

# 윤길영의 변증체계 고찰

김경철 · 홍동균

동의대학교 한의과대학 진단학교실

---

## Abstract

---

### A Study on the system in the Theory of 'Syndrome Differentiation' from the Viewpoint of Yoon Gilyeong

Gyeong Cheol Kim · Dong Gyun Hong

*Dept. of Diagnostics, College of Korean Medicine, Dong-Eui University*

#### Objectives

Syndrome differentiation and treatment (辨證論治) was 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 the system in the Theory of 'Syndrome Differentiation'.

#### Results

According to Yoon's research work on the Theory of 'Syndrome Differentiation', the system of syndrome differentiation, which had its deep root in the theory of Yin and Yang (陰陽)& the theory of abbreviation of the five circuit phases (五運) and the six atmospheric influences (六氣) of the 『Huangdi's Internal Classic (黃帝內經)』.

#### Conclusions

Yoon Gil-Young's theory of differentiation of syndromes and treatment is widespread so much that he studied on the learning field of Traditional Korean Medicine and ingenious as well. He explain on the main principles of differentiation of syndromes based on 『Huang Di Nei Jing』 and the system of differentiation of syndromes is composed of Traditional Korean Medical Physiology.

#### Key words

differentiation, syndrome, Yoon Gil-Young, diagnostics

---

\* 교신저자 : 김경철 / 소속 : 동의대학교 한의과대학 진단학교실

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

투고일 : 2016년 05월 27일 / 수정일 : 2016년 06월 29일 / 게재확정일 : 2016년 06월 30일

## I. 서론

윤길영은 순수 기초학 분야에 평생 많은 연구 업적을 남긴 전형적인 학자로서, 후학들에게 열정적인 강의와 체계적이고 논리적인 열강으로 오래도록 기억에 남았고, 지적이면서도 고고한 품모를 간직한 인격자로 평가되고 있다. 「漢方 生理學의 方法論 研究」(1962년), 「漢方 病理學의 새로운 課題」(1962년), 「漢醫學의 客觀化와 漢洋方 病名統一을 爲한 方法」(1970년) 등 다수의 논문과 『東醫方劑學』(1964년), 『四象體質醫學論』(1973년), 『東醫學의 方法論 研究』(1983년), 『東醫臨床方劑學』(1985년) 등의 著書가 있다. 또한 윤길영은 『통속 한의학원론』의 조현영과 같이 '동서의학 절충파'로 분류하기도 하며<sup>2</sup>, 기초학 분야로부터 임상의학에 이르기까지 한국 한의학의 창의적이고 일관성있는 체계를 확보한 研究者와 教育자로 평가되고 있다<sup>3</sup>. 현곡의 뜻을 이어받은 玄谷學會가 1989년 12월 1일 창립되어 다양한 활동을 하고 있다<sup>4</sup>.

윤길영에 대한 연구는 陰陽 生理論, 運氣論의인 生理論, 構造力學의인 生理學으로 분류하여 연구되고 있으며<sup>5</sup>, 또한 生理學과 病理學의 研究方法論에 대한 研究<sup>6</sup>, 證治要綱에 대한 研究<sup>7</sup>, 方劑의 構成과 原理에 대한 연구<sup>8</sup>, 현곡의 기본 處方 등에

대한 研究<sup>9</sup>, 현곡 저서의 편집체제와 특징에 대한 연구<sup>10</sup> 등이 있다. 아울러 臨床의으로도 현곡의 證治理論과 處方이 후학들을 통하여 다수 활용되고 있다<sup>11</sup>.

한편, 證治論은 임상의 핵심으로 歷史的으로 『黃帝內經』, 『傷寒論』, 『東醫寶鑑』, 『東醫壽世保元』 등으로 발전하였으나, 기초 의학과 체계적인 연결성 등의 해결해야할 문제를 가지고 있다<sup>12</sup>. 辨證은 임상의 핵심 내용으로, 국내에서 이와 관련된 연구 및 보고서는 수백여건 이상에 달한다<sup>13</sup>고 하는데, 辨證이 기초 이론을 임상에 적용하는 가장 중요한 진단학 과정임을 감안한다면 그리 놀라운 수치는 아니다. 辨證 연구는 주로 질병 또는 증상과의 접목<sup>14</sup>, 설문지<sup>15</sup>와 진단지표<sup>16</sup> 연구, 辨證 체계와 내용의 연구<sup>17</sup>, 臟腑生理論 입장에서의 辨證論<sup>18</sup>, 비

1. 임일규. 한의학계적자⑤ 윤길영 -순수기초학 연구에 한평생을 바쳐-. 한의신문. 2006. 제1419호 15.
2. 김남일, 강연석. 의학사적 맥락에서 바라본 현곡 윤길영의 학술사상 -논문과 저술을 중심으로-. 한국의사학회지. 2008; 21(2):149-158.
3. 이충열. 현곡 윤길영의 「한방생리학의 방법론연구」 재조명. 동의생리병리학회지. 2009;23(4):751-760.
4. 현곡학회. 현곡선생님 年譜概略. 제3의학. 1996;1(1):205-207.
5. 전국한의과대학 생리학교수 편저. 『개정판 동의생리학』. 서울, 집문당, 2008:103-108.
6. 이충열. 현곡 윤길영의 「한방생리학의 방법론 연구」 재조명. 동의생리병리학회지. 2009;23(4):751-760.
7. 김경철, 신순식, 이용태. 현곡 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3):595-604.

8. 신순식, 박선동, 김경철 玄谷 補肺湯의 구성한약과 그 氣味配伍 분석. 대한한의학회지. 2007;28(3):37-44.
9. 김기현, 안규석. 정리탕에 관한 고찰 -병리학적인 면에서-. 동의병리학회지. 1991;6:207-212.
- 정우영, 유봉하, 박동원, 류기원. 정리탕이 백서의 위장관에 미치는 영향. 경희한의대논문집. 1998; 21(1):213-223.
10. 신순식. 「동의임상방제학」의 편집체제와 특징. 대한한의학 방제학회지. 2013;21(1):142-153.
11. 경희대학교 한의대 13기 졸업동문회 류기원. 『근대 100년 한방임상집』. 서울, 의성당, 2012:432, 622, 625, 698, 752, 878, 956.
12. 그 외에도, 病名과 病證의 位相 정립, 辨證體系의 기준과 내용, 辨證의 적용 범주와 한계성, 학파별 병리 해석에 따른 갈등, 현대사회에서의 적용과 발전 등의 많은 문제를가지고 있다. (김경철, 이용태. 변증수치의 위상, 당위성, 한계성 극복의 기초적인 연구. 동의논집. 2000;33: 349-361.)
13. 김진호. 팔강변증에 대한 비교 연구. 대한한의학원전학회지. 2013;26(2):47-59.
14. 곽민아. 과민성 대장증후군의 86례에 대한 변증치료. 동서의학. 2002;27(3):35-46.
15. 배노수 외 3인. 한열변증 설문지 개발을 위한 한열 고찰. 대한한의진단학회지. 2005;9(1):98-111.
16. 강경원의 9인 증후환자의 음허변증 진단지표에 관한 연구. 동의생리병리학회지. 2007;21(6):1655-1650.
17. 안규석. 한의학의 변증체계와 그 내용. 동의병리학회지. 1987;2(1):35-48.

특이증상의 군집으로의 이해와 평가<sup>19</sup>, 진단학 입장에서 다른 변증학<sup>20</sup>, 임상에서의 활용 방안<sup>21</sup> 등으로 다양하게 다루어지고 있다. 그러나 이런 辨證의 다양한 연구에서 변증체계는 가장 중요한 부분을 차지하는데, 그동안 연구들은 한의학의 기초 이론에 충실함이 부족하며, 또한 생리, 병리, 진단, 본초, 방제를 연계하는 일관성 있는 연구가 미진하였다. 윤길영은 기초학 연구와 더불어 합리적이고 실용적인 證治論을 구축함으로써<sup>22</sup>, 후학의 연구와 임상에 성공적인 본보기를 보였다. 이런 측면에서 윤길영의 변증체계 연구는 『黃帝內經』의 기초 이론에 충실하고, 각 분야를 연계하는 일관성이 있다고 생각한다.

저자는 證治論의 중요성과 가치에 대한 기본을 수립하고, 앞으로 연구의 기틀을 마련하고자, 東醫學의 『方法論研究』, 『東醫臨床方劑學』과 『四象體質醫學論』 등에 산재되어 있는 윤의 證治論을 다양한 측면에서 분석 검토하여, 2회 보고한 바가 있다. 이에 윤의 변증론을 고찰하여 한의학의 기초이론 체계와 변증체계의 통일성을 보고하고자 한다.

## II. 연구 對象과 方法

윤길영의 證治論에 대한 이론적인 체계를 충분히 고찰할 수 있는 자료를 파악하고자, 『東醫學의 方法論研究』에서<sup>23</sup> 「I. 東醫生理學의 方法論研

究」의 緒言, 「II. 東醫病理學의 方法論研究」의 緒言, 五運病理論, 診法十綱, 病證屬性, 「VII. 證治診斷」의 外感內傷辨, 風寒溫熱辨을, 『四象體質醫學論』에서<sup>24</sup> 「第一編 四象體質醫學序說」을, 또한 『東醫臨床方劑學』에서<sup>25</sup> 「辨證要綱」, 「治法과 治方の 活用要領」, 「實際臨床을 위한 方劑解說」, 「醫案要訣」등을 연구 대상으로 하였다.

## III. 본론

윤길영은 『東醫臨床方劑學』의 「辨證要綱」에서<sup>26</sup>, “辨證은 陰陽, 表裏, 神精氣血, 五臟, 六氣의 어느 체계의 寒熱虛實인가를 辨斷하는 것”이라고 주장하여, 임상 초보자도 쉽게 이해할 수 있도록 辨證體系의 기본 개념을 수립함으로써, 임상의 핵심이 되는 辨證의 개념을 분명하게 요약하여 정리하였다<sup>27</sup>. 더불어 이 역설에 부합하도록 그가 주장한 辨證要綱에 대하여 陰陽, 表裏, 神精氣血, 五臟, 六氣, 寒熱虛實 순서로 하나하나씩 자세하게 논의하였으며, 그 내용에 적합하도록 治法과 治方の 活用要綱을 제시하는 실용성까지 보이고 있다<sup>28</sup>.

醫生理學의 方法論研究, 「東醫病理學의 方法論研究」, 「氣味藥性論」, 「內經和劑作成法 研究」, 「治療論」, 「證治診斷」, 「方劑에 關한 一般知識」, 「藥物에 關한 一般知識」, 附錄으로 구성되어 있다.

18. 김완희, 최달영. 『臟腑辨證論治』. 서울, 성보사; 1985:139-352.
19. 김기왕. 『변증학 제2판』. 원주, 상지대 한의대; 2007:46-171.
20. 박영배, 김태희. 『변증진단학』. 서울, 성보사; 1995:25-80.
21. 박미선, 김영목. 기허증의 임상 질환 범위에 대한 고찰 동의생리병리학회지. 2013;27(5):487-496.
22. 현곡 윤길영의 『동의학의 방법론연구』와 『동의임상방제학』은 기초와 임상 연계성 통일성을 잘 나타내고 있는 성공 사례이다. 기초와 임상 연계성과 통일성이 문제가 되는 현 한의계에 시사하는 바가 크다고 생각한다.
23. 『東醫學의 方法論研究』는 「陰陽五運六氣論의 究明」, 「東

24. 『四象體質醫學論』은 「第一編 四象體質醫學序說」, 「第二編 東醫壽世保元의 四象醫學論」, 「第三編 傷寒論의 四象醫學的 檢討」, 「第四編 四象醫學新論」, 「第五編 四象醫方活套」로 구성되어 있다.
25. 『東醫臨床方劑學』은 上卷이 「辨證要綱」, 「治法과 治方の 活用要領」, 「實際臨床을 위한 方劑解說」, 「醫案要訣」, 「常備藥處方」, 「經驗方」, 「癌腫의 東醫學的 治療」로 구성되며, 下卷은 「第一部 治療要方」, 「第二部 本草部」로 구성되어 있다.
26. 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사; 1985: 17-26.
27. 신순식. 「동의임상방제학」의 편집체제와 특징. 대한한의학방제학회지. 2013;21(1):142-153.

辨證體系에 대하여, 윤은 『黃帝內經』의 인체 연구방법론에 입각하여<sup>29</sup> 『黃帝內經』의 陰陽五運六氣論의 체계에 근거한 辨證體系로서의 辨證要綱을 연구 논의하였다. 辨證을 중심으로 생리, 병리, 진단, 본초, 방제로 一以貫之하는 윤의 辨證要綱 정신은 그 바탕을 『黃帝內經』의 陰陽五運六氣論의 체계에 근거한 辨證體系에서 살펴볼 수 있다.

윤은 구조역학적인 체계로써 기초 체계를 정리하였는데<sup>30</sup>, 그의 대표 저서인 『東醫學의 方法論 研究』의 생리학 연구에서, 생리학의 골간을 요약하여 “人的 생리는 자발적인 자기대사를 하는 일원적 본체로, 陰陽 양계의 협관을 이루고, 생체의 구성요소를 精神氣血로 보며, 五運六氣論에 입각한 구조역학적인 체계를 취하며, 인체 내외의 六氣의 영향을

받으면서, 생명현상을 발현하는 것”으로 규정하고 있다<sup>31</sup>. 즉, 『黃帝內經』의 생리 체계에 근거하여, 辨證體系의 요강을 충실하게 잘 표현하고 있다. 그럼 윤이 요약한 생리체계에 기반하여 辨證體系를 살펴보도록 하자.

## 1. 개체성과 辨證의 위상

윤은 생리체계에서 먼저 생명현상의 생리를 자발적인 자기대사를 하는 일원적 본체로 파악하고 있다<sup>32</sup>. 생명의 본질을 『黃帝內經』의 ‘本氣位’의 입장에서<sup>33</sup>, 전일 생명체로 관찰한 것이다. 이는 의학의 대상이 되는 인간 생명체의 전일성을 중시하는 관점이며, 육체와 정신 현상을 전일적으로 관찰하는 한 의학의 특성에 부합한다<sup>34</sup>. 전일적인 생명관은 『東醫寶鑑』이 「內景篇」에서<sup>35</sup> 인체 구성요소인 精神氣血과 五臟六腑를 논의하기 전에, 인체의 전반적인 身形을 우선 설명하는 점에서도 그 의미와 가치를 충분히 짐작할 수 있다고 생각한다. 여기서 자발적인 자기대사를 하는 일원적 본체는 결국 인간 개체가 개인별로 생명현상 발현의 주인공이라는 측면

28. 현국 윤길영 『동의입상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:27-42.  
현국 윤길영은 치법과 처방의 활용요령에서 諸治法, 傷寒治法과 溫病治法, 風寒과 溫熱의 特點, 溫病의 分類, 風寒과 溫熱의 初起發熱型, 初起發熱部位와 病證의 特點, 實際的 臨床 등으로 아주 구체적인 실용성을 보이고 있다. 이 각각의 항목에 대하여 본 논문에서는 차후 자세히 논의하기로 한다. 또한 「實際臨床을 爲한 方劑 解說」에서 그의 주장처럼 汎證體系論(汎證體系論 용어는, 현국이 시도한 『황제내경』의 인간 연구방법론 체계에 근거한 辨證體系가 역사적으로 논의된 모든 辨證體系를 망라한다는 의미를 가진다고 생각한다.)과 通治方 解說(여기서 통치방이란 흔히 말하는 하나의 증상에 대한 하나의 대표 처방을 말하는 것이 아니라, 本寒, 本熱, 本虛의 대표적인 3大 病證의 系列을 말하는 통치방으로 이해해야 한다.)을 중심으로 논의하고 있으며, 계속해서 같은 맥락으로 廣範한 通用方인 汎證主方 및 關聯方 解說를 상세하게 논의하고 있다. 이런 광범위한 논의를 통하여, 『醫案要訣』이 완성되어 마치 화학 원소와도 같은 66개의 基本方의 내용과 활용이 處方 內容, 用法, 方義, 方解, 合方과 加減法 등으로 각각 구체적으로 제시됨으로써, 玄谷의 證治論 研究에 대한 實用性的 價値를 높이고 있다.
29. 현국 윤길영 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:24. 「동의학의 방법론 도입」에서 현국은 한의학이 陰陽五運六氣論에 의하여 대상을 陰陽으로 구분하여 관찰하고, 五運六氣로 분석 관찰하며, 陰陽 諸法則에 의하여 연구하게 된 것이라고 논의하였다.
30. 현국 윤길영 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:31.

31. 上揭書. p.36.

32. 현국 윤길영 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:24. 인간의 본체는 우주의 본체와 상통한다. 여기서 결국 일원적 본체의 전일성은 道, 太極, 一氣 등과 상통하는 개념이다. 이런 측면에서 한의학과 儒佛仙의 관련성을 알 수 있기도 하다.

33. 현국 윤길영 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:17, 24. 우주의 본체는 일원적인 본체인데, 이 본체가 현상을 발현하는 데는 位와 本氣로 분해되지 않으면 안된다. 本氣가 天에 位하면 천체 현상, 地에 位하면 물질 현상, 人에 位하면 人事가 된다. 공간, 물질, 생명의 본체는 동일하나 形氣의 相合과 運動의 樣相이 달라서 각각 다르게 된 것이다. 이처럼 현국은 근원으로부터 논거를 펼치는 연구 자세를 보이고 있다.

34. 전국한외과대학 생리학교수 편역 『동의생리학』. 서울, 집문당, 2008:14, 422.

35. 허준 저. 동의문헌연구실 편역 『신편 대역 동의보감』. 서울, 법인문화사, 2005:195.

에서, 인간 생명현상의 일반적인 보편성외에 개인의 개체 특성을 인정하게 된다.

윤은 “東醫學은 수립될 때부터 個體生理와 個體病理를 다루어 왔으며, 이 個體生理 個體病理 理論에는 반드시 個體를 다룰 수 있는 방법이 內在할 것이며, 우리에게 새로운 방향을 제시할 것이다”고<sup>36</sup> 하여, 한의학의 특성을 個體生理 個體病理로 여기고 있다. 또 「東醫病理學의 方法論研究 緒言」에서, “한의학의 병리학은 古人들의 醫學經驗적인 차원에서 방법론적으로 個體病理를 다루어 왔으며<sup>37</sup>, 이는 비판과 과학적인 수정을 필요로 하지만, 그럼에도 불구하고 한의학의 병리학이 이 個體病理의 연구방법론을 벗어나서 임상이 가능하지 않다”고<sup>38</sup> 하여, 한의학 病理論의 특성을 個體病理로 밝히고 있다. 이는 인간 개체성의 개체생리, 개체병리가 辨證論의 당위성과 가치를 말할 수 있는 근거라는 점을 피력한 매우 뛰어난 주장이라고 생각한다.

## 2. 陰陽 病證

윤<sup>39</sup>은 인간의 생명현상을 대표적으로 陰陽의 協關으로 보고 있다. 우주 생성설에서부터 時空, 天地, 만물의 諸法則을 논하는 『黃帝內經』의 陰陽論의 思想面을 연구 하여, 「자연법칙으로서의 陰陽」, 「運氣論의 時空 개념」, 「陰陽의 諸法則의 검토」 과정을 통하여<sup>40</sup>, 「人身의 陰陽代謝 生理學」, 「人體

의 陰陽部域」등을 논의함으로써<sup>41</sup>, 陰陽은 다의적으로 사용하므로 초학자가 이를 이해하지 못하고 마음대로 지칭하는 용어로 생각하는 오해가 있으며, 따라서 陰陽은 “1. 陰陽 代謝의 양세력을 지칭하는 陰陽, 2. 상대적으로 지칭하는 陰陽, 3. 經絡의 陰陽, 4. 部域의 陰陽, 5. 생명원의 陰陽으로 오종으로 분별된다”고 말함으로써<sup>42</sup>, 陰陽의 활용 범주를 한의학적으로 정립하였다. 이 陰陽에 대한 생리학적인 연구는<sup>43</sup> 병리학적인 방법론 연구로 연결되는데<sup>44</sup>, 윤은 한의 병리학의 특성을 개체병리로 파악하고<sup>45</sup>, 陰陽 병리론을 陰陽代謝 병리론으로 현대적 개념으로 해석하여, 陰陽 양세력의 차질로 변이가 일어나 病症을 발현한다는 관점을 가지게 된다<sup>46</sup>.

인체 陰陽代謝의 양세력을 말하는 陰陽은 陰陽兩系의 協關 機序에 의하며<sup>47</sup>, 이 陰陽 勢力은 관여하는 인자에 의하여 陽勢力이 우세하기도 하고, 陰勢力이 우세하기도 하여 유동적으로 陰陽 평형을 유지하는데, 이것이 闕域을 넘어 陽 세력이 이상향진하면 身熱로 陽證이 되고, 陰 세력이 이상향진하면 身寒으로 陰證이 되는 것이며, 이에 관한 구체적인 病症을 寒熱虛實로 파악하는 것이 바로 八綱의

理學 方法論研究」에 앞서서 연구된 내용이다. 현국 윤길영이 기초와 학문의 일관성 있는 체계를 중시하는 연구 자세를 알 수 있는 대목이기도 하다.

36. 현국 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:23.  
37. 현국 윤길영은 古人들이 醫學 경험적인 차원에서 방법론적으로 個體病理를 다루어, 陰陽病理學, 五運病理學을 마련한 것으로 판단하고 연구하였다.  
38. 上揭書, p.57.  
39. 현국 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:12. 현국 윤길영은 陰陽五運六氣論의 法則에 대한 연구는 형식적인 圖式과 내용적인 思想으로 양분되는 것으로 보고 있다. 현국은 이 중에서 思想的인 측면을 이치에 합당하는 科學的인 내용으로 받아들이고 있다.  
40. 上揭書, p.11-22. 「陰陽五運六氣論의 究明」에서 다루어진다. 이는 「東醫生

41. 上揭書, p.26-29.

42. 현국 윤길영. 『동의이상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:17.

43. 현국에 의하면, 陰陽代謝의 兩勢力을 指稱하는 陰陽은 人體의 生理를 陰陽 兩系의 協關機序에 依한다는 陰陽生理學說에서 비롯하는데, 人間生理는 相對性的인 陰陽兩系勢力의 相乘과 拮抗의 協關으로 이루어진다는 것으로 생명現象을 陰陽으로 說明할 수 있다.

44. 현국 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:57.

45. 병리학의 주된 내용을 陰陽病理論과 五運病理論으로 논의하였다.

46. 上揭書, p.63.

47. 그 대표적인 내용으로 陽化氣, 陰成形의 陰陽代謝論이 그 중심을 이루고 있다.

陰陽이기도 하다<sup>48</sup>. 윤은 “人身은 氣血뿐이니, 陰陽도 氣血을 떠나서 존재할 수는 없으므로, 陰陽과 氣血은 밀접한 연관성이 있는 것으로 陰은 血을 포괄하는데 단 虛火上炎의 症이 있고, 陽은 氣를 포괄하는데 氣보다 重하다. 辨證施治로 볼 때, 後天의 인 손상의 범주에서는 氣血病證을 말하고, 정도가 심한 경우에는 先天의 인 기운의 손상과 부족까지 포함하는 陰虛, 陽虛를 언급하는 것에서도 잘 알 수 있다”고 하여<sup>49</sup>, 인체가 근원적으로 眞陰 眞陽의 종합적인 결합체이므로, 眞陰 眞陽의 先天의 인 중요성은 물론이요, 後天의 인 생명유지와 질병의 발생과 증상의 관찰에서도 그 중요성을 논의하고 있다<sup>50</sup>.

즉, 陰陽代謝는 생후 발현한 것으로, 후천적인 측면이라 할 수 있는 반면에, 생명원으로서의 陰陽은 先天 陰陽으로 부모에게서 타고 나온 陰陽으로 이를 元陰, 元陽이라고 한다. 元陰은 源津을 생하는 것으로 血과 精水와 神을 化生하며, 元陽은 생체 내의 諸機能을 협조하고 재생 회복하며 생식을 담당한다. 이처럼 元陰, 元陽은 선천적인 의미를 간직한 것으로 생리적으로는 후천적인 陰陽代謝의 경향성을, 아울러 병리적으로는 虛證의 경우에서 질병의 정도가 심하여 생명력에 손상이 되면 나타나는 陰虛證과 陽虛證을 파악하는 근본이 되므로<sup>51</sup>, 생리 병리의 陰陽은 辨證體系에서 陰虛證, 陽虛證과도 연계되는 것이다<sup>52</sup>. 이와 함께 윤은 陰虛는 肺陰虛와 心陰虛가 주를 이루고, 陽虛는 脾陽虛와 腎陽虛가 주를 이루며, 氣虛는 肺氣虛와 脾氣虛가 주를

이루고 血虛는 肝血虛와 心血虛가 주를 이루게 되며, 나머지 臟의 陰陽氣血의 虛는 이 네 가지로 귀납하는데, 이 네가지의 氣와 陽은 腎陽으로 귀납하고, 血과 陰은 腎陰으로 귀납하는 것으로 체계적인 논의를 하고 있다<sup>53</sup>.

이로보아, 윤은 辨證과 관련한 陰陽을 인체 陰陽代謝의 양세력을 말하는 陰陽, 寒熱虛實의 발현으로서의 陰陽, 陰陽代謝의 先天의 인 根源이 되는 元陰(眞陰) 元陽(眞陽)의 陰陽, 그리고 氣虛 血虛와 밀접한 관련성이 있는 陰虛 陽虛로서의 陰陽 등으로 그 大綱을 연구하였는데<sup>54</sup>, 앞으로 陰陽 대사를 살필 수 있는 八綱에서의 陰陽, 陰陽 病證과 연계되는 개별 形象 진단<sup>55</sup>에 대한 연구 등을 보다 심도있게 병행함으로써 인체 陰陽의 협관과 病證과의 상호 관련성을 보다 더 구체화할 수 있다고 생각한다.

### 3. 精神氣血 病證

윤<sup>56</sup>은 셋째로 『黃帝內經』 本藏篇에서 血氣精神이 생을 받들어 性命을 두루하게 한다고 하였으므로<sup>57</sup>, 人體 構成要素를 精神氣血로 보고 있다.

48. 上揭書. p.64-65.

49. 현국 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983: 58-66.

50. 홍동균 현국 윤길영의 증치론에 대한 연구. 동의대학교대학원 박사학위논문. 2015:11.

51. 上揭書. p.64-65.

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

53. 현국 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:18. 현국은 그의 학문적인 연구와 임상적인 경험을 결합하여, 體系的인 論議를 펼치고 있다.

54. 홍동균. 현국 윤길영의 증치론에 대한 연구. 동의대학교대학원 박사학위논문. 2015:11.

55. 陽主動, 陰主靜과 陽化氣 陰成形의 생리와 陰盛陽虛(形盛氣虛), 陽盛陰虛(形瘦血虛火盛) 등의 병리를 포착할 수 있는 개체 형상의 특성을 진단하는 것을 말한다.

56. 현국 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:25. 『黃帝內經』의 精神氣血을 인체의 구성요소 이론으로 현대적으로 해석한 것은 構造力學的 생리론과 함께 현국 생리학 이론의 탁월한 업적 중의 하나이다. 현국의 과학적인 분석력이 돋보이는 장면이기도 하다.

57. 洪元植 校合編纂. 『精校黃帝內經靈樞』. 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1985:213. 「本藏第四十七」人之血氣精神者 所以生而周於性命者也.

一元的 本體인 인간은 陰陽으로 兩分하면 精神과 肉身이 되며, 精神은 陽이고 肉身은 陰이다. 精神과 肉身を 또 다시 陰陽으로 兩分하면 精神은 精과 神으로 나뉘고 肉身은 氣와 血로 나뉜다. 이로서 精神氣血이라는 기초 개념이 성립하니, 이를 人의 構成要素라고 한다. 이는 人을 物質로 보아 화학적 성분으로 분석한 것이 아니라, 生命으로 보아 生命現象을 분석한 것이다<sup>58</sup>.

즉, “生體 構成要素인 精神氣血은 生體 構成의 필수적인 내용이므로 充足하면 할수록 인체 신진대사를 왕성하게하며, 만약 不足하면 病症을 일으키게 하므로, 精神氣血 病證은 原則적으로 虛證만 있게 된다.”고<sup>59</sup> 하여, 기초 생리적인 내용과 연계하여 精神氣血 病證의 기본을 설명하였으며, 이어서 “神은 精神力 또는 生命力으로 보는데, 精神力이나 生命力을 瀉한다는 것은 있을 수 없다. 神虛는 神志不足, 七情氣鬱, 魂魄不定이다. 또한 精은 身의 根本인데 本을 瀉한다는 것은 있을 수가 없으므로, 腎은 不瀉라고 하고, 精虛證은 精不足을 말하는 것이며, 陰虛證의 一證으로 본다. 氣虛證은 元氣 沈衰의 病症으로 本虛에 속하고, 飲食不均, 操勞過度하면 氣虛하며, 五臟 各其에 氣虛證이 있다. 血虛證은 貧血이나 生體 物質 不足으로 일어나는 病症이고, 房勞, 勞思로 傷心腎하거나 產後出血 또는 其他 出血로 나타나며, 五臟에 各其 血虛證이 있다. 임상적으로 氣虛는 肺氣虛와 脾氣虛이고, 血虛는 肝血虛와 心血虛라고 보았다.”고<sup>60</sup> 하여, 마찬가지로 精神氣血의 생리적인 기초 내용에 근거하여

精神氣血의 病證을 虛證으로 판단하고, 체계적으로 설명하였으며, 임상적인 특성까지 거론하였다.

그리고 “관례적으로 氣實證, 血實證, 神實證 등의 표현을 임상적으로 활용하는데, 이의 내용은 邪氣의 實을 가리키는 것이다. 구체적으로 살펴보면, 神實證은 神有餘하면 笑不休하고 鬱痰, 蓄熱, 痰火, 蓄血(瘀血), 陽明邪熱(腸胃熱毒), 氣結 등으로 邪實한 것이다. 氣實도 外感으로 氣不利하고, 飲食 內傷으로 氣不利하며, 七情不舒로 氣鬱하고, 思慮로 氣結하니 이를 氣實이라고 표현한 것이다. 血實역시 血滯나 瘀血로 熱鬱傷血, 打撲傷血, 氣滯血留, 月經不調, 產後, 其他 原因으로 瘀血이 생긴 邪實의 狀態를 말한 것이다”고<sup>61</sup> 하여, 精神氣血의 實證은 사실 邪氣의 實로서, 단지 관례적인 표현임을 밝히고 있다.

이와 같이 윤은 『黃帝內經』의 人體 研究方法論인 4대 構成要素論에 입각하여, 精虛, 神虛, 氣虛, 血虛와 神實, 氣實, 血實 등의 病證을 논의하고 있다<sup>62</sup>. 이는 『東醫寶鑑』, 「內景篇」에서 身形 다음으로 精氣神血을 다루고 있는<sup>63</sup> 정신과 통하는 것으로서, 한국 한의학의 주체적인 정체성을 보여주는 것으로 생각한다.

58. 현곡 윤길영 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:26. 이런 관점에서 보면 세포에도 정신기혈이 존재하며, 결국은 생체에너지와 생체물질이 된다고 현곡은 보고 있다. 또 현곡은 인간을 물리화학적으로 보면, 생명현상은 그 주체적인 특성을 상실하여 결국 생명은 물질의 속성이 된다는 것을 경계하고 있다.  
59. 현곡 윤길영 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:100. 현곡 윤길영 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:18-19.  
60. 上同

61. 上同

62. 유물론의 영향으로, 현대 中醫學은 구성요소에서 神을 물질적으로 취급하는 경향이 있다. 辨證體系에서도 精神氣血의 病證에 대한 이해와 연구가 상대적으로 부족하다. 인체 구성 요소에 대한 辨證體系를 중요하게 다루고 있는 『東醫寶鑑』과 그 이후의 한국 한의학이 『黃帝內經』의 醫學 精神을 제대로 이어받고 있다고 할 수 있다.

63. 허준 저. 동의보감국역위원회. 『對譯 東醫寶鑑』. 서울, 법민출판사, 1999:15-19. 『東醫寶鑑』의 목차에서 알 수 있듯이, 『東醫寶鑑』의 체계가 바로 「黃帝內經」에 기반하면서 동시에 조선의 독자적인 東醫學의 위상과 가치를 보여주는 대목이기도 하다. 이런 「東醫寶鑑」의 정신이 현곡 윤길영에 이어진 것으로 볼 수 있다.

## 4. 五臟六腑 病證

윤<sup>64</sup>은 五運六氣論에 입각한 五運의 生理論을 현대적으로 연구하여 構造力學的<sup>65</sup> 生理體系를 취하는데, 이 構造力學的인 體系를 五臟六腑를 대표하는 五種機能의 辨證 體系로 연계하였다. 生命現象은 發生, 推進, 統合, 抑制, 沈靜의 五種機能의 力學的인 相關關係에서 發顯한다는 觀點에서 觀察 研究하는 것이 構造力學的인 生理學이며, 이 生理學은 個體의 生理의 特性을 다룰 수 있는 生理學의 研究方法論이다. 즉, 構造力學的인 生理論에서 五臟은 그 職能에 따라 系列的 分布를 가지게 되고, 따라서 五臟은 廣義의 構造力學的인 生理機能을 의미하는 대표적인 臟器로서, 크게 보면 全身에 안 닿은 곳이 없고, 極微하게 보면 세포내에도 존재하는 것으로, 기관 조직 세포 중 어느 것이고 이 構造力學的인 生理機能이 存在한다. 人體의 生命現象은 構造力學的인 五種機能의 均衡, 蹉跎, 平과 不平 또는 亢進과 不振으로 分析할 수 있고, 體內 物質과 外來 條件과 體內 條件을 力學的인 五臟의 亢進과 抑制로 觀察할 수 있다.

이 生理論은 一貫性있게 五運病理論을 걸쳐서, 構造力學的인 病理學으로 이어진다<sup>66</sup>. 構造力學的인 五種 機能의 平衡 蹉跎에서 病證이 발생한다고 보고, 構造力學的인 生理를 基礎로 病理를 연구

한 것이다. 즉, “五種 機能은 五臟을 중심으로 人體의 生理機能을 體系化한 것인데, 五臟의 病證은 五臟機能 活動 蹉跎로 發現하는 現象이다. 여기에는 兩面이 있는데, 하나는 氣와 血에 變異를 일으키는 것이고, 또 하나는 溫度, 濕度, 風度 다시 말하면 風寒熱(暑·火)濕燥에 異常을 일으키는 것이다. 여기서는 氣血에 관한 것을 논의하면, 人이 所有한 것은 氣와 血뿐이나, 病理學上으로는 精細하게 氣血水로 三分하는 것이 必要하다. 氣는 生體에너지로 異化作用(陽化氣)에 의하여 產生되고, 血은 生體物質로 同化作用(陰成形)에 의하여 生成되며, 水는 津液을 말하는 것이니 體液이다. 體液은 電解質이 溶解된 水로 代謝에 參與하여 生體에너지의 產生과 消費에 關與한다. 그러므로 病症 現象은 氣血水의 變異로 發顯하는 現象이다. 따라서 五臟의 病症도 氣血水의 變異로 歸着된다”고<sup>67</sup> 하여, 五臟 생리에 근거한 병리를 일관성있게 전개하고 있다.

또한 五臟 病證은 生活失調나 邪의 侵犯으로 五種 機能 活動에 蹉跎를 일으켜 發生한다. 五臟 虛證은 각기 陰陽 氣血이 不足한 것으로서, 肝虛證은 血虛의 病이며, 心虛證은 心血不足과 血氣不舒의 病이며, 脾虛證은 脾虛寒氣虛證, 不運濡泄이며, 肺虛證은 氣虛, 津少, 陰虛의 病證이며, 腎虛證은 精不足, 陰虛, 陽虛의 病證이다. 그리고 五臟의 氣運이 充足할수록 人體가 건강한 것이니, 五臟의 病證에는 虛證만이 있고 實證이 없으며, 實證은 關係적인 표현으로 그 내용은 邪氣의 實을 말하는 것이다. 구체적으로 肝實證은 血實과 氣不舒의 病症을, 心實證은 心包絡의 熱邪症을, 脾實證은 濕症과 脾濕熱鬱의 病症을, 肺實證은 傷津症과 燥症을, 腎實證은 水濕症을 말하고 있는 것으로, 五臟의 本氣가 實한 것이 아니고 邪氣가 實한 것이다<sup>68</sup>. 이는

64. 현곡 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983: 29-43.

65. 저자는 현곡 윤길영의 저서나 논문에서, ‘구조역학작의 의미에 대한 설명이나 해석이 나오는 부분을 찾지 못하였다. 단지 저자가 그 뜻이 궁금하여 윤길영 선생님께 ‘구조역학적’에 대한 뜻을 질문하였고, 이에 대하여 생전의 윤길영 선생님은 “구조역학이라는 용어는 건축공학에서 원용한 용어이며, 한의학의 오장 개념이 마치 건축물에서 구조역학적으로 조화를 이루는 것과 유사하여 원용한 것이다.”라고 답변하신 것으로 기억하고 있다. 따라서 저자는 윤길영의 ‘구조역학적’의 뜻이 공학의 구조역학적(structural mechanics)로 받아들이고 있다.

66. 上揭書. p.77-95.

67. 현곡 윤길영. 「동의임상방제학」. 서울, 명보출판사, 1985:19.

68. 현곡 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:



五臟 중심으로 인체 病證을 체계적으로 설명한 것이며, 五種 機能의 構造力學的인 病理로 새로운 解說을 시도한 것으로 볼 수 있다.

이어서 윤은 일관된 입장으로 構造力學的인 측면에서 五臟 虛實 病證에 대하여 論議를 펼치고 있다. 가령 肝實證에서, 發生機能(肝氣) 活動이 異常亢進(興奮)하면 肝實證이 일어난다. 發生機能(肝氣) 活動이 異常亢進하면 推進機能(心氣) 活動도 이에 따라 亢進되어 肝熱症을 일으키고, 運動系 異常興奮으로 精神 異常 興奮과 筋肉(肉身) 異常 興奮을 일으키며 肝傷症, 肝系症을<sup>69</sup> 일으키고, 統合機能(脾氣) 活動이 沈衰되어 脾病症을 일으키며, 抑制機能(肺氣) 活動이 代償活動을 하므로 肺病症을 일으킨다. 또 肝虛證에서, 發生機能(肝氣) 活動이 異常沈衰하면 肝虛證을 일으킨다. 發生機能(肝氣) 活動이 異常 沈衰하면 抑制機能(肺氣) 活動이 亢進되고 統合機能(脾氣) 活動도 亢進하며 推進機能(心氣) 活動은 스스로 平衡을 維持하니, 發生機能(肝氣) 活動이 邪를 받아 運動機能異常으로 精神異常症, 筋肉運動異常症을 일으키고, 發生機能(肝氣) 活動 沈衰로 生氣치 못하여 氣虛를 일으키니 氣虛脾病症 肝病症 肝系病症을 일으킨다<sup>70</sup>. 나머지 臟도 마찬가지로, 五臟 相互性的의 立場에서 五臟虛實 病證의 病理를 체계적으로 논의하고 있다.

윤은 또한 이 五臟 病證의 病理에 대하여 構造力學的인 해석을 一貫性있게 처리하고 있다. 가령 發生機能活動의 病理에서, 發生機能의 肝氣活動이 沈衰하면 生氣가 萎縮되고 統合機能의 脾氣活動

이 優越해지고 이와 함께 抑制機能의 肺氣活動도 亢進되니 이에 反撥하여 推進機能의 心氣活動이 亢進되어 肺氣活動을 抑制한다. 그리고 發生機能의 肝氣活動이 過多하면 統合機能의 脾氣活動이 沈衰하니 이에 反撥하여 抑制機能의 肺氣活動이 亢進된다<sup>71</sup>. 나머지 경우도 마찬가지로, 一貫性있는 내용으로 五臟 病證 病理를 現代的인 構造力學的의 側面에서 解釋하여 說明하고 있다. 이런 논의를 바탕으로 윤은 構造力學的인 五種 機能의 平衡 蹉跎에서 病證이 일어나며, 이는 構造力學的인 生理學을 基礎로 病理를 研究하므로 構造力學的인 病理學이라고 指稱하였다<sup>72</sup>.

## 5. 六氣 病證

윤은 人體 內外의 環境的인 影響을 말하는 六氣 現象의 病證을 論議하였다. 「五運六氣가 內包한 科學性」을 研究하여<sup>73</sup>, 六氣를 溫度, 濕度, 風度の 생물 환경조건으로 규정함으로써, 人身은 氣候의 溫度, 濕度, 風도와 身體 內部 環境의 溫度, 濕度, 風度の 관계가 성립하여, 신체내 五種 機能 活動과 溫度 濕度 風度は 외부 季節의 변화와 溫度 濕度 風度の 영향을 받아, 相乘 拮抗하는 것이 生命現象이라고 하였다<sup>74</sup>. 이는 六氣가 人間 生活의 必須的

103-105.

현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985: 19-21.

69. 여기서 肝系症은 肝 系列에 속하는 기관들의 病症을 말하는 것으로 보인다. 다른 臟의 경우도 마찬가지다.

70. 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985: 19-21.

71. 현곡 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 정보사, 1983: 93-96.

72. 뿐만아니라, 윤은 五臟 病證 解說이 既存 醫書를 參酌한 것으로서, 學術 研究의 중요한 부분이며, 스스로의 研究가 未完으로 충분한 설명이 부족하나 臨床이 도움이 될 것이고 學術 研究에도 도움이 되므로 後學들의 研究 啓發을 기대하는 學者로서의 태도를 보였다.

73. 김완희. 『신생리학총론』. 서울, 경희대학교 한의과대학 한방생리학교실, 1982:216-221.

현곡 윤길영은 「한방생리학의 방법론연구」에서 시작하여, 五運六氣에 內包된 과학적인 연구의 토대를 마련하고, 「동의학의 방법론연구」로 이어지는 一貫性있는 연구를 貫徹하였다.

74. 현곡 윤길영. 『동의학의 방법론 연구』. 서울, 정보사, 1983:35-36.

인 條件, 또는 環境으로 인간의 生理 病理現象에 절대적이며, 또한 內因 重視 理論과 類型 體質論도 이 六氣라는 生物環境의 조건에 의한 影響에서 離脫이 결코 가능하지 않다는 점에서 큰 의미가 있다고 생각한다.

이 六氣 病證에 대하여 윤<sup>75</sup>은 인체 五種 기능

75. 현곡 윤길영. 『동의입상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:22. 風病症은 外來의 風邪(發生機能(肝氣)活動異常을 일으키는 因子)가 侵犯하거나 體內的 發生機能(肝氣)活動異常(古人은 肝木 또는 足肝膽二經, 厥陰, 風木之氣라고 하였다)으로 發하는 病症이다. 이 病症例를 들어 보면 掉眩, 諸暴強直, 筋攣不柔而痛, 拘攣裏急, 筋縮 等 發生機能(肝氣)活動 異常으로 일어나는 病症 類이다. 그러므로 五臟의 肝病에 屬한다.

寒病症은 外來의 寒邪(沈靜機能(腎氣)活動異常을 일으키는 因子)가 侵犯하거나 體內的 沈靜機能(腎氣)活動異常(古人은 腎水 또는 腎, 膀胱, 足少陰太陽二經, 寒水之氣라고 하였다)으로 發하는 病症이다. 이 病症例를 들어 보면 拘攣諸病, 上下水液清冷, 腹滿急痛, 下利清白, 食已不飢, 吐利腥穢, 屈伸不便, 厥逆, 手足踰攣而冷 等 沈靜機能(腎氣)活動異常으로 일어나는 病症이다. 그러므로 五臟의 腎病症은 寒熱虛實의 寒과 通한다.

熱病症은 外來의 熱邪(推進機能(心氣)活動異常을 일으키는 因子)가 侵犯하거나 體內的 推進機能(心氣)活動의 異常(古人은 心火, 少陰君火, 心小腸之氣, 少陽相火之氣, 心包絡三焦之氣, 少陰君火之氣 等이라고 하였다)으로 發하는 病症이다. 이 病症例를 들어 보면 熱과 火로 兩分하고 熱은 心火 또는 心小腸之氣로 痛痒瘡瘍, 小便渾濁, 腹大如鼓, 癰疽瘍疹, 贅鬱腫脹, 譫妄 等 病症이고, 火는 少陽相火之氣 또는 心包絡三焦之氣로, 熱病症例를 들어 보면 諸熱 瘡癩, 目昧不明, 暴注, 氣逆上衝, 暴痞冒昧, 躁擾, 狂越罵詈, 瘡瘍, 疔腫, 瞶瘖, 暴病暴死 等 病症이고 火病症은 喘息麤語溢, 譫妄歌唱, 悲笑喜怒如狂, 冒昧, 煩渴, 暴注 等 病症으로 分하나 區分이 分明하지 않은 것으로 兩者가 다 推進機能(心氣)活動異常으로 일어나는 病症이다. 그러므로 五臟의 心病에 屬하며 寒熱虛實의 熱과 通한다.

濕病症은 外來의 濕邪(統合機能(脾氣)活動異常을 일으키는 因子)가 侵犯하거나 體內的 統合機能(脾氣)活動異常(古人은 脾土, 太陰濕土, 足經脾胃之氣라고 하였다)으로 發하는 病症이다. 이 病症例를 들어 보면 諸瘧強直, 積飲(留飲), 痞隔, 中滿霍亂, 吐下, 體重, 胛腫肉如泥之按不起 等 統合機能(脾氣)活動異常으로 일어나는 病症이다. 그러므로 五臟의 脾病에 屬한다.

燥病症은 外來의 燥邪(抑制機能(肺氣)活動異常을 이

중심으로 六氣 病理 病證을 生物 環境의 相互 影響에 의한 特性으로 풀이하었다. 계속해서 윤은 “五臟에서 말한 五臟 病症과 六氣에서 말한 六氣 病症의 相異한 點이 있는데, 五臟에서 말한 病症은 五臟 各臟이 相互 關聯되어 일어나는 病症이고, 六氣에서 말한 病症은 外來한 因子에 依하여 일어나는 病症과 五臟 機能 異常으로 因하여 일어나는 六氣 病症이니 兩者가 다 五臟의 異常으로 일어난 病症이라 兩側에 同一한 病症이 있음을 볼 수 있다. 또 熱과 寒도 五臟이나 六氣나 寒熱虛實에서 말한 寒熱은 相同한 病症이다.”라고 하여<sup>76</sup>, 五臟 중심의 六氣 病理觀을 主張하고 있는데, 이는 윤이 주장한 五臟 중심의 個體生理 個體病理觀과도 연계되는 측면이 있다고 생각한다. 여기서 五臟은 宇宙 自然의 五種勢力이 인체에 반영된 五種 機能의 대표적인 臟器로서<sup>77</sup>, 藏精氣而不瀉하는<sup>78</sup> 기능이 있어

키는 因子)가 侵犯하거나 體內的 抑制機能(肺氣)活動異常(古人은 肺金 또는 陽明燥金 與 大腸之氣라고 하였다)으로 發하는 燥病症이다. 이 病症例를 들어 보면 諸氣膈鬱, 手足痿弱無力, 諸澁枯涸, 乾勁皺起 等 抑制機能(肺氣)異常으로 일어나는 病症이므로 五臟의 肺病症에 屬한다.

76. 현곡 윤길영. 『동의입상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:22.  
77. 현곡 윤길영. 『동의학의 방법론 연구』. 서울, 성보사, 1983:23-43.

김완희. 『신생리학총론』. 서울, 경희대학교 한의대 생리학 교실, 1982:21-23.(부록)

윤길영, 김완희, 양기상. 『동의학원리론』. 대구, 대구한의과 대학, 1982:163-165.

김완희. 『신관 장부생리학』. 서울, 경희대학교 한의대 생리학 교실, 1982:1-9.

78. 전국한의과대학 생리학교수 편저. 『개정판 동의생리학』. 서울, 집문당, 2008:175-191.

홍원식. 『精校黃帝內經素問』. 서울, 동양의학연구원출판부, 1981:42.

「五臟別論篇第十一」 “五臟者 藏精氣而不瀉也, 故滿而不能實, 六腑者 傳化物而不藏 故實而不能滿也.”

홍원식. 『精校黃帝內經靈樞』. 서울, 동양의학연구원출판부, 1981:213.

「本藏第四十七」 “五臟者 所以藏精神血氣魂魄也, 六腑者 所以化水穀而行津液者也”

인체 生命의 主體가 되므로, 현곡의 五臟 중심 生命觀은 타당하다고 생각한다. 그러나 윤이 「東醫生理學 方法論研究」에서, 陰陽代謝, 構成要素, 五運과 構造力學的인 生理와 더불어 溫度 濕度 風度로서 六氣 生理를 연구 논의하고 있는 반면에, 「東醫病理學 方法論研究」에서 構成要素론인 病理와 六氣論인 病理를 多少 未盡하게 研究 論議하고, 「病證屬性」으로 넘어간 부분은 앞으로 후학들의 啓發을 통하여 補完되어야 할 課題라고 생각한다.

이와같이 한의학의 辨證體系는 陰陽, 神精氣血, 五臟, 六氣의 어느 체계에서의 寒熱虛實인가를 判斷하는 것으로 중심을 잡을 수 있으며, 여기에 또 人間 生活에서 일어나는 七情, 房勞, 飲食, 勞役의 內傷이 있고, 2차 病理的인 產物인 痰飲, 瘀血, 積聚 病證 등이 있을 수 있으며, 또한 人間の 나이와 성별의 차이로 인하여 발생하는 老人, 婦人, 小兒 病證 등이 있다. 그러나 證治가 證의 屬性的 體系 分類에 依存하는 것이므로<sup>79</sup>, 이들도 또한 陰陽, 神精氣血, 五臟, 六氣의 어느 體系에서의 病證으로 歸屬하여 觀察할 수 있다.

윤이 이와 같이 요약한 辨證要綱은 生理 病理 體系와 一貫性있는 하나의 體系로 連繫되며, 이는 임상적으로도 『東醫寶鑑』의 目次와 내용과도<sup>80</sup> 直結되는 점에서도 더욱 설득력이 있다고 할 수 있다. 그러나 윤길영의 변증체계 연구가 四診法과의 연계성이 부족하며 또한 병리적인 관찰에 대한 서술이 다소 소홀한 점은 앞으로 보다 더 고찰이 필요하다고 판단한다.

## IV. 결론

한의학의 기초이론 체계와 변증체계의 통일성을 알아보고자, 윤길영의 변증체계 이론을 고찰하여, 다음과 같은 결과를 얻을 수 있었다.

윤길영의 변증체계에서 한의학은 인간 생명의 보편성외에 개체성의 개체생리, 개체병리를 중시하는 의학이며, 이것이 辨證論의 당위성과 가치를 말할 수 있는 근거가 된다. 변증체계는 인간 생명의 기본생리, 병리 체계인 陰陽, 神精氣血, 五臟, 六氣에서의 寒熱虛實을 변별하여 판단하는 것으로, 인간 생활의 요소, 나이와 성별의 인자, 그리고 2차 病理的인 產物도 이 체계로 귀속된다. 결국 윤길영의 변증체계는 生理, 病理 이론 체계와 일관성있는 하나의 체계로 연계된다고 할 수 있다.

앞으로 윤길영의 辨證論 연구를 변증체계의 세부 각론, 八綱, 변증체계에 따른 방제 분류, 변증체계와 형상진단의 비교 고찰 등의 여러 방면에서 구체적으로 연구함으로써, 한의학의 證治論 발전에 기여할 수 있다고 생각한다.

## 參 考 文 獻

1. 임일규. 한의학개척자, 윤길영-순수기초학 연구에 한평생을 바쳐-. 한의신문. 2006. 제1419호. 15쪽.
2. 김남일, 강연석. 의학사적 맥락에서 바라본 현곡 윤길영의 학술사상 -논문과 저술을 중심으로-. 한국의사학회지. 2008;21(2):149-158.
3. 이충열. 현곡 윤길영의 「한방생리학의 방법론 연구」 재조명. 동의생리병리학회지. 2009;23(4): 751-760.
4. 현곡학회. 현곡선생님 年譜概略. 제3의학. 1996; 1(1):205-207.
5. 전국한외과대학 생리학교수 편저. 『개정판 동의

79. 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울. 명보출판사. 1985. p.44.

80. 허준 저. 동의보감국역위원회. 『對譯 東醫寶鑑』. 서울. 법민출판사. 1999:15-19.

- 생리학』. 서울, 집문당, 2008:103-108, 175-191.
6. 김경철, 신순식, 이용태. 현곡 윤길영의 변증요강에 대한 연구. 동의생리병리학회지. 2003;17(3): 595-604.
  7. 신순식, 박선동, 김경철. 玄谷 補肺湯의 구성한약과 그 氣味配伍 분석. 대한한의학회지. 2007;28(3): 37-44.
  8. 김기현, 안규석. 정리탕에 관한 고찰 -병리학적인 면에서-. 동의병리학회지. 1991;6:207-212.
  9. 정우영, 유봉하, 박동원, 류기원. 정리탕이 백서의 위장관에 미치는 영향. 경희한의대논문집. 1998; 21(1):213-223.
  10. 신순식. 「동의임상방제학」의 편집체제와 특징. 대한한의학회지. 2013;21(1):142-153.
  11. 경희대학교 한의대 13기 졸업동문회 류기원. 『근대 100년 한방임상집』. 서울, 의성당, 2012:432, 622, 625, 698, 752, 878, 956.
  12. 김경철, 이용태. 변증시치의 위상, 당위성, 한계성 극복의 기초적인 연구. 동의논집. 2000;33: 349-361.
  13. 김진호. 팔강변증에 대한 비교 연구. 대한한의학회지. 2013;26(2):47-59.
  14. 광민아. 과민성 대장증후군의 86례에 대한 변증 치료. 동서의학. 2002;27(3):35-46.
  15. 배노수 외 3인. 한열변증 설문지 개발을 위한 한열 고찰. 대한한의진단학회지. 2005;9(1):98-111.
  16. 강경원의 9인. 중풍환자의 음허변증 진단지표에 관한 연구. 동의생리병리학회지. 2007;21(6):1655-1650.
  17. 안규석. 한의학의 변증체계와 그 내용. 동의병리학회지. 1987;2(1):35-48.
  18. 김완희, 최달영. 『臟腑辨證論治』. 서울, 성보사, 1985:139-352.
  19. 김기왕. 『변증학 제2판』. 원주, 상지대 한의대, 2007:46-171.
  20. 박영배, 김태희. 『변증진단학』. 서울, 성보사, 1995:25-80.
  21. 박미선, 김영목. 기허증의 임상 질환 범위에 대한 고찰. 동의생리병리학회지. 2013;27(5):487-496.
  22. 현곡 윤길영. 『동의임상방제학』. 서울, 명보출판사, 1985:17-26, 27-42.
  23. 현곡 윤길영. 『동의학의 방법론연구』. 서울, 성보사, 1983:11-43, 58-66, 77-96, 100, 103-105.
  24. 전국한의과대학 생리학교수 편저. 『동의생리학』. 서울, 집문당, 2008:14, 422.
  25. 허준 저. 동의문헌연구실 편역. 『신편 대역 동의보감』. 서울, 법인문화사, 2005:195.
  26. 홍동균. 현곡 윤길영의 증치론에 대한 연구. 동의대학교대학원 박사학위논문. 2015:11.
  27. 洪元植 校合編纂. 『精校黃帝內經靈樞』. 서울, 東洋醫學研究院出版部, 1985:213.
  28. 허준 저. 동의보감국역위원회. 『對譯 東醫寶鑑』. 서울, 법인출판사, 1999:15-19.
  29. 김완희. 『신생리학총론』. 서울, 경희대학교 한의과대학 한방생리학교실, 1982:21-23, 216-221. (부록)
  30. 윤길영, 김완희, 양기상. 『동의학원리론』. 대구, 대구한의과대학, 1982:163-165.
  31. 김완희. 『신관 장부생리학』. 서울, 경희대학교 한의대 생리학교실, 1982:1-9.
  32. 홍원식. 『精校黃帝內經素問』. 서울, 동양의학연구원출판부, 1981:42, 213.