

## 少陽人 病證 진단 알고리즘 개발 연구

신승원<sup>\*</sup> · 이의주 · 고병희 · 이준희

<sup>\*</sup>경희대학교 한의과대학  
경희대학교 한의과대학 사상체질과

### Abstract

#### Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Soyangin Symptomatology

Seung-Won Shin<sup>\*</sup>, Eui-Ju Lee, Byung-Hee Koh, Jun-Hee Lee

<sup>\*</sup>College of Oriental Medicine, Kyung Hee University. Seoul. Korea

Dept. of Sasang Constitutional Medicine. College of Oriental Medicine, Kyung Hee University. Seoul. Korea

#### 1. Objectives

The purpose of this study is to develop the algorithm, which can help clinicians diagnose Soyangin's symptomatology, based on the indexes for energy and fluid and those for nutrient material.

#### 2. Methods

The items of 『Donguisusebowon(東醫壽世保元)』 were analysed to figure out the inevitable and sequential indexes of Soyangin's symptomatology diagnosis, in order of exterior-interior pattern differentiation, favorable-unfavorable pattern differentiation, and mild-severe-dangerous-urgent pattern differentiation.

#### 3. Results and Conclusions

- 1<sup>st</sup> step: Soyangin's exterior pattern and interior pattern are differentiated in terms of heat and cold, respectively. Aversion to cold and feces are used to confirm the difference.
- 2<sup>nd</sup> step: The existence of diarrhea is used to find out that an exterior pattern is with or without favor, while the indexes of back cold, skinniness of thigh-knee and turbid urine are used to identify an interior pattern with or without favor.
- 3<sup>rd</sup> step: The favorably exterior-heat pattern can be either mild or severe by the indexes of stiffness/rigidity/pain below the heart and digestion, while the unfavorably exterior-heat pattern can be either dangerous or urgent by the ones of cold-heat and specific pain. And, the favorably interior-cold pattern can be either mild or severe mainly by feces and subsidiarily by delirious speech and digestion, while the unfavorably interior-cold pattern can be either mild or severe by afternoon tidal fever and vomiting.

*Key Words:* Soyangin's symptomatology, Diagnosis, Algorithm

• 접수일 2011년 08월 09일; 심사일 2011년 08월 10일;  
승인일 2011년 08월 20일  
• 교신저자 : 이준희  
서울특별시 동대문구 회기동 1 경희대학교 한의과대학 부속한방  
병원 사상체질과  
Tel : +82-2-958-9230 Fax : +82-2-958-9234  
E-mail : ssljh@daum.net

## I. 緒 論

이제마는 기존 의가들의 다양한 병증모델을 단서로 사상체질의학적 방법론에 입각하여 소양인의 병증 체계를 새로이 논증하였다. 『脾受寒表寒病論』과 『胃受熱裏熱病論』의 편명에서 볼 수 있듯 表裏의 구분을 출발로 하고 있는 소양인 병증 진단의 주요 기준을 『東醫壽世保元』의 곳곳에서 발견할 수 있다.

소양인 병증에 관한 이전의 관련 연구 결과를 검토한 결과, 첫째, 이<sup>1</sup> 등이 表裏陰陽升降의 관점을 가지고 소양인의 表病과 裏病의 병리를 해석하고자 하였고, 둘째, 임<sup>2</sup> 등이 『東醫壽世保元·甲午本』(이하 『甲午本』으로 약칭함)과 『東醫壽世保元·辛丑本』(이하 『辛丑本』으로 약칭함)을 비교하여 소양인 병증의 특징을 규명하고자 하였으며, 셋째, 이<sup>3</sup> 등이 『甲午本』에서 나타난 소양인 병증의 병리적 연원을 찾고자 연구를 진행한 바 있음을 확인할 수 있었지만, 소양인의 병증 진단을 위한 기준을 어떻게 설정해야 하는지에 대한 본격적 연구는 아직 부재함을 발견하였다.

이에 본 연구에서는 필자의 이전 연구인 소음인 병증 진단 알고리즘 개발 연구<sup>4</sup>의 후속으로 소양인 병증 진단의 알고리즘을 개발하는 것을 목적으로 하였다.

## II. 研究方法

문헌에서 자료를 수집하는 것은 경희대학교 한의과대학 사상체질과에서 발행한 2010년도 『四象體質科 臨床便覽(부제: 四象醫學 文獻集)』<sup>5</sup>을 기준으로 하였다.

1. 『辛丑本』, 『甲午本』, 『東醫壽世保元·草本卷』(이하 『草本卷』으로 약칭함), 『東醫四象新編』(이하 『新編』으로 약칭함), 『東武遺稿』의 순으로 우선순위를 두고, 소양인 병증, 병리 관련 조문을 참고하였다. 다만, 근거 조문을 요약하는 과정에서 중복된 인용을 피하기 위해 연구결과에는 『辛丑本』에서 제시된 소양인 병증모델의 순서에 입각하여 조문을 정리하였다.
2. 『四象體質科 臨床便覽』에 따라 본고에서도 表

裏, 順逆, 輕重險危 辨證의 순서로 소양인 병증 진단의 단계를 적용하였다. 다만, 輕重險危 용어의 용례에 관한 혼란을 줄이기 위해 본고에서는 소음인 병증 진단 알고리즘에 관한 이전의 연구<sup>4</sup> 방법을 그대로 빌어와 順證의 경우는 輕重으로, 逆證의 경우는 險危로서 병증의 정도를 구분하고자 한다.

3. 조문을 근거로 고찰한 내용에 따라 결과를 도표와 그림으로 도식하였다.

## III. 研究結果

『甲午本』에서는 소양인 表病은 身寒이, 소양인 裏病은 腹熱이 주증상이 된다고 하였다.<sup>1)</sup>

한편, 소양인의 脾局이 寒을 받으면 泄瀉가, 胃局이 熱을 받으면 大便燥의 양상이 나타난다고 하였다<sup>2)</sup>. 한편, 『甲午本』에서는 惡寒이 膀胱病의 初證, 大便이 하루밤낮동안 제대로 나오지 않는 증상을 大腸病의 初證이라고도 하였다<sup>3)</sup>.

### 1. 『少陽人 脾受寒表寒病論』의 근거조문

#### 1) 少陽傷風證 병증모델의 근거조문

소양인 脾受寒表寒病 초기의 병증모델로 제시되고 있는 大靑龍湯證<sup>4)</sup>과 小柴胡湯證<sup>5)</sup>은 『甲午本』에 의하면 모두 소양인의 表之表病에 해당한다<sup>6)</sup>. 小柴胡湯證을 인용하며 제시하고 있는 본 병증의 병리적 특징에 대하여 이제마는 熱邪에 의해 脾局

- 1) 『甲午本』 『少陽人 膀胱大腸病篇尾泛論』 11-4 (전략) 少陽人表病 身寒爲主證也 (중략) 少陽人裏病 腹熱爲主證也.
- 2) 『辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-9 少陽人 胃受熱 則大便燥也 脾受寒 則泄瀉也. (후략)
- 3) 『甲午本』 『少陽人 內觸大腸病論』 10-9 惡寒者 膀胱病初證也 大便過一晝一夜有餘者 大腸病初證也. (후략)
- 4) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-1 張仲景曰 太陽病 脈浮緊 發熱惡寒 身痛不汗出 而煩躁者 大靑龍湯主之.
- 5) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-6 口苦咽乾 目眩耳聾 胸脇滿 或往來寒熱而嘔 屬少陽 忌吐下 宜小柴胡湯和之.
- 6) 『甲午本』 『少陽人 膀胱大腸病篇尾泛論』 11-2 張仲景所論 大靑龍湯證 小柴胡湯證 卽少陽人表之表病也. (후략)

陰氣가 腎局陰氣와 연결하지 못하고 背脊로 밀려나 갇혀버리는 것이라 표현하였다<sup>7)</sup>. 본 병증의 공통 증상은 惡寒發熱, 寒熱往來로 나타나는데, 특히 寒熱往來의 병리에 대해서는 背脊에 갇힌 脾局陰氣의 하강여부에 따라 惡寒과 發熱이 번갈아 나타나는 것으로 제시하였다<sup>8)</sup>. 나아가 小柴胡湯證에서 나타나는 胸脇滿의 증상이 結胸證의 전조증상이라고도 하였다<sup>9)</sup>.

2) 結胸證 병증모델의 근거조문

소양인 結胸證의 병리에 대해서 『甲午本』에서 外部的의 冷氣가 裏部的의 熱氣를 포위하여 생긴 것이라 하였다<sup>10)</sup>. 이를 두고 『辛丑本』에서는 結胸證이 소양인의 表部 陰氣가 허약해진 까닭에 正氣가 邪氣를 몰아내지 못하는 상황이 수일간 지속된 결과, 裏氣까지 秘澁不和해진 결과 발생하는 병증이라 하였다<sup>11)</sup>.

장중경, 두입, 공신의 十棗湯證<sup>12)</sup>, 大陷胸湯證<sup>13)</sup>, 小陷胸湯證<sup>14)</sup>의 다양한 병증모델을 인용하며 서술되고 있는 소양인 結胸證 증상은 心下痞硬滿 혹은 膈內拒痛 手不可近과 함께 嘔逆 혹은 嘔吐의

증상이 특징적이다.

한편, 結胸證을 호소하는 환자의 경우, 감수를 써야 하는 증상에 해당하는 痺風膝寒 衄 大便不通이 나타날 수 있다<sup>15)</sup>.

3) 亡陰證 병증모델의 근거조문

『甲午本』에서는 이자건의 腹痛泄瀉證을 소양인의 表之裏病으로 범주화하였다<sup>16)</sup>.

腹痛泄瀉증은 『辛丑本』으로 오며 亡陰證으로 변모하는데, 이제마는 亡陰證의 병리적 특징을 소음인 亡陽證과의 비교를 통해 자세히 밝혀두었다. 즉, 膀胱으로 하강해야 할 陰氣가 치성해진 熱氣 때문에 하강하지 못하고 背脊로 상승하는 동시에 腸胃에 해당하는 내부로 도망쳐 나타나는 것으로, 안은 타들어 가지만 겉은 얼어버리는 까닭에 나타나는 畏寒과 泄瀉의 증상을 亡陰의 조짐으로 꼽았다<sup>17)</sup>. 하지만 亡陰證의 泄瀉는 하루밤낮 정도의 大便秘燥로 이어질 수도 있다<sup>18)</sup>.

『辛丑本』에 따르면 亡陰證은 身熱頭痛泄瀉 亡陰證과 身寒腹痛泄瀉 亡陰證으로 구분되는데, 전자의 경우에는 猪苓車前子湯<sup>19)</sup>과 荊防瀉白散<sup>20)</sup>을, 후자의 경우에는 滑石苦參湯<sup>21)</sup>과 荊防地黃

7) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』  
9-8 張仲景所論 少陽病 口苦咽乾 胸脇滿 或往來寒熱之證 卽 少陽人 腎局陰氣 爲熱邪所陷 而脾局陰氣 爲熱邪所壅 不能下降 連接於腎局 而凝聚腎間 膠固因滯之病也. (후략)

8) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』  
9-8 (전략) 寒熱往來者 脾局陰氣 欲降未降 而或降故寒熱或往或來也. (후략)

9) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』  
9-8 (전략) 胸脇滿者 結胸之漸也 脇滿者 猶輕也 胸滿者 重證也. (후략)

10) 『甲午本』 『少陽人 外感膀胱病論』  
9-20 (전략) 少陽人病 膀胱陰氣未達下降而困於腎間則口苦咽乾目眩之證作而 外冷包裹熱 心下生此病也.

11) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』  
9-19 少陰人 傷寒病 有小腹硬滿之證 少陽人 傷寒病 有心下結胸之證 此二證 俱是表氣陰陽 虛弱 正邪相爭 累日不決之中 裡氣亦秘澁不和 而變生此證也.

12) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』  
9-12 張仲景曰 少陽證 濇濇汗出 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 (후략)

13) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』  
9-13 傷寒 表未解 醫反下之 膈內拒痛 手不可近 心下滿而硬痛 此爲結胸 宜大陷胸湯.

14) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』  
9-16 龔信曰 心下硬痛 手不可近 燥渴譫語 大便實 脈沈實有力 爲大結胸

15) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』  
9-18 甘遂 表寒病 破水結之藥也 (중략) 痺風膝寒 大便不通證 用甘遂.

16) 『甲午本』 『少陽人 膀胱大腸病篇尾泛論』  
11-2 (전략) 李子建所論 腹痛泄瀉證 卽少陽人表之裏病也. (후략)

17) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』  
9-32 (전략) 亡陰者 陰不下降 而反爲上升 則亡陰也. (중략) 陽盛格陰於下 則陰爲陽壅 不能下降於膀胱 上逆背脊 而內通膈裡故 腸胃畏寒而泄下也. 畏寒而泄下者 非陰盛也 此所謂內炭外冰 陰將亡之兆也.

18) 『辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』  
10-9 (전략) 亡陰證 泄瀉二三日 而大便秘 一晝夜 則清陰將亡 而危境也 (후략)

19) 『辛丑本』 『少陽人 新定少陽人病應用要藥 十七方』  
猪苓車前子湯  
茯苓 澤瀉 各二錢 猪苓 車前子 各一錢五分 知母 石膏 羌活 獨活 荊芥 防風 各一錢  
右方 治頭痛 有泄瀉者 宜用

20) 『辛丑本』 『少陽人 新定少陽人病應用要藥 十七方』  
荊防瀉白散  
生地黃 三錢 茯苓 澤瀉 各二錢 石膏 知母 羌活 獨活 荊芥 防風 各一錢  
右方 治頭痛 膀胱熒躁者 宜用

21) 『辛丑本』 『少陽人 新定少陽人病應用要藥 十七方』  
滑石苦參湯

Table 1. Prescription of Soyangin Mangement Symptomatic Pattern

猪苓車前子湯	荊防瀉白散	滑石苦參湯	荊防地黃湯	東武藥性歌
	生地黃 3			開腎之胃氣而消食進食
			熟地黃 2	補腎和腎
			山茱萸 2	健腎直腎
知母 1	知母 1			壯腎而有內守之力
				爲腎元帥之藥
石膏 1	石膏 1			能驅逐腎元氣弱而不能除外熱
				熱氣侮腎周匝浸於胃之四圍者
車前子 2			車前子 1	
猪苓 2				滌腎之穢氣
		滑石 2		滌腎之穢氣
		苦參 2		
		黃連 1		醒腎之眞氣
		黃栢 1		收斂腎元

湯<sup>22)</sup>을 대표 처방으로 제시하였다<sup>23)</sup>.

『少陽人 新定少陽人病應用要藥 十七方』에 의하면, 4종의 처방에 공통적으로 들어있는 약재인 감활, 독활, 형개, 방풍, 복령, 택사를 제외하면 Table 1과 같은 약제 구성에 차이가 있음을 확인할 수 있다. 각 약제의 東武藥性歌는 『東武遺稿』를 참조하였다.

## 2. 『少陽人 胃受熱裏熱病論』의 근거조문

### 1) 胸膈熱證 병증모델의 근거조문

裏熱病篇에서는 장중경의 桂麻各半湯證<sup>24)</sup>과 桂婢各半湯證<sup>25)</sup>을 들어 惡寒發熱의 증상이 裏熱病 초기에도 나타날 수 있음을 제시하였는데, 熱이

많고 寒은 적은 양상으로 나타나는 것이 특징적이다. 하지만 두 병증모델을 논하는 자리에서도 大便秘燥의 정도를 판별하는 것이 중요함을 강조하였다.<sup>26)</sup>

胸膈熱證을 논하는 자리에서 猪苓湯證<sup>27)</sup>을 인용하며 陽明證이 但熱無寒의 양상을 보임을 서술하고<sup>28)</sup>, 또한 中外俱熱의 증상을 보이는 白虎湯證<sup>29)</sup>은 太陽, 少陽, 陽明의 三陽合病證임을 강조하였다<sup>30)</sup>. 하지만 본 병증을 논하는 자리에는 大便의 양상을 보는 것이 필수적이라고 하여 앞서의 太陽病似瘧證과 일맥상통하는 면을 보여주고 있다<sup>31)</sup>. 구체적으로 大便이 1일간 不通이면 이미 裏熱病의 初證이며, 大便이 3일 이상 不通인 경우가 1일간 不通

茯苓 澤瀉 滑石 苦參 各二錢 川黃連 黃栢 羌活 獨活 荊芥 防風 各一錢 右方 治腹痛 無泄瀉者 宜用

22) 『辛丑本』 『少陽人 新定少陽人病應用要藥 十七方』 荊防地黃湯 熟地黃 山茱萸 茯苓 澤瀉 各二錢 車前子 羌活 獨活 荊芥 防風 各一錢 (후략)

23) 『辛丑本』 『少陽人 脾受寒表寒病論』 9-22 盤龍山老人 論曰 少陽人 身熱頭痛泄瀉 當用 猪苓 車前子湯 荊防瀉白散 身寒腹痛泄瀉 當用 滑石苦參湯 荊防地黃湯 此病 名謂之亡陰病.

24) 『辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-1 張仲景曰 太陽病 八九日 如瘧狀 發熱惡寒 熱多寒小 (중략) 宜桂麻各半湯.

25) 『辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-2 太陽病 似瘧 發熱惡寒 熱多寒小 (중략) 宜桂婢各半湯.

26) 『辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-3 論曰 此證 大便不過一晝夜而通者 當用荊防瀉白散 大便過一晝夜而通者 當用地黃白虎湯.

27) 『辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-4 張仲景曰 陽明證 小便不利 脈浮而渴 猪苓湯主之.

28) 『辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-6 論曰 陽明證者 但熱無寒之謂也. (후략)

29) 『辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-5 三陽合病 頭痛面垢 譫語遺尿 中外俱熱 自汗煩渴 腹痛身重 白虎湯主之.

30) 『辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-6 (전략) 三陽合病者 太陽少陽陽明證 俱有之謂也. (후략)

31) 『辛丑本』 『少陽人 胃受熱裏熱病論』 10-8 論曰 少陽人 裏熱病 地黃白虎湯 爲聖藥 而用之者 必觀於大便之通不通也 (후략)

인 경우에 비해 危險證이라고 하였다<sup>32)</sup>.

한편, 『甲午本』에서는 寒熱의 양상을 비교하여, 大便不通의 정도가 달리 평가되어야 한다고 제시되어 있다. 예를 들어, 熱多寒少의 경우 2일간의 不通이 있는 연후에 危險이 되지만, 譫語之病의 경우 불과 1일간의 不通이 있어도 危險이 된다고 하였다<sup>33)</sup>.

2) 上消證, 中消證 병증모델의 근거조문

다음으로 제시하고 있는 消渴證의 병리에 대해서 이제마는 大腸局의 淸陽이 상승하지 못하고 모순되어 곤란해지는 병이라 하였는데, 上消는 胃局淸陽이 頭面四肢로 올라가지 못하는 까닭에 발생하며, 中消는 大腸局淸陽이 胃局으로 올라가지 못하는 까닭에 발생하는 것이라 하며, 中消가 上消에 비해 더 險證이라 하였다<sup>34)</sup>.

上消證에 비해 中消證에서는 消穀善飢의 위장관 증상이 특이적으로 나타난다<sup>35)</sup>.

3) 下消證, 陰虛午熱證의 근거조문

下消證은 上消, 中消에 비해 더욱 심해진 險證에 해당한다<sup>36)</sup>. 왕호고<sup>37)</sup>, 주진형<sup>38)</sup>, 그리고 의학강

목<sup>39)</sup>에서 인용한 下消證 병증모델 가운데, 腿膝枯細와 小便數, 小便濁, 小便如膏의 증상이 특징적이다.

한편, 동의방유취<sup>40)</sup>와 공신<sup>41)</sup>의 병증모델 인용을 통하여 이제마는 陰虛午熱證이 下消와 함께 表裏陰陽이 모두 허손된 병증으로, 表陰降氣의 기능이 건재한 上消, 中消에 비해 尤險證이라 하였다<sup>42)</sup>. 陰虛午熱證에서는 이전의 裏熱病 양상에서 볼 수 없었던 背寒 혹은 惡寒이 나타남과 동시에 嘔逆, 午後發熱 등의 특이증이 나타난다.

IV. 考 察

1. 表裏변증

소양인 병증은 脾受寒表寒病과 胃受熱裏熱病으로 구분된다. 『甲午本』의 문장처럼 두 병증을 감별하는 첫 번째 지표는 身寒과 腹熱로 대별된다. 表部に 해당하는 脾局의 陰氣가 凝聚脘間 膠固因滯하여 발생하는 惡寒의 양상이 도드라지는 경우를 表寒病, 裏部に 해당하는 胃局의 熱氣가 원인이 되어 나타나는 大便秘燥의 양상이 도드라지는 경우를 裏熱病이라 볼 수 있다. 특히, 膀胱病의 初證에 惡寒이 발생한다는 『甲午本』의 문장과 裏熱病의 惡寒發熱이 熱多寒少의 양상으로 나타난다는 『辛丑本』의 인용문을 참고할 때, 惡寒發熱의 양상이 表寒病에서는 惡寒의 강세로 나타나게 됨을 추론할 수 있다. 즉, 發熱이 있더라도 惡寒이 도드라질 때는 表寒病, 大便秘燥가 도드라질 때는 裏熱病으로 귀속된다. 따라서 身寒과 腹熱의 대원칙 하에, 惡寒이 강세

32) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-12 (전략) 少陽人裡病 大便 過一晝夜有餘 而 不通 則自是裡病 明白易見之初證也 若復大便 過三晝夜不通 則危險矣. (후략)

33) 『甲午本』 「少陽人 內觸大腸病論」, 10-6 寒多熱少之病 大便至三晝夜而 不通則 危畏也. 熱多寒少之病 大便過二晝夜而 不通則 危畏也. 但熱無寒之病 大便未及兩晝一 夜而 危畏也. 譫語之病 大便纔過一晝夜而 危畏也.

34) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-17 論曰 消渴者 (중략) 大腸淸陽 上升之氣 自不快足 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 上消 自爲重證 而中消 倍重於上消 中消 自爲險證 (후략)

35) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-15 醫學綱目曰 渴而多飲 爲上消 消穀善飢 爲中消 (후략)

36) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-17 (전략) 下消 倍險於中消. (후략)

37) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-13 王好古曰 (중략) 熱伏於下 腿膝枯細 骨節痠疼 飲水不多 隨即尿下 小便多而濁 病屬下焦 謂之消腎. (후략)

38) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-14 朱震亨曰 (중략) 下消者 煩躁引飲 小便如膏 腿膝

枯細 六味地黃湯主之.

39) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-15 醫學綱目曰 (중략) 渴而尿數 有膏油 爲下消.

40) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-25 東醫醫方類聚曰 夫渴者 數飲水 其人 必頭面眩 背寒而嘔 因虛故也.

41) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-26 龔信曰 凡陰虛證 每日午後 惡寒發熱 至晚 亦得微汗而解 誤作瘧治 多致不救.

42) 『辛丑本』 「少陽人 胃受熱裏熱病論」, 10-28 論曰 上消中消 裏陽升氣 雖則虛損 表陰降氣 猶恃完壯故 其病雖險 猶能歲月 支撐者 以此也 若夫 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. (후략)

Table 2. Diagnosis of Exterior-Interior Pattern in Soyangin's Diseases

表裏寒熱	寒熱	寒熱 惡寒	大便 大便秘燥
表寒病	身寒	有	無
裏熱病	腹熱	無	有

Table 3. Diagnosis of Favorable-unfavorable Pattern in Soyangin's Diseases

表裏寒熱	順逆	病證	大便 大便泄瀉	
表寒病	順證	少陽傷風證	無	
	逆證	亡陰證	有 / 素證有	
		寒熱 惡寒 或 背寒	特異證 腿膝枯細	小便 小便數 而 濁或如膏
裏熱病	順證	胸膈熱證	無	無
	逆證	陰虛午熱證	有	有

가 되는 惡寒發熱의 증상이 나타나면서 大便秘燥가 아닐 때는 表寒病, 그렇지 않은 경우는 裏熱病으로 진단한다.

이상의 내용을 바탕으로 소양인 表病과 裏病의 주요 진단 지표를 Table 2에 정리하였다.

## 2. 順逆변증

### 1) 脾受寒表寒病的 順逆변증

脾受寒表寒病을 구성하고 있는 병증 가운데 亡陰證은 陰不下降의 심화로 腸胃로의 內通膈裡가 나타난다고 하였는데, 이는 腎局陰氣의 손상으로 인하여 2차적으로 발생하는 大腸局清陽의 손상을 의미하는 것으로 보인다. 이에 腎局陰氣의 손상이 본격적으로 나타나는 亡陰證이 表寒病的 逆證이 된다. 이는 亡陰證의 전신이었던 『甲午本』의 腹痛泄瀉證이 表之裏病으로 표현되었던 것으로도 뒷받침된다.

따라서 泄瀉가 나타나지 않으면 表寒病的 順證인 少陽傷風證<sup>43)</sup>, 泄瀉가 나타나면 表寒病的 逆

證인 亡陰證으로 진단할 수 있다. 이 때, 병증의 심화로 胃熱이 폭주하고, 이로 인하여 일부에서 大便秘燥가 나타날 수 있음을 유의해야 한다. 하지만 이러한 경우에도 亡陰證의 陰不下降의 병리적 원인이 여전히 건재한 것이기에 素證으로 泄瀉를 반드시 가지게 된다.

### 2) 胃受熱裏熱病的 順逆변증

胃受熱裏熱病 가운데 陰虛午熱證과 下消證의 병증 모델을 통해 제시되고 있는 表裏陰陽의 허손은 본 병증이 大腸局清陽의 裏陽升氣 실패에 이어 腎局陰氣의 허손까지 진행된 병리적 상황을 겪고 있음을 의미한다. 따라서 陰虛午熱證과 下消證에서는 表寒病에서나 주로 볼 수 있었던 背寒 혹은 惡寒이 다시 등장하게 된다. 나아가 腎局陰氣의 약화를 가져온 大腸局陰氣의 심화된 손상으로 인하여 나타나는 腿膝枯細와 小便數 겸 小便濁或如膏 역시 본 병증의 특이 양상을 반영한다.

따라서, 裏熱病 가운데 惡寒 혹은 背寒을 호소하고, 腿膝枯細가 있으며, 탁하거나 기름같은 小便을 자주 보는 병증을 裏熱病的 逆證인 陰虛午熱證으로 변별하고, 그렇지 않은 경우를 胸膈熱證으로 변

43) 小柴胡湯證으로부터 제시하고 있는 소양인 表寒病的 병리적 특징이 이전의 大靑龍湯證과 이후의 結胸證을 모두 포괄할 수 있기에 소양인 表寒病的 順證을 少陽傷風證으로 요약하였다.

별한다.<sup>44)</sup>

이상에서 논한 表裏病 각각의 順逆證을 감별하는 진단 지표를 Table 3에 정리하였다.

### 3. 輕重險危 변증

#### 1) 脾受寒表寒病의 輕重險危 변증

##### (1) 脾受寒表寒病 順證의 輕重

結胸證은 앞서 언급한 바와 같이 表陰降氣의 실패로 인하여 裏氣의 秘澁不和가 동반한 병증이다. 이 때 裏氣의 秘澁不和가 가리키는 것은 胃熱의 상황이 도래함을 의미한다고 하였다. 따라서 結胸證은 少陽傷風證에 비하여 重證으로 자리매김한다.

少陽傷風證에서는 고작 胸脇滿 정도의 증상을 보였던 상황이 胃熱이 함께 동한 結胸證에 이르면 心下痞硬滿 혹은 손도 대지 못할 정도의 膈內拒痛으로 나타난다. 水穀之氣를 停蓄하는 胃腑의 熱氣로 인한 心下部의 도드라진 답답함과 통증은 消化不良으로 이어질 가능성이 크다. 이 때, 폭주한 胃熱로 인하여 일부 結胸證에서 大便秘燥가 나타날 수 있음에 유의해야 한다.

따라서 心下痞硬滿 혹은 硬痛을 동반한 消化不良이 나타나는 경우 表寒病의 順證 가운데 重證인 結胸證으로 감별하고, 그렇지 않은 경우를 輕證인 少陽傷風證 輕證으로 감별한다.

##### (2) 脾受寒表寒病 逆證의 險危

소양인 脾受寒表寒病의 逆證에 해당하는 亡陰證은 身熱頭痛泄瀉亡陰證과 身寒腹痛泄瀉亡陰證으로 대별된다고 하였다. 두 병증의 병리적 양상을 비교하기 위해서 불가피하게 각 병증에 사용하라고 한 대표처방의 본초구성 특징을 분석한 결과, 身熱頭痛泄瀉亡陰證 처방에 지모와 석고(猪苓車前子湯과 荊防瀉白散), 身寒腹痛泄瀉亡陰證 처방에 황련, 황백(滑石苦參湯)과 숙지황, 산수유(荊防地黃湯)가 특이적으로 포함되어 있음을 알 수 있었다. 즉, 身熱頭痛泄瀉亡陰證의 경우에는 도드라진 胃

熱의 清裏熱을 위하여 석고의 驅逐腎元氣弱而不能除外熱熱氣하는 힘과 지모의 壯腎而有內守하는 힘을 빌고 있다. 반면, 身寒腹痛泄瀉亡陰證의 경우에는 滌腎之穢氣하는 황련, 收斂腎元하는 황백, 補腎和腎하는 숙지황, 健腎直腎하는 산수유의 공력을 바탕으로 腎局陰氣, 즉 陰清之氣의 확보에 보다 초점이 맞춰져 있다. 따라서 腎局陰氣의 손상이 도드라진 身寒腹痛泄瀉亡陰證이 身熱頭痛泄瀉亡陰證에 비해 危證임을 추론할 수 있다.

병증의 이름에서 알 수 있듯 두 병증을 감별하는 증상의 차이는 무엇보다 身熱頭痛과 身寒腹痛에 있다. 亡陰證을 통털어 惡寒의 증상은 여전히 존재할 수 있지만 發熱이 비교적 강세를 보이는 동시에 頭痛의 증상이 도드라지면 脾受寒表寒病 逆證인 亡陰證의 險證으로 감별하고, 發熱보다는 惡寒의 증상이 강세를 보이는 동시에 위장관 증상에 해당하는 腹痛이 도드라지면 脾受寒表寒病 逆證인 亡陰證의 危證으로 감별한다.

#### 2) 胃受熱裏熱病의 輕重險危 변증

##### (1) 胃受熱裏熱病 順證의 輕重

胃受熱裏熱病의 출발은 大便秘燥로부터 출발한다. 桂麻各半湯證, 桂脾各半湯證, 白虎湯證에서 반복적으로 제시하였듯이 본 병증에서 가장 중요한 輕重 감별 포인트는 大便秘燥의 정도에 해당한다. 즉, 1일간의 大便不通은 輕證, 3일 이상의 大便不通은 重證이다. 하지만 이 과정에서 譫語證으로 치닫는 강력한 胃熱 형성의 증거가 있다면 1일간의 大便不通 역시 輕證이 아닌 重證으로 진단해야 한다.

한편, 中消證의 경우 胃熱의 강도가 세진 결과 大腸局清陽의 상승 문제가 上消證에 비해 보다 심각해진 상황이다. 이에 中消證의 특이증상에 해당하는 消穀善飢가 나타날 때 이를 重證으로 감별할 필요가 있다.

이 때 유의할 것은 胃熱의 강도를 판단하는 지표와 大腸局清陽의 상승 정도를 판단하는 지표를 구분하여, 소양인 裏熱病의 근본 원인이 되는 裏熱 지표를 위주로 裏熱病 順證의 輕重을 파악하되, 기타의 증상을 참작해야 한다는 점이다.

44) 大腸局清陽의不上升이 원인이 되는 上消證과 中消證의 병리적 근원은 胃熱에 있기에 胸膈熱證으로 소양인 裏熱病 順證을 요약하고, 陰虛午熱證의 병리가 下消證을 포괄할 수 있다는 판단에 陰虛午熱證으로 소양인 裏熱病 逆證을 요약하였다.

Table 4. Diagnosis of Mild-severe-dangerous-urgent Pattern in Soyangin's Diseases

病證	輕重險危	特異證 心下痞硬滿 或 膈內拒痛	消化 消化不良	病證
少陽傷風證	輕證	無	無	少陽傷風證 輕證
	重證	有	有	結胸證
亡陰證	險證	寒熱 惡寒發熱 惡寒爲主	特異證 痛症 頭痛	身熱頭痛泄瀉亡陰證
	危證	發熱爲主	腹痛	身寒腹痛泄瀉亡陰證
胸膈熱證	輕證	大便 3日以上 大便秘燥	寒熱 譫語證類	消化 消穀善飢
	重證	無	無	無
陰虛午熱證	險證	有	有	有
	危證	有	無或有	無或有
陰虛午熱證	險證	寒熱 午熱	消化 嘔	下消證
	危證	無	無	陰虛午熱證 危證
陰虛午熱證	險證	有	有	有
	危證	有	有	有

결국, 3일간의 大便不通은 의심의 여지없이 重證으로, 1일간의 大便不通이 있더라도 胃熱의 치성을 반영하는 譫語證類의 제반 열성 특이증이 나타나거나, 大腸局 清陽不上升의 증거인 消穀善飢가 나타나면 이 또한 重證으로 진단해야 한다.

(2) 胃受熱裏熱病 逆證의 險危

陰虛午熱證의 險危를 감별하기 위해서 세분류 단계에서 下消와 陰虛午熱證 危證의 용어를 사용하기로 한다.

상시적으로 발생하는 것이 아닌 특정 시간대에 발생하는 發熱과 위장관으로 나타나는 嘔逆증상이 陰虛午熱證 危證에 제시되어 있다는 점에 근거할 때, 陰虛午熱證 危證에서 大腸局清陽의 상승 실패로 파생된 腎局陰氣의 하강 실패가 下消證보다 더 심각해진 상황을 추론할 수 있다. 결국, 午後發熱과 嘔逆의 존재유무는 결국 胃受熱病 逆證 내에서의 寒熱 강도에 차이가 존재함을 반영한다.

따라서 裏熱病 逆證으로 진단된 환자가 午後發熱, 嘔逆 등이 없는 열증 양상을 주로 호소할 때 이를

下消證으로 진단하고, 반대의 경우를 陰虛午熱證 危證으로 진단한다.

이상의 輕重險危 변증 지표를 Table 4에 정리하였다.

Figure 1은 지금까지 고찰한 소양인 병증 진단 알고리즘을 단계적으로 정리한 것이다.

본 연구를 진행함에 있어 많은 한계가 있어 향후 추가적 연구의 필요성이 제기된다.

사상체질의학 변증의 핵심이라고 할 수 있는 素證과 現證의 관계를 본 연구과정에서 녹여내기에는 무리가 있었다. 따라서 본 연구에 기반하여 素證에 따른 現證 진단과 용약의 방법을 추가적으로 정리할 필요가 있어 보인다.

각 병증을 중심으로 輕重險危를 파악하는 과정에서 각 병증 내에서의 증정도 파악과 관련한 다양한 조문을 심화 연구할 필요가 있다. 예를 들어, 이제마는 亡陰證의 泄瀉 양상에 따라 증증도를 구별하기도 하였는데, 亡陰證 뿐만이 아니라 다양한 병증 소분류 내에서 이러한 증증도 세분류 파악의 지표에 대한 추가 연구가 필요하다.



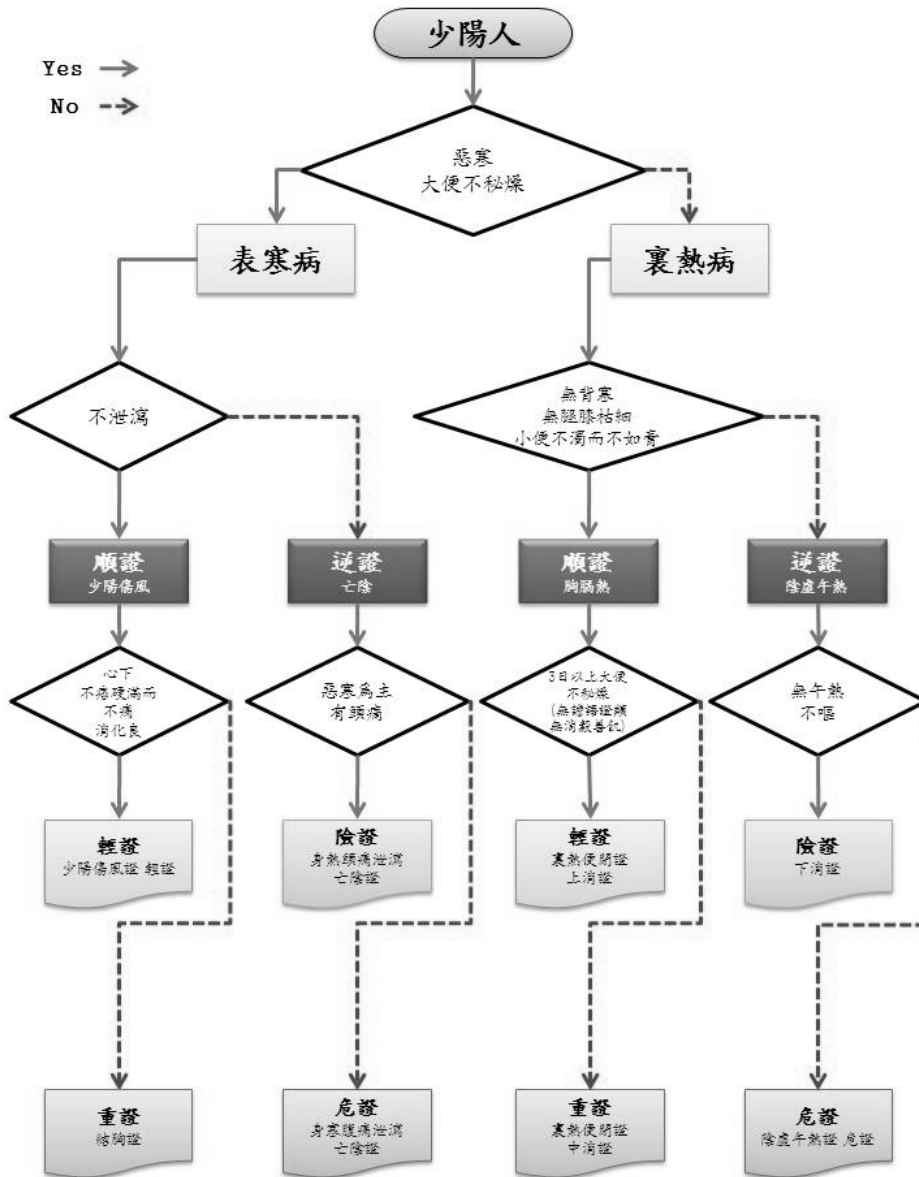


Figure 1. Diagnosis algorithm for Soyangin constitutional symptomatology

## V. 結 論

1. 소양인 병증 진단의 첫 번째 단계는 表裏를 구별하는 것인데, 이 과정에서는 身寒과 腹熱의 양상을

살피는 것이 중요하다. 이를 위해 惡寒과 大便 지표를 확인한다.

2. 소양인 병증 진단의 두 번째 단계는 順逆을 구별하는 것인데, 이 과정에서는 陰清之氣의 손상 여부

가 중요하다. 이를 판단하는 지표로는 表寒病에서 大便, 裏熱病에서 惡寒이 주요하게 사용된다. 특히 裏熱病에서는 腿膝枯細의 특이병증 양상과 小便 양상을 추가적으로 살필 필요가 있다.

3. 소양인 병증 진단의 세 번째 단계는 輕重險危를 구별하는 것이다.

1) 表寒病 順證의 輕重은 心下痞硬滿 혹은 心下硬痛의 특이 병증 양상을 기본으로 消化상태를 살피고, 表寒病 逆證의 險危는 寒熱, 痛症 지표를 통해 진단한다.

2) 裏熱病 順證의 輕重은 大便秘燥의 양상을 중심으로 살피고, 消化지표와 謔語證類의 특이증상을 추가로 고려해야 하며, 裏熱病 逆證의 險危는 午熱과 嘔逆의 특이 증상을 통해 진단한다.

of oriental med. in Korea(compilation). The revised and enlarged Sasang Constitutional Medicine. 2nd ed. Seoul: Jipmoondang. 2008. (Korean).

## VI. 參考文獻

1. Lee EJ, Song IB. A study on parts of Soemin and Soyangin. J Sasang Constitut Med. 1996;8(1):43-56. (Korean).
2. Lim JN, Lee EJ, Koh BH, Song IB. Comparison with 'Gu-Bon' and 'In-Bon' on symptom of Soemin's disease and Soyangin's disease. J Sasang Constitut Med. 2001; 13(2):62-73. (Korean).
3. Lee JH, Lee SK, Koh BH, Song IB. A study on 'the discourse on the constitutional symptoms and disease' of 『Donguisusebowon』 written in 1894. J Sasang Constitut Med. 2001;13(2):49-61. (Korean).
4. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the development of diagnosis algorithm of Soemin symptomology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(1):33-43. (Korean).
5. Dep. of Sasang Constitutional Medicine of Kyung Hee University. The manual of Dep. of Sasang Constitutional Medicine(subtitle: reference book of Sasang Constitutional Medicine). Seoul:Hanmibook. 2010. (Korean).
6. Dep. of Sasang Constitutional Medicine of Kyung Hee University. The manual of Dep. of Sasang Constitutional Medicine. Seoul:Hanmibook. 2010. (Korean).
7. Dep. of Sasang Constitutional Medicine. All colleges