

岐伯六經病證과 四象體質病證간의 상관관계 연구

이준희*

경희대학교 한의과대학 사상체질과 교수

Abstract

A Study on the Correlation between the Cold-damage Six-meridian disease of Qibo (岐伯六經病證) and the Sasang Constitutional Symptomatology (四象體質病證)

Jun-Hee Lee*

Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University

Objective

The purpose of this study was to examine the correlation between the Cold-damage Six-meridian disease of Qibo (岐伯六經病證) and Sasang Constitutional Symptomatology (四象體質病證), presented in Discourse on the Origin of Eastern Medicine (醫源論) of Longevity and Life Preservation in Eastern Medicine (Donguisusebowon, 東醫壽世保元).

Method

The process of development from Cold-damage Six-meridian disease of Qibo (岐伯六經病證) to Six Meridians Physical Symptoms and Medicines (六經形證用藥) in the chapter Cold(寒門) of the Treasure Mirror of Eastern Medicine (Donguibogam, 東醫寶鑑) was investigated. And the correlation between Six Meridians Physical Symptoms and Medicines (六經形證用藥) and Sasang Constitutional Symptomatology (四象體質病證) was considered.

Results and Conclusions

1. The Cold-damage Six-meridian disease of Qibo (岐伯六經病證) in the chapter Heat Treatise (熱論篇) of Basic Questions (素問) had evolved into Six Meridians Physical Symptoms and Medicines (六經形證用藥) in the chapter Cold(寒門) of the Treasure Mirror of Eastern Medicine (Donguibogam, 東醫寶鑑) through Book for Life Saving (Huorenshu, 活人書), a work of Zhu Gong (朱肱), Six Books on Cold Damage disease (Shanghanliushu, 傷寒六書), a work of Tao Hua (陶華) and Introduction to Medicine (YixueRumen, 醫學入門), a work of Li Chan (李梴).
2. The correlation between the Cold-damage Six-meridian disease of Qibo (岐伯六經病證) and Sasang Constitutional Symptomatology (四象體質病證) can be analyzed and understood through Six Meridians Physical Symptoms and Medicines (六經形證用藥) in the chapter Cold(寒門) of the Treasure Mirror of Eastern Medicine (Donguibogam, 東醫寶鑑).
3. Greater Yang meridian disease of Qibo (岐伯) is related to Soyangin early stage of Lesser-Yang Wind-Injury symptomatology and Soyangin early stage of Chest-Heat symptomatology, Yang Brightness meridian disease and Greater Yin meridian disease to Taeumin Liver-Heat symptomatology, Lesser Yin meridian disease to Soyangin Chest-Heat symptomatology, Lesser Yang meridian disease to Soyangin early stage of Lesser-Yang Wind-Injury symptomatology and Reverting Yin meridian disease to Soeumin Reverting Yin symptomatology of Greater Yang disease.

Key Words: Cold-damage Six-meridian disease of Qibo (岐伯六經病證), Sasang Constitutional Symptomatology (四象體質病證), Six Meridians Physical Symptoms and Medicines (六經形證用藥), Origin of Eastern Medicine (醫源論)

Received March 17, 2021 Revised March 17, 2021 Accepted March 24, 2021

Corresponding author Junhee Lee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyung Hee University Korean Medicine Hospital, 23, Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul 02447, Republic of Korea.
TEL: +82 2 958 9280, FAX: +82 2 958 9234, C.P: +82 10 5412 2742, E-mail: ssljh@khu.ac.kr

© The Society of Sasang Constitutional Medicine. All rights reserved. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons attribution Non-commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

I. 緒論

『東醫壽世保元, 醫源論』(이하 『醫源論』)이라 간칭함)에서는 『傷寒論』의 六經病證(이하 '仲景六條病證'이라 칭함)¹⁾과 『素問, 熱論篇第三十一』(이하 『熱論篇』)이라 간칭함)에 제시된 岐伯의 六經病證(이하 '岐伯六經病證'이라 칭함)²⁾을 언급하면서 體質病證과의 관련성을 논하고 있다. 그 중 仲景六條病證은 『傷寒論』의 일반적으로 알려진 六經病證提綱과 차이가 있으나³⁾ 體質病證과의 상관성을 이해하는 것은 통상적으로 어렵지는 않다. 손 등은 『東醫壽世保元』과 『傷寒論』 六經病證과의 관련성 연구를 통해 『傷寒論』의 六經辯證체계는 『東醫壽世保元』 辯證체계의 근간을 이루는데, 특히 朱肱이 제창한 '傷寒六經'과 관련성이 깊다고 제시하였고⁴⁾, 이어 강 등은 朱肱 『活人書』의 주요 내용 분석을 통해 『東醫壽世保元』과의 관련성을 제시하였다⁵⁾. 그런데 岐伯六經病證과 體質病證과의 관련성에 대해서는 『東醫壽世保元』에 구체적인 설명이 없어 이해하기가 쉽지 않고, 그 동안 이와 관련된 심도 있는 연구도 없었다.

일반적으로 『東醫壽世保元』에 인용된 문헌들은 대부분 『東醫寶鑑』에서 인용된 것으로 알려져 있는데⁶⁾, 『醫源論』의 岐伯六經病證도 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒(上), 傷寒傳經』에 수록되어 있다. 『東醫寶鑑』에서 『傷寒論』은 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒』에 집대성되어 있다. 그런데 그 체계 및 내용은 『傷寒論』의 그것과 사뭇 다르다. 특히 내용의 초반에 「太陽形證用藥」, 「陽明形證用藥」, 「少陽形證用藥」, 「太陰形證用藥」, 「少陰形證用藥」,

「厥陰形證用藥」 등 六經의 形證用藥(이하 '六經形證用藥'이라 칭함)이 제시되고 있는데, 이는 岐伯六經病證 내용에 이어 나오는 것으로 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒』의 골간을 이끌고 있다. 六經形證用藥 각각의 시작은 거의 대부분 출전이 『醫學入門』인데 일반적으로 알려진 『傷寒論』의 六經病證提綱과는 다르다. 그런데 그 내용을 자세히 보면 『熱論篇』의 岐伯六經病證 내용과 많은 부분 유사하다. 이에 東武가 본 『傷寒論』은 『東醫寶鑑』을 통해 본 『傷寒論』이고, 특히 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒』의 내용 중 六經形證用藥 또한 깊이 연구하셨을 것이라 가정한다면⁴⁾, 六經形證用藥 분석을 통해 『醫源論』에서 제시한 岐伯六經病證과 體質病證의 상관관계 해석의 단서를 찾을 수 있을 것이다. 이를 동기로 하여 『東醫寶鑑』 六經形證用藥 내용 중 『醫學入門』으로부터 인용된 내용을 중심으로 『醫源論』의 岐伯六經病證과 體質病證 간의 상관관계를 찾아보고자 하였다.

『東醫寶鑑, 六經形證用藥』에 인용된 내용은 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒, 六經正病』에 수록된 『標本須明後先』(이하 『醫學入門, 標本須明後先』라 칭함)의 내용이다. 『醫學入門, 集例』 중에 傷寒篇과 관련된 내용을 보면 陶氏의 『六書』를 위주로 하고 『傷寒論註』와 『活人書』, 『百問』, 『百證歌』, 『王氏家寶』, 『仁齋直指』 등을 併入하였다고 하였다⁵⁾. 여기서 '陶氏의 『六書』'는 明代 陶節庵의 『傷寒六書』를, 成無己의 『注解傷寒論』를 의미한다고 한다⁶⁾, 특히 1445년에 완성되었을 것으로 추정되는 『傷寒六書』는 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒』에 상당한 영향을 준 것으로 알려져 있다⁶⁾. 한편 참고서적 중 눈에 띈 것은 東武가 '醫道를 中興시켰다'라 높이 평가한⁶⁾ 宋代 朱肱의 『活人書』(1108년)인데,

1) 『東醫壽世保元, 醫源論』 5-5 "...; 六條病證中, 三陰病證, 皆少陰人病證也, 少陽病證, 即少陽人病證也, 太陽病證陽明病證, 則少陽人·少陰人·太陰人病證均有之, 而少陰人病證居多也. ..."

2) 『東醫壽世保元, 醫源論』 5-9 "岐伯所論巨陽少陽少陰經病, 皆少陽人病也, 陽明太陰經病, 皆太陰人病也, 厥陰經病, 少陰人病也."

3) 『東醫寶鑑』에도 완전히 동일한 문장은 없는데, 아마도 東武가 새롭게 구성한 문장일 것으로 추정된다.

4) 실제로 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒』 六經形證用藥의 많은 부분이 『東醫壽世保元』에 인용이 되고 있다.

5) 『編註醫學入門, 內集卷一, 集例』 "...; 一 傷寒以陶氏六書爲主, 併入傷寒論主, 及活人書·百問·百證·王氏家寶·仁齋直指等書, 而其分段次序, 用活人賦改補, 折爲病機, 用藥二篇, 則愚之管見也. 後閱厥洄集所論次序頗同, 惜其未暇編耳."

『傷寒六書』는 『活人書』의 영향을 일부 받았다고 한다.⁶⁾ 이에 두 서적에서 『醫學入門, 標本須明後先』과 관련된 내용을 확인한 결과 『傷寒六書, 傷寒證脈藥截江綱卷之五, 傷寒標本論治』(이하 『傷寒六書, 傷寒標本論治』라 간칭함)에 『醫學入門』으로 인용이 되는 부분이 있는 것이 알려져 있었고,⁷⁾ 『活人書, 卷第一, 經絡圖』에서도 관련 내용을 확인할 수 있었다. 이에 『東醫寶鑑, 六經形證用藥』 내용 중 『醫學入門』으로부터 인용된 내용, 『醫學入門, 標本須明後先』의 내용, 그 원 출처으로 추정되는 『傷寒六書, 傷寒證脈藥截江綱卷之五, 傷寒標本論治』의 내용, 『活人書, 卷第一, 經絡圖』의 내용을 검토하였다. 아울러 岐伯六經病證과 관련이 있는 것으로 알려진 『傷寒論, 傷寒例第三』 중의 내용과 가장 최초의 출전인 『熱論篇』의 내용 등을 비교 검토하였다.⁸⁾ 이를 바탕으로 『東醫寶鑑』에서 岐伯六經病證이 어떻게 해석이 되었던 것인지, 그리고 東武는 이를 보고 어떻게 體質病證과의 관련성을 제시하였던 것인지 추적해 보고자 하였고, 연구 결과 일부 의미 있는 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 研究方法

- 『東醫寶鑑, 六經形證用藥』 중 『醫學入門』을 인용서적으로 하는 조문을 검토하였다. 한국한의학연구원에서 제공하는 <한의학고전DB> 중 『東醫寶鑑』을 참고하였다⁷⁾.
- 『醫學入門, 標本須明後先』 내용과 기타 관련된 내용을 검토하였다. 아울러 같은 편의 『翁翁

發熱於表則二蒸蒸發熱於裏則一』의 내용을 검토하였다. 『編註醫學入門』(李梴編 著. 編註醫學入門(影印本). 서울:大星文化社. 1983⁸⁾을 底本으로 하였다.

- 『傷寒六書, 傷寒證脈藥截江綱卷之五, 傷寒標本論治』의 내용을 검토하였다. 『傷寒六書』(陶華. 傷寒六書. 北京:人民衛生出版社. 1990⁹⁾를 底本으로 하였다.
- 『活人書, 卷第一, 經絡圖』에 수록된 「足太陽經」, 「足陽明經」, 「足少陽經」, 「足太陰經」, 「足少陰經」, 「足厥陰經」 등의 내용을 검토하였다. 『活人書』(朱肱. 活人書. 北京:人民衛生出版社. 1999¹⁰⁾를 底本으로 하였다.
- 『傷寒論』 중 『熱論篇』과 관련된 내용을 검토하였다. 『宋本傷寒論』(李順保編著. 傷寒論板本大全·宋本傷寒論. 北京:學苑出版社. 2000¹¹⁾을 底本으로 하였으며, 조문번호도 이 책을 따랐다.
- 『素問, 熱論篇第三十一』을 검토하였다. 한국한의학연구원에서 제공하는 <한의학고전DB> 중 『黃帝內經素問』을 참고하였다¹²⁾.
- 『東醫壽世保元(辛丑本)』의 관련된 내용을 검토하였다. 『東醫壽世保元』(李濟馬. 東醫壽世保元(1901年版 初版本 影印本). 서울:대성문화사. 1998¹³⁾을 底本으로 하였으며, 조문번호는 『四象體質과 임상편람 제2권』(경희대학교한외과대학사상체질과. 사상체질과 임상편람 제2권-사상의학 문헌집. 서울:한미의학. 2010¹⁴⁾을 따랐다.

III. 結果

1. 『東醫壽世保元, 醫源論』의 岐伯六經病證

『東醫壽世保元, 醫源論』 5-6⁸⁾에 제시된 岐伯

6) 『東醫壽世保元, 醫源論』 5-1“...張仲景以後, 南北朝隨唐醫繼之, 而至于宋, 朱肱具備得之, 著活人書, 醫道中興, ...; 魏晉以後, 隨唐以前, 病證藥理, 朱肱傳之, 宋元以後, 明以前, 病證藥理, 李梴龔信許浚傳之, 若以醫家勸勞功業論之, 則當以張仲景·朱肱·許浚爲首, 而李梴·龔信次之.”

7) 『醫學入門』과 『傷寒六書』 사이의 고리는 쉽게 찾을 수 있으나 『傷寒六書, 傷寒證脈藥截江綱卷之五, 傷寒標本論治』의 내용은 陶節庵의 독자적 의견인지, 누구에게 영향을 받은 것인지에 대해서는 추적을 하였으나 찾지를 못하였다.

8) 『東醫壽世保元, 醫源論』 5-6 “岐伯曰: 傷寒一日, 巨陽受之, 故頭項痛, 腰脊強. 二日, 陽明受之, 陽明主肉, 其脈挾鼻絡於目, 故身熱, 目疼, 而鼻乾, 不得臥也. 三日,

六經病證은 『熱論篇』과 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒(上), 傷寒傳經』의 내용과 동일하다. 『熱論篇』에 제시된 것이 『東醫寶鑑, 傷寒傳經』에 인용되었던 것을 재인용하고 있는 내용이다. 十二經絡 중 6개의 足經을 들어 傷寒의 傳經과 그로 인한 주요 증상들을 기술하고 있다. 『東醫壽世保元, 醫源論』 5-9에서는 岐伯이 논한 巨陽, 少陽, 少陰經病은 모두 少陽人病證에 해당이 되고, 陽明, 太陰經病은 모두 太陰人病證에 해당이 되며, 厥陰經病은 少陰人病證에 해당이 된다고 하였다.

2. 『東醫寶鑑 寒門』에서 岐伯六經病證의 의미

『東醫寶鑑, 傷寒傳經』의 岐伯六經病證을 설명하는 서두에 ‘사람이 寒邪에 상하면 熱病을 앓게 된다고 하였다’⁹⁾. 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒(上), 傷寒變熱』에서는 六經形證用藥을 논하기에 앞서 ‘寒邪에 상하고 寒氣가 왕성하면 熱이 나게 된다고 하였다’¹⁰⁾. 모두 岐伯六經病證에 선행하여 기술되고 있는 내용인데, 岐伯六經病證이 熱證에 대한 기술임을 시사하는 부분이다. 한편 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒(上), 傷寒大法』에서는 ‘太陽經에서 열이 쌓이지도 않고 陽明·少陽을 거치지도 않고 바로 三陰經으로 곧장 들어가는 경우도 있고, 또 陽經으로 들어가지 않고 직접 三陰經을 상하여 바로 발병하는 경우도 있는데 속을 데우고 맥을 통하게 하면 낫는다. 처음에 太陽에서 熱이 쌓인 후에 다음으로 陽明·少陽으로 전해졌다가 차례대로 三

陰經으로 전변되었을 때는 傳經된 熱證임이 분명하다 하여 三陰經病에 대해서 直中에 의한 寒證뿐만 아니라 傳經에 의한 熱證이 있음을 제시하고 있다¹¹⁾. 岐伯六經病證은 太陽經부터 시작하여 厥陰經까지 傳經의 과정과 그 증후를 기술하는 것인데, 이상의 내용을 참고하면 岐伯六經病證은 三陽病뿐만 아니라 三陰病까지 모두 傳經에 의한 熱證을 말하는 것임을 알 수 있다. 특히 三陰病에 있어서 원 『傷寒論』 提綱은 주로 寒證을 위주로 한 증후들을 제시한 반면에 岐伯의 六經病證 중 三陰病은 熱證에 대한 기술인 것이다.

『東醫寶鑑, 六經形證用藥』에서는 기존 『傷寒論』 提綱과 유사한 조문과 함께 『醫學入門』으로부터 인용된 내용이 나란히 기술되어 있다. 특히 三陰病에 있어 『太陰形證用藥』은 처음에 ‘太陰之爲病, 腹滿而吐, 食不下, 自利益甚, 時腹自痛.<仲景>이 나오고 이어 ‘太陰, 肺爲標, 故咽乾, 身目黃, 脾爲本, 故腹滿痛. 宜大柴胡湯方見下. 身黃者, 茵陳蒿湯. 如自利不渴屬藏病, 宜理中湯丸.<入門>이 기술된다. 『少陰形證用藥』은 ‘少陰之爲病, 脉微細, 但欲寐. 蓋氣寤則行陽, 寐則行陰, 必從足少陰始, 故少陰病, 但欲寐.<仲景>이 기술되고, 이어 ‘少陰心爲本, 故舌乾口燥, 或下利清水, 譫語便閉, 宜小承氣湯. 腎爲標, 故面寒脣青, 四肢厥冷, 指甲青黑, 宜薑附湯.<入門>이 나온다. 『厥陰形證用藥』은 ‘厥陰, 心包絡爲標, 故舌卷, 厥逆, 冷過肘膝, 小腹絞痛. 三味參萸湯, 四順湯主之. 肝爲本, 故男則囊縮, 女則乳縮, 手足乍冷乍溫, 煩滿者. 大承氣湯主之.<入門>이 먼저 나오고 『傷寒論』 厥陰經病 提綱과 유사한 ‘厥陰之爲病, 消渴, 氣上衝心, 心中疼熱, 飢不欲食, 食則吐蛔.<活人>’가 이어진다. 기존 『傷寒論』 提綱과 유사한 조문과 함께 岐伯六經病證

少陽受之, 少陽主膽, 其脈循脇絡於耳, 故胸脇痛, 而耳聾. 三陽經絡, 皆受其病, 而未入於臟, 故可汗而已. 四日, 太陰受之, 太陰脈布胃中絡於噎, 故腹滿而噎乾. 五日, 少陰受之, 少陰脈貫腎絡於肺繫舌本, 故口燥, 舌乾而渴. 六日, 厥陰受之, 厥陰脈循陰器而絡於肝, 故煩滿而囊縮. 三陰三陽, 五臟六腑, 皆受病, 榮衛不行, 五臟不通, 則死矣.”

9) 『素問, 熱論篇第三十一』 “岐伯對曰: …; 人之傷於寒也, 則爲病熱, ….”

10) 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒(上), 傷寒變熱』 “…; 註曰, 寒則衛氣不利, 故傷形也. 人傷於寒而傳爲熱, 何也. 曰, 夫寒盛則生熱也. 寒氣外凝, 陽氣內鬱, 腠理堅緻, 六府閉封. 緻則氣不宜通, 封則濕氣內結, 中外相薄, 寒盛熱生. 故人傷於寒, 轉而爲熱也. ….”

11) 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒(上), 傷寒大法』 “…; 或有從太陽, 未及鬱熱, 不從陽明少陽過, 而遂入於三陰之經者, 亦有不會入於陽經, 而直傷於三陰之經而即病者, 宜溫中通脉而愈. 若夫始從太陽鬱熱, 以次而傳至於陽明少陽, 次第傳變於三陰之經者, 則爲傳經之熱證明矣. <正傳>”

과 유사한 『醫學入門』으로부터 인용된 내용이 나란히 병기되는 것은 원 『傷寒論』과는 사뭇 다른 모습이다. 기존 三陰病이 陰證, 寒證에 치우친 것이라면 陽證, 熱證으로서의 三陰病의 모습을 같이 제시하고 있는 것으로 볼 수 있다.

3. 『素問, 熱論篇第三十一』 岐伯六經病證과 『東醫寶鑑』 六經形證用藥

『熱論篇』의 岐伯六經病證부터 『東醫寶鑑』 六經形證用藥까지의 변천 과정을 나열하면 <Table 1>과 같다. 우선 『傷寒論, 傷寒例第三』에서는 『熱論篇』에서 제시된 岐伯六經病證을 근간으로 하는 각 경의 설명에 맥상이 추가¹²⁾된다. 『活人書』에서는 足六經의 經絡 유주를 상세하게 설명하며 증후에 대한 설명이 좀 더 구체화되어 제시된다. 『傷寒六書, 傷寒標本論治』에서는 標本이론이 새롭게 제시되며 이전까지 足六經만을 들어 설명하였던 것을 十二經으로 확장시키고 있고, 아울러 치료처방까지 제시되었다. 『醫學入門, 標本須明後先』에서는 『傷寒六書, 傷寒標本論治』 내용 중 맥상의 내용을 빼고 약간 변형시켜 인용하고 있고, 『東醫寶鑑, 六經形證用藥』에서는 『醫學入門, 標本須明後先』를 다시 약간 변형하여 인용하고 있다. 이에 『熱論篇』 岐伯六經病證이 발전한 것이 『東醫寶鑑, 六經形證用藥』이며, 『熱論篇』 岐伯六經病證을 분석하는데 있어서 『東醫寶鑑』 六經形證用藥과 그 중간 변천과정을 고찰할 필요가 있다. 그 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 岐伯의 太陽經病과 『東醫寶鑑』 太陽形證用藥

『熱論篇』에서는 足太陽膀胱經의 유주를 따라 頭項痛, 腰脊強을 주된 증상으로 제시하였고, 『傷寒論, 傷寒例』에서는 ‘尺寸俱浮’의 맥진조건이 추가되었으며, 『活人書』에서는 상세한 足太陽膀胱經의 유주와 太陽經의 특징을 더하여 증후를 설명하

고 있고 증상에 發熱, 惡寒을 추가하였다. 『傷寒六書』에서는 ‘其經標本, 膀胱, 小腸也.’¹³⁾라 하여 膀胱寒水가 본이 되니 膀胱經의 유주를 따라 頭疼, 脊強이 나타나며, 小腸이 標가 되니 發熱이 있게 된다고 하였다. 처방까지 제시하여 正冬月시에 병이 본에 있으면 麻黃湯을, 標에 桂枝湯을 쓰고, 나머지 시기에는 羌活沖和湯을 쓴다고 하였다.

『醫學入門』에서는 發熱과 관련하여 小腸이 標가 되고 心이 小腸과 表裏관계에 있기 때문이라 하였다. 한편 『傷寒六書』에서는 ‘膀胱寒水爲本’이라 한 것을 바로 ‘膀胱爲本’이라 하고 있다. 처방은 冬月に 麻黃桂枝를 쓴다고 하였는데 『醫學入門』에 ‘麻黃桂枝’로 시작하는 별도의 처방 제시가 없는 것으로 보아 『傷寒六書』와 같은 내용을 줄여서 서술하였거나, 麻黃과 桂枝가 들어간 다른 이름의 처방일 수도 있다. 『東醫寶鑑』에는 본 위치에 麻黃桂枝湯을 쓴다고 하고¹⁴⁾ 그 출전을 『醫學入門』으로 밝히고 있는데, 동일한 명칭의 처방은 『醫學入門』에 없고, 대신 동일한 구성으로 된 처방이 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒用藥賦』에 桂枝二麻黃一湯으로 제시되어 있다¹⁵⁾. 이에 ‘冬月麻黃桂枝’의 麻黃桂枝는 이 처방을 지칭하는 것일 수 있겠다. 나머지 시기에는 九味羌活湯을 쓰라 하였는데, 이는 羌活沖和湯의 이름이 바뀐 것이다.

13) 신 등은 『醫學入門, 標本須明後先』에 제시된 標本の 臟腑 배속 규율은 運氣學의 十二支化氣를 설명하는 正化, 對化이론과 十二經脈의 十二支 배속을 결합시킨 것이라 설명한다. 즉, 標本에 대한 배속은 三陰三陽 六氣 從化와 관련된 것인데, 그 배속은 十二經의 十二支 배속으로 해석될 수 있다는 것이다. 太陽은 標이며 本氣는 寒水가 된다. 十二支에는 辰戌에 배속이 되는데 辰에는 十二經 중 膀胱經이 배속되며 正化하니 從本하는 것이고, 戌에는 小腸經이 배속되며 對化하니 從標하는 것인데 이를 쫓아 太陽의 本은 膀胱이며, 標는 小腸이라 한 것이다¹⁵⁾.

14) 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒(上), 太陽形證用藥, 麻黃桂枝湯』“太陽病八九日, 發熱惡寒, 往來如瘧狀. 桂枝·芍藥 各二錢, 麻黃 一錢二分, 甘草 一錢, 杏仁 八分. 右剉, 作一貼, 入薑 五片, 棗 二枚, 水煎服. 《入門》”

15) 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒用藥賦』“桂枝二麻黃一湯: 桂枝 芍藥各二錢, 麻黃一錢二分, 甘草一錢, 杏仁八分, 薑五片, 棗三枚, 水煎溫服. 治太陽病服桂枝湯後, 似瘧熱多寒少者, 乃邪客榮衛也, 脈必洪大, 用此發汗必解.”

12) 西晉의 王叔和가 삽입한 것으로 알려져 있다.

Table 1. The process of development from Cold-damage Six-meridian disease of Qibo (岐伯六經病證) to Six Meridians Physical Symptoms and Medicines (六經形證用藥) in the chapter Cold of the Treasure Mirror of Eastern Medicine (東醫寶鑑, 寒門)

<p>『素問, 熱論篇第三十一』 『宋本傷寒論, 傷寒例第三』 『活人書卷第一, 經絡圖』 『傷寒六書, 脈藥截江綱卷之五, 傳寒標本論治』 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒, 六經正病』 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之二, 寒上, 六經形證用藥』</p>	<p>一日, 巨陽受之, 故頭項痛, 腰脊強 尺寸俱浮者, 太陽受病也, 當一二日發, 以其脈上連風府, 故頭項痛, 腰脊強 【足太陽經】足太陽膀胱之經, (臂與膀胱為合, 故足少陰與足太陽為表裏) 從目內眥上頭, 連於風府, 分為四道, 下項, 并正別脈, 上下六道, 以行於背與身, 必太陽之經, 為諸陽主氣, 或中寒邪, 必發熱而惡寒, 緣頭項脈者, 是太陽經所過處, 今頭項痛, 身體痛, 腰脊強, 其脈尺寸俱浮者, 故知太陽經受病也。</p>	<p>二日, 陽明受之, 陽明主肉, 其脈挾鼻, 絡於目, 故身熱, 目疼, 而鼻乾, 不可服也 尺寸俱長者, 陽明受病也, 當二三日發, 以其脈挾鼻, 絡於目, 故身熱, 目疼, 而鼻乾, 臥 【足陽明經】足陽明胃之經, (脾與胃為合, 故足太陽與足陽明為表裏) 從鼻起, 夾於鼻, 絡於目, 下咽, 分為四道, 并正別脈, 六道上下, 行腹, 纏繞於身, 蓋諸陽在表, 陽明主肌肉, 絡於鼻, 故病人身熱, 目疼, 鼻乾, 不可服, 其脈尺寸俱長者, 知陽明經受病也。</p>	<p>三日, 少陽受之, 少陽主膽, 其脈循脇絡於耳, 故胸脇痛, 而耳聾 尺寸俱弦者, 少陽受病也, 當三四日發, 以其脈循脇, 絡於耳, 故胸脇痛, 而耳聾 【足少陽經】足少陽膽之經, (肝與膽為合, 故足厥陰與足少陽為表裏) 起目外眥, 絡於耳, 遂分為四道, 下缺盆, 循於脇, 并正別脈, 六道上下, 主經營百節, 流氣三部, 故病人胸脇痛, 而耳聾, (黃帝鍼經) 邪在肝, 則兩脇痛, 又曰, 膽脹者, 脇下痛, 口中苦, 善太息) 或口苦, 咽乾, 或往來寒熱, 而嘔, 其脈尺寸俱弦者, 知少陽經受病也。</p>	<p>四日, 太陰受之, 太陰主肉, 其脈布胃中, 上膈, 下脘, 故腹脹, 噦, 飲食不化, 大便不利 尺寸俱濡者, 太陰受病也, 其經標本, 大陽與胃也, 大陽為標, 橐金為本, 大腸與脾為表裏, 但發熱, 解肌湯, 本脈給鼻痛目, 故目痛鼻乾, 才眠, 虛則汗解, 實則大柴胡, 承氣選用。</p>	<p>五日, 少陰受之, 少陰主心, 其脈貫腎, 上膈, 下臍, 故心下痛, 下利, 欲吐, 不得食, 自汗, 身微重, 不可下 尺脈微者, 少陰受病也, 其經標本, 太陽以皮膚為表, 而膀胱為裏, 熱在皮膚, 頭項強為表, 麻黃湯, 桂枝湯, 九味羌活湯, 熱在膀胱, 則口渴尿赤, 為裏, 五苓散。</p>	<p>六日, 厥陰受之, 厥陰主筋, 其脈循陰股, 上臍, 下股, 故筋脈拘攣, 手足厥寒, 或手足厥熱, 或身大熱, 反欲得近衣, 或身大寒, 反欲得近衣, 或身微重, 不可下 尺脈微者, 厥陰受病也, 其經標本, 陽明, 大陽為表, 與肺為裏, 故微惡寒發熱, 為經病, 葛根解肌湯, 渴而有汗者, 宜白虎湯, 胃為木, 目疼鼻乾, 潮汗閉結, 瀉渴狂譫, 宜調胃承氣湯, 承氣湯。</p>
---	--	--	---	---	--	--

<p>「素問，熱論篇第三十一」 四日，太陰受之，少陰脈布胃中，絡於脛，故腹滿，而噤乾。</p>	<p>「宋本傷寒論，傷寒例第三」 尺寸俱沈細者，太陰受病也，當四五日發。以其脈布胃中，絡於脛，故腹滿，而噤乾。</p>	<p>「活人書卷第一，經絡圖」 尺寸俱沉者，太陰受病也。其經標本，肺與脾也。肺經，脈循咽，故腹滿而噤乾。當得本治，宜泄，大柴胡，承氣也。</p>	<p>「傷寒六書，脈藥經江綱卷之五，傷寒標本論治」 尺寸俱沉者，太陰受病也。其經標本，肺與脾也。肺經，脈循咽，故腹滿而噤乾。當得本治，宜泄，大柴胡，承氣也。</p>	<p>「醫學入門，外集卷之一，傷寒，六經正病」 【太陰形證用藥】 太陰，肺為標，咽乾，身目黃，脾為本，故腹滿。宜大柴胡湯。身黃者，茵陳蒿湯。如自利不渴屬藏病，宜理中湯丸。<入門></p>
<p>五日，少陰受之，少陰脈貫腎，絡於肺，繫舌本，故口燥，舌乾而渴。</p>	<p>尺寸俱微沉者，少陰受病也。其經標本，心與腎。君火為本，心苗舌，故舌燥。標腎，脈循肺，主口乾，故口乾舌燥。故在標者，因身冷，治主薑附也。在本者，宜下，三乙承氣，看微甚而用之。</p>	<p>【足少陰經】 足少陰腎之經，其脈起於小指之下，斜趨足心，別行者，入跟中，上至股內後廉，貫腎，絡膀胱，直行者，從腎上貫肝膈，入肺中，繫舌本，傷寒熱氣入於臟，流於少陰之經，少陰主腎，腎惡燥，故渴而引飲。又經發汗吐下已後，臟腑空虛，津液枯竭，腎有餘熱，亦渴，故病人口燥，舌乾而渴，其脈尺寸俱沈者，知少陰經受病也。</p>	<p>【少陰形證用藥】 少陰，心為本，故舌乾，口燥，或渴。或硬腫，或心下硬腫，或下利純清水，或譫語便閉，宜小承氣湯。腎為標，故面赤唇青，四肢厥冷，指甲青黑，宜薑附湯。<入門></p>	<p>【少陰形證用藥】 少陰，心為本，故舌乾口燥，或下利清水，譫語便閉，宜小承氣湯。腎為標，故面赤唇青，四肢厥冷，指甲青黑，宜薑附湯。<入門></p>
<p>六日，厥陰受之，厥陰脈循陰器，而絡於肝，故煩滿，而囊縮。</p>	<p>尺寸俱微緩者，厥陰受病也。其經標本，肝與心包絡也。風木為本，下循陰器，故囊縮。標心包絡，系舌，故舌卷。大兩陰俱虛，故曰厥陰。夫陰虛為晦，陰出為朔。厥陰者，以陰盡為義也。其脈循陰器，絡於肝者，筋之合也。筋者，聚於陰器，而脈絡於舌本也。脈不營，則筋急，筋急，則引舌與明，故唇青，舌卷，而卵縮。凡病人，煩滿，而囊縮，其尺寸俱微緩者，知厥陰經受病也。</p>	<p>【厥陰形證用藥】 厥陰，心包絡為標，故舌卷，厥逆。冷過肘膝，吐衄嘔逆，不渴，小腹絞痛，三味參黃湯，四順為寒，三味參黃湯，四順湯。肝為本，主男子囊縮，女人陰挺乳痛，或手足乍冷乍溫，大便實，消渴，煩滿者，屬熱，主之。<入門></p>	<p>【厥陰形證用藥】 厥陰，心包絡為標，故舌卷，厥逆。冷過肘膝，吐衄嘔逆，不渴，小腹絞痛，三味參黃湯，四順為寒，三味參黃湯，四順湯。肝為本，主男子囊縮，女人陰挺乳痛，或手足乍冷乍溫，大便實，消渴，煩滿者，屬熱，主之。<入門></p>	<p>【厥陰形證用藥】 厥陰，心包絡為標，故舌卷，厥逆。冷過肘膝，吐衄嘔逆，不渴，小腹絞痛，三味參黃湯，四順為寒，三味參黃湯，四順湯。肝為本，主男子囊縮，女人陰挺乳痛，或手足乍冷乍溫，大便實，消渴，煩滿者，屬熱，主之。<入門></p>

『東醫寶鑑, 太陽形證用藥』의 내용은 『醫學入門』으로부터 약간은 변형되지만 거의 유사하게 인용되고 있으며, 發熱을 心을 들어 설명한 것도 동일하다. 처방은 冬月에 麻黃桂枝湯을 쓰라 하였는데 이는 『傷寒六書』, 『醫學入門』에서 麻黃湯, 桂枝湯을 분리해서 제시한 것과 다른 것이다. 앞의 설명처럼 출전이 『醫學入門』이라고 한 麻黃桂枝湯은 『醫學入門』의 桂枝二麻黃一湯으로 사료된다. 나머지 시기에 九味羌活湯을 쓰라는 것은 동일하다.

한편 『東醫寶鑑, 太陽形證用藥』에서는 『醫學入門, 翁翁發熱於表則二蒸蒸發熱於裏則一』로부터 인용된 ‘太陽以皮膚爲表, 以膀胱爲裏. 熱在皮膚, 則頭疼項強, 宜麻黃桂枝湯·九味羌活湯. 熱在膀胱, 則口渴尿赤, 宜五苓散.’을 같이 제시하고 있는데, 이는 太陽의 本인 膀胱의 經과 腑를 나누어 기술한 것으로 사료된다. 여기서 皮膚를 表로 한 것은 膀胱經의 유주에 따른 皮膚를 지칭했던 것으로 추정된다. 熱이 膀胱에 있어 口渴, 尿赤이 나타나는 경우에 五苓散을 쓴다는 것은 특이하다. <傷寒論, 辨陽明病脈證并治法第八> 223조에서는 ‘若脈浮發熱, 渴欲飲水, 小便不利者, 猪苓湯主之.’라 하여 陽明病의 小便不利에 猪苓湯을 제시하였는데 ‘口渴尿赤’이 있다는 것은 오히려 이 경우에 해당될 것으로 사료된다.

2) 岐伯의 陽明經病과 『東醫寶鑑』 陽明形證用藥

『熱論篇』에서는 足陽明胃經의 유주와 陽明이 肉을 주관한다는 것을 들어 身熱, 目疼, 鼻乾, 不得臥 등을 제시하고 있다. 『傷寒論, 傷寒例』에서는 ‘尺寸俱長’이라는 맥상이 추가된다. 『活人書』에서는 足陽明胃經의 유주를 자세히 제시하며, ‘諸陽在表, 陽明主肌肉’라 하여 앞에서와 유사한 설명을 이어 간다. 『傷寒六書』에서는 ‘其經標本, 大腸與胃也’라 하여 陽明은 胃를 本으로 하고, 大腸을 標로 한다고 하였다¹⁶⁾. 燥金이 本이 되고, 標인 大腸과

肺는 表裏관계에 있기에 發熱이 있으니 解肌湯을 쓸 것을 제시하였고, 本인 胃에 병이 들면 그 경락 유주에 따라 目痛, 鼻乾, 不眠 등이 보이며 이 경우 虛하면 발한을 시켜 풀고, 실하면 大柴胡湯, 承氣湯 등을 선용한다고 하였다.

『醫學入門』에서는 標인 大腸과 肺가 表裏를 이루기에 微惡寒發熱이 있다고 하여 微惡寒이 추가되고 이를 ‘經病’이라 하며 葛根解肌湯을 제시하였는데, ‘渴而有汗不解’한 경우에는 白虎湯을 쓴다고 하였다. 本인 胃에 병이 드는 경우에는 目痛, 鼻乾에 ‘潮汗閉澁, 滿渴狂譫’이 추가되었고 이를 ‘腑病’이라 하며 調胃承氣湯이 제시된다. 또 『傷寒六書』에서 ‘燥金爲本’이라 한 것을 바로 ‘胃爲本’이라 하고 있다. 한편 같은 편 『翁翁發熱於表則二蒸蒸發熱於裏則一』에서는 陽明은 肌肉之間이 ‘表’가 되고, 肌肉之下가 ‘近裏’가 되며, 胃府之內가 ‘全入裏’한 것이라 하며, 熱이 表에 있으면 目痛 不眠하니 葛根解肌湯을 쓰고, 近於裏하면 口渴 背寒하니 白虎加參湯을 쓰며, 入裏하면 自汗 狂譫하니 調胃承氣湯을 쓴다고 하여 陽明의 病位를 상당히 구체화하고 있다. 陽明의 發熱은 身熱이기도 한데 이에 대해서는 表인 大腸과 表裏를 이루는 肺의 증상이라 하였지만, 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒, 六經正病』에서 陽明은 肌肉을 주관하니 邪氣가 심해지면 身熱이 난다¹⁷⁾는 것을 참고하면 胃經의 증상으로 본 것으로 사료되며, 陽明의 標인 大腸에서 肺를 거론한 것은 ‘微惡寒’에 한정되는 것으로 추정된다.

『東醫寶鑑, 陽明形證用藥』에서는 『醫學入門』과 대부분의 내용이 유사한데, 本인 胃에 병이 든 경우를 ‘腑病’이라 했던 것이 삭제된다. 한편, 『醫學入門, 翁翁發熱於表則二蒸蒸發熱於裏則一』에 나오는 陽明病에 대한 설명이 같이 인용되고 있는데 ‘肌肉之下, 爲近裏’와 ‘熱近於裏, 則口渴背寒,

고, 卯에는 大腸經이 배속되고 對化하여 從標하니 이에 의거하여 陽明의 本은 胃이며, 標는 大腸이라 하였다¹⁵⁾.

16) 陽明은 標이며 本氣는 燥金이 되며, 十二支에는 酉卯가 배속이 되는데 酉에는 胃經이 배속되며 正化하니 從本하

17) 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒, 六經正病』 “身熱者, 陽明主肌肉, 邪甚則身皆熱”

白虎加參湯'이 삭제된다. 전후 정황을 살펴보면 이는 앞의 내용 중 본인 위에 한정된 내용으로 사료된다. 즉 위의 經에 병이 들면 胃經 유주에 따라 目疼, 鼻乾, 不得臥가 보이는 것이며, 胃腑에 병이 들면 潮汗閉澀, 滿渴狂譫이 나타나는 것으로 본 것이다. 또한 앞의 『太陽形證用藥』의 내용과 비교하면 太陽의 본인 膀胱의 表는 膀胱經 유주 상의 皮膚를 지칭한 것으로 보이며, 陽明의 본인 위의 表는 胃經 유주 상의 肌肉을 지칭한 것으로 사료된다.

3) 岐伯의 少陽經病과 『東醫寶鑑』 少陽形證用藥

『熱論篇』에서는 足少陽膽經의 유주를 들어 胸脇痛, 耳聾의 증상을 제시하고 있다. 『傷寒論, 傷寒例』에서는 '尺寸俱弦'이라는 맥상이 추가된다. 『活人書』에서는 足少陽膽經의 유주를 자세히 기술하고 『靈樞』를 인용하면서 口苦, 咽乾, 往來寒熱, 嘔 등의 증상을 추가하였다. 『傷寒六書』에서는 '其經標本, 三焦與膽也'라 하였다¹⁸⁾. 三焦相火가 본이 되어 一身에 유행하게 되면 微熱이 있다고 하여 發熱이 추가되며, 膽이 標가 되어 그 경락 유주에 따라 耳聾, 脇痛, 寒熱, 嘔, 口苦 등이 있다고 하였다. 또한 '膽無出入之路, 故從中治證, 用小柴胡和解散而愈.'라 하여 '從中治'¹⁹⁾라는 처방 상의 고려 사항과 小柴胡湯을 제시하게 된다.

『醫學入門』에서는 『傷寒六書』의 내용과 거의 유사하게 기술되는데 '緣三焦, 無形, 膽無出入之路, 故從中治, 標本俱, 小柴胡湯'이라 하여 標本の 증상을 모두 갖추고 있으면 小柴胡湯을 쓴다고 하였다. 한편 『醫學入門』, 翁翁發熱於表則二蒸蒸

發熱於裏則一』에서는 '少陽以胸脇之間, 爲半表半裏, 表多小柴胡湯, 裏多熱盛者黃芩湯'을 제시하여 少陽 부위는 胸脇之間으로 半表半裏가 되며 表證이 많은 경우는 小柴胡湯을, 裏證이 많은 경우는 黃芩湯을 쓰니 그 表裏에 따른 처방을 제시하고 있다. 『東醫寶鑑』, 少陽形證用藥』은 『醫學入門』의 내용이 거의 유사하게 인용되고 있다.

4) 岐伯의 太陰經病과 『東醫寶鑑』 太陰形證用藥

『熱論篇』에서는 足太陰脾經의 유주를 들어 腹滿, 噎乾을 증상으로 제시하였다. 『傷寒論, 傷寒例』에서는 '尺寸俱沈細'이라는 맥상이 추가된다. 『活人書』에서는 足太陰脾經은 '爲三陰之首'라 하며 그 유주를 들어 같은 증상을 제시한다. 『傷寒六書』에서는 '其經標本, 肺與脾也'²⁰⁾가 추가되면서 標인 肺를 들어 脈循咽하니 咽乾을, 脾는 濕土를 본으로 하는 것을 들어 腹滿을 설명하면서, 本을 따라 치료해야 하니 설사를 시켜야 하며 처방으로 大柴胡湯과 承氣湯을 제시하였다.

『醫學入門』에서는 標인 肺를 들어 咽乾을 설명하는데 身目黃이라는 새로운 증상이 추가되고, 본인 脾를 들어 腹滿痛이 있다고 하며 이상을 '謂之腑熱'이라 제시하고 桂枝加大黃湯 또는 大柴胡湯을 쓴다고 하였다. '身目黃'에 대해서는 별도로 茵陳湯(『傷寒論』의 茵陳蒿湯)을 제시하게 된다. 또한 후미에 '如自利不渴, 或嘔吐者, 屬臟病, 宜理中湯丸'이라 하며 새로운 내용이 덧붙여진다. 한편 『傷寒六書』에서 '脾本濕土'이라 한 것을 바로 '脾爲本'이라 하고 있다. 『醫學入門』, 外集卷之一, 傷寒, 六經正病』의 太陰病을 보면 '太陰腹滿自利尺寸沈, 而津不到咽'이라 하면서 小註에서 '或自利, 手足溫而渴者, 爲傳經腑熱. 或自利不渴, 手足冷者, 爲直中陰經'이라 하여²¹⁾ 太陰病 내에서 '傳經腑熱'

18) 少陽은 表이며 本氣는 相火이다. 十二支에는 寅申에 배속이 되는데 寅에는 十二經 중 膽經이 배속되어 正化하니 從本하고, 申에는 三焦經이 배속되어 對化하니 從標하는 것인데 다른 곳의 논리대로라면 膽이 본이 되고 三焦가 標가 된다. 『醫學入門』의 <運氣篇>에는 이와 같은 배속으로 되어 있으나 <傷寒篇>에 와서는 반대로 되어 있다. 이에 대해 '本火而標陽'하는 少陽의 속성이 있어 편의에 의해 배속을 달리한 것으로 추정되나 명확하지는 않다고 하였다¹⁵⁾.

19) 신 등은 전통적으로 少陽은 從本하나 少陽이 半表半裏에 있으니 주의하여 그 상황 자체에 적용되는 처방을 사용하라는 의미로 받아들여야 한다고 하였다¹⁵⁾.

20) 太陰은 標이며 本氣는 濕土이며, 十二支는 未丑에 배속되는데 未에는 脾經이 배속되어 正化하니 從本하고, 丑에는 肺經이 배속되어 對化하니 從標하게 되어, 이를 따라 太陰은 脾가 본이 되고 肺가 標가 되는 것이라 하였다¹⁵⁾.

21) 『醫學入門』, 外集卷之一, 傷寒, 六經正病』 "...; 太陰受

로 인한 경우와 ‘爲直中陰經’로 인한 경우를 구분하고 있다. 이는 같은 편 『標本須明後先』에서 각각 ‘腑熱’과 ‘臟病’으로 나누었던 것과 같은 맥락의 것이다.

『東醫寶鑑, 太陰形證用藥』에서는 『醫學入門』에서 새롭게 삽입된 ‘謂之腑熱’이 삭제되고 처방으로 大柴胡湯만이 제시되며, 『醫學入門』에서와 유사하게 ‘如自利不渴屬藏病, 宜理中湯丸’이 더해 있다. 『醫學入門』의 견해를 따라 『東醫寶鑑』에서도 太陰病의 두 가지를 나누어 제시한 것인데, ‘謂之腑熱’을 굳이 뺀 것은 어떠한 의도인지 추측이 어렵다. 한편 『醫學入門』부터 새롭게 추가된 身目黃에 대해서는 『東醫寶鑑, 太陰形證用藥』 중 ‘太陰病黃疸’의 ‘傷寒七八日, 身黃如橘子色, 小便不利, 腹微滿, 屬太陰. 宜茵陳蒿湯.’을 참고할 수 있겠다. 원 출전인 『傷寒論, 辨陽明病脈證并治法』 260조²²⁾에는 ‘屬太陰’이 없다. 처방으로 茵陳蒿湯을 제시하고 있는데 이는 원래 『傷寒論, 辨陽明病脈證并治法』 236조²³⁾와 260조 등에 나오는 것으로 太陰病이 아닌 陽明病에 대한 설명이며, 그 병리도 ‘瘀熱在裏’로 봤던 것이다. 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒用藥賦』의 茵陳湯(『傷寒論』의 茵陳蒿湯)에 대한 설명에서도 ‘瘀熱鬱內’라 하여 그 방의를 『傷寒論』 236조에 근거하여 설명하고 있다²⁴⁾. 이것이 『東醫寶鑑』에 인용이 되면서 ‘屬太陰’이 삽입되고 太陰形證用藥 범주로 넣었던 것이다. 『東醫寶

鑑, 太陰形證用藥, 茵陳蒿湯』에도 주치증을 ‘太陰病黃疸’이라 기술하고 있으며, 茵陳蒿湯의 구성은 『傷寒論』과 동일하게 茵陳, 大黃, 梔子로 제시된다. 太陰病黃疸는 傷寒傳經에 의한 傷寒發黃이다.

이상을 종합해서 보면 『傷寒論』 관점에서는 太陰病을 소위 ‘臟病’으로만 봤던 것인데, 『傷寒六書』와 『醫學入門』에서는 ‘臟病’ 뿐만 아니라 ‘腑熱’에 해당하는 것도 포함시켜 봤던 것이다. 이는 『傷寒論』을 경락과 장부를 연결시켜 설명하면서 病位를 먼저 설정하고 病性을 따지려는 시도를 한 것으로 보이고, 이를 『東醫寶鑑』에서 취한 것으로 추정된다. 이에 腑熱로 인한 身目黃은 『傷寒論』 관점에서는 太陰病이 아닌 陽明病 범주의 것이 된다. 즉 의미가 확장된 太陰病으로 보고 그 중 腑熱에 의한 것으로 본 것인데, 이것이 땀을 통해 나가지 못하여 皮毛에 울체되어 나타나는 증상으로 보고 皮毛를 주관하는 肺의 증후로 봤던 것으로 사료된다. 한편 太陰의 本인 脾에 병이 들면 腹滿痛이 나타나는데 이에도 ‘腑熱’과 ‘臟病’의 구분이 있어 ‘腑熱’인 경우에는 大柴胡湯을 쓰고, ‘臟病’인 경우에는 理中湯丸을 쓴다고 제시하였다.

5) 岐伯의 少陰經病과 『東醫寶鑑』 少陰形證用藥

『熱論篇』에서는 足少陰腎經의 유주를 들어 口燥, 舌乾, 渴 등의 증후를 제시하고 있다. 『傷寒論, 傷寒例』에서는 ‘尺寸俱沈’이라는 맥상이 추가된다. 『活人書』에서는 足少陰腎經의 유주를 자세히 설명하면서 傷寒熱氣가 臟에 들어가 足少陰腎經에 流行하면 腎惡燥함에 의해 渴, 引飲의 증상이 출현하고, 또 다른 경우로 汗, 吐, 下法을 쓴 후에 臟腑가 공허해지고 津液이 말라버린 상황에서 腎에 남은 熱이 있게 되면 口燥, 舌乾, 渴의 증상이 출현하게 된다고 하였다. 『活人書, 卷第一, 五問』에서도 傷寒의 熱氣가 臟에 들어가 少陰經에 흐르면 腎汁이 마르고 咽路가 焦하며 口燥, 咽乾하니 반드시 급히 攻下하여야 하고 이는 胃汁이 말라 급히 攻下해야 하

病, 當四五日發, 以其脈布胃中, 絡於咽嗑, 故腹滿或痛, 而嗑喉下乾燥, 或大便不通, 小便如常, 或自利, 手足溫而渴者, 爲傳經腑熱. 或自利不渴, 手足冷者, 爲直中陰經. 或因內傷飲食冷氣入脾, 必腹痛胸膈不快, 然太陰乃三陽之終三陰之始, 陽經表證未盡宜汗, 半表裏胸膈多痰宜吐, 傳經裏熱, 宜下, 直中陰經, 宜溫, 調脾勝邪, 正在此關.”

- 22) 『傷寒論, 辨陽明病脈證并治法』 260조 “傷寒七八日, 身黃如橘子色, 小便不利, 腹微滿者, 茵陳蒿湯主之.”
- 23) 『傷寒論, 辨陽明病脈證并治法』 236조 “陽明病, 發熱汗出, 此爲熱越, 不能發黃也. 但頭汗出, 身無汗, 劑頸而還, 小便不利, 渴引水漿者, 此爲瘀熱在裏, 身必發黃, 茵陳蒿湯主之.”
- 24) 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒用藥賦』 “茵陳湯 方意以陽明裏熱已極, 煩渴引飲, 以致濕與熱搏, 如得遍身汗出, 則濕熱發越於外而不能發黃也. 今但頭汗出, 劑頸而還, 二便不利, 渴且不止, 則瘀熱鬱內, 腹作脹滿而黃疸必矣. 是以用茵陳山梔之苦寒以除胃燥, 大黃之苦寒 以下胃熱.”

는 陽明病과는 다른 것이다²⁵⁾라 하여 少陰病 舌乾, 口燥에 대한 병리를 足少陰腎經에 두고 설명하고 있다.

『傷寒六書』에서는 ‘其經標本, 心與腎’이라 하였으며²⁶⁾, 君火가 본이 되고 心苗가 舌이니 舌燥하게 되고, 腎이 標가 되며 그 경맥이 肺를 따라가니 口乾, 舌燥가 있다 하였다. 이어서 標에 病이 있으면 ‘身冷’으로 인한 것이니 薑附를 주로 써야 하고, 本에 있으면 攻下法을 써야 하니 三乙承氣를 써야 한다고 설명한다. 君火가 본이 된 것은 熱證으로 承氣湯이, 腎이 標가 된 것은 ‘身冷’으로 인한 寒證으로 薑附가 제시된 것인데 이는 이전과 사뭇 달라진 내용이다.

『醫學入門』에서는 설명과 제시되는 증후가 훨씬 구체화되어 心이 본이 되니 ‘舌乾, 口燥, 或遶臍硬痛, 或心下硬痛, 或下利純清水, 或譫語便閉’ 등이 나타나 小承氣湯을 써야 하고, 腎이 標이 되니 ‘面寒如刀刮, 脣青, 不渴吐利, 胸腹絞痛, 四肢厥逆, 指甲黑, 蹠臥, 身如被杖’ 등의 증상이 출현하여 古姜附湯을 쓴다고 하였다. 한편 『傷寒六書』에서 ‘君火爲本’이라 한 것을 바로 ‘心爲本’이라 하고 있다. 특이한 것은 『熱論篇』의 설명 중 ‘絡於肺’과 관련 증상의 내용이 빠지게 되고, 舌乾, 口燥 등을 모두 心에 원인을 두고 설명하고 있다. 특히 그 心과 腎으로 나누어 熱證과 寒證을 배속하여 제시하고 더 다양한 증상이 추가된 것은 주목할 만하다. 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒, 六經正病』에서는 ‘少陰舌乾口燥’라 하면서 小註에서 少陰病을 腎經의 유주와 결부지어 설명하면서 ‘熱入裏’와 ‘陰毒入臟’의 두 가지 상황으로 나누고 제시하고 있다²⁷⁾. 이를

『醫學入門, 標本須明後先』에서는 ‘熱入裏’에 해당하는 증상을 少陰의 本인 心을 들어 말한 것이고, ‘陰毒入臟’의 증상은 少陰의 標인 腎을 들어 말한 것으로 바꾸어 제시한 것이다.

『東醫寶鑑, 少陰形證用藥』에서는 『醫學入門』의 주요 내용이 인용되면서 증후가 다소 정리되어 제시된다. 本인 心에 병이 들면 ‘舌乾口燥, 或下利清水, 譫語便閉’ 등이 있게 되어 小承氣湯으로 쓰고, 標인 腎에 병이 들면 ‘面寒脣青, 四肢厥冷, 指甲青黑’ 등이 있어 姜附湯을 쓴다고 하였다. 『醫學入門』의 ‘標本須明後先’의 견해를 따르고 있는 것으로 보인다.

6) 岐伯의 厥陰經病과 『東醫寶鑑』 厥陰形證用藥

『熱論篇』에서는 足厥陰肝經의 유주를 들어 설명하며 ‘煩滿而囊縮’을 주요 증후로 설명하고 있다. 『傷寒論, 傷寒例』에서는 ‘尺寸俱微緩’이라는 맥상이 추가된다. 『活人書』에서는 足厥陰肝經의 유주를 좀더 구체화하여 脣青, 舌卷, 卵縮의 증상을 추가시키고 있다. 『傷寒六書』에서는 ‘其經標本, 肝與心包絡也’²⁸⁾라 하였고, 風木이 본이 되고 아래로 陰器를 돌아 순행하니 囊縮이 생기고, 心包絡이 標가 되고 舌에 이어져 舌卷이 나타난다고 하였다. 처방으로는 四逆湯 등의 溫法을 써야한다고 제시하였다.

『醫學入門』에서는 心包絡이 標가 되어 舌卷, 厥逆, 冷過肘膝, 吐沫嘔逆, 不渴, 小腹絞痛 등이 나타나는데, 이는 寒으로 인한 것[爲寒]이니 三味參萸湯, 四順湯을 처방으로 제시하게 된다. 肝이 본이 되어 그 경락 유주에 따라 男子는 囊縮, 女人은 陰挺乳縮이 나타나며, 或手足乍冷乍溫, 大便實, 消

25) 『活人書, 第一卷, 五問』“...; 蓋少陰主腎, 繫舌本, 傷寒熱氣入於臟, 流於少陰之經, 腎汁乾, 咽路焦, 故口燥咽乾而渴, 須宜急下之. 非若陽明證宜下而可緩也. 雖然陽明亦有一證, 發熱汗出多急下之, 陽明屬胃, 汗多則胃汁乾, 亦須急下也.”

26) 少陰은 表이며 本氣는 君火이며, 十二支에는 子午에 배속이 되는데 午에는 十二經 중 心經이 배속되어 正化하니 從本하고, 子에는 腎經이 배속되어 對化하니 從標하는 것이라 하였다⁵⁾.

27) 『醫學入門, 外集卷之一, 傷寒, 六經正病』“...; 少陰受

病, 當五六日發, 以其脈起於足心, 貫腎, 絡於肺繫, 故舌乾口燥而渴, 或自利清水, 心痛腹脹, 或大便閉梗, 不欲厚衣者, 皆熱入裏之深也. 若厥逆畏寒, 欲吐不吐, 腹痛自利, 小便白色, 或乾嘔, 亡陽咽痛, 脈微欲寐者 乃陰毒入臟之甚也. ...”

28) 厥陰은 表이며 本氣는 風木이며, 十二支에는 亥巳에 배속이 되는데 亥에는 十二經 중 肝經이 배속되어 正化하니 從本하고, 巳에는 心包經이 배속되어 對化하니 從標하는 것이라 하였다¹⁵⁾.

渴, 煩滿 등의 증상이 출현하는데 이들은 熱로 인한 것[屬熱]이니 大承氣湯을 쓴다고 하였다(단 囊乳縮證에는 寒證도 있음을 부기하였다). 한편 『傷寒六書』에서 '風木爲本'이라 한 것을 바로 '肝爲本'이라 하고 있다. 心包絡標와 肝本에 의한 증상을 '爲寒'인 寒證과 '屬熱'인 熱證으로 구분한 것은 주목할 만하다. 이는 『醫學入門, 六經正病』厥陰經病 설명에서 '此傳經厥陰風熱毒, 深於內也'라 한 경우와 '皆厥陰寒證也. 宜溫之'라 한 경우를 標本에 따라 나누어 분석시키고 있는 것이다²⁹⁾.

『東醫寶鑑, 厥陰形證用藥』에서는 厥陰은 心包絡이 標가 되어 舌卷, 厥逆, 冷過肘膝, 小腹絞痛 등이 나타나니 三味參萸湯, 四順湯을, 肝이 본이 되니 남자는 囊縮, 여자는 乳縮, 手足乍冷乍溫, 煩滿이 보여 大承氣湯을 쓴다고 하였다. 厥陰形證用藥에서는 하위 대표적인 두 증후로 '厥陰病手足厥冷'과 '厥陰病煩滿囊縮'을 제시하고 있다. 그중 '厥陰病手足厥冷'에서는 『傷寒明理論』에서 인용을 하면서 '若始得之, 手足便厥冷不溫者, 是陰經受邪. 可用四逆湯溫之. 若手足自熱而至溫, 從四逆而至厥者, 傳經之邪也.'라 하고 있다. '手足便厥冷不溫'한 경우는 '陰經受邪'라 하였으니 이를 厥陰의 標인 心包絡의 병으로, '若手足自熱而至溫, 從四逆而至厥'한 경우는 '傳經之邪'라 하였으니 본인 肝의 병으로 파악한 것으로 사료된다.

4. 『東醫寶鑑』 六經形證用藥을 통한 岐伯六經病證과 四象體質病證의 상관성

1) 岐伯六經病證 중 少陽經病과 少陽人病證

『醫源論』에서는 岐伯六經病證 중 少陽經病을 少陽人病證으로 평가하였다. 『太陽形證用藥』 중

에 太陽은 膀胱이 본이 되고, 小腸이 標가 되는데 小腸은 心과 表裏관계에 있어 發熱이 있게 된다고 하였다. 發熱은 『熱論篇』 기술에는 없던 것이 후대에 추가된 것이며, 이를 心을 들어 설명하고 있는 것이다. 岐伯의 六經病證은 熱證에 대한 것이며, 이중에 太陽經病의 發熱을 心과 연결지어 설명한 것은 특이하다. 少陽人病證 중에 太陽病이 언급되는 곳은 表寒病 少陽傷風病 중에 大靑龍湯證³⁰⁾을 인용하고 있는 少陽傷風病初證, 裏熱病 胸膈熱病 중에 桂麻各半湯證³¹⁾과 桂婢各半湯證³²⁾을 언급하고 있는 胸膈熱病初證이다. 少陽傷風病初證과 胸膈熱病初證에서의 發熱은 일반적으로 少陽人 脾局의 熱氣 때문인 것으로 설명한다. 少陽傷風病初證에서는 脾局의 熱氣에 의해 脾局陰氣가 腎局으로 下降, 連接하지 못하고 膈間으로 응취하여 惡寒이 발생하고, 脾局熱氣를 脾局陰氣가 대적하여 맞설 수 있으면 發熱이 생기는 것으로 설명한다. 胸膈熱病初證에서는 胃局熱氣가 가장 주요한 병리적 요인이 된다. 脾局熱氣, 胃局熱氣가 바로 心熱로 연결되는데는 무리가 있겠으나, 『太陽形證用藥』에서 發熱을 설명하고 있는 心의 언급은 少陽經病을 少陽人病證으로 평가한 중요 단서가 될 것 같다.

『東醫寶鑑, 太陽形證用藥』에서는 太陽病을 크게 太陽傷風, 太陽傷寒, 太陽兩傷風寒, 太陽病似瘧, 太陽畜血로 나누어 설명하고 있다. 이어 麻黃桂枝湯, 九味羌活湯, 桂枝湯, 麻黃湯, 大靑龍湯, 桂婢各半湯, 桂麻各半湯 등이 제시된다. 太陽傷風, 太陽傷寒, 太陽兩傷風寒의 구분은 『傷寒論』의 傷風, 傷寒과 兩傷風寒에 따라 재편된 것

29) 『醫學入門, 六經正病』“厥陰受病, 當六七日發, 以其脈循陰器, 絡於肝, 故唇青舌卷, 或煩滿者, 胸中氣滿急也. 或囊拳者, 陰囊縮也. 在女子則陰戶急, 痛引小腹, 此傳經厥陰風熱毒, 深於內也. …或下利腹脹身疼者, 當先救表, 而後溫裏. 若下利清穀, 大汗出而厥, 四肢疼, 小腹拘急, 或乾嘔吐沫, 或氣衝心痛, 發熱, 消渴, 吐衄, 皆厥陰寒證也. 宜溫之.”

30) 『東醫壽世保元, 少陽人脾受寒表寒病論』9-1 “張仲景曰: 太陽病, 脈浮緊, 發熱, 惡寒, 身痛, 不汗出而煩躁者, 大靑龍湯主之.”

31) 『東醫壽世保元, 少陽人胃受熱裏熱病論』10-1 “張仲景曰: 太陽病八九日, 如瘧狀, 發熱惡寒, 熱多寒少. 脈微而惡寒者, 此陰陽俱虛, 不可更發汗, 更下, 更吐. 面色反有熱色者, 未欲解也. 不能得小汗出, 身必痒, 宜桂麻各半湯.”

32) 『東醫壽世保元, 少陽人胃受熱裏熱病論』10-2 “太陽病似瘧, 發熱惡寒, 熱多寒少. 脈微弱者, 此亡陽也. 身不痒, 不可發汗, 宜桂婢各半湯.”

이며, 그에 따른 처방이 桂枝湯, 麻黃湯, 大靑龍湯으로 배속된 것이다. 『東醫壽世保元』에서 桂枝湯을 주로 쓰는 太陽傷風은 少陰人 表熱病으로, 麻黃湯을 주로 쓰는 太陽傷寒은 太陰人 表寒病으로, 大靑龍湯을 주로 쓰는 太陽兩傷風寒은 少陽人 表寒病으로, 桂婢各半湯, 桂麻各半湯이 제시되는 太陽病似瘧은 少陽人 裏熱病으로, 抵當湯을 주로 쓰는 太陽畜血은 少陰人 表熱病으로 재편된다. 이중 少陽人病證으로 인용이 되는 太陽病證은 太陽兩傷風寒과 太陽病似瘧이며 처방으로는 大靑龍湯, 桂婢各半湯, 桂麻各半湯인 것이다.

『醫學入門』에서 인용된 『太陽形證用藥』 조문에는 ‘冬月麻黃桂枝湯, 餘月九味羌活湯’이라 하여 麻黃桂枝湯, 九味羌活湯이 제시되어 있다. 麻黃桂枝湯은 그 주치증이 ‘太陽病八九日, 發熱惡寒, 往來如瘧狀…’이 제시되어 太陽病似瘧의 상황과 유사하다. 九味羌活湯의 주치증으로는 ‘有汗, 不得服麻黃, 無汗, 不得服桂枝. 若誤服則其變不可勝言, 故立此法, 使不犯三陽禁忌.’라 기술되어 이 또한 太陽兩傷風寒의 맥락으로 이해될 수 있다. 즉 『太陽形證用藥』에 제시된 두 처방이 『東醫壽世保元』에서 인용이 되는 太陽兩傷風寒과 太陽病似瘧처럼 되어 있다는 점이다. 太陽形證用藥 내에서만 본다면 傷風과 傷寒을 겸한 兩傷風寒인 경우가거나 증후 패턴이 似瘧 양상의 熱型을 가지거나, 처방 구성이 麻黃湯과 桂枝湯의 합방인 경우를 들어 말한 것으로 보인다.

이상의 자료들을 기반으로 東武가 岐伯六經病證 중 太陽經病을 少陽人病證이라 한 것은 心을 들어 설명한 太陽病 증 發熱이 위주가 되는 상황과 兩傷風寒의 상황을 들어 말한 것으로 보이고, 少陽人 表寒病 少陽傷風病 중 大靑龍湯證과 少陽人 裏熱病 胸膈熱病 중 ‘熱多寒少’를 주소로 하는 太陽病 桂婢各半湯證과 桂麻各半湯證을 지칭하고 있는 것으로 사료된다.

2) 岐伯六經病證 중 少陰經病과 少陽人病證

『醫學入門, 標本須明後先』에서 인용된 『東醫寶鑑, 少陰形證用藥』의 내용은 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-34³⁵⁾ 少陰人 下利靑水證을 설명하는 곳에서 인용된다. 少陰人 裏寒病 少陰病에서 통상적인 복통, 설사가 있는 가벼운 단계를 넘어서서 중한 단계인 下利靑水가 나타나는 상황의 인용문으로서 제시된 것이다. 더 나아가 7-35³⁴⁾에서는 상황에 맞춘 처방까지 제시되고 있다. 이에 조문의 인용되는 곳을 본다면 『醫源論』에서 말하고 있는 岐伯六經病證 중에서 少陰經病을 少陽人病證이라 한 것은 오류가 된다. 이에 『東醫寶鑑, 少陰形證用藥』 중 제시된 下利靑水와 이것이 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』에 인용된 연유를 살피는 것이 필요하겠다.

『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-31³⁵⁾에서는 少陰病 중 급하게 攻下를 시켜야 할 상황 세 가지 중 하나인 『傷寒論』 少陰病의 下利靑水³⁶⁾와 관련된 조문을 인용하고 있다. 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-32³⁷⁾에서는 원 출전인 『活人書』로부터 인용된 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之三, 寒(下), 可下不可下證, 急下兩證』³⁸⁾의 일부를

35) 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-34 “李挺曰: 舌乾口燥, 或下利靑水, 譫語, 便閉, 宜小承氣湯. 脣青, 四肢厥冷, 指甲青黑, 宜薑附湯.”

34) 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-35 “論曰: 下利靑水者, 欲下之, 則當用巴豆, 欲溫之, 則當用官桂附子理中湯. 下利靑水, 仍爲便閉者, 先用巴豆, 後用薑朮寬中湯.”

35) 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-31 “張仲景曰: 少陰病, 自利靑水, 心下痛, 口乾燥者, 宜大承氣湯.”

36) 『傷寒論, 辨少陰病脈證并治法第十一』 321. “少陰病, 自利靑水, 色靑, 心下必痛, 口乾燥者, 急下之, 宜大承氣湯.”

37) 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-31 “朱肱曰: 少陰病, 口燥咽乾而渴, 宜急下之, 非若陽明宜下而可緩也.”

38) 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之三, 寒(下), 可下不可下證, 急下兩證』 “少陰主腎, 繫舌本, 熱氣入藏, 留於少陰之經, 腎汁乾, 咽路焦. 故口燥咽乾而渴. 宜急下之, 非若陽明宜下而可緩也. 雖然陽明一證, 發熱汗多, 亦急下之, 以胃汁乾故也. <活人> / 少陰證, 口燥咽乾, 謂之腎汁乾, 宜急下之. 陽明證, 發熱汗多, 謂之胃汁乾, 亦急下之. <活人>”

제시하였는데 원 문장의 설명은 ‘少陰은 腎을 주관하고 허뿌리에 이어져 있는데, 熱氣가 들어가 少陰經에 머무르면 腎의 津液이 말라서 입과 목구멍에 갈증이 난다라 하고 있으니, 이는 足少陰腎經에 熱氣가 들어와 발생하는 현상으로 본 것이다. 그런데 이는 少陰病에서 보이는 口乾, 咽燥에 대한 설명이지 下利靑水에 대한 설명은 아니다. 한편 『醫學入門, 傷寒, 傷寒雜證』에서는 “熱甚, 口燥心痛, 下利純靑水者, 大承氣湯.”이라 하여 熱이 심하여 下利靑水가 된다고 하였다. 즉 少陰病 下利靑水の 원인을 熱로 보았던 것임을 알 수 있다. 단지 이러한 현상이 陽明病의 상황과 다른 것은 少陰病은 이미 陽氣가 극도로 약해져 있고 陰血이 소모되어 있는 상황인지라, 下利靑水가 진액의 소모를 극도로 가중시킬 수 있기에 급하게 大承氣湯을 쓸 것을 제시한 것이다.

한편 東武가 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-35에서 제시한 처방, 처방은 이전과 전혀 다른 것이다. 少陰人 裏寒病 逆證 少陰病의 경과에서 단순한 腹痛自利證에서 下利靑水證으로 넘어간다는 것은 증후로 보면 口渴, 口中不和가 심해진 것이고, 대변은 단순한 설사 양상에서 下利靑水로 심해진 것인데, 이는 胃中溫氣의 약화로 인한 裏寒뿐만 아니라 脾局의 熱氣 또한 점점 더 손상되어 나타나는 表熱의 심화가 그 원인이다. 이에 攻下를 시키더라도 承氣湯이 아닌 熱性 瀉下劑인 巴豆를 써야 하며, 溫法은 官桂附子理中湯을 기본 처방으로 해야 한다고 본 것이다. 下利靑水가 있다가 便閉로 돌아서는 것에 대해서도 먼저 巴豆를 써서 적체된 大腸의 寒氣를 풀어주고, 이어 가볍게 溫胃降陰시키는 薑朮寬中湯을 쓸 것을 제시하였다. 즉 비록 少陰人 少陰病 下利靑水證을 설명하면서 그 인용문으로 『東醫寶鑑, 少陰形證用藥』의 내용을 인용하였지만 이는 단순히 임상적 상황만을 제시하기 위함이고 少陰人病證 관점에서는 전혀 반대의 해석을 하여 처방과 처방을 제시한 것으로 볼 수 있다. 이에 『東醫寶鑑, 少陰形證用藥』의 해당 내용을 少陰人病證의 모델이 된다고 볼 수는 없는 것이다.

그렇다면 東武가 岐伯六經病證의 少陰經病이 少陽人病證에 해당이 된다고 본 연유를 다른 측면에서 찾아봐야 할 것이다. 『少陰形證用藥』 내용에서는 心을 本으로 하여 舌乾, 口燥, 渴 등의 熱證을 설명하게 되는데, 이는 『熱論篇』에서 足少陰腎經을 들어 설명하였던 것을 『傷寒六書』에서 標本論을 들어 足少陰腎經의 증상은 ‘面寒, 唇靑, 四肢厥冷, 指甲靑黑’ 등의 寒證으로 설명하고, ‘口燥, 舌乾而渴’ 등의 熱證은 手少陰心經에 두고 설명하는 것이다. 앞서도 설명하였듯이 원래는 『熱論篇』과 같이 『醫學入門, 六經正病』에서는 모두 腎을 들어 ‘熱入裏’와 ‘陰毒入臟’으로 나누고 있었던 것을 『醫學入門, 標本須明後先』에서는 ‘熱入裏’에 해당하는 증상을 少陰의 本인 心을 들어 말하고, ‘陰毒入臟’의 증상은 少陰의 標인 腎을 들어 말하는 것으로 그 병리적 소속을 달리하게 되는 것이다. 東武는 이중 ‘熱入裏’에 해당하고, 전체 少陰經病 중 心의 病證이라 한 부분에 주목한 것이 아닌가 한다. 앞서 岐伯의 太陽經病을 少陽人病證이라 한 단서 중의 하나를 발열의 원인을 心에 두고 설명한 것이라 했다. 少陰經病을 少陽人病證이라 한 것도 少陰經病 증상 중 熱證이 心에 원인을 두고 설명되는 부분에 주목한 것으로 추정된다.

傷寒이 아닌 다른 내용이지만 『東醫壽世保元, 少陽人胃受熱裏熱病』 중 胸膈熱病的 많은 부분은 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之六, 消渴』에서 그 病證 모델이 인용된다. 그 중 上消에 대해서 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之六, 消渴, 消渴有三』의 ‘上消者, 舌上赤裂, 大渴引飲, 膈消是也. 白虎加人參湯主之.’에서 ‘膈消是也’가 빠지며 인용이 되고 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之六, 消渴, 消渴之源』³⁹⁾에서는 心熱을 上消의 중요 원인으로 보고 있다. 한편 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之六, 消渴, 消渴形證』의 ‘熱氣上騰, 心虛受之, 心火散漫, 不能收斂, 胸中煩

39) 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之六, 消渴, 消渴之源』 “心移熱於肺, 傳爲膈消. 註曰, 心肺兩間中, 有斜膈膜, 膈膜下際, 內連於橫膈膜. 故心熱入肺, 久久傳化, 內爲膈熱, 消渴而多飲也.”

燥, 舌赤脣紅. 此渴, 引飲常多, 小便數而少, 病屬上焦, 謂之消渴.’이라 한 것에서 ‘心虛受之, 心火散漫, 不能收斂’이 빠지면서 같이 인용되고 있다. 즉 『東醫寶鑑』에서는 上消를 대부분 心熱로서 설명하고 있으며, 『東醫壽世保元』에서는 胸膈熱證을 제시하고 있는 곳에서 이를 인용하고 있는 것이다. 같은 맥락으로 岐伯의 少陰經病을 후대 의가들이 心腎과 寒熱로 나누었던 것 중에 熱證을 心을 들어 설명한 것에 주목하여 이를 少陽人 胃受熱裏熱病 胸膈熱病 중 胃中熱氣로 인한 病證과 결부시켰던 것이 아닌가 추정한다.

3) 岐伯六經病證 중 陽明經病과 太陰人病證

岐伯의 陽明經病은 足陽明胃經의 유주와 관련된 熱證이고, 이것이 『東醫寶鑑, 陽明形證用藥』으로 확장된 것이다. 이 중 岐伯의 陽明經病에 없던 ‘微惡寒’이 추가되며 發熱과 더불어 大腸과 表裏가 되는 肺와 관련된 증후라 하였고 이를 經病이라 규정하고 있다. 『東醫寶鑑, 陽明形證用藥』의 원 출처인 『醫學入門, 標本須明後先』에서는 ‘潮汗閉澁, 滿渴狂譫’의 다음에 ‘爲腑病’이 더 있다. 한편 『醫學入門』을 원출전으로 하는 ‘陽明, 以肌肉之間爲表, 胃府爲裏. 熱在表則目疼不眠, 宜葛根解肌湯. 熱入裏, 則狂譫, 宜調胃承氣湯.’이 기술되어 있는데, 이는 胃經의 經과 腑를 각각 表와 裏로 나누어 설명하고 있는 것으로 추정된다. 특히 太陽의 表를 皮膚라 한 것과 다르게 ‘肌肉之間’을 陽明의 表로 본 것은 시사하는 바가 매우 크다.

『東醫壽世保元, 太陰人肝受熱裏熱病論』 13-2에서는 이 두 문장이 일부 생략되며 합쳐져서 인용이 된다⁴⁰⁾. 약간의 惡寒에 發熱이 있으면 葛根解肌湯을 쓰고, 目疼鼻乾, 潮汗閉澁, 滿渴狂譫 등이 있으면 調胃承氣湯을 쓴다고 하였다. 또한 熱이

表에 있어 目疼, 不眠이 있으면 葛根解肌湯을 쓰고 熱이 裏로 들어가 狂譫이 증상이 나타나면 調胃承氣湯을 쓴다고 하였다. 이 조문은 太陰人 裏熱病 肝熱病의 병리를 추정하는데 있어서 매우 중요한 것으로 평가된다. 우선 ‘熱在表’의 表가 어디를 지칭하는 것인지에 대한 것인데, 이는 肝黨에 해당하는 ‘肉’으로 볼 수 있다. 즉 小腸에서 肉으로 이어지는 氣液의 생성, 분포, 대사, 배설의 한 축을 담당하는 肉이 되며, 肝熱病은 小腸에서 과다하게 생성되는 氣液과 肉으로의 분포되는 氣液의 과다, 정체로부터 발생하는 것이다. 즉 『熱論篇』부터 시작해 『醫學入門』을 거쳐 그 모습을 갖춰 『東醫寶鑑』에 인용, 제시되고 있는 陽明病의 병위가 太陰人 裏熱病의 病位 모델이 된다는 것이다. 이에 더하여 ‘熱入裏’의 裏의 구체적인 병위는 肝黨 중 小腸이라 유추할 수 있겠다. 小腸의 ‘消導之力’ 또는 ‘中執而吸聚’하는 기능의 비정상적인 항진은 위장관 내 氣液의 상대적 부족을 초래하고 이것이 陽明病의 腑病에 해당하는 증후인 潮汗閉澁, 滿渴狂譫의 증상을 유발하는 원인으로 본 것 같다. 이에 『醫源論』에서 岐伯의 陽明經病이 太陰人病證에 해당한다는 것은 바로 太陰人 裏熱病 肝熱病을 염두에 두었던 것으로 추정된다. 東武의 인체관을 기반해서 內外로 논하면 病위가 肉[肌肉]인 것이고, 上下로 보자면 足陽明胃經 유주와 관련된 증후인 ‘目疼, 而鼻乾, 不得臥’가 초래되는 것이며, 本인 胃는 肝黨 중 小腸에 해당이 되고 腑病의 증후가 출현하는 것으로 생각했던 것 같다.

4) 岐伯六經病證 중 太陰經病과 太陰人病證

岐伯의 太陰經病은 足太陰脾經의 유주와 관련된 熱證이었다. 이는 『醫學入門』을 거쳐 『東醫寶鑑, 太陰形證用藥』에서 ‘腑熱’인 경우와 ‘臟病’인 경우로 구분된 것이며, 『醫學入門, 六經正病』에서는 ‘傳經腑熱’과 ‘直中陰經’으로 나뉘었던 것이다. 그중 『醫學入門』에서 ‘臟病’ 또는 ‘直中陰經’이라 했던 것은 『傷寒論』 太陰病의 대부분의 기술에 해

40) 『東醫壽世保元, 太陰人肝受熱裏熱病論』 13-2 “李挺曰: 微惡寒發熱, 宜葛根解肌湯, 目疼鼻乾, 潮汗閉澁, 滿渴狂譫, 宜調胃承氣湯. 熱在表, 則目疼不眠, 宜解肌湯, 熱入裏, 則狂譫, 宜調胃承氣湯.”

당이 되고, 『東醫寶鑑, 太陰形證用藥』 조문의 후반부인 ‘如自利不渴屬藏病, 宜理中湯丸’은 『傷寒論』 太陰病을 지칭한 것으로 少陰人 裏寒病의 모델이 된다. 그런데 『東醫寶鑑』에서는 삭제되었지만 『醫學入門』에서 ‘腑熱’이라 했던 것은 『傷寒論』의 일반적인 太陰病과는 다른 것이며 太陰病의 일반적인 溫中의 처방을 적용할 수 없는 것이다.

『東醫壽世保元, 太陰人胃脘受寒表寒病論』 12-13에서는 肝熱로 인해 咽隘乾燥가 나타난다고 하였다⁴¹⁾. 그리고 太陰人 肝熱病에서는 小腸기능의 비정상적인 항진으로 腹滿痛의 증상이 나타날 수 있다. 한편 『東醫壽世保元, 張仲景傷寒論中太陰人病經驗設方藥四方』 중에는 大柴胡湯이 제시되어 있는데, 大柴胡湯은 『傷寒六書』, 『醫學入門』, 『東醫寶鑑』 등에서 腑熱로 인한 ‘太陰, 肺爲標, 故咽乾, 身目黃, 脾爲本, 故腹滿痛’의 처방으로 제시되었던 것이다. 이에 岐伯의 太陰經病이 太陰人病證에 해당한다는 것은 ‘腑熱’에 해당하는 것만을 들어 太陰人 裏熱病 肝熱病과 관련되었던 것으로 추정된다.

한편 『東醫寶鑑, 太陰形證用藥』에 제시된 ‘身目黃’은 시사하는 바가 크다. 『東醫寶鑑, 太陰形證用藥』의 하위 내용인 ‘太陰病黃疸’의 인용조문은 원 출전인 『傷寒論』의 陽明病 기술 중에 있던 것이며, ‘屬太陰’도 원래 없었던 것이다. 이 조문은 ‘屬太陰’이 포함된 채로 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-47에 인용이 되고 있다. 그러나 『東醫壽世保元, 胃受寒裏寒病論』 7-49조에는 처방으로는 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之六, 黃疸, 陰黃』에서 인용된 茵陳橘皮湯, 茵陳附子湯, 茵陳四逆湯 등이 제시되었고, 이 처방들은 『東醫壽世保元, 宋元明三代醫家著述中少陰人病經驗行用要藥十三方』 중에 수록되어 있다. 『東醫壽世保元』에서 인용되는 『東醫寶鑑, 太陰病黃疸』의 내용은 傷寒傳經에 의한 황달이며, 太陰形證用藥의 ‘身目黃’

에 해당하는 황달이며 腑熱에 해당하는 것이다. 이는 『東醫寶鑑』의 『傷寒論』 인식방법에 따라 陽明病이 아닌 太陰病에 새롭게 배속되었던 것이다. 이를 東武가 少陰人病證 중에 재인용하면서 다른 黃疸[陰黃]과 별도로 기술하였던 것인데 그 처방은 陰黃에 쓰는 처방과 같다. 少陰人 黃疸의 病證모델은 『東醫寶鑑, 雜病篇卷之六, 黃疸』에서 제시된 陰黃이고, 東武도 이를 명확히 하고 있다⁴²⁾. 그럼에도 불구하고 傷寒發黃에 해당하는 太陰形證用藥의 太陰病黃疸이 少陰人 黃疸에서 인용이 된 것은 少陰人에게 있어 傷寒發黃이라 할지라도 陰黃 범주에서 처리하면 된다고 제시하기 위함인 것으로 사료된다. 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-47의 傷寒發黃 자체의 병리적 상황은 엄밀한 의미에서 太陰人病證의 모델이라 할 수 있다.

5) 岐伯六經病證 중 少陽經病과 少陽人病證

岐伯의 少陽經病은 기술된 足少陽膽經의 유주에 따른 熱證이다. 이것이 『活人書』를 거쳐 『傷寒六書』에서 標本論이 들어오며 그 내용과 증후 기술이 심화되고, 『醫學入門』을 거쳐 『東醫寶鑑, 少陽形證用藥』에 인용이 되어 ‘從中治’의 처방과 小柴胡湯이 제시되게 된다. 『少陽形證用藥』 내용의 대부분은 少陽人 表寒病 少陽傷風證의 病證모델로 인용이 되고 있다. 東武는 小柴胡湯의 쓰임을 신랄하게 비판하면서 少陽人病證 내에서 素證에 따라 荊防敗毒散, 荊防導赤散, 荊防瀉白散을 쓸 것을 제시한다. 특히 ‘三焦相火’를 들어 ‘微熱’을 설명하는 것은 비록 太陽經病 또는 少陰經病에서 心을 들어 설명한 것과 다르지만, 傷寒의 發熱을 心熱 또는 三焦相火를 들어 설명한 것은 주목할 만하다. 『醫源論』에서 岐伯의 少陽經病을 少陰人病證과 연결시키는 것에는 큰 이견이 없을 것 같다.

42) 『東醫壽世保元, 少陰人胃受寒裏寒病論』 7-67 “論曰: 陰黃即少陰人病也, 當用朱氏茵陳橘皮湯·茵陳四逆湯. 女勞之黃, 熱家之黃, 利小便之黃, 想或非少陰人病, 而余所經驗未嘗一遇黃疸而治之, 故未得仔細裏許.”

41) 『東醫壽世保元, 太陰人胃脘受寒表寒病論』 12-13 “…蓋咽隘乾燥者, 肝熱也. …”

6) 岐伯六經病證 중 厥陰經病과 少陰人病證

『東醫寶鑑, 厥陰形證用藥』의 많은 내용은 少陰人 表熱病 太陽病 厥陰證에 흡수가 된다. 특히 『熱論篇』의 厥陰經病 기술로부터 『活人書』, 『傷寒六書』, 『醫學入門』, 『東醫寶鑑, 厥陰形證用藥』으로 발전한 조문은 『東醫壽世保元, 少陰人腎受熱表熱病論』 646⁴³⁾에 인용이 되고 있다. 단 인용이 되면서 ‘心包絡爲標’, ‘肝爲本’의 내용은 빠지게 된다. 원 출전인 『醫學入門』의 기술을 참조하면 心包絡을 標로 하여 나타나는 舌卷, 厥逆, 冷過肘膝, 吐沫嘔逆, 不渴, 小腹絞痛 등은 寒으로 인한 것이며, 肝을 本으로 하여 나타나는 囊縮, 手足乍冷乍溫, 煩滿 등은 傳經에 의한 熱로 인한 것으로, 각각 대응하여 三味蓼萸湯, 四順湯과 大承氣湯이 제시되고 있다.

東武는 이를 少陰人 表熱病 太陽病 厥陰證의 病證모델로 삼았다, 太陽病 初證 단계에서 제대로 치료가 되지 못하고 시일을 지체하다가 발생한 것으로 보고, 여전히 太陽病 범주로 봐서 ‘太陽病 厥陰證’으로 칭한다고 하였으며, 三味蓼萸湯, 人參吳茱萸湯 등과 巴豆를 쓸 것을 제시하였다⁴⁴⁾, 『東醫寶鑑』에서는 厥陰經病을 直中에 의한 寒證과 傳經에 의한 熱證으로 나누고 그 처방을 달리했던 것을 少陰人病證에 있어서는 表熱病 初證 단계에서 부적절하게 넘어온 것으로 본 것이며, 처방은 厥陰經病 寒證에 대처하는 李梴의 三味蓼萸湯, 새롭게 만든 人參吳茱萸湯을 제시한 것이고, 傳經에 의한 熱證도 大承氣湯으로 대처한 것을 巴豆로 대체했던 것

43) 『東醫壽世保元, 少陰人腎受熱表熱病論』 646 “李梴曰: 舌卷, 厥逆, 冷過肘膝, 小腹絞痛, 三味蓼萸湯·四順湯主之·囊縮, 手足乍冷乍溫, 煩滿者, 大承氣湯主之.”

44) 『東醫壽世保元, 少陰人腎受熱表熱病論』 647 “論曰: 張仲景所論厥陰病, 初無腹痛下利等證, 而六七日猝然而厥, 手足遂冷, 則此非陰證之類也. 乃少陰人, 太陽傷風, 惡寒·發熱·汗自出之證, 正邪相持日久, 當解不解, 而變爲此證也, 此證, 當謂之太陽病 厥陰證也. 此證, 不必用當歸四逆湯·桂麻各半湯, 而當用蓼萸湯·人參吳茱萸湯·獨參八物湯, 不當用大承氣湯, 而當用巴豆.”

이다. 이에 『醫源論』에서 岐伯의 厥陰經病은 少陰人病證에 해당이 된다는 것에는 크게 이견이 없을 것으로 사료된다.

IV. 考察

『傷寒論』의 대부분 내용은 『東醫寶鑑, 寒門』에 반영되어 있다. 그런데 그 내용은 『傷寒論』의 원형과는 상당히 다른 면모를 보이고 있다. 여느 『傷寒論』 관련 서적들처럼 『傷寒論』을 보기 좋게 재편한 것이라 간과할 수 있겠지만 편제나 내용을 검토함에 있어 『東醫寶鑑』 전체의 맥락과 許浚의 의학사상을 염두에 뒤야 할 것이다. 『東醫寶鑑, 寒門』에 제시된 六經形證用藥의 내용 구성을 보면 다른 『傷寒論』 관련 서적의 내용과는 다르게 일반적으로 알려진 六經病證 提綱과는 다른 내용이 제시되어 있고 일부 提綱이 없는 것도 있다. 대신 『醫學入門』을 출전으로 하는 六經病證에 대한 설명이 이하 내용들을 이끌고 있는 것이 눈에 띄는 대목이다. 한편 『東醫寶鑑, 寒門』 六經形證用藥의 앞부분에는 ‘兩感傷寒爲死證’, ‘傷寒變熱’, ‘傷寒傳經’ 등을 소제목으로 하는 내용이 나오는데 이들은 『素問, 熱論篇』을 출전으로 하는 것으로 특히 岐伯의 六經病證에 대한 설명이다. 이에 岐伯六經病證과 이어지는 六經形證用藥은 상당한 관련성이 있을 것으로 추측할 수 있다.

이에 『東醫寶鑑, 六經形證用藥』과 여기에 인용된 『醫學入門, 標本須明後先』의 내용, 그 원 출전인 『傷寒六書, 傷寒標本論治』의 내용, 그것에 일부 영향을 주었을 것으로 추정되는 『活人書, 卷第一, 經絡圖』의 내용, 岐伯六經病證과 관련이 있는 것으로 알려진 『傷寒論, 傷寒例第三』 중의 내용, 가장 최초의 출전인 『熱論篇』의 내용 등을 비교 검토한 결과, 『熱論篇』의 岐伯六經病證은 『東醫寶鑑, 六經形證用藥』과 상당한 관련이 있음을 확인하였다. 『東醫寶鑑』 속에 내재된 『傷寒論』은 仲景의 원 『傷寒論』이 아니라, 추정하건대 宋, 元, 明을 지

나며 『熱論篇』의 岐伯六經病證과 『傷寒論』 六經病證의 相合과정을 통해 도출된 『傷寒論』이며 이것이 『東醫寶鑑』에 흡수, 반영된 것이었다. 특히 仲景의 『傷寒論』이 三陰三陽의 六經氣化 이론으로 설명되었던 것이 『熱論篇』을 자료로 宋, 元, 明을 거치면서 經絡개념이 더 해지고, 결국에는 臟腑개념까지 더해지면서 『東醫寶鑑』의 『傷寒論』이 도출된다는 것이다. 太陽病, 陽明病, 少陽病은 發熱을 위주로 하는 病證이자 熱證이라는 것은 이론의 여지가 없을 것이다. 그런데 『東醫寶鑑』의 太陰病, 少陰病, 厥陰病은 仲景의 『傷寒論』과는 사뭇 달랐다. 일반적으로 『傷寒論』의 太陰病, 少陰病, 厥陰病은 寒證이 우선시 된다. 하지만 『東醫寶鑑』 六經形證用藥에서는 寒證과 熱證이 나란히 제시되고 있다. 특히 岐伯六經病證의 기본 설정이 傷寒傳經에 의한 熱證이었던 것이 기원이 되어 三陰病의 熱證이 『傷寒論』 三陰病의 寒證(주로 直中에 의한 寒證)과 나란히 제시된 것은 주목할 만한 사항이다. 이 등은 『東醫寶鑑』의 傷寒에 대한 인식을 고찰한 연구에서 『傷寒論』에 臟腑와 經絡이 결부된 形證用藥精神이 정립되면서 『東醫寶鑑』이 臟腑를 중심으로 病位를 먼저 파악하고, 이어 증후에 따른 病性을 파악하는 방법론을 제시하고 있는 것이라 하겠는데¹⁶, 이는 岐伯六經病證이 宋, 元, 明을 거치면서 발전하여 기존 『傷寒論』과 相合되고 그것이 『東醫寶鑑』에 수용되면서 완성된 것이라 평가할 수 있겠다.

東武가 본 『傷寒論』은 『東醫寶鑑』 寒門을 통해 본 『傷寒論』일 것이고, 『東醫壽世保元』 醫源論에서 언급한 岐伯六經病證은 『東醫寶鑑』 寒門 속에 녹여 들어가 六經形證用藥으로 구현된 내용일 것이다. 이에 『醫源論』에서 岐伯六經病證과 體質病證 간의 상관관계를 논한 것 또한 『東醫寶鑑』의 六經形證用藥을 통해서 해석이 되어져야 하며 『東醫壽世保元』에서의 여러 단서들은 이를 뒷받침하고 있다.

岐伯의 太陽經病이 발전한 『東醫寶鑑』의 『太

陽形證用藥』에서 太陽經病의 發熱을 心의 증상이라 했던 것, 太陽病을 傷風, 傷寒, 兩感風寒으로 나눈 것 중에 兩感風寒을 그리고 이어 나오는 太陽病似瘧의 경우를 少陽人病證의 모델로 삼고 있는 것, 少陽人 荊防敗毒散, 荊防瀉白散 등으로 대체되는 太陽病의 원래 처방이 兩感風寒 또는 太陽病似瘧을 담당하고 있었다는 것 등은 東武가 岐伯의 太陽經病을 少陽人病證이라 했던 것의 단서가 되며, 특히 少陽人 表寒病 少陽傷風病初證과 裏熱病 胸膈熱病初證과 관련이 깊다. 岐伯의 少陰經病이 발전한 『東醫寶鑑』의 『少陰形證用藥』에서 心을 들어 少陰經病의 熱證을 설명한 것이 岐伯의 少陰經病을 少陽人病證이라 했던 것의 단서가 될 것으로 사료되며, 특히 少陽人 裏熱病 胸膈熱病의 重證과 관련이 된 것으로 추정된다. 『東醫寶鑑』의 『少陰形證用藥』이 비록 少陰人 下利靑水證에서 인용이 되고 있으나 이는 그 임상적인 정황만을 가져온 것이며 그 처방, 처방은 원래와는 전혀 다른 少陰人 병리와 약리 속에서 처리되고 있다는 것은 주목할 점이다. 岐伯의 陽明經病이 발전한 『東醫寶鑑』의 『陽明形證用藥』에서는 특히 陽明의 本人 胃를 들어 目疼鼻乾, 潮汗閉澀, 滿渴狂譫 등의 증상을 제시하고, 이를 다시 肌肉을 表로 하는 경우와 胃府를 裏로 하는 경우로 나누어 설정한 내용은 太陰人 裏熱病 肝熱證의 중요한 인용문이자 핵심적인 病證 모델이 된다. 岐伯의 太陰經病이 발전한 『東醫寶鑑』의 『太陰形證用藥』에서는 腑熱로 인한 경우와 臟病을 나누어 제시하고 있는데, 이중 腑熱인 경우가 太陰人 裏熱病 肝熱證과 관련이 깊은 것으로 사료된다. 『太陰形證用藥』의 내용 중 太陰病黃疸는 傳經에 의한 傷寒發黃이며 腑熱에 해당하는 것인데, 『東醫壽世保元』 少陰人 胃受寒裏寒病論으로 인용이 되는 것은 그 상황만을 가져온 것이며 처방, 처방은 少陰人黃疸인 陰黃을 따라 少陰人 병리와 약리 속에서 처리되고 있다는 것은 주의해야 할 점이다. 岐伯의 少陽經病이 발전한 『東醫寶鑑』 『少陽形證用藥』의 내용은 상당 부분 少陽人 表寒

病 少陽傷風病을 설명하는데 인용이 되는 등 少陽人病證과 관련된다는 것은 크게 이견일 없을 것이다. 岐伯의 厥陰經病이 발전한 『東醫寶鑑』 「厥陰形證用藥」의 내용은 少陰人 表熱病 太陽病厥陰證의 病證모델이 되고 있는데, 이 또한 傳經에 의한 熱證과 直中에 의한 寒證으로 나누고 있으나 少陰人 병리와 약리에 기반하여 처리되고 있다.

『熱論篇』의 岐伯六經病證과 『傷寒論』의 仲景六條病證이 상합하여 經絡과 臟腑를 중심으로 집약된 『東醫寶鑑』 六經形證用藥이 傷寒을 病位를 명확히 하고 病性を 파악하기 위한 시도였다면, 이를 많은 부분 수용한 『東醫壽世保元』의 體質病證은 어떠한 의도가 잠재되어 있던 것인지에 대한 연구가 필요하겠다. 東武는 이전에 없던 독창적인 인체관을 바탕으로 네 체질의 생리와 병리를 제시하였는데 肺脾肝腎 四黨체계가 그 핵심을 이루고 있다. 上下개념 하에 四焦부위로 나누어 四臟과 四腑를 설정하였고, 內外개념 하에 인체 구성을 皮毛, 筋, 肉, 骨[四體]로 나누어 인체 생리와 병리를 파악하기 위한 구조적 틀을 완성하였다. 이것들은 四黨이라는 서로 다른 네 개의 기능체계를 이루게 되는데 脾黨과 腎黨을 주축으로 寒熱로 설명될 수 있는 水穀代謝체계와 肺黨과 肝黨을 주축으로 氣液을 매개로 설명되는 氣液代謝체계라는 두 가지 기능적 틀이 완성된다. 六經形證用藥의 많은 부분이 體質病證을 설명하는 자료로 활용되지만 기존 病位와 病性を 설명하는 가장 큰 이론적 도구인 臟腑개념과 經絡개념은 거의 모두 빠지게 된다. 실상 삭제되었다기 보다는 새롭게 설정된 구조적, 기능적 틀 속에 재편이 되었다는 것이 더 타당하겠다.

惡寒과 發熱을 주증상으로 하는 太陽病을 두고 기존에는 邪氣의 속성과 그것에 의한 증후패턴을 두고 파악하려 했다고 볼 수 있다. 太陽病의 發熱을 心熱을 두고 설명하는 부분을 두고 少陽人病證과 연결시킨 것은 기존 心의 臟腑 중의 위치와 그로 인해 발생하는 熱證을 體質病證에서는 인체 熱代謝의 증추에 해당하는 脾黨의 병리로 재편했던 것으로

사료된다. 『東醫寶鑑』의 太陽病 중 兩感風寒과 太陽病似瘧 그리고 그 처방으로서의 大靑龍湯, 麻黃桂枝湯, 九味羌活湯, 桂麻各半湯, 桂婢各半湯의 원래 方意는 邪氣의 속성 및 그로 인한 증후의 특징을 잡아 구분하였던 것인데, 東武는 이중 麻黃湯에 石膏가 더해진 大靑龍湯과 煩躁가 동반되는 그 임상적인 정황, 그리고 熱多寒少를 특징으로 하는 太陽病似瘧을 들어 裏熱[『東醫寶鑑』은 心熱] 소인을 가진 경우를 상정한 것 같고, 偏大한 脾局의 熱氣와 偏小한 부위인 腎局의 正氣로서의 陰氣[寒氣]와의 상쟁 속에 脾局의 外表 부위인 背脊를 병위로 한 ‘脾受寒’의 병리를 제시하려 했던 것으로 추정된다. 인체 후면부의 中上焦 부위인 背脊를 거론한 것은 膀胱經의 유주로 설명되었던 것을 고려한 것 같다. 小柴胡湯이 제시된 少陽經病도 기존에는 胸脇之間을 半表半裏로 하는 병위와 膽經의 經絡 유주 등을 들어 설명된 ‘從中治’가 치법의 대강이었다. 東武는 이를 위에 설명한 少陽人 병리의 연장선 속에서 太陽經病과 함께 처리하게 된다. 東武가 주목한 少陽形證用藥의 핵심은 發熱을 三焦相火로 설명했던 부분일 수 있다. 이는 經絡과 臟腑 입장에서 위 太陽病의 그것과 다른 것이지만, 裏熱 소인을 가졌다는 것과 四焦개념에 기반한 病位 관점에서 위 太陽病의 상황과 다르지 않다고 본 것 같다. 『少陰形證用藥』의 心을 들어 설명되는 舌乾口燥, 讒語便閉 등의 熱證이 偏大한 脾黨과 그로 인한 熱證을 특징으로 하는 少陽人病證으로 재편되는 것도 같은 맥락에서 이해해볼 수 있다. 東武는 臟腑와 經絡개념을 기반으로 제시된 心熱을 독창적인 인체관을 바탕으로 中上焦 즉 脾局의 熱氣로 설정했던 것일 수 있다. 더욱이 少陰經病에서 心은 腎과 標本관계를 이루는 것이기에 下焦인 腎局에 상대하는 脾局을 들어 이를 설명한 것은 어느 정도 부합될 수 있다.

太陰人, 太陽人의 생리 및 병리는 肺黨과 肝黨의 氣液代謝를 기반으로 설명된다. 胃脘-皮毛로 연계되는 肺黨과 小腸-肉으로 연계되는 肝黨은 각각

서로 다른 속성을 가진 氣液의 생성, 분포, 대사, 배설을 주관한다¹⁷. 특히 肺黨에 해당하는 皮毛는 기존 太陽經病의 병위로, 肝黨에 해당하는 肉은 陽明經의 병위로 연결된다고 볼 수 있다. 太陰人 肝熱病은 小腸에서의 氣液 생성이 과다하고 그것들이 肉에 과다하게 분포하여 울체된 病證으로 볼 수 있다. 이는 太陰人 病證 表寒病에서 肺黨에 해당하는 皮毛로 氣液 분포, 대사, 배설이 떨어져 발생하는 胃脘寒病과는 서로 다른 病證이다. 陽明經病에서 本인 胃를 들어 그것의 表인 肌肉과 裏인 胃를 들어 설명했던 것은 太陰人 肝熱病의 중요한 병태 모델(특히 病位에 있어서)이 되었던 것 같다. 『太陰形證用藥』의 太陰病에서 肺를 들어 설명된 咽乾, 身目黃과 脾를 들어 설명된 腹滿痛은 기존 『傷寒論』이 虛寒에 해당하는 臟病에 중심을 두었던 것과는 다른 관점의 것이다. 한편 기존 臟腑개념에서 肺와 脾는 水液代謝의 중심에 있는 것들이다. 『太陰形證用藥』에서 腑熱로 설명되어졌던 것이 水液代謝의 실조로 인해 발생하는 熱證으로 보고자 했던 것이라면 太陰人 裏熱病 병리와 어느 정도 접점을 찾을 수 있을 것 같다.

少陰人 太陽病厥陰證은 太陽病 초기에 제대로 치료되지 못한 것이 시일이 지체되어 빠져드는 重證으로 설명된다. 『厥陰形證用藥』에서의 그것은 寒證과 熱證이 모두 보이는 病證이었는데, 心包絡을 들어 寒證을, 肝을 들어 熱證을 설명했던 것이다. 肝經의 유주부위는 東武의 下焦에 해당하는 곳이다. 少陰人 太陽病厥陰證이 表熱의 병리가 만성화되고 大腸局에 寒氣가 강력하게 형성되어 발생하는 것이며, 表熱에 裏寒이 동반된다는 측면에서 가장 적절한 병증모델이 『厥陰形證用藥』이었던 것으로 추정된다.

이상은 병리적인 입장에서 추론되는 岐伯六經病證이 발전한 六經形證用藥과 體質病證의 접점이다. 『東醫寶鑑』에서 傷寒에 대해 기존 臟腑와 經絡을 중심으로 병위를 파악하려 했던 것을 東武는 上下의 四焦, 內외의 四體[皮毛, 筋, 肉, 骨] 그리

고 그것이 합쳐서 설정되는 四黨체계의 생리와 병리 구도 속에서 岐伯六經病證이 발전한 六經形證用藥을 재해석하려 했던 것이 아닌가 사료된다.

이상 『醫源論』에서 東武가 제시한 岐伯六經病證과 體質病證 간의 상관관계를 고찰하였다. 특히 같은 편에서 朱肱, 李梴, 許浚 등을 높이 칭송하였는데, 岐伯六經病證이 朱肱의 『活人書』, 李梴의 『醫學入門』을 거쳐 발전하여 許浚 『東醫寶鑑, 寒門』의 六經形證用藥에 집약이 되었고, 그 중 상당 부분이 體質病證의 모델이 되고 있다는 점은 상당히 흥미로운 점이다.

V. 결론

- 『素問, 熱論篇』의 岐伯六經病證은 朱肱의 『活人書』을 거쳐 陶節庵의 『傷寒六書』, 李梴의 『醫學入門』을 통해 『東醫寶鑑, 寒門』의 六經形證用藥으로 발전되었다.
- 『東醫壽世保元, 醫源論』에서 제시된 岐伯六經病證과 四象體質病證의 상관관계는 『東醫寶鑑, 寒門』의 六經形證用藥을 통해 분석되고 이해되어질 수 있다.
- 岐伯의 太陽經病은 少陽人 表寒病 少陽傷風病初證, 裏熱病 胸膈熱病初證과 관련이 되고, 陽明經病과 太陰經病은 太陰人 裏熱病 肝熱證과 관련이 되며, 少陰經病은 少陽人 裏熱病 胸膈熱證, 少陽經病은 少陽人 表寒病 少陽傷風病, 厥陰經病은 少陰人 表熱病 太陽病厥陰證과 관련된다.

VI. Reference

- Sun TC, Ahn TW. A Study of The Relation between Dongyisusebowon and Shanghanlun - Mainly about the Six-channels of Shanghan-. J Sasang Constitut Med. 2007;19(1):19-28. (Korean)

2. Kang M-J, Kim JY, Hong SM, Kang Y-S. Medical Thinking of Zhugong(朱肱) and Treatise on the Source of Medicine(醫源論). Korea Journal of Oriental Medicine. 2011;17(3):43-52. (Korean)
3. Dept. of Sasang Constitutional Medicine, college of Korean medicine. Sasang medicine. 2nd Ed. Seoul: Jibmundang. 2012. (Korean)
4. Won JH, Kim KY, Yoo KS. A Study on the Original Texts of [Dongyi Suse Bowon] Quoted form [Dongeuibogam]. J Sasang Constitut Med 2006;18(3):12-37. (Korean)
5. Kim K-S, Jo H-J, Kim J-B. Comparison reference books and details on text of Yukgyeong(六經) in Uihakyim-mun · Sanghanpyeon(醫學入門 · 傷寒篇). The journal of Korean medical classics. 2008;21(2): 59-85. (Korean)
6. Lee K-D, Jeng C-H, Baik Y-S. The Formation Process of <Sasn-Han-Yook-Suh> and the Influence for the Future Generation. The Journal Of Korean Medical Classics. 2004;17(2):18-26. (Korean)
7. <https://mediclassics.kr/books/8> [Internet]. (Chinese)
8. Li C. Bianzhu Yixue Rumen (Photographic edition) (Introduction to Medicine, 編註醫學入門). Seoul: DaeSeong publishing. 1983. (Chinese)
9. Tao H. Shanghanliushu(Six Books on Cold Damage disease, 傷寒六書). Beijing:People's medical publishing house. 1999. (Chinese)
10. Zho G. Huorenshu (Book for Life Saving, 活人書). Beijing:People's medical publishing house. 1999. (Chinese)
11. Li SB. SongbenShanghanlun(傷寒論板本大全·宋本傷寒論). Beijing:Xueyuan Press. 2000. (Chinese)
12. <https://mediclassics.kr/books/162> [Internet]. (Chinese)
13. Lee JM. Dongeuisusebowon(Photoprint of 1st edition) (Longevity and Life Preservation in Eastern Medicine, 東醫壽世保元). Seoul:DaeSeong publishing. 1998. (Chinese)
14. Dept. of Sasang Constitutional Medicine, college of Korean medicine, Kyung-Hee Univ. The Clinical Guide Book for Sasang Constitutional Medicine-The Literature on Sasang Constitutional Medicine. 2nd Ed. Seoul: Hanmi medical publishing. 2010. (Korean)
15. Shin SW, Jeong CH, Baik YS, Jang WC. A Study on the Pyo-bon(標本) concept based on the verse "The Principal and secondary aspects must first be decided (標本須明後先)." in the Sanghan(傷寒) Chapter of 『Yixuerumen(醫學入門)』. J Oriental Medical Classics 2012;25(1):1-16. (Korean)
16. Lee SW, Cha WS, Kim NI. A Study of DongEuiBo Gam's SangHan. Journal of Korean Medical History. 2003;16(2):71-104. (Korean)
17. Lee JH, Lee EJ, Koh BH. The Study on the Energy and Fluid Metabolism and the Pathology and Symptomatology of Taeumin based on The Discourse on Viscera and Bowels of Donguisusebowon. J Sasang Constitut Med. 2012;24(4):1-16. (Korean)