

# 太陰人の 表熱證泄瀉에 관한 文獻研究

정용재 · 박성식

동국대학교 한의과대학 사상체질의학과

## Abstract

### A Study on Tae-eumin Exterior Heat Syndrome Diarrhea

Yong-Jae Jeung, Seong-Sik Park

Dept. of Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk Univ

#### 1. Backgrounds

There are a lack of comprehensive study on Tae-eumin Exterior Heat syndrome diarrhea(表熱證泄瀉). Thus, The author examines the content of various literatures related to Tae-eumin Exterior Heat syndrome diarrhea.

#### 2. Methods

Literature examination is used Lee, Je-ma's writings and Sasang Constitutional Medical doctor's writings. Syndrome examination is used Tae-eumin's study on Syndrome of DonguisusebowonGaboGu-bon(『咸山沙村東醫壽世保元甲午舊本』) and Donguisusebowon(『東醫壽世保元』) and treatises of the academic world.

#### 3. Results and Conclusions

- 1) "Profuse sweating and reddish and difficult urination"(汗多而小便赤澀) is regard as Tae-eumin Interior Febrile Disease(裏熱病).
- 2) There is no possibility of a misprint about Tae-eumin Exterior Heat syndrome diarrhea. Tae-eumin Exterior Heat syndrome diarrhea is engaged in both the Exterior and Interior(表裏俱病).
- 3) It is difficult to prescribe GalgeunHaegi-Tang(葛根解肌湯) instead of Galgeunnabokja-Tang(葛根蘿菈子湯).
- 4) Tae-eumin Exterior Heat syndrome diarrhea is formed in the early period and absorbed into Donguisusebowon(『東醫壽世保元』) in the latter period. "Profuse sweating and reddish and difficult urination" is estimated to be added in the latter period.

**Key Words:** Tae-eumin Exterior Heat Syndrome Diarrhea(表熱證泄瀉), Profuse Sweating and Reddish and Difficult Urination(汗多而小便赤澀), Galgeunnabokja-Tang(GegenLaifuzi Tang).

## I. 緒論

『東醫壽世保元』의 病證論은 「少陰人腎受熱表熱病論」, 「少陰人胃受寒裏寒病論」, 「少陽人

脾受寒表寒病論」, 「少陽人胃受熱裏熱病論」, 「太陰人胃脘受寒表寒病論」, 「太陰人肝受熱裏熱病論」, 「太陽人外感腰脊病論」, 「太陽人內觸小腸病論」 등 각 체질마다 두 가지로 분류되어 있다. 이러한 病證論 篇名은 四象人の 病證 발현 부위와 寒熱을 통하여 表裏病證을 요약하고 있음을 보여 준다.<sup>1)</sup>

그런데 이제마는 「太陰人肝受熱裏熱病論」에서 태음인의 泄瀉病을 表寒證泄瀉와 表熱證泄

• 접수일 2010년 05월 06일; 심사일 2010년 05월 07일;  
승인일 2010년 05월 22일  
• 교신저자 : 박성식  
경기도 성남시 분당구 수내동 87-2 동국대학교  
분당한방병원 사상체질과  
Tel : +82-31-710-3723 Fax : +82-31-710-3780  
E-mail : nlnorae@hanmail.net

瀉로 분류하면서 치료처방으로 각각 太陰調胃湯과 葛根蘿菴子湯을 제시하고 있다<sup>2)</sup>. 여기서 表熱證泄瀉는 胃脘受寒表寒病이나 肝受熱裏熱病에 소속되지 않는 것처럼 보이기 때문에 저자는 表熱證이란 표현에 의구심을 가지게 되었다. 치료처방으로 제시된 葛根蘿菴子湯은 『東醫壽世保元』 「新定太陰人病應用要藥二十四方」에 수록되어 있지 않는데, 이러한 문제는 拙稿 “葛根蘿菴子湯의 基源과 創方 時期에 관한 考察”<sup>2)</sup>에서 다루었다. 한편 表熱證이란 표현은 「少陰人腎受熱表熱病論」에 한 차례 더 등장한다<sup>3)</sup>. 여기서는 「太陰人肝受熱裏熱病論」의 泄瀉와는 다른 汗多而小便赤澀이라는 증상을 언급하고 있으며 치료처방은 제시되어 있지 않다.

태음인의 表熱證泄瀉에 대한 연구로 홍<sup>3)</sup>, 박<sup>4)</sup>, 김<sup>5)</sup>은 體表發熱을 수반한 泄瀉라 하고 조<sup>6)</sup>는 素病이 裏熱證으로 面色黃赤黑, 汗多, 小便赤澀이 있는 자의 泄瀉라 하여 그 의미를 해석하였고 박<sup>7)</sup>과 이<sup>8)</sup>는 태음인의 表熱證을 근거로 『東醫壽世保元』 病證論의 구조에 관한 새로운 견해를 제시한 바 있다. 「少陰人腎受熱表熱病論」의 表熱證에 대해서는 이가 『東醫壽世保元』 病證論의 구조에서 일관성이 결여되므로 誤植의 가능성을 제기한 바 있다.

저자는 表熱證泄瀉에 관련된 내용을 여러 문헌을 통해 조사하면서 表熱證泄瀉의 의미와 형성배경, 의의에 대하여 검토해 보았다.

## II. 研究方法

1. 表熱證泄瀉의 의미를 고찰하기 위해 『東醫壽世保元』 「少陰人腎受熱表熱病論」에 나오는 “太陰人表熱證亦有汗多而小便赤澀”에 관한 이해가 선행되어야 하므로 『東醫壽世保元』의 태음인 病證論과 학계의 논문을 참고해서 “汗多而小便赤澀”의 병증 분석을 시도하였다.

2. 表熱證泄瀉의 형성 배경을 고찰하기 위해 『東醫

2) 太陰人證有泄瀉病. 表寒證泄瀉當用太陰調胃湯, 表熱證泄瀉當用葛根蘿菴子湯.(「太陰人肝受熱裏熱病論」)

3) 然少陽人裏熱證太陰人表熱證亦有汗多而小便赤澀者, 宜察之, 不可誤藥.(「少陰人腎受熱表熱病論」)

壽世保元』과 『咸山沙村東醫壽世保元甲午舊本』을 토대로 태음인의 泄瀉를 분석하였고 그 중 유사한 구조를 보이고 있는 태음인의 泄瀉病과 體熱腹滿自利者를 비교하였다.

3. 韓斗正의 표현을 따라 1894년 완성된 『東醫壽世保元』의 초고는 舊本, 1900년까지 수정된 원고는 新本, 1901년 출간된 門人들의 합본은 印本이라고 부른다<sup>9)</sup>. 本稿에서 舊本은 韓敏甲 筆, 『咸山沙村東醫壽世保元甲午舊本』(筆寫本, 1940)<sup>10)</sup>, 印本은 栗洞契가 발행한 『東醫壽世保元』(서울:大成文化社, 1998. 四象醫學會 再刊行)<sup>11)</sup>을 사용하였다. 新本은 印本에서 舊本을 뺀 부분을 지칭한다.

## III. 本論

1. “表熱證泄瀉”의 表熱證에 대한 기존의 해석

“表熱證泄瀉”의 表熱證은 주로 體表發熱의 증상으로 해석되어 왔다. 홍<sup>3)</sup>은 “설사증에 있어서도 陰證과 陽證을 판단하여 치료해야 한다. 열이 없이 설사하면 太陰調胃湯을 쓰고 열이 있으면서 설사를 하게 되면 葛根蘿菴子湯을 쓴다”고 하였고 박<sup>4)</sup> 역시 설사할 때 몸이 차가우냐 열이 있냐로 보았다. 김<sup>5)</sup>은 “初冬節. 口味如常, 身熱, 口燥, 胸煩, 頭痛, 多飲冷水, 一日數次泄瀉”한 환자에 葛根蘿菴子湯을 1일 3, 4, 5회 복용시켜 치료한 임상례를 보고하고 있으며 表熱證泄瀉란 身熱泄瀉로 身熱, 惡寒, 泄瀉와 消化不良이 겸한 陰陽俱傷의 外感性 泄瀉라고 하였다. 이 또한 表를 體表로 보고 體表發熱의 증상으로 본 점은 차이가 없다. 이<sup>8)</sup> 역시 증상으로 보고 있다. 表熱證泄瀉가 “裏熱證泄瀉의 誤植이거나 表熱證의 表가 表裏계통 병증의 명칭인 胃脘受寒表寒病의 表와는 별도로 表局의 熱性 증후를 설명하기 위해 쓰인 表라고 보아야 할 것”이라고 하면서 결국 表熱證은 “表裏병증을 말하는 表裏와 같은 것이 아니고 다만 表氣의 寒熱을 말하는 것일 뿐”이라고 말한다. 이처럼 여러 四象醫들은 「太陰人肝受熱裏熱病論」의 表熱證을 體表에 發熱이 생기는 증상으로 해석해 왔다.

Table 1. Analysis of Literature that is Appeared the Interpretation about Exterior Heat syndrome in “Exterior Heat Syndrome Diarrhea”(“表熱證泄瀉”의 表熱證에 대한 해석이 나오는 문헌 분석)

분류	서명	출간년도	저자	비고
언급하고 있는 경우	四象醫學原論	1973	洪淳用, 李乙浩	열이 있으면서 설사
	東醫四象大典	1977	朴寅彦	열이 있으면서 설사
	性理臨床論	1997	金洲	身熱泄瀉
	新四象醫學論	2003	이정찬	表氣(表氣)의 熱性 증후
	『東醫壽世保元』 四象人 表裏病證 篇名에 대한 小考	1994	朴性植	表寒病과 裏熱病은 절대적 개념이 아닌 상대적 개념
	新四象醫學論	2003	이정찬	表裏병증 체계의 병리적 틀에서 벗어난 언급
	太陰人 病證을 중심으로 판본에 따른 병증 개념의 변화에 관한 考察	2002	임진희, 이의주, 고병희, 송일병.	表病의 胃脘寒證
	四象醫學의 原理와 方劑	2005	趙晃晟	裏熱證者가 感氣 등의 表病이 걸렸을 때 나는 泄瀉
	새로 쓴 四象醫學	2007	柳周烈	太陰人 熱者의 太陰證
언급하지 않은 경우	東醫四象診療醫典14	1941	李甫(李泰浩)	.
	東醫壽世保元註釋15	1967	韓東錫	.
	東醫四象要訣16	1975	朴寅商	.
	朝醫學 第一冊 四象醫學論17	1985	延邊朝鮮民族醫藥研究所	.
	四象體質醫學論18	1986	尹吉榮	.
	조선민족사상의학19	1991	연변조선민족의약연구소	.
	알기쉬운 사상의학20	1993	宋一炳	.
	四象醫學21	2004	전국한의과대학 사상의학교실	.

한편 “表熱證泄瀉”의 表熱證은 新本의 태음인 병증론의 구조에서 분석되기도 하였다. 박<sup>7</sup>은 “태음인의 表寒病과 裏熱病이 表證은 반드시 寒證이며 裏證은 반드시 熱證이라고 하는 절대적 개념이 아니라, 태음인의 表病은 裏病에 비해 寒의 경향이 많고, 裏病은 表病에 비해 熱의 경향이 많은 것을 의미한다. 또한 이제마는 태음인에 表熱證을 제시하고 있는데 이것도 이러한 개념에서 이해된다”고 하였다. 이<sup>8</sup>는 태음인의 表熱證泄瀉가 “表裏병증 체계의 병리적 틀에서 벗어난 언급”으로 “태음인의 병리를 아예 表病證 체계와 裏病證 체계로 나누어 양자간에 견고한 격벽을 만드는 폐해를 방지하기 위한 상징적 의미를 내포하고 있지 않나” 추측하기도 하였다. 그러나 조<sup>6</sup>는 表熱證泄瀉는 “裏熱證者가 感氣 등의 表病

이 걸렸을 때” 생긴다고 규정하였다. “태음인의 泄瀉는 素病의 寒熱證 조건하에 表寒泄, 表熱泄로 파악”한 것이며 “素病이 胃脘寒證으로 面色清白, 怔忡, 無汗, 氣短, 結咳가 있는 자의 泄瀉는 表寒證泄瀉이며 素病이 裏熱證으로 面色黃赤黑, 汗多, 小便赤澀이 있는 자의 泄瀉는 表熱證泄瀉”라고 하였다. 류<sup>12</sup> 또한 表熱證泄瀉의 치료처방인 葛根蘿菴子湯은 “太陰人 熱者의 太陰證, 衛分證 濕溫傷衛, 上焦濕熱證 濕困肌表, 上焦濕熱證 表濕化熱, 中焦濕熱證 脾胃升降失調” 등에 쓴다고 하였다. 이와 반대로 임 등<sup>15</sup>은 太陰調胃湯은 물론 葛根蘿菴子湯을 쓰는 表熱證泄瀉도 表病의 胃脘寒證에 배속하기도 하였다. (Table 1)

2. “太陰人表熱證亦有汗多而小便赤澁”의 병증 분석

「少陰人腎受熱表熱病論」에서 태음인의 表熱證은 少陰人の 亡陽病에 관한 논의 중 나온다. 少陰人の 亡陽病에 小便淸利而自汗出하면 險證이고 小便赤澁而自汗出하면 危證인데, 少陽人の 裏熱證과 太陰人の 表熱證에도 汗多而小便赤澁者가 있으니 잘 감별해야 한다는 것이다.<sup>2)</sup> 그렇다면 太陰人の 汗多而小便赤澁은 어떻게 이해해야 할 것인가? 이를 新本의 병증론을 토대로 汗多와 小便赤澁으로 나누어 분석해 보면 다음과 같다.

1) 太陰人の 汗多

太陰人の 汗은 「太陰人胃脘受寒表寒病論」에서 중요하게 기술되고 있으나 「太陰人肝受熱裏熱病論」에는 직접 언급한 곳이 없다.

「太陰人胃脘受寒表寒病論」은 輕證의 背頰表病, 發熱과 惡寒이 교대되는 寒厥證, 泄瀉를 주증으로 하는 胃脘寒證癩病의 세 가지로 구성되는데 이들 모두에 汗이 나온다. 첫째, 背頰表病은 張仲景이 말한 太陽傷寒으로 惡寒과 無汗을 특징으로 한다<sup>3)</sup>. 이제마는 張仲景의 麻黃湯은 부적합하며 麻黃發表湯을 써야한다고 하였다<sup>4)</sup>. 둘째, 寒厥證에서는 汗이 특히 강조된다. 寒厥의 厥은 發熱없이 惡寒만 나는 것으로<sup>5)</sup> 惡寒의 지속시간, 곧 無汗의 지속시간에 따라 輕重이 정해진다. 寒厥二三日에 發熱하면서 汗出해야 輕證인데 寒厥四五일에 無汗이면 重證이고 寒厥五일에 無汗이면 險證이며 寒厥六七일에 無汗이면 死한다고 하였다<sup>6)</sup>. 寒

2) 論曰：亡陽病證非但觀於汗也。必觀於小便多少也。若小便淸利而自汗出，則脾約病也。此險證也。小便赤澁而自汗出，則陽明病發熱汗多也。此危證也。然少陽人裏熱證太陰人表熱證亦有汗多而小便赤澁者，宜察之，不可誤藥。（「少陰人腎受熱表熱病論」）  
 3) 張仲景曰：太陽傷寒，頭痛，發熱，身疼，腰痛，骨節皆痛，惡寒，無汗而喘，麻黃湯主之。（「太陰人胃脘受寒表寒病論」）  
 4) 論曰：此即太陰人傷寒背頰表病輕證也。此證麻黃湯非不當用，而桂枝甘草皆爲蠱材。此證當用麻黃發表湯。（「太陰人胃脘受寒表寒病論」）  
 5) 論曰：此謂之厥者，但惡寒不發熱之謂也。非手足厥逆之謂也。（「太陰人胃脘受寒表寒病論」）  
 6) 太陰人病寒厥六七日而不發熱不汗出，則死也。寒厥二三日而發熱汗出，則輕證也。寒厥四五日而發熱得

厥證은 태음인이 勞心焦思 끝에 表局이 虛薄해서 寒邪를 이기지 못하고 寒邪에 포위를 당해 생기는 증상으로, 汗出은 곧 正氣가 寒氣를 뚫어냄을 의미한다<sup>7)</sup>. 이에 대한 치료처방으로 熊膽散이나 寒多熱少湯을 사용하는데 복약 후 額上, 眉稜上의 汗을 확인해야 한다. 이 부위의 汗이 회복이 시작되는 증거라 하였다<sup>8)</sup>. 이처럼 寒厥은 寒의 寬猛이 아니라 汗의 進退로 병의 輕重을 판단한다<sup>9)</sup>. 셋째, 胃脘寒證癩病 역시 치료 중 汗의 상태를 중요하게 관찰하고 있으며 寒厥과 마찬가지로 汗의 進退를 통해 병의 進退를 판단하고 있다<sup>10)</sup>. 또 임상례 중 素病 怔忡, 無汗, 氣短, 結咳에 심한 泄瀉가 겹친 表病之 重者가 치료를 통해 얼굴에 땀이 흠뻑 나면서 泄瀉와 素病까지 호전되는 사례를 보여주고 있다<sup>11)</sup>. 이상과

微汗於額上者，此之謂長感病，其病爲重證也。（「太陰人胃脘受寒表寒病論」）

7) 此證原委勞心焦思之餘，胃脘衰弱而表局虛薄，不勝寒而外被寒邪所圍，正邪相爭之形勢，客勝主弱，譬如一團孤軍，困在垓心，幾於全軍，覆沒之境，先鋒一隊，倖而跳出決圍，一面僅得開路後，軍全隊，尚在垓心，將又屢次力戰然後，方爲出來，則爻象正是凜凜之勢也。額上通汗者，即先鋒一隊決圍跳出之象也。眉稜通汗者，即前軍全隊，決圍全面氣勢勇敢之象也。額上通汗者，中軍半隊緩緩出圍之象也。此病汗出眉稜則快免危也。汗出額上則必無危也。（「太陰人胃脘受寒表寒病論」）  
 8) 太陰人病寒厥四日而無汗者，重證也。寒厥五日而無汗者，險證也。當用熊膽散，或寒多熱少湯加鱉蠶五七九介。大便滑者，必用乾栗薏苡仁等屬，大便燥者，必用葛根大黃等屬。若額上眉稜上有汗，則待其自愈，而病解後用藥調理，否則恐生後病。（「太陰人胃脘受寒表寒病論」）  
 9) 此證當以汗之進退，占病之輕重。不可以寒之寬猛，占病之輕重。（「太陰人胃脘受寒表寒病論」）  
 10) 此病始發大便或滑或泄，而六日內有額汗眉稜汗額汗，飲食起居有時如常，六日後始用藥，七日全體面部髮際以下至于脣頰汗流滿面淋漓洽足而汗後，面色帶青，有語訥證，八日九日語訥耳聾而脣汗，還爲額汗額汗還爲眉稜汗汗出微粒乍出乍入，而只有額汗，呼吸短喘矣。至于十日夜，額汗還入而語訥耳聾尤甚，痰涎壅喉，口不能咯，病人自以手指探口拭之而出，十一日呼吸短喘尤甚，至于十二日，忽然食粥二碗，斯時若論其藥則熊膽散或者可也，而熊膽闕材，自念此人今夜必死矣。當月初昏，呼吸暫時少定，十三日鷄鳴時，髮際有汗，十四日十五日連三日食粥二三碗，額汗眉稜汗額汗次次發出，面色脫青，十六日臆汗始通，稍能咯痰，語訥亦愈。至于二十日，臆汗數次大通，遂能起立房中，諸證皆安而耳聾證則自如也。病解後，用藥調理四十日，耳聾目迷自祛。（「太陰人胃脘受寒表寒病論」）  
 11) 嘗治太陰人胃脘寒證癩病。有一太陰人素有怔忡無汗氣短結咳矣。忽焉又添出一證，泄瀉數十日不止，

같이 「太陰人胃脘受寒表寒病論」에는 汗多로 인한 병리가 없다. 오히려 無汗이 病理이며 汗出이 病解를 의미함을 알 수 있다.

「太陰人肝受熱裏熱病論」에서 汗을 직접 다룬 곳은 없으나 汗에 대한 내용을 인용문 세 곳에서 볼 수 있다. 陽明經病의 인용문에 증상으로 目疼, 鼻乾, 潮汗, 閉澁, 滿渴, 狂譫이 나온다<sup>12)</sup>. 따라서 裏熱病의 陽明經病에는 汗出의 병리가 있음을 확인할 수 있다. 또 瘧病의 인용문에는 二聖救苦丸을 복용한 후 땀이 나면서 나았다는 내용이 있으며<sup>13)</sup> 陽明經病의 치료처방인 黑奴丸에도 복용 후 땀이 나면서 병이 풀렸다는 기술이 있다<sup>14)</sup>.

정리하면 「太陰人胃脘受寒表寒病論」에서는 汗出을 病理로 언급한 곳이 없다. 이는 태음인이 汗液通暢하면 完實無病하다는 「四象人辨證論」의 기술과도 일치한다<sup>15)</sup>. 그러나 「太陰人肝受熱裏熱病論」에서는 汗出이 病理로 제시되고 있다. 이러한 사실은 “太陰人表熱證亦有汗多而小便赤澁”의 汗多를 裏熱病으로 판단케 하는 근거가 될 수 있다.

## 2) 太陰人의 小便赤澁

太陰人의 小便은 「太陰人胃脘受寒表寒病論」에는 일체의 언급이 없다. 「太陰人肝受熱裏熱病論」에서 小便多와 小便不利를 언급하고 있으나 小便赤澁이란 표현은 나오지 않는다. 舊本에도 小便

에 대한 언급은 전혀 없다.

태음인의 小便多是 燥熱病이라 하였다. 『靈樞』의 飲一溲二의 消<sup>16)</sup>와 張仲景이 말한 飲水一斗, 小便亦一斗하는 消渴病 小便反多<sup>17)</sup>는 소양인의 消渴이 아니라 태음인의 燥熱로 熱多寒少湯 加藁本, 大黃으로 치료한다고 하였다<sup>18)</sup>. 이러한 燥熱病은 예후가 불량하다. 『靈樞』에서도 飲一溲二의 消는 死不治라고 했으며 이제마 역시 飲一溲二는 燥熱이 극심해진 것으로 難治이므로 태음인이 大便秘燥, 小便覺多하면서 引飲할 때 미리 치료하고 예방해야 한다고 하였다<sup>19)</sup>. 한편 燥熱病의 병인은 修樂無厭, 慾火外馳이며 병리는 肝熱大盛, 肺燥太枯임을 설명하고 있다<sup>20)</sup>. 이는 태음인, 소음인이 大小便滑利하면 不吉하다고 한 『東醫壽世保元四象草本卷』<sup>22)</sup>의 내용과도 일맥상통한다<sup>21)</sup>.

태음인의 小便不利는 腹脹浮腫病에 관한 논의 중 나온다. 태음인이 勞心焦思 끝에 久泄, 久痢나 淋病, 小便不利, 食後痞滿, 腿脚無力 등이 생길 수 있는데 이는 모두 浮腫의 전단계로서 이미 重險病이라고 하였다<sup>22)</sup>. 이는 태음인의 小便秘澁이 없는 증상은 아니나 危證은 되지 않는다고 한 『東醫壽世保元四象草本卷』의 기술과 차이가 있다<sup>23)</sup>.

即表病之重者也. 用太陰調胃湯加梛根白皮一錢. 日再服, 十日泄瀉方止. 連用三十日, 每日流汗滿面, 素證亦減.(「太陰人胃脘受寒表寒病論」)

- 12) 李梴曰: 微惡寒, 發熱, 宜葛根解肌湯. 目疼, 鼻乾, 潮汗, 閉澁, 滿渴, 狂譫, 宜調胃承氣湯.(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 13) 萬曆丙戌, 余寓大梁瘟疫大作土民多斃, 其證增寒, 壯熱, 頭面, 頰項赤腫, 咽喉腫痛, 昏憤. 余發一秘方, 名二聖救苦丸, 大黃四兩, 豬牙皂角二兩, 麵糊和丸, 菽豆大, 五七十丸一服即汗, 一汗即愈. 稟壯者百發百中. 牙皂開關竅, 發其表, 大黃瀉諸火, 通其裏.(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 14) 黑奴丸. 麻黃, 大黃 各二兩 黃芩, 釜底煤, 芒硝, 竈突墨樑上塵, 小麥奴 各一兩. 右爲末蜜丸, 彈子大每一丸, 新汲水化服. 須臾振寒, 汗出而解. 此方出於朱肱活人書中, 陽毒及壞傷寒, 醫所不治, 精魄已竭, 心下尚緩. 幹開其口, 灌藥下咽即活.(「唐宋明三代醫家著述中太陰人病經驗行用要藥九方」)
- 15) 太陽人小便旺多, 則完實而無病. 太陰人汗液通暢, 則完實而無病. 少陽人大便善通, 則完實而無病. 少陰人飲食善化, 則完實而無病.(「四象人辨證論」)

- 16) 靈樞曰: 二陽結謂之消, 飲一溲二, 死不治.(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 17) 張仲景曰: 消渴病小便反多, 如飲水一斗, 小便亦一斗, 腎氣丸主之.(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 18) 此病非少陽人消渴也, 即太陰人燥熱也. 此證不當用腎氣丸, 當用熱多寒少湯加藁本大黃.(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 19) 蓋燥熱至於飲一溲二而病劇則難治. 凡太陰人大便秘燥, 小便覺多, 而引飲者, 不可不早治豫防.(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 20) 此病非必不治之病也. 此少年得病, 用藥一周年後方死. 蓋此病原委修樂無厭, 慾火外馳, 肝熱大盛, 肺燥太枯之故也. 若此少年安心滌慾一百日, 而用藥則焉有不治之理乎?(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 21) 太陽少陽大小便滑利則吉, 太陰少陰大小便滑利則不吉.(『東醫壽世保元四象草本卷』二卷 五統)
- 22) 太陰人有腹脹浮腫病, 當用乾栗螬蟻湯. 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. 戒修樂, 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, 或淋病小便不利食後痞滿腿脚無力病, 皆浮腫之漸, 已爲重險病, 而此時已浮腫論, 而蕩滌慾火, 恭敬其心, 用藥治之可也.(「太陰人肝受熱裏熱病論」).

정리하면 태음인이 裏熱病이 심해질 때 小便多 뿐만 아니라 小便不利도 있을 수 있음을 알 수 있다<sup>23</sup>. 따라서 “太陰人表熱證亦有汗多而小便赤澀”의 小便赤澀은 병증의 소속이나 양상을 고려했을 때 裏熱病으로 보는 것이 바람직하다고 생각한다.

이상으로 新本의 태음인 병증론을 분석한 결과 “太陰人表熱證亦有汗多而小便赤澀”은 裏熱病으로 보고 「太陰人肝受熱裏熱病論」에 소속시키는 것이 바람직하다고 생각한다.

### 3. 表熱證泄瀉의 형성 배경

1) 『東醫壽世保元』과 『咸山沙村東醫壽世保元 甲午舊本』의 太陰人 泄瀉 분석

#### ① 『東醫壽世保元』의 太陰人 泄瀉

新本의 태음인 病證論에서 泄瀉와 관련된 표현으로는 泄, 泄瀉, 自利가 있다. 이들은 太陰調胃湯 加 枳根白皮를 쓰는 泄瀉, 素病으로서 表寒或泄, 體熱腹滿自利者, 泄瀉病, 補肺元湯을 쓰는 小兒 泄瀉의 다섯 가지로 정리해 볼 수 있다.

첫째, 太陰調胃湯 加 枳根白皮를 쓰는 泄瀉는 胃脘寒證瘧病的 치험례 중 나온다. 이 사례는 素病으로 怔忡, 無汗, 氣短, 結咳 등의 증상이 있다가 돌연 泄瀉 一證이 추가된 경우이다. 이제마는 이를 表病之重者로 보고 太陰調胃湯 加 枳根白皮 1돈을 쓰고 있다<sup>24</sup>. 아직 瘧病에 걸리기 전의 임상례이지만 胃脘寒證瘧病이란 표현에서 瘧病 전의 素病을 胃脘寒證으로 보고 있음을 알 수 있다. 이제마는 素病이 寒者이면 瘧病에 걸려도 寒證이 되고 素病이 熱者이면 瘧病에 걸려도 熱證이 된다고 하였기 때문이다<sup>25</sup>. 泄瀉가 심해서 表寒證泄瀉의 치료처방인 太陰調胃湯에 燥성이 강한 枳根白皮를 사용하였다<sup>26</sup>.

둘째, 이어지는 임상례에 素病으로 表寒或泄이 나온다. 이제마는 이를 胃脘寒이라 하였다<sup>27</sup>. 表寒或泄은 체표가 차면서 가끔 설사함을 말하는데, 表寒은 咽隘乾燥, 面色靑白, 或泄처럼 하나의 증상을 의미한다<sup>28</sup>. 이 태음인이 瘧病에 걸렸을 때 寒多熱少湯을 처방한 것은 表寒或泄의 胃脘寒이 胃脘寒證瘧病으로 진행된 것임을 의미한다.

셋째, 體熱腹滿自利者는 瘧病的 증상으로 「太陰人肝受熱裏熱病論」에 나온다. 自利는 泄瀉와 동일한 의미를 갖는데 少陰人の 太陰病과 少陰病 泄瀉를 自利와 구분없이 사용하는 것이 그 예이다<sup>29</sup>. 瘧病에 걸려 體熱腹滿自利한 자 중에서 熱勝하면 裏證으로 葛根解肌湯을 쓰고, 寒勝하면 表證의 太重證으로 太陰調胃湯 加 升麻, 黃芩을 쓴다고 하였다<sup>30</sup>. 體熱은 발열현상에 대한 표현 중 하나인데, 實證의 단계에서 나타나는 高熱로 일반적으로는 瘧病的 氣分에 있는 상태를 나타낼 때 쓰이는 熱型을 말한다<sup>24</sup>. 이제마가 인용한 『脈法』에는 瘧病的 體熱과 腹滿, 自利를 위중한 증상으로 보고

23) 少陽之冷滯, 少陰之燥渴, 太陽之大便不通, 太陰之小便秘澀, 雖非歇證, 終非危證.(『東醫壽世保元四象草本卷』二卷 五統)

24) 嘗治太陰人胃脘寒證瘧病. 有一太陰人素有怔忡無汗氣短結咳矣. 忽焉又添出一證, 泄瀉數十日不止, 卽表病之重者也. 用太陰調胃湯加枳根白皮一錢.(『太陰人胃脘受寒表寒病論』)

25) 大凡瘧疫先察其人素病如何, 則表裏虛實可知已. 素病寒者, 得瘧病則亦寒證也. 素病熱者, 得瘧病則亦熱證也.(『太陰人胃脘受寒表寒病論』)

26) 枳根白皮는 藥性이 涼而燥하며 이러한 藥性은 夢遺와 痢疾의 치료에 활용되기도 한다. 枳根白皮丸. 枳根白皮爲末, 酒糊和丸. 此方出於李樾 『醫學入門』書中. 治夢遺. 此藥性涼而燥, 不可單服. (『唐宋明三代醫家著述中太陰人病經驗行用要藥九方』) 乾栗枳根白皮湯. 乾栗一兩, 枳根白皮三四五錢. 治痢疾. 或湯服 或丸服, 而丸服者或單用枳根白皮五錢.(『新定太陰人病應用要藥二十四方』)

27) 有一太陰人素病咽隘乾燥, 而面色靑白, 表寒或泄. 蓋咽隘乾燥者肝熱也, 面色靑白, 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.(『太陰人胃脘受寒表寒病論』)

28) 「少陰人腎受熱表熱病論」과 「少陽人脾受寒表寒病論」에서도 表寒은 증상을 나타내는 개념으로 사용된 적이 있다. 胃家實病其始焉汗不出不惡寒但惡熱, 而其病垂危, 則澼然微汗出潮熱也. 澼然微汗出潮熱者表寒振發之力永竭故也. (『少陰人腎受熱表熱病論』) 少陰人平居裡煩汗多者, 得病則必成亡陽也. 少陽人平居表寒下多者, 得病則必成亡陰也.(『少陽人脾受寒表寒病論』)

29) 口中和而有腹痛泄瀉者, 太陰病也. 口中不和而有腹痛泄瀉者, 少陰病也.(『少陰人腎受熱表熱病論』) 自利而不渴者爲太陰病自利而渴者爲少陰病.(『泛論』) 「太陰人肝受熱裏熱病論」의 인용문 중에 나오는 下利, 反利도 自利와 같은 의미이다.

30) 體熱腹滿自利者, 熱勝則裏證也. 當用葛根解肌湯. 寒勝則表證而太重證也. 當用太陰調胃湯加升麻黃芩.(『太陰人肝受熱裏熱病論』)

신중히 살피고 있다<sup>31)</sup>.

넷째, 泄瀉病은 「太陰人肝受熱裏熱病論」의 후미에 나온다. 이제마는 이를 表寒證泄瀉와 表熱證泄瀉로 분류하여 각각 太陰調胃湯과 葛根蘿菥子湯을 제시하고 있다<sup>32)</sup>. 表寒證泄瀉와 太陰調胃湯은 舊本에는 나오지 않는다. 表寒證泄瀉의 表寒證은 태음인의 表證과 같은 내포를 가진 표현으로<sup>33)</sup> 胃脘受寒表寒病의 병증 체계에 소속되며 太陰調胃湯은 葛根, 黃芩 등을 배제하고 대표적인 寒證藥인 薏苡仁和 乾栗, 麻黃 등의 조합으로 이루어져 寒證藥으로 구성된 처방이므로<sup>34)</sup> 모두 新本 病證藥理論의 체계에 잘 부합하는 病證과 藥理라 할 수 있다. 新本에 처음 언급되는 太陰調胃湯 加 檮根白皮를 쓰는 泄瀉나 素病으로서 表寒或泄 역시 表寒證泄瀉의 범주에서 이해할 수 있다.

다섯째, 補肺元湯을 쓰는 소아의 심한 泄瀉이다<sup>35)</sup>. 補肺元湯은 麥門冬 3돈, 桔梗 2돈, 五味子 1돈으로 구성되어 있다<sup>36)</sup>. 이는 麥門冬 2돈, 人蔘, 五味자가 각각 1돈 들어간 生脈散과 비슷하다<sup>37)</sup>. 이제마는 「唐宋明三代醫家著述中太陰人病經驗行用要藥九方」에서 生脈散을 제시하고 있는데 이는 본문에 전혀 언급되지 않은 처방으로 내용구성

상 補肺元湯의 母處方으로 볼 수 있다. 補肺元湯은 태음인의 生脈散으로 肺의 元氣를 補強해서 무력해진 脈을 回生시켜 氣力湧出하는 효능이 있다고 할 수 있다.

## ② 『咸山沙村東醫壽世保元甲午舊本』의 太陰人 泄瀉

舊本에서는 태음인의 泄瀉가 泄瀉보다 自利, 下利로 논의되고 있다. 腹脹浮腫病에 泄瀉하면서 浮腫이 크게 풀리는 경우를 언급하고 있으나<sup>38)</sup> 이외 泄瀉에 관한 구절은 없다. 반면 自利, 下利는 모두 세 곳에서 볼 수 있는데, 體熱腹滿自利者<sup>39)</sup>, 腹痛自利病<sup>40)</sup>, 小兒大人有腹痛下利舌卷不語中風病<sup>41)</sup>이 그것이다. 體熱腹滿自利者는 「太陰人外感腦佳頁病論」에서, 腹痛自利病과 小兒大人有腹痛下利舌卷不語中風病은 「太陰人內觸胃脘病論」에서 논의하지만 이들에 桔梗生脈散<sup>42)</sup>을 공통으로 사용하고 있다. 舊本에서 태음인의 泄瀉는 桔梗生脈散으로 모두 해결하고 있는 것이다. 따라서 麥門冬, 桔梗, 五味子 등의 기본적인 補肺藥<sup>43)</sup>으로 구성된 補肺元湯을 통해 泄瀉를 치료하는 이제마의 用藥法은 桔梗生脈散에서 이미 확립되어 있다고 볼 수 있다.

- 31) 脈法曰：溫病二三日，體熱腹滿頭痛，食飲如故，脈直而疾，八日死。溫病四五日，頭痛腹滿而吐，脈來細而強，十二日死。八九日，頭身不痛，目不赤，色不變而反利，脈來澁，按之不足，舉時大，心下堅，十七日死。(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 32) 太陰人證有泄瀉病。表寒證泄瀉當用太陰調胃湯，表熱證泄瀉當用葛根蘿菥子湯。(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 33) 太陰調胃湯의 치료대상으로 表寒證을 언급하고 太陰調胃湯 加 升麻, 黃芩의 치료대상으로 表證을 언급한 것이 그 예이다. 體熱腹滿自利者, 熱勝則裏證也. 當用葛根解肌湯. 寒勝則表證而太重證也. 當用太陰調胃湯加升麻黃芩。(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 34) 太陰調胃湯. 薏苡仁, 乾栗 各三錢 蘿菥子 二錢 五味子, 麥門冬, 石菖蒲, 桔梗, 麻黃 各一錢。(「新定太陰人病應用要藥二十四方」)
- 35) 太陰人小兒有泄瀉十餘次無度者, 必發慢驚風, 宜用補肺元湯, 預備慢風。(「太陰人肝受熱裏熱病論」)
- 36) 補肺元湯. 麥門冬 三錢 桔梗 二錢 五味子 一錢. 加山藥薏苡仁蘿菥子各一錢則尤妙。(「新定太陰人病應用要藥二十四方」)
- 37) 生脈散. 麥門冬 二錢, 人蔘, 五味子 各一錢. 夏月代熱水飲之 令人氣力湧出. 此方出於李梴 『醫學入門』書中. 今考更定, 此方當去 人蔘。(「唐宋明三代醫家著述中太陰人病經驗行用要藥九方」)

- 38) 太陰人一證有腹脹浮腫病. 其病太重而危也. 不可不急治, 當用黃栗五味子膏. 浮腫將發, 黃栗二三斗灸食煮食, 則泄瀉五六日, 大下而病愈。(「太陰人內觸胃脘病論」)
- 39) 體熱腹滿自利者, 當用桔梗生脈散。(「太陰人外感腦佳頁病論」)
- 40) 太陰人一證有腹痛自利病, 當用桔梗生脈散黃栗檮根皮湯。(「太陰人內觸胃脘病論」)
- 41) 太陰人一證小兒大人有腹痛下利舌卷不語中風病. 其病重險證也. 不可不急治, 當用桔梗生脈散, 調服麝香。(「太陰人內觸胃脘病論」) 다음에 이어지는 문장은 “無腹痛下利”이므로 下利에 관한 논의에 포함시키지 않았다. 太陰人一證無腹痛下利而有舌卷不語中風病. 危急證也. 不可瞬息遲滯而急治, 當用牛黃救急, 因用清心山藥湯, 清心蓮子湯。(「太陰人內觸胃脘病論」)
- 42) 桔梗生脈散. 麥門冬 三錢 山藥, 桔梗, 黃芩, 黃栗, 五味子 二錢 白果 三枚。(「太陰人外感腦佳頁病論」)
- 43) 이제마가 사용한 태음인 약물 중 태음인의 취약점인 肺小를 보강하는 가장 기본적인 補肺藥은 麥門冬, 五味子, 桔梗이라고 할 수 있다.(박성식, 「東武遺稿 藥性歌」에 대한 研究. 사상체질의학회지. 2001;13(2):25.)

2) 太陰人泄瀉病과 體熱腹滿自利者의 비교 분석  
 이제마는 「太陰人肝受熱裏熱病論」에서泄瀉病과 體熱腹滿自利者에 관해 논의하고 있다. 舊本의 태음인 병증론에는泄瀉病을 表寒證과 表熱證으로 나누어 서술한 예가 보이지 않으며 體熱腹滿自利者는 寒熱로 구분하지 않고 단일 처방을 제시하고 있다<sup>44)</sup>. 이러한 사실은 임상경험이 확장되고 寒熱의 개념이 뚜렷해지면서 新本에서는泄瀉病은 물론 體熱腹滿自利者도 寒熱의 편중에 따라 구분하여 논의하고 있음을 보여준다. 그런데泄瀉病과 體熱腹滿自利者는泄瀉를 언급하면서 寒熱을 구분하여 처방을 제시했다는 점에서 서로 유사한 구조를 보이고 있으므로 이들의 관계를 비교해 보도록 한다.

泄瀉病은 表寒證과 表熱證으로 분류하여 각각 太陰調胃湯과 葛根蘿菴子湯을 제시하였고 體熱

腹滿自利者는 寒勝과 熱勝으로 나누어 각각 太陰調胃湯 加 升麻, 黃芩과 葛根解肌湯을 제시하였다. (Table 2) 이를 단순히 비교해 보면 表寒證泄瀉는 體熱腹滿自利者 寒勝과 表熱證泄瀉는 體熱腹滿自利者 熱勝과 유사해 보인다. 體熱腹滿自利者는 病證을 寒熱의 강도에 따라 구분하고 『東醫壽世保元』 「新定太陰人病應用要藥二十四方」의 범위 안에서 처방을 해결한 반면 表熱證은 新本의 病證論과 어긋나는 것처럼 보이며 「新定太陰人病應用要藥二十四方」에 처방도 나오지 않는다. 따라서 表寒證泄瀉는 寒勝의 太陰調胃湯 加 升麻, 黃芩으로, 表熱證泄瀉는 熱勝의 葛根解肌湯으로 대체해서 써야 한다고 생각되기도 하였다<sup>45)</sup>.

그런데 이들의 처방내용은 이와는 다른 국면을 보여준다. 처방구성을 살펴보면 葛根蘿菴子湯은 오

Table 2. Comparison of the Diarrhea and Fever, Fullness of the Abdomen, Diarrhea (泄瀉病과 體熱腹滿自利者의 비교)

泄瀉病	表寒證泄瀉	太陰調胃湯
	表熱證泄瀉	葛根蘿菴子湯
體熱腹滿自利者	寒勝	太陰調胃湯 加 升麻, 黃芩
	熱勝	葛根解肌湯

Table 3. Comparison of the GalguenNabokja-Tang, GalguenHegi-Tang and TaeumJoi-Tang added SeungMa, HwangGeum(葛根蘿菴子湯과 葛根解肌湯, 太陰調胃湯 加 升麻 黃芩의 비교)

	葛根蘿菴子湯	葛根解肌湯	太陰調胃湯 加 升麻 黃芩
갈근	3	3	
익이인	3		3
맥문동	1.5		1
나복자	1		2
길경	1		1
오미자	1		1
황금	1	1.5	1
마황	1		1
석창포	1		1
고본		1.5	
길경		1	
승마		1	1
백지		1	
건율			3

\* 단위는 錢

44) 體熱腹滿自利之證, 外感內觸表裏俱病, 最爲危證也. 當用桔梗生脉散, 或栲根白皮一錢麝香三分調下, 連三四服, 急救之.(「太陰人外感腦佳病論」)

45) 김형태의 견해가 이와 같다. 金亨泰 講. 동의수세보원강의. 서울:정담. 1999:640-641.



Table 4. Position of Exterior Heat Syndrome Diarrhea in Tae-eumin Diarrheas of DonguiSooseBowon(『東醫壽世保元』의 太陰人泄瀉에서 表熱證泄瀉의 지위)

내용	특징	처방	비고
體熱腹滿自利者	寒勝	太陰調胃湯 加 升麻, 黃芩	舊本 시기의 내용이 발전한 것
	熱勝	葛根解肌湯	
泄瀉病	表寒證泄瀉	太陰調胃湯 (或加 栲根白皮)	新本 시기에 형성된 病證藥理
	泄瀉數十日不止 表寒或泄		
	表熱證泄瀉	葛根蘿菴子湯	備忘錄의 表熱症泄瀉와 葛根蘿菴子湯에서 발전한 것
小兒泄瀉	十餘次無度, 必發慢驚風備	補肺元湯	舊本の 桔梗生脈散에서 이미 확립된 것

히려 太陰調胃湯 加 升麻, 黃芩과 훨씬 비슷한 처방이라는 것을 알게 된다. (Table 3) 그러므로 表熱證泄瀉에 葛根蘿菴子湯을 대신하여 葛根解肌湯을 쓰는 것은 무리가 있다고 할 수 있다.

體熱腹滿自利者는 瘟病의 증상으로 舊本에서 처음 기술되었으며 新本에서 寒熱의 편중에 따라 寒勝과 熱勝으로 나누게 되었으나 泄瀉病은 新本에 와서야 表寒證과 表熱證으로 大分되었다. 저자의 견해로는 泄瀉病과 體熱腹滿自利者는 서로 다른 배경에서 다르게 정립된 내용으로 구분하여 이해하고 用藥하는 것이 바람직하다고 생각한다.

3) 表熱證泄瀉의 형성 배경

이상으로 太陰人泄瀉에 대한 논의를 종합해 보면 다음과 같다. 첫째, 體熱腹滿自利者와 泄瀉病은 구분하여 이해하고 用藥하는 것이 바람직하다. 둘째, 體熱腹滿自利者와 泄瀉病을 寒熱로 구분하여 처방을 제시한 것은 寒熱에 따른 새로운 병증론에 의한 것이라 볼 수 있다. 셋째, 表寒證泄瀉와 太陰調胃湯은 舊本에는 나오지 않으며 新本 시기에 형성된 病證과 藥理라 할 수 있다. 넷째, 太陰調胃湯 加 栲根白皮을 쓰는 泄瀉數十日不止나 素病으로서 表寒或泄은 表寒證泄瀉에 속한다고 볼 수 있다. 다섯째, 小兒泄瀉에 補肺元湯을 쓰는 用藥法은 舊本の 桔梗生脈散에서 이미 확립된 것으로 볼 수 있다. (Table 4) 이처럼 『東醫壽世保元』의 태음인 병증론에 언급된 泄瀉는 다양한 경과를 거쳐 정리된 것임을 알 수 있다. 그 가운데 表熱證泄瀉와 葛根

蘿菴子湯은 주치증과 처방내용을 검토해 볼 때 『東醫四象草本卷備忘錄』의 表熱症泄瀉와 葛根蘿菴子湯에서 발전한 것으로 보인다<sup>2</sup>. 이후 太陰人の 泄瀉病을 새로운 병증관에 따라 寒熱로 구분하여 이해하는 과정에서 新本에 도입된 것으로 볼 수 있다.

4. 表熱證泄瀉의 의의 및 과제

1) 表熱證泄瀉의 의의

『東醫壽世保元』의 病證論은 四象人の 病證발현 부위와 寒熱을 기준으로 表裏寒熱病證으로 요약되어 있다. 이것이 「少陰人腎受熱表熱病論」, 「少陰人胃受寒裏寒病論」, 「少陽人脾受寒表寒病論」, 「少陽人胃受熱裏熱病論」, 「太陰人胃脘受寒表寒病論」, 「太陰人肝受熱裏熱病論」, 「太陽人外感腰脊病論」, 「太陽人內觸小腸病論」 등의 病證論 篇名으로 나타나 있다고 할 수 있다. 그런데 태음인의 表熱證泄瀉에 대하여 그간 다양한 견해가 제출되어 온 것은 이러한 病證論의 구조와 부합하지 않는 것처럼 보인다는 것이 중요한 이유가 되었다고 생각한다. 이는 表熱證泄瀉가 誤植이 아닌가 하는 의혹을 일으키기도 하였다<sup>46</sup>. 그러나 「少陰人腎受熱表熱病論」에도 태음인의 表熱證이란 표현이 나오고 『詳校懸吐東醫壽世保元』 「補遺方」에서 치료처방까지 제시되어 있다는 점, 『東醫四象新編』에 表熱泄瀉, 『東醫四象草本卷備忘錄』에 表熱症이

46) 이정찬은 태음인의 表熱證泄瀉가 裏熱證泄瀉의 誤植일 가능성을 제기하기도 하였다. (이정찬 譯註. 『신사상의학론』 I. pp.291-292.)

리는 표현이 반복해서 사용되고 있다는 점 등을 고려할 때<sup>7</sup> 誤植의 가능성은 거의 없다고 생각한다. 오히려 태음인의 表熱證泄瀉는 『東醫壽世保元』에서 病證論 篇名과 病證이 표현적 불일치성을 보이는 유일한 용례라는데 그 의의가 있다고 할 수 있다.

저자의 견해로 表熱證泄瀉가 病證論 篇名과 표현적 불일치성을 보이는 것은 病證과 病證論 篇名이 동시에 형성된 것이 아니기 때문이라고 생각한다. 『東醫四象草本卷備忘錄』은 물론 『東醫壽世保元四象草本卷』에 나오는 태음인 처방의 주치증을 살펴보면 모두 간략한 증상 위주로 한정됨을 알 수 있는데 이는 아직 寒熱에 따른 병증론의 개념이 명확하지 않은 초창기의 특징이라 할 수 있다. 『東醫四象草本卷備忘錄』의 表熱症 역시 여러 증상을 포함하는 증후군이라기보다는 단일 증상으로 이해된다. 이후 연구가 진척되면서 “表熱證亦有汗多而小便赤澀”과 같은 증상이 발견되고 表熱證이라는 특유의 증후군이 성립한 것으로 보인다. 이것이 新本에 그대로 도입되면서 病證論 篇名과의 간극이 노출된 것으로 생각한다.

## 2) 表熱證泄瀉의 과제

表熱證泄瀉는 胃脘寒證으로 이해되기도 하고<sup>6</sup> 裏熱證으로 이해되기도 하였다.<sup>9</sup> 그러나 이를 表寒病論이나 裏熱病論에 포함되지 않는 제 3의 병증론으로 해석하는 것은 문제가 있다. 왜냐하면 이제까지는 모든 병증을 表病論과 裏病論의 兩大病論 안에서 논하려 했기 때문이다. 그 증거는 다음과 같다. 첫째 舊本에 이미 “少陰少陽人論則略得詳備”라고 밝힌 점이다. 소음인과 소양인의 病證論이 거의 완비되었음을 생각해 본다면 이들의 편명 역시 상당히 완결된 표현임을 알 수 있다. 소음인은 表熱病과 裏寒病, 소양인의 表寒病과 裏熱病 아래 거의 대부분의 문제는 해결되었다고 이해할 수 있다. 둘째 舊本 病證論 편명의 구성방식이다. 內外와 前後로 이루어진 舊本의 편명은 자족적인 구성을 갖추고 있다. 그렇다면 新本 또한 表裏寒熱을 도입했을지언정 病證을 두 가지 틀에서 분류, 요약하려는 시도는 지속되었다고 볼 수 있다. 셋째, 表裏俱病의 개념이다. 이는 新舊本에 모두 등장하는 개념으로 病證에서 보이는

表裏와 寒熱의 錯雜을 兩大病論 안에서 해결해 주는 장치라 할 수 있다. 따라서 태음인 또한 表寒病論과 裏熱病論 외의 제 3의 병증론을 상징하는 것은 무리가 있다고 본다. 저자는 表熱證泄瀉의 치료처방인 葛根蘿菴子湯에서 乾栗, 薏苡仁 등의 대표적인 寒證藥과 葛根, 黃芩 등의 대표적인 熱證藥이 함께 사용된 것으로 보아 表裏俱病으로 볼 수 있다고 생각한다. 그러나 新本에서 薏苡仁과 葛根이 함께 쓰인 경우가 없다는 점에서 정확한 병증소속을 판단하기는 어렵다. 表熱證泄瀉의 병증소속에 대해서 더 많은 연구가 필요하다.

또 “表熱證泄瀉”와 “表熱證亦有汗多而小便赤澀”의 상관성도 과제로 남는다. 저자는 이를 체액의 손실이라는 문제에서 접근할 수 있다고 생각한다. 체액의 손실은 亡陽病, 亡陰病의 예에서 보듯 이제마가 항시 강조하며 세심히 관찰, 관리했던 부분이다. 태음인 또한 泄瀉로 인한 체액소모를 염두에 두고 치료한 임상례가 보인다. 태음인 소아의 경우 심하게 泄瀉하면 반드시 慢驚風이 생긴다고 하였는데<sup>47</sup> 이때 麥門冬이 君藥인 補肺元湯<sup>48</sup>을 복용하여 탈수로 인한 경련을 예방한다는 것이다. 『東醫四象新編』의 麥門冬湯<sup>49</sup> 역시 君藥인 麥門冬을 응용하여 表熱泄瀉를 치료하고 있는데 이 또한 체액의 손실을 염두에 둔 치료방향으로 이해할 수 있다. 이러한 관점에서 泄瀉와 汗多라는 체액 소모는 小便赤澀의 병리를 일으킬 수 있다고 할 수 있다. 곧 體表發熱을 동반한 泄瀉를 하면서 汗多가 발생하여 小便赤澀을 초래하는 일련의 증상들을 表熱證이란 범주에서 파악했다고 생각해 볼 수 있다. 그러므로 表熱證泄瀉는 초기에 表熱을 동반한 泄瀉라는 소략한 증상으로 이해되다 후기에 汗多가 발생하며 小便赤澀을 초래하는 추가 증상이 발견되면서 증후군으로 파악되었음을 짐작해 볼 수 있다. 또 『東醫壽世保元四象

47) 太陰人小兒有泄瀉十餘次無度者, 必發慢驚風, 宜用補肺元湯, 預備慢風.(「太陰人肝受熱裏熱病論」)

48) 補肺元湯. 麥門冬 三錢 桔梗二錢 五味子一錢. 加山藥薏苡仁蘿菴子各一錢則尤妙.(「新定太陰人病應用要藥二十四方」)

49) 麥門冬湯. 治傷寒半表裏, 及表熱泄瀉. 麥門冬 三錢 葛根, 吉更, 薏苡仁 各二錢 黃芩, 蘿卜子, 五味子 各一錢.(「東醫四象新編」)

草本卷』에는 小便不利 및 淋疾에 쓰는 葛根蘿菔子湯<sup>50)</sup>이 나오는데, 이 또한 表熱證의 한 측면을 해결하기 위한 치료처방으로 이해해 볼 수도 있다. 차후 表熱證泄瀉에 관해서는 임상적 연구와 더불어 더 많은 고찰이 필요하다고 생각한다.

#### IV. 結 論

『東醫壽世保元』 「太陰人肝受熱裏熱病論」에 나오는 “表熱證泄瀉”와 관련된 내용을 여러 문헌을 통해 비교, 정리해 보고 「少陰人腎受熱表熱證論」에 나오는 “太陰人表熱證亦有汗多而小便赤澀”을 함께 분석해 본 결과 다음과 같은 결론을 얻게 되었다.

1. 「少陰人腎受熱表熱證論」에서 表熱證의 동반 증상으로 제시된 “汗多而小便赤澀”은 태음인의 裏熱病으로 볼 수 있으므로 「太陰人肝受熱裏熱病論」에 소속시킬 수 있다고 생각한다.
2. 表熱證泄瀉는 『咸山沙村東醫壽世保元甲午舊本』에는 나오지 않지만 『東醫四象草本卷備忘錄』에 유사한 내용이 있는 것으로 보아 이제마의 의학 경험 초기에 이미 형성되어 있었던 것으로 볼 수 있다. 이후 태음인의 泄瀉病을 새로운 병증관에 따라 寒熱로 구분하여 이해하는 과정에서 『東醫壽世保元』에 도입되었으며, 表熱證에 관한 연구가 진척되면서 “太陰人表熱證亦有汗多而小便赤澀” 같은 내용도 추가한 것으로 생각한다.
3. 表熱證泄瀉에 葛根蘿菔子湯을 대신하여 葛根解肌湯을 쓰는 것은 무리가 있다고 생각한다.
4. 『東醫壽世保元』에 나오는 태음인의 “表熱證泄瀉”는 誤植의 가능성은 없으며 오히려 病證이 病證論 篇名과 표현적 불일치성을 보이는 유일한 용례라는데 그 의의가 있다. 이러한 현상은 寒熱에 따른 병증론의 개념이 명확하지 않았던 초창기의 내용이 『東醫壽世保元』에 도입됨에 따라 생긴 것으로 생각한다.

50) 葛根蘿菔子湯. 治小便不利, 及淋疾用. 葛根 四錢 蘿菔子 二錢 黃芩, 桔梗, 蘘本, 白芷, 升麻, 大黃 各一錢.(『東醫壽世保元四象草本卷』三卷三統)

5. 表熱證泄瀉는 表裏俱病으로 볼 수 있다. 차후 表熱證泄瀉의 병증 소속과 表熱證亦有汗多而小便赤澀과의 상관성은 더 많은 연구가 필요하다고 생각한다.

#### V. 參 考 文 獻

1. Lee SK, Song IB. The Study about 「The Discourse on the Constitutional Symptoms and Diseases」 of Sasang on the 『Dongyi Suse Bowon』. J Sasang Constitut Med. 1999;11(2):13,14,20. (Korean)
2. Jeung YJ, Park SS. A Study on the Origin and Making Formula-Period of GalgeunNabokja-Tang. J Sasang Constitut Med. 2010;22(1):13,15. (Korean)
3. Hong SY, Lee EH. SasangEuihakwonlon. Seoul: HanglimChulpan. 1989:336. (Korean)
4. Lee JM, Translated by Park SU. DonguiSasangDaejeon. Seoul:EuidoHanguksa. 1977:316. (Korean)
5. Kim J. SeongliImsanglon. Seoul:DaesungMunhwasa. 1998:283,328. (Korean)
6. Cho HS. Principle and Formula of Four-Constitutional Medicine. Seoul:Jipmundang. 2005:398-399. (Korean)
7. 박성식. 『東醫壽世保元』四象人 表裏病證 篇名에 대한 小考. 사상학회지. 1994;6(1):85-86.
8. Translated by Lee JC. SinSasangEuihaklon I. Seoul: Mokato. 2003:568-569, 291-292. SinSasangEuihaklon II. 423,424. (Korean)
9. Lee JM, edited by Han DJ. SanggyohyuntoDonguisusebowon. Hamheung:GeunjoongSeobang. 1941. (Korean)
10. Lee JM, transcribed by Han MG. Hamsansachon-DonguisusebowonGabogubon. a manuscript. 1940. (Korean)
11. Lee JM. Donguisusebowon(1901년판 초판본 영인본). Seoul:DaesungMunhwasa. 1998. (Korean)
12. Ryu JY. Rewritten Four-Constitutional Medicine. Seoul:DaesungEuihaksa. 2007:494.
13. Im JN, Lee EJ, Koh BH, Song IB. A Study on Change of Conceptions about Disease through Taeumin<sup>1</sup> Disease. J Sasang Constitut Med. 2002;14(1):30.
14. Lee TH. DonguiSasangJinlyoUijeon. Seoul:Hanglim-

- Seowon. 1941. (Korean)
15. Han DS. Donguisu sebowonJusuk. SeonglihoeChulpansa. 1967. (Korean)
  16. Park IS. DonguiSasangYogul. Seoul:Sonamu. 1975. (Korean)
  17. YunbyunChosunMinjokEuiyakYunguso. ChoEuihak Vol. 1. SasangEuihaklon Appendix. 1985. (Korean)
  18. Yoon GY. SasangchejilEuihaklon. Seoul:Myungbo-Chulpansa. 1973. (Korean)
  19. Edited by YunbyunChosunMinjokEuiyakYunguso. ChosunMinjokSasangEuihak. Seoul:YeogangChulpansa. 1991. (Korean)
  20. Song IB. An introduction to sasang constitutional medicine. Seoul:Sasangsa. 1993. (Korean)
  21. Edited by Korean Four-Constitutional Medicine Classroom. Four-Constitutional Medicine. Seoul:Jipmundang. 2004. (Korean)
  22. Lee JM, translated by Park SS. Donguisusebowon-Sasangchobonguan. Seoul:Jipmundang. 2003;337-338. (Korean)
  23. Kim MG, Park SS. Comparison the Constitutional 「Symptoms of Soyangin's with Taeumin's」 about Sweating and Pissing in the ShinChukbon 『Dongyi Suse Bowon』. J Sasang Constitut Med. 2004;16(1):42. (Korean)
  24. 崔容準, 金敬堯. 四象人の 熱證에 대한 고찰. 사상의학회지. 1998;10(2):54-59.
  25. Park SS. The Study On The 「DongMuYuGo YakSungGa」. J Sasang Constitut Med. 2001;13(2): 25. (Korean)
  26. Kim HT. A Lecture on DongyiSuseBowon. Seoul: Jungdam. 1999:640-641. (Korean)
  27. Transcribed by Kim GI. DonguiSasangchobonguan-Bimanglok. a manuscript. 1951. (Korean)