

## 『東醫壽世保元』에 나타나는 少陽人 鼓脹의 範疇에 대한 考察

장현수 · 김윤희 · 황민우\* · 이준희 · 이의주 · 고병희

경희대학교 한의과대학 사상체질학과교실

\*부산대학교 한의학전문대학원 사상체질과

### Abstract

#### A Literature Study on the Concept and Classification of Soyangin Gochang

Jang Hyun-Su, Kim Yun-Hee, Hwang Min-Woo\*, Lee Jun-Hee, Lee Eui-Ju, Koh Byung-Hee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee Univ.

\*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, School of Oriental Medicine, Pusan National Univ, Kyung-nan, Korea

#### 1. Objective

This study aims to establish the concept and classification of the Gochang(鼓脹) pathology introduced in the Sasang Constitutional Medicine literature.

#### 2. Methods

Different editions of Donguisusebowon, including the Gabo version and the Sinchuk version, were compared for differences and similarities in the concept, symptomology, pathology, and therapeutics concerning the Soyangin Gochang disease.

#### 3. Results and Conclusion

- (1) In the Gabo edition, Gochang(鼓脹) is introduced to Eumheohwadongwiyeolyukran(陰虛火動胃熱肉爛) disease category of the Interior-Based Symptomatic Pattern in the "Soyangin Interior Large Intestine Disease" section and is introduced to the conditions progressed from edema included in the Exterior-Based Symptomatic Pattern in the "Articles added to the Soyangin Bladder and Large Intestine Disease" section.
- (2) In the Sinchuk edition, Gochang(鼓脹) is introduced to the conditions progressed from Jungso(中消) of the Interior-Based Symptomatic Pattern in the "Soyangin Interior-heat-disease by the fever in the stomach" section and "Articles added to the Soyangin" section.
- (3) It is reasonable to think that Soyangin's Gochang is considered to Interior-Based Symptomatic Pattern because the Sinchuk edition is developed from the Gabo edition and Gochang is introduced to Jungso(中消) category after the distinction between Gochang and edema in the Sinchuk edition.

**Key Words :** Gochang, Soyangin, Gabo Edition, Sinchuk Edition, Jungso, Interior-Based Symptomatic Pattern.

## I. 緒論

鼓脹은 『東醫寶鑑』<sup>1)</sup>에서 脹滿의 범주로 보고 있으며, 「丹溪心法」에서 ‘七情으로 인한 內傷이나, 六淫으로 인한 外感이나, 음식을 절제하지 않거나, 성생활로 허하게 되면 脾土의 陰이 상하여 잘 보내지 못하고, 胃가 수곡을 받아서 소화시키지 못하게 된다. 이에 맑은 기운과 탁한 기운이 섞여 血脈이 막히고 氣는 탁해지고 血은 막혀서 熱이 나게 된다. 熱이 오래 머물면 氣가 濕이 되고, 濕熱이 上行하여 마침내 脹滿이 된다. 이것이 『經』에서 ‘鼓脹’이라고 한 것이니 같은 비록 단단하고 팽팽하나 속은 아무것도 없이 비어 북과 비슷하게 되었기 때문이다.’라고 하며 鼓脹의 病因, 病理, 病態를 제시하고 있다<sup>1)</sup>.

脹滿과 연관성이 깊은 양방 질환으로는 腹水를 들 수 있는데, 腹水는 복강내에 누출액, 삼출액, 혈액 등의 체액이 저류하는 것으로, 간경변 환자의 흔한 합병증 중 하나이며, 대부분의 환자들에서는 저염식이 단독으로 혹은 저 염식과 이뇨제 치료를 통해 복수를 조절할 수 있는데 비해, 약 5~10%는 내과적인 치료에 반응을 하지 않는 난치성 복수(refractory ascites)이다<sup>2)</sup>. 난치성 복수는 불량한 예후를 의미하며 이뇨제에 반응하지 않을 경우 반복적인 복수천자 혹은 증재시술을 시행하게 된다<sup>3)</sup>.

鼓脹의 범주에 대해서 趙<sup>4)</sup>는 浮腫의 발생은 亡陰證의 末證에서 脾局과 腎局의 陰氣不足으로 降表陰이 안 되어 脾局과 腎局의 連接不能 상태가 된 것이 그 원인이며 浮腫이 오래 되어 심화상태가 된 것을 鼓脹으로 보았다. 즉 鼓脹을 表病의 범주로 보았다. 鄭<sup>5)</sup> 또한 ‘鼓脹은 脾局과 腎局의 連接不能 상태가 오래 되어 발생한 亡陰證 末證을 보고 降表陰을 치료의 요점으로 삼았다고 하였는데’ 역시 鼓脹을 表病의 범주로 보고 있다. 이와 달리 李<sup>6)</sup>는 『東醫壽世保元·辛丑本』을 바탕으로 세 가지 근거를 제

시하며 鼓脹을 裏病의 범주로 제시하고 있다. 근거는 다음의 세 가지 와 같다. 첫째, 鼓脹은 ‘中消者 腹脹則 必成鼓脹’<sup>2)</sup>과 10-20<sup>3)</sup>의 조문에서 東垣의 말을 인용하듯이 消渴에서 보다 重證으로 변한 병증이므로 裏病證이다. 둘째, ‘上消 中消 裡陽升氣 雖則虛損 表陰降氣 猶持完壯故 其病雖險 猶能歲月支撐 以此也’라고 하였듯이 裏病의 上消 中消는 裡陽升氣가 虛損하나 表陰降氣는 유지되나 中消에서 심해진 鼓脹은 裡陽升氣가 이미 끊어지고 表陰降氣는 유지되는 것으로 上消 中消 鼓脹이 같은 논조로 설명되기 때문이다. 셋째, 부증은 9-12<sup>4)</sup>에서 結胸이 심해져서 부증이 오는 것으로 表病證에서 서술하고 있으며 11-8에서 中消에서 鼓脹이 오는 것으로 기원 병증을 달리 설명하고 있다. 따라서 鼓脹은 少陽人 病證에서는 裏病의 범주로 보는 것이 타당하다고 제시하고 있다.

즉 鼓脹이 表病의 범주인지 아니면 裏病의 범주인지에 대한 구체적인 논의가 필요한 사항이며, 『東醫壽世保元·甲午本』과 『東醫壽世保元·辛丑本』의 鼓脹 관련 조문을 통해 鼓脹의 범주에 대해 논해 보고자 한다.

## II. 研究方法 및 內用

### 1. 연구방법

- 1) 鼓脹과 관련된 조문을 『東醫壽世保元·甲午本』에서 찾아 분석해 본다.
- 2) 鼓脹과 관련된 조문을 『東醫壽世保元·辛丑本』에서 찾아 분석해 본다.

- 2) 『東醫壽世保元·辛丑本』[11-8] 少陽人 中消者 腹脹則必成鼓脹 鼓脹不治. 少陽人 鼓脹病 如少陰人 藏結病 皆經歷五六七八月或周年而竟死 蓋少陰人 藏結 表陽溫氣 雖在幾絕 裡陰溫氣 猶持完壯 少陽人 鼓脹 裡陽清氣 雖在幾絕 表陰清氣 猶持完壯 故皆經歷久遠 而死也.
- 3) 『東醫壽世保元·辛丑本』[10-20] 李杲曰 消渴之疾 能食者 未傳 必發腦疽背瘡 不能食者 必傳中滿鼓脹.
- 4) 『東醫壽世保元·辛丑本』[9-12] 張仲景曰 少陽證 澀澀汗出 心下痞硬滿 引脅下痛 乾嘔短氣 不惡寒 表解裏未和也 宜十棗湯 若合下不下 令人脹滿 遍身浮腫.

1) 『東醫寶鑑』 「脹滿-脹滿之源」凡人 七情內傷 六淫外侵 飲食失節 房勞致虛 脾土之陰受傷 轉輸之官失職 胃受水穀 不能運化 故陽自升 陰自降 而成天地不交之否 於是清濁相混 陰道壅塞 氣化濁血 瘀鬱爲熱 熱留而久 氣化成濕 濕熱相生 遂成脹滿 經曰 鼓脹是也. 以其外雖堅滿 中空無物 有似乎鼓, 其病膠固 難以治療 故又名曰蠱 若虫侵蝕 有蠱之義(丹心)

- 3) 『東醫壽世保元·甲午本』과 『東醫壽世保元·辛丑本』의 鼓脹에 대한 조문을 비교 분석하여 鼓脹의 表裏病의 範疇에 대해서 고찰한다.

## 2. 연구내용

### 1) 『東醫壽世保元·甲午本』의 鼓脹 관련 조문7

#### (1) 「少陽人內觸大腸病論」

[10-25] 李杲曰 消渴之疾 能食者 未傳 必發腦疽背瘡. 不能食者 必傳 中滿鼓脹

[10-27] 今考更定 已上諸證 即少陽人 陰虛火動胃熱肉爛之病而 中消爲此病之主證.

上消則 中消之初證也

下消則 中消之末證也.

面目口鼻咽喉牙齒之病則 中消之變證也.

癰疽強中之病則 中消之危證也.

治法宜早 宜急於上消中消 不可差緩太晚於下消癰疽強中

宜用 清涼散火湯 防風通聖散 陽毒白虎湯 必戒哀怒斷酒色.

#### (2) 「少陽人膀胱大腸病篇尾泛論」

[11-25] 浮腫之爲病 急治則生 不急治則危. 用藥早則最易愈也 不早則孟浪而死也. 此病外勢寬緩 似不速死故 人必易之. 此病 實是急證 四五日內 必治之疾而 謾不可以十日論之者也. 浮腫初發 當用 木通大安湯 日再服 則六七日內浮腫必解 浮腫解後又數日服 小便赤則每日一服 小便清則間三四日一服以防再發. 凡浮腫再發則難治 過一月則難治 或十餘日內已成鼓脹而百藥無效者有之 木通大安湯無效則百藥亦無效也. 少陽人浮腫已成鼓脹而 歷五六七八月 或一周年後死者 皆膈膜清氣已絕於膀胱而苟延命也 與少陰人藏結病 膀胱陽氣已絕於膈膜而苟延命者 相類也. 蓋少陰人 藏結病 膈氣雖絕 胃氣猶旺 故苟延命也 少陽人 鼓脹病 膀胱氣雖絕 大腸氣猶旺 故苟延命也. 喘促結胸之病 亦皆急用藥則易愈 不急用藥則陷於孟浪死之病也.

[11-26] 裡之裡病表之裡病則 喜怒哀樂之內

傷眞氣者爲主證故 實難專恃其藥力而 可以全恃其調養也. 至於表之表病裡之表病則藥效捷如影響. 凡無論藥病 病在表之表病裡之表病而 不急用藥而死者 病人其壽甚長而人中絕命者也. 何以知其然耶 以少陰人藏結病 少陽人鼓脹病 表氣已絕而猶一周年延命者 觀之則 此非病人其壽甚長而孟浪死者耶 醫藥不可不知.

### 2) 『東醫壽世保元·辛丑本』의 藏結 관련 조문7

#### (1) 「少陽人 胃受熱裏熱病論」

[10-17] 論曰 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

則大腸清陽 上升之氣 自不快足 日月耗困 而生此病也.

胃局清陽 上升 而不快足於頭面四肢 則成上消病

大腸局清陽 上升 而不快足於胃局 則成中消病 上消 自爲重證

而中消 倍重於上消 中消 自爲險證

而下消 倍險於中消.

上消 宜用涼膈散火湯

中消 宜用忍冬藤地骨皮湯

下消 宜用熟地黃苦參湯 尤宜寬闊其心 不宜膠小其心 寬濶 則所欲必緩 清陽上達 膠小 則所欲必速 清陽下耗.

[10-20] 李杲曰 消渴之疾 能食者 未傳 必發腦疽背瘡 不能食者 必傳中滿鼓脹.

#### (2) 「少陽人 泛論」

[11-7] 浮腫爲病 急治則生 不急治則危 用藥早 則容易愈也 用藥不早 則孟浪死也.

此病 外勢平緩 似不速死故 人必易之

此病 實是急證 四五日內 必治之疾 謾不可以十日論之也.

浮腫初發 當用木通大安湯 或荊防地黃湯 加木通 日再服 則六七日內 浮腫必解

浮腫解後 百日內 必用荊防地黃湯 加木通 二三錢 每日一二貼 用之 以清小便 以防再發

再發 難治.  
 浮腫初解 飲食尤宜忍飢 而小食 若如平人大食 則必不免再發  
 大畏小便赤也 小便清則浮腫解 小便赤則浮腫結.  
 [11-8] 少陽人 中消者 腹脹 則必成鼓脹 鼓脹不治.  
 少陽人 鼓脹病 如少陰人 藏結病 皆經歷五六月 或周年而竟死 蓋少陰人 藏結 表陽溫氣 雖在幾絕 裡陰溫氣 猶恃完壯 少陽人 鼓脹 裡陽清氣 雖在幾絕 表陰清氣 猶恃完壯 故皆經歷久遠 而死也.

### III. 考 察

少陽人의 鼓脹대해서는 크게 浮腫에서 진행된 表病의 범주로 보는 견해와 中消 즉 消渴에서 진행된 裏病의 범주로 보는 견해로 나뉜다. 따라서 저지는 鼓脹의 범주에 대한 구체적인 고찰이 필요하다고 생각되었다. 『東醫壽世保元·甲午本』과 『東醫壽世保元·辛丑本』의 鼓脹에 관련된 조문의 위치와 증상 병리에 대한 고찰을 통해 鼓脹의 범주에 대해 새로운 지견을 얻게 되어 고찰해 보고자 한다.

#### 1. 『東醫壽世保元·甲午本』의 鼓脹

##### 1) 「少陽人內觸大腸病論」

甲午本에서는 鼓脹에 대한 서술은 「少陽人內觸大腸病論」에서 少陽人 陰虛火動胃熱肉爛之病과 관련되어 제일 먼저 제시된다. 李杲가 이르길 ‘消渴의 질병에 음식을 잘 먹는 경우는 끝에 가서 반드시 뇌저나 등창이 생길 것이고, 음식을 잘 먹지 못하는 경우는 반드시 속이 팽만하거나 고창이 될 것이다’<sup>5)</sup> 라고 하였다. 즉 鼓脹과 中滿은 같은 범주에서 제시하고 있다.

우선 이 조문은 『東醫寶鑑』 「消渴」에 나오는 조문으로 여기서 中滿, 鼓脹은 모두 消渴의 傳變證으로 보았다. 여기서 脹滿이 생기는 이유<sup>6)</sup>는 上消나

中消를 너무 급하게 치료하려다가 찬 약으로 胃를 상했는데, 이 상태가 오래 지속되어 中滿이 되기 때문이다. 그리고 消渴이 심해져 水氣가 넘쳐 기욕으로 들어가면 脹滿이 되어 붓고 더부룩해지며, 맹렬한 불이 저절로 타올라 分肉에 머무르면 癰疽가 생긴다고 하였다.

또 다른 中滿의 원인<sup>7)</sup>으로 ‘기름진 음식은 內熱이 생기게 한다. 단 것은 성질과 기운이 부드러워 발산이 잘 되지 않아 中滿이 생기게 한다. 內熱이 있으면 陽氣가 타고르고, 陽氣가 타고르면 물을 마시려하고 목구멍이 마른다. 中滿이 있으면 陽氣가 남아돌고, 陽氣가 남아돌면 脾氣가 위로 넘치기 때문에 消渴이 되는 것이라고 하였다.’ 라고 제시하고 있다.

또한 朱丹溪는 鼓脹의 원인으로 ‘七情으로 인한 內傷이나, 六淫으로 인한 外感이나, 음식을 절제하지 않거나, 성생활로 허하게 되면 脾土의 陰이 상하여 잘 보내지 못하고, 胃(胃)가 수곡을 받아서 소화시키지 못하게 된다. 이에 맑은 기운과 탁한 기운이 섞여 血脈이 막히고, 氣는 탁해지고 血은 막혀서 熱이 나게 된다. 熱이 오래 머물면 氣가 濕이 되고, 濕熱이

6) 『東醫寶鑑』 「消渴」 消渴傳變證  
 ○ 消渴之疾 末傳能食者 必發腦疽背瘡 不能食者 必傳中滿鼓脹 皆爲不治之證. <張潔古>老人 分而治之 能食而渴者 白虎加人參湯方見寒門主之 或加減白虎湯, 不飲食而渴者 錢氏白朮散方見小兒僭加葛根與之 或加減白朮散 上中既平 不復傳下消矣(東垣).  
 ○ 或曰 末傳癰疽者 何也? 此火邪勝也 其瘡痛甚而不潰 或赤水者 是也. 末傳中滿者 何也? 如上消 中消 制之太急寒藥 傷胃久而成中滿之疾 所謂 上熱未除 中寒復生也(東垣).  
 ○ 消渴 久病變成發癰疽 或成水病 或雙目失明(類聚).  
 ○ 甚而水氣 浸漬溢於肌膚 則張爲腫滿 猛火自炎 留於分肉 則發爲癰疽 此又病之深 而證之變者也(直指).  
 ○ 渴利者 謂隨飲即小便也 由腎氣虛 不能除水液 故隨飲即小便也 以其內熱 故小便利 小便利 則津液竭 津液竭 則經絡溢 經絡溢 則榮衛不行 榮衛不行 則熱氣留滯 故成癰疽也(聖惠).  
 7) 『東醫寶鑑』 「消渴」消渴之源  
 ○ 凡消瘵 肥貴人則膏粱之疾也 此人因數食甘美而多肥 故其氣上溢轉爲消渴. <註>曰 食肥則腠理密 而陽氣不得外泄 故肥令人內熱. 甘者 性氣和緩 而發散逆 故甘令人中滿 然內熱 則陽氣炎上 炎上 則欲飲而噎乾 中滿 則陽氣有餘 有餘 則脾氣上溢 故轉爲消渴(內經 通評虛實論篇 第二十八).  
 ○ 喜渴者 由心熱也. 心主便汗 便汗出多 則腎中虛燥 故令渴 凡夏月渴而多汗出 多則小便少 冬月不汗 故小便多 皆平人之常也(聖惠)

5) 『東醫壽世保元·甲午本』 [10-25]

上行하여 마침내 脹滿이 된다. 이것이 『經』에서 '鼓脹'이다.'라고 제시하고 있다<sup>8)</sup>.

즉, 鼓脹의 원인을 『東醫寶鑑』에서는 熱 또는 陽氣過度로 인한 것으로 보고 있으며, 이때 腎氣 또는 脾陰이 부족한 상황이 동반된 것으로 보고 있다. 또한 鼓脹의 病位를 살펴보면 胃나 脾 즉 中上焦를 중심으로 서술하고 있다. 이는 甲午本에서 消渴의 病因으로 陰虛火動胃熱을 제시하고 있는데, 鼓脹을 消渴의 범주로 본다면 『東醫寶鑑』과 『東醫壽世保元·甲午本』 모두 鼓脹의 病理로 陰虛火動胃熱이라는 측면에서 통한다고 볼 수 있다.

2) 「少陽人膀胱大腸病篇尾泛論」

「少陽人膀胱大腸病篇尾泛論」에서는 鼓脹의 구체적인 병리적 설명이 藏結과의 비교를 통해 제시된다. '少陽人 浮腫이 이미 성하여 鼓脹이 되면 5,6,7,8월 후, 혹은 1년 후에 죽는 것은 모두 膂膜淸氣가 이미 膀胱에서 끊어져 간신히 연명하고 있는 것이다. 少陰人 藏結病에 膀胱陽氣가 이미 膂膜에서 끊어져 간신히 연명하는 것과 같은 종류이다.' 라고 제시된다. 그리고 '대개 少陰人 藏結病은 膂氣가 이미 끊어졌으나 胃氣는 오히려 왕성하여 고로 구차히 연명하고, 少陽人 鼓脹病은 膀胱 기운이 이미 끊어졌으나 大腸의 기운인 오히려 왕성하여 고로 간신히 연명하니 喘促 結胸의 병은 역시 모두 급히 약을 쓰면 쉽게 낫고 급히 약을 쓰지 않으며 함몰되어 맹당하게 죽는다<sup>9)</sup>'라고 하였다.

즉, 鼓脹에 대해 병리적으로 '少陽人 鼓脹病 膀胱氣雖絶 大腸氣猶旺 故苟延命也.' 으로 설명하는데 이것은 表部位의 膂氣와 膀胱氣의 관계를 통해 제시하고 있다는 점에서 裏病보다는 表病의 범주에 근거한 병리적 서술로 보이며, 浮腫 喘促 結胸 痢疾은 少陽人 表之表病으로 제시되고 있는데<sup>10)</sup>

Table 1. 甲午本의 鼓脹과 藏結의 病理

病理	
鼓脹	膀胱氣雖絶 大腸氣猶旺 故苟延命也.
藏結	膂氣雖絶 胃氣猶旺 故苟延命也

즉 藏結과 結胸 모두 甲午本에서 表病의 범주로 제시되고 있다고 볼 수 있다 (Table 1). 그리고 11-26에 鼓脹의 병리로 '少陰人藏結病少陽人鼓脹病 表氣已絶而猶一周年延命'<sup>11)</sup>라고 위의 조문과 비슷한 서술방식으로 제시하고 있다. 즉 「少陽人膀胱大腸病篇尾泛論」에서는 「少陽人內觸大腸病論」에서 陰虛火動胃熱肉爛之病의 裏病의 범주로 제시한 것과 달리 浮腫에서 진행된 表之表病의 범주로 제시하고 있다.

2. 『東醫壽世保元·辛丑本』의 鼓脹

1) 「少陽人 胃受熱裏熱病論」

『東醫壽世保元·辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」에서는 『東醫壽世保元·甲午本』 「少陽人內觸大腸病論」과 마찬가지로 消渴의 범주에서 鼓脹을 제시하고 있다.<sup>12)</sup> 하지만 消渴에 대한 병리적인 측면에서 甲午本과는 다른 방식으로 제시하고 있다. '환자의 마음이 너그럽고 원대하고 활달하지 못하고 견문이 좁고 완고하며 작은 일에 집착하여 보는 바가 얕고 하고자 하는 바는 조급하며 계획은 골돌한데 생각은 모자라니 대장의 맑은 양이 위로 올라가는 기운이 자연히 만족하지 못하여 날이 갈수록 소모되고 노곤해져 이 병이 발생하는 것이다. 胃局의 맑은 陽氣가 상승하여 머리와 얼굴 그리고 四肢에까지 충족되지 못하면 上消가 되고, 대장국의 맑은 양기가 위로 올라가 胃局에 까지 충족되지 못하며 중소가 된다.'라고 하여, 消渴의 원인으로 1차적으로 심성적 요소를 제시하고, 병리적 측면으로는 淸陽이 大腸局에서부터 頭面四肢까지 충족되지 못하고 下陷되고 重濁하게 되어 결국 鬱熱로 인해 발생하는 것으로

證也 喘促 次證也 結胸 次證也 痢疾 又其次也.

11) 『東醫壽世保元·甲午本』[11-26]

12) 『東醫壽世保元·辛丑本』 [10-20]

8) 『東醫寶鑑』 「脹滿-脹滿之源」凡人 七情內傷 六淫外侵 飲食失節 房勞致虛 脾土之陰受傷 轉輸之官失職 胃受水穀 不能運化 故陽自升 陰自降 而成天地不交之否 於是淸濁相混 陰道壅塞 氣化濁血 瘀鬱爲熱 熱留而久 氣化成濕 濕熱相生 遂成脹滿 經曰 鼓脹是也. 以其外雖堅滿 中空無物 有似乎鼓, 其病膠固 難以治療 故又名曰蠱 若虫侵蝕 有蠱之義(丹心)

9) 『東醫壽世保元·甲午本』[11-25]

10) 『東醫壽世保元·甲午本』少陽人 表之表病 浮腫 最危

보고 있다. 『少陽人 泛論』에서 논할 내용이지만, 鼓脹을 少陽人이 中消에 걸려 腹脹이 말하여 이게 鼓脹을 이룬다고 하였는데, 즉 辛丑本에서는 鼓脹을 中消의 범주로 보고 있다. 『東醫壽世保元·甲午本』 『少陽人內觸大腸病論』에서는 鼓脹을 中消의 범주로 파악할 수 있는 辛丑本과 같은 명확한 서술은 없지만, 모두 消渴 즉 裏病의 범주로 본다는 점에서는 통한다고 할 수 있다.

2) 『少陽人 泛論』

『少陽人 泛論』에서 ‘少陽人의 中消에 배가 팽만하면 반드시 鼓脹이 되고 鼓脹은 다스리지 못한다.’<sup>13)</sup> 라고 하며, 鼓脹을 中消의 범주로 제시하고 있다. 또한 『東醫壽世保元·甲午本』 『少陽人膀胱大腸病篇尾泛論』에서는 浮腫이 진행되어 발생하는 것으로 浮腫과 함께 서술된 것과는 달리 11-7과 11-8로 분리되어 鼓脹이 독립적으로 제시되어 있다.

그리고 ‘裡陽清氣 雖在幾絕 表陰清氣 猶恃完壯 故皆經歷久遠 而死’라고 하며, 裡陽清氣를 통해 우선 서술하는 것으로 보아 병리적으로 裏病의 범주로 제시하고 있다. 이는 甲午本에서 ‘少陽人 鼓脹病膀胱氣雖絕 大腸氣猶旺 故苟延命也.’라고 하며 表病 범주로 서술한 것과는 정반대되는 서술이다.

또한 藏結에 있어서는 개초된 『辛丑本』에서도 “表陽溫氣 雖在幾絕 裡陰溫氣 猶恃完壯”하여 『東醫壽世保元·甲午本』에 서술된 “少陰人 藏結病膈氣雖絕 胃氣猶旺 故苟延命也”과 비슷한 서술 구조를 취하고 있다(Table 2). 즉 鼓脹은 藏結과 달리 辛丑本에서 胃受熱裏熱病 中消의 범주로 개초되었다는 점에서 『東醫壽世保元·甲午本』 『少陽人膀胱大腸病篇尾泛論』에서 鼓脹을 表病으로 보는 관점이 신축본에서 바뀐 것으로 사료된다.

Table 2. 辛丑本の 鼓脹과 藏結의 病理

病理	
鼓脹	裡陽清氣 雖在幾絕 表陰清氣 猶恃完壯
藏結	表陽溫氣 雖在幾絕 裡陰溫氣 猶恃完壯

13) 『東醫壽世保元·辛丑本』[11-8]

3) 鼓脹의 범주에 대한 甲午本과 辛丑本의 관점비교

甲午本에서는 鼓脹의 범주에 대해서는 表病과 裏病 모두 제시된다. 우선 『少陽人內觸大腸病論』 陰虛火動胃熱이라는 병리적 상황에서 胃熱이 中上焦부위에서 울체되어 걸으므로 脹滿의 양상으로 발현되는 것으로 보았다. 하지만 『少陽人膀胱大腸病篇尾泛論』에서는 鼓脹에 대해서 表部位의 膈氣와 膀胱氣의 관계를 통해 제시하고 있다는 점에서 앞서의 서술과는 달리 表病의 범주로 제시됨을 알 수 있다. 즉 甲午本에서는 鼓脹에 대한 입장이 혼재되어 있음을 알 수 있다. 다시 말하면, 鼓脹이라는 병태 자체가 表病과 裏病 즉 浮腫과 消渴에서 모두 나타날 수 있는 병태로 甲午本에서는 보고 있다고 볼 수 있다.

辛丑本에서는 鼓脹에 대한 입장이 甲午本과는 달리 裏病에 한정되어 있음을 알 수 있다. 우선 『少陽人 胃受熱裏熱病論』에서 消渴의 범주로 甲午本 『少陽人內觸大腸病論』과 같은 방식으로 서술하고 있다. 하지만 『東醫壽世保元·甲午本』 『少陽人膀胱大腸病篇尾泛論』에서 浮腫과 같은 表之 表病의 범주로 서술한 甲午本 11-25 조문을 辛丑本에서는 11-7과 11-8로 구별하여 서술하였다. 다시 말하면, 辛丑本에서는 甲午本과 달리 浮腫과 鼓脹을 분류하여 서술하였으며, 鼓脹에 대해서 中消에서 발전되는 병태로 명확히 제시하며, 病理에 있어서도 甲午本에서 表氣 중심으로 서술한 것과 달리 裡陽清氣 중심의 裏病의 범주로 제시하고 있다.

결론적으로 甲午本에서는 鼓脹에 대해서 裏病과 表病에서 모두 발현되는 병태로 제시되었지만, 辛丑本에서는 裏病의 中消의 범주로 더 명확히 제시하고 있다. 이러한 점은 少陽 .에 있어 腹水에 준하는 양상으로 나타나는 鼓脹의 治法의 大綱을 浮腫에서 진행된 表病으로 보고 降表陰으로 삼을 것인가? 中消에서 진행된 裏病으로 보고 清陽上升로 삼을 것인가? 를 결정해야 하는데 있어서 李濟馬의 관점의 정립을 보여준다.

즉 辛丑本이 甲午本을 개초한 것이라는 점과 『東醫壽世保元·辛丑本』 『少陽人 泛論』에서 甲午本과 비교하여 鼓脹을 浮腫과 구별하여 서술한 점, 그리고 中消로 명확히 규정했다는 점에서 少陽人

鼓脹의 범주를 裏病의 범주로 보는 것이 타당하다고 사료된다.

#### IV. 結 論

鼓脹에 대해 『東醫壽世保元·甲午本』과 『東醫壽世保元·辛丑本』의 관련 조문을 통해 비교 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 『東醫壽世保元·甲午本』에서는 鼓脹을 「少陽人內觸大腸病論」에서는 裏病 陰虛火動胃熱肉爛之病의 범주로 제시하고, 「少陽人膀胱大腸病篇尾泛論」에서는 表之表病의 浮腫에서 진행된 병태로 제시하고 있다.
2. 『東醫壽世保元·辛丑本』에서는 鼓脹을 「少陽人 胃受熱裏熱病論」과 「少陽人 泛論」을 통해 胃受熱裏熱病의 中消에서 진행된 병태로 제시하고 있다.
3. 少陽人의 鼓脹은 辛丑本이 甲午本을 개초했다는 점과 辛丑本에서 鼓脹을 浮腫과 구별하여 서술한 뒤 中消의 범주로 제시한다는 점에서 裏病의 범주로 보는 것이 타당하다고 사료된다.

#### V. 參考文獻

1. 허준 . 『東醫寶鑑』.경남 하동, 동의보감출판사, 2005:1427.
2. 조현석 외. 이노제 치료에 반응도가 낮은 간경변 환자군에서의 Furosemide 투여 후 요나트륨 측정의 의의. 대한간학회지. 2003;9(4):324-331.
3. Kevin P. Moore, et al. The management of ascites in cirrhosis : Report on the consensus conference of the International Ascites Club. Hepatology. 2003;38(1):258-266.
4. 조항성. 四象醫學의 原理와 方劑. 집문당, 서울, 2005:324-325, 330-333.
5. 정의홍 외. 간세포암에 동반된 난치성 복수를 호전시킨 少陽人 환자 치험 1례. 사상체질학회지. 2008;20(2):164-170.
6. 이수경. 『東醫壽世保元』태소음양인의 『病證論』에 관한 연구. 경희대학교 대학원 박사학위 논문. 2000:141.
7. 경희대학교 한의과대학 사상체질과, 사상체질과 임상편람 제3판 부제: 사상의학 문헌집. 경희의료원 한의과대학 사상체질과, 서울, 2005.