

王清任의 瘀血論治思想에 관한 研究

大田大學校 韓醫科大學 原典學教室

李柄直 · 尹暢烈*

對王清任의 瘀血論治思想의 研究

大田大學校 韓醫科大學 原典學教室

李柄直 · 尹暢烈

經過對王清任의 瘀血論治思想의 研究得出如下結論:

王清任重視氣血理論, 強調治病之要訣在於明白氣血, 取效之關鍵在於氣通血活, 確立了補氣活血和逐瘀活血的治法, 明確提示了與之相應的臨床應用體系. 重視補氣藥與活血藥的應用, 創制了二十多種方劑, 用於治療六十種氣虛證和五十種血瘀證等.

在其創製的二十多種方劑中, 以血府逐瘀湯·通竅活血湯·膈下逐瘀湯·少腹逐瘀湯·身痛逐瘀湯·解毒活血湯等最為重要, 在臨床應用頻繁, 且治療的病證範圍亦非常廣泛.

觀其藥法, 在補氣活血的方劑中以多用黃芪1-2兩, 或重用黃芪4兩-8兩為用藥特點, 在逐瘀活血的方劑中以喜用善用桃仁·紅花·赤芍藥的等活血逐瘀藥為主要用藥特點. 在方劑應用方面, 十分講究藥物的用量, 長於通過變化藥量而達到不同的治療目的.

Key Words : 氣血, 補氣活血, 逐瘀活血, 補氣藥, 活血藥, 氣虛證, 血瘀證

I. 緒論

王清任은 一名 全任이고 字는 勳臣이며 清代 直隸 玉田(지금의 中國 河北省 玉田縣)사람이다. 그는 清·乾隆 33年인 戊子年 5月 16日(1768년 6월 30일)에 玉田縣 鴉鴻橋 河東村의 한 몰락한 知識人 집안에서 태어나 道光 11年인 辛卯年 2月 16日(1831年 3月 29日)에 63歲의 나이로 北京 那府¹⁾에서 卒하였으며, 死後에 故鄉인 鴉鴻橋 河東村의 王家 墓地에 安葬되

었다²⁾³⁾.

王清任은 “法古而不泥古, 遵經而不迷信.”하는 精神으로 40여 년에 걸쳐 人體의 解剖構造를 觀察하고 研究하였으며 오랜 歲月의 臨床經驗과 研究를 거쳐 一生의 精力이 담긴 『醫林改錯』을 世上에 公布하게 되었다⁴⁾⁵⁾. 『醫林改錯』에서 王清任은 歷代 醫書의 臟腑 등의 人體解剖構造에 관한 여러 가지 잘못된 說을 批判하면서 自身의 研究成果를 提示하였고, 腦髓說

* 교신저자 : 尹暢烈, 大田大學校 韓醫科大學 原典學教室, 042) 280-2601, yooney@dju.ac.kr

1) 北京那府: 清나라 넷째 공주의 남편인 四額駙 那引의 집을 말함. 皇帝의 넷째 사위인 那引은 王清任과 義兄弟를 맺은 사이이다.(宋向元. 王清任先生事迹探. 醫史雜誌. 1951. 3-2. p.6.)

2) 錢超塵, 溫長路 主編. 王清任研究集成王清任其人其事. 北京, 中醫古籍出版社. 2002. pp. 1-3.

3) 裘沛然, 丁光迪 主編. 中醫各家學說. 北京, 人民衛生出版社. 1992. p. 654.

4) 錢超塵, 溫長路 主編. 王清任研究集成王清任其人其事. 北京, 中醫古籍出版社. 2002. pp. 1-3.

5) 王清任 原著. 郭震珍 등 評注. 醫林改錯白話解. 北京, 人民軍醫出版社. 2007. p. 5.

을主張하여人體의腦의機能에대한認識을크게向上시켰으며,나아가서氣血理論을바탕으로瘀血證治의思想을提示하고親히創製한20여種의方劑와治療하는病證들에대하여自身の臨床經驗을基礎로하여說明하였다⁶⁾⁷⁾⁸⁾.

그가『醫林改錯』에서提示한이와같은人體解剖學과腦髓說그리고瘀血辨證의思想治法方劑들은醫學發展의歷史에있어서모두重要的意義가있는것으로서以後의東洋醫學의發展에많은影響을미치게되었다.비록그가歷史的限界성과研究方法그리고認識方法의限界성으로말미암아여러가지잘못된認識을主張하기도하였지만그의學說중에는研究하고繼承할價値가큰理論과臨床經驗들이많이內在하고있어많은연구와臨床實驗이要求되고있다⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾¹³⁾.

本文에서는王淸任의生涯와著書그리고그가『醫林改錯』에서提示한여러가지學術思想중氣血理論을바탕으로하는瘀血辨證의學術思想에대하여주로研究하고考察한結果,若干의知見을얻었기에이에報告하는바이다.

II. 本論

- 6) 錢超塵, 溫長路. 關於『醫林改錯』.(錢超塵, 溫長路 主編. 王淸任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 3-7.)
- 7) 丁鑿塘. 清代王淸任對解剖學的貢獻. 北京. 中華醫史雜誌. 1955 (7) 4: 281.
- 8) 武智. 王淸任學術思想評述.(錢超塵, 溫長路 主編. 王淸任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 730-738.)
- 9) 錢超塵, 溫長路 主編. 王淸任研究集成·王淸任其人其事. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 1-3.
- 10) 錢超塵, 溫長路. 關於『醫林改錯』.(錢超塵, 溫長路 主編. 王淸任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 3-7.)
- 11) 劉艷芳, 王義和. 王淸任“腦髓說”析.(錢超塵, 溫長路 主編. 王淸任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 975-978.)
- 12) 喇萬英. 王淸任腦髓說及其對我們的啓示(錢超塵, 溫長路 主編. 王淸任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 793-795.)
- 13) 鄧鐵濤. 清代王淸任在臨床醫學上的貢獻(錢超塵, 溫長路 主編. 王淸任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 140-143.)

王淸任은臨床에서各種疾病의辨證과治療에있어서무엇보다도人體의氣血을으뜸가는重要的要素로삼았는데,그는『醫林改錯』에서自身이收錄한病症들을총60種의氣虛證과50種의血瘀證으로分類하여提示해주었고또한이러한氣虛證들과血瘀證들의治療의問題에있어서도氣血의異常變化에焦點을맞추어補氣活血 또는逐瘀活血 등의治法으로다스려야한다고強調하고있다.王淸任의이와같은學術主張에대하여以後의清代醫家인唐宗海는『血證論』卷八에서“王淸任著『醫林改錯』,論多粗舛,唯獨治瘀最長.所立三方,乃治瘀活方套方也.一書中惟此湯歌訣‘血化下行不作癆’句,頗有見識.凡癆所由成,多是瘀血爲害,吾于血症諸門,言之纂詳,并采此語以爲印證.”이라고肯定的인評價를하였고,近代名醫인張錫純은王淸任의治瘀思想에관하여自身の著書인『醫學衷中參西錄』에서“『醫林改錯』一書,立活血化瘀諸湯,按上中下部位分消瘀血,統治百病,謂瘀血去而諸症自愈,其立言之不無偏處,然其大旨則確有主見.是以用其方者,亦多效驗.”이라하여높이評價를하였다¹⁴⁾¹⁵⁾.

다음은王淸任의氣血理論을核心으로한瘀血論治思想과그가提示한各種瘀血證에대한具體的인辨證方法그리고該當病證에대한補氣活血 또는逐瘀活血의治法에대하여살펴보고,나아가서그가直接創製한補氣活血 및逐瘀活血의主要한方劑들과그處方들의藥物使用의規律그리고王淸任의瘀血學術思想과『內經』등古今의瘀血學術思想과의關係등問題에대하여살펴보도록하겠다.

1. 氣血理論을核心으로한瘀血論治思想

王淸任의瘀血論治의學術思想의核心을論한다면바로氣血의理論을그學說의根據로삼고있다

- 14) 余明哲, 彭美鳳 編著. 難病奇方系列叢書·血府逐瘀湯. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006. p. 7.
- 15) 康鎮彬, 溫瑞書 主編. 王淸任醫方精要. 石家莊. 河北科學技術出版社. 2003.

는 것이다. 그는 疾病의 發病原因과 治療의 要點 그리고 治療의 窮極의 目的을 모두 氣血에 그 焦點을 맞추어 說明하고 있다. 그는 疾病의 發病原因에 관하여 “無論外感內傷, 要知初病傷人何物. 不能傷臟腑, 不能傷筋骨, 不能傷皮肉, 所傷者無非氣血.”이라 하여 疾病은 根本的으로 氣血의 損傷에서 비롯된다고 強調하였고, 疾病 治療의 要點에 관하여 “治病의 要訣, 在明白氣血.”이라 하여 治病은 氣血을 잘 把握하는 것이 要點이 된다고 闡明하였으며, 疾病 治療의 窮極의 目的에 관하여 “氣通血活”이라 하여 人體의 氣가 잘 通하고 血이 잘 흐르게 하는 것이야말로 窮極의 治療目的이 所在하는 바라고 밝혀주었다.

사실 王清任의 이와 같은 臨床思想은 根源없이 갑자기 誕生된 것은 결코 아니며 바로 다음 아닌 『內經』 등의 古代의 氣血理論과 瘀血論治思想을 繼承한 基礎위에 한걸음 더 發展시킨데서 비롯된 것이다. 東洋醫學에서는 예로부터 이미 人體의 氣와 血을 重히 여겼는데 『內經』을 보면 生理나 病理는 勿論이고 治療面에 있어서도 氣와 血의 問題를 매우 重히 다루고 있었다. 『調經論』에서 “人之所有者, 血與氣耳.”라 하였고 『至眞要大論』에서 “氣血正平, 長有天命.”이라 하여 氣血이 人間 生命에 있어서의 重要性을 言及하였고, 氣에 관하여 『寶命全形論』에서 “天地合氣, 命之曰人.”이라 하였고 『生氣通天論』에서 “順之則陽氣固”라 하였으며 『四氣調神大論』에서는 “逆之則災害生”이라 하였으며, 『離合眞邪論』에서는 “以邪爲眞”이면 곧 “奪人正氣”하게 되고 “以從爲逆”이면 곧 “絕人長命”이라 하여 氣의 異常이 生命에 미치는 影響을 言及하였다. 또 血에 관하여 『營衛生會篇』에서 “血者, 神氣也.”라 하였고 『八正神明論』에서 “血氣者, 人之神, 不可不謹養.”이라 하여 人體에서 血의 重要性을 言及하였다. 또한 『九針十二原』에서 “通其經脈, 調其血氣.”라 하였고 『平人絕穀』에서 “血脈和利, 精神乃居.”라 하여 氣血을 다스리는 것을 治病의 基本法則으로 삼는다고 言及하였으며, 『血氣形志』등 篇에서는 “凡治病, 必先去其血, 乃去其所苦, 伺之所欲, 然後瀉有餘, 補不足.”이라 하여 瀉血療法에 대해 많이 言及하기도 하였다. 특히 『至眞要大論』에서는 “謹守病機, 各司其屬, 有者求之, 無者求之, 盛者責之,

虛者責之, 必先五臟, 疏其氣血, 令其調達, 而致和平.”이라 하여 治病의 關鍵 중의 하나가 疏其氣血하여 氣血이 通暢하게 하는데 있다고 하였으며, 『陰陽應象大論』에서는 “審其陰陽以別柔剛, 陽病治陰, 陰病治陽; 定其血氣, 各守其鄉; 血實者宜決之, 氣虛者宜掣之.”라 하여 治病에 반드시 그 根本을 求해야 하는데 그 根本은 바로 陰陽의 平衡이 喪失된 것에 있으며 그 陰陽의 異常은 往往 氣와 血에서 具體的으로는 表現된다고 하였다. 여기서 『內經』이 提示한 “血實者宜決之, 氣虛者宜掣之.”라는 治療原則은 바로 瘀血을 除去하고 氣虛를 다스리는 重要한 思想이 담겨져 있는 部分이다. 바로 이와 같은 『黃帝內經』의 思想과 原則을 바탕으로 王清任은 “治病의 要訣, 在明白氣血.”하고 “無論外感內傷, ……所傷者無非氣血.”하며 “氣有虛實, 血有虧瘀.”하고 “虧損元氣, 是其本源”하며 “血盡氣散, 故死之速”하고 “氣通血活, 何患病之不除?”한다는 뛰어난 思想을 提示하게 되었는데, 마치 『醫林改錯序』에서 “先生之書, 大抵補前人之未及, 而在氣虛血瘀之症爲多.”라고 하였듯이 王清任이 氣虛와 血瘀理論에 대한 精深한 研究와 適切한 運用은 『黃帝內經』의 思想에서 비롯되긴 하였지만 이미 『內經』의 理論에서 昇華하여 많은 發展이 있었음을 알 수가 있다(16)(17)(18).

다음은 그의 氣血理論의 內容에 대해 具體的으로 살펴보고자 한다.

氣血은 人體 生命活動의 物質的 基礎가 되므로 오직 氣血이 끊임없이 잘 循環해야만이 健康한 生命을 維持할 수가 있는데, 王清任은 이와 같은 氣血에 대하여 『醫林改錯』에서 氣에는 氣府와 그 機能이 있고 血에는 血府와 그 機能이 있다고 認識하였고, 또 氣에는 氣管이 있고 血에는 血管이 있어 “氣管行氣”하

16) 溫長路, 劉玉偉, 溫武兵. 醫林改錯識要. 北京. 中國古籍出版社. 2002. pp. 181-183.
 17) 鄧鐵壽. 清代王清任在臨床醫學上的貢獻(錢超塵, 溫長路主編. 王清任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 140-143.)
 18) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原. 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-149.

고 “血管行血”하니 사람이 걷고 앉고 몸을 돌리는 것은 “全凭氣血”하는 것이라고 認識하였다. 비록 그가 말한 “氣府”와 “血府”의 說이 虛構과 想像에 치우친 면이 있기는 하지만 氣血의 物質性과 生理性을 說明하고자 한 것은 妥當性이 있는 것이라고 할 수가 있다. 따라서 그는 또 “元氣絕則死”하고 “血盡氣散則亡”한다는 觀點을 提示하였는데 이는 모두 氣血의 物質性을 闡明하고 있는 것으로 『內經』에서 말하고 있는 “人之所有者，氣與血耳.”와 “人之氣血精神者，所以奉生而周于性命者也.”라는 學說과 相通하는 것이다¹⁹⁾.

王淸任은 또 氣血이 生理的으로나 病理的으로 모두 密接한 相關關係가 있으며 그것이 바로 瘀血이 發生하게 되는 病理基礎가 된다고 主張하였다. 즉 氣와 血이 서로 密接하게 聯關되어 있다는 原理로 瘀血의 學說을 確立하였던 것이다. 氣血은 人體 내의 서로 다른 두 가지 物質이자 또한 서로 다른 두 가지의 生理機能의 體系를 이루고 있기도 하는데, 王淸任은 이를 “氣管行氣，氣行則動；血管盛血，靜而不動.”한다고 說明하였다. 즉 動하고 靜하는 것이 氣와 血의 差異點이자 相對性이라는 것이다. 그는 또 “氣管和血管相連，氣能使動.”한다고 하여 氣가 바로 血液을 흐르게 하는 根源的인 動力이 된다 하면서 “若血管無氣，必停而爲瘀.”한다고 하여 瘀血이 생기는 原因이 氣의 有無에 있다고 하였다. 이것이 바로 氣血이 相互 依存하는 特性이다. 氣屬陽하고 血屬陰하며 氣能生血하고 血能化氣하며 氣能行血하고 血能載氣하는 까닭으로 血無氣則不流하고 氣無血則不濡하며, 따라서 “氣血循行不悖，則生生不息.”하게 된다. 氣와 血의 關係에 있어서 “氣爲血之帥，血爲氣之母.”하니 이것이 바로 氣血의 相關性이다. 여기에서 元氣는 또 人體 生命活動의 原動力이 되는데 이 元氣에 대하여 王淸任은 “元氣即火，火即元氣，此火乃人生命之源.”이라 하였고 “人行坐動轉全仗元氣，元氣足則有力，元氣絕則死.”라고 說明하였다. 또 “目視耳聽，頭轉身搖，掌握足步，靈機使氣之動轉也.”라 하여 靈機記性이 腦에 있지 心에 있지 않으며 腦가 生靈機하면 靈機가

使氣로 動케 하고 氣가 動하면 以後에 血이 行하게 된다고 하였는데, 王淸任은 여기에서 氣에 대한 腦의 生理作用과 氣血之間에 있어서 氣의 主導的作用을 強調하고 있다. 이상과 같이 氣血 相關의 學說은 바로 王淸任의 瘀血理論의 重要한 基礎가 되고 있는 것이다²⁰⁾.

王淸任은 또 病의 根本은 臟腑에 있고 病의 起源은 氣血에 있다는 “臟腑病本說”과 “氣血病源說”을 主張하였다. 그는 『醫林改錯』에서 “業醫診病，當先明臟腑.”해야 한다고 하였는데, 이는 臟腑를 잘 알아야 만이 病의 所在를 알 수가 있고 病의 根本의 所在를 알아야 만이 疾病을 診斷하고 治療하는 根據로 삼을 수 있기 때문이다. 만약 臟腑를 分明히 알지 못하면 곧 王淸任이 말한 “病本即失”이나 “猶如盲子夜行”과 같은 격이 되어 治病함에 틀리지 않을 수가 없게 될 것이다. 이것이 그의 “臟腑病本說”이라고 할 수가 있는데 臟腑之本을 알게 된 然後에는 得病之源도 또한 알아야 하는데 王淸任은 에에 관하여 〈下卷半身不隨論跋〉에서 “倘病不知源，方不對症，是以治人之心，遺作殺人之事，可不畏歟?”라고 警戒를 하였다. 그렇다면 어찌하여 王淸任이 病源이 氣血에 있다고 하였을까? 病源이란 病因이 아니라 病因이 人體에 作用하였을 때 人體에서 가장 먼저 害를 입는 곳을 말하는 것으로 王淸任은 “無論外感內傷，要知初病傷人何物，不能傷臟腑，不能傷筋骨，不能傷皮肉，所傷者無非氣血.”라고 하여 氣血이 바로 病源이라고 主張하고 있다. 예를 들면 그는 內傷病 半身不隨에 관하여 “虧損元氣，是其本源.”이라 하여 元氣虛損이 그 病源이라고 說明하였고, 霍亂에 관해서는 “溫毒自鼻入氣管，由氣管達于血管，將氣血凝結，壅塞津門，水不得出，故上吐下瀉.”이라 하여 “氣血凝結”이 그 病源이라고 說明하였으며, 抽風症에 관해서는 그 病源이 “氣虛血瘀”에 있다고 說明하였는데, 이것이 바로 王淸任의 “氣血病源說”이라고 할 수가 있다. 王淸任의 “臟腑病本說”과 “氣血病源說”에 대하여 唐宗海는 贊成을 하였는데 그는 追加로 “業醫不知臟腑，卽病源莫辨，用藥無方，烏睹其能治病哉!”라고 補充說明을 하기도 하

19) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原, 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-162.

20) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原, 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-162.

였으며, 이것이 바로 王淸任이 말한 “本源一錯, 萬慮皆失.”이라는 말의 참뜻인 것이다²¹⁾.

王淸任은 또 氣血이 生理狀態에서는 相互依存하는 關係에 있으나 病理狀態에서는 相互損害하는 關係를 갖게 된다고 認識하고 있었다. 여기에서 氣血의 相互依存이란 生理狀況에서 氣血이 相補相承하고 相互維係하면서 서로 分離할 수도 없고 한쪽으로 偏勝할 수도 없는 動態平衡을 이루고 있는 것을 말한다. 즉 말하자면 『內經』에서 “氣血未并, 五臟安定.”이라고 하였듯이 氣血이 和平해야만이 生理狀態를 維持할 수가 있게 되고, 또 “氣血不和, 則百病變化而生.”이라고 하였듯이 氣血의 和平이 破壞되면 곧 病理狀態로 突入하게 된다는 것이다. 또 『素問調經論』을 보면 “氣血以(已)并, 陰陽相傾, 氣亂于衛, 血逆于經, 血氣離居, 一實一虛, ……故氣并則無血, 血并則無氣.”라고 하였는데 이것이 바로 病理狀況에서 氣血이 서로 害를 주게 되는 相害性이라고 할 수가 있다. 王淸任은 여기에서 더 나아가서 “氣有虛實, 血有虧瘀.”한다고 하였고 또 그 氣의 虛實과 血의 虧瘀는 각각의 原因이 있는데 만약 “血管無氣, 必停留而爲瘀.”한다고 하여 氣病及血로 因하여 氣虛血瘀의 病症이 形成하게 되는 病機를 說明해 주었고, 또 “瘀甚, 氣管閉塞, 出入之氣不通, 悶絕而死.”한다고 하여 血病及氣하는 病機를 밝혀주었다. 또 “氣血分離則陰陽破敗”하는 故로 “血盡氣散”則亡하고 “氣散血亡”則歿하며 “氣血不和, 則百病變化而生”하게 된다고 하였다. 따라서 病理狀況에서는 氣血이 相害하게 되고 互爲 因果하여 因果相循함으로써 氣血이 交結하여 疾病이 보다 깊어지게 되고 甚한 경우에는 氣血이 離決되어 陽脫身亡할 수도 있다는 것이다²²⁾.

王淸任은 또 化瘀의 要訣이 疏氣活血에 있다고 主張하였다. 王淸任의 瘀血論治의 綱領을 살펴보면 氣虛와 血瘀에 그 要點이 있고 逐瘀의 要訣은 疏氣活血에 그 核心이 있다고 할 수가 있는데, 이 問題에 대하여 그는 “氣通血活, 何患病之不除.”라 하였고 또 “治病の要訣, 在明白氣血.”이라고 要約하여 밝혀주었

다. 그의 이와 같은 治病의 要領은 사실 『內經』의 氣血學說을 發揮한 것이라고 할 수가 있는데, 『素問陰陽應象大論』을 보면 “審其陰陽, 以別柔剛, 陽病治陰(血), 陰病治陽(氣), 定其血氣, 各守其鄉, 血實宜決之, 氣虛者宜掣之.”라 하였고, 또 “謹守病機, ……疏其氣血, 以致和平.”이라 하였다. 王淸任은 바로 이와 같은 『內經』의 醫理를 具體적으로 應用하고 있는 것으로 예를 들면 血病治氣하는 경우로 그는 血府逐瘀湯을 構成할 때에 逐瘀之品 속에 理氣하는 藥物을 加入하였고, 또 氣病治血하는 경우로 그는 補陽還五湯을 構成할 때에 補氣之品 속에 活血하는 藥物을 加入하였다. 따라서 그의 化瘀의 要訣은 疏氣活血을 통하여 氣血의 和平을 恢復시킴으로써 病이 낮게 하는데 있다고 할 수가 있다²³⁾.

2. 瘀血의 診斷과 辨證方法

辨證이란 診斷의 依據인 同時에 治法을 確立하고 處方을 내리는 前提가 되는 것으로서 王淸任은 이에 관하여 <醫林改錯·下卷·半身不隨論敘>에서 “凡遇是症, 必細心研究, 審氣血之榮枯, 辨經絡之通滯.”이라고 하였다. 따라서 血瘀가 있는 경우에는 나타난 血瘀證을 통하여 確認할 수가 있을 것이고 또한 그 虛實을 서로 參照하여 살펴봐야 하며, 病源을 調査함에 있어서는 마땅히 出血, 外傷, 手術, 月經異常 등의 病史를 問診함으로써 病의 因果를 하나로 보아 分析하고 內外를 함께 辨證해야 하는 것이다. 王淸任이 『醫林改錯』에서 提示한 瘀血의 診斷과 辨證方法을 考察하면 局所形色에 따른 辨證方法인, 症狀特徵에 따른 辨證方法, 三部定位辨證方法, 久病從瘀의 辨證方法 등 4가지 方面으로 要約할 수가 있다.

첫째가 局所의 形色에 따른 辨證方法을 提示한 것인데, 이는 局所의 色相에 대해 直觀적으로 望診하여 診斷을 얻어내는 方法을 말한다. 예를 들면 그는 『醫林改錯』에서 “眼疼白珠紅”에 대해 “眼疼白珠紅, 俗

21) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原. 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-162.

22) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原. 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-162.

23) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原. 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-162.

名暴發火眼。血爲火燒，凝于目珠，故白珠色紅。”이라고 辨證을 하였고, “槽鼻子”에 대해 “槽鼻子, 色紅是瘀血”이라고 辨證을 하였으며, “紫癩風”에 대해 “紫癩風, 血瘀于膚裏”라고 辨證을 하였고, “紫印臉”에 대해 “紫印臉, 臉如打傷血印, 色紫成片, 或滿臉皆紫, 皆血瘀所致.”라고 辨證을 하였다. 그 외에도 “毛髮脫落”과 “皮毛憔悴者”에 대해서도 모두 瘀血로 辨證한 바가 있다. 또한 血脈症과 小兒疳症에서 腹壁靜脈의 曲張에 該當되는 “肚大青筋”이 보이는 것은 瘀血에 屬한다고 辨證을 하였고, 皮下와 粘膜에 瘀點, 瘀斑, 瘀片이 보이고 紅腫이 보이거나 硬結不消하는 者는 모두 瘀血에 屬한다고 辨證하고 있으며, 舌下와 四肢 그리고 陰囊 등 部位에 靜脈이 曲張하거나 形粗色靑한 경우도 모두 瘀血로 辨證하고 있었다²⁴⁾.

둘째가 症狀의 特徵에 따른 辨證方法을 提示한 것인데, 王淸任은 『醫林改錯』에서 주로 痛症瘀熱積塊鼠瘡瘰癧出血 등 症狀의 瘀血辨證方法을 論하고 있다.

그 중 痛症에 관하여 王淸任은 肚腹疼痛에 대하여 “肚腹疼痛, 總不移動是瘀血.”이라고 辨證을 하였고, 痺痛이 오래되어 “入于血管, 痛不移處”하는 경우에 대해서는 瘀血阻滯血管한 것으로 辨證을 하였다. 그 외에도 久痛不止하고 狀如針刺하며 按之痛甚한 경우 등은 모두 瘀血로 인하여 發生하는 痛症의 特徵이라고 說明을 하였다.

瘀熱症에 관하여서는 “午後潮熱, 至晚尤甚, 乃瘀熱也.”라 하여 오후와 저녁에 熱이甚한 경우는 瘀血로 인한 發熱에 屬한다고 하였고, “身外涼, 心裏熱, 故名燈籠病, 內有瘀血.”이라 하여 밖은 차고 속이 더운 燈籠病은 內에 瘀血이 있는 緣故로 發生한 것이라고 하였고, 또한 “晚發一陳熱”은 瘀血에 屬하고 “後半日發燒, 前半夜更甚, 後半夜輕, 前半日不燒”하는 病症은 모두 血府의 血瘀로 인한 發熱症의 特徵이라고 指摘해 주었다.

積塊症에 관하여 王淸任은 “氣無形, 不能結塊, 結塊者, 有形之血也.”라고 하여 血瘀凝結로 인하여 積塊가 생기는 것이라고 하였고, 또 “小兒痞塊, 肚大青筋, 始終總是瘀血爲患.”이라고 하여 小兒의 痞塊에

腹部에 青筋이 보이는 경우는 모두 瘀血로 인한 것이라고 說明하였다. 따라서 臨床에서 形體가 보이고 觸診으로 만져지는 일부 腫瘍이나 包塊, 그리고 形腫脹滿에 皮色紫瘀가 보이는 경우는 모두 瘀血로 診斷할 수가 있다고 할 수가 있다.

鼠瘡瘰癧症에 관하여서는 礪砂丸을 써서 “瘰癧鼠瘡, 滿項滿胸, 破爛流膿”하는 病症을 治療한다고 하였는데 이를 통하여 王淸任이 이와 같이 破腫不消하고 久不收口하는 病症을 瘀血로 辨證하여 治療하고 있음을 알 수가 있다.

또한 出血症에 관하여 王淸任은 婦人이 少腹脹痛에 經血이 “接連不斷, 斷而又來, 其色或暗, 或黑, 或塊, 或崩漏兼少腹疼痛, 或粉紅兼白帶”하는 경우는 모두 少腹의 血瘀症에 屬한다고 指摘하였다. 즉 말하자면 月經量이 적고 兼하여 腹痛이 있거나 血塊가 보이며 月經의 血色이 紫黑色이거나 經血이 조금씩 나와 멈추지 않는 것은 瘀血로 인한 出血證으로 辨證해야 한다는 것이다²⁵⁾.

셋째가 血瘀症에 대하여 三部定位辨證方法을 提示한 것인데, 즉 人體를 크게 外部·胸部·肚腹部라는 세 部位로 나누어 각각의 血瘀症을 分析하는 方法이다. 그 중에서 外部의 血瘀證이라 하면 頭面, 四肢, 外部 周圍의 血管 등의 血瘀症이 包括되는데, 이것이 바로 王淸任이 『醫林改錯·上卷通竅活血湯』에서 通竅活血湯으로 主治할 수 있다고 羅列한 頭髮脫落, 眼疼白珠紅, 槽鼻子, 耳聾年久, 白癩風, 紫癩風, 紫印臉, 青記臉如墨, 牙疳, 出氣臭, 婦人乾勞, 男子勞病, 交節作痛, 小兒疳症 등의 14가지 血瘀證이다. 또 胸部의 血瘀證이라 하면 心肺, 咽喉, 左右氣門 등의 胸中 器官들의 血瘀症이 包括되는데, 이것이 바로 王淸任이 『醫林改錯·上卷血府逐瘀湯』에서 血府逐瘀湯으로 主治할 수 있다고 羅列한 頭痛, 胸痛, 胸不任物, 胸任重物, 天亮出汗, 食自胸右下, 心裏熱名曰燈籠病, 脊悶, 急躁, 夜睡夢多, 呃逆, 飲水即噎, 不眠, 小兒夜啼, 心跳心忙, 夜不安, 肝氣病, 乾嘔, 晚發一陣熱 등의 19가지 血瘀證이다. 그리고 肚腹部의 血瘀證이라 하면 橫膈膜 以下の 腹腔內의 모든 臟腑의 血瘀症이 包括되는

24) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原, 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-162.

25) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原, 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-162.

데, 이것이 바로 王清任이 『醫林改錯·上卷·膈下逐瘀湯』에서 膈下逐瘀湯으로 主治할 수 있다고 羅列한 積塊, 小兒痞塊, 痛不移處, 臥則腹墜, 腎瀉, 久泄 등의 6가지 血瘀證이다²⁶⁾.

王清任은 이와 같이 氣血을 爲主로 하여 血瘀證을 頭胸腹이라는 三部에 따라 定位(病位를 定함), 定法(治法을 定함), 定方(方劑를 定함)하는 辨證論治法을 提示하였다. 그가 提示한 三部定位辨證法을 使用하여 三焦辨證法을 代替하면 한편으로는 보다 簡便하고 明瞭한 長點이 있기는 하지만 다른 한편으로는 一定한 限界性도 보이고 있다. 즉 말하자면 三部定位辨證法에 完全히 치우치면 臟腑間의 關係를 疏忽히 할 수 있을 뿐만 아니라 三焦辨證法도 排除하게 되고 臟腑辨證法도 또한 排除할 수 있는 憂慮가 있기에 多少 不完全한 面이 있다고 할 수가 있다²⁷⁾.

넷째가 血症에 대하여 “久病從瘀”하는 辨證法을 提示한 것인데, 즉 오래도록 잘 낫지 않는 病症들에 대해서 主로 血症으로 看做한다는 辨證思想이다.

氣血의 概念에는 그 物質性과 功能性 그리고 相對性과 統一性이 있다고 할 수가 있으며, 氣는 또 人體의 生命活動과 臟腑의 機能을 代表하기도 하고 血은 血液 自體를 意味하는 外에 또 臟腑의 本體를 代表하기도 한다. 그리고 病變部位의 淺深과 病歷의 新久로 보았을 때에는 氣血은 두 개의 각기 다른 段階의 病期를 代表하고, “初病在氣, 久病入血”의 觀點에서 보았을 때에는 氣血은 또 疾病이 輕에서 重, 즉 氣病에서 血病으로 轉變하는 規律을 代表하기도 한다. 王清任은 慢性病, 難治病, 雜病, 玩症과 痼疾을 辨證論治함에 있어서 特別히 “久病”이라는 “久”字를 重히 여겼는데 이것이 바로 그의 “久病從瘀”하는 辨證思想인데, 이는 清代 醫家인 葉天士의 “久病入絡”思想의 影響을 많이 받은 데서 비롯된 것이라고 할 수가 있다. 王清任이 葉天士의 影響을 받았다는 것은 劉必榮이 『醫林改錯原敘』²⁸⁾에서 “抑又聞之, 葉氏指南有久

病入絡之說, 徐氏非之, 不知入絡, 卽血瘀也. 今勳臣痛快言之, 而指南入絡之說益明.”이라고 한 記錄에서 確實하게 알 수가 있는 것이다. 『內經』에 “久病入深, 營衛之行澁.”이라는 學說이 있는데, 葉天士의 “久病入絡”思想이나 王清任의 “久病從瘀”의 辨證思想은 실로 內經의 이 學說에 대한 繼承과 發揮라고 할 수가 있다.

王清任이 臨床에서 “久病從瘀”의 辨證思想을 活用함에 있어 그 具體的인 辨證의 根據를 살펴보면 主로 4가지가 있다고 할 수가 있다. 첫 번째가 “久病年深에 治癒되지 않는 者は 從瘀한다”는 것인데, 예를 들면 그가 通竅活血湯으로 治療한다는 “耳聾年久”와 膈下逐瘀湯으로 治療한다는 “腎瀉”와 久瀉의 경우가 여기에 該當된다. 둘째가 “常法으로 施治하여 百法이 無效한 者は 從瘀한다”는 것인데, 예를 들면 그가 血府逐瘀湯으로 治療한다는 百方無效한 頭痛胸痛自汗盜汗症과 身痛逐瘀湯으로 治療한다는 “明知受風寒, 用溫熱發散藥不愈, 明知有濕熱, 用利濕降火藥無功, ……總逐風寒, 去濕熱, 已凝之血, 更不能活.”하는 難治性痹症의 경우가 여기에 該當된다. 세 번째가 “怪病은 從瘀한다”는 것인데, 예를 들면 그가 血府逐瘀湯으로 治療한다는 “蓋一層布壓, 則不能睡”한다는 “胸不任物”症과 “夜臥令仆婦坐于胸方睡”한다는 “胸任重物”症 그리고 “將臥則起, 坐未穩又睡, 一夜無寧刻”한다는 “夜不安”症의 경우가 여기에 該當된다. 네 번째가 “疑難頑症은 從瘀한다”는 것인데, 예를 들면 그가 血府逐瘀湯으로 治療한다는 “血府有瘀血”로 인한 “食自胸右下²⁹⁾”症과 膈下逐瘀湯으로 治療한다는 腹部的 包塊와 腫瘤 그리고 通竅活血湯으로 治療한다는 勞病婦女乾勞小兒勞 등의 慢性消耗性 病症 등이 여기에 該當된다.

사실 王清任이 著述한 『醫林改錯』을 보면 “久病從瘀”라는 말이 보이지 않고 또한 이 部分에 대한 專門的인 論述도 찾아볼 수가 없는데 그가 提示한 以上の 4가지 從瘀論治의 具體的인 辨證方法을 통하여 그의 “久病從瘀”하는 辨證思想을 確認할 수가 있는 것이다. 그렇다면 久病從瘀의 辨證思想에 대해 어떻게 理解해야 할 것인가? 우선은 疾病의 演變規律을 따라

29) 食自胸右下: 食道腫瘍과 같은 病症을 말함.

26) 王懷義, 『醫林改錯』發揮, 太原, 山西科學技術出版社, 1999, pp. 146-162.

27) 王懷義, 『醫林改錯』發揮, 太原, 山西科學技術出版社, 1999, pp. 146-162.

28) 王懷義, 『醫林改錯』發揮·原敘, 太原, 山西科學技術出版社, 1999, pp. 2-3.

야 할 것인데, 疾病은 “初病在氣, 久病在血”이라는 두 개의 變化過程을 거치게 되고 더 나아가면 血病及絡하는 進一步의 發展過程을 거치면서 疾病이 깊어짐에 따라 結局은 血瘀症으로 演變하게 된다. 그러한故로 久病에는 末梢의 微細循環障病이 없는 경우가 거의 없으니 治療에 있어서도 마땅히 그 循環障病의 深化를 遮斷해야 하는데 活血化瘀法으로써 그 因果交替의 惡性循環을 抑制한다는 것이다. 그 다음은 症狀에 根據하여 病을 論해야 할 것인데, 抽象的인 思維를 통하여 該當 病症의 血瘀가 所在하는 바를 미루어 判斷하여 이에 對應하는 化瘀治療를 해야 한다는 것이다. 따라서 久病從瘀의 辨證思想은 心腦血管疾患·腫瘍·免疫系統疾患·內分泌系統疾患 등을 包括한 일부 慢性病, 難治性雜病, 頑症, 痼疾病 등의 臨床治療에 대하여 모두 一定한 方向提示의 指導的 役割을 할 수가 있는 것이다³⁰⁾.

3. 補氣活血과 逐瘀活血의 治法

王淸任이 『醫林改錯』에서 “使氣通而不滯, 血活而不瘀, 氣通血活, 何患疾病不除.”라고 하였듯이 그가 瘀血을 除去하는 窮極의 目的은 바로 “氣通血活”에 있으며 이것이 바로 그가 活血化瘀하는 治法을 施行하는데 있어 主導思想이 되는 것이라고 할 수가 있다. 사실 그는 『素問調經論』에서 “血氣不和, 百病乃變化而生.”이라 하고 “氣血以并, 陰陽相傾, 氣亂于衛, 血逆于經, 血氣離居, 一實一虛.”이라 한 理論과 『內經』에서 “結者散之, 留者攻之, 客者除之.”이라 하고 “菀陳則除之, 出惡血也.”이라 하며 “決瀆壅塞, 經絡大通, 陰陽和調者也.”이라 한 理論 그리고 『素問至真要大論』에서 “謹守病機, 各司其屬, 有者求之, 無者求之, 盛者責之, 虛者責之, 必先五臟, 疏其氣血, 令其調達, 而致和平.”이라 한 理論과 『素問陰陽應象大論』에서 “審其陰陽, 以別柔剛, 陽病治陰, 陰病治陽, 定其血氣, 各守其鄉, 血實宜決之, 氣虛宜擊之.”라고 한 理

論들을 臨床에 適切하게 運用하고 한걸음 나아가서 昇華시켰는데, 그의 瘀血治療法을 要約하면 주로 補氣活血하는 治法과 逐瘀活血하는 治法으로 大分할 수가 있다. 여기에서 補氣活血法이나 逐瘀活血法은 모두가 瘀血을 除去하여 “氣通血活”하게 하는데 그 治療目的이 있는데, 補氣活血法은 補氣하는 것에 置重하고 逐瘀活血法은 瘀血除去에 置重하여 각각 그 目的을 追求하고 있는 것이다.

王淸任이 『醫林改錯』에서 提示한 補氣活血과 逐瘀活血의 治法을 다시 細分하면 行氣化瘀法, 補氣活血法, 溫陽化瘀法, 養陰化瘀法, 通下逐瘀法, 解毒活血法, 通竅活血法, 蠲痹逐瘀法의 8가지로 要約할 수가 있는데³¹⁾, 일부 學者들은 좀더 細分化하여 活血化瘀九法³²⁾, 治瘀十法³³⁾, 活血十法³⁴⁾ 또는 治瘀十四法³⁵⁾으로 分類하기도 하였으나 모두 補氣活血과 逐瘀活血이라는 큰 틀에서 벗어나지 않고 있다.

다음은 王淸任의 補氣活血하고 逐瘀活血하는 8가지 治法에 대하여 『醫林改錯』에서 提示한 50가지의 血瘀證과 25개의 化瘀方劑를 서로 參照하면서 仔細하게 考察하고자 한다.

(1) 行氣化瘀法

行氣化瘀法은 氣가 血之帥가 되는 故로 氣行則血行하고 氣滯則血瘀한다는 氣血相關의 理論에 根據하여 確立한 治法으로 주로 活血化瘀하는 效能을 가진 藥物들과 行氣하는 效能을 가진 藥物들을 서로 配伍하여 處方을 構成하는데, 氣滯血瘀·血瘀氣逆·氣逆血瘀 등의 病症을 治療하는데 應用함으로써 氣行則血行하게 되고 血活則瘀去하게 되는 治療目的을 이룰 수가

30) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原. 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-162.

31) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原. 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-162.

32) 張世英. 王淸任活血化瘀的法與方. 中醫藥學報. 1987(4). 10.

33) 周海燕, 宋文海. 王淸任治瘀十法. 雲南中醫雜誌. 1982(1). 26.

34) 潘洪. 王淸任活血十四法.(錢超塵, 溫長路 主編. 王淸任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 838-840.)

35) 郝生溫, 白松典. 王淸任治瘀思想.(錢超塵, 溫長路 主編. 王淸任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002. pp. 820-822.)

있다.

王清任의 25개의 化瘀方劑중에서 行氣化瘀法에 屬하는 方劑로서는 血府逐瘀湯, 膈下逐瘀湯, 癩狂夢醒湯 등이 있다.

血府逐瘀湯은 處方構成상 桃紅四物湯이 爲主가 되고 여기에 四逆散이 配合되어 疏肝理氣함으로써 爲輔가 되는데 能히 行氣하고 活血하여 瘀血이 化解되게 하고 血液이 循行하게 하는 效果를 얻을 수가 있으며, 주로 胸膈以上の 血管血瘀에 屬한 病症들의 治療에 適用된다. 膈下逐瘀湯은 桃仁, 紅花, 川芎, 赤芍藥, 五靈脂, 牡丹皮, 當歸와 같은 大量的 活血藥을 爲主로 하여 構成되었는데 여기에 少量의 行氣藥을 配合하고 또한 枳殼, 香附子, 烏藥으로 爲輔로 삼아 能히 化瘀消積하고 理氣止痛하는 攻을 거둘 수가 있으며, 주로 頭面과 四肢 등 周圍血管의 血瘀證의 治療에 適用된다.

血府逐瘀湯과 膈下逐瘀湯 두 處方은 모두 理氣逐瘀하는 處方에 屬한다. 그 중 血府逐瘀湯은 理氣活血하는 代表 處方으로서 心臟病이나 腦血管病 그리고 植物神經機能異常과 같은 頭胸 內의 瘀血病症을 包括한 24가지의 血瘀症을 治療할 수가 있다. 王清任이 提示한 24가지의 主治病症 중에서 한 두 가지만 보이면 이 處方을 投與할 수가 있는 것이다. 그리고 膈下逐瘀湯은 腹部內에 瘀血이 쌓이고 막힌 病症의 治療에 쓰이는데 久痛, 久瀉, 腹腔脹墜, 包塊 등 病症을 包括한다. 여기에서 王清任이 提示한 膈下逐瘀湯의 主治病症의 內容을 통하여 活血化瘀法이 去積消癥하고 消腫抗癌하는 治療作用도 있음을 推測할 수가 있다.

그 외에 癩狂夢醒湯은 桃仁和 赤芍藥에 蘇子, 桑白皮, 大腹皮, 青皮, 陳皮, 柴胡와 같은 大學의 降氣藥을 配伍하였고 또한 半夏와 木通과 같은 降痰利濕藥을 佐藥으로 配合함으로써 能히 降氣活血하고 火痰平逆하는 攻을 거두어 “氣血凝滯腦氣”하여 腦氣가 臟腑之氣에 下接할 수 없는 癩狂病을 治療한다고 하였는데 實로 獨創의 治法이 아닐 수가 없다. 따라서 이를 통하여 化瘀降逆法을 應用하여 其他의 腦病을 治療하는데도 一定한 參照價値가 있을 것이다. 이 處方으로 血瘀氣逆이나 氣逆血瘀에 屬한 病症을 治

療하는 것도 一種의 治法에 屬하는데 즉 降氣化瘀法이다. 이 降氣化瘀法으로는 또한 肺氣上逆, 肝氣上逆, 胃氣上逆, 心氣(火)上逆의 病症을 治療하는데 使用할 수가 있다. 무릇 病이 오래되면 氣滯血瘀가 아니면 血瘀氣逆에 屬하게 되는데 이때에는 降氣化瘀法을 活用하여 症狀에 따라 處方과 藥物을 選擇하여 使用할 수가 있다.

(2) 補氣活血法

補氣活血法은 氣行이면 則血行하고 氣虛면 則血不運하며 氣虛면 血滯하고 氣虛면 則“血管無氣, 必停留而爲瘀”한다는 理論에 根據하여 確立한 治法으로 주로 補氣하는 效能을 가진 藥物들과 活血化瘀하는 效能을 가진 藥物들을 서로 配伍하여 處方을 構成하는데, 氣充血暢케 하고 血活氣行케 하는 治療作用이 있어 주로 氣虛에 血瘀를 兼하는 病症의 治療에 많이 使用한다.

王清任의 25개의 化瘀方劑중에서 補氣活血法에 屬하는 方劑로서는 補陽還五湯, 助陽止痺湯, 足衛和榮湯, 黃芪桃仁湯, 黃芪赤風湯 등이 있다.

補陽還五湯은 黃芪를 써서 益氣하는 것을 爲主로 하고, 桃仁·紅花·赤芍藥·川芎·當歸를 配合하여 活血하게 하며, 地龍으로 通絡하게 하여 補助로 삼아 補함에 滯함에 없도록 하고 活血함에 正氣의 損傷이 없게 함으로써 全體의으로는 益氣活血하여 氣旺血行케 하고 血活氣暢케 하는 功을 거둘 수가 있게 된다. 따라서 주로 半身不隨와 口眼歪斜 등과 같은 中風後遺症이나 痿症 또는 氣虛抽風과 같은 病症의 治療에 使用된다. 王清任 以後로 본 處方은 많은 醫師들이 腦血管疾患을 治療하는데 자주 使用하는 處方의 하나로 자리 잡게 되었다.

그리고 助陽止痺湯을 보면 氣가 陽에 屬한 故로 補氣하는 것이 곧 助陽하는 것이 되므로 處方 構成에서는 黃芪로써 益氣助陽하게 하고 桃仁·紅花·赤芍藥·穿山甲·皂刺를 配伍하여 化瘀通絡하게 하여 破瘀通脈하고 助陽活血하는 功을 거두게 되는데, 藥力이 血道를 突破하여 곧바로 病所까지 到達하면서 瘀血이 除去되고 氣가 이르고 血이 흐르게 되면서 가려움증이

멈추게 되는 효과를 얻을 수가 있게 된다. 이러한 益氣通瘀의 治法은 慢性皮膚病이나 皮膚瘙癢症 등에 모두 運用할 수가 있는 것이다.

여기에서 補陽還五湯은 益氣하는 것을 통하여 活血하는 것에 置重하기에 處方 중에서 黃芪의 用量이 모든 活血藥을 合한 總量의 5배나 되는데 이렇게 함으로써 補함에 滯가 없도록 할 수가 있다. 助陽止痒湯은 通脈助陽하는 것을 통하여 藥力이 直達病所하게 하는 것에 置重하기에 處方 중에서 補氣藥과 活血藥의 用量이 거의 비슷하네 이렇게 함으로써 氣至血活이 되면서 止痒效果를 거두게 되는 것이다. 다소 특이한 點이 있다면 助陽止痒湯에는 穿山甲과 皂刺를 加味하였기에 그 攻逐하는 힘이 보다 強해졌다는 것이다. 그 외에 『醫林改錯』에는 위와 類似한 治法의 處方이 또 있는데, 足衛和榮湯은 痘後抽風과 周身潰爛의 病症을 主治하되 差異點이 있다면 當歸酸棗仁白芍藥과 같은 養血安神하는 藥을 加味함으로써 能히 補氣養血할 수 있다는 點이며, 또 黃芪桃仁湯이 있는데 産後의 失血抽風症을 主治하는데 差異點이라면 黃芪의 用量이 全體 活血藥 總量의 16배나 된다는 것으로 이는 補氣生血하는 것이 매우 急하기 때문이다. 또한 黃芪赤風湯이 있는데 癱腿나 諸瘡를 治療하는 作用이 있으며 補하는 가운데 散하는 藥을 加味함으로써 疾病을 預防함과 同時에 兼하여 治療하는 效果도 있는 것이 그 特徵이라고 할 수가 있다.

補氣藥과 活血藥을 서로 配伍하여 使用하면 相得益彰의 妙한 效果를 얻을 수가 있는데, 張錫純은 이에 관하여 『醫學衷中參書錄』에서 “參芪補氣, 得三棱莪朮以疏通之, 則補而不滯, 而元氣愈旺, 元氣既盛則能鼓舞三棱莪朮之力以消癥瘕.”라 하여 瘀血은 除去되고 氣血은 損傷되지 않는 目的을 이룰 수가 있다고 하였다. 現代 中國의 中醫師 王懷義는 이와 같은 原理에 따라 흔히 黃芪, 三棱, 莪朮에다 蠅蟲, 大黃, 皂角刺 등과 같은 活血化瘀藥을 加味하여 前立腺과 乳腺 그리고 皮下의 일부 增生性疾病을 治療하여 比較的 좋은 效果를 보았다고 하였고, 이미 別世한 有名한 老中醫 李翰卿은 王清任의 理論과 張錫純의 處方을 본떠서 黃芪, 當歸, 紅花, 丹蔘, 沒藥, 蒲公英, 金銀花, 甘草 등으로써 胸骨結核과 寒痰流注 그리고 久

潰不收口하는 病症들을 治療하여 매우 滿足스러운 效果를 본 바가 있다. 以上을 통해 益氣化瘀의 治法이 腫瘍이나 惡瘡 등에 대해 能히 托毒消腫하는 效果가 있음을 알 수가 있으며, 앞으로는 益氣化瘀의 治法으로 그 病症들을 治療하는 問題에 대해서도 進一步로 研究할 必要가 있을 것으로 思料된다.³⁶⁾

(3) 溫陽化瘀法

溫陽化瘀法은 『內經』의 “血氣者, 喜溫而惡寒, 寒則泣而不能流, 溫則消而去之.”라는 理論에 根據하여 確立한 治法으로 陽虛寒凝으로 因하여 血이 凝滯되어 發生한 瘀血症을 治療하는 것을 目的으로 한다. 주로 溫陽逐寒의 效能을 가진 藥物들과 活血化瘀하는 效能을 가진 藥物들을 서로 配伍하여 處方을 構成하게 되는데, 溫陽하여 化瘀하는 治療作用이 있어 陽虛血瘀症과 氣脫血瘀症 등의 治療에 適用된다.

王清任의 25개의 化瘀方劑중에서 溫陽化瘀法에 屬하는 方劑로서는 止瀉調中湯, 急救回陽湯, 少腹逐瘀湯 등이 있다.

止瀉調中湯을 보면 處方 중에 官桂, 附子, 黨參, 高良薑으로 溫陽하게 하고 黨參, 黃芪, 白朮, 甘草로 益氣救陽하게 하며 當歸, 川芎, 桃仁, 紅花로 活血化瘀하게 함으로써 溫陽補中하고 活血化瘀하는 效果가 있어 痘疹 後에 中陽의 下陷으로 發生하는 腹瀉不止와 氣虛抽風の 病症에 適用된다.

急救回陽湯을 보면 處方 중에 乾薑과 附子를 重用하여 溫中回陽하게 하고 黨參과 白朮을 써서 益氣培中하게 하며 桃仁和 紅花를 써서 活血化瘀하게 함으로써 回陽固脫하고 化瘀救逆하는 效果를 거둘 수 있다. 따라서 주로 吐瀉傷陽, 肢冷, 汗出如水, 陽脫 등 病症의 治療에 使用되는데 王清任이 “見眞膽雄能奪命, 雖有桃紅氣無傷.”이라고 말한 것과 같이 危急한 狀況을 救急하면서 正氣를 傷하지 않는 效果를 얻을 수가 있는 것이다.

그리고 少腹逐瘀湯을 보면 處方 중에서 蒲黃과 五靈脂는 곧 失笑散이 되는데 여기에 當歸, 川芎을 配

36) 王懷義. 『醫林改錯』發揮. 太原. 山西科學技術出版社. 1999. pp. 146-162.

合하여 活血化瘀하게 하고 元胡, 沒藥, 赤芍藥을 配伍하여 活血止痛하게 하며 다시 炮薑, 小茴香, 官桂를 配伍하여 辛溫散寒하게 함으로써 活血化瘀하고 溫經止痛하는 效果를 거둘 수가 있으며 同時에 化瘀止血하는 效能도 갖추게 된다. 따라서 주로 經血不調나 經閉 혹은 經血量少, 崩漏, 不妊, 習慣性流産 등 病症의 治療에 適用된다.

溫陽化瘀의 治法에서 溫陽하는 것으로 散寒하고 化瘀하는 것으로 行血하니 陽盛하면 즉 血이 溫하게 되고 瘀去하면 즉 氣가 行하게 되는 것이다. 止瀉調中湯은 주로 溫中扶陽하고 調中化瘀하는데 그 效能이 있기에 能히 止瀉하고 또한 能히 熄風(慢驚風)할 수도 있으며, 急救回陽湯은 주로 回陽救脫하고 益氣化瘀하는데 그 效能이 있기에 이 處方은 溫病에서 熱入心包한 後期에 昏厥陽脫이 나타난 경우에 쓸 수도 있다. 現代의 王懷義는 이 處方으로 流行性乙型腦炎의 進行過程에서 갑자기 血壓이 下降하고 手足이 不溫해지면서 脫證으로 進入하려는 危急한 患者를 治療하여 여러 명이나 살려낸 적이 있다고 報告한 바가 있다. 그 외에 少腹逐瘀湯은 張錫純이 創製한 溫經湯과 비슷한 處方으로 모두 胞宮의 虛寒瘀阻의 病症에 適用되는데 兩者의 差異點을 比較해보면 少腹逐瘀湯은 攻하는데 치우쳐 있고 溫經湯은 補하는데 치우쳐 있다고 할 수가 있다.

(4) 養陰化瘀法

養陰化瘀法은 陰虛血涸와 液枯血燥로 因하여 發生하는 血滯不行證을 治療하기 위하여 確立한 治法으로 주로 增水行舟하고 攻補兼施하는 方法을 取하고 있는데, 대개 養陰生津의 效能을 가진 藥物들과 活血化瘀하는 效能을 가진 藥物들을 合하여 處方을 構成함으로써 虛者는 充之케 하고 澀者는 利之케 하며 瘀者는 除之케 함으로써 陰虛血瘀에 屬한 病症들의 治療에 適用되는 것이다.

王淸任의 25개의 化瘀方劑중에서 養陰化瘀法에 屬하는 方劑로서는 會厭逐瘀湯 등이 있다.

會厭逐瘀湯을 보면 處方 중에 桃仁, 紅花를 써서 活血化瘀하게 하고 元蓼, 生地黃, 當歸를 써서 養陰

生津하게 하며 柴胡, 枳殼을 桔梗과 함께 配合하여 利氣하게 하고 桔梗을 元蓼 및 生地黃과 함께 配合하여 養陰利咽하고 化瘀通氣하게 하고 있다. 諸藥을 서로 配伍함으로써 養陰化瘀하고 清熱利咽하는 效果를 거둘 수가 있어 陰虛血瘀로 咽癢가 不利하여 發生하는 飲水即噎의 病症을 治療하는데 適用된다.

이 處方은 血府逐瘀湯과 比較하였을 때 모두 血瘀氣滯, 咽癢不利, 飲水即噎의 病을 治療할 수가 있는데 兩者는 症狀은 같지만 그 證은 서로 다른 것이라고 할 수가 있다. 前者는 養陰清熱化瘀에 그 治法의 要點이 있고 後者는 理氣化瘀에 그 治法의 要點이 있어 症狀은 같으나 治法이 서로 다른 경우에 屬한다. 會厭逐瘀湯과 같이 養陰藥을 清熱藥과 같이 쓰면 熱清則血不受灼煉하게 되고 陰充則血行活利而熱不生하게 되는 效果를 얻게 되는데 이런 경우에는 반드시 養陰藥과 清熱藥의 用量 比例를 狀況에 따라 잘 調節해야 할 것이다. 이 외에도 血虛로 血瘀가 發生하는 경우도 있는데 이때에는 마땅히 養血化瘀하는 治法을 行해야 하고, 陰虛津涸으로 血瘀不行하는 경우도 있는데 이때에는 마땅히 增水行舟하는 治法을 써야 하니, 具體的인 狀況에 따라 각각 偏重을 뒤야 할 것이다.

(5) 通下逐瘀法

通下逐瘀法은 『內經』에서 “惡血留內, 不得前後, 先飲利藥.”이라 한 理論과 “實者瀉之”라고 한 理論에 根據하여 確立한 治法으로 주로 活血化瘀하는 效能을 가진 藥物과 通下하는 效能을 가진 藥物들을 서로 配伍하여 處方을 構成하는데, 導瘀下行하고 瘀隨便去하게 하는 治療作用을 통하여 血活氣行하고 氣機通利하여 瘀化病除하게 하는 效果를 거두게 하는 것이다. 臨床에서는 주로 瘀積肚腹한 病症들의 治療에 應用하고 있다.

王淸任의 25개의 化瘀方劑중에서 通下逐瘀法에 屬하는 方劑로서는 古下瘀血湯, 加味止痛沒藥散 등이 있다.

그 중 古下瘀血湯을 보면 이는 『金匱要略』의 下瘀血湯에 甘遂를 加味하여 이루어진 것으로 處方으로

構成한 藥物중에서 桃仁, 蠶蟲은 破血逐瘀하는 役割을 하고 大黃은 通下利便하는 役割을 하며 甘遂는 峻下逐水하는 役割을 하다. 全體 藥物의 作用을 綜合하여 보면 이 處方은 通下逐瘀하고 化瘀利水하는 主治作用이 있어 水瘀 相結로 因하여 發生하는 血暈나 婦人의 瘀積胞宮 등과 같은 肚腹部의 血瘀證에 주로 適用이 된다.

그리고 加味止痛沒藥散을 보면 沒藥, 血竭을 써서 化瘀活血하게 하고 大黃, 朴硝를 써서 通下滌熱하게 하며 石決明을 配伍하여 平肝明目함으로써 導瘀下行하고 清肝明目하는 功을 거둘 수가 있는데, 주로 肝火上逆 혹은 “血爲火煉, 凝于目珠”하여 發生하는 暴發火眼과 같은 病症의 治療에 使用된다.

여기에서 古下瘀血湯과 加味止痛沒藥散을 比較하여 보면 古下瘀血湯은 化瘀利水하고 消腫化癥하는 主治作用이 있어 水瘀로 하여금 下解하게 할 수가 있고, 加味止痛沒藥散은 上病下取의 治法을 取한 것으로 引瘀下行하는 主治作用이 있는 것이다. 두 處方은 모두 下氣하고 行氣하는 效能을 갖고 있다. 이상을 통하여 通下逐瘀法은 通便消積하는 功能이 있을 뿐만 아니라 蕩瘀瀉熱하고 逐水消腫하는 功能도 있으며, 아울러 上病下取함으로써 通利氣機하고 下瘀平衡하며 安神治狂하는 功能도 있음을 미루어 알 수가 있는 것이다.

이상의 古下瘀血湯이나 加味止痛沒藥散과 類似한 處方으로는 張仲景의 抵當湯, 桃仁承氣湯, 大黃牡丹皮湯 등이 있는데 서로 參照가 될 수가 있다.

(6) 解毒活血法

解毒活血法은 “血受熱則瘀”한다는 理論에 根據하여 確立한 治法으로 王清任은 이에 관하여 “溫毒在內燒煉氣血, 血受燒煉, 氣血必凝.”한다고 說明하였다. 따라서 熱凝血結의 病症에는 반드시 清熱解毒하는 效能을 가진 藥物과 活血化瘀하는 效能을 가진 藥物들을 서로 配伍하여 處方을 構成함으로써 “活其血, 解其毒.”하는 效果를 거두어야 할 것이다. “活其血”하면 즉 血分에 潛伏하고 있는 毒이 解消될 것이고 또한 “解其毒”하기 위하여 清其熱함으로써 血이 熱로 인하여 凝固되는 일이 없게 되어 熱去毒解하고 血

活熱退하는 治療目的을 이룰 수가 있게 된다.

王清任의 25개의 化瘀方劑중에서 解毒活血法에 屬하는 方劑로서는 解毒活血湯, 通經活血湯 등이 있다.

그 중 解毒活血湯을 보면 處方 중에 桃仁, 紅花, 當歸, 生地黃, 赤芍藥을 써서 活血化瘀하게 하고 柴胡, 葛根, 連翹를 써서 清熱解毒하게 하며 枳殼을 配伍하여 利氣寬中함으로써 諸藥이 配合되어 毒從瘀化하게 하고 熱隨毒解하게 하는 功을 거둘 수가 있게 된다. 따라서 본 處方으로 癩毒症에서 吐瀉가 보이는 初期에 邪氣가 盛하면서 正氣도 강한 경우에 適用되나, 陰竭陽脫의 前兆가 보이는 경우에는 慎重히 해야 한다.

그리고 通經活血湯을 보면 處方 중에 黃連, 柴胡, 地龍을 써서 清熱解毒하게 하고 桃仁, 紅花, 赤芍藥, 穿山甲, 皂角刺를 써서 和血化瘀하게 하며 麝香을 써서 開竅通絡하고 또한 麝香을 皂角刺 穿山甲과 서로 配合하여 使用함으로써 血道를 開通하는 效能을 보다 增強하고 諸藥을 引率하여 病所로 곧바로 이르게 할 수가 있다. 따라서 이 處方은 逆症이나 逆症에 有益할 뿐만 아니라 일부 頑固한 皮膚病의 治療에도 많은 參考가 될 수가 있다.

이상에서 考察한 解毒活血의 治法은 오직 癩毒에만 局限된 것은 아니며 其他의 疾患에서 만약 邪甚熱盛하고 火熱鬱結하여 나타나는 熱毒이나 또한 紅腫熱痛의 症狀이 보이는 癰毒에도 쓸 수가 있다. 그러나 熱毒이 解消되지 않으면 틀림없이 血과 서로 영키게 되어 熱凝血瘀之症을 形成하게 될 것이기 때문에 解毒할 때에는 반드시 清熱을 兼해야 하고 甚至於는 涼血法을 함께 쓰기도 해야 한다. 그러므로 解毒活血의 治法에는 또한 清熱活血法이나 涼血活血法의 含義가 깃들어 있다고도 말할 수가 있다.

(7) 通竅活血法

通竅活血法은 瘀阻竅絡으로 因하여 孔竅가 不利하고 氣機가 不能暢達하게 되는 病症을 治療하기 위하여 確立한 治法으로 주로 活血하는 效能을 가진 藥物과 開竅通陽하는 效能을 가진 藥物들을 配伍하여 處方을 構成함으로써 通竅活血하는 治療效果를 거둘 수가 있다. 臨床에서는 주로 孔竅가 瘀阻되어 不通하

는 病症들을 治療하는데 많이 使用되고 있다.

王淸任의 25개의 化瘀方劑중에서 通竅活血法에 屬하는 方劑로서는 通竅活血湯 등이 있다.

通竅活血湯을 보면 處方 중에 桃仁, 紅花, 赤芍藥, 川芎을 써서 活血化瘀하게 하고 麝香, 老葱, 生薑을 써서 開竅通陽하게 하며 黃酒로써 引經藥을 삼아 利血脈하여 以行藥勢함으로써 그 藥力이 上으로는 頂수리까지 오를 수가 있고 外로는 皮膚까지 이를 수 있으며 內로는 心竅에까지 이를 수가 있다. 따라서 주로 頭面, 四肢, 周身の 血管의 血瘀와 關聯된 疾病에 適用된다.

이 處方에서 王淸任은 特別히 “通竅全凭好麝香”이라 하여 良質의 麝香을 써야 한다고 強調를 하였는데 이 說은 李時珍이 『本草綱目』에서 “蓋麝香走竅能通諸竅之不利, 開經絡之壅塞. 若諸風驚癩癢諸病, 經絡壅閉, 孔竅不利者, 安得不用爲引導以開之通之.”라고 論한데서 비롯된 것이다. 여기에서 麝香이 芳香走竅하는 特性이 있기에 活血藥과 함께 使用하면 能히 血脈을 이롭게 할 수 있음을 알 수가 있는데 다른 말로 表現하면 즉 血管을 擴張시킬 수 있다는 말이 되며, 또 地龍, 全蟲, 白芍藥, 甘草와 配伍하여 使用하면 能히 解瘀祛風하는 役割을 할 수가 있고 血管의 痙攣을 緩解할 수가 있음을 알 수가 있다. 따라서 麝香이 竅를 通하게 하는 이와 같은 힘은 五官인 眼·耳·口·舌·鼻라는 七竅의 瘀阻와 心·腦의 竅絡의 瘀阻 그리고 皮膚毛竅의 瘀阻에 대하여 모두 이들을 開通시킬 수 있는 作用이 있으며 아울러 諸藥을 引率하여 곧바로 病所까지 到達하게 하는 功用이 있는 것이다. 그러나 麝香은 價格이 몹시 비싸고 僞品과 劣品이 比較的 흔한 緣故로 鬱金이나 石菖蒲 또는 白芷로 이를 代用하는 경우도 있지만 必要時에는 狀況에 따라 좋은 麝香을 求하여 써야 할 것이다.

(8) 蠲痹逐瘀法

痹라는 것은 肌肉과 關節에 痛症이 나타나는 病症을 말하는데 주로 風·寒·濕이란 세 가지 邪氣가 人體에 함께 侵入하여 發生하게 된다. 만약 痹證이 오래 되어 낫지 않으면 風·寒·濕 三邪는 곧 血管으로 들어가 血行을 阻滯하여 血瘀阻絡의 病症을 形成하게 되

는데 이것이 바로 王淸任이 主張한 “痹證有瘀血說”의 理論의 根據이다. 따라서 蠲痹逐瘀法은 보통 活血化瘀하는 效能을 가진 藥物을 祛風濕하는 效能을 가진 藥物들과 함께 配伍하여 使用하거나 또는 清熱利濕藥과 祛風濕을 함께 配伍하여 處方을 構成하게 되는 것이다. 그리고 痹證은 “痛久入絡”하게 되는 까닭으로 瘀痹之症으로 演變하게 되는 것이다.

王淸任의 25개의 化瘀方劑중에서 蠲痹逐瘀法에 屬하는 方劑로서는 身痛逐瘀湯 등이 있다.

身痛逐瘀湯을 보면 處方 중에 羌活, 秦艽, 牛膝, 地龍을 써서 祛風勝濕하고 疏筋通絡하게 하고 桃仁, 紅花, 當歸, 川芎, 五靈脂, 沒藥, 香附子를 써서 活血逐瘀하게 하는데, 諸藥이 습하여지면 蠲痹化瘀하고 通絡止痛하는 治療 作用을 얻을 수가 있게 된다.

여기에서 王淸任이 위에서와 같이 主張한 “痹證有瘀血說”은 그의 獨特한 學說의 한가지라고 말할 수가 있다. 옛사람은 “治風先治血, 血行風自滅.”이라고 한 바가 있는데 즉 治病의 始初에는 活血과 祛瘀에 그 뜻을 두어야 한다는 것이다. 그런데 本文에서 말하고 있는 蠲痹逐瘀法의 適應症들은 이와 달리 주로 疾病이 오래 進展된 狀態에서 瘀血이 形成된 경우로서 마땅히 逐瘀하는 治法을 써야 하는 病症에 屬한다. 王淸任의 身痛逐瘀湯은 祛風濕하는 藥과 活血化瘀하는 藥이 서로 配合되어 構成되었기에 瘀가 除去되면 邪가 不蘊하게 되고 邪가 除去되면 瘀가 다시 不生하게 되는 좋은 效果를 거둘 수가 있다. 따라서 이 處方은 “久痛入絡”하는 過程에서 病이 점차 깊어져 瘀血이 形成된 病症에 대하여 逐其瘀하고 蠲其痹하며 活血痛止하게 하는 治療效果가 있는 것으로서 王淸任의 “久病從瘀”하는 思想을 臨床實際에서 具體的으로 體現한 것이라고 볼 수가 있다. 따라서 일반 治法에 比較하여 한층 더 깊은 次元의 治法에 屬한다고 말할 수가 있는 것이다.

4. 『醫林改錯』의 方劑들의 特徵과 王淸任의 藥法의 特徵

(1) 『醫林改錯』의 方劑들의 特徵³⁷⁾³⁸⁾

王淸任의 『醫林改錯』은古今의 많은醫藥典籍들과比較하여 비교적獨特한面이 있다고 할 수가 있는데, 즉 옛것을崇拜하지 않고完壁함을追求하지 않으며考據를爲主로 삼지 않고華麗한言語와文章으로裝飾하지 않는다는 것이다. 이는當時의醫學界에서流行하는思想面에 있어서는崇古厚儒하고形式面에 있어서는重理薄用하며文風面에 있어서는華麗한글귀를 좋아하는狀況과는 전혀 다른部分이라고 할 수가 있다. 따라서知非子는“醫林改錯敍”에서“至先生立方醫疾,大抵皆以約治博.”이라고 하여王淸任의獨特한面을 한마디로 잘要約을 해주었다.

王淸任의 『醫林改錯』을 보면記載한方劑가 많지 않은데通竅活血湯을 비롯하여 모두 33개의方劑만이 보일 따름이다. 그러나 이 33개의方劑를 보면 거의大部分이著者が 40여 년간의臨床經驗을 통하여 직접創製한 것이고少數의 몇몇方劑는其他의醫籍에서引用한 것이지만著者が臨床에서確實한效果가 있음을經驗하고確認한 것들이다. 그러므로 이 33개의方劑는王淸任의一生의研究와精誠어린心血로 이루어진 것이고 그의臨床經驗의結晶體라고 할 수가 있다.後世의 많은醫家들이『醫林改錯』의方劑들을所重하게 여기고 많이 좋아하며反復의으로使用하여 많은臨床效果를 보게 되는 것도 그 까닭이 바로 여기에 있는 것이다.

王淸任이『醫林改錯』에서提示한 33개方劑를나은順序대로 적어보면 각각通竅活血湯, 加味止痛沒藥散, 通氣散, 血府逐瘀湯, 膈下逐瘀湯, 補陽還五湯, 解毒活血湯, 急救回陽湯, 可保立甦湯, 通經逐瘀湯, 會厭逐瘀湯, 止瀉調中湯, 保元化滯湯, 助陽止痺湯, 足衛和榮湯, 少腹逐瘀湯, 古開骨散, 古沒竭散, 黃芪桃紅湯, 古下瘀血湯, 抽葫蘆酒, 蜜蔥豬膽湯, 刺猬皮散, 小茴香酒, 身痛逐瘀湯, 礪砂丸, 癩狂夢醒湯, 龍馬自來丹, 黃芪赤風湯, 黃芪防風湯, 黃芪甘草湯, 木耳散, 玉龍膏이 있다.

그 중에서王淸任이 직접創製한方劑들은 그가

臨床의實際를根本 바탕으로 삼아 새로운 것을創造하는觀念과人體의氣血을根本으로 삼는學術思想의基礎에서 이루어진 것인데, 아마 이것이 바로 그가後世에認定을 받고歷史에記錄되는醫家가된決定的인素因과重要的前提條件이 아닌가 싶다. 그가創製한方劑들을 보면功效에 따라 여섯 가지部類로 나누어 살펴볼 수가 있는데, 첫 번째가逐瘀活血하는功效가 있는部類로서通竅活血湯, 血府逐瘀湯, 膈下逐瘀湯, 少腹逐瘀湯, 身痛逐瘀湯의 5개方劑가包括되며, 王淸任의“活血理氣”하는 것을 통하여“氣通血活”하게 한다는總體的인立方原則을 가장 잘代表하고 있는方劑들이라고 할 수가 있다. 두 번째는補氣活血하는功效가 있는部類로서補陽還五湯, 助陽止痺湯, 黃芪赤風湯의 3개方劑가包括되는데, 그중補陽還五湯은補氣活血法으로中風證을治療하는先河를 열어近代의中風證治療에 대해 매우 큰影響이 있다고 할 수가 있다. 세 번째가解毒活血하는功效가 있는部類로서解毒活血湯, 會厭逐瘀湯, 通經逐瘀湯의 3개方劑가包括되는데, 그는 여기에서“瘟毒”등의疫癘之氣로 인하여發生하는流行性疾病에 대하여自身の獨特한見解를提示하였고 나아가서解毒活血의治療原則을提示함으로써傳統의治療原則과는 크게 다른 새로운治法을開創하게 되었다. 네 번째는活血祛瘀하는功效가 있는部類로서癩狂夢醒湯과 같은方劑가包括되는데, 痰과瘀血의次元에서癩狂을看做하고治療하는王淸任의學術思想을提示함으로써精神系統의疾病에 대한東洋醫學의治療內容을 보다豊富하게 하였다. 다섯 번째가溫補扶正하는功效가 있는部類로서急救回陽湯, 可保立甦湯, 止瀉調中湯, 足衛和營湯의 4개方劑가包括되는데, 王淸任의扶正함에 있어補益하는것에만專念하지 않고培元함에 있어活血理氣하는 것을 잊지 않는學術思想을 보여주고 있다. 여섯 번째는單方과經驗方에屬한部類로서保元化滯湯, 抽葫蘆酒, 蜜蔥豬膽湯, 刺猬皮散, 小茴香酒, 龍馬自來丹, 黃芪防風湯, 黃芪甘草湯, 礪砂丸, 木耳散의 9개方劑가包括되는데, 이러한方劑들을 보면配伍가簡單하고使用이便利하며, 그 중에는民間에서代代로流傳되어 오는土方單方の精華를吸收하여 이루어진

37) 溫長路, 劉玉偉, 溫武兵. 醫林改錯識要. 北京, 中國古籍出版社. 2002. pp. 268-301.
38) 王敬蘭, 王敬新, 陳玲燕, 艾永敏 編著. 『醫林改錯』評注與臨床應用. 石家莊, 河北科學技術出版社. 2001. pp. 103-105.

것들이 적지 않다.

그리고 王淸任이 採用한 其他 醫籍의 方劑들을 보면 合理的이고 實用的인 것을 으뜸으로 가는 基準으로 삼아 靈活하게 應用하였음을 알 수가 있다. 따라서 그가 採用한 其他 醫家들의 方劑는 반드시 醫理와 서로 符合되야 하고 또한 臨床에서 活用하여 效果가 있어야만 비로소 그 價値를 認定하였던 것이다. 예를 들면 그가 『醫林改錯』에서 提示한 古下瘀血湯은 張仲景의 『金匱要略婦人產後病脈證治』의 下瘀血湯에서 起源한 것으로 『醫宗金鑑』에서 甘遂를 加味한 것을 그대로 採用한 것이고, 開骨散·沒竭散·止痛沒藥散은 當時의 醫學教科書인 『醫宗金鑑』에서 引用한 것이다. 그는 이러한 方劑들에 대하여 機械적으로 單純하게 使用한 것이 아니고 臨床의 具體적인 狀況에 根據하여 不斷히 加減하고 變化시킴으로써 複雜하고 多變한 疾病에 適用되도록 하였다. 이는 王淸任이 謙虛한 態度로 다른 醫家들의 經驗과 思想을 많이 參考하고 공부했다는 것을 說明해주는 부분이라고 思料된다.

그리고 『醫林改錯』에서 王淸任이 직접 創製한 方劑들의 基本特徵을 살펴보면 다음과 같은 몇 가지로 要約할 수가 있다. 첫째로 藥物의 配伍가 精密하고 妥當하며 合理的이라는 것이다. 예를 들면 여러 方劑중에서 活血化瘀藥과 行氣理氣藥의 配伍, 活血化瘀藥과 補氣藥의 配伍, 活血化瘀藥과 清熱解毒藥의 配伍 그리고 活血化瘀藥과 化痰祛痰藥의 配伍 등 狀況을 살펴보면 모두 主治하는 바를 重點으로 삼는 것을 前提로 하면서 나아가서 어떻게 合理的으로 藥物을 配合하나 하는 問題에 대해 많은 研究를 하였으며 또한 王淸任의 “治病明白氣血”의 主張과 氣血에 立脚하여 處方을 내리고 藥物을 選擇하는 學術思想이 곳곳에 스며있음을 알 수가 있다. 둘째로는 方劑의 治療方向이 專一하고 目的이 明確하다는 것이다. 즉 處方을 하나 提示할 때마다 반드시 서로 맞는 臨床의 한 病證을 함께 提示해 주었다는 것이다. 예를 들면 通竅活血湯, 血府逐瘀湯, 少腹逐瘀湯, 膈下逐瘀湯, 會厭逐瘀湯 등을 보면 處方名 自體에 이미 病位와 治法이 모두 包含되어 있고 病證에 따라 病位를 定하고 病勢에 따라 攻邪를 하여 方向이 明確하고 方證이 서로

符合되고 있음을 알 수가 있다. 셋째로는 옛것을 打破하고 새로운 主張을 確立하여 자신의 獨特한 見解를 나타내고 있다는 것이다. 예를 들면 通竅活血湯으로 牙疳, 槽鼻子, 紫癩風, 白癩風, 小兒疳積, 交節病作과 같은 病症들을 治療하고 血府逐瘀湯으로 天亮出汗, 急躁, 多夢, 呃逆, 小兒夜啼, 飲水即噎과 같은 病症들을 治療하며 膈下逐瘀湯으로 腎瀉, 久瀉와 같은 病症들을 治療하고 補陽還五湯으로 中風癱瘓를 治療하며 助陽止痺湯으로 痘瘡作痺證을 治療한다는 등등의 內容들은 혹은 前人들이 미치지 못한 部分들을 發露하기도 하고 혹은 先賢들이 遺漏한 部分을 補充하기도 하였으니, 그의 獨特한 辨證方法과 該當 治療手段들은 東洋醫學의 診斷學과 治療學에 미친 影響이 매우 크다고 할 수가 있다.

(2) 王淸任의 藥法의 特徵³⁹⁾⁴⁰⁾⁴¹⁾

韓藥의 藥法이란 東洋醫學 理論의 重要한 構成部分으로서 韓藥의 性味, 歸經, 主治, 功效 그리고 藥物의 相互配伍의 規律을 利用하여 人體의 陰陽失調를 바로잡고 疾病을 治療하는 具體적인 藥物의 應用方法을 말하는 것이다. 한마디로 말하자면 藥法은 곧 藥物의 使用規律과 方法이라고 할 수가 있다.

사실 東洋醫學에서는 用藥에 관하여 예로부터 많은 理論과 學說이 전해오고 있는데 俗談을 보면 “用藥如用兵”이라 하여 藥을 써서 處方을 내려 病을 治療하는 일이 마치 軍師를 指揮하는 일과 같다고 하였다. 따라서 醫와 藥의 有機적인 結合으로 말미암아 東洋醫學의 完整한 體系가 이루어지고 있는 것이다. 『黃帝內經』을 보면 『素問·痿論』에서 “調其虛實, 和其逆順”이라 하여 用藥에 있어서는 病의 要害를 잘 把握해야 한다고 하였고, 『素問·腹中論』에서 “一劑知, 二劑已”라 하여 用藥은 精密하고 單純 明瞭해야 한

39) 王懷義. 醫林改錯發揮. 太原. 山西科學技術出版社. 1999. pp. 159-162.

40) 溫長路, 劉玉偉, 溫武兵. 醫林改錯識要. 北京. 中國古籍出版社. 2002. pp. 144-147. pp. 192-197.

41) 王敬蘭, 王敬新, 陳玲燕, 艾永敏 編著. 『醫林改錯』評注與臨床應用. 石家莊. 河北科學技術出版社. 2001. pp. 103-105.

다고 하였으며, 『素問五常政大論』에서 “大毒治病, 十去其六; 常毒治病, 十去其七; 小毒治病, 十去其八; 無毒治病, 十去其九” “無使之過, 傷其正也”라 하여 用藥에는 中病하면 바로 그쳐야 한다고 하였고, 『素問至真要大論』에서 “病有盛衰, 治有緩急, 方有大小” “君一臣二, 奇之治也; 君二臣四, 偶之治也; 君二臣三, 奇之治也; 君二臣六, 偶之治也. 故曰 近者奇之, 遠者偶之. 汗者不以奇, 下者不以偶. 補上治上制以緩, 補下治下制以急. 急則氣味厚, 緩則氣味薄”라 하여 用藥은 合理的인 配伍가 重要하다고 說明하고 있다. 이와 같은 思想들은 整體觀念을 前提로 하여 處方을 내리고 藥物을 使用하는 東洋醫學의 辨證施治의 大綱을 構成하고 있으며 東洋醫學의 獨特한 特徵으로 나타나고 있다.

歴史的으로 보면 많은 醫學流派가 나타났는데 대개 『黃帝內經』의 理論을 따르고 東洋醫學의 基礎理論을 根本으로 삼고 있다. 하지만 각각의 學術淵源이 서로 다르므로 하여 歴代의 醫家들이 韓藥을 運用하는 狀況을 보면 具體的인 藥物使用에 있어서는 各自의 獨特한 面과 偏重하는 面이 形成하게 되었으며 甚至於는 심한 差異를 보이는 경우도 나타나 개개인의 學術特徵을 갖고 있는 많은 種類의 “藥法”을 形成하게 되었다. 例를 들면 李東垣은 “補脾升陽”을 重히 여기므로 藥物使用에 있어서는 人參白朮黃芪升麻 등 諸藥을 配伍하는 것에 주로 偏重하는 特徵이 있고, 劉完素는 “六氣化火”의 理論을 提倡하는 故로 그 處方에는 흔히 大黃知母山梔子竹葉 등의 藥物이 佐藥으로 들어가는 경우가 많은 特徵이 있다. 이와 같은 예는 매우 많아 일일이 다 들 수 없을 정도이니 藥法이라는 것은 一定한 理論의 指導下에서 形成되어 共通의이고 普遍的인 規律性을 갖고 있는 同時에 또한 一定한 理論과 原則에서 한 층 더 發揮한 것으로 個體的인 特殊한 規律性을 갖고 있기도 한다. 따라서 어떠한 種類의 藥法이라도 바탕에는 모두 一定한 學術思想이 그 뒷받침이 되어 주고 있다고 할 수가 있다.

王清任이 韓藥을 使用한 狀況을 살펴보면 그는 위에서 言及한 『黃帝內經』의 理論을 깊이 理解하고 깨달은 醫家로서 『黃帝內經』의 用藥 理論을 自身の 『

醫林改錯』에서 그대로 繼承하였고, 나아가서 自身만의 獨特한 用藥 經驗과 特徵을 提示하기도 하였다. 『醫林改錯』에 나타난 方劑에 使用된 80여種의 韓藥의 配伍와 組合 그리고 特定藥物에 대한 使用頻度를 살펴보면 王清任이 특히 補氣藥과 理氣藥 그리고 活血化瘀藥을 즐겨 썼음을 알 수가 있다. 이는 그가 『醫林改錯』에서 “治病之要訣, 在明白氣血.”라고 하여 항상 氣血을 強調한 點과 高度로 一致가 되며 또한 王清任이 臨證 處方에 있어서 東洋醫學의 氣血理論을 重要視하는 學術思想을 集中的으로 反映해 주고 있기도 한다. 『醫林改錯』을 全般的으로 살펴보면 王清任은 韓藥의 配伍와 使用에 있어서 주로 다음과 같은 여섯 가지 特徵이 있다고 볼 수가 있다.

첫째로 王清任은 用藥에 있어 重點이 突出하였고 補氣藥과 活血藥의 使用을 매우 重히 여겼다. 王清任이 東洋醫學에 대한 最大의 貢獻은 다름 아닌 逐瘀活血 및 補氣活血의 治療方法과 이에 相應하는 應用體系를 明確하게 提示해 주었다는 것이다. 따라서 『醫林改錯』의 藥法의 規律과 特徵을 가장 잘 보여주는 것도 바로 王清任이 補氣藥과 活血化瘀藥을 使用한 部分이다. 이 點은 各種 藥物이 그의 著書에 나온 全體 藥物에서 각각 차지하는 比例와 使用 頻度에 대한 統計를 통하여 쉽게 確認할 수가 있다. 例를 들면 수많은 補氣藥 중에서도 王清任은 무엇보다도 黃芪와 黨參을 우선 선택하였는데 이 두 가지 藥이 『醫林改錯』에서 나타난 頻도가 각각 18회와 10회이며, 뿐만 아니라 黃芪는 『醫林改錯』에 나타난 全體藥物중에서 으뜸으로 많이 使用된 藥物이기도 하다.

그리고 『醫林改錯』에 나타난 85種 韓藥 중에서 活血化瘀의 功效가 뚜렷한 藥物만 해도 무려 29가지가 있어 使用된 全體 藥物種類 總數의 1/3을 넘었으며, 收錄된 총 33개 方劑중에서 王清任은 桃仁紅花當歸赤芍藥川芎 등 藥物을 잘 썼는데, 그 중에서 桃仁은 14개 方劑에서 나타났고 紅花는 13개 方劑에서 나타났으며 當歸는 12개 方劑에서 나타났고 赤芍藥은 11개 方劑에서 나타났으며 川芎은 10개 方劑에서 나타나 應用된 範圍가 넓고 構成한 方劑 또한 매우 많음을 알 수가 있다. 이상을 통하여 王清任이 유난히 補氣藥과 活血化瘀藥의 使用을 重要視했음을 알

수가 있으며 그가 治病에 있어서 “明白氣血”하고 立足氣血하며 氣血을 매우 重要視하고 있는 思想을 엿볼 수가 있다.

둘째로 王清任은 藥物의 用量을 講究하였고 藥量의 變化를 통하여 서로 다른 治療目的을 이루는데 能하였다. 어떠한 한가지의 韓藥이라도 모두 相對的으로 固定된 性味와 功效 그리고 應用範圍가 있기 마련인데 이는 藥物 자체의 個性에 의하여 決定되는 것이다. 그러나 藥物의 性味나 功效 특히 應用의 範圍는 전혀 變化시킬 수 없는 것이 아니라 實際的인 臨床應用의 過程에서 藥物에 대한 加工炮制, 配伍, 製作 그리고 藥量의 變化 등의 方法과 手段을 통하여 藥勢와 藥用을 變化시키는 目的을 이룰 수가 있다.

王清任은 『醫林改錯』에서 “藥味要緊, 分量更要緊”이라 하여 藥物의 選擇도 重要하지만 藥物의 使用量이 더더욱 重要하다고 強調한 바가 있다. 따라서 그는 藥物을 쓸 때에 있어서 절대로 平平하게 쓰지 않았고 病證에 따라 處方도 각각 다르게 쓰고 藥物의 用量도 각각 다르게 썼으며 配伍하는 方法도 각각 달리 하였다.

그가 黃芪에 대한 應用狀況을 살펴보면 바로 이와 같은 特徵을 나타내고 있는데, 『醫林改錯』에서 黃芪를 使用한 狀況을 보면 超大量인 8兩을 使用한 경우가 있고 大量인 4兩을 使用한 경우가 있으며 中等量인 1兩-2兩을 使用한 경우가 있고 少量으로 1兩이나 1兩 以下를 사용한 4가지 서로 다른 경우가 있는데, 여기에서 王清任은 病證이 다르면 用量 또한 다르게 한다는 用藥原則을 提示해 주고 있는 것이다. 즉 말하자면 黃芪를 超大量으로 쓰면 益氣固脫하는 治效가 있어 產後抽風이나 “鬪毆破傷, 流血過多, 漸至抽風” 등의 急症의 治療에 效果가 顯著하고, 大劑量으로 쓰면 補氣活血하기도 하고 補氣升提하기도 하여 補陽還五湯과 黃芪防風湯 그리고 開骨散 등에서 主藥이 되어 該當 病證들의 治療에 活用할 수가 있는 것이다. 그는 특히 半身不遂를 治療할 때에 氣虛라는 病證의 要害를 把握하여 黃芪를 大劑量인 4兩(120g)으로 重用하였는데 黃芪로써 補氣以行血하고자 하였으니 大家의 大膽함을 보여주었다. 그리고 黃芪를 中等劑量으로 쓰면 補益脾肺하는 治效가 있

어 可保立蘇湯保元化滯湯足衛和榮湯黃芪赤風湯 등이 主治하는 病證들에서 黃芪가 크게 治療作用을 發揮하게 되고, 小劑量으로 쓰면 走表實衛하거나 托毒外出하는 治效가 있어 “痘六七日後作癢不止, 抓破無血”의 病症과 痘證에서 逆形逆症에 해당되는 “五六日後, 見清漿, 白漿”의 病症 그리고 “牙疳”과 같은 諸證에 대해 重要한 治療作用을 發揮하게 된다.

黃芪의 應用을 보면 少量으로 쓰면 活血하는데 도움이 되고 多量으로 쓰면 補氣하는 效能이 있는데, 王清任은 處方 중에서 黃芪를 많기는 8兩 적게는 5錢을 쓰곤 하였는데 이와 같이 엄청난 用量의 差異를 두는 까닭에 대해 좀 더 살펴보도록 하겠다. 그가 提示한 活血逐瘀의 治療作用이 있으면서 同時에 黃芪가 들어간 方劑들에서 黃芪의 用量과 나머지 活血藥의 用量의 比例를 보면 黃芪桃紅湯에서는 黃芪의 用量이 桃仁의 16배나 되고, 補陽還五湯에서는 黃芪의 用量이 桃仁을 包含한 諸藥物 總量의 5.6배나 된다. 이들은 氣血의 虧虛가 主因이 되는 경우로서 氣를 補하기 위해 黃芪를 쓰는 것이므로 氣血虛損이 甚할수록 黃芪의 用量도 따라서 많아진다. 그리하여 氣虛가 恢復되어 氣가 充하게 되면 血도 따라서 旺하게 됨으로써 活血氣暢의 效果를 거둘 수 있게 되는 것이다. 이와 반대로 助陽止痺湯의 경우에는 黃芪의 用量과 活血藥 總量의 比例가 1.4대 1이 되는데 이는 攻瘀走表하여 血道를 開通하고 氣가 條達되게끔 하는 效果가 있어 方劑의 뜻이 活血에 있고 補氣에 있지는 않기 때문이다. 또한 通經逐瘀湯을 보면 癰疹의 收靨을 促進하는데 쓰는 處方으로 黃芪는 5錢(15g)을 썼고 기타 活血藥은 모두 80g을 써서 1대 6의 配伍比例를 이루고 있다. 따라서 여기에서 黃芪의 作用은 活血解毒을 돕는 것으로 補氣가 아닌 活血에 그 用意이 있는 것이다. 여기에서 王清任이 黃芪와 活血藥을 配伍할 때에 있어서 病이 虛하면 虛할수록 黃芪의 用量은 重하게 쓰고 瘀結이 甚하면 甚할수록 黃芪의 用量은 輕하게 쓰고 있음을 알 수가 있는데, 이는 그가 少量의 黃芪로는 升하게 되는 效果를 얻어 活血을 돕게 되고 大量의 黃芪로는 降하게 되는 效果를 얻어 下元의 元氣를 크게 補하게 된다는 用藥의 特徵을 確認할 수가 있다.

王淸任의 『醫林改錯』에는 모두 60가지의 氣虛證이 提示되어 있는데 黃芪가 들어가는 處方이 무려 11개나 되는데 이를 통하여 王淸任이 黃芪의 運用에 대한 心得이 매우 깊음을 알 수가 있고 그가 氣虛學說을 提倡한 用意을 알 수가 있다.

또한 王淸任이 자주 使用한 桃仁의 用量 變化를 보면 적게는 3g만 쓰는 경우도 있었고 많기는 25g까지 쓰는 경우도 있었으며, 桃仁을 炒하여 用하기도 하였고 粉末로 갈아 用하기도 하여 活血 또는 破血의 서로 다른 用途에 맞게 하였다. 게다가 桃仁에 配伍한 藥物들도 각기 差異가 있었는데 或은 黃酒薑蔥을 配伍하여 開竅通絡하게 하기도 하고, 或은 柴胡와 元胡를 配伍하여 疏肝理氣하게 하기도 하여 全般을 考慮하면서 兼하여 細部의인 부분도 살피면서 主攻方向을 明確히 하고 善後를 妥當하게 處理하는 大凡한 精神을 나타내고 있다.

사실 桃仁과 같은 活血化瘀藥들은 用量의 많고 적음에 따라 두 가지의 서로 다른 臨床效果를 거둘 수가 있는데, 즉 말하자면 少用則活血하고 多用則破血한다는 것이다. 이것은 李時珍이 自身の 經驗을 통하여 主張한 것이다. 王淸任은 『醫林改錯』에서 “血中瘀滯用桃紅”이라 하여 桃仁과 紅花를 가장 즐겨 使用하였다. 예를 들면 그는 解毒活血湯에서 桃仁8錢(24g), 紅花5錢(15g)을 썼는데 그 目的이 急히 破血하여 病巢를 바로 攻擊함으로써 霍亂瘟疫이 血管에 凝滯한 病證을 治療하는데 있었고, 반대로 補陽還五湯에 있어서는 桃仁과 紅花를 각각 1錢(3g)밖에 쓰지 않았는데 이는 少用하여 活血하는 作用을 통하여 氣를 補하는데 그 目的이 있었던 것이다. 현대사람 王懷義⁴²⁾도 四物湯의 養血活血의 藥物들의 用量을 모두 30g 이상으로 大量 增加하여 破血通經의 作用을 통하여 閉經과 引產의 治療에 使用함으로써 좋은 效果를 얻었다고 한다. 그런 故로 李時珍이 말한 “少用則活血, 多用則破血”이란 말은 결코 虛言이 아니며 王淸任 또한 이에 대하여 깊은 깨달음이 있었음을 알 수가 있다.

이상을 통하여 藥量의 變化는 藥物의 作用力의 強

弱과 有關할 뿐만 아니라 藥物이 作用하는 趨勢와도 聯關이 되며 나아가서 應用의 範圍와 主治의 功效와도 매우 密接한 聯關이 있음을 알 수가 있다. 어떤 學者는 東洋醫學의 “不傳之秘”는 바로 藥量에 있다고 하였는데 이와 같은 意味에서 본다면 一定한 일리가 있다고 할 수가 있다.

셋째로 王淸任은 藥物의 配伍를 講究하였고 藥物間의 協同作用과 互補作用을 重要視하였다. 疾病이 單純하고 複雜하고 떠나서 治療할 때에 두 가지 以上의 藥物을 合理的으로 配伍하여 使用하면 대개 單味藥을 쓰는 것 보다는 藥效作用이 보다 強해지게 되고 또한 각 藥物의 長點은 살리고 短點은 避할 수가 있게 된다. 어떤 狀況에서는 藥物 相互間의 相畏와 相殺의 關係를 利用하여 藥物 自體의 毒性을 減少하거나 除去할 수도 있다. 따라서 整體論이라는 學術思想과 長期的인 臨床經驗의 檢證을 基礎로 하여 確立하게 된 韓藥의 配伍理論은 東洋醫學의 總體治療의 優勢와 特色을 가장 잘 보여주고 있는 것이다. 東洋醫學의 歷史上에 있어서 王淸任은 이와 같은 配伍理論을 能通하게 잘 運用한 醫家의 한 사람으로서 그가 活血化瘀 藥物에 대한 配伍使用을 보면 古人의 經驗을 繼承한 基礎위에 한층 더 나아가서 總結하고 發揮하며 創新하였음을 알 수가 있다. 예를 들면 王淸任은 血府逐瘀湯이나 通竅活血湯과 같이 效果가 確實한 여러 方劑를 創製할 때에 있어서 古人들이 活血化瘀藥을 行氣溫陽化痰 등의 藥物과 合理的으로 配伍한 成功的인 經驗을 繼承하였을 뿐만 아니라 나아가서 또 活血化瘀藥을 補氣清熱解毒止瀉調中 등의 諸藥과 配伍하는 새로운 길을 開創함으로써 古人들이 活血化瘀藥의 配伍에 있어서의 認識上의 不足함을 補完하여 該當 藥物들의 使用範圍를 擴大하기도 하였다. 그리고 “瘟疫吐瀉轉筋說”에서 急救回陽湯을 提示하였는데 이처럼 活血化瘀藥을 回陽救逆의 藥物들과 配伍하여 使用한 것은 王淸任의 獨特하고 價値있는 創造라고 할 수가 있다. 여기에서 그는 뛰어난 識見으로 前人들이 發露하지 못한 部分들을 言及하고 獨創의인 새 學說을 確立하여 吐瀉轉筋에 陽氣欲亡이 보이는 病證과 이와 相關된 部類의 病證의 治療에 대해 完全히 새로운 길을 開拓해 주었다.

42) 王懷義, 醫林改錯發揮, 太原, 山西科學技術出版社, 1999, pp. 159-161.

넷째로 王淸任은 藥勢를 講究하였고 藥物의 升降浮沉의 性質을 把握하고 利用하는 것을 重要視하였다. 升降浮沉이란 韓藥이 갖고 있는 普遍的인 特性으로 이를 다른 말로 “藥勢”라고 表現할 수도 있다. 臨床에서 升降浮沉의 “藥勢”가 각기 다른 藥物들을 合理的으로 配伍하면 곧 治療作用이 相對적으로 固定되고 治療의 趨勢도 相對적으로 明確한 複合處方이 構成되게 된다. 이와 같은 配伍를 통한 藥物들은 單一한 屬性인 “分勢”에서 複合的인 屬性인 “合勢”로 昇華하게 되는 長點을 갖게 됨으로써 複雜한 疾病의 治療에 適合되게 된다. 『醫林改錯』에 收錄된 여러 方劑들을 보면 王淸任은 韓藥의 “藥勢”를 把握하는 것을 重要視하였고 屬性이 다른 藥物들을 한 處方안에 巧妙하게 組合함으로써 升降을 同時에 追求하고 浮沉을 함께 活用함으로써 서로 造化를 이루어 빠르고 좋은 治效를 거두게 하는데 能通하였다. 臨床에서 자주 쓰이는 血府逐瘀湯을 예로 들면 處方 중에서 桃仁은 逐瘀하는 效能이 있고 下行하는데 能하며, 紅花는 活血하는 效能이 있고 주로 위로 잘 올라가는 特性이 있어, 두 가지 藥을 서로 配合하면 一上一下를 이루어 全身의 氣血을 通行하는 作用이 있어 瘀血內阻의 病證에 效果가 좋다. 여기에 다시 赤芍藥川芎當歸 등의 活血之品을 加味하여 配合하면 全體 處方으로 逐瘀하는 目的을 보다 確實하게 이룰 수가 있다. 同時에 또 藥勢가 위로 向하는 柴胡와 桔梗을 追加하여 行氣寬胸하고 載藥上行하여 諸藥이 胸中에 이르도록 引導하여 逐瘀活血의 作用을 일으키게 한다. 또한 藥勢가 “升而復降”하는 枳殼을 佐藥으로 써서 柴胡와 서로 配伍가 되게 하여 昇降을 다스려 氣機를 펴게 하고 活血化瘀의 強度를 強化함으로써 瘀血이 풀어지게 하며, 다시 活血通經하고 藥勢가 下達하는 牛膝을 넣어 引血下行함으로써 “血化下行不作勞”하는 目的을 이루고 아울러 邪氣가 빠져나갈 出路를 만들어주는 目的을 이루게 하기도 한다. 全體 方劑를 綜合적으로 살펴보면 藥勢는 升浮有規하고 潛降有序하여 各行其道하고 兩無相礙하니 결국은 모든 것이 合해짐으로써 治療의 功을 거두게 되는 것이다. 여기에서 王淸任의 臨證에 있어 “藥勢”를 利用하여 “病勢”를 除去하는데 能通한 圓滿한 治療技法을

볼 수가 있다.

다섯째로 王淸任은 藥源을 講究하였고 道地藥材를 選擇하는 것을 重要視하였다. 藥材의 優劣은 藥效의 強弱을 決定하게 되는데 이는 수천 년에 걸친 臨床實踐에서 이미 檢證된 結論이라고 할 수가 있다. 따라서 道地藥材의 使用을 強調하는 것은 本質적으로 보면 藥物의 質을 強調하고 있다는 것이다. 『醫林改錯』에서 麝香과 硃砂의 使用方法을 言及한 部分을 보면 王淸任이 藥物의 質에 대한 要求가 매우 嚴格함을 알 수가 있다. 그는 通竅活血湯을 論할 때 “方內麝香, 市井易於作假, 一錢真, 可合一兩假, 人又不能辨. 此方麝香最要緊, 多費數文, 必買好的方妥, 若買當門子更佳.”라고 眞品 麝香의 絕對 重要性을 強調하였고, 硃砂丸을 論할 때 “方內硃砂有紅白二種, 余所用是紅色者, 未知白硃砂功效若何. 硃砂紅色者, 出庫車北山洞中, 夏令從洞中出火, 人不能近前, 冬令回民赤身進洞中取之. 本草言西域鹽鹵熬成者, 誤也.”라 하여 紅白 兩色の 硃砂에서 紅色을 써야 한다고 밝혀주었다. 王淸任이 이와 같이 道地藥材를 強調하는 것은 바로 그가 藥物의 質이 方劑의 治療效果에 미치는 影響이 크다는 것을 알고 있었기 때문이다. 그가 여기에서 後學들에게 전하고자 하는 메시지는 바로 臨床辨證에서 治法의 確立이 물론 重要하지만 藥材의 選擇 또한 同一하게 重要하며 특히 全體 方劑에서 決定的인 役割을 하는 重要한 藥物의 使用에 있어서는 반드시 良質의 道地藥材를 써야 한다는 것이다. 또한 그렇게 하지 못한 경우에는 “一味不投, 眾善俱棄”하는 結果를 招來하게 되어 方劑의 全般的인 治療作用 그리고 疾病의 全般的인 治療效果에 많은 影響을 미치게 된다고 하였다.

여섯째로 王淸任은 “藥引”을 講究하였고 “藥引”을 통하여 方劑의 總體的인 治療效果를 增強하는데 能하였다. “藥引”이라는 말은 본래 民間에서 나온 말로서 普通은 處方の 마지막에 나오는 “方後注”나 “煎服法”에서 言及되는데, 즉 處方に 補助로 添附해야 할 藥物을 말하는 것이다. 특히 이러한 添附 藥物은 單獨적으로 使用할 때에는 特別한 治療效果도 없고 全體 處方に 들어가서도 主導的인 役割을 하지 못하지만 處方 中の 기타 藥物의 作用方向을 引導하거

나 藥效를 激發하는 役割을 함으로써 方劑의 全般的인 治療效果를 높여주는 特徵이 있다. 그 作用과 韓藥學의 分類法을 根據로 삼으면 藥引은 廣義의 引經藥의 範疇에 屬하는 것이다. 王淸任이 『醫林改錯』에서 “藥引”을 活用한 狀況을 보면 그는 藥引의 應用에 있어서 많은 心得이 있음을 알 수가 있다. 예를 들면 通竅活血湯에서 王淸任은 “藥引”으로 黃酒를 使用하였는데 그 目的은 黃酒의 剽疾滑利하고 善行不守하며 溫通血脈하는 特性을 利用하여 處方 中の 기타의 活血化瘀 藥物들의 作用을 激發하고 強化하고자 함에 있었던 것이다. 그리고 抽葫蘆酒, 蜜蔥猪膽湯, 小茴香酒, 刺猾皮散 등의 處方들에서도 王淸任은 모두 黃酒를 取하여 “藥引”으로 使用하여 혹은 함께 달여서 服用하거나 혹은 함께 타서 服用하거나 혹은 함께 잘 섞어서 服用하게 하였는데, 이는 그가 主張한 活血化瘀思想의 또 다른 한 面으로 볼 수가 있기에 그가 確立한 活血化瘀의 理論體系의 重要한 構成部分이라고 말할 수가 있다. 그리고 加味止痛沒藥散에서는 淸茶를 取하여 “藥引”으로 삼아 調服토록 하였고, 龍馬自來丹에서는 鹽水 혹은 紅糖水를 取하여 “藥引”으로 삼아 調服토록 하였는데, 이들 또한 서로 다른 次元에서 方劑 中の 藥物들을 引行하거나 그 藥物들의 藥性을 激發하게끔 하여 處方의 總體的인 治療效果를 強化하는 目的을 追求하고 있는 것이다. 속말에 微細한 部分에서 眞正한 功力이 보인다 하였고 작은 “藥引”의 活用을 통하여 王淸任의 緻密하고 細心한 治學의 精神을 엿볼 수가 있다.

III. 結 論

王淸任의 瘀血論治의 思想에 대하여 研究한 결과 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 王淸任은 氣血理論을 重要視하여 治病의 要訣은 氣血을 明白히 하는데 있고 取效하는 關鍵은 氣通血活에 있다고 強調하였다.
2. 여러 가지 補氣活血과 逐瘀活血의 治法을 確立하였고 나아가서 이에 相應하는 應用體系를 明

確하게 提示해 주었다.

3. 補氣藥과 活血藥을 主藥으로 20여 種의 方劑를 創製함으로써 60種의 氣虛證과 50種의 血瘀證 등을 治療하는데 活用하였다.
4. 創製한 20여 種의 方劑에서 血府逐瘀湯, 通竅活血湯, 膈下逐瘀湯, 少腹逐瘀湯, 身痛逐瘀湯, 解毒活血湯 등이 가장 重要한 方劑가 되는데, 臨床에서 널리 應用되었고 治療하는 病證의 範圍 또한 매우 넓은 것으로 나타났다.
5. 補氣活血의 方劑에는 1-2兩 또는 4兩-8兩의 大量的 黃芪를 主藥으로 쓴 것이 特徵이고, 逐瘀活血의 方劑에는 桃仁, 紅花, 赤芍藥 등과 같은 活血逐瘀의 藥物을 주로 많이 쓴 것이 特徵이다.
6. 方劑에 있어서 藥物의 用量을 特히 講究하였고 藥量의 變化를 통하여 각각 다른 治療目的을 追求하는데 能하였다.

參考文獻

<논문>

1. 丁鑿塘. 清代王淸任對解剖學的貢獻. 北京. 中華醫史雜誌. 1955. (7)4.
2. 張世英. 王淸任活血化瘀的法與方. 中醫藥學報. 1987. (4)10.
3. 周海燕, 宋文海. 王淸任治瘀十法. 云南中醫雜誌. 1982. (1)26.

<단행본>

1. 王淸任 原著. 郭霞珍, 李曉君, 許筱穎 評注. 醫林改錯白話解. 北京. 人民軍醫出版社. 2007.
2. 余明哲, 彭美鳳 編著. 難病奇方系列叢書血府逐瘀湯. 北京. 中國中醫藥出版社. 2006.
3. 康鎖彬, 溫瑞書 主編. 王淸任醫方精要. 石家莊. 河北科學技術出版社. 2003.
4. 錢超塵, 溫長路 主編. 王淸任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002.
5. 溫長路, 劉玉偉, 溫武兵. 醫林改錯識要. 北京.

- 中國古籍出版社. 2002.
6. 劉艷芳, 王義和. 王清任“腦髓說”析. 錢超塵, 溫長路 主編. 王清任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002.
 7. 喇萬英. 王清任腦髓說及其對我們的啓示. 錢超塵, 溫長路 主編. 王清任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002.
 8. 鄧鐵濤. 清代王清任在臨床醫學上的貢獻. 錢超塵, 溫長路 主編. 王清任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002.
 9. 潘洪. 王清任活血十四法. 錢超塵, 溫長路 主編. 王清任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002.
 10. 郝生溫, 白松典. 王清任治瘀思想. 錢超塵, 溫長路 主編. 王清任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002.
 11. 武智. 王清任學術思想評述. 錢超塵, 溫長路 主編. 王清任研究集成. 北京. 中醫古籍出版社. 2002.
 12. 王敬蘭, 王敬新, 陳玲燕, 艾永敏 編著. 『醫林改錯』評注與臨床應用. 石家莊. 河北科學技術出版社. 2001.
 13. 王懷義. 醫林改錯發揮. 太原. 山西科學技術出版社. 1999.
 14. 裘沛然, 丁光迪 主編. 中醫各家學說. 北京. 人民衛生出版社. 1992.
 15. 郭靄春 主編. 黃帝內經素問語譯. 北京. 人民衛生出版社. 1992.

