

齒牙에 대한 두 관점의 통합적 이해 - 腎·陽明의 관계를 중심으로 -

¹韓醫學古典研究所 博士後研究員 · ²嘉泉大學校 韓醫科大學 原典醫史學教室 教授
辛相元¹ · 金鍾鉉^{2*}

An Integrative Understanding of Two Views on Teeth - Focusing on Relation between Kidney(腎) and Yangming(陽明) -

Shin Sang-won¹ · Kim Jong-hyun^{2*}

¹Post-doctoral Researcher at Institute of Oriental Medical Classics

²Professor at Dept. of Medical Classics & History, College of Korean Medicine, Gachon University

Objectives : There are two aspects of Korean medicine perspective on teeth, including the fact that the teeth reveal the thrift and decay of kidney as 'Goljiyeo', and that SujokYangmyeongGyeong flows into the teeth. Since the interrelationships of the two have not been sufficiently studied, this study attempts to investigate the relationship between kidney and Yangmyeong on teeth based on the literature.

Methods : In "Huangdineijing", this study examined whether the connection between kidney and Yangmyeong respectively for the teeth appeared, and reviewed the sentences that can simultaneously examine the relationship between kidney and Yangmyeong. This study referred to previous medical books such as "Nanjing" as needed.

Results & Conclusions : This study confirmed that there is recognition that kidney and Yangmyeong affected the teeth in a complex way in various provisions such as the provision of "Joksoeumgijeol" in "Lingshu-Jingmai". Kidney and Yangmyeong produce wantonness(血氣) in food(水穀) and transform it to perform the process of producing the vitality together. However, there is an aspect that they oppose each other as acquired spirit and inherent vitality. Therefore, inherent and acquired incongruities may occur depending on the situation, which can be a cause of triggering the pathogenesis of the tooth. : This study has found herbal combinations used frequently in Korean medicine formulas used for insomnia treatment, and a result of network analysis composed of four communities. Each community consisted of herbs in affiliation of Yookmijihwangtang(六味地黃湯) and Samultang(四物湯), Bohyulchunghwtang(補血清火湯) and Ondamtang(溫膽湯), Jungjihwan(定志丸) and Sanjointang(酸棗仁湯).

Key words : Teeth(齒牙), Kidney(腎), Yangming(陽明), Gurou(骨肉), Huangdineijing(黃帝內經)

* Corresponding author : Kim Jong-hyun.

Dept. of Medical Classics & History, College of Korean Medicine, Gachon University.

Tel : +82-31-750-8724, E-mail : ultracoke82@gmail.com

Received(February 7, 2019), Revised(February 15, 2019), Accepted(February 15, 2019)

I. 序論

최근 인구가 고령화되고 심미적 요소에 대한 관심이 증대됨에 따라 치과 진료에 대한 수요와 관심 역시 높아지고 있다. 한의학은 치아 질환의 진단, 치료, 예방에 관한 고유의 이론이 발전되어왔으며, 특히 전신 건강의 관점에서 치아를 관리할 수 있다는 측면에서 외과적 접근에 치중된 서양의 치의학과 비교되는 장점이 있을 것으로 생각된다. 그러나 치과 영역에서 한의학이 차지하는 비중은 매우 작은 편이며, 관련 연구 역시 활발하다고 보기 어렵다.

지금까지 발표된 논문들을 중심으로 치아 병증에 관한 한의학적 연구 성과들을 살펴보면, 초기의 연구들은 주로 치아에 관한 원전의 내용을 정리하는 것에 목표를 두었다. 대표적으로 곽익훈 등¹⁾과 박병철 등²⁾은 한의학 원전에 기술된 치아 관련 문장들을 정리하고, 변증내용과 처방을 분석하였다. 두 연구의 결과를 요약해보면, 치아의 생장과 발달은 腎이 주관하며 齒痛, 齒宣, 齒枯, 齒衄 등의 병증은 胃, 大腸에 발생하는 風, 濕, 寒, 熱 등과 腎虛가 원인이 된다고 볼 수 있다. 이후 박용호 등³⁾은 문헌들에 자주 사용된 內用藥과 外用藥을 조사한 결과를 발표하였다. 논문에 따르면 內用方으로는 清胃散, 八味丸, 補中益氣湯, 安神丸, 承氣湯의 순으로 가장 많이 쓰였고 外用藥으로는 細辛, 升麻, 白芷가 순으로 활용되었다. 김송이 등⁴⁾은 치아 병증을 대상으로 한 임상 연구들에서 활용된 穴位를 침구학 원전과 비교하였으며, 合谷을 비롯한 手足陽明經의 穴들이 양쪽 모두에서 가장 자주 활용되었다는 결과를 발표했다. 신재혁 등⁵⁾, 한창현 등⁶⁾은 한국 한의학 문헌

에 실린 치법을 분석한 결과를 발표했는데 앞선 연구의 결과와 대동소이하다. 언급한 연구들을 제외하면 치아 질환에 대한 한의학적 연구는 대부분 특정 본초나 穴位를 활용한 증례보고이거나 턱관절 질환 등의 유관 병증 연구에 부분적으로 언급된 정도이다.

선행 연구들의 결과를 종합적으로 살펴보면 치아의 生理, 痘機, 處方, 鍼灸를 해석하는 과정에 활용된 이론은 크게 두 가지로 수렴된다. 하나는 齒가 骨之餘이며 腎精의 盛衰를 드러낸다는 것이고, 또 하나는 手足陽明經이 치아의 상하를 유주하여 胃와 大腸의 상태를 반영한다는 것이다. 그러나 두 가지 이론을 근거로 치아 병증에 접근하고자 할 때 발생하는 한 가지 의문점은 두 이론은 서로 어떻게 관여하는가이다. 다시 말해 腎과 手足陽明經이 독립적으로 치아의 생리와 병리에 작용하는 것인지, 아니면 두 가지 요소가 일종의 상호 관계를 형성하는 것인지에 대해서는 명확한 설명을 찾을 수 없다. 만약 독립된 것이라면 각각으로 해석되는 증상이나 부위가 구분되어야 하지만 모호한 점이 있다⁷⁾. 반대로 서로 영향을 미친다면 어떤 부분에서 영향을 미치는지, 선후 관계는 어떠한지 밝혀야 하지만 이 문제 역시 분명치 않다.

지금껏 이에 대한 논의가 활발하게 이루어지지 못한 데에는 두 견해 사이에 존재하는 이론적 간극이 하나의 요인이 되었을 것으로 보인다. 즉, 腎과 陽明의 관계는 예컨대 腎과 膀胱, 혹은 脾와 胃의 관계에서 볼 수 있는 진밀한 연관성이 표면적으로 드러나지 않으며, 그러한 이유로 이들 사이의 관련성 자체를 인식하거나, 인식하였더라도 학술 언어를 통해 적극적으로 해명하기 난해한 부분이 존재하기 때문일 것이다.

이러한 의문을 해결하기 위해 본 연구는 문헌의

- 1) 郭益勳 外 2人. 齒에 對한 文獻的 考察. 大韓韓方內科學會誌. 16(2). 1995. pp.146-177.
- 2) 박병철, 이웅세. 齒牙 疾患의 韓醫學의 臨床治療에 關한 考察. 韓方再活醫學會誌. 8(2). 1998. pp.297-314.
- 3) 박용호 외 6人. 齒痛의 處方에 關한 文獻考察. 대한한의학 방제학회지. 14(1). 2006. pp.52-73.
- 4) 김송이 외 4人. 치아 질환의 침 치료 혈위 선택에 關한 고전문헌과 현대 임상연구 비교. 대한경락경혈학회지. 30(4). 2013. pp.201-211.
- 5) 신재혁 外 3人. 『御藥院方』 「咽喉口齒門」 중 치아질환 치방에 關한 고찰. 한국의사학회지. 25(1). 2012. pp.81-91.
- 6) 한창현 外 5人. 口舌脣齒질환에 關한 한국 침구서적의 치

료법 비교 연구. 한방안이비인후과부과학회지. 23(1). 2010. pp.182-198.

- 7) 腎은 치아의 실질을, 手足陽明經은 齒齦을 주관한다고 분리하여 인식한 견해가 있으나 이 경우 치아와 齒齦은 서로 어떻게 관련되어 있는지, 또 실제 치아 병증의 원인을 정확히 한 쪽으로 특정할 수 있는지 등의 문제가 남아있다.

서술을 기반으로 치아에 대한 腎과 陽明의 연관성을 살펴보았다. 우선 치아의 생장과 병증에서 腎과 陽明이 서로 영향을 미친다고 판단할 수 있는 정황이 있는지 확인하였으며, 이어서 腎과 陽明의 복합적 관계를 인식한 것으로 볼 수 있는 문장들을 분석하여 관계의 속성을 규명하고자 하였다. 언급한 두 이론의 근거는 모두 『黃帝內經』에서 출발하였으므로 『黃帝內經』에 나타난 치아에 관한 서술 중 腎과 陽明의 관계를 살펴볼 수 있는 문장들을 위주로 검토하였으며, 해석상 필요에 따라 『難經』을 비롯한 후대 의서를 참고하였다.

II. 本論

1. 腎과 陽明이 나타내는 치아의 속성

본 단락에서는 腎과 陽明이 치아에 복합적으로 작용하는 양태를 본격적으로 살펴보기에 앞서 각각이 치아와 관련하여 어떠한 의미나 속성을 나타내는지 『黃帝內經』과 『難經』의 문장을 통해 살펴보고자 한다.

1) 腎

歧伯曰 女子七歲，腎氣盛，齒更髮長。…… 三七，腎氣平均，故真牙生而長極。…… 五七，陽明脈衰，面始焦，髮始墮。…… 丈夫八歲，腎氣實，髮長齒更。…… 三八，腎氣平均，筋骨勁強，故真牙生而長極。…… 五八，腎氣衰，髮墮齒槁。 六八，陽氣衰竭於上，面焦，髮鬢頰白。七八，肝氣衰，筋不能動，天癸竭，精少，腎藏衰，形體皆極。八八，則齒髮去。腎者主水，受五藏六府之精而藏之，故五藏盛，乃能寫。今五藏皆衰，筋骨解墮，天癸盡矣。故髮鬢白，身體重，行步不正，而無子耳。 (素問·上古天真論)⁸⁾

기백이 말하기를, 여자가 일곱 살에는 腎氣가 차서 이를 갈며 머리카락이 자라고, …… 三七에는 腎氣가 고루 꽉 차게 되니 사랑니가 나 사람이 다하고, …… 五七에는 양명맥이 쇠약해

지니 얼굴이 비로소 타며 머리털이 빠지고, …… 남자가 여덟 살에는 腎氣가 차서 머리털이 자라며 이를 갈고, 三八에는 腎氣가 고루 꽉 차게 되어 筋骨이 튼튼하고 탄탄해지니 사랑니가 나 사람이 다하고, …… 五八에는 腎氣가 쇠약해져 머리카락이 빠지며 이가 마르고, 六八에는 陽氣가 위에서 쇠약해져 마르니 얼굴이 타며 머리카락과 수염이 희어집니다. 七八에는 肝氣가 쇠약해지니 筋을 잘 움직이지 못하고 天癸가 다하여 精이 적어지니 腎藏이 쇠약해져 形體가 모두 다하고, 八八에는 곤 이와 머리카락이 빠집니다. 腎은 水를 主宰하여 五藏六府의 精을 받아서 갈무리하니, 그러므로 五藏이 차야 이에 쓸을 수 있는데, 지금 五藏이 모두 쇠약하여 筋骨이 풀어지고 늘어지니, 天癸가 다하였기 때문입니다. 그러므로 머리카락과 수염이 희어지며, 신체가 무거워지며, 걸음걸이가 바르지 못하여 자식을 가질 수 없습니다.

『素問·上古天真論』에 서술된 남녀의 나이에 따른 성장과 노화 과정에는 腎과 치아의 관계가 여러 차례 언급되었으며 ‘齒更’, ‘眞牙生而長極’, ‘齒槁’, ‘齒髮去’ 등의 변화는 모두 腎氣와의 직접적인 관련성이 아래에서 서술되었다.

성장 과정에 기술된 ‘齒更’과 ‘眞牙生而長極’은 모두 젖니가 간니로 바뀌며 자리를 잡는 과정인데, 이에 대해 王冰과 張介賓은 腎氣가 충실히 해침에 따라 그 결과가 骨之餘인 齒에 드러나는 것으로 설명했다⁹⁾¹⁰⁾. 노화 과정에서 언급된 ‘齒槁’, ‘齒髮去’는 남성에 대한 설명에서만 언급되었는데, 王冰은 ‘齒槁’에 대해 腎氣가 衰하여 精이 길러지지 않기 때문으로 설명했고¹¹⁾, ‘齒髮去’에 대해서는 陽氣衰와 精氣

9) 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015. p.4. “眞牙謂牙之最後生者，腎氣平而眞牙生者，表牙齒爲骨之餘也。”

10) 張介賓原著, 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 범인문화사. 2006. p.109. “女至七歲，腎氣稍盛，腎主骨，齒者骨之餘，故齒更。”

11) 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015. p.5. “腎主於骨，齒爲骨餘，腎氣既衰，精無所養，故令髮墮，齒復乾枯。”

8) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.11.

竭이 髮과 齒를 견고하지 못하게 한다고 하여 齒의 문제를 精氣衰의 문제로 보았다¹²⁾. ‘齒槁’와 ‘齒髮去’는 치아 실질의 형태적 변화를 의미하는데, 腎氣의 滋養이 齒의 견고함을 유지하는 근본이 됨을 알 수 있다. 원문과 주석의 설명에 따르면 치아의 변화는 腎氣의 변화에 종속적으로 반응하며, 특히 노화 과정 서술에는 齒를 가장 자주 언급하여 齒가 腎氣의 盛衰를 민감하게 반영함을 알 수 있다.¹³⁾

岐伯曰 夫一天，二地，三人，四時，五音，六律，七星，八風，九野，……人齒面目應星，……故一鍼皮，二鍼肉，三鍼脈，四鍼筋，五鍼骨，六鍼調陰陽，七鍼益精，……(素問·鍼解)¹⁴⁾

岐伯이 말하기를 무릇 첫째는 天이고, 둘째는 地이고, 셋째는 人이고, 넷째는 時이고, 다섯째는 音이고, 여섯째는 律이고, 일곱째는 星이고, 여덟째는 風이고, 아홉째는 野니, …… 사람의 치아와 얼굴과 눈은 星에 應하고, …… 그러므로 첫째 鍼은 皮를 다스리고, 둘째 鍼은 肉을 다스리고, 셋째 鍼은 脈을 다스리고, 넷째 鍼은 筋을 다스리고, 다섯째 鍼은 骨을 다스리고, 여섯째 鍼은 陰陽을 조절하고, 일곱째 鍼은 精을 더해주고 ……

天有列星，人有牙齒。地有小山，人有小節。(靈樞·邪客)¹⁵⁾

하늘에는 列星이 있고 사람은 牙齒가 있습니다. 땅에는 小山이 있고 사람은 小節이 있습니다.

12) 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015. p.5. “陽氣竭，精氣衰，故齒髮不堅，雖形骸矣。”

13) 髮은 齒와 함께 여러 차례 언급되었는데 髮은 腎의 榮華가 드러나는 곳이기 때문이다. 그러나 髮은 드러나는 증상은 「上古天真論」의 내용상 陽明脈, 陽氣 등의 영향을 동시에 받는다는 점에서 腎 위주로 설명된 齒의 위상과는 다소 차이가 있다. 腎의 영향을 드러내면서도 陽明 등과의 복합적 관계를 보이는 점은 齒齦의 위상과 유사하다고 볼 수 있다.

14) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.193.

15) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.298.

치아는 天人相應의 관점에서 하늘의 별에 비유되기도 하였다. 『素問·鍼解』의 경우 九鍼의 쓰임새를 각각의 신체 요소에 대응시켜 설명했는데, ‘人齒面目’은 ‘七星’에 응하며 ‘益精’을 목표로 적용하는 ‘七鍼’에 대응됨을 알 수 있다. 이를 볼 때, ‘人齒面目’은 七鍼을 적용해야 하는 ‘益精’의 목표와 밀접함을 알 수 있으며, 앞서 검토한 『素問·上古天真論』의 연장선에서 볼 때 齒와 精의 관련성을 보편적으로 인식하고 있었음을 알 수 있다.

『靈樞·邪客』에서도 치아를 ‘列星’에 비유했는데 張介賓은 “齒牙疏朗，故象似列星”¹⁶⁾이라 하여 투명한 빛깔을 띠며 줄지어 나있는 모습을 형용한 것으로 보았다.

두 가지 사례에서 모두 치아를 하늘의 星에 비유한 뜻을 생각해보면, 星은 하늘에 걸려 있다는 점에서 齒牙가 인체의 上部에 위치한 점과 통한다고 볼 수 있으며, 이에 따라 외부로 微兆를 드러내는 특성을 지니게 된다고 할 수 있다. 『素問·鍼解』에서 ‘益精’ 작용과 관련지은 것과 더불어 종합해보면, 치아는 精에 근본하여 上부에서 발현된 존재로서 精氣의 성쇠에 민감하게 반응해 그 微兆를 드러내는 곳이라 할 수 있다¹⁷⁾.

2) 陽明

大腸手陽明之脈，……貫頰，入下齒中，還出挾口，……是動則病齒痛，頸腫。……

胃足陽明之脈，……下循鼻外，入上齒中，還出挾口，環脣，……

手陽明之別，名曰偏歷，……實則齶聲，虛則齒寒瘻隔，取之所別也。(靈樞·經脈)¹⁸⁾

手陽明大腸의 脈은 …… 頰을 뚫고 下齒로 들어갔다가 돌아나와 입을 끼고 …… 是動病은 齒痛，頸腫입니다. ……

16) 張介賓原著, 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 볍인 문화사. 2006. p.121.

17) 주로 精은 인체의 下부에서 갈무리되며, 치아는 精氣가 발현된 것임을 고려할 때,兩者는 상호 本末의 관계가 있음을 알 수 있으며 이 관계가 공간적으로는 上下로 드러난 것이라 볼 수 있다.

18) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. pp.79~80, 84.

足陽明胃의 脈은 …… 아래로 코 바깥을 따라 上齒로 들어갔다가 돌아나와 입을 끼고 입술을 돌고 ……

手陽明의 別絡은 偏歷이니 …… 實하면 이가 썩고 耳聾이 생기며 虛하면 이가 시리고 隔이 閉塞되니 別絡을 취합니다.

『靈樞·經脈』에 기술된 手陽明大腸經과 足陽明胃經, 手陽明의 別의 流走는 陽明과 치아의 관련성을 설명하는 대표적인 근거이다. 手陽明脈과 足陽明脈은 각각 上下의 치아로 유주하여 치아와 밀접한 관련성을 지닌다. 특히 馬王堆 醫書 중 『陰陽十一脈灸經』에서는 手陽明大腸經의 원형이 되는 脈을 ‘齒脈’이라 칭한 바 있어 오래전부터 齒에 대한 관련성을 인지하고 있었던 것을 알 수 있다.

후대 의가들은 手足陽明經이 흐르는 부위를 齒齦으로 인식했다. 李東垣은 『蘭室秘藏·口齒咽喉門·口齒論』에서 上下齦에 각각 足陽明과 手陽明이 연결되며 上齦은 坤土에 속한다고 설명하였고¹⁹⁾, 『東醫寶鑑·牙齒』에서는 같은 문장을 ‘上下齦屬手足陽明’라 표지하고 인용하였다²⁰⁾. 『明醫雜著·牙床腫痛』에서는 이 문제를 腎이 치아를 주관하는 작용과 비교하여 보다 상세히 논하였다. ‘牙床腫痛’, ‘齒痛搖動’과 같은 병증을 통속적으로 腎虛로 인식하는 것에 대해 비판하였는데, 치아가 비록 腎에 속하나 牙床, 즉 齒齦에서 발생되므로 陽明인 大腸, 胃의 濕熱 등을 위주로 치료해야 한다고 주장했다²¹⁾. 이러한 해석은 陽明經이 上下 치아로 流走한다는 사실이 치아 실질보다는 치아를 둘러싸고 있는 肌肉인 齒齦과 직접적

인 관련성을 가진다고 본 것이다. 그러나 한편으로는 齒齦이 土로서 치아의 뿌리가 된다고 설명하기도 하였으므로²²⁾, 치아를 자양하는 근원인 陽明과 치아 실질의 관련성을 완전히 배제하기는 어렵다.

齒痛, 不惡清飲, 取足陽明, 惡清飲, 取手陽明. (靈樞·雜病)²³⁾

齒痛에 찬 물을 꺼리지 않으면 足陽明을 취하고 찬 물을 꺼리면 手陽明을 취합니다.

經脈으로서의 陽明經이 齒齦에 絡屬하는 관계를 설명한 것과 달리 『靈樞·雜病』과 같이 陽明이 腸胃와 맺고 있는 기능적 연계를 위주로 인식한 경우도 있다. 齒痛 치료에 있어 찬 물을 꺼리는지 아닌지의 여부를 통해 手足陽明經을 달리 취하였는데, 이는 『靈樞·師傳』에서 胃와 大腸이 가지는 寒熱의 경향성을 설명한 것과 일치한다²⁴⁾. 이를 볼 때 치아와 手足陽明經의 연관성은 유주 부위의 가까움뿐 아니라 실제 腸胃의 기능과 밀접한 것임을 알 수 있다.

四十四難曰 七衝門何在. 然, 唇爲飛門, 齒爲戶門, 會厭爲吸門, 胃爲賁門, 太倉下口爲幽門, 大腸小腸會爲闌門, 下極爲魄門, 故曰七衝門也. (難經·四十四難)²⁵⁾

四十四難에서 말하기를, “七衝門은 어디에 있습니까?” 답하기를, “입술은 飛門이 되고, 이는 戸門이 되고, 會厭은 吸門이 되고, 胃는 賁門이 되고, 胃下口는 幽門이 되고, 大腸과 小腸이 만나는 곳은 闌門이 되고, 아래의 끝인 항문은 魄門이 되니, 그러므로 七衝門이라고 함

22) 앞의 『明醫雜著』에서도 “蓋齒雖屬腎, 而生于牙床, 上下床屬陽明大腸與胃, 猶木生于土也”라고 하였으며, 『東醫寶鑑·牙齒·牙齒異名』에서는 “其牙齒之根, 謂之齦, 亦曰牙床”이라 하였다. 許浚原著, 李南九 懸吐註譯. (懸吐註譯)東醫寶鑑. 서울. 범인문화사. 2011. p.524.)

23) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.151.

24) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.164. “黃帝曰, 胃欲寒飲, 腸欲熱飲, 兩者相逆, 便之奈何.”라 하여 본래 胃는 寒飲을, 大腸은 熱飲을 좋아한다고 말했다.

25) 전국한의과대학 원천학교실 편. 難經. 서울. 2010. p.113.

니다.”

『難經·四十四難』에서는 齒를 입술인 ‘飛門’에서부터 항문인 ‘魄門’에 이르는 七衝門의 하나인 ‘戶門’으로 칭하였는데, 水穀을 받아들이고 내보내는 소화의 경로로 인식하였다고 볼 수 있다. 이와 유사한 의미로 『黃庭經』에서는 “消穀散氣攝牙齒,”라고 하여脾가 치아를 거느려 음식을 소화한다고 하였다 26)27). 이는 치아가 실제로 咀嚼을 통해 소화기능에 참여하고 있음을 설명한 것이라 할 수 있다.

2. 치아 병증에서 腎과 陽明이 복합적으로 드러난 정황

지금까지 살펴본 바에 따르면 치아는 腎, 陽明과 각각 긴밀한 관련을 맺으며, 그 관련성은 실질적으로 서로 다른 의미를 내포하고 있음을 알 수 있다. 腎은 주로 치아 실질에 관련된 반면 陽明은 주로 齒齦과 관련되고, 기능적으로는 腎이 치아 자체의 생성과滋養에 관여하는 반면 陽明은 水穀의 消磨에 관련을 보였다. 이 결과를 보면 腎과 치아의 관련성, 그리고 陽明과 치아의 관련성은 상호간 연계가 드러나지 않는 개별적 사실로 보인다.

그러나 원론적인 차원에서 생각해본다면 전신적으로 나타나는 腎과 陽明의 관련성은 충분히 상정해 볼 수 있는 것이며, 치아라는 동일한 대상을 사이에 두고 일어나는 현상이라는 점에서兩者的 연계성을 확인하는 작업은 필수적이라고 할 수 있다. 그러므로 腎, 陽明이 치아와 관련성을 맺고 있다는 각각의 사실이 완전히 별개로 존재하는 것인지, 아니면 이들이 어떠한 상호 관련성을 맺고 이를 통해 변화를

26) 浙江省氣功科學研究會, 《氣功》雜誌編輯部 主編. 中國氣功四大經典講解. 杭州. 浙江古籍出版社. 1999. p.240.註解에서는 “脾爲五藏之樞. 脾磨食消. 性氣乃全, 齒爲羅千, 故攝牙齒.”이라 하였는데, 羅千는 치아에 머무는 神의 이름으로 외부의 다양한 水穀을 그물처럼 감싼다는 의미가 있다.

27) 陽明을 직접 언급하지는 않았으나 脾 자체가 직접 水穀을 消磨한다고 보았으며 道家 계열에서는 의학과 달리 經脈의 문제를 깊이 인식하지 않았으므로 脾를 통해 치아를 말한 것은 陽明을 말한 것과 실질적인 의미가 크게 다르지 않다고 볼 수 있다.

나타내는 것인지 살펴 볼 필요가 있다. 따라서 치아에 대한 腎, 陽明의 복합적인 관련성을 발견할 수 있는 부분을 중심으로 이러한 문제를 살펴보자 한다.

1) 足少陰氣絕로 인한 齒長而垢

足少陰氣絕, 則骨枯, 少陰者, 冬脈也, 伏行而濡骨髓者也, 故骨不濡則肉不能著也, 骨肉不相親則肉軟却, 肉軟却故齒長而垢, 髮無澤, 髮無澤者骨先死, 戊篤己死, 土勝水也.(靈樞·經脈)²⁸⁾

足少陰의 氣가 끊어지면 骨이 마른다. 少陰은 冬脈으로서 伏行하여 骨髓를 적시는 것이다. 그러므로 骨이 적셔지지 않으면 肉이 불을 수 없으며, 骨肉이 서로 親하지 않으면 肉이 軟却하고, 肉이 軟却하므로 이는 길어지면서 때가 끼며 髮에 윤택이 없으니, 髮無澤은 骨이 먼저 죽은 것이다. 戊日에 위독하며 己日에 죽으니, 土가 水를 贊한 것이다.

내용의 전반적인 흐름을 살펴보면, ‘齒長而垢’ 이 전까지는 足少陰氣絕로 인해 발생하는 전신적인 문제를 설명한 것이며, 그 이후는 국소에 드러나는 개별 증후들을 설명한 것이다. 足少陰氣絕은 일차적으로 經氣가 끊어진 것을 의미하지만 手太陰, 手少陰, 足太陰, 足少陰, 足厥陰의 순서로 증상을 설명하고 마지막에 五陰氣俱絕을 서술한 전후 문맥으로 볼 때 실제로는 腎의 精氣가 고갈되는 상황이 전제된 것이라고 볼 수 있다.

足少陰氣絕은 전신적인 骨枯를 발생시키는데, 骨髓을 적셔주지 못한 까닭이다. 이러한 문제는 비단 骨에 그치는 것이 아니라 骨에 肉이 부착하지 못하는 상태에 이르며, 이를 ‘骨肉不相親’으로 표현하였다. ‘相親’은 骨과 肉이 본래 한 몸으로서 親해야 하니 화합하지 못하는 상황을 가리키는 비유적 표현으로 생각된다. 肉이 骨에 부착하지 못하는 물리적 현상만이 아니라 전신적으로 骨氣와 肉氣가 不和하는 상황을 나타낸 것으로 볼 수 있다.

28) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.151. p.83.

이와 같은 전신적 상황에서 치아에 드러나는 구체적인 증후는 ‘齒長而垢’이다. ‘齒長’은 실제로齒가 자라는 것이 아니라 ‘肉軟却’으로 인하여齒齦이 연약해지면서齒와 떨어져 외부로 노출이 늘어나 길어진 것처럼 보이는 현상을 말한다. 馬王堆醫書 중『陰陽脈死候』에서는 “齦瘠齒長，則骨先死.”라 하여齒長이齒齦의 위축으로 나타나는 현상임을 분명하게 보여준다²⁹⁾. ‘垢’은齒에 때가 긴 것처럼 보이는 것인데, 마르고 윤택을 잃은 것으로 볼 수 있다. ‘齒長而垢’의 양상을 「經脈」의 첫머리에서 “骨爲幹，脈爲營，筋爲剛，肉爲牆，皮膚堅而毛髮長”³⁰⁾이라 개괄한 것을 빌어 말한다면, 뼈대인 骨이 먼저 삭아서 둘러싸고 있는 담장인 肉이 무너져 내리는 것에 비유할 수 있다³¹⁾.

당초의 문제의식과 관련하여 생각해보면 이 증상은 근본적으로 腎의 문제를 반영하지만, 병기 설명에 언급된 ‘肉’의 문제 및 陽明經이齒齦을 주관한다는 점에 근거해볼 때 腎과 陽明이 치아에 복합적으로 관련되어 영향을 미친 사례라고 볼 수 있다. 腎의 문제가 단순히 치아 실질의 문제로서만이 아니라 陽明이 주관하는齒齦의 문제를 통해 복합적으로 나타날 수 있음을 보여주는 것이다.

한편, ‘髮無澤’도 치아의 문제와 함께 ‘足少陰氣絕’의 결과로 언급되었는데 『素問·上古天真論』의 서술과 매우 유사하다. 髮은 腎의 盛衰에 의한 변화를 드러내면서도 한편으로는 陽明과의 관련성 속에 언급되었는데,³²⁾ 이러한 점은齿齦의 속성과 유사하

29) 馬繼興 著. 馬王堆古醫書考釋. 長沙: 湖南科學技術出版社. 1992. p.308.

30) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울: 동양의학연구원출판사. 1985. p.79.

31) 『難經·二十四難』에는 이 단락의 문장과 같은 내용이 수록되어 있다.(전국한의과대학 원전학교실 편. 難經. 서울. 2010. p.68. “然，足少陰氣絕，即骨枯。少陰者，冬脈也，伏行而溫於骨髓。故骨髓不溫，即肉不着骨，骨肉不相親。即肉濡而却，肉濡而却，故齒長而枯。髮無潤澤，無潤澤者，骨先死。戊日篤，己日死。”) 이중 몇몇 부분에는 차이가 보이는데, 대표적으로 ‘齒長而垢’가 ‘齒長而枯’로 되어 있다. 『難經』을 따라 ‘垢’를 ‘枯’로 이해한다면, 이는 『素問·上古天真論』에서 腎氣衰의 증상으로 언급한 ‘齒槁’와 같은 뜻으로 볼 수 있으며, 『上古天真論』이 언급된 치아의 병변이 「經脈」에 언급된 기전과 같은 양상으로 발생한 것이라 추측할 수 있다.

며, 腎과 陽明의 복합적 관계가 반영되는 대상이라는 맥락에서 이해될 수 있다.

少陰終者，面黑，齒長而垢，腹脹閉，上下不通而終矣。(素問·診要經終論)³³⁾

少陰이 끊어진 사람은 얼굴이 검으며 이는 길어지면서 때가 끼고 배가 부풀면서 대소변이 막히니 상하가 통하지 않게 되어 죽습니다.

『素問·診要經終論』 역시 經氣가 끊어진 경우에 나타나는 현상을 서술했다³⁴⁾. 『靈樞·經脈』과 달리 六經이 모두 기술되었으며 나열된 증후도 차이가 있는데, 공교롭게도 少陰終에 “齒長而垢”는 동일하게 나타난다. 증상에 보이는 ‘上下不通’에 관해 王冰³⁵⁾과 張介賓³⁶⁾은 心腎의 경맥유주를 통해 설명했다. 手少陰은 脾上에서 小腸에 이르고 足少陰은 脾下에서 脾上으로 올라가는데 氣가 끊어지므로上下가 불통한다고 보았다. 그러나 이어지는 太陰終의 증상에서도 上下不通이 보인다는 점³⁷⁾, 腹脹閉와 병발한다는 점을 생각해보면 ‘上下不通’은 腸胃의 문제일 가능성이 있다. 따라서 주가들이 지적한 上下의 隔絕은 腸胃에 痞塞가 나타나는 근본 원인을 가리킨다고 볼 수 있다. 또한 ‘面黑’은 『素問·上古天真論』에서 陽明脈衰, 三陽脈衰, 陽氣衰의 증상으로 언급한 面焦와 유사한 양상으로 볼 수 있다.

32) 髮은 血之餘로서 血을 바탕으로 생성되는데, 血의 化生은 腎精의 작용에 바탕을 두고 있으면서도 營血 자체를 생성하는 陽明의 기능이 필수적이다. 때문에兩者の 복합적인 작용이 필요하므로 髮은 腎과 더불어 陽明과도 밀접하게 반응한다.

33) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울: 동양의학연구원출판사. 1985. pp.54-55.

34) 같은 문장이 『靈樞·終始』에도 보인다.

35) 王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京: 中醫古籍出版社. 2015. p.81. “足少陰脈，從腎，上貫肝鬲，入肺中，手少陰脈，起于心中，出屬心系，下鬲，絡小腸，故其終則腹脹閉，上下不通也。”

36) 張介賓 原著, 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울: 범인문화사. 2006. p.745. “手少陰之脈，下膈絡小腸，足少陰之脈絡膀胱，貫肝膈，故爲腹脹閉，上下不通，則心腎隔絕，此少陰之終也。”

37) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울: 동양의학연구원출판사. 1985. pp.55. “太陰終者，腹脹閉不得息，善噫善嘔，嘔則逆，逆則面赤，不逆則上下不通，不通則面黑，皮毛焦而終矣。”

이처럼 『素問·診要經終論』의 서술에서는 ‘齒長而垢’에 더하여 陽明으로 볼 수 있는 腸胃의 증후가 더욱 명확하게 나타나고 있음을 확인할 수 있다³⁸⁾.

2) 險氣 손상이 陽明에 영향을 미쳐 나타나는 齒痛

歲少陰在泉，熱淫所勝，則焰浮川澤，陰處反明。民病腹中常鳴，氣上衝胸，喘，不能久立，寒熱，皮膚痛，目瞑，齒痛，頸腫，惡寒發熱如瘧，少腹中痛，腹大，蟄蟲不藏。(素問·至真要大論)³⁹⁾

그 해에 少陰이 在泉하여 热淫이 이기면 아지랑이가 川澤에 뜨며 그늘까지 오히려 밝고, 백성들의 병은 뱃속이 항상 울며 기가 가슴으로 치받쳐서 숨이 가빠 오래 서있지 못하며 寒熱이 있으면서 피부가 아프며 눈이 어둡고 이가 아프며 콧마루가 부으며 惡寒發熱이 瘧疾같으며 小腹 속이 아프며 헛배가 부르고, 蟲蟲이 숨지 않습니다.

위 문장은 少陰在泉의 해에 나타나는 병증을 서술했으며 여기에 ‘齒痛’을 언급했다. 少陰君火가 在泉의 險地에 위치해서 “焰浮川澤，陰處反明”하다고 하였는데 하부의 險氣가 손상되어 衝逆하는 기전이 나타남을 설명한 것이다. 注가들은 대체로 이 증후가 目瞑, 頸腫 등과 함께 热이 陽明으로 전해진 것으로 이해하였다⁴⁰⁾. 이는 热로 인해 下부의 險氣가

38) 『素問·診要經終論』에서는 手足을 나누어 서술하지 않았기 때문에 注가들은 少陰이 足少陰, 手少陰을 포괄하는 것이라고 보았지만 心腎이 精神의 관계로 상호 밀접하게 관련되어 있으므로 足少陰만을 주로 논한 『靈樞·經脈』의 내용과 맥락이 크게 다르지 않다고 볼 수 있다. 다만 手足을 포괄적으로 논했다는 점에서 上下不通과 같은 上下 氣交의 문제가 보다 중요하게 다루어진 것이라고 볼 수 있겠다.

39) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. pp.295.

40) 張介賓 原著, 李南九 懸註註釋. 懸註註釋類經. 서울. 법인문화사. 2006. p.1150. “齒動頸腫，熱乘陽明經也。”, 高士宗, 吳昆 注. 黃帝內經素問直解. 北京. 學苑出版社. 2001. p.640. “目瞑，齒痛，頸腫，惡寒發熱如瘧者，陽明病也。”, 黃元御 原著, 孫國中, 方向紅 点校. 素問解. 北京. 學苑出版社. 2008. pp.425-426. “目下曰瞑，足陽明脈起承泣，穴在目下，即頸也。入上齒，手陽明脈起迎香，在鼻旁。入下齒，陽明燥金受刑，故頸腫目瞑齒痛也。”

손상되는 과정에서 陽明으로 衝逆하여 병증이 발생하는 기전이 존재함을 설명해줌으로써 下부의 險氣를 대표하는 腎精과 陽明의 병증이 서로 관련될 수 있음을 보여준다.

3) 五味의 多食으로 나타나는 齒의 특성

黃帝曰，苦走骨，多食之，令人變嘔，何也。少俞曰，苦入於胃，五穀之氣，皆不能勝苦，苦入下脘，三焦之道，皆閉而不通，故變嘔。齒者，骨之所終也，故苦入而走骨，故入而復出知其走骨也。(靈樞·五味論)⁴¹⁾

黃帝가 말하기를, “苦味는 骨로 달리니 많이 먹으면 사람이 갑자기 嘔하도록 하니 무엇 때문인가?” 少俞가 말하기를, “苦味가 胃에 들어가면 五穀의 氣 가운데 수렴하는 기운으로는 모두 다 苦味를 이길 수 없으니, 苦味가 下脘에 들어가면 三焦의 길이 모두 막혀 통하지 않으므로 갑자기 嘔합니다. 齒牙는 骨이 끝나는 곳이므로 苦味가 들어가면 骨로 달리는데 들어갔다가 다시 나오니 骨로 달림을 알 수 있습니다.”

『靈樞·五味論』은 五味의 多食으로 인해 발생하는 현상을 설명하고 있는데, 苦味를 多식한 경우 나타나는 嘔의 기전을 설명하는 과정에서 齒가 개입된다. 齒가 ‘骨之所終’이므로 苦味가 骨로 走하는 성질에 따라 過食한 苦味가 齒가 있는 입으로 올라온다고 설명하였다. 骨로 走하는 苦味의 성질이 지나쳐 胃가 不通하게 되는 원인이 된다고 본 것이다. 이는 胃와 骨 중 어느 한 쪽으로 氣가 편중되는 요인이兩者的 조화가 깨지는 상황을 유발할 수 있음을 보여준다. 또한 그 상황이 齒를 중심으로 발생한다고 보았는데, 齒는 ‘骨之所終’인 동시에, 穀氣를 받아들이지 못할 때 그것이 嘔逆하여 나오는 곳을 가리키고 있다. 따라서 齒는 ‘骨’과 ‘口’라는 두 가지 의미가 중첩되는 곳으로 이해할 수 있다.

이와 대조적으로 『靈樞·五味』에서는 “腎病禁甘”이라 하여 土에 속하는 甘味를 腎病에 금하였고⁴²⁾,

41) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.270.

『素問·五藏生成』에서는 甘味를 多食하면 骨痛과 髮落의 증상이 나타난다고 설명했다⁴³⁾. 치아를 직접적으로 언급하지는 않았으나 앞서 치아가 骨, 髮과 유사한 위상으로 설명되어 왔던 것을 상기한다면, 치아와의 연관성도 미루어 짐작할 수 있다.

이상의 苦味와 甘味의 多食에 대한 언급으로 미루어볼 때, 土와 水를 각각 자양하는 味가 한 쪽으로 편중될 경우 조화가 어그러져 상대방의 병증을 유발할 수 있으며, 치아가 양쪽 기전에 모두 연루될 수 있음을 알 수 있다.

III. 考察

지금까지 『黃帝內經』의 서술들과 후대의 주석들을 검토한 결과, 齒牙의 생장 및 병증의 일부는 腎과 陽明의 문제가 복합적으로 작용한 결과로서 해석될 수 있음을 확인하였다. 그러나 腎과 陽明이 어떠한 측면에서 서로 연관성을 가지는지, 병증으로 발현될 때의 구체적인 관계가 무엇인지는 여전히 모호하다. 따라서 앞서 검토한 내용 중 痘機를 비교적 구체적으로 언급한 『靈樞·經脈』의 설명을 중심으로 보다 자세히 살펴보자 한다.

1. '骨肉不相親'을 통해 살펴본 腎과 陽明의 의미

1) '骨'과 '肉'의 含意

『靈樞·經脈』에 설명된 '齒長而垢'의 痘機를 되짚어보면, 足少陰氣絕은 骨이 마르는 원인이며, 骨이 마르면 肉이 불지 못하고 骨肉이 서로 親하지 못하게 되므로, 그 결과 肉이 물러지고 벌어져 齒가 길어지며 때가 진다. '齒長而垢'가 발생하는 직접적인 원인은 肉의 軟却이며, 骨과 肉이 떨어지는 전신적 변화의 결과가 치아에 반영되어 나타난 것이다.

이 과정에서 주요한 병기로 설명된 '骨肉不相親'은 '뼈와 살이 서로 떨어진 상태'로 해석될 수 있지

42) 『靈樞·五味』 “五禁, 肝病禁辛, 心病禁鹹, 脾病禁酸, 腎病禁甘, 肺病禁苦”

43) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.39. “多食甘, 則骨痛而髮落.”

만, 전신적인 骨肉의 분리가 잇몸의 변화에 어떠한 원인을 제공하는지 인과관계가 분명치 않다. 또한 '서로 친하다(相親)' 혹은 '서로 친하지 않다(不相親)'와 같은 설명은 정서적인 표현에 가까워 물리적인 骨肉의 脱着으로만 의미를 한정하기 어렵다. 따라서 여기에 나타난 骨과 肉은 이들이 형성되기까지 이면에서 작용하는 기능적 활동의 범주 전체를 대표하고, '不相親'은 그들 사이의 부조화를 의미한다는 가설을 세울 수 있다.

일반적으로 '骨肉'은 같은 혈통을 비유하는 말로 흔히 사용되며 '親'은 어버이나 친척, 혹은 그들 간의 가까운 관계를 뜻한다. 『周易·家人卦·六二爻』의 주석에서 程伊川은 '骨肉父子之間'이라 하여 부자관계를 骨肉의 관계로 표현했으며⁴⁴⁾, 朱子는 이에 대해 “서로 친하여 붙는 것이 마치 뼈가 살에 그러한 것과 같다.”라고 설명하였다⁴⁵⁾. 父子는 부모와 자식, 즉 先代와 後代를 의미하며 骨肉의 관계에도 이와 유사한 속성이 있을 것이라 추측할 수 있다.

「經脈」의 足少陰氣絕 문장으로 범위를 좁혀보면, 骨의 이면에 있는 기능적 범주는 해당 문장에 함께 언급된 足少陰, 腎, 骨髓, 精 등과 가깝다고 볼 수 있다. 이에 비해 肉이 속한 범주는 구체적으로 언급되지 않았지만, 篇의 첫머리에 서술된 문장을 통해 유추해볼 수 있다. 사람이 태어나서 形을 이루고 살아가는 과정을 “人始生, 先成精, 精成而腦髓生, 骨爲幹, 脈爲營, 筋爲剛, 肉爲牆, 皮膚堅而毛髮長, 穀入于胃, 脈道以通, 血氣乃行.”⁴⁶⁾이라 하였는데 骨, 脈, 筋, 肉, 皮膚, 毛髮은 모두 탄생과 동시에 형성된 精이 化生한 것이며, 이후로 몸을 운행하는 血氣의 원천은 胃를 통해 들어온 穀氣임을 알 수 있다. 이 설명에서 先天之精이 化生한 骨髓은 水穀之氣로부터 말미암은 血氣와 상대된다. 따라서 骨이 精과 骨髓를 가리킨다면, 肉은 水穀에서 얻어낸 血氣를 의미한다고 추론할 수 있다.

44) 明文堂編輯部 校閱. 備旨俱解 原本周易(坤). 서울. 明文堂. 1999. p.626.

45) 보경문화사 편. 心經近思錄. 서울. 보경문화사. 1990. p.163. “相親附, 猶骨之於肉.”

46) 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.79.

한편 현대 중국에서는 ‘骨肉不相親’을 하나의 이론으로 삼아 골다공증과 같은 골질질의 병변을 설명하는 기전으로 활용하고 있다⁴⁷⁾. 내용을 살펴보면 骨과 肉을 腎과 脾, 先天之本과 後天之本을 대변하는 것으로 인식했고, 先後天이 끊임없이 서로 充養할 때 骨肉이 온전하다고 설명하고 있다⁴⁸⁾. 이러한 관점은 앞서 骨과 肉을 先天之精과 水穀之血氣의 의미로 추론한 것과 통한다.

이러한 점들로 미루어볼 때 ‘骨肉不相親’에 언급된 骨과 肉은 뼈와 살이라는 형태적 실체만을 가리키는 것이 아니라 先天之精과 後天之血氣이라는 범주 전체를 대표하는 개념으로 사용되었을 가능성이 충분하다고 볼 수 있다.

2) ‘骨肉相親’의 의미

骨肉이 先天之精과 水穀之血氣를 의미한다고 볼 때, ‘相親’은 양자 사이의 협력이 긴밀한 정황을 가리킨다고 예상할 수 있다. 水穀으로부터 비롯된 血氣와 인체 고유의 精氣의 협력 관계에 대한 자세한 설명은 『素問·陰陽應象大論』에서 찾을 수 있다. “味歸形, 形歸氣, 氣歸精, 精歸化.”⁴⁹⁾는 외부 물질인 味로부터 인체의 精으로 전화하는 단계를 순차적으로 설명한 문장이다. 음식의 味는 形으로서 인체에 들어온 뒤, 소화과정을 통해 우리 몸에서 활용할 수 있는 氣로 전화하며, 氣는 五行의 순행을 거쳐 精으로 귀결되고, 精은 다시 氣화하여 생명활동의 핵심적 기능을 담당하게 된다. 이러한 과정을 앞서 살펴본 骨肉의 범주에 따라 나누어보면, 음식의 味가 인체에 同化되어 精으로 수렴되기 이전의 상태는 水穀

47) 중국 논문 검색 페이지 CNKI(www.cnki.net)에서 ‘骨肉不相親’을 키워드로 검색되는 논문은 총 6건이며, 모두 2013년 이후 발표되었다. 모두 골다공증(骨質疏松症)을 대상으로 진행된 연구이며, 중의학적 해석과 치료를 설명하는 이론으로서 骨肉不相親을 활용하였다.

48) 陳紅霞 外 2人. “骨肉不相親”與骨質疏松症關係的探討. 中國骨質疏松雜誌. 22(6). 2016. p.782. “該理論思想是: 腎之合骨也, 其榮發也, 其主脾也; 腎藏精, 主骨; 脾之合, 肉也, 主四肢, 強調腎主骨生髓, 腎精充盛筋骨, 骨堅筋健; 脾胃精血豐盛, 脾精生化有源, 肌肉得以充滿, 人體四肢肌肉功能正常發揮. 腎為先天之本, 脾為後天之本……”

49) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.23.

之血氣의 단계로 肉이 가리키는 범주에 속하며, 수렴된 精과 그것이 氣화한 精氣의 영역은 骨의 범주에 속한다. 여기에서 肉과 骨에 대포된 관계는 水穀之血氣와 精氣의 轉化관계이며, 相親과 不相親은 轉化의 과정이 긴밀하게 이루어지는지 그렇지 못한지를 가리킨다고 볼 수 있다.

위 관계가 주로 水穀之血氣를 精으로 轉化하는 과정을 의미한다면, 반대로 精이 氣화하여 활동하는 과정에서도 水穀之血氣와의 협조 작용을 요한다. 이러한 관계는 대표적으로 『內經』의 真藏脈의 개념, 衛氣의 활동 등에서 찾아볼 수 있다. 真藏脈에 대해서는 『素問·陰陽別論』에서 精氣인 ‘眞藏’과 ‘胃氣’의 관련성을 통해 설명하였으며⁵⁰⁾, 『素問·平人氣象論』에서 脈에 胃氣가 없으면 死證이라고 설명하기도 하였다⁵¹⁾. 즉, 臟의 先天 精氣는 반드시 後天 胃氣와 함께 나타나야 혈실적인 힘을 지니고 後天 세계에서 활동할 수 있으며, 胃氣의 도움을 얻지 못하면 활동하지 못하게 된다. 한편, 衛氣는 水穀之精으로부터 분화된 것인데 항상 下焦의 腎에서 出하여 體表를 보호하는 작용을 한다. 이러한 衛氣의 활동 역시 水穀之血氣과의 긴밀한 협조에 의해 비로소 精氣의 목적을 구현할 수 있음을 알 수 있다⁵²⁾.

3) 齒牙에서 나타나는 ‘骨肉相親’ 관계

이러한 점들로 미루어볼 때 치아에 관한 설명들에서 언급된 腎과 陽明의 관계는 精氣와 水穀之血氣

50) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.66. “脈有陰陽…… 所謂陰者, 真藏也, 見則為敗, 敗必死也. 所謂陽者, 胃胱之陽也, 別於陽者, 知病處也, 別於陰者, 知死生之期.”

51) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985. p.66. “人以水穀爲本, 故人絕水穀則死, 脈無胃氣亦死. …… 所謂無胃氣者, 但得眞藏脈, 不得胃氣也.”

52) 백유상. 經絡의 循環과 精氣 生成의 관계에 대한 연구. 대한한의학원전학회지. 17(4). 2004. p.54. “衛氣는 水穀의 精氣와 腎에 갇무리되어 있던 精氣가 합쳐진 것으로 볼 수 있는데, 體表까지 나와서 순행하기 위해서는 水穀之精의 힘이 있어야 …… 안으로부터 기를 끌어내어 퍼뜨리기 위한多少의 힘이 필요하다. 그래서 衛氣는 水穀之精의 힘을 빌어 曰夜로 일정하게 循環하는 구조를 가지고 있으면서 …… 五臟 精氣의 입장에서 말한다면 疾病 방어의 임무를 수행하기 위해서 水穀之精氣 중에서 가장 정화된 힘을 일부 빌리는 것으로 볼 수 있다.”

를 관장하는 주체들 간의 협력관계로 이해될 수 있다. 腎과 陽明의 복합적 의미는 齒牙의 위치적, 기능적 속성과도 일치하는데, 齒는 七星이 상징하듯 精氣가 上부로 발현되는 부위이며, 七衝門의 하나로서 음식의 소화와 관련되므로 精氣와 水穀之血氣라는 양면의 속성을 드러낸다고 볼 수 있다.

2. 腎과 陽明의 대립 관계

骨肉의 관계에서 精氣는 水穀之血氣로부터 轉化하여 생성되므로, 骨肉相親을 달성하기 위한 일차적 조건은 精의 재료인 水穀之血氣의 충분한 공급이다. 앞서 언급한 현대 중국의 骨肉不相親 이론은 이러한 점에 주목해 脾虛가 腎精의 부족을 유발하여 骨質의 병변을 유발한다고 설명했다⁵³⁾. 그러나 『靈樞·經脈』의 내용을 돌이켜볼 때 ‘骨肉不相親’은 足少陰氣絕의 원인이 아닌 결과이다. 또한 ‘肉軟却’은 肉의 크기가 줄어드는 것보다는 견고하지 못해 물러지는 것을 설명한 것에 가까우므로 血氣不足의 상태로 한정하기 어렵다. 따라서 水穀之血氣의 공급 부족이 ‘不相親’의 유일한 원인이라고는 볼 수 없으며 또 다른 원인이 작용할 가능성을 고려해야한다.

『東醫寶鑑·身形』에서는 “類纂曰, 穀氣勝元氣, 其人肥而不壽. 元氣勝穀氣, 其人瘦而壽.”⁵⁴⁾라 하여 元氣와 穀氣 사이의 불균형과 그로 인한 결과를 개괄적으로 설명했다. 여기에서 元氣는 精氣와, 穀氣는 水穀之血氣와 상응하는 개념으로 이해되는데, 이것을 때(勝)를 말하여 元氣와 穀氣를 대립적 관계로 표현했다. 穀氣의 획득은 본래 목적이 精의 생성에 있다. 그럼에도 불구하고 穀氣가 홀로 偏勝한 경우가 있다는 것은 본래의 목적을 잊고 轉化하지 않은 상태에 머물렀음을 의미한다. 偏勝의 결과는 肥瘦와 天壽로 나타나는데, 肥瘦는 形의 盛衰를 가리키는 것으로 물질적 기반의 충분과 불충분을 뜻하며, 이

53) 陳紅霞 外 2人. “骨肉不相親”與骨質疏松症關係的探討. 中國骨質疏松雜誌. 22(6). 2016. p.782. “腎為先天之本, 脾為後天之本, 氣血生化之源, 脾之運化正常, 才能不斷充養腎精. 先天充足, 後天不斷滋養, 肌肉得以充滿, 強筋壯骨; 先天後天互資互生.”

54) 許浚 原著, 李南九 懸吐註譯. (懸吐註譯)東醫寶鑑. 서울: 법인문화사. 2011. p.160.

는 현생에서 최대의 수확을 거두고자 하는 목표가 있다. 반면 天壽는 생명력의 충분과 불충분을 가리키는 것으로 생명력의 영속과 결부되는데, 이는 영속 가능한 미래를 지향한다.

甘味의 多食의 문제도 같은 맥락으로 해석되는데, 味 중에서도 감각적 만족과 식욕 자체를 의미하는 甘味의 과도한 섭취는 精을 손상시키는 결과(骨痛而髮落)로 나타난다고 한 것이 그것이다⁵⁵⁾. 반대로 苦味는 괴로움을 의미하며 과도한 섭취는 음식을 받아들이지 못하는 결과(嘔)로 나타난다.

이러한 상황이 나타나게 되는 기전에 대해서는 『素問·陰陽應象大論』의 氣轉化 과정 설명에서 명료하게 정리하였다. “味傷形, 氣傷精, 精化爲氣, 氣傷於味.”는 전화의 단계에서 발생하는 손상을 설명하는데, 白裕相은 ‘味傷形’과 ‘氣傷精’이 形, 精의 재료가 되는 味, 氣의 문제인 반면 ‘精化爲氣, 氣傷於味.’는 음식(味)으로 대표되는 감각적 욕구가 올바른 精氣의 활동을 저해함을 뜻한다고 설명했다⁵⁶⁾.

이처럼 骨과 肉이 상징하는 精과 水穀之血氣는 轉化하여 길러주는 관계인 동시에 길항적 속성을 가진다. 따라서 骨肉의 相親을 위해서는 둘 사이의 균형이 요구된다고 할 수 있으며, 치아병증에 설명된 腎과 陽明의 복합적 관계 역시 精과 水穀之血氣의 균형이라는 관점에서 이해할 필요가 있다.

3. 腎과 陽明의 선후 관계

일반적으로 두 가지 대립적 요소의 불균형은 한 쪽의 太過, 혹은 다른 쪽의 不及으로 인해 유발될 수 있다. 따라서 水穀之血氣와 精의 불균형 역시 水穀之血氣의 太過 혹은 精의 不及으로부터 시작되었

55) 水穀之血氣의 과도가 精氣 차원의 문제를 야기하는 사례를 『黃帝內經』에서 찾아보면, 『素問通評虛實論』에서는 甘肥貴人에게 나타나는 “消腫仆擊, 偏枯痿厥, 氣滿發逆”的 병증은 기름진 음식을 과도하게 먹었기 때문이라고 설명했고, 『素問奇病論』에서는 입이 달게 느껴지는 口甘의 병을 “肺躁”으로 칭하고 甘美한 음식을 많은 먹은 소치로써 살진 사람이 많으며 장차 消渴의 병이 된다고 하였다. 주로 內熱, 消腫의 병증이 나타나는데 지속적인 精 손상이 일어나고 있음을 의미한다.

56) 白裕相. 『素問·陰陽應象大論』의 氣轉化 과정에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 22(1). 2008. p.10.

을 것이라 생각할 수 있다. 하지만 『靈樞·經脈』에서 '足少陰氣絕'을 '骨肉不相親'의 근본적 원인으로 설명한 것을 비롯해 『黃帝內經』의 나머지 내용들에서도 모두 腎(少陰)의 문제를 근본적 요인으로 꼽았으며, 그 결과 陽明의 문제가 속발하는 것으로 볼 수 있었다. 때문에 이것이 우연히 자주 언급되었을 뿐인지 아니면 腎과 陽明의 관계에 본래 先後의 경향성이 존재하는 것인지 따져볼 필요가 있다.

앞서 살펴본 『素問·陰陽應象大論』에서는 味, 形, 氣, 精, 化의 轉化를 모두 '歸'라고 표현했다. '歸'는 '돌아가다'라는 뜻으로, 그 과정은 분절적으로 나타나지만 실제로는 본래 위치로 돌아가는 일정한 흐름이라는 것을 뜻한다. 여기서 精은 水穀의 목적지이며, 목적지의 위치에서 보면 '歸'는 氣를 끌어들여 수렴시키는 과정이다. 이 과정을 거치면서 氣는 점차 정화되고 마침내 精으로 갈무리된다. 만약 수렴의 극점이 衰하면 氣를 끌어당기는 힘이 줄어들고 氣는 정화되지 못하여 淸濁이 不分한 상태로 정체된다.

『素問·水熱穴論』에서 언급한 "腎者, 胃之關."은 이러한 관계를 간명하게 표현한 설명으로 생각된다. 기준의 주석들은 대부분 腎이 배설에 관여하는 기능으로 설명했으나 方正均은 논문을 통해 반드시 배설을 뜻한다고 볼 수 있으며, 胃가 腐熟의 역할을 제대로 수행하기 위해서는 腎의 역할이 필요하다고 논했다⁵⁷⁾. 이를 앞서 살펴본 轉化관계에 비추어보면 腎이 水穀之血氣의 흡수와 정화를 관장하는 주체가 됨을 알 수 있다. 水穀之血氣가 정체되면 精으로 수렴되지 못할 뿐만 아니라 淸濁이 분별되지 못한 상태로 남아 전신의 형체를 제대로 자양하지 못하게 된다. 足少陰氣絕의 결과인 '肉軟却'은 바로 이에 해당하는 상황으로 이해할 수 있다.

이러한 내용들로 추론해볼 때, 精과 水穀之血氣의 轉化관계 내에서 腎은 水穀之血氣로부터 精을 합성하는 과정 전반의 주도적 역할을 담당한다는 결론을 얻을 수 있다⁵⁸⁾. 따라서 치아 병증에서의 腎과

陽明이 先後관계로 서술된 것은 자연스러운 결과라 생각되며, 둘 사이의 부조화로 발생한 병증의 경우 精의 盛衰가 보다 본질적인 원인이 될 수 있다는 점을 확인할 수 있다.

지금까지 살펴본 바에 따르면 腎과 陽明은 인체의 精과 水穀之血氣를 관장하는 주체로서 齒牙의 성장과 병증에 복합적으로 관여한다. 腎과 陽明은 음식의 흡수를 통한 精氣의 생산이라는 목적을 위한 협력 관계로 맺어져 있으나, 다른 한편으로는 현재의 민족과 후대의 재생산에 대한 대립적인 성격을 가지기도 한다. 骨肉으로 대표되는 先天과 後天의 부조화는 齒牙의 병증을 촉발하는 원인이며, 先天의 문제가 보다 근본적 원인에 가깝다는 것도 확인할 수 있다.

IV. 結論

한의학에서 치아에 대한 관점은 腎을 중심으로 한 견해와 陽明을 중심으로 한 견해가 병존하고 있으며, 두 가지 견해는 모두 『黃帝內經』에 그 이론적 근거를 두고 있다. 두 견해가 치아 병증의 치료에 유용한 관점을 제공해온 것은 틀림없으나, 지금까지는 개별적인 이론으로만 존재해왔으며 둘 사이의 관련성이나 복합적 작용에 대해서는 충분히 논의되지 못했다.

본 연구에서는 치아에 대한 腎과 陽明의 작용 관계가 어떠한지 구체적으로 밝히기 위해 앞서 兩者的 관련성을 내포하고 있는 언급이 존재하는지의 여부를 『黃帝內經』을 통해 검토하는 작업을 진행하였다. 그 결과 『靈樞·經脈』의 足少陰氣絕 관련 조문을 비롯한 몇 개의 조문에서 腎과 陽明이 치아의 성장과 병증에 복합적으로 작용하고 있다는 인식을 담고 있다고 유추할 수 있는 내용을 확인하였다.

이 중 兩者的 관계가 가장 명시적으로 표현된 '骨肉不相親'을 중심으로 살펴본 바, 骨과 肉은 精과 水穀之血氣의 기능적 범주를 포함하는 상징으로 의미를 확장할 수 있으며, 腎과 陽明은 그것을 관장하

57) 방정균. 『素問·水熱穴論』의 "腎者, 胃之關"에 대한 研究. 한국의사학회지. 19(2). 2006. p.26.

58) 일반적으로 精은 생명의 가장 중요한 요소이므로 쉽게 걸 으로 노출되지 않는데, 유독 입에 骨氣가 드러난 것 역시 精이 水穀의 轉化과정 전반에 주도적 역할을 한다는 의미

는 주체로서 齒牙의 성장과 병증에 복합적으로 관여한다고 이해할 수 있었다. 齒는 七星이 상징하듯 精氣가 上부로 발현되는 부위이며, 七衝門의 하나로서 음식의 소화와 관련되므로 양면의 속성이 치아의 변화를 통해 드러난다고 할 수 있다.

腎과 陽明은 기본적으로는 음식을 흡수하여 血氣를 생성하고 轉化過程을 통해 精氣를 생산한다는 목적을 공유하는 협력 관계의 성격을 갖지만, 다른 한편으로는 현생의 유지를 목표로 하는 後天 水穀之血氣와, 영속 가능한 미래를 위한 후대의 생산을 목표로 하는 先天精氣의 대립적인 성격을 나타내기도 한다. 따라서 특정한 상황에서는 先天과 後天의 부조화가 발생할 수 있으며, 이는 치아의 병증을 촉발하는 원인으로 작용될 수 있다.

그러나 애초에 足少陰氣絶로부터 骨肉相親의 문제가 제기되었다는 사실이 의미하듯, 先天과 後天의 부조화는 先天의 문제가 보다 근본적 원인에 가깝다는 점도 확인할 수 있었다. 이는 先天 精氣의 작용이 충분하지 못하여 後天 水穀之血氣가 지향점을 상실하는 것으로 해석될 수 있으며, 이것이兩者的 대립적 관계가 대두되는 근본적 원인이 된다. 이러한 점으로 미루어볼 때 치아 병증의 치료는 현상적으로 陽明의 문제가 대두되었다 하더라도 腎의 문제를 고려해야 할 필요가 있음을 알 수 있다.

본 연구는 치아를 설명하는 기존의 이론을 통합적으로 이해할 수 있는 단초를 제공했다는 의의가 있다. 이러한 성과는 痘證과 治法에 대한 적용을 통해 보편성과 구체성을 획득할 수 있을 것이라 생각되며, 지속적 연구를 통해 한의학적 치과 치료가 보다 활성화될 수 있기를 기대한다.

감사의 글

이 논문은 2018년도 가천대학교 교내연구비 지원에 의한 결과임. (GCU-2018-0293)

References

1. Bokyungmunhwasa ed.. Xinjing-Jinsilu. Seoul. Bokyungmunhwasa. 1990.

보경문화사 편. 心經近思錄. 서울. 보경문화사. 1990.

2. Dept. of Korean medical classics of all the colleges of Korean medicine ed.. Nanjing. Seoul. Beobin publisher. 2010. 전국한의과대학 원전학교실 편. 難經. 서울. 2010.

3. Editorial Det. of Myungmundang. BijiGuhae Wonbon Juweok. Seoul. Myungmundang. 1999. 明文堂編輯部 校閱. 備旨俱解 原本周易(坤). 서울. 明文堂. 1999.

4. Gao SZ, Wu K annot.. Huangdineijingsuwenzhijie. Beijing. Xueyuan Chubanshe. 2001. 高士宗, 吳昆 注. 黃帝內經素問直解. 北京. 學苑出版社. 2001.

5. Heo J original work, Lee NG annot.. Dongyibogam. Seoul. Beobin publisher. 2011. 許浚 原著, 李南九 懸吐註譯. (懸吐註譯)東醫寶鑑. 서울. 범인문화사. 2011.

6. Hong WS ed.. Jeonggyohwangjenaegyeong Somun. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985.

7. Hong WS. Jeonggyohwangjenaegyeong YoungChu. Seoul. Publisher of Institute of Oriental Medicine. 1985. 洪元植. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 동양의학연구원출판사. 1985.

8. Huang YY original work, Sun QZ, Fang XH ed., Suwenxianjie. Xueyuan Chubanshe. 2008. 黃元御 原著, 孫國中, 方向紅 点校. 素問縣解. 北京. 學苑出版社. 2008.

9. Jin JP ed.. Collection of Jinyuansidajia.

- Soeul. Beobin Publisher. 2007.
陳柱杓 註釋. 金元四大家 醫學全書(上). 서울. 범인문화사. 2007.
10. Ma JX. Mawangduiguyishukaoshi. Changsha. Hunankexuejishu Chubanshe. 1992.
馬繼興 著. 馬王堆古醫書考釋. 長沙. 湖南科學技術出版社. 1992.
11. Wang B ed.. Zhongguangbushu Huangdineijing Suwen. Bejing. Zhongyi Gujichubanshe. 2015.
王冰. 重廣補注黃帝內經素問. 北京. 中醫古籍出版社. 2015.
12. Wang L. Mingyizazhu. Beijing. Renminweisheng Chubanshe. 1995.
王綸. 明醫雜著. 北京. 人民衛生出版社. 1995.
13. Zhang JB original work, Lee NG annot.. Leijing. Seoul. Beobin publisher. 2006.
張介賓 原著, 李南九 懸吐註釋. 懸吐註釋類經. 서울. 범인문화사. 2006.
14. Zhang JC. Huangdineijinglingshu Jizhu. Beijing. Xueyuan Chubanshe. 2008.
張志聰. 黃帝內經靈樞集注. 北京. 學苑出版社. 2008.
15. Zhejiangsheng Qigongkesheyanyiju, 《Qigong》Zazhibianjibu ed.. Zhongguoqigong sidajingdianjiangjie. Hangzhou. Zhejiangguji Chubanshe. 1999.
浙江省氣功科學研究會, 《氣功》雜誌編輯部 主編. 中國氣功四大經典講解. 杭州. 浙江古籍出版社. 1999.
16. Baik YS. A Study on the relation between Circulation of Meridians[經絡] and Generation of The essence Gi[精氣]. The Journal Of Korean Medical Classics. 17(4). 2004.
백유상. 經絡의 循環과 精氣 生成의 관계에 대한 연구. 대한한의학원전학회지. 17(4). 2004.
17. Baik YS. A Study on Gi(氣) Conversion in 『Somun(素問) · Eumyang-eungsangdaeron(陰陽應象大論)』. The Journal Of Korean Medical Classics. 22(1). 2008.
白裕相. 『素問·陰陽應象大論』의 氣轉化過程에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 22(1). 2008.
18. Bang JK. A study on "Shenzhe weijiguan(腎者, 胃之關)" in 『Suwen·Shuirexuelun(素問·水熱穴論)』. Korean Society of Medical History. 19(2). 2006.
방정균. 『素問·水熱穴論』의 “腎者, 胃之關”에 대한 研究. 한국의사학회지. 19(2). 2006.
19. Chen HX, Li SL, Chen WH. Investigation of the relationship between disharmony between bone and muscle theory and osteoporosis. Chin J Osteoporos. 22(6). 2016.
陳紅霞, 李双蕾, 陳文輝. “骨肉不相親”與骨質疏松症關係的探討. 中國骨質疏松雜誌. 22(6). 2016.
20. Gwak IH, Yun CH, Jeong JC. A Literature Study of the Teeth. The Journal of Korean Oriental Internal Medicine. 16(2). 1995.
곽익훈, 윤철호, 정지천. 齒에 對한 文獻의 考察. 大韓韓方內科學會誌. 16(2). 1995.
21. Han CH, et al.. A Literature Study on the Korean Acupuncture for Oral, Glottal, Labial and Dental diseases. The Journal of Korean Oriental Ophthalmology & Otorhinolaryngology & Dermatology. 23(1). 2010.
한창현 外 5人. 口舌脣齒질환에 대한 한국 침구서적의 치료법 비교 연구. 한방안이비인후 피부과학회지. 23(1). 2010.
22. Kim SY, et al.. A Comparison Study of

- Acupuncture Points Selection between Classics of Traditional Medicine and Clinical Trials in Dental Disorder. Korean Journal of Acupuncture. 30(4). 2013.
- 김송이 외 4人. 치아 질환의 침 치료 혈위 선택에 대한 고전문헌과 현대 임상연구 비교. 대한경락경혈학회지. 30(4). 2013.
23. Park BC, Lee ES. A Study on Clinical treatments of Oriental Medicine for dental diseases. Journal of Oriental Rehabilitation Medicine. 8(2). 1998.
- 박병철, 이응세. 齒牙 疾患의 韓醫學의 臨床治療에 關한 考察. 韓方再活醫學會誌. 8(2). 1998.
24. Park YH, et al.. A Study on the Herb Medicine of Toothache. Herbal formula science. 14(1). 2006.
- 박용호 외 6人. 齒痛의 處方에 대한 文獻考察. 대한한의학 방제학회지. 14(1). 2006.
25. Shin JH, et al.. A Review on Prescriptions for Mouth and Teeth in 「Throat, Mouth and Teeth」 of 『Yuyaoyuanfang』. Korean Society of Medical History. 25(1). 2012.
- 신재혁 외 3人. 『御藥院方』 「咽喉口齒門」 중 치아질환 처방에 관한 고찰. 한국의사학회지. 25(1). 2012.