



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

博士學位論文

太陰人 氣液 機轉 개념에 대한 연구

指導教授 張 祐 彰

慶熙大學校 大學院

基礎韓醫科學科

辛 相 元

2017年 2月

太陰人 氣液 機轉 개념에 대한 연구

指導教授 張 祐 彰

이 論文을 博士 學位論文으로 提出함

慶熙大學校 大學院
基礎韓醫科學科 韓醫學專攻

辛 相 元

2017年 2月

辛相元の 韓醫學 博士學位 論文을 認准함

主審教授 李 俊 熙 ⑩

副審教授 金 度 勳 ⑩

副審教授 丁 彰 炫 ⑩

副審教授 白 裕 相 ⑩

副審教授 張 祐 彰 ⑩

慶熙大學校 大學院

2017年 2月

目次

I. 緒論	1
1. 연구 대상 및 방법	2
2. 선행 연구 현황	5
1) 氣液 病機에 대한 연구	5
2) 《東醫壽世保元》<臟腑論>과 氣液	8
II. 本論	10
1. 水穀-氣液 機轉 개념의 형성	10
1) 《草本卷》에 나타난 水穀-氣液 機轉 개념	11
(1) 水穀-氣液 機轉의 주체인 肺脾肝腎에 대한 설명	11
(2) 穀道, 氣道에 대한 설명	15
(3) 水穀 機轉과 氣液 機轉을 각각 수행하는 脾腎-肝肺의 出納-散充	16
2) 《東武遺稿》에 나타난 呼吸-出納 개념	18
(1) <四象要目註解>에 나타난 呼吸出納의 개념	18
(2) 기타 篇에 나오는 開闔-出納 개념	20
2. 《東醫壽世保元》의 水穀-氣液 機轉 개념	23
1) <臟腑論>의 水穀 機轉	25
(1) 水穀의 이동	25
(2) 水穀之氣의 발생과 그 機轉	25
2) <臟腑論>의 氣液 機轉	27
(1) 肺脾肝腎에 의한 氣液 機轉(津膏油液의 생성)	28
① 津膏油液의 생성	29
② 肺脾肝腎의 滋養	30
③ 意慮操志의 갈무리	30
(2) 耳目鼻口에 의한 氣液 機轉(神氣血精의 생성)	31
① 神氣血精의 생성	32
② 膩膜血精 後四海의 형성	32
③ 神靈魂魄의 갈무리	33
(3) 氣液 機轉에서의 四海의 기능	34

(4) 氣液 機轉에 중첩되는 水穀 機轉의 작용	36
3. 水穀-氣液 機轉 개념의 개요 및 적용	39
1) 水穀-氣液 機轉 개념의 개요	39
(1) 水穀 機轉과 氣液 機轉의 의의	39
(2) 呼吸-出納의 의미와 의학적 적용	39
2) 水穀-氣液 機轉 개념의 적용	41
(1) 少陰人, 少陽人 병증에 나타난 水穀 機轉	41
① 《草本卷》에 나타난 水穀 機轉의 寒熱	41
② 《東醫壽世保元》 <臟腑論>	42
③ 少陰人-少陽人 병증론에 나타난 升降	43
(2) 太陽人 병증론에 나타난 氣液 機轉	44
4. 기타 醫書에 나오는 氣液 機轉 및 病機	47
1) 《東醫寶鑑》에 나타난 氣와 液의 상호 관계	48
2) 劉完素의 玄府氣液說	51
(1) 消渴의 病理에 나타난 氣液說	53
(2) 燥의 病理에 나타난 氣液說	54
(3) 이제마의 氣液 개념과의 비교	54
5. 氣液 機轉을 통한 病理 해석	56
1) 呼吸의 偏差에 따른 太陰人 병리 발현	57
(1) 呼不及	58
(2) 吸太過	59
2) 氣液 機轉을 통한 長感病과 燥熱病에 대한 해석	60
(1) 長感病	60
① 發病 原因과 機轉	61
② 寒多(寒厥)	62
③ 熱少(發熱)	63
④ 汗出의 순차적 확장	63
⑤ 종합	64
(2) 燥熱病	65
① 發病 原因과 機轉	65
② 手指焦黑癰瘡病	66
③ 小便多(飲一溲二)	67
④ 沉瀄而微의 脈	67
⑤ 大便秘燥	68

⑥ 종합	69
III. 結論	70
IV. 參考文獻	73
Abstract	75



<표>

표 1. 《草本卷》의 四臟 體形에 따른 추상	11
표 2 水穀-氣液 機轉이 이루어지는 공간과 水穀-氣液의 운동	15
표 3 이제마 초기 저술에 나타난 脾腎-肝肺의 작용	41

<그림>

그림 1. 長感病의 病態	61
---------------------	----

I. 緒論

이제마는 《東醫壽世保元》의 말미에서 “少陰少陽人論은 대략 상세히 구비함을 얻었으나, 太陰太陽人論은 겨우 簡約함을 이루었다.[少陰少陽人論, 則略得詳備, 太陰太陽人論, 則僅成簡約.]”¹⁾고 하며 자신의 연구 결과를 돌아보았다. 이러한 自評은 《東醫壽世保元》을 통해 四象人의 病證을 인식해나가는 과정을 겪은 대부분의 의학 연구자들이 더욱 공감하는 바일 것이며, 또 아쉽고 안타깝게 여기는 바일 것으로 생각된다.

그러나 이제마는 앞의 自評에 그치지 않고 “《禮記》에서 말하기를, ‘실마리를 열어주되 억지로 통달시키려고 하지 않으면 思考하게 된다.’고 하였으니, 만약 太陰太陽人에 대하여 思考하여 얻게 된다면 簡約한 것이 무슨 허물이 되겠는가.[記曰, 開而不達則思, 若太陰太陽人, 思而得之, 則亦何損乎簡約哉.]”라고도 하였다. 이 말에 의하면 太陰太陽人의 병증에 대하여 연구할 수 있는 실마리들을 이제마 스스로 열어두었으며, 이를 통하여 충분히 太陰太陽人 전반에 대한 이해해 도달할 수 있을 것으로 예상한 것이다.

그 중 太陰人에 대한 연구는 지극히 현실적인 요구에 의해 그 필요성이 특히 강조된다. 일차적으로 四象人 중에서 10,000명 중 5,000명을 차지하는 太陰人의 높은 점유 비율에 의하여 太陰人 병증론의 병리를 이해하고 임상적으로 외연을 확장해야 할 현실적인 필요성이 우선적으로 대두된다.

또 학술적인 면에서 太陰人 병증과 약리는 少陰人, 少陽人의 그것에 비해 기존 의학 전통과의 차별성이 두드러진다. 기존 의학 전통에서 상세히 기술되지 않았던 병증을 새로운 관점으로 관찰하여 기술하였고, 병증 기술에 그치지 않고 역시 기존 의학 전통에서 찾아보기 어려운 새로운 治法을 적용한 사례가 太陰人 병증에 대한 논설의 전반에 나타난다. 그러므로 이러한 혁신의 의학적 의의와 임상적 확장 가능성에 대해서도 논의의 필요성이 크다.

그런데 외면적으로 나타나는 이러한 개별적인 혁신들에는 그것들 전체를 관통하는 근저의 원리가 존재하고 있을 것으로 예상할 수 있다. 어느 학술 분야를 막론하고 혁신이 발생하기 위해서는 풍부한 학술 경험의 누적이 전제되어야 하는데, 이와 같은 수많은 혁신들이 이제마 일인과 당대의 경험만으로 뒷받침 되었으리라 보는 것은 무리가 있기 때문이다. 그보다는 새로운 관점과 원리를 통해 당대 이전에 누적되어 이미 존재하고 있던 경험들을 소급하여 분석함으로써 이러한 많은 변화들을 이끌어 내었으리라 보는 것이 타당하다. 이제마도 스스로 누대의 의학 경험들을

1) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.731.

소급하여 계승하였음을 <醫源論>을 통해 상세히 서술하였다.

그러면 과연 이 경험들을 일관하여 분석한 이론적 원리는 무엇이었는지가 중요한 문제가 될 것이다. 이에 대해서 이제마는 <四端論>을 통해 “肺以呼, 肝以吸, 肝肺者, 呼吸氣液之門戶也. 脾以納, 腎以出, 腎脾者, 出納水穀之府庫也.”²⁾라고 하여 ‘氣液’과 ‘水穀’이 운영되는 機轉을 중심으로 한 이론 체계가 존재함을 밝혀 실마리를 제공하고 있다. 四象醫學의 독창성에도 불구하고 그러한 독창성을 연역하여 쉽게 이해할 수 있는 자료들이 태부족한 것에 어려움을 느끼는 현대의 四象醫學 연구자들에게 이러한 실마리는 반드시 연구해야 할 대상이다.

특히 비교적 병증에 대한 기술과 병리 機轉에 대한 설명이 상세하게 구비된 少陰人, 少陽人 병증 논설에 비해, 太陰人, 太陽人 병증 논설에 대한 인식 과정에서 특히 이러한 이론적 실마리에 대한 기초적 연구의 필요성이 요구된다.

太陰人, 太陽人은 각각 ‘肝大而肺小者’와 ‘肺大而肝小者’로 肝과 肺 사이의 편차에 의하여 정의된다. <四端論>에서 제시한 ‘水穀’과 ‘氣液’의 운영 機轉에 대한 이론 체계 중에서는 肝肺와 관련된 ‘氣液’의 체계가 太陰人, 太陽人의 생리와 병리를 설명하는 데에 부합할 것으로 예상할 수 있다.

본 연구에서는 앞서 언급한 太陰人 연구의 필요성에 따라 太陰人 병증 전반의 병리 機轉을 이해할 수 있는 병리적 원리를 구성해보고자 한다. 이를 위해서는 ‘氣液’과 관련된 병리 이론을 수립할 필요가 있는데, ‘氣液’ 병기를 설정하는 문제는 단순하지 않다. 무엇보다 ‘氣液’의 개념과 ‘氣液’이 운용되는 체계에 대한 설명이 상세하지 있지 않으며, 더구나 氣液 개념을 활용한 병증 설명이 태부족한 상태에서 직접적으로 병증 전반에 대한 연구에 돌입하는 것은 무모하다고 사료된다. 또한 현재 학계에서 이루어진 연구에는 ‘氣液’ 자체의 개념에 대한 전문적인 연구 결과는 극소수이며, 대부분의 연구는 병증과의 직접적인 관련성 속에서 ‘氣液’을 논하고 있다.

그래서 본 연구에서는 ‘氣液’ 병기를 통하여 太陰人의 개별적 병증 전반을 해석하기에 앞서, ‘氣液’의 개념과 ‘氣液’이 운용되는 체계에 대한 기본적인 이론의 정리가 필요하다고 보고 이에 대한 연구를 진행하고자 한다. 이를 통해 太陰人 병증을 이해에 있어 유용한 관점을 제공해줄 수 있는 ‘氣液이 운영되는 機轉’에 대한 이론 체계를 수립하는 것을 주요 과제로 삼을 것이며, 최종적으로는 이제마가 실제로 기술한 병증을 시범적으로 해석하여 그 활용 가능성을 검토하는 작업까지 수행하고자 한다.

1. 연구 대상 및 방법

2) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. pp.731~732.

학계에서는 기존 연구들에서 ‘氣液’과 관련된 개념으로 ‘氣液之氣’, ‘氣液之氣病證’, ‘氣液 代謝’와 같은 용어³⁾들을 통하여 氣液에 관련된 계통을 지칭하여 다루었다. 본 연구에서는 새로이 ‘氣液 機轉’이라는 용어를 제안하고, 이것의 개념에 대하여 다루어보고자 한다.

‘氣液 機轉’은 이제마가 직접 언급한 용어는 아니다. 그러나 이제마가 ‘氣液’ 개념을 제시한 목적이 인간의 생명 영위 機轉 전체를 구성하는 유기적인 생리-병리 機轉을 수립하는 데에 있다고 보고, 이러한 목적을 나타내는 데에 가장 적합할 것으로 생각되는 ‘機轉’이라는 용어를 선택하여 ‘氣液’과 ‘水穀’에 결합시켰다. 본 연구에서는 ‘氣液 機轉’의 반면에 존재하는 ‘水穀’도 하나의 ‘機轉’을 이루고 있다고 보아 ‘水穀 機轉’이라고 칭할 것이며, 상보적으로 작용하는 두 체계를 ‘水穀-氣液 機轉’으로 칭할 것이다.

연구의 대략적인 방향을 추정컨대, ‘水穀-氣液 機轉’ 개념은 인간의 생명 활동 機轉 전반을 설명하는 ‘水穀’ 및 ‘氣液’과 관련된 생리 機轉과 병리 機轉을 포괄할 것으로 예상된다. 그러므로 水穀-氣液 機轉의 완결을 위해서는 생리 機轉의 수립뿐만 아니라 최종적으로 병리 機轉의 완비가 필요하다. 본 연구에서는 주로 문헌에 나타난 생리 機轉을 위주로 정리하고, 병리 機轉에는 최소한의 이론적 추정을 통하여 이후 연구를 위한 토대를 남기는 것에 목적을 두고자 한다.

‘水穀-氣液 機轉’을 제안함에 있어서 기존의 ‘代謝(代謝, metabolism)’라는 용어를 택하지 않은 이유가 있다. 대체로 ‘代謝(代謝, metabolism)’⁴⁾는 인체에 존재하는 물질을 기반으로 이루어지는 작용을 지칭한다. 실제로 水穀 代謝나 氣液 代謝로 지칭된 연구 결과들은 水穀과 氣液을 ‘물질’과 ‘에너지’와 같은 물리적 차원에서 개념을 정립한 것으로 보인다.

이에 비해 ‘水穀-氣液 機轉’의 개념은 인간의 생명 영위 방식의 兩大 기조를 구성하는 차원⁵⁾에서부터 논의가 시작되어, 정신적, 물리적 층차에 이르기까지 다양한 차원을 포괄하게 된다. 인간의 性命에 대한 인식으로부터 의학적 논의를 이끌어낸 이제마의 관점에 근접해야 그의 병증관 역시 온전히 이해할 수 있을 것으로 생각되기 때문에, 보다 근원적인 층차에서부터 논의가 시작되어야 한다고 생각된다. 그러므로 ‘水穀-氣液 機轉’이라는 개념을 통해 ‘水穀’과 ‘氣液’의 代謝에 대한 개념을

3) ‘氣液之氣’, ‘氣液之氣病證’, ‘氣液 代謝’와 같은 용어들은 송일병에 의하여 학계에 제시된 것으로 보이며, ‘氣液 代謝’에 대해 심층적으로 접근한 연구로는 이준희의 연구가 있다. 상세한 내용은 ‘2. 선행 연구 분석’에서 다루기로 한다.

4) 네이버 지식백과. “대사[代謝, metabolism, Stoffwechsel](세화 편집부. 화학대사전. 파주. 세화. 2001.)”, <http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=2281460&cid=42419&categoryId=42419>, (2017.01.02.)

“代謝[代謝, metabolism, Stoffwechsel] 생체 내에서 이루어지는 물질의 분해 및 합성에 관한 화학 변화를 일괄해서 代謝라고 한다.”

5) 水穀-氣液 機轉이 각각 추구하는 목표를 ‘內修’, ‘外御’와 같이 제시하여, 해당 機轉이 인간의 삶의 영역 전체에서 추구하는 목적에서부터 논의가 시작된다.

정립하고자 한다.

‘水穀-氣液 機轉’의 개념을 정리하기 위해서는 일차적으로 이제마의 문헌에 나타나는 관련 문장들을 모두 수집하여 분석해야 한다. 이제마의 문헌의 특성은 전체 분량이 많지 않으며 서술도 짧고 단정적인 편이다. 한편으로는 서술이 짧은 만큼 글을 구성할 때 매 문자마다 풍부한 함의를 갖도록 심사숙고하였다고 볼 수 있다. 그래서 그의 문헌을 볼 때에는 글자 하나하나의 의미를 새겨야 하며 문장을 상세히 분석해야 숨어있는 함의를 뽑아낼 수 있다.

‘水穀-氣液 機轉’의 개념에 관련한 용어들로는 주체와 작용에 해당하는 ‘肺脾肝腎’, ‘呼吸出納’, 그리고 공간을 말하는 ‘三焦’, ‘腸胃’, 유사 용어인 ‘氣道’, ‘曲刀’가 있으며, ‘肺脾肝腎’의 작용을 설명하는 ‘外御’, ‘內修’, ‘四散之議像’, ‘專一之穀子’과 ‘呼吸出納’의 이치를 설명하는 ‘應對’, ‘致來’, ‘盈虛’, ‘渴盡’ 등의 용어들이 파생된다. 이러한 용어들에 대해서는 앞의 방법론을 적용하여 문자적 함의, 비유적 함의 등을 최대한 맥락에 맞게 추출하여 전체 이론 체계를 구성하는 데에 활용할 것이다.

고찰해야 할 문헌들로는 이제마의 《東醫壽世保元》 이전 텍스트인 《東醫壽世保元四象草本卷》, 《東武遺稿》가 있는데, 이들을 중심적인 텍스트로 삼아 고찰할 것이다. 《東醫壽世保元》에서는 水穀-氣液 機轉이 가장 명확하고 구체적으로 나타난 <臟腑論>의 내용을 개념 형성기의 문헌들의 내용을 통해 파악해보고자 한다.

《東醫壽世保元四象草本卷》은 이제마가 사상의학을 창안하는 과정에서 東醫壽世保元보다 먼저 저술한 책으로 사상의학에 대한 이제마의 초기 구상을 엿볼 수 있다.⁶⁾ 두 종류 판본이 존재하는데, 본 연구에서는 金九翊이 筆寫한 《東醫壽世保元四象草本卷》을 중심으로 성립된 박성식이 譯解한 《東醫壽世保元四象草本卷》⁷⁾을 대상으로 연구를 진행하였다. 학술적 완숙 단계 이전의 초기 개념은 그 자체에 확정된 학술적 의미를 선불리 부여하기 어렵지만, 후기 완숙 단계에 정립된 완전한 이론을 이해하기 어려울 경우에 유용한 단서로 활용할 수 있다. 특히 본 연구의 대상인 ‘水穀-氣液 機轉’은 《東醫壽世保元四象草本卷》에 가장 상세한 언급이 담겨 있어 매우 중요하다. 이 서적의 저술 단계에서부터 이제마가 ‘水穀-氣液 機轉’의 관점을 가지고 있었음을 알 수 있다.

《東武遺稿》는 두 종류 판본⁸⁾으로 전해지는데, 본 연구에서는 그 중 북한 보건성에서 펴낸 □保健省 東武遺稿⁹⁾를 대상으로 연구하였다. 이 판본은 이제마가

6) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.39.

7) 이제마 원저, 박성식 역해. 東醫壽世保元 四象草本卷. 파주. 집문당. 2005.

8) 이기복. 동무 이제마(1837-1900)의 의학 사상과 실천. 서울대학교 대학원 박사학위논문. 2014. p.64.

“하나는 한국학중앙연구원 장서각에 소장되어 있는 필사본 □장서각 동무유고 □이다.”

남긴 원고를 후에 제자들이 편찬한 것으로서 手寫本으로 전해오다가 1966년 7월 북한 보건성 동의간부양성소 사상반 명의로 謄寫版으로 간행된 것이다.¹⁰⁾ 《東武遺稿》의 글은 실제 저술에 실리지 않았으나 이제마의 연구 과정에서의 思惟들이 남겨져 있어 《東醫壽世保元四象草本卷》과 마찬가지로 그의 최종적인 학술 사상을 이해하는 데에 단서로 활용할 수 있다. 여기에 기록된 내용들을 모두 동일한 수준의 준거로 인정하기는 어려우나 최종적인 결론에 도달하기까지의 과정에 녹아있는 발상들을 확인함으로써 이해의 폭을 넓힐 수 있을 것으로 생각된다. 특히 ‘水穀-氣液 機轉’을 이루고 있는 유관 용어들의 개념에 대한 설명이나 활용 사례가 다수 제시되어 있어 본 연구에 있어서는 중심적인 자료에 해당한다.

2. 선행 연구 현황

1) 氣液 病機에 대한 연구

송일병은 四象醫學界에서 ‘氣液之氣病證’과 ‘水穀之氣病證’이라는 양 방면의 病機를 명확히 확립하고 각각 太陰人·太陽人 병증과 少陰人·少陽人 병증으로 개괄함으로써 太陰人 병증을 氣液 개념을 바탕으로 병증 분류를 시도한 선구적인 연구자이다. 송일병에 의하여 대두된 氣液 병기에 대하여 살펴봄으로써 현재까지 진행되어 온 기존의 氣液 病機의 長短을 인식하며, 이를 바탕으로 氣液 機轉을 논해야 하는 당위성을 찾아보고자 한다.

송일병은 대중서인 《알기쉬운 사상의학》¹¹⁾의 부록에서 ‘참고자료’로서 전문적인 사상의학의 학술적 견해를 따로 기술하고 있는데, <체질병증론>에 주로 사상인의 병증약리에 대한 그의 견해가 명료하게 나타나있다.

太陰人의 병증에 대해 表病人 胃脘受寒表寒病을 ‘肺小’한 특징에 의해 胃脘의 上升之力이 부족하고 肺의 呼散之氣가 부족하여 발병한다고 하였고, 太陽寒厥證과 肺燥寒證으로 크게 구분하였다.

肺燥寒證에 대해서는 “呼散之氣 不足에서 오는 燥病證”으로 보고 食滯痞滿, 腿脚無力, 黃疸, 虛勞夢泄, 咳嗽 등의 증후가 이것에 속하는 것으로 설명하였다. 이에 대한 치법으로 太陰調胃湯, 調胃升清湯 등을 제시했는데, 이를 發汗에 아울러 潤燥시키는 방법이라고 해석하였다.

裏病人 肝受熱裏熱病은 ‘肝大’한 특징에 의해 吸聚之氣가 왕성하여 안으로 모으는 기운이 많아 內鬱이 발생하여 생기는 熱證으로 보았는데, 크게 肝燥熱證과 燥澁便

9) 이제마 저, 량병무·차광석 역. 東武遺稿. 서울. 해동의학사. 1999.

10) 이기복. 동무 이제마(1837-1900)의 의학 사상과 실천. 서울대학교 대학원 박사학위논문. 2014. p.65.

11) 송일병. 알기쉬운 사상의학. 서울. 하나미디어. 1993.

閉證으로 구분하였다.

肝燥熱證에 대해서는 陽明經病과 陽明腑病, 傷寒陽毒, 熱性溫病, 飲一溲二의 消渴 증후와 手指焦黑癰瘡病, 虛勞夢泄證, 陰血耗竭을 모두 포괄하는 것으로 보았고, 이를 ‘侈樂無厭하고 慾火外馳하고 肝熱太盛하고 肺燥太槁하기’ 때문에 발생한다고 병리를 설명하였다.

燥澁便閉證에 대해서는 肝燥熱이 심화되어 小腸에 熱이 鬱結된 증후로 보아 ‘逆症’으로 보았는데, 裏熱溫病에 熱이 심한 경우와 憎寒壯熱, 閉澁, 大頭瘟 등을 포괄한다고 하였다. 이 증후에는 급히 葛根承氣湯과 皂角大黃湯으로 通便을 유도하는 방법으로 燥熱을 풀어준다고 하였다.

그는 ‘燥’ 개념에 대한 해석을 중시하고 있는데, 이 ‘燥’는 증치의학의 ‘燥因血少’라고 설명되는 血虛, 陰虛의 양상과는 다르다고 강조했다. 그래서 表裏病을 구분하여 ‘肺燥寒’과 ‘肝燥熱’의 개념을 대별적으로 제출하고 설명했는데, 肺燥寒은 呼散之氣로 인한 것으로 땀을 내어 풀어주며, 肝燥熱은 吸聚之氣로 인한 鬱熱로 주로 대변을 나가게 하는 방법을 쓴다고 하였다. 그리고 燥가 심할 때는 表裏病 모두 潤血潤燥藥을 쓴다고 했다.

“四象人病證藥理의 成立科程과 그 運營精神에 대한 考察”¹²⁾에서는 이제마의 四象人 病證藥理의 근저에 있는 핵심 기조들에 대하여 고찰하고, 이어서 病證藥理가 실제로 운영되는 원리에 대해 고찰하였다. 病證藥理의 중심을 이루고 있는 원리로, 保命之主, 水穀 出納과 氣液 代謝, 性情과 表裏 受病의 관계 등을 들어 각각을 설명하였고, 이에 따라 四象人 각각의 병증에 대해서도 고찰하였다.

太陰人의 병증 중 表病에 대해서는 ‘肺小’의 요인에 의한 것으로 보고, 肺陽升氣와 潤燥를 그 치법의 대강으로 보았다. 裏病은 ‘肝大’의 요인에 의한 것으로 보고, 吸聚之氣의 過多와 性情 內鬱로 인한 肝燥熱을 주요 병리 機轉으로 보아 大便 通利를 주요 치법으로 언급했다.

燥에 대한 설명에 주목해보면, 燥가 심한 경우에는 表裏病 전체에 나타날 수 있으며 모두 潤血潤燥藥을 사용하기도 한다고 하였다.

한편, 太陰人의 병증을 氣液之氣의 呼吸과 進退 과정에서의 문제가 발생하는 병증으로 인식했는데, 이것이 裏熱證의 특징으로 나타나게 된다고 하여 燥證을 강조하였다. 그래서 燥病證을 太陰人의 呼散之氣의 부족과 직접적으로 연계하여 폭넓게 인식하고 이것의 관리를 위해 땀과 대변의 조절을 통해 氣液之氣의 순환을 관리하는 것이라고 설명하였다.

“四象人의 體質病證藥理에 관한 考察”¹³⁾에서는 사상인의 체질 병증과 藥理의 요

12) 송일병, 四象人病證藥理의 成立過程과 그 運營精神에 대한 考察, 사상학회지, 1996. 8(1).

13) 송일병, 四象人의 體質病證藥理에 관한 考察, 사상학회지, 1998. 10(2).

점을 제시하였다. 그는 病證藥理를 체질 판단의 연속선상에서 가장 최종적인 체질 판단의 단계로 인식하고 그 중요성을 강조하였다.

체질 병증에 대해서는 크게 水穀之氣病證과 氣液之氣病證으로 구분하여 소음少陽人和 태음太陽人의 병리적 특성을 구분하였다.¹⁴⁾ 특히 태음太陽人의 병증을 설명하는 氣液之氣病證에 대해서는 四象醫學의 독창적인 연구 성과로 보고 강조하였다.¹⁵⁾

그 중 太陰人 병증에 대해서는 氣液之氣 病證이라는 병리 機轉을 통해 기액의 변화가 表病에서는 中濕의 양상으로, 裏病에서는 燥熱의 양상으로 나타난다고 요약하였다. 太陰人 表病에 대해서는 傷寒論 麻黃湯에서 병증 모델을 얻었다고 하였다. 또한 氣液之氣로 인한 中濕證으로 보아 마황과 의이인이 用藥의 주가 된다고 하였다. 裏病에 대해서는 氣液之氣의 燥熱證으로 보아 갈근과 대황이 用藥의 주가 된다고 하였다.

처방도 역시 表裏 병증에 대응시켰는데, 表病 처방을 中濕을 發散하는 처방군과 潤燥하는 처방군으로 나누었다. 裏病에서는 葛根解肌湯, 葛根承氣湯을 한 계열로, 또 淸心蓮子湯, 拱辰黑元丹, 鹿茸大補湯 계열로 구분하였다.

“《東醫壽世保元》에 나타난 이제마의 治療醫學精神”¹⁶⁾에서는 이제마의 四象醫學의 성립과정을 통시적으로 고찰하고 있는데, 체질병증의 성립을 東醫壽世保元 甲午本の 성서 이후로 보고 있는데, 체질병증의 성립 이전의 《草本卷》과 그 이후의 甲午本, 辛丑本을 차례로 비교, 고찰하였다.

그는 甲午本에서 비로소 水穀之氣病證과 氣液之氣病證의 구분이 나타났다고 보고, 이에 따라 升降緩束의 조절이 치료 機轉이 제시되었다고 보았다.

辛丑本에서는 保命之主 및 그와 관련된 標本 개념, 表裏之表裏의 개념이 사라졌으며 체질병증 운영의 차원이 강조되었다고 보았다. 그러한 예로 寒熱 개념의 추가, 偏小之臟만이 아닌 偏大之臟을 함께 고려한 점 등을 들었다. 특히 처방군 역시 취사선택이 일어나는데, 이러한 현상의 기준이 체질병증의 ‘관리’에 중점을 둔 확대된 개념의 처방을 선택한 것이라고 보아 甲午本에 비해 그 중요성을 강조했다.

한편 최근 수년 내에 다시 太陰人의 氣液 代謝 개념을 바탕으로 하여 太陰人 병

14) 송일병. 四象人의 體質病證藥理에 관한 考察. 사상의학회지. 1998. 10(2). p.6.

“水穀之氣와 氣液之氣로 병증을 설명하는데 脾腎의 大小로 결정되는 少陰人과 少陽人은 水穀之氣 장애로 병증이 발생하며 肝肺의 大小로 결정되는 太陰人과 太陽人은 氣液之氣 장애로 병증이 발생한다. 이러한 四象人 病證藥理를 살펴보면 아래와 같다.”

15) 송일병. 四象人의 體質病證藥理에 관한 考察. 사상의학회지. 1998. 10(2). p.5

“氣液之氣病證의 인식은 사상의학의 結晶이라고도 할 수 있다.”

16) 송일병. 《동의수세보원》에 나타난 이제마의 치료의학적정신. 사상체질의학회지. 2001. 13(2).

증을 분류하는 노력이 있었다. 이준희 등은 “太陰人 病證 分類에 관한 研究”¹⁷⁾에서 太陰人 病證 전반의 분류 방식에 대하여 논하고 있다. 이 연구에서는 偏小之臟本元의 손상 여부에 따른 병증의 順逆 개념을 기준으로 삼아, 해당 영역의 기존 연구들을 종합, 정리하여 문제를 발견하고 새로운 분류 체계를 제시하였다.

이 연구에서 주목할 점은 소위 ‘太陰人 범론’으로 불리는 <太陰人肝受熱裏熱病論> 후반부에 등장하는 일군의 ‘太陰人證’을 太陰人 병증 전체의 구도 속에 포함시켜 太陰人 병증을 분류해내고자 했다는 점이다. 그리하여 이 부분을 ‘肺燥寒’으로 보는 방식에 대한 기존의 논의에 대해 ‘확장된 燥病證’의 관점을 도입하여 ‘太陰人 범론’의 병증들을 ‘肺燥寒’으로 볼 것으로 제안하였다.

또 이준희 등은 “太陰人·太陽人체질병증 임상진료지침: 진단 및 알고리즘”¹⁸⁾에서 사상체질병증 임상진료지침 개발을 위한 전문가 합의를 통해 太陰人 및 太陽人의 병증 분류를 결정하였다. 병증 분류는 대·중·소세분류의 4단계로 이루어져 있으며, 이에 따른 진단기준을 설정하였다. 본 연구와 관련하여 주목할만한 점은 이러한 분류를 결정하는 데에 順逆 개념과 呼吸과 吸聚에 대한 병기가 활용되었다는 점이다.

2) 《東醫壽世保元》<臟腑論>과 氣液

《東醫壽世保元》<臟腑論>은 水穀 機轉과 氣液 機轉이 가장 구체적으로 나타나 있는 부분으로서, 水穀 機轉과 氣液 機轉을 인체에 구현하는 모델을 제시하였다는 점에서 水穀-氣液 機轉을 이해하는 데에 중요한 부분이다. 그러므로 <臟腑論>에 대한 기존의 견해들을 참조하여 논의를 진행하고자 한다. 특히 이준희¹⁹⁾의 연구 결과는 <臟腑論>을 통해 太陰人의 병리 機轉을 설정하고자 시도하여 본 연구의 방향에 가장 가까운 연구 결과로서 본 연구와 깊이 관련된다.

이경애 등은 “東醫壽世保元 臟腑論에 대한 考察”²⁰⁾에서 현재까지 이루어진 연구

17) 이준희 등. 太陰人 病證 分類에 관한 研究. 사상체질의학회지. 2011. 23(1).

18) 이준희 등. 太陰人·太陽人체질병증 임상진료지침: 진단 및 알고리즘. 사상체질의학회지. 2015. 27(1)

19) 이준희 등. 『東醫壽世保元』 「臟腑論」에 근거한 氣液代謝와 太陰人 病理病證 考察. 사상체질의학회지. 2012. 24(4). p.5.

“呼吸과 吸聚의 氣液 대사의 의미는 <臟腑論>에 기반하여 설정될 수 있고, 이를 바탕으로 太陰人, 太陽人의 病理와 病證이 설명되어져야 한다.”

“呼吸과 吸聚 개념의 구체화된 이론의 제시는 《東醫壽世保元》상의 기술이 매우 簡易하여 그 전모를 파악하고, 구체적으로 太陰太陽人 病證을 해석하여 나가는 데는 큰 한계가 있다. 이에 太陰太陽人 病理와 病證에 대한 이해와 설명을 구체화하기 위해서는 <臟腑論>에 기반한 생리 구도, 즉 呼吸과 吸聚 氣液대사에 대한 구체적 의미 제시가 필요하다.”

중 <臟腑論> 자체에 대한 가장 집중적인 고찰을 진행하였다. 주로 心, 四臟, 四腑, 四焦 등의 4數로 구성된 개념들을 기존의학과와 차별성을 위주로 고찰하였다.

이경애 등은 “三焦와 東醫壽世保元 四焦의 比較考察”²¹⁾에서 사상의학의 三焦 이론을 四焦로 규정하고 이를 기존의학의 三焦 이론과 비교, 고찰하였다. 각 이론의 사상적 배경과 작용을 중심으로 고찰하여 사상의학의 四焦 이론은 기존의학의 三焦 이론과 사상적 배경과 작용 면에서 다르므로 별개의 개념으로 이해하여야 한다고 결론지었다.

이준희 등은 “『東醫壽世保元』 「臟腑論」에 근거한 氣液代謝와 太陰人 病理病證 考察”에서 본 연구와 가장 유사한 문제의식 및 방법론을 가지고 논의를 진행하였다.²²⁾ 이 연구에서는 앞서 언급한 송일병의 ‘氣液之氣病證’에 대한 문제를 계승하여 이를 통해 太陰人의 병증을 논하고자, <臟腑論>에 나타난 ‘氣液’ 개념에 대해 논하고 이를 太陰人 表裏 병증론에 적용하는 방법론을 취하였다. 胃脘의 呼散과 小腸의 吸聚를 통해 생성되는 氣液의 종류가 다르다고 하여, 呼散과 吸聚이라는 작용이 서로 종류로 구분되는 특정한 종류의 氣液을 운용하는 행위로 보았다. 이를 통해 각 종류의 氣液이 서로 다른 경로로 분포되는 생리적인 機轉을 설명했다.

이러한 이론적 설명의 기반을 통해, 太陰人 表病은 皮毛와 胃脘의 呼散 不利에서 이어지는 胃脘과 肺의 呼散 不利를 병리 機轉으로 삼으며, 太陰人 裏病은 肉과 小腸에서의 吸聚 과다에서 이어지는 肺의 呼散 不利를 병리 機轉으로 삼는다고 설명했다.

20) 이경애 등. 東醫壽世保元 臟腑論에 대한 考察, 東國韓醫學研究所論文集, 1995. 3.

21) 이경애 등. 三焦와 東醫壽世保元 四焦의 比較考察, 대한한방내과학회지, 1995. 16(1).

22) 이준희 등. 『東醫壽世保元』 「臟腑論」에 근거한 氣液代謝와 太陰人 病理病證 考察, 사상체질의학회지, 2012. 24(4). p.5.

“呼散과 吸聚의 氣液 대사의 의미는 <臟腑論>에 기반하여 설정될 수 있고, 이를 바탕으로 太陰人, 太陽人의 病理와 病證이 설명되어야 한다.”

“呼散과 吸聚 개념의 구체화된 이론의 제시는 《東醫壽世保元》상의 기술이 매우 簡易하여 그 전모를 파악하고, 구체적으로 太陰太陽人 病證을 해석하여 나가는 데는 큰 한계가 있다. 이에 太陰太陽人 病理와 病證에 대한 이해와 설명을 구체화하기 위해서는 <臟腑論>에 기반한 생리 구도, 즉 呼散과 吸聚 氣液대사에 대한 구체적 의미 제시가 필요하다.”

II. 本論

1. 水穀-氣液 機轉 개념의 형성

‘氣液’은 ‘水穀’과 함께 인체 영위의 양대 요소로서 대립적으로 설명된다. 《東醫壽世保元》에서는 <四端論>에서 ‘氣液’ 개념이 처음 언급하였고 <太陽人內觸小腸病論>에서 太陽人 ‘噎膈’의 병리機轉을 설명하면서 다시 ‘氣液’의 개념을 통해 설명한다.

‘水穀’은 마찬가지로 <四端論>과 <太陽人內觸小腸病論>에서 ‘氣液’의 상대로서 언급되며, <臟腑論>에서는 水穀의 代謝 과정과 구체적인 경로를 상술하고 있다.

그러나 《東醫壽世保元》 자체에서 ‘氣液’을 구체적으로 논한 부분은 이 정도에 그치며, 해당 내용도 간결하고 부연된 개념 정의나 설명이 적어, 이 개념이 이론적 맥락에서 어떠한 문제의식과 필요성을 가지고 도입되었는지 파악하기 어렵다. 그러므로 이제마가 설정한 ‘氣液’ 개념을 파악하기 위하여 고찰의 범주를 넓혀 신축본 《東醫壽世保元》의 이전 시기 저술들에 산재된 단서들을 찾아볼 필요가 있는데, 《東醫壽世保元》의 모체에 해당하는 《東醫壽世保元 四象草本卷》²³⁾, 《東武遺稿》에서 이러한 단서들을 발견할 수 있다.

《草本卷》에는 水穀-氣液 機轉 개념을 정초하기 위한 초발적인 관념이 나타나 있다. 이러한 초발적 관념들에 의하여 水穀-氣液 機轉이 형성되었으므로, 이 관념들에 대한 해석이 水穀-氣液 機轉의 개념을 이해하기 위한 초석이 될 것이다.

《草本卷》에서는 肺脾肝腎 四臟의 體形으로부터 추상하여 四臟의 성질과 존재 목적, 상호관계에 대하여 기존 의학 전통에서 찾아볼 수 없는 새로운 해석을 하였다. 또한 水穀과 氣라는 인체를 구성하는 요소가 운용되는 양상을 ‘水穀道’와 ‘氣道’로 대별하고 腸胃와 三焦의 관계에 바탕을 두고 성립하고 있음을 명시했다. 이러한 인식을 바탕으로 四臟에 의해 水穀-氣液이 운용되는 관계를 처음으로 제시했다.

《東武遺稿》에는 呼吸, 出納 개념을 원용해 <四端論>의 事務, 交遇, 黨與, 居處에 대해 註解한 문장이 보이는데, 이를 통해 呼, 吸, 出, 納의 의의를 이해할 수 있다. 또한 水穀-氣液 機轉에 대해 기술한 부분이 여러 차례 나타나는데, 조금씩 다른 표현으로 서술한 경우가 나타나 최종적으로 《東醫壽世保元》에서 정리되기까지의 이론적 정련 과정이 있었음을 보여준다. 그 함의는 조금씩 다르지만 呼吸이라는 개념으로 정리되기까지의 논의를 살펴봄으로써 이해를 확장할 수 있다.

水穀-氣液 機轉은 최종적으로 《東醫壽世保元》 <四端論> 및 <太陽人內觸小腸病論>에서 나타난다. 肝肺:脾腎, 呼吸:出納, 門戶:府庫, 胃脘:小腸:胃·大腸과 같은 주변 개념들이 긴밀한 관계로 나타나고 있다. 이들의 개념과 관계를 유기적으로 이해함

23) 이하 《草本卷》

으로써 최종적으로 형성된 水穀-氣液 機轉을 살펴볼 수 있다.

1) 《草本卷》에 나타난 水穀-氣液 機轉 개념

이제마가 구상한 水穀-氣液 시스템에 대한 초발적 관념이 《草本卷》 <原人·第五統>에 나타난다. 여기에서 이제마는 肺脾肝腎의 해부학적인 형태를 추상하여 각 臟의 기능에 대한 새로운 관점을 이끌어내는 작업으로부터 논의를 시작하였다.

臟 형태의 추상의 결과로 도출된 관점은 기존 의학 전통에서의 臟의 기능에 대한 관점과 사뭇 다르다. 이와 같은 肺脾肝腎에 대한 새로운 관점은 水穀-氣液 시스템에 대한 구상의 기초가 되었는데, 자연스럽게 이것에 기반한 水穀-氣液 시스템 역시 기존 의학의 생리, 병리관에서 벗어난 새로운 시각이 나타나 있을 것으로 볼 수 있다.

(1) 水穀-氣液 機轉의 주체인 肺脾肝腎에 대한 설명

○ 脾腎之體形，有質而無葉，掌內修之柄者，宜乎全其專一之穀子也。肝肺之體形，有葉而無質，持外御之勢者，宜乎派其四散之議像也。²⁴⁾

《草本卷》 <原人·第五統>

이 문장은 “脾腎之體形，有質而無葉，掌內修之柄者，宜乎全其專一之穀子也.”와 “肝肺之體形，有葉而無質，持外御之勢者，宜乎派其四散之議像也.”의 두 절의 對로 이루어져 있다. 對句 형식으로 되어 있는 두 절을 비교해보면 첫째, 體形을 비교하였고, 둘째, 體形으로부터 추상되는 각 쌍의 임무를 비유적으로 표현하였으며, 셋째, 그 임무의 구체적인 목표를 기술하고 있다.

臟	체형	임무	목표
脾-腎	有質而無葉	掌內修之柄	全其專一之穀子
肝-肺	有葉而無質	持外御之勢	派其四散之議像

표 1. 《草本卷》의 四臟 體形에 따른 추상

우선 “脾腎之體形”, “肝肺之體形”과 같이 해부학적인 형태를 바탕으로 추상하여 臟에 부여된 기능을 유추했다. 肺脾肝腎의 體形을 주로 質의 形狀을 나타내는 臟과

24) 이제마 원저, 박성식 역해. 東醫壽世保元 四象草本卷. 과주. 집문당. 2005. p.140.

葉의 形狀을 나타내는 臟으로 구분하였다. 質로 이루어진 脾腎과 葉으로 이루어진 肝肺을 각각 유비적으로 짝지우고, 각각의 쌍이 동류의 작용을 수행하는 것으로 인식하였다. 그리고 각 쌍이 수행하는 두 가지 계열의 작용을 대비적으로 서술하였다. 이와 같은 臟에 대한 추상법은 기존 의학 전통에서는 명확히 언급된 바 없는 방식이다.²⁵⁾

脾腎의 體形은 ‘有質而無葉’으로 추상하였다. ‘有質’은 脾腎의 덩어리진 형태를 표현한 것인데, 내실 있게 채워져 있는 형상을 통해 그 작용도 질적인 차원에서 충만시키는 역할을 비유한 것으로 추측할 수 있다. 肝肺의 體形을 ‘有葉而無質’으로 추상하였다. ‘有葉’은 나무의 잎의 모습을 취하여 추상한 것이다. 나무의 잎은 때로 났다가 지기도 하면서 나무의 상태를 외부로 드러내며, 생리적으로는 외부로 수액이나 공기를 뱉어내고 받아들인다. 이러한 형상에 따라 ‘有葉’은 외부로 드러내고 교류하는 역할을 비유한 것으로 추측할 수 있다.²⁶⁾

그리고 脾腎과 肝肺의 각 쌍이 맡고 있는 임무²⁷⁾를 “掌內修之柄者”와 “持外御之勢者”로 표현하였는데, 각각이 수행하는 소임을 ‘內修’와 ‘外御’로 内外로 대비하고 있다.

“掌內修之柄者”의 ‘內修’는 내면의 구조를 닦고 정리하여 잘 갖추고자 하는 것을 말한다. ‘柄’²⁸⁾은 ‘자루’로부터 연역되어 ‘권력’을 의미하는데, 특히 인사권을 쥐는 것을 의미한다. 그러므로 “掌內修之柄者”는 脾腎이 내면의 구조를 닦고 정리하여 잘 갖추도록 조직하는 권한을 맡고 있음을 의미한다. ‘內修’에는 본래 물건을 갈고 닦아 질적인 향상을 도모하는 求道의 의미가 남아 있는데, 내부 구조의 완비에 그치지 않고 질적인 향상을 추구하는 의미가 포함되어 있다고 볼 수 있다.

“持外御之勢者”의 ‘外御’²⁹⁾는 외면의 모습을 자신의 방식대로 제어하고자 하는 것을 말한다. ‘勢’³⁰⁾는 ‘기세’, ‘세력’을 말하는데 ‘外御’가 ‘기세’와 같은 흐름의 양

25) 臟에 대한 추상은 기존 의학 전통에서도 ‘藏象’이라는 용어가 존재함을 통해 가장 기본적인 연역 방식이었음을 알 수 있으나, 여기에서는 방법론보다는 내용의 차이에 주목하였다.

26) 이제마 원저, 박성식 역해. 東醫壽世保元 四象草本卷. 과주. 집문당. 2005. p.141.

“여기서 葉(肝과 肺)이라는 것은 안에 있는 것을 밖으로 내보내어 외부의 기운을 관장하려는 의도를 찾아볼 수 있고, 質(脾와 腎)은 속에 있는 무엇을 관장하는 중심 역하락을 하는 것이므로 안으로 모아서 보호하려고 하는 껍데기와 같다는 의미이다.”

27) ‘掌’과 ‘持’는 모두 ‘임무’를 수행한다는 의미를 가지며 ‘者’는 모종의 역할을 맡은 사람임을 표현한다.

28) 이가원, 안병주 감수. 敎學 大漢韓辭典. 서울. 교학사. 1998. p.1527.

“③ 권세 병(權力). 권력.”

29) 이가원, 안병주 감수. 敎學 大漢韓辭典. 서울. 교학사. 1998. p.1075.

‘御’는 짐승을 부리는 것을 의미한다. 짐승을 뜻대로 부리듯 事物을 의지대로 통제, 제어하는 것을 말한다.

“① 어거할 어(馭車馬). ① 말이나 수레를 몰다.”, “③ 다스릴 어(治也). 통치하다.”

30) 이가원, 안병주 감수. 敎學 大漢韓辭典. 서울. 교학사. 1998. p.418.

“① 세력 세(勢力). ① 남을 제어(制御)하는 힘. 권력(勸力). 권세(權勢). 권위(權威).”

상으로 나타남을 의미한다. 그러므로 “持外御之勢者”는 肝肺가 외부의 사물을 자신의 방식대로 제어하는 세력을 유지하는 임무를 받고 있음을 의미한다. ‘外御’는 본래 소나 말 등을 부리거나 길들이는 의미가 있는데, 외부의 통제에 그치지 않고 더욱 정교하고 정련된 행위를 추구하여 탁월함을 지향하는 의미가 있다.

이어서 臟에 주어진 임무의 구체적인 목표를 설명하고 있는데, “全其專一之穀子”와 “派其四散之議像”으로 표현하여 보다 구체적인 표현으로 서술하였다. ‘專一之穀子’와 ‘四散之議像’을 비교해보면 ‘一’과 ‘四’가 대비되고 있음을 알 수 있다. ‘專一’은 오로지 하나만 존재하는 동일한 機轉을 말하며, ‘四散’은 이제마의 일반적인 논법에 따르자면 四象으로 분파되는 機轉을 말한다.

脾腎은 體形이 “全其專一之穀子”에 마땅하다고 했다. ‘穀子’는 ‘몸’, ‘신체’³¹⁾³²⁾를 의미하는데, ‘軀殼’과 유사하다. ‘穀子’와 ‘軀殼’이라는 단어는 모두 ‘精神’의 반대쌍으로 사용되므로 그 의미가 정신적인 작용을 제외한 ‘질적인 몸’에 한정된다. ‘질적인 몸’은 ‘專一’의 의미와 결합되어, 체질을 막론하고 누구나 공유하고 있는 기본적인 신체 구조의 바탕을 말한다. 예를 들면 사람의 몸이 일반적으로 오장육부와 두 수요족 등의 동일한 구성 요소로 이루어지는 이치를 의미한다. 그러므로 “宜乎全其專一之穀子”는 누구나 동일한 몸을 구성하는 일반적인 요소들을 온전히 구비하여 完整性을 유지하는 작용을 수행하기에 脾腎이 마땅하다고 본 것이다.

肝肺는 體形이 “派其四散之議像”에 마땅하다고 했는데, ‘네 가지로 분산되는 各自의 마땅한 氣像을 분파시키는 역할에 적합하다’는 의미이다. ‘議像’의 ‘議’³³⁾는 ‘옳은 것을 가리고자 논의하는 것’이며 그 논의의 결과 ‘알맞은’ 것을 찾아내는 뜻이 있고, ‘像’³⁴⁾은 ‘모양’이므로 ‘議像’은 ‘외부로 드러나는 알맞은 모습’으로 볼 수 있다. ‘외부로 드러나는 알맞은 모습’은 ‘四散’의 의미와 결합되어 四象으로 분산되어 외부로 구현되는 알맞은 모습을 말한다. 예를 들면 사람의 얼굴의 이목구비의 구성은 동일하지만 개별적인 변이에 따라 서로 다른 ‘相’이 나타나게 되는 것과 같다. 실제로 이제마는 <四象人辨證論>에서 四象人에서 외부로 표현되는 모습을 각각 설명하면서 ‘體形氣像’, 즉 ‘像’으로 표현하였다.³⁵⁾³⁶⁾ 그러므로 “派其四散之議像”은

31) 이가원, 안병주 감수. 敎學 大漢韓辭典. 서울. 교학사. 1998. p.1677.

“【穀子】(각자) 몸. 신체. 정신(精神)에 상대하여 이르는 말.”

32) 이제마 원저, 박성식 역해. 東醫壽世保元 四象草本卷. 파주. 집문당. 2005. p.140.

박성식은 “穀子是 ‘깍뎡기’, ‘케이스’를 뜻하고,”라고 하였고 ‘깍뎡기’로 번역하였다. 실제로 그러한 뜻이 ‘몸’의 뜻으로 연역된 것이지만, ‘殼’은 《草本卷》 내에서도 수차례 ‘軀殼’이라는 단어에 포함된 용례에 사용되었으므로 이 부분은 ‘몸’ 또는 ‘신체’의 뜻으로 한정할 수 있으리라 생각된다.

33) 이가원, 안병주. 大漢韓辭典. 서울. 교학사. 1998. p.3085.

“② 모의할 의(謀議). 의논하다.”, “⑭ 알맞을 의(宜也). 적합하다.”

34) 이가원, 안병주. 大漢韓辭典. 서울. 교학사. 1998. p.256.

“① 모양 상(形象). 물건의 형상(形狀).”

35) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.728.

사람에 따라 서로 다른 알맞은 모습을 분과시켜 드러나게 하는 작용을 수행하기에 肝肺가 마땅하다고 본 것이다.

이와 같은 ‘專一之穀子’와 ‘四散之議像’의 대비는 《東醫壽世保元》 <四端論>에서 “人稟臟理，有四不同”³⁷⁾과 “太少陰陽之臟局短長，四不同中，有一大同，天理之變化也，聖人與衆人，一同也.”³⁸⁾， “太少陰陽之短長變化，一同之中，有四偏，聖人所以希天也.”³⁹⁾라고 한 것과 의미가 유사하다. 臟局의 短長의 변이는 ‘有四’이지만, 그것이 변화하는 원리는 天理로써 ‘有一’하여 ‘大同’하다고 하였는데, 臟局의 短長에 의하여 넷으로 치우쳐 四象人이 분과되는 한편으로는 臟이 변화하는 이치는 한 가지로 동일하다고 한 것이다.⁴⁰⁾ 즉, ‘有一’은 빠질 수 없는 요소들을 갖춘 기본적인 구조로서 天理와 같이 무심하고 이성적인 성격을 갖는다. ‘有四’는 四象으로 분과되는 臟局의 編次로서 “聖人所以希天也.”라고 한 것과 같이 인간적인 속성을 나타낸다.

종합하면 脾腎이 맡은 ‘內修’의 구체적인 목표는 형질적인 몸을 구성하는 일반적인 요소들을 온전히 구비하여 내면적인 完整性을 제고하는 것이다. 脾腎의 體形을 ‘有質而無葉’으로 표현하였으므로⁴¹⁾ 실제 작용에 있어서도 質을 구성하는 작용과 밀접하게 관련된다는 의미를 갖는다. 또한 논한 바와 같이 ‘정신’과 상대되는 含意를 갖는 ‘穀子’라는 용어를 선택한 점에서도 그러한 의미가 나타난다. 즉, 외부로 특정한 議像을 표현하기보다는, 몸이 갖추어야 할 질적인 요소들을 일단 빠짐없이 갖추는 데에 주안점을 두며, 나아가서는 질적인 향상을 추구하는 작용이라고 볼 수 있다.

肝肺가 맡은 ‘外御’의 구체적인 목표는 사람에 따라 서로 다른 알맞은 모습을 분과시켜 개인의 특징과 생의 의지를 외면으로 표출시키는 작용이다. 肝肺의 體形을 ‘有葉而無質’로 표현하였으므로 실제 작용에 있어서도 質이 관여하지 않는 정신적인 작용과 밀접하게 관련된다. ‘議像’이라는 용어에는 외부로 나타내기에 ‘알맞다’는 가치적 요소가 포함되어 있어 정신 작용이 필요함을 알 수 있다. 즉, ‘外御’는 질적인 요소에 대한 확충보다는, 갖추고 있는 요소들을 주체적으로 제어하여 활용

<四象人辨證論> “太陽人體形氣像，腦顙之起勢，盛壯，而腰圍之立勢，孤弱。少陽人體形氣像，胸襟之包勢，盛壯，而膀胱之坐勢，孤弱。太陰人體形氣像，腰圍之立勢，盛壯，而腦顙之起勢，孤弱。少陰人體形氣像，膀胱之坐勢，盛壯，而胸襟之包勢，孤弱。”

36) 다만, 議像은 ‘알맞은 모습’으로서 이와 같은 氣像이 시의적절하게 나타나는 것을 의미한다.

37) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.637.

38) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.638.

39) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.638.

40) 한동석 저. 東醫壽世保元註釋. 서울. 誠理會出版社. 1967. p.63.

한동석은 ‘有一’을 생명력의 근원이 동일한 점을 말한 것으로 보고 “四象人의 臟腑에 長短이 있는바 人間의 生命力인 ‘一’點으로 돌아간다는 면에서 볼 때에는 臟局의 長短과는 별도로 그 목적이 동일한 것이다.”라고 하였다.

41) 형상에는 작용과 목표가 내포되어 있다는 것이 이제마의 논리이다.

하며, 나아가서는 더욱 정교하고 정련된 활용을 추구하여 탁월함을 지향하는 작용이라고 볼 수 있다.

(2) 穀道, 氣道에 대한 설명

○ 穀道通於腸胃, 溫冷交濟於上下. 氣道通於三焦, 虛實均適於表裏.⁴²⁾

《草本卷》 <原人·第五統>

이 문장 역시 對句를 이루는 두 절로 되어 있는데, “穀道通於腸胃, 溫冷交濟於上下.”와 “氣道通於三焦, 虛實均適於表裏.”가 상대되어 穀道와 氣道を 대비하고 있다. 여기에서 穀道の ‘穀’은 水穀이며 氣道の ‘氣’는 氣液의 초기 개념에 해당한다. 水穀-氣液이 몸으로 들어가서 유통되는 공간의 개념을 ‘道’라는 용어로 표현하였다. 腸胃와 三焦로 水穀-氣液을 대별하는 신체의 공간적 구조에 대한 인식이 여기에서 출발한다.

水穀-氣液	공간	편차	운동양상	방향성
穀道	腸胃	溫冷	交濟	上下
氣道	三焦	虛實	均適	表裏

표 2 水穀-氣液 機轉이 이루어지는 공간과 水穀-氣液의 운동

穀道는 腸胃로 통해있는데, 上下의 溫氣와 冷氣가 서로 구제한다. 腸胃는 穀道가 실제로 몸에서 유통되는 공간이며 ‘溫氣’와 ‘冷氣’는 水穀에 의하여 발생한 水穀之氣의 양상이다. ‘交濟’는 두 氣가 사귀어 구제한다는 뜻으로, 서로의 성질을 보완하고자 상호작용하는 것을 말한다. 예를 들어 하부의 冷氣가 편중되는 경우, 이러한 상황을 해결하기 위해서는 상부의 溫氣가 내려와 冷氣이 편중을 구제해야 하는데, 이런 작용을 ‘交濟’라고 하였으니 ‘水火既濟’의 의미와 상통한다. 水穀之氣의 溫冷이 발생하는 腸胃가 종적으로 유통되는 구조인 것에 기인해 上下의 종적인 방향으로 운동 양상이 나타난다.

즉, 이는 水穀 機轉을 개괄한 문장으로 볼 수 있다. 水穀 機轉은 기능적, 공간적으로 腸胃를 중심으로 이루어지며, 水穀이 腸胃로 유통되는 과정에서 만들어진 水穀之氣의 溫冷에 의하여 上下의 陰陽 升降의 운동이 발생한다. ‘交濟’에는 기존 의학 전통의 水火升降 개념이 나타나 있는데, 그 원인을 水穀之氣에서 자연스럽게 형성된 溫冷의 氣의 운동으로 보고 있다.

42) 이제마 원저, 박성식 역해. 東醫壽世保元 四象草本卷. 파주. 집문당. 2005. p.142.

氣道는 三焦로 통해있는데, 表裏의 虛實이 고루 알맞도록 한다. 여기에서의 三焦는 氣道와 연관지은 것을 볼 때 단순한 인체의 공간 분할 개념으로 사용된 것이 아니라 전통적으로 元氣와 水液이 流通되는 공간으로서의 의미를 적용한 것이다. 《難經》⁴³⁾과 《素問》⁴⁴⁾에서 출발한 기존 의학 전통의 三焦의 개념을 이제마도 수용한 것으로 보인다. ‘虛實’은 氣液의 유통 과정에서 나타나는 氣液 분포의 편차를 말하며, ‘均適’은 고르게 분포하는 것을 말한다. 예를 들어 氣液이 裏에서 實하며 表에서 虛한 양상이 나타날 경우, 氣液을 表로 보내는 것이 表裏 虛實을 均適하게 하는 것이다. 三焦라는 비어있는 공간⁴⁵⁾인데, 氣液은 表裏의 공간에서 虛實이 교대하므로 表裏 사이에서 内外의 방향으로 운동 양상이 나타난다.

즉, 이는 氣液 機轉을 개괄한 문장으로 볼 수 있다. 氣液 機轉은 기능적, 공간적으로 三焦를 중심으로 이루어지며, 氣(氣液)가 三焦로 呼吸됨으로써 氣(氣液)의 虛實이 表裏 사이에서 조절되며 氣의 유통이 일어난다.

(3) 水穀 機轉과 氣液 機轉을 각각 수행하는 脾腎-肝肺의 出納-散充

○ 脾以納, 腎以出, 脾腎者, 出納水穀道之府庫也. 肝以充, 肺以散, 肝肺者, 散充氣道之門戶也.⁴⁶⁾

《草本卷》 <原人·第五統>

이 문장 역시 對句를 이루는 두 절로 되어 있는데, “脾以納, 腎以出, 脾腎者, 出納水穀道之府庫也.”와 “肝以充, 肺以散, 肝肺者, 散充氣道之門戶也.”가 대비되어 脾腎과 肝肺의 작용을 대비하였다. 앞서 脾腎-肝肺의 體形으로부터 추론한 두 쌍의 臟의 임무와 목표가 실질적으로 나타나는 양상을 出納-散充으로 요약하고, 이것이 穀道와 氣道, 즉 水穀-氣液을 주재하는 작용임을 명시하여 水穀-氣液 機轉을 종합적으로 개괄하였다.

43) 滑壽 원저, 윤창열 등 편역. 難經本義. 대전. 주민출판사. 2003. p.293.

<六十六難> “三焦所行之俞爲原者, 何也. 然, 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, 經歷於五藏六府. 原者, 三焦之尊號也, 故所止輒爲原. 五藏六府之有病者, 皆取其原也.”

44) 洪元植 編纂. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋意學研究院出版部. 1985.

<靈蘭秘典論> 三焦者, 決瀆之官, 水道出焉.

45) 허준 지음, 진주표 주석. 新對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.441.

<三焦腑三焦形象> “三焦指腔子而言.”

46) 이제마 원저, 박성식 역해. 東醫壽世保元 四象草本卷. 과주. 집문당. 2005. p.143.

‘門戶⁴⁷⁾’는 외부와의 교류를 위한 통로나 수단으로, 앞에서 “虛實均適於表裏”의 ‘表裏’와 의미가 통한다. ‘출입문’의 의미를 담고 있으므로 자연히 ‘開闔’ 및 ‘開閉’의 의미로 연역될 수 있을 것이다.

‘府庫⁴⁸⁾’는 양곡을 쌓아두는 곳을 의미하므로 자연히 水穀을 일시적으로 비축하는 공간을 비유한 것이며, ‘出納’은 水穀이 곳간으로 드나듦을 의미한다. 드나드는 것이 곧 ‘出納’이다.

여기에서는 ‘氣液’에 대한 肝肺의 작용에 대해 ‘散充’이라고 표현하고 있는데, 이는 후에 <四端論>에서는 呼吸이라고 하였다. 《草本卷》에서는 이 문장 앞에 “肺腎之運轉，一引而一縮，任呼吸之貴者，宜乎經其終始之貫串也。脾肝之運轉，一收而一放，操唱和之機者，宜乎緯其繁歇之範圍也。”라고 하여 呼吸 작용을 肺腎이 運轉되는 관계에 의하여 설명하였는데, 최종적으로 ‘肝肺의 散充’과 ‘肺腎의 呼吸’을 ‘肝肺의 呼吸’으로 정리하게 되기까지 이제마의 내적인 숙고 과정이 있었을 것으로 추정할 수 있다. 기본적으로 呼吸은 上焦와 下焦의 관계에 의하여 이루어지며, 肺는 呼吸을 직접 수행하는 臟으로 가장 중요한데, 下焦에서 肺의 짝을 이루는 臟에 대해서는 이론의 여지가 있었던 것으로 보인다.

散充은 氣를 대상으로 하는데 氣의 입장에서 채워지고 흩어지는 수동적 양상을 표현하였다면 呼吸은 呼吸을 행하는 주체의 입장에서 氣를 들이마시고 내쉬는 양상을 표현한 것이라 볼 수 있다. 두 가지 입장을 종합해보면 주체의 呼吸 작용에 의하여 氣의 散充이 일어나는 것인데, 종합된 관점에서 散充을 최종적으로 呼吸으로 표현하였으리라 추정해볼 수 있다. 이에 대해서는 추가적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

이 문장은 水穀-氣液 機轉에 대한 《草本卷》의 최종적인 정리가 나타난 문장으로 중요하다고 볼 수 있다. 水穀道에서는 脾腎이 出納의 작용을 수행하며, 氣道에서는 肝肺가 散充의 작용을 수행한다고 했는데, 水穀道는 水穀 機轉으로, 氣道는 氣液 機轉으로 연결된다. 즉, 水穀 機轉은 脾腎의 出納 작용에 의해 구현되며, 氣液 機轉은 肝肺의 散充 작용에 의해 구현된다.

肺脾肝腎의 體形에 따른 추론 내용과 연관지어보면, 脾腎이 담당하는 水穀道の 出納은 “全其專一之穀子”의 역할이 실질적으로 나타나는 양상이라 할 수 있다. 그래서 水穀 機轉은 내면을 닦는 것으로, 내적으로 몸을 구성하는 구조의 完整性을 제고하는 의미를 갖는다.

한편, 肝肺가 담당하는 氣道の 散充은 “派其四散之議像”의 역할이 실질적으로 나타나는 양상이라 할 수 있다. 그래서 氣液 機轉은 외부를 제어하는 것으로, 외면으

47) 이가원, 안병주 감수. 敎學 大漢韓辭典. 서울. 교학사. 1998. p.3471.

“【門戶】(문호) ① 문짜. ② 드나드는 문. 출입구. ③ 인신하여, 사물의 관건(關鍵)의 비유.”

48) 이가원, 안병주 감수. 敎學 大漢韓辭典. 서울. 교학사. 1998. p.1004.

“【府庫】(부고) 관부(官府)의 창고. 문서나 재물을 넣어 둬.”

로 서로 다른 氣像을 분화시켜 표출하는 의의를 갖는다.

2) 《東武遺稿》에 나타난 呼吸-出納 개념

《東武遺稿》는 이제마가 남긴 원고들을 추려 묶었기 때문에 그 원고들의 형성 시기를 정확히 추정하기 어려우며, 《東武遺稿》 내의 원고들도 집필된 연대적 순서를 알기 어렵다. 그래서 여기에 나타난 水穀-氣液 機轉과 관련된 문장들을 형성 과정에 따라 인과적 연관성을 찾기는 어려우므로 해당 문장들에 나타나는 관련 개념들의 의미를 분석하는 방식으로 살펴보는 것이 합리적이다.

(1) <四象要目註解>에 나타난 呼吸出納의 개념

肺主呼, 呼則必有應對之理, 以其直升之哀力, 能達事務之欺也.

脾主納, 納則必有盈虛之理, 以其橫升之怒力, 能合交遇之侮也.

肝主吸, 吸則必有致來之理, 以其放降之喜力, 能立黨與之助也.

腎主出, 出則必有渴盡之理, 以其陷降之樂力, 能定居處之保也.⁴⁹⁾

<四象要目註解>

《東武遺稿》 <四象要目註解>는 《東醫壽世保元》 <性命論>과 <四端論>의 일부 문장에 대해 이제마가 스스로 註解한 것인데, 上記한 문장은 <性命論>의 “肺達事務, 脾合交遇, 肝立黨與, 腎定居處”에 대한 註解에 해당한다. <性命論>에서 설정한 人事의 요소들이 肺脾肝腎 각각에 의하여 수행된다고 언급한 이유를 설명하고 있는데, 설명 과정에서 呼吸, 出納의 개념을 활용하였다.

《東醫壽世保元》 전체의 구도를 살펴보면 <性命論>에서 시작된 문제의식이 <臟腑論>을 통해 병증론 전체로 이어지고 있다. 上記 내용은 氣液 機轉에 대한 직접적인 설명은 아니지만, 여기에서 사용된 呼吸出納의 개념이 水穀-氣液 機轉의 呼吸出納의 개념과 일치할 것으로 생각된다. 그러므로 <性命論> 문장에 註解된 肺肝, 脾腎의 呼吸, 出納에 대한 설명을 분석하여 水穀-氣液 機轉에 나타나는 呼, 吸, 出, 納 각각의 개별적 의미를 이해할 단서들을 얻을 수 있을 것이다.

肝肺가 수행하는 呼吸의 작용은 氣液 機轉을 주관하는데, 《草本卷》의 水穀-氣

49) 이제마 저, 량병무·차광석 역. 東武遺稿. 서울. 해동의학사. 1999. p.103.

液 機轉에 대한 설명에 따르면 呼吸은 議像을 분과시켜 외면에 나타나게 하는 것에 목적이 있다.

肺가 呼하는 작용에 의하여 ‘應對’의 이치가 있게 된다고 설명하였다. ‘應對’는 외부에서의 부름에 답하는 것이니, 외부로부터 닥쳐온 질문에 응하여 자신의 생각을 통해 답을 구성하여 대답하는 과정과 같다. 매 순간의 외부의 부름에 성실하게 應對함으로써 事務에서의 발생하는 속임을 꿰뚫어보게 되는 것이다.

肺가 呼하는 작용을 氣液 機轉 안에서 파악해보면, 氣液이 외부의 요구에 대응해야 한다는 일정한 목적성을 가지게 되어 일련의 흐름을 보이며 외부로 소통되는 과정에 해당한다.

肝이 吸하는 작용에 의하여 ‘致來’의 이치가 있게 된다고 설명하였다. ‘致來’는 내부의 필요에 따라 외부의 것을 끌어들여 가까이 오게 하는 것인데, 어떠한 하나의 주장⁵⁰⁾을 옹호하여 주위에 존재하는 다양한 자료를 수집하는 과정과 같다. 이는 외면적으로는 자신이 옹호하고 지지하는 바를 확고하게 나타내는 역할을 하는데, 이를 통해 여기에 동참하는 黨與의 助力을 얻게 되는 것이다.

肝이 吸하는 작용을 氣液 機轉 안에서 파악해보면, 氣液이 내부의 필요에 따라 모여들어 하나의 구심점을 형성하고 내부로 채워지는 과정에 해당한다.

이와 같이 呼吸 과정에서는 ‘應對’와 ‘致來’의 이치가 교대됨으로써 議像을 형성하고 표출하는 작용이 일어나게 된다.

脾腎이 수행하는 出納의 작용은 水穀 機轉에 속하는데, 《草本卷》의 水穀-氣液 機轉에 대한 설명에 따르면 出納은 몸을 구성하는 구조의 完整性을 제고하는 것에 목적이 있다.

脾가 納하는 작용에 의하여 ‘盈虛’하는 이치가 있게 된다고 설명하였다. ‘盈虛’는 비어있는 것을 채우는 것이다. 비어있는 것을 채운다는 것은 구조적으로 낡고 소모되거나 결손되어 質적으로 갖추어지지 못한 부분을 새롭고 좋은 것으로 채우는 작용을 말한다.

腎이 出하는 작용에 의하여 ‘渴盡’의 이치가 있게 된다고 설명하였다. ‘渴’은 ‘竭’과 통하여 ‘마르고 다한다’는 뜻이 되어 ‘모두 없어짐’을 의미한다. 모두 없어진다는 것은 구조를 이루고 있는 요소 중에서 효용이 다하여 남은 것은 완전히 비워내어 새 것으로 바꿀 수 있도록 하는 것이다.

出納은 水穀 機轉에서 일어나는 작용인데, 水穀을 원활히 유통시킴으로써 水穀之氣를 생산하고 水穀之氣의 升降 운동을 통해 몸에 필요한 구조적 요소⁵¹⁾들을 충족

50) ‘應對’에 관해 ‘問答’ 과정으로 설명했는데, 여기에서 말한 ‘주장’도 하나의 질문에 대한 답으로 존재하는 것이다. 또한 주장에 대한 ‘옹호’는 상대방에게는 하나의 ‘질문’으로 작용하기도 하는데, 상대방으로 하여금 찬성과 반대의 의견을 이끌어 應對를 유발하기도 하기 때문이다.

51) 기존 의학 전통에서는 營衛, 津液, 精血 등이 여기에 해당한다.

시키는 질적인 기반에 해당한다.

이와 같이 出納 과정에서는 ‘盈虛’와 ‘渴盡’의 이치가 교대됨으로써 몸의 구조를 이루고 있는 질적인 요소를 비워내고 채워서 완정하게 갖추는 작용이 일어나게 된다.

(2) 기타 篇에 나오는 開闔-出納 개념

肺以開，肝以闔，肺肝者，開闔之門戶也。

脾以納，腎以出，脾腎者，出納之府庫也。⁵²⁾

《東武遺稿》 <總論>

《東武遺稿》 <總論>에서는 臟腑의 특징에 대한 설명을 바탕으로 기초적인 四象 藥物論을 제시하고 있다. 그래서 臟腑에 대한 설명에서 脾腎과 肺肝의 구별을 바탕으로 한 설명이 나타난다.

여기에서는 水穀과 氣液이라는 開闔-出納 작용의 대상은 생략하고 肺肝를 ‘開闔’을 수행하는 것으로, 脾腎을 ‘出納’을 수행하는 것으로 설명하고 있다. 여기에서 ‘開闔’이라고 표현한 것은 ‘門戶’라고 한 비유적 대상을 중심으로 설명하고자 한 것이다. 문을 크게 열면[開] 외부로 소통하는 것이 되며, 문을 좁혀 닫으면[闔] 내부를 지키는 것이 된다.

‘開闔’이라는 표현은 인체의 물리적인 영역에서의 氣液 機轉에 국한된, ‘呼吸’이나 ‘散充’에 비해 소극적인 표현이다. ‘呼吸’과 ‘散充’이라는 표현을 통해서는 주도적으로 氣液을 ‘外御’하는 양상이 강조되는 데에 비해, ‘開闔’은 ‘門戶’를 중심으로 표현되어 氣液이라는 대상을 강조하는 의미가 강하다.

앞서 ‘吸’의 의미를 ‘致來’에 해당함을 설명했는데 ‘오게 만드는 것’의 의미가 강조된 ‘吸’의 의미에 비해, ‘闔’은 문을 닫아 지키는 것이니 ‘옹호하는 행위’만을 강조한 것이다. 그래서 ‘開闔’은 性命 차원에서 논해지는 氣液 機轉의 전체를 설명하기보다는 인체의 물질적인 차원에서 나타나는 氣液 代謝에 국한된 의미로 해석된다.⁵³⁾

肺之病，闔氣多而開氣少，故其藥宜通而不宜塞也。

牛黃，熊膽，麝香，麻黃，杏仁，山藥，桔梗，黃芩，皂角之類，通力有餘，故肺病之

52) 이제마 저, 량병무·차광석 역, 東武遺稿, 서울, 해동의학사, 1999, p.164.

53) 拙稿에서는 ‘氣液 機轉’을 ‘氣液 代謝’의 의미와 구분하여 사용하였음을 밝혔다.

吉藥也.

蕎麥, 葡萄, 木瓜, 黃芪, 甘草之類, 塞力有餘, 故肺病之凶藥也.

肝之病, 開氣多而闔氣少, 故蕎麥, 葡萄, 黃芪, 甘草, 五加皮, 獼猴桃之類, 塞力有餘, 故肝病之吉藥也. 牛黃, 麝香之類, 通力有餘, 故肝病之凶藥也.

脾之病, 降氣多而升氣少, 故官桂附子當歸川芎木香陳皮麥朮鹿茸紫河車之類, 升力有餘, 故脾病之吉藥也. 石膏, 黃連, 澤瀉, 山茱萸之類, 降力有餘, 故脾病之凶藥也.

腎之病, 升氣多而降氣少, 故地黃黃柏山茱萸枸杞子之類, 降力有餘, 故腎病之吉藥也.

官桂附子麥茸之類, 升力有餘, 故腎病之凶藥也.⁵⁴⁾

《東武遺稿》 <總論>

상기 내용은 앞의 <總論>을 이어 각 臟이 발병하는 구체적인 과정을 언급하고 그에 부합하는 약물의 조건을 제시하고 있다. 肺와 肝의 병은 闔氣와 閉氣의 多少로 설명하며, 通力과 塞力의 약성을 통해 조건을 제시하였으며, 脾와 腎의 병은 降氣와 升氣의 多少로 설명하며, 역시 升力과 降力을 통해 약성의 조건을 제시하였다.

여기에서는 현실적인 병증과 용약의 문제를 논하고 있으므로 물질적 氣液 代謝에 가까워 ‘開闔’의 표현을 사용한 것으로 보인다.

주목할 것은 脾腎의 병리 機轉을 升降의 구도로 표현하고 있다는 점이다. 실제로 《東醫壽世保元》의 少陰人과 少陽人 병증론에서는 脾腎局 陰陽氣의 升降을 통해 병리 機轉을 설명⁵⁵⁾하고 있는데, 이러한 升降 개념이 水穀 機轉과 직접적으로 관련된 사례로 주목할 만하다.

‘升降’은 水穀의 出納 과정에서 생성된 水穀之氣가 上下로 운동하여 필요한 곳으로 이동하는 것을 말하는데, 《草本卷》에서 “穀道通於腸胃, 溫冷交濟於上下”라고 말한 것과 같다. ‘升降’은 水穀의 出納 이면에서 일어나는 운동 양상이다.

脾化水穀, 而腎汰糟粕, 脾腎者, 出納之府庫也.

肺通神氣, 肝守血液, 肺肝者, 開閉之門戶也.⁵⁶⁾

54) 이제마 저, 량병무·차광석 역. 東武遺稿. 서울. 해동의학사. 1999. pp.165~166.

55) 少陰人에 대해 “益氣而升陽”, “溫胃而降陰”, 少陽人에 대해 “清裏熱而降表陰” 등을 치료의 목표로 제시하였다.

56) 이제마 저, 량병무·차광석 역. 東武遺稿. 서울. 해동의학사. 1999. p.211.

(無題)는 《東武遺稿》에서 제목이 달려 있지 않은 편으로, 상기 내용과 함께 氣味 厚薄에 따른 약성론이 언급되어 있는데, 상기 내용의 四臟의 속성을 바탕으로 약성론을 간략히 후술하고 있다.

上記 내용에서는 각 臟의 기능을 ‘脾化水穀’, ‘腎汰糟粕’, ‘肺通神氣’, ‘肝守血液’과 같이 구체적인 의학 용어를 통해 표현이 나타난다. 呼吸-出納이 현실적인 水穀-氣液 代謝에 적용되었을 때 나타나는 양상을 기술한 것으로 의학적 실용성을 추구한 설명이다. 이와 같은 맥락으로 肝肺의 작용을 ‘開閉’로 언급하고 있는데, 앞서 설명한 ‘開闔’의 의미와 같다고 볼 수 있다.

‘通神氣’는 呼 작용이 실제 氣液 代謝에 적용된 구체적인 표현이다. ‘應對’의 이치와 같이 외부의 요구에 대응하여 氣液이 神을 따라 소통되는 양상으로 나타나는 것이다. 여기에서의 神은 이제마의 배속에 따르면 肺의 氣液에 해당하는데 현실적인 氣液 代謝 과정에 적용하여 설명한 것이다.

‘守血液’은 吸 작용이 실제 氣液 代謝에 적용된 구체적인 표현이다. ‘致來’의 이치와 같이 내부의 血液을 옹호하여 더욱 내부로 응집되도록 하고자 하는 과정이다. 여기에서의 血은 이제마의 배속에 따르면 肝의 氣液에 해당하는데, 현실적인 氣液 代謝 과정에 적용하여 설명한 것이다.

‘化水穀’은 納 작용이 실제 水穀 代謝에 적용된 구체적인 표현이다. 水穀을 수납하여 水穀之氣를 생성하는 과정을 총괄하여 설명한 것이다.

‘汰糟粕’은 出 작용이 실제 水穀 代謝에 적용된 구체적인 표현이다. ‘糟粕’은 水穀이 腸胃를 통과하며 氣를 생산하는 일련의 과정을 마치면서 만들어지는 것으로, 水穀 代謝 과정의 산물이다. ‘汰’는 물을 일어 쓸 것과 못 쓸 것을 가려내는 것이니, 효용이 다한 糟粕을 걸러 내보내는 작용을 말하여 ‘出’을 의미한다.

57) 이 글에는 표제가 붙지 않아 있어 ‘(無題)’로 표기하였다.

2. 《東醫壽世保元》의 水穀-氣液 機轉 개념

《東醫壽世保元》 <臟腑論>은 <性命論>, <四端論>, <擴充論>의 原人篇⁵⁸⁾으로부터 四象人의 病證에 대한 논설로 이어지는 부분에 위치하여, 이제마의 인간관과 의학관을 연결하는 이론적 고리 역할을 하고 있다. 그래서 <臟腑論>에서 서술하고 있는 인체관에는 인간관과 의학관의 양면적인 성격이 모두 포함되어 있다.

水穀-氣液 機轉에 대한 직접적인 서술은 <四端論>에 언급되어 있지만, 水穀-氣液 機轉에 대한 구체적인 서술은 인체에 대한 실제적인 관점을 서술한 <臟腑論>에서 찾을 수 있다. 水穀-氣液 機轉은 궁극적으로 병증과 약리를 인식하는 데에 유용한 관점을 제공해야하기 때문에, <臟腑論>의 취지와 일치할 수밖에 없다.

<臟腑論>의 서술은 水穀 시스템과 氣液 시스템으로 개괄된다. <臟腑論>은 크게 네 부분으로 나눌 수 있다. 첫 부분은 四焦에 의한 인체의 공간적 구조의 분할을 제안한 부분이며, 둘째 부분은 水穀 機轉이 나타나는 부분으로 水穀이 腸胃에서 代謝되어 水穀之氣로 분화하는 機轉과 과정을 논하였다. 셋째 부분은 氣液 機轉이 나타나는 부분으로 水穀之氣로부터 耳目鼻口, 肺脾肝腎에 의해 津膏油液과 神氣血精이 만들어져 前後 四海의 氣液을 형성하는 과정과 胃脘胃·小腸·大腸, 頭手腰足이 前後 四海의 氣液을 활용하는 과정을 집중적으로 기술하였다. 넷째 부분은 心에 대한 論說이 나타나는 부분이다. 이들 중 개론적 성격의 첫 부분과 총괄적 성격의 넷째 부분을 제외하면 대부분의 내용이 水穀-氣液 機轉에 대한 서술이다.

肺部位, 在頷下背上, 胃脘部位, 在頷下胸上, 故背上胸上以上, 謂之上焦.

脾部位, 在膈, 胃部位, 在膈, 故膈之間, 謂之中上焦.

肝部位, 在腰, 小腸部位, 在臍, 故腰臍之間, 謂之中下焦.

腎部位, 在腰脊下, 大腸部位, 在臍腹下, 故脊下臍下以下, 謂之下焦.⁵⁹⁾

<臟腑論>

<臟腑論>의 첫 부분인 인체의 공간적 구조의 분할에 대한 개략적인 내용을 살펴보면, 이제마가 인간을 논하는 기본적인 구도인 四象이라는 기틀이 그대로 적용⁶⁰⁾되어 있다. 먼저 身形을 四焦로 분할하고 四腑(腸胃), 四臟에 전후면을 배속하여 인체를 관찰하는 일종의 좌표계를 설명하였다.

58) 原人篇이라는 용어로 <性命論>에서부터 <臟腑論>으로 이어지는 인간의 생래적 특징을 연구한 篇章을 통칭하고자 한다. ‘原人’은 흔히 사용되는 용어는 아니지만, 《草本卷》의 첫 篇의 篇名으로 등장하는데, <性命論> ~ <臟腑論> 부분과 유사한 내용을 서술한 부분이다. 이제마는 ‘사람을 究明한다’는 의미로 이 용어를 사용한 것으로 보이며, 이를 따라 선택하게 되었다.

59) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.645.

60) 김종원 외. 四象醫學의 臟腑論에 대한 考察. 사상의학회지. 1990. 2(1). p.93.

“四象臟腑論의 구성도 이러한 陰陽論의 四象에 따른 四元構造를 중심으로 하여 그 構成原理도 上下陰陽 偏差에 基礎하고 있다.”

後面에 肺脾肝腎의 부위를, 前面에 胃脘·胃·小腸·膀胱의 부위를 각각의 순서에 따라 종적으로 배속하였다. 그리고 肺:胃脘, 脾:胃, 肝:小腸, 腎:膀胱의 前後면의 부위를 포함한 영역을 上焦, 中上焦, 中下焦, 下焦의 횡적 구조로 편성하였다. 여기에서 설정된 부위들은 모두 軀殼, 즉 몸 겉껍질에 해당하는 부위들이다. 臟腑를 軀殼의 각 부위에 연계함으로써, 내부의 臟腑의 활동 양상이 軀殼의 부위에 반영되도록 하였다.⁶¹⁾

그러한 취지로 <臟腑論>에서는 ‘海’ 개념을 도입하여 각 부위에 前後 四海가 위치하도록 하였다. 前四海는 舌下, 臆間兩乳, 臍, 前陰毛際之內이고 後四海는 頭腦, 背脊, 腰脊, 膀胱인데, 각 臟腑의 부위와 유사하다. 前後 四海는 氣液의 성쇠가 반영되는 곳으로, 臟腑의 활동의 결과가 나타나게 된다.

그리하여 <臟腑論>에서는 腸胃에서 소통되는 水穀과 三焦 및 四海를 중심으로 소통되는 氣液이 대비되는 구조로 설정되는데, 《草本卷》으로부터 이어진 이론적 기틀이 유지되고 있다고 볼 수 있다.

<臟腑論>에서 이와 같은 설정된 인체 구조를 통해 논해지는 水穀-氣液 機轉에 대하여 상세히 살펴보고자 한다.

61) 이경애 외. 三焦와 東醫壽世保元 四焦의 比較考察. 대한한방내과학회지. 1995. 16(1). p.21.
“따라서 四焦의 부위는 内部臟器에 대한 부위적 분할에 있어서 그 해부학적인 위치보다는 기능적인 氣의 발현부위를 중심으로 서술되었다고 볼 수 있다.”

1) <臟腑論>의 水穀 機轉

(1) 水穀의 이동

○水穀，自胃脘而入于胃，自胃而入于小腸，自小腸而入于大腸，自大腸而出于肛門者，…… 62)

<臟腑論>

水穀 機轉은 水穀의 정의와 水穀之氣의 발생 과정으로 이원적으로 서술된다. 즉, 水穀과 水穀之氣가 구분되어 서술되고 있어, 水穀 자체의 代謝 과정과 水穀之氣의 발생 과정을 명확히 분리하여 인식해야 한다.

水穀은 胃脘으로부터 胃, 消長, 大腸을 거쳐 肛門으로 배출되는 과정을 거치는 물질로 정의된다. 그러므로 水穀 機轉에서 水穀은 그 자체가 흡수되어 水穀之氣가 되는 것이 아니며, 다만 腸胃를 순차적으로 통과하여 肛門을 통해 외부로 배출되는 것으로 설명되어 있다.

(2) 水穀之氣의 발생과 그 機轉

○ …… 水穀之都數，停畜於胃而薰蒸爲熱氣，消導於小腸而平淡爲涼氣。熱氣之輕清者，上升於胃脘而爲溫氣，涼氣之質重者，下降於大腸而爲寒氣。

○胃脘，通於口鼻，故水穀之氣上升也。大腸，通於肛門，故水穀之氣下降也。胃之體，廣大而包容，故水穀之氣停畜也。小腸之體，狹窄而屈曲，故水穀之氣消導也。⁶³⁾

<臟腑論>

水穀之氣가 발생하는 과정을 서술하고 있는데, 腸胃로 들어온 水穀 전체[水穀之都數]가 腸胃를 지나면서 溫熱涼寒의 水穀之氣가 발생하는 과정을 설명하였다. 水穀之氣의 발생은 두 단계로 나뉘어진다. 1차 과정은 水穀으로부터 직접 水穀之氣가 발생하는 과정이고 2차 과정은 발생한 水穀之氣가 上下로 이동하여 변화하는 과정이다.

1차 과정은 水穀之都數가 胃에서 머물러 쌓여 水穀이 엉기면서 薰蒸되어 熱氣가 발생하게 되며, 小腸에서 消導되며 엉겼던 것이 풀려나가면서⁶⁴⁾ 涼氣가 되는 과정

62) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.645.

63) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.645.

으로 요약할 수 있다. 비록 水穀 자체는 胃脘을 통과하며 大腸을 통하여 배출되지만 胃脘과 大腸에서는 자체적으로 水穀之氣를 발생시키지 않는다. 水穀으로부터 직접 水穀之氣를 생성하는 것은 胃와 小腸 뿐이다.

2차 과정에서는 胃의 熱氣 중의 輕淸한 것이 胃脘으로 상승하여 溫氣가 되고 小腸의 涼氣 중에서 質이 있고 重한 것이 大腸으로 하강하여 寒氣가 된다. 胃脘과 大腸에서는 1차 과정에서 발생한 水穀之氣를 분리하여 변화시킴으로써 2차적으로 水穀之氣를 생성하는 것이다.

전체적인 과정을 짚어보면, 胃脘과 大腸에서 水穀之氣가 上升하거나 下降하기 위해서는 반드시 胃와 小腸에서 먼저 停畜 및 消導의 과정을 거쳐야 하며, 특히 小腸에서의 消導가 일어나기 위해서는 胃에서의 停畜 과정이 선행된다. 이처럼 水穀 代謝의 과정에서 胃에서의 소화 과정이 가장 중요한 의미를 가진다고 인식하였다.

이어서 腸胃의 四府의 위치와 형상에 근거하여 추상하여 각각이 수행하는 작용을 설명하고 있다. 胃脘은 口鼻로 통하여 水穀之氣를 上升시킬 수 있으며, 大腸은 肛門으로 통하므로 水穀之氣를 下降시킬 수 있고, 胃는 넓고 커서 포용하므로 水穀之氣가 停畜되며, 小腸은 좁고 굴곡져서 水穀之氣가 消導된다고 하였다.

이 중 가장 핵심적인 水穀之氣의 발생 과정은 바로 앞서도 설명했듯 胃, 小腸에서 이루어진다. 胃와 小腸의 사이에서 水穀이 유통되는 통로 크기의 차이를 ‘廣大’와 ‘狹窄’으로 대비하였는데, 이 과정에서 水穀이 유통되는 속도가 달라 停畜과 消導의 차이가 발생한다. 결과적으로 胃에 크게 포용된 水穀이 좁고 굴곡진 小腸으로 이동하는 동안 胃에서 계류하여 엉기게 되며, 胃에서 엉겼던 水穀이 小腸에서 풀려나가는 과정으로 나타난다.

즉, 구조적 요인으로 胃에서는 水穀이 엉겨 薰蒸되었다가, 小腸에서는 엉겼던 것이 풀려나가는 과정에서 水穀으로부터 水穀之氣가 발생하는 것이다.

발생한 水穀之氣는 胃脘으로 上升되는 힘에 의하여 胃의 熱氣 중의 가벼운 것이 胃脘으로 상승하여 溫氣가 되고, 大腸으로 下降되는 힘에 의하여 小腸의 涼氣 중 무거운 것이 大腸으로 하강하여 寒氣가 된다.

이와 같이 水穀之氣는 본래 질적인 차원으로부터 氣의 차원으로 변화하면서 溫熱 涼寒의 寒熱 성질을 띠게 된다. 이면에서의 水穀 機轉은 升降 운동으로 나타나게

64) 檀國大學校 附設 東洋學研究所 編纂, 漢韓大辭典(4), 서울, 檀國大學校出版部, 2003, p.1110.

‘平淡’은 자연스럽게 풀려나가는 모습을 표현한 것이다.

“평범함. 복잡한 사정이 없이 단조로움.”

되는데, 水穀 機轉에서의 升降 운동을 발생시키는 원동력은 水穀之氣가 寒熱 성질로 나타난다는 데에 있다.

2) <臟腑論>의 氣液 機轉

‘氣液’은 <臟腑論>에서 직접 언급되지는 않았으나, 이제마의 여타 저술 및 <四端論>에서 ‘氣液’과 ‘水穀’을 對待의 개념으로 언급한 것으로 미루어 볼 때 <臟腑論>에 나타난 ‘津膏油液’, ‘膜血精’ 등의 津液 및 精氣 관련 개념들이 ‘氣液’ 개념에 포괄되는 것으로 보인다.

<臟腑論>에 나타나는 氣液의 개념은 氣와 液이 상호 전환되는 관계로 나타난다. 관련 내용을 살펴보면 氣의 양상으로 나타나는 존재와 液의 양상으로 나타나는 존재들이 혼재되어 있다. 氣의 양상으로 나타나는 것으로는 溫熱凉寒의 水穀之氣, 津膏油液 四海의 清氣, 神氣血精 등이 있으며, 液의 양상으로 나타나는 것으로는 津膏油液, 膜血精 四海의 清汁 등이 있다. 이와 같이 나타나는 氣와 液은 상호 전환되는 과정을 거치며 서로를 이루는 관계를 나타낸다.

<臟腑論>의 내용은, 腸胃에서 水穀을 代謝하여 水穀之氣로 만드는 과정, 그리고 氣液이 변화하는 과정을 통해 津膏油液과 膜血精이 생성되어 四焦의 前後 四海에 갈무리되는 과정, 다시 인체의 형체들을 補益·滋養하여 재구성하는 과정 등으로 요약될 수 있다. 이 중 水穀之氣가 형성되는 과정까지는 앞서 설명한 水穀 機轉에 해당하며, 그 이후에 나타나는 과정은 氣液 機轉에 해당한다.

○水穀溫氣，自胃脘而化津，入于舌下，爲津海，津海者，津之所舍也。津海之清氣，出于耳而爲神，入于頭腦而爲膜海，膜海者，神之所舍也。膜海之膜汁清者，內歸于肺，濁滓，外歸于皮毛，故胃脘與舌·耳·頭腦·皮毛，皆肺之黨也。⁶⁵⁾ (나머지 水穀熱氣, 凉氣, 寒氣로부터 변화하는 내용도 형식이 같다.)

<臟腑論>

이 문장에서는 氣液 機轉의 내용을 개괄하여 서술하고 있다. 이 내용을 살펴보면 氣液 機轉의 구체적인 과정은 다시 肺脾肝腎에 의하여 津膏油液을 생성하는 機轉과 耳目鼻口에 의하여 膜血精을 생성하는 機轉으로 양분된다. 원문 중에서 “水穀溫氣，自胃脘而化津，入于舌下，爲津海，津海者，津之所舍也.”는 肺脾肝腎에 의한 작

65) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. pp.645~646.

용이며, “津海之清氣, 出于耳而爲神, 入于頭腦而爲髓海, 髓海者, 神之所舍也.”는 耳目鼻口에 의한 작용이다.

○是故, 耳必遠聽, 目必大視, 鼻必廣嗅, 口必深味, 耳目鼻口之用, 深遠廣大, 則精神氣血, 生也, 淺近狹小, 則精神氣血, 耗也.

肺必善學, 脾必善問, 肝必善思, 腎必善辨, 肺脾肝腎之用, 正直中和, 則津液膏油, 充也, 偏倚過不及, 則津液膏油, 燥也.⁶⁶⁾

<臟腑論>

上記 문장에서 精神氣血을 생성하는 주체가 耳目鼻口이며, 津液膏油를 생성하는 주체가 肺脾肝腎임을 다시 명시하고 있다. 이러한 氣液의 생성 과정에서 주체인 耳目鼻口와 肺脾肝腎이 深遠廣大하게 聽視嗅味하고 正直中和하게 學問思辨하게 되면, 氣液의 생성이 극대화되며, 잘 이루어지지 못하면 氣液이 손상된다.

耳目鼻口와 肺脾肝腎이 수행하는 이러한 氣液 機轉이 잘 이루어지지 못하여 氣液이 손상되는 機轉으로 이행하면 병리적 변화가 발현된다. 자세한 병리적 변화의 機轉에 대해서는 뒤에서 논의할 것이며, 여기에서는 <臟腑論>에 나타난 두 가지 계열의 氣液 機轉의 양상에 대해 논하고자 한다.

(1) 肺脾肝腎에 의한 氣液 機轉(津膏油液의 생성)

○肺以鍊達事務之哀力, 吸得髓海之清汁, 入于肺, 以滋肺元, 而內以擁護津海, 鼓動其氣, 凝聚其津.

脾以鍊達交遇之怒力, 吸得膜海之清汁, 入于脾, 以滋脾元, 而內以擁護膏海, 鼓動其氣, 凝聚其膏.

肝以鍊達黨與之喜力, 吸得血海之清汁, 入于肝, 以滋肝元, 而內以擁護油海, 鼓動其氣, 凝聚其油.

腎以鍊達居處之樂力, 吸得精海之清汁, 入于腎, 以滋腎元, 而內以擁護液海, 鼓動其氣, 凝聚其液.⁶⁷⁾

<臟腑論>

肺脾肝腎에 의하여 나타나는 氣液 機轉에 대하여 서술하였는데 크게 두 가지 작

66) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.647.

67) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.646.

용이 나타나 있다. 하나는 肺脾肝腎이 膩膜血精의 後四海로부터 清汁을 吸得함으로써 스스로의 元氣를 滋養하는 작용이며, 하나는 溫熱涼寒의 水穀之氣로부터 津膏油液의 前四海를 형성하는 과정을 주관하는 작용이다.

肺脾肝腎이 이와 같은 작용을 수행하는 원동력에 대해 “肺以鍊達事務之哀力”와 같이 설명하고 있다. ‘事務’는 肺가 惡惡之心을 발현시킴으로써 수행하는 활동으로, 肺脾肝腎과 관련된 일련의 작용이 惡惡之心의 발현에 의한 것임을 알 수 있다. 惡惡之心은 四象人이 人事를 하면서 발현되는 감정인데, 외부에 존재하는 惡으로부터 자신의 존재를 지키고자 하는 것으로 ‘극히 사사롭지 않다’고 표현하였다.⁶⁸⁾ 肺脾肝腎의 작용은 이러한 감정에 의하여 나타나는 작용이므로 그 작용의 결과에서도 이러한 감정의 성격이 나타나리라 예상할 수 있다.

① 津膏油液의 생성

먼저, 肺脾肝腎 작용의 핵심인 津膏油液 前四海의 형성 과정을 살펴보기로 한다. 이 과정은 <臟腑論>에서 氣液 機轉을 개괄하는 문장에서 “水穀溫氣, 自胃脘而化津, 入于舌下, 爲津海”와 같이 서술되는데, 溫熱涼寒의 水穀之氣로부터 津膏油液이 만들어지는 과정을 말한다. 여기에서는 水穀之氣를 津膏油液으로 ‘化’하게 하는 주체나 원동력에 대해서는 서술하지 않고 순차적인 변화 과정을 위주로 서술하고 있다.

肺脾肝腎의 작용 機轉을 설명한 上記 문장에서는 이 과정을 “內以擁護津海, 鼓動其氣, 凝聚其津.”와 같이 표현하고 있다. 여기에서의 ‘其氣’는 水穀 機轉에 의해 생성된 水穀之氣를 말하며, ‘其津’은 水穀之氣로부터 생성된 津膏油液을 말한다. 즉, 肺脾肝腎은 津膏油液이 모여드는 海를 擁護함을 통해 水穀之氣를 鼓動시켜 津膏油液으로 凝聚되도록 한다.

‘擁護’의 작용은 津膏油液을 생성하는 과정에서 가장 핵심적인 작용이다. 肺脾肝腎이 水穀之氣에 직접 작용하는 것이 아니라 津膏油液이 최종적으로 갈무리되는 前四海를 擁護함으로써 津膏油液을 생성한다는 의미인데, 직관적으로 받아들이기 어려운 부분이다.

‘擁’은 복돋는 것으로 나무를 심은 후에 흙을 복돋워 자립하도록 하는 것이며, ‘護’는 보호하는 것이다. 津膏油液의 모임인 前四海를 擁護하는 것은 水穀之氣로 하여금 안정된 곳으로 모여들도록 유도한다, 자연스럽게 주위의 동질적인 水穀之氣이 津膏油液을 생성하여 각각의 海로 갈무리되도록 하는 작용이 일어나는 것이다. 곧 ‘擁護’는 외부로부터 존재를 지키고자 하는 작용으로, 肺脾肝腎의 惡惡之心의 성격과 일치한다.

68) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.635.

<性命論> “肺脾肝腎之情, 同室之人, 各立於擅利, 故惡惡也. 惡惡之實, 極無私也, 極無私, 則亦極公也.”

肺脾肝腎이 津膏油液을 생성하는 ‘擁護’의 작용은 呼吸으로 설명되는 氣液 機轉 중에서 ‘吸’의 과정에 부합한다고 볼 수 있다. ‘擁護’는 앞의 《東武遺稿》 <四象要目註解>에서 ‘吸’ 작용의 의미로 설명한 ‘致來’의 이치와 상통한다. 앞에서 ‘致來’에 대해 어떠한 주장을 옹호함으로써 그에 부합하는 자료들이 자연히 수집되는 과정에 비유하여 설명하였는데, 위와 같은 肺脾肝腎의 작용은 ‘致來’의 의미에 부합한다. 그래서 水穀之氣가 津膏油液으로 化하도록 하는 원동력은 근본적으로는 氣液 機轉의 吸 작용에 있다고 볼 수 있다.

한편, “內以擁護”라고 하였는데 ‘擁護’ 작용의 방향성이 ‘內’를 향하고 있다는 것이다. 肺脾肝腎이 擁護하는 前四海는 腹部 前面에 위치하는데 이는 臟이 위치하고 있는 後面에 비해 裏에 해당한다. 즉, ‘擁護’에 의해 표현되는 氣液 機轉의 吸 작용의 방향성이 裏를 향하고 있음을 알 수 있으며, 後四海로부터 ‘吸得’하여 前四海를 ‘擁護’하는 일련의 吸 작용 과정이 동일한 방향성을 나타냄도 알 수 있다.

② 肺脾肝腎의 滋養

肺脾肝腎에 의해서 일어나는 또 하나의 氣液 機轉 작용은 肺脾肝腎이 스스로의 元氣를 滋養하는 것이다. 이 과정은 <臟腑論>에서 氣液 機轉을 개괄하는 문장에서 “臑海之臑汁清者, 內歸于肺”와 같이 자연스럽게 肺脾肝腎으로 돌아가는 것으로 언급되었는데, 上記 문장에서는 “吸得臑海之清汁, 入于肺, 以滋肺元”이라고 하여 ‘吸得’이라고 표현하였다.

‘吸得’은 肺脾肝腎의 주체적인 작용을 나타낸다. 이 역시 자기 자신을 滋養함으로써 자기를 지키기 위한 惡惡之心의 발현이라고 볼 수 있다. 또, ‘吸得’이라는 표현을 통해 이 작용이 역시 氣液 機轉의 呼吸 작용 중 ‘吸’ 작용과 관련이 있음을 명확히 인식할 수 있다.

③ 意慮操志의 갈무리

○津海藏意, 膏海藏慮, 油海藏操, 液海藏志.⁶⁹⁾

<臟腑論>

意慮操志는 정신 작용으로, 《靈樞》 <本神>의 意志思慮智에 대한 언급과 유사한 성격을 보인다.⁷⁰⁾ 이에 따르면 意慮操志는 외부의 사물에 대처하는 정신 작용으로, 외부에 대처하는 이유는 외부의 사물로부터 자신을 지키고자 하는 목적을 갖기 때

69) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.647.

70) 洪元植 編纂, 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋意學研究院出版部. 1985. p.68.

<本神> “心有所憶, 謂之意. 意之所存, 謂之志. 因志而存變, 謂之思. 因思而遠慕, 謂之慮. 因慮而處物, 謂之智.”

문이다.⁷¹⁾

이러한 성격의 정신 작용이 津膏油液의 前四海에 갈무리되는 이유는 그 성격이 津膏油液을 생성하는 肺脾肝腎의 작용의 성격과 부합하기 때문이다. 津膏油液의 海는 肺脾肝腎의 惡惡之心의 발현에 의하여 擁護됨으로써 이루어지므로 외부의 영향으로부터 자신을 유지하고자 하는 목적성을 지니게 되는데, 이와 유사한 성향의 정신작용이 갈무리되는 것이다. 그래서 意慮操志는 인체 구조에서 상대적으로 裏 부위에 해당하는 前四海에 갈무리되는 것으로 볼 수 있다.

(2) 耳目鼻口에 의한 氣液 機轉(神氣血精의 생성)

○耳以廣博天時之聽力, 提出津海之清氣, 充滿於上焦, 爲神, 而注之頭腦, 爲髓, 積累爲髓海.

目以廣博世會之視力, 提出膏海之清氣, 充滿於中上焦, 爲氣, 而注之背脊, 爲膜, 積累爲膜海.

鼻以廣博人倫之嗅力, 提出油海之清氣, 充滿於中下焦, 爲血, 而注之腰脊, 爲凝血, 積累爲血海.

口以廣博地方之味力, 提出液海之清氣, 充滿於下焦, 爲精, 而注之膀胱, 爲凝精, 積累爲精海.⁷²⁾

<臟腑論>

耳目鼻口에 의하여 나타나는 氣液 機轉에 대하여 서술하였다. 耳目鼻口가 津膏油液의 前四海로부터 清氣를 提出함으로써 三焦에 充滿시켜 神氣血精을 생성하는 작용과 神氣血精을 後四海로 흘려보냄으로써 髓·膜·凝血·凝精을 이루도록 하여 後四海를 형성하는 작용이 나타나 있다.

耳目鼻口가 이와 같은 작용을 수행하는 원동력에 대해 “耳以廣博天時之聽力”와 같이 설명하고 있는데, ‘天時’는 耳의 好善之心을 통해 외부를 인식하는 것으로, 氣液 機轉에서 耳目鼻口를 통해 수행되는 일련의 작용이 好善之心의 발현에 의한 것임을 알 수 있다. 好善之心은 四象人이 天機를 察하면서 발현되는 감정인데, 외부에 존재하는 善을 추구하여 함께 하고자 하는 것으로 ‘극히 공변된 것’이라고 표현하여 이 善의 속성이 공적인 성격의 것임을 언급하였다.⁷³⁾ 耳目鼻口의 작용은 이

71) 안진희 외, 『靈樞·本神』에 대한 小考, 대한한의학원전학회지, 2015, 28(1), p.114.

“‘神’이 실제 現實에서 여러 가지 복잡한 문제에 맞닥뜨렸을 때 ‘神’의 用인 ‘智’로써 사물에 대처하게 되는 과정인데,”

72) 송일병 외, 사상의학, 서울, 집문당, 2006, p.646.

73) 송일병 외, 사상의학, 서울, 집문당, 2006, p.635.

러한 감정에 의하여 나타나는 작용이므로 그 작용의 결과에서도 이러한 감정의 성격이 나타나리라 예상할 수 있다.

① 神氣血精의 생성

먼저, 耳目鼻口 작용의 핵심인 神氣血精의 생성 과정을 살펴보기로 한다. 이 과정은 <臟腑論>에서 氣液 機轉을 개괄하는 문장에서 “津海之清氣，出于耳而爲神”과 같이 서술되는데, 津膏油液 前四海의 清氣로부터 神氣血精이 만들어지는 과정을 말한다. 여기에서는 津膏油液 前四海의 清氣를 出하여 神氣血精으로 만드는 주체나 원동력에 대해서는 서술하지 않고 순차적인 변화 과정을 위주로 서술하고 있다.

耳目鼻口의 작용 機轉을 설명한 上記 문장에서는 이 과정을 “提出津海之清氣，充滿於上焦，爲神”과 같이 표현하고 있다. ‘津海之清氣’는 津膏油液의 前四海에 머물면서 자연스럽게 淸濁이 분리된 상태의 淸氣인데, ‘提出’은 이를 이끌어 나오도록 하는 것이다.

‘提出’은 文案이나 의견 등을 높이 들어 올려 나타내어 공공의 영역에 내어놓는 것을 말한다. 그래서 ‘提出’ 행위의 이면에는 공공의 선을 추구하는 耳目鼻口의 好善之心이라는 원동력이 내재되어 있다고 볼 수 있다.

이 작용에 의해 津膏油液 前四海의 淸氣가 공적인 영역⁷⁴⁾에 充滿됨으로써 神氣血精으로의 질적인 변화가 나타난다. 이처럼 津膏油液의 淸氣로부터 神氣血精이 생성되는 과정은 기존 의학 전통에서의 精氣의 생성 과정에 해당한다.

한편, 耳目鼻口가 神氣血精을 생성하는 ‘提出’의 작용은 呼吸으로 설명되는 氣液 機轉 중에서 ‘呼’의 과정에 부합한다고 볼 수 있다. ‘提出’는 앞의 《東武遺稿》<四象要目註解>에서 ‘呼’ 작용의 의미로 설명한 ‘應對’의 이치와 상통한다. 앞에서 ‘應對’에 대해 외부에서의 부름에 답하는 것으로서 질문에 의하여 자신의 생각을 통해 답을 구성하여 대답하는 과정에 비유하여 설명하였는데, 위와 같은 耳目鼻口의 작용은 ‘應對’의 의미에 부합한다. 그래서 津膏油液의 淸氣가 神氣血精으로 변화하도록 하는 원동력은 근본적으로는 氣液 機轉의 呼 작용에 있다고 볼 수 있다.

② 臟膜血精 後四海의 형성

後四海의 형성 과정에 대해서 “注之膀胱，爲凝精，積累爲精海.”와 같이 표현했다. 耳目鼻口는 ‘提出’ 작용을 통해 형성된 神氣血精을 다시 ‘注之’하여 後四海로 보내

<性命論> “耳目鼻口之情，行路之人，大同於協義，故好善也。好善之實，極公也，極公，則亦極無私也。”

74) 津膏油液의 형성 과정에서 肺脾肝腎은 海를 擁護한 것에 비해, 神氣血精의 형성 과정에서 耳目鼻口는 三焦로 끌고 나오는데, 이를 통해 四海와 三焦라는 공간이 私的인 영역과 公的인 영역의 의미로 대비되고 있음을 알 수 있다.

어 凝結, 累積하여 海를 이루도록 한다.

‘注之’는 흘려보내는 것으로 提出하여 三焦에서 형성된 神氣血精을 그대로 뺏어서 表 부위인 背部 後面에 위치한 後四海로 보내는 것이다. 전체적으로 裏 부위인 腹部 全面에 위치한 前四海로부터 提出하여 表部로 보내는 방향성을 확인할 수 있어, 氣液 機轉의 呼 작용의 방향성이 裏에서 表로 향하고 있음을 알 수 있다.

凝結과 累積이 이루어지는 과정에서는 별다른 외부의 작용이 가해지지 않고 흘러간 그대로 凝結하여 累積된다고 표현하였다. 이는 肺脾肝腎의 강력한 擁護 작용에 의해 구심점을 향해 집중적으로 모여들어 형성되는 前四海와 대비된다. 본래 神氣血精은 耳目鼻口의 好善之心에 의하여 발생하여 善을 추구하는 원리가 이미 내재되어 있으므로 인위적인 작용이나 의지가 가해지지 않더라도 스스로 내재된 목표를 따라 무심하게 합류하게 되는 것이다.

③ 神靈魂魄의 갈무리

○臑海藏神, 膜海藏靈, 血海藏魂, 精海藏魄.⁷⁵⁾

<臟腑論>

神靈魂魄은 정신 작용으로, 《靈樞》 <本神>의 精神魂魄에 대한 언급과 유사한 성격을 보인다.⁷⁶⁾ 이에 따르면 神靈魂魄은 정신의 깊은 곳에서 일어나고 있는 작용⁷⁷⁾으로, 앞서 설명한 意慮操志가 작용되는 이면에서의 주체가 된다.

神靈魂魄과 같은 정신적 주체는 인체의 내부에서 始原하는 것이 아니라 본래 외부에서 들어온 것으로 인식해왔다. 본래 사람의 生은 天地로부터 온 것이며 神도 天地로부터 사람에게 들어와 머물러 있는 것⁷⁸⁾으로, 神靈魂魄은 사유화된 정신이 아니라 공적인 성질을 갖는다.

이러한 성격의 정신 작용이 臑膜血精의 後四海에 갈무리되는 이유는 그 성격이 神氣血精을 생성하는 耳目鼻口의 작용의 성격과 부합하기 때문이다. 臑膜血精의 海를 형성하는 神氣血精은 耳目鼻口의 好善之心의 발현에 의하여 提出의 작용으로 이루어지므로 외부의 공적인 善에 합류하려는 목적성을 지니게 되는데, 이와 유사한 성향의 정신작용이 갈무리되는 것이다. 그래서 神靈魂魄은 인체 구조에서 상대

75) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.647.

76) 洪元植 編纂. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋意學研究院出版部. 1985. p.68.

<本神> “故生之來謂之精, 兩精相搏謂之神. 隨神往來者, 謂之魂. 並精而出入者, 謂之魄.”

77) 안진희 외. 『靈樞·本神』에 대한 小考. 대한한의학회지. 2015. 28(1). p.114.

“정신의 깊은 곳에서 일어나고 있는 ‘精神魂魄’의 작용과 ……”

78) 洪元植 編纂. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋意學研究院出版部. 1985. p.68.

<本神> “岐伯答曰, 天之在我者, 德也, 地之在我者, 氣也, 德流氣薄而生者也.”

적으로 表 부위에 해당하는 後四海에 갈무리되는 것으로 볼 수 있다.

이제마의 다른 서술에서도 공적이며 외부로 지향하는 神靈魂魄의 특징이 나타난다. 《東武遺稿》〈四象要目註解〉에서 〈性命論〉의 “頭有識見，肩有威儀，腰有材幹，臀有方略.”에 대해 주해한 내용에서 “頭之膩海，神之所舍也。神之爲氣，光明而鑑造化，自有識見，則此句之論，太陽人言，而特舉少陰人言者，蓋少陰出太陽，而奪其母神故也.”⁷⁹⁾와 같이 언급하였다. 識見，威儀，材幹，方略 등은 四象人이 타고난 체질적인 한계로 인해 잘 수행하기 어려운 영역에 대해 大人의 마음으로 수행하게 되는 것인데, 그것이 가능한 원리에 대해서 본인이 약하게 태어난 神靈魂魄의 정신을 그것을 강하게 타고난 다른 체질로부터 빌려 취하는 것으로 설명하였다. 위 문장은 少陰人이 太陽人의 神을 취하여 識見을 발휘하는 것을 말하는데, 다른 체질에 대해서도 마찬가지로 설명하였다.⁸⁰⁾ 즉, 神靈魂魄은 본래 외부에서 사람에게 들어오는 것으로 공적인 작용을 수행한다는 인식이 나타나 있다.

(3) 氣液 機轉에서의 四海의 기능

四海는 《東醫壽世保元》〈臟腑論〉에서 이제마에 의해 도입된 독특한 개념이다. 본래 四海論은 《靈樞》〈四海〉로부터 유래한 것으로, 《東醫寶鑑》에서는 그 중심 내용을 〈鍼灸人身四海腧穴〉에 수록하였다. 대체로 水穀과 氣血，精氣가 흘러들어 저장되는 공간으로 상정되었다.

四海의 기능은四海에 대한 언급이 나타는 〈臟腑論〉을 비롯하여 어느 편에서도 직접 설명된 바 없다. 그래서 〈臟腑論〉에 나타난四海에 대한 언급을 통해四海에 의하여 일어나는 작용을 정리해보아야 한다.

첫째, 前後 四海에서는 淸濁의 분별 과정이 일어난다고 볼 수 있다. 앞서 肺脾肝腎과 耳目鼻口가 수행하는 氣液 機轉에서 이에 대한 내용이 나타난다. 肺脾肝腎이 자신의 元氣를 滋養하는 과정을 “肺以鍊達事務之哀力，吸得膩海之淸汁，入于肺，以滋肺元”과 같이 서술했는데, 여기에서 ‘膩海之淸汁’이 나타난다. 또한 耳目鼻口가 神氣血精을 생성하는 과정을 “耳以廣博天時之聽力，提出津海之淸氣，充滿於上焦，爲神”으로 서술했는데, 여기에서는 ‘津海之淸氣’가 나타난다.

이에 대한 서술을 자세히 분석해보면 肺脾肝腎과 耳目鼻口가 이들을 吸得하거나 提出하기 이전에 이미 淸汁과 淸氣가 존재하고 있음을 알 수 있다. 한편으로 前後四海에서 淸汁과 淸氣가 濁滓로부터 분리되는 과정에 대한 다른 설명도 전혀 존재

79) 이제마 저, 량병무·차광석 역. 東武遺稿. 서울. 해동의학사. p.107.

80) 이제마 저, 량병무·차광석 역. 東武遺稿. 서울. 해동의학사. p.108.

“蓋太陰生少陽，而假其子靈故也”，“蓋少陽出太陰，而憑其母魂故也”，“蓋太陽生少陰，而恃其子魄故也”

하지 않는다. 그러므로 이 과정은 四海 내부에서 자체적으로 발생하는 작용으로 이해할 수 있다.

四海는 津膏油液과 臍膜血精이 모여 머물게 되는데, 일정 시간을 소요하며 누적되는 과정을 통해 이루어지며 머무른다는 속성에 의하여 매우 靜的이고 안정된 성격을 지니게 된다. 氣液이 안정된 모임에서 머물게 되면 자연스럽게 내부에서의 분별이 발생하게 된다. 이와 같이 四海의 특성에 의하여 분별 작용이 나타나는 것으로 이해할 수 있다.

前四海에서는 津膏油液이 머무르면서 淸氣와 濁滓가 나뉘어지며, 後四海에서는 臍膜血精이 머무르면서 淸汁과 濁滓가 나뉘어진다.

둘째, 耳目鼻口와 肺脾肝腎 활동의 根本이 된다. 이에 대해서는 <臟腑論>에서 “頭腦之臍海, 肺之根本也, 背脊之膜海, 脾之根本也, 腰脊之血海, 肝之根本也, 膀胱之精海, 腎之根本也.”, “舌之津海, 耳之根本也, 乳之膏海, 目之根本也, 臍之油海, 鼻之根本也, 前陰之液, 海口之根本也.”⁸¹⁾라고 분명히 언급하였다. 根本은 ‘뿌리’의 의미로, 耳目鼻口와 肺脾肝腎이 나무라면 이들이 前後 四海에 뿌리를 박고 있는 모습을 형상화한 표현이다. 前後 四海가 耳目鼻口 및 肺脾肝腎 활동의 토대가 된다는 의미로 이해된다.

앞서 살펴본 바에 의하면 氣液 機轉에 있어서 耳目鼻口의 작용은 呼 작용에 해당하며 肺脾肝腎의 작용은 吸 작용에 해당한다. 前四海는 耳目鼻口의 根本이므로 呼 작용을 수행하는 원천이 되며, 後四海는 肺脾肝腎의 根本이므로 吸 작용을 수행하는 원천이 된다고 볼 수 있다.

셋째, 앞서 意慮操志와 神靈魂魄에 대하여 설명한 바와 같이 意慮操志와 神靈魂魄이 머무는 바탕이 된다. 정신 작용이 인체에 갈무리되기 위해서는 매개체가 필요한데, 정신작용은 陽의 성질을 강하게 나타나고 있으므로 이것이 머물려면 매개체의 성질은 충분히 안정된 陰의 성질을 띠고 있어야 한다. 그래서 <臟腑論>에서는 津膏油液과 臍膜血精이 머물러 안정된 성질을 보이는 前後 四海를 이러한 매개로 인식하였다. 《靈樞》 <本神>에서도 血脈營氣精에 의해 五神이 五臟에 매개되는 것으로 보아⁸²⁾ 이러한 인식이 나타나고 있음을 알 수 있다.

(4) 氣液 機轉에 중첩되는 水穀 機轉의 작용

氣液 機轉과 水穀 機轉은 서로 상대되는 機轉으로서 ‘體’에 있어서 두 가지는 서

81) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.647.

82) 洪元植 編纂. 精校黃帝內經靈樞. 서울. 東洋意學研究院出版部. 1985. p.69

“肝藏血, 血舍魂”, “脾藏營, 營舍意”, “心藏脈, 脈舍神”, “肺藏氣, 氣舍魄”, “腎藏精, 精舍志”

로 분명히 구분되어 있다. 그러나 그것이 실제로 발현되며 인간의 생명을 영위해 나가도록 하는 ‘用’의 차원으로 들어가면 서로가 서로에게 영향을 미치면서 상보적인 작용을 만들어 나가게 된다. 氣液 機轉과 水穀 機轉은 각각이 모두 전체에 작용하기 때문에 서로가 서로의 영향을 피할 수 없다.

<臟腑論>은 이제마가 水穀 機轉과 氣液 機轉에 대한 이론적 구상이 완비된 상태에서 그 구상에 기반하여 인체의 구체적인 생리 활동 구조를 설계한 결과물로 보인다. 위에서 말한 ‘用’의 차원을 충분히 고려한 체계이기에, <臟腑論>의 水穀-氣液 機轉에도 이러한 상호 작용 양상이 내재되어 있을 것으로 생각된다.

<臟腑論>에서 분명히 공간적으로 水穀을 주로 다루는 腸胃와 氣液을 주로 다루는 三焦 및 四海를 구분했다. 이에 따라 각 공간에서 나타나는 주된 水穀-氣液 機轉은 정해져 있다고 볼 수 있다. 그러나 水穀-氣液 機轉의 작용은 이러한 공간적 구분보다 상위 차원에서 작용하는 것이므로 이러한 공간적 구분을 넘어 서로 작용하게 된다. 즉, 腸胃에서 비록 水穀 機轉의 중요한 작용이 일어나지만 그 과정에 氣液 機轉이 분명히 관여하고 있으며, 三焦 및 四海에서는 비록 氣液 機轉의 중요한 작용이 일어나지만 그 과정에 水穀 機轉도 분명히 관여하고 있다는 의미이다.

그러므로 三焦 및 四海 영역에서의 津膏油液과 膜血精의 생성과정은 분명 일차적으로는 氣液 機轉의 呼吸 작용에 의해 나타난다는 의미가 <臟腑論>의 이제마의 언급에 함축되어 있음을 통해 확인하지만, 氣液 機轉인 津膏油液과 膜血精의 생성과정에 들어선 이후에도 전체적으로 水穀 機轉이 작용할 것은 이론적으로 자명한 사실이 된다. 특히 溫熱涼寒 네 종류의 氣로부터 네 종류의 氣液 機轉 계열(津-膜, 膏-膜, 油-血, 液-精)이 발생하는데, 이들 각 계열의 寒熱과 溫涼의 성격에 따라 水穀 機轉의 작용을 더욱 강하게 받는 계열과 水穀 機轉의 작용을 덜 받는 계열로 분화될 수 있다.

본래 溫氣와 涼氣로부터 시작되는 氣液 機轉 계열은 그 자체로 肝肺에 의해 주관되므로 肝肺의 영향이 독점적으로 발생하지만, 熱氣와 寒氣로부터 시작되는 氣液 機轉 계열은 脾腎에 의하여 주관되는 영역이므로 脾腎에 의한 水穀 機轉이 반드시 강하게 작용할 것을 예상할 수 있다.

그러므로 熱氣와 寒氣에 의하여 시작되는 膏-液과 膜-精의 계열은 氣液 機轉의 呼吸에 의하여 주된 변화가 발생하면서도 水穀 機轉에 의하여 升降의 축이 구현될 것으로 예상할 수 있다. 반대의 경우도 가능한데, 腸胃에서의 溫氣와 涼氣의 水穀-氣의 생성 과정에는 水穀 機轉의 작용이 주된 변화를 이끌지만, 이 경우에 肝肺의 呼吸 작용이 이들에게 특히 강하게 작용할 것을 예상할 수 있다.⁸³⁾

83) 이준희 등, 『東醫壽世保元』 「臟腑論」에 근거한 氣液代謝와 太陰人 病理病證 考察, 사상체질학회지, 2012. 24(4). p.7.

이러한 경향에 대해 이준희는 “각각 陽溫한 성격과 陰涼한 성격을 가진 것으로 보고 있다. 그런데 이런 溫涼의 차이를 과연 ‘水穀陽熱之氣’, ‘水穀陰寒之氣’ 등과 동일한 寒熱의 차이로

요컨대 <臟腑論>에서는 腸胃와 三焦(三焦와 四海)의 공간 대비에 의해서 水穀-氣液 機轉 각각이 주로 관여하는 영역을 명확히 나타내고 있지만, 이것이 水穀-氣液 機轉 자체가 공간적 구도에 종속되어 작용이 국한되어 있는 것으로 인식하는 것은 옳지 않다는 것이다. 이제마가 <臟腑論>에서 구체적으로 구성해낸 인체의 생리 활동 구조를 잘 인식하기 위해서는, 水穀-氣液 機轉이라는 두 機轉으로 명확히 구분되는 두 ‘계통’의 의미와 실제로 전신적으로 상호 작용하는 水穀-氣液 機轉의 ‘작용’으로서의 의미, 그리고 水穀-氣液 機轉이 주로 나타나는 영역을 구분한 ‘공간’으로서의 의미를 구분하여야 할 것으로 생각된다.

특히 <臟腑論>과 같은 생리적 차원에서의 구현 모델에서는 이를 분절적으로 표현하고 있기 때문에 비교적 수월하게 ‘계통’-‘작용’-‘공간’ 사이에서의 층차를 구분할 수 있다. 그러나 현상적으로 나타나는 실제 병증에서는 이러한 층차가 혼용되어 나타날 것이기 때문에, 水穀-氣液 機轉을 병증의 이해에 활용하고자 하는 본 연구의 최종 목표에 접근하기 위해서는 이러한 다양한 층차들에 대한 확실한 이해가 선행되어야 할 것으로 생각된다.⁸⁴⁾

이와 같은 水穀 機轉과 氣液 機轉의 상호 작용은 <太陽人內觸小腸病論>에서 “水穀, 納於胃而脾衛之, 出於大腸而腎衛之, 脾腎者, 出納水穀之府庫而迭爲補瀉者也. 氣液, 呼於胃脘而肺衛之, 吸於小腸而肝衛之, 肺肝者, 呼吸氣液之門戶而迭爲進退者也.”⁸⁵⁾라고 한 것에서 명확히 나타난다고 볼 수 있다. 이에 대해서는 太陽人에 대한 水穀-氣液 機轉의 적용 과정에서 따로 논하기로 한다.⁸⁶⁾

평가하여야 하는지에 대해서는 의문의 여지가 있다.”, “그 반면에 溫氣와 涼氣는 그 寒熱의 속성이 강하지 않으며, 실제 太陰太陽人 病理病證을 설명하는데 있어서 이를 들어 구체적인 病證의 寒熱을 설명하고 있는 내용을 찾아보기는 어렵다.”고 설명하여, 이들은 水穀 機轉의 작용으로부터 나왔지만 氣液 機轉의 작용을 받게 됨으로써 寒熱로 볼 수 없음을 지적했다.

84) 이를 위해서는 향후 <臟腑論>의 각 부분의 機轉에 대한 복합적 차원에서의 水穀-氣液 機轉 연구가 필요할 것으로 사료된다.

85) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.722.

86) 본 연구에서는 津膏油液과 膜血精을 모두 氣液 機轉에 속하는 ‘氣液’의 실체에 해당한다고 보았다. 이준희는 水穀과 氣液의 구분에 대해 ‘溫氣와 涼氣와 그로부터 생성되는 津, 膜, 油, 血’을 ‘氣液之氣’으로 보았으며 ‘熱氣와 寒氣와 그로부터 생성되는 膏, 膜, 液, 精’을 ‘水穀之氣’로 설정했다. 이러한 개념 설정에서 출발하여 胃脘과 小腸이 주체적으로 呼吸 작용을 수행하여 氣液을 분포시키는 것으로 이해하였다. 이러한 견해는 ‘氣液之氣’라는 특유의 개념에서 출발하는 것으로 보이는데, ‘氣液’의 문제를 ‘氣液 機轉’을 통해 이해하고자 하는 본 연구의 방향과 차이를 보인다. 참조할만한 견해이므로 상세히 고찰하였다.

“溫氣와 涼氣는 모두 水穀之氣와 구별되는 氣液之氣이며, 상대적으로 輕淸한 속성의 것이 溫氣이고, 상대적으로 平淸한 성격을 가지는 것이 涼氣이다. …… 胃脘의 輕淸한 氣液 생성이 胃脘에서의 呼吸의 의미를, 小腸의 平淸한 氣液 생성이 小腸에서의 吸聚의 의미를 가지는 것으로 해석할 수 있겠다. …… 溫氣로부터 변환되는 津, 神(膜) 등과, 涼氣로부터 변환되는 油, 血 등도 같은 속성을 가진 것들로 볼 수 있다. …… 胃脘의 呼吸 기능은 輕淸한 氣液을 생성하고 인체의 上, 外로 분포시키는 것으로, 小腸의 吸聚 기능은 平淸한 氣液을 생성하고, 인체



의 下, 內로 분포시키는 것으로 그 의미를 요약할 수 있겠다.”

3. 水穀-氣液 機轉 개념의 개요 및 적용

1) 水穀-氣液 機轉 개념의 개요

(1) 水穀 機轉과 氣液 機轉의 의의

水穀 機轉에는 “宜乎全其專一之穀子”의 목표가 부여되는데, 누구나 동일한 몸을 구성하는 일반적인 요소들을 온전히 구비하여 完整性을 유지하는 작용을 수행하기에 脾胃가 마땅하다고 본 것이다. 水穀 機轉은 외부로 표현되는 개별적 議像에 대한 관심보다는, 우선적으로 몸이 갖추어야 할 질적인 요소들을 빠짐없이 갖추는 데에 주안점을 둔 작용이라고 볼 수 있다. 나아가서는 脾胃가 맡은 ‘內修’의 직분을 최대한 발휘하여 갖추는 것에 그치지 않고 질적인 향상을 추구하는 작용이라고 볼 수 있다.

氣液 機轉에는 “派其四散之議像”의 목표가 부여되는데, 사람에 따라 서로 다른 알맞은 모습을 분파시켜 드러나게 하는 작용을 수행하기에 肝肺가 마땅하다고 본 것이다. 氣液 機轉은 질적인 요소에 대한 확충보다는, 갖추고 있는 요소들을 주체적으로 제어하여 활용하는 데에 주안점을 둔 작용이라고 볼 수 있다. 나아가서는 肝肺가 맡은 ‘外御’의 직분을 최대한 발휘하여 제어할 수 있는 단계에 그치지 않고 더욱 정교하고 정련된 활용을 추구하여 탁월함을 지향하는 작용이라고 볼 수 있다.

(2) 呼吸-出納의 의미와 의학적 적용

呼는 ‘應對’의 이치를 나타내는데, 외부에서의 부름에 답하는 것이니, 외부로부터 닥쳐온 질문에 응하여 자신의 생각을 통해 답을 구성하여 대답하는 과정과 같다. 吸은 ‘致來’의 이치를 나타내는데, 내부의 필요에 따라 외부의 것을 끌어들이어 가까이 오게 하는 것이니, 어떠한 하나의 주장⁸⁷⁾을 옹호하여 주위에 존재하는 다양한 자료를 수집하는 과정과 같다.

呼吸 과정에서는 ‘應對’와 ‘致來’의 이치가 교대됨으로써 議像을 형성하고 표출하는 작용이 일어나게 된다.

納은 ‘盈虛’의 이치를 나타내는데, 비어있는 것을 채우는 것이다. 비어있는 것을 채운다는 것은 구조적으로 낡고 소모되거나 결손되어 質적으로 갖추어지지 못한

87) ‘應對’에 관해 ‘問答’ 과정으로 설명했는데, 여기에서 말한 ‘주장’도 하나의 질문에 대한 답으로 존재하는 것이다. 또한 주장에 대한 ‘옹호’는 상대방에게는 하나의 ‘질문’으로 작용하기도 하는데, 상대방으로 하여금 찬성과 반대의 의견을 이끌어 應對를 유발하기도 하기 때문이다.

부분을 새롭고 좋은 것으로 채우는 작용을 말한다. 出은 ‘渴盡’의 이치를 나타내는 데, ‘모두 없어짐’을 의미한다. 모두 없어진다는 것은 구조를 이루고 있는 요소 중에서 효용이 다하여 남은 것은 완전히 비워내어 새 것으로 바꿀 수 있도록 하는 것이다.

出納 과정에서는 ‘盈虛’와 ‘渴盡’의 이치가 교대됨으로써 몸의 구조를 이루고 있는 질적인 요소를 비워내고 채워서 완정하게 갖추는 작용이 일어나게 된다.

水穀 機轉을 실제 의학적 차원에 적용해보면, 기능적, 공간적으로 腸胃를 중심으로 이루어지며, 水穀이 腸胃로 유통되는 과정에서 만들어진 水穀之氣의 溫冷에 의하여 上下의 陰陽 升降의 운동이 발생한다.

水穀 機轉의 出納 작용은 水穀을 원활히 유통시킴으로써 水穀之氣를 생산한다. 水穀之氣의 升降 운동을 통해 각종 水穀之氣의 편차를 해소하여 몸에 필요한 구조적 요소⁸⁸⁾들을 충족시키고 더 좋은 것을 추구하여 질적인 향상을 추구하는 질적인 기반에 해당한다.

예를 들어 하부의 冷氣가 편중되는 경우, 이러한 상황을 해결하기 위해서는 상부의 溫氣가 내려와 冷氣이 편중을 구제해야 하는데, 이런 작용을 ‘交濟’라고 하였으니 ‘水火既濟’의 의미와 상통한다. 水穀之氣의 溫冷이 발생하는 腸胃가 종적으로 유통되는 구조인 것에 기인해 上下의 종적인 방향으로 운동 양상이 나타난다.

氣液 機轉을 실제 의학적 차원에 적용해보면, 기능적, 공간적으로 三焦를 중심으로 이루어지며, 氣(氣液)가 三焦로 呼吸됨으로써 氣(氣液)의 虛實이 表裏 사이에서 조절되며 氣의 순환과 유통이 일어난다.

氣液 機轉의 呼吸 작용은 氣液의 虛實을 조절함으로써 氣液의 원활한 소통과 풍부한 생성을 추구한다. 呼 작용은 氣液이 외부의 요구에 대응해야 한다는 일정한 목적성을 가지게 되어 일련의 흐름을 보이며 외부로 소통되는 과정에 해당하며, 吸 작용은 氣液이 내부의 필요에 따라 모여들어 하나의 구심점을 형성하고 내부로 채워지는 과정에 해당한다.

예를 들어 氣液이 裏에서 實하며 表에서 虛한 양상이 나타날 경우, 氣液을 表로 보내는 것이 表裏 虛實을 均適하게 하는 것이다. 三焦라는 비어있는 공간에서 虛實이 교대함에 따라 表裏 사이에서 内外의 방향으로 운동 양상이 나타난다.

88) 기존 의학 전통에서는 營衛, 津液, 精血 등이 여기에 해당한다.

	《草本卷》	《東武遺稿》 <總論>	《東武遺稿》 <總論>	《東武遺稿》 (無題)	《東醫壽世保元》 <四端論>
脾腎 (水穀)	出納	出納	升降	出納 (化水穀/汰糟粕)	出納
肝肺 (氣液)	散充	開闔	開闔	開閉 (通神氣/守血液)	呼吸

표 3 이제마 초기 저술에 나타난 脾腎-肝肺의 작용

2) 水穀-氣液 機轉 개념의 적용

지금까지 정리된 이론적인 水穀-氣液 機轉 개념을 太陰人 병증론에 적용하기에 앞서, 水穀-氣液 機轉 개념이 다른 四象人 병증론에 어떠한 모습으로 나타나 있는 지 살펴보고자 한다.

(1) 少陰人, 少陽人 병증에 나타난 水穀 機轉

① 《草本卷》에 나타난 水穀 機轉의 寒熱

問, 水穀之入于腸胃也, 爲其所化一也, 而少陽軀殼常病于熱, 少陰軀殼常病于寒者, 何也.

曰, 少陽人, 水穀之胃潤, 而泄穀之大腸窄, 譬如甕中酒釀, 宿釀密封, 則熱氣易生也. 少陰人, 泄穀之大腸潤, 而水穀之胃窄, 譬如停溜之水泉生, 泉益來則寒氣易生也. 是故, 少陽, 大便一日數三次, 益好, 少陰, 大便二三日一次, 無妨.⁸⁹⁾

<病變·第五統>

少陽人, 受穀之胃氣闊, 而出粕之大腸膀胱氣窄, 比如釀酒之瓮, 上下緊封, 熱氣自生. 少陰人, 受穀之胃氣窄, 而出粕之大腸膀胱氣闊, 而比如灌畚之泉, 舊灌已泄, 新灌疊至, 冷氣自生也.⁹⁰⁾

<藥方·第五統>

《草本卷》의 <病變·第五統>과 <藥方·第五統>에 나오는 두 문장인데, 하나는 문답이며 하나는 일반 서술이고 비유의 내용이 다소 다르지만, 내용과 의미는 동일하

89) 이제마 원저, 박성식 역해. 東醫壽世保元 四象草本卷. 파주. 집문당. 2005. pp.253~254.

90) 이제마 원저, 박성식 역해. 東醫壽世保元 四象草本卷. 파주. 집문당. 2005. p.348.

다.

少陽人은 胃가 넓고, 大腸이 좁아서 술을 釀造하는 독을 밀봉시킨 것과 같다고 비유하였다. 이는 水穀이 나가는 大腸이 좁고 水穀을 담아 두는 胃가 넓어서 水穀이 胃에 잘 담겨 있게 되어 熱氣가 발생한다는 뜻이다. 반면 少陰人은 大腸이 넓고 胃가 좁아서 고인 물에 샘이 물을 공급하는 것, 또는 논에 새 물을 대는 것과 같다고 비유하였다. 이는 水穀이 나가는 大腸이 넓고 水穀을 담아 두는 胃가 좁아서 水穀이 胃에 미처 담기지 못하고 大腸으로 잘 빠져나가게 되어 寒氣, 冷氣가 잘 발생한다는 뜻이다. 요컨대 腸胃를 거치는 水穀의 代謝 과정은 동일한데, 그 작용 결과가 少陰人과 少陽人에서 서로 다른 방향으로 나타나는 이유는 少陰人과 少陽人의 腸胃 體形 大小의 차이에 있다는 것이다.

간단한 문답이지만 이를 통해 水穀 機轉에서 水穀之氣가 생성되는 機轉에 대하여 인식할 수 있다. 첫째, 본문에서는 동일하게 水穀을 代謝해도 서로 발생하는 水穀之氣의 양상이 다르다는 사실을 지적하였는데, 水穀之氣를 생성하는 요인이 水穀 자체에 있는 것이 아니라 그것을 받아들이는 사람의 특성에 달려있음을 알 수 있다.

둘째, 胃가 넓은 少陽人에서 熱氣가 주로 발생하고 大腸이 넓은 少陰人에서 寒氣가 주로 발생하는 것을 볼 때, 腸胃 각 부위의 속성이 지닌 본래의 속성이 해당 부위에서 발생하는 水穀之氣의 성질을 결정하게 된다.⁹¹⁾ 예를 들어, 胃는 본래 水穀을 納함에 따라 陽熱之氣를 띠게 되는데, 이에 따라 水穀을 代謝하는 과정에서 熱氣가 발생하게 된다. 또 大腸은 본래 水穀을 出함에 따라 陰寒之氣를 띠게 되는데, 이에 따라 小腸의 水穀 涼氣가 하강하여 寒氣가 발생하게 된다.

셋째, 이렇게 腸胃에서 서로 달리 생성된 水穀之氣에 의하여 “少陽軀殼常病于熱, 少陰軀殼常病于寒”과 같이 寒熱이 軀殼에서 발생하게 된다고 하였는데, 이를 통해 腸胃에서 발생한 水穀之氣의 寒熱 속성이 몸의 겉면에 영향을 미치게 됨을 알 수 있다. 《東醫壽世保元》의 少陰人, 少陽人 병증론에서는 이러한 병리 현상을 脾腎局 陰陽氣의 升降을 통해 설명하였다. 脾腎局 사이에서 陰陽氣가 升降하는 본질적인 원동력은 腸胃에서 생성된 水穀之氣의 寒熱임을 알 수 있다.

② 《東醫壽世保元》 <臟腑論>

<臟腑論>에는 水穀之氣의 발생에 대해 이론적인 수준에서 설명하고 있는데, 실은 水穀 機轉에서 升降 운동을 보이게 되는 근본적인 원동력을 여기에서 발견할 수 있다. “水穀之都數, 停畜於胃而薰蒸爲熱氣, 消導於小腸而平淡爲涼氣. 熱氣之輕清者, 上升於胃脘而爲溫氣, 涼氣之質重者, 下降於大腸而爲寒氣.”와 같이 水穀之氣의 질적인 차이로부터 溫熱涼寒 성질이 분화됨을 설명하였다. 그런데 4종의 서로 다른 성질의 水穀之氣가 생성되는 과정에서부터 上升과 下降의 升降 운동이 나타나고 있

91) 水穀之氣의 생성에 대한 상세한 내용은 뒤에 나온다.

음을 발견할 수 있다. 이 水穀之氣의 溫熱涼寒 4종의 성질을 요약하면 寒熱의 성질 자체가 升降의 이치를 내포하고 있다. 그러므로 인체에서의 升降 운동의 원동력은 水穀 機轉으로부터 발생하는 것이라고 말할 수 있다.

특히 앞서 水穀-氣液 機轉의 공간적 구분에도 불구하고 작용의 차원에서 水穀-氣液 機轉이 혼재됨을 강조했다(92), 腸胃에서의 水穀之氣의 升降 과정에서도 마찬가지이다. 여기에서는 4종의 氣가 존재하지만, 그 중에서도 寒熱이 脾腎의 水穀 機轉의 영향에 더욱 근접해 있다. 그러므로 升降을 주도하는 것은 溫涼의 성질이 아닌 寒熱의 성질이 될 것으로 생각된다.

③ 少陰人-少陽人 병증론에 나타난 升降

水穀之氣의 운동이 실제 病證論에 나타나는 양상을 통해 水穀 機轉을 좀 더 구체적이고 현실적으로 인식할 수 있다. 마땅히 少陰人과 少陽人 병증론을 통해서 살펴 보아야 할 것인데, 少陰人 병증론 중에서도 ‘胃弱’⁹³⁾의 所因에 의하여 나타난다고 명확히 밝힌 <少陰人胃受寒裏寒病論>의 병증들의 기술에 水穀 機轉이 가장 명확히 나타나 있을 것으로 예상된다.

<少陰人胃受寒裏寒病論>에서는 太陰病과 少陰病의 泄瀉에 대해 “蓋太陰病泄瀉，大腸之泄瀉也，少陰病泄瀉，胃中之泄瀉也。太陰病泄瀉，溫氣逐冷氣之泄瀉也，少陰病泄瀉，冷氣逼溫氣之泄瀉也.”⁹⁴⁾와 같이 정의하였다. 또 太陰病과 少陰病의 차이를 “少陰病，有身體痛，骨節痛，表證，此則表裏俱病，而大腸寒氣必勝胃中溫氣而上升也。太陰病，無身體痛，骨節痛，表證，此則裡病表不病，而胃中溫氣猶勝大腸寒氣而下降也.”⁹⁵⁾와 같이 정의하기도 하였다.

위 내용을 살펴보면, 太陰病 泄瀉는 胃中の 溫氣가 大腸 寒氣를 이기고 下降하여 大腸에서 발생하는 병증으로 정의했으며, 少陰病 泄瀉는 大腸 寒氣가 胃中の 溫氣를 이기고 上升하여 胃中에서 발생하는 병증으로 정의했다. 여기에서의 大腸 寒氣(冷氣)와 胃中 溫氣는 水穀之氣의 성질에 의하여 나타나게 된 寒溫(冷溫) 양상으로 볼 수 있다. 太陰病과 少陰病을 구분하는 기준을 水穀之氣의 溫冷의 盛衰를 통해 설명한 것을 볼 수 있는데, 水穀 機轉에 의해 설명되고 있음을 확인할 수 있다.

이에 대한 치법으로 “太陰證，下利清穀者，當用藿香正氣散，香砂養胃湯，薑朮寬中湯，溫胃而降陰。少陰證，下利清穀者，當用官桂附子理中湯，健脾而降陰.”⁹⁶⁾과 같이 ‘陰氣의 下降시키는 것’인 ‘降陰’의 治法을 ‘溫胃而降陰’과 ‘健脾而降陰’으로 명확히

92) 앞의 ‘(4) 氣液 機轉에 중첩되는 水穀 機轉의 작용’의 설명이다.

93) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.659.

<少陰人胃受寒裏寒病論> “論曰，病發於陰而反下之云者，病發於胃弱，……”

94) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.661.

95) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.662.

96) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.659.

제시하였다. 박수현은 그의 박사논문에서 ‘降陰’의 의미에 대해 심도있는 고찰을 수행하였는데, 그는 ‘降陰’에 대해 “大腸의 寒氣가 왕성해져서 胃中の 溫氣가 虛한 틈을 타 상승하고자 할 때에 이를 물리치고 다시 下降하도록 하는 것을 알 수 있다.”고 하였고, ‘陰’의 의미에 대해서는 “여기서의 陰은 명백히 寒邪로서 冷氣나 寒氣, 그리고 積滯를 의미한다.”고 하였다.⁹⁷⁾

한편, 少陽人 병증론에서는 <少陽人胃受熱裏熱病論>에 관련된 내용이 보이는데, 少陽人 亡陰證과 胃熱證을 비교하여 “少陽人, 胃受熱, 則大便燥也, 脾受寒, 則泄瀉也. 故亡陰證泄瀉, 二三日而大便秘一晝夜, 則清陰將亡而危境也, 胃熱證, 大便三晝夜不通而汗出, 則清陽將竭而危境也.”⁹⁸⁾라고 하고 각각 ‘清陰將亡’과 ‘清陽將竭’의 機轉으로 정의하였다.

또 消渴病의 上消, 中消에 대한 설명에서 “胃局清陽, 上升而不快足於頭面四肢, 則成上消病, 大腸局清陽, 上升而不快足於胃局, 則成中消病.”⁹⁹⁾이라고 하여 ‘胃局清陽’과 ‘大腸局清陽’의 上升 機轉의 不及을 消渴病의 機轉으로 보았다.

앞에서는 공통적으로 ‘清陽’이 나타나는데, 清陽은 腸胃 중에서 발생하는 것으로 설명되고 있다. 이는 大腸寒氣가 발생하여 점차 거꾸로 胃를 거쳐 頭面四肢의 軀殼으로 상승하면서 少陽人의 正氣¹⁰⁰⁾로 작용하는 것을 지칭한 것으로 보인다.

반면 亡陰證의 機轉으로 제시된 ‘清陰將亡’의 ‘清陰’은 腸胃를 통해 상승하여 軀殼으로 퍼진 大腸寒氣, 즉 清氣가 腸胃에 비해 상대적인 表 부위인 軀殼에서 다시 膀胱으로 下降하게 된 것을 말한다.

消渴病에 예후에 대한 문장에서 “論曰, 上消中消, 裏陽升氣, 雖則虛損, 表陰降氣, 猶恃完壯, 故其病雖險, 猶能歲月支撐者, 以此也.”¹⁰¹⁾라고도 하였는데, ‘裏陽升氣’와 ‘表陰降氣’가 나타난다. ‘裏陽升氣’는 곧 앞의 大腸寒氣가 상승하면서 清氣로 작용하는 것이고 ‘表陰降氣’는 상승한 清氣가 다시 軀殼 부위에서 하강하는 과정을 나타낸다.

(2) 太陽人 병증론에 나타난 氣液 機轉

97) 박수현. 『東醫壽世保元』 少陰人 病論 條文에 대한 考察. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2014. pp.182, 183~184.

박수현은 降陰의 ‘陰’을 少陰人 병증 전체적인 구도와 관련하여 廣義로 보고 “단순히 이와 같은 積滯만을 가리키는 것이 아니라 少陰人의 陽과 대비되어 陽을 억압하는 邪氣를 총칭하는 개념으로 볼 수 있다.”고도 하였는데, 여기에서는 水穀 機轉이 명확히 드러난 사항에 주목하였다.

98) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.691.

99) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.693.

100) 陰清之氣의 ‘清’의 의미로 볼 수 있다.

101) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.694.

○ 問朱震亨論噎膈反胃，曰血液俱耗，胃脘乾槁，食物難入，其說如何。曰，水穀，納於胃而脾衛之，出於大腸而腎衛之，脾腎者，出納水穀之府庫而迭爲補瀉者也。氣液，呼於胃脘而肺衛之，吸於小腸而肝衛之，肺肝者，呼吸氣液之門戶而迭爲進退者也。是故，少陽人，大腸出水穀陰寒之氣，不足，則胃中納水穀陽熱之氣，必盛也。太陽人，小腸吸氣液陰涼之氣，不足，則胃脘呼氣液陽溫之氣，必盛也。胃脘陽溫之氣太盛，則胃脘血液乾槁，其勢固然也，然非但乾槁而然也，上呼之氣太過而中吸之氣太不支，故食物不吸入而還呼出也。¹⁰²⁾

<太陽人內觸小腸病論>

이 문장은 水穀-氣液 機轉을 통해 실제 太陽人の 병증인 噎膈의 원인을 분석하는 문답이다. 그 과정에서 氣液과 水穀이 代謝되는 과정을 매우 상세히 설명하고 있는데, 이는 《東醫壽世保元》 전체에서 氣液과 水穀의 機轉을 실제 병증 설명에 활용한 유일한 사례이자 氣液-水穀 機轉에 대한 가장 직접적이고 구체적인 언급이다.

여기에서는 水穀의 出納, 氣液의 呼吸 작용이 발현됨에 따라, 腸胃에서는 각각 陰寒之氣, 陽熱之氣, 陽溫之氣, 陰涼之氣가 나타난다고 하였는데, 결론적으로 여기에서의 네 가지 氣가 <臟腑論>에 설명되는 溫熱涼寒의 水穀之氣인지, 혹은 이와 다른 독립적인 溫熱涼寒의 氣인지는 명확히 결론내리기 어렵다.

하나의 가설로, 臟이 腸胃를 ‘衛之’¹⁰³⁾함으로써 나타나는 것으로 언급되어 있는데, 이를 통해 臟으로부터 근원한 精氣에 가까운 발현 양상이 腸胃에서 나타난 것으로 볼 수 있다. “納於胃”, “出於大腸”, “呼於胃脘”, “吸於小腸”과 같이 장소를 나타내는 어조사 ‘於’를 보면 腸胃는 운동 양상이 표면적으로 수행되는 지점으로 해석할 수도 있기 때문이다.

그러나 <臟腑論>에서도 溫熱涼寒의 水穀之氣 발생 機轉에서 이들이 腸胃 영역에서 분화되는 원동력에 대해서 명확히 언급하지 않았다. 그러므로 여기에서 말하는 臟이 腸胃를 ‘衛之’하는 작용이 이러한 水穀之氣 분화의 원동력으로 해석될 여지도 배제할 수 없다. 이를 따르면 여기에서 나타나는 陰寒之氣, 陽熱之氣, 陽溫之氣, 陰涼之氣는 <臟腑論>의 水穀 溫熱涼寒之氣를 지칭하는 것으로 볼 여지가 있다.

그러므로 이들의 정체를 여기에서 명확히 규정짓는 것은 논거가 충분치 않은 것으로 보이며, 또한 본 연구의 진행 과정에서 필수적으로 해결해야 할 사안은 아니므로 해석 가능성을 열어놓는 정도로 넘어가고자 한다. 여기에서는 ‘呼吸出納 작용

102) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.722.

103) ‘衛之’는 臟이 腸胃를 직접 경영한다는 뜻으로 볼 수 있다.

에 의하여 腸胃에서 존재하게 되는 溫熱涼寒의 氣' 정도로 인식하고자 한다.

이 부분의 해석에서 중요한 것은 특히 水穀-氣液 機轉의 작용을 腸胃에 초점을 두고 설명했다는 점이다. 水穀-氣液 機轉은 脾腎과 肝肺의 出納, 呼吸 작용에 의하여 일어나 전신적인 영향력을 갖는 機轉이다. 이와 관련된 사항을 앞서 <臟腑論> 분석의 말미에서도 따로 순서를 두어 논의한 바 있는데, 요컨대 腸胃는 <臟腑論>의 관점에 의하면 공간적으로 水穀 機轉가 주로 지배하는 공간적 分局으로 볼 수 있지만, 水穀-氣液 機轉 자체는 이보다 상위 층차의 개념으로서 水穀-氣液 機轉의 공간적 구분을 넘어 작용이 일어나게 된다는 것이다. 이러한 이치에 대해 이제마가 실제로 인식하고 있었음을 여기에서의 이제마의 서술을 통해 직접적으로 확인할 수 있다.

그래서 氣液의 呼吸이 腸胃에서도 작용하고 있음을 알 수 있다. 少陽人에서 나타나는 “大腸出水穀陰寒之氣”, “胃中納水穀陽熱之氣”의 대비와 太陽人에서 나타나는 “小腸吸氣液陰涼之氣”, “胃脘呼氣液陽溫之氣”의 대비를 언급하였다. 이에 의하면 陰寒之氣와 陽熱之氣는 주로 脾腎의 出納 작용, 즉 腸胃에서의 水穀 機轉의 작용에 의해 존재하게 되며, 陰涼之氣와 陽溫之氣는 주로 肝肺의 呼吸 작용, 즉 腸胃에서의 氣液 機轉의 작용에 의해 존재하게 된다는 의미가 된다. 腸胃에서의 氣液 機轉의 작용을 명확히 설명함으로써 氣液 機轉의 ‘작용’은 ‘공간’적 分局의 구분이라는 층차와 구별해야 함을 인식할 수 있다.

이제마는 이 부분에서 太陽人의 병증인 噎膈의 機轉을 ‘上呼之氣太過’와 ‘中吸之氣太不支’로 언급함으로써, 食物이 흡입되지 못하는 腸胃에서의 발병 機轉을 氣液 機轉의 작용을 통해 설명했다. ‘食物’은 곧 ‘水穀’으로, 水穀이 腸胃를 통과하는 과정에 氣液 機轉의 작용이 중요하게 관여하고 있음을 나타낸다. 현실적인 병증에 대한 해석을 통해 水穀-氣液 機轉이 ‘작용’ 차원에서 서로 혼용하여 작용된다는 점을 명확하게 밝혀, 水穀-氣液 機轉을 현실에서 활용하는 데에 중요한 관점을 제공해 준다.

4. 기타 醫書에 나오는 氣液 機轉 및 病機

氣液은 기존 의학 전통에서도 상용되는 술어는 아니었다. 氣液 개념은 주로 道家 계열의 문헌들에서 그 활용이 나타나는데, 《雲笈七籤》, 《靈寶畢法》, 《鍾呂傳道集》, 《道樞》와 같은 唐宋代의 道家 문헌에서 여러 차례 나타난다. 《黃帝內經太素》나 후대에 河間 등의 논설에서와 같이 의학 전통에 氣液 개념이 도입한 것은, 이러한 道家 계열 문헌으로부터 유입된 것으로 생각된다.¹⁰⁴⁾

한편, 의학 전통에서는 氣液과 유사한 용어로 ‘津液’이 통용되었다고 볼 수 있는데, ‘氣液’은 ‘氣’와 ‘液’이 조합된 술어로서 그 의미의 외연이 ‘津液’과는 다소 다르다고 할 수 있다. 이제마가 흔히 통용되는 ‘津液’이라는 유사한 술어를 배제하고 ‘氣液’이라는 술어를 활용한 것은 의도적인 선택이었음이 분명하고, 그러하기에 ‘氣液’이라는 술어가 지닌 의미의 외연을 명확히 하는 과정이 필요하다. ‘氣液’이 의학 전통에서 활용된 연원을 추적하여 이것이 사용된 맥락을 고찰함으로써 위와 같은 목표에 근접해 보고자 한다.

이제마는 ‘氣液’ 개념을 제시하면서 呼吸, 開闔, 散充, 門戶, 三焦 등의 관련 개념들과의 관계를 통해 설명하였음을 앞에서 살펴보았다. 그러므로 ‘氣液’의 연원을 고찰하는 과정에서도 이러한 관련 요소들도 염두에 두어야 한다.

醫學史 상의 원류를 찾아보면, 《黃帝內經》에서는 ‘氣液’에 대한 언급이 나타나지 않으나, 楊上善의 《黃帝內經太素》에서 氣液의 개념이 나타난다. 《黃帝內經太素》〈藏府·藏府氣液〉에서는 氣液 개념이 營衛, 氣血, 精氣, 津液 등 인체를 영양하는 개념을 함축하고 있는 것으로 나타나 있다.¹⁰⁵⁾

이제마가 기존 의학 전통을 인식하는 데에 가장 큰 영향을 미친 서적은 《東醫寶鑑》이기에 이제마의 의학 이론을 기존 의학 전통의 맥락을 포괄하여 회통적으로 이해하기 위해서는 반드시 《東醫寶鑑》의 논지를 참조해야 한다. 철저하게 기존 의학 전통의 의학 경험을 존중한 이제마이기에, ‘氣液’ 개념을 그의 이론 체계에 도입하게 된 계기도 기존 의학 전통에 있으리라 보는 것이 타당하다.

또한, 《東醫寶鑑》에서 나타나는 ‘氣液’ 개념은 공통적으로 劉河間의 저술로부터 유래하였는데, 이러한 사실의 배경에는 河間이 玄府氣液의 說을 주창하여 氣液 개념을 병리 이론에 도입한 선행된 연구 성과가 있다. 河間이 논구한 氣液의 설을 아울러 고찰함으로써 氣液의 개념이 활용된 맥락을 추적해 보고자 한다.

104) 이상협 등, 『黃帝內經太素』의 特徵 및 楊上善의 醫學理論에 대한 研究, 대한한의학원전학회지, 2009. 22(2), p.57.

“楊上善은 隋代 말기에서 唐代 초기까지 생존했던 哲學家이며 醫學家이다. 그의 철학저작은 『舊唐書·經籍志』와 『新唐書·藝文志』에 실려 있는데, 老子와 莊子를 중점적으로 연구하였다고 되어 있지만, 애석하게도 이와 관련한 전문적인 저작물은 이미 모두 亡失되었다.”

105) 郑玲玲 등, 刘完素“玄府氣液说”浅析, 中医杂志, 2013. 54(22), p.1971.

““氣液”在《素问》中未见, 杨上善的《黄帝内经太素》有“藏府氣液”一篇, 根据其内容, 氣液应涵盖营卫、气血、精气、津液等温润、滋养、流动的营养物质”

1) 《東醫寶鑑》에 나타난 氣와 液의 상호 관계

‘氣液’이라는 술어는 《東醫寶鑑》 전체에 1회 나오는데, 그 빈도가 높다고 할 수 없어 ‘氣液’ 자체가 《東醫寶鑑》에서 중요한 학술적 개념으로 다루어졌다고 보기는 어렵다. 그러나 ‘氣液’은 ‘氣’와 ‘液’이 조합된 술어로서 양면적인 의미를 담고 있기 때문에, ‘氣’와 ‘津液’ 등을 포괄한다고 볼 수 있다. 그래서 의미론적으로 보았을 때에는 완전히 별개의 개념으로 볼 수 없다.

目昧不明，熱也。然玄府者，無物不有，人之藏府·皮毛·肌肉·筋膜·骨髓·爪牙，盡皆有之，乃氣出入升降之道路門戶也。有所閉塞，不能爲用者，悉由熱氣拂鬱，玄府閉密，而致氣液血脈榮衛精神，不能升降出入故也。各隨鬱結微甚，而爲病之輕重，故知熱鬱於目，則無所見也。或目昏而見黑花者，由熱氣甚而發之於目也。『河間』¹⁰⁶⁾

《東醫寶鑑》 <眼·眼昏>

<眼·眼昏>에서 眼昏의 병증에 대해 기술하는 과정에서 ‘氣液’이라는 술어가 등장한다. 熱로 인해 발생한 眼昏에 대하여 河間の 논설¹⁰⁷⁾을 인용하였는데, “熱氣拂鬱”로 인하여 玄府가 閉密하게 되어 氣液 및 血脈, 榮衛, 精神이 升降出入하지 못하는 것으로 설명하고 있다.

玄府를 “氣出入升降之道路門戶”라고 정의하고 “존재하지 않는 곳이 없다”고 설명하며, 이것의 閉塞에 의해 氣液의 소통이 막히는 병리 機轉을 설명하고 있는 점에 주목할 만한데, 氣液이 출입하는 통로로 玄府, 즉 腠理¹⁰⁸⁾를 제시했기 때문이다. “氣出入升降之道路門戶”와 같이 氣液이 드나드는 門戶를 언급했다는 점에서 이제마가 肝肺를 “呼吸氣液之門戶”라고 말한 것과 유사하다.

眼病을 통해 氣液 개념이 소개된 것도 우연의 소치라고 볼 수는 없다. <津液·泣>에서는 《靈樞》의 문장을 인용해 “目者，宗脈之所聚也。上液之道也.”, “五藏六府之津液，盡上滲于目”과 같이 말했는데, 눈이 津液의 流通 과정이 가장 활발하게 나타나는 통로로 氣液의 소통 양상을 가장 직접적으로 살펴볼 수 있다는 특징이 있다.

○ 古聖曰，陽中生陰，陰中生陽，氣中生液，液中生氣。又曰，積液生氣，積氣生液。『直格書』

106) 허준 지음, 진주표 주석. 新對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.635.

107) 《素問玄機原病式》에서 인용하였다.

108) 허준 지음, 진주표 주석. 新對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.797.

<皮·皮毛屬肺> “腠理亦曰玄府，玄府者，汗孔也.”

○ 朱子曰, 陽變陰合, 初生水火, 水火氣也. 流動閃爍, 其體尚虛, 其形猶未定. 次生木金, 則確然有定形矣. 水火初是自生也.

○ 程子曰, 坎水也. 一始於中, 有生之最先者也. 魯齋鮑氏曰, 物之初生, 其形皆水, 水者萬物之一原也. 或問曰, 天一生水, 亦有可驗乎. 曰人之一身, 可驗矣. 貪心動則津生, 哀心動則淚生, 愧心動則汗生, 慾心動則精生. 方人心寂然, 不動之時, 則太極也. 此心之動, 則太極動而生陽, 所以心一動而水生, 即可以爲天一生水之證也.

○ 夫水生於陽而成於陰. 氣始動而陽生, 氣聚而靜則成水, 觀呵氣可見. 盖神爲氣主, 神動則氣隨, 氣爲水母, 氣聚則水生. 『正理』 109)

《東醫寶鑑》 <津液·積氣生液>

<津液·積氣生液>에는 河間の 《傷寒直格論方》의 인용문을 중심으로 氣와 液의 관계에 대하여 명확히 서술하고 있어 매우 중요한 의의를 갖는다. 이는 앞서 언급한 <眼·眼昏>의 河間の 인용문에서 언급된 “氣液”에 대한 구체적인 해석이라고 볼 수 있다.

“陽中生陰, 陰中生陽”의 陰陽의 관계를 氣와 液의 관계에 적용하여 氣에서 液이 나고 液에서 氣가 난다고 설명하였다. 한편, “又曰” 이후의 문장에서는 누적[積]의 과정에 의하여 氣와 液이 상호 轉化되는 관계를 설명하였는데, 許浚은 이 문장을 항목의 표제로 삼을 정도로 중요하다고 여겼다. 氣의 누적과 液의 누적이 상호 전환을 초래한다는 것을 강조하였는데, 氣液 개념에서 累積이라는 과정이 중요함을 알 수 있다.

“朱子曰”로 시작하는 두 번째 문장에서는 陰陽에 의해 처음 水火가 먼저 생겨나고 이후에 木金이 생겨나면서 형체가 확연히 정해진다고 하였다. 여기서 말하는 水火는 氣가 승강하는 기틀이며 형체는 ‘液’을 말하는 것이니, “積氣生液”의 뜻을 말하고 있는 것이다.

세 번째 문장의 程子の 坎卦에 대한 언급은 水 가운데에서 一陽이 생겨나는 것을 말한 것이니 “陰中生陽”, “液中生氣”, “積液生氣”를 말한 것이다.

이어지는 “魯齋鮑氏”의 문장은 《周易·繫辭傳》의 “天一生水”에 대한 鮑雲龍의 註解를 인용한 것이다. “天一生水”는 一陽인 天一에서 水가 생겨난다는 것을 말한 것이니 여기에서는 “陽中生陰”, “氣中生液”, “積液生氣”를 의미한다. 이 문장은 “心一動而水生”을 주요 골자로 하는데 心이 動함으로써 陽氣가 생겨나면 이에 따라 水液이 나타난다는 것으로, 네 번째 『正理』의 문장과 의미가 상통한다.

네 번째 문장이 <津液·積氣生液>를 서술한 許浚의 최종적인 결론에 해당하는데, “盖神爲氣主, 神動則氣隨, 氣爲水母, 氣聚則水生.”에 골자가 있다. 즉, “積氣生液”의 근원에는 氣를 주재하는 神의 작용이 있다는 것으로, 貪·哀·愧·慾의 動心에 따라서

109) 허준 지음, 진주표 주석. 新對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.359.

津·淚·汗·精의 液이 생겨난다는 앞의 문장과 의미의 궤를 같이한다.

經曰，燥者潤之，養血之謂也。積液固能生氣，積氣亦能生液。宜服瓊玉膏。[方見身形] 『入門』 110)

《東醫寶鑑》 <燥·燥宜養血>

한편, 《東醫寶鑑》 <燥·燥宜養血>에는 “積液生氣”의 說이 燥病의 치법으로 제시되고 있어, 병리적으로도 氣液이 燥病의 병기와 관련이 있음을 보여준다. 燥病은 《東醫壽世保元》에서 太陰人 燥熱病의 범주로 다루어지고 있는데, 氣液 병기로서의 관련성을 보여주고 있다고 볼 수 있다.

《東醫寶鑑》의 氣液에 대한 설을 종합해보면, ‘氣液’은 氣와 液이 相生하는 관계로 이루어져 있는데, ‘積’의 과정을 통해 상호 轉化가 이루어지며, 液은 누적에 의하여 氣가 형질로 변화한 것이다. 특히 가장 근원적인 요인인 心 혹은 神에 의하여 두 요소의 관계가 주재된다는 것을 말했는데, 이는 겉으로 나타나는 氣液이라는 현상의 이면에는 精神이 밀접하게 관련되어 있는 것이다. 이것이 《東醫寶鑑》 氣液說의 핵심이다.

110) 허준 지음, 진주표 주석. 新對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.1167.

2) 劉完素의 玄府氣液說

앞서 氣液에 대한 주요한 인식이 나타난 《東醫寶鑑》의 문장들을 살펴보았는데, 두 부분에 걸쳐 나타난 氣液 개념이 공통적으로 劉完素의 논설¹¹¹⁾을 인용하여 서술하고 있어 劉完素가 氣液說의 원류가 됨을 강력히 추론할 수 있다.

이제마는 《東醫寶鑑》을 통해 의학의 이론과 경험을 수용하였고, 《東醫寶鑑》에 인용된 제가의 학설을 통해 의학사를 인지한 것은 주지의 사실이다. 劉完素의 학술 사상에 대해서도 일정 부분 인지하였을 것으로 추정 가능하지만 유완소의 학술 사상을 직접적으로 고찰하거나 수용했으리라 확신할 수 없기에 유완소의 氣液說에 대한 고찰이 이제마의 氣液 개념을 규명하는 데에 직접적인 논거가 될 수는 없으리라 본다.

그러나 《東醫寶鑑》이라는 醫書와 ‘氣液’ 개념을 매개로 하여 양자가 관련되어 있으므로 이차적인 자료로써 검토해 볼 가치는 충분하다고 생각된다. 또한 개념이란, 그것이 가진 속성이 명확하여 그것을 선택하여 구성된 이론 체계의 특징을 일부 나타내 주기도 하므로¹¹²⁾, 공통적으로 ‘氣液’ 개념을 채택하여 이론 체계를 구성한 양자가 가진 유사성을 확인함으로써 氣液이 가진 의미를 확장할 수 있을 것이다. 무엇보다 氣液의 개념을 나타내 줄 자료가 부족하므로 이러한 이차적 자료 활용의 묘가 필요하다고 사료된다.

劉完素가 제기한 의학적 논설 중 玄府氣液說은 그의 여러 의학 사상의 토대가 되는 생리 이론이다. 명명한 바와 같이 그는 氣液이 升降出入하는 문호로서의 玄府(腠理)를 중심으로 ‘氣液宣通’의 생리를 강조하였다. 이를 통해 氣液이 宣通되지 못하였을 경우 발생할 수 있는 병리 현상에 대해서 상세히 기술하였다. 《三消論》에서 기술한 消渴, 《黃帝素問宣明論方》에서 논한 燥의 병증이 대표적인 氣液의 병리 현상이다.

《素問玄機原病式》〈六氣主病·火類〉에서 眼病에 대해 설명하는 부분에서 그의 玄府氣液說에 대한 가장 상세한 서술이 나타난다.¹¹³⁾

正理曰, 由熱甚怫鬱於目而致之然也. 然皮膚之汗孔者, 謂泄氣液之孔竅也. 一名氣門, 謂泄氣之門也, 一名腠理者, 謂氣液出行之腠道紋理也. 一名鬼神門者, 謂幽冥之門也, 一名玄府者, 謂玄微府也. 然玄府者, 無物不有, 人之藏府皮毛肌肉筋膜骨髓爪牙, 至於世之萬物盡皆有之, 乃氣出入升降之道路門戶也. 夫氣者, 形之主, 神

111) <眼·眼昏>의 『河間』은 《素問玄機原病式》, <津液·積氣·生液>의 『直格書』는 《傷寒直格論方》에서 인용한 문장으로 양자는 劉完素의 저술이다.

112) 精氣神 三寶를 생명의 핵심으로 채택한 《東醫寶鑑》의 이론 체계가 臟腑 精氣와 養生을 중시한 것도 이러한 면을 보여준다.

113) 《東醫寶鑑》에서는 이 내용을 요약하여 인용하였다.

之母，……114)

《素問玄機原病式》 <六氣主病·火類>

먼저 “熱甚怫鬱”로 眼病의 병리 機轉을 언급하고, 이어서 피부의 汗孔을 氣門, 腠理, 鬼神門, 玄府 등의 개념과 관련시키고 있다. 汗孔을 “泄氣液之孔竅”로 표현하고 腠理에 대해서는 “氣液出行之腠道紋理”라고 하여 열거한 것들이 氣液의 門戶임을 명시하였다. 특히 이들을 玄府와 관련지어 ‘無物不有’라고 표현하고, 인체의 모든 신체 조직과 만물에 이들이 존재한다고 언급하였다. 즉, 소통 장애를 의미하는 ‘怫鬱’이라는 병리 機轉과, 반대로 통로로서의 기능을 하는 ‘玄府’라는 공간적 구조를 함께 언급함으로써, ‘氣液’의 승강출입에 있어 소통이 저해되는 양상의 병리 현상이 발생할 수 있음을 암시한다.

經曰，出入廢則神機化滅，升降息則氣立孤危。故非出入則無以生長化收藏，是以升降出入，無器不有，人之眼·耳·鼻·舌·身·意·神識，能爲用者，皆由升降出入之通利也。¹¹⁵⁾

《素問玄機原病式》 <六氣主病·火類>

이어서 《素問·六微旨大論》의 문장을 인용하여 氣液의 개념을 간접적으로 제시하고 있는데, 이를 통해 劉完素의 氣液說의 가정을 추론해볼 수 있다. 여기에서는 ‘그릇[器]’이라는 공간적 개념을 제기하여 升降出入이 일어나는 바탕으로 상정하였는데, 맥락상 升降出入의 주체는 다른 아닌 ‘氣液’이다. ‘出入’은 이 공간의 내외를 들고 나는 것으로 외부와의 주체적인 소통을 의미하고, ‘升降’은 외부의 변화에 응하여 내부의 氣機를 조절하는 것이다. 劉完素는 氣液을 인체라는 공간을 전제로 이를 출입하고 내부에서 운동하는 주체로 본 것이다.

이와 같은 공간을 전제로 한 升降出入의 결과로 眼, 耳, 鼻, 舌, 身, 意, 神識 등의 정신 활동이 작용하게 된다고 하여, 氣液의 원활한 활동이 정신 기능의 근본이 된다고 보았다.

有所閉塞者，不能爲用也，若目無所見，耳無所聞，鼻不聞臭，舌不知味，筋癢骨痺，齒腐，毛髮墮落，皮膚不仁，腸不能滲泄者，悉由熱氣怫鬱，玄府閉密，而致氣液·血脈·榮衛·精神，不能升降出入故也。各隨鬱結微甚，而察病之輕重也。¹¹⁶⁾

《素問玄機原病式》 <六氣主病·火類>

114) 진주표 注釋. 金元四大家醫學全書(上). 서울. 법인문화사. 2007. p.44.

115) 진주표 注釋. 金元四大家醫學全書(上). 서울. 법인문화사. 2007. p.44.

116) 진주표 注釋. 金元四大家醫學全書(上). 서울. 법인문화사. 2007. p.44.

이어서 ‘氣液’이 通利되지 못했을 경우에 나타날 수 있는 병리적인 현상이 제시되는데, 상기한 眼, 耳, 鼻, 舌의 정신적 기능이 저해되며, 뿐만 아니라 筋骨과 齒牙, 皮毛 등의 형성에도 문제가 발생하고, 腸胃의 소화 기능에도 문제가 생긴다고 하였다. 이러한 병리 현상은 熱氣怫鬱로 玄府라는 구조가 閉密하여 氣液의 升降出入이 이뤄지지 못함으로써 발생하는 것으로 설명한다. 氣液의 鬱結을 주요한 병리 機轉으로 보고 鬱結의 정도에 따라 병의 輕重을 판단하도록 하였다.

(1) 消渴의 病理에 나타난 氣液說

劉完素는 熱氣怫鬱로 인한 氣液의 閉塞을 주요한 병리 機轉으로 인식하고, 이를 통해 火熱로 인한 다양한 병리 현상을 해석하였다. 특히 《三消論》에서는 消渴을 같은 방식으로 설명하였다.

況消渴者，本因飲食服館失宜，腸胃乾涸，而氣液不得宣平，或耗亂精神，過違其度，或因大病，陰氣損而血液衰虛，陽氣悍而燥熱鬱甚之所成也。¹¹⁷⁾

《三消論》

먼저 消渴의 원인을 “氣液不得宣平”과 “陰氣損而血液衰虛”로 개략적으로 제시하였다. 즉, 氣液의 선포의 문제와 氣液 손상의 문제로 요약한 것이다.

蓋燥熱太甚，而三焦腸胃之腠理，怫鬱結滯，致密壅塞，而水液不能泄，浸潤于外，榮養百骸，故腸胃之外，燥熱太甚，雖復多飲于中，終不能浸潤于外，故渴不止。小便多出者，爲其多飲，不能滲泄于腸胃之外，故數洩也。

故餘着有《原病式》曰，皮膚之汗孔者，謂洩汗之孔竅也……病在表，則怫鬱腠理，閉密陽氣，不能散越，故燥而無汁，而氣液不能出矣。叔世不知其然，故見消渴數洩，妄言爲下部寒爾，豈知腸胃燥熱怫鬱，使之然也。予所以舉此。¹¹⁸⁾

《三消論》

劉完素는 消渴에서 나타나는 小便多의 形證의 원인에 대하여 당시 의가들이 이를 虛寒證으로 보는 관점에 대하여 비판하고 논변하였다. 燥熱로 인해 三焦腸胃의 腠理가 壅塞되어 水液이 腸胃의 밖인 三焦로 滲泄·浸潤되지 못하여 ‘腸胃之外’에 燥熱이 발생하고, 그 결과로 多飲하더라도 渴이 멎지 않으며, 오히려 多飲한 것이 滲泄

117) 진주표 注釋. 金元四大家醫學全書(上). 서울. 법인문화사. 2007. p.290.

118) 진주표 注釋. 金元四大家醫學全書(上). 서울. 법인문화사. 2007. p.290.

되지 못해 小便多하게 된다고 보았다. 앞서 설명한 玄府氣液說 관련 문장을 스스로 인용하여 이것이 ‘玄府氣液’의 생리 機轉과 밀접하게 관련되어 있음을 언급하였다. 消渴에서 나타나는 小便多의 증후와 渴과 같은 燥熱의 증후가 氣液이 宣通되지 못한 것에 직접적으로 관련됨을 강조했다.

(2) 燥의 病理에 나타난 氣液說

劉完素의 가장 대표적인 병리 이론은 ‘病機十九條’의 五運六氣의 병기를 제시한 것인데, 그 중에서도 燥의 조목은 특별히 새로이 제시한 것이다. 《黃帝素問宣明論方》의 <燥門·諸燥總論>에서는 燥의 병리를 대해 기술하면서 주요한 양상으로 血液의 손상으로 인한 火熱, 그리고 消渴의 燥熱을 예시하고 있다.

燥乾者，金肺之本，燥金受熱化，以成燥澀也。兼火熱，致金衰，耗液而損血。鬱而成燥者，由風能勝濕，熱能耗液。……又如癰瘕中風，皆因火熱耗損血液。……玄府閉塞，不能浸潤，金受火鬱，不能發聲，經云肺主聲。……狂陽心火，燥其三焦腸胃，燥澀怫鬱，而液不能宣行也，則周身不得潤澤，故瘦悴黃黑也，而燥熱消渴。然雖多飲，亦必水液不能浸潤於腸胃之外，湯不能止而便注，爲小便多出，俗未明，妄爲下焦虛冷，誤人多矣。¹¹⁹⁾

《黃帝素問宣明論方》

살펴보면 “耗液而損血”，“熱能耗液”，“火熱耗損血液” 등의 火熱로 인한 血液의 손상의 병리의 한 방면과, “玄府閉塞，不能浸潤”，“液不能宣行”，“水液不能浸潤於腸胃之外”와 같은 玄府의 閉塞으로 인한 氣液의 不宣通과 관련된 한 방면에 의하여 燥의 병리 機轉을 설명하고 있다.

(3) 이제마의 氣液 개념과의 비교

劉完素의 氣液說은 ‘玄府’라는 구체적인 流通 공간을 ‘氣液’ 개념과 결합시킴으로써 실제 인체에서 활동적인 양상을 보이는 개념으로 인식할 수 있었다. 이처럼 동적인 차원에서 氣液을 파악함으로써, 대부분의 병리 현상을 虛寒에 의한 陽氣의 부족이라는 명제로 해석하는 당대의 속습을 비판하고, 火熱의 怫鬱로 인한 氣液不能宣通의 병기로 발생하는 다양한 燥濕의 양상을 설명하였다.

그는 鬱結의 機轉에 대하여 “所謂結者，怫鬱而氣液不能宣通也”라고 하여, 당시 이

119) 진주표 注釋. 金元四大家醫學全書(上). 서울. 법민문화사. 2007. p.110.

론적 풍토의 한계에서 벗어나 火熱의 佛鬱 이후에 속발되는 氣液의 不能宣通의 병리까지 인식을 확장하였다. 氣液은 실제로 공간적 구조 내에서 활동하는 것으로 상정되었기 때문에 寒熱의 양상뿐만 아니라 津液의 공간적 편재로 인한 燥濕의 양상을 기술할 수 있었던 것으로 생각된다.

그리하여 津液의 손상으로 인한 渴과 같은 燥熱의 병기를 나타내는 消渴에 대하여 집중적으로 기술하였다. 消渴은 이제마도 少陽人 裏熱病의 주요한 병리적 機轉으로 기술하였고, 초기에 消渴의 류로 인식했던 太陰人 燥熱病도 氣液 병기의 대표적인 사례라고 볼 수 있다.

그 뿐만 아니라 燥의 병기에 대해서도 病機十九條와 같은 독자적인 기술을 남겼다. 劉完素가 기술한 燥의 병기는 《東醫寶鑑》 <燥門>의 인용문¹²⁰⁾의 대부분을 이루고 있는데, 氣液의 손상 및 不能宣通으로 인하여 肺金의 燥가 유발된다는 병기는 《東醫寶鑑》을 통해 일정부분 이제마의 太陰人 燥熱病 기술에도 영향을 미친 것으로 보인다.

그런데 劉完素는 氣液不能宣通에 대한 서술에서 주로 火熱의 佛鬱이 선행됨으로 인해 玄府가 폐색되어 최종적으로 氣液의 宣通이 저해되는 방식으로 氣液의 병리를 인식했는데 이는 火熱을 가장 본질적인 원인으로 규정한 것이다. 腠理 및 玄府의 閉塞에 대해서도 주로 외부의 寒이나 火熱 자체의 항성으로 인해 결과적으로 腠理가 閉密하게 되어 陽氣의 佛鬱이 발생하고, 氣液의 宣通이 저해되는 것으로 보았다¹²¹⁾.

이는 비록 생리적으로는 玄府의 開闔을 통해 氣液이 宣通되도록 하는 機轉을 밝혔으나, 병리적 인식에 있어서는 玄府의 開闔을 능동적으로 조절하는 작용을 통해 氣液의 宣通이 결정하는 機轉을 위주로 인식하기보다는, 氣의 항성에 의해 결과적으로 폐색되는 수동적인 機轉을 위주로 인식한 것이다.

물론 氣液을 소통시키는 힘으로서의 陽氣는 반드시 전제되어야 하며, 氣液이 宣通되지 못할 경우에 陽氣가 鬱結됨으로써 熱이 발생하는 것은 자명한 이치이다. 그러나 먼저 火熱이 佛鬱됨으로써 결과적으로 玄府가 폐색되는 機轉과, 玄府를 능동적으로 開闔하는 조절 과정의 문제로 氣液이 선통되지 못해 熱이 발생하는 機轉은, 원인과 결과의 先後가 착종된 것으로서 본질적으로 다른 機轉으로 구별되어야 한다.

이제마가 말한 氣液의 機轉은 肝肺가 능동적으로 呼吸, 開闔, 開閉를 주도하는 機轉에 의해서 설명되고 있어서 劉完素가 주로 언급한 機轉을 그대로 적용하기 어렵다.

120) “『正傳』”, “『類聚』” 등으로 표기된 인용문도 劉完素의 문장을 재인용한 경우이다.

121) 진주표 注釋. 金元四大家醫學全書(上). 서울. 법민문화사. 2007.

“蓋傷寒皮毛則腠理閉密，陽氣佛鬱，不能通暢”，“或寒熱相擊，而致腸胃陽氣佛鬱，而爲熱者”，“但外冒於寒而腠理閉密，陽氣鬱，佛熱內作”，“濕熱甚於腸胃之內，而腸胃佛熱鬱結”

5. 氣液 機轉을 통한 病理 해석

이제마의 水穀-氣液 관련 서술들로부터 水穀-氣液 機轉의 개념을 정리할 수 있었다. 지금까지 논의된 水穀-氣液 機轉의 내용은 주로 생리적인 機轉을 설명하는데 중점을 두고 있다.

水穀-氣液 機轉이 실제로 《東醫壽世保元》에 기술된 다양한 병증들을 해석하고, 나아가 한의학 임상에서 四象醫學의 영역을 확장하는 데에 활용되기 위해서는 생리적인 부분 뿐만 아니라 병리적인 부분의 이론도 충실히 수립되어야 한다.

그러나 氣液 機轉의 경우 생리적인 機轉은 여러 문헌 자료에 대한 분석과 水穀 機轉과의 대비를 통해 어느 정도 파악을 할 수 있었으나, 병리적인 機轉에 대해서는 이론과 임상의 두 방면에서 모두 문헌 자료가 극히 제한되어 있어 확실한 근거를 확보하여 이론을 수립하기 어렵다.¹²²⁾ 앞서 이제마의 저술에 나타난 내용들을 통해 성립시킨 氣液 機轉을 연역하여 면밀한 이론적 추정 과정을 통해 간략한 병리 이론을 수립할 수 있을 것이나, 그 과정에서 추리와 가정과 같은 확실성이 떨어지는 방법론을 많이 동원해야 하기 때문에 논리적 비약에 대한 우려가 존재할 수밖에 없다.

그럼에도 불구하고 이러한 작업은 그 필요성이 명확하다. 그 필요성은 四象醫學에서 氣液 機轉이 차지하고 있는 중요성에 기인한다. 지금까지 논한 바와 같이 이제마에게 있어서 氣液 機轉은 병증 분야에 국한된 것이 아닌 인간의 생명 영위의 機轉을 양분하는 중요한 원리로 水穀 機轉과 함께 인식되었다. 또한 실제로 太陰人과 太陽人의 병증의 機轉을 구성하는 가장 주요한 원리이기에, 병증 분야에서 그것이 적용되는 영역도 작지 않다.

또한 氣液 機轉에 관련된 자료가 한정되어 있는 현재 시점에서는 이러한 방법을 적용하지 않는다면 氣液 機轉의 진일보는 기대하기 어렵다. 우선 이론적으로 합리성을 인정할만한 가설이 정립되어야 그에 따라 과거의 임상 경험을 해석하여 수용할 수 있을 것이며 현실에서의 임상 경험의 누적도 가능할 것이다.

그러므로 현상계에 존재하는 병리 현상의 원리에 대해, 현실과 迂遠한 이성적 추론 과정을 통해 수립하는 작업이 지닌 한계가 명확함에도 불구하고, 그보다 더 명확한 필요성이 존재함에 의하여 이 작업의 당위성이 제기될 수 있다고 생각된다. 이에 따라 병리적 氣液 機轉에 대한 이론적 추론을 시도하고 이 결과를 이제마의 병증 서술에 적용해 보고자 한다.

한편, 氣液 機轉은 주로 太陰人과 太陽人의 병증에서 활용될 것으로 보인다. 太陰人과 太陽人은 肝大而肺小, 肺大而肝小의 臟局 大小로 구분된다.¹²³⁾ 이러한 臟局的

122) 水穀 機轉은 少陰人과 少陽人 병증의 대부분이 升降을 통해 설명됨으로 인해 상대적으로 소상히 밝혀져 있다고 볼 수 있다.

123) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.637.

偏差가 존재하므로 肝과 肺에 의하여 이루어지는 呼吸 작용에서도 자연히 偏差가 발생한다.

呼吸 작용에 의하여 氣液 機轉이 작동하므로, 呼吸의 偏差가 존재한다는 것은 氣液 機轉에서도 편차가 존재하게 됨 의미한다. 이러한 氣液 機轉에서의 偏差가 적절히 해소되지 못함으로써 氣液 機轉에 의한 병리적 변화가 발생하게 된다. 그러므로 太陰人과 太陽人의 병증은 氣液 機轉이 중심이 됨을 알 수 있다.

물론 太陰人과 太陽人에 臟으로 肝肺만 존재하는 것이 아니기 때문에 脾腎에 의한 水穀 機轉 역시 변동이 생길 수 있으며, 肝肺에서 과급된 병리 機轉이 脾腎의 水穀 機轉에 미칠 가능성도 있다.

그러나 太陰人과 太陽人에서는 肝肺가 臟局의 주축이 되기 때문에 모든 생리적, 병리적 변화 양상에 氣液 機轉이 우선적으로 작용함으로써 水穀 機轉의 변화를 이끌게 된다. 그래서 太陰人과 太陽人의 병리적 변화도 또한 氣液 機轉이 중심축이 된다. 만약 위와 같이 太陰人과 太陽人의 水穀 시스템에서 문제가 발생하는 경우가 있더라도 이는 표면적인 것으로, 선행되는 근본 요인은 氣液 시스템에 있다고 보는 것이 합리적이다.

1) 呼吸의 偏差에 따른 太陰人 병리 발현

太陰人과 太陽人의 병증에서 氣液 機轉이 중심축이 되므로 太陰人 병증도 이를 따르게 된다. 太陰人의 肝大而肺小한 臟局에 의하여 太陰人의 일반적인 氣液 機轉에서의 呼吸 작용도 偏差가 발생한다. 肺에 의한 呼 작용은 肺小로 인하여 不及하게 나타나고 肝에 의한 吸 작용은 肝大로 인하여 太過한 양상으로 나타난다.

이러한 일반적인 呼吸의 편차를 극복하면서 살아가면 無病한 상태가 유지되는데, 편차를 극복하려는 노력이 방해받거나 스스로 이를 포기할 경우 병리機轉이 발현되어 呼不及과 吸太過의 呼吸의 偏差가 심화된다. 그리고 呼不及과 吸太過의 두 가지 機轉에 의하여 병증이 발현된다.

그런데 肝大而肺小의 臟局에 바탕을 둔 동일한 太陰人 집단 내에서도 평소 ‘상대적으로’ 肝의 활용에 중심을 두는 경향과 肺의 활용에 중심을 두는 경향이 존재한다는 이론적 추론이 가능하다. 물론 太陰人이 타고난 肝大而肺小의 臟局을 거스를 수 없으므로 어느 太陰人이든 본질적으로 肝의 활용이 肺의 활용보다 중점적으로 이루어지는 것 역시 거스를 수 없는 이치이나, 太陰人 내에서는 이러한 상대적인 경향성을 구분하는 작업이 가능하다.

〈四端論〉 “人稟臟理，有四不同，肺大而肝小者，名曰太陽人，肝大而肺小者，名曰太陰人，……”

또한 병리적인 면에서도 呼不及과 吸太過의 두 가지 병리 機轉이 존재한다. 병리적 변화 과정에 들어설 경우에도 평소의 肝肺의 경향성에 좀 더 부합하는 機轉이 존재하므로, 발병 시에는 해당 機轉과 관련된 증후들이 중심으로 나타날 것임을 추론할 수 있다.

肝의 활용에 중심을 두는 경향의 太陰人은 발병하였을 경우 吸太過의 병리 機轉이 중심이 될 것으로 추론되며, 肺의 활용에 중심을 두는 경향의 太陰人은 발병하였을 경우 呼不及의 병리 機轉이 중심이 될 것으로 추론된다. 본래 자신이 살아가는 경향성이 있다는 것은 그러한 경향성에 자신의 精氣가 나타나고 있는 것이므로, 병리 機轉이 발생할 경우 精氣가 지키고 있는 곳으로부터 병이 시작된다. 이와 같이 발병 면에서도 경향성이 존재할 것으로 생각된다.

(1) 呼不及

肺의 활용에 중심을 두는 경향의 太陰人이 존재한다. 이 太陰人은 본래 太陰人의 약점인 肺小를 극복하고자 하는 방향으로 평소의 삶이 이루어진다. 肺小는 呼 작용의 不及을 나타내는데, 이 경향성은 肺의 활용에 주안점을 두고 不及한 呼 작용을 즉각적으로 보완함으로써 呼吸의 偏差를 극복하고자 한다.

氣液 機轉에 따르면 이러한 경향의 太陰人은 太陰人 중에서 呼 작용의 이치인 ‘應對’의 이치를 비교적 잘 활용하는 것으로 볼 수 있으며, 吸 작용의 이치인 ‘致來’의 이치를 지나치게 추구하지 않는 것으로 볼 수 있다. 肝의 활용에 중심을 두는 경향의 太陰人에 비교했을 때, 상대적으로 외부의 요구에 대하여 즉각적으로 대응하여 해결하려 하며, 무엇인가를 강하게 옹호하여 굳이 스스로의 세력을 강하게 만드는 경향이 짙게 나타나지는 않을 것으로 보인다.

이러한 경향의 太陰人의 병리 機轉은 呼不及에서 시작될 것이다. 평소 肺의 활용에 중심을 두기 때문에 병리 상황이 시작하는 지점도 肺의 작용이 된다.

呼不及은 ‘應對’의 이치가 잘 발휘되지 않는 것이니 외부의 요구에 적절히 대응하지 못하게 된 것이다. 太陰人에게서 외부의 요구란 人事 면에서는 事務가 잘 이루어지지 못함으로써 발생한 勞心焦思¹²⁴⁾, 怯心¹²⁵⁾와 같은 것이며 의학적으로는 외

124) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.706.

예를 들면, 太陰人 長感病의 원인을 “此證原委, 勞心焦思之餘, 胃脘衰弱而表局虛薄, ……” 이라 말한 것이 있다.

125) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.730, 731.

<四象人辨證論>에서는 “太陰人, 恒有怯心, 怯心寧靜, 則居之安, 資之深而造於道也. 怯心益多, 則放心桎梏而物化之也. 若怯心至於怕心, 則大病作而怔忡也, 怔忡者, 太陰人病之重證也.”와 같이 말하여, 怯心이 怔忡과 같은 重證을 유발한다고 하고, “察於外而恒寧靜怯心”해야 한다고 하였다. 太陰人에게 ‘察於外’는 事務를 살피는 것이다.

부 邪氣의 침입¹²⁶⁾과 같은 상황에 해당할 것이다.

氣液 機轉 상으로는 氣液을 외부로 하나의 흐름을 만들어 보내어 소통하는 작용이 잘 이루어지지 못하는 것이니, 氣液이 외부로 보내지는 과정에서 소통이 정체되는 현상에 의해 氣液이 중간에 凝滯될 것이다. 주로 三焦의 表 부위에서 氣液이 虛해지는 현상이 발생하여, 관련된 증후가 발생할 것으로 추측된다.

(2) 吸太過

반면, 肝의 활용에 중심을 두는 경향의 太陰人也 존재한다. 이 太陰人은 본래 太陰人의 강점인 肝大를 최대한 활용하는 방향으로 삶이 이루어진다. 肝大는 吸 작용의 太過를 나타내는데, 이 경향성은 강하게 타고난 肝의 활용에 주안점을 두고 太過한 吸 작용을 최대한 이용함으로써 자신의 기반을 마련하고 不及한 肺의 呼 작용은 吸에 의해 마련된 기반 위에서 발휘하여 肺의 활용에는 만전을 기함으로써 呼吸의 偏差를 극복하고자 한다.

氣液 機轉에 따르면 이러한 경향의 太陰人은 太陰人 중에서 吸 작용의 이치인 ‘致來’의 이치를 강하게 추구하며, 呼 작용의 이치인 ‘應對’의 이치는 신중하게 추구하는 것으로 볼 수 있다. 肺의 활용에 중심을 두는 경향의 太陰人에 비교했을 때, 상대적으로 자신을 강하게 옹호하여 스스로에게 오게 하여 세력을 유지하고, 이를 통해 외부의 요구에 대해서는 필요에 따라서만 대응하게 될 것으로 보인다.

이러한 경향의 太陰人의 병리 機轉은 吸太過에서 시작될 것이다. 평소 肝의 활용에 중심을 두기 때문에 병리 상황이 시작하는 지점도 肝의 작용이 된다.

吸太過는 ‘致來’의 이치를 과도하게 활용하는 것이니 자신의 기반이 되는 주장이나 내부의 주장이나 필요성에 대한 옹호가 과도하여 필요 이상으로 많은 것을 스스로에게 끌어 오는 것이다. 지나치게 자신의 기반을 확보하고 지키는 데에 주력하다보면 오히려 외부에 ‘應對’해야 하는 경우에도 제대로 應對하지 못하거나, 또는 외부에서 요구한 본질에서 벗어나 꾸며진 모습으로 헛된 應對¹²⁷⁾을 하기도 한다. 太陰人에게 내부에 대한 옹호가 과도한 것은 慾心¹²⁸⁾이 되며, 樂情의 浪發에 의한

126) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.705, 706.

예를 들면, 太陰人 背頤表病에서 “此卽, 太陰人, 傷寒, 背頤表病輕證也.”라고 하여 傷寒임을 직접 언급한 것, 또 長感病에서 “不勝寒而外被寒邪所圍”와 같이 寒邪를 언급한 것이 있다.

127) 백유상. 天人性命에 따른 四象體質間 비교 연구. 대한한의학원전학회지. 2004. 17(1). p.53.

“太陰人의 경우에는 이치에 밝지 못하여 事務를 행하는데 민첩하지 못한데, 반대급부로 밖으로 자신의 장점을 내세워 권위를 세우기 위해서 외면적 侈飾에 힘쓰게 된다. 곧 內守에 중심을 두다가 外勝을 하려다 나오는 마음이다. 이러한 마음이 侈心이니 이 侈心이 없다면 萬人의 마음을 복종시킬 수 있는 명실상부한 大人의 威儀를 가지게 된다는 것이다.”

128) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.637.

修樂無厭¹²⁹⁾과 같은 것이 있다.

氣液 機轉 상으로는 氣液을 내부의 구심점으로 모여들어 채워지는 흐름이 과도하게 발생하는 것이니, 氣液이 내부에 과도하게 몰리면서 쌓이게 될 것이다. 주로 三焦의 裏 부위에서 氣液이 實해지는 현상이 발생하여, 관련된 증후가 발생할 것으로 추측된다.

2) 氣液 機轉을 통한 長感病과 燥熱病에 대한 해석

氣液 機轉의 呼不及과 吸太過의 병리 機轉을 통해 대표적인 太陰人 병증에 대한 해석을 시도함으로써 이 병리 機轉이 실제 太陰人 병증을 해석하는 데에 유용성을 제공할 수 있음을 검증하고자 한다. 太陰人 병증은 <太陰人胃脘受寒表寒病論>과 <太陰人肝受熱裏熱病論>의 表裏 병증을 논한 두 篇으로 기술된다. 각 篇에서 가장 대표적이자 중요한 長感病과 燥熱病에 대하여 氣液 機轉을 통해 해석을 시도하고자 한다. 각 병증의 병리 機轉과 가장 핵심적인 증후들을 氣液 機轉으로 설명해 볼 것이다.

(1) 長感病

長感病의 병정은 寒厥, 發熱, 汗出, 汗出還入의 증후가 수차례 반복되는 것으로 이루어진다. 초기 약 4~5일의 寒厥이 있다가 發熱과 함께 汗出하면 하나의 순환이 이루어진 것이다. 이러한 순환이 반복되며 寒厥은 점점 맹렬해지고 發熱도 강렬해지며, 汗出 부위가 점점 髮際로부터 額上, 眉稜, 觀相, 脣頤, 胸臆으로 내려가며 병이 풀린다. 그러므로 長感病에 대한 분석은 寒厥, 發熱, 汗出의 양상의 해석에 달려 있다고 볼 수 있다.

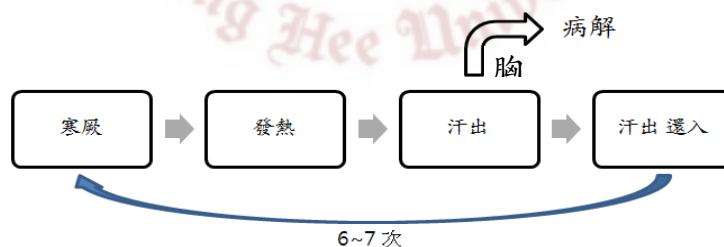


그림 1. 長感病의 病態

<四端論>에서 “棄仁而極慾者, 名曰貪人”이라고 한 것은 太陰人에 해당한다.
129) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.711.

예를 들면 太陰人 燥熱病의 원인을 “此病原委, 修樂無厭, 慾火外馳, 肝熱大盛, 肺燥太枯之故也.”라고 말한 것이 있다.

① 發病 원인과 機轉

長感病 發病的 원인에 대해서 “此證原委，勞心焦思之餘，胃脘衰弱而表局虛薄，不勝寒而外被寒邪所圍，正邪相爭之形勢，客勝主弱。”¹³⁰⁾라고 언급하였다. 가장 선행되는 ‘勞心焦思’로, ‘餘’라고 표현한 것은 발병 전 상당 기간의 심리적 고뇌가 있었음을 말한다. 이로 인해 ‘胃脘衰弱’과 ‘表局虛薄’의 발병 조건이 갖추어지게 된 상태에서 외부 寒邪에 포위됨으로써 발생하게 되는데, ‘胃脘衰弱’은 <太陰人胃脘受寒表寒病論>이라는 해당 篇名에 특별히 언급된 臟腑가 관련되므로 중요한 원인이라고 할 수 있다. 이 때 형세는 正氣가 약하고 邪氣가 우세한 상황이라고 하였다.

‘勞心焦思’는 呼 작용의 不及에 해당한다. 呼 작용에 의해 나타나는 원리인 ‘應對’는 외부와의 관계를 가정한 것인데, 외부에서의 어떠한 요구가 주어졌을 때의 반응을 의미한다. 앞서 呼不及의 병리 機轉을 논의한 부분에서, 太陰人에게 있어서 이러한 ‘외부의 요구’는 太陰人에게 ‘事務’의 人事 영역이라고 보고 ‘勞心焦思’가 이에 속한다고 논한 바 있다. 만약 事務의 人事 상황에 대해 적절히 應對하지 못할 경우 두려움이 생겨나 발전적인 해결 방안을 모색하지 못하고 전전긍긍하게 되는데, ‘勞心焦思’는 이러한 상황을 말한다.

‘表局虛薄’은 氣液이 외부로 흐름을 이루며 소통되는 呼 작용이 不及하여 발생한다. 氣液의 呼吸은 表裏의 공간에서 이루어진다. 呼不及한 경우에는 表 부위에서 氣液이 虛해지는 현상이 발생하는 것으로 앞에서 논의하였다. 이와 같이 表 부위의 氣液이 虛해짐으로써 寒邪에 포위될 수 있는 정황이 시작된다.

‘胃脘衰弱’은 장기간의 勞心焦思에 의하여 呼를 담당하는 肺의 작용이 원활히 이루어지지 못함으로써 津海가 손상되고 胃脘을 補益하는 津海의 濁滯가 부족해지는 과정에 의해 나타나는 것으로 보인다.¹³¹⁾ ‘胃脘衰弱’은 기본적으로 腸胃의 하나인 胃脘의 문제로 水穀 機轉과의 관련성을 완전히 배제할 수는 없는데, 水穀溫氣의 생성을 저해하여 氣液의 생성에도 영향을 미치는 요소로 작용할 수 있을 것으로 보인다.

‘正邪’는 正氣와 邪氣를 말한다. 여기에서의 邪氣는 寒邪로 명시되어 있는데, 앞선 논의에서 寒邪 역시 呼吸에서의 呼 작용의 ‘應對’의 이치가 구현되지 못함으로써 외부의 요구가 나를 구속하는 상황에 이른 것이다. 이에 반대로 正氣는 외부의 요구에 정당하게 應對하고자 하는 힘으로 볼 수 있는데, 의학적 機轉에서는 氣液을 외부로 呼하는 작용이라고 볼 수 있다.

130) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p. 706.

131) 津海는 肺의 擁護에 의해 유지되는데, 肺의 元氣가 점차 약해지면서 擁護 작용도 약해진다. 그런데 擁護의 작용은 특성상 吸 작용의 성격으로 肝과의 연계에 의해 발생하는 것이므로, 肝大한 太陰人에서는 擁護 작용의 약화가 비교적 완만하게 진행되어 장기간의 ‘勞心焦思’가 진행된 후에야 ‘胃脘衰弱’에 이르는 것으로 보인다.

② 寒多(寒厥)

長感病에서 나타나는 寒厥에 대하여 이제마는 發熱은 없고 惡寒만 있는 현상으로 정의¹³²⁾했다. 惡寒은 氣液을呼하는 작용이 이루어지지 못함으로써 寒邪에 의하여 나타나는 증후이니, 呼不及의 機轉에 속한다. ‘寒多’는 이와 같은 寒厥의 증후가 오랫동안 지속되는 것을 말한다. 이는 단순한 惡寒과 달리 呼不及의 형세가 고착화된 것으로 呼 작용을 주관하는 肺 자체의 元氣가 손상된 것¹³³⁾을 말한다.

한편, 長感病的 寒厥 양상의 또 하나의 특징은 病解과정에서 순조롭게 病解가 진행됨에 따라 격렬한 戰慄 증상¹³⁴⁾을 동반한다는 점이다. 이제마의 長感病 기술에 의하면 額上의 汗出이 眉稜上의 汗出로 이어지는 기간의 寒厥보다 顙上의 汗出이 脣頤의 汗出로 이어지는 기간의 寒厥이 더 맹렬하다고 하였으며, 이때에 전을 증상을 동반하는데, 이것이 장증경이 말한 “厥深者, 熱亦深, 厥微者, 熱亦微.”¹³⁵⁾의 의미라고 하였다. 이는 病解 과정에서 寒邪의 세력이 약해지면서 肺가 氣液을呼하는 작용의 세력과 백중세를 이루어 격심한 正邪相爭을 만들어내는 상황이다.¹³⁶⁾ 그러나 주의해야 할 것은, 이제마가 당부하였듯 長感病的 병세를 寒厥의 양상을 통하여 판단해서는 안된다는 점¹³⁷⁾이다.

③ 熱少(發熱)

發熱은 肺가 氣液을呼하는 세력이 寒邪를 이겨내면서, 寒邪에 울체되어 있던 氣液의 세력이 외부로 나타나는 현상이다. 發熱은 오랜 기간의 寒厥 끝에 나타나는 데, 명확한 病解 양상으로 언급한 汗出과 함께 나타나는 현상으로¹³⁸⁾ 正氣가 邪氣를 이기고 外表 부위로 상승한 상황임을 알 수 있다.

發熱에서 나타난 熱은 寒邪와의 相爭 과정에서 氣液이 울체됨으로써 熱化하였던 것으로, 寒邪가 물러난 이후에는 울체되었던 氣液이 흩어지면서 자연스럽게 차차 해소된다.

132) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p. 705.

〈太陰人胃脘受寒表寒病論〉 “但惡寒不發熱”

133) 원인에서 “客勝主弱”이라고 한 것의 의미로 볼 수 있다.

134) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p. 706.

〈太陰人胃脘受寒表寒病論〉 “至於寒戰叩齒, 完若動風”

135) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.706.

136) 류정아. 汗에 대한 研究. 경희대학교 대학원 박사학위논문. 2010. p.89.

“이는 正氣가 크게 회복될수록 病이 풀리기 전에 격렬한 正邪相爭症狀이 나타남을 의미한다.”

137) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p. 707.

〈太陰人胃脘受寒表寒病論〉 “不可以寒之寬猛, 占病之輕重”

138) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p. 706.

〈太陰人胃脘受寒表寒病論〉 “發熱而眉稜通汗”, “寒厥二三日而發熱汗出則輕證也”

長感病 전반에서 ‘熱少’의 양상을 보이는 것은 ‘寒多’의 원인과 마찬가지로 이 병이 “客勝主弱”한 성격을 가졌다는 데에 기인한다. 呼不及의 형세가 반전되기 어려운 상황으로, 초기에는

發熱의 지속 시간도 병세의 예후를 판단할 기준이 된다. 이제마는 잠깐 汗出이 있다가 멎는 양상에 비교하였을 때, 發熱이 꽤 오래 지속된 후에 멎는 양상을 보이는 경우가 정기가 강하고 邪氣가 약한 경우라고 언급¹³⁹⁾하였다. 發熱이 오래 지속되는 것은 본래 熱少의 상황이었음을 감안할 때 正氣가 상당히 회복된 것을 알 수 있는 정황이다. 肺의 呼 작용에 의해 寒邪와 相爭하던 氣液이 이기고 나서도 解散되는 과정이 길다는 것은 呼의 작용에 의해 상승한 氣液의 세가 강력함을 방증하는 것이다.

④ 汗出의 순차적 확장

汗出은 太陰人の 기본적인 생리에서 중시되는 현상¹⁴⁰⁾으로, 병리 과정에서 정상 상태로 이행하는 과정으로 볼 수 있다. 특히 長感病에서는 寒邪에 포위되었던 상황에서 正氣가 寒邪와의 相爭을 이겨냄으로써 나타나 울체되어 있던 氣液이 흩어지면서 外表 부위에 도달한 것으로, 肺의 呼 작용에 의해 氣液이 外表에 비로소 도달한 것이다.

한편, 長感病에서 汗出의 부위는 病解 과정을 통해 髮際以下와 귀 뒤의 高骨로부터 턱에 이르는 面部에서 순차적으로 변화하는 것으로 나타난다.¹⁴¹⁾ 이는 汗出의 부위가 점차 확장되는 것으로 볼 수 있다. 이러한 汗出 부위의 확장은 肺의 呼 작용이 점차 강해지는 것을 말한다. 呼 작용은 외부로 표출되는 세력으로 나타나는 데, 汗出 부위가 넓어졌다는 것은 동시에 呼散되는 氣液의 세력이 점차 강력해진다는 것을 말한다.

汗出의 양상에서 正邪의 강약을 구분하기도 하였는데, “太陰人汗, 無論額上, 眉稜上, 顙上, 汗出如黍粒, 發熱稍久而還入者, 正強邪弱, 快汗也. 汗出如微粒, 或淋漓無粒, 乍時而還入者, 正弱邪強, 非快汗也.”¹⁴²⁾와 같이 말하였다. 병세가 좋아지는 땀이 아닌 ‘如微粒’, ‘淋漓無粒’의 땀은 “正弱邪強”이라 한 것과 같이 충분한 呼 작용에 의하여 발생한 汗出이 아님을 말한다. ‘如微粒’, ‘淋漓無粒’은 汗出이 일어났지만

139) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p. 706.

〈太陰人胃脘受寒表寒病論〉 “發熱稍久而還入者, 正強邪弱快汗也”, “乍時而還入者, 正弱邪強非快汗也.”

140) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.730.

〈四象人辨證論〉 “太陰人, 汗液通暢, 則完實而無病.”

141) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.706.

〈太陰人胃脘受寒表寒病論〉 “大凡太陰人汗, 始自耳後高骨面部髮際, 大通於胸臆間而病解也. 髮際之汗, 始免死也, 顙上之汗, 生路寬闊也, 額上之汗, 僅免危也, 脣頤之汗, 病已解也, 眉稜之汗, 快免危也, 胸臆之汗, 病大解也.”

142) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.706.

汗出을 지탱하는 呼氣液 작용의 세력이 충분하지 못하여 겨우 나온 것에 해당하는 데, 외부에 應對하려는 분명한 목적, 즉 寒邪에 대응하려는 분명한 목적이 없어 충분한 세력을 이루지 못하고 나타나는 것으로 정상적인 呼氣液 작용에 의한 汗出이 아닌 것으로 보인다.¹⁴³⁾

⑤ 종합

長感病의 發病 요인인 ‘表局虛薄’은 呼氣液 작용이 잘 이루어지지 못함으로써 表裏 간에서 表의 氣液 분포가 虛해지는 상황이며, ‘胃脘衰弱’은 장기간의 肺 元氣의 손상으로 氣液 機轉의 氣液 생성이 둔화됨으로써 胃脘을 補益하는 津海가 손상되어 발생하는 상황이다.

長感病에서 나타나는 특유의 寒厥, 發熱, 汗出의 양상을 분석해보면 氣液의 呼不及이 주된 병리 機轉임을 알 수 있다. 寒厥의 양상은 呼不及하여 氣液의 흐름이 寒邪를 이기지 못하고 있는 상태이고, 發熱은 呼氣液의 작용이 寒邪와의 相爭을 이겨내고 상승하여 울체되었던 세력이 외부로 나타난 것이며, 汗出은 發熱 이후 氣液이 外表 부위로 상승하며 흩어지는 것이다.

(2) 燥熱病

太陰人 燥熱病은 肝熱肺燥의 機轉에 의하여 나타나는 병증이다. 燥熱病은 “諸澹枯澀揭”¹⁴⁴⁾의 燥證을 비롯하여 기존 의학 전통의 ‘肺消’에 해당하는 병증을 포괄하는데, 주요 증후는 燥證 및 “引飲, 小便多, 大便秘”¹⁴⁵⁾로 요약된다. 만약 ‘小便多’ 飲一洩二는 매우 위중한 난치증임을 거듭 밝히고 있다. 병리적으로는 “侈樂無厭, 慾火外馳”로 인한 “肝熱太盛, 肺燥太枯”를 이 병증의 원인으로 설명하였다. 즉, 太陰人 裏熱病의 기본 병리인 肝熱이 일반적인 정도를 지나치게 盛하여 肺燥로 과급되었고, ‘燥’의 양상이 ‘枯’의 양상으로까지 진행되었음을 말하는 것이다.

燥熱病은 肝熱肺燥의 機轉을 말하므로 이것을 해석하는 것이 중요하며, 증후적으

143) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.708.

長感病 기술에 붙어 있는 두 번째 치험 의안에는 “六日後, 始用藥, 七日, 全體面部, 髮際以下, 至于脣頤, 汗流滿面, 淋漓洽足, 而汗後, 面色帶青, 有語訥證. 八日九日, 語訥耳聾而脣汗還爲顴汗, 顴汗還爲眉稜汗, 汗出微粒, 乍出乍入而只有額汗, 呼吸短喘矣. 至于十日夜額汗還入.”과 같이 좋지 못한 땀의 사례가 등장하는데, “汗流滿面, 淋漓洽足”, “汗出微粒, 乍出乍入”, “還入”이 나타난다. “汗流滿面, 淋漓洽足”은 服藥 후에 단 하루 만에 ‘汗流滿面’이 나타난 것으로, 장시간에 걸쳐 肺의 呼 작용이 회복되면서 순차적인 범위 확장을 보이며 나타나는 일반적인 病解 과정에 어긋난다. 비록 흡족하게 땀이 났더라도 ‘淋漓’ 양상을 보이므로 좋지 않다고 볼 수 있다. 땀이 “還入”하면서 汗出 부위가 좁아지고 “汗出微粒, 乍出乍入”하는 것은 肺의 呼氣液 작용의 형세가 汗出의 기세를 감당하지 못하고 있는 것이다.

144) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.710.

145) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.711.

로는 燥證, 小便多, 大便秘, 沈瀼而微의 脈을 해석함으로써 병리 機轉을 살펴볼 수 있다.

① 發病 원인과 機轉

燥熱病 발병의 원인에 대해서 “諸澁枯涸皺揭”에서는 “蓋肝熱肺燥而然也.”라고 언급했으며, 肺消 병증에 대해서는 “蓋此病原委, 侈樂無厭, 慾火外馳, 肝熱大盛, 肺燥太枯之故也.”¹⁴⁶⁾라고 언급하였다. 곧 ‘肝熱肺燥’가 기본적인 병리 機轉이며 肺消는 이 機轉이 심화된 것으로, ‘侈樂無厭, 慾火外馳’와 같은性情의 문제가 극대화된 상태이다.

그 중 ‘肝熱’은 <太陰人肝受熱裏熱病論>의 篇名에서 언급된 臟腑에 대한 것으로 가장 핵심이 됨을 추측할 수 있다. 앞서 肝大를 최대한 활용하는 경향성의 太陰人에게는 肝의 吸 작용의 太過에 의한 발병 機轉이 잘 발생한다고 추론하였다. 이에 의하면 肝熱은 吸太過의 병리 機轉에 따라 나타나는 현상이다. 肝에 의한 吸太過의 병리 機轉에 의해서 氣液이 내부의 구심점으로 모여들어 채워지는 흐름이 과도하게 발생하게 되는데, 필요 이상으로 많은 것을 끌어들이므로써 表裏 사이에서 裏에 實이 발생하게 된다. 내부에서 氣液이 實하게 되고, 이것이 적절히 외부로 다시 소통되지 못하면 내부에서 울체됨으로써 熱化하게 되는데, 이것이 바로 肝熱이다.

반면 ‘肺燥’는 太陰人の 병증 중에서도 燥熱病에서만 언급된 특징이다. 앞서 肝의 吸 작용을 주로 활용하는 경향성의 太陰人도 때로 肺의 呼 작용을 통해 외부의 요구에 ‘應對’해야만 할 때가 있다고 하였는데, 이 때 요구의 본질을 벗어나 꾸며진 모습으로 應對하는 경우가 발생할 수 있다. 만약 꾸며진 모습으로 應對한다면 주어진 요구에 부응할 수 없을뿐더러 허황된 모습을 꾸며내는 데에 에너지를 소모하게 될 것으로 예상할 수 있다. 실제적인 氣液 機轉을 적용해보면, 氣液이 肺가 呼 작용을 구현하는 데에 정당하게 활용되지 않음으로써 肺로는 氣液이 충분히 이동할 수 없고, 肺는 무의미한 呼 작용을 지속하여 공허해질 것으로 추론된다. 특히 肺의 呼 작용에 의해 활용되어야 할 氣液이 필요치 않은 작용을 위해 소모되어 버려진다. 이 때 氣液이 충분히 뒷받침되지 않는 肺의 무의미한 呼 작용에 의하여 肺燥가 진행된다.

특히 燥熱病的 肺消 증후에서는 肝熱肺燥의 양상에 대해 “肝熱大盛, 肺燥太枯”라고 하여 매우 정도가 극심함을 강조했다. 위와 같은 과정에 따라 氣液이 제대로 활용되지 못하고 소모되어 버려지면, 이를 만회하기 위하여 肝의 吸 작용이 맹목적으로 발현되어 吸太過가 심해져 ‘肝熱大盛’이 되고, 肺燥가 지속적으로 진행되어 ‘太枯’의 상태가 된다.

그래서 ‘肝熱肺燥’가 함께 나타나는 이 병증은 氣液이 소모되는 병증으로 볼 수 있다. ‘肝熱’의 吸 機轉에 의하여 대부분의 氣液이 내부로 향하는 흐름에 의해 鬱滯

146) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.711.

가 발생하는 한편 외부로는 얼마 남지 않은 氣液이 ‘肺燥’ 機轉에 의하여 氣液이 발산되어 급격히 소모되는 양상이 발생한다.

한편, 燥熱病의 발병 원인에는 “侈樂無厭, 慾火外馳”의 심리적 원인이 중요하게 설명되는데, 肝熱肺燥를 야기하는 핵심 원인이다. ‘侈樂無厭’은 侈心에 의하여 외면적으로 꾸며진 허황된 樂情의 浪發로, 이와 같이 꾸며진 樂에 대한 탐닉이 불안감을 불러온다. 또, 앞서 吸太過 機轉으로 인해 ‘致來’의 이치가 과도하게 나타나면 내부의 필요에 대한 옹호가 과도하게 되어 ‘慾心’이 나타난다고 추론한 바 있는데, ‘慾火外馳’는 ‘侈樂無厭’의 허황된 감정에 의해 자신의 기반이 헛되어 소모되어 발생한 불안감에 의하여 맹목적으로 기반을 더욱 옹호하고자 강력하게 발동하는 양상의 慾心에 해당한다.

② 手指焦黑癰瘡病

手指焦黑癰瘡病은 “諸澁枯涸皴揭”에 해당하는 치험 의안에서 언급되는 병증이다. 이 병증에서는 手指焦黑과 癰瘡, 手足力の 약화가 주 증상을 이루며 大便秘燥도 나타난다.

手指焦黑은 가운뎃손가락으로부터 시작되는데¹⁴⁷⁾, 肝의 吸太過의 병리 機轉에 의하여 氣液이 내부로 몰리고 氣液이 헛되어 소모됨으로 인하여 肺의 呼 작용에 사용되어야 할 氣液의 고갈의 결과가 가장 먼 부분에서부터 발현되는 것으로 추론할 수 있다. 癰瘡은 전신에 두루 나타나는데, 이는 吸太過에 의하여 氣液의 흐름이 내부로 향하면서 鬱滯가 발생하여 소통되지 못하여 발생하게 되는 것으로 보인다.

手足力の 약화도 역시 氣液이 해당 부위로 소통되지 못하고 내부에서 鬱滯되며, 한편으로 肺에서는 呼 작용에 의하여 氣液이 필요에 응하지 못함으로써 발생하게 된다. 《東醫寶鑑》〈血·血爲榮〉에서는 “內經曰, 血爲榮, 榮於內. 目得血而能視, 足得血而能步, 掌得血而能握, 指得血而能攝.”¹⁴⁸⁾이라 하여 血이 榮氣가 되어 소통됨에 의해 手足이 힘을 발휘한다고 하였는데, 이 증후에서는 血은 내부에 존재하나 榮氣로 소통되는 흐름이 사라짐으로써 증후가 나타나게 된다.

③ 小便多(飲一洩二)

‘飲一洩二’는 기존 논설에서는 일반적인 ‘小便多’의 양상으로 해석되어 온 것으로 보인다. 그러나 이것은 상당히 독특한 방식의 병태기술로써, 기술 방식 속에 관찰의 방법론이 내포되어 있다는 점에서 세밀한 해석을 요한다.

일반적인 ‘小便多’는 소변의 多寡에 초점을 두고 기술된 것인 반면, ‘飲一洩二’의 기술은 ‘음수량’과 ‘소변량’의 비교를 통하여 기술된 증후이다. 이는 현대의 생체징

147) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.710.

〈太陰人肝受熱裏熱病論〉“嘗治, 太陰人, 燥熱證, 手指焦黑癰瘡病, 自左手中指焦黑無力 ……”

148) 허준 지음, 진주표 주석. 新對譯 東醫寶鑑. 서울. 법민문화사. 2007. p.300.

후 중 하나인 ‘Input/Output’을 비교하는 것과 유사한 개념이 되므로, 이러한 관찰을 통하여 도출된 증후 기술은 일반적인 小便多와는 다른 의미를 가질 수밖에 없다. 그러므로 ‘飲一溲二’는 소변이 많은 증상을 통칭하는 것이 아니라, 음수량을 넘어서 원래 가지고 있던 氣液까지 이탈하는 상황을 한정하여 지칭하고자 한 것이라고 보아야 할 것이다.

‘小便多’는 吸太過에 의하여 氣液이 내부로 몰리게 되며, 또 肺의 정당한 呼 작용에 활용되지 못하고 헛된 작용에 소모되어 외부로 배출되는 것으로 볼 수 있다. ‘飲一溲二’는 이 과정이 심화되면서 맹목적으로 더욱 강해진 吸太過의 작용에 의하여 정상적으로 활용되어야 할 氣液마저 내부로 몰리며, 헛된 작용이 그치지 않고 지속적으로 氣液이 소모되어 飲水의 양보다 외부로 배출되는 양이 많아지는 末症에 해당한다고 볼 수 있다.

④ 沉瀼而微의 脈

이제마는 脈을 太陰人의 병리와 밀접하게 관련지은 것으로 생각된다. 다른 사상인 병증론과 달리 유독 <太陰人肝受熱裏熱病論>에서 脈法과 관련된 많이 인용하고 있으며 특히 裏熱瘧病을 논하면서 『東醫寶鑑·瘧疫』의 <脈法>에서 다수의 문장을 인용하고 있다.¹⁴⁹⁾

특히 해당 인용문들에서 澹脈이나 細脈의 존재가 위험한 증후로 표현되고 있다는 점이 공통적이다. 『東醫寶鑑·脈』에서 澹脈과 細脈에 대해 각각 “澹者，氣多血少之候。又曰，澹爲精竭血枯。『丹心』”¹⁵⁰⁾，“細爲精血不足，脛痠髓冷。又曰，細爲氣少。『丹心』”¹⁵¹⁾라고 하여 血少와 精竭의 징후임을 알 수 있다.

또한 太陰人의 병증에 제시된 古方 중 生脈散이 있는데, 의미 그대로 脈을 生하는 機轉에 응용되었다. 甲午本에서 새로이 제시한 桔梗生脈散¹⁵²⁾에 처방명을 그대로 계승한 것은 이제마도 ‘生脈’을 太陰人 병리 機轉을 치료하는 데에 부합하는 하나의 治法으로 본 것이니, 太陰人과 ‘脈’의 관련성도 인정한 것이다.

燥熱病 肺消 증후의 脈法에서는 “緊實而數”과 “沉瀼而微”가 대비되고 있는데¹⁵³⁾, ‘緊實’은 상당히 유력한 맥으로 혈 및 津液이 맥에 충분한 것을 의미하므로 가벼운 양상의 燥熱病의 상황에 해당한다. 반면, “沉瀼而微”의 瀼은 津液이 맥에서 이탈한

149) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.709.

<太陰人肝受熱裏熱病論> “王叔和曰，瘧病熱，陰陽俱盛，病熱之極，浮之而滑，沈之散澹。”
“……瘧病四五日……脈來細而強，十二日死。八九日……脈來澹按之不足，舉時大……”，
“龔信曰 瘧病 穰穰大熱 脈細小者死……”

150) 허준 지음, 진주표 주석. 新對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.821.

151) 허준 지음, 진주표 주석. 新對譯 東醫寶鑑. 서울. 법인문화사. 2007. p.822.

152) 송일병 외. 사상체질과 임상편람(제2권)-東醫壽世保元甲午舊本. 서울. 경희대학교 한의과대학 사상체질과. 2009. p.52.

153) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.711.

<太陰人肝受熱裏熱病論> “扁鵲難經曰，消渴，脈當得緊實而數，反得沉瀼而微者，死。”

상황을 의미하며, 沉微는 精氣가 고갈되어 陽氣가 衰少한 상태를 말한다.

종합해보면, 脈은 肺의 呼氣液 작용의 盛衰를 나타내는 징후로, 燥熱病의 ‘沉濇而微’는 肺의 呼散에 氣液이 따르지 못하는 것을 의미한다고 볼 수 있다.

⑤ 大便秘燥

大便秘燥이나 大便燥澁은 비단 燥熱病만이 아닌 肝受熱裏熱病 전반에서 나타나는 肝熱의 대표적인 증후이다. 大便不通은 少陰人과 少陽人의 水穀 機轉에서도 나타나는 증후이나 太陰人 肝受熱裏熱病에서의 大便秘燥는 氣液 機轉을 반영하는 것으로, 그 의미가 少陰人 및 少陽人에서의 大便不通 증후와는 다르다.

少陰人과 少陽人에서의 대변불통은 水穀 機轉에 속한다. 대개 한 번 通利하게 되면 病解 과정에 들어선 것으로 볼 수 있다. 少陰人에서의 大便不通은 積滯로 표현되며 이것이 冷氣로 작용하는 것인데, 積滯가 풀리는 것이 곧 병이 풀리는 관건이다. 少陽人에서는 胃熱證에서 大便不通이 나타나는데 오히려 白虎湯 服藥 후에도 풀리지 않다가 이튿날 한 번에 크게 풀리는 것을 “融會貫通”이라고 하여 매우 좋은 증후로 보았다.¹⁵⁴⁾

반면, 太陰人에서의 大便秘燥 증후는 만성적으로 나타나며 지속적으로 풀어주어야 하는 성격의 증후이다. 肝熱瘟病의 치험 의안에서 “大便燥澁, 則加大黃一錢, 滑泄太多, 則去大黃”¹⁵⁵⁾이라고 한 것과 같이 太陰人의 大便秘燥는 燥澁과 滑泄을 왕래하기도 하며, 燥熱病 치험 의안에서 “以熱多寒少湯, 用藁本二錢, 加大黃一錢, 二十八貼用之, 大便始滑, 不過一二日, 又秘燥, 又用二十貼, 大便不甚滑泄”¹⁵⁶⁾이라고 한 것과 같이 용약을 중단하면 다시 秘燥해지므로 장기간 용약하여 滑泄의 상태를 유지하도록 하기도 하였다. 腸胃에서의 大便의 通不通이 문제가 되는 것이 아님을 알 수 있다.

太陰人의 大便秘燥는 肝의 吸太過에 의하여 氣液이 鬱滯됨으로써 腸胃로 소통되지 않게 되어 발생한다. 한 번 腸胃의 大便이 통하더라도 근본적인 원인인 肝의 吸太過에 의한 내부의 氣液 鬱滯 양상이 해소되지 않으면 재발하게 된다.

⑥ 종합

燥熱病의 發病 원인인 ‘肝熱肺燥’는 吸氣液이太過하여 表裏 중 裏의 氣液 분포가 實해지는 상황이며, 한편으로는 肺의 呼 작용에 쓰여야 할 氣液을 불필요한 작용에 소모하게 됨으로써 肺의 燥가 발생하게 된다.

154) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.691.

〈少陽人胃受熱裏熱病論〉 “融會貫通, 大吉之兆也, 不必疑惑, 而翌日又服二貼, 則必無不通.”

155) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.710.

156) 송일병 외. 사상의학. 서울. 집문당. 2006. p.711.

燥熱病의 手指焦黑癍瘡病과 沈瀼而微의 脈을 분석해보면 肺의 呼 작용에 氣液이 활용되지 못하는 機轉이 존재함을 알 수 있다. 또, 小便多, 大便秘의 증후를 분석해보면 氣液의 吸太過에 의하여 나타난다는 것을 알 수 있는데, 특히 小便多是 燥熱病 특유의 侈心으로 인한 氣液 소모 機轉을 반영하고 있어 가장 의미 있는 증후이다.



III. 結論

본 연구에서는 ‘氣液’ 개념과 ‘氣液 機轉’의 개념을 설정하는 것에 목표를 두고, 이제마가 저술한 문헌상에 언급된 氣液에 관련된 논설들을 모두 모아 고찰하는 방법으로 이 주제에 접근하고자 하였다. 이제마의 《東醫壽世保元四象草本卷》, 《東武遺稿》, 《東醫壽世保元》을 중심적인 텍스트로 삼아 고찰하였다.

1. ‘水穀-氣液 機轉’은 본 연구에서 새로이 제안한 개념이다. 개념을 새로이 제안하게 된 동기는, 水穀-氣液이 운영되는 機轉은 기존에 논의되었던 ‘대사(代謝, metabolism)’ 개념보다 좀 더 넓은 범위를 포함하는 개념이라고 보았기 때문이며, ‘病機’에 대한 논의에 앞서 가장 기초적인 개념의 정립이 필요하다고 보았기 때문이기도 하다.

2. 이제마의 ‘氣液’은 四象醫學 수립의 최초 설계 단계에서부터 함께 설정된 개념이었다. 초기 《東醫壽世保元四象草本卷》에서 이루어진 肺脾肝腎의 기능에 대한 기초적인 추상법으로부터 출발하여 腸胃-三焦, 出納-散充 개념들과의 결합을 통해 최초의 水穀-氣液 機轉의 원형이 제시되었다. 《東武遺稿》에서는 水穀-氣液이 운영되는 작용인 出納-呼吸에 대하여 개념의 심화가 이루어지는 과정이 나타나는데, 이를 통해 出納-呼吸 작용의 의미를 이해하는 폭을 확장시킬 수 있었다. 최종적으로 《東醫壽世保元》〈臟腑論〉에서는 구체적인 水穀-氣液의 매개물들의 작용 機轉을 구성함으로써 인체의 생리에 대해 조밀하게 설명해 내었는데, 그 안에 녹아있는 水穀-氣液 機轉의 함의들을 추론할 수 있었다. 이와 같은 형성 과정에서 水穀-氣液 機轉의 핵심 기조가 완성되었다고 볼 수 있다.

3. 水穀 機轉은 누구나 동일한 몸을 구성하는 일반적인 요소들을 온전히 구비하여 完整性을 유지하는 목적을 지닌다. 외부로 표현되는 개별적 議像에 대한 관심보다는, 우선적으로 몸이 갖추어야 할 질적인 요소들을 빠짐없이 갖추는 데에 주안점을 둔 작용이라고 볼 수 있다. 더 나아가서는 갖추는 것에 그치지 않고 질적인 향상을 추구하는 작용이라고 볼 수 있다.

氣液 機轉은 사람에 따라 서로 다른 알맞은 모습을 분과시켜 드러나게 하는 목적을 지닌다. 질적인 요소에 대한 확충보다는, 갖추고 있는 요소들을 주체적으로 제어하여 활용하는 데에 주안점을 둔 작용이라고 볼 수 있다. 더 나아가서는 제어할 수 있는 단계에 그치지 않고 더욱 정교하고 정련된 활용을 추구하여 탁월함을 지향하는 작용이라고 볼 수 있다.

4. 《東醫壽世保元》〈臟腑論〉의 氣液 機轉은 津膏油液의 생성을 골자로하는 肺脾

肝腎에 의한 氣液 機轉과 神氣血精의 생성을 골자로 하는 耳目鼻口에 의한 氣液 機轉으로 대별할 수 있다. 津膏油液의 생성 機轉은 주로 擁護 작용에 의하여 발생하여 吸 작용을 바탕으로 하고 있음을 알 수 있고, 神氣血精의 생성 機轉은 주로 提出 작용에 의하여 발생하여 呼 작용을 바탕으로 하고 있음을 알 수 있다. 전체적으로 津膏油液의 생성 과정과 神氣血精의 생성 과정은 氣液 機轉의 呼와 吸의 과정으로 대비되고 있음을 알 수 있다.

5. 이제마의 氣液 機轉을 병리적으로 접목시키기에 앞서, 기존 의학 전통에서 氣液 개념을 논한 사례를 찾아 고찰하였는데, 《東醫寶鑑》에 나타난 氣液의 개념과 이를 구성하는 토대가 된 劉完素의 玄府氣液說을 주로 살펴보았다. 《東醫寶鑑》에 나타난 ‘積氣生液, 積液生氣’의 機轉은 氣液의 실체를 정의하는 데에 도움을 주는 개념이다. 劉完素의 玄府氣液說은 氣液의 개념과 그것이 유통되는 공간으로서의 玄府를 활용하여 氣液이 ‘不能宣通’ 되었을 경우의 병리機轉을 통해 消渴, 燥病 등의 병증을 설명하여 초보적인 氣液 病機를 제시하였다고 볼 수 있다. 그러나 이제마의 氣液 機轉과 같이 인체 전반을 설명하는 이론으로 기능하지는 않았다.

6. 고찰 과정을 통해 수립된 氣液 機轉을 통해 太陰人에서 呼散과 吸聚가 적절히 이루어지지 못하였을 경우에 나타날 문제들에 대해서 예상해보았다. 이러한 이론적 추정은 논리적 비약으로 인한 논리적 취약성, 그리고 임상적 현실과의 거리감 등 우려되는 점이 있으나, 병리적 氣液 機轉을 수립해야 할 필요성은 명확하기에 모종의 이론적 추상 모델을 만들어 보고자 하였다. 그리하여 肝大肺小의 臟局에 따라 肝에 중점을 두는 경향성, 肺에 중점을 두는 경향성, 두 가지 경향성을 분리하였다. 氣液 機轉에 따르면 肺의 활용에 중심을 두는 경향은 呼 작용의 이치인 ‘應對’의 이치를 비교적 잘 활용하는 것으로 볼 수 있으며, 吸 작용의 이치인 ‘致來’의 이치를 지나치게 추구하지 않는 것으로 볼 수 있다. 병리적 氣液 機轉 상으로는 氣液을 외부로 하나의 흐름을 만들어 보내어 소통하는 작용이 잘 이루어지지 못하는 것이니, 氣液이 외부로 보내지는 과정에서 소통이 정체되는 현상에 의해 氣液이 중간에 凝滯될 것이다. 주로 三焦의 表 부위에서 氣液이 實해지는 현상이 발생하여, 관련된 증후가 발생할 것으로 추측된다.

氣液 機轉에 따르면 肝의 활용에 중심을 두는 경향은 吸 작용의 이치인 ‘致來’의 이치를 강하게 추구하며, 呼 작용의 이치인 ‘應對’의 이치는 필요에 따라서 발휘되는 것으로 볼 수 있다. 병리적 氣液 機轉 상으로는 氣液을 내부의 구심점으로 모여 들어 채워지는 흐름이 과도하게 발생하는 것이니, 氣液이 내부에 과도하게 몰리면서 쌓이게 될 것이다. 주로 三焦의 表 부위에서 氣液이 實해지는 현상이 발생하여, 증후가 발생할 것으로 추측된다.

7. 본 연구에서는 氣液 機轉의 개념을 정리하였는데, 병리적 機轉에 대해서는 太陰人의 병증을 해석할 수 있는 단초를 제시하고 이를 통해 두 가지로 예시된 병증을 시범적으로 분석하는 단계까지 진행하였다. 이 과정에서 몇 가지 증후에 대해서는 심도있는 이해가 가능할 수 있을 것으로 보았으나, 임상적으로 복잡다단하게 나타나는 증후에 대해서는 물음표가 남아 있다.

四象醫學에서의 氣液 機轉의 중요성과 太陰人 병증과의 관련성은 지속적으로 제기되어 옴으로써 상당수의 연구자가 주지하는 바이므로, 이에 대한 탐구는 지속적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다. 향후 氣液 機轉에 대한 이론적 연구는 이제마에 의해 제시된 개별적 형증들, 주요 병리 지표 등에 대한 치밀한 분석이 선행되어야 할 것이며, 나아가서는 用藥의 기준을 제시할 수 있어야 의학 이론으로 완전한 체계를 갖추게 될 것이다. 이를 통해 임상적 연구로 이행하여 太陰人과 太陽人의 병증 외연의 확장을 도모할 수 있도록 지속적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.



IV. 參考文獻

<서적>

1. 檀國大學校 附設 東洋學研究所 編纂, 漢韓大辭典(4), 서울, 檀國大學校出版部, 2003.
2. 송일병 외, 사상의학, 서울, 집문당, 2006.
3. 송일병 외, 사상체질과 임상편람(제2권)-東醫壽世保元甲午舊本, 서울, 경희대학교 한의과대학 사상체질과, 2009.
4. 송일병, 알기쉬운 사상의학, 서울, 하나미디어, 1993.
5. 이가원, 안병주 감수, 敎學 大漢韓辭典, 서울, 교학사, 1998.
6. 이제마 저, 량병무·차광석 역, 東武遺稿, 서울, 해동의학사, 1999.
7. 이제마 원저, 박성식 역해, 東醫壽世保元 四象草本卷, 파주, 집문당, 2005.
8. 진주표 注釋, 金元四大家醫學全書(上), 서울, 법인문화사, 2007.
9. 한동석 저, 東醫壽世保元註釋, 서울, 誠理會出版社, 1967.
10. 허준 지음, 진주표 주석, 新對譯 東醫寶鑑, 서울, 법인문화사, 2007.
11. 洪元植 編纂, 精校黃帝內經靈樞, 서울, 東洋意學研究院出版部, 1985.
12. 滑壽 원저, 윤창열 등 편역, 難經本義, 대전, 주민출판사, 2003.

<논문>

1. 김종원 외, 四象醫學의 臟腑論에 대한 考察, 사상의학회지, 1990, 2(1).
2. 류정아, 汗에 대한 研究, 경희대학교 대학원 박사학위논문, 2010.
3. 박수현, 『東醫壽世保元』 少陰人 病論 條文에 대한 考察, 경희대학교 대학원 박사학위논문, 2014.
4. 백유상, 天人性命에 따른 四象體質間 비교 연구, 대한한의학원전학회지, 2004, 17(1).
5. 송일병, 四象人病證藥理의 成立過程과 그 運營精神에 대한 考察, 사상의학회지, 1996, 8(1).
6. 송일병, 四象人의 體質病證藥理에 관한 考察, 사상의학회지, 1998, 10(2).
7. 송일병, 《東醫壽世保元》에 나타난 이제마의 治療醫學精神, 사상체질의학회지, 2

001. 13(2).

8. 안진희 외. 『靈樞·本神』에 대한 小考. 대한한의학원전학회지. 2015. 28(1).
9. 이기복. 동무 이제마(1837-1900)의 의학 사상과 실천. 서울대학교 대학원 박사학위논문. 2014.
10. 이상협 등. 『黃帝內經太素』의 特徵 및 楊上善의 醫學理論에 대한 研究. 대한한의학원전학회지. 2009. 22(2).
11. 이준희 등. 太陰人 病證 分類에 관한 研究. 사상체질의학회지. 2011. 23(1).
12. 이준희 등. 『東醫壽世保元』 「臟腑論」에 근거한 氣液代謝와 太陰人 病理病證 考察. 사상체질의학회지. 2012. 24(4).
13. 이준희 등. 太陰人·太陽人체질병증 임상진료지침: 진단 및 알고리즘. 사상체질의학회지. 2015. 27(1)
14. 이경애 등. 東醫壽世保元 臟腑論에 대한 考察. 東國韓醫學研究所論文集. 1995. 3.
15. 이경애 등. 三焦와 東醫壽世保元 四焦의 比較考察. 대한한방내과학회지. 1995. 16(1).
16. 鄭玲玲 등. 劉完素“玄府氣液說”淺析. 中醫雜誌. 2013. 54(22).

<전자매체>

1. 네이버 지식백과. “대사(세화 편집부. 화학대사전. 과주. 세화. 2001.)”, <http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=2281460&cid=42419&categoryId=42419>, (2017.01.02.)

Abstract

A Study on the Qi-Fluid mechanism(氣液 機轉) concept of Tae-eumin(太陰人)

Shin Sang won

Department of Science in Korean Medicine,

College of Korean Medicine,

Graduate School of KyungHee University

Directed by Prof. Jang Woo chang

This research focuses on two themes of Sasang Medicine, 'qi-fluid mechanism' and 'tae-eumin disease pattern'. These two themes are closely interrelated.

Yi Jema's Tae-eumin disease pattern holds an important position within his theory, as he himself emphasized the originality of the Tae-eumin disease pattern description. The qi-fluid concept was first introduced to the medical community by Yi, which became an important physiological, pathological mechanism within Sasang medicine.

Tae-eumin disease pattern is closely related to qi-fluid concept. Yi explained qi-fluid to be managed by activity of liver and lung. The organ post(臟局) of tae-eumin is explained in terms of large liver, small lung, and deviation of the activities of lung and liver induce pathological change easily. Through liver and lung, the two categories deeply interrelate.

This has been reported by numerous researchers, and the qi-fluid concept is understood to be important in the research of tae-eumin. However, research on the basic concepts 'qi-fluid' and its physiological, pathological mechanism has been scarce, preventing a more wider discussion on qi-fluid. Moreover, further research on the tae-eumin disease pattern discussion is also on a halt, as it needs to be understood upon the qi-fluid concept.

Therefore, the objective of this research is to explain the qi-fluid concept and qi-fluid mechanism concept through studying all discussions related to qi-fluid as mentioned in Yi's texts. The texts are 《Dongyisusebowon Sasang Chobongwon(東醫壽世保元四象草本卷)》, 《Dongmuyougo(東武遺稿)》, 《Dongyisus

ebowon(東醫壽世保元)》.

Main concepts related to the qi-fluid mechanism are the exhalation of lung, inhalation of liver, and the triple energizer as space where qi-fluid is communicated. These concepts were objects of study in the texts. Yi suggested the qi-fluid mechanism and water-food mechanism in opposition to each other. These two constitute two axis in the physiology and pathology of the body within Sasang medicine. In order to understand the qi-fluid mechanism, the opposing water-food mechanism must also be examined. Therefore, concepts related to the water-food mechanism-acceptance of spleen, discharge of kidney, intestine/stomach, yin yang ascend/descend, etc.-were also studied in the texts.

The water-food mechanism manages the bodily alignment by securing basic elements that constitute the body. The spleen and kidney creates water-food qi through the discharge/acceptance activity of the spleen and kidney, while placing water-food qi to different places, fulfilling the qualitative elements to sustain alignment.

The qi-fluid mechanism acts to help express appropriate states of different people. The liver and lung respond to outside needs through the inhale and exhale activity of qi-fluid, while also collecting it to express the inner will. As the qi-fluid mechanism is an action to express one's state as one desires, it is fundamentally related to the activity of the mind.

The qi-fluid mechanism can be applied to the tae-eumin disease pattern. In Sasang medical theory, disease pattern is divided into exterior pattern and interior pattern. As tae-eumin is small lung, its exterior pattern can be thought to be caused by the shortcomings of the exhalation activity of the qi-fluid mechanism. Large liver implies that the interior pattern is caused by excess of inhalation of the qi-fluid mechanism.

Based on the analysis of the tae-eumin disease pattern through aforementioned hypothesis, I believe that the qi-fluid mechanism concept could be effective in understanding the tae-eumin disease pattern.

This research holds few limitations as its objective is set on building a theoretical basis of the qi-fluid theory based on textual evidence. Firstly, due to few mentions of qi-fluid concept related contents in the texts, there is insufficient evidence in defining the qi-fluid mechanism concept. Therefore, metaphor and analogy has been applied in its construction, which might have led to a less than perfect logicity in its explanation. Secondly, as literary research methods were applied, evidence to explain clinical disease patterns as experienced in reality could fall short.

Despite these logical shortcomings, qi-fluid mechanism research is crucial for Sasang medical researchers, as there is an imperative to expand understanding of the tae-eumin disease pattern. Logicity will have to be complemented by further theoretical research on qi-fluid mechanism. Also, tae-eumin disease pattern and pharmacology must be reasonably explained by including clinical experience.

