

太陰人 病證 진단 알고리즘 개발 연구

신승원 · 이의주* · 고병희* · 이준희*

경희대학교 한의과대학

*경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

The Study on the Development of Diagnosis Algorithm of Taeumin Symptomology

Seung-won Shin, Eui-Ju Lee*, Byung-Hee Koh*, and Jun-Hee Lee*

College of Korean Medicine, Kyung Hee University.

**Dept. of Sasang Constitutional Medicine. College of Korean Medicine, Kyung Hee University.*

Objectives

This study is aimed to develop the algorithm to diagnose Taeumin's symptomology, by the method of literature research on Sasang Constitutional Medicine.

Methods

Applying the sequential differentiations of Taeumin's symptomology, or exterior-interior disease differentiation, favorable-unfavorable pattern differentiation, and mild-severe-dangerous-urgent pattern differentiation, 『Donguisusebowon』 and related literatures have been reviewed.

Results and Conclusions

- 1) 1st step: Taeumin's exterior pattern and interior pattern are differentiated by the indexes of whole-body cold or heat pattern, sweating, and facial complexion.
- 2) 2nd step: The favorable pattern of the Taeumin's exterior disease can be detected by indexes of the existence of fever, generalized pain while the unfavorable one by indexes of the abnormal condition of digestion and feces, and fearful throbbing. The favorable pattern of the Taeumin's interior disease can be diagnosed based on indexes of eye pain, dry nose, dry throat, and heat symptoms that occur in various parts of the body, while the unfavorable one by indexes of thirsty, urination, feces and specific symptoms which can be induced by dryness. And in the both unfavorable patterns the dark complexion on the faces is revealed.
- 3) 3rd step: The mild-severe patterns of the favorably exterior disease are differentiated in terms of the condition of fever, while the mild-severe patterns of the favorably interior disease are in differentiated based on whether abnormal symptoms are revealed in the gastrointestinal tract. Both of the unfavorably dangerous-urgent patterns in exterior and interior diseases are differentiated by the symptoms such as tinnitus, dim vision, weakness of legs and back pain, and lack of strength in legs and thighs.

Key Words: Taeumin's symptomatology, Diagnosis, Algorithm

I. 緒論

『東醫壽世保元』 등의 문헌을 기반한 사상체질 병증 진단 알고리즘개발 연구는 그 간에 소음인병증¹과 소양인병증²에 대해서 연구되어 졌다. 하지만 태음인병증에 대한 진단 알고리즘 개발연구는 그 병증분류 등과 관련하여 논란이 많았기에 일관된 근거 하에 진단과 관련된 내용을 구축하기에 어려움이 많았다.

최근 이³ 등은 기존의 태음인 병증 분류 체계에 관한 연구를 바탕으로 胃脘寒證, 肺燥寒證, 肝熱證, 燥熱證으로 요약되는 태음인 表裏順逆병증체계의 개편을 제안한 바 있다.

이에 본 연구에서는 위의 병증체계를 바탕으로 하여 각 辨證진단의 각 단계에서 핵심적 기준으로 삼을 만한 증상지표를 추출한 후 이를 알고리즘으로 도식화하여 향후 태음인 表裏順逆병증의 진단기준을 개발하는 데 부족하나마 초석을 마련하고자 하였다.

II. 研究方法

본 연구는 사상체질과 관련된 문헌에 기반하여 진행되었으며, 문헌 자료는 경희대학교 사상체질과에서 발행한 2012년도 『四象體質科 臨床便覽(부제: 四象醫學 文獻集)』을 기준으로 하였다.

- 『東醫壽世保元·辛丑本』(이하 『辛丑本』으로 약칭함), 『東醫壽世保元·甲午本』(이하 『甲午本』으로 약칭함), 『東醫壽世保元·草本卷』, 『東醫四象新編』, 『東武遺稿』의 순으로 우선순위를 두고, 태음인 병증모델 및 병리에 관한 조문을 수집하였다. 논증을 위해 사용된 근거조문은 고찰 순서에 따라 연구결과에 정리하였다.
- 『四象體質科 臨床便覽』에 제시된 사상체질 임상진단 표준에 따라 본 연구에서는 表裏, 順逆, 輕重險危 辨證의 단계로 태음인 병증 진단의 체계를 적용하였다.
- 고찰 결과 도출된 진단지표는 우선 표로 정리한 후 마지막으로 表裏, 順逆, 輕重險危의 진단을

위한 알고리즘을 그림으로 도식하였다.

III. 研究結果

1. 表裏 辨證을 위한 근거조문

태음인 表病證을 서술하며 두 번째 병증모델로 제시된 長感病的 병리에 대하여 이제마는 태음인이 勞心焦思 한 끝에 胃脘이 衰弱해지고, 이어 表局이 虛薄해진 나머지 寒氣를 이기지 못하여 寒邪가 신체의 바깥에서 내부를 포위한 결과 발생하는 것¹⁾이라 하였다. 이러한 병리적 상황에 기인하여 발생하는 長感病的 주요 증상은 寒厥證인데, 寒厥證이란 發熱 없이 惡寒만 나타나는 것이라 정의하였다²⁾. 한편, 長感病에 앞서 제시한 背傾表病輕證은 마황탕증 병증모델을 바탕으로 한 것인데, 이 병증 역시 惡寒이 있다고 제시한 바 있다³⁾. 또한 胃脘寒證 癩病的 치험례를 제시한 부분을 근거로 할 때 동무가 癩病的 증상을 명확하게 언급하고 있지 않다는 한계가 있지만, 이³ 등은 『東醫寶鑑』의 은역병 관련 조문을 근거로 胃脘寒證 癩病이 發熱, 惡寒, 身體痛 등의 주 증상을 호소하는 바, 이는 癩病이 背傾表病輕證 및 長感病 등과 같이 惡寒의 증상을 공통으로 가지고 있음을 논증한 바 있다. 한편 胃脘寒證 癩病的 증후 분석을 하는 과정 중에 表寒을 胃脘寒의 소증 중 하나로 제시하고 있다⁴⁾.

한편, 惡寒과 함께 背傾表病輕證의 주요 증상 가운데 하나는 無汗인데, 이러한 땀의 양상은 뒤이어 제시된 長感病에서도 나타난다. 즉, 長感病的 증증

- 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」
12-5 (전략) 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 (후략)
- 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」
12-4 論曰 此謂之厥者 但惡寒不發熱之謂也 (후략)
- 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」
12-1 張仲景曰 太陽傷寒 (중략) 惡寒 (중략) 麻黃湯主之. (후략)
- 『辛丑本』 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」
12-13 (전략) 面色靑白 表寒或泄者 胃脘寒也 (후략)

도를 구분하기 위해서는 寒厥의 정도가 아니라 땀의 진퇴가 중요하다고 명시하며⁵⁾, 인체의 髮際에서 胸臆에 이르기까지 땀이 확대됨에 따라 병이 풀리는 것으로 해석하였다⁶⁾.

마지막으로 동무는 본인의 치험례를 통해 面色靑白이 胃脘寒證의 징후임을 언급하기도 하였다⁷⁾.

태음인 裏病證은 크게 肝熱證과 燥熱證으로 분류된다. 肝熱證은 面赤斑, 眼紅, 咽喉痛 등이 주증상인 陽毒證⁸⁾, 李梴, 龔信이 제시하는 ‘目疼, 鼻乾, 不得臥(陽明經證)’ 등과 ‘潮汗閉澁 滿渴狂譫(陽明腑證)’ 등의 陽明病證⁹⁾, 그리고 ‘增寒壯熱燥澁’, ‘頭面項頰赤腫’ 등이 주증상이 되는 肝熱熱證 癩病¹⁰⁾ 등이 그 병태모델이 된다. 燥熱證은 『內經』 燥病機에서의 ‘澁枯皴揭’의 形證¹¹⁾과 手指焦黑-癩瘡-手足無力¹²⁾, 引飲-小便多(飲一洩二)-大便秘¹³⁾, 虛勞夢泄¹⁴⁾ 및 危亦林的 陰血耗竭證¹⁵⁾인 耳聾, 目暗, 脚弱, 腰痛 등이 주증상이 된다.

- 5) 『辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』
12-8 (전략) 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 (후략)
- 6) 『辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』
12-7 (전략) 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 眉稜之汗 快免危也 顙上之汗 生路寬闊也 臂頤之汗 病已解也 胸臆之汗 病大解也. (후략)
- 7) 『辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』
12-13 (전략) 面色靑白 表寒或泄者 胃脘寒也. (후략)
- 8) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-1 朱肱曰 陽毒 面赤斑 斑如錦紋 咽喉痛 唾膿血 (후략)
- 9) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-2 李梴曰 微惡寒發熱 宜葛根解肌湯 (후략)
13-3 龔信曰 陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯.
- 10) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-10 (전략) 其證 增寒壯熱 頭面項頰赤腫 咽喉腫痛 昏憤 (후략)
- 11) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-17 內經曰 諸澁枯潤 乾勁皴揭 皆屬於燥.
- 12) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-19 嘗治 太陰人 燥熱證 手指焦黑癩瘡病 (후략)
- 13) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-24 嘗治 太陰人 年五十近衰者 燥熱病 引飲 小便多 大便秘者 (후략)
- 14) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-37 太陰人證 有夢泄病 一月內 三四發者 虛勞 重證也 (후략)
- 15) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-26 危亦林曰 陰血耗竭 耳聾目暗 脚弱腰痛 宜用黑元丹.

이상의 裏病證 증후들에는 表病證에서의 惡寒, 表寒, 無汗, 面色靑白 등의 증후는 보이지 않는다.

2. 順逆 辨證을 위한 근거조문

1) 胃脘受寒表寒病的 順逆 辨證을 위한 근거조문

마황탕증을 바탕으로 제시된 背傾表病輕證에서는 앞서의 惡寒과 無汗의 증상을 제외하면 發熱 및 頭痛, 身疼腰痛, 骨節皆痛 등의 제반 통증 양상이 주요한 증상으로 인용되어 있다⁶⁾. 長感病 모델에서는 寒厥이 발생한 후 경과한 시간을 기준으로 發熱이 있을 수도 있고, 없을 수도 있다고 하였다. 寒厥 2, 3일과 4, 5일 경에는 汗出과 동반된 發熱이 있어 輕重證에 해당하지만 6, 7일에는 汗出과 發熱이 모두 없어 死證에 해당한다고 제시하였다⁷⁾. 더불어 이 등은 치험례로서 제시된 癩病 역시 惡寒의 증상과 함께 發熱 및 身體痛의 증상을 주요하게 가지는 것이라 논증하였다³⁾.

한편, 胃脘寒證 癩病的 두가지 치험례를 바탕으로 이³⁾ 등은 태음조위탕을 사용하도록 한 첫 번째 치험례가 한다열소탕을 사용하도록 한 두 번째 치험례에 비하여 보다 重證에 해당한다고 규정하였는데, 이의 근거로는 첫째 泄瀉의 양상이 각각 現證인 數十日 不止와 素證인 或泄로 표현되어 있는 바¹⁸⁾ 전자가 더욱 심한 상태이며, 둘째 전자의 치험례에서 명시된 怔忡, 氣短, 結咳 등¹⁹⁾은 肺局의 呼散之氣가 본격

- 16) 『辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』
12-1 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. (후략)
- 17) 『辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』
12-5 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 得微汗於額上者 此之謂長感病 其病 爲重證也. (후략)
- 18) 『辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』
12-10 嘗治 太陰人 胃脘寒證 癩病 (중략) 泄瀉 數十日 不止 (후략)
12-13 有一太陰人素病 咽啞乾燥 而面色靑白 表寒或泄 (후략)
- 19) 『辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』
12-10 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 (후략)

적으로 손상되어 나타난 증상군에 해당할 뿐더러, 셋째 健肺直肺하는 오미자를 포함한 태음조위탕²⁰⁾이 收斂肺元하는 황금을 포함한 한다열소탕²¹⁾에 비해 태음인 肺元 보강의 목표를 보다 직접적으로 달성하고자하는 처방이기 때문이라고 하였다.

한편, 소위 태음인범론이라 불리는 부분에서는 태음인의 食後痞滿 腿脚無力²²⁾, 泄瀉²³⁾, 咳嗽²⁴⁾, 胸腹痛²⁵⁾, 腹脹浮腫²⁶⁾ 등의 소화기증상, 호흡기증상 및 전신증상 등이 제시되며, 이에 대해 대부분 表病證 逆證에 쓰이는 治方이 제시되고 있다.

2) 肝受熱裏熱病의 順逆 辨證을 위한 근거조문

리열병 순증에 해당하는 병증은 陽毒證, 陽明病, 熱證瘧病 등인데, 특히 陽明病證은 肝熱證의 중요한 병태모델이 된다. 그런데 여기서의 陽明病證은 장중경의 그것과는 다소 차이가 있다. 陽明腑證에 해당하는 潮汗閉澀 滿渴狂譫은 위장관 내 열증의 증후로 장중경의 陽明病腑證과 동일하다고 할 수 있다. 그러나, 陽明病經證은 이천, 공신에 의해 陽明經의 경락개념이 더하여져 심도있게 분석되어진 내용으로 太陽經表部의 병증이 아닌 肌肉間의 熱證으로 해석되어지는 부분이다. 發熱과 微惡寒(發熱에 따른 惡寒으로 表病證의 惡寒 위주의 發熱과

는 구별이 되어야 할 것으로 사료된다), 目疼, 鼻乾, 不得臥 등이 그 주된 증후가 된다²⁷⁾28).

한편, 胃脘寒의 증후를 설명하는 내용 중에 咽噤 乾燥라하여 肝熱의 징후를 명시하고 있다²⁹⁾. 또 瘧病的 병증모델을 바탕으로 瘧寒壯熱燥澀과 頭面項頰赤腫으로 요약되는 두면부의 열성 질환과, 體熱腹滿自利로 요약되는 소화기의 열성 질환을 연이어 제시하였는데, 특히 두면부, 피부 등의 열성병변인 陽毒證이 매우 심화되는 頭面項頰赤腫의 경우 조 각대황탕과 갈근승기탕을 처방으로 제시하였다³⁰⁾.

『內經』 十九病機 가운데 燥證에 관한 조문³¹⁾을 제시한 후 이어지는 병증모델은 주로 肺燥證이 뚜렷하게 나타나는 병증모델에 해당한다.

燥熱證의 병리에 대해서는 修樂無厭 慾火外馳 한 고로 肝熱이 大盛하고 肺燥가 太枯한 까닭에 발생한다고 하며³²⁾, 手指焦黑癢瘡病³³⁾, 飲一洩二病³⁴⁾ 등을 제시하였다. 특히, 手指焦黑癢瘡病이 오래 지속되는 경우, 해당 근육의 무력증상으로 이어질 수 있음을 치험례를 통해 제시하였다³⁵⁾. 한편, 燥熱證이란 引飲, 小便多, 大便秘를 주요한 특징으로 가지는 병증으로서 일찍 치료하거나 예방할 수 있

20) 『辛丑本』 『太陰人 新定 太陰人病 應用要藥 二十四方』 太陰調胃湯 薏苡仁 乾栗 各三錢 蘿菘子 二錢 五味子 麥門冬 石菖蒲 桔梗 麻黃 各一錢
 21) 『辛丑本』 『太陰人 新定 太陰人病 應用要藥 二十四方』 寒多熱少湯 薏苡仁 三錢 蘿菘子 二錢 麥門冬 桔梗 黃芩 杏仁 麻黃 各一錢 乾栗 七箇
 22) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-29 太陰人證 有食後痞滿 腿脚無力病 宜用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯 太陰調胃湯 調胃升清湯.
 23) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-30 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 當用葛根蘿菘子湯
 24) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-31 太陰人證 有咳嗽病 宜用太陰調胃湯 鹿茸大補湯 拱辰黑元丹.
 25) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-33 太陰人證 有胸腹痛病 危險證也 當用麻黃定痛湯.
 26) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-35 太陰人 有腹脹浮腫病 當用乾栗蟾蜍湯 (후략)

27) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-2 李樾曰 微惡寒發熱 宜葛根解肌湯 (중략) 熱在表則目疼不眠 宜解肌湯 熱入裏 則狂譫 宜調胃承氣湯.
 28) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-3 龔信曰 陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯.
 29) 『辛丑本』 『太陰人 胃脘受寒表寒病論』 12-13 (전략) 蓋咽噤乾燥者 肝熱也 (후략)
 30) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-12 (전략) 頭面項頰赤腫者 當用皂角大黃湯 葛根承氣湯 體熱腹滿自利者 熱勝則裏證也 當用葛根解肌湯 (후략)
 31) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-17 內經曰 諸澀 枯涸皴揭 皆屬於燥.
 32) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-25 (전략) 蓋此病原委 修樂無厭 慾火外馳 肝熱大盛 肺燥太枯之故也.
 33) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-19 嘗治 太陰人 燥熱證 手指焦黑癢瘡病 (후략)
 34) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-20 靈樞曰 二陽結 謂之消 飲一洩二 死不治. (후략) 13-23 論曰 此病 非少陽人 消渴也 即太陰人燥熱 (후략)
 35) 『辛丑本』 『太陰人 肝受熱裏熱病論』 13-19 嘗治 太陰人 燥熱證 手指焦黑癢瘡病 (중략) 得病已爲三年 而以壯年人 手力 不能役勞 半刻 足力 不能日行步三十里 (후략)

도록 해야 한다³⁶⁾고도 하였다.

마지막으로 태음인의 面色이 靑白하면 燥證이 별로 없고, 面色이 黃赤黑하면 燥證이 많은데, 이때의 燥證은 다음인 肝熱肺燥에 해당한다³⁷⁾고 하였다.

3. 輕重險危 辨證을 위한 근거조문

1) 胃脘受寒表寒病 順證(胃脘寒證)의 輕重 辨證을 위한 근거조문

마황탕증으로 요약되는 背飢表病輕證과 長感病의 차이를 發熱의 양상으로 드러나는데, 背飢表病輕證의 경우 單發熱이라고 하였지만³⁸⁾, 長感病의 경우 惡寒과 發熱이 교대로 나타나는 것³⁹⁾이라 하여 그 차이를 분명히 하였다.

2) 肝受熱裏熱病 順證(肝熱證)의 輕重 辨證을 위한 근거조문

肝熱證의 경우 表裏辨證의 근거를 제시하는 부분에서 언급했듯이 面赤發斑, 微惡寒發熱, 目疼·鼻乾·不得臥·咽噎乾燥⁴⁰⁾ 등의 증상군과 潮汗閉澀 滿渴狂譫, 增寒壯熱燥澀, 頭面項頰赤腫 등의 증상군 사이에는 제시되어 있는 처방(갈근해기탕, 갈근승기탕, 조각대황탕)을 통하여 그 차이를 뚜렷하게 발견할 수 있다⁴¹⁾.

- 36) 『辛丑本』『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-24 嘗治 太陰人 年五十近衰者 燥熱證 引飲 小便多 大便秘者 (중략) 凡太陰人 大便秘燥 小便覺多 而引飲者 不可不早治豫防.
- 37) 『辛丑本』『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-18 論曰 太陰人 面色靑白者 多無燥證 面色黃赤黑者 多有燥證 蓋肝熱肺燥而然也.
- 38) 『辛丑本』『太陰人 胃脘受寒表寒病論』
12-1 張仲景曰 太陽傷寒 頭痛發熱 (중략) 麻黃湯主之.
- 39) 『辛丑本』『太陰人 胃脘受寒表寒病論』
12-3 張仲景曰 傷寒四五日而厥者 必發熱 厥深者 熱亦深 厥微者 熱亦微. (후략)
- 40) 『辛丑本』『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-3 龔信曰 陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯.
『辛丑本』『太陰人 胃脘受寒表寒病論』
12-13 (전략) 蓋咽噎乾燥者 肝熱也. (후략)
- 41) 『辛丑本』『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13-12 論曰 右諸證 (중략) 頭面項頰赤腫者 當用皂角大

3) 胃脘受寒表寒病 逆證(肺燥寒證)과 肝受熱裏熱病 逆證(燥熱證)의 險危 辨證을 위한 근거조문

이³⁾ 등은 태음인의 表寒病과 裏熱病의 逆證이 심화되어 肺局의 呼散之氣가 극도로 쇠약해지면 모두 肺燥의 양상으로 귀결된다고 하며, 소위 태음인범론으로 지칭되는 부분에서 동무가 제시한 제반 병증이 哮喘證을 제외하고 대개 表病證 처방과 裏病證 처방이 함께 제시되고 있음에 주목하였다. 그런데, 그 중에서 태음조위탕, 조위승청탕 등이 주로 쓰이는 증후와 鹿茸 등의 강력한 補肺元의 약물이 가미되는 녹용대보탕, 공진흑원단 등을 쓰는 증후는 그 경중을 나누어 볼 수 있겠다. 食後痞滿 腿脚無力病, 咳嗽病, 夢泄病 등은 녹용대보탕과 공진흑원단이 같이 제시되고 있는 병증들이다. 이들 처방이 태음조위탕, 조위승청탕 또는 열다한소탕 등과 보폐원의 관점에 있어서 큰 차이가 있다고 볼 수 있기에 동일 증후라도 제반상황에 따라 그 중증도를 나누어 볼 수 있을 것으로 사료된다. 한편, 腹脹浮腫病은 비록 녹용이 들지 않은 건율제조탕이 제시되고 있지만, 기술상에 極危險證이라 하였고, 久泄久痢 痲病小便不利 食後痞滿 腿脚無力病 등을 부종의 前兆證(이를 素證으로 볼 수 있을 것으로 사료됨)으로 보고 있어, 그 중증도에 차이가 나는 증후라 할 수 있겠다.

한편, 裏病 중 陰血耗竭證에도 녹용대보탕과 공진흑원단이 같이 제시되며, 耳聾目暗·脚弱腰痛의 증상군이 제시되고 있다⁴²⁾.

IV. 考察

이 등은 『甲午本』과 『辛丑本』의 병리병증에 관한 기술을 바탕으로 태음인 병증의 재편을 논증한 바

黃湯 葛根承氣湯 體熱腹滿自利者 熱勝則裏證也 當用葛根解肌湯 (후략)

- 42) 『辛丑本』『太陰人 肝受熱裏熱病論』
13- 26 危亦林曰 陰血耗竭 耳聾目暗 脚弱腰痛 宜用黑元丹.
13-28 論曰 此證 (중략) 宜用拱辰黑元丹 鹿茸大補湯.

있다². 즉, 順證인 胃脘寒證과 逆證인 肺燥寒證으로 구분되는 胃脘受寒表寒病과 順證인 肝熱證과 逆證인 燥熱證으로 구분되는 肝受熱裏熱病의 병증구도를 통하여 胃脘寒과 肝熱의 큰 병리 하에 肺燥라는 병리가 각각에 부가되었을 경우 나타나는 逆證의 양상을 명시하고자 하였다. 이에 본 연구에서도 위의 최신지견을 따라 병증을 구분하여 表裏, 順逆, 輕重險危 병증의 진단 지표를 고찰하고자 한다.

1. 表裏 辨證

태음인 병증은 크게 胃脘受寒表寒病과 肝受熱裏熱病으로 구분된다. 胃脘은 본래 水穀之溫氣 생성의 원천이 되는데, 內外之表裏에 있어 表部에 해당하는 胃脘局의 上達而呼散하는 기능의 저하가 본 胃脘受寒表寒病의 출발이 된다. 肝은 본래 水穀之涼氣의 원천이 되는 小腸을 衛하는데, 肝局에 모인 과도한 열기는 內外之表裏에 있어 裏部에 해당하는 肝局의 吸聚之氣 항진으로 이어지고, 이는 肝受熱裏熱病의 출발이 된다.

이러한 병리적 해석과 앞서 요약한 조문상의 병증 모델을 바탕으로 한 주요 증상을 결합하여 태음인 병증의 表裏辨證을 위한 주요 증상지표를 도출하면 다음과 같다.

먼저 태음인의 表病을 감별할 수 있는 주요 증상은 惡寒, 寒厥 등으로 표현된 바 있는 身寒(表寒)과 無汗으로 요약할 수 있다. 이들 증상은 胃脘衰弱 表局虛薄하여 발생하는 태음인 表病證의 병리적 상황을 가장 잘 표현하는 증상으로서, 특히 長感病에서 땀의 진퇴가 중요하니, 땀이 나는 범위가 발제에서 가슴으로 내려올수록 병이 풀린다고 한 것은 땀이 나지 않는 無汗의 상황이 본 병증의 병리적 출발임을 역설적으로 보여주는 것이라고 해석할 만하다.

한편, 面色은 表裏辨證의 한 축이 될 수 있는데, 面色이 靑白하면 胃脘寒이라고 언급한 것을 바탕으로 할 때, 반대로 面色이 黃赤하면 肝熱이라고 유추할 수 있다.

裏病의 출발은 肝熱로부터 시작하고, 肝熱의 모델은 陽毒證과 이천, 공신이 해석한 陽明病證 등이 그 근간이 된다고 할 수 있다. 이는 發熱, 微惡寒, 面赤斑, 咽喉痛, 目疼, 鼻乾, 不得臥 등과 潮汗閉澀 滿渴狂譫 등의 熱證을 주로 한다. 逆證인 燥熱證 또한 肝熱을 기반으로 肺燥가 동반되는 것이기에 裏病 전체의 증후 특징은 일단 熱證을 기반으로 한 것이라 규정할 수 있다. 表病의 身寒, 無汗, 面色靑白과 상대하여 논한다면, 身熱, 有汗, 面色黃赤이라 할 수 있으며, 身熱 증후는 表熱(구체적으로는 肌肉의 熱證)과 裏熱(구체적으로는 小腸의 熱證)을 포괄하는 개념으로 볼 수 있겠다. 또한 有汗은 표병과 비교하여 呼散之氣가 충실해서 나는 汗出이라 기보다는 熱證에서 나타나는 汗出로 太陰人 完實 無病的 '汗液通暢'과는 분명한 차이를 보이는 것으로 봐야 한다.

이상의 내용을 <Table 1>에 정리해 보았다.

2. 順逆 辨證

1) 胃脘受寒表寒病的 順逆 辨證

이³ 등은 胃脘受寒表寒病的 順逆證 감별진단에 대하여 肺局의 呼散之氣 손상여부를 기준으로 하여 順證을 胃脘寒證, 逆證을 肺燥寒證으로 구분해야 함을 논증한 바 있다. 이에 본고에서도 胃脘寒證을 태음인 表寒病的 順證, 肺燥寒證을 태음인 表寒病的 逆證으로 설정하고 順逆진단의 지표를 따지고자 한다.

Table 1. Diagnosis of Exterior-Interior diseases in Taeumin's Symptomology

表裏寒熱	寒熱	汗	面色
表寒病	身寒	無汗	靑白
裏熱病	身熱	有汗	黃赤

表寒病의 順逆 辨證 지표의 첫 번째 증상은 發熱이다. 비록 長感病에 發熱하지 않는 상태가 나타날 수 있지만, 이는 병증이 심화된 상태를 지칭하는 것으로 長感病 역시 背頤表病輕證 및 胃脘寒證 癩病과 마찬가지로 發熱이 있는 상황을 병증의 주요 특징으로 삼을 만하다. 특히 寒厥 6~7일에 땀이 나지 않으며 열도 나지 않는 상태를 死證으로 규정한 것을 바탕으로 할 때, 이는 태음인의 保命之主가 손상된 상황을 전제로 하는 것이라 예상할 수 있다. 즉, 發熱은 正邪相爭의 결과로서 출현하는 증후로 正氣(즉 呼散之氣)가 邪氣(즉 吸聚之氣)에 맞서 버틸 수 있음을 나타내는 지표로 볼 수 있다는 뜻이다. 이에 發熱이 肺局의 呼散之氣가 손상되지 않은 順證의 辨證 지표로 자리매김하게 된다.

둘째, 통증의 존재가 順證을 가늠하는 또 하나의 지표가 된다. 頭痛, 身疼腰痛, 骨節皆痛으로 제시한 바 있는 마황탕증의 身體痛 양상은 비록 長感病 병증모델에서는 직접 제시된 바 없으나 胃脘衰弱 表局虛薄하여 발생한 外被寒邪所圍의 상황에서 충분히 발생할 수 있는 주요 증상이며, 癩病 병증모델에서 역시 發熱, 惡寒과 함께 나타나는 주 증상임이 분명하다. 한편 이는 身體痛으로 표현되는 통증으로 두통, 신체통, 골절통 등을 포괄하는 것이지만, 위장관 및 호흡기, 순환기 등에서 기인하는 胸腹痛 등은 제외되는 통증이라 할 수 있다.

셋째, 泄瀉가 심한 상황에서 健肺直肺하는 오미자가 포함된 태음조위탕을 용약하라는 胃脘寒證 癩病의 치험례와 역시 같은 처방을 사용할 수 있는 食後痞滿證을 제시한 부분을 바탕으로 할 때, 食後痞滿 및 泄瀉의 존재는 表寒病 逆證의 辨證을 가능하게 하는 지표가 된다. 물론 長感病 처방 활투나 胃脘寒證 癩病 증후해석에서 ‘或泄’이라 하여 설사의 증후가 보일 수 있는 가능성은 있으나, 아직 이것이 주증상이 되지는 못하는 상황이라 볼 수 있다. 한편, 설사도 더불어 食後痞滿이라는 위장관 증상을 태음조위탕 이후의 처방을 제시하는 것을 근거로 이또한 逆證에서의 주된 증후라 평가할 수 있다. 결국 설사, 식후비

만 등은 肺局 呼散之氣의 손상으로 인하여 발생하는 氣液代謝의 이상상태를 반영하는 것으로 이³⁾ 등이 논증한 바와 같이 燥證의 대표적 양태에 해당한다고 볼 수 있겠다.

넷째, 癩病 치험례에서 제시하고 있는 怔忡, 短氣, 結咳의 증상은 肺局의 呼散之氣 손상을 직접 반영하고 있는 증상이기 때문에, 본 증상군을 逆證을 판단하는 주요 지표로 삼아야 한다. 특히 소음, 소양인이 고유의 保命之主가 손상되었을 때 煩躁, 健忘 등의 心病證이 나타나는 것을 고려할 때, 태음인의 心病證인 怔忡을 逆證의 지표로 설정하는 것은 더욱 설득력을 얻는다.

요약하자면 發熱, 身體痛의 증상이 두드러지면 胃脘受寒表寒病의 順證인 胃脘寒證으로 진단하고, 食後痞滿·泄瀉 등의 소화기 증상이 두드러지고, 怔忡·短氣·結咳 등의 肺局 呼散之氣 손상의 징후가 뚜렷할 때는 胃脘受寒表寒病의 逆證인 肺燥寒證으로 진단한다.

2) 肝受熱裏熱病의 順逆 辨證

肝受熱裏熱病은 대개 肝熱證 順證과 燥熱證 逆證으로 구분된다. 이³⁾ 등이 『內經』十九病機 燥證에 관한 조문을 기준으로 앞을 肝熱證으로 뒤를 燥熱證으로 분류하였다.

태음인의 肝熱證을 감별할 수 있는 주요 증상은 첫째, 陽明經證으로 불리는 目疼, 鼻乾, 不得臥와 肝熱로 직접 지칭된 咽嗑乾燥, 둘째, 陽毒證으로 불리는 面赤斑, 咽喉痛 등과 이것이 심화된 頭面項頰赤腫, 셋째, 陽明腑證으로 분류할 수 있는 潮汗 閉澀 滿渴狂譫과 熱證 癩病에서의 增寒壯熱燥澀, 體熱腹滿自利 등으로 요약할 수 있다. 小腸의 中執而吸聚하는 기능의 항진은 곧 태음인 肝局 熱氣 太盛의 또 다른 표현인데, 이는 두면부 및 오관부에서 나타나는 열성 징후 및 煩躁로 해석되어지는 不得臥로부터 출발한다. 두면부의 염증성 열성 질환인 頭面項頰赤腫 등은 이들 열증이 훨씬 치성해져 나타나는 증후이다. 한편 潮汗閉澀 滿渴狂譫 등의

위장관의 극심한 熱證으로부터 시작하는 증후들도 肝熱의 상견증후가 된다고 할 수 있다. 體熱腹滿自利로 제시되는 대변형증은 비록 설사양상이지만 표병의 그것과는 구별되는 熱利양상의 설사임을 유추할 수 있다.

한편, 燥熱證은 裏熱病의 逆證으로서 肺局 呼散之氣의 손상이 본격적으로 나타나는 것으로 肺燥로 포괄되는 병태이다. 이는 澹枯潤皺揭로 제시되는 燥證의 형증 뿐만 아니라 肺局 呼散之氣 약화로 초래되는 氣液의 비정상적인 소모병태를 포함하게 된다. 그러기에 引飲, 小便多, 大便秘 등은 지표상의 큰 특징이 되며, 이것들은 手指焦黑癢瘡와 手足無力, 腿脚無力 등의 피부 및 근육의 소모성 병증을 유발하게 된다.

또한 表寒病의 逆證과 마찬가지로 裏熱病의 逆證 역시 뚜렷한 心病證의 발현이 있을 것으로 예상되는데, 이는 燥熱證이 侈樂無厭 慾火外馳한 까닭에 발생한다는 병리적 해석을 근거로 추론할 수 있다. 이에 表寒病과 마찬가지로 怔忡의 유무 역시 裏熱病의 順逆을 가르는 지표로 삼아야 마땅하다.

결과적으로 첫째, 目疼·鼻乾·不得臥·咽隘乾燥 들째, 面赤斑, 咽喉痛, 頭面頰頰赤腫, 셋째, 潮汗閉澀 滿渴狂譫 혹은 熱利 등이 나타나면 肝受熱 裏熱病의 順證인 肝熱證으로 진단하고, 반대로 引飲·小便多·大便秘의 양상이 나타나거나 이를 포괄하는 手指焦黑癢瘡 내지 飲一洩二의 증상이 나타나고, 더불어 心病證인 怔忡이 나타날 때 이를 肝受熱 裏熱病의 逆證인 燥熱證으로 진단할 수 있다.

한편, 앞서 表裏辨證의 지표로서 面色의 靑白 또는 黃赤 여부를 따지는 것이 중요하다고 언급하였는데, 燥證의 유무를 따지기 위해 面色이 黃赤黑한지의 여부를 살피라는 내용과 함께 보자면 결과적으로 面色이 흑빛이 들 때 燥證으로 진단할 수 있다고 해석할 수 있다. 이와 같이 面色에 바탕하여 燥證을 진단하는 것은 마땅히 表寒病의 順逆을 진단하는 과정에서도 적용되어야 하는 바, 이는 이³ 등이 表寒病과 裏熱病 모두 逆證의 상태가 되어 병증이 심화되면 肺燥로 귀결된다고 한 논증에 근거한다. 따라서 面色이 靑白한데 黑色까지 끼어 있는 경우 表寒病의 逆證인 肺燥寒證으로, 面色이 黃赤한데 黑色까지 끼어 있는 경우 裏熱病의 逆證인 燥熱證으로 진단한다.

이상의 내용을 표로 정리하면 <Table 2>와 같다.

3. 輕重險危 辨證

輕重險危의 용어 사용에 대한 일괄된 기준이 없지만, 본 연구에서는 기존의 소음인 및 소양인 연구 방법을 따라¹² 順證의 경우 輕重, 逆證의 경우 險危의 용어를 사용하기로 한다.

1) 胃脘受寒表寒病 順證(胃脘寒證)의 輕重 辨證

胃脘寒證의 輕重을 구분하는데 중요한 지표는 發熱이다. 表寒病의 順逆을 辨證하기 위해 發熱의 유무를 지표로 활용했다면, 順證 내에서 輕重을 辨證하기 위해서는 發熱의 양상을 지표로 활용해야

Table 2. Diagnosis of Favorable-unfavorable Patterns in Taeemin's Symptomology

表裏寒熱	順逆	病證	面色 黑	
表寒病	順證	胃脘寒證	發熱, 身體痛	無
	逆證	肺燥證	食後痞滿, 泄瀉, 怔忡·短氣·結咳	有
表裏寒熱	順逆	病證	面色 黑	
裏熱病	順證	肝熱證	目疼·鼻乾·不得臥·咽隘乾燥	無
	逆證	燥熱證	引飲, 小便多(飲一洩二), 大便秘 手指焦黑癢瘡, 手足無力, 怔忡	有

한다. 發熱은 앞서 언급했듯이 태음인의 正氣, 즉 呼散之氣의 정도를 판별하는 지표로 활용될 수 있다. 따라서 發熱이 지속적으로 발생하는 背頤表病輕證을 胃脘寒證의 輕證, 發熱이 간헐적으로 또는 惡寒과 교대로 발생하는 長感病을 胃脘寒證의 重證으로 진단한다. 아울러 두드러지는 못하지만, 長感病의 치방활투나 胃脘寒證癩病의 증후분석에서 보이는 '或泄'의 증후 또한 부분적으로 감별진단 기준이 될 수도 있다.

2) 肝受熱裏熱病 順證(肝熱證)의 輕重 辨證

肝熱證의 輕重을 구분하는데 있어 주요 지표는 陽明經腑證의 증후 출현 여부와 陽毒證의 강도로써 판단할 수 있을 것으로 사료되며, 이는 결국 갈근해기탕과 이와 구별되는 갈근승기탕, 조각대황탕 적용 병증의 차이라고 볼 수 있겠다.

즉 陽明病經證인 目疼·鼻乾·不得臥·咽嗌乾燥와 陽毒證의 경한 단계인 面赤斑, 咽喉痛 등에 머무르는지(肝熱證輕證), 아니면 陽明病腑證인 增寒壯熱燥澀, 潮汗閉澀 滿渴狂譫 등과 두면부, 오관부 열증이 극심해진 頭面項頰赤腫의 단계로 간열이 심화된 상황인지(肝熱證重證)를 감별진단 하여야 할 것으로 사료된다. 이같은 기준이라면 體熱腹滿自利 중 熱勝한 경우는 肝熱證經證 범주의 단계로 평가할 수 있겠다.

3) 胃脘受寒表寒病 逆證(肺燥寒證)과 肝受熱裏熱病 逆證(燥熱證)의 險危 辨證

肺燥寒證과 燥熱證 등의 逆證은 동일하게 비록 병위 등의 차이가 있지만 모두 肺燥의 양상으로 귀결된다. 이는 表病證에서 쓰는 처방인 녹용대보탕과 裏病證에서 쓰는 처방인 공진후원단을 함께 제시한 병증모델로부터 근거를 삼을 수 있는데, 병리적으로는 肺局 呼散之氣의 극심한 손상으로 인하여 발생하는 기질적 변화를 동반하는 상태에 이른 것으로 파악할 수 있다.

表病證의 逆證에 있어 食後痞滿腿脚無力은 녹용대보탕, 공진후원단 등에 태음조위탕, 조위승청탕이 같이 제시되고 있는데, 이중 食後痞滿의 위장관 증상과 퇴각무력의 외형과 관련된 증상은 그 경증이 있을 것으로 사료된다. 즉 食後痞滿의 위장관 증상이 두드러져 나타나면 상대적으로 경증의 처방인 태음조위탕과 조위승청탕을 쓸 수 있으나, 腿脚無力의 외형과 관련된 증상은 녹용대보탕, 공진후원단 등을 쓰는 것으로 나누어 볼 수 있겠다. 또는 이런 상황을 食後痞滿의 위장관 증상이 소증으로 가지고 있으며, 이들이 지극히 만성화되어 腿脚無力에 이르는 상황으로도 볼 수 있으니, 어떤 상황이든 외형 상 변화 등의 증후를 동반하게 된다는 것에 중점이 있을 것으로 사료된다. 한편, 咳嗽와 夢泄證 또한 그 처방이 태음조위탕 또는 열다한소탕부터 제시되는데, 녹용대보탕, 공진후원단 등을 쓸 수 있는 경우는 이들 병증이 훨씬 만성적인 경과를 지니고 있을 때라 유추해볼 수 있겠다.

표병증 부종의 경우는 비록 건율제조탕 등의 녹용이 들어가지 않은 처방을 쓰는 병증이나, 久泄久痢 痲病小便不利 食後痞滿 腿脚無力病 등의 소증이 선행하는 것으로 보아 그 중증도가 높은 병증으로 볼 수 있으며, 부종 증후가 자체가 외형과 관련된 증후이므로 이를 위증으로 설정할 수 있을 것으로 사료된다.

裏病證의 경우 耳聾目暗, 脚弱腰痛을 주증상으로 하는 陰血耗竭證 또한 두 가지 특징을 가진 것으로 해석할 수 있다. 첫 번째는耳目 및 筋骨이 약화되는 등의 외형 변화 형증이 나타난다는 점이다. 둘째, 危亦林의 인용문에는 이런 상황을 '稟賦素弱'을 기반으로 제시하고 있는데, 이는 소증부터 肺局 呼散之氣가 극도로 약화된 상태라는 것을 유추할 수 있다. 결국 소증부터 肺局 呼散之氣가 약화된 상태에서 현증에서耳目 및 筋骨 약화 증후가 출현한다는 것이다.

따라서 두 表裏病證 모두 逆證의 경우에서 출현하는 腿脚無力, 浮腫, 耳聾目暗·脚弱腰痛 등의

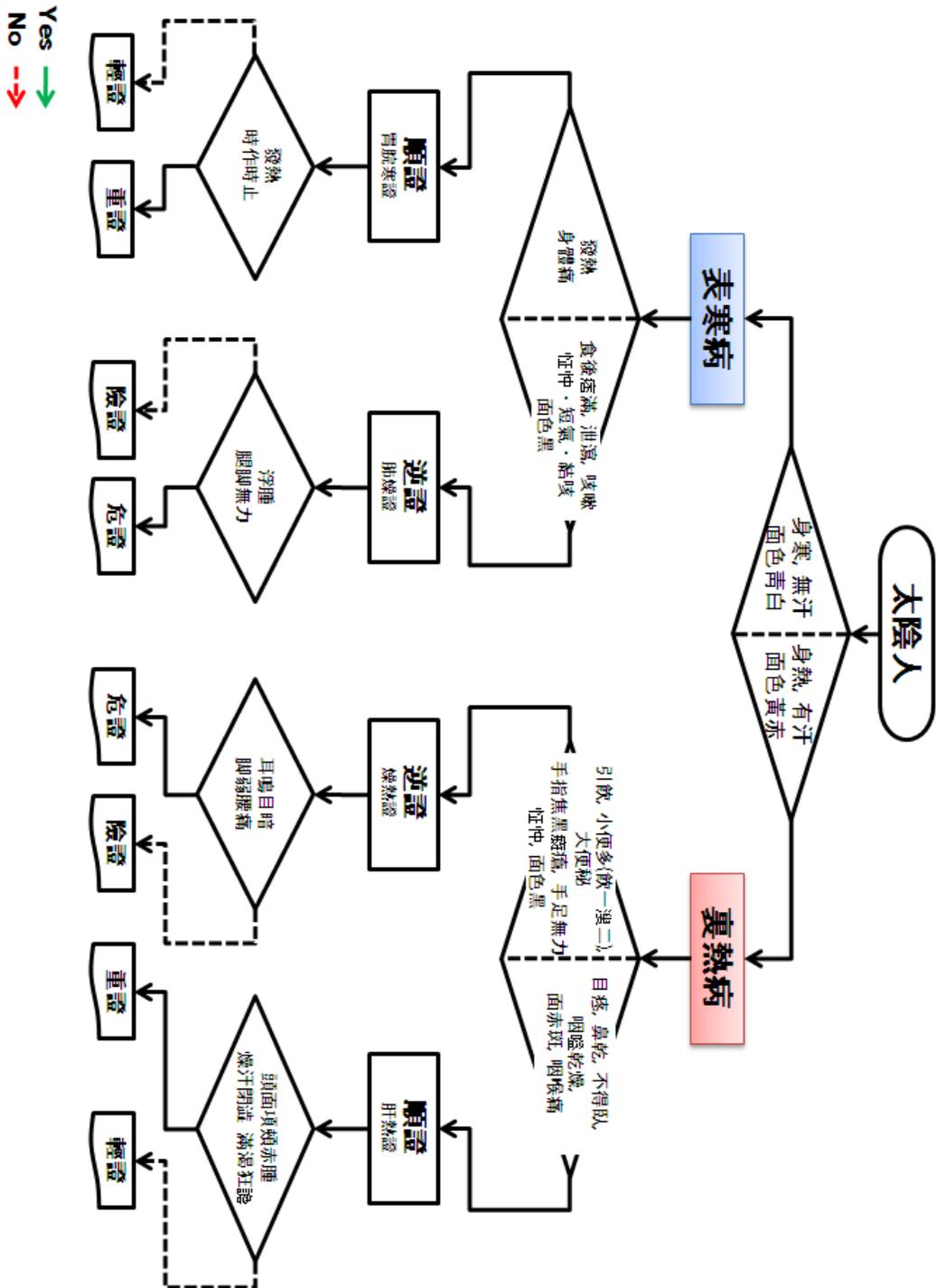


Figure 14. Diagnosis algorithm for Taeemin constitutional symptomatology

Table 3. Diagnosis of Mild-Severe-Dangerous-Urgent Patterns in Taeumin's Symptomology

	病證	輕重險危	症候
表病	胃脘寒證	輕證	恒有發熱
		重證	發熱時作時止
	肺燥寒證	險證	-
		危證	浮腫, 腿脚無力
裏病	肝熱證	輕證	-
		重證	頭面項頰赤腫, 燥汗閉澁, 滿渴狂譫
	燥熱證	險證	-
		危證	耳鳴目暗·脚弱腰痛

증후는 氣液 소모의 양상이 극심해진 외형의 변화로 귀결되어 나타난 허로성 증후리는 공통점을 가진다고 볼 수 있다.

이상에서 도출한 輕重險危 지표를 표로 정리하면 <Table 3>과 같다.

Figure 1은 지금까지 고찰한 태음인 병증 진단 알고리즘을 도식화한 것이다.

소음소양인의 경우와 마찬가지로 태음인의 병증진단을 알고리즘을 개발하는 과정에서도 사상의학의 주요한 특징 가운데 하나인 素證의 고려는 배제되었는데, 現證과 素證의 관계에 바탕한 용약지침에 대해서는 향후 추가적인 연구가 필요할 것으로 판단된다.

V. 結 論

1. 태음인 병증의 表裏辨證을 위해서는 寒熱, 汗, 面色 지표를 살펴야 한다.
2. 태음인 表裏病의 順逆 진단은 呼散之氣 손상, 즉 肺燥證의 유무를 판단하는 것이 핵심적이다. 表病證의 順逆辨證에서는 發熱, 身體痛의 유무, 食後痞滿·泄瀉 등의 위장관증상 그리고 肺局 呼散之氣 손상 증후인 怔忡·短氣·結咳 등을 기준으로 삼는다. 裏病證의 順逆辨證에서는 肝熱의 증거로 삼을 수 있는 目赤·鼻乾·不得臥·咽嗌乾燥, 面赤斑, 咽喉痛, 潮汗閉澁, 滿渴狂譫, 頭面項頰赤腫, 體熱腹滿自利 등의 증후와, 肺燥

의 증거로 삼을 수 있는 引飲·小便多·大便秘, 手指焦黑癩瘡, 手足無力, 怔忡 등을 기준으로 삼는다. 더불어 面色이 黑色일 때 表裏病證 모두 逆證으로 진단할 수 있다.

3. 태음인 胃脘寒證의 輕重은 發熱의 양상을 근거로 감별진단하고, 肝熱證의 輕重은 위장관열증의 동반유무와 두면부, 오관부 열증의 강도를 근거로 감별진단한다. 表病 肺燥寒證과 裏病 燥熱證의 危證은 腿脚無力, 浮腫, 耳聾目暗·脚弱腰痛 등 극도의 呼散之氣 약화로 인한 외형의 변화를 동반하는 허로성 증후의 동반유무로 감별진단한다.

VI. 感謝의 글

이 논문은 2012년 경희대학교 교수·학생협동학술 연구프로그램의 지원을 받아 수행된 연구결과입니다.

VII. 參考文獻

1. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the development of diagnosis algorithm of Soeumin symptomology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(1):33-43 (Korean).
2. Shin SW, Lee EJ, Koh BH, Lee JH. Study on the development of diagnosis algorithm of Soyangin symptomology. J Sasang Constitut Med. 2011;23(3):294-303 (Korean).

3. Lee JH, Lee EJ, Koh BH. A study on the schematic organization of the sub-classification system of the Taeumin symptomatology. *J Sasang Constitut Med.* 2011;23(1):63-78(Korean).
4. 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. 2012.(Korean).
5. Dep. of Sasang Constitutional Medicine of Kyung Hee University. The manual of Dep. of Sasang Constitutional Medicine. Seoul:Hanmibook. 2012.(Korean).
6. Dep. of Sasang Constitutional Medicine. All colleges of oriental med. in Korea(compilation). The revised and enlarged Sasang Constitutional Medicine. 2nd ed. Seoul:Jipmoondang. 2008.(Korean).