

『東醫壽世保元』太陰人 病證論에 나타난 溫病의 내용과 清代 溫病學派와의 比較·考察

김효수* · 김일환**

Abstract

A Study on 『Dongyi Suse Bowon』 Taeumin Onbyung (Epidemic febrile disease) compared with Chinese Febrile Medicine

Kim Hyo Soo* · Kim Il Hwan**

*Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Oriental Medicine, Dong-Shin University

This paper was written in order to study the correlation of Taeumin's symptomatic pharmacology to Chinese Febrile medicine.

Through the symptoms and clinical cases, treatments of the epidemic febrile disease in 『Dongyi Suse Bowon』, the symptomatic pharmacology for Taeumin was compared with Chinese febrile medicine.

The following conclusions were reached as a result of comparing the epidemic febrile disease in Taeumin with Chinese febrile medicine.

1. The concept of the epidemic febrile disease in Chinese febrile medicine is wider than that of the epidemic febrile disease in 『Dongyi Suse Bowon』
2. The cause of the epidemic febrile disease in Chinese febrile medicine is feverishness almost, but the So-byung (An Natural-Ordinary Disease) of Taeumin in 『Dongyi Suse Bowon』 is the basic method to diagnose the symptom of the epidemic febrile disease.
3. The So-byung of Taeumin in 『Dongyi Suse Bowon』 is divided into feverish symptom and cold symptom according to the so-byung.
4. In 『Dongyi Suse Bowon』, The method of a curative means is based on differing dimensions of the Visera and bowels, but Chinese Febrile Medicine has a equal curative means irrelevant to a patient's character.

Key words : Dongyi Suse Bowon(東醫壽世保元), Taeumin(太陰人), Epidemic febrile disease(溫病), Chinese Febrile Medicine(清代溫病學)

* 동신대학교 한의과대학 사상체질과
교신저자: 김효수 주소) 전남 순천시 조례동 1722-9번지 동신대부속순천한방병원 전화) 061-729-7281
E-mail) taonzen@nate.com

I. 緒 論

中國醫學史에 있어서 『內經』과 『傷寒論』을 중심으로 한 여러 분야에서의 醫學발전은 清代에 들어서 葉天士의 『外感溫熱篇』, 薛生白의 『濕熱病篇』, 吳瑭의 『溫病條辨』, 그리고 王士雄의 『溫熱經緯』 등의 醫書가 간행되고, ‘溫病學’이라는 새로운 학파가 등장하면서 韓醫學이론의 특징인 辨證論治가 거의 완성된 모습을 보이게 되고, 病源學 부분에 있어서도 새로운 개념을 제시하였다²⁾.

반면에, 韓國醫學史에 있어서는 朝鮮 初 許俊 등에 의하여 『東醫寶鑑』이 편찬됨으로써 기존 中國醫學 및 朝鮮 以前의 醫學에 대한 整理가 이루어지게 되고, 朝鮮 末 李濟馬에 의하여 『東醫壽世保元』이 간행되면서 ‘四象醫學’이라는 새로운 의학이론 성립의 결실을 보게 되었다³⁾.

李濟馬는 『東醫壽世保元』에서 少陽人·少陰人 病證은 水穀之氣의 寒熱이 脾胃의 上下升降에 따라 나타나는 病證임에 比하여, 太陰人·太陽人의 病證은 氣液之氣의 溫涼이 肺肝의 內外緩束(開闔)에 따라 나타나는 病證임을 밝힘으로써, 既存의 醫學과는 相異한 生·病理 理論을 제시하였다⁴⁾.

또한, 溫病學도 『內經』과 『傷寒論』에 理論的 根據를 두고, 오랜 시간에 걸친 臨床經驗의 축적과 여러 諸家들의 論爭을 바탕으로 清代에 이르러 衛氣營血辨證, 三焦辨證 등의 독특한 理法方藥을 소개하여 辨舌·驗齒·發斑·白痞 등의 診斷法을 개발하고 발전시켰으며 治療方法을 강구하여 기존 의학에서 進一步한 새로운 내용을 제시하고 있다⁵⁾.

특히, 『東醫壽世保元』의 太陰人 病證論에서 인용된 既存의 病證들은 『傷寒論』의 麻黃湯證을 비롯하여 陽明病證, 陽毒病證, 溫病證, 燥證(肝燥熱證), 消渴病證, 虛勞病證 등이 있다. 이 중에 溫病證은 「胃脘受寒表寒病證」과 「肝受熱裏熱病證」의 양쪽에서 모두 나오고 있으며, 治驗例로 제시된 6개의 臨床條紋 중에서 4개의 臨床條紋이 모두 溫病의 治驗例이다⁶⁾. 또한, 『東醫壽世保元』 全篇을 통하여 溫病에 대하여 논술된 부분은 모두 太陰人 病證論에 집중되어 있고, 太陰人 病證論에서는 溫病에 대한 病症과 病理機轉 治法·治方·豫候 等に 대한 卓見이 제시되어 있으며⁷⁾, “[12-12] 大凡 溫疫 先察其人~素病寒者 得溫~”이라고 하여 清代에 발달한 溫病과는 다르게 그 사람의 素病에 따라 그 症狀의 發現이 (實)熱證, (虛)寒證, 重證, 險證이 된다고 했다.

그러나, 『東醫壽世保元』에 나타난 溫病의 內容은 『東醫寶鑑』을 비롯한 既存 醫學에서 太陰人 裏病證의 模型을 제시하기 위하여 인용된 病證의 例에 불과하다고 볼 수 있다. 결국, 『東醫壽世保元』 太陰人 病證論에 나타난 溫病의 概念은 명확하게 규정하기 어려울 뿐만 아니라, 既存 醫學에서 말하고 있는 溫病의 內容과는 차이가 있을 것이라고 추측해 볼 수 있다.

이에 本 論文에서는 『東醫壽世保元』 太陰人 病證論에 제시된 ‘溫病’의 內容을 중심으로 『東醫壽世保元』의 諸 條文이 引用된 『東醫寶鑑』의 內容을 簡略히 살펴본 후, 『外感溫熱篇』·『溫病條辨』 등의 清代 溫病學派의 內容을 概念·原因·病證·治法 等の 분야에서 유사점 및 차이점을 比較·考察함으로써 四象體質醫學에서 제

2) 朴贊國, 溫病學 發達에 관한 文獻의 研究, 慶熙大 韓醫學科 博士學位論文, 1985, p.32-33
 3) 宋一柄, 東醫寶鑑을 四象醫學 領域에서 살펴본 特徵과 끼친 影響, 四象醫學會誌 4(1), 1992 ; p.149
 4) 宋一柄, 四象人의 體質病證藥理에 관한 考察, 四象醫學會誌 10(2), 1998 ; p.5
 5) 李廣泳, 葉桂의 溫病學 理論에 관한 考察, 慶熙大 韓醫學科 碩士學位論文, 1995 ; p.49
 6) 宋一柄, 四象人의 病證藥理의 成立過程과 그 運營精神, 四象醫學會誌 8(1), 1996 ; p.11
 7) 鄭盛文, 엘리뇨(EL NINO)가 四象體質人에게 미치는 影響(火熱邪가 四象人의 臟腑生理에 미치는 影響과 治療方法), 四象醫學會誌 10(1), 1998 ; p.344

시된 病理觀과 溫病學에서 主張하는 여러 辨證論治 理論과의 關聯性을 연구하고자 한다.

II. 研究方法

本 論文은 『東醫壽世保元』太陰人 病證論에 나오는 溫病의 내용과 清代 溫病學派에서의 溫病의 內容 間의 유사점 및 차이점을 比較·考察함으로써 四象體質醫學에서 제시된 病理觀과 溫病學에서 主張하는 여러 辨證論治 理論과의 關聯性에 대한 理解를 試圖한 것으로, 이를 위해서 本 연구자는 다음과 같은 방식으로 研究를 진행하였다.

1. 『東醫壽世保元』의 諸篇 中 溫病에 관한 내용이 직접적으로 다수 언급된 「太陰人病證論」을 中心으로 研究를 진행하였다.
2. 『東醫壽世保元』에서 인용된 『內經』, 『傷寒論』 및 기타 主要 醫書의 內容을 『東醫寶鑑』을 爲主로 簡略히 정리하여, 既存 醫學에서 인식한 溫病의 개념을 고찰하였다.
3. 清代 溫病學의 主要한 醫家인 葉天士 및 吳瑭의 主要 著作인 『外感溫熱篇』, 『溫病條辨』 등을 통해 溫病學의 主要한 辨證論治 理論인 衛氣營血辨證과 三焦辨證에 대해 알아보고, 아울러 現代 中醫學에서 정리된 內容을 中心으로 溫病의 病證 및 治法에 대해 概括的으로 整理하였다.
4. 研究內容의 順序는 概念·原因·病證·治法·治方 等の 項目으로 大別하여 整理하고, 서로 關聯이 있는 內容은 ‘考察 및 結論’에서 살피기로 하였다.
5. 本 論文에 인용된 『東醫壽世保元』의 原文은 全國韓醫科大學 四象醫學 共通教材⁸⁾의

原文을 조문 번호 그대로 인용하였으며, 각 조문의 구분은 삽입기호(〔 〕)를 하여 研究의 便宜를 도모하였다.

III. 本 論

1. 『東醫壽世保元』太陰人 病證論에 나타난 溫病의 內容

1) 『東醫壽世保元』에서의 溫病의 概念

『東醫壽世保元』의 醫學적 기반은 멀리는 中國의 『內經』과 『傷寒論』을 비롯한 主要 문헌에 두고 있으며, 가까이는 朝鮮 初의 『東醫寶鑑』에서 主要한 구문들을 인용함으로써 四象 醫學의 이론을 정립하고 있다⁹⁾.

먼저, 『內經』에서 溫病에 關聯된 內容이 記述된 句文을 찾아보면 다음과 같다(표. 1).

〈표 3〉 『內經』 中에 제시된 溫病의 例

六元正紀大論	~ 初之氣, 地氣遷, 氣乃大溫, 草乃早榮, 民乃厲, 溫病乃作, 身熱, 頭痛, 嘔吐, 肌腠瘡瘍.
本病論編	~ 久而不降, 伏之化鬱, 寒勝復熱, 赤風化疫, 民病面赤心煩, 頭痛目眩也. 赤氣彰而溫病欲作也.
	~ 民病溫疫疵癘風生, 民病皆肢節痛, 頭目痛, 伏熱內煩, 咽喉乾引飲.
	~ 民病溫癘至, 喉閉噤乾, 煩燥而渴, 喘息而有音也.

이와 같이 身熱·頭痛·身痛·面赤·目痛·目眩·咽乾·煩渴·瘡瘍 등의 증상으로 나타나는 主要한 溫病 病證은 이미 『內經』 中¹⁰⁾에 기재되어 있으며, 이는 溫病이나 溫疫 또는 溫癘 등의 病명으로 제시되고 있음을 살펴볼 수 있다.

한편, 『東醫壽世保元』의 溫病에 關한 內容은 「少陰人病證論」과 「太陰人病證論」에서 살펴볼 수 있다.

우선, 「少陰人 腎受熱表熱病論」에서는 “[6-3]

8) 全國韓醫科大學 四象醫學教室, 四象醫學, 서울, 集文堂, 1997

9) 洪成範·金敬堯·洪淳用, 東醫壽世保元 醫源論을 中心으로 醫學史에 關한 研究, 四象醫學會誌 4(1), 1992 ; p.p.159-169

10) 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院, 1985, p.150

危亦林 得效方曰 四時瘟疫 當用 香蘇散"이라 하였고, 「少陰人 脾受寒裏寒病論」에서는 「[7-51] 李梴曰 天行疫癘 亦必發黃 謂之瘟黃 殺人最急 宜瘴疸丸"이라 하여, 「少陰人病證論」에서는 단 두 곳에서만 溫病에 대해 언급하고 있다. 그러나, 이를 전후 구문들과 비교하여 살펴보면, 위 내용은 단순한 인용조문에 해당할 뿐 溫病 자체에 대한 직접적인 내용이라고 보기는 어렵다.

반면에, 「太陰人病證論」에서는 溫病과 관련하여 溫疫, 溫病, 溫證, 疫氣 등의 4가지 용어를 사용하고 있으며, 「太陰人病證論」¹¹⁾의 表裏病 전체를 살펴보면 溫病과 疫氣에 대한 언급이나 治驗例가 많은 것을 볼 수 있다(표. 2).

〈표 4〉 『東醫壽世保元』 「太陰人病證論」에 제시된 溫病의 例

胃脘受寒 表寒病證	此證 京畿道人 謂之長感病 咸鏡道人 謂之四十日痛 或謂之無汗乾病 ~ 然 長感病 無疫氣者 待其自愈則 好也而 瘟病 疫氣重者 若明知證藥無疑
	嘗治 太陰人 胃脘寒證 瘟病, 有一太陰人 素有怔忡 無汗 氣短 結咳矣 ~ 忽 其家五六人 一時瘟疫 此人 緣於救病 數日不服藥矣. 此人 又染瘟病瘟證 粥食無味 全不入口
	大凡 瘟疫 先察其人素病如何則 表裏虛實 可知已. 素病寒者 得瘟病則 亦寒證也 ~
	有一太陰人 素病 咽乾哈燥而 面色青白 表寒或泄. ~ 此人 得瘟病 其證 自始發日 至于病解
肝受熱裏 熱病證	尺膚熱深 脈盛燥者 病瘟也 ~
	瘟病脈 陰陽俱盛 病熱之極 ~
	瘟病 二三日 體熱 腹滿 頭痛 食飲如故 ~
	瘟病 穢穢大熱 脈細小 ~
	萬歷丙戌 余寓大梁 瘟疫大作 士民多斃, 其證 增寒壯熱 頭面項頰赤腫 咽喉腫痛 昏愢 ~
嘗治 太陰人 肝熱 熱證 瘟病. 有一太陰人 素病 數年來 眼病 時作時止矣 此人得瘟病 ~	
一太陰人 十歲兒 得裏熱瘟病. 粥食全不入口 藥亦不入口 壯熱穢穢 有時飲冷水 ~	

前述한 『內經』의 病證과 비교해 볼 때 身熱·頭痛·身痛·面赤·目痛·目眩·咽乾·煩渴·瘡瘍 등의 주요한 溫病 病證은 주로 太陰人의 「肝受熱裏熱病證」에 나타나는 熱證의 표현에 해당되는 부분이 많고, 이 때문에 李濟馬가 「太陰人 裏熱病」의 病證을 『內經』에서 많이 取하였다는 것을 생각해 수 있다.

그러나, 『內經』에서 언급된 溫病이 대체로 熱性 傳染病을 의미한다고 볼 수 있는데 반해, 「太陰人 病證論」에서는 「表寒病證」과 「裏熱病證」의 두 편 모두에서 熱證과 寒證에 대하여 언급하고 있다.

따라서, 既存의 醫學에서 말하는 溫病의 개념이 傳染病의 熱證만을 의미한다고 한다면, 『東醫壽世保元』에서는 體質에 따라 寒證이나 熱證 등으로 다양하게 發顯되는 傳染病을 의미한다고 볼 수 있다.

2) 『東醫壽世保元』에 나타난 溫病의 原因

既存 韓醫學에서 溫病은 發熱을 주요한 症狀으로 하면서 熱狀에 偏重하여 化燥傷陰하기 쉬운 특징을 지닌 急性 外感 熱病을 말한다. 溫病의 주요한 原因은 溫熱邪로서, 『內經』 이후 氣候가 大熱하여 溫熱毒 邪氣를 感受¹²⁾하거나, 異常氣候나 冬節의 傷寒에 의하여 春夏에 발생하는 熱性病을 溫病이라 하여 밀거나 가깝거나 간에 모두 같은 病을 앓는다¹³⁾고 생각하였다.

이에 대해 『內經』 이후 病理機轉을 단계별로 설명하고 있는 『傷寒論』에서는 人間과 病因에 대하여 일반적이고 획일적인 규정을 전제로 證을 중시하여 客氣의 반대방향인 太陽(巨陽)→陽明→少陽→太陰→少陰→厥陰의 順으로 疾病段階를 설명하는 六經病證論을 전개하

11) 全國韓醫科大學 四象醫學教室, 四象醫學, 서울, 集文堂, 1997 ; p.480-482

12) 金南一 外 11人, 實用溫病學, 서울, 鼎談出版社, 2001 ; p.p.27-28

13) 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院, 1985, p. 65

『黃帝內經素問·熱論』 / 『東醫壽世保元·醫源論』

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 少陽受之 少陽主膽 其脈循脇 絡於耳故 胸脇痛而 耳聾

였다¹⁴⁾. 그러므로 人間은 天地의 變化에 맞추어 人間 개개인의 특성에 관계없이 恒常 동일하게 변화한다고 생각하였고, 특정한證이 어떤 특정한 人間群에게서만 발생할 수 있다고는 생각하지 못하였다¹⁵⁾.

李濟馬는 「胃脘受寒表寒病論」에서 “[12-12] 大凡瘟疫 先察其人素病如何則 表裏虛實 可知已. 素病寒者 得瘟疫則 亦寒證也. 素病熱者 得瘟疫則 亦熱證也. 素病輕者 得瘟疫則 重證也. 素病重者 得瘟疫則 險證也”라고 하여, 溫病의 發生을 素病과 연관시켜 表裏虛實의 4가지로 구분하여 설명하고 있다. 즉, 太陰人이 지니고 있는 素病의 樣態에 따라 溫病이 發現되는 素因이 마련되게 되는데, 太陰人으로 판정되는 어떤 사람이 가지고 있는 素病이 무엇인가를 알게 되면 溫病의 表裏虛實을 살필 수 있게 되어, 溫病의 表裏·寒熱·虛實·輕重의 病證은 素病에 의하여 결정됨을 의미한다.

예를 들어, 素病이 寒證인 경우는 溫病에 전염되어도 寒證으로 나타나고, 素病이 熱證인 경우는 溫病에 전염되어도 熱證으로 나타나며, 素病이 가벼운 경우에 溫病에 전염되면 病이 깊어지고, 素病이 重證인 경우에 溫病에 전염되면 危急한 상태에 빠지게 된다는 것을 예측할 수 있다.

이는 太陰人이 가지고 있는 體質의 要件에 의하여 나타나는 氣液의 呼散과 吸取의 不均衡에 따른 氣液之氣 病證에서 나타나는 素病의 樣態에 따라 溫病의 發病 樣式이 다르다¹⁶⁾

고 인식하여, 外感의 溫病도 각 개인이 지니는 平素의 病證의 특성에 따라 그 發顯이 다르게 나타난다고 본 것이다.

그리고, 「太陰人 胃脘受寒表寒病論」을 살펴 보면, “[12-10] 太陰人 胃脘寒證 瘟疫 有一太陰人 素有怔忡 無汗 氣短 結咳矣. 忽焉 又添出一證 泄瀉 數十日不止 卽 表病之重證者也”라 하여 太陰人 溫病患者에 대한 治驗例가 나오는데, “[12-10]~忽 其家五六人 一時瘟疫 此人 緣於救病 數日不服藥矣. 此人 又染瘟疫 瘟疫 ~ 汗流滿面 疫氣少減而, ~ 疫氣大減而 病解, ~ 疫氣既減 素病亦完”라고 하여 太陰人 表病에서 胃脘寒證 溫病이란 溫病을 언급하고 있는 것 외에 溫病에 감염된다는 개념과 疫氣에 대한 인식, 또한 疫氣가 減少하여야 溫病이 낫는다는 개념을 볼 수 있다. 여기서 우리는 李濟馬의 溫病에 대한 인식이 現代의 傳染病의 개념과 유사함을 볼 수 있다¹⁷⁾.

마찬가지로 「太陰人 肝受熱裏熱病論」에서는 두 가지의 太陰人 溫病患者 治驗例에 대해 살펴볼 수 있다.

첫째, “[13-13] 太陰人 肝熱 熱證 瘟疫 有一太陰人 素病 數年來 眼病 時作時止矣. 自始發日 用 熱多寒少湯, 三四五日 大便 或滑 或泄, 至六日 有大便 一日不通之證 仍用 葛根承氣湯 連三日 粥食大倍, 又用三日 疫氣大減 病解後 復用 熱多寒少湯 大便燥澀則 加大黃一錢 滑泄太多則 去大黃 如此調理二十日 其人完健”라고 하여 평소 眼病을 지닌 太陰人이 溫病으로 泄

三陽經絡 皆受病而 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

14) 殷鍾元, 傷寒論이 후세의학에 미친 영향에 대한 연구, 慶熙大 韓醫學科 博士學位論文, 1995 ; p.p.65-66
15) 이항재, 既存 證治醫學과 四象醫學의 비교연구, 慶熙大 韓醫學科 碩士學位論文, 1996 ; p.p.82-83
16) 鄭盛文, 엘리노(EL NINO)가 四象體質人에게 미치는 影響(火熱邪가 四象人의 臟腑生理에 미치는 影響과 治療方法), 四象醫學會誌 10(1), 1998 ; p.347
17) 李壽瓊·洪錫喆·宋一炳, 19세기 醫療狀況에 근거한 四象醫學 病理觀의 특징에 關한 考察(太陰人 病證을 중심으로), 四象醫學會誌 9(2), 1997 ; p.p.61-64

瀉를 하다가 便秘가 되어 葛根承氣湯을 사용하여 疫氣를 푸는 肝熱 熱證 溫病의 경우이다.

둘째, “[13-15] 一太陰人 十歲兒 得裏熱瘟病 粥食全不入口 藥亦不入口 壯熱穰穰 有時飲冷水 至于十一日則 大便不通 已四日矣. 恠怯譴語曰 有百蟲滿室 又有鼠入懷云 奔遑匍匐 驚呼啼泣, 有時熱極生風 兩手厥冷 兩膝伸而不屈, 急用 葛根承氣湯 不憚啼泣 強灌口中 即日 粥食大倍 疫氣大解 倖而得生”라 하여 十歲의 小兒가 大便不通하면서 손발이 차고 癍瘰를 일으켜 葛根承氣湯을 사용하는 肝裏熱이 素病으로 있을 때 나타나는 溫病에 대하여 언급하고 있다.

또한, 上述된 ‘裏病證’의 두 가지 治驗例를 살펴보다도 ‘表病證’에서와 마찬가지로 疫氣가 減하거나 解하여야 病이 낫는다는 생각이 있음을 알 수 있다.

결국, 『東醫壽世保元』의 「太陰人 病證論」에서는 溫病의 原因을 기존의학에서 볼 수 있는 風寒暑濕燥火 等の 外部邪氣의 侵襲에 의한 것이라고 여기기보다는 ‘疫氣’라는 傳染性을 가진 要因에 의하여 發病되는 傳染病 等이 原因이 된다고 보고 있는 것이다.

이와 같이, 四象醫學에서 제시하고 있는 여러 病證은 각 體質이 가지고 있는 性情의 偏急의 發露에 기인하고 있으며, 太陰人 溫病의 경우에 있어서도 마찬가지로 생각해 볼 수 있다. 특히, 肝大肺小한 太陰人의 경우는 喜怒哀樂의 偏急에 기인하여 肝의 吸聚之氣와 肺의 呼散之氣의 불균형으로 因하여 氣液之氣 病證이 유발되고 이에 따라 寒熱虛實의 素病이 형성되게 된다. 太陰人이 이러한 寒熱虛實의 素病이 있는 狀態에서 疫氣에 感染되면 表裏에 따라 寒證이나 熱證으로 發現되는 溫病이 발생하게 되는 것이다.

3) 『東醫壽世保元』에 나타난 溫病의 病證

溫病의 概念을 통하여 太陰人의 溫病 病證이 대체로 『內經』의 내용에 근거함을 알 수

있었다. 그러나, 실제로 『東醫壽世保元』의 병증 대부분이 『東醫寶鑑』의 內容을 再引用하여 전개되고 있으며, 太陰人을 비롯한 다른 體質에 있어서도 李濟馬의 독특한 病理觀에 의하여 새롭게 內容이 구성되어 있다¹⁸⁾.

이를 통해 太陰人 溫病의 病證에 대한 認識이 既存의 韓醫學과는 다른 특성을 가지고 있다는 것을 유추해 볼 수 있으며, 그에 따라 太陰人 溫病에 대하여 살펴보면 다음과 같다. 우선, 「太陰人 肝受熱裏熱病論」에서는 『東醫寶鑑·瘟疫門』의 內容을 再引用하여 다음과 같은 條文을 例로 들고 있다.

[13-1] 朱肱曰 陽毒 面赤斑 斑如錦紋 咽喉痛 唾膿血 宜葛根解肌湯 黑奴丸 陽毒及壞傷寒 醫所不治 精魄已竭 心下尚煖 幹開其口 灌黑奴丸 藥下咽即活

[13-2] 李梴曰 微惡寒 發熱 宜葛根解肌湯. 目疼 鼻乾 潮汗 閉澀 滿渴 狂譴 宜調胃承氣湯. 熱在表則 目疼 不眠 宜解肌湯, 熱入裏則 狂譴 宜調胃承氣湯

[13-4] 龔信曰 陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯, 三陽病深 變爲陽毒 面赤眼紅 身發斑黃 或下利黃赤 六脈洪大 宜黑奴丸

[13-5] 論曰 右諸證 當用 葛根解肌湯 黑奴丸 以上の 條文들을 살펴보면, 太陰人에서 있어서 溫病이 發病했을 때의 症狀과 病理機轉 治方 등이 제시되고 있다.

溫病이 發病하게 되면 發斑·發赤·面赤·發熱微惡寒·目疼·鼻乾·煩渴·神昏譴語 등의 증상이 출현하게 되는데, 이를 앞에서 살펴본 바와 같이 既存 韓醫學에서는 『內經』이나 『傷寒論』의 三陰三陽의 病理機轉으로 설명하고 있다. 반면에 李濟馬는 이러한 『內經』 및 其他 醫書의 陽明病을 太陰人 裏熱病으로 보고, 葛根解肌湯이나 黑奴丸을 主方으로 하여 치료하고자 하였다.

또한, 『東醫寶鑑·溫疫門』 「瘟疫脈法」을 再引用한 他 條文을 살펴보면, 溫病에 대한 脈法

18) 宋一炳, 東醫寶鑑을 四象醫學 領域에서 살펴본 特徵과 끼친 影響, 四象醫學會誌 4(1), 1992 ; p.157

과 함께 주요한 病證들의 形態와 症狀이 언급되어 있다.

[13-6] 靈樞曰 尺膚熱深 脈盛躁者 病瘧也

[13-7] 王叔和曰 瘧病脈 陰陽俱盛 病熱之極 浮之而滑 沈之散溢

[13-8] 脈法曰 瘧病二三日 體熱 腹滿 頭痛 飲食如故 脈直而疾 八日死 瘧病四五日 頭痛 腹滿而吐 脈來細而強 十二日死 八九日 頭身不痛 目不赤 色不變而 反利 脈來溢 按之不足 舉時大 心下堅 十七日

[13-10] 龔信曰 萬歷丙戌 余寓大梁 瘧疫大作 士民多斃 其證 憎寒壯熱 頭面項頰赤腫 咽喉腫痛 昏憤 余發一秘方 名 二聖救苦丸 大黃四兩 豬牙皂角二兩 麵糊和丸 綠豆大 五七十九丸 一服即汗 一汗即愈 稟壯者 百發百中 ~

[13-11] 感四時不正之氣 使人 痰涎壅盛 煩熱 頭疼 身痛 憎寒壯熱 項強 睛疼 或飲食如常 起居依舊 甚至聲啞 或眼赤口瘡 大小腮腫 喉痺 咳嗽稠粘 噴嚏

이와 같은 太陰人 溫病의 病證에서 나타나는 症狀을 정리하면 다음과 같다(표. 3).

<표 5> 太陰人 溫病에서 볼 수 있는 病證의 樣相

部 位	症狀의 表現
눈(目)	目疼, 眼紅, 睛痛·赤眼, 眼病 時作時止
코(鼻)	鼻乾
구강(口腔)	口瘡, 大小腮腫
얼굴빛(面色)	面赤, 面色黃赤黑者 多有燥證
인후(咽喉)	咽喉痛, 咽喉腫痛, 喉痺
피부(皮膚)	身發斑黃, 尺膚熱甚
맥(脈)	六脈洪大, 脈盛, 陰陽俱盛~浮之而滑 沈之散溢
분비(分泌) 배설(排泄)	唾膿血, 下利黃赤, 痰涎壅盛~咳嗽稠粘 噴嚏
한출(汗出)	潮汗閉溢
동통(疼痛)	頭痛, 下利痛甚, 頭疼身痛
갈증(渴症)	滿渴
음식(飲食)	飲食如故, 飲食如常 起居依舊
정신(精神)	狂譫, 昏憤
열(熱)	體熱, 穰穰大熱, 憎寒壯熱·煩熱
기타	腹滿, 頭面項頰赤腫

李濟馬는 「太陰人 裏熱病論」에서 위의 내용들을 아래와 같이 정리하여 太陰人 溫病을 크게 4가지로 구분하였는데, 表寒病證의 1가지와 裏熱病證의 3가지로 나누어 각각에 대한 주요한 症狀과 治方을 제시하고 있다¹⁹⁾.

[13-12] 論曰 右諸證 增寒壯熱 燥溢者 當用 皂角大黃湯 葛根承氣湯.

頭面項頰 赤腫者 當用 皂角大黃湯 葛根承氣湯.

體熱 腹滿 自利者 熱勝則 裏證也 當用 葛根解肌湯.

寒勝則 表證而 太重證也 當用 太陰調胃湯 加升麻 黃芩

이라 하였는데, 이를 구체적으로 살펴보면, 첫째, 增寒壯熱 燥溢한 葛根承氣湯證은 “[13-6] 尺膚熱深 脈盛躁者”, “[13-7] 陰陽俱盛 病熱之極”, “[13-11] 痰涎壅盛 煩熱 頭疼 身痛 增寒壯熱 項強 睛疼” 등의 증상들이 해당된다.

둘째, 頭面項頰 赤腫한 皂角大黃湯證은 “[13-10] 增寒壯熱 頭面項頰赤腫 咽喉腫痛 昏憤”, “[13-11] 甚至聲啞 或眼赤口瘡 大小腮腫 喉痺 咳嗽稠粘 噴嚏” 등의 증상이 해당된다.

셋째, 體熱 腹滿 自利하면서 熱勝한 葛根解肌湯證은 “[13-9] 穰穰大熱 脈細小”, “[13-9] 下利痛甚” 등의 증상이 해당된다.

넷째, 體熱 腹滿 自利하면서 寒勝한 太陰調胃湯加升麻黃芩證은 “[13-8] 瘧病二三日 體熱 腹滿 頭痛 飲食如故”, “[13-8] 瘧病四五日 頭痛 腹滿而吐”, “[13-8] 八九日 頭身不痛 目不赤 色不變而 反利 ~ 心下堅” 등의 증상이 해당된다.

以上에서 言及된 太陰人 溫病의 여러 病證들의 主要한 病理 機轉의 內容을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 太陰人에서 나타나는 熱證(體熱, 穰穰大熱, 憎寒壯熱·煩熱)은 ‘~ 煩熱 頭疼 身痛 增寒壯熱 ~’, ‘增寒壯熱 頭面項頰赤腫 ~’, ‘穰穰大熱 脈細小’ 등 溫病의 治驗例나 條文

19) 李慈烈, 東醫壽世保元에 나타난 溫病에 대한 연구, 慶熙大 韓醫學科 碩士學位論文, 2000 ; p.p.24-25

들이 인용된 대부분의 內容에서 그 증상을 살펴볼 수 있다²⁰⁾.

既存의 韓醫學에서는 發熱을 일으키는 原因에 따라서 外感發熱과 內傷發熱로 구분하고 있으며, 熱證은 人體가 陽邪의 侵襲을 받아서 ‘陽勝即熱’하는 경우와 人體의 陰液이 不足하여 ‘陰虛即熱’하는 두 가지 경우로 나눌 수 있다. 즉, 前者의 熱證을 實熱이라고 한다면 後者의 熱證을 虛熱이라고 할 수 있다²¹⁾.

예를 들어, 實熱인 경우에는 面紅·目赤·壯熱·煩躁·口渴·喜冷飲·大便秘結·小便短赤·舌質紅絳·舌苔黃·脈數 或洪大而數 等 熱狀이 현저히 나타나고, 虛熱인 경우에는 五心煩熱·骨蒸潮熱·咽燥口乾·舌光紅·脈細數 等の 症狀이 나타난다.

또한, 치료에 있어서도 實熱인 경우는 ‘熱者寒之’의 원칙에 따라 淸法을 爲主로 하며, 淸熱瀉火나 淸熱解毒하는 약물을 사용하며, 虛熱의 경우는 養陰을 爲主로 하되 淸熱을 다음으로 고려한다²²⁾.

이에 비해 四象醫學에서 熱證이 發하는 원인은 外部와 人體와의 관계에 있어 반응하는 正氣가 熱證의 주요 요인으로 작용한다.

예를 들어, 太陰人에 있어서 ‘熱’은 病因으로서 직접적인 熱邪의 표현 없이 溫病과 陽毒으로 표현되었는데, 주요한 熱型은 體熱, 壯熱, 燥熱, 厥多熱少, 厥少熱多 등의 표현이 있다. 그 중 體熱과 壯熱은 「太陰人 肝受熱裏熱病論」중에서 溫病이 들게 되어 발생되는 高熱을 體熱과 壯熱로 표현하였다.

또한, 太陰人의 ‘燥熱’은 ‘燥火’라고도 하는데, 燥氣를 받게 되면 津液이 損傷됨으로 化熱·化火하게 되어 나타나는 熱型으로 이는 李濟馬가 太陰人 病證으로 제시한 독특한 病理

觀에 해당된다. 즉, 太陰人의 熱型 中에서 表病證에 수반되는 熱證의 대표가 寒厥로 인한 熱證이라고 한다면, 燥熱은 太陰人의 肝受熱裏熱病에서 나타나는 裏熱證이다²³⁾.

李濟馬는 「太陰人 裏熱病篇」에서 “[13-18] 論曰 太陰人 面色青白者 多無燥證, 面色黃赤黑者 多有燥證 蓋肝熱肺燥而然也”라고 하여, 燥熱이 잘 생길 수 있는 太陰人을 다시 구분하고, 燥熱의 原因은 奢侈와 享樂으로 慾火가 外馳하여 肝熱이 太盛하고 肺燥가 太枯한 까닭이다(“[13-25] 蓋此病 原委 侈樂無厭 慾火外馳 肝熱太盛 肺燥太枯之故也”)라고 하였다.

둘째, 太陰人의 腹滿·自利 等の 消火器 症狀에 대한 내용을 살펴보면, “[13-8] 脈法曰 瘟病二三日 體熱 腹滿 頭痛 飲食如故 脈直而疾 八日死. 瘟病四五日 頭痛 腹滿而吐 脈來細而強 十二日死. 八九日 頭身不痛 目不赤 色不變 而反利 脈來澁 按之不足 舉時大 心下堅 十七日”의 예를 들어 볼 수 있다.

여기에서 溫病 初期 2, 3일에 體熱, 頭痛의 熱證이 있으면서 飲食如故하다는 것은 脾胃의 水穀을 納하는 기능에는 영향을 받지 않고 있다는 것을 의미하는 것이며, 따라서 腹滿한 症狀은 脾胃가 水穀을 不納하여 생긴 증상이 아니며, 水穀을 小腸에서 消導시켜 氣液을 吸取는 하였으나 이를 呼散시키지 못하여 肝局 中下焦에 해당하는 腹部가 그득해지는 증상이다.

이후 溫病 4, 5일에는 頭痛은 있으나 體熱의 증상은 보이지 않고 오히려 腹滿而吐하는 증상이 나타나는데 이는 呼散되지 못한 氣液의 鬱滯가 심해지면 나타나는 증상이며, 이어서 溫病 8, 9일에는 頭身不痛, 目不赤, 色不變하여 熱證은 전혀 보이지 않고 반대로 泄瀉와 이에 따른 心下堅의 증상과 같은 寒證이 나타

20) 崔容準·金敬堯, 四象人의 熱證에 對한 考察, 四象醫學會誌 10(2), 1998 ; p.p.51-52

21) 崔義權·金敬堯, 李濟馬와 張從正의 學術思想에 對한 比較研究, 四象醫學會誌 8(2), 1996 ; p.41

22) 金完熙, 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, 1994 ; p.p.49-56

23) 崔容準·金敬堯, 四象人의 熱證에 對한 考察, 四象醫學會誌 10(2), 1998 ; p.55

나고 있다.

이는 보편적으로 熱性傳染病人 溫病이 時日이 경과할수록 熱毒의 症狀으로 변하는 것과 반대로 점차 寒證의 症狀을 보이는 것으로, 前述한 寒證素病의 溫病에 屬하는 「太陰人 胃脘受寒表寒證」 溫病의 症狀과 같은 病證으로 肺胃脘의 呼散之氣가 不足한 太陰人의 體質의 特性에 기인한 것이다²⁴⁾.

또한, “[13-9] 龔信曰 瘟病 穰穰大熱 脈細小者 死. 瘟病 下利 痛甚者 死”에서의 泄瀉는 앞 구절의 穰穰大熱한 症狀과 연결시켜 본다면 熱證 泄瀉를 의미한다고 볼 수 있으며, 이는 앞의 溫病病證 중에 寒證 泄瀉가 太陰人의 肺胃脘의 呼散之氣 不足에 따른 것과는 달리 太陰人의 肝小腸의 吸取之氣 過多에 따른 病證이라고 할 수 있다.

결국, 이상의 溫病에 體熱·腹滿·自利하면서 或은 寒證으로 或은 熱證으로 나타나는 葛根解肌湯證과 太陰調胃湯加升麻葛根證은 四象體質醫學의 氣液之氣 病證이라는 인식을 통하여 파악될 수 있는 太陰人에서 나타나는 特有的 溫病의 病證이다.

또한, 위와 같은 太陰人의 體質의 特性에 따른 氣液之氣 病證의 인식 차원에서 보면 葛根承氣湯證과 皂角大黃湯證 溫病도 肝小腸의 吸取之氣 過多에 따른 裏熱病證이라고 할 수 있다²⁵⁾.

4) 『東醫壽世保元』에 나타난 溫病의 治療·治方

既存의 韓醫學에서는 溫病으로 因한 疾病의 治療方法은 衛氣營血辨證과 三焦辨證 등에 따른 診斷과 陰陽五行學說에 바탕을 두고 人體

內的 陰陽의 不調和와 太過不及을 藥物의 四氣·五味·升降·浮沈에 따라 투여하여 人體의 構造들의 均衡을 유지하고 病因의 除去가 주요 치료법이지만, 李濟馬는 性情發露의 偏急을 조절하는 노력을 강조하였다²⁶⁾.

즉, ‘邪氣’라는 것은 따로 밖에 있는 것이 아니라 勞心焦思라는 性情의 不健全함에 의한 것이고, ‘元氣’라는 것도 藥物의 의해 보충되고 받아들여지는 것이 아니라 ‘平心靜慮’라는 性情의 調節에 의해 자연스럽게 발생하는 것이라고 생각하였다. (“[10-18] 平心靜慮則 陽氣上升輕清而 充足於頭面四肢也 此 元氣也 清陽也”)

그러므로 藥物에 있어서도 “[18-18] 明知其人而 又明知其證則 應用之藥 必無可疑”라 하여, 太少陰陽人 各各의 고유한 喜怒哀樂의 기운을 조절할 수 있는 藥物로 엄격히 분류되어 있다고 보았으며, 대개의 경우 藥物의 投與는 險證이나 危病 等 주체적 노력으로 힘든 경우에 있어서 주요한 치료법이 된다고 보았다²⁷⁾.

太陰人 溫病에 사용된 治方이나 약물을 살펴보면, 太陰人 病證論 中에서 「太陰人 肝受熱裏熱病論」에서 제시된 葛根承氣湯, 皂角大黃湯, 葛根解肌湯 및 太陰調胃湯加升麻黃芩이 있고, 이외에도 治驗例에서 사용된 熱多寒少湯과 熱多寒少湯加大黃이 있으며, 「太陰人 胃脘受寒表寒證論」에서 表裏俱證 素病의 治驗例에서 보인 寒多熱少湯이 있다.

이에 대하여 아래에서 구체적으로 살펴보기로 한다.

① 葛根解肌湯

李濟馬는 太陰人 葛根解肌湯을 「太陰人 肝

24) 李慈烈, 『東醫壽世保元』에 나타난 溫病에 대한 연구, 慶熙大學校大學院 韓醫學科 碩士學位論文, 2000 ; p.p.25-26
 25) 趙見晟, 『四象醫學의 原理와 方劑』, 서울, 集文堂, 2003 ; p.p.428-430
 26) ㄱ) 鄭盛文, 엘니노(EL NINO)가 四象體質人에게 미치는 影響(火熱邪가 四象人의 臟腑生理에 미치는 影響과 治療方法), 『四象醫學會誌』 10(1), 1998 ; p.345
 ㄴ) 殷鍾元, 『傷寒論』이 후세의학에 미친 영향에 대한 연구, 慶熙大 韓醫學科 博士學位論文, 1995 ; p.68
 27) 崔義權·金敬堯, 『李濟馬와 張從正의 學術思想에 대한 比較研究』, 『四象醫學會誌』 8(2), 1996 ; p.p.47-50

受熱裏熱病論」에서 溫病 病證과 傷寒의 陽明病 중 陽明經證에 사용하고 있는데, 그 주요한 내용은 다음과 같다.

[13-2] 李梴曰 微惡寒 發熱 宜葛根解肌湯. 目疼 鼻乾 潮汗 閉澀 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

[13-3] 龔信曰 陽明病 目疼 鼻乾 不得臥 宜葛根解肌湯

[13-1] 朱肱曰 陽毒 面赤斑 斑如錦紋 咽喉痛 唾膿血 宜葛根解肌湯 黑奴丸. 陽毒及壞傷寒 醫所不治 精魄已竭 心下尚煖 幹開其口 灌黑奴丸 藥下咽 卽活

[13-12] 體熱 腹滿 自利者 熱勝則 裏證也 當用 葛根解肌湯

[13-4] 龔信曰~三陽病深 變爲陽毒 面赤眼紅 身發斑黃 或下利黃赤 六脈洪大 宜黑奴丸

[13-5] 論曰 右諸證 當用 葛根解肌湯 黑奴丸 이상으로 볼 때, 太陰人 葛根解肌湯은 溫病的 體熱·腹滿·自리에 熱勝한 裏證의 경우에도 쓸 수 있고, 『傷寒論』의 微惡寒發熱·目疼不眠·目疼鼻乾不得臥하는 陽明經證에도 쓸 수 있다.

즉, 이는 두 病證이 그 病因에 있어서는 寒邪와 疫氣로 서로 다르고 그 症狀도 다르지만 한가지 處方으로 치료할 수 있는 同一한 病理의 病證이라는 것을 의미한다.

결국, 太陰人 葛根解肌湯의 病證 中에 溫病 病證인 體熱·腹滿·自리에 熱勝한 裏證은 陰證 泄瀉가 아닌 表熱의 鬱滯로 因하여 裏氣가 不和하면서 裏證인 腹滿·自利가 兼한 것으로 李濟馬가 「太陰人 泛論」에서 언급한 表熱證 泄瀉가 이에 해당된다. 또한, 『傷寒論』의 微惡寒

發熱·目疼不眠·目疼鼻乾不得臥하는 陽明經證 역시 表熱病證의 同一한 病理에서 기인한 것으로 이 두 病證에 葛根解肌湯을 사용할 수 있게 되는 것이다.

葛根解肌湯의 구성을 살펴보면 淸肺氣 瀉肝熱하는 葛根을 君藥으로 하고 收斂肺元하는 黃芩과 驅風藥인 藁本是 臣藥으로 하며, 驅風藥인 白芷와 肺氣가 밖으로 왕성하게 떨치도록 하는 桔梗과 肺氣를 열어서 땀이 나게 하는 升麻를 佐使藥으로 하여, 鬱滯된 肝氣에 의한 小腸·胃의 陽明熱證과 肝氣를 脾를 거쳐 肺로 升提함과 동시에 血分의 凝滯를 解鬱하고 解肌하여 開腠發汗하여 解肌退熱시키는 作用을 하도록 하였다는 것을 알 수 있다²⁸⁾.

② 熱多寒少湯

熱多寒少湯은 葛根解肌湯에 葛根, 黃芩, 藁本の 量을 늘리고 蘿藦子 1錢을 加한 處方²⁹⁾이다. 즉, 太陰人 葛根解肌湯에 食積痰 或은 脹滿證을 치료하는 蘿藦子를 加味하여 表裏의 관계에서 表證으로 因한 裏氣의 不和證에 좀 더 의미를 두어 立方된 것이라고 할 수 있다.

葛根解肌湯이 『傷寒論』의 陽明經病證에 해당되는 微惡寒發熱·陽毒·目疼·鼻乾·不得臥 등과 같은 表虛裏實證에 사용되었다고 한다면, 熱多寒少湯은 단순히 輕證의 肝受熱에서 비롯한 輕證의 小腸熱이나 胃熱의 疏通障로 因한 肌肉의 鬱熱이 아니라 肝熱이 더욱 深化되어 이로 因해 重證의 小腸熱 및 胃熱로 津液이 熏蒸하여 痰을 형성하고 2차적으로 肺燥가 유발된 裏氣不和의 病證에 사용되었다고 볼 수 있다³⁰⁾.

결국 太陰人 葛根解肌湯은 溫病의 治方으로

28) 趙見晟, 四象醫學의 原理와 方劑, 서울, 集文堂, 2003 ; p.p.428-430

29) 葛根解肌湯

葛根三錢 黃芩 藁本 各一錢五分 桔梗 升麻 白芷 各一錢

熱多寒少湯

葛根四錢 黃芩 藁本 各二錢 蘿藦子 桔梗 升麻 白芷 各一錢

30) 趙見晟, 四象醫學의 原理와 方劑, 서울, 集文堂, 2003 ; p.p.432-434

제시는 되었지만 그 治驗例에서는 그 病證에 熱多寒少湯이 사용되고 있어 熱多寒少湯에 比하여 陽明經病의 表熱證에 적합한 治方이고, 오히려 熱多寒少湯이 體熱·腹滿·自利하는 表熱로 인한 裏氣不和證에 더욱 적합한 治方이라고 할 수 있다.

③ 葛根承氣湯

葛根承氣湯은 주로 溫病의 病證 中에서 表裏俱熱한 熱證이 甚해져 大便不通하게 된 경우에 사용되는 처방이다.

處方의 구성상 表熱證을 풀어주는 葛根解肌湯劑와 裏熱證을 瀉하는 大黃之劑를 결합한 것³¹⁾으로 이는 朱肱의 調中湯을 母方으로 하여 發想·發展한 方劑라 할 수 있다.

‘調中湯’은 朱肱이 瘟疫의 治方으로 創案한 것으로 여름에서 초가을 사이 熱盛한 時期에 暴寒에 傷하여 夏절의 盛熱이 四肢에 鬱結되어 나타나는 壯熱頭痛과 胃腸에 鬱結되어 下利하는데 或血 或水 或赤 壯熱迷悶 脈數한 症狀에 사용되는 方劑로 이는 壯熱頭痛하는 表熱證과 熱痢하는 裏熱證이 모두 나타날 때에 사용한다는 것으로 葛根承氣湯과 같이 溫病의 表裏俱熱證에 쓰는 方劑이다.

만약 太陰人이 裏熱證으로 대변을 보지 못하면 葛根承氣湯을 사용하거나 熱多寒少湯에 大黃을 加하여 반드시 大便을 通하게 하였다.

이는 太陰人은 吸取하는 기운이 強하고 呼散하는 기운이 弱하여 排泄이 잘 되지 않고 累積되어 積熱이 형성되며 그 결과 腸內에 大便이 積滯되고 이 大便은 다시 積熱을 深化시키기 때문이다. 이와 같은 大便不通 및 上焦 鬱熱의 原因은 肝熱이 極甚하여 전혀 肝에서 肺로의 升提가 不能하여 肺의 呼散之氣가 일

어나지 않아 憎寒壯熱·頭面項頰赤腫이 발생하고, 또 腑에 영향을 미쳐 大腸의 鬱熱이 심해지고 이로 因하여 大便不通이 생기게 되는 것이다. 따라서 太陰人의 大便不通症은 단순히 裏熱證을 반영할 뿐 아니라 다시 裏熱을 더욱 深化시키는 악순환을 반복하게 되는 원인이 된다³²⁾.

그러므로 肝熱證을 진행시키는 악순환의 고리를 끊기 위해서는 燥熱을 解消시켜 大便이 풀어지게 하는 것이 必須的이며 이 때 발생하는 약간의 泄瀉는 太陰人에게 燥熱이 解消되는 반응으로 일어나는 경우가 많다. 이는 太陰人의 약점이라 할 수 있는 呼散하는 힘을 돕고 排泄을 촉진함으로써 腸機能의 改善에 그치지 않고 太陰人의 裏熱證을 총괄적으로 개선시킬 수 있기 때문이다.

따라서, 葛根承氣湯은 肝熱로 因한 大便不通을 다스리는 가장 강력한 藥이며 또한 溫病과 같은 表寒病이 극렬한 양상으로 나타나고 大便이 不通하는 病證에도 사용된다. 方 中의 葛根·黃芩·大黃은 모두 累積된 大腸의 熱結을 解消하여 熱氣를 풀어내는 藥으로 肝熱을 치료하는 主藥이며, 升麻·白芷·桔梗 등은 모두 快氣·順氣하여 熱을 풀고 腸管의 순조로운 운동을 돕는 역할을 담당한다.

④ 皂角大黃湯

龔信에 이르러 처음으로 皂角을 主 藥材로 한 溫病治方이 개발되었는데, 바로 二聖救苦丸이 그것이다. 이 二聖救苦丸은 『東醫寶鑑』과 『東醫壽世保元』에 거듭 인용될 만큼 溫病에 있어서 重要的 處方이며, 李濟馬도 加減없이 그대로 수용하였다.

皂角大黃湯은 바로 二聖救苦丸의 ‘憎寒壯熱

31) 葛根承氣湯

葛根四錢 黃芩 大黃 各二錢 升麻 桔梗 白芷 各一錢
本方 加大黃二錢則 名曰 葛根大承氣湯, 減大黃一錢則 名曰 葛根小承氣湯

32) 1) 趙晃晟, 四象醫學의 原理와 方劑, 서울, 集文堂, 2003 ; p.442

2) 崔義權·金敬堯, 李濟馬와 張從正의 學術思想에 대한 比較研究, 四象醫學會誌 8(2), 1996 ; p.p.47-50

頭面頰赤腫 咽喉腫痛 昏憤'하는 病證과 똑같은 病證의 治方으로 二聖救苦丸이 皂角大黃湯의 淵源이 되었음을 알 수 있다.

二聖救苦丸은 “[13-10] 龔信曰 萬歷丙戌 余寓大梁 瘟疫大作 士民多斃, 其證 增寒壯熱 頭面頰赤腫 咽喉腫痛 昏憤, 余發一秘方 名 二聖救苦丸 大黃四兩 猪牙皂角二兩 麵糊和丸 綠豆大 五七十丸. 一服即汗 一汗即 愈. 稟壯者百發百中 皂角 開關竅 發其表 大黃 瀉諸火 通其裏”이라 하여, 大黃과 皂角의 두 가지 약물로 구성된다. 여기서 皂角은 開關竅하여 發其表하고, 大黃은 瀉諸火하여 通其裏하여 素病熱者가 溫病에 感受되었을 때 憎寒壯熱·頭面頰赤腫·咽喉腫痛·昏憤 등의 症狀이 나타날 때 사용되는데 稟賦가 壯한 者에게만 사용한다 하였다³³⁾.

따라서, 李濟馬는 여기에 陽明表熱을 發散시키고 升津시키는 葛根과 升麻를 加한 것이 皂角大黃湯³⁴⁾이다.

이상에서 太陰人의 溫病病證은 表證과 裏證으로 구분할 수 있으나 兩者는 항상 相應하여 나타나면서 모두 熱證으로 되는 특징을 보인다는 것을 알 수 있다. 表證은 表熱證과 表熱로 因하여 裏氣가 不和해지면서 腹滿·自利의 증상이 나타나는 表熱裏氣不和證이 있으며, 裏證은 熱證으로 나타나되 항상 表熱證이 동반된 表裏俱熱證으로 나타나면서 裏熱의 輕重에 따라 大便不通證 및 熱毒이 壅滯되어 나타나는 陽毒症으로 구분된다.

이는 모두 肝大肺小한 體質의 特性을 갖추고 있는 太陰人이 溫病 疫氣에 外感됨으로써 大한 臟腑인 肝小腸의 吸取之氣가 더욱 助長되면서 肝熱로 나타나고, 이 肝熱로 因하여 氣液이 燥熱해지는 氣液之氣의 病證으로 될

수 있다.

⑤ 寒多熱少湯

李濟馬는 「太陰人 胃脘受寒表寒證論」에서 寒厥에 대하여 다음과 같이 引用條文을 제시하면서, 기존의 醫家가 傷寒厥證을 둘로 나누어 본 것에 비하여 이를 세 가지로 나누어, 기존의 陽厥證은 少陽人의 裏熱病에서 나타나는 厥證으로 보고, 또 陰厥證은 少陰人의 裏寒證에서 나타나는 厥證으로 臟厥과 蛔厥이 이에 해당된다고 보았고, 나머지 하나는 厥證과 發熱證이 반복되어 나타나는 厥證에 대해서는 四肢厥冷證이 아닌 但惡寒而不發熱하는 증상으로 보고 이를 太陰人의 寒厥證이라고 이름하였다.

[12-3] 張仲景曰 傷寒 四五日而厥者 必發熱 厥深者 熱亦深 厥微者 熱亦微. 傷寒 厥四日 熱反三日 復厥五日 厥多熱少 其病 爲進. 傷寒 發熱四日 厥反三日 厥少熱多 其病 當自愈

[12-4] 論曰 此謂之厥者 但惡寒不發熱之謂也 非手足厥逆之謂也. 太陰人 傷寒表證 寒厥四五日後 發熱者 重證也

[12-5] 太陰人病 寒厥六七日而 不發熱 不汗出則 死也. 寒厥二三日而 發熱 汗出則 輕證也. 寒厥四五日而 發熱 得微汗於額上者 此之謂長感病 其病 爲重證也. 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

[12-9] 論曰 太陰人病 寒厥四日而 無汗者 重證也. 寒厥五日而 無汗者 險證也. 當用 熊膽散 或 寒多熱少湯 加蟾蜍五七九個. 大便滑者 必用 乾栗 薏苡仁 等屬. 大便燥者 必用 葛根 大黃 等屬

[12-13] 有一太陰人 素病 咽噎乾燥而 面色青白 表寒或泄. 蓋 咽噎乾燥者 肝熱也, 面色青白 表寒或泄者 胃脘寒也. 此病 表裏俱病 素病之

33) 趙晃晟, 四象醫學의 原理와 方劑, 서울, 集文堂, 2003 ; p.440
34) 皂角大黃湯
升麻 葛根 各三錢 大黃 皂角 各三錢
用之者 不可過三四貼 升麻三錢 大黃 皂角同局 藥力峻猛故也

太重者也.此人 得瘟病 其證 自始發日 至于病解 二十日 大便 初滑或泄 中滑 末乾 每日二三次 無日不通 初用 寒多熱少湯. 病解後 用 調理肺元湯 四十日調理 僅僅獲生

이상을 정리하면 寒厥證은 惡寒而無汗과 發熱而汗出하는 증상이 교대로 나타나는 瘧疾症狀 中에서 惡寒而無汗하는 증상을 가리키는 것이며, 太陰人이 勞心焦思하여 胃脘이 衰弱해진 바탕에 表局이 虛薄해진 틈을 타 寒邪가 들어온 것으로 正邪相爭하는 形勢에 邪氣가 正氣보다 강한 경우로 正氣虛라는 病理를 바탕으로 한다. 이러한 正氣의 虛弱이란 寒厥證의 病理에서 胃脘의 虛弱을 의미하며, 이는 바로 太陰人의 體質的 脆弱點이 되며 保生之主가 되는 呼散之氣 不足을 의미한다³⁵⁾.

결국 寒多熱少湯은 寒厥證의 病理에서 胃脘이 衰弱하고 表局이 虛薄한 狀態에서 寒邪에 感한 것이므로, 薏苡仁·乾栗·蘿菴子로서 胃脘의 呼散之氣 衰弱으로 因한 氣液之氣의 鬱滯를 풀고, 麻黃發表湯의 補肺發汗하는 힘으로 表局虛薄으로 인한 惡寒而無汗證을 治하는 것이다³⁶⁾.

한편, 이와 같은 寒多熱少湯이 寒厥證에 溫病 疫氣가 있는 경우나 素病이 表裏俱證인 溫病에 사용된다는 점을 고려해보면 傷寒의 寒邪와 다른 溫病의 溫熱邪에 감수되더라도 肺胃脘의 呼散之氣가 衰弱해진 太陰人에게는 體質的 素因에 의해 寒證을 위주로 나타난다는 것을 알 수 있다.

따라서, 太陰人 溫病에서 나타나는 表裏에 따른 病證의 分類과 그에 따른 用藥, 輕重을 정리하면 다음과 같다(표. 4).

〈표 6〉 太陰人 溫病의 表裏에 따른 病證 分類

表裏	病證	用藥	病名	輕重險危
裏證	表熱證	葛根解肌湯	傷寒陽明經病	輕證
	表熱裏氣不和證	熱多寒少湯	肝熱熱病溫病	重證
	表裏俱熱大便不通證	葛根承氣湯	裏熱證溫病	險證
表證	表裏俱熱毒證	皂角大黃湯 (黑奴丸)	傷寒陽毒病	危證
	表寒證	寒多熱少湯	寒厥證 表裏俱證溫病	重證/ 險證/ 危證(死)
	表裏俱寒證	太陰調胃湯	胃脘寒證溫病	太重證

2. 清代 以後 溫病學派에 나타난 溫病의 內容

1) 溫病學에서의 溫病의 概念

溫病은 風寒外感과 서로 다르고 일반적인 內傷 雜病과는 더욱 다르다. 溫病은 四時의 각기 다른 溫熱病邪가 일으키는 각종 急性 熱病의 총칭이다. 이러한 질병들은 發病原因, 發病季節, 症狀의 表現은 서로 다르지만 病이 進展 變化하는 과정에서 모두 熱象에 偏重하여 쉽게 化燥傷陰하는 특징이 있어서 溫病이라고 부른다³⁷⁾.

또한, 溫病의 發生은 다양한 傳染性, 流行性, 季節性, 地域性을 가지고 있다. 溫病의 病理的인 변화는 일정한 규칙성을 가지고 있는데, 일반적으로 病變部位는 表에서 裏로 傳變되고, 病情은 輕한 것에서 重한 것으로, 實證에서 虛證으로 傳變해간다³⁸⁾.

『傷寒論』에서는 “時疫之邪 從口鼻而入”이라 하였고, 吳瑭의 『溫病條辨』에서는 “溫病由口鼻而入”이라 하여 溫熱邪가 口鼻를 通하여 體內로 들어온 후 갑자기 發病한 경우를 溫病으

35) 殷鍾元, 傷寒論이 후세의학에 미친 영향에 대한 연구, 慶熙大 韓醫學科 博士學位論文, 1995 ; p.p.68-69

36) 麻黃發表湯

桔梗三錢 麻黃 一錢五分 麥門冬 黃芩 杏仁 各一錢

寒多熱少湯

薏苡仁三錢 蘿菴子二錢 麥門冬 桔梗 黃芩 杏仁 麻黃 各一錢 乾栗 七箇

37) 金南一·外 11人, 實用溫病學, 서울,鼎談出版社, 2001 ; p.3

38) 위의 책 ; p.5

로 인식하였다.

또한, 溫病의 發生 및 傳變이 口鼻 等の 經路를 통하여 전달되므로 많은 사람들에게 傳染되거나 流行될 수 있는데, 吳又可가 『溫疫論』에서 “邪之所着 有天受 有傳染³⁹⁾”이라 한 것이 바로 溫病의 傳染性과 流行性을 일컫는 것이다.

그리고, 溫病은 春夏秋冬의 四時마다 각기 다른 溫病이 존재하는데, ‘四時主氣’의 學說에 근거하여 一年 中에 각각의 季節은 각각 다른 氣候 조건으로 因하여 역시 각기 다른 發病 條件이 만들어지고 서로 다른 溫病이 발병하게 되는 것이다. 예를 들어, 봄의 溫暖하고 多風한 기후로 因하여 風熱病邪가 發病하게 쉽게 되고, 風熱病邪가 體內에 침입하면 風溫이라 불리는 溫病이 발생하게 된다. 또한, 여름에는 氣候가 炎烈하고 多濕하여 濕熱病邪가 發病하기 쉽게 되고, 이러한 濕熱病邪에 感受되면 濕溫이라 불리는 溫病이 發病하게 되는 것이다.

이렇듯, 四時의 기후변화에 따라 溫病이 發病되는데, 대부분의 溫病은 주로 溫熱病邪의 作用으로 발생하고, 發病 이후 人體의 ‘衛氣營血’과 ‘上·中·下焦’의 各 臟腑의 機能을 失調시키고 實質의인 損傷을 주게 된다. 즉, 溫病은 ‘衛氣營血辨證’과 ‘三焦辨證’에 따른 일정한 傳變 規則을 가지고 있으며 病情에 따라 順傳 또는 逆傳의 傳變過程을 지니게 되는 것이다⁴⁰⁾.

2) 溫病學에서의 溫病의 原因

病因은 疾病의 發生 原因을 總稱하는 것이다. 溫病이 일반적인 內傷 雜病과 다른 것은 그 根本的인 發病 原因이 外感 溫熱病邪에 있다는 점이다. 즉, 溫熱病邪는 外邪 中에 溫熱한 性質을 가진 發病 要素를 말하며, 溫熱病邪에는 暑熱, 濕熱과 燥熱 等の 病邪가 모두

그 속에 포함된다. 이러한 溫熱病邪는 모두 熱에 屬하는 性質을 가지고 있고, 化燥傷陰하기 쉬우며 口鼻를 통해 人體에 들어가며 發病이나 病의 進行 速度가 매우 빠르다는 특징이 있다.

現代 中醫學에서는 各種 溫熱病邪의 生成 條件과 病因의 特性에 따라 溫病의 原因을 다음의 4가지로 구분하여 설명하고 있다⁴¹⁾.

① 風熱病邪

風熱에 의한 發病은 봄에 많이 생기는데, 이는 봄의 氣候가 溫暖하고 陽氣가 升發하여 風熱이 많기 때문이다. 겨울은 추운 것이 마땅한데 오히려 溫暖한 氣候가 되어 非正常的인 狀況이 되면 겨울에도 또한 風熱의 邪氣가 生成된다.

그 특성을 살펴보면, 風은 陽邪에 해당되며 熱 또한 陽邪에 屬한다. 이 두 가지 陽邪가 결합하면 熱은 더욱 신속하게 변하게 된다. 또한, 風熱로 因한 發病의 原因은 升發疏泄이므로 대부분 頭痛, 汗出 등의 증상이 나타나게 된다.

또한, 溫邪는 人體의 上部로 침입하여 먼저 肺를 침범한다. 따라서, 風熱로 因한 發病 初期에 대부분 風熱肺囊, 肺衛不宣 등의 症狀을 나타낸다. 그 症狀은 發熱, 微惡風寒, 頭痛, 咳嗽 或은 咽喉가 紅腫疼痛하고 微汗 或은 無汗, 口微渴하다. 舌質은 邊尖 부분이 紅赤色을 보이고 舌苔는 薄白乏津하며 脈象은 浮數한 表熱 증상이 있다.

② 暑熱病邪

暑熱病邪는 여름철 溫病의 發病 原因이다. 『內經』에서는 “凡病傷寒而成溫者 先夏至日者爲病溫 後夏至日者爲病暑⁴²⁾”라고 하여 熱과 暑의 季節의 時間的인 先後 關係를 명확히 구별하였다.

39) 吳又可, 溫疫論 (溫病八大名著 中), 北京, 中國中醫藥出版社, 1995 ; p.9

40) 朴贊國, 溫病學 發達에 관한 文獻의 研究, 慶熙大學校大學院 韓醫學科 博士學位論文, 1985 ; p.42

41) 金南一 外 11人, 實用溫病學, 서울, 鼎談出版社, 2001 ; p.p.27-28

42) 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院, 1985 ; p.65

暑熱病邪는 그 性質이 陽性에 屬하고 津液을 쉽게 損傷시키면서 氣를 消耗시킨다. 暑熱이 人體에 侵犯하면 그 發病이 急速하고 대부분 病이 생기면 病邪가 바로 氣分으로 들어가서 衛分의 과정을 거치지 않는다. 臨床에서는 壯熱, 汗多, 煩渴, 脈象이 洪大한 등의 氣熱이 熾盛한 증상이 나타난다.

또한, 暑熱病邪는 그 傳變이 매우 빨라 氣分에서 營分으로 傳變하는 과정이 빠르며, 或은 바로 心營으로 傳變하여 昏倒, 厥冷 등의 나타나기도 한다.

③ 濕熱病邪

夏秋의 季節은 氣候가 炎熱하고 濕도가 높아서 濕熱病邪가 만들어지기 쉬운 조건이다. 濕熱病邪가 人體에 侵襲하여 濕溫이 발생시키는데 風溫挾濕, 暑溫挾濕 등의 濕邪를 동반한 病症이 나타나게 된다.

濕은 陰邪에 해당하여 人體에 侵入한 후에 陽氣를 阻礙하여 火熱이 비교적 느리게 나타난다. 그러므로 濕熱 初期에는 熱象이 비교적 뚜렷하게 나타나지만 暑熱과 달리 極盛하지는 않는다.

그 주요한 症狀은 惡寒, 身熱不暢, 口不渴, 舌苔白膩, 脈象濡緩하게 된다. 또한, 濕의 性質은 重濁하고 淸陽을 蒙蔽하여 頭重如裹, 身體痠痛, 體重節痛 등의 증상이 나타나게 된다.

④ 燥熱病邪

가을은 건조한 季節로 燥氣가 主氣가 된다. 燥熱은 肺를 손상하기 쉽고 燥氣가 過度하면 건조해지기 쉽다. 이러한 燥熱 病邪가 人體에 침입하게 되면 秋燥를 발생시킨다.

燥는 陽邪에 해당하고 口鼻를 통해 侵襲하여 먼저 肺衛를 犯하게 되는데 많은 경우에서 發熱, 微惡風寒, 咳嗽, 咽紅咽痛 등의 증상이 나타난다.

燥邪가 極盛하면 건조해지고 津液을 耗傷하여, 秋燥의 初期에는 일반적인 溫病肺襲의 증상 뿐 아니라 肺衛不宣의 특성을 나타내게 된다.

이 외에도 口乾, 鼻中燥熱, 眼乾, 脣乾, 咽乾, 皮膚乾燥 등 津液 耗傷의 乾燥한 증상들이 나타나게 되는데, 이 경우에는 苦燥한 性味를 가진 藥物을 사용하는 것을 忌하고, 麥門冬·天花粉·沙蔘 등의 滋潤하는 기능을 가진 藥物을 주로 사용하게 된다.

3) 衛氣營血辨證과 三焦辨證

① 衛氣營血辨證

衛氣營血의 개념은 『內經』에서 由來된 것으로 人體의 생리기능을 담당하고 있는 요소들의 名稱이다. 葉天士가 衛氣營血의 명칭을 쓴 것은 『內經』의 이론에 기초를 두고 溫病 過程중에 나타나는 병리변화를 설명하고 또한 證候類型을 구별하여 病情의 深淺 輕重을 파악함으로써 病症에 알맞는 치료방법을 강구하고자 체계화한 것이다.

다시 말해서 溫病은 衛氣營血辨證에 의하여 衛分證候 氣分證候 營分證候 血分證候의 四大類로 나눌 수 있으며, 溫病의 일반적인 발전 규율은 衛分→氣分→營分→血分으로 傳變하지만 或 “易傳心包”하여 衛分에서 바로 營血分으로 傳變하기도 하며, 營血分에서 衛氣分으로 傳變하는 수도 있다⁴³⁾.

衛分證候와 氣分證候는 모두 인체 기능 활동장애의 病變이며 衛分證은 氣分證의 輕淺단계이므로 衛爲氣之表라 할 수 있고, 또한 營分證과 血分證은 다같이 營養物質 耗傷으로 인한 病變으로 營分證은 血分證候의 輕淺단계이므로 ‘營爲血之表’라 할 수 있다. 概括적으로 말해서 營衛氣血辨證은 실제로 ‘氣血’辨證이라 할 수 있으며, 『傷寒論』의 六經辨證이 邪氣의 위치로서 辨證했다면, 葉天士가 주장한 衛氣營血辨證은 溫熱邪氣가 인체기능 활동과 영양물질에 미친 損害 정도 즉 正氣의 손상정도로서 질병의 진행과 豫後를 辨證한 것이라 하겠다.

葉天士는 衛氣營血辨證에 의거하여 일반적

43) 朴贊國, 溫病學 發達에 관한 文獻의 研究, 慶熙大 韓醫學科 博士學位論文, 1985 ; p.p.32-33

인 治療 四原則을 제시하였는데, 邪氣가 衛分에 있으면 發汗시키고, 氣分에 있으면 淸氣시키고, 營分에 있으면 透熱轉氣시키고, 血分에 있으면 涼血散血시킨다는 것이 그것이다⁴⁴⁾.

② 三焦辨證

三焦에 대하여 살펴보면, 金元代 劉完素가 溫病을 三焦로서 定論하였고, 清代 喻嘉言은 溫疫之邪가 口鼻로부터 入하여 中道로 直行하여 三焦에 流布된다고 주장하고 治法에 있어 邪在上焦時에는 發散(升)시키고 邪在中焦時에는 和解(疎)시키며 邪在下焦時에는 下(決)시켜야 한다 하여 溫病을 三焦로 辨證하여 치료하였다. 그 후 清代 薛生白이 溫病 중 溫熱病에 관하여 “始惡寒 後但熱不寒 汗出胸痞 舌白 口渴不引飲⁴⁵⁾”을 提綱이라 강조하고, 經絡辨治와 三焦辨治할 것을 거론하였다. 그러나, 辨證함에 있어 일정한 규율이 없고 臟腑辨證, 六經辨證, 衛氣營血辨證, 三焦辨證 등의 여러 가지 辨證思想을 다 운용하였다.

이에 吳瑭은 『內經』, 『難經』의 三焦說을 기초로 하고, 劉完素, 喻嘉言의 三焦辨證 등을 참고로 연구 체계화하여 溫病辨證의 綱領으로 삼았다.

吳瑭은 溫邪는 口鼻를 통하여 침입하는데 鼻氣는 肺로 통하고 口氣는 胃로 통하므로 肺病이 역전되면 心包病이 되며 만약 上焦病을 치료하지 않으면 中焦의 脾胃로 傳變하고 中焦를 치료하지 않으면 下焦의 腎과 肝으로 傳變한다고 그 病機次序를 설명하였다.

이러한 傳變過程은 일반적으로 上으로부터 下로 傳變하지만 고정된 규율은 아니어서 上焦病이 꼭 中焦로 傳變하지 않고 곧바로 下焦로 전해지기도 하며, 또한 초기에 中焦에 발

병하기도 한다. 또한 治法에 있어서는 “治上焦如羽 非輕不舉 治中焦如衡 非平不安 治下焦如權 非重不沈⁴⁶⁾”이라 하여 上中下焦의 所屬 臟腑 및 臟腑의 성질을 근거로 하여 치료원칙을 창안하였다⁴⁷⁾.

③ 衛氣營血辨證과 三焦辨證의 관계

여기서 衛氣營血辨證과 三焦辨證을 종합해 보면, 兩者가 모두 溫病의 辨證수단으로서 三焦辨證은 臟腑에 기초를 두었으며 衛氣營血辨證은 氣血에 핵심을 두고 있다. 그러나 臟腑氣血의 病理變化와 病邪의 所在部位를 辨別하고 질병의 輕重과 疾病의 傳變規律 등을 밝힌 것이라는 점에서는 兩者가 크게 다르지 않다. 예로써 三焦辨證의 上焦는 心肺病症을 포괄한 것으로 衛氣營血辨證의 衛分證에 상당하며, 中焦脾胃의 病症은 氣分證에, 下焦肝腎病症은 心包病을 포함하여 곧 營血證에 해당한다고 볼 수 있다. 다만 한가지 三焦辨證은 衛氣營血辨證의 濕熱病辨證에 대한 부족한 점을 보충하고 있다. 다시 말해서 濕熱病의 邪氣가 衛分과 氣分之間에 留連하여 陰에 속하는 濕熱病邪가 陽氣를 傷할 경우에는 衛氣營血辨證만으로는 변별하기 어렵고 三焦辨證을 적용시켜야만 쉽게 辨證할 수 있다⁴⁸⁾.

4) 『溫病條辨』에 나타난 溫病의 病證

現代 中醫學에서는 清代의 溫病學 저서인 葉天士의 『溫熱論』과 吳瑭의 『溫病條辨』 등을 정리하여 다음의 9가지 病證으로 나누어 설명하고 있다.

이는 葉天士가 主張한 “衛氣營血辨證”과 吳瑭의 “三焦辨證”을 결합하여, 『溫病條辨』에서 提示된 九種의 溫病을 분류한 것이다.

여기서는 中國 人民衛生出版社에서 出版된

44) 위의 글, p.p.34-35

45) 薛生白, 濕熱條辨(溫病八大名著 中), 北京, 中國中醫藥出版社, 1995 ; p.167

46) 吳瑭, 溫病條辨(溫病八大名著 中), 北京, 中國中醫藥出版社, 1995 ; p.p.696-697

47) 崔三燮, 溫病學 辨證論治의 發展에 關한 研究, 慶熙大 韓醫學科 博士學位論文, 1987 ; p.55

48) 위의 글, p.55

『溫病學』 中에 기재되어 있는 各 溫病證의 特徵을 간단히 알아보고자 한다⁴⁹⁾.

① 風溫

風溫은 주로 봄철에 많이 발생하는 新感溫病이다. 風熱 病邪에 感受되면 發病한다. 發病 初期에는 發熱, 微惡風寒, 咳嗽, 口微渴 등의 肺衛證이 나타나는 것이 그 특징이다⁵⁰⁾.

吳瑭은 『溫病條辨』에서 “風溫者 初春陰氣始開 厥陰行令 風挾溫也⁵¹⁾”라고 하였고, 陳平伯은 『外感溫病篇』에서 “風溫爲病 春月與冬季居多 或惡風或不惡風 必身熱咳嗽煩渴 此風溫證之提綱也⁵²⁾”라 하여, 風溫病이 발생하는 季節과 證候의 특징을 분명히 밝혔다.

風溫의 발생 시기는 봄과 겨울에 많고, 發病의 原因은 風熱邪이다. 따라서 風溫病이 발생은 봄철에는 마땅히 風이 많은 것이 原因이 되고, 겨울에는 날씨가 추워야하는 것이 정상임에도 불구하고 반대로 따뜻한 기후가 되는 것이 原因이 된다.

風溫은 대체로 風熱病邪를 感受하여 發病하며, 발병기전은 表에서부터 시작하여 裏로 들어가며, 初期에는 邪氣가 上焦의 衛分에 있다가 ‘順傳’ 或은 心包로 ‘逆傳’된다.

順傳의 일반적인 發病 過程은 衛分에서 시작하여 氣分으로 들어가며甚해지면 營血分에 이르게 된다. 逆傳은 病情이 갑자기 변화하고 肺衛의 病邪가 中焦의 氣分으로 내려가지 않고 心包의 營分으로 들어가는 것이다. 그 治療는 辛涼解表藥을 써서 邪熱이 衛分을 따라 밖으로 나가게 한다.

만약 氣分으로 邪熱이 傳入되어 증상이 重하다면 清熱시키고 津液을 보존시킨다. 그리고 心包로 逆傳이 된 경우에는 빨리 清心開竅藥을 써서 營分의 熱邪를 없애준다.

② 春溫

春溫은 봄철에 발생하는데, 病邪가 體內에서 潛伏하고 있다가 나중에 밖으로 나타나는 伏氣溫病에 해당한다. 發病 初期에는 高熱, 煩渴이 생기고 甚한 경우에는 神昏, 瘧厥 등의 裏熱 증후가 나타나는 것이 주요한 특징이다. 일반적으로 病의 진행이 急激하고 病情이 무겁고 變化가 심하다.

春溫은 初期에 裏熱證이 현저하게 나타나서 일반적인 新感溫病과는 다른 특징을 보인다. 臨床에서는 潛伏해 있던 熱邪가 스스로 나오는 伏熱自發과 新感邪氣가 안에 있던 邪氣를 끌어내는 新感引發의 두 가지 유형을 볼 수 있다.

伏熱自發은 일반적으로 發病이 되기 전에 먼저 四肢가 倦怠롭고, 밤에 잠을 자는 것이 편하지 않고, 입과 咽喉가 乾燥하며, 小便이 短赤하면서 熱이 있으며, 舌苔는 黃苔를 띠고 舌色이 붉고 舌苔가 적다. 또 脈狀은 數疾한 脈이다. 이것은 裏熱傷陰의 症狀이 나타난 것이다.

반면에 新感引發은 上述한 裏熱症狀이 나타나면서 동시에 반드시 惡寒을 동반한다. 또한, 無汗 或은 少汗이 있고, 脈狀은 浮數하고 咳嗽 등의 衛表 증상이 나타난다.

그러므로 初期에 裏熱傷陰하는 일반적인 증상이 있으면 治療는 裏熱을 내려주는 것을 위주로 한다. 만약 新感引發인 경우 表證이 있으면 먼저 그 表邪를 풀어주고 이어서 裏熱을 내려주거나 或은 表邪와 裏熱을 동시에 치료한다⁵³⁾.

溫病은 본래 化燥傷陰하기 쉬우므로 春溫은 伏邪가 病을 생기게 한다. 아직 病이 시작되기 전에 熱로 변하는 경향이 나타나고, 이미 病이 생긴 후에는 陰을 손상하는 것이 더욱

49) 孟澍江 主編, 溫病學, 北京, 人民衛生出版社, 1989 ; p.141, p.162, p.186, p.212, p.240, p.254

50) 위의 책 ; p.141

51) 吳瑭, 溫病條辨 (溫病八大名著 中), 北京, 中國中醫藥出版社, 1995 ; p.544

52) 陳平伯, 外感溫病篇 (溫病學 中), 北京, 人民衛生出版社, 1989 ; p.379

53) 孟澍江 主編, 溫病學, 北京, 人民衛生出版社, 1989 ; p.162

쉽다. 일반적으로 말해서 체질이 원래 강건한 사람은 氣分에 病이 많고 熱이 熾盛하여 津液을 傷하여 腑實便秘가 많이 나타난다. 본래 體質이 虛弱하고 陰虛한 사람은 邪熱이 營分이나 血分에 침입하기가 쉽다. 邪氣가 오래 머물러 있으면 반드시 眞陰을 耗損한다. 따라서 春溫의 後期에는 肝腎陰傷의 증상이 나타나기 쉽다. 이러한 溫病을 치료할 때는 수시로 津液을 살펴보는 것이 중요하다. 이른바, “存得一分津液, 便有一分生機”의 이치이다.

③ 暑溫

暑溫病은 여름철에 발생한다. 暑熱의 病邪의 感受를 받아 처음에는 壯熱, 煩渴, 汗多 등의 氣分症이 그 특징이 된다. 여름철은 暑氣가 主된 氣運이므로 氣候는 炎熱하고 일단 人體의 正氣가 不足하게 되면 바로 暑熱의 邪氣가 쉽게 虛한 틈을 타서 人體로 침입하여 病을 일으킨다.

보통 暑熱이 陽明으로 들어가면 眞氣를 손상시키고 心營을 犯하는 등의 증상이 나타난다. 이른바 暑溫病이라고 한다. 여름철에는 濕한 기운이 極盛하므로 暑熱은 항상 濕邪를 동반하여 暑溫濕이 되어 濕溫의 증상을 동반한다⁵⁴⁾.

④ 濕溫

濕溫은 한여름에서 초가을 사이에 발생하는 데, 이는 주로 雨濕이 비교적 極盛하는 계절에 해당된다. 이러한 기후의 조건하에서는 濕熱 病邪가 쉽게 발생하고, 濕熱 病邪는 人體에 侵入하여 濕溫을 발생시키는 原因이 된다. 病變의 부위는 中焦의 脾胃를 위주로 하고 脾가 濕을 不化하는 것이 그 病變의 중심이 된다.

薛生白은 『濕熱病篇』에서 “濕熱證 始惡寒 後但熱不寒 汗出胸痞 舌白 口渴不引飲”이라고

하였다. 이것은 濕熱病의 大綱을 제시한 것으로 일반적인 濕溫 初期의 전형적인 증상을 밝힌 것이다.

濕溫은 濕과 熱이 동반된 병으로, 初期에는 表에 邪氣가 있어 陽氣가 濕에 의해 가로 막혀 惡寒이 있으면서 동시에 환자는 身熱이 不揚하고, 頭痛이 있고, 몸이 고단한 등의 濕鬱 증상이 나타난다.

그리고, 胃는 水穀의 海이고 脾는 濕土의 臟이다. 그러므로 濕熱의 邪氣가 가장 잘 침입하는 臟器는 脾胃가 된다. 처음에는 邪氣가 表에 머물게 되고 또한 胸脘이 痞悶하고, 舌苔가 白膩하며, 渴症은 있지만 물을 마시려하지 않는 등의 裏熱症候를 동반한다. 반면에 濕溫 初期에는 熱이 그리甚하지 않다.

그러나 後에 반드시 熱이 점차 줄고 熱은 濕 속으로 들어가서 氣分에 없어지지 않고 여전히 남아 있다. 그 증상은 惡寒으로부터 점차 熱로 變化되며 惡寒은 없어지고 땀이 나면서 풀어지지 않는다. 舌苔는 또한 白膩에서 黃膩한 상태가 된다⁵⁵⁾.

⑤ 伏暑

伏暑는 가을과 겨울철에 발생하며 임상에서는 暑濕에서 볼 수 있는 症狀을 갖추고 있는 伏氣溫病의 하나이다. 이 病候의 특징은 發病 初期의 증세가 感氣와 유사하지만 暑濕의 증세도 있다는 점이다. 이어서는 瘧疾과 유사한 증상이 있고 寒熱이 불규칙하다. 이후에는 熱만 있고 寒氣는 없으며 밤이 되면 그 증세가 더욱 심해지다가 아침이 되면 땀을 흘리는 것은 점차 줄어들어간다. 胸腹에는 灼熱感이 그치지 않고 便溏不爽의 증세가 있다⁵⁶⁾.

吳瑭은 “長夏受暑, 過夏而發者 名曰伏暑⁵⁷⁾”라고 하여, 여름철에 感受되었으나 病이 발생

54) 위의 책 ; p.186
55) 위의 책 ; p.p.212-213
56) 위의 책 ; p.240
57) 吳瑭, 溫病條辨(溫病八大名著 中), 北京, 中國中醫藥出版社, 1995 ; p.568

되는 시기는 가을과 겨울이다. 일정한 시간의 차이가 있는 것이다. 그러므로, ‘晚發’, ‘伏暑秋發’ 등으로도 부른다. 病의 발생이 늦어질수록 임상에서도 證候도 危重해진다.

伏暑의 初期에는 暑濕이 氣分·衛分에서 동시에 발생하는 환자에게는 銀翹散⁵⁸⁾에 杏仁·滑石·薏苡仁·通草를 넣어 사용한다. 或은 黃蓮香薷飲을 사용하여 밖으로는 表邪를 풀어주고, 안으로는 暑濕을 내린다. 만약 暑濕이 營分·衛營에 동시에 발생한 경우에는 銀翹散에 生地·丹皮·赤芍·麥門冬 등을 더 넣어 辛涼解表하고 兼하여 清營泄熱하도록 한다.

만약 表證은 이미 풀어졌는데 暑濕이 少陽膽經에 면쳐 있는 경우에는 마땅히 蒿芩清膽湯을 사용하여 清泄痰熱하고 理氣化濕하게 한다. 만약 暑濕이 臟腑에 침입하고 積滯相結하면 마땅히 枳實導滯湯을 사용하여 苦辛通降하게 한다. 暑濕火燥하여 邪氣가 陽明胃腑에 들어가면 陽明經의 증상을 살펴서 치료한다.

暑熱이 營分에서 발생한 증상은 그 病機證治와 血絡의 瘀滯를 兼하여 瘀熱開竅하는 것이다. 치료는 마땅히 犀角清絡飲⁵⁹⁾을 사용하고 清營開竅하고 活血祛瘀한다.⁶⁰⁾

⑥ 秋燥

秋燥는 가을철에 燥熱 病邪에 感受되었을 때 발생한다. 初期에는 邪氣가 肺衛에 있으면서 津氣를 乾燥시켜, 咽乾·鼻燥·乾咳少痰 등의 특징을 동반하는 外感 熱病이다. 秋燥는 대체로 病情이 비교적 가볍고, 傳變이 비교적 적어서 治愈가 쉽다.

가을철은 여름과 겨울 사이에 있다. 앞뒤의 두 계절은 그 기후가 지나치게 덥고 추운 차이가 있어서 燥氣는 偏熱偏寒의 서로 다른 속

성을 모두 가지고 있다. 따라서 秋燥病은 溫燥와 涼燥의 두 종류로 구별한다.

溫燥는 風溫과 유사하고 涼燥는 風寒과 대단히 유사하다. 그러나 溫燥와 涼燥를 莫論하고 初期에 肺衛證候가 있고, 두 경우 모두에서 津氣가 乾燥해지는 증상을 보인다. 그러므로 治療에서는 邪氣를 밖으로 몰아내는 것에 중점을 두어야 하고, 특히 潤燥에 주의할 필요가 있다⁶¹⁾.

⑦ 冬溫

冬溫은 겨울철에 발생하는 新感 溫病의 한 종류이다. 風熱 病邪에 感受되어 발생하는 것으로 發生 初期에 邪氣가 肺衛에 있는 것이 특징이다. 本病은 風溫과 발병 계절이 다를 뿐 기타의 因證脈治가 기본적으로 같다.

앞에서 살펴본 바와 같이 風溫은 봄에 風熱 病邪에 感受되어 발생하는 新感 溫病이다. 王孟英은 “冬月天暖所感 亦是風溫”이라 하였는데, 風溫과 冬溫은 모두 風熱 病邪로 因하여 발생하는 것이지만, 다만 發病의 季節이 서로 다를 뿐이며 명칭에서 반드시 나누어 놓았고 서로 섞어 사용하지 않는다. 즉, 風溫은 四時의 週期를 근거로 이름을 定한 것이고, 冬溫은 추위야 정상인 겨울에 오히려 따뜻한 非正常的인 氣候로 因하여 발생한다는 근거에서 이름을 定한 것이다.

또한, 冬溫과 傷寒은 비록 발생하는 時期는 겨울로 같지만 病이 發病하는 原因은 서로 다르다. 傷寒은 겨울의 寒氣에 感受되어 病에 걸리는 것이고, 冬溫은 겨울에 때에 맞지 않는 非正常的인 溫氣에 感受되어 病에 걸리는 것이다.

冬溫의 경우 邪熱이 대부분 肺衛에 위치해 있어서 辛涼解表하는 기능을 지닌 약물로 치

58) 銀翹散

金銀花一兩 連翹一兩 桔梗六錢 竹葉四錢 生甘草五錢 荊芥穗四錢 淡豆豉五錢 牛蒡子六錢

59) 犀角清絡飲

犀角汁四匙 粉丹皮二錢 青連翹一錢半 淡竹瀝兩瓢 鮮生地八錢 生赤芍錢半 原桃仁九粒

60) 崔三變·朴贊國, 溫病學, 서울, 成輔社, 1989 ; p.p.177-178

61) 孟澍江 主編, 溫病學, 北京, 人民衛生出版社, 1989 ; p.254

료한다. 만약 邪氣가 肺에 鬱滯되어 있으면 清氣宣肺의 약물을 함께 사용하고, 안으로 陽明으로 邪氣가 傳해져서 胃熱이 熾盛하면 清氣泄熱하는 약물을 사용한다. 熱結腸道한 경우에는 通便泄熱하는 약물을 사용한다. 그리고, 邪熱이 안으로 들어가 心包에 傳해지거나 或은 營分과 血分으로 전해지게 되면 반드시 清心開竅하고 清營涼血하는 약물을 사용해야 한다. 만약 溫邪가 오랫동안 머물게 되면 虛風內動하게 되는데, 이 경우에는 滋陰息風하는 약물을 사용해야 한다⁶²⁾.

⑧ 溫毒

溫毒은 봄철과 여름철에 자주 발생하며, 溫熱에 感受되었을 때 疫癘之氣에 感受되어 發生하는 急性 熱病의 범위에 屬한다. 初期에는 일반적인 外感證을 갖추고 있으며, 국부적인 紅腫熱痛이 나타나고 甚하면 潰爛이 있다.

溫毒은 『諸病源候論』, 『千金方』에서는 丹毒이라고 불렀고, 喻昌은 大頭瘟이라고 불렀으며, 吳瑭이 처음으로 溫毒이라 이름하였다. 溫毒이 포괄하는 症候는 大頭瘟, 發頰疔腮 및 爛喉痧, 白喉 등 범위가 매우 넓다. 일단 大頭瘟과 爛喉痧에 대해 살펴보면 다음과 같다.

大頭瘟은 頭面腫大하는 특징이 있으며, 初

期에 惡寒·壯熱이 있다. 이는 溫毒이 上焦에 모여 頭面으로 나타나는 것으로, 普濟消毒飲을 사용하여 透風泄熱하고 清解毒하는 방법을 쓴다. 만약, 邪毒이 營血分으로 傳變하여 神昏譫語하는 증세가 나타나면 牛黃丸⁶³⁾, 紫雪丹⁶⁴⁾ 등으로 清心解毒시킨다.

爛喉痧의 특징은 咽喉腐爛이며, 皮膚에 丹痧가 나타나고 病勢가 急迫하다. 爛喉痧의 初期에 惡寒發熱·咳嗽·口渴·咽痛 등의 증상이 있고, 皮膚에 丹痧가 은은히 나타나며 舌質은 紅色을 나타낸다. 이 경우는 熱邪가 肺衛에 있어 消邪透達의 治法을 이용하는데, 清咽湯⁶⁵⁾을 써서 溫毒의 邪氣를 밖으로 빼준다⁶⁶⁾.

만일 溫毒이 化火하여 高熱이 물러나지 않고 咽喉가 紅腫腐爛하면 清熱解毒하는 방법을 쓰고 清咽梔豉湯⁶⁷⁾이나 或은 余氏清心涼膈散을 쓴다.

또한, 氣營分에 熱이 熾盛하고, 咽喉가 腐爛하고 咳嗽이 있으면서 목소리가 나오지 않고 丹痧가 조밀하게 분포하면서 舌絳乾燥한 경우에는 氣血兩清·解毒救陰하는 방법으로 涼營清氣湯을 사용한다. 또한, 病이 後期가 되어 陰虛發熱하는 경우에는 養陰泄熱하는 방법으로 清咽養營湯⁶⁸⁾을 사용한다.

62) 金南一 外 11人, 實用溫病學, 서울, 鼎談出版社, 2001 ; p.p.57-74

63) 牛黃丸 (安宮牛黃丸)

牛黃一兩 鬱金一兩 犀角一兩 黃連一兩 朱砂一兩 冰片二錢五分 麝香二錢五分 眞珠五錢 山梔一兩 雄黃一兩 黃芩一兩 上爲極細末 煉老蜜爲丸 每丸一錢 金箔爲衣 蜡握 每服一丸 大人病重體實者 日再服 甚至日三服 小兒服反丸 不知再服反丸

64) 紫雪丹

滑石一斤 石膏一斤 寒水石一斤 磁石二斤 (水煮) 搗煎 去滓 入後藥, 羚羊角五兩 木香五兩 犀角五兩 沉香五兩 丁香一兩 升麻一斤 玄蔘一斤 炙甘草半斤 上八味並搗銼 入前藥汁中微火煎 去滓 入後藥, 朴硝 硝石 各二斤. 提淨 入前藥汁中 微火煎 不住手將柳木撐 候汁欲凝 再加入後二味, 辰砂三兩(研細) 麝香一兩二錢(研細入煎藥拌勻). 合成 退火氣. 冷水調服 一二錢

65) 清咽湯

荊芥一錢半 防風一錢半 桔梗一錢半 杏仁三錢 甘草一錢 枳殼一錢 鮮浮萍一錢 前胡一錢半 牛蒡子三錢 白僵蠶二錢 橄欖三枚 薄荷一錢

66) 崔三變·朴贊國, 溫病學, 서울, 成輔社, 1989 ; p.197

67) 清咽梔豉湯

山梔三錢 豆豉三錢 銀花三錢 薄荷一錢 牛蒡子三錢 粉草一錢 蟬衣八分 白僵蠶二錢 犀角八分(磨沖) 連翹三錢 桔梗一錢 五分 馬勃一錢五分

68) 清咽養營湯

西洋參三錢 大生地三錢 茯神三錢 麥冬三錢 白芍二錢 花粉四錢 天冬二錢 玄蔘四錢 知母三錢 炙甘草一錢

⑨ 溫疫

溫疫은 疫癘의 毒氣를 感受하여 發生되는 急性熱病으로 그 發病이 急劇하며, 病情이 險惡하고 강한 傳染性이 있어 大流行을 惹起시킬 수 있는 것이 특징이다. 그 성질로서 濕熱疫과 暑燥疫 등으로 구분할 수 있다.

濕熱穢濁之疫은 邪氣가 膜原을 阻礙하여 그 病이 表에 있지도, 裏에 있지도 않고 半表半裏에 있다. 憎寒壯熱, 頭痛身痛, 脈數, 舌上苔如積粉, 甚則滿布無隙한 症候가 나타나며 治療는 마땅히 燥濕清熱辟穢를 하여야 하므로 達原飲⁶⁹⁾을 主方으로 한다. 만약 膜原의 邪氣가 풀리지 않고 胃腑로 傳變되면 達原飲에 大黃을 加하여 攻下시켜야 하며, 만약 邪氣가 化燥하여 陽明氣分으로 內傳하면 白虎湯⁷⁰⁾을 써서 邪熱을 清泄시켜야 한다. 또한 胃腑에 內結된 者는 急히 大承氣湯을 써서 實熱을 攻下시켜야 한다.

暑熱火毒之疫은 淫熱火毒이 表裏에 모두 充滿한 것으로 甚하면 臟腑에까지 漫延하게 된다. 대체적으로 身大熱, 煩躁不安, 頭痛如劈, 腹痛如瀉, 斑疹, 昏瘡, 甚或出現口開臭氣, 交腸痛絕, 渾身發臭難聞 등의 症候가 나타나며, 治療는 마땅히 火毒을 大清下시켜야 하므로 清瘟敗毒飲⁷¹⁾이나 或 十全苦寒救補湯 등의 大劑를 자주 복용시켜야 한다⁷²⁾.

5) 溫病學에 나타난 溫病의 治療

溫病은 溫邪가 侵入하여 病이 된 것이다. 溫病의 治療는 반드시 ‘審因施治’의 原則에 근거

해야 하는데, 먼저 어떤 種類의 溫熱 病邪에 기인한 것인지를 명확히 알아야 한다. 그 후 溫病의 理論에서 ‘衛氣營血’과 ‘三焦’의 辨證에 근거하여 病因病機와 臨床에서의 症狀을 확정하는 것으로 相應하는 治療 方法을 정하고 溫邪를 除去하여 病이 치유되도록 하는 것이다.

溫熱 病邪는 서로 다른 季節의 氣候 條件으로 因하여 風熱, 暑熱, 濕熱과 溫熱의 구별이 있다. 또한, 臨床의 증후에서도 서로 다른 특징이 있다는 것을 고려하여야 하며, 이에 따라 治療에 있어서도 疏風泄熱, 透表清暑, 宣表化濕, 辛涼潤燥 등의 서로 다른 治法이 성립되는 것이다.

葉天士과 吳瑭은 『內經』의 ‘熱者寒之’의 治療 原則을 溫病의 과정상의 治療의 大原則으로 제정하였는데, 葉天士는 『外感溫熱篇』에서 “在衛汗之可也. 到氣才可清氣, 入營猶可透熱轉氣, 如犀角 玄參 羚羊角等物, 入血就恐耗血動血直須涼血散血 如生地 丹皮 阿膠 赤芍等物⁷³⁾”라고 하였으며, 吳瑭은 『溫病條辨』에서 “治上焦如羽 治中焦如衡 治下焦如權”이라 하였다.

『外感溫熱篇』 및 『溫病條辨』 등에 제시된 溫病의 주요한 治療 方法은 여러 가지가 제시되고 있는데, 現代 中醫學에서는 다음의 解表, 清氣, 和解, 化濕, 通下, 清營, 涼血, 開竅, 熄風, 滋陰 等法으로 정리하였다.

本 研究에서는 上記된 主要 溫病 治法의 概要에 대해 간략히 살펴보고, 個個의 溫病 治方에 대해서는 『東醫壽世保元』太陰人 溫病과 관련이 있다고 여겨지는 主要 處方을 선택하

69) 達原飲

檳榔二錢 厚朴一錢 草果仁五分 知母一錢 芍藥一錢 黃芩一錢 甘草五分

70) 白虎湯

石膏一兩(碎) 知母五錢 生甘草三錢 白粳米一合
水八杯 煮取三杯 分溫三服 病退減後服 不知再作服

71) 清瘟敗毒飲

生石膏(八錢~八兩) 生地(二錢~一兩) 犀角(二錢~八錢) 黃連(一錢~六錢)
梔子 桔梗 黃芩 知母 赤芍 玄參 丹皮 連翹 甘草 鮮竹茹 各等分

72) 崔三變·朴贊國, 溫病學, 서울, 成輔社, 1989 ; p.204

73) 葉天士, 外感溫熱篇 (溫病八大名著 中), 北京, 中國中醫藥出版社, 1995 ; p.157

여 考察에서 살펴보기로 한다.

① 解表法

解表法은 일반적으로 말해서 바로 ‘汗法’이며 疎泄腠理와 逐邪外出의 作用을 갖추고 있다. 그 적용범위는 주로 邪氣가 衛分에 있는 表證이며 具體的으로는 辛涼解表와 辛溫解表로 구별·운용해야 한다⁷⁴⁾.

a. 辛涼解表

溫病表證을 치료하는 主要方法으로 그 作用은 疎泄肺衛·透熱達邪이며, 適應症은 發熱·口微渴·咳嗽·微惡風寒·無汗或汗出不暢·脈浮數 等 邪在衛分の 表熱證이며 銀翹散이 대표적인 方劑이다.

b. 辛溫解表

辛微溫의 解表方法으로 그 作用은 泄衛透汗이며 適應症은 衛分症初期에 나타나는 微熱惡寒·頭痛·少汗·苔白脈浮 等 熱象이 그다지 甚하지 않는 症候이며 常用方劑는 葱豉湯 等이다.

② 清氣法

清氣法은 ‘清法’의 범위에 屬하며 氣分の 邪熱을 清泄시키는 方法으로서 清熱存津, 除煩止渴의 作用을 갖추고 있다. 溫病은 熱邪로서 發病하므로 마땅히 ‘熱者寒之’해야 하기 때문에 清氣法이 溫病治療에 運用되는 범위는 비교적 넓다⁷⁵⁾.

a. 輕清宣氣

그 作用은 주로 宣展氣機와 透熱外達에 있으며 熱이 氣分에 鬱滯되었지만 裏熱이 甚하지 않아 身熱微渴하고 心中懊憹不得臥하며 苔薄黃한 等의 症에 적용한다. 常用方劑로는 梔子豉湯⁷⁶⁾에 蔓仁, 杏仁, 葦根 等を 加하여 사용한다.

b. 辛寒清氣

大靑氣熱과 除煩止渴시키는 治法으로서, 그 適應症은 陽明熱이 盛하여 나타나는 壯熱·汗多·煩

渴·脈洪大 等症이며, 白虎湯이 本病의 主方이다.

c. 苦寒清熱

苦寒之品을 빌려 直清邪熱하는 治法으로 熱蘊氣分하여 裏熱로 口苦하며 煩渴溲赤하고, 舌紅苔黃 等症을 치료하며 黃芩湯加減이 主方이다.

清氣法을 運用할 때에도 그 病情에 따라 加減配合해야 하는데, 그 常用法은 첫째 宣氣透表로서 邪氣가 처음 氣分에 侵入하였으나 아직 表部 즉 衛分の 邪氣가 다 풀리지 않았을 때는 輕清宣氣 中에 透表之品을 加入해야 하며, 둘째 清熱生津으로 氣熱이 亢盛하여 津液의 損傷이 비교적 甚한 證을 보일 때는 清氣泄熱시키는 方劑에 生津養液之品을 加味해야 하며, 셋째 清熱宣肺로서 肺가 熱閉되었거나 肺氣가 鬱阻되었을 때에는 清氣泄熱시키는 方劑에 肺氣를 宣開시키는 藥物을 加味해서 투약해야 한다.

③ 和解法

和解法은 通常的으로 ‘和法’이라 稱하며 和解表裏, 分消上下, 宣展氣機의 作用을 갖추고 있다. 邪熱이 少陽에 鬱滯되었거나 三焦에 鬱滯되었거나 三焦에 流連해 있거나 或은 膜原에 潛伏하였을 때는 本 和解法으로 치료해야 하며 清泄少陽, 分消走泄, 開達膜原 等法이 있다⁷⁷⁾.

a. 清泄少陽

本法은 少陽膽經과 氣分の 熱을 清透시키며 아울러 化痰濕하는 方法으로서 少陽經에 熱이 鬱滯되고 痰濕을 兼하여 寒熱往來·口苦脇痛·煩渴溲赤·腕痞·苔膩舌紅·脈弦數 等症에 적용되며 蒿芩清膽湯이 常用處方이다.

b. 分消走泄

本法은 宣泄氣機, 化痰利濕하여 三焦의 邪熱을 分消시키는 法으로 邪留三焦氣分하거나 氣化失可 또는 痰濕阻遏되어 寒熱起伏·胸痞腹

74) 위의 책 ; p.83

75) 위의 책 ; p.84

76) 梔子豉湯

梔子四十介(擘) 香豉(綿裹)四合. 上二味 以水四升 先煮梔子得二升半 內豉 煮取一升半 去滓 分爲二服

77) 위의 책 ; p.86

脹·溲短·苔膩 等の 症이 나타나는 證에 적용한다. 溫膽湯 等を 常用한다.

c. 開達膜原

膜原의 濕濁之邪를 疎利透達하는 法으로 大部分 溫疫의 濕熱穢濁之邪가 膜原에 鬱閉되어 寒戰熱熾·脘痞口惡·苔膩白如積粉 等症에 達原飲으로 치료한다.

④ 化濕法

化濕法은 芳香, 淡滲 或은 苦溫之劑를 빌려서 濕邪를 제거하는 治法이다.

溫病은 熱과 濕이 合하여 있는 것인데, 특히 濕이 熱보다 重한 情況 下에서는 化濕法을 이용해야 한다. 化濕法을 써서 濕熱證을 치료하는 것은 그 작용이 비록 發汗과 退熱은 아니지만 氣機를 宣暢시키면 濕濁이 開透되어 發汗이 되고 熱이 除去되기 때문이다⁷⁸⁾.

a. 芳香化濁

本法은 芳香之劑를 이용하여 濕濁을 透化시키는 法으로 濕溫初期에 濕遏熱鬱하여 氣機不暢하고 身熱하여 汗出不解거나 或은 微惡寒·胸悶腹脹·渴不欲飲·口惡·便溏·溲短·苔白·脈緩 等症에 적용한다.

b. 辛開苦降

辛開苦泄로서 濕熱之邪는 宣降시키는 法으로 濕溫病에서 濕邪가 漸漸化熱하여 裏를 鬱阻시키므로 나타나는 發熱·脘痞泛惡·口渴欲飲·小便短赤·苔黃滑利 等症에 적용하며 王氏連朴飲 等を 써서 치료한다.

c. 淡滲利濕

淡滲之劑로서 濕邪를 分利시키는 法으로 濕

阻下焦하여 小便短澁甚或不通·熱蒸頭脹·不渴·苔白 等症에 적용하며 茯苓皮湯 等を 常用한다.

⑤ 通下法

通下法은 일반적으로 ‘下法’이라 하며, 邪熱을 瀉下시키거나 積滯를 通導시키는 一種의 方法이다. 溫病에 實邪가 內結하여 燥屎가 발생하면 調胃承氣湯을 사용하거나, 積滯가 생기면 枳實導滯湯 等を 사용할 수 있다. 또한 瘀血積聚 등이 발생하게 되면 桃仁承氣湯 等を 써서 通瘀破結할 수 있다⁷⁹⁾.

⑥ 清營法

清營法은 一種의 邪熱을 清泄시키는 方法으로 清營泄熱, 滋養營陰의 作用이 있으며 邪熱이 營分에 침입하였으나 아직 血分으로 傳變되지 않은 病情에는 本法을 사용하여 邪熱을 外達시켜 氣分으로 轉出시켜 풀어야 한다. 清營法은 運用上 清營泄熱과 氣營兩清 等으로 나눌 수 있다⁸⁰⁾.

a. 清營泄熱

營分의 邪熱을 涼解하는 가운데 輕清透泄을 合한 것으로 透熱轉氣에 그 目的이 있다. 熱熾營分·舌質紅絳, 心煩不寐 或神呆譫語·斑疹隱隱 等症에 적용하며 清營湯⁸¹⁾을 本法의 代表方劑로 활용한다.

b. 氣營兩清

清氣와 涼營을 合用한 法으로 邪氣가 이미 營分에 들어 왔으나 氣分의 熱이 여전히 熾盛하여 壯熱口渴·煩躁, 苔黃舌紅絳甚 或發斑 等症에 적용하며 加減玉女煎⁸²⁾, 化斑湯⁸³⁾ 等方을 常用한다.

78) 위의 책 ; p.87

79) 위의 책 ; p.88

80) 위의 책 ; p.90

81) 清營湯

犀角三錢 生地五錢 玄蔘三錢 竹茹心一錢 麥冬三錢 丹參二錢 黃連一錢五分 銀花三錢 連翹二錢

82) 加減玉女煎(玉女煎去牛膝熟地加細生地玄蔘方)

生石膏三兩 知母四錢 元蔘四錢 細生地六錢 麥冬六錢

83) 化斑湯

生石膏一兩(搗碎) 知母四錢 生甘草三錢 玄蔘三錢 犀角二錢 白粳米一合

⑦ 凉血法

本法은 血分の 邪熱을 淸解시키는 法으로 淸火解毒과 凉血散血作用을 모두 갖춘 治法이다. 溫病 中 熱邪가 血分에 深入하여 血熱熾盛한 症候에 運用된다.

葉天士가 『外感溫熱篇』에서 “入血就恐耗血動血 直須涼血散血⁸⁴⁾”이라 한 것은 이것을 가리켜 말한 것이다⁸⁵⁾.

a. 凉血散血

本法은 熱入血分을 치료하는 法으로서 血分の 邪熱을 散解시키며 活血散血하는 作用이 있으며, 血熱熾盛 迫血妄行吐血·便血·尿血·斑疹紫黑·躁擾不安이나 甚하면 或狂亂譫語 舌質紫絳한 等症에 活用할 수 있으며 犀角地黄湯⁸⁶⁾이 常用方이다.

b. 淸熱解毒

大劑의 淸涼解毒之劑로서 氣血 中の 熱毒을 淸解시키는 治法으로서 溫病의 熱毒이 壅盛하여 表裏 上下에 充滿되어 惡熱煩渴·口穢噴入·譫狂不安·斑疹紫黑하거나 或은 吐血·衄血·苔黃焦燥·舌質紫絳 等症에 나타나는데 적용하며 淸瘟敗毒飲을 써서 치료한다.

⑧ 開竅法

本法은 淸心化痰 芳香透絡, 開閉通竅作用을 모두 갖춘 一種의 治溫法으로서 邪閉心包로 因한 神昏病變은 모두 開竅法으로 치료해야 한다. 邪閉心包로 말미암아 溫熱毒이 熾盛하

여 內閉한 것과 濕熱釀痰하여 蒙蔽된 것은 서로 다르므로 開竅法은 淸心開竅와 豁痰開竅로 분류하여 運用되어야 한다⁸⁷⁾.

a. 淸心開竅

이는 心包의 邪熱을 淸泄시키는 것이 爲主이며, 化痰宣竅를 兼한 法으로서 熱邪가 心包를 內閉하여 神昏譫語거나 昏憤不語·舌蹇肢厥·舌質純絳한 等症에 적용하며 安宮牛黃丸 至寶丹⁸⁸⁾, 紫雪丹 等으로 치료한다.

b. 豁痰開竅

濕熱을 淸化시키고 痰濁을 豁除시키므로서 開竅의 目的을 이루는 一種의 治法으로서 濕熱이 氣分에 鬱蒸되어 釀痰蒙蔽하여 神識昏蒙하고 時明時昧하며 舌質雖紅하나 苔黃膩한 症에 적용하며 菖蒲鬱金湯⁸⁹⁾ 등을 써서 치료한다.

⑨ 熄風法

熄風法은 肝風을 平熄시키고 痙厥을 制止시키는 一種의 治療方法으로서 淸熱凉肝 或은 滋陰潛鎮하는 方法이 있다. 溫病은 熱이 熾盛함으로 因하여 肝風을 引動시키거나 陰虛가 甚하여 生風시킬 수 있는데 이때의 치료는 모두 熄風法을 사용해야 한다⁹⁰⁾.

a. 凉肝熄風

淸熱凉肝을 통하여 熄風定痙시키는 治法으로 熱極生風하거나 手足抽搦·灼熱肢厥·神迷·口噤·脈弦數 等症에 適用하며 羚角鉤藤湯⁹¹⁾ 등을 써서 치료한다.

84) 葉天士, 外感溫熱篇 (溫病八大名著 中), 北京, 中國中醫藥出版社, 1995 ; p.158

85) 崔三燮·朴贊國, 溫病學, 서울, 成輔社, 1989 ; p.91

86) 犀角地黄湯

乾地黄一兩 生白芍三錢 丹皮三錢 犀角三錢

87) 위의 책 ; p.92

88) 至寶丹(局方至寶丹)

犀角一兩(鎊) 朱砂一兩(飛) 琥珀一兩(研) 玳瑁一兩(鎊) 牛黃五錢 麝香五錢

89) 菖蒲鬱金湯

鮮石菖蒲三錢 廣鬱金二錢 炒山梔三錢 青連翹二錢 細木通一錢半 鮮竹葉三錢 粉丹皮三錢 淡竹瀝五錢(沖) 灯蕊二分 玉樞丹五分(沖服) 至寶丹蘇合香丸

90) 위의 책 ; p.93

91) 羚角鉤藤湯

羚角片一錢五分(先煎) 川貝四錢 霜桑葉二錢 鮮生地五錢 雙鉤藤三錢(後入) 滁菊花三錢 茯神木三錢 生白芍三錢 生甘草八分 鮮竹茹五錢

b. 滋陰熄風

그 作用은 滋填肝腎과 潛鎮風陽에 있는 眞陰欲竭, 水不涵木 虛風內動 등으로 手足蠕動하거나 甚하면 或瘦癯하며 肢厥身倦하고 舌乾絳少苔·脈虛細 等症에 적용하며 大定風珠⁹²⁾를 써서 치료한다.

⑩ 滋陰法

滋陰法은 補法의 범위에 屬하며 그 作用은 滋補眞陰 壯水增液하여 生津養液과 滋陰潤燥하는데 目的이 있다. 溫熱之邪는 가장 쉽게 傷陰却液을 惹起시키며 溫病의 後期에는 이러한 현상이 더욱 두드러진다. 陰液의 存亡은 溫病의 豫候에 결정적인 의의가 있으므로 “存得一分津液, 便有一分生機”라고 한다. 그러므로 滋陰法은 溫病治療에 있어서 매우 중요한 治法으로 응용 기회가 매우 많고, 범위 또한 매우 넓어서 溫病 進行 中 陰液不足 現狀이 출현하면 언제라도 운용해야 하며 其他 治法과 配合 使用할 수 있다⁹³⁾.

IV. 考察 및 結論

1. 溫病의 概念 및 原因

『東醫壽世保元』에서 언급하고 있는 溫病은 그 病證의 모델이 『內經』 등의 既存 韓醫學의 내용에 바탕을 두고 있음에도 불구하고, 『東醫寶鑑』 등 既存의 醫學에서 말하는 溫病의 개념이 傳染病의 熱證만을 의미한다고 한다면, 『東醫壽世保元』에서는 體質에 따라 寒證이나 熱證 등으로 다양하게 發顯되는 感染性과 流行性을 가진 傳染病을 의미한다고 볼 수 있다.

『東醫壽世保元』에 나타나는 溫病은 太陰人 病證論에서 주로 그 引用句文과 治驗例 등을 제시하였는데, 이는 四象醫學에서 제시하고 있는 여러 病證은 각 體質이 가지고 있는 性情의 偏急

的 發露에 기인하고 있으며, 太陰人 溫病의 경우에 있어서도 마찬가지라고 생각해 볼 수 있다.

특히, 肝大肺小한 太陰人의 경우는 喜怒哀樂 性情의 偏急에 기인하여 肝의 吸聚之氣와 肺의 呼散之氣의 불균형이 형성되고, 이로 인하여 氣液之氣 病證이 유발됨에 따라서 寒熱虛實의 素病이 형성되게 된다. 즉, 太陰人이 이러한 寒熱虛實의 素病이 있는 狀態에서 疫氣에 感染되면 表裏에 따라 寒證이나 熱證으로 發現되는 溫病이 발생하게 되는 것이다.

반면에 清代의 溫病學派로 대표되는 既存의 韓醫學에서 말하는 溫病은 다양하게 나타나는 外感 熱病을 總稱한다. 여기에서 外感熱病이란 外部의 邪氣가 人體를 侵入하여 主로 發熱을 유발시키는 疾病群을 말하는 것으로, 크게는 傷寒과 溫病으로 나눌 수 있다. 傷寒의 주요한 원인은 寒邪로써 이는 六經辨證을 바탕으로 이해한 것이며, 溫病은 주요한 病因이 溫熱邪로 主로 衛氣營血辨證과 三焦辨證을 기초로 해석되고 있다.

衛氣營血辨證이 邪氣가 傳入되는 순서에 따른 辨證 方法으로 ‘氣血’辨證에 해당된다면, 三焦辨證은 三焦의 部位로 溫熱病의 傳變을 구별하는 방법으로 ‘臟腑’辨證에 해당된다고 볼 수 있다.

이에 따르면, 病은 처음에 上焦에서 시작해서 中焦로 傳變하고 下焦에서 끝난다. 또한 上焦가 肺와 心包의 病證을 포괄하고, 中焦에서 脾와 胃의 病證을 포괄하며, 下焦에서 肝과 腎의 病證을 포괄한다.

2. 溫病의 病證

太陰人 溫病은 앞에서 살펴본 바와 같이 肝의 吸聚之氣와 肺의 呼散之氣의 불균형으로 因하여

92) 大定風珠

生白芍六錢 阿膠三錢 生龜板四錢 乾地黃六錢 麻仁二錢 五味子二錢 生牡蠣四錢 麥冬六錢(連心) 炙甘草四錢 鷄子黃二枚 生薑甲四錢

93) 위의 책 ; p.94

氣液之氣 病證이 유발되고 이에 따라 寒熱虛實의 素病이 형성되게 된다. 太陰人이 이러한 寒熱虛實의 素病이 있는 狀態에서 疫氣에 感染되면 寒證이나 熱證의 病理的 狀態로 表寒病 및 裏熱病에서 모두 溫病이 發生할 수 있게 된다. 이는 <표. 3> ‘太陰人 溫病에서 볼 수 있는 病證’에서 볼 수 있듯이, 目赤·鼻乾·面赤·咽喉痛·頭痛·滿渴·體熱 등이 주요한 症狀이 된다.

이러한 太陰人 溫病에서 나타나는 症狀들의 特徵은 太陰人의 氣液之氣 病證에서 誘發된 肝熱이 上焦로 鬱熱되어 肺의 呼散之氣가 發揮되는 것을 妨害하여 肺燥가 惹起된 上焦鬱熱하고 外濕內燥한 太陰人의 基本的인 病理 狀態가 된다고 할 수 있다.

또한, 이러한 太陰人 溫病 病證을 살펴보면, <표. 4>와 같이 크게 表裏로 나눌 수 있으며, 이는 다시 體熱·腹滿·自利하면서 寒勝한 表寒病證의 1例와 憎寒壯熱·燥澀한 경우, 頭面項頰·赤腫의 경우, 그리고 體熱·腹滿·自利하면서 熱勝한 경우에서의 裏熱病證 3例로 細分해 볼 수 있다.

반면에, 葉天士의 『外感溫熱篇』과 吳瑭의 『溫病條辨』에서 언급되고 있는 溫病의 명칭은 많지만 대체로 風溫, 濕溫, 溫熱 등의 三種으로 요약될 수 있다.

우선, 일반적으로 發熱하며 咳嗽·氣急·鼻煽·口渴 등의 肺衛熱盛證이 나타나는 경우는 風溫이라 할 수 있으며, 發熱이 지속적이며 胸悶惡心·食慾減退·腹脹·便秘 或은 腹瀉가 있고 舌苔가 厚膩한 등의 濕熱阻滯證이 발생하는 것을 濕溫이라 할 수 있으며, 高熱·面紅·口渴·發斑疹·心煩이 있고 甚하면 精神이 昏迷해지는 등의 증상이 나타나는 것을 溫熱이라고 할 수 있다.

또한, 溫病에서 나타나는 諸病證 역시 크게 表裏로 구분해 볼 수 있다.

우선, 表熱證은 風溫邪가 表部를 침범했을 때 正氣가 外部로 向하여 邪氣에 對항하고,

上焦의 肺衛氣가 舒暢되지 못하여 나타나는 證이다. 主로 發熱·微惡風寒·口渴·咳嗽·咽喉乾燥疼痛·舌苔白·脈浮緊 등의 症狀을 主證으로 한다. 여기서, 『溫病條辨』을 살펴보면, “太陰風溫溫熱溫疫冬溫 初起惡風寒者 桂枝湯主之, 但熱不惡寒而渴者 辛涼平劑銀翹散主之~”, “太陰溫病 惡風寒 服桂枝湯已 惡寒解 餘病不解者 銀翹散主之. 餘證悉減者 減其劑”, “太陰風溫 但咳 身不甚熱 微渴者 辛涼輕劑桑菊飲主之⁹⁴⁾”라 하여, 溫病의 表熱實證에는 辛涼輕劑인 桑菊飲, 辛涼平劑인 銀翹散과 辛涼重劑인 白虎湯의 處方 등을 크게 나누어 사용할 수 있다. 여기서, 桑菊飲과 銀翹散은 溫病 衛分表熱證을, 白虎湯은 溫病氣分裏熱證을 치료한다.

그리고, 裏熱證은 대부분 溫邪가 直中하여 裏部로 內入하거나 或은 表部에서 裏部로 傳入하거나, 伏溫이 스스로 裏部에서 발생하거나, 寒邪가 轉化되어 熱邪가 되는 경우에, 正邪가 裏部에서 相爭하여 但熱不寒 등의 症狀이 나타나는 것을 말한다. 溫熱邪가 裏部の 深部에 있으면 正氣와 邪氣가 內部에서 相爭한다. 이 때에 但熱不汗, 壯熱惡寒하고 汗出하여도 熱이 減少되지 않으며, 煩渴·便閉尿赤·喘息·鼻煽·昏譫·瘧·瘰·斑疹·吐衄·便血·舌苔黃燥焦黑·舌質絳乾·脈洪實滑數 하는 등의 症狀이 나타나는데, 이는 溫熱의 實證에 屬하는 것이다.

우선, 『溫病條辨』에서 제시된 9種 溫病 가운데 太陰人 溫病과 그 症狀이 類似한 경우의 몇 가지 예를 들면 다음과 같다(표. 5,6).

<표 7> 『溫病條辨』 上焦篇-風溫의 경우

餘熱未淨 肺胃津傷 證治	症 狀	身熱不甚, 乾咳 或痰少而黏, 口舌乾燥而渴, 舌紅少苔, 脈細
	治 法	滋養肺衛津液
	方 劑	沙參麥冬湯

94) 吳瑭, 溫病條辨 (溫病八大名著 中), 北京, 中國中醫藥出版社, 1995 ; p.p.547-550

여기에서 <표 5>의 내용을 살펴보면, 上部의 呼吸器系와 관련하여 나타나는 乾咳·口乾舌燥而渴 등의 症狀은 太陰人 溫病에서 나타나는 鼻乾·咽喉痛·滿渴 등의 症狀과 유사함을 볼 수 있으며, 이는 肺胃의 津液이 乾燥하여 나타나는 증상으로 沙蔘麥冬湯⁹⁵⁾을 처방으로 이용할 수 있다.

<표 8> 『溫病條辨』上焦篇 - 春溫의 경우

營血分證治 熱灼營陰	症狀	灼熱夜甚, 心煩譫語, 舌紅絳
	治法	清營泄熱
	方劑	清營湯

여기에서 <표 6>의 내용을 살펴보면, 熱邪가 營血分에 侵入하여 神志를 昏亂시켜서 나타나는 灼熱·心煩·譫語 등의 증상은 역시 太陰人 溫病에서 나타날 수 있는 穰穰大熱·狂譫·昏憤 등의 증상에 해당된다고 볼 수 있다. 『溫病條辨』에서는 清營湯⁹⁶⁾은 清營解毒 透熱養陰⁹⁷⁾의 효능으로 熱入血分證(身熱夜甚, 神煩少寐, 時有譫語, 口渴或不渴, 斑疹隱隱 等)을 다스린다고 하였다.

이와 같은 측면에서 살펴볼 때, 太陰人 病證論에서 볼 수 있는 溫病의 症狀과 類似한 『溫病條辨』의 溫病 類型은 上焦篇에 나타나는 風溫·春溫·暑溫·秋燥·溫瘧 等에서 살펴볼 수 있으나, 이는 각각의 症狀 一部에서만 관련이 있다고 보여지며 李濟馬가 제시한 太陰人 特有의 病理 狀態를 반영하는 症狀 全體를 포괄하기는 힘들다고 여겨진다.

3. 溫病의 治療

결국, 太陰人 溫病의 治法은 바로 保命之主인 肺의 呼散之氣를 回復하는 데 있으며, 이는 바로 肝熱肺燥의 病理 狀態를 회복하여 氣液之氣의 生理 循環 원활히 이루어지도록 하는데 있는 것이다.

따라서, 太陰人 溫病 治療에 있어서는 喜怒哀樂 性情의 조절을 통해 慾火를 다스려야 하며, 生·病理的인 側面에서 살펴볼 때 太陰人은 呼散力이 不足할 때 肺胃脘之氣를 막아서 濁해지고, 吸取力이 過多할 때 肝小腸에 熱이 뭉치므로 表證과 裏熱證이 같이 올 수 있으며, 따라서 이러한 太陰人 熱證을 다스리려면 단순히 清熱시키는 것보다 肺氣를 補하고 열어주어 呼散力을 회복시킴으로써 肺氣를 맑히고 肝熱을 瀉하여야(清肺瀉肝) 한다.

이에 대한 主要한 治方으로는 裏熱病에서는 熱多寒少湯, 葛根承氣湯, 葛根解肌湯, 皂角大黃湯이 사용되었고, 表寒病에서는 寒多熱少湯 등이 사용되었는데, 특히 裏熱病에서 君藥으로 사용되는 葛根이나 大黃과 같은 경우는 餘他的 既存 韓醫學에서 그와 같은 處方 構成을 찾아보기 힘들며, 이는 李濟馬가 발견한 太陰人의 獨特한 氣液之氣 病證에만 적용될 수 있는 것이라고 사료된다.

반면에, 『東醫寶鑑』의 溫病에 관한 내용은 朝鮮 以前の 醫學을 재정립했다는 데서는 의의를 갖지만, 실제적인 臨床適用의 面에서는 一定한 規則이 없이 對症療法의 모습을 가졌으며, 이는 後에 『東醫壽世保元』에서 李濟馬에 의하여 定理되면서 새로운 病理理論을 세우는데 있어서 既存 韓醫學에 대한 反省과 整理를

95) 李範九 外 1人 共譯, 方劑學, 서울, 大成醫學社, 2000 ; p.519

沙蔘麥冬湯

구성) 沙蔘三錢 玉竹二錢 生甘草一錢 冬桑葉一錢五分 麥門冬三錢 生扁豆一錢五分 花粉一錢五分

주치) 燥傷肺胃陰分 咽乾口渴 或身熱 或乾咳.

96) **清營湯**

水牛角 30g 生地黃五錢 元蔘三錢 竹葉心一錢 麥門冬三錢 丹參二錢 黃連一錢五分 金銀花三錢 連翹二錢

97) 李範九 外 1人 共譯, 方劑學, 서울, 大成醫學社, 2000 ; p.171

하는 모티브 역할을 담당하였다고 보여진다.

溫病學에서 말하는 溫病은 溫熱邪가 侵入하여 病이 된 것이다. 따라서, 溫病의 治療는 반드시 먼저 어떤 種類의 溫熱 病邪에 기인한 것인지를 명확히 알아야 하며, ‘衛氣營血’과 ‘三焦’의 辨證에 근거하여 病因病機와 臨床에서의 症狀를 확정하는 것으로 相應하는 치료 방법을 정해야 한다.

그러므로, 溫病의 치료에 있어서 『內經』의 ‘熱者寒之’의 治療 原則을 大原則으로 하여 衛氣營血辨證과 三焦辨證을 적절히 사용하여야 하며, 發病된 病症의 原因을 밝혀 이에 따라 解表·和解·通下·滋陰 등의 治法을 運用할 수 있다.

이와 같이 『外感溫熱篇』 및 『溫病條辨』 등에서 제시된 溫病의 治法은 다양하지만, 실제 應用에 있어서는 各各의 狀況에 맞게 여러 가지 治法을 應用할 수 있으며, 特히 淸營法·淸氣法·化濕法·滋陰法·熄風法 등과 같은 治法은 太陰人 溫病에 있어서도 어느 정도 有效를 거둘 수 있을 것으로 생각된다.

이와 같이 清代 溫病學에서 제시한 溫病의 治法·治方은 단순하게 한 방향으로만 질병을 다스리는 것이 아니라, 正氣의 回復·養津·養陰 등에 主안점을 두는 등 人體의 不均衡을 回復한다는 점에서 『東醫壽世保元』에서 제시한 治療의 방향과 어느 정도 유사성을 갖고 있으며, 마찬가지로 『溫病條辨』의 內容과 太陰人 溫病과의 症狀·治方을 살펴볼 때, 『溫病條辨』 上焦篇에 나오는 淸營湯, 牛黃丸, 局方至寶丹, 杏仁湯, 桑杏湯, 淸燥救肺湯 등이 太陰人 溫病을 치료하는 데 사용 가능하리라 생각된다.

그러나, 溫病學에서 重視하는 滋陰法은 『東醫壽世保元』에서 太陰人의 肝熱을 解消하기 위해 氣液之氣 病證을 恢復하는 治法과는 類似하지만, 具體的인 治方에 있어서는 藥物 選擇 및 構成에 있어서 차이가 보이고 있다.

결과적으로 溫病學에서와 같은 既存의 證候

體系의 분석방법은 辨證에 의해 現 狀態를 파악하고 臟腑 證候의 變化 推移를 예측할 수는 있었으나, 각 個體의 先天的 體質과 心理的 氣質로 인해 證候가 變化하는 것은 정확히 파악할 수 없었던 面이 있음을 감안할 때 四象 醫學이 출현한 의미는 매우 크다 하겠다.

즉, 人物의 體形氣象과 性情心理를 관찰함으로써 모든 病理現狀을 유발하는 生理的인 臟腑機能의 大小寒熱虛實이라는 바탕을 간파할 수 있게 되었으며 이를 기준으로 삼아 病證을 분석하고 근본적인 方劑를 강구할 수 있게 된 것이다.

그러나, 溫病을 治療함에 있어서 四象體質 理論과 溫病學의 辨證論治를 서로 결합하여 시도함에는 아직 무리가 있을 것으로 생각된다. 하지만, 두 醫學理論의 研究를 통해 病理 機轉의 類似性 및 用藥에 있어서의 相對 理論에서의 藥材 研究 및 活用 擴大 등의 측면에서는 어느 정도 相互補完이 이루어질 수 있을 것으로 생각된다.

특히, 太陰人과 太陽人에서 나타나는 氣液之氣의 生·病理的 理論은 溫病學의 衛氣營血辨證의 研究를 통해 相互補完을 이룰 수 있을 것으로 思料되며, 四象體質의 四焦論은 溫病學의 三焦辨證과 함께 理法方藥을 제시함에 있어서 補助를 이룰 수 있을 것으로 생각된다.

參 考 文 獻

<圖書類>

1. 全國韓醫科大學 四象醫學教室, 四象醫學, 서울, 集文堂, 1997 ; p.p.433-496
2. 趙晃晟, 四象醫學의 原理와 方劑, 서울, 集文堂, 2003 ; p.392, p.p.428-430, 432-434, p.440, 442
3. 洪元植 編著, 中國醫學史, 서울, 東洋醫學研究院, 1987 ; p.p.300-303, 306-312, 312-317
4. 陳大舜 外 2人 共著, 金南一 外 9人 共譯, 各家學說, 서울, 大成醫學社, 2001 ; p.p.406-420, 446-450

5. 洪元植, 精校黃帝內經素問, 서울, 東洋醫學研究院, 1985 ; p.p.57-65, 86-87, 116-126, 287-293
 6. 洪元植, 精校黃帝內經靈樞, 서울, 東洋醫學研究院, 1985 ; p.p.113-115, 130-133, 138-146
 7. 金完熙, 臟腑辨證論治, 서울, 成輔社, 1994 ; p.p.49-56, 85-89
 8. 崔三變·朴贊國, 溫病學, 서울, 成輔社, 1989; p.p.8-21
 9. 金南一 外 11人, 實用溫病學, 서울, 鼎談出版社, 2001 ; p.p.3-26, 27-28, 44-47, 57-74
 10. 金東熙 外 1人 共著, 傷寒溫病穿釋, 서울, 大成醫學社, 2000 ; p.p.79-81, p.103, p.p.149-152
 11. 孟澍江 主編, 溫病學, 北京, 人民衛生出版社, 1989
 12. 宋乃光 外 2人 共編, 溫病八大名著, 北京, 中國中醫藥出版社, 1995
 13. 李範九 外 1人 共譯, 方劑學, 서울, 大成醫學社, 2000 ; p.p.170-174, 473-480, 516-519
- 〈論文類〉
1. 宋一炳, 東醫寶鑑을 四象醫學 領域에서 살펴본 特徵과 끼친 影響, 四象醫學會誌 4(1), 1992 ; p.p.149-158
 2. 洪成範·金敬堯·洪淳用, 東醫壽世保元 醫源論을 中心으로 醫學史에 關한 연구, 四象醫學會誌 4(1), 1992 ; p.p.159-169
 3. 朴性植, 四象醫學의 醫學的 淵源과 李濟馬 醫學思想에 對한 研究, 四象醫學會誌 5(1), 1993 ; p.p.1-33
 4. 李壽瓊·高炳熙·宋一炳, 東醫壽世保元の 文獻의 資料에 근거한 太陰人 病證에 對한 考察, 四象醫學會誌 7(1), 1995 ; p.p.103-115
 5. 金赫東·金達來, 四象醫學 속에 나타난 傳染病에 對한 高査(太陰人과 少陰人에 中心으로), 四象醫學會誌 7(1), 1995 ; p.p.122-124
 6. 宋一炳, 四象人의 病證藥理의 成立過程과 그 運營精神, 四象醫學會誌 8(1), 1996 ; p.p.1-13
 7. 崔義權·金敬堯, 李濟馬와 張從正의 學術思想에 對한 比較研究, 四象醫學會誌 8(2), 1996; p.41, 47-50, p.55, 58
 8. 金鐘悅, 太陰人 肝受熱 裏熱病論을 통해 살펴본 過去醫學과 東醫壽世保元의 陰陽觀의 差異, 四象醫學會誌 9(1), 1997 ; p.121, p.p.130-134, 142-143, p.147
 9. 李壽瓊·洪錫喆·宋一炳, 19세기 醫療狀況에 근거한 四象醫學 病理觀의 특징에 關한 考察(太陰人 病證을 中心으로), 四象醫學會誌 9(2), 1997 ; p.p.61-64
 10. 鄭盛文, 엘리뇨(EL NINO)가 四象體質人에게 미치는 影響(火熱邪가 四象人의 臟腑生理에 미치는 影響과 治療方法), 四象醫學會誌 10(1), 1998 ; p.p.344-345, 347-348
 11. 宋一炳, 四象人의 體質病證藥理에 關한 考察, 四象醫學會誌 10(2), 1998 ; p.5, p.p.9-10
 12. 崔容準·金敬堯, 四象人의 熱證에 對한 考察, 四象醫學會誌 10(2), 1998 ; p.p.51-52, 57-58
 13. 金鐘悅·金敬堯, 太陰人 裡熱病의 病證 藥理에 對한 研究, 四象醫學會誌 10(2), 1998 ; p.113, 117, 121, p.p.134-135, 137-146
 14. 朴贊國, 溫病學 發達에 關한 文獻的 研究, 慶熙大學校大學院 韓醫學科 博士學位論文, 1985 ; p.p.32-33, 34-35, p.38, p.p.41-42
 15. 崔三變, 溫病學 辨證論治의 發展에 關한 研究, 慶熙大學校大學院 韓醫學科 博士學位論文, 1987 ; p.p.5-6, p.42, 45, p.p.54-55, 69-72
 16. 李廣泳, 葉桂의 溫病學 理論에 關한 考察, 慶熙大學校大學院 韓醫學科 碩士學位論文, 1995 ; p.1, 4, p.p.49-50