『醫宗金鑑·傷寒論註』太陽篇에 대한 연구

尙志大學校 韓醫科大學 原典醫史學敎室
李珖宰 · 方正均*

A Study on a Chinese Classic Medical Scripture, Ui jong gum gam·Sang han lon ju·Tae yang pyun(『醫宗金鑒·傷寒論注』太陽篇)

Dept.of Oriental Medical Classics and History, College of Oriental Medicine, Sangji University.
Kwang-Jae Lee·Jung-Kyun Bang

「Sanghanlonju·Taeyangpyun(傷寒論注·太陽篇)」 is a part of『Uijonggumgam(醫宗金鑒)』,『Ui jong gum gam』 is a voluminous medical book. That was compiled by O gyum(吳謙) who was a chief of Taeuiwon(太醫院).

In this paper, I speculated O gyum's annotations and compared other annotations in some parts, needed a comparing. O gyum's academic features, appeared in「Sanghanlon ju·Taeyangpyun」 are as follows.

O gyum understood the Taeyang(太陽) as a meaning of Gyounglak(經絡), and explained that the Taeyang part disease arose from a pathologic course of Banggwanggyoung(膀胱經). He maintained The Samgangjeonglip(三綱鼎立) theory and restructrured the text order in his own way. He fixed the contents of『Sanghanlon(傷寒論)』 to accommodate his medical view. And then he compared and distinguished similar diseases or prescriptions necessary to division clinically. And then about issues of long standing in study of San han lon, he showed his own opinions. Finally, remarking many other commentators' theory, he tried to understand Taeyangpyun(太陽篇).

Key Words : Eochanuijonggumgam, O gyum, Sanghanlon, Sang ha lonju·Taeyangpyun.

Ⅰ. 서 론

사람은 살면서 수많은 종류의 질병에 노출된다. 어떤 질병은 병세가 험악하여 사람을 죽음에 이르게 하기도 하고, 어떤 질병은 병세가 가벼워 쉽게 치유되기도 한다. 그러나 이 수많은 질병 중에 古來로 사람들이 광범위하고 빈번하게 앓는 질병은 감기와 같은 外感性 질환일 것이다.

그에 따라 이런 외감성 질병을 치유하고자 하는 노력이 동서양을 막론하고 계속 이어져왔으며, 이런 노력의 일환으로 동양에서 대표적으로 저작

* 교신저자: 方正均, 尙志大學校 韓醫科大學 原典醫史學敎室, 033) 730 -0666, bjkdcw@sangji.ac.kr

된 서적이 바로『傷寒論』이다.

『傷寒論』은 東漢시대 사람인 張機의 저서로서 한의학사상 초유의 임상의학 전문서적인 동시에, 20세기에 이르기까지 임상의 규범이 되는 불후의 의서이다. 그러나『傷寒論』은 원문이 극히 간결하고 의미가 함축되어 있을 뿐 아니라 원본이 그대로 전해 오지 않는 관계로 원문의 일부에 대한 眞僞와 編次에 관한 논란이 있고, 수많은 주석본에서 나타난 여러 갈래의 분분한 견해로 인하여 그 전체의 모습을 이해하는 데는 많은 어려움이 있다. 하지만 논란이 많은 부분을 하나하나 명확히 해결해 나가는 것이『傷寒論』의 바른 의미를 파악하기 위해 필수 과정이라는 사실에는 異見이 없을 것이다.

중국 淸代 乾隆時(1736~1795년) 사람인 吳謙이 직접 訂正한『醫宗金鑑』傷寒論註는 이러한『傷寒論』의 주석서 중의 하나이다. 淸代에 간행될 당시 널리 유행한 의학교과서가 되었으며, 현대 한의학 연구에 있어서도 빼놓을 수 없는 필독서로 인정받고 있다.

이에 논자는 吳謙 및『醫宗金鑑』傷寒論註에 대한 연구를 하였으며, 다른 주가들과의 비교 및 吳謙의 견해에 대한 고찰을 통해 吳謙의 특징적인 의학적 사상을 알아보고자 하였다.

Ⅱ. 본 론

1. 吳謙과『醫宗金鑑』에 대하여

1) 吳謙의 생애와 의학사상

吳謙은 安徽省 歙縣 사람으로 정확한 生卒년대는 알려지지 않고, 다만 雍正·乾隆 년간(1732~1795년)의 名醫로서 太醫院 右院制의 벼슬을 지낸 것으로 알려져 있다.[1] 문헌적으로 吳謙과 관련된 자료는 매우 부족하다고 할 수 있는데, 단지『淸史稿』에 임금의 은총을 받았고, 당시 임금인 乾隆 황제의 命을 받아『醫宗金鑑』을 완성하였다는 내용이 간략하게 서술되어 있을 뿐이다.[2] 이와 같이 吳謙과 관련된 사적이 부족한 실정에도 불구하고, 그가 편찬한『醫宗金鑑』은 乾隆 17年(1749年)부터 淸의 太醫院에서 醫學生의 교과서로 채택될 정도로 당시에 많은 영향을 끼쳤다.[3] 그 결과 吳謙에 대한 평가를 함에 있어, 喩嘉言·張路玉과 더불어 淸初 三大 醫家로 평가하고 있다.[4] 주지하는 바와 같이 유가언은 秋燥論·大氣論과 같은 독특한 이론을 제시하였고[5], 장로옥도 血證과 痢疾에 대해 탁견을 제시 하면서[6], 후대에 많은 영향을 미쳤다.[7] 이에 비해 吳謙은 특별한 자신의 견해를 제시하기보다는 역대의 醫論을 集大成하는데 치우친 측면이 있었다. 이러한 이유로 그와 관련된 연구는 醫論 연구 보다는『醫宗金鑑』과 관련된 연구가 주를 이루고 있다. 그러나 책을 편집하는 과정에서 나타나는 篇次나 수집하여 채록한 注의 내용 등을 통해 그의 의학사상의 일면을 살펴볼 필요성이 있는바, 이와 관련된 연구는 추후의 과제로 남기기로 한다.

2)『醫宗金鑑』

『醫宗金鑑』은 淸 乾隆 황제가 吳謙과 劉裕鐸을 總修官으로 임명하여, 편찬업무를 총괄하고 관장하도록 하여 완성된 서적이다.[8] 淸 정부는『醫宗金鑑』을 편찬하기 위하여 太醫院에 '醫書館'을 설

1) 甄志亞 主編. 中國醫學史. 台北. 知音出版社. 民國 83年(1994). p. 389.

2) 趙爾巽 等撰. 淸史稿. 北京. 中華書局. 1997. p. 3552.

3) 홍원식外1人 편저. 增補 中國醫學史. 서울. 일중사. 2001. p. 533.

4) 陣邦賢. 中國醫學史. 臺北. 臺灣商務印書館. 民國 70年(1981). p. 181.

5) 陳大舜 外 2人 엮음. 맹웅재 外 9人 옮김. 各家學說. 서울. 대성의학사. 2001. p. 569-573.

6) 陳大舜 外 2人 엮음. 맹웅재 外 9人 옮김. 各家學說. 서울. 대성의학사. 2001. p. 587-593.

7) 근자에 들어 中國에서는 明淸時代 名醫들의 서적을 集大成한 서적을 출간하고 있는데, 喩嘉言과 張路玉의 서적은 이에 포함되어 있으나, 吳謙의 서적은 제외되어 있다.
陳熠 主編. 喩嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003.
張民慶 外 2人 主編. 張璐醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.

8) 趙爾巽 等撰. 淸史稿. 北京. 中華書局. 1997. p. 3552.

치하여 행정관원 외에는 醫書를 편찬하는 구체적인 업무를 吳謙·유유탁 두 사람이 總纂修官을 맡았고, 그 아래에 纂修官 14人, 副纂修官 12人, 校閱官 10人, 收掌官 2人, 謄錄官 23人을 설치하였다. 또한, 『醫宗金鑑』을 편찬할 때 상세하게 대조하고 참고하는 데에 편리를 도모하기 위해 그 당시의 모든 의서와 옛 의서 중 판본이 없는 것, 당시 의서 중 아직 판각하지 않은 것, 개인의 가문에서 내려오는 秘書, 대대로 내려오는 경험방 등을 수립하도록 하였다.[9] 乾隆 四年(1739年) 吳謙 등이 정부에 요청하여 시작된 『醫宗金鑑』의 편찬 사업은 乾隆 七年(1742년)에 완성되어, 종합의서로서는 드물게 매우 짧은 시간 만에 완성되었다. 일반적으로 官에서 편찬한 책이 내용은 풍부하지만 요점이 적은 병폐를 기지고 있는 데 비해, 이 책은 條理가 분명하고 정리가 잘 되어 있어, 乾隆 十四年(1749年)부터 淸의 太醫院에서 의학생의 교과서로 채택하였고, 이후 의학을 공부하는 자들의 필독서로 애용되었다.[10] 근자에 들어서도 종합의서로서 淸 이전의 의학 학술내용과 임상경험을 총 집결하였다는 평가[11]와 아울러, 간편하면서도 실용적인 서적으로 평가되고 있다.[12]

『醫宗金鑑』은 15종의 의서로 총 90권으로 구성되어 있다. 그 중 『傷寒論』, 『金匱要略』, 『正骨心法要旨』는 吳謙 자신이 직접 訂正하거나 원고를 작성한 서적이고, 『四診要訣』은 宋 崔嘉言의 『脉訣』에 『內經』을 參考하여 만든 서적이며, 『外科心法要訣』은 祁坤의 손자인 祁宏源에게 坤의 『外科大成』을 얻어 그것을 근거로 하여 만든 책이다. 또 『正骨心法』과 『種痘心法』은 과거에는 잘 보이지 않던 분야의 서적인데, 이후 이 두 종류의 특수기술 확대에 매우 중요한 역할을 하였다. 한편, 『醫宗金鑑』에서는 乾隆이후 20여 의가의 醫說을 채록하였는데, 朱震亨, 方有執, 喩昌, 張璐, 徐彬, 張志聰, 高世栻, 柯琴, 尤怡 등의 의설과 그 외에 林瀾의 『傷寒折衷』, 『靈素合鈔』, 汪琥의 『傷寒論辨症廣注』, 魏荔彤의 『傷寒金匱本義』, 沈明宗의 『傷寒金匱篇注』, 程應旄의 『傷寒後條辨』, 鄭重光의 『傷寒論條辨續註』, 周揚俊의 『傷寒三注』, 『金匱二注』, 程林의 『金匱直解』, 『聖濟總錄纂要』, 閔芝慶의 『傷寒闡要編』을 채록하였고, 누구의 어떤 서적에서 나온 것인지 고증할 수 없는 것도 여섯 일곱 의가가 된다.[13]

『醫宗金鑑』의 篇次에 있어 특이점은 『訂正仲景全書傷寒論注』와 『訂正仲景全書金匱要略注』가 가장 먼저 배치되어 있고, 분량도 전체 서적의 3분의 1정도를 차지하고 있어 그 중요성이 강조되고 있다는 점이다. 이러한 篇次의 특징은 그가 『素問』과 『靈樞』 이후로 『傷寒論』과 『金匱要略』이 실제적으로 脉을 계승하였고, 古醫書 가운데 최초로 치법과 처방을 갖추었다고 평가한 것을 통해 그 의미를 유추해 볼 수 있다. 한편, 여러 의가들의 注를 수집하고 채록하였는데, 吳謙은 『傷寒論』과 『金匱要略』이 그 내용이 심오하여 이해하기 힘들고, 후에 여러 주석가들이 견강부회함으로 인해 그 의미가 잘못 전해지고 있다고 인식하였다. 이에 본문에 가장 적합한 注 만을 모아 정리했다고 하였는데,[14] 吳謙 자신의 注와 의가들의 注를 비교해 봄으로써 吳謙의 『傷寒論』과 『金匱要略』에 대한 이해를 확인해 볼 수 있다.

한편, 『醫宗金鑑』은 현대 까지도 광범위하게 읽히고 있는데, 그 가운데 『刺灸心法要訣』은 淸代 鍼灸學을 발전시킨 서적으로 평가받고 있고,[15] 특히 '以部列穴, 分部主治'와 奇穴을 重用하고 急證을 灸法으로 치료하는 특징이 있다는 평가를 받고 있다.[16] 『正骨心法要旨』는 骨傷科의 진단·치료 경험

9) 홍원식 外 1人 편저. 增補 中國醫學史. 서울. 一中社. 2001. p. 532-533.
10) 홍원식 外 1人. 增補 中國醫學史. 서울. 一中社. 2001. p. 440. p. 533.
11) 黃碧玉. 評述醫宗金鑑 ·刺灸心法要訣主要特色. 中國. 光明中醫. 2004. 19(5). p. 19.
12) 張建華. 正骨心法要旨傷科學術思想探析. 中國. 安徽中醫學院學報. 2004. 23(4). p. 4.
13) 홍원식 外 1人. 增補 中國醫學史. 서울. 一中社. 2001. p. 439-440.
14) 趙爾巽 等撰. 淸史稿. 北京. 中華書局. 1997. p. 3552.
15) 朱建平. 中國醫學史研究. 北京. 中醫古籍出版社. 2001. p. 161.
16) 黃碧玉. 評述醫宗金鑑 ·刺灸心法要訣主要特色. 中國. 光明中醫. 2004. 19(5). p. 19-20.

이 풍부하고, 인체 부위의 骨度 등이 상세하다는 평가를 받고 있다. 특히, 正骨八法과 固定器具를 소개하였고, 外傷으로 인해 內部가 손상 받았을 경우 養肝調氣해야 함을 강조한 것이 특징이라고 할 수 있다.[17] 이외에도 『婦科心法要訣』, 『外科心法要訣』, 『訂正仲景全書金匱要略注』와 관련된 논문들이 발표되어 『醫宗金鑑』과 관련된 연구가 활발하게 진행되고 있는 실정이다.[18]

2. 『醫宗金鑑 傷寒論註』 태양편에 나타난 吳謙의 학술사상에 대한 고찰

『醫宗金鑑 傷寒論註』 태양편을 분석한 吳謙의 학술사상을 정리해 보면 다음과 같다.

1) 太陽에 대해 經絡學的인 의미로 파악하고, 그 병증의 발현을 방광경의 병리과정으로부터 비롯된 것이라 설명하고 있다.

'[원문]1-1'[19][20]에 대한 吳謙의 주를 살펴보면, 다음과 같다.

"太陽은 膀胱經이다. 태양의 병이 됨은, 太陽膀胱經이 병이 든 것을 말한다. 태양은 표를 주관하고, 표는 영위를 통섭하므로, 風邪가 衛分에 적중하고, 寒邪가 榮分을 손상하는 것이 모두 표병이다. 맥이 부한 것은 표병의 맥이다. 머리와 목이 뻣뻣하고 아프고 오한이 나는 것은 표병증이다. 태양경맥은 이마로 올라가 정수리에서 交하여, 뇌로 들어가 絡하여, 돌아 나와 별도로 項으로 내려가, 風府에 連하므로, 사기가 그 경에 들면 반드시 머리와 목이 뻣뻣하고 아프다. 오한이 나는 것은 풍한에 손상되었으므로, 그 풍한을 싫어하는 것이다. 처음에 이 조문을 적어 놓은 것은 태양병의 제강이기 때문이다. 상 중 하 세 편에서 말하고 있는 태양병이라는 것은, 모두 이 맥과 증을 가리켜 말하는 것이다."[21]

이 주에서 吳謙은 "太陽은 膀胱經이다."라고 하여 太陽은 곧 12經 중의 하나인 膀胱經을 지칭하는 것이라 명확히 설명하고 있다. 또 頭項强痛의 증상에 대한 기전을 설명하는데 있어서도 방광경의 유주를 통해 설명하고 있다. 즉 태양병증의 발현이 방광경락의 병리과정으로부터 비롯된 것으로 보고 있는 것이다.

이로써, 吳謙이 상한론에서의 태양의 의미를 경락학적인 의미로 파악하고 있음을 알 수 있다.

2) 三綱鼎立說[22]을 계승하고 있다.

다음은 『醫宗金鑑 傷寒論註』 태양 상편의 머리말 중 일부분이다.

"衛氣는 陽이고, 榮氣는 陰이다. 風은 陽邪이고, 寒은 陰邪이다. 사기가 사람을 해치는 것은 각각 그 동류를 따르므로, 풍에 적중하면, 衛分이 받고, 한에 상하면 榮分이 받는다. 위분이 사기를 받으면, 땀이 나와 허사가 되니 계지탕증이고, 영분이 사기를 받으면 땀이 나오지 않아 실사가 되니 마황탕증이다. 영위가 모두 사기를 받으면, 똑같이 땀이 나지 않는데, 모두 실사이니 대청룡탕증이다. 이는 태양병 치료의 세 가지 큰 강령이니, 적절히

17) 張建華. 正骨心法要旨傷科學術思想探析. 中國. 安徽中醫學院學報. 2004. 23(4). p. 4-5.

18) 黃孝周 劉玉. 吳謙與醫宗金鑑 ·婦科心法要訣. 中國. 安徽中醫臨床雜誌. 1996. 8(3).
吳曼衡, 金匱要略注評析. 中國. 國醫論壇. 1995.
宋繼剛 雷濤. 醫宗金鑑對痔瘻學的貢獻. 中國. 陝西中醫學院學報. 1998. 21(2)

19) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 9.
"太陽之爲病, 脈浮, 頭項強痛而惡寒."

20) 연구 및 설명의 편의를 위하여 조문 마다 번호를 逐條附記하였다. 표기는 [원문]의 바로 뒤에 '편-조문'의 형식으로 하였다. 예를 들면 '태양병맥증병치중편(卷二를 말함)의 세 번째 조문'의 번호는 '[원문] 2-3'이다.

21) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 9.
"太陽, 膀胱經也. 太陽之爲病, 謂太陽膀胱經之所爲病也. 太陽主表, 表統榮衛, 風邪中衛, 寒邪傷榮, 均表病也. 脈浮, 表病脈也. 頭項強痛惡寒, 表病證也. 太陽經脈, 上額交顚, 入絡腦, 還出別下項, 運風府, 故邪客其經, 必令頭項強痛也. 惡寒者, 因風寒所傷, 故惡之也. 首揭此條,爲太陽病之提綱. 凡上, 中, 下三篇內稱太陽病者, 皆指此脈證而言也."

22) '三綱鼎立說'이란 孫思邈의 영향을 받아 明代 方有執이 제창한 학설로서 태양편의 중풍상한에 대해 '衛中風, 營傷寒, 營衛俱中傷風寒'의 세 가지 경우로 나누어 파악하는 것을 그 주된 내용으로 하고 있다. 이후 喩嘉言이 이를 계승하였으며, 다시 吳謙이 이 이론을 계승하였다.

사용하면 그 사기가 바로 풀리고, 법에 맞지 않게 쓰면 변한 병들이 나타난다. 풍이 百病의 장이 되므로, 풍이 위분에 적중한 경우를 상편에 열거하였고, 한이 영분을 손상한 경우와 풍한에 함께 손상된 경우를 중,하 두 편에 열거하였다. 그 조목을 본편의 밑에 상세히 갖추어 놓아, 독자들이 책을 폈을 때, 눈에 잘 들어와, 그 조목에 따라 잘 볼 수 있게 하였다."[23]

이 글을 살펴보면, 衛氣는 陽이고 榮氣는 陰이며, 風邪는 陽邪이고 寒은 陰邪이므로, 동류를 따라서, 풍사는 위기를 손상하고, 한은 영기를 손상한다고 설명하고 있고, 그 처방으로 衛分에 풍이 적중하면 계지탕을 쓰고, 榮分에 한이 적중하면 마황탕을 쓰고, 영위가 풍한사를 함께 받으면, 대청룡탕을 쓴다고 말하고 있다.

다음은 태양中篇 머리말의 일부이다.

"태양은 영위를 통섭하는데, 이 영위는 바로 풍한이 처음 들어오는 두 길이니, 풍은 즉 위를 손상하고, 한은 즉 영을 손상한다. 위기는 剽疾하고, 기를 통섭하여 脉外를 행하고, 그 用이 踈泄작용이 있고 양에 속하여 사기가 침범하기 쉬우므로, 사기가 침범하면 땀이 나게 되어, 虛邪가 된다. 영기는 오로지 정미롭고, 혈을 통섭하여 脉中을 행하고, 그 體가 固密하고 음에 속하여, 사기가 침범하기 어려우므로, 사기가 침범하면 땀이 나지 않아, 실사가 된다 …… 대게 풍이 위분을 손상한 허사를 이미 상편에 열거하고, 이에 한이 영분을 손상한 실사를 적어 중편을 만들어, 독자로 하여금 먼저 가슴 속에 큰 뜻을 모으고, 증에 임하여 처방하여, 스스로 틀리지 않게 한 것이다."[24]

이 글을 살펴보면, 위기는 剽疾하고 기를 통섭하여 脈外를 행하고 그 用이 踈泄작용이 있고 양에 속하여 사기가 침범하기 쉬우므로, 사기가 침범하면 땀이 나게 되어 虛邪가 되고, 영기는 오로지 정미롭고 혈을 통섭하여 脉中을 행하고 그 體가 固密하고 음에 속하여 사기가 침범하기 어려우므로, 사기가 침범하면 땀이 나지 않아 실사가 된다고 설명하고 있고, 또 풍이 위분을 손상한 경우를 상편에 열거하였으며, 이 편에서는 한이 영분을 손상한 경우를 제시하였음을 명확히 하고 있다.

다음은 태양下篇 머리말의 일부이다.

"太陽中風이라는 것은 풍사가 위분을 손상한 것이고, 傷寒이라는 것은 한사가 영분을 손상한 것이다. 그 설이 이미 상, 중편에 자세하게 나와 있다. 이에 풍한에 함께 손상되어, 영위가 함께 병이 된 것을 하편에 적어 놓았다. 대게 풍한 두 기는 서로 원인이 되는 경우가 많고 서로 떨어져있는 경우는 드무니, 한이 있을 때 풍이 없을 수 없고, 풍이 있을 때 한이 없을 수 없다. 풍한이 함께 발하여, 사기가 사람에게 적중하면, 영위가 겸하여 병이 드는데, 오직 그 증이 모두 無汗하여, 모두 실사라고 이른다. 그러므로 대청룡탕을 써서 둘 다 풀어주는 치법을 세워, 그 한사가 外閉하고, 풍사가 內鬱하여, 땀이 나지 않고 번조하는 汗을 發한다 …… 상 중편과 합하여 숙독하면, 세 가지 치법이 명확해지니, 그로써 치료를 하면 거의 어지럽지 않을 뿐이다."[25]

---

23) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 9.
"衛, 陽也 ; 榮, 陰也. 風, 陽邪也 ; 寒, 陰邪也. 邪之害人, 各從其類, 故中風則衛受之, 傷寒則榮受之. 衛分受邪, 則有汗爲虛邪, 桂枝證也. 榮分受邪, 則無汗爲實邪, 麻黃證也. 榮衛俱受邪, 均無汗, 皆爲實邪, 大青龍證也. 大綱三法, 用之得當, 其邪立解, 用違其法, 變病百出. 緣風爲百病之長, 故以風中衛列爲上篇, 寒傷榮與風寒兩傷, 列爲中, 下二篇. 其條目俱詳於本篇之下, 俾讀者開卷了然, 有所遵循也."

24) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 28.
"太陽統攝之營衛, 乃風寒始入之兩途, 風則傷衛, 寒則傷營. 衛氣剽疾, 統氣而行脈外, 其用踈泄而屬陽, 邪之犯也易, 故其犯之也則有汗, 爲虛邪. 營氣專精, 統血而行脈中, 其體固密而屬陰, 邪之犯也難, 故其犯之也則無汗, 爲實邪 …… 凡風傷衛之虛邪已列上篇, 玆以寒傷營之實邪踈爲中篇, 使讀者先會大意於胸中, 斯臨證處方, 自不致誤矣."

25) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 48.
"太陽中風者, 風傷於衛也 ; 傷寒者, 寒傷於榮也. 其說已詳上, 中二篇. 玆以風寒兩傷, 榮衛俱病者, 踈爲下篇. 蓋風寒二氣, 多相因而少相離, 有寒時不皆無風, 有風時不皆無寒. 風寒並發, 邪中於人, 則榮衛兼病, 惟其證均無汗, 皆謂之實邪, 故立大青龍湯兩解之法, 發其寒邪外閉, 風邪內鬱, 不汗出而煩躁之汗也. …… 合上, 中二篇而熟讀之, 則三法了然, 以之施

이 하편의 머리말을 살펴보면, 상편 중편에서는 풍사가 위분을 손상한 태양중풍과 한사가 영분을 손상한 상한에 대하여 말하였고, 하편에서는 풍한에 兩傷하여, 영위가 모두 병든 경우에 대해 말하고 있다고 설명하고 있고, 그 영위겸병의 치법으로 대청룡탕을 제시하고 있다.

이상의 세 편의 머리말을 살펴보면, 吳謙이 三綱鼎立說을 수용하고 계승하고 있음을 알 수 있다.

3) 조문의 편차를 자신의 견해에 맞게 다시 구성하고 있다.

晉代의 왕숙화가 장중경의 『傷寒論』을 편차한 이후에 역대의 의가들은 기본적으로 왕숙화의 판본을 토대로 이를 연구하였다.[26] 그러나 吳謙은 이러한 왕숙화의 조문편차에 의문을 갖고, 자신의 견해에 따라 조문의 편차를 새롭게 바꾸었다. 위에서 언급하였듯이 吳謙은 方有執·유가언의 三綱鼎立학설을 수용하였으므로, 그들과 같이 그 이론에 맞게 조문을 편차한 것은 당연한 결과라 하겠다.

여기서 吳謙이 상한론을 바라보는 독창적인 관점의 일면을 살펴볼 수 있다.

4) 상한론 원문의 내용을 자신의 의학적 견해에 맞게 고쳐 파악하였다.

吳謙은 원문에 대한 자신의 견해를 [按]에서 밝히고 있다. 태양편에 나타나있는 吳謙의 원문 수정에 대한 견해는 다음의 네 가지 종류로 나누어 볼 수 있다.

(1) 원문의 내용을 삭제해야 한다고 본 경우

桂枝湯方, 桂枝下有"去皮"二字. 夫桂枝氣味辛甘, 全在於皮, 若去皮, 是枯木矣, 如何有解肌發汗之功? 宜刪此二字. 後倣此.(계지탕방에 계지의 아래에 "去皮"두 글자가 있다. 그런데 무릇 계지의 기미가 辛甘한 것은 온전히 껍질에 있는데, 만일 껍질을 제거한다면, 이것은 말라 죽은 나무일뿐이니, 어떻게 解肌發汗하는 효능이 있을 수 있겠는가? 두 글자를 없애는 것이 마땅하다. 뒤의 처방에서도 이와 같다.)[27]

"數則爲虛"句, 疑是衍文.("數則爲虛"구절은 연문인 듯하다.)[28]

無熱證之下, 與三物小陷胸湯, 當是"三物白散", "小陷胸湯"四字, 必是傳寫之誤. 桔梗, 貝母, 巴豆三物, 其色皆白, 有三物白散之義, 溫而能攻, 與寒實之理相屬： 小陷胸湯, 乃栝蔞, 黃連. 皆性寒之品, 豈可以治寒實結胸之證乎？ "亦可服"三字, 亦衍文也.('無熱證'의 아래에 있는 '與三物小陷胸湯'은 "三物白散"이라고 해야 옳으니, "小陷胸湯" 네 자는 전사 시에 실수로 들어간 것임이 확실하다. 길경 패모 파두 세 가지 약은 그 색이 모두 희어, 삼물백산의 의미가 있고, 성질이 따뜻하고 공격할 수 있어, 寒實을 다스리는 것과 서로 이어진다. 小陷胸湯은 바로 괄루실 황연이다. 모두 성질이 찬 약이니, 어찌 寒實結胸의 증을 치료할 수 있겠는가? "亦可服" 세 자는 또한 연문이다.)[29]

發汗病不解之"不"字, 當是衍文. 蓋發汗病不解, 則當惡寒, 今曰反惡寒者, 正所謂病解之義也. 病解惡寒, 始謂之虛.('發汗病不解의' "不"자는 당연히 연문이다. 대게 발한하여 병이 풀리지 않으면, 오한하는 것이 당연한데, 지금 反惡寒者라고 말하였으니, 바로 이른바 병이 풀렸다는 뜻이다. 병이 풀렸는데 오한하니, 비로소 허하다고 말하였다.)[30]

(2) 원문을 다른 글자로 고쳐야 한다고 본 경우

臉字當是"瞼"字. 瞼, 眼弦也. 作臉字, 非.(臉자는 "瞼"자로 고쳐야 한다. 瞼은 눈이 어지러운 것이다. 臉자로 되어 있는 것은 옳지 않다.)[31]

治, 庶不紊耳."

26) 진대순 엮음. 맹웅재 옮김. 中醫各家學說. 서울. 대성의학사. 2004. p. 55-56.

27) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 10.

28) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 23.

29) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 25.

30) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 31.

下利之“下”字, 當是“不”字. 若是“下”字, 豈有上嘔下利而用十棗湯峻劑攻之之理乎? 惟其大便不利, 痞硬滿痛, 始屬裏病; 小便不利, 嘔逆短氣, 始屬飮病, 乃可攻也. 發作之“作”字, 當是“熱”字. 若無熱汗出, 乃少陰陰邪寒飮, 眞武湯證也. 且“作”字與上下句文義皆不相屬.(下利의 “下”자는 당연히 “不”자여야 옳다. 만약 下자가 맞다면, 어떻게 위로는 구역하고 아래로는 설사를 하는데, 십조탕과 같은 준제를 써서 공하는 이치가 있을 수 있겠는가? 오직 그 대변이 잘 나오지 않고, 痞硬滿痛해야 비로소 裏병에 속하고, 소변이 잘 나오지 않고, 嘔逆短氣해야 비로소 陰병에 속하여, 이에 攻할 수 있는 것이다. 發作의 “作”자는 당연히 “熱”자가 맞다. 만약 열이 없고 땀이 난다면, 바로 소음의 陰邪寒飮이니, 진무탕증이다. 또 “作”자로 한다면, 위아래의 글의 뜻과 잘 이어지지 않는다.)[32]

脈促當是“脈浮”, 始與不結胸爲欲解之文義相屬. 脈浮當是“脈促”, 始與論中結胸, 胸滿同義. 脈緊當是“脈細數”, 脈細數當是“脈緊”, 始合論中二經本脈. 脈浮滑當是“脈數滑”, 浮滑是論中白虎湯證之脈, 數滑是論中下膿血之脈. 細玩諸篇自知.(脈促은 당연히 ‘脈浮’라고 해야, 비로소 ‘不結胸爲欲解’라는 문장과 뜻이 서로 이어진다. 脈浮는 당연히 ‘脈促’이라고 해야, 비로소 상한론 중의 결흉, 흉만과 뜻이 같아진다. 脈緊은 당연히 ‘脈細數’이라고 해야 하고, 脈細數은 당연히 ‘脈緊’이라고 해야, 비로소 상한론 중의 二經本脈과 부합한다. 脈浮滑은 당연히 ‘脈數滑’이라 해야 하니, 浮滑은 상한론 중의 백호탕증의 맥이고, 數滑은 상한론 중의 下膿血의 맥이다. 모든 편을 세밀히 관찰해보면 스스로 알 수 있다.)[33]

四日復下之, “之”字, 當是“利”字. 上文利未止, 豈有復下之理乎? 細玩自知, 是必傳寫之誤.(四日復下之의 ‘之’자는 당연히 ‘利’자가 옳다. 윗 문장에서 설사가 아직 멎지 않았다고 했는데, 어찌 다시 사하시키는 이치가 있겠는가? 세밀히 관찰해보면 알 수 있으니, 이는 반드시 전사할 때의 실수 일 것이다.)[34]

“傷寒”二字之下, 當有“若汗”二字, 蓋發汗較吐下更傷津液爲多也. 時時惡風, 當是時汗惡風, 若非汗字, 則時時惡風, 是表不解, 白虎湯在所禁也. 論中謂發熱無汗, 表不解者, 不可與白虎湯; 渴欲飮水, 無表證者, 白虎加人參湯主之. 讀者細玩經文自知.(“傷寒” 두 字의 아래에 당연히 “若汗” 두 자가 있어야 하니, 대게 발한법이 吐下法에 비해 진액을 손상시키는 경우가 많다. ‘時時惡風’은 당연히 ‘時汗惡風’이라 해야 옳으니, 만약 ‘汗’字가 아니라면 ‘時時惡風’은 표가 풀리지 않은 것이니, 백호탕을 쓸 수 없는 바이다. 상한론 중에 發熱 無汗하고, 표가 풀리지 않은 자는 백호탕을 줄 수 없다고 하였고, 갈증이 나서 물을 마시고자 하고, 표증이 없는 자는 백호가인삼탕으로 주치한다고 하였다. 독자들은 經文을 세밀히 보아 스스로 알아야 한다.)[35]

去桂當是去芍藥. 此方去桂, 將何以治仍頭項强痛, 發熱無汗之表乎? 細玩服此湯, 曰餘依桂枝湯法煎服, 其意自見. 服桂枝湯已, 溫覆令一時許, 通身漐漐微似有汗, 此服桂枝湯法也. 若去桂則是芍藥, 甘草, 茯苓, 白朮, 並無辛甘走營衛之品, 而曰餘依桂枝湯法, 無所謂也. 且論中有脈促胸滿, 汗出惡寒之證, 用桂枝去芍藥加附子湯主之. 去芍藥者, 爲胸滿也. 此條證雖稍異, 而其滿則同, 爲去芍藥可知矣.(“계지를 뺀다”고 한 것은 당연히 “작약을 뺀다”고 해야 맞다. 이 처방에서 계지를 뺀다면 장차 무엇으로 아직 頭項强痛하고 發熱無汗한 표증을 치료하겠는가? 이 처방 복용법을 세밀하게 살펴보면 “나머지는 계지탕법에 의거하여 달여서 복용한다”고 하였으니, 그 뜻이 스스로 잘 드러난다. 계지탕 복용을 마치고, 따뜻하게 이불로 한 시각(지금의 두 시간) 정도 덮어, 온 몸에 축축하게 땀이 약간 나온 것처럼 하는 것이 여기서 말한 계지탕을 복

31) 吳謙 等篇, 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 12.
32) 吳謙 等篇, 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 17.
33) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 19.
34) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 19.
35) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 33.

용하는 방법이다. 만약 계지를 뺀다면 이는 작약 감초 복령 백출에 모두 辛甘走營衛하는 약이 없어, "나머지는 계지탕법에 의거한다"고 한 것이 그렇게 말할 이유가 없게 된다. 또 상한론 중에 脈促胸滿, 汗出惡寒하는 증에 계지거작약가부자탕으로 주치한다는 것이 있다. 작약을 빼는 것은 胸滿 때문이다. 이 조의 증은 비록 조금 다르지만, 그 滿하다는 것은 같으니, 작약을 빼야한다는 것을 알 수 있다.)[36]

梔子乾薑湯當是梔子豉湯, 梔子豉湯當是梔子乾薑湯, 斷無煩熱用乾薑, 結痛用香豉之理.(치자건강탕은 당연히 치자시탕이 맞고, 치자시탕은 당연히 치자건강탕이 맞으니, 단연코 번열에 건강을 쓰고, 結痛에는 향시를 쓰는 이치는 없다.)[37]

若頭痛之"若"字, 當是"苦"字. 苦頭痛, 方爲必衄之證. 若是"若"字, 則凡頭痛皆能致衄矣.(若頭痛의 "若"자는 당연히 "苦"자가 맞다. 고통스런 두통이 반드시 코피가 나오게 되는 증이다. 만약 "若"자가 맞다면, 모든 두통에 모두 코피가 나온다는 의미가 된다.)[38]

加薤花如雞子大, 熬令赤色, 此必傳寫之誤. 蓋『本草』薤花, 卽芫花類也. 用之攻水, 其力甚峻, 五分可令人下行數十次, 豈有治停飮之微利, 而用雞子大之薤花者乎? 似當改加茯苓四兩.("요화를 넣되, 계란하나 크기로 하고, 볶아서 붉은 빛을 내는 것을 넣는다."라고 한 것 이는 반드시 옮겨 적을 때 틀리게 적은 것이다. 대게 『본초』의 요화는 바로 원화의 종류이다. 사용하여 水를 공격하는데, 그 힘이 매우 준열하여, 五分으로 사람을 수십 차례 설사하게 할 수 있으니, 어떻게 停飮으로 인한 미미한 설사를 치료하는데 계란 크기의 요화를 사용하는 경우가 있겠는가? 당연히 복령4량을 加한다고 고쳐야 할 듯하다.)[39]

(3) 원문에 새로운 내용을 첨가해야 한다고 한 경우

若微惡寒者, 若微惡寒者惡寒方合. 若無"汗出"二字, 乃表未解, 無取乎加附子也.("若微惡寒者"를 당연히 汗出微惡寒으로 합해야 옳다. 만약 "汗出"두 글자가 없다면 이는 곧 표가 풀리지 않은 것이니, 부자를 加하는 것에서 취할 뜻이 없다.)[40]

身體疼痛之下, 當有"下利淸穀"四字, 方合當溫其裏之文. 觀太陰篇雲： 傷寒醫下之, 續得下利淸穀不止, 身痛者, 急當救裏, 宜四逆湯. 此雖未下, 但脈反沉, 可知裏寒, 必是脫簡.('身體疼痛'의 아래에, 당연히 "下利淸穀" 네 자가 있어야, '當溫其裏'한다는 글과 합하게 된다. 태음편을 살펴보면, 상한에 의사가 사하시켰는데, 이어 下利淸穀이 멈추지 않고, 身痛한 자는 급히 마땅히 裏를 救해야 하니, 사역탕이 좋다고 말하였다. 여기서는 비록 사하하지는 않았으나, 단 맥이 도리어 沈하므로, 裏가 寒함을 알 수 있으니, 반드시 이는 脫簡한 것이다.)[41]

"傷寒"二字之下, 當有"若汗"二字, 蓋發汗較吐下更傷津液爲多也. 時時惡風, 當是時汗惡風, 若非汗字, 則時時惡風, 是表不解, 白虎湯在所禁也. 論中謂發熱無汗, 表不解者, 不可與白虎湯； 渴欲飮水, 無表證者, 白虎加人參湯主之. 讀者細玩經文自知.("傷寒" 두 字의 아래에 당연히 "若汗" 두 자가 있어야 하니, 대게 발한법이 吐下法에 비해 진액을 손상시키는 경우가 많다. '時時惡風'은 당연히 '時汗惡風'이라 해야 옳으니, 만약 '汗'字가 아니라면 '時時惡風'은 표가 풀리지 않은 것이니, 백호탕을 쓸 수 없는 바이다. 상한론 중에 發熱 無汗하고, 표가 풀리지 않은 자는 백호탕을 줄 수 없다고 하였고, 갈증이 나서 물을 마시고자 하고, 표증이 없는 자는 백호가인삼탕으로 주치한다고 하였다. 독자들은 經文을 세밀히 보아 스스로 알아야 한다.(뒷부분은 다른 글자로 바꾼 경우이다.))[42]

36) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 36-37.
37) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 39.
38) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 41.
39) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 53.
40) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 21.
41) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 32.
42) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 33.

脈浮數之下當有“小便不利”四字, 若無此四字, 則爲陽明內熱口燥之煩渴, 白虎湯證也. 以其有小便不利煩渴, 則爲太陽水熱瘀結之煩渴, 五苓散證也. 況無小便不利證而用五苓散, 則犯重竭津液之禁矣. 太陽上篇, 類此證者數條, 惟一條水入卽吐, 水不下行, 故無小便不利之文, 此條應有“小便不利”四字.(‘脈浮數’의 아래에 당연히“小便不利” 네 자가 있어야하니, 만약 이 네 자가 없다면, 陽明內熱 로 인한 口燥의 煩渴이 되어 백호탕증이다. 그 소변불리가 있음으로써, 번갈이 즉 태양에 수열이 瘀結한 번갈이 되어 오령산증이 되는 것이다. 더군다나 소변불리증이 없는데 오령산을 쓰면, 거듭 진액을 마르게 하는 금기를 범하는 것이다. 태양 상편에 이 증과 비슷한 것이 몇 조문 있는데, 오직 水入則吐가 나온 한 조문만, 수가 내려가지 않는 것이므로, 소변불리라는 글자가 없으니, 이 조에는 마땅히 “小便不利” 네 글자가 있어야 한다.)[43]

濡字上當有“不”字, 若按之濡, 乃虛痞也, 補之不暇, 豈有用大黃瀉之之理乎?(“濡”자의 위에 당연히 “不”자가 있어야 하니, 만약 만져보아 濡하다면, 이는 바로 虛痞이니, 재빨리 補해야하는 것이지, 어찌 대황으로 瀉하는 이치가 있는가?)[44]

(4) 원문 구절의 순서를 바꿔야 한다고 본 경우

張兼善曰 : “麻黃湯主之”五字, 不當在陽氣重之下, 豈有衄乃解之後, 而用麻黃湯之理乎? 其說甚是. 況服藥已之上, 並無所服何藥之文, 宜將此五字移於其上始合.(張兼善이 말하기를 “麻黃湯主之” 다섯 자가 陽氣重의 아래에 있는 것은 옳지 않으니, 어찌 코피가 나서 병이 풀린 후에 마황탕을 쓰는 이치가 있겠는가라고 하였는데, 그 이야기가 매우 옳다. 하물며 ‘服藥已’의 위에 아울러 어떤 약을 복용했다는 글이 없으니, 마땅히 이 다섯 자를 그 위에 옮겨놓아야 비로소 합당하다.)[45]

“小青龍湯主之”六字, 當在發熱不渴之下, 始與“服湯已, 渴者”之文義相屬. 豈有寒去欲解, 而更服小青龍湯之理乎?(“小青龍湯主之”여섯 자는 당연히 발열 不渴의 아래에 있어야, 비로소 “服湯已, 渴者”의 글과 뜻이 서로 이어진다. 어찌 한이 물러가 풀리려하는데, 다시 소청룡탕을 복용하는 이치가 있겠는가?)[46]

이상의 네 가지 경우를 살펴보면, 吳謙은 상한론의 원문이 장중경이 저작한 그대로 전해지지 않았다고 생각하고 있는 듯하다. 상한론 원문에 절대적이 가치를 부여하지 않고, 자의적인 의학적 견해에 따라 원문을 수정하여 그 내용을 파악하고 있다. 이러한 사실에서 吳謙이 상한론을 바라보는 독창적인 관점의 일면을 살펴볼 수 있다.

5) 吳謙은 이 태양편의 [註]나 [按] [集解] [方解] 등 여러 곳에서, 서로 개념이 유사하거나 임상상 구분이 필요하다 생각되는 병증이나 처방을 서로 비교하고 감별하고 있다. 그 중에는 자신이 직접 비교하고 구별한 경우도 있고 다른 주가의 의견을 인용하여 놓은 부분도 있는데, 그 구체적인 내용을 살펴보면 다음과 같다.

다음은 [원문] 1-31[47]의 [註]이다.

태양병에 하법을 쓴 후 약간 喘하는 것은 표가 아직 풀리지 않은 것이니, 당연히 계지가후박행인탕으로 태양기표를 풀어 그 喘을 치료한다. 태양병 계지증에 의사가 도리어 下法을 써서 下利하고 脈이 促하고, 땀이 나오고 喘하며, 표가 아직 풀어지지 않은 자는 당연히 갈근황연황금탕으로 陽明의 肌熱을 풀어 그 喘을 치료한다. 지금 태양병에 發汗한 후에 땀이 나고 喘하고, 몸에 큰 열이 없고, 오한하지 않는 것은 사기가 이미 태양의 표에 없다는 것을 알 수 있다. 또 땀이 나고 오열하지 않으니 邪氣가 또한 양명의 裏에도 없다는 것을

43) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 33.

44) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 44.

45) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 40.

46) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 54.

47) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 16.
“發汗後, 不可更行桂枝湯. 汗出而喘, 無大熱者, 可與麻黃杏仁甘草石膏湯.”

알 수 있다. 그 땀이 나고 喘하고, 이미 큰 열이 없고, 또 오한하지도 않는 것은 이는 사기가 홀로 太陰肺經에 있는 것이므로 계지탕을 다시 쓸 수 없고, 마황행자감초석고탕을 주어 肺邪를 발산시켜 땀과 천이 스스로 멎게 할 수 있다.(太陽病, 下之後微喘者, 表未解也, 當以桂枝加厚朴杏仁湯, 解太陽肌表, 而治其喘也. 太陽病桂枝證, 醫反下之, 下利脈促, 汗出而喘, 表未解者, 當以葛根黃連黃芩湯, 解陽明之肌熱, 而治其喘也. 今太陽病發汗後, 汗出而喘, 身無大熱而不惡寒者, 知邪已不在太陽之表 ; 且汗出而不惡熱, 知邪亦不在陽明之裏. 其所以汗出而喘, 旣無大熱, 又不惡寒, 是邪獨在太陰肺經, 故不可更行桂枝湯, 可與麻黃杏子甘草石膏湯, 發散肺邪, 而汗, 喘自止矣.)[48]

吳謙은 이 주에서 천증의 감별진단에 대해 설명하고 있는데, 그 내용을 정리해보면 앞의 표 1과 같다.

喘證 발생 상황 및 기전	처방	처방의 약리기전
태양병에 下法을 쓴 후 微喘하는 경우. 表未解.	계지가후박행인탕	太陽肌表를 풀어 喘을 치료.
태양병 계지탕증에 의사가 도리어 下法을 써서, 下利 脈促하고, 땀이 나오면서 喘證이 있는 경우. 表未解.	갈근황금황연탕	陽明肌熱을 풀어 喘을 치료.
태양병 발한한 후에, 땀이 나면서 喘하고, 몸에 큰 열이 없고, 오한하지 않는 경우. 邪氣가 太陰經에 있는 것.	마황행인감초석고탕	肺邪를 발산하여 땀과 喘이 멎게 함.

표 1. 喘證의 감별진단

다음은 [원문] 1-34[49]의 [按]이다.

상한하여 표가 아직 풀리지 않고, 水飮이 心下에 정체되어 嘔逆하는 것은 寒이 밖에서 결속되어 水氣가 잘 퍼지지 못하는 것이니, 소청룡탕을 주어 수음을 흩어야 한다. 중풍하여 표가 아직 풀리지 않고, 수음이 심하에 정체되어 吐하는 것은 飮이 속에서 치받아, 水氣가 수송되어 빠져나가지 못하는 것이니, 오령산으로 흩어주고 부드럽게 해야 한다. 이는 모두 표가 아직 풀어지지 않아 속의 飮을 공격해서는 안 되는 증이다. 십조탕과 하편에 나오는 계지거작약가백출복령탕 두 처방에 이르러 모두 水飮에 표리증이 있는 것을 치료한다. 십조탕은 頭痛 發熱 汗出의 증상이 있고 惡寒하지는 않는, 즉 표가 이미 풀어진 증상과 痞硬滿痛이 있어 속이 조화롭지 못한 것을 치료하므로, 오로지 攻裏를 주로 한다. 계지거작약가백출복령탕은 頭痛 發熱의 증상이 있고 땀이 나지 않는, 즉 표가 아직 풀어지지 않은 증상과 겸하여 心下가 그득하고 약간 아픈 증상이 있어 속이 조화롭지 못한 것을 치료하므로, 攻裏를 위주로 하지 않고, 당연히 解表를 우선으로 한다. 그러나 그 心下硬滿痛의 정도에도 또한 구별이 있다. (傷寒表未解, 水停心下, 嘔逆者, 是寒束於外, 水氣不得宣越也, 宜小靑龍湯汗而散之 ; 中風表未解, 水停心下而吐者, 是飮格於中, 水氣不得輸洩也, 宜五苓散散而利之. 此皆表未解, 不可攻裏之飮證也. 至如十棗湯與下篇之桂枝去芍藥加白朮茯苓湯二方, 皆治飮家有表裏證者. 十棗湯治頭痛, 發熱, 汗出, 不惡寒之表已解, 而有痞硬滿痛之裏未和, 故專主攻裏也. 桂枝去芍藥加白朮茯苓湯, 治頭痛, 發熱, 無汗之表未解, 而兼有心下滿微痛之裏不和, 故不主攻裏, 當先解表也. 然其心下硬滿痛之微甚, 亦有別矣.)[50]

吳謙은 이 [按]에서 水飮의 감별과 치료에 대해 설명하고 있다. 그 내용을 정리해 보면, 다음의 표 2와 같다.

다음은 [원문] 1-44[51]의 [集解]이다.

48) 吳謙 等篇, 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 16-17

49) 吳謙 等篇, 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 17.
"太陽中風, 下利嘔逆, 表解者, 乃可攻之. 其人漐漐汗出, 發作有時, 頭痛, 心下痞硬滿, 引脇下痛, 乾嘔短氣, 汗出不惡寒者, 此表解裏未和也, 十棗湯主之."

50) 吳謙 等篇, 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 17.

51) 吳謙 等篇, 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 21.
"葛根黃芩黃連湯方 葛根(半斤) 黃芩(三兩) 黃連(三兩) 甘

水飮의 상황 및 증상	병리기전	치법 및 치방	비고
傷寒表未解,水停心下,嘔逆	寒束於外, 水氣不得宣越	小靑龍湯, 汗而散之	表未解,不可攻裏之飮證
中風表未解,水停心下而吐	飮格於中, 水氣不得輸泄	五苓散, 散而利之	
頭痛, 發熱, 汗出, 不惡寒之表已解,而有痞硬滿痛之裏未和		十棗湯, 專主攻裏	飮家有表裏證
頭痛, 發熱, 無汗之表未解,而兼有心下滿微痛之裏不和		桂枝去芍藥加白朮茯苓湯, 不主攻裏,當先解表.	

표 2. 水飮의 감별과 치료

	공통증상	맥상 특이증상	허실	맥증유여	치법
계지인삼탕증	外熱不除(表不解), 下利不止(裏未和)	脈微弱 心下痞硬	허증	脈不足證有餘	解表溫補
갈근황금황련탕증		脈促而喘 反汗自出	실증	脈有餘證不足	解肌淸肅

표 3. 계지인삼탕증과 갈근황금황련탕증의 차이

柯琴: 外熱이 제거되지 않은 것은 表가 풀리지 않은 것이고, 下利가 멎지 않는 것은 속이 조화롭지 못한 것이다. 잘못 사하하여 下利하게 된 것으로써 病因이 같다. 그러나 하나는 맥이 微弱하고 心下가 痞硬하니, 이는 맥은 부족하고 증은 유여한 것이고, 하나는 맥이 促하고 喘증이 있고 도리어 땀이 저절로 나오니, 이는 맥은 유여하고 증이 부족한 것이다. 表裏 虛實은 당연히 맥을 따라 판단하는데, 하물며 수차례 사하시킨 후에 弱脈이 나타났다면, 痞硬한 것이 허증이라는 것을 바로 알 수 있다. 그러므로 이중탕의 辛甘한 약으로 溫補하여, 하리를 멎게 하고 痞硬을 풀어주고, 또 계지를 加하여 解表한다. 먼저 네 가지 약을 끓인 다음 계지를 넣고 달이면 和中하는 힘이 넉넉해지고 解肌하는 기운이 날카롭게 되니, 이것이 양쪽을 풀어주는 가운데 때에 맞는 치법을 사용한 것이다. 계지증은 본래 맥이 緩한데, 잘못 사하시킨 후 맥이 促한 것은 양기가 안에서 盛하고, 사기가 밖에서 찌는 것이다. 그러므로 땀이 난다. 열이 안에서 사납고, 火가 거꾸로 상충하므로 喘하게 되고, 暴注下迫하므로 하리하게 된다. 그러므로 淸輕하고 升發시키는 성질의 갈근을 君藥으로 하여 解肌하고 하리를 멎게 하며, 苦寒하고 淸肅시키는 성질의 황금 황연을 佐藥으로 하여 땀을 멎게 하고 喘을 멎게 하며, 또 감초를 加하여 和中시킨다. 먼저 갈근을 끓인 후, 나머지 약을 넣으면 解肌하는 힘이 純全해지고, 중초를 맑게 하는 기운이 날카롭게 되니, 補中逐邪하는 것과는 또 다른 치법이다.

柯琴曰 : 外熱不除, 是表不解 ; 下利不止, 是裏未和. 誤下致利, 病因則同. 一則脈微弱, 心下痞硬, 是脈不足而證有餘也 ; 一則脈促而喘, 反汗自出, 是脈有餘而證不足也. 表裏, 虛實, 當從脈辨, 況弱脈見於數下後, 則痞硬爲虛, 更可知也. 故用理中之辛甘溫補, 止下利化痞硬, 又加桂枝以解表. 先煮四味, 後內桂枝, 和中之力饒, 而解肌之氣銳, 是於兩解中寓權宜法也. 桂枝證本脈緩, 誤下後而反促, 陽氣內盛, 邪蒸於外, 故汗出也 ; 熱暴於內, 火逆上衝, 故爲喘也 ; 暴注下迫, 故爲利也. 故君淸輕升發之葛根, 以解肌而止利 ; 佐苦寒淸肅之芩, 連,以止汗而定喘 ; 又加甘草以和中. 先煮葛根, 後內諸藥, 解肌之力純, 而淸中之氣銳, 又與補中逐邪者殊法矣.[52]

이 [集解]에서는 柯琴의 주를 인용하여, 계지인삼탕증과 갈근황금황련탕증의 차이를 언급하고 있다. 그 내용을 정리해 보면, 표 3과 같다.

다음은 [원문] 1-48[53]의 [按]이다.

草(二兩, 炙) 右四味, 以水八升, 先煮葛根, 減二升, 內諸藥, 煮取二升, 去滓, 分溫再服."

52) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 21.

53) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p.

太陽病			少陽病		陽明病			少陰病			太陰病	厥陰病
喘		咳	喘	咳	喘		咳	喘	咳			
有汗	無汗	無汗	없음	小柴胡湯加五味乾薑	內實	下利	없음	四逆湯加五味乾薑	陰邪	陽邪	없음	없음
桂枝加厚朴杏仁湯	麻杏甘石湯	小青龍湯			大承氣湯	葛根黃芩黃連湯			眞武湯加五味乾薑	豬苓湯		

표 4. 상한론에서의 천과 해에 대한 감별

戴原禮: 태양병에 喘과 欬가 있는데, 땀이 없이 喘하는 자는 마행석감탕을 써야 하고, 땀이 나면서 喘하는 자는 계지가후박행인탕을 써야 하며, 땀이 없이 欬하는 자는 소청룡탕을 써야 한다. 소양병에 喘은 없고 欬는 있는데, 欬하는 자는 소시호탕가오미건강을 써야 한다. 양명병에 欬는 없고 喘이 있는데, 안이 實하여 喘하는 자는 대승기탕을 써야 하고, 하리하는 자는 갈근황금황연탕을 써야 한다. 三陰 가운데 오직 少陰에만 喘欬가 있는데, 喘하는 자는 사역탕가오미건강을 써야 하고, 欬하는 자가 陰邪로 인해 하리하면, 진무탕가오미건강을 써야 하고, 陽邪로 인해 하리하면, 저령탕을 써야 한다. 그러나 喘證은 모두 위급한 증후이다.(戴原禮曰 : 太陽病有喘欬, 無汗喘者, 宜麻杏石甘湯 ; 有汗喘者, 宜桂枝加厚朴杏仁湯 ; 無汗咳者, 宜小青龍湯. 少陽病無喘有咳, 咳者, 宜小柴胡湯加五味乾薑. 陽明病無咳有喘, 內實喘者, 宜大承氣湯 ; 下利者, 宜葛根黃芩黃連湯. 三陰惟少陰有喘咳, 喘者宜四逆湯加五味, 乾薑 ; 咳者陰邪下利, 宜眞武湯加五味, 乾薑 ; 陽邪下利, 宜豬苓湯. 然喘皆危候也.)[54]

이 [按]에서는 戴原禮의 주를 인용하여, 喘과 欬에 대한 감별을 설명하고 있다. 그 내용을 정리해 보면, 다음의 표 4와 같다.

다음은 [원문] 1-49[55] [註]이다.

태양병에 표가 풀리지 않았는데 사하시킨 경우, 裏가 實한 자는 사기가 함입하면 결흉이 되는데, 이는 대함흉탕증이고, 裏가 虛한 자는 사기가 함입하면 하리를 하게 되는데, 이는 계지인삼탕증이다. 胸이 實한 자는 사기가 함입하면 흉중이 痞硬하게 되고, 氣가 인후로 상충하여 숨 쉴 수 없게 되는데, 이는 과체산증이다. 지금은 胸이 虛한데 사기가 흉중에 함입하였으므로, 단지 氣가 상충하기만 하니, 이는 표사가 아직 풀리지 않은 것이다. 그러나 壅滿하여 숨 쉴 수 없거나 痞硬한 증상이 없으므로, 吐下시킬 수 없고, 거듭 마땅히 표를 풀어야 하니, 계지탕을 주어 치법에 맞게 땀을 낼 수 있다. 흉중에 함입한 사기가 밖의 속박을 받지 않고, 흉중의 氣가 사방으로 도달하게 하면 저절로 안에서 옹체되지 않고 상충한다. 만약 상충하지 않는 자는 계지탕을 줄 수 없다. (太陽病, 表未解而下之, 裏實者, 邪陷則爲結胸, 大陷胸湯證也 ; 裏虛者, 邪陷則爲下利, 桂枝人參湯證也. 胸實者, 邪陷則爲胸中痞硬, 氣上衝咽喉不得息, 瓜蒂散證也. 今胸虛邪陷於胸, 故但爲氣上衝, 是表尙未罷, 然無壅滿不得息痞硬之證, 故不可吐下, 仍當解表, 可與桂枝湯, 如法汗之. 使陷胸之邪, 不受外束, 胸中之氣, 得以四達, 自不致內壅而上衝矣. 若不上衝者不可與也.)[56]

이 [註]에서는 태양병 사하 후의 병증에 대해여 구별하여 설명하고 있는데, 그 내용을 살펴보면 다음의 표 5와 같다.

22.
"桂枝加厚朴杏仁湯方 於桂枝湯方內, 加厚朴二兩, 杏仁五十個, 餘依桂枝湯方."

54) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 22.

55) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 22.
"太陽病, 下之後, 其氣上衝者, 可與桂枝湯, 方用前法. 若不上衝者, 不可與之."

56) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 22.

太陽病에 瀉下한 後	裏實者	結胸	大陷胸湯
	裏虛者	下利	桂枝人蔘湯
	胸實者	痞硬	瓜蒂散
	胸虛者	其氣上衝(表未解)	桂枝湯

표 5. 태양병 사하 후의 병증

다음은 [원문] 1-56[57]의 [註]이다.

대결흉은 사기가 重하고 열이 심하여, 병이 心下에서 少腹에 걸쳐 있고, 硬滿하고 통증이 있어 손을 댈 수 없고, 맥이 沈實하므로 대함흉탕으로 그 맺힌 것을 공격하고, 그 열을 빼주는 것이 마땅하다. 소결흉은 사기가 얕고 열이 가벼워, 병이 바로 心下部에 있고, 硬滿하여 만지면 통증이 있고 만지지 않으면 통증이 없고, 맥이 浮滑하므로, 소함흉탕으로 그 맺힌 것을 열고 그 열을 씻어낸다.(大結胸, 邪重熱深, 病從心下至少腹, 硬滿痛不可近, 脈沉實, 故宜大陷胸湯, 以攻其結, 瀉其熱也. 小結胸, 邪淺熱輕, 病正在心下硬滿, 按之則痛, 不按不痛, 脈浮滑, 故用小陷胸湯以開其結, 滌其熱也.)[58]

吳謙은 이 주에서 대결흉과 소결흉의 차이점에 대해 설명하고 있다. 그 내용을 살펴보면, 다음의 표 6과 같다.

病	大結胸	小結胸
邪氣	重	輕
熱	甚	輕
病位	心下至小腹	病在心下
病狀	硬滿痛不可近	硬滿按之則痛, 不按不痛
脈	沈實	浮滑
治法	攻其結,瀉其熱	開其結,滌其熱
處方	大陷胸湯	小陷胸湯

표 6. 대결흉과 소결흉의 차이점

다음은 [원문] 1-66[59]의 [註]이다.

57) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 24.
"小結胸, 病正在心下, 按之則痛, 脈浮滑者, 小陷胸湯主之."

58) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 24.

59) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 27.

사기가 三陽에 結한 것을 결흉이라 이르고, 사기가 三陰에 結한 것을 장결이라 이른다. 두 가지는 모두 사하한 후 허해진 틈을 타고, 사기가 裏로 들어가 생긴 것이나, 그 맥과 증의 형상은 같지 않다. 그 硬滿하고 손대면 아픈 것은 결흉증이다. 寸脈이 浮하고 關脈이 沈한 것이 결흉의 맥이다. 寸脈이 浮한 것은 胸과 表를 主하고, 關脈이 沈한 것은 胃와 裏를 主하니, 이에 그 사기가 胸表로 부터 胃裏로 들어가 結하였음을 알 수 있다. 결흉의 형상과 비슷하나, 평상시처럼 음식을 먹고, 때로 설사하는 것은 장결증이다. 寸脈이 浮하고 關脈이 細小沈緊한 것이 장결의 맥이다. 細小沈緊한 맥은 장결 寒痛을 主하니, 이에 그 사기가 胸表로부터 藏裏로 들어가 結하였음을 알 수 있다. 장결은 비록 硬滿하고 통증이 있어, 결흉의 형상과 비슷하지만, 결흉병은 裏가 壅塞된 것에 속하므로, 반드시 음식을 먹을 수 없고, 장결병은 裏가 공허한 것에 속하므로, 음식을 평상시처럼 먹을 수 있다. 결흉은 實熱에 속하므로, 硬痛하고 대변을 보지 못하고 맥이 沈石하고, 장결은 虛寒에 속하므로, 硬痛하고 설사가 나오고 맥이 細緊하다. 설상에 白苔가 滑한 것에서 胸中에 열이 없음을 알 수 있다. 장결은 陰邪이고, 이 병을 얻는 것은 예후가 좋아, 반드시 이중탕 등으로 따뜻하게 하여 치료할 수 있고, 결흉은 陽邪이고, 이 병을 얻는 것은 예후가 좋지 않으며, 攻下하는 치법을 견디지 못하므로, 치료하기 어렵다.(邪結三陽, 名曰結胸； 邪結三陰, 名曰藏結. 二者皆下後邪氣乘虛入裏所致, 而其脈與證之狀則不同. 其硬滿而按之痛, 結胸證也. 寸脈浮, 關脈沉, 結胸脈也. 寸浮主胸主表, 關沉主胃主裏, 是知其邪由胸表陷入胃裏而結也. 如結胸狀, 飮食如故, 時時下利, 藏結證也. 寸脈浮, 關脈細小沉緊, 藏結脈也. 細小沉緊主藏結寒痛, 是知其邪由胸表陷入藏裏而結也. 藏結雖硬滿而痛, 如結胸狀, 然結胸病, 屬裏壅塞, 必不能飮食； 藏結病, 屬裏空虛, 故飮食如故. 結胸屬實熱, 故硬痛不大便而脈沉石； 藏結屬虛寒,

"問曰： 病有結胸, 有藏結, 其狀何如? 答曰： 按之痛, 寸脈浮, 關脈沉, 名曰結胸也. 何謂藏結? 答曰： 如結胸狀, 飮食如故, 時時下利, 寸脈浮, 關脈小細沉緊, 名曰藏結. 舌上白胎滑者, 難治."

故硬痛下利而脈細緊也. 舌上白胎滑者, 胸中無熱可知. 藏結陰邪, 得之爲順, 尙可以理中輩溫之； 結胸陽邪, 得之爲逆, 不堪攻下, 故難治也.)[60]

吳謙은 이 주에서 결흉과 장결의 구분에 대하여 설명하고 있는데, 그 내용을 정리해 보면 다음의 표 7과 같다.

病	結胸	藏結
邪氣	邪氣가 三陽에 結함.	邪氣가 三陰에 結함.
飮食	음식을 먹지 못한다.	음식을 평상시 처럼 먹는다.
脈	寸脈浮, 關脈沈	寸脈浮, 關脈細少沈緊
形狀	硬滿按之痛	硬滿而痛
病性	屬實熱	屬虛寒
大便	대변을 보지 못함.	설사
陰陽	陽邪	陰邪
難治	舌上白胎滑者 難治.	

표 7. 결흉과 장결의 구분

다음은 [원문] 2-3[61]의 [方解]의 일부분이다.

…… 그러나 이 마황탕을 계지탕과 합해 계마각반탕이라 이름하여, 태양에 머물러 아직 남아있는 오한 발열을 푸는 데 쓰고, 행인을 빼고 석고를 加하고, 계지탕과 합하여 계지이월비일탕이라 이름하여, 태양의 熱多寒少한 寒熱往來를 푸는 데 쓰고, 안에서 陽이 盛하여 땀이 없고 喘하는 자에게 또한 마황행인감초석고탕을 써, 太陰肺家의 사기를 풀어주고, 안에서 陰이 盛하고 땀이 없는 자에게 또 마황부자세신감초탕을 써, 少陰腎家의 寒을 따뜻하게 하여 풀어주는 것을 용렬한 의사가 어찌 알 수 있겠는가? 『금궤요략』에서는 이 처방에서 계지를 빼고, 『천금방』에서는 이 처방에서 계지를 계로 바꾸어, 모두 환혼탕이라 이름하고, 사기가 태음에 있어 卒中暴厥하고, 口噤氣絶하는 데에 써서 효과를 보았으나, 모두 따듯하게 이불을 덮어서 땀을 낸 경우가 아니다.(孰知此湯合桂枝湯, 名麻桂各半湯, 用以和太陽留連未盡之寒熱. 去杏仁, 加石膏, 合桂枝湯. 名桂枝二越婢一湯, 用以解太陽熱多寒少之寒熱, 若陽盛於內, 無汗而喘者, 又有麻黃杏仁甘草石膏湯, 以解散太陰肺家之邪； 若陰盛於內而無汗者, 又有麻黃附子細辛甘草湯, 以溫散少陰腎家之寒. 『金匱要畧』以此方去桂枝, 『千金方』以此方桂枝易桂, 皆名還魂湯, 用以治邪在太陰, 卒中暴厥, 口噤氣絶, 下咽奏效, 而皆不溫覆取汗.)[62]

이 부분에서 吳謙은 마황탕을 응용하여 상한이 아닌 다른 질병을 치료하는 경우에 대해 설명하고 있는데, 그 내용을 살펴보면 다음의 표 8과 같다.

처방	약물 구성	효능
계마각반탕	마황탕, 계지탕 합	태양에 머물러 아직 남아 있는 오한발열을 푼다.
계지이월비일탕	마황탕에서 행인을 빼고 석고를 가하고, 계지탕과 합	태양의 熱多寒少한 往來寒熱을 푼다.
마행감석탕		안에서 陽이 盛하여, 無汗而喘하는 사람의 太陰肺家의 사기를 푼다.
마황부자세신감초탕		안에서 陰이 盛하고 땀이 없는 사람의 少陰腎家의 寒을 풀어준다.
환혼탕	마황탕에서 계지를 빼거나, 계로 바꾼다.	사기가 태음에 있어, 卒中暴厥하고, 口噤氣絶하는 데 쓴다.

표 8. 상한이외의 질병치료에 있어서의 마황탕의 응용

다음은 [원문] 2-18[63]의 [按]이다.

대청룡탕은 태양의 표리가 모두 熱한 것을 치료하나, 熱이 表에 많고 裏에 적으므로, 갈증이 없

60) 吳謙 等篇. 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 27.

61) 吳謙 等篇. 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 29.
麻黃湯方
"麻黃(三兩, 去節) 桂枝(二兩) 甘草(一兩, 炙) 杏仁(七十個, 湯浸, 去皮尖) 右四味, 以水九升, 先煮麻黃, 減二升, 去上沫, 內諸藥, 煮取二升半, 去滓, 溫服八合, 覆取微似汗, 不須啜粥, 餘如桂枝法將息."

62) 吳謙 等篇. 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 30.

63) 吳謙 等篇. 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 33.
"傷寒, 若吐若下後, 七八日不解, 熱結在裏, 表裏俱熱, 時時惡風, 大渴, 舌上乾燥而煩, 欲飮水數升者, 白虎加人參湯主之."

다. 백호탕은 양명의 표리가 모두 熱한 것을 치료하나, 熱이 裏에 많고 表에 적으므로, 크게 갈증이 있는 것이다. 지금은 크게 갈증이 있고 躁煩하고, 때로 땀이 나고 오풍하니, 이것은 熱이 양명과 태양에 겸하여 있는 것이다. 그런데 백호탕을 쓴 것은 陽明裏熱證이 많고, 太陽表熱證이 적기 때문이다. 만약 땀이 없고 갈증이 弱하면 태양표증이 많은 것으로, 즉 표리가 大熱한 것이니, 또한 마땅히 대청룡탕을 써야 한다.(大青龍湯治太陽表裏俱熱, 表多裏少, 故不渴也. 白虎湯治陽明表裏俱熱, 裏多表少, 故大渴也. 今大渴燥煩, 時汗惡風, 是熱在陽明又兼太陽也. 而用白虎湯者, 以陽明裏熱證多, 太陽表熱證少也. 若無汗微渴, 則爲太陽表證多, 卽表裏大熱, 又當用大青龍湯矣.)[64]

이 [按]에서 吳謙은 대청룡탕증과 백호탕증의 차이를 언급하고 있는데, 그 내용은 다음의 표 9와 같다.

대청룡탕	백호탕
太陽表裏가 모두 熱한 것을 치료	陽明表裏가 모두 熱한 것을 치료
熱이 表에 많고 裏에 적다.	熱이 裏에 많고 表에 적다.
갈증이 없다.	갈증이 심하다.

표 9. 대청룡탕증과 백호탕증의 차이점

다음은 [원문] 2-36[65]의 [方解]이다.

몸이 振振하게 흔들리는 것은 바로 戰振하여 몸이 흔들리는 것이고, 몸이 振振하게 擗地하려하는 것은 바로 戰振하여 땅에 넘어지려는 것이다. 두 가지 모두 陽이 虛하여 그 의지할 바를 잃은 것이니, 하나는 이 약(령계출감탕)을 쓰고, 하나는 진무탕을 쓴 것이다. 대게 진무탕은 청룡탕의 잘못 땀낸 것을 구제하는 것으로, 그 사기가 이미 소음으로 들어갔으므로, 부자를 주약으로 하고 생강 복령 백출로 佐하였으니, 이는 裏陽을 强하게 하여 制水하는 것이고, 이 약(령계출감탕)은 마황탕의 잘못 땀낸 것을 구제하는 것으로, 그 사기가 아직 태양에 있으므로, 계지를 주약으로 하고 감초 복령 백출로 佐하였으니, 이는 표양을 도와 滌飮하는 것이다. 진무탕에서 작약을 쓰는 것은 裏에 寒飮이 盛하고, 陽이 衰하여 의지할 바가 없어, 大溫大散하는 가운데, 만약 酸斂하는 약으로 佐하지 않으면 陰極格陽하여 반드시 빨리 飛越하게 될까 염려해서 이고, 이 탕에서 작약을 쓰지 않은 것은 裏에 한음이 성한데, 만약 산렴하는 약으로 좌하면 飮이 酸을 얻어, 도리어 응체되어 풀리지 않을까 염려해서이다.(身爲振振搖者, 卽戰振身搖也 ; 身振振欲擗地者, 卽戰振欲墮於地也. 二者皆爲陽虛失其所恃, 一用此湯, 一用眞武者, 蓋眞武救靑龍之誤汗, 其邪已入少陰, 故主以附子, 佐以生薑, 苓, 朮, 是壯裏陽以制水也 ; 此湯救麻黃之誤汗, 其邪尙在太陽, 故主以桂枝, 佐以甘草, 苓, 朮, 是扶表陽以滌飮也. 至於眞武湯用芍藥者, 裏寒陰盛, 陽衰無依, 於大溫大散之中, 若不佐以酸斂之品, 恐陰極格陽, 必速其飛越也 ; 此湯不用芍藥者, 裏寒飮盛, 若佐以酸斂之品, 恐飮得酸, 反凝滯不散也.)[66]

吳謙은 이 [方解]에서 령계출감탕과 진무탕을 비교하고 있는데, 그 내용은 다음의 표 10과 같다.

처방	영계출감탕	진무탕
증상	振振搖	振振欲擗地
증의 유래	마황탕으로 잘못 땀낸 경우	청룡탕으로 잘못 땀낸 경우
병사의 소재	사기가 아직 太陽에 있는 것	사기가 이미 少陰으로 들어간 것
처방의 의미	계지가 주약으로 表陽을 도와 滌飮한다는 의미	부자가 주약으로 裏陽을 강하게 하여 利水한다는 의미

표 10. 영계출감탕과 진무탕의 비교

다음은 [원문] 2-42[67]의 [註]이다.

64) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 33.

65) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 37.
"茯苓桂枝白朮甘草湯方茯苓(四兩) 桂枝(三兩) 白朮(二兩) 甘草(二兩, 炙)右四味, 以水六升, 煮取三升, 去滓, 分溫三服."

66) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 37.

67) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 39.
"傷寒下後, 心煩腹滿, 臥起不安者, 梔子厚朴湯主之."

상한론 중에 사하한 후 滿하고 煩하지 않은 경우가 두 가지 있다. 하나는 열기가 胃로 들어간 實滿으로 승기탕으로 사하하고, 하나는 寒氣가 상역한 虛滿으로, 후박생강감초반하인삼탕으로 따뜻하게 해준다. 그 煩하고 滿하지 않은 경우 또한 두 가지 있다. 하나는 열사가 흉으로 들어간 虛煩으로 죽엽석고탕으로 맑게 해주고, 하나는 懊憹하여 토하고자 하는 심번으로 치자시탕으로 토하게 한다. 지금 이미 煩하고 또 滿하니, 滿이 심하면 앉을 수 없고, 煩이 심하면 누울 수 없으므로, 누워도 일어나도 불안한 것이다. 그러나 이미 三陽의 實證이 없고, 또 三陰의 虛證도 아니며, 오직 熱과 氣가 結하여, 胸腹의 사이에 옹체된 것이므로, 마땅히 치자 지실 후박으로, 그 열기를 용설하게 하면 흉복이 조화롭게 되어 煩과 滿이 저절로 사라질 것이다. 이것이 또한 토하게 하는 가운데 조화를 찾는 뜻이다.(論中下後滿而不煩者有二： 一熱氣入胃之實滿, 以承氣湯下之； 一寒氣上逆之虛滿, 以厚朴生薑甘草半夏人參湯溫之. 其煩而不滿者亦有二： 一熱邪入胸之虛煩, 以竹葉石膏湯淸之； 一懊憹欲吐之心煩, 以梔子豉湯吐之. 今旣煩且滿, 滿甚則不能坐, 煩甚則不能臥, 故臥起不安也. 然旣無三陽之實證, 又非三陰之虛證, 惟熱與氣結, 壅於胸腹之間, 故宜梔子, 枳, 朴, 湧其熱氣, 則胸腹和而煩自去, 滿自消矣. 此亦吐中寓和之意也.)[68]

吳謙은 이 [註]에서 상한론에 나온 煩과 滿에 대해 설명하였는데, 그 내용은 다음의 표 11과 같다.

滿而不煩	열이 胃로 들어간 實滿	下之	승기탕
	寒氣가 상역한 虛滿	溫之	후박생강감초반하인삼탕
煩而不滿	열사가 胸으로 들어간 虛煩	淸之	죽엽석고탕
	懊憹하고 토하고자 하는 心煩	吐之	치자시탕

표 11. 상한론의 사하 후 煩과 滿

다음은 [원문] 2-47[69]의 [按]의 일부분이다.

吐藥은 치자뿐만이 아니다. 모든 약이 모두 토하게 할 수 있으니, 오직 胸胃의 사기가 寒한지 熱한지, 食인지 水인지, 痰인지 氣인지, 어떤 것이 막아 흉위의 陽氣가 펴지지 못하는지를 확실하게 살펴, 마땅히 써야할 약으로 吐湧하게 하면 저절로 병이 낫는다. 만약 寒을 토하게 하고자 하면 건강계피종류를 쓰고, 熱을 토하게 하려면 치자 고다의 종류를 쓰고, 食을 토하게 하려면 平胃 식염의 종류를 쓰고, 水를 토하게 하려면 오령 생강의 종류를 쓰고, 痰과 稀涎을 토하게 하려면 귤피의 종류를 쓰고, 氣와 流氣를 토하게 하려면 지실 후박의 종류를 쓴다.(吐藥不止梔子也, 諸藥皆可爲之, 惟要確審胸胃之邪, 是寒是熱？ 是食是水？ 是痰是氣？ 因何阻滯, 使胸胃陽氣不伸？ 遂以當用之藥而吐湧之, 自可愈也. 如欲吐寒, 則以乾薑桂皮之類； 吐熱, 則以梔子苦茶之類； 吐食, 平胃食鹽之類； 吐水, 五苓生薑之類； 吐痰稀涎, 橘皮之類； 吐氣流氣, 枳朴之類.)[70]

吳謙은 이 [按]에서 치자뿐만이 아닌 모든 약을 토제로 사용할 수 있는데, 병증에 따라 약을 달리 사용해야 한다고 설명하고 있다. 그 약재와 토하게 할 것에 대해 정리해 보면 다음의 표 12와 같다.

병증	토약
寒	乾薑 桂皮 류
熱	梔子 苦茶 류
食	平胃 食鹽 류
水	五苓 生薑 류
痰, 稀涎	橘皮 류
氣, 留氣	枳實 厚朴 류

표 12 . 병증의 종류에 따른 토약

다음은 [원문] 2-65[71]의 [集註]중 沈亮宸의 註이

68) 吳謙 等篇. 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 39

69) 吳謙 等篇. 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 39.
"凡用梔子湯, 病人舊微溏者, 不可與服之."

70) 吳謙 等篇. 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 40.

71) 吳謙 等篇. 欽纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 44.
"傷寒中風, 醫反下之, 其人下利, 日數十行, 穀不化, 腹中雷鳴, 心中痞硬而滿, 乾嘔, 心煩不得安. 醫見心下痞, 謂病不盡, 復下之, 其痞益甚. 此非結熱, 但以胃中虛, 客氣上逆, 故使硬

다.

심량신: 반하사심탕 감초사심탕은 모두 사하 후 지나치게 傷氣된 경우에 쓴다. 생강사심탕은 음식에 인한 경우에 쓰고, 대황사심탕은 內熱에 인한 경우에 쓰고, 부자사심탕은 外寒에 인한 경우에 쓴다. 증이 이미 같지 않으니 약 또한 각기 다르다.(沈亮宸曰 : 半夏瀉心, 甘草瀉心, 皆下後傷氣之過也. 生薑瀉心, 因於飮食 ; 大黃瀉心, 因於內熱 ; 附子瀉心, 因於外寒. 證旣不同, 藥亦各異也.)[72]

吳謙이 인용한 沈亮宸의 주를 살펴보면, 사심탕류의 증에 따른 사용처에 대해 설명하고 있는데, 그 내용은 다음의 표 13과 같다.

半夏瀉心湯, 甘草瀉心湯	瀉下 후 지나치게 기가 손상되어 나타나는 痞證에 사용
生薑瀉心湯	飮食에 인한 痞證에 사용
大黃瀉心湯	內熱에 인한 痞證에 사용
附子瀉心湯	外寒에 인한 痞證에 사용

표 13. 사심탕류의 증에 따른 사용처

다음은 [원문] 2-67[73]의 [集註]중 程應旄의 주이다.

程應旄: 땀이 많이 나서 亡陽하는 것은 사람들이 모두 안다. 그러나 人身의 陽은 부분마다 각각 주관하는 곳이 있다. 外를 지키는 陽이 있는데, 몸의 營衛의 主가 되니, 이 陽이 虛하면, 마침내 땀이 흘러 멎지 않고, 惡寒 身疼痛하는 證이 있게 되고, 腎中의 陽이 있는데, 下焦 眞元의 主가 되니, 이 양이 허하면 마침내 發熱 眩悸하고, 몸이 瞤動하고, 넘어지려고 하는 증이 있게 되며, 膻中의 양이 있는데, 上焦 心氣의 主가 되니, 이 양이 허하면 마침내 깍지 끼고 心胸部를 덮거나, 耳聾 및 奔豚의 證이 있게 되며, 胃中의 陽이 있는데, 中焦 水穀化生의 主가 되니, 이 陽이 虛하면 마침내 腹脹滿하고, 胃中不和하여 心下痞를 이루는 證이 있게 된다. 비록 모두 發汗 후에 생기는 것들이지만, 그릇된 것을 구제하는 자는 반드시 그 脈과 證을 살펴, 어떤 逆을 犯하였다는 것을 알아내고, 법에 맞게 치료하여, '汗多亡陽' 한 마디 말로 混同漫及하게 해서는 안 된다.(程應旄曰 : 汗多亡陽, 人皆知之矣. 然人身之陽, 部分各有所主. 有衛外之陽, 爲周身榮衛之主, 此陽虛, 遂有汗漏不止, 惡寒身疼痛之證 ; 有腎中之陽, 爲下焦眞元之主, 此陽虛, 遂有發熱眩悸, 身瞤動, 欲擗地之證 ; 有膻中之陽, 爲上焦心氣之主, 此陽虛, 遂有叉手冒心, 耳聾及奔豚之證 ; 有胃中之陽, 爲中焦水穀化生之主, 此陽虛, 遂有腹脹滿, 胃中不和, 而成心下痞之證. 雖皆從發汗後所得, 然救誤者, 須觀其脈證, 知犯何逆, 以法治之, 不得以汗多亡陽一語, 混同漫及之也.)[74]

吳謙이 인용한 程應旄의 주를 살펴보면, 人身의 陽에 대해 구별하여 설명하고, 발한으로 인해 어떤 양이 허해졌는지 살펴 치료해야 한다고 설명하고 있다. 그 내용을 살펴보면, 다음의 표 14와 같다.

陽	주관하는 것	虛해지면 나타나는 증상
衛外之陽	몸의 榮衛를 주관	땀이 흘러 멎지 않고, 惡寒身疼痛하는 증이 생긴다.
腎中之陽	下焦의 眞元을 주관	發熱 眩暈하고, 몸이 瞤動하고, 넘어지려하는 증이 생긴다.
膻中之陽	上焦의 心氣를 주관	깍지를 끼고 心胸部를 덮거나, 耳聾 및 奔豚의 증이 생긴다.
胃中之陽	中焦의 水穀化生을 주관	腹脹滿하고, 胃中不和하여 心下가 痞한 증이 생긴다.

표 14. 人身의 陽과 그 虛證

다음은 [원문] 2-71[75]의 [註]의 일부분이다.

본래 사하를 일찍 하였으므로, 心下痞가 생겼다. 만약 열이 結하여 實이 된 痞라면 대황황연사심탕의 寒攻하는 치법이 마땅하고, 만약 겉이 寒하고 안이 熱한 痞라면 부자사심탕의 溫攻하는 치

也, 甘草瀉心湯主之."

72) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 45.

73) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 45.
"傷寒汗出, 解之後, 胃中不和, 心下痞硬, 乾噫食臭, 脇下有水氣, 腹中雷鳴下利者, 生薑瀉心湯主之."

74) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 45.

75) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 46.
"本以下之, 故心下痞, 與瀉心湯, 痞不解, 其人渴而口燥煩, 小便不利者, 五苓散主之."

법이 마땅하고, 만약 虛熱 水氣로 인한 비라면 생강사심탕의 散飮하는 치법이 마땅하고, 만약 虛熱嘔逆하는 痞라면 반하사심탕의 逆한 기운을 억누르는 치법이 마땅하고, 만약 虛熱이 더욱 심한 痞라면 감초사심탕의 急한 기운을 완만하게 하는 치법이 마땅하다.(本以下之早, 故成心下痞. 如係結熱成實之痞, 則宜大黃黃連瀉心湯, 寒攻之法也； 如係外寒內熱之痞, 則宜附子瀉心湯, 溫攻之法也； 如係虛熱水氣之痞, 則宜生薑瀉心湯, 散飮之法也； 如係虛熱而嘔之痞, 則宜半夏瀉心湯, 折逆之法也； 如係虛熱益甚之痞, 則宜甘草瀉心湯, 緩急之法也.)[76]

吳謙은 이 [註]에서 여러 사심탕의 용도에 대해서 구분하여 설명하고 있다. 그 내용은 다음의 표 15와 같다.

瀉心湯의 종류	효능	痞의 종류
大黃黃連瀉心湯	寒攻	結熱成實之痞
附子瀉心湯	溫攻	外寒內熱之痞
生薑瀉心湯	散飮	虛熱水氣之痞
半夏瀉心湯	折逆	虛熱嘔逆之痞
甘草瀉心湯	緩急	虛熱益甚之痞

표 15. 사심탕의 용도

다음은 [원문] 2-76[77]의 [按]의 일부분이다.

대게 噦의 聲氣는 胃에서 입으로 나오고 噦噦한 소리가 있고 壯하고 迫急하고, 呃逆의 聲氣는 臍下에서 上衝하여, 입으로 나와 아이를 때려 우는 소리를 내고, 퍼져서 잘 이어지지 않는다. 무릇 이른바 呃逆이라는 것은 바로 상한론 중의 『평맥편』에서 말한 鶴鶴한 것이니, 氣가 噎結하여 소리가 있는 것이다. 呃逆하는 사람을 살펴보면 냉수를 주면 즉시 呃逆이 생기고, 噦는 그렇지 않으니, 저절로 구별할 수 있다. 吃逆 噫氣라는 것은 바로 지금의 이른바 噯氣이니, 너무 많이 급하게 먹음으로 인해 때에 따라 噯가 생기지만, 食臭가 없으므로 吃逆이라 이름하였다. 過食傷食함으로 인해, 때가 지나서 噯가 일어나고 食臭가 있으므로, 噫氣라 이름하였다.(蓋噦之聲氣, 自胃出於口, 而有噦噦之聲, 壯而迫急也； 呃逆之聲, 氣自臍下衝上, 出口而作格兒之聲, 散而不續也. 夫所謂呃逆者, 卽論中『平脈篇』所謂鶴鶴者, 氣噎結有聲也. 觀呃逆之人, 與冷水卽時作格, 噦則不然, 自可知也. 吃逆, 噫氣者, 卽今之所謂噯氣也, 因飽食太急, 比時作噯, 而不食臭, 故名曰吃逆也. 因過食傷食, 過時作噯有食臭氣, 故名曰噫氣也.)[78]

吳謙은 이 [按]에서 噦와 呃逆 吃逆 噫氣를 구별하여 설명하고 있는데, 그 내용을 자세히 살펴보면 다음의 표 16과 같다.

噦	聲氣가 胃에서 입으로 나오고, 噦噦한 소리가 나고, 壯하고 迫急한 것.	냉수를 주어도 생기지 않음.
呃逆	聲氣가 臍下에서 上衝하여 입으로 나와 格兒之聲이 있고, 퍼져서 잘 이어지지 않는 것.	냉수를 주면 즉시 생김.
吃逆	지금의 噯氣. 食臭가 없다.	너무 급하게 많이 먹어 생긴다.
噫氣	지금의 噯氣. 食臭가 있다.	過食 傷食하여 생긴다.

표 16. 噦 呃逆 吃逆 噫氣의 구분

다음은 [원문] 3-14[79]의 [按]의 일부분이다.

계지이마황일탕은 형태가 학질과 같고, 하루에 두 번 發하는 것을 치료하는데, 땀이 나면 반드시 병이 풀리고, 熱多寒少한 증상이 없으므로 석고의 涼性을 사용하지 않는다. 계지마황각반탕은 형태가 학질과 같고, 熱多寒少한 것을 치료하는데, 석

76) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 46.

77) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 48.
"傷寒大吐大下之, 極虛, 復極汗出者, 以其人外氣怫鬱, 復與之水, 以發其汗, 因得噦. 所以然者, 胃中寒冷故也."

78) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 48.

79) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 52.
"桂枝二越婢一湯方 桂枝(十八銖) 芍藥(十八銖) 甘草(十八銖, 炙) 石膏(二十四銖, 碎, 綿裹) 麻黃(十八銖, 去節) 大棗(四枚, 擘) 生薑(一兩二銖) 右七味, 以水五升, 煮麻黃一二沸, 去上沫, 內諸藥, 煮取二升, 去滓, 溫服一升. 本方當裁爲越婢湯, 桂枝湯合之, 飮一升. 今合爲一方, 乃桂枝湯二分, 越婢湯一分."

고를 쓰지 않고 다시 마황을 배로 한 것은 그 얼굴에 怫鬱한 열색이 있고, 몸에 가려움증이 있기 때문이니, 이로써 열이 裏를 향하지 않고 表를 향하여, 조금 땀이 나게 하면 그 세를 따르게 될 것을 알 수 있으므로, 또한 석고의 裏를 차게 하는 성질을 사용하지 않는다. 계지이월비일탕은 발열오한熱多寒少를 치료한다. 석고를 사용한 것은 그 表邪가 寒이 적고, 肌裏의 熱이 많으므로, 석고의 涼性을 사용하고, 마황 계지로 佐하여 영위를 조화롭게 하는 것이지, 영위로 발한 하는 것은 아니다.(桂枝二麻黃一湯, 治形如瘧, 日再發者, 汗出必解, 而無熱多寒少, 故不用石膏之涼也. 桂枝麻黃各半湯, 治如瘧狀, 熱多寒少, 而不用石膏, 更倍麻黃者, 以其面有怫鬱熱色, 身有皮膚作癢, 是知熱不向裏而向表, 令得小汗, 以順其勢, 故亦不用石膏之涼裏也. 桂枝二越婢一湯, 治發熱惡寒, 熱多寒少. 而用石膏者, 以其表邪寒少, 肌裏熱多, 故用石膏之涼, 佐麻桂以和榮衛, 非發榮衛也.)[80]

吳謙은 이 [按]에서 계지이마황일탕과 계마각반탕, 계지이월비일탕을 비교 설명하였는데, 그 내용은 다음의 표 17과 같다.

처방	사용처	石膏의 有無
桂枝二麻黃一湯	形如瘧, 日再發者	땀이 나면 반드시 병이 풀리고, 熱多寒少가 없으므로 石膏를 사용하지 않는다.
桂麻各半湯	如瘧狀, 熱多寒少	얼굴에 怫鬱한 熱色이 있고, 皮膚作癢이 있으므로, 石膏를 쓰지 않고, 麻黃을 배로 사용.
桂枝二越婢一湯	發熱惡寒, 熱多寒少	表邪가 寒이 적고, 肌裏에 熱이 많으므로, 石膏를 사용.

표 17. 계지이마황일탕, 계마각반탕, 계지이월비일탕의 비교

6)『상한론』의 연구에는 대대로 쟁점이 되는 부분이 있다. 吳謙은『醫宗金鑑·傷寒論註』 太陽篇의 여러 곳에서 그런 부분에 대한 자신의 견해를 드러내고 있는데, 어떤 견해는 역대 주가들에게서는 찾아볼 수 없는 독특한 일면을 가진 것도 있고, 어떤 것은 일반적인 견해를 수용하고 있는 것도 있다. 이러한 吳謙의 견해를 살펴보는 것은 그의 학술적 사상을 파악하는데 없어서는 안 될 일일 것이다. 그 구체적인 내용을 살펴보면 다음과 같다.

다음은 [원문] 1-1[81]의 [按]의 내용이다.

榮衛 두 가지는 모두 胃中의 後天의 穀氣가 生하는 것이다. 그 氣가 맑은 것이 榮이 되고, 탁한 것이 衛가 된다. 衛는 즉 氣中의 빠르고 사나운 것이고, 榮은 즉 血中의 정미롭고 순수한 것이다. 그 定位의 體로 말하면 氣血이라고 하고, 그 흘러 다니는 用으로 말하면 榮衛라고 한다. 榮은 맥 속을 다니므로 陰에 속하고, 衛는 맥 밖으로 다니므로 陽에 속한다. 그러나 榮衛가 흘러 다니는 것은 모두 腎中의 先天의 一氣에 근본한다. 그러므로 또한 모두 氣로써 말하여 榮氣 衛氣라고 한다. (榮衛二者, 皆胃中後天之穀氣所生. 其氣之淸者爲榮, 濁者爲衛. 衛卽氣中之慓悍者也 ; 營卽血中之精粹者也. 以其定位之體而言, 則曰氣血 ; 以其流行之用而言, 則曰營衛. 營行脈中, 故屬於陰也 ; 衛行脈外, 故屬於陽也. 然營衛之所以流行者, 皆本乎腎中先天之一氣, 故又皆以氣言, 曰營氣, 衛氣也.)[82]

이 문장에서 吳謙은 榮衛의 개념에 대해 설명하고 있는데, 내경에서 제시한 일반적인 榮衛의 개념과 크게 다르지 않다. 또 榮衛와 氣血과의 관계를 설명하였는데, 둘의 본질은 같은 것이지만 體로 말하면 氣血이라고 하고 用으로 말하면 榮衛라고 한다고 설명하고 있다. 한편, 榮衛의 운행이 胃中의 先天 一氣에 근본하기 때문에 榮氣 衛氣라고 한다는 내용은 인체 생명활동의 근본을 腎中의 先天一氣로 인식한다는 것이다. 이러한 인식은 命門의 火를 인체의 근원으로 생각한 溫補學派의 이론과 유사한 내용이라고 할 수 있다.

다음은 [원문] 1-3[83]의 [註]의 일부분이다.

80) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 52.

81) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 9.
"太陽之爲病, 脈浮, 頭項強痛而惡寒."

82) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 9.

83) 吳謙 等篇, 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社, 2003. p. 10.
"太陽中風, 陽浮而陰弱, 陽浮者熱自發, 陰弱者汗自出, 嗇嗇

陰陽은 榮衛를 가리켜 말한 것이고 尺寸의 浮沈을 가리킨 것이 아니다. 陽이 浮하다는 것은 바로 越人이 말한 "三菽의 浮는 肺脈의 浮"[84]라는 것이다. 肺는 皮毛를 주관하므로 맥을 취하여 얻은 것은 바로 衛分의 부이다. 六菽의 浮는 心脈의 浮이다. 心은 血脈을 주관하므로, 맥을 취하여 얻은 것은 즉 榮分의 浮이다. 榮分의 浮한 맥상은 衛分의 浮한 맥상과 비교하면 無力하고 弱하므로, "陽은 浮하고 陰은 弱하다"고 하였다. (陰陽指榮衛而言, 非指尺寸浮沉也. 陽浮, 卽越人曰三菽之浮, 肺之浮也. 肺主皮毛, 取之而得者, 卽衛分之浮也. 六菽之浮,心之浮也. 心主血脈, 取之而得者, 卽營分之浮也. 營分之浮較之衛分之浮, 則無力而弱, 故曰 : 陽浮而陰弱也.)[85]

吳謙은 이 문장에서 '陽浮而陰弱'에 대해 설명하고 있는데, 여기서의 '陰陽'이란 尺寸의 浮沈이 아닌 榮衛를 가리킨다고 말하고 있고, '陽浮'는 '衛分의 浮'를 말하고 '陰弱'은 '榮分의 浮'를 말하며 '陽浮而陰弱'은 榮分의 浮한 맥상이 衛分의 浮한 맥상과 비교하여 무력하고 약한 것을 가리킨다고 설명하고 있다. 이는 '陽浮而陰弱'에 대한 역대 주가들의 견해와 조금 다른 내용으로, 吳謙의 독특한 의학적 특징이라 할 수 있다. 역대 주가들의 견해를 살펴보면 다음과 같다.

成無已는 "陽脈이 浮한 것은 衛分에 風이 적중한 것이고, 陰脈이 弱한 것은 榮氣가 弱한 것이다."[86]라고 하여, 陽浮를 衛分에 風이 적중하여 陽脈이 浮한 것으로 보고, 陰弱을 榮氣가 弱한 것으로 보았다.

方有執은 "關脈의 앞은 陽이고 外도 陽이고 衛도 陽이다. 風邪가 衛에 적중하면 衛가 實해지고, 實해지면 太過하게 되고, 太過하면 强해진다. 그러나 衛는 본래 脈外를 行하고, 또 陽邪를 얻어 밖에서 强을 도우면, 그 기가 더욱 外浮하여 맥이 그 때문에 陽浮하게 된다."[87]"關脈의 뒤는 陰이고 안도 陰이고 榮도 陰이다. 榮은 특별한 이유가 없으면 衛에 비하여 미치지 못하고, 미치지 못하면 부족하고, 부족하면 弱하게 된다. 그러나 榮은 본래 맥의 속을 다니고, 또 사기 등이 부채질하지 않으면서 단지 안에서 부족하면, 그 기가 더욱 안에서 약해져 맥이 陰弱하게 된다."[88]라고 하여, 寸脈(關前)이 浮하고 尺脈(關後)이 寸脈에 비해 부족한 것을 말한다고 보았다.

喩昌은 "陽浮陰弱은 아래 문장의 衛强營弱과 같은 뜻이다."[89]라고 하여, 陽浮而陰弱은 일종의 병기를 가리킨다고 보았다.

柯琴은 "陽浮라는 것은 浮하고 힘이 있는 것으로, 이를 陽이라고 이름한다. 風은 陽邪이니 이 浮脈은 風脈이고, 陽이 성하면 陰이 허하니 깊이 누르면 弱하다."[90]고 하여 陽浮而陰弱을 얕은 부위의 맥이 浮하고 힘이 있고, 깊이 누르면 맥이 弱한 것이라 보았다.

程應旄는 "陰陽은 浮沈으로 말한 것이고, 尺寸을 말한 것이 아니다."[91]라고 하여, 陰陽의 의미가 浮沈의 뜻이라 명확히 설명하였다.

다음은 [원문] 1-15[92]의 [註]이다.

"태양병에 두통이 7일 이상이 되어 스스로 낫는 것은 사기가 그 경을 行함을 다 마친 까닭이다"라

惡寒, 淅淅惡風, 翕翕發熱, 鼻鳴, 乾嘔者, 桂枝湯主之."

84) 難經 第五難 원문에는 "如三菽之重, 與皮毛相得者, 肺部也."로 되어 있다.

85) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 10.

86) 成無已 著. 注解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. p. 57. "陽脈浮者, 衛中風也. 陰脈弱者, 榮氣弱也."

87) 聶惠民 外 2人 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. p. 203. "關前陽, 外爲陽, 衛亦陽也. 風邪中於衛則衛實, 實則太過, 太過則強. 然衛本行脈外, 又得陽邪而助之強於外, 則其氣愈外浮, 脈所以陽浮."

88) 聶惠民 外 2人 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. p. 203. "關後陰, 內爲陰, 榮亦陰也. 榮無故, 則榮比之衛爲不及, 不及則不足, 不足則弱. 然榮本行脈內, 又無所助, 而但是不足於內, 則其氣愈內弱, 脈所以陰弱."

89) 劉渡舟 編. 傷寒論辭典. 北京. 解放君出版社. 1988. p. 205. "陽浮陰弱, 如下文衛強營弱同意."

90) 劉渡舟 編. 傷寒論辭典. 北京. 解放君出版社. 1988. p. 205. "陽浮者, 浮而有力, 此名陽也 風爲陽邪, 此浮爲風脈, 陽盛則陰虛, 沈按之而弱."

91) 劉渡舟 編. 傷寒論辭典. 北京. 解放君出版社. 1988. p. 205. "陰陽以浮沈言, 非以尺寸言."

92) 吳謙 等篇. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 13.
"太陽病, 頭痛至七日已上自愈者, 以行其經盡故也. 若欲作再經者, 鍼足陽明, 使經不傳則愈."

는 것은 태양이 병을 감수하여 그 사기가 6일을 전해져 행하여, 三陽 三陰經을 다 마치고, 7일 이상에 이르러 삼양 삼음의 병이 날로 쇠퇴하여 큰 사기가 모두 없어지고, 이것이 다시 경으로 전해지지 않으므로, 스스로 낫는 것을 말한다. 再라는 것은 다시 양명경으로 전해진다는 것으로, 그 사기가 이미 經으로 전해지는 것을 마쳤는데, 열이 盛하여 쇠퇴하지 않고 다시 양명으로 전속하려하기 때문임을 말한다. 족양명에 침을 놓아 그 열을 빼주어 그 사기가 다시 전해지지 않도록 하면 낫는다.(太陽病, 頭痛至七日已上自愈者, 以行其經盡故也, 謂太陽受病, 其邪傳行六日, 三陽, 三陰經盡, 至七日已上, 三陽, 三陰之病日衰, 大邪皆去, 此不作再經, 故自愈也. 再者, 再傳陽明經也, 謂其邪已傳經盡, 熱盛不衰, 欲再轉屬陽明故也. 鍼足陽明, 以洩其熱, 使其邪不再傳, 則愈矣.)[93]

이 주의 내용을 살펴보면, 吳謙은 '再經'에 대해서 사기가 태양경으로 다시 전해지는 것이 아니고, 양명경으로 다시 전해지는 것이라고 설명하고 있다. 吳謙이 그렇게 설명한 이유는 바로 뒤에 나온 [集註]에 인용해 놓은 민지경의 註[94]에서 살펴볼 수 있다. 민지경은 그 문장에서 만약 再經이라는 것이 궐음을 마친 후 다시 태양으로 전해진다는 뜻이라면, 미리 태양에 침을 놓아 태양으로의 전해지는 것을 막지 않고, 굳이 양명으로 전해지길 기다린 후 침을 놓는 것이 이치상 타당하지 않다고 보고 있고, 吳謙은 이런 내용이 자신의 견해와 같다 여겨 집주에 인용해 놓은 것이다.

'再經'의 의미에 대해서는 역대 주가들이 이견을 보이고 있는데, 그 내용들은 다음과 같다.

成無已는 사기가 6經을 다 돈 후 다시 양명으로 전해지는 것이라 보았고, 柯琴은 태양경을 6일에 다 돌고 양명으로 전해지는 것이라 보았고, 沈明宗은 양명이나 소양, 아니면 3음경으로 전해지는 것이라 보았고, 전황은 태양경을 마치고 양명으로 전해지는 것이라 보고 있다.

다음은 [원문] 1-39[95]의 [按]이다.

脈促은 당연히 '脈浮'라고 해야, 비로소 '不結胸爲欲解'라는 문장과 뜻이 서로 이어진다. 脈浮는 당연히 '脈促'이라고 해야, 비로소 論中의 결흉, 흉만과 뜻이 같아진다. 脈緊은 당연히 '脈細數'이라고 해야 하고, 脈細數은 당연히 '脈緊'이라고 해야, 비로소 論中의 二經本脈과 부합한다. 脈浮滑은 당연히 '脈數活'이라 해야 하니, 浮滑은 論中의 백호탕증의 맥이고, 數滑은 論中의 下膿血의 맥이다. 모든 편을 세밀히 관찰해보면 저절로 알 수 있다.(脈促當是"脈浮", 始與不結胸爲欲解之文義相屬. 脈浮當是"脈促", 始與論中結胸, 胸滿同義. 脈緊當是"脈細數", 脈細數當是"脈緊", 始合論中二經本脈. 脈浮滑當是"脈數滑", 浮滑是論中白虎湯證之脈, 數滑是論中下膿血之脈. 細玩諸篇自知.)[96]

吳謙은 이 조문에 대해, 脈促은 脈浮로, 脈浮는 脈促으로, 脈緊은 脈細數으로, 脈細數은 脈緊으로, 脈浮滑은 脈數滑로 고쳐야 뒤의 증상들과 병리상 서로 이어진다고 설명하고 있다. 즉 자신의 의학적 견해에 따라 임의대로 원문을 고쳐 해석하고 있는 것이다. 이는 吳謙만의 독특한 견해로서, 成無已 方有執 노지이 장로 진념조 등 대부분의 다른 주가들

93) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 13.

94) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 13.
"閔芝慶曰：太陽受病, 以次而終於厥陰爲傳經盡. 諸經受病, 至七日以上自愈者, 爲行其經盡故也. 今有自太陽再傳之說, 若果傳徧六經, 厥陰再傳太陽, 太陽再傳陽明, 則何不於厥陰未傳太陽之前, 預鍼太陽； 而必待傳陽明, 然後鍼陽明哉！於此可知三陰從無再傳太陽之病, 但轉屬陽明耳."(민지경: 태양이 병을 받아, 이어서 궐음에서 마쳐 傳經을 다한다. 모든 경이 병을 감수하여 7일 이상에 이르러 스스로 낫는 것은 그 경을 행함을 다 마친 까닭이다. 지금 태양으로부터 다시 전해진다는 설이 있는데, 만약 사기가 육경으로 두루 전해지고, 궐음에서 다시 태양으로 전하고 태양이 다시 양명으로 전한다면, 어찌하여 궐음이 태양으로 전하기 전에 미리 태양에 침을 놓지 않고, 반드시 양명으로 전해지길 기다린 연후에 양명에 침을 놓는 것인가? 여기서 三陰이 다시 태양으로 전하는 병은 없고, 다만 양명으로 전속한다는 것일 뿐임을 알 수 있다.)

95) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 19.
"太陽病, 下之, 其脈促不結胸者, 此爲欲解也. 脈浮者必結胸, 脈緊者必咽痛, 脈弦者必兩脇拘急, 脈細數者頭痛未止, 脈沉緊者必欲嘔, 脈沉滑者協熱利, 脈浮滑者必下血."

96) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 19.

은 원조문을 고치지 않고 그대로 주석하고 있다. 채인식은 吳謙의 의견을 옳다고 보고 있다.

다음은 [원문] 2-33[97]의 [按]이다.

계지를 뺀다고 한 것은 당연히 작약을 뺀다고 해야 맞다. 이 처방에서 계지를 뺀다면 장차 무엇으로 아직 頭項强痛하고 發熱無汗한 표증을 치료하겠는가? 이 처방 복용법을 세밀하게 살펴보면 "나머지는 계지탕법에 의거하여 달여서 복용한다"고 하였으니, 그 뜻이 스스로 잘 드러난다. 계지탕 복용을 마치고, 따뜻하게 이불로 한 시각(지금의 두 시간) 정도 덮어, 온 몸에 축축하게 땀이 약간 나온 것처럼 하는 것이 여기서 말한 계지탕을 복용하는 방법이다. 만약 계지를 뺀다면 이는 작약 감초 복령 백출에 모두 辛甘走營衛하는 약이 없어, "나머지는 계지탕법에 의거한다"고 한 것이 그렇게 말할 이유가 없게 된다. 또 상한론 중에 脈促胸滿, 汗出惡寒하는 증에 계지거작약가부자탕으로 주치한다는 것이 있다. 작약을 빼는 것은 胸滿 때문이다. 이 조의 증은 비록 조금 다르지만, 그 滿하다는 것은 같으니, 작약을 빼야한다는 것을 알 수 있다.(去桂當是去芍藥. 此方去桂, 將何以治仍頭項强痛, 發熱無汗之表乎? 細玩服此湯, 曰餘依桂枝湯法煎服, 其意自見. 服桂枝湯已, 溫覆令一時許, 通身漐漐微似有汗, 此服桂枝湯法也. 若去桂則是芍藥, 甘草, 茯苓, 白朮, 並無辛甘走榮衛之品, 而曰餘依桂枝湯法, 無所謂也. 且論中有脈促胸滿, 汗出惡寒之證, 用桂枝去芍藥加附子湯主之. 去芍藥者, 爲胸滿也. 此條證雖稍異, 而其滿則同, 爲去芍藥可知矣.)[98]

이 문장을 살펴보면 吳謙은 桂枝湯去桂加茯苓白朮湯에서 '去桂'라고 한 것은 '去芍藥'이라고 해야 옳다고 보고 있다. 이에 대한 근거로 吳謙은 다음의 세 가지를 언급하고 있다. 첫째, 두항강통과 발열무한하는 표증이 아직 있는데 계지를 뺀다면, 그 표증을 치료할 약재가 처방중에 없다는 점. 둘째, 처방의 복용법에 "나머지는 계지탕복용법에 의거하여 이 약을 복용하라"고 말한 점. 셋째, "心下滿"의 증상이 있으므로 계지를 빼기보다는 "滿"을 조장하는 작약을 빼야한다고 한 점이다. 이러한 견해는 다른 주가와는 다른 吳謙의 독특한 견해이다.

'去桂' 대한 다른 주가들의 의견을 살펴보면 다음과 같다. 成無已는 '去桂'에 대한 주를 하지 않고, "계지탕을 주어 밖을 풀고, 복령 백출을 加하여 소변을 잘 나오게 하고 留飮을 없앤다."고만 말하였고[99], 노지이는 "계지탕에서 계지를 빼는 것은 形氣가 모두 痺하여, 계지의 태양으로 달리는 성질이 없어도, 또한 …… "[100]이라고 하여, 계지를 빼는 것이 옳다고 보았고, 장로는 "계지를 빼는 것은 계지를 사용한 것이 이미 한 번 틀렸으므로, 다시 쓸 수 없기 때문"[101]이라고 하여, 계지를 빼는 것이 옳다고 보고 있고, 柯琴은 "이 조문의 경우는 태양의 本病으로, 계지증은 이미 끝난 것이므로, 계지를 뺀다"[102]고하여, 계지를 빼는 것이 옳다고 하였다. 채인식은 "去桂二字는 去芍藥의 誤寫인 것이다."[103]라고 하여, 吳謙과 의견을 같이하고 있다.

다음은 [원문] 2-44[104]의 [按]이다.

치자건강탕은 당연히 치자시탕이 맞고, 치자시탕은 당연히 치자건강탕이 맞으니, 단연코 煩熱에 건강을 쓰고, 結痛에는 향시를 쓰는 이치는 없다.

97) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 36.
"服桂枝湯, 或下之, 仍頭項強痛, 翕翕發熱, 無汗, 心下滿, 微痛, 小便不利者, 桂枝湯去桂加茯苓白朮湯主之.

98) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 36-37

99) 成無已 著. 注解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. p. 62.
"與桂枝湯以解外, 加茯苓白朮利小便行留飮"

100) 聶惠民 外 2人 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. p. 247.
"桂枝去桂者, 謂形氣鹹痺, 無藉桂枝之走太陽, 亦虞本化似隱, 易釀標象之陽."

101) 聶惠民 外 2人 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. p. 247.
"去桂枝者, 已誤不可復用."

102) 聶惠民 外 2人 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. p. 247.
"是太陽之本病, 而非桂枝症未罷也. 故去桂枝以 …… "

103) 蔡仁植 著, 傷寒論譯詮, 서울, 高文社, p. 32.

104) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 39.
"傷寒, 醫以丸藥大下之, 身熱不去, 微煩者, 梔子乾薑湯主之."

(梔子乾薑湯當是梔子豉湯, 梔子豉湯當是梔子乾薑湯, 斷無煩熱用乾薑, 結痛用香豉之理.)[105]

이 문장에서 吳謙은 번열의 증상에 건강을 써서는 안 되고 결통의 증상에 향시를 써서는 안 되므로, [원문] 2-44의 처방인 梔子乾薑湯과 [원문] 2-46[106]의 처방인 梔子豉湯을 서로 바꾸어야 한다고 설명하고 있다. 이는 吳謙만의 독특한 견해로서 成無己, 노지이, 柯琴, 吳人駒, 전황 등 대부분의 주가들은 吳謙과는 다르게 이 조의 처방(梔子乾薑湯)을 아랫 조의 처방(梔子豉湯)과 바꾸지 않고 원문 그대로 해석하고 있으며, 채인식은 吳謙의 주석이 옳지 않다는 견해를 밝혔다.[107]

다음은 [원문] 2-47[108]의 [註] 이다.

만약 한토하법을 쓴 후 懊憹少氣하고, 嘔逆煩滿하고, 心中이 結痛하는 자는 모두 마땅히 치자탕 등으로 토하게 해야 한다. 그 사기가 胸胃의 사이에 머물러, 혹 熱과 虛와 飮과 氣와 寒과 서로 結하였으나 實하지 않으면 병세가 위로 향하니, 바로 경에서 이른바 "在上者因而越之"의 뜻이다. 만약 한토하법을 쓰지 않았는데 이런 증이 있다면 實邪이므로, 梔子湯과 같은 가벼운 약으로 치료할 수 있는 것은 아니고, 또 당연히 瓜蒂散과 같은 중한 약으로 주치해야 한다. 만약 환자가 오래도록 묽은 변을 보는 자는 비록 이 증이 있더라도, 단지 裏가 이미 오래도록 虛한 상태이므로 주어서 복용하게 할 수 없고, 만약 이 약을 준다면 바로 客邪가 모두 제거되겠지만, 또 반드시 정기도 곤란해지게 된다. 대게 병세가 아래로 향하므로, 용토하면 반드시 다른 變證이 생기게 된다. 본초에서 치자를 토제라고 말하지 않았는데, 중경이 토하게 하는 약으로 여겨 사용한 것은 어째서인가? 치자는 본래 토약이 아닌데, 그 맛이 써서 능히 토하게 하므로, 사용하여 그 열을 용설하는 것이다.(若汗, 吐, 下後, 懊憹少氣, 嘔逆煩滿, 心中結痛者, 皆宜以梔子等湯吐之. 以其邪留連於胸胃之間, 或與熱, 與虛, 與飮, 與氣, 與寒相結而不實則病勢向上, 卽經所謂"在上者因而越之"之意也. 若未經汗, 吐, 下, 而有是證, 則爲實邪, 非梔子湯輕劑所能治矣, 又當以瓜蒂散重劑主之也. 若病人舊微溏者, 雖有是證, 但裏旣久虛, 不可與服； 若與之, 卽使客邪盡去, 亦必正困難支, 蓋病勢向下, 湧之必生他變也. 本草不言梔子爲吐劑, 仲景用之以爲吐者, 何也？ 梔子本非吐藥, 以其味苦能吐, 故用之以湧其熱也.)[109]

이 [註]를 살펴보면 치자의 효능에 관하여 吳謙은 치자가 본래 토약은 아니나, 그 맛이 쓰기 때문에 열을 용토시킬 목적으로 사용할 수 있고, 더 나아가 이 [註]의 바로 뒤에 나와 있는 [按]에서는 치자 뿐만이 아닌 모든 약을 토제로 사용할 수 있다고 설명하고 있다.[110]

그러나 치자시탕류에서의 치자가 과연 용토효능을 가지고 있는가에 대해서는 주가들 마다 다른 견해를 보이고 있다. 이런 논란이 야기된 것은 상한론 원문의 치자탕류의 복용법 말미에 '得吐後止後服'이라는 구절이 삽입돼 있기 때문이다. 이는 얼핏 "(치자탕류를 복용하고) 토하게 되면, 약의 복용을 중지한다."는 뜻으로 해석되어, 치자탕류가 용토를 목적으로 사용된 것으로 보일 수 있다. 이에 대해 논자는 '得吐者 止後服'은 後人의 잘못으로 들어간 구절이며, 梔子에는 湧吐하는 효능이 없다는 견해를 이미 논문에서 밝힌 바 있다.[111]

105) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 39.

106) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 39.
"傷寒五六日, 大下之後, 身熱不去, 心中結痛者, 未欲解也, 梔子豉湯主之"

107) 蔡仁植 著, 傷寒論譯詮, 서울, 高文社, p. 72.

108) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 39.
"凡用梔子湯, 病人舊微溏者, 不可與服之."

109) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 39-40

110) 그 약재와 토하게 할 대상에 대해 정리해 보면, 다음의 표와 같다.

병증	토약
寒	乾薑 桂皮 류
熱	梔子 苦茶 류
食	平胃 食鹽 류
水	五苓 生薑 류
痰, 稀涎	橘皮 류
氣, 留氣	枳實 厚朴 류

111) 李珖宰 外 1人. 傷寒論에 나온 치자의 湧吐효능에 대한

다음은 [원문] 2-76[112]의 [按]이다.

胃는 納을 주관하여, 아래로 地道에 通한다. 만약 胃가 병들어 임무를 수행하지 못하면 아래의 대소장으로 전해주지 못하고, 納하지 못하고 반대로 내보낸다. 음식물이 나오는데 소리가 없는 것을 吐라고 하고, 소리와 음식물이 함께 나오는 것을 嘔라고 하고, 소리는 나는데 음식물이 나오지 않는 것을 乾嘔라 한다. 乾嘔라는 것은 바로 噦이니, 그 噦噦하는 소리가 있으므로, 噦라고 이름하였다. 상한론 중에는 嘔를 가볍게 보았고 噦를 重하게 보았다. 대게 胃中에 음식물이 있어 음식물과 기가 함께 逆하면 손상된 것이 가벼운 것이고, 胃中이 공허하여 오직 氣만 上逆하면 손상된 것이 重한 까닭이다. 噦가 三陰證과 함께 보이는 것은 虛이며 寒이고, 三陽證과 함께 보이는 것은 實이며 熱이다. 虛寒한 것은 사역탕 이중탕 오수유탕 등을 쓰고, 實熱한 것은 조위승기탕 대소승기탕 등을 골라 사용하는데, 噦는 胃敗한 것이므로 사하할 수 없다고 생각해서는 안 된다. 상한론 중에서 말하기를 상한에 噦하고 腹滿하면 그 대소변을 살펴 어떤 것이 不利한지 알아 利하게 하면 낫는다고 한 것이 이것이다. 또 噦를 呃逆 吃逆 噫氣라고 말하는 자가 있는데, 이는 모두 틀린 것이다. 대게 噦의 聲氣는 胃에서 입으로 나오고 噦噦한 소리가 있고 壯하고 迫急하고, 呃逆의 聲氣는 臍下에서 上衝하여, 입으로 나와 아이를 때려 우는 소리를 내고, 퍼져서 잘 이어지지 않는다. 무릇 이른바 呃逆이라는 것은 바로 상한론 중의 『평맥편』에서 말한 餇餇한 것이니, 氣가 噎結하여 소리가 있는 것이다. 呃逆하는 사람을 살펴보면 냉수를 주면 즉시 呃逆이 생기고, 噦는 그렇지 않으니, 저절로 구별할 수 있다. 吃逆 噫氣라는 것은 바로 지금의 이른바 噯氣이니, 너무 많이 급하게 먹음으로 인해 때에 따라 噯가 생기지만, 食臭가 없으므로 吃逆이라 이름하였다. 過食傷食함으로 인해, 때가 지나서 噯가 일어나고 食臭가 있으므로, 噫氣라 이름하였다. 噦餇噯噫는 모두 有聲無物하고 비록 모두 氣가 上逆하는 것에 속하지만, 虛實寒熱輕重新久의 구별이 없지 않다. 심지어는 忣逆을 呃逆이라고 하는 자가 있는데, 다만 忣逆이 지금의 喘噦라는 것을 알지 못하고, 이에 呃逆과 혼동하여 같다고 생각하니, 이는 모두 생각해 보지 않은 데서 온 실수로, 得失利害가 걸려있으므로 구별하지 않을 수 없다. 乾嘔는 바로 噦이고, 忣逆은 바로 喘噦이다. 『금궤요략』에 자세하게 나온다.(胃主納, 下通地道. 若胃病失職, 則不下輸大小腸, 不納而反出也. 物出無聲, 謂之吐； 聲物並出, 謂之嘔； 聲出無物, 謂之乾嘔. 乾嘔者, 卽噦也, 以其有噦噦之聲, 故名曰噦也. 論中以嘔爲輕, 以噦爲重. 蓋以胃中有物, 物與氣並逆, 所傷者輕； 胃中空虛, 惟氣上逆, 所傷者重故也. 噦, 與三陰證同見者, 爲虛爲寒； 與三陽證同見者, 爲實爲熱. 虛寒者, 四逆, 理中, 吳茱萸等湯； 實熱者, 調胃, 大小承氣等湯, 擇而用之, 勿謂噦者胃敗不可下也. 論中雲, 傷寒噦而腹滿, 視其前後, 知何部不利, 利之則愈是也. 又世有謂噦爲呃逆, 吃逆, 噫氣者, 皆非也. 蓋噦之聲氣, 自胃出於口, 而有噦噦之聲, 壯而迫急也； 呃逆之聲, 氣自臍下衝上, 出口而作格兒之聲, 散而不續也. 夫所謂呃逆者, 卽論中『平脈篇』所謂餇餇者, 氣噎結有聲也. 觀呃逆之人, 與冷水卽時作格, 噦則不然, 自可知也. 吃逆, 噫氣者, 卽今之所謂噯氣也, 因飽食太急, 比時作噯, 而不食臭, 故名曰吃逆也. 因過食傷食, 過時作噯有食臭氣, 故名曰噫氣也. 噦餇噯噫, 俱有聲無物, 雖均屬氣之上逆, 然不無虛實寒熱, 輕重新久之別也. 甚至以忣逆爲呃逆者, 殊不知忣逆卽今之喘噦也, 玆乃與呃逆混而爲一, 皆不考之過, 而得失利害係焉！不可以不辨. 乾嘔卽噦, 忣逆卽喘噦. 詳在『金匱要畧』中.)[113]

吳謙은 이 [按]에서 胃가 병들어 음식물을 내보낼 때, 음식물은 나오고 소리가 나지 않는 것을 吐라고하고, 소리와 음식물이 함께 나오는 것을 嘔라고 하고, 소리는 나오고 음식물이 나오지 않는

考察. 대한한의학원전학회지. 2005. 18(3). p. 106.

112) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 48.
"傷寒大吐大下之, 極虛, 復極汗出者, 以其人外氣怫鬱, 復與之水, 以發其汗, 因得噦. 所以然者, 胃中寒冷故也."

113) 吳謙 等篇. 禦纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003. p. 48.

것을 乾嘔라고 한다고 설명하면서, 이 乾嘔가 바로 "噦"라고 보고 있다. 그리고 噦는 呃逆 吃逆 噫氣와는 다르다고 설명하고 다음의 표 19와 같이 구분하고 있다.

噦	聲氣가 胃에서 입으로 나오고, 噦噦한 소리가 나고, 壯하고 迫急한 것.	냉수를 주어도 생기지 않음.
呃逆	聲氣가 臍下에서 上衝하여 입으로 나와 格兒之聲이 있고, 퍼져서 잘 이어지지 않는 것.	냉수를 주면 즉시 생김.
吃逆	지금의 噯氣. 食臭가 없다.	너무 급하게 많이 먹어 생긴다.
噫氣	지금의 噯氣. 食臭가 있다.	過食 傷食하여 생긴다.

표 19. 噦 呃逆 吃逆 噫氣의 구분

"噦"에 대하여는 역대 주가들 마다 서로 다른 견해를 보이고 있는데, 위와 같이 보는 것은 吳謙의 독특한 견해라고 할 수 있다.

"噦"에 대한 주가들의 견해를 살펴보면, 成無已는 "噦"를 咳逆으로 보고 있고[114], 왕리는 乾嘔가 심한 것으로 보고 있고[115], 王肯堂은 吃逆으로[116], 전황은 呃逆으로 보고 있다.[117]

7) 吳謙은 많은 다른 주석가들의 이론을 인용하여, 태양편을 해석하려는 노력을 기울였다. 특히 方有執, 程應旄, 程知, 汪琥, 喻昌, 魏荔彤, 成無已, 張璐 등의 이론을 많이 따랐으며, 그 외에 柯琴 沈明宗, 吳人駒, 王肯堂, 張兼善, 鄭重光 등의 견해도 많이 인용하고 있다.

이 태양편의 내용에서 직접 주가들의 이름 및 서명을 밝히고 인용한 문장은 모두 295곳이 되는데, 그 주가마다의 인용 횟수를 살펴보면, 方有執 51회, 程應旄 47회, 程知 37회, 汪琥 33회, 喻昌 27회로 태양편 전체의 인용 횟수의 약 66%의 비중을 차지하고 있다. 그 외에도 魏荔彤 17회, 成無已 12회, 장로 12회, 柯琴 8회, 沈明宗 7회, 吳人駒 6회, 王肯堂 5회, 張兼善 鄭重光 임간이 각각 4회 인용되었으며, 장석구 장지총 각3회, 유굉벽 이중재 활인서 각2회, 활수 내경 민지경 두임 戴原禮 주진형 내대방의 오수 심량신 나천익 허숙미 조량의 문장이 각1회씩 인용되었다.

Ⅲ. 結 論

이상을 통하여 알 수 있는 吳謙의 『의종금감·상한론주』 태양편에 나타난 주요한 학술사상의 특징을 정리하면 다음과 같다.

1. 太陽에 대해 경락학적인 의미로 파악하고, 그 병증의 발현을 방광경의 병리과정으로부터 비롯된 것이라 설명하고 있다.

2. 三綱鼎立說을 계승하고 있다.

3. 조문의 편차를 자신의 견해에 맞게 다시 구성하고 있다.

4. 상한론 원문의 내용을 자신의 의학적 견해에 맞게 고쳐 파악하였는데, 다음의 네 가지 경우로 나눌 수 있다.
   1) 원문의 내용을 삭제해야 한다고 본 경우
   2) 원문을 다른 글자로 고쳐야 한다고 본 경우
   3) 원문에 새로운 내용을 첨가해야 한다고 한 경우
   4) 원문 구절의 순서를 바꿔야 한다고 본 경우

5. 태양편의 [註]나 [按] [集解] [方解] 등 여러 곳에서, 서로 개념이 유사하거나 임상상 구분이

114) 張仲景 編著. 仲景全書·傷寒明理論. 서울. 대성문화사. p. 16.
"噦者, 謂之咳逆者是也."

115) 劉渡舟 編. 傷寒論辭典. 北京. 解放君出版社. 1988. p. 320.
"則乾嘔乃噦之微, 噦乃乾嘔之甚."

116) 劉渡舟 編. 傷寒論辭典. 北京. 解放君出版社. 1988. p. 320-321.
"噦卽俗謂吃逆"

117) 劉渡舟 編. 傷寒論辭典. 北京. 解放君出版社. 1988. p. 321.
"噦者, 嘔逆也."

필요하다 생각되는 병증이나 처방을 서로 비교하고 감별하고 있다.

6.『상한론』연구에 있어 대대로 쟁점이 되는 부분에 대해, 다른 주가들에게서는 찾아볼 수 없는 자신만의 독특한 견해를 나타내고 있다.

7. 많은 다른 주석가들의 이론을 인용하여, 태양편을 해석하려는 노력을 기울였다. 특히 方有執, 程應旄, 程知, 汪琥, 喩昌, 魏荔彤, 成無已, 장로 등의 이론을 많이 따랐으며, 그 외에 柯琴 沈明宗, 吳人駒, 王肯堂, 張兼善, 鄭重光 등의 견해도 많이 인용하였다.

Ⅳ. 참고문헌

<논문>

1. 張建華. 正骨心法要旨傷科學術思想探析. 中國. 安徽中醫學院學報. 2004. 23(4).
2. 黃碧玉. 評述醫宗金鑑·刺灸心法要訣主要特色. 中國. 光明中醫. 2004. 19(5).
3. 李珖宰. 方正均. 傷寒論에 나온 치자의 涌吐효능에 대한 考察. 대한한의학원전학회지. 2005. 18(3).
4. 宋繼剛, 雷濤. 醫宗金鑑對痔瘻學的貢獻. 中國. 陝西中醫學院學報. 1998. 21(2).
5. 黃孝周, 劉玉. 吳謙與醫宗金鑑·婦科心法要訣. 中國. 安徽中醫臨床雜誌. 1996. 8(3).
6. 吳曼衡. 金匱要略注評析. 中國. 國醫論壇. 1995.

<단행본>

1. 吳謙 等編. 御纂醫宗金鑒. 北京. 人民衛生出版社. 2003.
2. 陳熠 外 4人. 喩嘉言醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 2003.
3. 嘉鴻科技開發有限公司 策劃制作. 中華醫典. 中國. 湖南電子音像出版社. 2002.
4. 朱建平. 中國醫學史研究. 北京. 中醫古籍出版社. 2001.
5. 陳大舜, 曾勇, 黃政德 著. 맹웅재 外 9人 譯. 各家學說. 서울. 대성의학사. 2001.
6. 홍원식, 윤창열 편저. 增補 中國醫學史. 서울. 일중사. 2001.
7. 聶惠民 外 2人 編集. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2001.
8. 柯琴 著. 윤창열 外 2人 編譯. 懸吐完譯 柯氏傷寒論注. 대전. 周珉出版社. 1999.
9. 林慧光 外 10人 編. 陳修園醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
10. 張民慶 外 57人. 張璐醫學全書. 北京. 中國中醫藥出版社. 1999.
11. 尤怡 著. 傷寒貫珠集. 北京. 中醫古籍出版社. 1998.
12. 趙爾巽 等撰. 清史稿. 北京. 中華書局. 1997.
13. 문준전, 안규석, 김성훈, 엄현섭, 지규용, 김정범 共編. 傷寒論精解. 서울. 경희대학교출판국. 1996.
14. 成無已 著. 注解傷寒論. 北京. 人民衛生出版社. 1996.
15. 甄志亞 主編. 中國醫學史. 臺北. 知音出版社. 民國 83年(1994).
16. 劉渡舟 編. 傷寒論辭典. 北京. 解放君出版社. 1988.
17. 張仲景 編著. 仲景全書. 서울. 대성문화사. 1984.
18. 蔡仁植 著. 傷寒論譯詮. 서울. 高文社. 1971.