

尹吉榮의 辨證論 變遷 研究에 대한 고찰

김경철^{1)*} · 이해웅²⁾

¹⁾동의대학교 한의과대학 진단학교실, ²⁾예방의학교실

Abstract

A Study on the Historical Changes in the Theory of 'Syndrome Differentiation'
from the Viewpoint of Yoon Gilyeong

Gyeong Cheol Kim^{1)*} · Hai Woong Lee²⁾

¹⁾Dept. of Diagnostics and ²⁾Dept. of Public Health, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

Objectives

Syndrome differentiation and treatment (辨證論治) is one of the core theories in Korean medicine and syndrome differentiation (辨證) constitutes a branch of disease diagnosis in Korean medicine. Yoon Gil-Young, one of the modern outstanding scholar of basic medical science in Korean medicine, wrote on basic theories of Korean medicine such as physiology, pathology, formula science, etc. Hereby we will analyze and discuss his works to understand his recognition of historical changes in the syndrome differentiation.

Methods

We conducted researches into the two works of Yoon Gil-Young's, which are 『The Clinical Formula Science of Eastern Medicine (東醫臨床方劑學)』 and 『The theory of Four-Constitution Medicine (四象體質醫學論)』. From Yoon's academic standpoint which connects the basic medical science with the clinical medicine, we analyzed his opinion about syndrome differentiation and its historical changes.

Results

According to Yoon's research work on syndrome differentiation and its historical changes, the development of syndrome differentiation, which goes in harmony with the history of Korean medicine, has its deep root in 『Huangdi's Internal Classic (黃帝內經)』 and 『Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases (傷寒雜病論)』. And through 『Treatise on the Spleen and Stomach (脾胃論)』 and the articles of warm disease (溫病論), the theory of syndrome differentiation became extended to the whole clinical diagnostic field in Korean medicine, finally including the achievements in 『Treasured Mirror of Eastern Medicine (東醫寶鑑)』, 『Longevity and Life Preservation in Eastern Medicine (東醫壽世保元)』.

Conclusions

Yoon Gil-Young recognized that the system of syndrome differentiation was developed in accordance with the theories from the 『Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases』, then the 『Treatise on the Spleen

* 교신저자 : 김경철 / 소속 : 동의대학교 한의과대학 진단학교실

Tel : 051-890-8649 / E-mail : kimkc@deu.ac.kr

투고일 : 2015년 11월 26일 / 수정일 : 2015년 12월 15일 / 게재확정일 : 2015년 12월 22일

and Stomach』 and the articles of warm disease. The four-constitution medicine in Korea and Koho school in Japan which lays emphasis on abdominal signs also contributed to its development. Syndrome differentiation can be categorized basically into three states of intrinsic cold (本寒), intrinsic deficiency (本虛), intrinsic heat (本熱) according to the deficiency and excess in human body metabolism.

Key words

differentiation, syndrome, Yoon Gil-Young, diagnostics

I. 서론

辨證은 病證을 辨別하는 韓醫 진단 행위이다. 辨證論은 辨證의 체계, 역사, 당위성, 임상적인 활용 등에 대한 이론이며¹, 韓醫 임상의 핵심으로 진단과 치료에서 질병의 특성을 표현하는 개념으로, 한의학의 특성과 우수성을 잘 드러내고 있다. 證의 개념에는 현재의 症狀과 病證의 의미가 모두 포함되어 있다. 이런 辨證 개념의 變遷에 대한 연구가 이루어지고 있는데², 歷史적으로 한의학의 辨證論은 『黃帝內經』, 『傷寒雜病論』, 『東醫寶鑑』, 『東醫壽世保元』 등으로 발전하여 다양한 내용을 가지게 되었다. 그러나 辨證論은 기초의학 분야와의 一貫性, 辨證의 당위성, 病名과 病證의 位相 정립, 辨證體系의 기준과 내용, 辨證의 적용 범주와 한계성, 학과별 病理 해석에 따른 갈등, 현대사회에서의 적용과 발전 등의 문제에서 다소간의 문제를 가지고 있다³.

玄谷 尹吉榮(1911-1987)은 生理學, 病理學, 方劑學, 診斷學 등의 기초학 연구에 평생 매진하여, 陰陽五運六氣論의 과학성에 근거한 연구방법론으로 일관성 있는 연구 체계를 가진다. 또한 단순히

기초 연구에 머무른 것이 아니라, 다양한 임상 경험까지 포괄하여 기초이론과 임상의 통합을 기반으로 합리적이고 실용적이며 또한 독특한 증치론을 구축함으로써, 후학의 연구와 임상에 성공적인 본보기를 보였다⁴. 현곡은 『東醫學의 方法論研究』⁵와 『東醫臨床方劑學』⁶ 등에서 辨證論을 통하여 기초와 임상의 내용을 일관성 있게 연결함으로써, 기초-임상간의 통일성을 나타내고 있는 좋은 사례를 제공하였다. 辨證의 활용에서 기초와 임상의 연계성과 통일성이 문제가 되는 현 한의계에 시사하는 바가 있다고 생각한다.

이에 저자는 辨證論의 중요성과 가치에 대한 바탕을 수립하고, 앞으로 체계적인 연구와 교육의 발전의 기틀을 마련하고자, 그동안 후학들에 의해 生理, 病理, 方劑 등의 분야에 비하여⁷, 상대적으로 다소 소홀하게 연구된 현곡의 辨證論 연구에 대하여 일차적으로 病證 대분류를 보고하였으며⁸, 이번에는 辨證論에 대한 역사적인 변천에 대한 현곡의 연구 내용을 중심으로 고찰하고자 한다.

1. 김경철, 신순식, 이용태. 현곡 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3): 595-604.
2. 백유상. 변증 개념의 변천에 대한 소고. 대한한의학원전학회지. 2014;27(4):133-151.
3. 김경철, 이용태. 변증시치의 위상, 당위성, 한계성 극복의 기초적인 연구. 동의논집. 2000;33: 349-361.

4. 윤의섭. 현곡 선생님의 생애와 인생관 제3의학. 1996;1(1):189-193. 윤길영. 『四象體質醫學論』. 서울, 한얼문고, 1973:2-5.
5. 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 정보사, 1983. (陰陽, 五運, 構造力學 등의 관점에서 병리학을 체계있게 서술하고 있다.)
6. 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985.
7. 이충열. 현곡 윤길영의 「한방생리학의 방법론 연구」 재 조명. 동의생리병리학회지. 2009;23(4): 751-760.
8. 김경철, 이정원. 대한한의학원전학회지. 2015;19(1):55-63.

II. 연구 대상과 방법

현곡의 저서로 『東醫臨床方劑學』(1985년), 『四象體質醫學論』(1973년)에서 辨證論의 역사적인 변천사에 해당하는 부분을 연구 대상으로 삼았다. 현곡의 저서에서 辨證體系의 역사적 발전과 상관성에 해당하는 내용을 서술한 부분을 분석하여 정리하였다. 內經 및 傷寒論부터 시작되는 辨證論의 논의는 매우 방대한 부분이므로, 본 연구대상의 서술에 한정하여 가급적 合理性을 살리고자 한 현곡의 학문 특성에 맞도록, 자료에 근거하는 실증적인 방법으로 최근의 다양한 연구 내용을 참고하여 현곡의 辨證論에 대한 논의를 보완하였다.

III. 본론

1. 『傷寒雜病論』을 중심으로 살펴본 辨證 변천과 발전

玄谷은 辨證論의 治法과 治方의 활용 요령을 설명하면서, 辨證施治의 방법을 중심으로 한의학의 역사적인 變遷을 연구하였다⁹. 역사적으로 흔히 辨證學의 형성과 발전, 현황과 전망 등에서 『傷寒雜病論』을 辨證論의 시작으로 여기고, 후대에 보완하여 明清에 어느 정도의 체계를 구비한 것으로 보고 있다^{10,11}. 辨證의 체계, 역사, 당위성, 임상적인 활용 등에 대한 辨證論의 역사적인 고찰은 辨證의 체계와 내용을 이해하는 자료로써 많은 도움을 줄 것이고, 또한 辨證의 중요성과 가치를 되새기는 의의도 있다고 할 수 있다. 따라서 辨證의 중요성과 한의학적으로 일관성 있는 체계의 연관성을 중시한 玄谷

은 辨證의 변천사를 강조하여 체계있는 연구를 하였다¹².

玄谷은 辨證 정신의 근원이 『黃帝內經』에서 시작하였다고 보았으며, 臨床書로써 하나의 辨證體系를 形成하여 後世에 영향을 끼친 것으로는 『傷寒雜病論』을 들고 있다. 『黃帝內經』의 基本理論의 정립은 『傷寒雜病論』의 六經 이론으로 계승되고, 六氣 外感病 辨證의 실증주의 기본적인 틀과 응용 방법을 마련함으로써, 임상 辨證論의 효시가 되는 것으로 파악하였다. 그리고 『傷寒雜病論』이 徹底한 실증적인 證 위주의 연구 방법론으로 傷寒 六經病證의 체계를 취하였음을 말하였다. 현곡은 “『傷寒雜病論』에는 傷寒論의 治法 治方과 『金匱要略』의 雜病 治方으로 兩分되는데, 傷寒의 治法은 病證을 六經으로 나누어 六經의 提綱이 되는 病證과 治方을 설정하고 六經證의 변화에 따르는 治法과 治方을 論하였으니 397法에 113方으로 되었다. 傷寒論은 실제 臨床에 있어서의 治法과 治方을 論한 것으로 臨床 醫學書의 嚆矢가 되니, 이후로는 臨床에 있어 모든 病의 治療에 이 法을 借用하게 되었다.”¹³고 말하였으며, 또한 “『金匱要略』은 傷寒論 중에서 제외된 모든 病을 治療하는 것으로 雜病 治療이니 汎證 治方으로 이후로 이에 따른 많은 발전을 보게되어 방대한 方劑를 이루게 된 것”¹⁴라고 하여, 張仲景의 『傷寒雜病論』으로부터 傷寒과 雜病으로 病證을 구분하게 되었으며, 결국 『傷寒雜病論』이 外感 風寒에 의해 신체 기능이 억제되어 제대로 기능이 작용하지 않는 경우에 나타나는 本寒證¹⁵을 규명한 것으로 파악하였다.

9. 윤길영. 『동의임상방제학』, 서울, 명보출판사, 1985:27-30.
10. 박영배, 김태희. 『변증진단학』, 서울, 성보사, 1995:22-26.
11. 嚴世芸 著. 김달호 외 4인 역. 『國譯 中醫學術史』, 경기, 대성출판사, 2011:189-196, 599-611.

12. 김경철, 신순식, 이용태. 현곡 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3): 595-604.
13. 윤길영. 『동의임상방제학』, 서울, 명보출판사, 1985:27.
14. 上揭書. 28.
15. 本寒 本熱 本虛 등은 현곡의 독창적인 용어로서, 대표적인 3가지 病證을 말한다. 本寒은 인체 기능이 外感 風寒 등으로 억제되어 나타나는 病證을 말한다.

여기서 張仲景의 『傷寒雜病論』은 傷寒을 중심으로 六經 辨證을 펼치고 있는 것이며, 후대의 이에 대한 견해는 크게 두 가지로 區分된다. 첫째는 『傷寒雜病論』의 치료는 外感病에 준한다는 견해이다. 寒이 外感 六氣의 대표이므로 傷寒이라고 명명한 것이라고 보는 입장이다. 둘째로는 傷寒의 치법 정신은 外感病에 국한되지 않고 모든 병에 적용 가능한 것으로 萬法의 근본으로 삼는 견해이다¹⁶. 이처럼 『傷寒雜病論』의 六經 辨證의 정신은 辨證의 임상적인 기본으로 인정되나, 그 적용 범위 등에 대한 견해의 차이가 있으며, 또한 이 견해 차이에 따라 유과의 구별이 생기게 되었다¹⁷.

이는 傷寒을 어떻게 파악하는가의 문제에 속하는 것으로, 첫째 견해는 邪氣 중심 병리로서 傷寒을 논의하고 있다. 따라서 겨울의 寒邪가 邪氣의 대표가 된다는 것이며, 『傷寒雜病論』은 모든 外感 질환에 적용되며, 따라서 外感 질환의 대강이 된다. 둘째 견해는 正氣 중심의 병리로서 傷寒을 논의하는 것으로, 傷寒은 글자 그대로 ‘寒氣에 傷한다’는 의미이며, 결국 신체가 寒氣에 의해 질병이 유발되었음을 나타내며, 이 寒氣의 유래는 한 겨울의 차가운 기운만이 아니라, 寒氣를 감지하는 신체가 문제가 있는 것을 의미한다고 여긴다. 즉, 신체의 寒氣는 人體 陽氣의 공동화가 진행되어 寒氣를 느끼고, 이로 인하여 傷寒의 시작인 太陽病證이 나타나는 것이다. 결국 傷寒을 陽氣의 결손으로 나타나는 病證으로 이해하는 입장에서, 『傷寒雜病論』은 外感을 포함하여 모든 질병을 다스리는 萬法의 대강으로 삼는 견해를 가진다¹⁸. 이는 크게 傷寒과 雜病을

病理의 양대 범주로 보아 『傷寒雜病論』을 이룬다는 해석과도 통한다¹⁹.

玄谷은 이 두 가지 입장을 받아들여, 한편으로는 傷寒이 모든 질병의 대강이라고 하여 『傷寒雜病論』의 治法 정신을 살리고, 또 다른 한편으로는 傷寒이 外感 질환을 치료하는 방안이라는 측면에서 內傷病의 진단 치료에는 많은 부족한 점이 있으며, 辨證體系의 측면에서 『傷寒雜病論』을 風寒으로 신진대사의 기능이 억제된 本寒 病證의 대강으로 파악하였다.

그런데 傷寒의 病證과는 관계없이 內傷이 원인이 되어 생겨나는 內傷 病證이 있는데 이를 傷寒의 續發症인 內傷病證 治療에 의거하여 치료하는 것에는 많은 연구를 하지 않으면 안되는 어려운 점이 있었다. 그래서 다시 金元 시대에 이르러 外感과는 병리적으로 차별되는 內傷論의 연구 방법론이 나온다²⁰. 이것이 바로 脾胃論으로 요약되는 東垣의 內傷病機理論이다²¹. 玄谷은 이에 대하여 “元의 李東垣은 病은 傷寒이 原因이 되는 外感病과 內傷이 原因이 되는 內傷病이 있으며, 內傷의 治法과 治方は 外感의 治法과 治方이 다르다하여 脾胃論을著하고 外感과 內傷의 看別法을 밝히고 治方을 세웠다.”고²² 하여, 傷寒과 차별되는 內傷 病證論을 인정하였다. 이로부터 傷寒과 雜病으로 양분되었던 病證이 傷寒, 內傷, 雜病으로 삼대분되었다.

결국 생체 신진대사 기능이 허약하고 부족한 本虛 病證을 인정한 것으로써, 이후부터 辨證體系는 『醫學入門』 등의 이른바 後世方에서 外感(六氣, 經絡), 內傷(五臟 六腑), 雜病 등의 三大 분류로 체

16. 상한론 醫學思想은 후대에 많은 영향을 주었다. 六經辨證 원칙에 따른 外感熱性病 치료와 臟腑病證 원칙에 따른 內科雜病 치료, 기타 外科方으로 응용되었다.(홍원식, 윤창렬 편저. (중보) 중국의학사. 서울. 일지사. 2001:178.)
17. 김경철, 신순식, 이용태. 한국 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3): 595-604.
18. 김영민. 『하도를 통한 상한론의 이해』. 충남, 도서출판

명문, 2013:24-34.

19. 劉渡舟 著. 정창현, 김해일 譯. 『劉渡舟傷寒論講義』. 경기, 물고기숲, 2014:28
20. 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:28.
21. 홍원식, 윤창렬 편저. (중보) 『중국의학사』. 서울, 일지사, 2001:301-305.
22. 上揭書.

계화되는 기틀을 제공하였다. 『醫學入門』의 『傷寒序』에 보면, “仲景의 傷寒 立論은 萬世의 法典이고, 河間의 溫暑 補方은 春夏秋 三季節의 用일뿐이고 傳經과 直中의 陰證 陽證 雜證을 分別한 것까지는 丹溪의 獨創의 知見이니 傷寒의 大義는 이런 것이다. 그러나 西北 地方은 風高하여 寒에 傷한 者가 많고 東南 地方은 더워서 內傷한 者가 흔하다. 이따라서 東垣이 또한 內外傷論을 만들어 이것을 分辨하였으니 傷寒의 書가 여기에 이르러 가위 完全하고 또 具備하다”²³고 하여, 仲景의 傷寒 立論을 河間, 丹溪, 東垣이 계승 발전하였고, 따라서 傷寒, 內傷, 雜病으로 病證을 大分類할 수 있음을 명확하게 밝히고 있다.

이는 『傷寒雜病論』의 辨證을 外感病에 대한 辨證 방법으로 인식하고, 다시금 內傷病의 견해를 피력하여 內傷病의 辨證法을 설명한 것이다. 이로부터 질병이 병증을 구분하는 입장은 外感, 內傷, 雜病으로 구축되었으며, 外感의 경우에는 『傷寒雜病論』의 견해와 河間의 主火論의 立場을 따르고, 內傷과 雜病의 경우에는 東垣과 丹溪의 견해를 따르는 것이 수립되었다. 이런 견해를 따르는 것이 바로 이른바 後世方의 기본 틀이며, 『醫學入門』 뿐만 아니라, 『景岳全書』, 『萬病回春』, 『東醫寶鑑』 등이 여기에 속한다²⁴.

한편, 明清代에 이르러 辨證의 내용이 한층 발전하는데, 이는 溫病의 연구 결과로 나타난다. 한의학의 學術史的으로 清代는 溫病 辨證論治의 체계적인 확립으로 溫熱病 論治의 중요한 총결산이 달성되었다²⁵. 明清代에 溫病論의 연구가 본격적으로 체계화된 점에 착안하여, 玄谷은 다음과 같이 서술

하였다. “明에 이르러, 吳又可는 外感에 兩種이 있는데 하나는 皮膚로 入하는 風寒의 類이고, 또 하나는 口鼻로 入하는 溫熱의 類라고 하고, 溫疫은 口鼻로 入하여 內部에 熱이 蘊蓄되어 發하는 것인데 이를 傷寒論의 治法과 治方을 借用하는데는 많은 研究를 하지 않으면 안되는 어려운 點이 있음을 밝히고 溫疫의 治法과 治方을 세우고 溫疫論을 著하였으며 淸의 戴北山의 廣溫熱論에서는²⁶ 傷寒과 溫熱의 看別法을 밝히었고, 淸의 葉天士는 溫熱病을 熱의 深淺과 位置에 따라 衛氣·營血과 上, 中, 下의 三焦의 分類를 하였으며²⁷, 淸의 吳瑭은 葉天士의 理論을 계승하여 溫熱條辨을²⁸ 著述하였는데 그 形式이 傷寒論의 形式과 類似하다. 또 溫病을 風溫·溫熱·溫疫·溫毒·暑溫·濕溫·秋燥·冬溫·溫瘧으로 分類하였다.”²⁹

이로써 玄谷은 “이로부터 病을 傷寒·內傷·溫病·雜病으로 나누게 되었으며 傷寒은 風寒邪이고 溫病은 溫熱邪로 傷寒論 脾胃論 溫病論은 臨床醫學의 重要한 位置를 갖게 되었다”고 하였다.³⁰ 즉 溫熱 病證을 『傷寒雜病論』의 風寒으로 대표되는 本寒 病證과는 구분하여, 인체 기능의 병리적인 항진을 나타내는 本熱 病證의 근거로 삼았으며, 本寒의 風寒이 化熱한 風熱의 病證과는 구별의 필요가 있는 本熱의 病證에 대한 연구를 진행하였다고 볼 수 있다³¹. 이와 같이 玄谷은 傷寒論, 脾胃論, 溫病論의 特徵을 比較 分析하여 辨證論의 發展史를 한

23. 李梴 編纂, 蔡仁植 譯, 國譯 編註 醫學入門 III, 서울, 남산당, 1980:1-2.

24. 김경철, 신순식, 이용태. 현국 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3): 595-604.

25. 嚴世芸 著, 김달호 외 4인 역. 『國譯 中醫學術史』, 경기, 대성출판사, 2011:687-688.

26. 戴天章(戴北山) 著述인 『廣溫疫論』의 誤記로 보인다. 嚴世芸 著, 김달호 외 4인 역. 『國譯 中醫學術史』, 경기, 대성출판사, 2011:717.

27. 上, 中, 下의 三焦의 分類는 吳瑭의 주장이다.

28. 吳瑭(吳鞠通) 著述인 『溫病條辨』의 誤記로 보인다. 嚴世芸 著, 김달호 외 4인 역. 『國譯 中醫學術史』, 경기, 대성출판사, 2011:700-701.

29. 윤길영. 『동의임상방제학』, 서울, 명보출판사, 1985:29.

30. 上揭書.

31. 김경철, 신순식, 이용태. 현국 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3): 595-604.

눈에 정리함으로써, 傷寒과 溫病의 단순 비교만으로 辨證論을 研究하는 입장³²과는 다른 면모를 보여주었으며, 傷寒, 內傷, 溫病 각각의 辨證論의 차이에 대한 정보를 충분히 갖추고 이들의 내용적인 특성을 비교 연구함으로써, 전체적인 辨證의 흐름을 이해하는 현대 溫病學연구³³와 통하는 것으로 파악한다.

또한 玄谷은 중국의 清代에 溫病 연구가 치열했던 것과 때를 같이 하여, 일본에서는 古方의 연구가 성행한 것에 착안하여, 『傷寒雜病論』의 萬病 통치적인 입장을 중시한 연구 결과로서 古方派가 탄생되었고 腹證 제일주의인 腹證 유과가 나타났으며³⁴, 한국에서는 『黃帝內經』과 『傷寒雜病論』, 『東醫寶鑑』의 정신을 이어받아 類型體質論인 『東醫壽世保元』이 등장하여 『傷寒雜病論』과의 醫治理論의 통일성을 보이는 것으로³⁵ 주장하였다. 이처럼 玄谷은 辨證의 변천 내용으로 일본의 古方 연구와 한국의 四象類型 體質醫學까지를 포함하여 일관성 있게 논의하였으며, 또한 한의학에 대한 玄谷 자신의 연구방법론을 수립하는 기틀로 활용하였다³⁶.

2. 3대 病證을 대표하는 3대 대표 方劑

玄谷은 위와 같은 辨證論을 중심으로 살펴보는 한의학 辨證論 변천을 3대 病證과 연계하는 3대 대표 方劑로 정리하여 논의하는 실용적인 자세를 보였다. 玄谷은 『東醫臨床方劑學』에서, “宋의 和劑局方에 五積散이 蒐錄되었는데 本寒(抑制證 內

包)證의 通治方으로 加減活用되고 있으며, 金의 劉河間은 防風通聖散을 作하여 本熱(實證 內包)證의 通治方으로 加減活用하였고, 明의 張景岳은 理陰煎을 作하여 本虛證의 通治方으로 加減活用하였으니, 이 三方劑는 汎證辨治의 大綱이 되는 三大治方으로 內經 虛實論에 立脚한 方劑”³⁷라고 파악하였다. 즉, 현곡은 자신이 주창한 本虛, 本寒, 本熱의 3대 病證의 대분류에 부합하는 理陰煎, 五積散, 防風通聖散을 역사적인 변천의 순차로 선택한 것이 아니라, 처방의 내용적인 측면에서 선택함으로써, 차후 세부 변증체계에 활용할 수 있는 기반을 마련하였고, 또 임상에서 실용적인 가치를 가지도록 하였다.

그리고 현곡은 『傷寒雜病論』의 方劑나 『脾胃論』, 『溫病論』, 四象醫學 등의 方劑가 이 三大 方劑의 加減 變化의 方劑로 說明되는 것으로 파악하였으며, 東垣, 吳瑭, 李濟馬, 湯本求真들은 古方(傷寒論方 및 金匱要略方) 應用 目標證을 補完함으로써, 傷寒論을 補完하여 治療에 萬全을 期하게 한 것으로 판단하였다³⁸. 이처럼 현곡은 3대 病證을 대표하는 3대 대표 方劑의 입장에서도 辨證의 변천을 『傷寒雜病論』에서 비롯한 辨證의 정신을 후대에 보완 발전한 것으로 파악하고 있음을 알 수 있다.

또 일관된 맥락으로 玄谷은 『和劑局方』의 五積散, 『傷寒三六書』의 防風通聖散 및 『景岳全書』의 理陰煎을 『黃帝內經』의 虛實論에 立脚한 三大治方으로 파악하고, 이를 細分하여 胃, 痰, 陰, 陽, 神, 精, 氣, 血, 瘀血, 表, 裏, 半表裏, 水, 風, 寒, 熱, 濕, 燥, 暑 등의 治方이 되는 것으로 판단하여, 傷寒論, 脾胃論, 溫病論, 四象論 등의 諸方劑가 이들 方劑의 加減 또는 變化方內에 屬하는 것으로 보았다³⁹. 이는 實際 臨床의 諸治法을 전체적으로

32. 김동희. 『傷寒溫病穿釋』. 서울, 대성의학사, 2000:3-33.
33. 대한한의학임병학회 옮김, 張之文, 楊宇 主編. 『현대 임상온병학』. 서울, 청홍, 2014:6-48.
34. 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:33.
35. 윤길영. 『四象體質醫學論』. 서울, 한얼문고, 1973:4-28.
36. 김경철, 신순식, 이용태. 현곡 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3): 595-604.

37. 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:30.
38. 上揭書. 30-44.
39. 上揭書.

과악하는 입장에서, 代表 方劑와 細分化 病證을 連繫한 연구 결과라고 생각한다. 즉, 이런 病證의 大分類와 代表 처방에 근거하는 病證의 세분화 작업은 먼저 病證을 辨別하는 辨證에서 단계적인 과정을 제시한 실용적이며 高효율성의 가치를 가지고 있으며, 또한 동시에 일관성있는 辨證 과정의 체계라는 측면에서 교육적인 가치가 높다고 할 수 있다.

이처럼 玄谷이 실행한 辨證 중심의 역사적인 변천사에 대한 연구는 다른 각도에서 각자의 주장을 펼치는 한의학 辨證論의 여러 논의가 서로 배척하는 것이 아니라, 『傷寒雜病論』의 辨證論 내용을 보완하여 치료에 만전을 기한다는 관점에서 하나의 맥으로 연계되고 서로 보완하여 발전하였다는 통일적인 점을 주장한 것으로 볼 수 있다. 즉, 玄谷의 辨證 變遷史的 연구에 의하면, 辨證의 발전은 한의학의 역사와 그 궤를 같이 하고 있고, 『黃帝內經』과 『傷寒雜病論』에서 시작된 辨證論은 內傷論과 溫熱論을 걸쳐 『東醫寶鑑』, 『東醫壽世保元』에 이르도록 더욱 풍부한 내용을 포함하여, 다양한 분야까지 확장되었다. 결국 外感風寒, 外感溫熱, 內傷病證과 類型體質 病證은 『黃帝內經』과 『傷寒雜病論』의 辨證論 정신을 계승, 보완하여 발전한 것이라고 할 수 있다.

V. 결론

辨證論의 중요성과 가치에 대한 기반을 확보하고, 이에 대한 체계적인 연구와 교육의 자료를 마련하고자, 玄谷이 연구한 辨證의 역사적인 변천과 발전적인 측면을 검토하여, 다음과 같은 결과를 얻을 수 있었다.

玄谷은 傷寒, 內傷, 溫病을 중심으로 辨證의 내용과 변천사를 연구하였다. 그 결과 辨證의 역사적 발전과 내용의 논의에서, 辨證體系의 역사적 변천

을 傷寒論, 內傷論, 溫病論으로 체계적인 발전을 보인 것으로 파악하였으며, 한국의 四象體質醫學과 일본의 古方 및 腹證 연구도 辨證의 통일적인 발전에 기여한 것으로 인식하였다. 따라서 辨證의 변천사적인 관점에서 살펴보면, 각각의 辨證法은 서로 분리 독립되는 것이 아니며, 傷寒論의 辨證을 보완하여 발전하는 통합적인 내용이라는 것이다. 또한 辨證의 역사적인 변천은 내용적으로 風寒으로 인체 신진대사가 병리적으로 억제되는 本寒, 인체 신진대사 자체가 병리적으로 부족한 本虛, 溫熱 邪氣로 인하여 신진대사가 병리적으로 항진되는 本熱의 3대 病證의 내용과 궤도를 같이 한다고 파악하였다.

앞으로 윤길영의 傷寒, 內傷, 溫病論과의 연관성, 그리고 四象體質醫學, 일본의 古方 및 腹證 연구가 한의학 辨證論 발전에 기여한 내용 등을 중심으로, 玄谷의 辨證論을 다양한 측면에서 지속적으로 연구 분석함으로써, 한의학 辨證論의 발전에 도움이 되고자 한다.

參 考 文 獻

1. 백유상. 변증 개념의 변천에 대한 소고 대한한의 학원전학회지. 2014; 27(4): 133-151.
2. 윤의섭. 현곡 선생님의 생애와 인생관. 제3의학. 1996; 1(1): 189-193.
3. 이충열. 현곡 윤길영의 「한방생리학의 방법론 연구」 재 조명. 동의생리병리학회지. 2009; 23(4): 751-760.
4. 김정철, 신순식, 이용태. 현곡 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003; 17(3): 595-604.
5. 김정철, 이용태. 변증시치의 위상, 당위성, 한계성 극복의 기초적인 연구. 동의논집. 2000; 33:

- 349-361.
6. 김경철, 이정원. 대한한의진단학회지. 2015; 19(1): 55-63.
 7. 김동희. 『傷寒溫病穿釋』. 서울, 대성의학사, 2000: 3-33.
 8. 김영민. 『하도를 통한 상한론의 이해』. 충남, 도서출판 명문, 2013: 24-34.
 9. 박영배, 김태희. 『변증진단학』. 서울, 성보사, 1995: 22-26.
 10. 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985: 27-44.
 11. 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983.
 12. 윤길영. 『四象體質醫學論』. 서울, 한얼문고, 1973: 2-5, 27-28.
 13. 홍원식, 윤창렬 편저. (증보) 『중국의학사』. 서울, 일증사, 2001: 178, 301-305.
 14. 대한한의감염병학회 옮김, 張之文, 楊宇 主編. 『현대 임상 온병학』. 서울, 청홍, 2014: 6-48.
 15. 李梴 編纂. 蔡仁植 譯. 國譯 編註 醫學入門 III. 서울, 남산당, 1980: 1-2.
 16. 嚴世芸 著. 김달호 외 4인 역. 『國譯 中醫學術史』. 경기, 대성출판사, 2011: 189-196, 599-611, 687-688, 700-701, 717.
 17. 劉渡舟 著. 정창현, 김혜일 譯. 『劉渡舟傷寒論講義』. 경기, 물고기숲, 2014: 28.