，『證類普濟本事方』，中國醫學大系，서울:여강출판사, 1990.

94) 消渴小便甜

95) 消渴者腎虛所致 每發則小便必甜 以物理推之 淋錫醋酒作脯法 須臾即甜 足明人之食後滋味皆恬流在膀胱 若腰腎氣盛則上蒸炎氣 化成精氣下入骨髓 其次爲脂膏 又其次爲血肉 其餘則爲小便 故小便色黃 血之餘也 五藏之氣鹹潤者 則下味也 若腰腎既虛冷 則不能蒸化穀氣 盡下爲小便 故味甘不變 其色清冷 則肌膚枯槁也

96) 消渴由坎火衰少

陽이 부족해졌다는 것을 주역의 괘상을 들어 표현한 말로 이해할 수 있다.

폐는 오장의 뚜껑이 된다. 만약 아래쪽에서 따뜻한 기운이 훈증해주면 폐는 윤기있게 되지만, 아래 쪽이 차지면 양기가 올라갈 수 없으므로 폐가 건조해지면서 끊게 된다. 주역에 '乾上坤下는 否卦'가 된다고 하였으니, 양기는 음기가 없으면 내려가지 못하고, 음기는 양기가 없으면 올라갈 수 없게 되므로 막히게 되는 것이다. 비유해보면, 솥 가운데에 있는 물을 불로 덥히고 위에도 판을 덮어, 뜨거운 기운이 위로 올라가 판을 적시게 되는 것이다. 만약 화력이 없으면 물기가 올라가질 못하여 판은 적셔지지 못하게 된다. 여기서 화력은 허리와 신장이 강하고 튼튼하여 腎氣를 따뜻하게 보하는 것이다. 음식물이 화력을 얻으면 쉽게 소화된다. 또한 마르게 되어 消渴병이 되는 것을 면할 수 있다. 마땅히 八味腎氣丸(八味元加五味子)을 쓴다.⁹⁷⁾

'消渴은 각기와 서로 반대된다⁹⁸⁾' 라는 제목을 붙여 각기는 옹졸이고 消渴은 선질이라고 처음 언급했던 『외대비요』를 따른다.

『동의보감』 이후 『景岳全書』⁹⁹⁾는 消渴병이 열로 인한 것임에는 동의하지만 음기의 부족과 양허한 것을 놓치는 데에 대해서 경중을 울리며 질병 진행 기전을 강조하여 설명하고 있다.

삼소는 삼초가 병이 든 것이다. (중략) 삼소라는 것은 옛날 사람들이 모두 화기로 인한 증상으로 오해하였다. 실화의 경우는 邪熱이 남은 것이다. 虛火의 경우는 眞陰이 부족해진 것이다. 消渴을 치료할 때 허실을 변별해야 오류가 없을 것이다.¹⁰⁰⁾

消渴에는 음양이 있는데 더욱 살피지 않을 수 없다. 만약 갈증이 많이 난다면 消渴이고 배가 쉽게 고프는 것은 消穀이다. 소변이 똑똑 떨어지면서 탁한 것이 기름이 낀 것과 같은 것은 腎消

이다. 이것은 모두 화기로 인한 것이며 화기가 심하면 음허가 되니 모두 陽消의 증상이다. (중략) 심장에서 한기가 폐로 전달되면 폐소가 되는데 일만큼 마시면 이만큼 소변을 보니 죽게 되어 치료할 수 없다고 하였다. 원기가 쇠하여 폐와 신장이 차져서 물은 기로 변화하지 못하고 기는 모두 물이 되지 못하는 것이니 양허이지 음허이겠는가?¹⁰¹⁾

라고 하여 消渴병에서 화열, 燥熱만 강조하는 것에 대해 반박하고 있다. 이것은 치료법으로 다시 이어진다. 소갈병에 찬약을 써서 생기는 폐단을 孫一奎는 『赤水玄珠』¹⁰²⁾에서 脹滿이 생긴다고 지적하고 있다. 또한 趙獻可도 『醫貫』¹⁰³⁾에서 消渴病에 附子, 肉桂, 乾薑 등의 熱藥을 써야할 경우가 있음을 강조한다. 그러나 당시에는 寒藥으로 熱을 내리면서 津液과 血을 길러야 한다는 이론이 압도적인 때라 孫一奎와 趙獻可도 적극적으로 주장한 흔적은 나타나지 않는다. 그런데 『東醫寶鑑』에 와서 매우 『外臺秘要』의 논리를 다시 인용하며 재해석하여 적극적으로 주장하게 된다. 이후 『경약전서』에서도 寒藥의 폐단을 지적하면서 소갈병에 腎陽이 허한 것을 놓치지 말아야 한다고 주장하기에 이르렀다.

<결론>

16세기부터 출판된 의서들만 보아도 消渴病의 발병 기전을 설명하는 이론은 매우 다양하게 나타난다. 이러한 이론들이 어떤 배경에서 생겨나게 되었는지 알 수가 없었으나 의사학적 연구를 통해서 살펴보아 알아낼 수 있었다. 본 논문에서는 이러한 발병 기전에 관한 이론이 어떤 순서로 만들어졌으며 어떤 의미를 지니고 있는지를 밝혔다.

消渴病을 설명하는 첫 질병 기전에 관한 이론은 바로 7세기부터 구체화된 腎虛論이었다. 腎虛한 가

97) 肺爲五藏華蓋 若下有煖氣蒸 則肺潤 若下冷極 則陽不能升 故肺乾而湯 易乾上坤下 其卦爲否 陽無陰不降 陰無陽不升 故成否也 譬如釜中有水 以火煖之 又以板覆 則煖氣上騰 故板能潤 若無火力 則水氣不能上升 此板終不得潤 火力者 腰腎強盛 常須煖補腎氣 飲食得火力 則潤上而易消 亦免乾渴之患 宜服八味腎氣丸 (卽八味元加五味子也)

98) 消渴與脚氣相反

99) 張景岳, 『景岳全書』 「三消乾渴」, 한미의학, 2006.

100) 三消之病, 三焦受病也. (중략) 此三消者, 古人悉認爲火證, 然有實火者, 以邪熱有餘也; 有虛火者, 以眞陰不足也. 使治消證而不辨虛實, 則末有不誤者矣

101) 消證有陰陽, 尤不可不察. 如多渴者曰消渴, 善饑者曰消穀, 小便淋瀝如膏者曰腎消, 凡此者, 多由於火, 火甚則陰虛, 是皆陽消之證也. (중략) 心移寒於肺, 爲肺消, 飲一溲二, 死不活. 此正以元氣之衰, 而金寒水冷, 故水不化氣, 而氣悉化水, 豈非陽虛之陰證乎?

102) 孫一奎, 『赤水玄珠全集』 「消癯門」, 北京: 民衛生出版社, 1986

103) 趙獻可, 『醫貫』 「消渴論」, 學苑出版社, 1996.

운데 虛熱이 생겨서 갈증과 소변이상을 초래한다는 것이었다. 腎虛는 腎陰과 腎陽의 虛를 의미하는 것이었다. 虛熱은 하초에서 생긴다는 이론에서 시작하였으나 전신 三焦로 확대되었으며 12세기 이후 후대의가들은 이를 이어 消渴病은 三焦에 생긴다고 하였다. 7세기에 腎虛論에서 시작된 질병 기전에 관한 이론은 10세기 이후 消渴病의 분류법이 발달되는 것에 적용된다. 이는 질병관찰의 경험이 풍부해지면서 질병 분류의 필요성과 처방이 다양해진 배경을 반영한다. 또한 腎虛에 의한 虛熱에서만 머무른 것이 아니라 五臟六腑의 熱과 모두 관계될 수 있다는 이론으로 이어진다. 특히 心肺, 脾胃, 腎膀胱의 熱로 구분하여 기술한다. 소갈병에 수반된 증상을 세밀하게 관찰하게 되면서 나타난 경향이다. 消渴病의 熱에 관한 이론은 12세기 劉河澗에 이르러서 燥熱論으로 발전한다. 송대 11-12세기 무렵 소갈병에 熱藥을 많이 사용하던 경향과 폐단을 비판하면서 나타난다. 따라서 腎陽虛의 소갈병에 관한 이론은 비판받고 16세기까지 劉河澗에서 시작한 燥熱論, 李東垣에서 시작한 津液·血不足論이 주목받고 발전한다. 16세기 이후 의가들은 특히나 李東垣과 朱丹溪의 津液·血不足論을 적극 계승한다. 또한 五臟虛弱으로 인한 소갈병과 氣分血分에 熱이 발생한다는 이론들을 펼치며 津液·血不足論을 보완 발전시킨다. 그러나 17세기 『東醫寶鑑』에서는 12세기부터 16세기까지 진행된 이론의 문제점을 보완하고자 腎陽虛에 의한 소갈병을 강조하기에 이르른다. 이는 『景岳全書』에도 이어서 나타난다. 『景岳全書』 이후엔 뚜렷한 의론의 새로운 제시나 보완은 나타나지 않는다. 그러나 19세기말에 출판된 『東醫壽世保元』에서 특별한 이론전개는 나타나지 않지만 四象體質별 처방을 제시한 것에서 체질별 소갈병 진행에 차이가 있음을 인식해야 할 필요성을 보여주고 있다.

이와 같이 消渴病에 관한 질병 기전의 이론은 필요에 따라 보완되고 발전되었으며 새로운 경향을 나타내기도 하였다. 질병 기전에 관한 이론 연구를 통해 이후에는 치료원칙과 처방에 어떻게 이론이

나타났고 서로 영향을 미쳤는지에 대해 연구가 필요하다. 消渴病에 관한 역사 연구를 바탕으로 보다 깊은 이해를 통해 소갈병의 치료법을 현대의 당뇨병 및 합병증 관리에 적절하게 적용할 수 있을 것으로 기대한다.

<참고문헌>

- 1) Hsiao-yun Chang, Marianne Wallis & Evelin Tiralongo, 「Use of complementary and alternative medicine among people living with diabetes」, 『Journal of Advanced Nursing』, 2007:58(3), pp.1-14.
- 2) D.M. Wood, S. Athwal, A. Panahloo, 「The advantages and disadvantages of a 'herbal' medicine in a patient with diabetes mellitus : a case report」, 『Diabetic Medicine』, 2004:21(6),625-627
- 3) 이경옥, 홍성빈, 민기영, 이승용, 남문석, 김용성, 안철우, 차봉수, 김경래, 이현철, 이관우, 박태선, 「한국인 제 2형 당뇨병환자에서 대체의학의 10년 후 재설문 조사」, 『당뇨병』 2005:29(3) pp. 231-238.
- 4) Manfred Porkert, 「Epistemological Fashions in Interpreting Disease」, 『Diabetes its medical and cultural history』, Springer-Verlag, 1989.
- 5) 張泰洙, 丁海哲, 柳逢夏, 「症狀을 中心을 본 消渴과 糖尿病의 關係」, 『한방내과학회지』, 1985:2(1), pp. 61-69.
- 6) 姜錫峯, 金鍾大, 韓相源, 金美麗, 「消渴의 傳變症과 糖尿病의 慢性合併症에 대한 比較考察」, 『제2회 동의·경산 한의학학술대회 자료집』, 1998.
- 7) 張仁圭, 「消渴에 대한 文獻的 研究」, 『東西醫學』, 1985:10(1), pp. 94-101
- 8) 崔鍾百, 金相贊, 「消渴의 原因에 대한 文獻的 考察」, 『東西醫學』, 1995:20(2), pp. 57-69
- 9) 白政翰, 金鍾大, 姜錫峯, 「消渴의 原因과 分類에 관한 文獻的 研究」, 『東西醫學』, 1995:20(3), pp. 41-59
- 10) 庄乾竹, 「古代消渴病學術史研究」, 中國中醫科學院中國醫史文獻研究所, 2006.
- 11) 조선영, 「朝鮮 前·中期的 消渴 인식에 관한 연구-『醫方類聚』 및 『東醫寶鑑』을 중심으로」, 석사학위논문, 2006.
- 12) 조선영, 김홍균, 차웅석, 유원준, 김남일 「『醫林撮要·三消門』의 의학적 성취」, 『제8회 한국의사학술대회자료집』, 2006:217-229.
- 13) 조선영, 안상우, 유원준, 김남일, 「한국 한의학에서 소갈 분류의 형성과정」, 『한국한의학연구

- 원논문집』, 2007:13(2) pp. 1-14.
- 14) 巢元方, 『巢氏諸病源候論』 「消渴病諸候」, 中國醫學大系2, 서울:여강출판사, 1995.
 - 15) 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈, 맹웅재, 박경남, 박현국, 방정균, 신영일, 안상우, 엄석기, 은석민, 이병욱, 차웅석, 『강좌 중국의 학사』, 대성의학사, 2006. p.121
 - 16) 陳言, 『三因極一病證方論』 「三蘇脈證」, 一中社, 1992.
 - 17) 孫思邈, 『備急千金要方』 「消渴」, 中國醫學大系 3, 서울:여강출판사, 1995
 - 18) 王濤, 『外臺秘要』 「消渴消中十八門」, 中國醫學大系 4, 서울:여강출판사, 1995
 - 19) 『太平聖惠方』 「三消論」, 人民衛生出版社, 1994.
 - 20) 趙佶, 『聖濟總錄』 「消渴門」, 人民衛生出版社, 1994.
 - 21) 劉完素, 「素問玄機宜保命集·消渴論」, 『河間醫集』, 金 劉守眞 撰, 北京:人民衛生出版社. 1998
 - 22) 조선영, 안상우, 유원준, 김남일, 「한국 한의학에서 소갈 분류의 형성과정」, 『한국한의학연구 원논문집』, 2007:13(2) pp. 1-14.
 - 23) 盧重禮 외, 『(原文)醫方類聚』 「消渴門」, 서울:여강출판사, 1994
 - 24) 李東垣, 「蘭室秘藏·消渴門」, 『東垣十種醫書』, 서울:대성문화사, 1996
 - 25) 虞搏, 『醫學正傳』 「三消」, 成輔社, 1986.
 - 26) 方廣, 『丹溪心法附餘』 「消渴」, 대성문화사, 1982.
 - 27) 徐春甫, 『古今醫統大全』 「消渴門」, 아울로스출판사, 1994.
 - 28) 龔廷賢, 『萬病回春』 「消渴」, 中國中醫藥出版社, 1994.
 - 29) 楊禮壽, 『醫林撮要』 「三消門」, 韓國醫學大系, 서울:여강출판사, 1992.
 - 30) 許浚, 『原本 東醫寶鑑』 「消渴」, 서울:남산당, 1996.
 - 31) 樓英, 『醫學綱目』 「消瘴門」, 中國中醫藥出版社, 1996.
 - 32) 李梴, 『醫學入門』 「消渴」, 서울:고려의학, 1998
 - 33) 許叔微, 『證類普濟本事方』, 中國醫學大系, 서울:여강출판사, 1990.
 - 34) 張景岳, 『景岳全書』 「三消乾渴」, 한미의학, 2006.
 - 35) 孫一奎, 『赤水玄珠全集』 「消瘴門」, 北京: 民衛生出版社, 1986
 - 36) 趙獻可, 『醫貫』 「消渴論」, 學苑出版社, 1996.
 - 37) 한의학대사전편찬위원회, 한의학대사전 의사문헌편, 동양의학연구원출판부, 1985.