

體質病證의 險危證과 服藥에 대한 고찰

서영광 · 김은희 · 정의홍 · 이수경*

경희대학교 한의과대학 사상체질과,
*경희대학교 동서신의학병원 M·μ 통합암센터

Abstract

A Study on the Treatment of Critical State Patients and Method to Use Herbs in Sasang Constitutional Medicine

Seo Young-Kwang, Kim Eun-Hee, Jung Yee-Hong, Lee Soo-Kyung*

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyunghee Univ.,

*M·μ Integrative Cancer Center Kyunghee University East-West Neo Medical Center

1. Objectives

The objective of this paper is to understand on treatment of in critical state patients based on the text book of Sasang Constitutional Medicine. We expect this study can be helpful in treating the critical state patients.

2. Methods

The study is mainly based on the bibliographical research on the 『Dongyisoosebowon』 and on the "Principle of dosing for patient in critical state".

3. Results and conclusions

Lee je-ma suggested a health scale which people can measure his health grade from a standard healthy state to severe diseases. We investigated the treatment of 'critical state' patients according to his scale. Lee je-ma also confirmed the standard dose of herbs and how to take herbs in compliance with the state which each patient in. We tried to find a rules of treating the critical state patients based on the text 『Dongyisoosebowon』 and we suggested brief principles in treating patients.

Key Words : Sasang Constitution, Critical State, Herbs, Dose Control

I. 緒 論

東武 李濟馬는 四臟과 四焦 중심의 독특한 人體觀을 바탕으로 각 體質에 따른 表裏病證

체계를 확립하였다. 또한 체질에 따라 각각 건강의 尺度를 제시하고 건강의 정도를 세분하여 完健한 상태인 神仙 初分에서부터 가장 위험한 질병 상태인 危傾 末分까지 24단계로 구분하였다¹⁾. 病人의 관리에 있어서도 投藥과 服藥의 기준을 세워 각 단계에서의 적절한 복용량,

• 접수일 2008년 06월 28일; 승인일 2008년 07월 12일
• 교신저자 : 이수경
서울시 강동구 상일동 149 경희대학교 동서신의학병원 M·μ 통합암센터 사상체질과
Tel : +82-2-440-8767 Fax : +82-2-440-7287
E-mail : sookyoung@khnmc.or.kr

1) 정용재, 이수경, 이의주, 고병희, 송일병. 『東醫寶鑑』과 『東醫壽世保元四象草本券』에 나타난 양생관에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 2002;14(2):25-34.

복용 방법 등을 제시하였다. 이 글에서는 『東醫壽世保元 辛丑本』 「病證論」에서 보이는 체질별 險證, 危證의 기전과 症狀, 治法, 治方を 살펴 보고 『東醫壽世保元 草本券』, 『東醫壽世保元 甲午本』에서 보이는 服藥法을 통해 東武의 체질병증의 險危證과 服藥 원칙에 대해 알아 보았다.

II. 本 論

1. 체질별 險危證의 고찰

(1) 東武의 健康觀과 命脈實數

동무는 건강의 정도를 命脈實數의 온전한 정도에 따라 여덟 단계로 나누어 건강상태 4단계, 질병상태 4단계로 나누어 구분하였다. 질병 상태에서는 偏小臟腑의 상대적 臟氣의 정도로 병의 輕重을 나누었다. 偏小臟腑의 臟氣가 偏大臟腑의 臟氣와 대등하게 相敵할 만한 상태를 穩健한 사람으로 보았고 반이하로 줄어들어 도저히 상대하지 못할 상태를 극도로 위태로운 지경으로 보았다²⁾. 『甲午本』에서 병증을 輕重 險危의 4단계로 나눈 것은 『草本卷』에서의 질병의 4단계인 外感, 內傷, 牢獄, 危傾에서 발전한 것으로 볼 수 있다³⁾. 또한 연령에 따라서 命脈이 차이남을 제시한 부분에서는 少年과 壯年보다 오히려 幼年의 命脈이 충실함을 역설하여 일반적인 생각하는 體力과 外形을 기준 삼는 건강척도와 다른 사상의학적인 독특한 기준을 찾을 수 있다⁴⁾.

(2) 체질 별 險危證의 관리

① 少陰人의 危險證

『東醫壽世保元 辛丑本』 「病證論」에서 少陰人의 險危證은 表證의 亡陽證과 裏證의 少陰證, 霍亂關格病, 臟厥, 陰盛隔陽證, 藏結證과 「泛論」의 食消證 등이 있다. 특히 陽病의 亡陽證과 陰病의 少陰證은 병의 시작부터 險證이며 계속하여 危證으로 된다고 하여 鬱狂證, 太陰證과 구분하였다⁵⁾.

이 외에도 食滯로 인한 乾霍亂關格證⁶⁾, 少陰人의 性情의 偏着으로 인한 臟厥證⁷⁾, 煩躁不飲水하는 陰盛隔陽證⁸⁾과 飲食倍常하는 食消證⁹⁾도 少陰人의 危證에 속하는 병증이다. 특히 心下痞硬한 증상은 少陽人의 結胸證과 유사하나 때때로 실사하며 寸脈은 浮하고 關脈은 細小沈緊하며 苔가 白滑한 병은 臟厥로 死證이라고 하였다.

臟厥病은 少陰人의 喜好不定하며 計窮力屈 心煩躁하면 생기는 病證이며 이의 관리로는 初症의 欲吐不吐 胸悶 但欲寐 할 때에 藥을 써야 한다고 제시하고 있다¹⁰⁾.

幼年四分之二 老年生息得幼年四分之一 故平人以四十歲爲中年¹⁾

2) 『東醫壽世保元 四象草本券』 第2統 7-2 ‘太陽人 肝臟十分圓全 而與肺相敵者 極完境人也 一半虧缺 而與肺讓倍者 極壞境人也 過此則死 以之推之 太陽人 肝臟部一半 爲命脈實數 他臟做此’
3) 『東醫壽世保元 四象草本券』 第2統 7-2 ‘..... 第五截名曰外感 度數言表氣外虧也 第六截 名曰內傷度數言裏氣內損也 第七截 名曰牢獄 度數言其病如入獄也 第八截 名曰危傾 度數言其命遂危傾也 命脈之理 微忽難見 難見則難言 略分八截 著而明之 使難見者 易見 難言者易言 每一截 亦各有初中終度數 八截又可分爲二十四截’
4) 『東醫壽世保元 四象草本券』 第2統 7-4 ‘命脈 雖間有損傷 六十四歲前 皆有生息充補之道 但老年不如壯年 少年不如幼年 少年生息得幼年四分之三 壯年生息得

幼年四分之二 老年生息得幼年四分之一 故平人以四十歲爲中年’
5) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「病證論」 6-36 ‘..... 陰證之少陰病 陽證之亡陽病 有險證危證也. 亡陽少陰病 自初痛 已爲險證 繼而爲危證也’
6) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「病證論」 7-17 ‘論曰 嘗治少陰人 直中陰經 乾霍亂關格之病 時屬中伏節候 少陰人 一人 面部氣色 或青或白 如彈丸圈 四五點成團 起居如常 而坐於房室中倚壁 一身委靡無力 而但欲寐 問其這間原委 則曰 數日前 下利清水一二行 仍爲便閉 至今爲兩晝夜 別無他故云 問所飲食 則曰 食麥飯云 急用巴豆如意丹 一半時刻 其汗 自人中穴出 而達于面上 下利一二度’
7) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「病證論」 7-39 ‘論曰 少陰人 喜好不定 而計窮力屈 則心煩躁也 少陰病傷寒 欲吐不吐 心煩 但欲寐者 此非計窮力屈者之病乎 蓋喜好者 所慾也’
8) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「病證論」 7-44 ‘藏厥與陰盛隔陽病情 大同小異 俱在極危 如存一髮 措手難及 若論此病之可治 上策 莫如此證未成之前 早用 官桂附子理中湯 吳茱萸附子理中湯’
9) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「病證論」 8-12 ‘嘗見 少陰人 飲食倍常 口味甚甘 不過一月 其人 浮腫而死 少陰人 食消 即浮腫之屬 而危證也 不可不急治 當用 芎歸葱蘇理中湯’
10) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「病證論」 7-39 ‘論曰 少陰人 喜好不定 而計窮力屈 則心煩躁也 少陰病傷寒 欲吐不吐 心煩 但欲寐者 此非計窮力屈者之病乎 蓋喜好者 所慾也 何故 至於計窮力屈 而得此少陰病乎 何不早用君子寬平心乎 然 初證傷寒 欲吐不吐 心煩 但

Table 1. 『東醫壽世保元 辛丑本』少陰人の 險危證

病證	輕重險危	證狀	原因	治方
表證 亡陽	脾約 險證	身熱自汗 小便清多	裏熱撐支之勢 已窮	桂枝附子湯
	陽明病 發熱多汗 危證	身熱自汗,小便赤澀	-	藿香正氣散, 香砂養胃湯, 八物君子湯
少陰證	險證 危證	口中不和 腹痛泄瀉, 身體痛 骨節痛	大腸寒氣 勝胃中溫氣	官桂附子理中湯
	乾霍亂關格病 危證	四肢逆冷 吐下痢清水	食滯	好熟冷, 獨參八物湯
裏證 臟厥	危證	欲吐不吐 胸悶 但欲寐 心煩躁	喜好不定 計窮力屈	三拗湯, 四逆湯, 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯
	陰盛隔陽 危證	身冷 脈沈細 但躁無煩 或 先躁後煩 不飲水	-	官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯, 霹靂散
藏結	死證	心下右邊結硬	-	-
泛論 食消	危險證	飲食倍常	-	芎歸葱蘇理中湯

陰盛隔陽證은 少陰人의 머리카락 한올 만큼의 위험한 증상으로 손떨림이 없을 만큼 危重한 병이라고 하였는데 治法으로는 위급한 症狀이 생기기 전에 일찍부터 官桂附子理中湯, 吳茱萸附子理中湯을 써야한다고 하였다. 특별히 性情의 矯正을 제시하고 있지는 않다.

藏結病은 현대의 간질환으로 추측할 수 있는 것으로 우측 명치하에 硬結이 생기는 것이 특징적이다. 이 질환을 東武는 4~5차례 보았으나 기존의 醫家들이 治法을 제시하지 못하고 死證이라고 한것과 같이 治法을 제시하고 있지 않다. 그 관찰한 病機와 증상이 少陰人에게서 보인다는 것은 유의할 만 하다.(Table 1)

② 少陽人의 險危證

少陽人의 危病은 表病에서는 結胸證과 亡陰證이 있다. 胸膈이 손을 댈 수 없을 만큼 아프며 口渴譫語하는 증상을 보이는 結胸證은 모두 險證이라고 하였으며 그 원인은 表氣陰陽이 虛弱하여 正氣와 邪氣의 相爭이 오래되어 裏氣 또한 秘澀하여 생긴 것으로¹¹⁾ 治法으로 甘遂를 先服

하여 嘔吐를 누른 후에 약을 복용하도록 하였다.

少陽人의 亡陰證은 少陰人의 亡陽病과 더불어 약을 쓰지 않으면 반드시 죽고 급히 치료하지 않아도 반드시 죽는다고 하여 그 위급한 정도를 경고하고 있는데¹²⁾ 병의 기전도 少陽人의 亡陽病과 같은 이치로 正邪陰陽이 相敵하지 못하는 상태이기에 初病이 이미 險證이며 이어서 危證이 된다고 하였다¹³⁾. 특이한 사항은 素證으로 걸이 차고 설사를 많이 하는 少陽人은 병이 생길 때 반드시 亡陰으로 전변한다고 하였다¹⁴⁾. 또한 少陽人의 病은 火熱病으로 變動이 빨라 表病 頭痛이나 裏病 便秘 증상은 險危證 때에는 써야할 약을 1, 2, 3 貼만 쓰지 않아도 생명을 잃는다고 하여 그 위급함을 강조

語者 結胸之最尤甚證也 飲水入即吐 心下痞硬滿 乾嘔短氣者 次證也 凡結胸病 皆藥湯入口 輒還吐 惟甘遂末入口 口涎含下 因以溫水 嗽口而下 則藥不還吐. 凡結胸 無非險證 當先用甘遂 仍煎荊防導亦散 以壓之 乾嘔短氣 而藥不還吐者 不用甘遂 但用荊防導亦散 加茯苓 澤瀉 各一錢 二三服 又連日服 而亦病愈 燥渴譫語者 尤極險證也 急用甘遂 仍煎地黃白虎湯 三四貼 以壓之 又連日服地黃白虎湯'

欲寐者 早用藥 則猶可免死也 其病 至於躁無暫定而厥 則勢在極危也 豈不可憐乎 此證 當用參芩湯 四逆湯 官桂附子理中湯 吳茱萸附子理中湯'

11) 『東醫壽世保元 辛丑本』『病證論』 9-17 '論曰 右張仲景 所論三證 皆結胸病 而膈內拒痛 手不可近 燥渴譫

12) 『東醫壽世保元 辛丑本』『病證論』 9-31 '亡陽亡陰病 非用藥 必死也 不念治 必死也'

13) 『東醫壽世保元 辛丑本』『病證論』 9-36 '少陰人亡陽病 少陽人亡陰病 正邪陰陽 不敵而相格故 初證 已爲險證 繼而因爲危證矣'

14) 『東醫壽世保元 辛丑本』少陽人『病證論』 9-34 '少陽人 平居 表寒下多者 得病 則必成亡陰也'

Table 2. 『東醫壽世保元 辛丑本』少陽人の 險危證

病證	輕重險危	證狀	原因	治法, 治方
結胸病	險證	膈內拒痛 手不可近 燥渴譫語 水入即吐 心下痞硬滿 乾嘔短氣	表氣陰陽 虛弱 正邪相爭 累日不決之中 裡氣亦秘澁不和 而變生	治法: - 治方: 甘遂, 煎荊防導赤散, 導赤降氣湯, 地黃白虎湯
表證		身熱頭痛泄瀉		治法: - 治方: 豬苓車前子湯, 荊防瀉白散
亡陰病	險證 危證	身寒腹痛泄瀉	陽盛格陰 敗陰內通	治法: - 治方: 滑石苦參湯, 荊防地黃湯
背癰, 腦疽, 腎腫, 纏喉風, 咽喉	危險證	背癰 腦疽 腎腫 纏喉風, 咽喉	-	-
陽毒發斑, 流注丹毒, 黃疸	險證	陽毒發斑 流注丹毒 黃疸	-	-
裏證		消穀善飢 自汗 大便硬 小便數	病人胸次 不能寬遠闊達 而陋固膠小 所見者淺	治法: 寬闊其心 不宜膠小其心 治方: 忍冬藤地骨皮湯
		渴而尿數 有膏油 煩躁引飲 腿膝枯細	所欲者速 計策鶻突 意思艱乏	治法: 寬闊其心 不宜膠小其心 治方: 熟地黃苦參湯
		陰虛午熱	表裡陰陽 俱爲虛損	治法: 善攝身心服藥 治方: 獨活地黃湯, 十二味地黃湯
		飲水背寒而嘔		
中風	重者必死 輕者猶生	半身不遂 一臂不遂	-	治法: 間以服藥 安而復之 待其自愈, 不可期必治法, 調養爲主 服藥次之 治方: 獨活地黃湯
		吐血	蕩滌剛復偏急 與人並驅爭塗之	治法: 淡食服藥 修養如釋道 調養爲主 服藥次之 治方: 十二味地黃湯
泛論		浮腫		治法: 忍飢而小食 治方: 木通大安湯, 荊防地黃湯 加 木通
		用藥不早 則孟浪死		
		中消 腹脹	裡滯清氣 雖在幾絕 表陰清氣 猶待完壯	治法: - (不治 經歷久遠 而死) 治方: -
		外腫項類, 人中左右逼近處一指 許 發腫	-	治法: - 治方: 涼膈散火湯, 陽毒白虎湯, 水銀熏鼻方

하였다. 裏病의 險危證은 背癰, 腦疽, 腎腫, 纏喉風, 咽喉證과 陽毒發斑, 流注丹毒, 黃疸 그리고 下消와 陰虛午熱證이 있다. 消渴 중에서는 中消를 險證이라 하였으며 下消는 中消보다 배나 險證이라 하여 정도의 차이를 두었다. 특히 少陰人 臟厥證과 유사하게 병의 원인을 性情의 偏着으로 지적하고¹⁵⁾ 그 治法도 ‘마음을

너그럽고 넓게 가지고 작은 일에 집착하는 마음을 가지지 말아 淸陽이 위로 上升하도록 하라’고 하였다¹⁶⁾. 重險度가 下消와 같다고 평가한 陰虛午熱證은 服藥과 더불어 攝身을 잘 해야 함을 말하였다¹⁷⁾.

15) 『東醫壽世保元 辛丑本』『病證論』 10-17 ‘消渴者 病人胸次 不能寬遠闊達 而陋固膠小 所見者淺 所欲者速 計策鶻突 意思艱乏 則大腸淸陽 上升之氣 自不充足 日

月耗困 而生此病也 胃局淸陽 上升 而不快足於頭面 四肢 則成上消病 大腸局淸陽 上升 而不快足於胃局 則成中消病’
16) 『東醫壽世保元 辛丑本』『病證論』 10-17 ‘尤宜寬闊其心 不宜膠小其心 寬闊 則所欲必緩 淸陽上達 膠小 則所欲必速 淸陽下耗’

「泛論」에서는 半身不遂, 一臂不遂의 中風과 吐血, 浮腫과 腹脹, 纏喉風과 腎腫을 險危證으로 구분하고 있다. 中風에 대해 獨活地黃湯이라는 처방을 제시하고 있기는 하나 治法을 기필할 수 없으며 스스로 낫기를 기다리라고 하였고¹⁸⁾ 吐血은 가래나 침에 미세한 血絲라도 모두 같은 증상으로 간주하여 범위를 넓혔으며 치료하지 않으면 夭折할 수 있으므로 예방을 위해 服藥해야 한다고 하였다. 鼓脹은 中消가 오래되면 腹脹하여 생기는 症으로 비록 不治病이나 表陰清氣가 아직 完健하게 유지되는 까닭에 시일이 지난 후에야 죽음에 이르게 된다고 하였다. 단지 急死하지 않는 까닭은 表陰의 清氣가 아직 完實하고 건강한 때문이라고 하여 기전을 설명하고 있으나 治法이나 治方은 밝히고 있지 않다.

少陽人의 結胸은 欲吐不吐 心下痞硬과 구역질, 숨이 차는 것을 증상으로 하는 險證이라고 하였으나 다행히 少陰人의 臟結과는 달리 治法을 제시하고 있다. 즉 甘遂散을 입에 넣어 삼키고 양치질하여 넘기면 藥을 토하지 않으며 이어서 荊防導赤散과 導赤降氣湯, 地黃白虎湯을 써서 다스릴 수 있다고 하여 愈病의 여지를 남겨두었다.

少陽人의 結胸과 少陰人의 臟結에 대해서 東武는 자세한 설명을 남겼는데 많은 유사한 예후와 상이한 기전을 밝혔다. 대체로 傷寒을 誤治하여 생긴 심하부위의 痞證과 그 증상의 발전으로 인한 것을 結胸이라고 지적인 반면 정확하게 심하의 우측 간부위의 硬結증상과 더불어 舌苔의 厚膩潤함과 食欲如常, 그리고 하복부와 陰根까지 내려가는 통증 등은 臟結의 특징이라고 하였다. (Table 2)

③ 太陰人의 險危證

太陰人의 險危證은 表病에서는 먼저 寒厥證의 輕重을 설명함에 있어 發熱과 發汗이 없이 6~7일간 寒厥證만 있으면 死證이라고 하였다¹⁹⁾. 發熱, 發汗의 기간 뿐 아니라 發汗의 부위에도 기준을 세우고 있는데 얼굴 全面에 땀이 있어도 양쪽 耳門에 땀이 나지 않는 것은 死證이라 하였으며 髮際의 땀은 비로소 죽음을 면하는 징후이고 이마에서 發汗이 되어야 위험을 면하는 것이며 눈썹까지 땀이 나면 위험을 면한 것이라고 하였다²⁰⁾. 그러나 病人의 이마 부위를 髮際, 이마, 눈썹 등으로 구분하여 발한 부위를 정확히 감별하기는 어려우므로 이를 실제 임상에서 적용하기는 쉽지 않을 것으로 보인다. 胃脘寒證 溫病에서는 평소 重證이었던 자가 溫病을 얻으면 險證으로 된다고 하여 질병 상태는 평소상태보다 한 단계 더 위험한 질병 상태로 떨어지는 것을 말하고 있다. 평소 목구멍이 마르고 얼굴빛이 청백하며 몸이 차고 泄瀉를 하는 사람은 肝熱과 胃脘寒證을 素因으로 가지고 있어 表裏病이 모두 重한 것으로 설명하였으며 寒多熱少湯과 調理肺元湯으로 치료하여 겨우 생명을 구하였다고 하였다²¹⁾.

裏病에서는 溫疫과 燥熱證을 들고 있는데 燥熱證은 그 기전으로 性情의 偏着을 原因으로 삼고 있어 少陰人의 臟厥證, 少陽人의 消渴證과 더불어 체질의 대표적인 性情으로 인한 險危證으로 내세우고 있다. 東武는 燥熱證 환자 治驗例에서는 결국 수년 내에 모두 致死하였다고 말하고 있지만 이 병이 반드시 죽을 병은 아니며 마음을 편안히 하고 욕심을 씻기를 수백일 계속

17) 『東醫壽世保元 辛丑本』『病證論』, 10-28 ‘夫陰虛午熱 飲水背寒而嘔者 表裡陰陽 俱爲虛損 所以爲病 尤險 與下消 略相輕重. 然 能善攝身心服藥 則十之六七 尙可生也 不善攝身心服藥 則百之百 必死也 此證 當用 獨活地黃湯 十二味地黃湯’

18) 『東醫壽世保元 辛丑本』『病證論』, 11-2 ‘少陽人 中風 半身不遂 一臂不遂 未如何之疾也 重者必死 輕者猶生 間以服藥 安而復之 待其自愈 而不可期必治法之疾也’

19) 『東醫壽世保元 辛丑本』『病證論』, 12-5 ‘太陰人病 寒厥六七日 而不發熱不汗出 則死也’

20) 『東醫壽世保元 辛丑本』『病證論』, 12-7 ‘太陰人 背部後面 自腦以下 有汗 而面部髮際以下 不汗者 旬證也 全面 皆有汗 而耳門左右 不汗者 死證也 大凡太陰人汗 始自耳後高骨 面部髮際 大通於胸臆間 而病解也 髮際之汗 始免死也 額上之汗 僅免危也’

21) 『東醫壽世保元 辛丑本』『病證論』, 12-13 ‘有一太陰人 素病 咽陰乾燥 而面色青白 表寒或泄 蓋咽陰乾燥者 肝熱也 面色青白 表寒或泄者 胃脘寒也 此病 表裏俱病 素病之太重者也 此人 得瘧病 其證 自始發日至于病解 二十日 大便初滑或泄 中滑末乾 每日二三四次 無日不通 初用寒多熱少湯 病解後 用調理肺元湯 四十日調理 僅僅獲生’

Table 3. 『東醫壽世保元 辛丑本』 太陰人の 險危證

病證	輕重險危	證狀	原因	治法, 治方
表證	寒厥證	死證 寒厥六七日 而不發熱不汗出 全面 皆有汗 而耳門左右 不汗	勞心焦思之餘 胃脘衰弱 而表局虛薄不勝寒 而外被寒邪所圍	治法: - 治方: 熊膽散, 寒多熱少湯 加 蟾蜍
	危證	額上之汗 僅免危也	正邪相爭之形勢 客勝主弱	"
	胃脘寒證溫病	險證 咽隘乾燥 面色青白	素證 重證者 得 溫病	治法: - 治方: 寒多熱少湯
裏證	溫疫	險證 增寒壯熱 頭面項頰赤腫 咽喉腫痛 昏憤	-	治法: - 治方: 二聖救苦丸
	燥熱證	非必不治 引飲 小便多 大便秘者	侈樂無厭 慾火外馳 肝熱大盛 肺燥太枯	治法: - 治方: 清肺瀉肝湯
泛論	腹脹浮腫	極危險證 腹脹浮腫	勞心焦思 屢謀不成者 或有久泄久痢 或痲病小便不利 食後痞滿 腿脚無力病	治法: 侈樂禁嗜慾 恭敬心身 調養慎攝 治方: 乾栗蟾蜍湯
	卒中風	稍緩死	胸臆格格 有窒塞聲 目瞪	素面色黃赤黑
急發急死		手足拘攣 眼合	素面色青白	治法: - 治方: 牛黃清心丸

한다면 병이 나올 수 있다고 하여 역시 心身의 修養을 통해 治病에 이를 수 있음을 강조하고 있다.

『泛論』에서는 極危險證으로 腹脹浮腫證과 急死할 수 있는 病으로 卒中風證을 제시하였다. 腹脹浮腫證은 그 原因을 心的인 原因과 身體的인 所因의 두 가지로 보고 있다. 즉 勞心焦思 屢謀不成에 의해 발생 될 수도 있으며 동시에 久泄久痢, 痲病小便不利, 食後痞滿, 腿脚無力病 등의 증상이 점차 浮腫으로 변할 수 있음도 밝히고 있다. 동일한 險危證의 原因으로 心身 각각의 유발 原因 가능성을 동시에 들고 있는 것이 특이하다.

太陰人の 腹脹浮腫은 지극히 위험한 病으로 열의 아홉은 죽는 病이라고 하였으며 사는 것 보다는 죽는 것을 논하는 것이 옳다고 할 정도로 難治病임을 말하고 있다. 요행히 병이 나온 후에도 3년 이상 몸과 마음을 조리하여야 살 수 있다고 하여 東武의 危病에서의 치료 원칙이 잘 드러내고 있다. 치료 처방으로 乾栗蟾蜍湯을 제시하고 있기는 하나 服藥 못지 않게 중요한 것으로 奪侈와 享樂을 경계하고 하고 싶은

것과 욕심을 버려야하며 3년동안 몸과 마음을 恭敬해야 함을 강조한다. 또한 병의 原因으로도 勞心焦思하고 屢謀不成한 자가 泄瀉와 痢疾이 오래되거나 淋病으로 小便不利하고 食後痞滿 腿脚無力한 증으로부터 말하는 것이라고 하였다²²⁾(Table 3)

④ 太陽人の 險危證

『病證論』 太陽人編에는 險危證을 뚜렷하게 제시하고 있지 않다. 대표적인 表裏病人인 解休과 噎膈證도 死境에 이르기 전에는 起居와 飲食이 여전하여 구별하기 어렵고 이미 危傾에 이르러서는 구할 수 없다고 하였다²³⁾. 또한 解休證

22) 『東醫壽世保元 辛丑本』, 『病證論』, 13-35, 36 ‘太陰人 有腹脹浮腫病 當用乾栗蟾蜍湯 此病 極危險證 而十生九死之病也 雖用藥病愈 三年內 不再發然後 方可論生 侈樂禁嗜慾 三年內 宜恭敬心身 調養慎攝 必在其人矣. 凡太陰人病 若待浮腫已發而 治之則 十病九死也 此病 不可以病論之而 以死論之可也. 然則如之何其可也. 凡太陰人 勞心焦思 屢謀不成者 或有久泄久痢 或痲病小便不利 食後痞滿 腿脚無力病 皆浮腫之漸 已爲重險病 而此時 以浮腫論 而蕩滌慾火 恭敬其心 用藥治之 可也’
23) 『東醫壽世保元 辛丑本』, 『病證論』, 15-6 ‘太陽人 解休噎膈 不至死境之前 起居飲食如常 人必易之 視以例

Table 4. 『東醫壽世保元 辛丑本』太陽人의 險危證

病證	輕重險危	證狀	原因	治法, 治方
表證 解休病	太重證	上體完健 而下體解休然 脚力不能行去 無大惡寒發熱 身體疼痛之證	腰脊表氣 不實	治法: 戒深哀 遠嗔怒 修清定 治方: 五加皮壯脊湯
裏證 噎膈病	太重證	食物 自外入 而有所妨礙 自內受 而有所拒格 朝食暮吐 暮食朝吐	意強而操弱 胃腕之氣 上達 而呼散者 太過 小腸之氣 中執而吸聚者 不支	治法: 遠嗔怒 斷厚味 治方: 獼猴藤植腸湯

과 噎膈證이 한가지씩만 보이는 것은 비교적 輕證이며 表裏 증상이 重疊되는 病證이 보다 危險證이라고 하여²⁴⁾ 少陰人과 太陰人 病證에서 表裏 俱病이 더 重證에 배속되는 것과 유사한 분류를 보이고 있다. 治法으로는 각각 五加皮壯脊湯과 獼猴藤植腸湯을 제시하고 있으나 解休證과 噎膈證 모두에서 性情의 偏着을 경계하라고 하였으며 다른 체질과 달리 表病證에서도 ‘戒深哀 遠嗔怒 修清定’의 修養의 처방이 제시되어 있다. 특히 裏病 噎膈證에서는 厚味를 끊을 것을 제시하여 性情 이외에도 구체적인 식이요법을 제시하고 있다.(Table 4)

2. 險危證 病證의 특징

東武는 險危證 환자의 관리에서 각 체질에 따라 險危證을 달리 구분하였으며 治法도 다르게 제시하였다. 또한 險危證 환자의 服藥에 대한 기준도 平인과 달리 단계와 원칙을 가지고 치료에 임하였다. 체질별 險危證의 치료와 服藥 방법 등을 통해 다음과 같은 일반 특징을 찾을 수 있었다.

(1) 險危證의 구성

『東醫壽世保元 辛丑本』 『病證論』에서 보이는 險危證 병증은 총 29가지 병증이며 각 체질

病故 入於危傾 而莫可挽回也’

24) 『東醫壽世保元 辛丑本』 『病證論』 15-6 ‘解休噎膈 俱是重證 而重證之中 有輕重之等級焉 解休而無噎膈 則解休之輕證也 噎膈而無解休 則噎膈之輕證也 若解休兼噎膈 噎膈兼解休則 其爲重險之證 不可勝言 而重險中 又有輕重也’

별로 少陰人 8가지 病證, 少陽人 13病證, 太陰人 8病證이 해당되었으며 太陽人은 受病 즉시 곧 險危證인 病證은 없었다. 29가지 險危證 중에서 25가지 病證에는 구체적인 처방을 제시하고 있으며 7가지 病證은 治方외에도 性情 調節이나 飲食 節制등의 治法을 제시하고 있다. 治法이나 治方이 전혀 제시되어 있지 않은 險危證도 4가지 있었다. 특이한 것은 少陰人의 險危證에는 修養에 대한 제언이 없었다.

(2) 表裏病證과 重險證의 관계

裏病에서 뿐 아니라 表病에도 險危證으로 배속되어 있어서 表裏 病證과 輕重險危의 단계에는 뚜렷한 관련성을 찾을 수 없었다. 따라서 表裏病證에 따라 重險정도를 판단하는 것은 정확하다고 볼 수 없다. 그러나 表病과 裏病의 증상이 重疊되면 表病證이나 裏病證 단독으로 있는 경우보다 중한 병으로 보았다. 병의 진행 단계상 表病이 오래면 裏症을 동반하게 되고 裏病이 깊어지면 表病의 症狀을 발하게 되는데 병이 진행됨에 따라 表裏 兼病으로 흐르게 되며 이는 이전에 비해 더욱 重證에 해당된다.

(3) 險危證의 原因

險危證의 原因으로 性情의 偏着 偏及 등 정서적인 면과 素證의 경향, 表裏氣의 過不及, 保命之主와 表裏氣의 불균형 등 다양한 원인을 들고 있다.

(4) 服藥과 修養

險危證이라 할지라도 服藥만으로 치료를 기필

할 수 있는 病證의 경우에는 治法에서 性情의 偏着에 대한 경계와 攝身修養을 제시하지 않는 경우가 많은 반면 危境의 病證에 대해서는 많은 경우 服藥과 더불어 性情의 調節이나 調養法을 제시하고 있는 것을 볼 때 병이 중할수록 攝生과 修養을 더욱 중요한 치료 요건으로 여긴 것으로 보인다.

3. 險危證 환자의 服藥 原則

東武는 각 체질 病證의 輕重險危를 구분하여 그 重險度를 밝히는 것과 더불어 개개의 重險度에 따라 服藥의 방법과 原則을 세워놓았다. 『東醫壽世保元 草本卷』과 『東醫壽世保元 甲午本』에서 주로 보이는 이러한 服藥의 원칙은 기존의 證治醫學에서는 찾아 볼 수 없는 것으로 藥物과 藥氣, 臟氣에 대한 東武의 독창적인 치료 철학이 담겨 있다. 東武가 제시하는 險危證 환자에 대한 服藥法과 藥物 투여 원리는 다음과 같다.

(1) 臟氣와 藥氣의 관계

臟氣와 藥氣의 관계에서 臟氣가 주된 기운이 되고 藥氣는 보조적인 기운이 되어야 한다고 보았다²⁵⁾.

東武는 병을 치료하기 위한 약물의 기운도 신체에서는 역시 외부의 客氣로 받아들인다고 보았다. 뿐만 아니라 臟腑의 기운이 藥物의 기운보다 몇 배 강한지에 따라 병의 進退가 갈라진다고 하였다. 즉 인체 내부의 臟腑의 기운은 主가 되고 외부에서 투입되는 약물의 기운은 客이 되어서 主가 客을 잘 부리는 상태에서는 병이 순탄하게 나가거나 藥力이 쉽게 미치게 되는 반면 臟腑의 기운이 약해 외부에서 들어오는 藥力을 부릴 만큼 충분히 강하지 못하면 승부를 알 수 없거나 기다려야 하는 경우가 생긴다. 東武는 이러한 臟腑의 기운과 藥物의 기운을 邪氣와 관련하여서 비교한

것이 아니라 臟氣와 藥氣 자체의 비율을 따져 病情을 말하였다. 이는 東武가 치료에 있어서 역시 내부의 臟氣가 主가 되어야 하고 투여하는 藥物이 그것에 의해 부림을 당하는 것을 이상적인 약리반응으로 가정하였고 藥物은 臟腑의 보조적인 역할을 하는 것이 정상적인 기전이며 臟腑의 기운이 극도로 떨어졌을 때 약물을 투여가 병을 이기는데 어떠한 위치에서 작용하는지를 알 수 있게 해준다. 기본적으로 客氣인 약물을 받아들일 수 있을 만큼 臟氣의 기운이 없는 상태에서는 병을 쉽게 떨쳐 버릴 수 없는 이유를 대고 있는데 예를 들어 의사가 太陽證을 가진 환자에게 太陽證 藥物을 주는 것은 이미 환자 안에 그것을 필요로 하며 그것을 부리는데 필요한 臟氣가 있어야 하며 臟氣가 충분하지 않으면 기대하는 치료 효과를 거둘 수 없게 된다²⁶⁾.

또 하나 고려해야 할 것은 臟腑의 기운과 약물의 기운이 서로 잘 어울려야만 부작용 없는 치료 효과를 거둘 수 있다는 것이다. 東武는 이를 비유하여 主土와 客土가 完合되지 않으면 時日이 지나 떨어져 내린다고 설명하였다. 환자의 性情은 물론 體質과 증상에 맞는 藥物이 필수적이며 그 성이 너무 강하거나 偏僻한 약물은 오래 쓸 수 없을뿐더러 오히려 병을 키울 수도 있다²⁷⁾.

(2) 服藥의 頻度

환자의 상태를 輕重險危證으로 분류하여 그 重險 정도에 따라 약 복용의 頻度を 결정하였다. 환자의 상태가 어떤지에 따라 약물의 복용 頻도가 달라지는 것인데 重病 病證에는 輕證에서보다 약 복용 빈도를 높여서 치료해야 한다고 하였다. 重病 險證에는 하루 3, 4帖을 쓰고 호전되는 정도에 따라 連服하는데 1일에 2번, 1일에 1번, 또는 1일

25) 『東醫壽世保元 草本卷』 11-14 ‘臟氣主也 藥氣客也 臟氣三倍而藥氣一倍則 其病即遁也 臟氣二倍而藥氣一倍則 藥力易達也 臟氣與藥氣相敵則 勝負之數未可知也 臟氣與藥氣對敵則 倒戈之變可立待也 所以少陽之水銀不可以輕用 少陰之麥附不可以屢用’

26) 『東醫壽世保元 草本卷』 10-40 ‘太陽病 以太陽藥投之而病勢益劇 有加無減者 臟氣已渴 而其病不治 太陰少陽少陰倣此’

27) 『東醫壽世保元 草本卷』 11-15 ‘塗壁之客土與主土 不成完合則 數三月後 客土與主土俱落 補臟之藥氣與臟氣 不成完合則 一半年後 藥氣與臟氣俱渴 故峻補輕粉參茸等藥 不可屢用 用之者 一二年間尤極攝身 期于藥氣與臟氣完合 然後保無虞 禍生于所易 病加于少愈者 非此之謂乎’

에 3번 또는 2, 3일간 連服하고 또는 5, 6일간 連服하거나 또는 수십일간 連服하는 경우도 있다. 즉 病情을 헤아려 복용을 달리해야 한다²⁸⁾.

(3) 藥力과 毒性

藥物의 藥力과 毒性에 따라 차등적으로 적용해야 함을 제안하였다. 『草本卷』에서는 藥力이 큰 藥材는 질병을 치료하는데는 비록 빠르다 할지라도 해로움 또한 크기 때문에 결코 예사로이 복용해서는 안된다고 하였다²⁹⁾. 즉 水銀이나 靈砂와 같은 약물은 人蔘이나 鹿茸에 비해 효력이 급迫하므로 한두 번 쓰는 것은 괜찮지만 여러 번 쓸 수 없다고 하였고 水銀 등은 藥力이 강하여 빠르게 작용하지만 그와 동시에 해도 많으므로 반드시 주의해야 한다고 하였다. 輕粉과 朱砂의 독성도 경고하여 藥性이 강한 약물을 투여하기 전에 적은 양으로 시험투여를 하여 감당할 수 있는지 알아보는 방법도 제안하였다³⁰⁾.

(4) 服藥 시간

약물의 복용 시간은 약물의 종류와 사용 목적에 따라 다르나 病勢가 急迫한 때는 시간에 구애 없이 즉시 쓸 수 있다고 하였다. 급박한 병으로는 中風, 關格, 咽喉, 癰疽와 같은 重險證을 예로 들고 이때에는 鍼과 藥으로 신속히 적증시켜야 한다고 하였다³¹⁾.

(5) 服藥 방법

약물의 복용 방법과 흡수에 대하여는 ‘救急之

藥 敏於救急, 藥必湯服’이라 하여 救急藥은 빠르게 복용시키고 약은 반드시 煎湯하여 胃腸管으로 흡수되어야 한다고 하였다. 입을 벌리지 못하여 삼킬 수 없는 경우나 정신이 혼미한 경우에는 竹管이나 깻잎을 이용하여 코로 부어 넣거나 향기를 맡게 하거나 瘡口에 외용으로 貼膚한 증례가 보이기도 하지만 가장 효과적인 방법은 장관을 거쳐 대사과정을 따라 들어가는 것이 온당함을 설명한 것으로 볼 수 있다³²⁾.

(6) 病程에 따른 服藥

병의 新舊에 따라 투여량과 투여 기간을 조정해야 함을 강조하였다. 新病과 急病은 藥力이 病力을 이기도록 자주 장복하나 오래된 병은 하루 한번 복용해도 된다고 하였다. 또한 오래된 병은 20貼이하이나 새로 생긴 병에는 50貼까지 服藥이 가능하다고 하여 병의 新舊에 따라 투여하는 기준을 다르게 삼았다³³⁾.

앞에서는 『東醫壽世保元』에서 보이는 각 체질 病 險危證과 그 관리를 살펴보았으며 東武의 服藥法과 投藥 원칙을 살펴보았다. 근래에는 생명이 경각에 달린 중환자에게 기계적이고 강제적인 서양의학적 관리가 의학계의 주류를 이루고 있어 한의학적인 방법으로 險危證 환자를 관리해야 하는 경우는 점차 줄어들고 있다. 그러나 과거의 文獻을 살펴보면 險證과 危證의 관리에 대한 사상의학적 방법이 제시되어 있으며 이를 통해 先人들은 危境의 환자들을 치료해왔음을 알 수 있다. 險危證 환자를 관리하는 사상의학적 방법과 원칙을 밝히는 것은 현대의 임상에서도 중환자를 치료

28) 『東醫壽世保元 甲午本』 6-44 ‘重病危證 藥不三四服則 藥力不壯也。又不連日服則 病愈後不快健也。連日服者 或日再服 或日一服 或二三日連日服 或三四日連日服 觀其病勢圖之’

29) 『東醫壽世保元 草本卷』 六統 11-26 ‘少陽人水銀比諸少陰人之參茸則 藥力加倍 以其加倍之藥力 故療病雖捷爲害亦大 用之者 不可以尋常視之也 少陰人完實者外 實不可輕用’

30) 『東醫壽世保元 草本卷』 六統 11-26 ‘輕粉有大毒 命脉弱者不可 若不得已用之則 小賞試之而可堪 然後見機而圖之可也’

31) 『東醫壽世保元 草本卷』 六統 11-13 ‘人蔘 地黃 補中之藥 晝服得當 麻黃 蘇葉 發表之藥 夜服得當 雖然病勢迫則 不必拘時 中風 關格 咽喉 癰疽 諸般急病 時刻易失 速鍼藥之 猛捷者必中之’

32) 『東醫壽世保元 草本卷』 六統 11-30 ‘凡病人在痼病久病 後悔多 善心發以療病爲第一事件 其他千萬事爲第二事件 如此者命脉雖甚弱 庶有回生應之也 病人在痼病久病 慾心多後悔少 喜人承奉以療爲第二事件 以許多豪侈外慾爲 第一事件 如此者命脉雖不甚弱 心無回生之望也’

33) 『東醫壽世保元 甲午本』 六統 11-40 ‘新病急病 藥必勝病可也 久病緩病 罕藥有效吉也 久病緩病之藥 一連之服不過十貼二十貼日一服 病急病之藥 恰用二三十貼四五十貼日再服 快制病根然後乃已而 亦不過五十貼一連服也 先服二三十貼則 日再服而 欲其藥力必勝病也 後服二三十貼 則 日一服 或間二三四日一服 欲其病孽 不敢舉頭更作也’

관리하는데 많은 도움이 될 것이다. 앞으로도 중환자의 관리 방법에 대한 한의학적인 연구가 이루어져 임상에 적용시킬 수 있는 기준이 확립되기를 기대한다.

III. 結 論

東武는 질병의 輕重을 輕重險危의 4단계로 구분하였고 병증에 따른 복약을 제시하였다.

1. 『東醫壽世保元 辛丑本』 「病證論」의 체질별 險危證을 살펴 보면 少陰人은 表病의 亡陽證과 裏病의 少陰證, 乾霍亂關格證, 臟厥證, 陰盛隔陽證, 藏結證, 泛論의 食消證 등이 險危證이었으며 少陽人은 表病의 結胸證, 亡陰證, 裏病의 背癰, 腦疽, 脅癰, 纏喉風, 咽喉證, 陽毒發斑, 流注丹毒, 黃疸 등의 險危證, 中消, 下消, 表裏俱病인 陰虛午熱證등이 해당된다. 太陰人은 表病의 寒厥證, 胃脘寒證溫病, 裏病의 溫疫證, 少陰人 臟厥證, 少陽人 消渴證, 燥熱證이 해당되고 太陽人은 太重證의 解休證과 噎膈證이 해당되는 것으로 볼 수 있다.

2. 險危證 病證의 특징은 表裏病에 모두 존재하며, 복약 외에 攝生과 修養의 治法을 같이 제시하였고 表裏兼病은 表證, 裏證 단독 증상보다 더 重險證에 해당되었다.

3. 동무가 제시한 服藥의 원칙은 臟氣를 주로, 藥氣를 客으로 인식하였으며 重病, 急病일 수록 服藥 頻度를 높이며 輕病, 緩病, 調養할 때는 횟수를 줄였고 藥力이 猛熱하거나 毒性이 있는 약

은 투여회수와 투여기간을 줄여 조심스럽게 쓰거나 시험 투여 후 사용하였다. 新病과 急病은 자주 長服하게 하였으며 湯服하는 것을 가장 중시하였다.

IV. 參考文獻

1. 경희대학교 한의과대학 사상체질과. 사상의학 문헌집(동의수세보원 사상초본권). 경희대학교 한의과대학 사상체질과, 서울, 2006:18-32.
2. 전국한의과대학 사상의학교실. 四象醫學. 집문당, 서울, 2004:196-308.
3. 한동석. 東醫壽世保元註釋 1. 대원출판, 서울, 2006:218-320, 379-461, 507-549, 598-616.
4. 박성식. 東醫壽世保元 四象草本券 釋解. 집문당, 서울, 2005.
5. 정용재, 이수경, 이의주, 고병희, 송일병. 『東醫寶鑑』과 『東醫壽世保元 四象草本券』에 나타난 양생관에 대한 고찰. 사상체질의학회지. 2002; 14(2):25-34.
6. 김선민, 송일병. 『東醫壽世保元 四象草本券』에서의 양생에 관한 고찰. 사상체질의학회지. 2000;12(1):101-109.
7. 유정희, 이의주, 송일병, 고병희. 노화와 수명에 관한 사상의학적 양생관에 대한 고찰. 사상체질학회지. 2002;14(3):7-16.
8. 이수경, 송일병. 『동의수세보원』 태소음양인의 병증론에 관한 연구. 사상체질의학회지. 1999; 11(2):1-26.