

『동의수세보원』의 脾約에 관하여

박세원 · 박성식*

동국대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

A Study on the Splenic Constipation(脾約) in Donguisusebowon

Se-Won Park, Seong-Sik Park*

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk Univ.

Objective

The purpose of this study is to understand the meaning of Splenic Constipation(脾約) in 『Donguisusebowon(東醫壽世保元)』.

Methods

We investigated the provisions associated with splenic constipation written in 『Donguisusebowon』, 『Donguibogam(東醫寶鑑)』, 『Shanghanlun(傷寒論)』 and several papers which related to splenic constipation.

Results and Conclusions

1. Splenic constipation in 『Donguisusebowon』 falls into the category of Soeumin Yang Depletion Symptomatology(少陰人亡陽病). The symptoms of splenic constipation include sweating and smooth urination.
2. Splenic constipation in 『Donguisusebowon』, 『Shanghanlun』, 『Donguibogam』 is based on fluid deficiency, but splenic constipation in 『Donguisusebowon』 is focused on sweating unlike 『Shanghanlun』 and sweating was quoted in 『Donguibogam』.
3. Splenic constipation in 『Shanghanlun』 and 『Donguibogam』 is focused primarily on constipation. The difference is that splenic constipation in 『Donguibogam』 relates to sweating.
4. Therefore, even if they use the same term, we need to understand that the meaning of splenic constipation in 『Donguisusebowon』 is different from that of 『Shanghanlun』 and 『Donguibogam』.

Key Words : Splenic Constipation, Donguisusebowon, Sasang Constitutional Medicine

I. 緒論

脾約은 『상한론(傷寒論)』이하 『상한론』¹⁾ ‘辨陽明病脈證并治’에 처음 제시되는 병증으로 陽明病 중에서 太陽陽明을 지칭하는 것으로 정의되지만 이에 대한 장중경(張仲景)의 설명이 『상한론』에 명확히 기재되어 있지 않아 예로부터 脾約에 대한 해석이 다양하였다. 역대 주가들은 주로 脾約의 ‘小便數, 大便硬’의 증상과 麻子仁丸(마자인환)의 처방을 중심으로 脾約에 접근하였으며, 脾約을 진액상태의 이상으로 인하여 대소변의 조화가 깨진 상태로 보는 경우가 많았다.

『동의수세보원(東醫壽世保元)』이하 『동의수세보원』²⁾에서는 脾約을 少陰人 腎受熱表熱病論에서 다루고 있으며, 少陰人의 表之裏病을 설명하기 위해 脾約의 개념을 인용하였다²⁾. 동무는 땀이 저절로 나고 소변이 잘나가는 증상을 脾約이라고 보았는데¹⁾, 脾約에 대해 서술할 시에 대변을 언급하기 보다는 주로 汗出에 대해 언급하고 있다.²⁾

이와 같이 장중경은 脾約의 증상으로 ‘自汗出’을 제시하지 않았으나 동무는 ‘自汗出’의 증상이 脾約에 해당되는 것으로 보았고, 少陰人 亡陽病의 범주에 속하는 것으로 정의하였다. 여기서 『동의수세보원』에 제시된 脾約을 과연 大便을 중심으로 봐야하는지 아니면 汗出을 중심으로 봐야하는지에 대한 의문이 생기며 나아가 동무의 脾約을 어떻게 이해할 것인가에 대해서도 생각해 볼 필요가 있다.

기존 脾約과 관련된 국내 연구로는 『상한론』의 179조와 247조를 비교하여 脾約의 의미에 대해 고찰한 연구가 있으며¹⁾, 해외 연구로는 『상한론』의 脾約의 病機와 증상 및 마자인환의 처방에 대해 해석한 연구와^{3,5)}, 太陽陽明과 脾約, 마자인환의 관계에 대

해 고찰한 연구⁶⁾ 등 脾約에 대한 다수의 연구가 발표되어 있다.³⁾ 이처럼 『상한론』의 脾約의 의미에 대한 연구는 꾸준히 보고되고 있으나 현재까지 발표된 연구 중 『동의수세보원』의 脾約에 대해 고찰한 연구는 없었다. 이에 본 논문에서는 학계에 보고된 논문들과 『상한론』 및 『동의보감(東醫寶鑑)』이하 『동의보감』⁷⁾에 나타난 脾約에 관한 조문들을 살펴보고 『동의수세보원』의 脾約과 비교·분석하는 과정을 통해 『동의수세보원』의 脾約의 의미에 대해 고찰해 보고자 한다.

II. 研究方法

『동의수세보원』에 나타난 脾約의 의미를 알아보기 위하여 먼저 동무의 저작인 『동의수세보원·신축본(東醫壽世保元 辛丑本)』이하 『신축본』⁷⁾과 『동의수세보원·갑오본(東醫壽世保元 甲午本)』이하 『갑오본』⁸⁾에서 脾約과 관련된 내용을 살펴보았다. 다음으로 『동의수세보원』에 기재된 인용문의 출전을 조사하였는데, 먼저 『동의수세보원』의 배경이 되는 허준(許浚)의 『동의보감』⁹⁾에서 脾約과 관련된 내용을 살펴본 후 脾約의 원출전인 장중경의 『상한론』¹⁰⁾에서 관련 조문을 검토하였다¹¹⁾. 이 외에 학계에 보고된 논문 중 본 연구와 관련된 자료를 토대로 연구를 진행하였다.

본 논문에서는 『상한론』에서 인용된 조문의 경우 한의문화사에서 2011년에 발행한 『상한론정해』에 제시된 조문번호를 함께 기재했다.

1) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」“論曰 張仲景所論 陽明三病 一曰脾約者 自汗出小便利之證也...”

2) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」“...脾約病 其始焉 身熱汗自出不惡寒 而若其病垂危 則發熱汗多而惡寒也 發熱汗多而惡寒者 裏熱撐支之勢 已窮故也 脾絕之候也...”

3) 비약에 대한 참고문헌 중, 참고문헌 3은 李宇銘. 論《傷寒論》“脾約”之意(上). 遼寧中醫雜誌. 2012;39(1):84-85. 이고, 참고문헌 4는 李宇銘. 論《傷寒論》“脾約”之意(下). 遼寧中醫雜誌. 2012;39(2):269-270. 이나 영문으로 표기되어 있지 않아 저자가 참고문헌에서 임의로 번역하여 기재하였다.

III. 本論

1. 『동의수세보원』에 제시된 脾約

少陰人 表病의 분류를 살펴보면 『갑오본』에서는 크게 太陽病과 陽明病으로 表病을 구분하였으며, 太陽病은 表之表病으로, 陽明病은 表之裏病으로 인식하였다. 동무는 太陽病과 陽明病은 發熱을 공통증상으로 하며, 惡寒의 유무에 따라 太陽病과 陽明病으로 구분할 수 있다고 하여 惡寒을 表病의 병증을 구분하는 증상으로 삼았다.⁴⁾ 한편, 『신축본』에서는 少陰人 表病을 울광(鬱狂)과 망양(亡陽)으로 대별하고 기본적으로 汗出의 유무를 통해 울광과 망양을 구분 지었다.

脾約에 관하여 『갑오본』에서는 脾約의 形證을 제시하였는데, 몸 전체에서 땀이 나지만 인중에서는 땀이 나지 않으며 소변은 잘 나오는 것을 주요 증상으로 한다고 하였으며, 그 시작은 몸에서 열이 나고 땀이 저절로 나오며 오한은 없으나, 만약 그 병이 위태롭게 되면 몸에 열이 나고 땀이 많이 나며 오한이 난다고 하였다.⁵⁾ 『신축본』에서는 망양병증을 관찰할 때 땀뿐만 아니라 소변의 맑고 적음을 관찰해야 한다는 내용이 추가되었는데, 소변이 淸利하고 땀이 저절로 나는 것은 脾約이고 소변이 赤澁하면서 땀이 저절로 나는 것은 陽明病 發熱汗多라고 하여 脾約과 陽明病 發熱汗多를 구분하여 정의하였고, 脾約은 險證(險證)에 해당된다고 하였다.⁶⁾

이와 같이, 脾約의 개념을 『갑오본』에서는 소음인 양명병에 해당되는 것으로 보았으나, 『신축본』으로 개초되면서 少陰人 表病이 울광과 망양으로 구분되

고 난 후 脾約은 망양의 개념을 설명하기 위한 하나의 도구로 그 의미가 변화되었고, 그 증상을 살펴보면 망양의 初中末證 중에서 양명병에 不惡寒, 反惡熱 하면서 땀이 저절로 나는 망양의 中證에 속하는 병증으로 볼 수 있다.⁷⁾

『동의수세보원』에서 脾約과 관련된 인용문은 주로 『상한론』의 양명병 관련 조문과 이천의 『의학입문』에서 망양과 관련된 조문이며, 동무는 이를 『동의보감』에서 인용하였다⁸⁾. 먼저 양명병과 관련된 인용문을 살펴보면, 몸에서 열이 나고 땀이 저절로 나며 오한은 없고 도리어 오열하는 陽明病 外證에 관한 조문과⁹⁾, 저절로 땀이 나고 소변을 자주 보며 대변을 보기 어려운 것은 脾가 약한 것으로 마인환을 주로 사용하며⁹⁾, 양명병에 저절로 땀이 나고 소변이 나올 때 공법(攻法)을 쓰지 말고 밀도법(蜜導法)으로 통하게 해야 한다는 조문을 인용하였다.¹⁰⁾ 또한, 양명병에 열이 나고 땀이 많이 날 때는 대승기탕(大承氣湯)으로急下해야 한다고 한 조문을 인용하여 『상한론』에서는 진액이 유실되는 상황에 대변을 통하게 하는 치법이 중심이 되었다는 것을 강조하고 있다.¹¹⁾ 다음으로 『의학입문』에서 땀이 많이 나며 그치지 않는 것을 망양이라 하고 계지부자탕(桂枝附子湯)을 주로 쓴다는 내용을 인용하였다.¹²⁾ 동무가 『의학입문』의 망양 개념을 인용한 것은 脾約을 大便보다는 汗出을 중심으로 해석한 본인의 견해를 뒷받침하기 위한 것으로 보인다.

4) 『東醫壽世保元 甲午本』「少陰人 膈胃病篇尾 泛論」
“論曰 發熱惡寒者 爲太陽病 發熱不惡寒者 爲陽明病 太陽陽明之發熱形證 一也 而惡寒不惡寒之間...”
5) 『東醫壽世保元 甲午本』「少陰人 外感膈病論」“脾約病形證 全體有汗 人中不汗 小便利者 爲主證 而其始焉 身熱 汗自出 不惡寒也 若其病垂危則 發熱汗多而惡寒也 發熱汗多而惡寒者 裡熱撐支之勢 已窮故也”
6) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」“亡陽病證 非但觀於汗也 必觀於小便多少也 若小便淸利而自汗出 則脾約病也 此險證也 小便赤澁而自汗出 則陽明病 發熱汗多也 此險證也...”

7) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
“...陽明病不惡寒反惡熱汗自出者 亡陽之中證也...”
8) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
“張仲景曰 陽明病 外證 身熱汗自出 不惡寒反惡熱”
9) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
“傷寒陽明病 自汗出 小便數 則津液內竭 大便必難 其脾爲約 麻仁丸 主之”
10) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
“陽明病 自汗出 小便自利者 此爲津液內竭 大便雖硬 不可攻之 宜用蜜導法通之”
11) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
“陽明病 發熱汗多者 急下之 宜大承氣湯”
12) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陰人 腎受熱表熱病論」
“李梴醫學入門曰 汗多不止 謂之亡陽 如心痞胸煩 面青膚潤者 難治 色黃手足溫者 可治 凡汗漏不止 眞陽脫亡 故謂之亡陽 其身必冷 多成痺寒 四肢拘急 桂枝付子湯 主之.”

脾約에 대한 동무의 인용문은 『갑오본』과 『신축본』에 동일하게 제시되어 있으나, 『신축본』으로 개조되면서脾約에 대한 동무의 견해가 다소 수정된 부분을 찾아볼 수 있다. 먼저,脾約에 사용할 수 있는 처방으로 『갑오본』에 보중익기탕(補中益氣湯), 승양팔물탕(升陽八物湯), 회양대보탕(回陽大補湯), 건비장위탕(健脾胃湯) 등이 제시되어 있으며, 만약 이러한 증상에 마인환과 도법(導法)을 사용하면 병이 더욱 심해진다고 하였다.¹³⁾ 『신축본』에는 위의 내용과脾約의形證에 관한 내용이 수정되거나 삭제되고, 한다망양병(汗多亡陽病)에 대한 동무의 치험례가 제시되어 있는데, 이 치험례에서는 머리가 아프고 열이 나며 땀이 저절로 나면서 대변이 굳어지는 증상이 있는 소음인 11세 아이에게 파두(巴豆)와 황기계지부자탕(黃芪桂枝附子湯), 인삼계지부자탕(人蔘桂枝附子湯)을 사용하여 치료한 경우를 제시하고 있다.¹⁴⁾ 또한, 동무는 장중경과 달리 양명병을 三病이 아닌脾約과 胃家實의 二病으로 인식하였으며,¹⁵⁾ 『갑오본』에서 권음증에 대해 언급하면서 외감병에 황기소엽탕(黃芪蘇葉湯)을 사용하여 3-4차례 복용하면 권음증의 폐해를 면할 수 있을 뿐만 아니라脾約이나 胃家實로 변하게 되는 것을 예방할 수 있다고 하였는데¹⁶⁾, 개조 후 황기소엽탕이 황기계지탕(黃芪桂枝

湯), 팔물군자탕(八物君子湯)으로 수정되었으며,脾約과 胃家實의 언급이 제외되고 권음증에 대한 내용만 남은 것을 확인할 수 있다.¹⁷⁾ 또한, 胃家實과脾約에 대해膀胱과 膈膜을 언급하며 背部의 상하로 표리를 구분하였고¹⁸⁾, 소양인병과 소음인병을 비교하며 소양인의 腹痛이 있으면서 泄瀉 또는 不泄瀉하는 증을脾約과 상대된다고 하였고¹⁹⁾, 소음인 吐血이脾約에 속한다고 언급하였으나²⁰⁾, 위 세 조문¹⁸⁾⁻²⁰⁾은 『신축본』에서는 삭제되었다.

결국, 동무는脾約을 소음인에서 땀이 저절로 나고 소변이 잘 나가는 것을 주증상으로 하는 병증으로 해석하였고, 陽氣가 부족한 상황으로 설명하고 있다. 한편, 동무는脾約을 설명하면서 대변의 상태에 대해서는 직접적으로 언급하지 않았다. 『상한론』의 陽明病脾約에 관한 조문들 중 대변을 잘 보지 못하는 증상과 마인환과 밀도법에 관한 내용이 기재되어 있는 조문을 인용문으로 제시하였으나^{9),10)},脾約을 大便難과 직접적으로 연관시켜 설명하고 있지는 않다. 하지만, 한다망양병의 치험례¹⁴⁾에서 대변이 굳어지는 증상이 언급된 것으로 보아脾約은 泄瀉보다는 大便難을 동반할 가능성이 많은 것으로 생각할 수 있다. 동무가 대변이 아닌 땀을 중심으로脾約을 본 이유는 소음인의 기본적인 正氣인 陽氣가 모손되는 상황

13) 『東醫壽世保元 甲午本』 「少陰人 外感病論」 “今考更定 身熱汗自出不惡寒反惡熱 小便利者 謂之脾約病而其病爲重險證 若其病又發熱汗多而惡寒則 危證也 此證 自汗出 小便利者 當用補中益氣湯 升陽八物湯 回陽大補湯 健脾胃湯 發熱汗多者 當用人蔘黃芪附子湯 獨蔘八物湯 補中益氣湯 已上諸證 自汗出 小便利者 用麻仁丸蜜導法則 其病益重 發熱汗多者 用大承氣湯則 其病必死”

14) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」 “嘗治少陰人十一歲兒汗多亡陽病 此兒 勞心焦思 素證 有時以泄瀉爲憂 而每飯時汗流滿面矣 忽一日 頭痛發熱汗自出 大便秘燥...始覺汗多亡陽證候 真是危證也 急用巴豆一粒 仍煎黃芪桂枝付子湯 用付子一錢 連服二貼 以壓之...兩日後 其兒亡陽證 又作 不惡寒發熱汗多而小便赤澀 大便秘結如前 面色帶青 間有乾咳 病勢比前太甚 其日 即得病九日也 時則已時未刻也 急用巴豆一粒 仍煎人蔘桂枝付子湯 用人蔘五錢付子二錢 連二貼以壓之...”

15) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」 “論曰 張仲景所論 陽明三病 一曰脾約者 自汗出小便利之證也 二曰胃家實者 不更衣大便難之證也 三曰發汗利小便 胃中燥煩實者 此亦胃家實也 其實 非三病也 二病而已...”

16) 『東醫壽世保元 甲午本』 「少陰人 外感病論」 “凡少陰人外感病 六七日 不得真汗而死者 皆死於厥陰也 若四五日間 用黃芪蘇葉湯 三四服則 非但免六七日厥陰之患也 脾約胃家實變證 亦可豫方”

17) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」 “凡少陰人外感病 六七日 不得汗解而死者 皆死於厥陰也 四五日 觀其病勢 用黃芪桂枝湯 八物君子湯 三四五貼 預防可也”

18) 『東醫壽世保元 甲午本』 「少陽人 外感膀胱病論」 “或曰 吾子論 少陰人 胃家實 脾約病曰 膀胱者 陰之分局而表局也 膈膜者 陽之分局而裏局也 此則以背部上下分表裏者也...曰然 少陰人病 則張仲景 以太陽陽明論表裏 故 余亦不得以背部上下論表裏也...”

19) 『東醫壽世保元 甲午本』 「少陽人 膀胱大腸病篇尾 泛論」 “少陽少陰人病 以陰陽正對 而論之則少陽人 寒熱往來胸脇滿之證 與少陰人 太陽病表證因在而少腹硬滿者 相對也 結胸 與胃家實 相對也 腹痛或泄或不泄之證 與脾約 相對也...”

20) 『東醫壽世保元 甲午本』 「少陽人 膀胱大腸病篇尾 泛論」 “少陰人瘧疾 亦熱奮膀胱之屬也 吐血 亦脾約之屬也 咽喉痛 亦少陰證之屬也”

즉, 自汗出이 나타나는 상황을 위급한 것으로 보았기 때문에 부차적인 증상인 脾約의 대변 상태에 대해서는 따로 언급하지 않은 것으로 보인다.²¹⁾

2. 『동의보감』에 제시된 脾約

『동의보감』에서는 주로 『동의보감 내경(東醫寶鑑 內景)(이하 『동의보감 내경』)』의 「대변 비약증(大便 脾約證)(이하 「대변 비약증」)』에서 脾約에 대하여 서술하고 있으며, 그 내용은 장중경과 주단계(朱丹溪)의 서적에서 인용되었다. 이 외에 『동의보감 잡병(東醫寶鑑 雜病)(이하 『동의보감 잡병』)』의 「한(상) 양명형증용약(寒(上) 陽明形證用藥)(이하 「한(상) 양명형증용약」)』에서 脾約에 관한 내용을 찾아볼 수 있다.

먼저, 「한(상) 양명형증용약」에는 『상한론』에서 三陽陽明을 정의한 조문과²²⁾, 부양맥이 浮하고 濇한 상태를 제시하여 이 때에는 마인환을 주로 쓴다는 주치증과 관련된 조문을 인용하였다.²³⁾ 또한, 「한(하) 상한부(寒(下) 傷寒賦)」에는 脾約은 대변을 보기 어렵고 소변이 잦은 것으로 대황(大黃)과 지각(枳殼)을 사용하라고 하였다.²⁴⁾

「대변 비약증」에서는 『상한론』에서 인용한 것으로 보이는 조문과 성무기(成無己)와 주단계의 脾約에 관한 해석을 확인할 수 있다. 먼저, 양명병에 땀이 저절로 나고 소변을 자주 보면 진액이 안에서 고갈되어 대변을 보기가 어려워지는 것을 脾約으로 보고 주로

비약환(脾約丸)을 쓴다는 내용을 제시하고 있다.²⁵⁾ 본 조문과 동일한 문장을 『상한론』에서 찾을 수는 없으나, 『상한론』의 다른 두 조문을 수정하여 인용한 것으로 보여 지는데, 부양맥을 언급하며 마자인환을 제시한 247조문과 양명병에 발한법을 써서 소변이 저절로 나가고 대변이 굳어졌을 때 공법이 아닌 밀전도법을 사용해야 한다는 233조문을 부분적으로 인용한 것으로 보인다.²⁶⁾ 그러나 본 연구에서는 허준이 『상한론』의 脾約과 관련된 조문을 수정하여 ‘自汗出’이라는 증상을 비약환의 주치증으로 추가한 것에 대한 이유를 『동의보감』 내에서 찾을 수 없었다. 『동의보감』의 「대변 비약증」에 기재되어있는 脾約에 관한 조문이 『상한론』의 247조문과 233조문을 토대로 재구성한 것이라고 본다면 233조문의 진액 손상이 심해져 도법을 사용해야한다는 내용은 脾約과는 관련이 적으므로 自汗出을 비약환의 주치증으로 추가한 것이 단순히 허준의 脾約에 대한 재해석인지에 관하여는 추가적으로 생각해 볼 필요가 있다. 다음으로, 「대변 비약증」에는 성무기와 주단계의 말을 인용하여 脾約을 설명하였는데, 성무기는 脾約은 위가 강하고 비가 약한 것이기 때문에 진액이 퍼지지 못하여 소변을 자주 보고, 대변을 보기 어렵다고 하였다. 주단계는 비가 弱하며 폐가 소모되어 비는 전수(轉輸)하는 기능을 잃고, 폐는 전송하는 직분을 잃어버려 변비가 생기고 소변이 잦아진다고 하여 음혈(陰血)을 길러야 한다고 하였다. 또한, 비약환에 대해서는 서북인(西北人)과 동남인(東南人)을 구별하여 사용해야 한다고 하였다.²⁷⁾ 『동의보감』에서 비약환은 소변을 자주보고, 대

21) 『東醫壽世保元 辛丑本』「少陰人 泛論」, “發熱汗出則病必解也 而發熱汗出而病益甚者 陽明病也 通滯下利則病必解也 而通滯下利而病益甚者 少陰病也 陽明少陰 以邪犯正之病 不可不急用藥也...”

22) 『東醫寶鑑 雜病』「寒(上) 陽明形證用藥」, “病有太陽陽明, 有正陽陽明, 有少陽陽明, 何謂也. 答曰, 太陽陽明者, 脾約, 是也. 正陽陽明者, 胃家實, 是也. 少陽陽明者, 發汗利小便, 胃中燥煩實, 大便難, 是也. 『仲景』”(허준. 대역동의보감. 하동: 동의보감 출판사, 2006. p1054.)

23) 『東醫寶鑑 雜病』「寒(上) 陽明形證用藥」, “趺陽脈浮而濇, 浮則胃氣強, 濇則小便數, 浮濇相搏, 大便必難, 其脾爲約, 麻仁丸主之, 一名脾約丸(方見大便) 『仲景』”(위의 책, p1057.)

24) 『東醫寶鑑 雜病』「寒(下) 傷寒賦」, “脾約者大便難而小便數治用大黃枳殼, 協熱者小便濇而大便利用須黃連當歸.”(위의 책, p1136.)

25) 『東醫寶鑑 內景』「大便 脾約證」, “傷寒陽明病, 自汗出, 小便數則津液內竭, 大便必難, 其脾爲約, 脾約丸主之. (方見下) 『仲景』(위의 책, p426.)

26) 『傷寒論』“陽明病 自汗出 若發汗 小便自利者 此爲津液內竭 雖硬不可攻之 當須自欲大便 宜蜜煎導而通之 若土瓜根及大豬膽汁 皆可爲導”(문준전 외 11인. 상한론정해. 한의문화사. 2011. p.462-464.)

27) 『東醫寶鑑 內景』「大便門」, “成無己曰, 胃強脾弱, 約束津液, 不得四布, 但輸膀胱, 故小便數而大便難, 制脾約丸, 以下脾之結燥. 丹溪曰, 既云脾弱, 脾弱則土虧, 肺金受火之剋, 肺耗則津竭. 脾失轉輸之令, 肺失傳送之職, 宜大便秘而難, 小便數而無藏蓄也. 理宜滋養陰血, 使陽火不熾, 則肺金行清化, 脾土清健而運行津液, 則腸潤而自通矣. 今此丸, 用之於熱甚而氣

변을 보기 어려운 脾約에 사용할 수 있다고 하였으며, 약제의 구성은 『상한론』에 기재되어 있는 마자인환과 같은 것을 확인할 수 있다.²⁸⁾

3. 『상한론』에 제시된 脾約

脾約은 『상한론』에서 처음 등장하는 개념으로 脾約과 관련된 내용은 두 조문에 제시되어 있으며 그 내용은 다음과 같다.

[179조문] 問曰病有太陽陽明, 有正陽陽明, 有少陽陽明, 何謂也. 答曰太陽陽明者, 脾約一云絡是也. 正陽陽明者, 胃家實是也. 少陽陽明者, 發汗, 利小便已, 胃中燥煩實, 大便難是也.²⁹⁾

[247조문] 趺陽脈浮而濇, 浮則胃氣強, 濇則小便數, 浮濇相搏, 大便則硬, 其脾爲約, 麻子仁丸主之.³⁰⁾

『상한론』에 제시된 脾約이 언급된 첫 번째 조문은 179조문으로 陽明篇의 첫머리에 쓰여 진 구절이며 三陽陽明을 정의하고 있는 조문이다. 본 조문에서는 太陽陽明이 脾約이며 正陽陽明은 胃家實이고 少陽陽明은 發汗法, 利小便法을 쓴 후 발생한 大便難이라고 정의하였으나, 脾約은 어떻게 발생하는 것이며, 구체적인 증상은 어떤 것이 있는지에 관해서는 자세히 서술되어 있지 않다.

두 번째 조문인 247조문은 胃氣의 성쇠(盛衰)를 확인할 수 있는 부양맥에 대해 언급하고 있는 조문으로, 만약 부양맥이 浮하고 濇하다면 소변을 자주보고, 대변이 단단한 상태라고 진단하며 이를 ‘其脾爲約’

이라고 지칭하고 마자인환을 사용한다는 내용이다. 그러나 본 조문에서는 脾約이 아닌 ‘其脾爲約’이라는 표현을 쓰고 있어 脾約과 동일한 의미로 쓰인 것인지에 관하여 註家들의 해석이 분분하다. 성무기를 비롯한 萬密齋와 錢潢 등은 두 조문을 동일하지 않다고 보았으나 朱肱, 方有執, 吳謙, 陳修園 등의 대다수의 주가들은 두 조문을 동일한 脾約으로 보고 있다.

다음으로, 脾約에 사용할 수 있다고 제시된 마자인환은 마자인(麻子仁) 2승, 작약(芍藥) 반근, 지실(枳實) 반근, 대황(大黃) 1근, 후박(厚朴) 1척, 행인(杏仁) 1승으로 구성된 처방으로 淸熱과 潤腸을 목적으로 사용된다.

이와 같이 『상한론』에 脾約이 언급된 조문은 총 두 조문으로 장중경은 太陽病과 胃熱로 인하여 腸燥便秘와 小便數을 겸한 것으로 脾約을 정의하고 있음을 알 수 있다.³¹⁾

IV. 考察

脾約은 『상한론』에 등장하는 개념으로 『상한론』에서는 太陽陽明이 脾約이라고 정의하였으며, 소변을 자주 보고 대변이 잘 나오지 않는 것을 말한다. 이 때 사용하는 처방은 마자인환으로 淸熱과 潤腸을 목적으로 쓸 수 있다고 하였다¹⁰⁾. 『상한론』에는 脾約과 관련된 내용이 전체 조문 중 단지 179조문과 247조문에만 제시되어있기 때문에 주가들의 脾約의 의미에 대한 다양한 해석이 존재한다.

『상한론』의 脾約의 의미를 해석한 주가들 중 성무기는 247조문에 나타난 부양맥에 대하여 내경의 이론을 바탕으로 해석하여 脾約을 “胃强脾弱”의 네 글자로 정의하였다.³²⁾ 그 내용은 『黃帝內經 素問』의 두

實, 與西北人壯實者, 無有不安. 若用於東南人, 與熱雖盛而氣血不實者, 將見脾愈弱而腸愈燥矣. 須知在西北, 以開結爲主, 在東南, 以潤燥爲功. 『丹溪』”(허준, 내역동의보감, 하동: 동의보감 출판사, 2006. p426.)

28) 『東醫寶鑑 內景』 「大便門」 「脾約丸: 一名麻仁丸. 治小便數, 大便難, 名爲脾約證. 大黃(蒸) 四兩, 枳實·厚朴·赤芍藥 各二兩, 麻子仁 一兩半, 杏仁 一兩二錢半. 右爲末, 蜜丸梧子大, 空心, 溫湯下五十丸. 『局方』”(위의 책, p427.)

29) 문준전 외 11인. 상한론정해. 서울: 한의문화사. 2011. p371.

30) 문준전 외 11인. 상한론정해. 서울: 한의문화사. 2011. p487.

31) 문준전 외 11인. 상한론정해. 서울: 한의문화사. 2011. p488.

32) 成無己. 『注解傷寒論』. “趺陽者, 脾胃之脈, 診浮爲陽, 知胃氣強, 濇爲陰, 知脾爲約, 約者儉約之約, 又約束之約. 『內經』曰: 飲入于胃, 游溢精氣, 上輸于脾, 脾氣散精, 上歸于肺, 通調水道, 下輸膀胱, 水精四布, 五經并行, 是脾主爲胃行其津液者也. 今胃强脾弱, 約束津液, 不得四布, 但輸膀胱, 致小便數, 大便難, 與脾

부분에서 인용한 것으로 볼 수 있는데, 진액이 위로 들어가 비와 폐로 수포되는 과정과³³⁾, 비가 위를 위하여 진액을 행하게 하는 것³⁴⁾이라는 문장에서 인용한 것으로 볼 수 있다¹²⁾. 즉, 성무기는 내경을 바탕으로 脾約을 장부론적인 소인에서 비롯된 것으로 해석하여 “胃强脾弱”이라고 정의하였으며 이후 많은 주석가들이 성무기와 같이 내경을 바탕으로 脾約을 해석하는 경우가 많았다. 성무기 외에 『상한론』 주가들마다 脾約에 대한 다양한 해석을 내놓았지만 공통적으로는 脾陰의 부족으로 인하여 소변을 자주보고, 대변이 단단해지는 대소변의 조화가 깨진 상태로 보았다고 할 수 있다¹⁾.

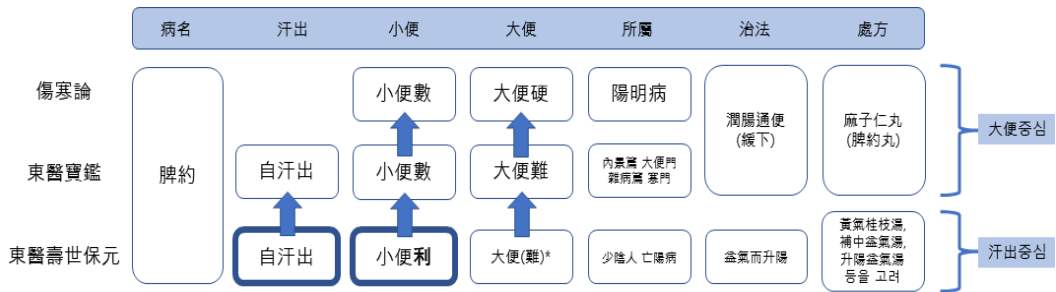
脾約에 관한 문헌연구를 살펴보면, 247조에 제시된 부양맥의 浮脈과 瀯脈에 대한 해석이 주를 이루며 마자인환의 처방 구성을 통해 脾約의 병기를 해석하려는 시도가 많은 것을 확인할 수 있다. 즉, 247조에서 부양맥의 浮脈은 胃氣가 강한 것이고 瀯脈은 소변을 자주 보는 것이라고 하였는데, 대부분의 연구에서는 浮脈을 胃의 陽熱이 항성되어 나타나는 것으로 보고, 瀯脈에 대해서는 脾胃의 진액이 부족하여 나타나는 陰虛 상태로 보는 경우가 많았다. 즉, 脾約은 脾氣가 弱한 것이 아니라 陰液이 虛한 것을 말하는 것이며, 胃의 燥熱로 인하여 진액이 정상적으로 운행하지 못하고 방광으로만 흘러가 소변을 자주 보게 되고, 위장의 진액이 결핍되어 대변이 단단해지게 되는 것으로 해석하였다. 또한, 마자인환의 처방 구성을 살

펴보면 마자인환의 主藥은 마자인으로 滋腸潤燥하는 효능이 있으며, 작약, 행인, 봉밀도 濡潤하는 성질을 가지고 있어 陰液을 滋養시키는 역할을 한다. 그리고, 대황, 지실, 후박은 소승기탕(小承氣湯)과 같은 구성으로 瀉下시키는 효능이 있으며 이를 통해 脾約의 병기에는 陽熱이 있다는 것을 추측할 수 있고, 제법의 경우에도 탕제가 아닌 환제로 만들어 緩下의 의미를 더욱 강조한 것으로 볼 수 있다고 하였다³⁶⁾. 다음으로, 마자인환과 관련된 실험연구와 임상연구를 살펴보면 마자인환은 주로 기능성 변비(Functional Constipation)에 사용되며, 특히 허증이 아닌 실증으로 진단된 기능성 변비에 사용되는 경우가 많았다^{13,14)}. 마자인환은 장점막을 자극하고, 분비물을 증가시키며, 장의 연동운동을 촉진시키는 효과가 있는 것으로 보고되었는데^{15,16)}, 이러한 연구 결과를 종합하여 살펴보면 마자인환은 주로 실증의 변비를 치료하는 처방으로 인식되어 사용되고 있는 것으로 이해할 수 있다. 이와 같이 『상한론』의 脾約은 주로 소변과 대변의 상태를 중심으로 설명하고 있으며, 특히 변비의 증상에 초점을 두고 응용하고 있는 것을 확인할 수 있다.

『상한론』에는 脾約과 관련된 조문이 두 차례 등장하는데, 179조의 “太陽陽明”을 脾約으로 정의한 조문과, 247조의 부양맥을 말하며 “其脾爲約”을 언급한 조문에서 확인할 수 있다. 한편, 『동의보감』의 脾約證은 『상한론』 양명병의 조문들을 수정하여 인용한 것으로 보여 지는데, 일반적으로 『상한론』의 脾約은 胃의 燥熱로 인해 대변을 보지 못하는 것으로 해석되고 汗出과 관련된 내용이 언급되지 않으나 『동의보감』에서는 脾約의 주요 증상으로 汗出과 小便數, 大便難을 말하고 있어 『상한론』의 脾約과는 의미가 다르다고 볼 수 있다. 또한, 『동의수세보원』의 脾約에 관한 내용은 주로 『동의보감』을 바탕으로 인용한 것으로 보이기 때문에 동무의 脾約과 장중경의 脾約 역시 다른 의미로 보아야 한다. 그러나 『동의수세보원』에서 脾約의 증상으로 大便難을 직접적으로 언급하고 있지 않으며 주로 自汗出과 小便利를 언급하고 있어 『동의수세보원』의 脾約이 『동의보감』의 脾約

約丸通腸潤燥.”(문준전 외 11인. 상한론정해. 서울: 한의문화사. 2011. p.488.)

- 33) 『黃帝內經 素問』 『經脈別論篇』 “飲入於胃, 游溢精氣, 上輸於脾, 脾氣散精, 上歸於肺, 通調水道, 下輸膀胱, 水精四布, 五經病行.” (홍원식. 정교황제내경소문. 서울: 동양의학연구원출판부. 1985. p.86.)
- 34) 『黃帝內經 素問』 『太陽陽明論篇』 “帝曰: 脾病而四肢不用何也? 岐伯曰: 四肢皆稟氣於胃而不得至經, 必因於脾乃得稟也. 今脾病不能爲胃行其津液, 四肢不得稟水穀氣, 氣日以衰, 脈道不利, 筋骨肌肉, 皆無氣以生, 故不用焉.” “帝曰: 脾與胃以膜相連耳, 而能爲之行其津液何也? 岐伯曰: 足太陰者三陰也, 其脈貫胃, 屬脾, 絡噎, 故太陰爲之行氣於三陰. 陽明者表也, 五臟六腑之海也, 亦爲之行氣於三陽. 臟腑各因其經而受氣於陽明, 故爲胃行其津液...” (홍원식. 정교황제내경소문. 서울: 동양의학연구원출판부. 1985. p.112.)



* 『동의수세보원』에서 脾約의 대변상태에 대해 직접적으로 언급한 내용은 없으나, 大便難의 가능성이 많을 것으로 생각한다.

Figure 1. The main concept of splenic constipation in 『Donguisusebowon』, 『Donguibogam』, 『Shanghanlun』.

과 동일한 의미로 사용된 것이라고는 볼 수 없다. 한편, 『상한론』에서 脾約에 사용된 처방인 마자인환은 潤腸하며 瀉下시키는 목적으로 사용된 처방으로 緩下劑로 볼 수 있다. 이와 달리 『동의수세보원』의 망양에 사용되는 처방을 살펴보면 망양초증(亡陽初證)에는 황기계지탕(黃芪桂枝湯), 보중익기탕(補中益氣湯), 승양익기탕(升陽益氣湯)을 응용할 수 있으며, 땀이 그치지 않을 때에는 계지부자탕(桂枝附子湯), 인삼계지부자탕(人蔘桂枝附子湯), 승양익기부자탕(升陽益氣附子湯)을 사용할 수 있다고 하였다.³⁵⁾ 이는 소음인의 기본적인 正氣인 陽氣가 부족해진 것을 병의 원인으로 보았기 때문에 『상한론』에서 下法을 사용하는 것과는 달리 기를 도와 양을 올리는(益氣而升陽) 치법을 사용한 것으로 보인다. 즉, 동무는 脾約을 大便難을 중심으로 보지 않고 自汗出을 중심으로 보았기 때문에 소음인의 병증 중 正氣가 虛薄하여 발생하는 소음인 망양과 관계되는 것으로 인식하였다(Figure 1).

한편, 양명병에는 세 가지 병이 있다고 보았던 장중경과는 달리 동무는 양명병에는 脾約과 胃家實의 二病만 있다고 하였다. 즉, 自汗出과 小便利가 주증상인 脾約은 처음부터 脾約인 것이고, 少陽陽明은 오치(誤治)로 인해 진액이 소모되어 大便難이 생

긴 것이 아니라 처음부터 胃家實에 속하는 것으로 보았다. 동무는 胃家實과 脾約은 소음인의 태음병, 소음병과 같이 허실의 증상이 다르다고 하였는데³⁶⁾, 장중경의 脾約은 진액이 점차 말라 脾의 윤기마저 점점 약해지는 것을 말하고, 胃家實은 진액이 이미 고갈되어 胃 전체가 燥實하게 된 것으로, 장중경이 진액 손상이 심한 胃家實을 脾約 보다 정도가 심한 것으로 본 것이라고 설명하였다.³⁷⁾ 그러나 동무는 망양에 속하는 脾約을 胃家實 보다 심한 증상으로 보았는데, 이는 경중의 차이를 脾와 胃라는 장부의 차이를 중심으로 설명했기 때문인 것으로 보인다. 즉, 소음인은 腎大脾小하여 脾가 小한 장국이 되며 胃와 脾 중에서는 臟에 해당하는 脾를 중한 것으로 보는 동무의 시각에서는 脾의 윤기가 마른 것이 더욱 중한 병증이기 때문에 脾約을 胃家實보다 심한 병증으로 인식한 것으로 생각된다.

결론적으로, 『동의수세보원』에 제시된 脾約은 汗出을 중심으로 서술하고 있어 『상한론』과 『동의보감』에서 설명하고 있는 脾約의 개념과는 다소 차이가 있는 것으로 추정해 볼 수 있다. 『동의수세보원』에서는 少陰人 表之裏病을 설명하기 위해 『동의보감』

35) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」, “...發熱惡寒而有汗者 此亡陽初證也 必不可輕易視之 先用黃芪桂枝湯 補中益氣湯 升陽益氣湯 三日連服而汗不止病不愈 則當用桂枝附子湯 人蔘桂枝附子湯 升陽益氣附子湯.”

36) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」, “胃家實脾約二病 如陰證之太陰少陰病 虛實證狀 顯然不同 自太陽病表證因在時 已爲兩路分歧 元不相合”

37) 『東醫壽世保元 辛丑本』 「少陰人 腎受熱表熱病論」, “仲景 有見於此故 以脾約之自汗出自利小便者 脾之潤氣漸約 亦將爲胃燥實之張本矣”

에서 정의하고 있는 脾約의 개념을 인용하였는데, 『동의수세보원』과 『상한론』 및 『동의보감』의 脾約은 모두 진액의 손상을 기반으로 脾約의 개념을 풀어 나가고 있는 것으로 보이나 『상한론』의 脾約은 주로 小便數과 大便硬을 위주로 논술하였으며, 『동의수세보원』의 脾約은 自汗出과 小便利를 중심으로 서술하고 있는 것으로 생각할 수 있다.

본 논문에서는 『동의수세보원』의 脾約이 『동의보감』으로부터 인용된 것이라고 결론지었으나 허준이 『동의보감』에서 『상한론』과는 다르게 脾約의 주치 증으로 自汗出의 증상을 추가한 것의 연원에 대해서는 자세히 고찰하지 못하였으므로 향후 이에 대한 면밀한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 結論

본 연구에서는 『동의수세보원』에 나타난 脾約에 대해 알아보기 위하여 『동의수세보원』, 『동의보감』, 『상한론』을 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 『동의수세보원』의 脾約은 少陰人 亡陽病의 범주에 속하는 것으로, 증상으로 ‘自汗出’과 ‘小便利’를 언급하고 있으며 땀이 중심이 되는 병증이다.
- 『동의수세보원』과 『상한론』 및 『동의보감』의 脾約은 모두 진액손상을 기반으로 하고 있으나, 『동의수세보원』의 脾約은 『상한론』과는 달리 ‘自汗出’을 중심으로 설명하고 있으며, 『동의보감』에서 ‘自汗出’을 인용한 것으로 보인다.
- 『상한론』과 『동의보감』에서 大便을 중심으로 脾約을 설명하고 있다는 것은 공통점이나, 『동의보감』이 『상한론』과 달리 脾約에 ‘自汗出’을 추가하여 설명한 것은 차이점이라고 할 수 있다.

- 脾約이란 명칭은 동일할지라도 『상한론』이나 『동의보감』의 脾約과 『동의수세보원』의 脾約은 구분하여 이해해야 한다.

VI. Reference

- Ahn JH, Jeong CH, Jang WC, Baik YS. A Study on the Meaning of Splenic Constipation Syndrome(脾約證) in Shanghanlun(傷寒論) - By Comparing 179 & 247 Provisions -. J. Korean Medical Classics. 2005;28(2):147-162. (Korean)
- Han KS, Park SS. Research about The Discourse on the Constitutional Symptoms and Diseases on The DongyiSuseBowon Gabobon. J Sasang Constitut Med. 2002;14(1):34-50. (Korean)
- Li YM. Discussion about the meaning of "Splenic Constipation" in Treatise on Cold Damage Diseases(1). Liaoning J Tradit Chin Med. 2012;39(1):84-85.
- Li YM. Discussion about the meaning of "Splenic Constipation" in Treatise on Cold Damage Diseases(2). Liaoning J Tradit Chin Med. 2012;39(2):269-270.
- Liu ZQ, Jin XJ. An Analysis of Treating "Syndrome of Constipation of Splenic Origin" in Treatise on Cold Damage Diseases. Henan Tradit Chin Med. 2016; 36(10):1675-1677.
- Zhu WX, Cheng FF, Wang XQ, Mu J, Li CX, et al. Discussion about the relation of Taiyang Yangming, spleen constipation and Maziren Pill. CJTCMP. 2017; 32(9):3925-3927.
- Lee JM. Dongyusebowon. Seoul: Yeoungang; 2003. (Korean)
- Lee JM(translation with notes by Kim DL). Dongyusebowon Gabogubon. Seoul: Mokgwato; 2002. (Korean)
- Hur J. Donguibogam. Hadong: Donguibogam publishing company. 2006. (Korean)
- Compiled by Moon JJ et al. Interpretation of Shanghanlun.

- Seoul: Hanui publishing company. 2011. (Korean)
11. Park SS, Song IB. Study on the medical origin of Sasang(四象) Constitutional Medicine and medical philosophy of I Je-ma(李濟馬). *J Sasang Constitut Med.* 1993;5(1):1-33. (Korean)
 12. Hong WS. *Huangjenaegyongsomun*. Seoul: Institute of Oriental Medicine. 1985. (Korean)
 13. Cheng CW, Bian ZX, Zhu LX, Wu JC, Sung JJ. Efficacy of a chinese herbal proprietary medicine(Hemp Seed Pill) for Functional constipation. *Am J Gastroenterol.* 2011;106(1):120.
 14. Bian ZX, Cheng CW, Zhu LZ. Chinese herbal medicine for functional constipation: a randomised controlled trial. *Hong Kong Med J.* 2013;19(9):44-46.
 15. Zhong LL, Cheng CW, Kun W, Dai L, Hu DD, Ning ZW, et al. Efficacy of MaZiRenWan, a chinese herbal medicine, in patients with functional constipation in a randomized controlled trial. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2018.
 16. Huang T, Ning Z, Hu D, Zhang M, Zhao L, Lin C, et al. Uncovering the Mechanisms of Chinese Herbal Medicine (MaZiRenWan) for Functional Constipation by Focused Network Pharmacology Approach. *Front Pharmacol.* 2018;9:270.