

## 北尾春圃의 腎間動氣 腹診法에 대한 考察

<sup>1</sup>慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室 · <sup>2</sup>韓醫學古典研究所

金惠一<sup>1, 2</sup> · 白裕相<sup>1, 2</sup> \*

### A Study on the Abdominal Diagnostic Method of Kitao Shunpo about the Movement Qi between kidneys

Kim Hye-il<sup>1, 2</sup> · Baik You-sang<sup>1, 2</sup> \*

<sup>1</sup>Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

<sup>2</sup>Institute of Oriental Medical Classics

**Objectives** : In this study, the Abdominal Diagnostic Method of Kitao Shunpo(北尾春圃) about Movement Qi between kidneys in *Sanghuidam*(桑韓醫談) and *Jeonggisinron*(精氣神論) are investigated for the purpose of understanding the definite technique of the method and the position in the context of abdominal diagnosis in Japan.

**Methods** : The materials related to the abdominal diagnosis to Movement Qi between kidneys were selected from *Sanghuidam* and *Jeonggisinron* written by Kitao Shunpo, and analyzed to know the characteristics of the method.

**Results** : Kitao Shunpo suggested the theoretical background of the Abdominal Diagnostic Method that Original Qi(元氣) is made from Original Essence(元精) when a person is born, and mentality(神) and body essence(精), qi(氣) and blood(血) are formed from those. Movement Qi between kidneys(腎間動氣), that is to say innate Original Qi can be diagnosed in abdominal region by the method in Japanese Medicine. Kitao Shunpo decided deficiency and excess of Original Qi and prognosis in clinical treatment by the method, and suggested the standard pulse condition of the Movement Qi between kidneys.

**Conclusions** : After the theory about Movement Qi between kidneys appeared in *Nanjing*(難經), many doctors have not made attention to diagnose that for a long time, until Kitao Shunpo with other Japanese doctors established the theoretical background of the Abdominal Diagnostic Method, and applied the theory to clinical treatment.

**Key Words** : Kitao Shunpo(北尾春圃), Movement Qi between kidneys(腎間動氣), Abdominal diagnosis(腹診), Body essence, vital energy and mentality(精氣神), Joseon missions to Japan(朝鮮通信使)

## 1. 序 論

한국, 중국, 일본 三國의 전통의학은 한 뿌리에서 나왔으나, 각국의 역사와 문화 전통 속에서 각각의 독특한 기풍을 띠면서 발전하였다. 공통의 사상적 배경을 공유하면서도 저마다의 특성을 지닌 三國의 의학적 사이에는 지속적인 상호 교류가 이루어져 왔는데, 그러한 교류가 각국의 의학 발전에 어떠한 영향을 미쳤는지를 조명해보는 것은 동아시아 전통 의학의 과거와 현재를 보다 깊이 이해하고 향후의 발전적 협력을 모색하기 위해 반드시 수행되어야 할 과제이다.

본 논문은 朝鮮通信使의 1711년 제8차 辛卯使行 당시 조선의 良醫 奇斗文과 교류한 일본 醫家 北尾春圃(기타오 슌포, 1658-1741)의 저작을 중심으로 그의 腎間動氣 腹診法을 분석한 것이다. 奇斗文과 기타오 슌포의 의학 관련 대화는 『柔韓醫談』<sup>1)</sup>이라는 책으로 만들어졌다. 대다수의 通信使 醫學筆談錄들이 단순한 정보 수집 차원의 문답으로 채워진 것과 달리 『柔韓醫談』은 기타오 슌포가 미리 작성해서 奇斗文에게 비평을 부탁한 『醫論六條』와 醫案 등을 수록하여 자신의 醫論과 임상경험을 여실히 드러내고 있다는 점이 큰 특징이다. 『柔韓醫談』의 내용을 검토한 결과, 기타오 슌포가 독자적인 腎間動氣 腹診法을 오랫동안 임상에서 활용했으며 인체의 元氣를 직접 진단하는 실제적 방법으로서 중시하였음을 알 수 있었다. 신간동기 복진법은 당시까지 중국에

서도 고안되지 않았던 방법으로, 『難經』에 腎間動氣와 動氣腹診法에 대한 언급이 있기는 했으나 그 두 가지 '動氣'가 과연 동일한 것인지, 동일하다면 이를 어떻게 진단할 것인지에 대한 구체적 논의는 거의 없었다. 明代 張介賓에 와서야 비로소 배꼽 주변의 動氣에 대하여 관심을 가지게 되었으나, 命門學派의 대표적 의가인 張介賓도 그것을 신간동기와 직접 관련시켜 설명하는 데에는 이르지 못했다.

일본 복진법의 전통은 이른바 傷寒派 복진법과 難經派 복진법으로 크게 나뉘는데, 기타오 슌포는 그 중 난경파 복진법을 사용한 의가라고 할 수 있다. 난경파 의가 가운데서도 그는 신간동기의 본질적 측면인 先天의 元氣의 성쇠에 더욱 관심을 기울였으며, 자신의 독특한 진단법을 임상에서 활용했을 뿐만 아니라 元精, 元氣, 元陰, 元陽, 先·後天胃氣 등에 대한 이론적 기초를 충실히 구축하여 설명한 점이 눈에 띈다. 기타오 슌포는 『柔韓醫談』의 서문에서 “我臨病之間, 思指下難明之語, 候心下虛實, 探腎間動氣, 以察命門之衰不衰, 然後知虛實, 日就月將.”<sup>2)</sup> 이라고 하여, 心下の 허실을 살피고 신간동기를 더듬어서 命門이衰했는지 아닌지를 살핀 후에야 허실을 확실히 알 수 있었다고 밝히고 있다.

『柔韓醫談』과 관련된 기존 연구들을 살펴보면, 차웅석 등의 『柔韓醫談』과 韓日醫學文化交流<sup>3)</sup>에서는 기타오 슌포의 『醫論六條』 내용을 분석하고 있으나 신간동기 복진법을 따로 다루고 있지는 않으며, 김형태의 <柔韓醫談>과 <柔韓醫問答> 비교 연구<sup>4)</sup>는 9차 使行 때에 작성된 『柔韓醫問答』과의 비교를 주로 한 논문으로서 筆談의 내용을 의학적으로 깊게 분석하지는 못하였다. 그밖에 허경진의 ‘조선 의원의 일본 사행과 의학필담집의 출판 양상’<sup>5)</sup>은 의학필담록 작성의 과정을 개괄한 대표적인 논문이며, 서근우의 ‘조선 통신사 의학 문답 기록에 나타난 醫案

\* Corresponding Author : Baik You-sang, Dept. of Korean Medical Classics, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, #1 Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul, Korea.  
Tel : +82-2-961-0326 Fax : 02-961-9229  
Email : baikys@khu.ac.kr  
Received(27 July 2016), Revised(17 August 2016), Accepted(18 August 2016).

1) 北尾春圃 等 原著, 기태완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·柔韓醫談. 서울. 보고사. 2014. : 본 연구에서 『柔韓醫談』의 내용 분석에는 이 책에 실린 원문을 활용하였는데, 연구 과정에서 句讀가 잘못된 곳을 정정하고 標點을 가하였으며, 한국한의학연구원의 마이크로필름 출력을 복사본과 대조하여 오탈자를 수정한 후 인용하였다. 이 책에 실린 번역문은 文理와 醫理에 합당하지 않은 곳이 많으므로 본 연구에서는 이를 취하지 않고 새로 國譯하였다.

2) 北尾春圃 等 原著, 기태완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·柔韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.140.  
3) 차웅석, 김남일, 안상우. 『柔韓醫談』과 韓日醫學文化交流. 韓國醫史學會誌. 2004. 17(2).  
4) 김형태. <柔韓醫談>과 <柔韓醫問答> 비교 연구 - 대화 방식 및 내용적 특성을 중심으로. 洌上古典研究. 2009. 29.  
5) 허경진. 조선 의원의 일본 사행과 의학필담집의 출판 양상. 醫史學. 2010. 19(1).

연구<sup>6)</sup>는 通信使行과 관련된 여러 의안을 중심으로 고찰한 연구 성과인데, 『桑韓醫談』에 실린 의안도 다루었으나 의학적 맥락에서의 심도 있는 분석은 부족한 편이다.

본 논문은 『桑韓醫談』과 기타오 승포의 다른 저작인 『精氣神論』<sup>7)</sup>의 내용을 중심으로 그의 신간동기 복진법을 분석, 고찰하여 소개하는 것에 목적을 두고 있다. 이러한 연구 주제는 여러 복잡한 맥락 위에 놓여 있는데, 韓日 간의 의학교류 성과나 중국 의학이 일본의학에 준 영향 등등에 대한 보다 큰 그림은 본 연구와 유사한 많은 세부 연구 작업들이 진행되고 나서야 그려질 것으로 보인다.

본 연구를 통하여 당시 韓日 간에 이루어진 의학교류의 심도와 긴밀성을 가늠해 본다는 일차적 성과를 얻음은 물론, 기타오 승포라는 의가가 일본 복진법의 역사에서 어떠한 위치를 차지하는지, 일본의 복진법이 중국과의 교류 속에서 어떻게 발전하였는지 등에 대한 향후 연구에 기초적 단서를 제공할 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구는 또한, 향후 『精氣神論』을 비롯한 기타오 승포의 기타 여러 저작들을 함께 검토함으로써 정기신론을 중심으로 한 그의 의학사상을 전면적으로 조망해보고, 그것을 바탕으로 신간동기 복진법이 그의 정기신론과 어떻게 결합되어 있으며 한국의학의 정기신론과는 어떠한 맥락으로 닿아 있는지를 추가 연구하는 데에도 어느 정도 도움이 될 것으로 기대한다.

## II. 本 論

### 1. 北尾春圃와 『桑韓醫談』

『桑韓醫談』은 朝鮮通信使의 제8차 辛卯使行(1711. 肅宗37年. 正德元年.) 때에 만들어진 필담록

으로, 大垣(오가키) 지방의 민간의사인 北尾春圃(기타오 승포, 1658-1741)가 通信使의 良醫 奇斗文을 만난 일을 기록한 것이다.

『桑韓醫談』에서 기타오 승포가 奇斗文에게 자기를 소개한 바에 의하면 姓은 藤(후지), 氏는 北尾(기타오), 名은 春圃(승포), 字는 育仁, 號는 當壯菴이라 하였다. 中川修亨(나카가와 슈테이)<sup>8)</sup>의 『醫方新古辨』에는 기타오 승포가 ‘新方の 大家’로 기록되어 있다.<sup>9)</sup> 그는 家學을 전수받은 世業醫로, 藩醫가 아닌 민간의사였으나 명성이 드높아 大垣藩으로부터 녹을 받았다. 『新修大垣市史』에 의하면 “……이름이 遠近에 알려져 進료를 청하는 자들이 문 앞에 시장을 이루었다. 仙台(센다이)侯가 승포의 명성을 듣고는 三百石에 고용하려는 命이 있었다. 大垣(오가키)侯가 이것을 듣고 他國으로 가는 것을 애석히 여겨, 二十人扶持<sup>10)</sup>를 내리되 근무는 하지 않고 오가키에 머무르도록 하였다. 승포는 지조가 높아 大官貴人이 찾아와도 送迎을 하지 않았다. 어떤 大官人이 무례하다고 나무라자 승포는 ‘送迎하지 않는 것이 마음에 걸린다면 오실 필요 없다’고 대답하였다.”고 한다.<sup>11)</sup>

기타오 승포의 아들 北尾春竹(기타오 승치쿠)와 北尾春倫(기타오 승린) 등도 모두 醫業에 종사하였다. 기타오 승포와 아들들은 1719년(己亥) 제9차 통신사 일행과도 접촉하였는데, 이때 製述官 申維翰이 기타오 승포의 『精氣神論』에 서문을 써주기도 하였다. 이후 春圃(승포)라는 이름을 대대로 習稱하여 長子 春竹(승치쿠)가 二代春圃가 되었고, 그 아들인 三代春圃부터는 藩醫로 봉직하였다.<sup>12)</sup> 기타오 승포의 저서로는 『桑韓醫談』과 『精氣神論』을 비롯하여 『察

6) 서근우, 조선 통신사 의학 문답 기록에 나타난 醫案 연구. 서울. 경희대학교 석사학위논문. 2007.

7) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. : 筆寫本을 影印한 소책자이다. 序文은 1719년 9차 通信使行 때에 製述官 申維翰이 써준 것이고, 말미에는 승포의 셋째 아들 道仙이 1720년에 쓴 跋文이 실려 있다. 본 연구에서 『精氣神論』의 원문 분석에는 이 책을 활용하였으며, 인용 부분은 저자가 標點하고 國譯하였다.

8) 에도 중기~후기의 의사. 吉益東洞(요시마스 토우도우)의 아들인 吉益南涯(요시마스 난가이)에게서 古醫方을, 稻村三伯(이나무라 산파쿠)에게서 蘭學을 배웠다.

9) 京都大學電子圖書館 貴重資料畫像 『醫方新古弁』 p.22. [Cited as at 25 July 2016] <http://edb.kulib.kyoto-u.ac.jp/exhibit/ff2/image/ff2shf/ff2sh0012.html>

10) 扶持, 즉 扶持米는 藩土의 급료 단위이다. 一人扶持는 1인당 하루에 현미 5홉을 지급하는 것이다.

11) 安福彦七. 室原の歴史(追加別冊). 室原. 岐阜県養老郡養老町室原区. 1979. p.36에서 재인용.

12) 安福彦七. 室原の歴史(追加別冊). 室原. 岐阜県養老郡養老町室原区. 1979. p.34.

病精義論, 『提耳談』, 『當壯菴家訣』 등 11종이 있다.<sup>13)</sup>

『桑韓醫談』上卷의 절반 정도는 즉석에서 이루어진 문답의 기록이고, 나머지는 기타오 순포가 미리 작성하여 쑤斗文에게 전달하고 비평을 부탁한 『醫論六條』 및 그에 대한 쑤斗文의 간략한 답변으로 되어 있다. 下卷의 『治法』 역시 기타오 순포가 미리 작성하여 전달한 것으로, 자신의 醫論에 관련된 치험례를 기록한 것이다. 말미에는 기타오 순포와 아들들의 문답 형식으로 앞의 의론을 부연설명한 『附錄』이 실려 있다. 조선의 대표로 일본에 온 良醫에게 전달하기 위하여 자신의 의론과 의안을 준비한 것이므로 그가 평소에 潛心한 내용들이 선별되어 있을 것으로 여겨지며, 그 가운데에 신간동기 복진법의 내용이 많이 언급되고 있다는 점에서 이를 임상적으로 매우 중시하였음을 짐작할 수 있다.

## 2. 中國醫學에서의 腎間動氣와 動氣 腹診法의 관련성

『難經·八難』에서는 “所謂生氣之源者，謂十二經之根本也，謂腎間動氣也。此五臟六腑之本，十二經脈之根，呼吸之門，三焦之原，一名守邪之神。”<sup>14)</sup>이라 하여 신간동기를 生氣의 근원으로 보고 있으며, 『難經·六十六難』에서도 “臍下腎間動氣者，人之生命也，十二經之根本也，故名曰原。三焦者，原氣之別使也，主通行三氣，經歷於五臟六腑。原者，三焦之尊號也，故所止輒爲原。”<sup>15)</sup>이라 하여 신간동기가 臍下에 있으며 三焦가 그 別使가 되어 氣를 五臟六腑와 十二經에 통행시킨다고 하였다. 그런데 『難經·十六難』에는 복부의 각 부위별로 動氣를 진단하여 五臟病證의 內證을 판별하는 내용이 나온다. 예를 들면 “假令得肝脈，其外證，善潔，面青，善怒。其內證，齊左有動氣，按之牢若痛。其病，四肢滿，閉糞，溲便難，轉筋。有是者肝也，無是者非也。”<sup>16)</sup>라고 하여, 배꼽 좌측에 동기가

있고 눌러서 단단하며 통증이 심하면 肝病의 內證으로 보는 것이다. 「八難」과 「六十六難」의 臍下 신간동기는 인체 생명활동의 근원이 되는 氣를 말하는 것이지만 「十六難」에 나오는 배꼽 상하좌우의 동기는 병리적 현상이므로 서로 관련이 적다.

역대 의가들도 양자 간의 관련성을 크게 보지 않았다. 『傷寒論』을 살펴보면 배꼽 주변에 동기가 있는 증상으로는 “發汗後，其人臍下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大棗湯主之。”<sup>17)</sup>의 언급이 있으나 신간동기가 아니라 『靈樞·邪氣藏府病形』에 나오는 奔豚에 대한 설명이다. 『傷寒論』 원문은 아니지만 成無己의 『傷寒論注釋·辨霍亂病脈證并治』 중 理中丸方에 대한 注에서 “若臍上築者，腎氣動也。”라고 한 것이 후대에 많이 인용되었다.<sup>18)</sup> 『金匱要略·痰飲咳嗽病脈證并治』에서는 “假令瘦人，臍下有悸，吐涎沫而顛眩，此水也，五苓散主之。”<sup>19)</sup>라 하여 복부 痰飲의 일종으로 보았고, 그 외에는 心傷證을 설명하면서 잠시 언급하였을 뿐이다.<sup>20)</sup> 이후 龐安時의 『傷寒總病論』(1100년경)에서 동기가 心腹의 상하좌우에 있을 경우 汗法과 下法을 쓰지 말라고 하였는데,<sup>21)</sup> 楊士瀛의 『仁齋傷寒類書』(13C末)에서도 이를 인용하고 있다. 明代 張介賓은 『景岳全書·傷寒典·動氣』에서 『難經』과 『傷寒論』의 동기 관련 내용 및 成無己가 “動氣者，臟氣不治，正氣內虛也。”라 한 것을 언급하고, 자신의 임상 경험을 토대로 동기에 대한 소견을 제

13) 安福彦七. 室原の歴史(追加別冊). 室原. 岐阜県養老郡養老町室原区. 1979. pp.37-40.

14) 滑壽. 難經本義. 臺南. 世一書局. 1981. p.27.

15) 滑壽. 難經本義. 臺南. 世一書局. 1981. p.126.

16) 滑壽. 難經本義. 臺南. 世一書局. 1981. p.46.

17) 文濬典 外 6人 編. 傷寒論精解. 서울. 慶熙大學校出版局. 1998. p.165.

18) 孫一奎. 赤水玄珠. 北京. 中國中醫藥出版. 1996. p.299. “若臍上築者，乃腎間動氣也，去尤加官桂一錢半。腎惡燥，去朮，恐作奔豚也，故加桂，取辛以潤之。” 王肯堂. 欽定四庫全書37 證治準繩. 서울. 大星文化社. 1995. pp.409-411. “臍築痼痛，命將難全。”에 대한 주석에서 “臍中如築拘急而痛，腎間動氣將絕故也，故曰命將難全。” 이상은 모두 成無己의 ‘腎氣動’을 腎間動氣로 해석한 것이다.

19) 何任 主編. 金匱要略校注. 北京. 人民衛生出版社. 1990. p.131.

20) 何任 主編. 金匱要略校注. 北京. 人民衛生出版社. 1990. p.113. “心傷者，其人勞倦，即頭面赤而下重，心中痛，而自煩發熱，當臍跳其脈弦，此爲心臟傷所致也.”(「五臟風寒積聚病脈證并治」)

21) 楊家駱 主編. (增補)珍本醫書集成 第6冊 傷寒類(2)-傷寒總病論. 서울. 翰成社. 1976. p.28. “諸動氣在心腹上下左右，不可發汗。” p.40. “諸動氣在心腹上下左右，俱不可下。”

시하고 있다. 張介賓은 배꼽 주변의 동기는 모두 下焦 陰分에서부터 시작되는 것이며 關格, 勞損이나 瘦薄者에게서 쉽게 볼 수 있다고 하였다. 그 양상은 병세가 약할 경우 배꼽 주변에 국한되지만 심해지면 虛里가 있는 心膈까지 미치면서 강하게 된다고 하였다.<sup>22)</sup> 또한 成無己의 說을 따라서 동기가 나타나면 天一之氣가 뿌리가 없어져서 氣가 臟에 축적되지 않으니 곧 眞陰을 지키지 못해 크게 虛한 증후라고 보았고, 虛證이 심하면 동기도 반드시 심해지고 미미하면 동기도 또한 미약해진다고 하였다.<sup>23)</sup> 종합해보면 張介賓이 배꼽 주변의 상하좌우중양을 구분하지 않고 동기를 파악한 것은 『難經』과 차이가 있으며, 동기가 근본적으로 병리현상의 하나라고 인식한 것은 「六十六難」의 내용과 동일하나, 臟氣가 충실하지 않은 것을 원인으로 본 것은 「八難」과 「六十六難」의 내용을 절충한 것이라 할 수 있다.

### 3. 日本 難經派腹診法の 개요

‘難經派 腹診法’과 ‘傷寒派 腹診法’은 大塚敬節이 처음 사용한 용어이다. ‘黃帝內經·難經系 腹診’이란 『黃帝內經』과 『難經』을 근거로 하여 鍼家들에 의해 개발된 것으로, 신간동기를 중시한 점이 특징이다. ‘傷寒論系 腹診’이란 『傷寒論』과 『金匱要略』을 근거로 하여 古方派의 後藤良山, 吉益東洞 등이 개발한 것으로, 胸脇苦滿 등의 복부소견을 가장 중요시하였으며 腹證을 그대로 처방과 약물에 연결시킨 점이 특징이다.<sup>24)</sup> 난경과 복진은 『難經』의 立論을 계승하여 대체로 臟腑辨證의인 성격을 띠고는 있으나, 실제로는 ‘상한과 복진’에 상대되는 개념으로서 다양한 복진법을 포괄한다. 大塚敬節이 난경과 의가마다 臟腑의 配屬이 다르며 통일된 정설은 없다고 밝혔

이,<sup>25)</sup> 그 방법들이 『難經·十六難』의 배꼽 중앙 및 상하좌우 동기 진단을 충실히 따르는 것은 아니다.

문헌고증에 의하면 일본의 복진 관련 서적으로 가장 이른 시기의 것은 『百腹圖說』로 여겨진다.<sup>26)</sup> 大塚敬節은 『百腹圖說』의 내용을 볼 때 “古方派의 영향을 받은 것이 명백하므로 德川時代 초기의 것이라 생각할 수 없다”고 했다가,<sup>27)</sup> 서문(1602년 작성)이 포함된 善本을 입수하여 다시 검토한 후 二代道三인 曲直瀨玄朔(1549-1631)가 서문을 쓴 것으로 고증하고,<sup>28)</sup> 初代道三의 미완성 원고인 『五十腹圖說』을 二代道三이 수정, 증보하여 완성한 것으로 추정하였다.<sup>29)</sup> 또한 吉益東洞의 醫說을 集錄한 『醫斷』에 나오는 “腹者, 有生之本, 百病根於此.”라는 말이 이미 『百腹圖說』 서문에 등장한다는 점과 『百腹圖說』의 腹證圖 중 『傷寒論』 湯證과 관련된 것들이 후대 『腹證奇覽翼』(1809)의 것과 유사하다는 점을 들어, 고방과가 『百腹圖說』의 영향을 받았을 가능성을 제기하였다.<sup>30)</sup>

淺田宗伯과 富士川游는 竹田定加(1573-1614)가 복진법을 최초로 제창했다고 보았으나 大塚敬節은 이를 부정했다. 竹田定加의 몇 대 후 자손인 竹田定快(號 陽山)가 작자불명의 복진 관련 소책자를 바탕으로 편찬한 『診腹精要』(1706)가 있는데, 淺田宗伯은 이것을 竹田定加의 저작으로 오인하였으며 富士川游도 이를 답습했다는 것이다.<sup>31)</sup>

『五雲子腹診法』(1655)을 일본 최초의 복진 서적으로 보는 견해도 있다.<sup>32)</sup> 五雲子(1588-1660)는

22) 張介賓, 景岳全書. 北京, 人民衛生出版社. 1991. p.169. “蓋動氣之在臍傍者, 皆本於下焦之陰分, 凡病關格勞損者多有此證, 而尤於瘦薄者易見之. 其動之微者則止於臍傍上下, 其動之甚者則連及虛裏心膈, 真若春春連續而混身皆振動者.”  
23) 張介賓, 景岳全書. 北京, 人民衛生出版社. 1991. p.169. “此以天一無根, 故氣不著臟, 而鼓動於下, 誠真陰不守, 大虛之候也 … 但虛甚者動必甚, 虛微者動亦微, 豈非虛實之明證乎.”  
24) 宿野孝, 長野仁, 篠原昭二. 腹診の文献学的研究-意齋流腹診術からの検討と一考察-. 明治鍼灸医学. 1994. 15. p.29.

25) 大塚敬節. 腹診考(2). 日本東洋醫學會誌. 1960. 11(2). p.75.  
26) 俞賢在 外 3人. 日本汉方腹診的起源与流派形成. 中医药文化. 2013. 3. p.33.  
27) 大塚敬節. 腹診書の分類. 日本東洋醫學會誌. 1961. 12(1). p.26.  
28) 大塚敬節. 百腹圖說の検討. 日本東洋醫學會誌. 1967. 18(1). p.1.  
29) 大塚敬節. 百腹圖說の検討. 日本東洋醫學會誌. 1967. 18(1). p.4.  
30) 大塚敬節. 百腹圖說の検討. 日本東洋醫學會誌. 1967. 18(1). p.4.  
31) 大塚敬節. 腹診考(1). 日本東洋醫學會誌. 1960. 11(1). p.14.  
32) 俞賢在 外 3人. 日本汉方腹診的起源与流派形成. 中医药文化. 2013. 3. p.33.

明에서 귀화한 사람인데, 五雲子流 의학이 森家に 전해져서 영향을 미쳤을 가능성은 인정되나,<sup>33)</sup> 大塚敬節은 森立之의 기록 등을 근거로 『五雲子腹診法』의 실제 저자는 五雲子가 아니라 그 門人 森雲仙이며, 森雲仙은 松岡意齋(生沒年 未詳)<sup>34)</sup>를 師事하였으므로 그 복진은 意齋의 영향을 받았을 것이라고 보았다.<sup>35)</sup> 『五雲子腹診法』의 내용을 보면 『難經』의 동기 복진법과는 무관하고, 임상에서 보이는 다양한 복진 소견들을 나열하고 있으나 이 가운데 동기에 대한 언급은 많지 않다.

森家は 意齋流 의학의 정통으로 여겨지며<sup>36)</sup> 제4대인 森共之(1669-1746, 號 中虛)가 撰次한 『意仲玄輿』(1696)는 意齋流 의서인데, 여기에서 “환자의 복부를 관찰하면 腎間의 動氣가 있는 곳을 확실히 알고 死生吉凶을 알아낼 수 있다. 이것을 腹診이라 하니, 腹部의 診候이기 때문이다. 이러한 몇 가지 일들은 일본이나 중국에 일찍이 없었던 것으로 意齋가 시조이다.”라고 하였다.<sup>37)</sup>

후에 나온 多紀元堅의 『診病奇伎』(1843)<sup>38)</sup>는 일본 의가 32명의 복진법을 취합한 서적으로, 난경과 복진의 대표적인 서적으로 꼽힌다. 앞서 언급한 竹田定快(陽山)와 森共之(中虛)의 복진법도 각 절에 나뉘어 수록되었으며 말미에는 『五雲子腹診法』이 부록으로 실려 있다. 「小腹」편의 題下에 “舊說에는 腎間의 動氣를 主張한다고 하였으나 淺井南溟은 이를 취하지 않았다. 지금 그의 견해를 따른다.”<sup>39)</sup>라고 한

것으로 보아 편찬자인 多紀元堅의 관점이 상당부분 반영되었는데, 상한론계 복진법의 주요 腹證과 古方대가들의 說을 전혀 다루지 않은 점은 大塚敬節이 지적한 바와 같다.<sup>40)</sup> 『診病奇伎』에 수록된 복진법들을 살펴보면 신간동기를 元氣로 보고 그 허실을 복진으로 밝혀내는 내용이 포함되어 있기는 하나 간략하다. 신간동기를 살피는 내용은 주로 「臍中」편에 나온다.

이상과 같은 일본 복진의 역사적 맥락에서 볼 때, 北尾春圃(기타오 슌포)의 복진법은 난경과에 속한다고 할 수 있겠으나 그 가운데서도 신간동기 즉 元氣의 허실 진단을 특별히 강조하였으며, 역대 의론을 절충하여 신간동기를 독자적으로 정의하고 이를 진단하는 구체적인 방법을 제시하였다는 점에서 다른 난경과 복진 의가들과 구별된다.

#### 4. 北尾春圃의 腎間動氣 腹診法에 대한 분석

『柔韓醫談』에 기재된 의론을 통해 北尾春圃(기타오 슌포)가 임상에서 활용한 신간동기 복진법의 특징을 살펴보았다. 또한 그의 다른 저작인 『精氣神論』에도 관련된 내용이 많으므로 이를 참고하였다. 『精氣神論』은 「精之部」, 「氣之部」, 「神之部」의 세 편으로 크게 나누고 다시 「張氏命門元氣」, 「腎間動氣」 등의 細目을 배열하여 생리와 병리, 치법을 서술하였으며, 의안이 포함된 節도 많다. 先天의 元氣를 대단히 강조하여 이를 중점적으로 다루었으므로 전반의 기조는 『柔韓醫談』과 유사하나, 여러 의가의 說을 인용하면서 더욱 상세히 논하였고 구성도 더 체계적이다.

##### 1) 北尾春圃가 정의한 腎間動氣의 의미 (1) 先天之氣인 腎間動氣의 개념과 작용

기타오 슌포는 우선 생명 탄생의 시작점을 元精으로 보았는데, 先天의 氣가 天一之水 안에 간직되

33) 宿野孝, 長野仁, 篠原昭二. 腹診の文献学的研究-意齋流腹診術からの検討と一考察-. 明治鍼灸医学. 1994. 15. p.18.

34) 大塚敬節은 松岡意齋를 御園常心(意齋, 1557-1616)과 동일인물인 것으로 간주하였으나(大塚敬節. 腹診考(1). 日本東洋醫學會誌. 1960. 11(1). p.15.) 宿野孝 등은 그러한 추측이 가능하지만 확정할 수는 없다고 보았다.(宿野孝, 長野仁, 篠原昭二. 腹診の文献学的研究-意齋流腹診術からの検討と一考察-. 明治鍼灸医学. 1994. 15. p.16.)

35) 大塚敬節. 腹診考(1). 日本東洋醫學會誌. 1960. 11(1). p.15.

36) 宿野孝, 長野仁, 篠原昭二. 腹診の文献学的研究-意齋流腹診術からの検討と一考察-. 明治鍼灸医学. 1994. 15. p.16.

37) 大塚敬節. 腹診考(1). 日本東洋醫學會誌. 1960. 11(1). p.15.

38) 이 책의 版本 및 被引用 醫家에 대해서는 大塚敬節의 연구가 상세하다. 大塚敬節. 腹診考(3). 日本東洋醫學會誌. 1960. 11(3). pp.128-129.

39) 李延是, 丹波元堅 著. 曹炳章 編. 中國醫學大成續集(九: 診斷)-診病奇伎. 上海. 上海科學技術出版社. 2000. p.90.

40) 大塚敬節. 腹診考(3). 日本東洋醫學會誌. 1960. 11(3). p.129.

어 있는 상태를 元精이라 하였다.

精者, 天一之水也. 先天之氣在水中者, 爲元精. (『精氣神論·精之部』<sup>41)</sup>)

精이란 天一의 水이다. 先天之氣가 水 속에 있는 것이 元精이다.

水中에 간직된 이 先天의 기운이 元精으로부터 생하여 元氣가 되며, 잉태 후 5개월이 되었을 때 이것이 腎間에 머무르게 되고 이를 신간동기라 부른다고 하였다. 또한 이후에 이 신간동기가 動하면 元陽을 생하고 靜하면 眞陰을 생하며, 元陽과 元陰은 다시 각각 神과 精을 생하고, 神과 精은 각각 다시 氣와 血을 생하여 肺와 肝에 갈무리하게 된다고 하였다. 인체의 주된 구성요소인 精神氣血이 모두 신간동기에서 분화되어 나온다고 본 것이다.

水中有物, 名之爲元精, 是先天之氣, 而元氣始所生, 及五月發動, 舍我腎間也. 先天之元氣者, 氣之體, 卽腎間動氣, 動以生元陽, 靜以成眞陰也. 元陽生神, 位于上, 眞陰成精, 居于下. 神生氣, 而氣藏肺, 精生血, 而血藏于肝. (『精氣神論·精之部』<sup>42)</sup>)

水 속에 어떤 물건이 있어 이것을 元精이라 부르는데, 이는 先天之氣로서 元氣가 여기에서 처음 발생하며, <孕胎 후> 5월이 되어 發動하면 나의 腎間에 머무는 것이다. 先天의 元氣는 氣의 體로서 바로 腎間動氣이니, 動하여 元陽을 낳고 靜하여 眞陰을 이룬다. 元陽이 神을 낳으니 <神은> 상부에 위치하고, 眞陰은 精을 이루니 <精은> 下部에 거처한다. 神이 氣를 낳고 氣는 肺에 갈무리되며, 精이 血을 낳고 血은 肝에 갈무리된다.

따라서 “凡有生之初, 五臟六腑經脈氣血俱以資生

者, 腎間動氣也.”(『精氣神論·精之部』<sup>43)</sup>)라고 하여 사람이 태어날 때에 五臟六腑와 經脈氣血이 모두 신간동기에 資賴하여 생겨난다고 보았으며, “腎間動氣, 是人身之一陽, 先天之與我者也…… 人得常則少火生氣, 能爲視聽言動, 飲食得之而能消化矣.”(『桑韓醫談』卷下 「附錄」)<sup>44)</sup>라고 하여 후천적으로 생명활동을 영위하는 것 역시 신간동기의 작용으로 보았다.

기타오 순포가 말하는 ‘腎間動氣’는 腎間이라고 하는 공간에 위치하기 때문에 정해진 이름일 뿐, 사실상 이전의 여러 의사와 의가들의 논설에서 중시해 온 인체의 근원적 기운을 총괄하여 지칭하는 것이다. 즉 『內經』의 少火, 『難經』의 腎間動氣, 景岳의 眞陽, 東垣의 胃氣之本이 모두 腎間動氣의 다른 명칭이라고 보았다.

是命門之眞火, 則元氣也, 越人所謂腎間動氣, 東垣所謂胃氣之本, 介賓所謂眞陽也. (『桑韓醫談』卷上 「醫論六條」)<sup>45)</sup>

이 命門의 眞火는 바로 元氣이니, 越인이 말한 腎間動氣, 東垣이 말한 胃氣之本, 張介賓이 말한 眞陽이다.

『內經』曰少火, 『難經』曰腎間動氣, 是人身之一陽, 先天之與我者也. 其根蒂寓於命門, 而爲水中之溫. 曰眞火·胃氣·元陽·眞陽, 皆一也. (『桑韓醫談』卷下 「附錄」)<sup>46)</sup>

『內經』에서 말한 少火, 『難經』에서 말한 腎間動氣는 人身의 一陽으로서 先天이 나에게 부여해 준 것이다. 그 根蒂는 命門에 깃들여 있으면서 水中의 溫氣가 된다. 眞火, 胃氣, 元陽, 眞陽이라 하는 것이 모두 한 가지이다.

41) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. p.14.

42) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. p.9.

43) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. p.16.

44) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.158.

45) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.146.

46) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.158.

少火之源，寓於命門，而為腎間動氣者也。  
〔『桑韓醫談』卷下「附錄」〕<sup>47)</sup>

少火의 근원은 命門에 깃들어 있으며 腎間動氣가 되는 것이다.

이러한 통합적인 관점을 바탕으로, 기타오 순포는 다른 의가들이 신간동기의 元氣를 陰과 陽으로 엄격히 구분한 것과 입장을 달리하였다. 즉 命門의 元精인 眞陰과 命門의 元陽인 元氣로 양분되는 것이 아니라, 腎間에 위치하여 발생하는 精氣(精과 氣의 통칭)는 하나이며 이것이 바로 앞서 말한 元精과 元氣라고 주장하였다.<sup>48)</sup>

張氏曰：“天一之氣，氣化爲水。”由是以命門之元精爲眞陰，以命門之元陽爲元氣。予臨死生之岐，常探腎間動氣，而有識得。『難經』曰：“腎間動氣者，生氣之原，人之生命之本，呼吸之門，所得於天以生之氣也。”是命門之元精。河間曰：“太乙天真元氣，非陰非陽，非寒非熱。”<sup>49)</sup>精氣與精水，分而言之，則精氣者水中之氣也。【是先天元氣，而腎間動氣也。】此氣消乳汁化穀氣，爲脾胃之運轉，如天之氣運轉不息也，所謂胃氣乃先天之氣是也。以是正之，則精氣即元精元氣【仙家所謂元陽眞火】，精水即眞陰眞水也。（『精氣神論·精之部』<sup>50)</sup>

張氏는 天一之氣가 氣化하여 水가 된다고 했다. 이 때문에 命門의 元精을 眞陰으로 여기고 命門의 元陽을 元氣로 여긴다. 나는 死生이 갈리는 때에 항상 腎間動氣를 만져보아 깨달은 바가 있다. 『難經』에서 “腎間動氣란 生氣의 근원이고 사람 생명의 근본이며 呼吸의 門이니, 하늘로부터 얻

어서 살아가게 되는 氣이다.”라고 했는데, 이는 命門의 元精이다. 河間은 “太乙天眞의 元氣는 陰도 아니고 陽도 아니며 寒도 아니고 熱도 아니다.”라고 하였다. 精氣와 精水는 나누어서 말하자면 精氣는 水中之氣이다. 【이것이 先天의 元氣이자 腎間動氣이다.】 이 氣가 乳汁와 穀氣를 소화시키고 脾胃의 運轉을 수행하는 것은 天의 氣가 運轉하여 쉬지 않는 것과 같으니, 이른바 ‘胃氣가 바로 先天之氣’라는 것이 이것이다. 이로써 바로잡자면, 精氣는 바로 元精과 元氣【仙家에서 말하는 元陽, 眞火】이고, 精水는 바로 眞陰, 眞水이다.

또한 그는 신간동기가 추상적인 개념이 아니라 실제 兩腎의 중간에 있는 白膜의 안에 응결되어 나타나는 한 점의 動氣이며 그 크기가 筋頭와 같다고 하였다.

龔氏曰：“二五之精，妙合而凝。”兩腎中間白膜之內，一點動氣大如筋頭，鼓舞變化，開闔周身，熏蒸三焦，消化水穀，外御六淫，內當萬慮，晝夜無停矣。故命門者人身之大極。先天之元氣藏於吾腎中，是腎間動氣，動生元陽，靜生眞陰也。（『精氣神論·精之部』<sup>51)</sup>

龔氏는 “陰陽五行의 精이 妙合하여 엉긴다.”고 하였다. 兩腎 사이의 白膜 안에 一點의 動氣가 있는데 크기는 젓가락끝만 하며, 鼓舞變化하여 온몸을 開闔하니, 三焦를 熏蒸하고 水穀을 소화시키며 밖으로는 六淫을 방어하고 안으로는 萬慮를 감당하여 밤낮으로 멈춤이 없다. 그러므로 命門이란 人身의 大極이다. 先天의 元氣가 나의 腎 속에 갈무리되니 이것이 腎間動氣로서, 動하여 元陽을 낳고 靜하여 眞陰을 낳는 것이다.

47) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.157.

48) 腎間動氣인 精氣와 대별되는 物質의 陰의인 요소는 따로 ‘精水’라고 하였는데, 이는 단지 후천적으로 생성, 저장되는 眞陰과 眞水를 의미한다.

49) 天: 문맥상 ‘夫’의 잘못으로 보인다.

50) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. p.10.

51) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. pp.12-13.



종합해 보면, 기타오 슌포는 신간동기를 사람이 태어날 때에 작용하는 선천적 元氣인 동시에 후천적으로 腎間에 간직되어 있으면서 주요한 생명활동을 모두 관장하는 氣라고 정의하였다.

## (2) 中焦의 脾胃之氣와 腎間動氣의 관계

기타오 슌포는 후천의 근본인 胃氣도 신간동기와 관련되어 있다고 보았는데, 水穀을 소화시켜 氣를 생성하는 원동력이 신간동기에 있으므로 胃氣를 先天之氣와 동일시하였으며, 水穀으로부터 얻어진 氣는 後天의 胃氣라 하여 양자를 구분하였다.

先天之氣, 在兩腎中間白膜之內, 爲一點動氣, 動以生元陽, 熏蒸三焦, 消化水穀, 晝夜無停, 所謂胃氣乃先天之氣是也. 經曰人受氣於穀, 穀入於胃, 以傳於脾, 五臟六腑皆以受氣. 故能熏蒸于皮膚, 充身澤毛, 如霧露之溫潤而溉. 養萬物者, 氣也, 是後天之胃氣也. (『精氣神論·氣之部』<sup>52)</sup>)

先天之氣가 兩腎 사이의 白膜 안에 있어 한 점의 動氣가 되는데, 움직여서 元陽을 낳아 三焦를 熏蒸하고 水穀을 소화시키며 밤낮으로 쉬지 않으니, 이른바 ‘胃氣가 바로 先天之氣’ 라는 것이 이것이다. 經에서 말하기를 사람은 穀에서 氣를 받는데 穀이 胃에 들어가면 脾에 전해지며 五臟六腑가 모두 이로써 氣를 받는다고 하였다. 그래서 皮膚를 熏蒸하고 몸을 충실하게 하며 皮毛를 윤택하게 하니, 霧露의 溫潤함이 적셔주는 것과 같다. 萬物을 기르는 것은 氣이니, 이것이 後天의 胃氣이다.

신간동기가 命門의 眞火인 元氣로서 東垣이 중시한 胃氣의 근본이 되므로, 신간동기에 의하여 脾胃가 정상적으로 運轉하면 水穀의 소화가 잘 이루어져 陰陽이 和平해진다고 보았다.

是命門之眞火, 則元氣也, 越人所謂腎間動氣, 東垣所謂胃氣之本, 介賓所謂眞陽也. (『桑韓醫談』卷上「醫論六條」)<sup>53)</sup>

이 命門의 眞火는 바로 元氣이니, 越人이 말한 腎間動氣, 東垣이 말한 胃氣之本, 張介賓이 말한 眞陽이다.

……由是知腎間動氣者脾胃運轉之原矣. 脾胃運轉得常, 則飲食消化, 而陰陽和平也. (『精氣神論·氣之部』<sup>54)</sup>)

……이로부터 腎間動氣란 脾胃運轉의 근원임을 알 수 있다. 脾胃運轉이 常을 얻으면 음식이 소화되고 陰陽이 和平하게 된다.

따라서 치료를 할 때 脾胃를 손상시키지 말아야 한다는 원칙에 수긍하면서도, 결국 下焦 命門에 간직된 三焦의 근본으로서의 眞氣인 신간동기를 더욱 중시하였다.

能知醫之人, 亦要以知·柘制壯火, 而不可損脾胃, 是世間之大法也. 是亦知眞氣生於水穀而在中, 未及於下焦也. 眞氣之下者, 氣化於精, 藏於命門, 以爲三焦之根本者也. 【腎間動氣在焉.】 (『桑韓醫談』卷下「附錄」)<sup>55)</sup>

의학을 잘 아는 사람은 또한 知母, 黃柏으로 壯火를 제압하려 할 때 脾胃를 손상하지 말아야 한다고 하는데, 이것이 世間의 大法이다. 이 역시 眞氣가 水穀에서 생겨나 中焦에 있는 줄만 알았지 下焦에는 미치지 못한 것이다. 下焦에 있는 眞氣란 精에서 氣化되고 命門에 갈무리되어 三焦의 근본이 되는 것이다. 【腎間動氣가 여기에 있다.】

52) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. p.35.

53) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.146.

54) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. p.50.

55) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. pp.158-159.

元氣가 바로 東垣이 말한 胃氣之本이라고는 했지만, 기타오 슌포가 말하는 胃氣는 東垣이 말한 胃氣와 완전히 일치하는 개념이 아니다. “先天之氣가…… 水穀을 소화시키며 밤낮으로 쉬지 않으니, 이른바 ‘胃氣가 바로 先天之氣’라는 것이 이것이다.”라는 말은 水穀을 소화시키는 힘 자체가 바로 신간동기라고 본 것이며, 脾胃를 손상시키지 말아야 할 뿐만 아니라 下焦의 眞氣를 중시해야 한다면서 “下焦에 있는 眞氣란 精에서 氣化되고 命門에 갈무리되어 三焦의 근본이 되는 것이다.【腎間動氣가 여기에 있다.】”라 하여 元精에서 氣化되어 나온 先天之氣가 脾胃 기능의 원동력임을 더욱 강조하였다.<sup>56)</sup>

### (3) 腎間動氣의 寒熱 속성

앞서 살펴보았듯이 기타오 슌포는 『精氣神論』에서 “太乙天真元氣, 非陰非陽, 非寒非熱.”이라는 河間의 말을 인용하며 신간동기가 陰陽의 편중이 없는 一元의인 氣라고 설명하였으나, 현실적으로는 생명을 유지하고 활동을 일으키는 陽의 기운으로서 ‘溫’이라는 이상적 균형을 유지해야 한다고 보았다. 여기서 ‘溫’이란 寒熱의 양극단에 치우치지 않고 過不及이 없는 元陽의 정상적인 상태를 가리킨다.

所謂眞陽之氣, 以譬言之, 夫人之腹內, 如釜中之溫湯. 溫者, 先天之與我者, 而元陽之常, 固無過不及也. 火氣壯, 則其湯沸騰; 眞火衰, 則釜中滄也. (『桑韓醫談』卷上「醫論六條」)<sup>57)</sup>

이른바 眞陽之氣를 비유하여 말하자면, 사람의 뱃속은 솥 안의 溫湯과 같다. 溫이란 先天이 나에게 부여해준 것으로, 元陽의 常으로서 본디 過不及이 없다. 火氣가 왕성하면 그 湯이 끓어오르고, 眞火가 쇠약하면 솥 안이 싸늘해진다.<sup>58)</sup>

이러한 溫性的 眞陽之氣를 『內經』에서 말한 少火라고 보았고, 壯火는 병리현상에 의해 발생하는 비정상적인 火라고 하였다.

少火者, 一陽之溫者, 而其源在命門; 壯火者, 病而所生之火也. 【『內經』所謂五藏生火者, 是壯火也. 今獨云腎中者, 以食元氣也.】 (『桑韓醫談』卷下「附錄」)<sup>59)</sup>

少火란 一陽의 溫한 것으로서 그 근원이 命門에 있고, 壯火란 병들어서 생겨난 火이다. 【『內經』에서 말한 五藏生火는 壯火이다. 지금 腎中の 것만 말하는 이유는 元氣를 잠식하기 때문이다.】

치료에 있어서도 寒熱의 양극단을 피하여, 熱을 제거하되 少火를 꺼뜨리지 말고, 火를 북돋워주되 끓어오르지 않도록 하여 ‘溫’을 회복하고 유지할 것을 강조했다.

其沸也, 添水; 其冷也, 益薪. 欲以芩·連·知·蘗·石膏之寒冷者, 察眞陽之常, 而不可失其溫, 溫去則死. 以參·附·薑·桂之溫熱者, 不可益其溫. 節之以不可沸, 不可冷也. (『桑韓醫談』卷上「醫論六條」)<sup>60)</sup>

끓어오를 때에는 물을 더하고, 차가울 때에는 땀감을 보낸다. 黃芩, 黃連, 知母, 黃柏, 石膏 등의 寒冷한 약을 쓰고자 할 때에는 眞陽의 常을 살펴서 그 溫을 잃지 말아야 하니, 溫이 물러가면 죽는다. 人參,

비유해 말하자면, 부인의 뱃속이 마치 솥 안의 뜨거운 물과 같은데, 뜨거운 것은 태어나면서 자신에게 주어진 것이며, 원양(元陽)의 상태가 진실로 지나치거나 모자라지 않은 것입니다. 화기(火氣)가 왕성하면 그 물이 세차게 끓어오르고, 진화(眞火)가 약해지면 솥 안은 차갑게 되니……”(北尾春圃 等 原著. 기태완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.85.)라고 國譯되어 있는데, 본 연구를 진행하면서 文理와 醫理에 비추어 이와 같이 다시 國譯하였다.

56) 『精氣神論·氣之部』에서는 ‘先天胃氣’ 항목을 두어 이를 자세히 설명하고 있다. (北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. pp.36-37.)

57) 北尾春圃 等 原著. 기태완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.145.

58) 이 부분은 기존 번역서에 “이른바 진양(眞陽)의 기운은

59) 北尾春圃 等 原著. 기태완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.157.

60) 北尾春圃 等 原著. 기태완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.145.

附子, 乾薑, 肉桂 등의 溫熱한 약을 쓸 때 그 溫을 보려서는 안된다. 절제하여서 끊어 오르지도 차가워지지도 않게 해야 한다.<sup>61)</sup>

用寒涼之藥而去其熱, 熱去而要復於常之溫, 腹內冷則用溫熱之藥, 而要復於常之溫, 不可有過不及也. (『桑韓醫談』 卷下 「附錄」)<sup>62)</sup>

寒涼한 약을 써서 熱을 제거하되 熱이 물러가고서 원래의 溫을 회복해야 하며, 뱃속이 차가우면 溫熱한 약을 쓰되 원래의 溫을 회복해야지, 過不及이 있어서는 안된다.

따라서 ‘溫’을 목표로 하는 이 치료법은 明代 命門學派의 溫補法과는 다른 것으로, 陽이 쇠약해진 경우에는 溫補의 法을 쓰고 壯火가 動한 경우에는 滋陰의 法을 쓰는 등 여러 의가의 치법을 절충하고 구체적인 정황에 따라 안배하여 사용한다는 원칙을 제시하였다.

故其治法, 陽虛者據薛氏·張氏, 火動者據東垣·丹溪, 此其大法也. (『桑韓醫談』 卷上 「醫論六條」)<sup>63)</sup>

그러므로 그 治法은, 陽虛는 薛己와 張介賓에 의거하고 火動은 東垣과 丹溪에 의거하니, 이것이 그 大法이다.

61) 이 부분은 기존 번역서에 “그 끊는 것에는 물을 더하고, 차가운 것에는 뿔감을 더합니다. 마땅히 금(岑), 린(漣), 지(知), 벽(藥), 석고(石膏) 등 찬 것으로는 진양(眞陽)의 상태를 살피되, 그 따뜻함을 잃을 수는 없으니 따뜻함이 없어야면 죽기 때문입니다. 삼(參), 부(附), 강(薑), 계(桂) 등 따뜻한 것으로는 그 따뜻함을 더하면 안 됩니다. 그것을 알맞게 함으로써 끊지 않고 차지 않게 할 수 있습니다.”(北尾春圃 等 原著, 기태완, 김형태 역주, 尾陽唱和錄·桑韓醫談, 서울, 보고사, 2014, pp.85-86.)라고 國譯되어 있는데, 본 연구를 진행하면서 文理와 醫理에 비추어 이와 같이 다시 國譯하였다.

62) 北尾春圃 等 原著, 기태완, 김형태 역주, 尾陽唱和錄·桑韓醫談, 서울, 보고사, 2014, p.157.

63) 北尾春圃 等 原著, 기태완, 김형태 역주, 尾陽唱和錄·桑韓醫談, 서울, 보고사, 2014, p.146.

依丹溪·介賓, 而偏有不取其意. 何者, 丹溪說火動而不言命門之元氣, 介賓詳說命門之眞陽·眞陰而不言火動也. 予治療之間, 壯火者依丹溪, 火衰者依介賓. (『桑韓醫談』 卷下 「附錄」)<sup>64)</sup>

丹溪와 張介賓에 의거하되 각각 그 뜻을 취하지 않는 것이 있다. 왜냐하면, 丹溪는 火動을 설명했지만 命門의 元氣는 말하지 않았고, 張介賓은 命門의 眞陽, 眞陰을 자세히 설명했지만 火動을 말하지 않았기 때문이다. 내가 치료를 할 때 壯火의 경우는 丹溪에 의거하고 火衰의 경우는 張介賓에 의거한다.

## 2) 腎間動氣 腹診法

### (1) 腎間動氣 진단의 목적

기타오 순포는 景岳의 命門學說을 근거로 하여, 命門之氣의 衰·不衰와 得常 여부를 판단하는 데에 臍下 신간동기 복진법을 사용하였다.

予…… 本於張介賓命門之說, 探腎間動氣而告衰不衰者也. (『桑韓醫談』 卷下 「附錄」)<sup>65)</sup>

나는…… 張介賓의 命門學說에 기초하여 腎間動氣를 먼저보고 衰·不衰를 판단하는 것이다.

신간동기 복진법은 겉으로 드러나는 火熱의 양상보다는 先天之氣 자체의 衰·不衰를 판단하는 것이므로, 특히 陽虛로 인한 假火를 정확하게 진단해 내는 데에 사용되었다.<sup>66)</sup> 脈이 平하더라도 신간동기가 衰

64) 北尾春圃 等 原著, 기태완, 김형태 역주, 尾陽唱和錄·桑韓醫談, 서울, 보고사, 2014, pp.157-158.

65) 北尾春圃 等 原著, 기태완, 김형태 역주, 尾陽唱和錄·桑韓醫談, 서울, 보고사, 2014, p.157.

66) 虛勞로 인해 열이 날 때는 補陽하는 방법으로 치료가 되는데, 이는 相火가 妄動하는 것이 아니라 眞陽이 뜨고 흩어져서 열이 나는 것이다. 『桑韓醫談』 卷上 「醫論六條」 “然以陽有餘之理, 有難言火悉生於動者. 夫辛苦勞役縱欲之人, 因動眞火浮散而爲熱, 是皆陽虛之假火, 以八味丸料十全大補湯, 或四君·參附之劑, 而愈者多矣. 恨丹溪不言命門之

하면 죽게 되는데, 이를 臍下 복진법으로 판단할 수 있으므로 脈診보다 더 중요하다고 본 것이다.

仍思之，實似虛·虛似實者，及陽虛之假火，孰能教之？此動，能教我者也。脈平而死·脈絕而生者，旣在掌，故以脈有力·無力，知陽虛·陽實，且察腎間動氣，可識得眞陽之衰·不衰。(『桑韓醫談』卷上「醫論六條」)<sup>67)</sup>

그래서 생각해 보면, 實인데 虛 같거나 虛인데 實 같은 것, 그리고 陽虛의 假火를 무엇이 알려주겠는가? 이 박동이 나에게 알려주는 것이다. 脈이 평한데도 죽거나 脈이 끊어졌는데도 사는 경우를 이미 파악하였으므로 脈이 有力한지 無力한지를 가지고 陽虛한지 陽實한지를 알며, 또 腎間動氣를 살핍으로써 眞陽이 衰했는지 아닌지를 안다.

## (2) 臍下 腎間動氣의 표현

난경과 복진법을 종합한 『診病奇伎』의 경우 신간동기의 성쇠에 대한 언급이 『臍中』편에 나오지만, 기타오 순포는 臍中이 아닌 臍下의 박동을 통해 신간동기의 상태를 진단할 수 있음을 명확히 하였다. 『診病奇伎』에서는 동기 자체를 병적인 것으로 보거나 단지 ‘기운이 손에 응한다’고 하는 등 모호한 표현에 그쳤으나, 기타오 순포는 그 박동의 常과 變에 대해서 자세히 묘사하였다. 앞에서 先天의 元陽之氣 즉 신간동기가 陰陽過不及의 편차가 없으면서 부드러운 溫性을 가지고 있다고 한 것처럼, 臍下에서 만져지는 신간동기의 정상적인 象 역시 고요하면서도 脈動이 느껴지는 것이라 하였다.

如眞陽得常，則寂然而與脈動也。(『桑韓醫談』卷上「醫論六條」)<sup>68)</sup>

眞火因動浮散，俄然升天，爲無根之焰者也。”(北尾春圃 等原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.146.)

67) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.145.

眞陽이 常을 얻으면 고요하게 脈과 함께 박동한다.

정상적인 신간동기와 달리 『難經』에서 말한 배꼽 중앙 및 상하좌우의 동기는 臟氣가 고르지 못해서 나타나는 현상이라 하여 구별을 두었다. 이때의 동기는 누르면 탄탄하고 아픈 것이므로 기타오 순포가 말하는 신간동기의 표현과 다르다.

『難經』則謂各藏之動氣者，其藏氣不調之處，築築跳動也，故曰按牢若痛，因之知。若痛者，豈命門之動氣乎？予自弱冠始入醫門以來，探臍邊，候其動氣，按而不牢不痛。(『桑韓醫談』卷上「醫論六條」)<sup>69)</sup>

『難經』에서는 각 臟의 動氣를 말하였는데, 이는 그 臟氣가 고르지 못한 부위에서 툭툭 躁動하는 것이니, 그래서 “누르면 탄탄하며 아픈 듯하다.” 라고 했음을 알 수 있다. ‘아픈 듯한’ 것이 어찌 命門의 動氣이겠는가? 나는 弱冠에 醫學에 입문한 이래로 배꼽 주위를 만져보아 腎間動氣를 살폈는데, 눌러도 탄탄하거나 아프지 않았다.

한편 實火가 있을 경우에는 신간동기가 뛰면서 有力하고, 水中에 잠복된 火가 動한 경우에는 밀었을 때 힘이 없으며, 火가 衰하여 열이 表部로 뜨면 박동이 매우 약해진다고 하였다. 정상적인 신간동기의 象에서 벗어난 과불급의 표현을 설명한 것이다. 그 외에도 浮散하거나 胸膈으로 치미는 등 신간동기의 다양한 상태를 언급하였다.

實火者，其動有力，且水中之火動者，進而無力，火衰則肌表大熱，其動甚弱。【火動者，進而小；火衰者，進而散。】或無，或浮散，或上於胸膈，或有脈而無動氣。(『桑韓醫談』

68) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.145.

69) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.145.

卷上 「醫論六條·樞紐」)<sup>70)</sup>

實火의 경우에는 그 박동이 有力하며, 또 水中之火가 動한 경우에는 밀었을 때 無力하다. 火가 衰하면 肌表가 大熱하면서 그 박동이 매우 약하다. 【火動의 경우는 밀면 줄어들고, 火衰의 경우는 밀면 흩어진다.】 혹은 없거나 혹은 떠서 흩어지고, 혹은 胸膈으로 올라가며, 혹은 脈만 있고 動氣는 없다.

여러 문헌에서 ‘臍下悸’라는 용어는 거의 예외 없이 『傷寒論』의 奔豚 진조증상을 가리키며, 복부의 ‘動氣’ 자체를 병리적 현상으로 보는 경우가 대부분이다. 또한 ‘動悸’라는 말은 대개 心中의 자각증상을 표현하거나 ‘脈結代, 心動悸’와 같이 사용되어 부정맥과 결부된 심계항진을 가리키는 용어이다. 반면에 기타오 순포가 신간동기의 정상적인 象으로 제시한 ‘고요하게 脈과 함께 박동한다’는 것은 정상인의 복부에서 촉진 가능한 대동맥의 박동을 가리키는 것으로 볼 수 있겠다. 복대동맥의 박동이 더 쉽게 촉진되는 부위는 배꼽 아래의 丹田 부위가 아니라 좌측으로 치우쳐 있기는 하지만, 기타오 순포가 ‘脈과 함께 박동한다’고 한 점이나 ‘築築跳動하는’ 『難經』의 동기와 비교한 점을 볼 때 복벽의 탄력 등을 가리키는 것이 아니라 복대동맥 박동의 울림을 촉진하는 것임이 분명하다. 이를 살피는 위치로서 丹田 부위를 선택한 데에는 下焦에 있든 元氣를 직접 진찰한다는 의미가 있는 것으로 생각된다. 그가 신간동기를 단지 선천적 生氣라는 추상적 개념이 아니라 인체의 특정 부위에 위치하고 있으면서 생명활동을 영위하게 하는 실제적 동력으로 보았음을 여기에서도 알 수 있다.

### (3) 腎間動氣의 회복

命門의 火가 動함으로 인해 眞陽이 떠서 흩어졌던 것을 丹田으로 되돌리면 心胸으로 치밀던 臍下의 동기도 수렴되어 정상적으로 바뀌면서 병이 낫는데,

70) 北尾春圃 等 原著. 기태완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.145.

그 치법은 亡陽證에 人參附子湯, 八味丸 등을 쓰는 것과 유사하다. 또한 虛冷한 사람이나 열병을 앓은 후 陽氣가 耗傷된 경우에도 臍下의 신간동기를 관찰하면서 元氣를 보충하는 치법을 쓰게 되는데, 느껴지지 않던 신간동기가 臍下로 거두어져서 다시 나타나면 편안해진다고 하였다.

因勞役嗜慾, 有命門之眞火動, 而浮散于肌表, 或陽氣脫于下, 大熱如烙手者, 如誤服攻擊寒涼之劑, 則命門之元陽暗衰, 心胸動氣彈手, 頭汗如流, 眞火忽焉脫, 亡陽者死必矣. 治法參附湯·八味丸·十全大補湯加熟附子, 或四君子湯加附·桂而投之, 則浮散之眞陽復于丹田, 臍下動氣收斂, 假熱頓去. (『桑韓醫談』卷上 「醫論六條」)<sup>71)</sup>

勞役과 嗜慾으로 인하여 命門의 眞火가 동요하여 肌表로 뜨고 흩어지거나 陽氣가 하부로 빠져나가 大熱이 손을 지지는 듯한 경우에, 만약 잘못하여 攻擊하는 寒涼한 약을 복용하면 命門의 元陽이 은연중에 쇠약해져, 心胸의 動氣가 손에 부딪치고 머리에서 땀이 물 흐르듯 하며 眞火가 홀연히 脫하니, 亡陽하면 반드시 죽게 된다. 치법은 參附湯, 八味丸, 十全大補湯에 熟附子를 加味한 것 혹은 四君子湯에 附子, 肉桂 加味한 것을 투여하면 浮散했던 眞陽이 丹田으로 돌아오고 臍下의 動氣가 수렴되며 假熱이 곧 물러간다.<sup>72)</sup>

71) 北尾春圃 等 原著. 기태완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.148.

72) 이 부분은 기존 번역서에 “힘든 일과 즐기고 좋아하는 욕심으로 말미암아 命門의 진화(眞火)가 움직여 살갗에서 떠돌다 흩어지고, 혹은 양기(陽氣)가 아래로 빠져 몹시 더운 기운이 마치 손을 단근질하는 것 같은 사람이 있는데, 차고 서늘함을 치는 약을 잘못 먹은 것과 같으니, 명문의 원양(元陽)은 슬며시 약해지고, 심흉(心胸)의 동기(動氣)는 손을 두드리듯 하며, 두한(頭汗)은 물 흐르는 것과 같다. 진화가 매우 빠르게 빠져 양(陽)을 잃는 사람은 반드시 죽을 것이다. 치료법은 삼부탕(參附湯), 팔미환(八味丸), 십전대보탕(十全大補湯)에 숙부자(熟附子)를 더하거나 혹은 사군자탕(四君子湯)에 부자(附子), 계피(桂皮)를 더해 약을 쓰면, 떠돌다 흩어지던 진양(眞陽)은 단전에 돌아오고, 배꼽 아래 동기는 한곳에 모이며, 가열(假熱)은

虛冷之人，或熱病之人熱去而後，有垂死者，臍下之動氣如有似無，不能視聽言動，到此時，以人參·附子·肉桂，或八味丸料，則動氣稍見，脈亦通，動氣收臍下，則安。(『精氣神論·精之部』<sup>73)</sup>)

虛冷한 사람 혹은 熱病을 앓던 사람인데 熱이 물러간 후에 곧 죽을 것 같은 경우, 臍下의 動氣가 있는 듯 없는 듯하며 보거나 듣거나 말하거나 움직이지 못하는데, 이럴 때 人參, 附子, 肉桂 혹은 八味丸 재료를 쓰면 動氣가 조금 나타나고 脈도 통하며, 動氣가 臍下로 수렴되면 편안해진다.

#### (4) 心下部 診斷과의 병행

기타오 슌포는 『桑韓醫談』의 서문에서 밝힌 것과 같이 臍下 시간동기 복진법을 心下部의 虛實 진단과 병행하였다. 『桑韓醫談』 卷下 「治法·補陽」의 의안에서도 “心下空虛，臍下之動虛微。是命門之火衰，而脾土虛寒也。”<sup>74)</sup>이라 하여, 心下部가 空虛하고 臍下 시간동기가 虛微한 것을 보고 命門火衰로 인한 脾土虛寒으로 진단하였다. 이는 앞서 살펴본 바와 같이 시간동기를 脾胃 기능의 근원으로 보는 그의 관점을 반영한 것으로, 先天之氣와 後天之氣의 진단을 연계한 것이라 할 수 있다.

醫之爲術，以知虛實爲要。我臨病之間，思指下難明之語，候心下虛實，探腎間動氣，以察命門之衰不衰，然後知虛實，日就月將。(『桑韓醫談』 序文)<sup>75)</sup>

醫術이란 虛實을 아는 것이 요체이다. 나는 병에 임할 때에 ‘손가락 아래에 달

는 것을 분별하기 어렵다’ 는 말을 생각하며, 心下の 虛實을 살피고 腎間動氣를 더듬어서 命門이 衰했는지 아닌지를 살핀 후에야 虛實을 알아서 日就月將하였다.

### 3) 腎間動氣 診斷의 임상치례

#### (1) 腎間動氣로 虛實을 판단하여 치료한 醫案

醫案1. (『桑韓醫談』 卷下 「治法·補陽」)

55세의 환자가 勞役을 하고 風寒을 感受하여 병을 얻었는데 清熱解散의 약을 복용해서 병세가 위태롭게 되었다. 진찰 결과 心下가 空虛하면서 臍下의 동기가 虛微하므로, 命門의 火가 衰하여 脾土가 虛寒해졌으며 腎經의 虛火가 밖으로 떠돌아 열이 난 것으로 진단하였다. 급히 人參, 附子 등으로 補陽하고 四君子湯에 附子, 肉桂를 가미한 것을 겸한 大劑를 주어 치료하였다.<sup>76)</sup>

醫案2. (『桑韓醫談』 卷下 「治法·脈絕而生脈平而死」)

35세의 환자가 霍亂으로 吐瀉하며 손발이 약간 싸늘하고 脈이 虛微하여 參附湯, 附子理中湯 등을 투여하였으나 병세가 심해졌다. 진찰 결과 비록 脈이 없으나 구도를 하므로 升發하는 陽氣가 끊어지지 않았다고 판단하고, 시간동기를 살펴보니 기운이 남아 있으며 음성에도 根氣가 있었기 때문에 實한 것으로 파악하였다. 檳榔을 급히 복용시키고 不換金正氣散을 주어 치료하였다. 증상과 寸口脈이 虛證처럼 보이지만 臍下의 동기에 근거하여 實證임을 파악한 의안이다.<sup>77)</sup>

즉시 떠나간다.”(北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. pp.96-97.)라고 國譯되어 있는데, 본 연구를 진행하면서 文理와 醫理에 비추어 이와 같이 다시 國譯하였다.

73) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. p.13.

74) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.151.

75) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.140.

76) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. p.151. “一人年五十五，勞役而感風寒，服清熱解散之劑，而後日日虛憊，發熱自汗，大便泄瀉，足跗浮腫，到危。予脈之緩，按而無力，心下空虛，臍下之動虛微。是命門之火衰，而脾土虛寒也。爲發熱者，腎經虛火遊行於外也。急可補陽，以人參二錢·附子一錢半爲一貼，兼四君子湯加附·桂，爲大劑與之，數貼而安。”

77) 北尾春圃 等 原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. pp.151-152. “一人年三十五，霍亂吐瀉，手足微冷，脈虛微。與參附湯·附子理中湯數貼，無効，脈絕而冷汗如流，兩手冰冷至肘，且嘔而吐藥，死在須臾。予以爲雖無脈，爲嘔吐者，有升氣也，知陽未絕。猶潛候之，有腎間動氣之在，聲音亦有根，知是實似虛。與之以檳榔一錢，而吐頓止，手足溫暖，冷汗止，而脈見。連進三錢，思食。以不換金正氣散調和而安。”

## (2) 腎間動氣가 臍下로 수렴되거나 회복된 경우의 醫案

醫案1. (『桑韓醫談』卷下「治法·假火」)

25세의 부인이 출산 후에 口舌이 아프고 대변이 묽으며 下血을 하는 것이 지속되었는데, 補氣, 補血, 清熱하는 약들은 모두 효과가 없었다. 補中益氣湯과 人參白朮散을 쓴 후에 증상이 심해졌으며, 정신이 혼미하고 답답하여 죽은 듯 기절했다가 잠시 후 깨어났으나 안색이 창백하면서 온몸이 부었다. 진찰 결과 胸中의 동기는 있으나 臍下의 동기는 느껴지지 않았다. 평소 虛冷했던 환자가 여러 달 寒涼한 기운을 받아 命門의 眞火가 衰微해져 脾土를 蒸溫하지 못한 것으로 진단하고 치료했더니 臍下의 동기가 약간 나타났으며 30일간 조리하여 편안하게 되었다. 命門火衰가 회복되면서 만져지지 않던 臍下의 동기가 다시 나타난 예이다.<sup>78)</sup>

醫案2. (『精氣神論·氣之部』)

40세의 남자가 열병을 앓을 때 의사가 寒涼한 약으로 잘못 치료한 탓에 陽氣가 뜨고 흩어져 肌熱이 도리어 심해졌으며, 自汗惡風이 있고 얼굴이 붉어졌다. 기타오 순포가 人參, 附子, 肉桂, 當歸, 黃芪, 甘草 등으로 치료한 후 肌熱이 물러가면서 동기가 臍下로 수렴되었다. 表部로 나와 있던 陽氣가 안정되자 心胸으로 치고 올라오던 신간동기도 臍下로 수렴된 예이다.<sup>79)</sup>

78) 北尾春圃 等 原著. 기태완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014. pp.153-154. “一婦年二十五, 九月產而後, 口舌爲痛, 大便澀, 或下血, 至於春不痊. 補氣, 補血, 清熱之劑俱不効, 諸醫技究, 羸瘦臥床, 綿延而至於五月. 以補中益氣湯, 而手足浮腫, 發熱譫言, 脈數而擊, 口舌愈痛. 或以人參白朮散, 絕食五日, 欲尿而動身, 昏悶若死, 暫而甦, 其顏色蒼蒼帶黃, 一身浮腫, 胸中動氣彈手, 臍下之動全無. 先哲曰: ‘口舌爲痛, 飲食不思, 大便不實者, 中氣虛寒.’ 又曰: ‘口舌生瘡, 食少便滑, 面黃肢冷者, 火衰土虛也.’ 因攄思茲, 素虛冷之婦, 數月得寒涼, 而命門眞火衰微, 不能蒸蕪脾土也. 急以參附湯, 又投以附子理中湯, 八味丸加人參, 白朮進之, 五貼脈漸收, 假熱悉去, 譫言亦止, 臍下動氣稍見, 攝養三十日而安.”

79) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. p.45. “一男年四十, 患熱, 前醫誤投寒涼之劑, 陽氣浮散, 肌熱却甚, 自汗惡風, 面赤. 動氣上逼心胸. 其脈, 中診則絳繁, 按之全無. 先與參附湯, 次以人參·附子·肉桂·當歸·黃芪·甘草

## (3) 神이 먼저 끊어져 회복되지 못한 경우의 醫案

醫案1. (『精氣神論·神之部』)

60세의 남자가 형체가 긴장함을 받고 酒食과 勞心을 과도하게 한 탓에, 心神이 恍惚해진 후 허가 뻗뻗하여 말을 못 하고 右半身을 쓰지 못하게 되었다. 脈이 滑大하고 臍下의 동기는 크면서 有力했기 때문에 기타오 순포는 臍下의 신간동기가 아직 끊어지지 않았다고 판단하였으나, 결국 神魂이 먼저 脫하여 사망하게 되었다. 『精氣神論』 중 「神之部」에 기록된 의안으로서 신간동기의 精이 아직 끊어지지 않았더라도 神이 먼저 끊어지면 위험하다는 것을 말해주고 있다.<sup>80)</sup>

## III. 考 察

北尾春圃(기타오 순포)의 신간동기 복진법의 특징은 우선 선천의 元氣인 신간동기를 임상에서 진단의 대상으로 삼았다는 점이다. 비록 신간동기가 매우 이른 시기인 『難經』에서부터 언급되기는 했으나 그것이 임상에서 실제로 활용되지는 않았다. 「六十六難」에 臍部の 상하좌우중앙에서 동기를 진단하는 방법이 기재되어 있으나, 이는 五藏病證의 內證을 판단하려는 목적이었고 인체의 선천적 精氣의 성쇠를 판단하려는 것은 아니었기 때문에 양자를 연관시키지 않았던 것이다. 따라서 중국의학의 역사에서도 明代의 張介賓에 와서야 복부의 동기 진단에 대한 구체적인 언급이 등장하는데, 여전히 이것을 선천의 元氣인 신간동기와 관련하여 논하지는 않았다. 신간동기 개념은 『難經』 이후에도 임상과 거리가 멀게 인식되어 여러 임상서적에서 이에 대한 언급은 찾아보기가 쉽지 않으며, 明代에 命門學派의 학설이 유행하였을 때에도 命門과 相火에 대한 탐구는 많았으

爲劑, 雜而進之三貼, 肌熱稍去, 動氣收臍下.”

80) 北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989. p.15. “一男年六十, 因形健酒食過度, 且勞心. 一日招友圍碁, 忽焉心神恍惚, 舌強不語, 右半身不遂. 其脈滑大, 臍下動氣大而有力. 藥入咽則噎而欬, 吟呻不能多服, 只下一二匙, 予按臍下, 有動氣, 而音聲亦有根. 此是精魂未動, 似有可治之理, 而神魂先脫矣. 雖呼之根已絕而吸之根暫未絕, 呼吸失常, 宜哉服藥入口則噎矣. 予遂辭去, 後不俟半日而告終.”

나 신간동기 자체의 임상적 의의에 대한 관심은 상대적으로 적었다.

기타오 순포가 이러한 신간동기 복진법을 활용하게 된 배경에는 물론 일본 難經派 腹診法의 발전이 있었으나, 난경과 복진법이란 이후에 古方派를 중심으로 발전하게 되는 傷寒派 腹診法에 상대되는 개념으로서 정형화된 방법이 있었던 것은 아니다. 즉 『難經·六十六難』에 나오는 臍部 상하좌우중양의 동기 복진법을 그대로 따르기보다는 임상에서 터득한 다양한 복진 방법을 자유롭게 활용하였던 것이다. 기타오 순포가 복진을 임상에서 오랫동안 활용하였던 것은 분명히 당시 일본의 腹診法 전통으로부터 영향을 받았던 것이지만, 元精, 元氣, 元陽, 元陰, 胃氣 등에 대한 신간동기 복진법의 배경 이론은 그만의 독창적인 것으로 보인다. 官醫는 아니었으나 민간의 사로서 명성이 높았던 기타오 순포는 당시 선진의학 도입의 창구로 여겨졌던 朝鮮通信使의 방문에 즈음하여 조선의 良醫 奇斗文과 醫事問答을 나눌 수 있는 기회를 얻게 되었다. 각 藩의 藩士와 幕府의 儒者, 官醫들이 통신사 일행의 숙소로 파견되어 밤마다 늦도록 대화를 이어갔던 상황을 고려할 때, 기타오 순포가 그저 평범한 수준의 의사였다면 그와 奇斗文의 만남은 이루어지기 어려웠을 것이다. 실제로 그가 저술한 『精氣神論』의 내용을 보면 그는 신간동기와 관련된 다양한 문헌적 지식을 깊이 있게 습득하고 있었으며, 진단 및 처방운용에 있어서도 뚜렷한 관점을 가지고 있었음을 알 수 있다.

기타오 순포는 元陰과 元陽을 이분법적으로 나누어 보지 않고, 생명이 잉태되어 탄생하면서 元精으로부터 元氣가 발생하여 兩腎間에 자리를 잡게 되고 이것이 元陰, 元陽 그리고 神, 精, 氣, 血 등으로 분화된다고 하여, 하나의 근원적인 시초가 있음을 천명하였다. 이 一元의 시초가 선천의 元氣, 精氣, 腎間動氣 등 다양한 명칭으로 불린다는 것이다.

明代의 命門相火學說에서는 사람이 태어날 때 남녀가 나뉘기에 앞서 兩腎 사이에 眞氣를 머금어 生生不息의 기틀이 되는 것이 바로 動氣이며 이것이 곧 元氣라고 하였고, 또한 이 元氣를 太極의 本體로 보고 이것이 動하는 것을 太極의 用으로 해석하였

다<sup>81)</sup>. 이에 비하여 기타오 순포는 元精을 先天之氣가 水 속에 있는 天一之水로 보고 여기서부터 元氣가 發生하여 잉태 후 5개월이 되면 腎間에 머무른다고 하였다. 元精이 元氣보다 우선한다는 점은 精氣神 중에서 精을 보다 중시한 것으로 보인다. 또한 그는 이 신간동기가 動하면 元陽을 낳고 靜하면 眞陰을 이루며 계속 분화하여 神과 精, 氣와 血을 生한다고 하여, 精神氣血의 주요 요소들이 신간동기, 즉 元氣로부터 분화되어 후천적 생명활동에 운용되는 과정까지를 논하였다.

이상과 같이 기타오 순포가 明代 命門學派로부터 영향을 받은 것은 분명해 보이나, 그것을 구체적으로 어떻게 수용하고 활용하였는지에 대한 연구는 향후 그가 남긴 여러 저작들을 종합하여 그의 의학사상과 그 속에 담긴 精氣神論의 전반적인 내용을 검토한 이후에 이루어질 수 있을 것이다.

또한 그는 선천의 신간동기와 후천의 胃氣와의 상호관계를 중시하였는데, 胃氣之本이 바로 元氣라고 한 점은 東垣의 논설을 차용한 것이지만 기타오 순포가 사용한 ‘胃氣’라는 용어의 위상은 東垣이 말한 바와 차이가 있다. 東垣은 元氣와 胃氣를 별도의 기운으로 상정하고 그 상호작용에 의해 脾胃의 소화기능 및 元氣의 충족이 이루어진다고 보았으나, 기타오 순포는 水穀을 소화시키는 원동력이 바로 근원적 生氣인 신간동기와 동일한 것이라고 보았다. 따라서 이를 후천적으로 생성되는 氣와 구별하여 先天의 胃氣라 칭하였고, 소화과정을 거쳐 水穀으로부터 만들어진 氣는 後天의 胃氣라고 칭하였다. 신간동기 진단을 운용할 때 心下部 진단과 결합하여 시행한 것 역시 그의 경험에서 나온 독특한 방법으로, 腎間動氣와 脾胃之氣 간의 先後天 상호관계를 염두에 둔 것으로 보인다.

그는 신간동기가 본질적으로 先天의 元氣로서 陰陽寒熱의 편차가 없는 것이지만, 생명을 기르고 유지하게 하는 氣이므로 溫性을 가진 眞陽之氣라고 보았다. 이때의 ‘溫’은 단순히 ‘따뜻하다’는 의미가 아니라 과불급이 없는 상태를 말한다. 신간동기를 회

81) 은석민. 命門相火學說에 대한 의학적 고찰. 大韓韓醫學原典學會誌. 2009. 22(4). pp.204-205.



복시켜 질병을 치료함에 있어서도 寒涼한 약을 과용하거나 陽氣를 지나치게 끌어올리는 양극단의 치료법을 지양하고, 溫補와 滋陰의 처방을 상황에 따라 적절히 사용하여 균형을 유지해야 한다고 하였다. 복진을 통해 파악되는 신간동기의 象 역시 지나치게 有力하거나 微弱해서는 안 되며, 고요하면서도 脈과 함께 부드럽고 유연하게 박동하는 것을 정상으로 보았다. 이는 『難經·六十六難』에 나오는 臍部の 동기가 '누르면 탄탄하고 아픈' 것과는 전혀 다른 표현이다. 이러한 신간동기의 진단을 통하여 기타오 슌포는 겉으로 드러나는 증상보다는 인체 내부에 있는 선천 元氣의 성쇠를 파악하고자 하였으며, 그 결과를 가지고 증상의 眞假를 판별하거나 병세가 위태로운 상황에서 생사를 판단하는 기준으로 활용하였다. 만약 신간동기가 치료를 통하여 회복되면 때서 흠어졌던 박동 역시 臍下로 수렴되어 안정된다고 하였다.

종합하여 평가해 보면, 우선 기타오 슌포의 신간동기 복진법은 선천의 精氣인 신간동기에 대한 직접적 진단 방법을 임상에 활용하였다는 점에서 일본의 학 뿐만 아니라 韓中日 의학 전반의 복진법 역사에서 적지 않은 의미를 지닌다. 또한 일본 복진법의 역사에 대한 지금까지의 연구를 살펴보면 난경과 복진법의 특징으로서 신간동기를 중시한 점을 들고는 있으나, 실제 난경과 복진법을 종합한 『診病奇伎』에는 신간동기 자체에 대한 구체적인 복진 방법이 많이 포함되어 있지 않으며, 기존의 신간동기 학설과 연결된 이론적 배경도 뚜렷하게 확립되어 있지 않다. 기타오 슌포의 신간동기 복진법은 元氣 이론과 밀접하게 연결되어 있으며, 구체적이고 체계적인 임상 운용법이 제시되어 있다는 점에서 그 의미가 크다고 할 수 있다.

또한 기타오 슌포의 신간동기 복진법 관련 내용은 『桑韓醫談』 외에 『精氣神論』에서도 나타나고 있는데, 「精之部」, 「氣之部」, 「神之部」의 세 편 가운데 신간동기 진단법이 각각 분산되어 언급되고 있다. 지금까지 검토한 바에 의하며 그의 복진법과 精氣神論 사이의 연관성은 앞에서 언급한 元精, 元氣, 元陽, 眞陰, 精, 神, 氣, 血 등의 개념들 위주로 이루어

져 있으며, 그의 의학사상에 대한 보다 심도 있고 전면적인 분석 및 그것을 한국의 精氣神論과 비교하는 연구는 그의 기타 저작들을 모두 검토한 이후에 가능할 것으로 보인다.

明代 命門學派의 이론적 영향을 받아서 일본의 임상복진법에 접목하고 그것을 조선의 良醫인 奇斗文과의 대화 속에서 논의하였으니, 기타오 슌포는 당시 韓中日 의학 교류의 접점에 서있었던 인물이라고 할 수 있다. 『精氣神論』에서 볼 수 있듯이 기타오 슌포의 신간동기 관련 논설, 나아가 인체의 생리와 병리에 대한 인식은 精氣神 이론과 긴밀히 연계되어 있으므로 향후에 이를 연결고리로 하여 한국의 학과의 관계를 살펴보는 시도도 가능하리라 생각되며, 明代 의학의 命門相火學說이 일본에 어떻게 영향을 주었는지에 대해서도 흥미로운 연구가 기대된다. 또한 지금까지 기타오 슌포는 通信使 관련 연구를 제외하면 그다지 주목을 받지 못했는데, 학문적 깊이와 임상가로서의 면모를 겸비한 의가이니만큼 본 연구를 계기로 일본의학사 속에서 그의 위치가 재조명될 수 있기를 바란다.

#### IV. 結 論

본 연구에서는 1711년 제8차 通信使行 때에 조선 良醫 奇斗文과 교류한 일본 의사 北尾春圃(기타오 슌포)의 주요 저작을 중심으로 그의 腎間動氣 腹診法을 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 『難經』에서 腎間動氣說과 臍部動氣 腹診法을 제시한 이후 腎間動氣는 역대 의가들에 의해 진단학적으로 중요하게 다루어지지 않았는데, 北尾春圃는 인체의 생리를 설명하는 이론적 개념으로서의 腎間動氣와 임상소견으로서의 臍下動氣를 연결시켜 이를 진단에 이용하였다. 그의 腎間動氣 腹診法은 임상에서 先天의 元氣인 腎間動氣를 직접 진단할 수 있는 방법을 개발, 적용하였다는 점에서 그 의미가 크다.

2. 北尾春圃는 생명이 탄생하는 시초로 '元精'이라는 개념을 설정하였다. 이는 水中에 元氣가 응축되어 있는 상태이며, 이 先天의 元精으로부터 元氣

가發動하여 兩腎間에 자리를 잡아서 腎間動氣가 되고, 先天의 元氣인 이 腎間動氣로부터 다시 神과 精, 氣와 血이 분화된다고 하였다. 腎間動氣를 단지 ‘근원적인 생명력’이라는 추상적 명칭으로 언급하는 데에 그치지 않고 인체의 발생과정 및 구성요소와 후천적 생명활동기능이 모두 여기에 뿌리를 두고 있다는 구체적인 설명을 시도했으며, 이것을 그만의 독특한 진단법인 腎間動氣 腹診法의 배경이론으로 제시하였다.

3. 北尾春圃의 腎間動氣 腹診法은 정상소견과 병리적 소견, 치법과의 연계, 치료효과 및 예후의 판단 근거 등 임상에 실용할 수 있는 체계를 갖추었다. 고요하면서도 脈과 함께 박동한다는 腎間動氣의 정상적인 象을 제시하였으며, 이를 기준으로 과불급을 진찰하여 元氣의 성쇠를 파악하였고, 그 진단결과를 脈證만으로는 파악하기 어려운 陰陽虛實의 眞假, 질병의 예후와 생사 등을 판단하는 주요 근거로 삼았다.

4. 北尾春圃의 腎間動氣 腹診法에 대한 연구를 바탕으로 향후 韓中日 의학교류의 내면을 보다 심도 있게 살펴볼 수 있을 것이다. 그가 古方派와 대비되는 의미에서의 後世方派에 속하는 醫家인 것은 분명한데, 李朱醫學과 劉張醫學으로 대표되는 일본 後世方派의 전형적인 유형에 속한다고 보기는 어렵다. 그의 醫論에는 明代 溫補學派의 영향이 뚜렷이 드러나 있으므로 日中 의학교류 연구에 있어서 또 하나의 단서가 될 것으로 생각된다. 또한 精氣神을 중심으로 하는 그의 생리, 병리 인식을 더욱 상세히 분석한다면 한국의학에서 중시하는 精氣神論이 일본의학에서 어떻게 받아들여졌는지에 대한 향후 연구를 진행하는 데에 도움이 될 것으로 기대된다.

## References

1. Kitao SP. On Body Essence, Vital Energy and Mentality. Yokkaichi. Japanese Institute of TCM. 1989.  
北尾春圃. 精氣神論. 四日市. 日本TCM研究所. 1989.
2. Kitao SP et al. original work. Ki TW, Kim HT trans., MiYangChangWhaRok·SangHanUiDam. Seoul. Bogosa. 2014.  
北尾春圃等原著. 기대완, 김형태 역주. 尾陽唱和錄·桑韓醫談. 서울. 보고사. 2014.
3. Yasufuku HC. History of Murohara(supplementary volume). Murohara. Murohara Ward. 1979.  
安福彦七. 室原の歴史(追加別冊). 室原. 岐阜県養老郡養老町室原区. 1979.
4. Li YS, Tanba MK original work. Cao BZ ed.. Supplementary Compilation of Chinese Medicine(9:Diagnosics)-ShinByoKiKai. Shanghai. Shanghai Scientific & Technical Publishers. 2000.  
李延是, 丹波元堅 著. 曹炳章 編. 中國醫學大成績集(九:診斷)-診病奇核. 上海. 上海科學技術出版社. 2000.
5. Hua S. Nan Jing Ben Yi. Tainan. ShiYi Book co. 1981.  
滑壽. 難經本義. 臺南. 世一書局. 1981.
6. Moon JJ et al. ed.. SangHanLonJeongHae. Seoul. Kyung Hee University Publishers. 1998.  
文潛典 外 6人 編. 傷寒論精解. 서울. 慶熙大學校出版局. 1998.
7. He R ed.. Collation and Annotation of Jin Kui Yao Lue. Beijing. People's Medical Publishing House. 1990.  
何任 主編. 金匱要略校注. 北京. 人民衛生出版社. 1990.
8. Zhang JB. Jing Yue Quan Shu. Beijing. People's Medical Publishing House. 1991.  
張介賓. 景岳全書. 北京. 人民衛生出版社. 1991.
9. Sun YK. Chi Shui Xuan Zhu. Beijing. China Press of Traditional Chinese Medicine. 1996.  
孫一奎. 赤水玄珠. 北京. 中國中醫藥出版社.

- 1996.
10. Pang AS original work. Yang JL ed.. (Supplemented)Compilation of Authentic Medical Books Vol.6 ShangHan(2)-ShangHanZongBingLun. Seoul. HanSungSa. 1976.  
龐安時 原著. 楊家駱 主編. (增補)珍本醫書集成 第6冊 傷寒類(2)-傷寒總病論. 서울. 翰成社. 1976.
  11. Shukuno T, Nagano H, Shinohara SJ. Bibliographical Study on Abdominal Diagnostics - A Reexamination based on the Isai Trend -. The Bulletin of Meiji College of Oriental Medicine. 1994. 15.  
宿野孝, 長野仁, 篠原昭二. 腹診の文献学的研究 - 意齋流腹診術からの検討と一考察 -. 明治鍼灸医学. 1994. 15.
  12. Yu XZ et al.. The Origin and School Formation of Japanese Abdominal Diagnostics. Chinese Medical Culture. 2013. 03.  
俞賢在外 3人. 日本汉方腹診의 起源与 流派形成. 中医药文化. 2013. 03.
  13. Otsuka KS. On the Abdominal Diagnostics (1). Kampo Medicine. 1960. 11(1).  
大塚敬節. 腹診考(1). 日本東洋醫學會誌. 1960. 11(1).
  14. Otsuka KS. On the Abdominal Diagnostics (2). Kampo Medicine. 1960. 11(2).  
大塚敬節. 腹診考(2). 日本東洋醫學會誌. 1960. 11(2).
  15. Otsuka KS. On the Abdominal Diagnostics (3). Kampo Medicine. 1960. 11(3).  
大塚敬節. 腹診考(3). 日本東洋醫學會誌. 1960. 11(3).
  16. Otsuka KS. Classification of Reference Books on the abdominal Diagnostics. Kampo Medicine. 1961. 12(1).  
大塚敬節. 腹診書の分類. 日本東洋醫學會誌. 1961. 12(1).
  17. Otsuka KS. An analytical study on “Hyakufuku-Zusetsu(illustrative treatise of abdominal symptoms)”. Kampo Medicine. 1967. 18(1).  
大塚敬節. 百腹図説の検討. 日本東洋醫學會誌. 1967. 18(1).
  18. Cha US, Kim NI, An SU. SangHanUiDam(桑韓醫談) & interchange in ancient oriental medicine between Korea and Japan. The Journal of Korean Medical History. 2004. 17(2).  
차웅석, 김남일, 안상우. 『桑韓醫談』과 韓日醫學文化交流. 韓國醫史學會誌. 2004. 17(2).
  19. Kim HT. A study on a comparison of ‘Sang-han-ui-dam(桑韓醫談)’ & ‘Sang-han-ui-mun-dab(桑韓醫問答)’. YeolSang Bulletin of Classics Research. 2009. 29.  
김형태. <桑韓醫談>과 <桑韓醫問答> 비교 연구 - 대화 방식 및 내용적 특성을 중심으로. 洸上古典研究. 2009. 29.
  20. Hur KJ. Japanese Travels of Joseon Medicine and the Aspects of Publication of Collections of Medical Written Conversations. Korean journal of medical history. 2010. 19(1).  
허경진. 조선 의원의 일본 사행과 의학필담집의 출판 양상. 醫史學. 2010. 19(1).
  21. Seo GW. A Study on the Case Records of the Medical Conversations from the Visits of Joseon-Tongshinsa. Seoul. Kyung Hee Univ. Grad. School Master’s Dissertation. 2007.  
서근우. 조선 통신사 의학 문답 기록에 나타난 醫案 연구. 서울. 경희대학교 석사학위논문. 2007.
  22. A Historical Study on The Myeongmunsanghwa(命門相火) Theory The

- concept of Myeongmun(命門) could be found in early medical texts. The Journal Of Korean Medical Classics. 2009. 22(4).  
은석민. 命門相火學說에 대한 의학적 고찰. 大韓韓醫學原典學會誌. 2009. 22(4).
23. Knowledge of Oriental Medicine Web Service. Notes on Medicine - Conversations. [cited as at 25 July 2016] [http://jisik.kiom.re.kr/search/searchOldBookBookBiblio.jsp?srchTab=1&DataID=KIOM\\_A188\\_Z\\_001&DataName=%EC%83%81%ED%95%9C%EC%9D%98%EB%8B%B4%20%EA%B1%B4](http://jisik.kiom.re.kr/search/searchOldBookBookBiblio.jsp?srchTab=1&DataID=KIOM_A188_Z_001&DataName=%EC%83%81%ED%95%9C%EC%9D%98%EB%8B%B4%20%EA%B1%B4).  
한의학전명저총서 의사필기 - 문답류
24. Kyoto University Digital Library Rare Materials Exhibition [cited as at 25 July 2016] <http://edb.kulib.kyoto-u.ac.jp/exhibit/ff2/image/ff2shf/ff2sh0012.html>.  
京都大學電子圖書館 貴重資料畫像. 医方新古弁.