

『傷寒論』 三陰病에 대한 研究 - 예후 분석을 중심으로 -

¹상지대학교 한의과대학 경혈학교실 교수 · ²상지대학교 한의과대학 원전교실 교수
박상균¹ · 방정균^{2*}

A Study on the Three Yin Diseases(三陰病) in the 『Shanghanlun(傷寒論)』 -Focusing on Prognosis Analysis-

Park, Sang-Kyun¹ · BANG, Jung-Kyun^{2*}

¹Dept. of Meridian, College of Korean Medicine, Sangji University, Wonju, Korea

²Dept. of Medical Classics, College of Korean Medicine, Sangji University, Wonju, Korea

Objectives : An accurate judgment of prognosis when treating diseases is crucial. While the 『Shanghanlun(傷寒論)』 deals with the prognosis of the Three Yin Diseases with great importance, full-scale studies have been lacking. This paper aims to study the Three Yin Diseases with a focus on prognosis analysis.

Methods : Among the Three Yin Disease verses, those that could provide clues to prognosis were selected and analysed.

Conclusions & Results : When Yang pulse patterns such as long(長脈)·floating(浮脈)·rapid(數脈) pulses and Yang symptoms such as fever, vexing heat, mild perspiration, thirst, warmth in hands and feet are present in Yin disease, it could be taken as signs of Yang Qi restoration. In these situations, Yin Cold pattern such as diarrhea and reversal cold disappear and the prognosis is positive. However, despite Yang pulse patterns and symptoms, there are cases where diarrhea happens as a result of cold dampness being eliminated due to Yang Qi restoration. Also, when Yang Qi starts communicating smoothly after its restoration in the Three Yin Diseases, perspiration can happen.

When diarrhea and reversal cold, which are patterns of Yin Cold get worse, with pulse patterns such as unfelt(脈不至)·replete(實脈)·fulminating(脈暴出) pulses, false heat symptoms such as fever and hot flashes happen, accompanied with Yang Qi depleted symptoms such as inability to lie down due to agitation, continuous perspiration, sore throat, dyspnea, and exaggerated breathing happen. When fast pulse, fever, and perspiration are present due to depression and stagnation of ministerial fire, symptoms such as bloody stool with pus, purulent abscess, sore throat, and inability to lie down due to agitation show, which signal negative prognosis. In bad cases of Reverting Yin Disease, there is continuous diarrhea and bloody stool with pus, which can be due to either Kidney Yang deficiency or depression and stagnation of ministerial fire. It could also be caused by excessive heat.

Key words : 『Shanghanlun(傷寒論)』, Three Yin Diseases(三陰病), Yang Qi restoration(陽氣 회복), Yang collapse(亡陽), depression and stagnation of ministerial fire(相火鬱結)

* Corresponding Author : Bang, Jung-Kyun

Dept. of Medical Classics, College of Korean Medicine, Sangji University. Wonju, Korea

Tel : +82-33-730-0666, E-mail : jkbang@sangji.ac.kr

Received(January 21, 2021), Revised(February 3, 2021), Accepted(February 8, 2021)

Copyright © The Society of Korean Medical Classics. All rights reserved.

© This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 緒論

生老病死가 자연의 섭리이듯이 인간이 살아가면서 질병에서 자유로울 수 없고, 누구나 크고 작은 질병과 함께 살아가게 된다. 질병은 인류가 출현하면서부터 함께 나타났을 것이고, 인간은 오랜 기간 질병을 극복하기 위한 노력을 해왔다. 한의학에서 理法方藥이 구비된 최초의 서적인 『傷寒雜病論』(이하 『傷寒論』으로 略稱)도 질병 극복의 노력 속에서 집대성된 것이라고 할 수 있다. 질병을 대처함에 있어 예방을 통해 발병을 막을 수 있는 것이 최선이겠지만, 이에 못지 않게 중요한 것이 정확한 辨證을 통해 적기에 치료하는 것이다. 辨證의 측면에서 『傷寒論』은 매우 의미있는 결과를 정리해 놓았다고 평가할 수 있다. 특히, 脈과 증상의 변화에 천착하면서 병의 예후와 관련하여 다양한 기술을 하였다. 太陰病·少陰病·厥陰病의 三陰病에 대해서도 병이 저절로 치유될 수 있는 예후가 좋은 병증과 예후가 불량한 병증을 구분하였고, 더 나아가 위중한 死證을 제시하면서 주의를 요구하였다.

본 논문에서는 『傷寒論』에서 三陰病의 예후를 판단하는 것을 중요시했던 것에 주목을 하면서, 그 내용을 분석해 보기로 하였다. 일반적으로 三陰病은 陽氣 부족의 병증이 주를 이루고 있고, 그에 따라 陽氣 회복이 치료와 병의 예후에 중요한 영향을 미치게 된다¹⁾. 그러나 陽氣 부족과 회복이라는 단편적인 접근으로 모든 三陰病의 병증을 분석할 수 없다. 따라서 三陰病 예후를 판단함에 있어서도 다양한 접근이 필요하다. 현재까지 三陰病과 관련하여 진행된 연구를 살펴보면, 三陰病의 처방으로 腫瘤를 치료하거나²⁾ 소아과 임상에 응용한 사례³⁾ 등 三陰病 처방을 임상에 응용한 것이 있다. 이외에 三陰病을 전반적으로 해석한 연구가 있고⁴⁾, 三陰病의 陽氣 회복을

다른 연구가 있다⁵⁾. 또한 少陰病의 三急下證을 분석하거나⁶⁾ 厥과 厥陰病에 대해 분석한 연구⁷⁾가 있고, 『傷寒論』 三陰三陽病의 발생과 변화에 대해 분석한 연구⁸⁾가 있다. 이상에서 살펴 본 바와 같이 三陰病에 대한 다양한 연구가 진행되었으나, 三陰病 예후와 관련한 전면적인 연구가 미진한 상황이다. 이에 본 논문에서는 脈·下利·手足溫·發熱·汗出의 변화에 따른 三陰病 예후의 상황을 분석하고, 아울러 死證의 증상인 躁·喘·息高의 증상에 대해 분석해 보도록 하겠다.

II. 本論

1. 脈의 변화

『傷寒論』에서 辨證을 함에 있어 가장 중요시한 것은 脈의 변화이다. 이 원칙은 三陰病의 예후를 판단함에 있어서도 적용이 된다. 본 단락에서는 예후를 판단할 때 중요한 지표가 될 수 있는 맥의 변화를 분석하여 병의 예후를 판단해 보도록 한다.

1) 예후가 양호한 징후의 脈

三陰病은 陽氣虛로 인한 陰寒證이 주를 이루고 있다. 그러므로 脈의 변화가 陽氣 회복의 징후가 될 경우 병의 회복을 기대할 수 있다. 『辨脈法』에서 “陰病에 陽脈이 보이면 살 수 있다”⁹⁾라고 하였으니, 陰寒病인 三陰病에 陽脈이 나타나면 예후가 좋다는 것이다. 여기서 陽脈이 나타났다는 것은 陽氣가 회복되었다는 의미이다. 『傷寒論』에서 제시한 陽脈에는 長脈·浮脈·數脈 등이 있으니¹⁰⁾, 이러한 脈象

1) 王萌 외 3人. 論『傷寒論』三陰病之由陰轉陽. 中醫研究. 2016.29(2). p.4.
 2) 高振華. 『傷寒論』三陰病方治腫瘤病案舉隅. 國醫論壇. 2011.26(4). pp.7-8.
 3) 宋知行, 王霞芳. 『傷寒論』三陰病方在兒科臨床的運用. 1985.1. pp.17-18.
 4) 陳寧勇. 『傷寒論』三陰病篇淺析. 中醫函授通訊. 1991.6. pp.6-7.

5) 王萌 외 3人. 論『傷寒論』三陰病之由陰轉陽. 中醫研究. 2016.29(2). pp.4-5.
 6) 申榮日. 『傷寒論』少陰病篇에 나타나는 三急下證에 관한 研究. 대한한의학원전학회지. 1998.11(2). pp.91-98.
 7) 張祐彰. 『傷寒論』의 厥과 厥陰病에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 2008.21(2). pp.87-99.
 8) 張祐彰. 『傷寒論』三陰三陽病의 發生과 變化에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 2006.19(4). pp.169-181.
 9) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.43. “凡陰病見陽脈者生.”
 10) 『傷寒論·辨脈法』에서는 大·浮·數·動·滑脈을 陽脈이라고 하

이 기술된 조문들을 살펴보도록 하겠다. 먼저 長脈의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

太陰中風, 四肢煩疼, 陽微陰澁而長者, 爲欲愈.(274)¹¹⁾

위 조문에서는 陽微陰澁한 脈이 長脈으로 변하면 나오려는 징후라고 하였다. 微脈은 少陰病 제강에서 언급하였듯이 陽氣가 虛했을 때 나타나는 대표적인 脈이다¹²⁾. 澁脈은 陽氣가 虛하여 氣血이 凝滯되어 발생하는 脈으로¹³⁾ 병증이 더 심해지면 繁脈으로 변할 수 있다. 이에 비해 長脈은 陽脈이니 成無己는 長脈을 陽脈이라고 규정하면서 陰病이 陽脈을 얻었기 때문에 병이 풀린다고 설명하였다¹⁴⁾. 그렇다면 微澁한 脈이 있던 陰病에 어떻게 陽脈인 長脈이 나타나는 상황으로 바뀔 수 있을까? 이에 대해 유도주는 正氣가 회복되어 長脈이 나타난다고 하였다¹⁵⁾. 즉, 虛했던 陽氣가 회복되어 寒濕이 사라지면서 長脈이 나타난 것이다.

또 다른 陽脈인 浮脈을 언급하면서 陽氣 회복의 징후로 기술한 조문들을 살펴보면, 다음과 같다.

少陰中風, 脈陽微陰浮者, 爲欲愈.(290)¹⁶⁾

厥陰中風, 脈微浮爲欲愈, 不浮爲未愈.(327)¹⁷⁾

었다. 長脈은 비록 陽脈이라고 언급되어 있지 않지만, 주장자들이 長脈을 陽脈으로 인식하고 있으므로 본문에서 陽脈으로 기술하였다.

張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.43.

“凡脈大浮數動滑, 此名陽也. 脈沈瀽弱弦微, 此名陰也.”

11) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.256.

12) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.258.

“少陰之爲病, 脈微細, 但欲寐也.”

13) 李培生 編著. 柯氏傷寒論注疏正. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.294.

“脈浮取之而微, 沈取之而澁, 亦是氣滯血凝之象, 并與病機相符.”

14) 成無己. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.153.

“長者陽也, 陰病見陽脈則生, 以陰得陽則解, 故云欲愈.”

15) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 경기도. 물고기출. 2017. p.579.

16) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.261.

17) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.279.

浮脈은 陽脈으로 陽氣가 회복되고 있음을 상징한다. 다만 두 조문에 나타난 浮脈은 미세한 차이가 있다. 290 조문의 경우 “陽微陰浮”라고 하였으니, 寸部에 微脈이 尺部에 浮脈이 나타나고 있음을 언급하였다. 여기서 寸部의 微脈은 邪氣가 미약해진 것을 의미하고, 尺部의 浮脈은 陽氣가 회복된 것을 의미한다¹⁸⁾. 즉, 裏陽이 虛한 병증이 裏陽이 회복되어 치유되고 있는 상황을 尺部에 陽脈인 浮脈이 나타나고 있는 것으로 표현한 것이다. 이에 비해 327 조문에서는 병이 호전되는 상황을 “微浮”로 표현하였다. 厥陰中風의 脈은 일반적으로 沈微한데 陽氣가 회복되어 陰寒病인 厥陰病에 陽脈인 浮脈이 나타나고 있으므로 병이 치유되는 것이다, 즉, 邪氣가 물러가고 正氣가 회복되고 있는 것을 “微浮”로 표현한 것이다¹⁹⁾. 특히, 단순한 浮脈이 아니라 胃氣脈인 微脈이 겹쳐서 나타나고 있기 때문에 假熱證이 아닌 陽氣 회복의 징후로 확인할 수 있다²⁰⁾. 한편, 吳謙은 微脈은 厥陰의 脈이고 浮脈은 表陽脈이라고 설명하면서, 厥陰中風에 微浮脈이 나타나는 것은 裏로 들어갔던 邪氣가 다시 表로 나온 것이라고 하였다²¹⁾. 즉, 裏陽이 회복되어 裏로 전변된 表邪가 다시 表로 밀려 나왔음을 설명한 것이다. 이상과 같이 浮脈은 陽氣가 회복되었을 때 나타나는 陽脈으로, 陰病에 陽脈인 浮脈이 나타날 경우 병의 예후가 좋다. 한 가지 더 언급할 것은 陽氣 회복의 징후인 浮脈이 나타날 때 반드시 微熱과 微汗 등의 증상이 겹쳐서 나타날 수 있다는 것이다²²⁾.

18) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 경기도. 물고기출. 2017. pp.602-603.

19) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 경기도. 물고기출. 2017. p.651.

20) 문준전 외 11인 編譯. 傷寒論精解. 서울. 한의문화사. 2011. p.621.

21) 吳謙. 御纂醫宗金鑑訂正仲景全書傷寒論注. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.126.

“脈微, 厥陰脈也. 浮, 表陽脈也. 厥陰之脈, 既得陽浮之脈, 是其死已還于表, 故爲欲愈也.”

22) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.82-83.

“此厥陰經自受風邪之證, 脈微爲邪氣少, 浮爲病在經. 經病而邪少, 故爲欲愈. 或始先脈不微浮, 繼乃轉而爲浮者, 爲自陰之陽之候, 亦爲欲愈. 所謂陰病得陽脈者生是也. 然必兼有發熱微汗等候, 仲景不言者, 以脈該證也.”

數脈은 정상의 맥보다 빨리 뛰는 맥으로 주로 熱證에 나타나는 맥이다. 그러나 陰寒證인 三陰病에 數脈이 나타날 경우 다른 의미를 가질 수 있으니, 관련 조문을 살펴보면 다음과 같다.

下利脈數, 有微熱汗出, 令自愈, 設復緊, 爲未解.(361)²³⁾

下利, 脈沈弦者, 下重也, 脈大者, 爲未止, 脈微弱數者, 爲欲自止, 雖發熱, 不死.(365)²⁴⁾

下利, 脈數而渴者, 令自愈. 設不差, 必清膿血, 以有熱故也.(367)²⁵⁾

이상의 조문들에 기술된 數脈에 대해 의가들은 陽氣 회복의 징후로 설명하고 있다²⁶⁾²⁷⁾. 세 조문은 동일하게 虛寒性 下利가 있는 병중에 陽脈인 數脈이 나타나고 있다. 數脈이 나타나면 陽氣 회복의 징후이므로 예후가 좋다고 볼 수 있다. 이 경우 陽氣 회복의 징후로 數脈과 함께 微熱·汗出·渴 등의 증상이 함께 나타나게 된다.

이상에서 살펴본 바와 같이 陰寒病人 三陰病에 長脈·浮脈·數脈 등 陽脈이 나타나면 陽氣가 회복된 징후로 병의 예후가 양호한 것을 확인하였다. 아울러 陽脈과 함께 陽氣 회복 징후로 微熱·微汗, 渴 등의 증상도 함께 나타나게 된다. 이외에도 병의 예후가 좋은 脈의 변화를 언급한 조문이 몇 개 더 있으니 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

23) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.290.
24) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.291.
25) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.291.
26) 成無己. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.179.
“脈微弱數者, 邪氣微而陽氣復, 爲欲自止, 雖發熱止由陽勝, 非大逆也.”
27) 孫中堂. 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.83.
“脈微弱, 爲邪氣微, 數爲陽氣復, 陰寒下利, 陽復而邪微, 則爲欲愈之候, 雖復發熱, 亦是陽氣內充所致, 不得比于下利發熱者, 死之例也.”

少陰病, 脈緊, 至七八日, 自下利, 脈暴微, 手足反溫, 脈緊反去者, 爲欲解也. 雖煩下利, 必自愈.(287)²⁸⁾

위 조문에서는 少陰病에 緊脈이 있다가 下利를 하면서 “脈暴微”한 경우 병이 풀리려는 징후라고 언급하였다. 여기서 微脈은 陽氣가 虛할 때 발생하는 少陰病의 微脈과는 그 의미가 다르다. 裏陽이 虛하여 체내에 寒濕이 쌓여 手足厥冷과 緊脈의 脈證이 있다가, 陽氣가 회복되어 寒濕이 下利로 빠져나가면서 緊脈이 풀어지는 것을 微脈으로 표현한 것이다. 그렇다면 이 조문에서의 微脈은 陽氣가 虛했을 때의 脈이 아니라 陽氣 회복의 징후이니, 柯琴은 이를 陰이 다하고 陽이 회복되어 穀氣가 이르러 오는 약간 느리면서 조화로운 脈으로 설명하였다²⁹⁾. 이와 같이 微脈을 陽氣 회복 징후로 확인할 수 있는 근거는 緊脈이 사라지고, 또 厥冷했던 手足이 따뜻해지고 변열이 발생하는 정황이 함께 나타나기 때문이다. 이와 유사한 표현으로 360 조문에서는 弱脈을 언급하고 있으니, 다음과 같다.

下利. 有微熱而渴, 脈弱者, 令自愈.(360)³⁰⁾

弱脈에 대해서 대부분의 의가들은 邪氣의 세력이 쇠한 것으로 설명하고 있으니³¹⁾³²⁾, 陰寒이 盛했던 脈이 弱해지는 것을 의미하는 것이다. 陰寒의 邪氣 세력이 쇠해지는 이유는 陽氣가 회복되기 때문으로 이해할 수 있으니, 成無己는 이에 대해 微熱과 渴症은 裏氣가 따뜻해지는 것이라고 설명하면서, 微熱과 渴症이 있는 상황에서 弱脈이 나타나는 것을 陽氣가

28) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.260.
29) 李培生. 編著. 柯氏傷寒論注疏正. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.302.
“微本少陰脈, 煩利本少陰證, 至七八日, 陰盡陽復之時, 緊去微見, 所謂穀氣之來也, 徐而和矣.”
30) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.290.
31) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 경기도. 물고기술. 2017. p.696.
32) 吳謙. 御纂醫宗金鑑訂正仲景全書傷寒論注. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.122.
“今下利, 有微熱而渴, 脈弱者, 是邪熱衰也, 邪熱既衰, 故可令自愈也.”

회복된 징후라고 설명하였다³³⁾. 그러므로 弱脈은 陰寒이 盛했던 脈이 陽氣 회복에 의해 변화되는 양상을 표현한 것으로 볼 수 있다. 이 경우 微熱과 渴症의 증상이 함께 나타날 수 있다. 이상에서 살펴본 바와 같이 微脈과 弱脈은 陽氣가 虛한 狀況의 脈이 아니라 陰寒이 盛했던 三陰病의 脈이 陽氣 회복으로 陰寒이 제거되는 과정에서 나타나는 脈의 변화를 의미하는 것이라고 할 수 있다. 이 경우 緊脈이 사라지면서 手足溫·煩熱·微熱·渴症 등의 증상이 함께 나타나야 陽氣 회복 징후로 확실히 할 수 있다.

한편, 脈이 끊어졌다가 陽氣 회복으로 다시 돌아오는 것을 언급한 조문이 있으니, 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

下利後脈絕, 手足厥冷, 晡時脈還, 手足溫者生, 脈不還者死.(368)³⁴⁾

위 조문에서 下利는 急性的 下利로 手足이 厥冷하고 脈이 끊어진 위중한 병증이지만, 아직 眞陽이 끊어진 상황은 아니다. 즉, 갑작스런 寒邪의 침습으로 急性的 下利를 하고 厥冷과 脈의 잠복 상태가 발생했지만 아직 眞陽의 회복을 기대할 수 있는 병증이다. 이때 하루 정도의 시간이 지나 陽氣가 회복되어 맥이 돌아오면 소생할 수 있음을 설명하고 있다. 소생의 조건은 끊어졌던 맥이 돌아오면서 동시에 厥冷했던 수족이 따뜻해지는 또 다른 징후가 있어야 함을 언급하였다³⁵⁾.

2) 예후가 불량한 징후의 脈

三陰病에서 陽氣虛가 심해지는 脈의 변화가 나

타날 경우 그 병증의 예후는 좋지 않은 것으로 판단할 수 있다. 三陰病에서 陽氣가 끊어져 死證이 되는 경우가 대표적인 예라고 할 수 있는데, 298 조문을 살펴보면 다음과 같다.

少陰病, 四逆惡寒而身踈, 脈不至, 不煩而躁者, 死.(298)³⁶⁾

少陰病에 腎陽이 虛하여 四肢逆冷·惡寒·身踈 등의 증상이 있다가 脈이 이르러 오지 않고 躁動不安의 증상이 나타날 경우 死證이 된다고 하였다. 조문에서 분명하게 언급하지 않았지만 “脈不至”는 脈의 변화 상태를 언급한 것이다. 즉, 腎陽이 虛하여 四肢逆冷 등의 증상이 있으면서 脈은 沈微했을 것으로 추정할 수 있는데, 이러한 병증을 제대로 치료하지 못하여 氣가 끊어질 경우 四肢逆冷 등의 증상은 계속 존재하면서 “脈不至”의 상태로 변하게 된 것이다³⁷⁾.

이 경우 본 조문에서는 躁動不安의 증상을 겸한다고 설명하였다. 陽氣가 끊어져 死證이 되는 경우 沈微했던 脈이 끊어지는 경우도 있지만 오히려 病證과 부합되지 않는 實맥이 나타날 수 있으니, 369 조문에서 다음과 같이 설명하고 있다.

傷寒下利, 日十餘行, 脈反實者, 死.(369)³⁸⁾

虛寒性 下利를 하루에 10여 차례나 하는데 脈이 오히려 實할 경우 이를 死證이라고 한 것이다. 이때의 實脈은 胃陽이 끊어져 나타나는 眞臟脈으로 眞陽과 中氣가 이미 손상된 것을 의미한다³⁹⁾.

33) 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.123.

“有微熱而渴, 裏氣方溫也. 經曰諸弱發熱, 脈弱者, 陽氣得復也. 今必自愈.”

34) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.292.

35) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009. p.395.

“夫利有新久, 若久利脈絕而至手足厥冷, 則陽氣以漸而虛, 直至山窮水盡, 陽氣磨滅殆盡, 脈氣方絕, 豈有復還之時. 惟暴注下泄, 忽得之驟利, 而厥冷脈絕者, 則眞陽未至陡絕, 一時爲暴寒所中, 致厥利脈伏, 眞陽未致陡絕, 故陽氣尚有還期. 此條乃寒中厥陰, 非久利也, 故云晡時脈還, 手足溫者生, 若脈不見還, 是孤陽已絕而也.”

36) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.262.

37) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.78.

“蓋手足溫時, 自煩發熱者, 陽道長, 陰道消也. 手足逆冷, 不煩而躁者, 陰氣長, 陽氣消也. 且四逆而脈不至, 與手足溫而脈不至者不同, 彼則陽氣乍厥, 引之即出, 此則陽氣已絕, 招之不返也.”

38) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.292.

39) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009. p.397.

“傷寒而至下利, 則裏寒而胃陽不守可知. 其脈自當沈遲微弱矣, 況一日十餘行, 則其利已甚, 脈當大虛, 寧有反實之理. 此所謂實者, 乃陰寒下利, 眞陽已敗, 中氣已傷, 胃陽絕而眞臟脈

한편, 陽氣가 끊어져 脫하려 할 때 脈이 暴出하는 경우가 있으니, 다음과 같다.

少陰病, 下利, 脈微者, 與白通湯. 利不止, 厥逆無脈, 乾嘔煩者, 白通加豬膽汁湯主之, 服湯, 脈暴出者死, 微續者生.(315)⁴⁰⁾

虛寒性 下利가 심하고 脈이 微하여 四逆湯으로 치료할 수 없고 白通湯을 투여해야 할 病證에서, 약을 복용한 뒤에도 下利가 그치지 않는데 脈이 暴出할 경우 이를 死證이라고 하였다. 병증이 심해져 沈微했던 脈이 暴出した 것인데, 이 상황을 吳謙은 초가다 타서 꺼지기 직전에 타오르는 것과 같다고 설명하였다⁴¹⁾. 脈이 暴出した 것은 無根之陽이 밖으로 發露된 것이라고 할 수 있으니⁴²⁾, 正氣가 脫했을 때 나타나는 脈이다⁴³⁾. 한편, 예후가 불량한 脈으로 『傷寒論』에서는 數脈을 언급하고 있으니, 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

傷寒始發熱六日, 厥反九日而利. 凡厥利者, 當不能食. 今反能食者, 恐爲除中. 食以索餅, 不發熱者, 知胃氣尚在, 必愈, 恐暴熱來出而復去也. 後三日脈之, 其熱續在者, 期之旦日夜半愈. 所以然者, 本發熱六日, 厥反九日, 復發熱三日, 并前六日, 亦爲九日, 與厥相應, 故期之旦日夜半愈. 後三日脈之而脈數, 其熱不罷者, 此爲熱氣有餘, 必發癰膿也.(332)⁴⁴⁾

下利, 寸脈反浮數, 尺中自濡者, 必清膿血.(363)⁴⁵⁾
 下利, 脈數而渴者, 令自愈. 設不差, 必清膿血, 以有熱故也.(367)⁴⁶⁾

現也.”

40) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.270.
 41) 吳謙. 御醫宗金鑑·訂正仲景全書傷寒論注. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.103.
 “服湯後, 更診其脈, 若暴出者, 如燭盡焰高 故主死.”
 42) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.77.
 “脈暴出者, 無根之陽, 發露不遺, 故死.”
 43) 成無己. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.163.
 “服湯脈暴出者, 正氣因發泄而脫也, 故死.”
 44) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.280.
 45) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.291.

위에 기술된 조문들에서 설명하고 있듯이 數脈이 나타나는 이유는 熱氣가 有餘하기 때문이다. 그렇다면 下利와 厥冷 등이 있는 虛寒性 病證에 熱氣가 有餘한 상황을 어떻게 설명할 것인가? 이에 대해 많은 醫家들은 陽氣 회복이 太過한 것으로 설명하고 있다⁴⁷⁾⁴⁸⁾. 332 조문의 경우 먼저 厥冷이 있던 病證에 陽氣가 회복되어 發熱의 증상이 나타나는데, 發熱이 오래도록 지속되어 계속해서 數脈이 나타나는 것을 陽氣 회복의 太過로 인식한 것이다. 367 조문의 경우도 下利를 하던 병증에 數脈과 渴症이 나타날 경우 陽氣가 회복되어 예후가 좋아지는데, 만일 數脈과 渴症이 있는데도 치유되지 않는 것은 陽氣 회복이 太過한 것이라고 인식하였다. 陰陽의 관계에서 陽氣가 太過할 경우 熱證이 발생하는 것은 이해할 수 있지만, 陽이 虛한 陰寒證에서 陽氣의 회복이 太過하여 熱證으로 전변되는 것은 이해하기 어려운 측면이 있다. 이에 대해 成無己는 下利를 하는데 浮數한 脈이 발생하는 이유를 裏熱이 있기 때문이라고 하였고⁴⁹⁾, 錢潢은 數脈이 나타나는 이유를 熱氣가 有餘하여 陽邪가 太過한 것인데, 熱邪가 蘊蓄된 곳에 癰膿이 발생한다고 하였다⁵⁰⁾. 또한 浮數한 脈이 나타나면서 便膿血의 증상이 있는 이유를 脾陰이 鬱熱에 의해 손상되었기 때문이라고 설명하였다⁵¹⁾. 이 주장을 근거로 논지를 확대해 보도록 하겠다. 錢潢

46) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.291.
 47) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義 경기도. 물고기출. 2017. p.659.
 48) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.83.
 “此亦陰邪下利, 而陽氣已復之證. 脈數而渴, 與下利有微熱而渴同意. 然脈不弱而數, 則陽之復者已過, 陰寒雖解, 熱氣旋增, 將更傷陰而固膿血也.”
 49) 成無己. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.178.
 “下利者, 脈當沈而遲, 反浮數者, 裏有熱也..”
 50) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009. p.376.
 “若脈仍數, 而其熱不罷者, 此爲熱氣有餘, 陽邪太過, 隨其蘊蓄之處, 必發癰膿也.”
 51) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009. p.399.
 “此以寸口而反浮數, 則知復還之熱氣太過, 胃中已有熱邪矣. 卽辨脈篇所謂跌陽脈浮而數, 浮則傷胃, 數則動脾之義也. 蓋氣口與跌陽皆胃脈, 則其脈證自當相符矣. 胃氣已爲復來之熱氣所傷, 而統血之脾陰, 亦爲鬱熱所動, 陰血已傷. 且尺脈見澁, 澁爲陰血受傷之脈, 則離經之血, 已凝滯下焦, 所以必隨下利而固膿血也.”

이 제기한 裏部의 鬱熱은 陽明病의 裏熱과는 그 의미가 다르다고 할 수 있다. 陽明 裏熱證은 實證에 속하는 반면에, 본 조문의 裏熱은 陽氣가 虛한 병증에서 전변되었기 때문이다. 陰寒證에서 전변된 裏部의 鬱熱은 虛한 陽氣가 陰寒에 둘러쌓여 퍼지지 못하고 鬱結된 것으로 볼 수 있다. 일반적으로 厥陰病의 병리적 특징을 寒熱錯雜 혹은 上熱下寒으로 표현하는데, 실체는 “陽氣鬱抑”으로 정의할 수 있다. 즉, 裏部의 寒이 극성하여 厥陰의 陽氣가 抑鬱된 것으로 볼 수 있는 것이다⁵²⁾. 이와 같이 裏部의 陰寒에 의해 抑鬱된 세력이 약한 裏部의 鬱熱은 相火로 표현할 수 있다. 相火가 下焦에 응체되어 流行하지 못하기 때문에 下利를 하면서 便膿血의 증상이 발생하는 것이니⁵³⁾, 그 세력이 강하지 못하다. 즉, 세력이 강한 陰寒에 의해 陽의 근본이 끊어지고 있으므로 無根之火인 相火의 鬱結이라고 할 수 있다. 정리를 하면 虛寒性 下利와 厥冷이 있는 厥陰病에서 數脈이 나타날 경우, 이는 相火의 鬱結에 의해 발생하는 것으로, 下利를 계속하면서 膿血이 섞여 나오는 등 예후가 좋지 못하다. 앞에서 陽氣 회복의 징후로 數脈을 언급한 바 있는데, 相火 鬱結에 의해 발생하는 數脈과 차이가 있다. 즉, 數脈이 陽氣 회복의 징후일 경우, 微熱·汗出·渴 등의 증상이 함께 나타나면서 下利의 증상이 멈추게 된다. 이에 비해 相火 鬱結에 의한 數脈의 경우 下利의 증상이 계속 나타날 뿐만 아니라 더 심해져 새로이 便膿血·癰膿의 증상이 나타나게 된다. 厥陰病에서 相火鬱結로 數脈이 나타나는 병리기전과 유사한 것을 표현한 조문이 있으니, 大脈이 나타나는 365 조문이다.

下利, 脈沈弦者, 下重也. 脈大者, 爲未止, 脈微弱數者, 爲欲自止, 雖發熱, 不死.(365)⁵⁴⁾

이 조문의 下利는 沈弦脈과 下重의 증상이 함께

나타나는 濕熱利인데, 沈弦脈이 大脈으로 전변하는 것을 언급하고 있다. 大脈으로의 변화는 체내의 濕熱이 더 심해졌음을 의미하는 것이니⁵⁵⁾ 邪氣의 세력이 확대된 것이다. 이 경우에도 비록 조문에서는 언급하고 있지 않지만 便膿血의 증상이 겹쳐서 발생할 가능성이 높다고 할 수 있다.

2. 下利의 변화

下利는 三陰病의 주요 증상 가운데 하나이다. 그러나 下利와 관련된 『傷寒論』 조문을 분석해 보면 下利를 할수록 예후가 좋아지는 경우가 있고, 또 下利가 멈췄는데도 예후가 좋지 않은 경우가 있는 등 다양하게 기술되어 있다. 이에 본 단락에서는 下利의 변화와 예후의 관계에 대해 살펴보도록 하겠다.

1) 예후가 양호한 징후의 下利

太陰病에서 下利를 하는 것이 陽氣가 虛해서 발생하는 것이 아니라, 脾陽이 회복되어 나타나는 것을 설명한 조문이 있으니 다음과 같다.

傷寒脈浮而緩, 手足自溫者, 繫在太陰, 太陰當發身黃, 若小便利者, 不能發黃. 至七八日, 雖暴煩, 下利日十餘行, 必自止, 以脾家實, 腐穢當去故也.(278)⁵⁶⁾

위 조문에서 기술된 바와 같이 下利를 하루에 10여 차례나 하는데도 예후가 좋다고 하였으니, 이에 대해 成無己는 脾氣가 和해져 下利를 통해 腸中の 부패한 물질이 제거되기 때문이라고 설명하고 있다⁵⁷⁾. 한편, 하루에 10여 차례 下利를 하는 것을 얼음과 눈이 햇빛에 녹아 내리는 형상으로 설명할 수 있으니⁵⁸⁾, 햇빛은 회복된 脾陽을 의미하는 것이고

52) 張祐彰, 『傷寒論』의 厥과 厥陰病에 대한 고찰, 대한한의학회지, 2008.21(2), p.94,98.

53) 錢潢, 傷寒溯源集, 北京, 學苑出版社, 2009, p.366.
“邪入少陰而下利, 則下焦壅滯而不流行, 氣血腐化而爲膿血, 故可刺之以泄其邪, 通行其脈絡, 則其病可已.”

54) 張仲景, 仲景全書·傷寒論, 서울, 大星文化社, 1989, p.291.

55) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김, 劉渡舟傷寒論講義 경기도, 물고기출, 2017, p.700.

56) 張仲景, 仲景全書·傷寒論, 서울, 大星文化社, 1989, p.257.

57) 成無己, 註解傷寒論, 北京, 人民衛生出版社, 1996, p.154.
“今至七八日, 暴煩, 下利十餘行者, 脾家實, 腐穢去也. 下利煩躁者死, 此以脾氣和, 逐邪下泄, 故雖暴煩, 下利日十餘行, 而利必自止.”

58) 문준전 외 11인 編譯, 傷寒論精解, 서울, 한의문화사.

얼음과 눈이 녹아 내리는 것은 下利로 부패물이 배설되는 것을 의미한다. 잦은 下利는 陽虛가 심해지는 것이 아니고 비양의 회복에 의한 것임을 변별할 수 있는 징표로 본 조문에서는 煩의 증상이 함께 나타나는 것을 제시하였다.

287 조문은 下利로 인해 寒濕이 제거되면서 병의 예후가 좋아지는 것을 좀 더 구체적으로 언급하고 있다

少陰病, 脈緊, 至七八日, 自下利, 脈暴微, 手足反溫, 脈緊反去者, 爲欲解也. 雖煩下利, 必自愈(287)⁵⁹⁾

이 조문의 초기 병증은 陽虛로 체내에 寒濕이 쌓여 手足厥冷과 緊脈이 나타나는 것이었다. 병이 발생한 지 7-8일이 지나서 下利를 하면서 手足이 따뜻해지고 緊脈이 微脈으로 변하였다. 이는 下利를 통해 寒濕이 泄해져서 寒濕에 의한 緊脈이 제거된 것이니, 寒濕이 泄해질 수 있었던 것은 陽氣가 회복되었기 때문이다⁶⁰⁾. 陽氣 회복의 징후는 厥冷했던 手足이 따뜻해진 것으로 확인할 수 있다. 즉, 陽氣가 회복되어 체내의 寒濕을 몰아내는 과정에 下利가 발생한 것이고, 下利를 통해 寒濕이 제거되어 緊脈이 변하여 微脈이 된 것이다. 緊脈이 제거되는 脈의 변화와 手足이 따뜻해진 것은 陽氣 회복을 확인할 수 있는 脈證의 변화이다.

2) 예후가 불량한 징후의 下利

三陰病에 下利가 주된 증상 가운데 하나인 것은 이미 위에서 언급하였다. 여기서는 통상적인 三陰病의 下利 증상과 구별될 수 있는 내용을 살펴보도록 하겠다. 먼저 下利의 증상이 있는 死證을 살펴보면 다음과 같다.

2011. p.536.

李克紹, “其所以腹瀉頻劇, 也是脾陽充實, 驅寒化濕, 有似冰雪在陽光下消融.”

59) 張仲景, 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.260.

60) 成無已, 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.156.

“少陰病脈緊者, 寒甚也. 至七八日, 傳經盡, 欲解之時, 自下利, 脈暴微者, 寒氣得泄也. 若陰寒勝正, 陽虛而泄者, 則手足厥而脈緊不去. 今手足反溫, 脈緊反去, 知陽氣復, 寒氣去, 故爲欲解. 下利煩躁者, 逆, 此正勝邪微, 雖煩下利, 必自止.”

傷寒發熱, 下利厥逆, 躁不得臥者, 死.(344)⁶¹⁾

傷寒發熱, 下利至甚, 厥不止者, 死.(345)⁶²⁾

傷寒六七日, 不利, 便發熱而利, 其人汗出不止者, 死, 有陰無陽故也.(346)⁶³⁾

이상의 조문들은 厥陰病의 死證으로 下利를 하고 있는데 發熱의 증상이 함께 나타나는 공통점을 가지고 있다. 三陰病에서 發熱이 나타날 경우, 이것이 陽氣 회복에 의한 것이라면 당연히 下利의 증상이 멈춰야 한다. 그러나 위 조문들에서는 發熱의 증상이 있음에도 불구하고 여전히 下利의 증상이 있으니 陽氣 회복으로 볼 수 없다. 여기서의 發熱은 陰盛格陽으로 陽이 陰에 가로막혀 안으로 들어오지 못하고 밖으로 밀려 나가 발생한 것이다. 그러나 陰盛格陽을 바로 死證이라고 할 수 없으니 좀 더 자세한 분석이 필요하다. 344 조문의 경우 下利와 厥冷이 있는데 發熱과 躁動不安으로 눕지 못하는 증상이 함께 있다. 發熱과 躁動不安으로 눕지 못하는 증상은 陰에 밀린 陽氣가 外散하여⁶⁴⁾ 곧 없어지기 직전의 상황이라고 할 수 있다⁶⁵⁾. 三陰病의 生死를 판단함에 있어 陽氣의 存亡 여부는 매우 중요한 辨證 關鍵이 될 수 있으니, 發熱과 躁動不安으로 눕지 못하는 증상은 亡陽에 이른 것으로 死證이라고 할 수 있다. 345 조문에서는 發熱이 있는데도 下利가 매우 심하고 厥冷의 증상이 사라지지 않고 있으니, 역시 亡陽의 징후라고 할 수 있다⁶⁶⁾⁶⁷⁾. 346 조문에서는 下利

61) 張仲景, 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.285.

62) 張仲景, 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.285.

63) 張仲景, 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.285.

64) 陳燭 主編, 喻嘉言醫學全書·尙論篇. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003. p.88.

“厥症但發熱則不死, 以發熱則邪出于表, 而裏證自除, 下利自止也. 若反下利厥逆, 煩躁有加, 則其發熱又爲陽氣外散之候, 陰陽兩絕, 亦主死也.”

65) 孫中堂 主編, 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.83.

“傷寒發熱, 下利厥逆者, 邪氣從外之內, 而盛于內也. 至躁不得臥, 則陽氣有立亡之象, 故死.”

66) 成無已, 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.174.

“『金匱要略』曰, 六腑氣絕于外者, 手足寒, 五臟氣絕于內者, 利

가 없다가 갑자기 發熱의 증상이 있으면서 下利를 하고 땀이 그치지 않는 것을 언급하였으니, 땀이 그치지 않는 것은 대표적인 亡陽의 징후이다. 그러므로 發熱이 있음에도 下利와 땀이 그치지 않는 증상이 있는 것은 亡陽의 징후로 死證인 것이다(68)69).

한편, 下利가 매우 심한 死證을 제시한 것이 있으니, 다음과 같다.

傷寒下利, 日十餘行, 脈反實者, 死.(369)70)

이 조문은 下利가 심하여 하루에 10여 차례나 하는데 脈은 도리어 實해져 증상과 脈이 부합되지 않은 것을 언급하고 있다. 이때 나타나는 實脈은 眞臟脈으로 이미 眞陽과 中氣가 끊어진 병증으로(71) 심한 下利를 하는데 實脈이 나타나는 것을 死證으로 본 것이다. 369 조문과 유사하게 下利가 심한 병증으로 『傷寒論』에서는 桃花湯證을 제시하고 있으니, 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

少陰病, 下利, 便膿血者, 桃花湯主之.(306)72)

少陰病, 二三日至四五日, 腹痛, 小便不利, 下利不

下不禁. 傷寒發熱, 爲邪氣獨甚, 下利至甚, 厥不止, 爲腑臟氣絕, 故死.

67) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009. pp.396-397.

“發熱則陽氣已回, 利當自止, 而反下利至甚, 厥冷不止者, 是陰氣盛極于裏, 逼陽外出, 乃虛陽浮越于外之熱, 非陽回之發熱, 故必死也.”

68) 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.174.

“傷寒六七日, 爲邪正爭之時, 正勝則生, 邪勝則死. 始不下利, 而暴忽發熱下利, 汗出不止者, 邪氣勝正, 陽氣脫也, 故死.”

69) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.83.

“乃傷寒六七日, 本不下利, 而忽熱與利俱見, 此非陽復而熱也, 陰內盛而陽外亡也. 若其人汗出不止, 則不特不能內守, 亦并無爲外護矣, 是謂有陰無陽, 其死必矣.”

70) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.292.

71) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009. p.397.

“傷寒而至下利, 則裏寒而胃陽不守可知. 其脈自當沈遲微弱矣, 況一日十餘行, 則其利已甚, 脈當大虛, 寧有反實之理. 此所謂實者, 乃陰寒下利, 眞陽已敗, 中氣已傷, 胃陽絕而眞臟脈現也.”

72) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.266.

止, 便膿血者, 桃花湯主之.(307)73)

桃花湯證의 下利는 오랫동안 下利를 하여 滑脫한 것으로(74) 下焦가 不固하여 대변이 새어나오는 것이다(75). 桃花湯證 下利의 특징은 下焦不固로 便膿血이 함께 나타나는 것이니, 腎陽虛가 심하여 固攝·統血 작용을 발휘하지 못하여 발생하는 것이다.

한편, 桃花湯證과 유사하게 下利와 便膿血의 증상이 나타나지만 전혀 다른 病機를 가지는 병증이 있으니, 다음과 같다.

傷寒先厥後發熱, 下利必自止, 而反汗出, 咽中痛者, 其喉爲痺. 發熱無汗, 而利必自止, 若不止, 必便膿血, 便膿血者, 其喉不痺.(334)76)

下利, 寸脈反浮數, 尺中自濡者, 必清膿血.(363)77)

下利, 脈數而渴者, 令自愈. 設不差, 必清膿血, 以有熱故也.(367)78)

이상의 조문들에서는 桃花湯證과 유사하게 下利가 그치지 않고 便膿血이 함께 나타나고 있다. 그러나 陽虛가 심하여 발생하는 桃花湯證과는 달리, 위 조문들에서는 發熱·脈浮數·渴 등 熱症이라고 할 수 있는 증상들이 함께 나타나고 있다. 이 증상들에 대해 많은 醫家들은 裏熱에 의해 발생하는 증상이라고 설명하였고(79)80)81), 裏熱이 발생한 이유를 陽氣 회

73) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.266.

74) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009. p.343.

“下利不止, 氣虛不固而大腸滑脫也.”

75) 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.160.

“下利不止便膿血者, 腸胃虛弱, 下焦不固也.”

76) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.281.

77) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.291.

78) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.291.

79) 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.171.

“發熱無汗而利必自止, 利不止, 必便膿血者, 熱氣下行也.”

80) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.82.

“發熱無汗者, 邪氣鬱而在陽也, 雖下利, 法當自止, 而反不止者, 以無汗出, 熱仍從裏行也, 故必便膿血. 便膿血者, 其喉不痺, 邪在下者, 則不復在上也.”

81) 張民慶, 王興華, 劉華東 主編. 張璐涇醫學全書·傷寒續論.

복의 太過라고 설명하였다⁸²⁾. 그러나 앞의 脈과 관련된 부분에서도 언급한 바 있듯이 본 조문들에서 발생하는 熱症은 相火의 鬱結로 인해 발생하는 것으로 보는 것이 타당하다. 즉, 鬱結된 相火가 陰絡을 손상시켜 便膿血이 발생한 것이고, 陽虛가 치유되지 않아 여전히 下利의 증상이 있는 것이다.

한 가지 더 살펴볼 것은 下利와 便膿血이 實熱에 의해 발생하는 병증도 있으니, 관련 조문을 살펴보면 다음과 같다.

少陰病, 下利, 便膿血者, 可刺.(308)⁸³⁾

위 조문에 기술된 내용만 가지고 裏部の 實熱에 의한 병증이라고 확인하기에는 부족한 측면이 있다. 그러나 치료에 있어 刺法을 사용한 것을 통해 實熱에 의한 병증으로 인식할 수 있다. 즉, 經絡을 소통시켜 주는 刺法으로 邪氣가 下焦에 鬱滯되어 발생하는 膿血을 치료한다고 본 것이니⁸⁴⁾, 본 조문의 下利는 實證인 熱性 下利로 인식할 수 있는 것이다⁸⁵⁾.

이상의 예후가 좋지 않은 징후의 下利를 정리해보면, 亡陽 징후의 下利는 死證으로 예후가 좋지 않다. 亡陽證의 下利에는 厥冷 등의 陰寒證이 여전히 있는 상태에서 發熱 躁不得臥 汗出不止 등의 증상이 함께 발생하였다. 이외에 심한 下利의 병증에 眞臟 脈인 實脈이 출현하는 경우도 예후가 좋지 않았고, 오랫동안 下利를 하여 滑脫한 경우에도 예후가 좋지

않은데 이 경우 便膿血의 증상이 함께 발생하였다. 한편, 下利의 증상이 있는데 相火鬱結에 의해 發熱·脈浮數·渴 등의 熱症이 발생할 경우 예후가 좋지 않은데 이 경우에도 便膿血의 증상이 함께 발생하였다. 이외에 下焦에 實熱이 鬱滯되어 便膿血과 함께 下利가 발생할 경우 예후가 좋지 않다.

3) 예후가 좋은 징후의 下利止

虛寒性 下利가 주된 증상인 三陰病에서 下利가 멈추게 되면 당연히 병의 예후가 좋은 것으로 예견할 수 있다. 그런데 병의 예후가 좋아지는 경우 下利만 멈추는 것이 아니라 다른 증상의 변화도 함께 나타나니, 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

少陰病, 下利, 若利自止, 惡寒而踠臥, 手足溫者, 可治.(288)⁸⁶⁾

傷寒先厥, 後發熱, 而利者必自止, 見厥復利.(331)⁸⁷⁾

이상의 조문에서 나타나듯이 下利가 멈추는 것은 陽氣 회복의 징후로⁸⁸⁾ 예후가 좋게 된다. 중요한 것은 下利가 멈추면서 厥冷의 증상도 없어지고, 陽氣 회복의 징후로 發熱이 나타나고 手足이 따뜻해진다 는 것이다.

4) 예후가 불량한 징후의 下利止

위에서 살펴본 바와 같이 手足의 厥冷이 사라지고 發熱과 手足이 따뜻해지는 상황이 나타나면서 下利가 멈출 경우 陽氣가 회복된 것이고 예후가 좋다. 그러나 下利가 멈추는 것을 모두 병이 회복되는 징후로 볼 수 없으니, 오히려 死證인 경우가 있다.

少陰病, 下利止而頭眩, 時時自冒者, 死.(297)⁸⁹⁾

北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.604.
“然既發熱, 卽無汗而邪亦外出, 所以利必自止. 若不止, 則無汗, 明系邪不外出, 仍在於裏, 必至便膿血也. 便膿血者, 其喉不痺, 見熱邪在裏, 卽不復在表, 在下卽不復在上也.”
82) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.83.
“此亦陰邪下利, 而陽氣已復之證. 脈數而渴, 與下利有微熱而渴同意. 然脈不弱而數, 則陽之復者已過, 陰寒雖解, 熱氣旋增, 將更傷陰而固膿血也.”
83) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.267.
84) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009. p.366.
“邪入少陰而下利, 則下焦壅滯而不流行, 氣血腐化而爲膿血, 故可刺之以泄其邪, 通行其脈絡, 則其病可已.”
85) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 경기도. 물고기술. 2017. p.620.

86) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.260.
87) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.279.
88) 成無己. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.156.
“少陰病, 下利, 惡寒, 踠臥, 寒極而陰勝也. 利自止, 手足溫者, 裏和陽氣得復, 故爲可治.”
89) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.262.

이 병증의 경우 下利가 멈췄지만 手足이 따뜻해지는 등의 陽氣 회복 징후가 보이지 않고, 頭眩과 時時自冒의 死證이 나타나고 있다. 즉, 陽氣가 회복되지 않은 상태에서 下利가 멈춘 것이니, 下利가 멈춰지게 된 이유는 津液이 고갈된 것이다. 尤在涇은 이에 대해 臟의 陰이 고갈되어 下利가 멈추게 되고, 陰이 고갈되면 孤陽이 의지할 곳이 없어 상부로 떠서 어지럽기 때문에 頭眩과 時時自冒의 死證이 발생한다고 하였다⁹⁰⁾.

3. 예후가 좋은 징후의 手足溫

少陰病과 厥陰病에서 手足厥冷은 下利와 더불어 陽氣가 虛했을 때 나타나는 대표적인 증상이다. 그러므로 陽氣虛로 인해 발생한 手足厥冷이 사라지고 手足이 따뜻해진다면 陽氣 회복의 징후로 볼 수 있으니, 이와 관련된 조문은 다음과 같다.

少陰病, 脈緊, 至七八日, 自下利, 脈暴微, 手足反溫, 脈緊反去者, 爲欲解也. 雖煩下利, 必自愈.(287)⁹¹⁾

少陰病, 下利, 若利自止, 惡寒而踰臥, 手足溫者, 可治.(288)⁹²⁾

下利後脈絕, 手足厥冷, 晡時脈還, 手足溫者生, 脈不還者死.(368)⁹³⁾

이상의 조문들에서 手足厥冷의 증상이 있었음을 언급하고 있지 않지만, 病機의 정황 상 手足厥冷의 증상이 있었을 것으로 추론할 수 있다. 手足이 厥冷했다가 따뜻해지는 것은 陽氣 회복의 징후라고 볼 수 있는데, 下利의 有無에 차이가 있다. 287 조문의 경우는 下利를 하는 과정에 手足이 따뜻해졌다. 이

는 앞에서도 언급하였듯이 陽氣가 회복되어 下利를 통해 체내의 寒濕이 제거되는 과정에서의 변화이다. 寒濕이 제거되기 때문에 緊脈이 제거되고 手足이 따뜻해진 것이니, 이를 통해 陽氣가 회복되고 寒氣가 제거되었음을 알 수 있는 것이다⁹⁴⁾. 이에 비해 288 조문은 下利가 멈춰지면서 手足이 따뜻해졌으니 전형적인 陽氣 회복의 징후이다⁹⁵⁾. 한편, 368 조문은 暴寒이 침습을 하여 暴注下泄을 하고, 그 결과 脈이 끊어지고 手足厥冷이 발생하는 병증을 기술한 것이다. 이 병증은 비록 眞陽이 虛해졌지만 아직 끊어지지 않아 회복되기를 기대할 수 있는 상황이다⁹⁶⁾. 그러므로 끊어졌던 脈이 돌아오고 手足이 따뜻해지면 眞陽이 회복된 것이므로 예후가 좋아 소생할 수 있는 것이다.

4. 發熱, 煩, 渴症과 병의 예후

陰寒病이 주를 이루는 三陰病에 發熱, 煩熱, 渴症 등의 증상이 나타날 경우, 陽氣 회복의 징후라면 예후가 좋다고 할 수 있다. 그러나 이들 증상을 반드시 陽氣 회복의 징후라고 단정할 수 없으니, 陰盛格陽에 의해서 나타날 수 있고 또 相火鬱結에 의해 발생할 수도 있기 때문이다. 그러므로 病機를 자세히 분석해야 제대로 된 예후 판단을 할 수 있다. 이에 예후가 좋은 경우와 불량한 경우를 구분하여 분석해 본다.

1) 예후가 좋은 징후의 發熱·煩·渴

94) 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.156.
“少陰病脈緊者, 寒甚也. 至七八日, 傳經盡, 欲解之時, 自下利, 脈暴微者, 寒氣得泄也. 若陰寒勝正, 陽虛而泄者, 則手足厥而脈緊不去. 今手足反溫, 脈緊反去, 知陽氣復, 寒氣去, 故爲欲解. 下利煩躁者, 逆, 此正勝邪微, 雖煩下利, 必自止.”

95) 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.156.
“少陰病, 下利, 惡寒, 踰臥, 寒極而陰勝也. 利自止, 手足溫者, 裏和陽氣得復, 故爲可治.”

96) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009. p.395.
“夫利有新久, 若久利脈絕而至手足厥冷, 則陽氣以漸而虛, 直至山窮水盡, 陽氣磨滅殆盡, 脈氣方絕, 豈有復還之時. 惟暴注下泄, 忽得之驟利, 而厥冷脈絕者, 則眞陽未至陡絕, 一時爲暴寒所中, 致厥利脈伏, 眞陽未致陡絕, 故陽氣尙有還期. 此條乃寒中厥陰, 非久利也, 故云晡時脈還, 手足溫者生, 若脈不見還, 是孤陽已絕而死者.”

90) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.79.

“下利止, 非利自愈也, 臟陰盡也. 眩, 目黑而轉也, 冒 昏冒也, 陰氣既盡, 孤陽無附, 而浮亂于上, 故頭眩, 時時自冒也.”

91) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.260.

92) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.260.

93) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.292.

먼저 煩이 기술된 조문을 살펴보면 다음과 같다.

傷寒脈浮而緩，手足自溫者，繫在太陰，太陰當發身黃，若小便自利者，不能發黃，至七八日，雖暴煩，下利日十餘行，必自止，以脾家實，腐穢當去故也。(278)⁹⁷⁾

少陰病，脈緊，至七八日，自下利，脈暴微，手足反溫，脈緊反去者，為欲解也。雖煩下利，必自愈。(287)⁹⁸⁾

少陰病，惡寒而踴，時自煩，欲去衣被者，可治。(289)⁹⁹⁾

278 조문의 경우 체내에 寒濕이 적체되어 있던 병증이었는데, 병이 발생한 지 7-8일이 경과한 후 煩熱과 빈번한 下利의 증상이 나타나면서 병이 풀리는 것을 언급하였다. 앞에서 살펴본 바와 같이 下利를 하루에 10여 차례나 하지만 병이 악화되는 것이 아니고, 下利를 통해 체내의 寒濕이 제거되어 병의 예후가 좋은 것이다. 이와 같은 상황이 생기게 된 원인을 조문에서는 脾家가 實해졌기 때문이라고 하였으니 陽氣가 회복되고 있는 것이다. 陽氣가 회복되고 있기 때문에 下利를 통해 寒濕을 제거하는데, 이 과정에서 煩熱이 함께 나타나는 것이다. 煩熱과 下利의 증상은 脾陽이 회복되어 나타나는 것으로 병이 풀리는 전조 증상이라고 할 수 있으니¹⁰⁰⁾, 脾氣가 조화로우려 邪氣를 몰아내면서 下泄하는 것이다¹⁰¹⁾. 劉渡舟는 더 구체적으로 正氣가 邪氣를 밀어내는 과정에서 나타나는 것으로 太陽病에서 정기회

복 과정에 戰汗이 발생하는 기전과 같다고 하였다¹⁰²⁾. 287 조문에서도 陽氣가 회복되어 下利를 통해 寒濕이 제거되는 과정에 煩熱의 증상이 함께 나타나는 것을 언급하고 있다. 다만 본 조문에서는 陽氣 회복의 징후로 手足이 따뜻해지고 緊脈이 사라지는 구체적인 정황을 기술하고 있다. 한편, 289 조문에서는 陽虛로 ‘惡寒而踴’의 증상이 있다가 煩熱의 증상이 나타나는 것을 언급하고 있는데, 이 역시 陽氣 회복에 의한 것이라고 할 수 있다. 본 조문에서는 陽氣 회복의 징후로 煩熱과 함께 옷을 벗으려고 하는 정황이 있음을 기술하였다.

三陰病에서 發熱의 증상은 煩熱과 마찬가지로 陽氣 회복의 징후로 볼 수 있다. 『傷寒論』에서는 陽氣 회복의 징후인 發熱에 대해 厥冷과의 관계 속에서 설명하고 있으니, 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

傷寒先厥，後發熱，而利者必自止。見厥復利。(331)¹⁰³⁾

傷寒病，厥五日，熱亦五日，設六日當復厥，不厥者自愈。厥終不過五日，以熱五日，故知自愈。(336)¹⁰⁴⁾

傷寒發熱四日，厥反三日，復熱四日，厥少熱多，其病當愈，四日至七日，熱不除者，其後必便膿血。(341)¹⁰⁵⁾

傷寒厥四日，熱反三日，復厥五日，其病為進。寒多熱少，陽氣退，故為進也。(342)¹⁰⁶⁾

發熱을 陽氣 회복의 징후로 표현한 것 가운데 가장 전형적인 것이 331 조문이다. 내용을 살펴보면,

97) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.257.
 98) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.260.
 99) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.260.
 100) 李培生 編著. 柯氏傷寒論注疏正. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.292.
 “至七八日脾陽來復，腐穢因得下泄，其暴煩，下利日十餘行，是病解之前兆.”
 101) 成無己. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.154.
 “今至七八日，暴煩，下利十餘行者，脾家實，腐穢去也。下利煩躁者死，此以脾氣和，逐邪下泄，故雖暴煩，下利日十餘行，而利必自止.”

102) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 경기도. 물고기출. 2017. pp.583-584.
 103) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.279.
 104) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.282.
 105) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.284.
 106) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.284.

먼저 厥冷과 下利의 陰寒證이 있다가 陽氣가 회복되면서 厥冷이 사라지고 發熱의 情況이 나타나며 下利가 멈춰지는 것이다. 이에 대해 成無己는 陰이 勝하면 厥逆과 下利가 발생하고, 陽이 회복되면 發熱이 나타나면서 下利가 저절로 멈추게 된다고 하였다¹⁰⁷⁾. 한편, 336·341·342 조문에서는 厥冷과 發熱의 多少에 따라 병의 예후를 판단하고 있으니, 厥冷이 발생한 날보다 發熱이 발생한 날이 많을 경우 병이 치유된다고 설명하였다. 다만, 發熱과 厥冷의 多少로 병의 예후를 판단하는 것은 실제 임상에 부합한다고 볼 수 없으니¹⁰⁸⁾, 厥冷과 下利의 陰寒證이 사라지고 發熱 등 陽氣 회복의 징후가 나타나는 병의 추세가 있어야 예후가 좋다고 판단할 수 있다.

厥陰病에서 渴症이 나타날 경우 병리적인 상황이 아니라 저절로 치유되는 과정으로 이해할 수 있으니, 이 내용을 기술한 조문을 살펴보면 다음과 같다.

下利, 有微熱而渴, 脈弱者, 令自愈.(360)¹⁰⁹⁾

下利, 脈數而渴者, 令自愈. 設不差, 必清膿血, 以有熱故也.(367)¹¹⁰⁾

渴症은 위 조문들에서 기술된 바와 같이 병이 저절로 치유되는 과정에서 나타나는 증상이다. 공통적으로 虛寒性 下利의 증상이 先行되고 있는데, 陽氣가 회복되어 微熱과 脈數으로 脈과 증상에 변화가 나타나면서 갈증이 발생한 것이다. 주의할 것은 갈증과 發熱의 정도가 심하지 않다는 것이다. 成無己는 이에 대해 陰寒의 질병인 下利에 大熱이 나타나면 逆證으로 예후가 좋지 않으니, 반드시 微熱과 微

渴이라야 裏氣가 따뜻해진 陽氣 회복의 징후로 볼 수 있다고 하였다¹¹¹⁾.

이상에서 살펴본 바와 같이 發熱·煩熱·渴 등의 증상은 陽氣 회복의 징후로 볼 수 있다. 주의할 것은 寒濕이 제거되면서 緊脈이 사라지거나, 下利와 四肢 厥冷의 증상이 소실되는 情況이 함께 나타나야 陽氣 회복의 징후로 확정할 수 있다는 것이다.

2) 예후가 불량한 징후의 發熱

三陰病에서 發熱의 증상이 있는데 陽氣 회복의 징후가 아닌 경우 예후가 불량한데, 『傷寒論』에서는 2가지 병기를 제시하였다. 첫째, 相火鬱結에 의한 發熱이니 관련 조문을 살펴보면 다음과 같다.

傷寒始發熱六日, 厥反九日而利. 凡厥利者, 當不能食. 今反能食者, 恐爲除中. 食以索餅, 不發熱者, 知胃氣尚在, 必愈, 恐暴熱來出而復去也. 後三日脈之, 其熱續在者, 期之旦日夜半愈. 所以然者, 本發熱六日, 厥反九日, 復發熱三日, 并前六日, 亦爲九日, 與厥相應, 故期之旦日夜半愈. 後三日脈之而脈數, 其熱不罷者, 此爲熱氣有餘, 必發癰膿也.(332)¹¹²⁾

傷寒先厥後發熱, 下利必自止, 而反汗出, 咽中痛者, 其喉爲痺. 發熱無汗, 而利必自止, 若不止, 必便膿血, 便膿血者, 其喉不痺.(334)¹¹³⁾

傷寒發熱四日, 厥反三日, 復熱四日, 厥少熱多, 其病當愈, 四日至七日, 熱不除者, 其後必便膿血.(341)¹¹⁴⁾

앞에서도 언급하였듯이 發熱에 대해 많은 醫家들이 陽氣 회복의 太過로 인식하고 있으나, 熱 즉 相

107) 成無己. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.170.

“陰氣勝則厥逆而利, 陽氣復則發熱, 利必自止. 見厥, 則陰氣還勝而復利也.”

108) 王萌 외 3人. 論『傷寒論』三陰病之由陰轉陽. 中醫研究. 2016.29(2). p.5.

109) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.290.

110) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.291.

111) 成無己. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.178.

“下利, 陰寒之疾 反大熱者, 逆. 有微熱而渴, 裏氣方溫也.”

112) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.280.

113) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.281.

114) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.284.

火가 陰에서 鬱結되어 발생한 것이다¹¹⁵⁾. 특이한 것은 裏에서 相火가 鬱結되어 發熱의 증상이 나타날 경우 위 조문들에서 나타나듯이 癰膿과 便膿血의 증상이 함께 나타난다는 것이다. 이에 대해 尤在涇은 熱이 營中을 침입하여 발생한다고 설명하였는데¹¹⁶⁾, 또 다른 측면으로 裏에 鬱結된 相火가 陰絡을 손상하여 발생한다고 볼 수 있다. 便膿血의 증상 이외에 發熱이 나타났는데도 下利가 멈추지 않거나 汗出하면서 咽痛이 발생하기도 하니, 이들 증상이 發熱과 함께 나타날 경우 相火鬱結에 의한 병증으로 변증할 수 있다.

한편, 예후가 불량한 發熱 가운데 相火鬱結과 다른 병기를 가진 병증이 있으니 다음과 같다.

少陰病, 下利清穀, 裏寒外熱, 手足厥逆, 脈微欲絕, 身反不惡寒, 其人面色赤, 或腹痛, 或乾嘔, 或咽痛, 或利止脈不出者, 通脈四逆湯主之.(317)¹¹⁷⁾

傷寒發熱, 下利厥逆, 躁不得臥者, 死.(344)¹¹⁸⁾

傷寒發熱, 下利至甚, 厥不止者, 死.(345)¹¹⁹⁾

傷寒六七日不利, 便發熱而利, 其人汗出不止者, 死, 有陰無陽故也.(346)¹²⁰⁾

115) 吳謙. 御纂醫宗金鑑·訂正仲景全書傷寒論注. 北京, 人民衛生出版社. 2003. p.121.

“傷寒發熱四日, 厥亦四日, 是相勝也. 今厥反三日, 復熱四日, 是熱多厥少, 陽勝陰退, 故其病當愈也. 當愈不愈, 熱仍不止, 則熱鬱于陰, 其後必便膿血也.”

116) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.81.

“熱已而厥者, 邪氣自表而之裏也. 乃厥未已, 而熱之日, 又多于厥之日, 則邪復轉而之表矣, 故病當愈, 其熱則除. 乃四日至七日而不除者, 其熱必侵及營中, 而使膿血, 所謂熱氣有餘, 必發癰膿也.”

117) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.273.

118) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.285.

119) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.285.

120) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.285.

이상의 조문들에 기술되어 있듯이 發熱·面赤 등의 熱症이 있음에도 下利·厥逆의 陰寒證 증상이 있고, 躁動不得臥·汗出不止의 증상이 함께 나타나고 있다. 이에 대해 317 조문에서 ‘裏寒外熱’이라고 설명하고 있으니, 下利清穀·手足厥逆은 裏寒에 의한 것이고 身熱不惡寒·面色赤은 外熱에 의한 것이라고 할 수 있다. 이것은 체내의 陰이 심하여 陽을 밖에서 막고 있기 때문에 발생하는 것이니¹²¹⁾, 陰盛格陽으로 설명할 수 있다. 그렇다면 이때 나타나는 發熱은 眞熱이 아닌 假熱에 해당하는 것이다. 한편, 이들 조문은 매우 위중한 병증으로 死證이라고 표현하고 있는데, 그 이유는 陽氣가 脫하여 亡陽에 이르렀기 때문이다¹²²⁾¹²³⁾. 陰이 盛하여 陽氣가 脫하는 병증이기에 때문에 死證이라고 한 것인데, 下利·厥逆의 陰寒證과 假熱의 증상이 동시에 나타나면서 아울러 躁不得臥·下利至甚·汗出不止의 亡陽 증상이 함께 나타나고 있기 때문이다.

5. 三陰病의 예후와 汗出

『傷寒論』에서 汗出의 有無는 변증을 할 때 매우 중요한 판단 근거가 된다. 주지하듯이 太陽病에서 汗出의 有無는 表虛證과 表實證을 변증하는 주요 근거 가운데 하나이다. 뿐만 아니라 병의 진행 과정에서 汗出의 정황은 병이 치유되는 표지가 되기도 하고, 혹은 亡陽 등 예후가 불량한 징표가 되기도 한다. 三陰病에서도 汗出은 병의 예후를 판단하는 주요 지표가 된다. 陽虛로 인한 虛寒證이 주를 이루는 三陰病의 경우 汗出의 증상은 일반적으로 陽虛가 더

121) 成無已. 註解傷寒論. 北京, 人民衛生出版社. 1996. p.165.

“下利清穀, 手足厥逆, 脈微欲絕, 爲裏寒. 身熱不惡寒, 面色赤, 爲外熱. 此陰甚于內, 格陽于外, 不相通也, 與通脈四逆湯, 散陰通陽.”

122) 成無已. 註解傷寒論. 北京, 人民衛生出版社. 1996. p.174.

“傷寒六七日, 爲邪正爭之時, 正勝則生, 邪勝則死. 始不下利, 而暴忽發熱下利, 汗出不止者, 邪氣勝正, 陽氣脫也, 故死.”

123) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.83.

“乃傷寒六七日, 本不下利, 而忽熱與利俱見, 此非陽復而熱也, 陰內盛而陽外亡也. 若其人汗出不止, 則不特不能內守, 亦并無爲外護矣, 是謂有陰無陽, 其死必矣.”

심해질 경우 나타나게 되니 병이 위중해짐을 의미한다. 그러나 陽氣 회복에 의한 汗出의 정황도 있으니 정확한 분석을 해야 한다.

1) 예후가 좋은 징후의 汗出

三陰病은 陽氣가 虛한 虛寒證이 주를 이루기 때문에 汗出의 증상이 나타날 경우 陽虛가 더 심해졌을 가능성을 의심해 볼 수 있다. 그러나 陽氣가 회복되는 과정에서 汗出의 증상이 나타날 수도 있으니 다음과 같다.

下利脈數, 有微熱汗出, 令自愈. 設復緊, 爲未解.(361)¹²⁴⁾

이 조문의 병증은 虛寒性 下利가 나타나는 陰寒證이다. 그런데 下利를 하는 과정에 脈數과 微熱의 陽氣 회복 징후가 보이면서 汗出의 증상이 나타나고 있다. 陽虛에 脈數과 微熱의 熱症이 나타나면 병의 예후가 좋다는 것은 앞에서 언급한 바 있다. 그렇다면 汗出의 증상은 어떻게 설명할 수 있을까? 이에 대해 주석가들은 微熱과 汗出을 陽氣가 회복되어 소통되는 것으로 보았고¹²⁵⁾, 더 구체적으로 회복된 陽氣가 체표까지 뻗어 나온 것으로 설명하고 있다¹²⁶⁾. 즉, 裏陽이 虛한 병증에서 陽氣가 회복되면서 體表까지 陽氣가 소통된 것으로 이해한 것이다.

이상에서 설명한 361 조문과 유사한 기전을 가지는 汗出의 정황이 또 있으니, 다음과 같다.

下利, 脈沈而遲, 其人面少赤, 身有微熱, 下利清穀者, 必鬱冒汗出而解, 病人必微厥, 所以然者, 其面戴陽, 下虛故也.(366)¹²⁷⁾

124) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.290.

125) 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.178.

“下利, 陰病也. 脈數, 陽脈也. 陰病見陽脈者生, 微熱汗出, 陽氣得通也, 利必自愈.”

126) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 경기도. 물고기출. 2017. p.696.

127) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.291.

이 조문은 361 조문에 비해서 陽虛의 정도가 더 심한 병증이다. 즉, 陰盛格陽의 상황까지 병이 진행된 것으로 脈沈而遲·下利清穀의 裏寒證이 있는데 面少赤·身微熱의 假熱症이 나타나고 있다¹²⁸⁾. 이와 같이 陰盛格陽證인데 汗出의 정황까지 발생한다면 亡陽으로 전변되었을 가능성이 높은데도 불구하고 汗出하면서 병이 풀린다고 설명하고 있다. 여기서 주의 깊게 살펴볼 부분은 汗出이 있기 전 鬱滯煩悶의 ‘鬱冒’ 증상이 먼저 발생한다는 것이다. 이 鬱冒은 陽氣가 회복되어 陰寒과 싸우는 과정에서 발생하는 것이다¹²⁹⁾¹³⁰⁾. 陽이 陰寒과 싸우는 과정에서 陰寒을 완전히 이기지 못할 경우 鬱冒의 증상이 나타나고, 陰寒을 완전히 물리치면 汗出하게 된다고 할 수 있다¹³¹⁾. 이상의 조문들에서 살펴보았듯이 汗出이 陽氣 회복에 의해 발생할 수 있는데, 이 경우 陽氣 회복의 또 다른 징후인 脈數·微熱·鬱冒의 증상이 함께 나타나며, 특히 鬱冒의 증상은 汗出에 先行하여 나타나게 된다.

2) 예후가 불량한 징후의 汗出

三陰病에서 예후가 불량한 汗出을 언급할 때 가장 먼저 제시할 수 있는 것이 亡陽에 의한 汗出이다. 이와 관련된 조문을 살펴보면 다음과 같다.

128) 張民慶, 王興華, 劉華東 主編. 張璐經醫學全書·傷寒續論. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.600.

“此下利脈沈遲, 而面見少赤, 身見微熱, 乃陰寒格陽于外則身微熱, 格陽于上則面少赤, 仲景以爲陽虛者, 謂下無其陽, 而反在外在上, 故云虛也.”

129) 張民慶, 王興華, 劉華東 主編. 張璐經醫學全書·傷寒續論. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.600.

“虛陽至于外越上出, 危候已彰, 或其人陽尚有根, 或服溫藥以勝陰助陽, 陽得復返而與陰爭, 差可恃以無恐. 蓋陽返雖陰不能格, 然陰尙盛, 亦未肯降, 必鬱冒少煩, 然後陽勝而陰出爲汗, 邪從外解 自不下利矣.”

130) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 경기도. 물고기출. 2017. p.701.

131) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.80-81.

“夫陰內陽外而爲病者, 必得陽入陰出而後解, 而面雖赤而未甚, 身雖熱而亦微, 則其陽之發露者僅十之三, 而潛藏者尙十之七也. 藏而能動, 必當與陰相爭, 爭而未勝則鬱冒, 爭而既勝則汗出, 汗出而內伏之陰從外出, 外出之陽從內入, 而病乃解矣.”

病人脈陰陽俱緊，反汗出者，亡陽也，此屬少陰，法當咽痛而復吐利。(283)¹³²⁾

少陰病，脈微細沈，但欲臥，汗出不煩，自欲吐，至五六日自利，復煩躁不得臥寐者，死。(300)¹³³⁾

傷寒六七日，不利，便發熱而利，其人汗出不止者，死，有陰無陽故也。(346)¹³⁴⁾

下利清穀，裏寒外熱，汗出而厥者，通脈四逆湯主之。(370)¹³⁵⁾

이상에서 제시된 조문의 汗出은 亡陽에 의해 발생한 것이니, 283 조문에서 汗出의 발생기전을 亡陽이라고 명확하게 언급하였다. 즉, 亡陽으로 表가 虛해져 不固하기 때문에 汗出이 발생하는 것이다¹³⁶⁾¹³⁷⁾. 三陰病에서 亡陽에 의한 汗出의 증상이 나타날 때 반드시 또 다른 징후들이 함께 출현하니 위 조문들에 기술된 咽痛·吐利·煩躁不得臥·發熱 등의 증상이다. 이 가운데 咽痛·煩躁不得臥·發熱은 陽이 陰에 밀려 外로 밀려 나와 발생하는 증상으로 볼 수 있고, 嘔吐는 盛한 陰寒의 邪氣가 上逆하여 나타나는 증상이라고 볼 수 있다¹³⁸⁾. 이상에서 살펴본 바

와 같이 三陰病에서 亡陽에 의해 汗出의 증상이 나타날 수 있는데, 이 병증은 매우 위중한 병증이라고 할 수 있으니, 이를 사망 직전에 나는 땀이라고 하여 ‘泄尸汗’이라고 부르기도 한다¹³⁹⁾.

한편, 예후가 불량한 징후의 汗出 증상이 나타나는 병증 가운데 亡陽에 의한 것이 아닌 相火鬱結에 의해 나타나는 병증이 있으니, 다음과 같다.

傷寒先厥後發熱，下利必自止，而反汗出，咽中痛者，其喉爲痺。發熱無汗，而利必自止，若不止，必便膿血，便膿血者，其喉不痺。(334)¹⁴⁰⁾

厥冷과 下利가 先行하다가 發熱이 나타나면서 汗出과 咽痛의 증상이 나타난다. 이에 대해 대부분 위주가들이 發熱·汗出·咽痛을 熱邪에 의한 증상이라고 설명하고 있다. 熱氣가 上行하여 나타난 것이라고 하기도 하고¹⁴¹⁾, 더 구체적으로 邪熱이 痰濕과 함께 上部를 공격하여 발생하는 것이라고 설명하기도 한다¹⁴²⁾. 이 조문에서 발생한 發熱은 相火의 鬱結에 의한 것이라고 할 수 있는데, 相火의 鬱結이 上部에 편중되었기 때문에 咽痛이 발생하는 것이고, 相火가 上部에 鬱結되어 陰液을 外泄하기 때문에 汗出의 증상이 나타나는 것이다.

6. 예후가 불량한 징후의 躁·喘·息高

少陰病과 厥陰病의 死證 가운데 死證임을 암시하는 증상으로 躁·喘·息高를 제시한 조문이 있다. 이에 이들 증상들이 발생하는 기전을 살펴보도록 하겠다.

臥寐，非外邪至此轉增，正少陰腎中之眞陽擾亂，頃刻奔散，即溫之亦無及，故主死也。”

139) 류도저우 지음, 정장현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義 경기도. 물고기출. 2017. p.677.

140) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.281.

141) 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.171.

“傷寒先厥而利，陰寒氣勝也。寒極變熱，後發熱，下利必自止，而反汗出，咽中痛，其喉爲痺者，熱氣上行也。”

142) 張民慶, 王興華, 劉華東 主編. 張璐涇醫學全書·傷寒續論. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.604.

“先厥後熱，下利止，其病爲欲愈矣。乃反汗出，咽中痛，是邪熱挾痰濕上攻，而爲喉痺也。”

132) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.259.

133) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. pp.262-263.

134) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.285.

135) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.292.

136) 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.155.

“脈陰陽俱緊，爲少陰傷寒，法當無汗，反汗出者，陽虛不固也，故云亡陽。”

137) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. p.72.

“陰陽俱緊，太陽傷寒之脈也，法當無汗，而反汗出者，表虛亡陽，其病不屬太陽，而屬少陰矣。”

138) 陳熠 主編. 喻嘉言醫學全書·尚論篇. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003. p.82.

“脈微沈細，但欲臥，少陰之本證也。汗出不煩，則陽證悉罷，而當顧慮其陰矣。乃于中兼帶欲吐一證，欲吐明係陰邪上逆，正當急溫之時，失此不圖，至五六日，自利有加，復煩躁不得

먼저 躁症의 경우이다. 躁症은 躁動不安한 情狀을 의미하는데, 躁症을 煩熱과 구별하면서 躁症이 발생 할 경우 死證이 된다고 기술한 조문이 있다.

少陰病, 四逆惡寒而身躄, 脈不至, 不煩而躁者, 死.(298)¹⁴³⁾

四肢厥冷·惡寒·身躄·脈不至의 증상이 있는 가운데 煩熱은 없고 躁症만 있는 경우이다. 尤在涇은 이들 증상에 대해 四逆·脈不至가 나타날 경우 이미 陽氣가 끊어졌음을 알 수 있고, 이때 躁症이 같이 나타나면 死證이라고 하였다. 다만 躁症이 煩熱과 함께 나타나면 陽氣가 陰寒과 싸울 수 있기 때문에 회생을 기대할 수 있는데, 煩熱은 없고 躁症만 있으면 죽게 된다고 하였다¹⁴⁴⁾. 즉, 이미 陽氣가 끊어져 四逆·脈不至 등의 증상이 있는 상태에서 躁症까지 나타날 경우 예후가 매우 좋지 않다고 설명한 것이니, 이때 躁症은 陽氣가 끊어져 陰寒에 의해 밖으로 밀려나면서 발생한 것이다. 특히, 尤在涇은 煩熱 증상의 有無로 生死를 판단할 수 있다고 하였다. 吳謙도 유사한 주장을 하면서 특히 ‘不煩而躁’에 대해 陰만 있고 陽은 없는 상황이기에 때문에 죽게 된다고 하였다¹⁴⁵⁾. 한편, 躁症을 좀 더 구체적으로 ‘躁不得臥’로 표현하면서 死證의 증상 가운데 하나로 기술한 조문이 있으니, 다음과 같다.

少陰病, 脈微細沈, 但欲臥, 汗出不煩, 自欲吐, 至五六日自利, 復煩躁不得臥寐者, 死.(300)¹⁴⁶⁾

143) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.262.

144) 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999. pp.78-79.

“蓋手足溫時, 自煩發熱者, 陽道長, 陰道消也. 手足逆冷, 不煩而躁者, 陰氣長陽氣消也. 且四逆而脈不至, 與手足溫而脈不至者不同, 彼則陽氣乍厥, 引之即出, 此則陽氣已絕, 招之不返也. 而煩與躁又不同, 煩者, 熱而煩也, 躁者, 難而不必熱也. 煩而躁者, 陽怒而與陰爭, 期在必勝則生. 不煩而躁者, 陽不能戰, 復不能安而欲散去, 則死也.”

145) 吳謙. 御纂醫宗金鑑訂正仲景全書傷寒論注. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.108.

“脈不至, 則生氣已絕, 若有煩無躁, 是尚有可回之陽, 今不煩而躁, 則是有陰無陽, 故曰死也.”

146) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989.

이 조문의 躁症도 陽氣가 끊어져 발생하는 것이다. 이미 脈微細沈·欲臥·汗出不煩 등의 陽氣가 虛한 病증이 있었는데, 적기에 치료를 하지 못해 5-6일이 경과한 후 少陰 腎의 眞陽氣가 끊어져 下利·煩躁不得臥의 증상이 추가된 것이다. 이때는 溫法의 치료를 하여도 소생되지 못하고 죽게 된다¹⁴⁷⁾. 즉, 처음 병의 시작이 陽虛陰盛한 病증이었는데 제대로 치료를 하지 못해 陰寒이 더 盛해지고 陽氣는 점점 더 손상되어 下利·煩躁不得臥의 증상이 나타나는 死證이 된 것이다¹⁴⁸⁾. 한편, 下利·厥逆의 陰寒證과 發熱·躁不得臥의 假熱이 함께 발생하는 陰盛格陽의 病증을 기술한 것이 있으니, 다음과 같다.

傷寒發熱, 下利厥逆, 躁不得臥者, 死.(344)¹⁴⁹⁾

이 조문에 나타나는 ‘躁不得臥’에 대해 喻嘉言은 陽氣가 外散하여 발생하는 것이라고 하였다¹⁵⁰⁾. 즉, 陰盛格陽으로 陽氣가 밖으로 밀려난 것으로 본 것이다. 좀 더 구체적으로 분석을 하면, 下利·厥逆의 虛寒證이 있는데 發熱의 假熱이 함께 나타나면 이미 陰盛格陽이 되었다고 할 수 있다. 이 경우 아직까지 陽氣가 끊어졌다고 확정할 수 없으니, ‘躁不得臥’의 증상이 나타나야 비로소 陽氣가 끊어진 死證이라고 할 수 있는 것이다¹⁵¹⁾.

또 다른 死證의 징후 가운데 하나로 喘症이 있

pp.262-263.

147) 陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書·尙論篇. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003. p.82.

“脈微沈細, 但欲臥, 少陰之本證也. 汗出不煩, 則陽證悉罷, 而當顧慮其陰矣. 乃于中兼帶欲吐一證, 欲吐明係陰邪上逆, 正當急溫之時, 失此不圖, 至五六日, 自利有加, 復煩躁不得臥寐, 非外邪至此轉增, 正少陰腎中之眞陽擾亂, 頃刻奔散, 卽溫之亦無及, 故主死也.”

148) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義 경기도. 물고기출. 2017. p.610.

149) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.285.

150) 陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書·尙論篇. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003. p.88.

“厥症但發熱則不死, 以發熱則邪出于表, 而裏證自除, 下利自止也. 若反下利厥逆, 煩躁有加, 則其發熱又爲陽氣外散之候, 陰陽兩絕, 亦主死也.”

151) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義 경기도. 물고기출. 2017. pp.675-676.

으니, 다음과 같다.

下利, 手足厥冷, 無脈者, 灸之, 不溫, 若脈不還, 反微喘者, 死.(362)¹⁵²⁾

이 조문의喘症은 正邪가 抗爭하는 과정에서 體表가 鬱閉되어 발생하는 麻黃湯證의喘症과는 다른 것으로, 氣가 배출되기만 하고 들어오지 못하는 증상이다¹⁵³⁾. 이와 같은喘症이 발생하는 이유는 陽氣가 상부에서 脫하기 때문이다. 위 조문에 기술되어 있듯이 下利·手足厥冷·無脈 등 陽氣가 크게 虛한 병증에 灸法으로 치료를 했는데도 치유되지 않아 手足이 따듯하지 않고 脈이 돌아오지 않았다. 이는 陽氣가 이미 끊어진 것인데, 喘症까지 발생하였으니 陽氣가 脫한 것으로¹⁵⁴⁾, 喘症으로 氣가 나가지만 하고 들어오지 못하여 결과적으로 元氣가 위로 다 빠져나가는 死證이 되는 것이다¹⁵⁵⁾.

死證에 타나나는喘症과 유사한 증상으로 ‘息高’를 제시한 조문이 있으니, 다음과 같다.

少陰病六七日, 息高者, 死.(299)¹⁵⁶⁾

息高는 心과 肺에서 나오는 날숨만 있고 肝과 腎으로 들어가는 들숨은 없는 것이니, 사망 직전에 발생하는 얇은 호흡으로 “遊息”이라고 칭하기도 한다¹⁵⁷⁾. 원래 腎間動氣·臟腑의 근본·經絡의 근본이

모두 호흡을 통해 나타나게 되는데, 지금 息高의 正황이 있는 것은 生氣가 이미 끊어진 것이라고 할 수 있다¹⁵⁸⁾.

이상에서 살펴보았듯이 少陰病, 厥陰病의 死證에 陽氣가 脫하면서 躁·喘·息高 등의 증상이 나타나고 있다. 이 증상들이 나타나기 전부터 이미 陽氣가 크게 虛한 正황들이 존재하였고, 제대로 치료가 되지 않아 陽氣가 脫해지면서 脈不至·下利 등의 증상이 함께 발생하였다. 또한 發熱의 假熱이 함께 나타나기도 하고 혹은 溫法인 뜸 치료를 했는데도 여전히 陽氣가 회복되지 않는 正황이 발생하였다.

III. 結 論

陽氣虛로 인한 陰寒證이 주를 이루는 三陰病에서 陽氣 회복의 징후는 병의 호전을 예견할 수 있는 가늠자 역할을 한다. 陰病에서 陽脈인 長脈·浮脈·數脈과 陽症인 發熱·煩熱·微汗·渴·手足溫 등의 증상이 나타나는 경우 陽氣 회복의 징후로 볼 수 있다. 일반적으로 陽氣 회복의 脈과 증상이 나타날 경우 下利와 厥冷 등의 陰寒證은 사라지면서 예후가 좋아지게 된다. 그러나 陽脈과 陽症이 나타났음에도 下利가 지속되는 경우가 있으니, 이것은 陽氣 회복으로 체내의 寒濕이 제거되는 과정이다. 寒濕이 제거되어 緊脈이 사라지고 微脈·弱脈으로 脈의 변화가 생기거나 끊겼던 脈이 돌아오게 된다. 三陰病에서 汗出은 대부분 예후가 좋지 않은데, 예후가 좋은 징후인 陽脈과 陽症이 있는데도 汗出이 생기기도 한다. 이 경우는 陽氣 회복에 의한 汗出로 陽氣가 소통되는 것이고, 특징적으로 회복된 陽氣가 陰寒과 싸우는 과정에서 발생하는 鬱冒의 증상이 先行하게 된다.

三陰病 陰寒證의 주요 증상인 下利와 厥冷이 여

152) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.290.

153) 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009. p.395.
“陰寒下利而手足厥冷, 至於無脈, 是真陽已竭, 已成死證, 故雖灸之, 亦不溫也. 若脈不還, 反見微喘, 乃陽氣已絕, 其未盡之虛陽, 隨呼吸而上脫, 其氣有出無入, 故似喘非喘而死矣.”

154) 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.178.

“下利, 手足厥逆, 無脈者, 陰氣獨勝, 陽氣大虛也. 灸之陽氣復, 手足溫而脈還, 爲欲愈. 若手足不溫, 脈不還者, 陽已絕也. 反微喘者, 陽氣脫也.”

155) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 경기도. 물고기출. 2017. p.697.

156) 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989. p.262.

157) 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義.

경기도. 물고기출. 2017. p.609.

158) 李培生 編著. 柯氏傷寒論注疏正. 北京. 人民衛生出版社. 1996. p.307.

“氣息者, 乃腎間動氣, 臟腑之本, 經脈之根, 呼吸之帶, 三焦生氣之原也. 息高者, 但出心與肺, 不能入肝與腎, 生氣已絕于內也.”

전히 있거나 심해진 상황에서 脈不至·實脈·脈暴出의 脈象이 나타나면 陽氣가 脫한 死證에 해당하여 예후가 좋지 못하다. 三陰病은 병이 악화될 경우 陰盛格陽·亡陽·陽氣脫의 병리기전으로 전변되는 경우가 많다. 이 경우 下利와 厥冷의 증상이 호전되지 않고 여전히 존재하면서 發熱·面赤 등의 假熱症이 나타나게 되고, 더불어 躁不得臥·汗出不止·咽痛·喘·息高 등의 陽氣가 脫한 위중한 증상이 함께 발생한다. 특히, 三陰病에서 汗出은 亡陽을 의심할 수 있는 증상으로 주의가 필요하다.

한편 三陰病에 陽脈인 數脈과 熱症인 發熱이 나타나는데도 예후가 좋지 않은 경우가 있으니, 이때 나타난 數脈과 發熱은 相火鬱結에 의해 발생했기 때문이다. 또한 相火가 上部에 鬱結되어 汗出의 증상이 나타날 수 있다. 相火鬱結에 의해 數脈·發熱·汗出의 脈症이 발생할 경우, 便膿血·癰膿·咽中痛·躁不得臥 등의 증상이 함께 나타나게 되니 예후가 좋지 않다.

厥陰病은 예후가 좋지 않을 경우 下利를 계속하면서 便膿血의 증상이 출현하는 특징을 가지고 있다. 便膿血 증상이 발생하는 기전에는 腎陽虛가 심하여 固攝·統血작용이 발휘되지 못하는 경우가 있고, 또 相火鬱結에 의해 발생하는 경우가 있다. 相火鬱結에 의해 下利와 便膿血이 발생할 경우 脈數·脈浮·渴症 등의 熱症이 함께 나타난다. 이외에 實熱에 의한 下利와 便膿血의 병증도 있다.

6. 宋知行, 王霞芳. 『傷寒論』三陰病方在兒科臨床的運用. 1985.1.
7. 申榮日. 『傷寒論』少陰病篇에 나타나는 三急下證에 관한 研究. 대한한의학회지. 1998.11(2).
8. 吳謙. 御纂醫宗金鑑·訂正仲景全書傷寒論注. 北京. 人民衛生出版社. 2003.
9. 王萌 외 3人. 論『傷寒論』三陰病之由陰轉陽. 中醫研究. 2016.29(2).
10. 李培生 編著. 柯氏傷寒論注疏正. 北京. 人民衛生出版社. 1996.
11. 張民慶, 王興華, 劉華東 主編. 張璐涇醫學全書·傷寒續論. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
12. 張祐彰. 『傷寒論』三陰三陽病的發生과變化에 대한 고찰. 대한한의학회지. 2006.19(4).
13. 張祐彰. 『傷寒論』의 厥과 厥陰病에 대한 고찰. 대한한의학회지. 2008.21(2).
14. 張仲景. 仲景全書·傷寒論. 서울. 大星文化社. 1989.
15. 錢潢. 傷寒溯源集. 北京. 學苑出版社. 2009.
16. 陳寧勇. 『傷寒論』三陰病篇淺析. 中醫函授通訊. 1991.6.
17. 陳燭 主編. 喻嘉言醫學全書·尙論篇. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003.

Reference

1. 高振華. 『傷寒論』三陰病方治腫脹病案舉隅. 國醫論壇. 2011.26(4).
2. 류도저우 지음, 정창현·김혜일 옮김. 劉渡舟傷寒論講義. 경기도. 물고기숲. 2017.
3. 문준진 외 11人 編譯. 傷寒論精解. 서울. 한의문화사. 2011.
4. 成無已. 註解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996.
5. 孫中堂 主編. 尤在涇醫學全書·傷寒貫珠集. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.